

京都大学医学部附属病院 2020年度第1回医療安全監査報告書

国立大学法人京都大学医療安全監査委員会規程第2条第1項に基づき監査を実施しましたので、以下の通り報告致します。

1. 監査の方法

国立大学法人京都大学医療安全監査委員会規程第2条第1項に基づき、京都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、医療安全管理部部長等から説明及び資料の提出、閲覧を実施し、質疑応答等の方法によって下記の監査委員が監査を実施しました。

委員長	山口	育子(認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML理事長)
委員	伊藤	英樹(広島大学医療安全管理部部長)
委員	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	潮見	佳男(京都大学副学長)

2. 監査の実施日

2020年9月1日(火) 13:30~15:50

3. 監査実施事項

<審議事項>

- (1) 医療安全管理体制の改善に係る取組み
- (2) 医療事故対応を踏まえた医療安全管理体制の検証

<報告事項>

- (1) 医療安全管理部に求められる業務と現状
- (2) 現時点における主な統計データ等

4. 監査の結果

審議事項(1)については、次の3項目について病院側から説明があり、その後質疑応答を踏まえながら審議しました。

- 1) 本院における医療安全管理体制の報告

- 2) 「医療安全管理者の業務指針」の改訂に関する本院の対応について
- 3) 令和元年度「特定機能病院間相互のピアレビュー」講評への対応状況

委員からは、他の大学病院でも適応外・未承認薬について費用負担などの問題が生じているという意見や京大病院での患者との協働に力を入れていることへの評価の意見がありました。また、患者へのインフォームド・コンセントに関するアンケートの回収率を高めるための提案や意見交換がありました。

3 項目の取り組みについて適切であるか検証をおこなったところ、すべて適切であると判断されました。

審議事項（2）については、3 つの事例に対する詳細な内容と対応についての説明がなされ、医療安全のプロセスと改善に係る取り組みが適切であるか検証をおこなったところ、すべて適切であると判断されました。特に、医療事故発生の早い段階からの医療安全管理部の対応、診療科の自主的な調査・原因究明への姿勢、院内報告書の遺族への事前送付、死亡に至らず元気に回復された場合でも必要に応じて院内調査の実施と報告書の作成を行うなど、全体において、医療事故調査制度に該当する事案の報告が適切であること、安全文化が病院の執行部や医療安全管理部のみならず、各診療科に根づいていることを高く評価しました。

また、今回報告のあった事例の経験から、今後一人暮らしの高齢者が増えてくる状況を踏まえ、キーパーソンの確認や代諾のあり方について、今後更に検討を重ねていくことの提案がありました。

報告事項（1）については、次の3項目について報告がありました。

- 1) 院内ラウンド評価の実施
- 2) 新規発生医療事故（発生報告）
- 3) 患者相談窓口対応報告

続いて、報告事項（2）については、次の6項目のデータの報告がありました。

- 1) インシデントレポート報告数
- 2) 死亡患者数
- 3) インフォームド・コンセント患者アンケート集計
- 4) 医療安全・院内感染対策に関する講習会部署別一覧
- 5) 読影レポート確認機能導入後の画像検査未転記率
- 6) インフォームド・コンセント文書の整備状況

報告を受けて委員からは、with コロナ時代の入院前の Web 説明への評価や、職員の医療安全研修について e ラーニングだけでは熱意が伝わりにくい問題点の指摘など、Web 対応に適するものとそうでないもの見極めや工夫が今後必要に

なってくる旨の指摘がありました。

今回報告のあった内容でまだ結果が出ていなかったり、経過中であつたりする内容については、次回以降も継続して病院側から報告を受けることを確認しました。当監査委員会としては、今後も継続して透明性を確保し、組織として前向きな医療安全文化を醸成することを強く期待しています。

以上

2020年9月15日

国立大学法人京都大学医療安全監査委員会
委員長 山口 育子