

## 第 10 回医療安全管理業務監査報告書

福井大学医学部附属病院医療安全管理業務監査委員会規程に基づき、監査を実施しましたので、以下の通り報告します。

### 監査方法

福井大学医学部附属病院の医療安全管理業務について、医療安全管理責任者及び医療安全業務従事者等から、説明聴取と資料閲覧により報告を求め、監査を実施しました。

日時：令和 4 年 2 月 2 8 日（月） 15:00～16:10

場所：福井大学医学部附属病院 医療環境制御センター会議室（オンライン方式併用）

### 監査項目

- 1) 医療安全管理体制について
- 2) 自己決定の取扱いについて

### 監査結果

1. 医療安全管理体制について
  - 1) 管理者である病院長の下に、医療安全管理責任者である副院長が責任者を務める医療環境制御センターが置かれ、医療に関わる諸問題を統括的に管理する仕組みとなっていることを確認いたしました。
  - 2) 医療安全管理責任者の下に医薬品安全管理責任者並びに医療機器安全管理責任者、医療放射線安全管理責任者が配置され、医療の提供に関連する様々な情報が医療安全管理責任者を通して病院長まで速やかに報告される体制となっていることが、医療安全管理体制図の中に判りやすく表示されていることを確認いたしました。
  - 3) 医療安全に関わる報告体制について、一般的に使用されている用語であるインシデント並びに医療上の事故と、病院として職員に報告を求めているオカレンスとの違いが明確に定義され、判りやすく表示されていることを確認いたしました。一方で、厚生労働省の文書等ではインシデントとアクシデントを分けて表現していますが、WHO や国立大学附属病院医療安全管理協議会が提唱した「インシデント影響度分類」では医療上の事故（アクシデント）を含めてインシデントと表現しているなど、医療の提供の過程で発生する有害事象に関する用語には、混乱している現状があります。これらに加えてオカレンスという用語を独自に使用するにあたっては、それによってより広い範囲での情報収集を図る試みは評価できるものの、職員の混乱や誤用を避けるためにも、これらの用語の違いと使い分けについて、職員に対して十分な啓発を行ってください。
  - 4) 医療上の事故（「インシデント影響度分類」で 3 b 以上の事例）が発生した場合に

は速やかに医療安全管理者に報告されるとともに、緊急または重大な事態が発生した場合には一定の基準に従って病院長にも直接報告が行われ、病院としての検討などが適切に行われる体制となっていることを確認いたしました。また、重大な事態が発生した場合に、専門医による組織横断的なチームが組織され、病院として診療を支援する取り組みについては、高く評価できます。

## 2. 自己決定の取扱いについて

- 1) 末期における心肺蘇生に対する意思決定とその情報の共有に向けてワーキンググループで検討を行い、その過程を含めた記録を診療録に記載するだけでなく、その内容を電子カルテの機能を活用して共有を図り、その実施状況を院内パトロールで確認するなど、患者の意思決定に対する支援が適切に行われていることを確認いたしました。
- 2) 終末期を含む将来的な医療・ケアの方針に関する意思決定については、臨床倫理を扱う部門において検討が進められている状況を確認いたしました。患者の自己決定の支援は、患者の権利と尊厳を守る上で非常に重要なプロセスであり、特に終末期の意思決定については医療安全にも大きく関わってくる課題ですので、その検討については医療安全管理部門も関与されるなど、更に積極的な取り組みが期待されます。

## 総括

福井大学医学部附属病院における医療安全管理業務の状況について監査を行い、特定機能病院として高度な医療を提供するために必要な安全管理体制が構築されている事を確認いたしました。

引き続き、医療安全管理対策の徹底に努めていただく様、お願いいたします。

令和4年3月11日

福井大学医学部附属病院医療安全管理業務監査委員会  
委員長 長島 久