

改革工程表（更新版）

※ 実線(→)は「実行中」、点線(…→)は、「浸透徹底・評価・効率化・改良等」を表す。

(平成29年11月20日)

提言等の項目	経過		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	備考
	新聞報道	院特定 承認機能 取消病			改革 第三者 報告書 提言 公表 改革 工程表	調 報一 告三 会年 後者 の事 の故	提言等の各項目は、平成30年度以降も、評価・効率化・改良等を継続
I 診療体制							
1 診療体制の統合 ・ 外科の統合 ・ 内科の統合		病院 (準備)診療体制統合		(電カル移行) 電カル統合	病床 配分見直し	研究科講座組織再編 研究室再編 病床再編 医会人事の統合	
		※コンセンサスマーケティングを繰り返して統合スタート、手術体制は段階的に移行					
2 診療科管理者によるチェック体制 ・ 組織的な学習の継続的な実施 ・ エラーを論じる透明性の確保 ・ 同僚評価のためのツールの確立		死亡・合併症 (M&M)カンファの推進等			各提言への対応を進めるためのWG (アンケート実施・方針等周知・各科訪問等)	診療科間カンファ相互チェック	
		死亡症例検証委員会設置(全死亡例の検証・同僚評価)					
3 手術管理体制 ・ 診療科長による手術件数の調整、体制確保 ・ 手術部長による全科の件数や手術時間の管理及びそのための全診療科の協力体制 ・ 安全で無理のない手術体制の構築		手術部と安全部の連携強化(安全部長の手術委員会参画)		手術部長による手術件数・時間数等把握 手術関連事象等の報告・チェック体制強化	診療科へのフィードバック	多職種の周術期管理チーム導入	
		手術部調整の早期化					
4 ICU管理体制 ・ ICU入退室基準の正常な運用		ICUと安全部との連携強化(安全部長のICUカンファ、ICU委員会への参画)		ICUの問題事例報告・カンファ体制の充実	ICU入退室基準見直し		
5 主治医制からチーム管理体制への移行と強化 ・ チームとしての回診体制(週2-3回) ・ 患者視点を重視した最適な方策を誰もが提案し、それを共有できる風土創り ・ チーム医療の強化		チーム管理体制の方針 外科・内科の診療体制統合			各提言への対応を進めるためのWG (アンケート実施・方針等周知・各科訪問等)	診療科間カンファ相互チェック 口腔ケアチーム等の活動 チームステップス研修	
6 手術適応判断の厳格化 ・ 院外紹介:カンファ後の治療方針決定 ・ 院内紹介:内科外科合同カンファ後の決定 ・ 外来での説明文書を用いた説明 ・ 入院後、最終的な手術適応判断のための症例検討会にかけたうえでの再度の説明、同意の取得 ・ ハイリスク事例では関連診療科を含めた検討会 ・ カンファレンスシートの作成、活用、データベース作成		カンファ後の治療方針、手術適応の決定 合同カンファ・キャンサーボードの推進 外来でのIC推進 カンファ記録の作成・保存・活用等			各提言への対応を進めるためのWG (アンケート実施・方針等周知・各科訪問等)		
		ハイリスク症例等の臨床倫理専門委員会での審議					
				設置WG等	先端医療開発センター設置	モニタリングサーベイヤー制度導入	

経過 提言等の項目	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	備考	
	新聞報道	院特 定承 認機 取能 消病	改 革 委 提 言 調 報 告 書 第 三 者 事 故	改 革 工 程 表 公 表	調 報 告 会 第 三 者 後 事 の 故	提言等の各項目は、平成30年度以降も、評価・効率化・改良等を継続
7 インフォームド・コンセント <ul style="list-style-type: none"> ・ 文書の定型化と承認 ・ 文書の定型化、実施内容の規程 ・ 見直しとブラッシュアップ ・ 使用状況のサンプル調査 ・ インフォームド・コンセントチェックシートの導入 ・ インフォームド・コンセントの管理部門・責任者の配置 ・ 外来におけるインフォームド・コンセントの充実と熟慮期間の確保 ・ 同席者に関わる規程 		説明同意文書の統一書式化・承認化(全科で取組)		各提言への対応を進めるためのWG (アンケート実施・方針等周知・各科訪問等) 説明同意文書の見直し 多職種によるブラッシュアップ ICチェックシート(患者評価)の導入 IC指針改訂(熟慮期間の確保等) IC指針改訂(看護師同席と役割等) IC指針改訂(管理部門・責任者等)		
8 診療記録の充実と点検 <ul style="list-style-type: none"> ・ 責任者の配置 ・ 実施内容の確認と管理 ・ 医師の認識強化 ・ チェック体制の確立 ・ 診療科間相互において改善点を指摘できるシステムの構築 		インシデント報告等の日常確認時におけるカルテレビュー(安全部) ピアレビューの強化(年2回実施へ)		管理責任者及び副責任者の役職指定 診療情報管理士による全科抽出カルテレビュー 診療科間カンファ相互チェック モニタリングサーベイヤー制度導入		
9 合併症の評価と死亡・合併症症例検討会(M&Mカンファレンス)の定期的開催制 <ul style="list-style-type: none"> ・ 合併症規準による記載(JCOG術後分類による記載)(外科系科) ・ グレード記載欄を手術症例サマリー等に設け、様式を統一(外科系科) ・ 死亡・合併症症例検討会(M&Mカンファ) ・ 他科他職種参加のM&Mカンファの定期的開催 ・ 外部専門家を依頼してのM&Mカンファ ・ 死因究明と病理解剖の推進 ・ CPC体制の確立 ・ 死後の画像診断体制 		死亡・合併症 他科多職種(M&M)カンファの推進等 CPC(臨床病理検討会) 死後CT画像診断の推奨		各提言への対応を進めるためのWG (アンケート実施・方針等周知・各科訪問等) JCOG術後分類等による 外科等サマリーで統一合併症記載 安全部主催(M&M)カンファ開始 病理解剖の全例依頼(IC指針) 死後CT画像診断の推進		

提言等の項目	経過	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	備考
		新聞報道	院特定承認機能消病	改革第三者報告書 改革委員提言 公表 改革工程表	第三者事後の報告会	提言等の各項目は、平成30年度以降も、評価・効率化・改良等を継続
II 安全管理体制・倫理						
10 医療従事者の主観に依存しない事故報告システム導入	<ul style="list-style-type: none"> 報告体制の強化 死亡症例のチェック 対策や改善の効果を測定し、院内外へ発信 重篤な後遺障害を伴った事例についても取り組む 診療科間の症例検討会の相互チェック(治療適応の判断、インフォームド・コンセント、診療記録など) 		全死亡退院の調査・確認(安全部) 死亡症例検証委員会設置(全死亡例の検証) 全死亡例の即時報告制度(死亡時チェックシート運用)			
			報告対象バリエーションの明確化・定量化			
			入院期間大幅延長者のチェック(安全部)			診療科間カンファ相互チェック
11 医療安全管理体制と権限の強化	<ul style="list-style-type: none"> 医療安全管理責任者の配置(医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者の統括) 専従の医師、薬剤師、看護師を配置した医療安全管理部門の設置 医療安全管理委員会の設置 専従部長への病院長直轄の独立した介入権限及び病院の人事、経営、運営などを決定する最高意思決定会議への恒常的参加権限の付与 看護師GRMの権限強化と医療の質・安全管理部副部長への任命(継続的な教育研修体制、安全管理部長と看護部の協議による選出) 病院長直轄組織の形骸化回避のための執行部支援 各部門RMの権限、役割の明確化と「要綱」の策定 RM協力体制の強化 部門RM要綱作成 医療安全管理部門による巡視体制と組織横断的なチームによる定期的な相互チェック 		<平成26年度以前からの管理体制> ・安全管理委員会設置 ・安全部門の設置 現体制:専従医師2、専任医師1、専従看護師2、専従薬剤師1 ※H29.4に薬剤師を専従化、H29.8に専従医師1名を増員 ・安全部門の病院長直轄化、部長の主任会議・運営会議の構成員化 ・院内者による病院機能評価の実施			
			副病院長を医療安全管理責任者に任命し安全部門、安全管理委員会、医薬品責任者、医療機器責任者を統括			看護師GRMの権限強化を目的に安全部門副部長を2名体制化(医師1、看護師1)
			GRM部署巡視の毎月実施・フィードバック強化			部門RM要綱制定(権限・役割の明確化)
12 インシデント・アクシデント等の報告・確認と指導	<ul style="list-style-type: none"> 内部通報窓口の設置 医薬品安全管理責任者の設置 医療機器安全管理責任者の設置 管理者の医療安全管理経験要件化・研修受講義務 患者医療安全相談体制の確保 	職員ご意見箱 医薬品安全管理責任者 医療機器安全管理責任者	病院独自の内部通報要領制定 病院長と職員の電子掲示板運用			
		患者医療相談室設置				新たな枠組みによる病院長選考実施 ※病院長に求められる経験・資質・能力等基準を要件化
13 継続性のある簡素な機能的システム	<ul style="list-style-type: none"> 改革による歪みの点検、体制の簡素化、整理・統合 医療関係者の負担軽減を考えた体制の再構築 DPCデータを活用した医療の質の評価 		コンプラ推進室会議設置	医・病:改革推進委員会設置 コンプラ推進室会議と安全管理委員会の同日連続開催(効率化)		
		DPDデータの活用				改革推進委員会設置に伴うコンプラ推進室会議の発展的解消

経過 提言等の項目	平成26年度			平成27年度			平成28年度			平成29年度			備考 提言等の各項目は、平成30年度以降も、評価・効率化・改良等を継続	
	新聞報道	院特 承 定 機 取 能 消 病		調 報 告 書	改 革 委 員 会 事 務 報 告 書	改 革 工 程 表		調 報 告 書	第 三 者 事 務 報 告 書	第 三 者 事 務 報 告 書				
14 倫理審査体制の適正化 <ul style="list-style-type: none"> ・ 倫理審査体制の構築と周知徹底 ・ 体制強化審議の質確保のための審議内容の標準化 ・ 構成メンバーに対する教育、研修 ・ 校費(先進的医療開発等経費)負担手続きの適正化と周知徹底 ・ 保険適用外診療における倫理的手続きの周知 ・ 倫理的手続きの重要性についての院内啓発、教育 ・ 遵守状況のチェックシステム ・ 新規採用者等の教育の充実 ・ 研究・学術活動における倫理審査の適正化、倫理教育 ・ 論文作成に関わる研究倫理の適正化 ・ 問題となった論文に関する事実検証、再発防止のためのチェック体制 														

提言等の項目	経過			平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	備考
	新聞報道	院特 定承 認機 取能 消病	改革 委提 言 調 報 告 書	改革 公 表 工 程 表	調 報 一 年 告 後 事 の 故	備考		
Ⅲ 意識(風土)改革・教育体制								
15 意識(風土)改革 ・ 現場の意識の把握 ・ 若手の意見の取り入れ ・ 意識や風土の改革に向けた、病院理念の共有 ・ 自発的に問題を指摘する体制の構築		病院長による 職員向け説明会実施 H27.7、H27.11、H28.2 H28.8、H29.2、H29.8			病院長の各部門への突然訪問 病院長院内巡視(月例・幹部同行)		各提言への対応を進めるためのWG 全体説明会・各科訪問等 「医療における安全文化調査」実施(継続的実施)	提言等の各項目は、平成30年度以降も、評価・効率化・改良等を継続
							※様々な機会を通じて意見聴取・有効性等の検証実施、継続的意識風土改革	
16 学部における教育 ・ 職業倫理のカリキュラムを策定し教育を徹底 ・ 患者の権利について教育を徹底 ・ 医療安全教育の充実 ・ 職業倫理を教える教員の育成 ・ 指導的教員への研修の充実	※医療事故判明以降、段階的に「安全教育」に係るコマ数・時間数を拡充(体系的教育はWHO指針に沿って計画)	医の倫理学 医療の質と安全 臨床実習	医の倫理学 医学医療概論:実習 臨床基本手技実習(診療録) 医療の質と安全 臨床実習 医療の質・安全管理部実習	医の倫理学 医学医療概論:講義・実習 チーム医療実習 臨床医学(医療安全) 臨床基本手技実習(診療録) 医療の質と安全 臨床実習 医療の質・安全管理部実習	医の倫理学 医学医療概論:講義・実習 チーム医療実習 臨床医学(医療安全) 臨床基本手技実習(診療録) 医療の質と安全 臨床実習 医療の質・安全管理部実習 実践臨床病態学(医療事故)		国際特別 シンポジウム WHO連携公開 国際シンポジウム 医療安全セミナー(職業倫理) チームステップス研修	
		定期的医療安全セミナー		医学教育教授法ワークショップ(医師の倫理)				
17 大学院研究科における教育 ・ 医学系研究科の講座と診療科のねじれ解消、教育・研究・診療の一貫性確保 ・ 医療の質評価学講座の新設(安全管理部との連動、質評価改善への提言ができるような体制の確保) ・ 講座と診療科の管理体制の再検討 ・ 診療科長並びに教授の管理能力、資質の適切な評価 ・ 問題発生時、改善を図ることができる体制の構築 ・ 教員選考、教授の選考過程の見直し ・ 採用後のチェックシステムの確立 ・ 教授に限らずすべての教員選考への公募制導入 ・ 教員選考委員会への外部委員の参加				教授会で研究科講座の再編決定 講座再編協議	新講座で学生募集		研究科講座組織再編 規程改正 医療の質・安全学 講座設置	教授着任
				教員選考方法の見直し 教授選考委員会への学外者参画		新たな選考方法による教授着任(肝胆膵外科) 講師以上教員の原則公募・学外者の選考委員会参画	人員体制等検討	

提言等の項目	経過			平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	備考
	新聞報道	院特 承認 機能 消病	改革 委員 提言 報告 書	改革 工程 表	調 報 一 年 後 の 故	調 報 一 年 後 の 故	調 報 一 年 後 の 故	提言等の各項目は、平成30年度以降も、評価・効率化・改良等を継続
IV 教育・労務管理								
18 実効性のあるインフォームド・コンセント教育研修 ・インフォームド・コンセント文書の適切使用のための研修、ワークショップやロールプレイなどを含む実習への取り組み		外来でのIC・看護師同席の推進					ICの充実・熟慮期間確保の方針	
		医療対話推進者養成研修の毎年実施					ICチェックシート(患者評価)の導入	
		説明同意文書の統一書式化・承認化(全科の取組)				多職種によるブラッシュアップ	IC研修の充実	
19 職員研修の必須科目の追加 ・必須の職員研修		年2回以上の全職員研修受講率実績100%						
		受講必須のEラーニング研修開始(20問全問正解で合格、毎年度内容を変更して実施)						
20 高難度新規医療手技提供体制への措置 ・手術導入における技量評価と管理 ・提供の可否等を決定する部門の設置・規程の確認と遵守 ・高難度手術導入時の指導体制の確立 ・術者の技量評価体制の確保 ・高難度手術における手術動画の保存と外部専門家による評価体制の確立 ・ノンテクニカルスキル、トレーニングの導入		臨床倫理専門委員会設置(倫理的事例、新規・高難度医療行為、緊急時保険外診療等の審議)						
						設置WG等	先端医療開発センター設置(高難度医療等の相談申請窓口) モニタリングサーベイヤー制度 鏡視下手術院内認定制度 手術動画リストの集中管理(手術部) チームステップス研修 外科手技ノンテクニカル スキルトレーニング体制構築	
21 未承認医薬品等の使用と管理 ・提供の可否等を決定する部門の設置 ・規定の確認と遵守		臨床倫理専門委員会設置(倫理的事例、新規高難度医療行為、緊急時保険外診療等の審議)						
						設置WG等	先端医療開発センター設置(高難度医療等の相談申請窓口) モニタリングサーベイヤー制度	
22 労務管理 ・診療科長による医局員の勤務状況の点検、手術数や人員配分のコントロール ・病院長による各診療科の勤務状況の把握と対策の行使					病院長ヒアリング		病院長ヒアリング	
						各提言への対応を進めるためのWG (アンケート実施・労務管理状況・体制等確認)		
						医師勤務状況調査		
						病床配分見直し	病床再編	
					予定手術の臓器別枠再編 手術枠調整の早期化			
						手術部長による手術件数・時間数等把握 診療科へのフィードバック		
							外来患者地域好循環プロジェクト	

提言等の項目	経過			平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	備考
	新聞報道	院特定承認機能消病	改革第三者報告書	改革第三者報告書	改革公表	改革公表	調報一三 告年三 会後事 の故	提言等の各項目は、平成30年度以降も、評価・効率化・改良等を継続
V ガバナンス								
23 病院のガバナンス強化 ・ 病院長が実質的に診療科長等の人事権を持ち、任免にかかる権限を行使しうる制度への改正 ・ 病院長の選考過程において、病院長選考会議を設置し、関係教員等の意見を聴取し、複数の候補者の中から学長が選考するなどの制度への変更							新たな病院管理体制のあり方検討 病院規程等改正(4月適用) 病院規程等改正案作成 新たな病院長選考方法検討 病院長選考会議 病院長任命	
24 コンプライアンス体制 ・ コンプライアンス推進室の効率的運営、自己点検・評価を継続的に ・ 監査委員会の設置 ・ 特定機能病院間相互の立ち入り							医・病:改革推進委員会設置(コンプラ推進室の発展的解消) コンプライアンス推進室会議と 安全管理委員会との同時開催 病院監査委員会(第1回6/19、第2回11/20、※3回計画) ※コンプラ推進室会議は、11/22の第8回をもって、 医・病:改革推進委員会と安全管理委員会に引継 特定機能病院 相互ピアレビュー(10月、11月)	
25 院内事故調査の手法の確立 ・ 事故調査時の診療録提供、ヒアリング ・ 事故調査手法、医療事故調査支援団体活動率引制度の確立							院内事故調査指針を充実、事故防止マニュアルへ登載 県医師会医療事故調査等支援団体協議会参画 (制度等相談、調査等助言、解剖・死後画像・専門家派遣等、支援体制整備)	
26 患者参加の促進による日常診療の質の向上 ・ 外来患者へのクリニカルパスや検査結果データの提供 ・ 患者や家族との診療録共有に関する検討 ・ 症例検討会への患者や家族の参加 ・ 群大病院医療安全週間の設定 ・ 医療事故経験者の講演会の開催 ・ 病院各種委員会への第三者委員としての遺族の登用							各提言への対応を進めるためのWG (アンケート実施・方針等周知・各科訪問等) ICチェックシート(患者評価)の導入 検査結果、診療録共有の推進 患者参加の症例検討会試行 症例検討会参加等周知 患者参加型医療推進WG IRB委員に 患者団体 の参画 医療安全週間(部門活動紹介ポスター等) 医療事故経験者遺族講演会 改革状況の遺族説明会	
27 組織体制 ・ 経緯を把握する医療安全専従医師を中心とした中長期的改革体制の検討							教授会で研究科講座の再編決定 講座再編協議 新講座で学生募集 研究科講座組織再編 規程改正 医・病:改革推進委員会設置(改革の司令塔) 安全組織の医・病一体化の方針 各提言への対応を進めるためのWG (経緯等を把握する職員による各科訪問・意見交換等)	

提言等の項目 経過	平成26年度			平成27年度			平成28年度			平成29年度			備考 提言等の各項目は、平成30年度以降も、評価・効率化・改良等を継続
	新聞報道	院特 承 認 機 能 取 消 病		改 革 委 員 会 報 告 書	改 革 工 程 表 公 表		調 報 一 年 三 者 事 後 の 故						
VI 改革の3本の柱													
28 地域医療研究・教育センター設置													
29 医療の質・安全学講座設置													
30 先端医療開発センター設置													