

令和2年3月30日

滋賀医科大学

学長 塩田 浩平 殿

医療安全監査委員会

委員長 松村 由美

令和元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

令和元年度 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、医療法施行規則第九条の二十三第一項第九号の規定に基づき、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ことにある。

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、病院長、医療安全管理部長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。

令和元年度は、前年度の監査結果を踏まえ、下記の3つの項目を監査対象とした。

- 1) 医療安全管理体制の改善・診療の質向上に係る取り組みについて
- 2) 医療事故の検証・分析について
- 3) 患者からの要望事項への対応について

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	(京都府立医科大学医療安全管理部部長)
委員	平野 哲郎	(立命館大学法科大学院教授)
委員	西川 甫	(滋賀県スポーツ協会 監事)
委員	永田 啓	(滋賀医科大学 理事)
委員	小笠原 一誠	(滋賀医科大学 理事)

4. 監査の実施日

令和元年9月27日（金） 15時～17時

令和2年2月28日（金） 10時～11時30分

5. 監査意見

1) 医療安全管理体制の改善・診療の質向上に係る取り組みについて

① Rapid response system（RSS）について

RSSを導入（2018年11月）してからの運用状況について説明があった。特定行為看護師チームとの連携も含め、活動を推進中である。当監査委員会は、医療者が互いに遠慮せず、必要時にRSSを起動することができるような体制を浸透させてほしい、との意見を述べた。

② 画像、病理レポートの未読・既読管理について

未読レポートを診療科長宛に通知する方策をとり、レポート開封確認は100%達成できていた。また、目的とする病変以外に重要所見を認めた事例のリストを放射線部が作成し、医療安全管理部が各診療科に対応状況の確認を行っていた。当監査委員会は、これらの状況を確認し、活動が定着していると評価した。

③ 医療の質向上を目的としたインシデント報告の活用状況について

インシデント報告の中から、複数の鏡視下手術の合併症報告を質向上のための問題点と位置づけ、鏡視下手術ワークショップを開催した、との報告があった。当監査委員会は大変よい取り組みであると評価し、医療安全管理部からは、今後も年に1回程度の頻度で継続していくとの意見が出された。

④ 手術合併症の医療安全管理部への届け出について

手術合併症により予定していなかった複数回の手術が実施された事例を手術部門システムより抽出し、これらの事例が、診療科からインシデント報告されているか、医療安全管理部が分析した。手術合併症の50%はインシデント報告されておらず、手術合併症の40%において、手術に関する説明文書に当該合併症の記載がなかった、という報告がなされた。

当監査委員会は、医療安全管理部が術前のリスク認識の有無および事故発生時の報告体制を手術の質指標として、抽出し、評価していることを確認した。当監査委員会は、次年度の監査において、これらの数値が質向上のために具体的にどのように活用されるか、確認することとなった。

⑤ インシデント報告割合の推移について

医療安全管理部は、病床数の5倍程度の年間インシデント報告数（約3000件）を目安と捉え、かつ、医師の報告割合を10%とする目標を定めて、医師による合併症等の報告を推奨する活動を行ってきた。令和元年度は12月までの9か月間で、すでに目標の10%に達しており、活動の成果が認められた。

また、医療安全管理部は、未遂（ヒヤリハット）事例の報告の増加を目指した活動も行っており、これについても、平成 29 年度から平成 30 年度にかけて大幅に増加しており、令和元年度も前年度を上回るペースでの報告数を得ていることを確認した。

当医療安全監査委員会は、報告文化が定着していると評価した。

2) 医療事故の検証・分析について

死亡事例について、全て原病死もしくは合併症による死亡が予期できる事例であることを確認した。死亡に至った事例については、治療による死亡リスクと治療による利益を勘案し、治療を行うと判断したことが、説明文書や診療録記載において認められた。当監査委員会は、法で定められた医療事故に該当しない、と判断した医療安全管理委員会の判断プロセスが妥当であったと評価した。

3) 患者からの要望事項への対応について

一般に、医療安全管理部門には、患者からの相談・苦情が医療安全に関わる事項であれば、その情報を収集し、医療事故の防止に役立てることが求められている。患者からの苦情を機に調査し、分析した事例が報告され、当監査委員会は、患者の苦情が適切に情報共有され、対応されていたことを確認した。

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 9 8 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