

令和6年6月7日

令和5年度 第2回 防衛医科大学校病院医療安全監査委員会報告書

防衛医科大学校病院医療安全監査委員会
委員長 根本 孝一

1. 日付：令和6年3月13日（水）16：00～17：30

2. 場所：防衛医科大学校病院 第2会議室

3. 外部監査委員（出席者）

| | |
|-----------|--------------------------|
| 委員長 根本 孝一 | 医療法人藤原会 藤原医院顧問 |
| 委員 島戸 圭輔 | 二番町法律事務所 |
| 委員 安達 秀夫 | 所沢市薬剤師会 顧問 |
| 委員 大館 千歳 | 国立障害者リハビリテーションセンター病院看護部長 |
| 委員 宮田 義久 | 所沢市民（元防衛省防衛大学校総務課長） |

4. 院内出席者

| | |
|--------------|-----------------|
| 病院長 | 塩谷 彰浩 |
| 医療安全担当副院長 | 辻本 広紀 |
| 医療安全・感染対策部長 | 横江 秀隆 |
| 医薬品安全管理責任者 | 井上 博章 |
| 医療機器安全管理責任者 | 安藤 正恵 |
| 医療放射線安全管理責任者 | 新本 弘 |
| 看護部長 | 平 尚美 |
| 事務部長 | 小笠原 誠 |
| 病院運営課 課長 | 東山 玲児 |
| 医療安全推進室 室長 | 医師（GRM） 高畑 りさ |
| 医療安全推進室 副室長 | 看護師（GRM） 村山 のぞみ |
| 医療安全推進室 室員 | 薬剤師（GRM） 矢島 功 |
| 医療安全推進室 室員 | 医師 橋本 賢一 |
| 医療安全推進室 室員 | 臨床工学技士 山中 望 |
| 医療安全・感染対策部 | 大久保 進 |

5. 病院長、副院長（医療安全担当）挨拶

6. 監査事項

- (1) 「令和 5 年度医療法第 25 条第 3 項立ち入り検査」の受検結果
医療安全推進室長より、「令和 5 年度医療法第 25 条第 3 項立ち入り検査」の受検結果について報告された。

【質疑】

医学用語について説明されたい。「RBC」とは何か。

【回答】

RBC は、赤血球のことである。輸血の製剤は赤血球製剤、新鮮凍結血漿製剤、血小板製剤に分かれているが、通常の赤い血液が RBC という血液製剤になる。

【質疑】

オカレンス報告の内容見直しに関し、旧のオカレンスが 21 項目に対し、新しい項目が少し減っているように見えるが何か除いたものはあるのか。

【回答】

除いたものではなく、標記を合わせたものになっている。旧項目は 21 項目羅列しているが、新しい項目は手術、処置検査カテーテル関連等に分けた形での記載に変更した。

特に、旧項目に含まれていたものを除いたものではない。

- (2) 病院機能評価受審結果
医療安全推進室長より、令和 5 年度病院機能評価補充的審査の受審結果について報告された。

【質疑】

「BLS」に関し説明されたい。

【回答】

BLS というのは、基本的な心肺蘇生法に習得ということになる。

倒れて心肺停止になっている人がいる時に、初動として心臓マッサージ（現在は胸骨圧迫）を行う。その後、AED で蘇生法を行うというのが、基本的な心肺蘇生法の実施となる。

【質疑】

「全ての職員が BLS 研修を受講せよ。」とは、どのような状況なのか。

【回答】

全ての職員というのは、事務職員や外来受付派遣職員等の全職員ということで、医療職に関しては受講しており、それ以外の職員が受講していないということである。

現在、週に 2 回程度 BLS スキルチェックを行う時間を確保し、今月中には全職員終了するよう取り組んでいる。

【質疑】

「輸血同意書に使用量を記載せよ。」ということであるが、必ずしも術前には必要量を決定できないのではないのか。

【回答】

元々輸血が予定されている場合には、手術前に必要量を記載する。タイプアンドスクリーン（T&S）は、手術中の輸血がほとんど必要ない場合に、事前の検査だけを実施して、輸血が出せるような準備をする体制である。その体制の患者の場合には、輸血をする可能性がな

いため、当院では輸血量を具体的に記載しない輸血同意書を取っていた。しかし、出血した場合にどのくらい使用するのかを記載するよう指摘を受けたことから、輸血同意書を修正した。

【質疑】

今回の病院機能評価の再審査時の受審に関しては対応可能ということによろしいか。

【回答】

病院長より、今の時点でクリアしているもの、これからクリアするものとあるが、6月、7月頃までには可能であると考えている。

(3) 「令和5年度 医療安全・質向上のための相互チェック及び特定機能病院相互のピアレビュー」
実施結果

医療安全推進室長より、「令和5年度 医療安全・質向上のための相互チェック及び特定機能病院相互のピアレビュー」の実施結果について報告された。

【質疑】

「医療安全・質向上のための相互チェック」の講評より、診療情報の共有が十分になされず、インシデントが発生するリスクという記載があるが、これは、そのようリスクがあるという指摘なのか、この項目をチェックしているということなのか。

【回答】

内容について補足説明をすると、毎日各診療科での当直が、当直日誌をそれぞれ記載し、当直の申し送り等についても、診療科独自で運用している状況がある。

この講評の内容は、その状況では全体への情報共有やリスクの共有ができないのではないかとこの指摘である。

現在、DX委員会等で当直日誌に関してももう少し共有ができるような形式で運用を検討している。来年度には先生方にはその状況も説明できると考える。

【質疑】

「特定機能病院間相互のピアレビュー」では、画像診断レポートに関し、以前に説明していただいた改善策について、高い評価をして頂いているのでとても良い。

講評結果はどのように取り扱われるのか。公表されるのか。チェックの結果や指摘された部分に対しては、改善の義務が生じるのか、それとも参考として扱えばよいのかというところを説明されたい。

【回答】

講評結果については、全国の国立大学附属病院、公立大学も含めて実施しているため、大学全ての結果を大阪大学医学部附属病院が取りまとめ、結果を集約したものを全国国立大学附属病院の病院長会議で報告されている。

内容に関しても、厚い冊子で、全国の状況を参加した各大学附属病院に共有される。

公表自体は全国の大学の現状ということで報告書が作成され、大学附属病院長会議で公表される。

指摘事項に関しては、次年度の特定機能病院相互のピアレビューで改善状況について報告

を行うことが例年の流れである。

今回の「特定機能病院相互のピアレビュー」や「医療安全・質向上のための相互チェック」に関しては努力義務ではあるが、医療法で特定機能病院の承認要件になっていることから、努力義務でも改善に努める必要があると理解している。

【質疑】

委員から、「特定機能病院相互のピアレビュー」の「医薬品」の項目で「薬剤師が絶対的に不足していると考えられる。」と指摘されている。当院で足りないのは薬剤師だけではないが、他の職種に関しては人員不足という指摘がなかったのか。

【回答】

今回は薬剤師の不足であったが、各項目でディスカッションの中では全ての職種に関し人が足りないという指摘を受けている。

医師の働き方改革の中で、他病院は医師の業務を他職種にタスク・シフト/シェアが進められている。本来医師が行っていた業務を、看護師や放射線技師、薬剤師にタスクをシフトやシェアすることで、医師の業務を軽減する事が他大学の取組状況である、残念ながら当院はタスクをシェアできる他職種の数が少ない状況であるため進捗していない。

(4) 医師の働き方改革に向けての取組状況

病院運営課課長より、資料を基に医師の働き方改革に向けての取組状況について報告された。

【質疑】

医師の働き方改革については中堅医師に皺寄せがくることと、宿日直の扱いが問題になると思われる。例えば、診療当直で十分な睡眠 6 時間程度の確保はありえるのか。

【回答】

病院内でヒアリングしたところ、診療科によってかなり特性が違うということが確認できた、昼夜問わず働いて頂いている医師の不利益にならないようにしていきたいと考えている。

また、承認する部分について、深夜働く医師には、勤務インターバルという、46 時間勤務すると次の 46 時間以内に 18 時間休むという制度になっているため、しっかり休息を取るよう配慮しているところである。

【質疑】

文書に「十分な睡眠 6 時間程度の確保」と書いた場合、外部の人がこれを見れば診療当直は 6 時間寝られると思うかもしれない。実際は大変だということ滲ませる書き方はできないのか。

【回答】

厚労省のルールに宿日直許可がある当直という基準に、「6 時間以上の睡眠が取れること」と明確に記載されており、制度を導入するにあたり、そうでない時は超過勤務で対応したいと思っている。認定する条件となることから記載しているところである。

【質疑】

資料左下の「専修医を卒業した医師」とあるが、専修医は「卒業」ではなく「修了」なので修正されたい。

勤務インターバルも必要だと思うが、医師数が少ない診療科のインターバルを確保するのは大変だと思う。しっかり確保して頂いているということでしょうか。

【回答】

実際には行わないとわからないところもあるが、それを基準として行うよう病院として進めていきたいと考えている。

【質疑】

資料の下表に、原則A水準を目指して行う表で、「960時間」とあるが、実際病院の医師の時間外勤務というのは、実態としてはどれくらいの時間になっているのか。

【回答】

この制度に関し、「宿日直許可のある当直は時間外勤務に含めない。」というルールが新たにできたことにより、今まで病院が勤務時間の集計という取り方をしてないため、一概に比べる事はできないが、救急や救急に連動して勤務していただく診療科の医師に関して960時間は概ねオーバーするのではないかと予想して組み立てている。

【質疑】

「病状等の説明は平日の時間内」というポスターについて、今までは患者家族への説明は夜8時過ぎなどに行っていた。その理由は、医師側が勤務終了後でないと言時間が取れなかったこと、患者側家族等が仕事終了後を希望したことであった。

現状はどうか。患者側に理解協力を求めても、医師側の業務調整は大丈夫なのか。

【回答】

患者家族への説明に関しては、やはり工夫して行うこと。もう一つは、ICに多職種の同席を推奨している。その同席を考えると日中の時間帯でICを行うのが一番良いということで、医師もできる限り努力し、そのように対応するというで少しづつは根付いているため、実施可能と考えている。

(5) 手術室ラウンド

医療安全推進室長より、資料を基にロボット（ダヴィンチ）の説明、当院におけるロボット支援手術導入状況について説明された。その後、手術室内のダヴィンチを見学した。

【質疑】

ロボット手術のトレーニングは非常に重要だが、どのように行っているのか。開胸・開腹になった場合の対応をどうするのか。また、ロボットの機種は複数あるがダヴィンチを選択した理由及び保険点数について確認したい。

【回答】

ロボット手術のトレーニングは重要で、シミュレーターでトレーニングは常に行っている。

若い医師はロボットから手術を始めることが主流になってきていることから、開胸・開腹

術の移行については問題になっており、そのような医師に開胸・開腹など大きく開ける手術をどのように教えるかということが課題となっている。開胸・開腹に関する手術のトレーニングを実施するような機会を設けようというような動きもあるが、実際はまだできていないのが実状である。

ダヴィンチを選択した理由は、一番熟している、それから周辺機器が非常に安定しているためダヴィンチを選択した。

保険点数は、当然ロボット手術が相当高い。ある一部の領域では、腹腔鏡よりもロボットの方が高い加点が付いている術式もある。全てではなく保険点数の2年毎の改訂で少しずつ実際に近づいていくと思う。

ロボットの普及も進んでいるため、単価は当然下がるのではないかと思う。

【質疑】

腹腔鏡や胸腔鏡で角度の制限があるところを少し補足説明してほしい。

【回答】

通常、ポートというものから棒をまっすぐ入れる。まっすぐ入れたところで手術をする。ロボットの場合、その中に入った後に関節があるので、全て360度、イメージはお腹の中に手を入れて手術をするようなイメージ、そのような形でできるため、ストレスがかなり少なくなる。

手術室で手術部看護師長により、ダヴィンチの説明を受けた。

【講評・総評】

質疑応答により各事項について議論を深めることができた、各委員は良く内容を理解して監査を行っていることから、監査の質は担保されているものと確信している。

オカレンス報告内容の見直しに関し、オカレンス報告項目の基準の基づき医療の質の向上、システム改善をしっかりと行うことを期待する。

今回の病院機能評価の受審について、中間的な結果報告における評価Cの項目が16項目の改善指摘事項があったが、11月に実施された補充的審査では5項目の改善事項が指摘され認定留保となっていることから、再審査時には全ての指摘事項を改善し病院機能評価認定書の交付に向けて更なる医療安全の確保を期待する。

「令和5年度 医療安全・質向上のための相互チェック及び特定機能病院相互のピアレビュー」に関しての実施内容を確認できた。

画像診断レポートの改善策に関し高い評価を得た一方、薬剤師の人員不足に関して指摘されているが、防衛医科大学校病院の人員不足に関しては全ての職種が該当する。

医師の働き方改革では医師の業務を他職種にシフト・タスクシェアを求められているが、防衛医科大学校病院の予算要求において、他の同規模の国立大学病院と同等の適正な人員を確保するために防衛省にしっかりと要求をしていただきたい。

また、医師の働き方改革は、医師が健康的に続けられることのできる環境を整備するため、勤務管

理の徹底、長時間労働の縮減、医師の健康確保が求められていることから、防衛医科大学校病院においても適正に対応して医療の質と安全を確保向上されたい。

手術室ラウンドではロボット手術の説明を受けたが、ロボット手術は今後増加すると思われるので医療安全を確保しながらしっかりと対応されたい。

防衛医科大学校病院は今後も不断の努力により医療の安全・安心を高い次元で保ちつつ、高度の医療技術の開発と研修を実施して高度の医療を提供する病院として自衛隊衛生と地域医療に貢献されたい。

以 上