令和８年３月５日

医療法人徳洲会　神戸徳洲会病院
尾野　亘　病院長殿

神戸徳洲会病院医療安全業務監査報告書

関西医科大学医療安全管理センター
副 セ ン タ ー 長　　宮 崎 浩 彰

下記の通り、医療安全業務監査を行ないましたので、下記の通り報告します。

１．監査方法

神戸徳洲会病院における医療安全に係る業務の状況について、病院管理者等からの聴取及び資料の閲覧、部署ラウンド等の方法によって監査を実施しました。

・日　時：令和７年 12 月 12 日（金）10:00～15:00
・場　所：神戸徳洲会病院会議室
・監査者：宮崎　浩彰（関西医科大学 理事長特命教授（医療安全担当））
・聞取り対象者：尾野亘病院長、中島義和副病院長、㟢田美幸看護部長、
上野正子医療安全管理者/看護師長、大島良康医療の質改善委員会/薬剤部、広野玲奈診療情報管理士、中島亜美医事課員

２．監査実施項目

（１）医療安全管理の運用状況

医療安全管理部の業務については、毎週進捗確認が行われており、組織的なマネジメントが機能していることを確認しました。医療安全管理者業務日誌は記載項目が多いものの、専従業務の可視化と管理責任者による確認体制の担保に資するものと評価されます。管理責任者の迅速な確認体制の確立が期待されます。

一方、死亡退院症例レビューについては、資料作成の負担軽減が図られ、運用改善が進んでいることを確認しました。引き続き前方視的視点に基づく検証の質向上が求められます。

インシデント分析は PmSHELL を用いて実施されており、分析手法の標準化が図られていることを確認しました。口頭指示のカルテ記載率は 100％であり、適切な運用がなされています。

一方、週間カルテ記載割合は前年度と比較し低下しており、医師に指導した後も十分な改善が得られない状況もみられることから、組織的対応の強化が必要と考えられました。電子カルテシステムにおける診療録記載漏れの注意喚起フラグや記載割合の医師別折れ線グラフ等を活用した「見える化」の推進が有効と考えられます。

医療安全管理指針の見直し時期は毎年4月とされており、定期的な更新体制が確保されていることを確認しました。

また、アナフィラキシープロジェクトチームは放射線検査における造影剤アレルギーを対象として活動し、緊急対応フローを整備するなど成果を上げていることを確認しました。アナフィラキシーは極めて短時間に心肺停止となるなど危機的な状況が起こりうるため、引き続き対応フローにおいて呼吸・循環症状の区分をより明確にし、重症患者を早期に拾い上げて適切に治療することができる院内初期対応能力のさらなる向上が期待されます。

（2）教育・研修体制

医療安全研修は医師を対象にｅラーニングシステムを用いて実施され、事後評価から学習効果が得られたものと判断されました。今後も研修に簡単な作業を取り入れるなど、行動変容につなげる仕掛けづくりが期待されます。

また、米国で開発された医療事故防止プログラムであるチームステップス研修は令和7年7月より12回実施され、参加率90.7%と高い水準で、医療安全管理者の活動として高く評価されます。一方、講師は専従看護師のみのようで、医師の参加率は44%にとどまっていました。チームステップスに代表されるノンテクニカルスキル向上による医療事故防止は全職種の行動変容が求められます。医師の参加率の向上や講師・ファシリテーター養成が今後の課題と考えられます。

また、全国的な課題である職員間の破壊的行動やペイシェントハラスメントに関する講習も検討の余地があります。

医局勉強会への多職種参加の可能性も検討されており、職種横断的な学習文化の醸成が期待されます。

（3）各部署の安全管理

①救急部門

初療は4床体制で運用され、常置薬剤は薬剤師により適切に管理されていました。酸素ボンベ残量やシリンジポンプ等の移動時管理も適切に行われていました。シミュレーション訓練は年1回実施されていますが、救急対応の即応性向上のため、事例検証を踏まえた内容や頻度の充実が望まれます。

②内視鏡部門

内視鏡カンファレンス記録は適切に管理されていました。機材の再利用は機器・材料選定委員会で審議されており、統制が図られています。なお、鎮静時のモニタリングとして全国的に導入が図られつつある呼気CO_2モニターは未導入であり、今後の検討課題と考えられます。

③急性期病棟

周術期薬剤については休日も薬剤師に鑑別依頼が可能な体制が整備されています。一方、栄養剤注入目的に経鼻チューブ（経鼻胃管）を挿入した際の水注入による先端確認が徹底されていない点は改善が必要です。

④透析部門

透析装置と電子システムが連動しておらず転記作業が発生していました。ヒューマンエラー低減の観点から、システム連携の検討が望まれます。

⑤HCU

責任者がほぼ毎日回診し、月 1〜2 回の勉強会が開催されていました。災害時アクションカード作成など改善活動が進んでいることを確認しました。HCU 退室基準は適切に運用されています。

３．まとめ

今回の監査では、医療安全管理部門の組織的運営や薬剤管理ならびに HCU の運営体制など、着実な改善活動と医療安全確保の取り組みが確認できました。全体として医療安全活動は着実に進展しており、職員の医療安全向上に対するたゆまぬ努力は高く評価されます。

一方で、医師の診療録記載や研修参加、一部の手順、転記作業など、ヒューマンファクターによる医療事故の防止のための仕組みづくりにいくつか課題が残されています。引き続き「見える化」と「多職種連携」を軸に、改善活動を推進し、組織文化としての医療安全行動の定着が期待されます。継続的に改善活動を継続され、地域住民に信頼される安全な医療提供体制が一層強化されることを期待します。

以上