

2023年度第1回 順天堂大学医学部附属順天堂医院  
医療安全に関する外部監査委員会 実施報告書

日 時：2023年8月3日（木） 16：00～17：30

場 所：D棟7階会議室

外部委員：長尾 能雅 委員長（名古屋大学医学部附属病院患者安全推進部 教授）  
新井 悟 委員（東京都医師会 理事）  
蒔田 覚 委員（蒔田法律事務所 所属弁護士）  
新宅 正明 委員（株式会社ファーストリテイリング 社外取締役）  
帆刈 祥弘 委員（社会福祉法人台東区社会福祉事業団 常務理事）

対応者：坂本 一博 医療安全担当副院長、医療安全管理責任者  
米澤 和彦 事務部長  
小林 弘幸 医療安全推進部長  
佐藤 邦義 医薬品安全管理責任者  
中村 昭也 医療機器安全管理責任者  
木暮 陽介 医療放射線安全管理室 副室長  
高木 辰哉 医療安全機能管理室長  
鈴木 麻衣 医療安全管理部門兼任室員、総合診療科医師  
野原 奈緒 医療安全管理部門兼任室員、腎・高血圧内科医師  
小川 尊資 医療安全管理部門兼任室員、皮膚科医師  
原 厚子 医療安全管理部門兼任室員、麻酔科医師  
養田 絢子 医療安全管理部門専従看護師  
高橋 智子 医療安全管理部門専従看護師  
鈴木 靖夫 病院機能管理部門専従事務員  
清水 久美子 医療安全管理部門専従看護師  
松本 雅弘 医療安全管理者、医療安全管理部門専従薬剤師  
中村 裕樹 医療安全管理部門兼任室員、臨床検査技師  
古田島 正樹 医療安全管理部門兼任室員、臨床工学技士  
唐澤 沙織 医療安全管理部門専従事務員  
高橋 潤平 医療安全管理部門専従事務員

議事内容：

1. 開会の辞
2. 業務状況報告
  - 1) 前回監査指摘事項に関する報告
  - 2) 医療安全管理責任者業務状況報告（2022年10月～2023年3月）
  - 3) 医療安全管理部門業務状況報告（同上）
  - 4) 医療安全管理委員会業務状況報告（同上）
  - 5) 高難度新規医療技術、未承認新規医薬品等実施状況報告（同上）
  - 6) 医薬品安全管理責任者業務状況報告（同上）
  - 7) 医療機器安全管理責任者業務状況報告（同上）
  - 8) 医療放射線安全管理責任者業務状況報告（同上）
3. 監査委員の講評および質疑
4. 閉会の辞

委員会内容：

➤ 2022 年度下半期（10～3 月）業務状況の確認

以下内容について、書面および口頭で業務状況の確認をした。

- 前回監査指摘事項に関する報告
- 医療安全管理責任者業務状況報告（2022 年 10 月～2023 年 3 月）
- 医療安全管理部門業務状況報告（同上）
  - ① 職種別インシデント報告状況
  - ② レベル 3b 以上のインシデント発生状況
  - ③ 警鐘事例発生状況
  - ④ 死亡事例発生状況
  - ⑤ リスクマネジメントニュースレター配付状況
  - ⑥ 医療安全に関する研修実施状況
  - ⑦ SE 対策委員会・医療安全症例検討会開催状況
  - ⑧ 日本医療機能評価機構報告状況
  - ⑨ RM 小委員会活動状況
  - ⑩ 医療安全ラウンド実施状況
  - ⑪ 医療安全に係わる他施設との連携状況
  - ⑫ 職員への医療安全に関する指導・周知の実施状況
  - ⑬ 医療安全に資するモニタリング：75 歳以上の外来患者転倒転落発生率、患者識別実施率
- 医療安全管理委員会業務状況報告（同上）
  - ① 出席状況
  - ② 委員会構成員によるラウンド実施状況
- 高難度新規医療技術、未承認新規医薬品等実施状況報告（同上）
- 医薬品安全管理責任者業務状況報告（同上）
- 医療機器安全管理責任者業務状況報告（同上）
- 医療放射線安全管理責任者業務状況報告（同上）

➤ 監査結果

◇ 前回指摘事項に対する改善状況

1. 環境要因以外での転倒要因（栄養評価等）の精査

精査の第一歩として、2023 年 6 月に発生した転倒事例を 2023 年 6 月に新規入院された患者の入院時栄養状態評価別に内訳・発生率を算出されていた。その結果、高度栄養不良と評価された患者での転倒発生率の方が栄養状態良好と評価された患者での転倒発生率より高値であった。興味深い分析であるが、データ数としてはまだまだ少数であるため、より多くのデータを集め、転倒リスクアセスメントの項目として適切であるのかを含め引き続き検証・分析していただきたい。特に、低栄養状態の患者（BMI 値の低い患者）は、転倒後の予後が悪いとされている。低栄養状態の患者の転倒事象に関する分析結果も期待したい。

2. AI 化推進

AI 活用ツールとして、放射線科診断医の読影補助システム、一部診療科での問診システムが導入されていた。AI 化推進は、業務負荷の軽減ならびに働き方改革へも寄与するツールだが、院内全体への導入にあたっては十分な検証が必要である。システム管理部門と現場の密な協議の上で進めていただきたい。

◇ 評価すべき点

1. 院内の医療安全管理への真摯な取り組みがみられた。
2. 日本機能評価機構への報告期間の遵守率が改善されていた。

◇ 改善すべき点（指摘事項）

1. 次回の外部監査委員会資料に以下を追加いただきたい。
  - 職種別インシデント報告件数に療法士の追加
  - インシデント報告件数内訳に部署別、経験年数別、内容別の追加
  - 警鐘事例の再発防止策の展開状況の確認
  - 死亡事例の医療事故調査制度適応に関する検討フローならびに検討件数内訳
  - J-STAT Call を含む RRS の取り組み状況
  - 患者識別に関するインシデントの詳細
  - 放射線部門の被ばく管理への取り組み
2. 低栄養状態患者の転倒転落事象に関するデータ収集を継続いただきたい。
3. インシデント報告の文化を更に醸成いただきたい。
4. 警鐘事例発生時の分析後の再発防止策介入ルールを定めていただきたい。
5. 患者への効果的な教育方法をぜひ検討いただきたい。

◇ 全体評価

医療法上で特定機能病院に求められている医療安全のためのスキームが達成されていた。

以上