

令和 8 年度以降の医療安全監査委員会について

1. 3 巡目までの監査の状況

これまでの監査の結果、すべての病院で目標に安全が掲げられるようになり、医療安全に係る職員の意識の向上やガバナンスの強化が図られてきた。

また、病院機能評価を受けていない病院にとっては、安全上の課題の指摘を受ける貴重な機会となっている。

これまでの監査の評価からは多くの病院で改善傾向が見られる一方で、患者の権利保障（IC等）や事故調の再発防止策の取組状況、患者誤認防止等の諸課題については継続的に指摘を受けている。

○ 3 巡目の評価の状況（S～C：X（未評価）を抜いた割合（%））

	S	A	B	C
がんセンター	1.5	71.8	22.6	4.0
総合救急災害医療センター	0.0	57.9	30.2	11.9
こども病院	3.5	71.9	22.0	2.6
循環器病センター	0.4	48.9	42.3	8.4
佐原病院	0.7	65.2	32.1	2.0

2. 課題と具体的対応

監査項目については、令和 6 年度に見直しを行っており、原則としてこれに沿って 4 巡目の監査を行うこととし、課題と具体的対応を検討する。

(1) 監査後の改善計画策定の進め方

3 巡目から改善経過報告書を監査委員会に提出することとし、担当部署の明確化、改善のプロセスの可視化を図った。

しかしながら、担当者の異動などにより病院内で改善計画の作成が進まないなどの課題が見受けられるため、監査後のフォローアップを充実し、監査での指摘について各病院と病院局の共通認識のもとに改善を進めることとする。

具体的には、3巡目の監査の改善計画の内容や進捗を個々に確認し、3巡目の監査の自己評価がB以下の項目を次回監査時にA以上とするための課題と改善策を協議、検討するとともに、改善策の適否に疑義がある場合、随時、指摘内容の主旨や立案した改善案の適否の確認を行うなど、実効性のある改善に取り組むこととしたい。

(2) 各病院の実情を踏まえた改善の実施

病院の状況により監査項目で求められる水準を実現することが困難である場合や、規程を整備して担当部門を設置したものの実施に至っていない、あるいは実施の見込みがない場合、実施に向けた対策又は代替の手法等について検討していく。

(3) 今後の監査の予定（案）

これまでの監査で指摘されている諸課題の改善や、医療安全に係る最新の知見の導入等を目的として4巡目の監査を実施することとし、令和7年度第3回医療安全監査委員会において、次年度日程を決定する。

実施にあたっては、医療機能評価の実施年度と監査の重複を避けることとし、令和8年度にがんセンター、こども病院で医療機能評価の実施予定があることからこれを考慮し以下の実施案とした。

○医療安全監査実施案

令和8年度	循環器病センター	総合救急災害医療センター
令和9年度	がんセンター	こども病院
令和10年度	佐原病院	(未定)

4巡目の監査を通して、医療安全に対する意識の向上を図ることにより、医療安全管理体制の確立し、医師の報告行動の活性化、患者確認の正確な実践等の医療安全管理活動に適切に取り組んでいくこととしたい。