

令和5年3月19日

滋賀医科大学

学長 上本 伸二 殿

医療安全監査委員会

委員長 松村 由美

令和4年度医療安全監査について、下記、取り纏めましたので、ご報告いたします。

記

## 令和4年度 医療安全監査報告書

### 1. 監査委員会の責務

医療安全監査委員会（以下、当監査委員会という）は、医療法第十九条の二第二号ならびに医療法施行規則第十五条の四第二号の規定に基づき設置された委員会であり、独立の立場から医療安全管理体制に関する意見を表明する責務がある。

### 2. 監査の方法

当監査委員会は、医療安全管理体制のプロセスの実際の流れを確認することを監査目的の中心に据え、監査すべき範囲をあらかじめ定め、その範囲において監査を行う。監査委員会では、滋賀医科大学医学部附属病院における医療安全に係る業務の状況について、管理者等から各種資料に基づく説明を受け、質疑応答を行い、監査を実施した。

令和4年度は、前年度の監査結果を踏まえ、下記の5つの項目を監査対象とした。

- 1) 術後死亡事例の状況について
- 2) 医薬品安全使用のための業務手順書に則った取り組みについて
- 3) 診療内容のモニタリング結果の解釈と課題への取り組みについて
- 4) 医療安全にかかわる患者相談窓口との連携について
- 5) 令和4年度の新たな取り組みについて

### 3. 監査委員

委員長	松村 由美	(京都大学医学部附属病院医療安全管理部長)
副委員長	佐和 貞治	(京都府立医科大学附属病院医療安全推進部長)
委員	平野 哲郎	(立命館大学法科大学院教授)
委員	西川 甫	

委員 遠山 育夫 (滋賀医科大学 理事)  
委員 松浦 博 (滋賀医科大学 理事)

#### 4. 監査の実施日

令和4年9月16日(金) 14時00分～16時00分

令和5年2月10日(金) 10時00分～12時00分

#### 5. 監査意見

##### 1) 術後死亡事故症例の状況について

令和2、3年度から引き続き、本項目を監査対象とした。在院死、術後30日以内の死亡事例について、診療科、手術名称、術前の患者の状態、インフォームドコンセント内容、術後経過、時系列に沿った患者・家族の理解と反応に関する分析結果の報告があった。当医療安全監査委員会は、前年度に引き続き、術後死亡事故症例が適切にモニタリングされており、患者家族への経過説明も含め、診療プロセスは適切であったと判断した。待機的な手術については、術前のリスク説明の際に、専門学会のデータに基づく死亡率によって死亡の可能性について説明されていた。待機的手術において自施設で死亡事例の経験があれば、以後の患者への説明に反映するかどうか質問し、これに対して、病院側からは、今後、説明に反映する予定であるという回答があった。

また、患者家族にとって、術前に死亡の可能性については説明を受けていたとしても、事実の受け入れが難しいことも多いと思われ、話し合いの場における看護師の役割も重要であり、次年度は、術前の説明や術後の経過説明における看護師の関与・役割の現状についても監査対象とすることを本委員会から提案した。

##### 2) 医薬品安全使用のための業務手順書に則った取り組みについて

薬剤師が、病院内の様々な専門チームと連携しており、周術期薬剤安全やせん妄対策への関与も含め、薬の安全は薬剤師が守る、という意識が高いことが実感された。滋賀医科大学医学部附属病院の薬剤師数ならびに病床数あたりの薬剤師数は、国立大学附属病院間比較においては下位であるが、相対的に少ない人数で安全を向上させる業務を広く実施していることは、高く評価したい。現在の状況をこの薬剤師数で維持するのか、あるいは、より増員することで、現在、できていない課題があれば、それに対する取り組みを行うことができるのか、等の課題について、次年度に監査対象として希望する旨、提案した。

##### 3) 診療内容のモニタリング結果の解釈と課題への取り組み

2020年度以降の転倒転落数が増加傾向であるが、コロナの影響により入院延べ数自体が減少している中、入院制限に伴い入院患者の年齢が高齢化しているという影響が

考えられること、部署ごとに特性があり、例えば精神科においては、服用薬の影響があること、脳神経内科については、リハビリテーションを行う中での転倒転落数が多いという説明があった。このような状況に対して、理学療法士と情報共有を行いながら病棟での対策を検討しており、適切な対策が実施されていることが確認された。

#### 4) 医療安全に関わる患者相談窓口との連携

患者相談窓口の相談内容が医療安全に関することであれば、医療安全管理部が対応しているが、実際に医療安全に関わる相談件数は少ないという説明があった。また、患者相談窓口に倫理的な検討が必要な事案があれば、臨床倫理委員会にて検討するという説明があった。医療安全と患者相談が連携をとっていることが確認されたが、次年度も引き続き、監査対象とする旨、提案した。

#### 5) 今年度新たに取り組みを開始した活動について

不眠・せん妄の治療マニュアルの作成及び CCOT (critical care outreach team) ラウンドの開始にかかる経過について説明があった。CCOT は、急変を未然に防ぐ目的で活動しており、NEWS (早期警戒スコア) のスクリーニングで抽出された患者及び前日緊急入院、前日と当日に ICU を退室した患者について、午前中に情報収集、ラウンドし、夕方の ICU カンファレンスにて当直医師に情報共有を行っていることが報告があった。

それ以前の急変対応システムでは、患者の早期警戒スコアが一定の基準に達した場合に看護師が急変対応チームの医師か看護師に連絡する仕組みであったが、主治医を超えて連絡するという事に抵抗感があり、報告しづらいとの現場の意見もあったために、アウトリーチ活動に変更されたという説明があった。常にシステムの改善に取り組んでいる点は、高く評価できる。

#### 6) その他

定例の報告においては、インシデント報告、診療内容モニタリング、医療安全の職員研修の参加状況等が報告され、いずれも適切に実施・管理されていることを確認した。また、令和 4 年度「特定機能病院間相互のピアレビュー」講評にて、医療安全監査委員会の報告書を開設者に報告する公式な場を設定することが求められたという報告があった。これについては、法令等でも、求められているものではないため、現在のように文書での決済で問題ないと思われる旨、委員会として意見を述べた。

次年度の医療安全監査委員会は下記について、監査項目とすることを提案した。

術後死亡症例の状況について (報告書の共有)

薬剤部の業務 (現場との協力体制) について

医療安全に関わる患者相談窓口との連携について

看護部における医療安全に関する事項について

## 6. 利害関係

当監査委員会の外部委員である松村、佐和、平野、西川各委員と開設者及び管理者との間には、「医療法の一部を改正する法律の一部の施行について（平成5年健政発第98号：厚生省健康政策局長通知）」の規定により記載すべき利害関係はない。

以上