

前回検討会における主なご意見

- ① 特定機能病院の承認要件等の見直し案への反映や通知等における明確化等の対応を行うご意見および現在の見直し案で対応されていると考えられるご意見
 - a. 歯科医療について、医療の安全に関わる事案が発生した場合には、歯科医師も関与して、対応を行うべき。
 - b. 医療安全管理部門に医師、薬剤師、看護師を専従にするための経過措置の期間を十分に確保してほしい。
 - c. 医療安全管理部門の専従と認められる範囲として、医療安全管理業務へ従事する割合が5割の者2名の組み合わせだけでなく、医療安全管理業務に従事する割合が、就業時間の6割である者が1名、4割である者が1名の組み合わせでも認められるようにしてほしい。
 - d. 医療安全管理業務を重視した医師のキャリアパスを構築すべき。例えば、花形の医師にも医療安全管理業務を順番に経験させるような取組も必要。
 - e. 内部通報窓口を実質的に機能させるため、設置のみでなく、周知が重要。
 - f. 管理者に医療安全管理業務の経験を求めるまでには十分な経過措置期間をとってほしい。
 - g. 管理者に求められる医療安全管理業務の経験の範囲を明確にしてほしい。
 - h. 新たに設置する外部監査委員会のメンバーの要件を明確にしてほしい。
 - i. 外部監査委員会が監査する項目を明確にしてほしい。
 - j. 特定機能病院間相互のピアレビューで確認する項目を明確にしてほしい。
 - k. 特定機能病院においては、チーム医療の実践に関する研修も行うべき。
 - l. 薬剤師法には、薬剤師は処方に疑わしいものがある場合は医師に問い合わせを行う旨定められている。受ける医師について、健康保険法の療担規則には、保険医は保険薬剤師からの疑義照会に適切に対応しなければならないとされており、今回の省令等にも適切な対応がなされるように書き込んでほしい。
 - m. 大学附属病院はガバナンスが効きにくい組織体系になっていることが医療安全の仕組などが浸透しない本質的な問題であるため、ガバナンスのあり方の検討をまず行うべき。その際、人の入れ替わりが頻繁に行われることを念頭においた仕組みづくりが必要。

② 今後の運用の参考等とさせて頂くご意見

- a. 特定機能病院で事故等事案が発生した場合には、緊急度の高い事例は、他の病院に急いで共有するべきである。速やかに公表すべき事例には対応を行うべき。
- b. 全死亡事例の報告について、開始することは可能だと考えられるが、着実な実施を担保するために必要な検証等を行う体制を確保するまでには時間が必要であり、その点については、十分な経過措置期間を設けてほしい。
- c. タスクフォースの立入で確認された各大学の取り組みの中で好事例と思われるものを提示してほしい。
- d. 特定機能病院の承認要件が変更され、新たな人員配置等が要件とされることから、財政的な措置を着実に行ってほしい。
- e. インフォームド・コンセントの適切な実施や診療録の確認については、開始することは可能だと考えられるが、行うためには、着実な実施を担保するために必要な検証等を行う体制を確保するまでには、新たに診療情報管理士を確保するなどのため、時間が必要であり、その点については、十分な経過措置期間を設けてほしい。
- f. 研修の学習効果を確認する際に、病院ごとに差が生じないように共通のe-learning システムを準備してほしい。
- g. 特定機能病院の職員研修の内容について、病院間で差が生じないように共通したコンテンツを提供してほしい。
- h. 5年以上の経験を有する看護師の割合が高ければ、誤薬の発生率が低くなるというデータもある。特定機能病院において、職員の経験年数を考慮した看護師の配置がなされるべき。
- i. 特定機能病院に更新制を導入することを検討すべき。
- j. 地方厚生局の医療監視員の資質を向上することが必要。
- k. 日本医療機能評価機構等が実施する病院機能評価等の第三者による評価を受けることを特定機能病院の承認要件にすべき。
- l. 平成26年4月の承認要件の見直しで医師及び歯科医師の研修について要件化されたが、医師及び歯科医師以外の医療関係職種についての研修を行うことを特定機能病院の要件にしてほしい。