

平成30年3月9日
久留米大学病院監査委員会
委員長 古賀 和徳



平成29年度 第2回久留米大学病院監査委員会 講評

【講評】

第1回監査委員会（平成29年7月10日実施）に引き続き医療安全に関する体制整備・運用状況を再度確認するとともに、第1回監査委員会での改善意見への対応状況について確認した。医療安全対策マニュアルは必要に応じて適宜改訂、ポケットマニュアルについては毎年4月に改訂されている。インシデント小委員会での対策立案、セイフティーコントロールチーム委員会での事例検討結果などを医療安全管理対策委員会で毎月、審議・報告がなされ、機能的に運用されているのを確認できた。医療事故発生時の病院長への報告が速やかになされるよう報告体制が一部見直されていた。平成24年度からのインシデント報告件数の推移とともに今年度の報告者別のデータを確認した。病院の規模からすると全体の報告件数や医師からの報告がまだ少ない印象を受けた。医師からの報告を増やすための方策や工夫は考案されており、今後の推移を期待したい。医療事故調査制度に該当する死亡事例の発生はなかったが、病院として初めてAi (Autopsy imaging: 死亡時画像診断) を撮影した症例があり、Ai 実施に関する整備の見直しが的確になされていた。高難度新規医療技術に関してはすでに申請・実施がなされており、適切に運用されているのを確認できたが、実施報告については明確な定めを設けておらず、開始後一定期間は適宜報告することを提案した。診療録のインフォームド・コンセント(IC)に関する監査実施状況を確認し、各診療科で毎週、自主監査が行われているのを確認した。医療安全内部通報に関して、前回の監査委員会で指摘した点についてはすみやかに改訂、周知されていた。その他、病院長、医療安全管理責任者とともに、日本医療機能評価機構主催の平成29年度特定機能病院管理者研修をすでに受講しており、高度な医療安全を提供する病院の管理者・責任者としての意識の高さがうかがえた。

【監査内容】

1. 医療安全対策マニュアルの整備等

必要に応じて適宜改訂、周知がなされている。ポケットマニュアル（簡易縮小版）については毎年4月に改訂されている。前回、監査委員会名簿に院内のメンバーが入っていたが、今回から監査委員は外部委員のみとなっており、監査として適切な構成と思われた。

2. 医療安全管理対策委員会の資料・議事録の確認

医療安全管理対策委員会の資料と議事録（1回分）を確認し、適切な委員構成で効率的に

審議ならびに報告がなされていた。

3. インシデント小委員会、セーフティーコントロールチーム委員会等の活動内容

インシデントの集計報告や対策立案は主としてインシデント小委員会で、また、事例検討（実際にあった3b以上の事例検討等を確認）についてはセーフティーコントロールチーム委員会で適切に行われており、医療安全管理対策委員会の下部組織として十分に役割を果たしている。医療事故調査制度に該当する死亡事例の発生はなかったが、病院として初めてAi (Autopsy imaging: 死亡時画像診断)を撮影した症例があり、これを機にAi実施に関する整備の見直しが的確になされていた。

4. インシデント報告に関して

平成24年度から平成29年度までのインシデント報告件数の推移（過去5年の年間平均報告件数：3107）に加え、平成29年度の月別データを確認した。病院の規模（病床数1025）と比較してインシデント報告がやや少ない印象を受けた。医師からの報告も今年度（4月～12月）全体の2.8%であり、医師からの報告を促す方策や工夫が今後、数字に表れることを期待したい。

5. 死亡症例報告に関して

入院患者の死亡症例に関しては、死産も含めて医療安全管理部がすみやかに把握するシステムが確立されており、死亡症例リストは医療安全管理対策委員会で報告されている。ただし、診療録レビューまではされていないため、死因の確認等、検討の余地があると思われた。

6. 高難度新規医療技術等の審査手続

今回、手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」を用いた腹腔鏡下胃切除術について、高難度新規医療技術評価委員会への申請書類等、規程に基づき行われていることが確認できた。実施報告については明確な定めが設けられていなかったため、開始後一定期間は評価委員会に適宜報告することを提案した。

7. 診療録ならびにICの監査

前回の監査と同様、他科サブリスクマネージャー（病棟医長）が複数で定期的に監査しているのを、実際の監査シートで確認した。診療録のICに関する監査実施状況に関しても、各診療科で毎週、自主監査が行われているのを監査シートで確認した。

8. 医療安全に関する内部通報に関して

前回の監査で、被通報者に通報内容を通知する際に通報者の匿名性が確保されることを明記するよう提案した。その点について、すみやかにフローチャートが改訂され、すでに周知されていることを確認できた。

9. その他

医療安全に関する職員研修において、効果測定については e-learning の導入を検討している、とのことであり、今後を注視したい。また、病院長、医療安全管理責任者ともに、日本医療機能評価機構主催の平成 29 年度特定機能病院管理者研修をすでに受講済みであり、高度な医療安全を提供する病院の管理者・責任者としての意識の高さがうかがえた。

以上