

2019年7月18日

国立大学法人長崎大学
学長
河野 茂 様

医療法施行規則（昭和23年厚生労働省第50号）第15条の4第2号に基づき、外部監査を実施しましたので、別紙のとおり報告申し上げます。

長崎大学病院医療安全監査委員会
委員長 内門 泰斗
川添 志
飯田 由紀子
長谷川 ゆり

2019年度 第1回長崎大学病院医療安全監査委員会 報告書

医療法施行規則（昭和23年厚生労働省第50号）第15条の4第2号に基づき、監査を実施しましたので、以下のとおり報告します。

1. 監査の方法

長崎大学病院医療安全監査委員会規則（平成29年3月30日規則第18号）に基づき、長崎大学病院における医療安全に係る業務の状況について、以下のとおり安全管理部へインシデントレポートとして報告のあった事例をもとにインシデントの発生時の対応、報告体制、再発防止策の立案などについて安全管理部長からの説明を受け、監査を実施しました。

- ・日時：2019年6月13日（木曜日）13：30～15：00
- ・場所：長崎大学病院中央診療棟4階 応接室
- ・委員長：内門 泰斗（鹿児島大学病院医療環境安全部安全管理部門・部門長）
- ・副院長：川添 志（山下・川添総合法律事務所・弁護士）
- ・委員：飯田 由紀子（長崎大学病院ボランティア）
- ・委員：長谷川 ゆり（長崎大学病院産科婦人科・講師）

2. 監査の内容及び結果

（1）インシデント・アクシデント等の報告体制について

長崎大学病院におけるインシデント・アクシデント等の報告体制について、インシデントレポートが院内電子システムで提出されていること、安全管理部で監査されたレポートを全職員が見ることができるようにしていること、また提出する判断基準や患者への影響レベル分類、報告されていない事象を報告につなげる方策等について説明を受けた。さらに、医師のインシデントレポートを報告することが当たり前と思えるような意識付けとして、ここ数年にわたり初期研修医から教育を行っていることについても説明があった。適正にインシデント・アクシデント等の報告体制が構築され、医療安全文化の醸成に努められていることを確認した。

（2）事例の検証について

インシデントレポートの中でも影響度レベル3b以上のアクシデント2事例

をそれぞれの具体的な内容、対応や経過、ご家族や患者さんへの説明内容、考えられる要因、再発防止策について説明があった。実際に報告されたインシデントレポートを用いていたため、医学用語が多数記載されていたが、安全管理部長より、非医療者の委員にも理解できるよう医学用語や病態、治療方法についても、資料を準備していただき詳細に説明がなされた。委員から、経過の内容や対応状況について、適宜質問がなされ、事例の検証がどのように行われ、再発防止が立案されているかについて確認することができた。適正に事例の検証がなされていることが確認された。質疑において、院内救急の応援体制について、急変時だけでなく、おかしいと思ったときに気軽に相談できる体制づくり（Rapid Response System）を検討していただきたい旨の希望があった。

3. 総括

長崎大学病院の医療安全に係る業務について、2019年度 第1回医療安全監査委員会を開催し、インシデント・アクシデントの報告に係る監査を実施した。インシデント・アクシデントの報告体制、アクシデントとして報告のあった事例の内容、再発防止策の立案等について安全管理部長からの説明を受けた。

インシデント・アクシデントを報告しやすく、また病院職員全体で情報共有できるよう工夫され、報告されていない事例をいかに把握し報告へつなげるかの方策とともに、特に若い医師へ報告する習慣づけのための教育体制がとられていた。実際のインシデントにおいても、非医療者委員にも分かりやすく説明いただきながら、的確に要因分析や再発防止策が立案されていることが、確認できた。院内救急の応援体制については、関係部署との調整や人員配置など必要であるため、すぐには実現困難と考えられるが、急変時だけではないRapid Response System体制の構築を将来的に検討していただければ幸いである。

日々の忙しい業務において、高度でかつ、安心・安全な医療を提供する大学病院として、今後も、病院全体として医療安全の充実・改善へ取り組んでいただきたい。

2019年7月18日

長崎大学病院医療安全監査委員会

委員長 内門 泰斗

副委員長 川添 志

委員 飯田 由紀子

委員 長谷川 ゆり