

(1) 令和元年度 実地監査結果の概要

| 病院名                                   | 監査結果概要   |
|---------------------------------------|--|
| <p>救急医療センター</p> <p>[令和元年8月21日実施]</p>  | <p>病院の理念に「安全」が組み込まれ、病院全体の年度目標が設定され、部署ごとの目標として定められていた。職員への浸透も良好であった。基本的な患者安全のためのガバナンス体制が整備され、機能し始めている。</p> <p>改善に向けての助言は、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・重大事案が発生した場合、事故調査制度の該当の有無を判断するアルゴリズムの作成</li> <li>・患者確認手順・口頭指示手順、転倒転落対策手順、左右間違い防止手順の見直し</li> <li>・インフォームド・コンセント文書を患者にわかりやすくするため患者の立場を代弁できる人の関与等である。</li> </ul>  |
| <p>精神科医療センター</p> <p>[令和元年9月12日実施]</p> | <p>第1回の医療安全監査を実施した際に指摘したポイントの多くは概ね改善傾向にあった。医療安全体制を整備することができており、今後は実際の機能状況、職員の安全意識の改革等の評価が必要である。隔離については他の医療施設との差異や、地域社会での患者のサポート体制等評価できるものがある。</p> <p>改善に向けての助言・指摘は</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病院全体の安全に関する目標を定め、各部署はその中から選択する形の安全目標の体系化</li> <li>・患者確認手順、転倒転落防止手順、身体拘束後の判断等の再検討</li> <li>・インフォームド・コンセントの保障</li> <li>・薬剤部で特定の曜日に薬剤業務が集中しない工夫、ハイリスク薬やハイアラート薬の周知等である</li> </ul>   |
| <p>こども病院</p> <p>[令和2年1月22日実施]</p>     | <p>医療安全に対する基本的体制やルール、伝達経路は構築されているが、上層部の企図がスタッフに十分伝わらず患者安全に向かう方向性がやや曖昧になりつつある。</p> <p>病院上層部は複数の項目について年間活動計画を立案し、数値目標を設定し、全スタッフに周知し達成状況を確認、指導するガバナンスの一直線化が必要。</p> <p>改善に向けての助言・指摘は</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者確認手順や口頭指示受け手順の確立</li> <li>・医師のインシデント報告共有の仕組みづくり</li> <li>・インフォームド・コンセント委員会の常設運営、マニュアルの充実、インフォームド・コンセント文章のチェック、実態調査</li> <li>・医療対話推進者の家族への積極的な関り等である。</li> </ul> |