

平成 29 年度 第 1 回九州大学病院医療安全監査委員会 報告書

当監査委員会は、九州大学病院における医療安全活動について、同院が提出した資料及び医療安全管理を担当する職員からの説明やヒアリングに基づき、審議の上本監査報告書を作成しましたので、提出いたします。

1. 期日、対応者

(1) 日 時：平成 29 年 10 月 23 日（月）10:00～12:00

(2) 場 所：九州大学病院外来診療棟 5 階会議室 2

(3) 委 員：

古賀 和徳（産業医科大学病院医療安全管理部長）

木村 早季子（佐賀大学医学部附属病院医療安全管理室副室長）

高橋 一久（産業医医科大学病院医療機器安全管理責任者）

秋好 美代子（さく病院看護師）

宮部 治恵（NPO 法人がんサポーターサポート代表理事）

*久保井 撰（九州合同法律事務所弁護士） 欠席

(4) 九州大学病院出席者：

石橋病院長

外副病院長（医療安全管理責任者）

後医療安全管理部長

増田薬剤部長（医薬品安全管理責任者）

水元診療録管理室長

鮎澤インフォームド・コンセント小委員会委員長

金谷薬剤部副部長

池田看護師長、泉副看護師長、福本副看護師長

島居事務部長、大賀医療管理課長、山本医療管理課長補佐、山根医療法規係長、田中係員

2. 監査項目及び結果

(1) 医療安全対策マニュアル等の整備状況

医療安全管理に係る体制について、医療安全管理マニュアル等で医療安全管理責任者（安全管理・危機管理担当副院長）を中心に機能的に組織されていることを確認した。医療安全管理マニュアル等に医療安全管理責任者の役割を盛り込むことを提案した。

(2) 医療安全管理委員会の開催状況

委員は多職種から構成され、また院外の学識経験者も含まれていた。インシデント報告、検証会や各種委員会報告等、適切しかも効率的に実施、運営されていることを確認した。

(3) 医療事故調査制度の該当性判断のプロセス

インシデント報告（とくに患者影響度 3b 以上）、院内での全死亡・死産報告を医療安全管理部が集約し、同制度報告の該当性判断については管理者（病院長）、医療安全管理責任者を含めたコアメンバーにより適切に検討されていることを確認した。

(4) 医療事故発生時の報告、原因究明、再発防止策の立案等

報告が必要な事例に関してわかりやすい基準や具体例が設けてあり、職員が報告しやすい体制であることがうかがえた。実際、医師からの報告件数が少しずつ増えており、いい傾向にあると思われた。また、検証会、M&M カンファレンス、コアメンバー会議など、事例の内容に応じた院内調査が実施され、その中で原因究明や再発防止策の立案等が行われていることを確認した。

(5) 高難度新規医療技術の導入、未承認新規医薬品等の使用の際の手続き

高度新規医療評価部に高難度新規医療技術、未承認新規医薬品、未承認新規医療機器に関する評価部門が設置され、高度新規医療を適正に提供できるよう整備されているのを確認した。

(6) 診療録の監査

カルテ委員会が医療安全管理委員会と診療録管理室と合同で、しかも合同公開レビューというユニークな形でカルテレビューが定期的に行われていた。チェック項目としては、インシデント発生時や医療安全に関する事項に関する記載、インフォームド・コンセントの適切な実施や保険診療の適切な実践に関する記載についてであり、特定機能病院の承認要件を十分に満たすものであることを確認した。

(7) インフォームド・コンセント

病院として統一した書式にするためにあった既存のワーキンググループを平成 28 年 11 月からインフォームド・コンセント小委員会として編成し直し、必要事項を網羅した説明同意文書の登録を強く推進していることを確認した。実際に使用している検査説明書を見た限りでは、目的や検査内容など分かりやすく丁寧に作成され、また、検査に伴う危険性についても一般的な頻度のみならず、自院での合併症発生率も明示されており、かなり質の高い説明文書であると思われた。また、歯科治療に伴う合併症に関する説明書も作成、運用されていることも非常に印象的であった。

(8) 診療内容のモニタリング

肺塞栓予防、24時間以内の再手術件数、再活性化B型肝炎発生予防についてモニタリングされ、医療安全管理委員会で定期的に報告されていることを確認した。

(9) 医療安全に関する内部通報

医療安全管理部への従来の報告体制に加え、びょういんほっとライン、公益通報窓口への通報から医療安全に関するものは医療安全管理部に通知される、という流れを確認し、適切に整備、運用されていることを確認した。

(10) 医療安全に関する職員研修の実施状況

必須と選択を組み合わせた各種研修会が定期的で開催され、職員の参加状況も非常に良好であることを確認した。

(11) 事例検討会やMMカンファレンスなど、実際の1事例の会議資料

MMカンファレンスの1事例について会議資料を確認した。多くの関係者が集まって事例の検討、分析や改善策の立案がなされていることを確認した。

3. 改善を求める事項

特に改善を求める事項は認めない。

以上

平成29年12月18日

九州大学病院医療安全監査委員会

委員長 古賀 和徳



(産業医科大学病院 医療安全管理部長)