

## 令和6年度第2回 特定機能病院の医療安全に係る監査委員会による監査結果

1. 開催日時 令和6年10月18日（金）13:00～16:25

2. 開催場所 東邦大学 医学部第1会議室

3. 監査委員の出欠

出席：福島靖正（国立保健医療科学院 名誉院長）

小西貞行（小西貞行法律事務所 弁護士）

岩本 裕（委員／ジャーナリスト）

渡邊善則（委員／東邦大学 学長）

池田隆徳（委員／東邦大学 医学部長）

欠席：なし

4. その他の出席

炭山嘉伸（開設者／理事長）、酒井謙（管理者／大森病院長）、

中島耕一（医療安全管理責任者）、前村俊満（医療安全管理部長）、

鷺澤尚宏（医療安全管理部 副部長）、藤田茂（医療安全管理部 副部長）、

久保孝（医療安全管理部 師長）、松本高広（医薬品安全管理責任者）、

吉岡裕滋（医療機器安全管理責任者）、平松武昌（大森病院事務部長）、事務局

5. 監査結果

《監査内容》

監査委員による書類審査をもとに、医療安全に係る内部統制、令和6年度上半期以降の取り組み状況等について、必要な是正措置を含む助言や指導を行う。

(1) 監査結果に関する改善の進捗状況

	監査結果	改善状況 等	結果
令和5年度第1回	① 高難度新規医療技術の事前審査を徹底する方策を検討いただきたい。	<p>【R05.10】高難度新規医療技術に該当する治療を行う際は、事前に審査を受けるように繰り返し啓発する。可能な限り手術の予定を確認し高難度新規医療技術のチェックを行う。</p> <p>【R06.04】上記を継続している。技術の正式承認前に実施された事例が1技術2件認められたため、担当医と診療科に対し指導した。</p> <p>【R06.10】R06.4と同様の対応を継続している。</p>	対応済
令和5年度第2回	<p>①患者が選択・同意した術式と異なる手術を実施した事例については、タイムアウト※の形骸化が原因と思われる。再発防止策を検討いただきたい。</p> <p>※タイムアウトとは、手術の際、執刀医、麻酔医、看護師等が一斉に手を止めて、術式等の確認作業を行うこと。</p>	<p>【R06.04】中央手術部運営委員会において、タイムアウトの際に手術室内の全員が手を止めて行うように指導することとした。医療安全管理部が実際の現場に出向き、実施状況を確認する予定である。</p> <p>【R06.10】令和6年第1回監査委員会において同様の指摘をいただいたため、下記の令和6年度第1回監査結果②に関する改善の進捗状況を参照。</p>	—
	②医師の負担軽減や医療過誤の防止に役立てるため、AI等の導入は引き続き検討いただきたい。	<p>【R06.04】読影支援AI導入のワーキンググループを立ち上げ、2024年1月に初回会議を開催し、次の2点を確認した。①画像診断管理加算3または4の施設基準を満たした時点でAI導入の手続きを開始し、胸部CTや胸部エックス線のAIの導入を目指す。②施設基準を満たせない場合であっても2025年度予算に計上し、胸部エックス線のAIの導入を目指す予定である。また、2月から3月にかけて4社によるデモを行い、胸部エックス線のAIの機能と性能を確認した。</p> <p>【R06.10】画像診断管理加算3の取得が可能となったため、胸部CTおよび胸部エッ</p>	継続中

		クス線の AI の導入に向け院内および法人内の手続きを進めている。大橋病院および羽田空港クリニックも同時導入を計画している。	
令和 6 年度第 1 回	①薬剤の処方漏れの事例については、患者・家族・医療者への教育等、再発防止策を検討いただきたい。	【R06.10】RM ニュース 119 号「経口抗凝固薬の定期処方の漏れ」に、事故の概要と要因、再発防止策の一例を記載し、全部署に配布した (R05.12)。①患者・家族へ抗凝固薬を休薬する危険性を十分に説明し、②リスクの高い患者は家族同伴で受診し、家族の支援を受けられるようにすることを勧め、③かかりつけ薬局を決めることを勧めることとした。その後、同様の事例の発生は報告されていない。	対応済
	②手術時の左右誤認の事例については、タイムアウトの確実な実施や確認方法を工夫する等、再発防止策を検討いただきたい。	【R06.10】医療安全管理部の看護師が手術室を訪問し、複数診療科のタイムアウト実施状況を確認したところ、適正に実施されていた。 内視鏡下椎弓切除術では、①承諾書に病変の部位の左右を記載し、②術前に、病変の部位ではなく、左進入、右進入に合わせて切開部位（腰）にマーキングし、③タイムアウトの際に、術者は、右進入、左進入の別を宣言する。また、手術間のインターバルを十分に確保するよう努める。	継続中

(2) 地方厚生局の立入検査の指摘事項と改善の進捗状況

	検査結果	改善状況 等	結果
令和 6 年度	指摘事項なし	—	—

(3) 東京都保健医療局の立入検査の指摘事項と改善の進捗状況

	検査結果	改善状況 等	結果
令和 6 年度	指摘事項なし	—	—

※今回の委員会で改善報告が「対応済」となったもの、または改善活動継続中のものを記載。

(4) 今回の監査結果

重要事例報告等については、監査委員より以下の意見があった。

- ①胸部造影 CT の検査中に心停止した事例については、医療従事者同士の連携不足が要因の一つであると思われる。連携強化と、「患者安全」の意識喚起および再発防止に努めていただきたい。
- ②画像診断の見落としの事例については、放射線科で全ての画像（CT および MRI）を読影できていないことが要因の一つであると思われる。読影支援 AI の導入について引き続きご検討いただくのに加え、放射線科の医師による読影率の向上に努めていただきたい。

6. 開設者（理事長）への報告日 令和6年12月5日

以 上

※次回の監査日時：令和7年4月17日