

令和5年度 第3回監査委員会 議事要旨

開催日時：令和6年2月14日（水）18時00分～19時00分

会 場：聖マリアンナ医科大学病院本館4階 医療安全管理室より（Web形式）

出席者：監査委員：上原委員長、相馬委員、岡田委員、福島委員、大橋委員

病院関係：大坪病院長、明石医療安全管理責任者

本館看護部長、大川医療機器安全管理責任者、坂上医薬品安全管理責任者、安藤事務部長、安田医療安全管理室長、榎本医療安全管理室副室長、内川医療安全管理室副室長、福澤医療安全管理者、穂山医療安全管理者、大館医療安全管理者、梶ヶ谷医療安全管理者、有木医療安全管理者、森診療放射線技術部参事、北原医療安全管理室次長、小林医療安全管理室主査、高田診療記録管理室係長、水戸医療安全管理室主査

24名出席

議事

1. 委員長より開会宣言

委員長より、2023年度第3回監査委員会の開催宣言がされた。

2. 重要な変更点について

①医療安全統括会議、セーフティーマネジメント委員会において資料の配布を中止し、ペーパーレス運用へ変更した。職員のみがログインできるホームページ上で過去の資料をいつでも確認できるようにした。

②医療に起因するアクシデント3b以上や重大な合併症事例に対して、その改善を目的にカンファレンス（MMC）を依頼している。その結果を病院がどのように判断したかの報告がないとのご指摘を頂戴した。MMCの結果は、医療安全管理室内の会議で共有され、管理者（病院長）にも報告、判断頂いている。本年度分から、MMCの結果に、その依頼理由、結果の要約、改善点をまとめ、医療安全統括会議に報告し共有する事とした。

3. 重要な共有事例

個人情報（レセプト）の紛失について

10月12日（木）ホームページに詳細を公開した。事務部より文部科学省に報告及び改善策を提出している。

再発防止策

- ・レセプトを診療情報（電子カルテ）のない場所に持ち込まない。
- ・レセプトを行うにあたり、不要な個人情報の削除。

・将来的には、ペーパーレスを目指す。

4. 医療事故調査委員会の開催について

重大な死亡事例が発生し、11月6日診療科部長の同席の上、医療安全統括会議を開催。

「我々の提供した医療に起因する、予期せぬ死亡」と判断。施設長（病院長）より、医療事故調査委員会を設置しての解明を行うように指示あり。日本医療安全調査機構へ報告し、2月13日に外部より2名の専門家に参加頂き事故調査委員会を開催した。

再発防止策としてある程度纏まった部分であり、調査報告書を作成していることを報告した。

5. 特定案件に対するヒアリングについて

医療安全統括会議概要書に記載された事案のうち、監査委員が選択した事案について、下記範囲から事案に関する質問を頂き説明を送付した。

監査委員より、追加の質問なく承認頂いた。

令和5年度第5回医療安全統括会議（令和5年8月9日開催）

令和5年度第6回医療安全統括会議（令和5年9月13日開催）

令和5年度第7回医療安全統括会議（令和5年10月11日開催）

令和5年度第8回医療安全統括会議（令和5年11月8日開催）

令和5年度第9回医療安全統括会議（令和5年12月6日開催）

監査委員長より、第1回から第3回監査委員会の質疑応答を前提として、年度内に監査実施報告書を作成する。記述の仕方について、第2回監査委員会において外部からの指摘があったことも踏まえ従来とは少し形式を工夫する必要があると思っている。他大学の報告書を集めているが、さまざまな形がありどれが適切か判断していない。今後、監査実施報告書の取りまとめに向け原案を作成し委員に確認頂くと考えていると述べた。

6. 病院長より

監査を施行頂いた事について御礼を述べた。

院内において、アクシデント、インシデント等起きているが、起こらないことが一番だが、起こった場合にも次の予防策等を考えながら、医療の質を高めるよう努力している。今後ともご指導いただきたいと述べた。

委員会を閉会した。

以上