

令和5年1月11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項に基づき、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。

国立大学法人琉球大学病院の医療安全に係る監査委員会
委員長 綾部 貴典
望月 保博
照喜名 通

令和4年度 第1回琉球大学病院 医療安全に係る監査委員会 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. 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)に基づき、琉球大学病院における安全管理体制および医療安全業務について、新型コロナウイルス感染症対策を行った上で、関係者からのスライドや動画での説明を受けながら、双方向性のWeb形式で、監査を実施した。

- ・日 時：令和4年12月16日（金）14:00～16:00
- ・場 所：琉球大学医学部 管理棟 大会議室（対応者のみ）
- ・委員長：綾部 貴典（宮崎大学医学部附属病院医療安全管理部・部長）
- ・委 員：望月 保博（かりゆし法律事務所 弁護士）
- ・委 員：照喜名 通（認定NPO法人アンビシャス副理事長）
- ・対応者：大屋祐輔病院長、鈴木幹男副病院長(医療安全管理責任者)、中村克徳薬剤部長（医薬品安全管理責任者）、梅村武寛救急部長（医療機器安全管理責任者・ME機器センター長）、西江昭弘放射線部長（医療放射線安全管理責任者）の代理出席として青山信和医療技術部長、平田哲生副病院長（医療の質向上対策室長）、眞榮城智子副病院長（看護部長）、西平淳子室長・GRM（安全管理対策室）、吉永成子副室長（副看護部長・安全管理対策室）、奥村耕一郎GRM（安全管理対策室）、小島みどりGRM（安全管理対策室）、阿嘉直美GRM（安全管理対策室）、原永賀子看護師長（医療福祉支援センター）、諸見牧子副部長（薬剤部）、石井岳男副部長（薬剤部）、佐藤真澄MSW（医療福祉支援センター）、石郷岡美穂MSW（医療福祉支援センター）、仲本律雄（総務課長）、仲里隆司（医事課長）、島袋朝輝（医事課医療環境係長）
- ・陪席者：稲福真（医事課長代理）、下地智子（医事課長代理）、真喜志睦（総務課長代理）、玉城光（総務課総務第二係長）

2. 監査の方法、内容及び結果

(1) 前回の監査の指摘事項に対する対応の確認について

令和3年度第2回議事要旨を確認し、前回の監査の指摘事項に対する対応の確認を行った。

病院で提供する食事の安全管理について、栄養管理部の「配膳」と「病棟配膳」へ

の流れを細かく17行程で見える化し、昨年度と本年度7月までの期間で、誤配膳などの発生したインシデント件数をプロットして比較することにより、発生頻度の多い箇所はどこか、また、昨年度と本年度のエラー内容とその件数が表記され、どこに重点的対策を行えばよいか分かりやすくなり、改善や対策立案が向上していると思われた。

(2) 「入院前から退院までの流れ・患者相談窓口」について

今回の監査テーマは、医療安全に係る監査委員会の本来の重点項目に立ち返り「琉球大学病院における入院前から退院までの流れ」について、医療安全や働き方改革の視点、初診患者がどのように入院して治療が行われ、どのように退院していくのか、入院から退院までの支援機能や活動状況について監査を行った。

監査方法は、事前に配布された資料を見ながら当日のスライド説明を聞いて、Web上で双方向性にディスカッションしながら実施した。

A) 「入院前から退院までの流れ」について

琉球大学病院には、「医療福祉支援センター（通称：シエント）」があり、入院前から退院までの流れについて説明があった。

「医療福祉支援センター」は、多職種（医師、看護師、社会福祉士、事務）が協働して活動する部門であり、前方連携とソーシャルワーク、退院支援と入院支援の機能があり、院外との連携窓口の機能や、院内各部署を横断的に連携・支援している部署であるとの説明があった。

本センターは外来受診から退院後までを視野に入れ、患者を総合的に支援する部門であり、前方連携部門の業務内容は、新規患者の予約を完全予約制で行っている。前方支援としては、入転院の相談、診療情報の問い合わせ、返書の管理などを行っている。ソーシャルワーク部門は、患者サポート相談（医療対話推進）、セカンドオピニオン受付や調整、就労支援、入退院支援カンファレンス参加、介護保険サービスなどの社会資源活用支援、地域の利用・介護・福祉機関との連携を行っている。入院支援としては、入院準備室で、問診聴取、各種スクリーニング、入院診療計画書、ケアマネージャーとの連携、栄養士と連携しての入院食の確認、薬剤師と連携しての内服と休薬の確認が行われ、入院する病棟との連携を見据えて、周術期の口腔管理や嚥下訓練指導、リハビリの調整を行っている。最近の新型コロナウイルス感染症の流行に対応して、有熱者への対応や入院前のPCR検査の予約や検査介助など多岐にわたる機能も発揮しているとのことであった。難病診療連携コーディネーターは、難病診療の相談援助、難病医療に関する医療機関との連携や情報収集や情報提供を行っていることなどが説明された。

P F M (Patient Flow Management) 体制は、新規患者の予約、地域の医療機関からの予約依頼、受診する各診療科との予約を調整し、外来受診から入院の決定日までの期間では、入院診療計画書やクリティカルパスにおいて、入院前説明日やコロナPCR検査時間の予約を実施している。入院決定後の入院前1～2日前から入院当日の期間は、看護師による問診、各種（転倒転落、嚥下機能、せん妄などの）スクリーニング、入院生活におけるオリエンテーションや検査や治療の説明が行われるとのことであった。

摂食嚥下スクリーニングでは、嚥下機能の評価が行われ、適切な食事の選択がなされる。周術期等口腔機能管理では、口腔外科受診の必要性のある患者のスクリーニングを行い、入院治療に備えている。リハビリ紹介スクリーニングは、泌尿器科をメインに行っているとのこと、今後、拡大していく予定とのことであった。

医療福祉センターの患者・利用者の転機に関しては、医療機関への転院調整から、コロナ禍により面会禁止などの対応の影響もあり、転院ではなくて在宅に戻る患者さんの希望も多くみられるようになり、在宅での退院後の支援のニーズも増えてきているとのことであった。

委員からのコメントでは、「患者の入院から退院までの流れについて、カンファレンスや対応・調整など多岐にわたる作業が行われていることに感心し、非常に複雑で、大変な作業をしているのが理解できた」とのことであった。「業務が縦割りになるところを、横の多職種の連携で、細かく丁寧に行っていることが理解できた。患者側の立場から、多くの問い合わせなど仕事を抱えて、患者の待ち時間が長くなっているのではないか」との質問に対して、「かなり待たされている状況はあるが、以前よりは改善されてきているとのこと、入院決定して、前日PCR検査を予約することで、そのときに問診などを行って、待つ時間が長くないように工夫しており、また、対象患者の半分程度は、対応できている」とのことであった。

センター長も副センター長も医師が併任されており、入院のベッドコントロールなどは、入院準備室では行っていないが、各診療科が入院を決定後に、各部部署の病棟師長がコントロールしているとのことであった。初回入院患者にはすべて対応し、再入院患者では必要な方に関してのみ窓口に来て個別に対応し、業務を効率化しているとのことであった。医療安全の面では、患者を誤認しないことはもちろん、食事、薬剤、その他のアレルギーチェックを行い、また、中止薬の場合には、それぞれの診療科で主治医側が指示を出しているが、それを再確認しダブルチェックを行っているとのことであった。「シエント」というリモートテレビ会議も開催さ

れ、コロナ禍において、遠隔でも双方向性の対応も行っているとのことであった。

ファックスの送信は、誤送信に気を付けるために2名体制で確認して行っており、情報伝達エラーが生じた場合には、セーフティレポートを出しているとのことであった。転院調整や在宅への退院の希望があり、調整に難航し、患者の病状が悪化するケースもあり、できるだけ早めに受け入れ先医療機関と連携体制を構築して、タイミングよくできるようにしている。情報提供のためのサマリー作成、情報交換など、在宅医療機関や地域の関連医療機関と良好な協力体制ができていると思われた。

入院準備室に所属する看護師は、大変な作業をこなし、コミュニケーションやリーダーシップなど高い能力が求められるベテラン看護師が任命されているとのことであった。入院患者の半数には対応ができているが、残り半数は病棟での新人看護師が問診やスクリーニングを行っているとのこと、これは、働き方改革の面で役立っているとは思われるが、書類作成などが増加している状況もあり、ベッドサイドでのケアが増えているわけではなく、できるだけ重複作業をなくして効率よく時間をつくり、業務配分を考えて、病棟看護師がベッドサイドへ行ける時間を増やす努力をされているとのことであった。

委員からのコメントは、「大変忙しい状況で、入院を調整し、業務が加重となり、ミスなどを防ぎながら頑張っていることがわかり、大変な仕事をしていることが理解できた」とのコメントであった。「患者さんからの相談率を50%から100%に上げていくのがいいのか、半々くらいがいいのか」の質問に対し、待ち時間が長くなりそうな時にはその待ち時間帯でタブレット入力などをしてもらい、などの工夫をしており、定期的に入院を繰り返す患者とは分けて、入院する前に問診することにより、その後の問診が省けるメリットなどをアピールしていきたい。」とのことであった。待ち時間などに関しては、30分くらいで済むように努力している」とのことであった。

B) 入院時の薬剤部業務について

入院時の内服や薬剤の管理に関しては、薬剤部が業務を担い、薬剤部窓口では、入院前（入院決定時）に、術前休止薬の確認や休薬時期の説明と指導、サプリメントの確認を行っている。

入院時に、入院準備室、または、病棟で、薬剤師の患者面談が入り、薬剤鑑別、サプリメントの相互作用確認、院内薬剤への切り替え、患者の内服状況の聞き取り確認などを行っている。ポリファーマシーなども考え、不要な薬剤なども医師に確認して調整しているとのことであった。

また、これらの取り組みにより、休薬のエラーによる手術延期などの件数も少なくなってきた、とのことであった。

C) 患者相談窓口について

患者サポート相談窓口には、ソーシャルワーカー（医療対話推進者）が受け付け職員として対応し、医療安全に関する相談、患者サポートの相談、琉球大学への意見など、患者と琉球大学をつなぐ総合相談窓口の機能を有しているとのことであった。相談は、電話が6割を占めており、その内容は、治療に対する不満不安が多い、とのことであった。苦情や不満の内容は、医師の診療内容や言動・行為、看護師の言動・行為が多い、とのことであった。医療安全に関する相談等は、患者サポート相談窓口の中に、医療安全相談室を設けており、リスクマネージャーの医師や看護師が相談員として、また、事務担当員の医事課職員が、安全管理対策室や病院長と連携し、対応しているとのことであった。

委員からは、「患者のサポートや相談を受けたり、クレームなども受けつけているとのことであるが、遺伝に関するサポートや、医療を受けるに当たり患者の意思決定のためのサポートがあるのか」「難病や同じ病気の患者さん同士の意見交換会など、集まりがあるのか」の質問があったが、これに対しては、パンフレットに情報を乗せて、その都度対応しているとのことであった。

また、委員から、「患者の就労支援はあるのか」の質問に対し、ハローワークなどとの面談の調整などを行っている、とのことであった。

患者サポート相談窓口は4名で対応しているが、投書などの対応は、医事課職員が行っているとのことであった。医療安全に関しては、「医療安全相談室に話がきて、報告書で事実内容を確認し、面談して、解決を図るが、必要に応じて安全管理対策室に相談している」とのことであった。

委員からは、「クレーム対応については、精神面にも負荷がかかるので、サポート支援されているのか」に対し、難しい患者さんには、顧問弁護士さんに対応してもらっている、とのことであった、院内放送で、暴言暴力に対しての予防に関して呼びかけを行っているとのことであった。医療安全担当の組織のマンパワーは限られており、クレーム対応や医療事故の交渉まで行くと業務がパンクするので、切り分けて、本来の安全管理の業務は、事故の予防に専念するという方針であることを病院長先生が考えられていることに共感もて、今後期待していきたい。

(3) 監査委員からの担当者への質問・意見について

委員からは、琉球大学病院の医療安全管理体制の監査として、「医療福祉支援センター」、「入院時薬剤部業務」、「患者相談窓口」はきちんとされているとの感想であった。委員からは、全体を通して、「入院から退院までの流れや対応に加え、クレーム対応まで大変な仕事をされていること」を初めて知り、「患者や市民の外部の委員の意見も取り入れて、現場も大変なことを理解した上で、病気に初めてなられた患者さんの医療情報リテラシーの向上のための勉強会などを、病院の入院の流れに関する情報の発信という意味で、されてもいいのではないか」という意見をもらった。

3. 総括

監査委員会はWeb形式でリモート参加でのハイブリッド形式で、現場のリアルのチェックはできなかったが、今回は前回以上に、活発な意見交換があり、有意義な意見やコメントが多数出された。病院側の担当者とのやり取りは対面方式と変わらないくらいに盛り上がり、活発な双方向性のディスカッションができ、大変、有意義であった。

P F M (Patient Flow Management) 体制から得られるメリットとしては、術前中止薬の内服による手術中止件数の減少、摂食嚥下機能スクリーニング、周術期口腔ケア対象者の抽出等による入院中の食事での誤嚥や窒息予防と栄養面の早期サポート、周術期関連感染症の減少、などがあるとのことである。また、平均在院日数の短縮、持参薬使用の徹底によるコスト削減、医療費関係のトラブル減少により、経営面にもメリットもあるとのことである。

「琉球大学病院の入院から退院までの流れ」は、さらに発展させる必要があり、応援メッセージを送るとともに、今後ますますの改善、発展、向上が期待される。

入院される患者さんの入院から退院までの流れをうまくしていくことは、病院運営の本幹であり、患者さんにも、社会的にも関心があると思われ、入退院支援と患者サポート相談窓口の機能は病院機能として大変重要であるので、病院内と病院外をつなぐ医療安全の視点で、安全性と利便性を担保し、効率よく運営され、継続的に発展していくことが望まれる。

令和5年1月11日

国立大学法人琉球大学病院の医療安全に係る監査委員会

委員長 綾部 貴典

委員 望月保博

委員 照喜名通