

## 令和4年度第2回国立大学法人山梨大学医学部附属病院監査委員会報告書

国立大学法人山梨大学医学部附属病院監査委員会細則第3条に基づき、監査を実施いたしましたので、以下のとおり報告いたします。

### 1. 監査の方法

山梨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、以下のとおり管理者等からの聴取及び資料の閲覧等の方法によって説明を求めることにより、監査を実施した。今回の監査は、Web形式を併用し、大学会議室にて開催された。

日時：令和4年12月6日（火）13:00～14:55

場所：山梨大学医学部管理棟2階小会議室及びWeb会議

委員長：矢野 真（日本赤十字総合福祉センター所長）

委員：甲光俊一（こうみつ法律事務所弁護士）（副委員長）

保坂 武（甲斐市市長）

説明者：榎本病院長、木内医療安全管理責任者、荒神副医療の質・安全管理部長、松川医療機器安全管理責任者、河田医薬品安全管理責任者、大西医療放射線安全管理責任者、伊藤GRM、齋藤監事、八巻監事、野中事務部長、中村監査課長、齊藤総務課長、萩原医事課長、武居医療支援課長、根本医療支援課長補佐、保坂医療支援課専門員、大和総務課長補佐

### 2. 監査項目と結果

#### [1] 医療安全管理責任者の業務の状況について

医療安全管理責任者は、院内外の医療安全全般に深く関与し、各会議体への出席、各部門と協働し、問題解決の中心的立場で業務を行っていることが資料に基づき報告があった。週1回安全管理部会議が行われ、月1回開催の安全管理委員会では病院長も出席し、医療の質、安全を含めて幅広く検討を行っていること、医療事故調査制度に基づく事故調査に対応していること、11月に特定機能病院間の相互ピアレビューが実施され、山口大学医学部附属病院の調査・評価を受けていることが確認された。

縦割り構造的な組織となりがちな大学病院において、病院機能評価の取り組みや各診療科等に配置しているリスクマネージャーを中心とした安全管理に関する情報共有、インシデントの報告数の増加等から、病院全体で意識の高まりを感じていると説明があった。

組織的に医療安全に取り組むために、医療安全管理部門や各種会議体を取りまとめ、さらに改善意識を高めるための取り組みもされており、医療安全管理責任者としての役割を適切に果たされていることが確認された。

#### [2] 医療安全管理部門の業務の状況について

##### (1) 画像診断及び病理診断の確認状況について

令和4年4月から新たに報告書管理体制加算が設けられ、報告書確認体制チームを設置、報告書の確認状況は、毎月安全管理委員会で共有している旨、資料に基づき報告があった。体制が整備され、定期的に状況を把握し、対応されていることが確認された。

(2) 高難度新規医療技術、未承認新規医薬品・医療機器等を用いた医療実績について

高難度新規医療技術部門長とGRMにてカルテレビューを実施、部門会議にて検討しており、担当部門主体のモニタリングが積極的に実施されていることが報告された。また、高難度新規医療技術の取扱いに関する内規及び高難度新規医療技術担当部門に関する申合せに、報告の時期を改正し、担当部門会議にて定期的に評価し共有することを追記したとの報告があった。

高難度新規医療技術のモニタリング方法を改善し、さらに安全を担保されていることが確認された。

(3) 医薬品適応外使用申請実績について

医薬品の適応外使用にかかる申請状況について、資料に基づき報告があった。また、カリウム製剤についての適応外使用のルールを統一し、厳格にしたため、使用申請が増加しているとの説明があった。申請への対応は、倫理委員会で審査し、必要時、医薬品小委員会で検討し、倫理委員会に上程する流れもあることが説明された。

個別的な申請に対する対応だけでなく、カリウム製剤の対応等病院としての標準化につなげていることは安全に向けた取り組みとして評価される。

(4) インシデント発生報告の状況について

インシデント報告システムへの入力方法の簡便化を図る等報告しやすい環境作りをしており、医師の報告数も上がり、エラー報告よりも気付きの報告が増えている旨、資料に基づき報告があった。想定外報告として、アクシデントか否かに関わらず病院として重大な事案として指定した項目について報告を受けている旨、説明があった。職員の報告意識が向上したことが確認され、想定外報告等の分析により、さらなる安全の向上が期待される。

(5) 状況報告書の検討状況について

状況報告書の検討状況について、資料に基づき報告があった。状況報告書が提出される前でも、重要事例は安全管理委員会で情報共有ができる取り組みを行い、毎月一覧にしている旨、説明があった。状況報告事例に対し、M&Mカンファレンスを開催し、幹部職員や診療科長等のメンバーで、症例を共有し再発防止対策を検討している、病院運営委員会や医長・師長会等で院内周知を行っている旨、説明があった。

重要な事例について病院として検討し、組織横断的に再発防止につなげていることが確認された。

(6) 入院患者死亡・死産の確認状況について

入院患者死亡・死産報告状況について、資料に基づき報告があった。医療事故調査制度の運用の説明あり、適切に対応していることが確認された。責任追及ではなく、再発防止や説明責任が主眼であり、積極的な運用が望まれる。

(7) 院内ラウンドの実施状況について

院内ラウンドの実施状況について、資料に基づき報告があり、適切に行われていることが確認された。医療安全管理部門のラウンドに限らず、療養環境、作業環境等、病院全体の安全面のチェックを病院幹部、施設関連部署等も交えて実施することも有用と思われる。

[3] 安全管理委員会の業務の状況について

(1) 安全管理委員会開催状況について

安全管理委員会の審議内容、報告事項及び委員の出席状況について、資料に基づき報告があり、適切に開催されていることが確認された。

(2) M&Mカンファレンスの実施状況について

M&Mカンファレンスの実施状況について、資料に基づき報告があり、状況報告書をもとに安全管理部が指定して、重要事例に対し実施していることが確認された。

(3) 安全文化アンケートについて

今年度も日本医療機能評価機構が提供している安全文化アンケートを実施、Web から回答する形式であるが、回答率が低く、回答期限を延長しており、アンケート結果が出ていない旨、報告があった。有効活用できるよう職員の理解をさらに高められたい。

[4] 医薬品安全管理責任者の業務の状況について

(1) 医薬品安全小委員会開催状況について

医薬品安全小委員会が、2か月に一度の頻度で開催している旨、資料に基づき報告があり、適切に開催されていることが確認された。

(2) 医薬品安全使用のための点検の実施状況について

医薬品安全使用のための点検の実施状況について、資料に基づき報告があった。定期的に点検項目を決めて部署における周知徹底状況を評価しており、適切な活動が継続されていることが確認された。現場との情報共有にもつながり、有用な取り組みである。

(3) 医薬品に関する院内の情報提供状況について

本年度は医薬品の不安定供給に関する情報発信が多かったことが、資料に基づき報告があり、情報提供が適切に実施されていることが確認された。

[5] 医療機器安全管理責任者の業務の状況について

(1) 医療機器安全小委員会開催状況について

今年度第7回までの医療機器安全小委員会の開催状況について、資料に基づき報告があり、適切に開催されていることが確認された。

(2) 医療機器整備、点検、研修等の実施状況等について

医療機器整備、点検の実施状況、および医療機器に係る研修の実施状況について、資料に基づき報告があった。医療機器安全管理責任者が保守点検状況を適切に確認していることが、医療機器保守点検確認書にて示された。

MEや医師に対する研修とともに、新しい機械の導入の際にはMEセンターと看護部門がタイアップして教育研修を行っており、多職種が協働で取り組んでいることが確認された。院内の教育研修を臨床教育部で一元管理することを目指し、体制の構築中であるとのことである。

(3) 医療機器に係るインシデントの把握と対処等について

医療機器に係るインシデントの把握と対処等について、資料に基づき報告があり、特にレベル3以上の案件について、詳細な説明があった。報告が適切になされ、再発防止につながっていることが確認された。

[6] 医療放射線安全管理責任者の業務の状況について

(1) 診療用放射線安全管理小委員会開催状況について

令和4年11月に開催した診療用放射線安全管理小委員会の議事内容の報告を受け、安全に管理に必要な事項について適切に検討されていることが確認された。

(2) 診療用放射線の安全使用のための職員研修について

診療用放射線の安全使用のための職員研修は現在95%の受講率で、最終的に100%の受講を見込んでいること、WEB講習形式で小テストを実施することにより受講も容易となり、企画側の労力低減も図られた旨、資料に基づき報告があった。講習内容は毎年適宜更新し、トピックス的なものがあれば盛り込んでいるとのことである。

[7] その他

(1) 新型コロナウイルス感染症対応について

県からの依頼もあり、夜間コロナ発熱センターを開設したこと等、大学病院としての取り

組みについて、資料に基づき、報告があった。感染状況に応じた枠の拡充を図り、県民への啓蒙活動も継続されたい。

(2) 病院機能評価


先般受診した病院機能評価は最終的に4つのC評価が示されたが、補充審査でクリアされており、さらに改善に取り組んでいること、B評価の項目についても病院機能検討委員会で、検討し改善を進めている旨、説明があった。


3. 総括

新型コロナウイルス感染防止に関わる様々な制限が社会的にも緩和され、今回の監査委員会は一部 Web 会議形式を併用しながらも、大学会議室で開催し、監査委員長は院内を巡回する機会を得、夜間コロナ発熱センターも確認させていただきました。監査委員会においては詳細な資料に基づいた報告により、病院長、医療安全管理部門、各安全管理責任者を中心に、特定機能病院に求められている医療安全管理体制を整備し、適切に機能していることが確認されました。患者に質の高い安全な医療を提供するためには、個々の職員に安全文化が浸透していることが重要であり、それは教育機関としての使命を果たすためにも欠かせないことだと考えます。安全文化のアンケート調査等も活用しながら、全員参加の医療安全に向けて、さらなる改善活動の推進を期待いたします。

令和5年2月3日

国立大学法人山梨大学医学部附属病院監査委員会

委員長 (自署) 矢野 真 

副委員長 (自署) 甲光 俊一 

委員 (自署) 保坂 武 