

京都大学医学部附属病院 2024 年度第 2 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（広島大学病院医療安全管理部部長）
委員	中村 猛（京都府立医科大学附属病院医療安全推進部部長）
委員	平野 哲郎（立命館大学法科大学院教授）
委員	笠井 正俊（京都大学副学長）

2. 監査の実施日

2025 年 2 月 18 日（火）13:00～15:00

3. 監査実施事項

（1）院内ラウンド

委員会に先立ち、院内ラウンドを実施しました。以前、手術検体が紛失した事案を受けて改善した、中央診療棟 4 階の手術部病理検体置き場から同 2 階の病理検査室までの搬送ルートを確認をおこないました。

なお、検体搬送に関するアンケートにおいて、看護師が病棟へ持ち帰ると回答した診療科があり、その診療科については改めて確認することになりました。

（2）審議事項

1. 本院で起きた「悪性リンパ腫放射線治療中胃十二指腸動脈出血事例」の医療事故対応を踏まえた医療安全管理体制の検証をおこないました。事例について医療安全管理室の森下助教より具体的な報告の後、医療安全のプロセスと改善に係る取組みが適切であったかを検証しました。

本件では死亡時画像診断（Ai）と病理解剖の両方が実施されていて、死亡時画像診断（Ai）については実施する場合は医療安全管理室を通すことになっていることに加え、死因の検証のために解剖の有用性について医療安全管理室から遺族に説明したことで実施できたことがわかりました。解剖の実施により死因が明確になり、評価に値する対応であったと考えます。

また、消化器外科も真摯に対応していて、医療安全のプロセスも適切と判断されました。

2. 身体拘束について、高橋看護師長から本院における取組について説明がありました。診療報酬改定に伴い、身体的拘束最小化チームを結成し、リーダーを精神科医が務め、脳神経外科医、麻酔科医、救急医などが積極的に参加し、医療安全管理室からも看護副師長もメンバーに加わって月1回のミーティングを開催している取り組みが報告されました。従来より身体拘束に関心を持っていた医師が自発的にチームに参加していることがわかり、非常に前向きに検討していて適切であると判断されました。

その後の経過や今後の課題などについては、次回の委員会で更に報告を求めることになりました。

(3) 報告事項

1. 医療安全管理部に求められる業務と現状

1) 新規発生医療事故（発生報告）

加藤助教から心筋炎急変事例について報告がありました。

2) 医療安全管理部と弁護士の相談内容

松村医療安全管理部長から、医療安全管理部と弁護士の相談内容について報告がありました。委員から同席者の確認があり、弁護士からのアドバイスは担当科にフィードバックするシステムについて評価に値するとの意見がありました。

3) 2024年度「特定機能病院間相互のピアレビュー」の講評について

平井副病院長から 2024年度「特定機能病院間相互のピアレビュー」について報告がありました。

4) 解剖・死亡時画像診断（Ai）の実施状況について

山本副室長から、解剖・死亡時画像診断（Ai）の実施状況について報告がありました。死亡時画像診断の実施数が少ないとの指摘がありましたが、これは急変時にCTを撮っていて死亡後に必要がないからという理由であることがわかりました。

5) 臨床倫理相談事例のデータベース化について

山本副室長から、臨床倫理相談事例のデータベース化について報告がありました。

6) 外来における検査結果説明に関する聞き取り調査

森下助教から、外来における検査結果説明に関する聞き取り調査について報告がありました。

2. その他

松村医療安全管理部長から、伊藤委員が今年度末をもって退任される旨の報告と伊藤委員から退任の挨拶がありました。

以上

2025年3月27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