

## 令和6年度 第2回 医療安全監査委員会議事要旨

日 時 令和7年2月6日(木) 13:00~14:46

場 所 外来棟4階会議室

出席者 熊田 恵介委員長、坪佐 恭宏、小島 崇宏、大磯 義一郎、左右田 泰丈の各委員  
陪席者 松山病院長、竹内医療安全管理責任者(副病院長・医療安全管理室長)、中島医療機器安全管理責任者(副病院長・医療機器管理部長)、川上医薬品安全管理責任者(薬剤部長)、五島医療放射線安全管理責任者(医療放射線安全管理室長)、鈴木(明)ゼネラルリスクマネージャー(以下:GRM)、山村 GRM、八木 GRM、石田 GRM、鈴木(祥)GRM、笠原 GRM、神谷診療放射線技師長、江間副臨床工学技士長、西村次長、大石病院総務課長、服部医事課長、清水病院総務課課長補佐、揚張医事課課長補佐、山本医療安全推進係長、大須賀医療安全推進係主任、江間医療安全推進係員

### 《議事》

#### 報告事項

##### 1. 医療安全管理室の患者安全に係る取り組みについて

資料1に基づき、院内脳卒中フローチャート導入による効果、「世界患者安全の日」に合わせた院内ラウンド実施後の改善について説明があり、今年度の患者安全に係る活動状況等を確認した。また、リストバンド装着のタイミング、説明同意書の取得について質疑応答があり、意見交換を行った。委員より、院内脳卒中フローチャート導入による効果を可視化し、学会等にて発表していること、および継続的に運用を見直していることが評価された。

##### 2. 医療安全管理委員会の活動状況について

資料2に基づき説明があり、医療安全管理委員会の活動状況等を確認した。放射線および病理未読レポートの対応状況について質疑応答があり、未読レポート対策に継続的に取り組むことについて委員より助言があった。

##### 3. 入院患者の死亡事例の報告について

資料3に基づき、令和6年4月~令和6年12月の入院患者の死亡事例報告について説明があり、医療安全管理部門に適切に報告・検証されていることを確認した。

##### 4. 死産事例の報告について

資料4に基づき、令和6年4月~令和6年12月の死産事例報告について説明があ

り、医療安全管理部門に適切に報告・検証されていることを確認した。

5. インシデント影響レベル 3b以上事例について

資料 5 に基づき、令和 6 年 4 月～令和 6 年 12 月のインシデント影響レベル 3b 以上事例について説明があり、医療安全管理部門に適切に報告・検証されていることを確認した。インシデント報告者の職種、身体拘束の基準等について質疑応答があり、意見交換を行った。

6. 医療放射線安全管理委員会の活動状況について

資料 6 に基づき、医療放射線安全管理委員会の活動状況について説明があり、血管造影線量および放射性医薬品投与量等の線量管理、診療用放射線安全利用のための職員研修等について、適切に対応されていることを確認した。委員より、線量管理体制が整備されていることが評価された。

7. 令和 6 年度医療法第 25 条に基づく立入調査について

資料 7 に基づき、医療法第 25 条に基づく立入調査の実施について説明があり、口頭指摘事項について適切に対応されていることを確認した。委員より、医療安全管理委員会の出席率について他医療機関の取り組みの紹介があり、当該委員会の出席率向上についての助言があった。

8. 令和 6 年度特定機能病院間相互のピアレビューについて

資料 8 に基づき、令和 6 年度特定機能病院間相互のピアレビューの実施について説明があった。今年度は福島県立医科大学による審査を受け、リスクマネージャー会議の出席率に関する助言があり、助言内容について適切に対応したことを確認した。

9. その他

資料 9 に基づき、患者安全に関することを院内へ周知するため医療安全ニュースを配布していると説明があった。

10. 院内ラウンド

手術部のラウンドを行い、手術検体の摘出から病理部門への搬送について一連の流れを確認した。特に検体の取り間違いを防ぐ方法について意見交換を行った。

《指摘、意見等》

外部監査委員会として適切に安全管理されているとの見解に至った。