

令和 8 年 7 月 27 日

令和 7 年度第 2 回防衛医科大学校病院医療安全監査委員結果報告

防衛医科大学校病院医療安全監査委員会

委員長 安達 秀夫

1. 監査日付：令和 8 年 3 月 13 日（金）16：00～17：15
2. 監査会場：防衛医科大学校病院 第 2 会議室
3. 監査方法：管理者及び医療安全推進室長等からの説明聴取及び資料閲覧等により監査を実施した。
4. 外部監査委員（出席者）

委員長	安達 秀夫	所沢市薬剤師会 顧問
委員	島戸 圭輔	二番町法律事務所
委員	新本 弘	医療法人永仁会 入間ハート病院
委員	堤 美穂	国立障害者リハビリテーションセンター病院看護部長
委員	宮田 義久	所沢市民

5. 監査事項

(1) 令和 7 年度特定機能病院相互のピアレビュー・相互チェックの結果報告

医療安全推進室長より、「令和 7 年度特定機能病院間相互のピアレビュー講評文書」「令和 7 年度医療安全・質向上のための相互チェック講評文書」を基に報告された。

【委員からの質疑】

高難度新規医療技術担当の薬剤師 GRM の負担が大きいとの指摘に対しての取り組み、相互チェックで訪問大学においての取り組み、DX 関連や生成 AI の活用に関しての進展状況の質問があった。

【回答】

医療安全推進室の現状についての説明、訪問大学では看護師が医療情報をプログラミングし、各病棟で必要な情報をすぐに取り出せるツールを開発するなど DX に取り組まれており、当院の医療情報部でも取り組めるよう情報交換させていただいた。

生成 AI で得た情報や内容を鵜呑みにしてしまうことは大変危険な状況で、実際は

どこまでどうすれば診療に活かしてよいのかという線引きが当院ではまだできていない状況である。他の病院でもまだ明確に対応できていない現状がある。当院としては、防衛省で生成 AI の取り扱いが整備されている中、大学がメインで様々な仕組みの段階のため、病院としても今後職員に対して生成 AI の利用についての規則作りや教育が必要と考えている。

【委員からの意見】

病院としての取り組みは素晴らしいと思うが、他方薬剤師に負担がかかることもある。予算の限界もあり難しいと思うが看護師や臨床工学技士の方も元々少なかったなかで徐々に増やしたという経緯もあったように思う。働き方改革も他のところでマイナスになってしまってもいけないので全体的なところで薬剤師の増員も検討していただければと思う。

【委員からの質疑】

相互チェックの中のタスクシェア・シフトにおける BPPM というところは、医師の負担を減らすという目的でよいか。

【回答】

現在、特に疑義紹介簡素化プロトコールに取り組んでおり、約 150 件前後の簡素化プロトコールができているため、急がない疑義紹介は電話での問い合わせが不要になり医師の負担が軽減している。

(2) 令和 8 年度施行予定の特定機能病院承認要件の新規追加事項について

医療安全推進室長より、配布資料に基づいて特定機能病院承認要件新規追加事項について説明された。

【委員からの質疑】

承認要件が変わった場合には承認を受け直すのか、時期が来たときに要件を満たしているかどうかを見られるのか。どのような段取りになっているのか教えてほしい。A 類型 B 類型ということだが、今までのレベル分けのものと並行して変更されるということか。

【回答】

特定機能病院の承認要件を満たしているかどうかは、概ね厚生労働省厚生局が立ち入り検査の際に確認しており移行期間があると思われる。今後、特定の分野の承認要件が変わるということで医療法や省令が変更されるが、それを病院の規則に反映させているか、実施体制や実施状況について立ち入り検査で確認を受ける。その実施が初めの年はできていなくても次の年はこの部分までというように方向性が示せばいいが長年できない状況が続くと取り消しになる。

A 類型には後遺症や死亡が含まれるためレベル 3B 以上に該当し、レベル 3B、レベル 4、レベル 5 に該当するものを、項目ごとに統計的な報告が求められることに

なると思われる。当院はしっかり報告しているため統計的な分類をすることは問題ない。これらの項目全てに対策と審議内容の記録が追加されているため業務的にはかなり増える部分があると考えている。

【委員からの質疑】

「記録を監査するもの」ということで、この記録というのは防衛医大で作成されたレポートのような形なのか。

監査委員会で監査すべき点として、A 類型 B 類型に対して適切な介入を行うことを確認する、例えば厚労省の立ち入り調査や相互チェック・ピアレビューではそこに触れないで、監査委員会の専任事項にするという理解でよいか

【回答】

安全管理委員会の議事録、事例が発生した際に当院で実施する事例審議会の議事録と報告書、これらの議事録や報告書を監査委員の先生方に監査していただく形になると考えている。正式に規則として提示されていないが相互チェック・ピアレビューや立ち入り検査では、承認要件である以上は実施状況の確認はされると考えている。

【委員からの質疑】

監査委員は医療安全管理責任者等の業務状況について管理者から報告を求めるとあるが、これは今までの業務と何か内容的に変更があるのか。

【回答】

現状の部門として行っている業務については報告をしているため特に大きく変わるものではない。現行の法整備で外部評価に関する定めというところであるため現行の内容で問題ない。

現在の監査委員会との大きな違いは、事前に先生方に様々な議事録や会議の実施状況や実際に発生した A 類型・B 類型に相当する事例の発生状況を事前に確認していただいた上で監査をしていただくということが必要と考えている。

(3) 外傷・熱傷・事態対処医療センターについて

センター長の清住教授より、外傷・熱傷・事態対処医療センターについて紹介された。

【委員から質疑】

外傷・熱傷・事態対処医療センターの人員が確保されたのか教えてほしい。

【回答】

教官、臨床検査技師、診療放射線技師、臨床工学技士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、薬剤師、看護師、救命救急士、事務職員で、センター単体では臨床が十分にはできず各科と協力しながら診療させていただいている。

【委員からの意見】

外傷・熱傷・事態対処と言ってもイメージできないが、臨床までやるというのは、外来として類似する意味で傷害を受けた患者を受けるということだと理解した。これから具体化していくところが難しいと思うが、将来に備えて今のうちから準備するというような趣旨だと思うのでよろしくをお願いしたい。

【委員からの質疑】

通常の救急部なども一緒に併存されているが、例えば外傷を負われた患者が受診された場合に、リハビリテーションや PTSD 等の対応まで一つの診療科で対応するというイメージでよいのか。

【回答】

外傷・熱傷・事態対処医療センターとしてはそれを目指している。それぞれの部分はそれぞれの専門家が対応するが、教育をする側からするとセンターに行けば全てできるというところを目指している。建物については新たに建つ予定の新病棟にて計画している。

【講評・総評】

質疑応答により各事項について議論を深めることができた。各委員は良く内容を理解して監査を行っていることから、監査の質は担保されているものと確信している。

令和 7 年度特定機能病院相互のピアレビュー・相互チェックの結果について、医療安全体制に関し少ない人員で協力体制を維持していることは評価できるが、引き続き人員の増員に努力されたい。

相互チェックでの DX 関連、生成 AI については、生成 AI で得た情報を実際に診療に活用するためには、今後、様々な取り組みが必要であると考え。病院として遅滞なく生成 AI の活用に関し積極的に取り組んでいただきたい。

タスクシフトに関しては医師の業務負担軽減に資するところであるが、簡素化プロトコールにより業務負担軽減は評価できる。

特定機能病院承認要件新規追加事項については、医療の安全管理のための体制を確保するため A 類型・B 類型に相当する事例の発生状況を事前に確認した上で監査するため次回から示していただきたい。

外傷・熱傷・事態対処センターについては、新設組織であるため運営/管理を充実させることで臨床教育研修の今後の充実発展を期待する。

防衛医科大学校病院は、今後も不断の努力により医療の安全・安心を高い次元で保ちつつ、高度な医療技術の開発と研修を実施して高度な医療を提供する病院として自衛隊衛生と地域医療に貢献されたい。

以 上