

令和元年 10 月 9 日

国立大学法人琉球大学
学長
西田 睦 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。

琉球大学医学部附属病院の医療安全に係る監査委員会

委員長 近本 亮

望月 保博

儀間 小夜子

嘉目 克彦

令和元年度 第1回琉球大学医学部附属病院 医療安全に係る監査委員会 報告書

1. 監査の方法

国立大学法人琉球大学医療安全監査規程(平成29年2月22日制定、改正平成30年7月31日)に基づき、琉球大学医学部附属病院(以下、琉大病院)における入院患者支援の状況について、当該部署を巡回し、関係者からの説明を受け、監査を実施した。

- ・日 時: 令和元年9月30日(月曜日)13:30~15:00
- ・場 所: 琉球大学医学部附属病院管理棟 会議室および入院準備室
- ・委員長: 近本 亮(熊本大学病院 医療の質・安全管理部、部長)
- ・委 員: 望月 保博(かりゆし法律事務所 弁護士)
- ・委 員: 儀間 小夜子(認定NPO法人こども医療支援わらびの会 理事)
- ・委 員: 嘉目 克彦(国立大学法人琉球大学 監事)

2. 監査の内容及び結果

国立大学病院医療安全管理協議会の令和元年度医療安全・質向上のための相互チェック重点項目として、入院に関するpatient flow managementが取り上げられた。それに基づき、琉大病院の医療安全に係る監査委員会では入院支援を中心に監査を行なった。

入院決定日のPatient flowについて

外来診療の後、入院が決定すると、担当医は当該病棟と連絡を取り入院日を決定する。電子カルテシステム上で必要事項を入力した入院案内票を印刷し、患者に渡す。その際、コメント欄に服薬中止薬の情報などの注意事項を入力または記載することになっている。入院案内票のコメント欄は自由に記載できるようになっているが、コメントがない場合とコメント記載を失念した場合の区別ができないため、コメントがない場合は「なし」と記載するか、「なし」に印をつけるような工夫が望ましい。外来看護師は黄色のクリアファイルに入院案内票を入れ、さらに入院準備室行先表示の専用ファイルに挟み、患者に渡す。会計窓口立ち寄り会計を申し込んだ後、待ち時間を利用して入院準備室に入院案内票を持参する。入院準備室では事務員が患者の保険の確認を行なった後、専従の看護師による患者情報聴取が行われている。専従の看護師が7名配置されており、すべての入院患者について情報収集を行なっている。また、必要に応じて薬剤師の介入もある。1日の平均入院患者数が30名前後であることからすると、職員の数が不足しているとは言えないが、時に患者からの待ち時間に対する苦情が寄せられることもあるようである。情報収集では薬剤に関する情報も聞き取られ、医師から術前中止薬などの指示があればそれを患者に伝え、また指示がない場合も薬剤部から示されている中止薬リストを元に内服薬をチェックし、中止が考慮される薬剤があれば担当医に直接連絡

しその場で患者に指導している。呼吸訓練指導などは診療科主導で実施・指導されており、当該部門として取り組んでいる状況ではなかった。口腔ケアに関しては、口腔ケアスクリーニングを行い、状況に応じて歯科衛生士へ情報提供、さらに口腔外科医の診察に繋いでいる。看護師による情報収集は全入院予定患者に対して行われており、化学療法など繰り返し入院する患者も対象となっている。情報収集が終わると、患者は会計を済ませ帰宅する。

入院当日のPatient flowについて

患者は入院当日に入院準備室に直接出向き、担当看護師は発熱、下痢の有無など感染性疾患の罹患状況をチェックする。特に問題がないことを確認の後、薬剤師が持参薬のチェックを行なっている。琉大病院では患者持参薬はこの時点で薬剤師が午後の内服分のみを患者に渡し、一時預かることとしている。入院当日夕方までに持参薬の監査を行い、夕方には患者に返却し持参薬の服用を継続している。持参薬の取り扱いに関しては診療科の足並みが揃わないとのことであった。扱う疾患の違いや患者の意見などがあることも理解できるが、診療科によって違うルールが存在することは、看護師、薬剤師などの混乱を招きかねず医療安全管理の観点からは、病院として同一のルールで運用することが望ましい。

薬剤師によって服薬状況のチェックが行われ、中止薬がきちんと中止されていなかった場合にはその都度担当医に連絡し対応を協議している。また、薬剤師はアレルギー情報についても確認を行っており、あらたなアレルギー情報を得た場合は電子カルテの所定の場所に入力を行なっている。一通り、薬剤師によるチェックが終了したら、入院病棟へ移動し入院が確定となる。

その他

患者からの相談や苦情を受ける窓口を一本化する方向で整備を進めているとのことであった。しかし、患者にとってはいろいろなルートで相談できることの方が都合がよい。重要なことはあらゆるルートで集められた相談・苦情の情報を一つにまとめ病院全体で把握、対応することである。それぞれのルートを所掌する事務が連絡を密に取り合っ情報を一元化し、医療安全に関わることであれば医療安全管理部門も交えてトリアージを行い、迅速に対応することが望ましい。

3. 総括

患者にとって入院というイベントは大変不安が大きいものである。その不安を軽減するためには事前の丁寧な説明が大変重要である。また、各種アレルギー情報や内服薬服薬状況は安全な医療を提供する上で大変重要な情報であるため、病院として一括して情報管理を行うことは大変意義深いものである。

琉大病院では入院患者の情報管理に関して、すでに一定のシステムが運用されていることは大変評価できる。入院案内票の書式の修正など、軽微な改善が望まれる点はあるものの、患者の不安を取り除くような工夫配慮が随所に見られた。旧救急部のエリアを入院準備室として活用していることで、患者の動線も機能的に整備できていると考えられる。患者は、入院手続きにどれくらい時間がかかるか、待ち時間の快適さはどうか、部署間の移動が分かりやすく表示されているか、患者がいつ何をすれば良いかが明確に把握できるか、などに不安を感じることが多い。

5年後に病院移転計画があるとのことで、新病院ではより機能的で患者のプライバシーや待機時間に配慮した病院設計がなされることを期待する。口腔ケア、呼吸訓練、禁煙指導などは診療科横断的な内容で、術後経過の改善に寄与すること期待される。診療科の求めに応じて入院支援担当者がサポートできれば、さらに充実した入院(術前)支援ができると考えられる。

今回の監査項目とは直接の関係はないが、患者相談・苦情の取り扱いについて、情報共有方法が統一されていないような印象を受けた。一度、現在の対応方法を検証していただき、非機能的な部分があるならば、医師、看護師などの医療者と事務部が情報共有し迅速に対応できるシステムを構築していただきたい。

以上。

琉球大学医学部附属病院の医療安全に係る監査委員会

委員長 近本 亮

望月 保博

儀間 小夜子

嘉目 克彦