

## 平成 29 年度 第 1 回 京都府立医科大学附属病院監査委員会実施報告

京都府公立大学法人京都府立医科大学附属病院監査委員会規程第 3 条第 1 項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 日 時 平成 29 年 9 月 15 日 (金) 13 時 15 分～15 時 00 分
- 2 場 所 (書面審査) 京都府立医科大学附属病院 病棟 3 階 かもがわ会議室  
(現場視察) 同附属病院外来診療棟 2 階 医療安全管理部
- 3 出席者 (監査委員会) 委員長 松村 由美 (京都大学医学部附属病院医療安全管理室教授)  
委員 平野 哲郎 (立命館大学法科大学院法務研究科教授)  
佐藤 恵子 (京都大学医学部附属病院臨床研究総合センター  
特任准教授)  
秋篠 憲一 (同志社大学文学部英文学科教授)  
(附属病院) 病院長・管理者 北脇 城  
医療安全管理責任者・副病院長 佐和 貞治  
医療安全管理部副部長 中村 猛  
医療安全管理部安全管理推進者 大澤 智美  
医療機器管理部長 浮村 理  
医療機器安全管理責任者・臨床工学技士長 八木 克史  
医薬品安全管理責任者・薬剤部長 四方 敬介  
感染対策部長 藤田 直久  
輸血・細胞医療部長 堀池 重夫  
副病院長・看護部長 小城 智圭子  
事務部長 藤井 和男  
病院管理課長 田川 裕隆  
(法人) 理事・事務総長 中井 敏宏  
副事務総長 中西 正和

### 4 議 事

#### (1) 業務報告及び質疑応答

・京都府立医科大学附属病院における医療安全管理業務に係る次の事項について、監査資料に基づき、管理者等から報告及び質疑応答により確認した。

- ① 医療安全管理部門について
- ② 医療に係る安全管理のための委員会について
- ③ 医療に係る安全管理のための指針等について
- ④ 医療安全確保を目的とした事故報告制度等について
- ⑤ 高難度新規医療技術及び未承認新規医薬品等について
- ⑥ インフォームド・コンセントについて
- ⑦ 医療に係る安全管理のための職員研修について
- ⑧ 医薬品に係る安全管理体制の確保について

## ⑨ 医療機器安全管理体制の確保について

### (2) 現場視察

- ・医療安全管理部執務室（外来診療棟2階）において、インシデントレポートシステムの運用等について確認した。

## 5 監査結果

- ・京都府立医科大学附属病院の医療安全に係る業務のうち、講評で指摘のあった以下の項目について、次回の監査委員会で改めて確認することとなった。

### ① 死亡事例等の報告について

#### <意見>

- ・事故調査制度が取り扱う医療事故（予期せぬ死亡事例）について、平成28年度は1例報告されているが、病床規模（800床以上）から見て若干少ないように思われる。

#### <確認事項>

- ・事故調査は死亡事例に限らないので、患者に後遺障害が残った事例や病院にとって影響が大きい事例等について病院がどのように医療事故の調査を行っているのか、報告書等の文書を示して説明願いたい。
- ・事故調査において、医療従事者等が死亡を予期していたかどうかの判断が微妙なケースについて管理者（病院長）がどのように判断しているか、そのプロセスについて説明願いたい。

### ② インシデント報告の処理等について

#### <意見>

- ・インシデントレポートシステムについて、医療安全管理部に対して報告者の氏名が見える状態になっているが、内部通報は匿名性が担保されている方がレポート数が伸びると言われている。名前を知られることが嫌でレポートを出せない状況があるかもしれないので、報告者の匿名性の担保について検討願いたい。

#### <確認事項>

- ・インシデントの中にはアクシデントにつながる可能性のある事例もあると思われるので、一度あった誤りを繰り返さないためのシステムが必要である。インシデントに関してどのように認識し、どのようなプロセスで処理しているかを明らかにされたい。

### ③ 臨床倫理委員会のあり方について

#### <確認事項>

- ・臨床倫理委員会がこの1年間ほど開催されていないと聞いている。同委員会内に設置されている専門委員会（高難度委員会、承認委員会）で処理されて臨床倫理委員会に案件が上がっていないのかもしれないが、院内の倫理的な問題、例えば患者に非常にチャレンジングな医療を提供する際、高難度に限らず、この病態の患者に対しこのような医療を提供することの是非が問われるような場合は、外部委員の役割もあるので、臨床倫理

委員会の役割等について整理の上、説明願いたい。

- 医療安全の問題には直結しないものの結びつく可能性のある問題、例えば、患者からエビデンスの希薄な治療を求められた場合の対応や誰が見ても明らかに無意味と思われる延命治療を中止するかどうかといった問題等について、病院の方針としてどのように判断されているのか、説明願いたい。