

令和2年度 第2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 令和3年2月24日(水) 10時2分～11時58分
- 2 場 所 京都府立医科大学附属病院 病棟3階 かもがわ会議室
- 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部教授)
委 員 平野 哲郎 (立命館大学法科大学院法務研究科教授)
秋篠 憲一 (同志社大学名誉教授)
(附属病院) 病院長・管理者 夜久 均
医療安全管理責任者・副病院長 佐和 貞治
看護部看護部長 藤本 早和子
医薬品安全管理責任者・薬剤部長 四方 敬介
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 田中 真紀
医療安全管理部安全管理推進者 内山 裕美
医療安全管理部安全管理推進者 石塚 みなみ
医療機器安全管理責任者・臨床工学技士長 畑中 祐也
医療サービス課長 澤村 友一
(法人) 総務室長 家垣 卓令

4 議 事

次の事項について、監査資料に基づき質疑応答を行い確認した。

- (1) 死亡事例等の報告について
- (2) アクシデント事例の報告について
- (3) 患者満足度調査結果の院内での活用について

次の報告事項について、内容を確認した。

- (1) インシデントレポート報告数 (令和3年1月)
- (2) 死亡患者数 (令和元年度～令和3年1月)
- (3) 放射線診断レポート、病理診断レポート既読管理について
- (4) 手術医療安全対策ガイドラインについて
- (5) 医療安全研修会について
- (6) 院内の医療安全啓発活動について
- (7) その他

5 監査結果

(1) 死亡事例等の報告について

4件の事例について、医療安全管理部から判断フローや判断の経緯について説明を受け、医療事故の届出の判断の経緯が妥当であったかどうかについて監査委員会は確認した。

全体として、監査委員会は、それぞれの判断が医療安全管理部門及び医療安全管理委員会においてカルテ等と照合の上で行われており、適切なプロセスで対応されていることを確認した。

委員からは、手術映像の記録保存について、適切な医療行為を行っていることの説明のためにも記録保存等の基準を設けることが適切であるとの意見があった。また、患者や家族への手術リスクの説明にあたり、看護師等主治医以外の者の同席や理解度を確認することの重要性、録音等機器の活用などについての意見があった。

(2) アクシデント事例の報告について

入院中に脳梗塞を発症し後遺症が残った事例について医療安全管理部から報告があった。医療事故調査センターへの報告事例と同様の調査が行われ、再発防止策をまとめて家族への説明を行っていることを監査委員会は資料に基づき説明を受け、手術後の巡回時の注意点が共有されていることなどを確認した。

(3) 患者満足度調査結果の院内での活用について

医療サービス課長から報告があり、食事の改善努力などがなされていることを監査委員会は確認した。また、クレジットカードの事前登録による後払いシステムの導入は、待ち時間の解消だけでなく感染防止の観点からもよい取組であると評価した。

(4) 放射線診断レポート、病理診断レポート既読管理について

医療安全管理部から、令和2年1月に導入した上記システムの運用状況について報告があった。一定期間が過ぎても未読があるため、診療体制の中で既読点検が進むようにしたいと病院側から説明があり、委員からは放射線診断レポートと病理診断レポートは性質が異なるため、別々に既読管理を行うこと、点検フローは診療科ごとに落とし込む必要があることの提案があった。