

令和4年度第2回国立大学法人熊本大学病院監査委員会 監査報告書

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. 監査の実施・方法

国立大学法人熊本大学病院監査委員会規則（平成29年1月13日規則第1号）に基づき、同院の医療安全に係る業務の状況について監査を実施した。今回は「救急部の業務」をテーマとし、事前資料及びスライドでの概要説明を受け、救急部（救急外来）への現地訪問を行い、質疑応答を適宜交えて実施した。

日 時：令和5年2月9日（木） 10:00～11:40

場 所：病院 管理棟3階第一会議室、救急部

委員長：吉村 麻里子（佐賀大学医学部附属病院医療安全管理室・副室長）

委 員：森高 啓喜（森高・吉見法律事務所・弁護士）

委 員：馬見塚 まゆみ（がんサロンネットワーク熊本・副代表）

対応者：馬場病院長、近本副病院長（医療安全管理責任者、医療の質・安全管理部長）、山本副病院長（看護部長）、山下副病院長（病院事務部長）、入江部長（救急部）、森山看護師長、家入副看護師長、中村副看護師長、中村薬剤師、吉富臨床工学技士、中島総務課長、太田黒医事課長、竹本医療サービス課長

陪席者：渡辺監事、立石監事、芦江監査室長

2. 監査の内容

（1）救急部の診療体制及び診療実績について

救急部の診療体制として、医師と看護師の構成及び勤務形態を確認した。救急外来の看護師は、研修や技能に関する業務開始条件を満たすことが定められていた。

救急外来の診療実績と救急車受け入れ台数の年次推移について確認した。救急搬送体制については、近隣に大きな救命救急センターが三か所あることから、疾患に応じた役割分担などの連携が取られていた。特に熊本大学病院では、特定機能病院としての高度の救急医療の提供として循環器疾患、脳血管疾患、腹部疾患、四肢外傷を四つの柱として受け入れ強化を行っていた。診療科毎の受け入れ可否状況は、医療情報部との連携によって電子カルテ上で院内共有できる仕組みであった。COVID-19への対応については、陰圧室及びマニュアルが整備されていた。

救急外来への現地訪問では、救急搬送患者の救急車搬入から診察室までの動線、ウォークイン患者（独歩での受診患者）の受付から診察までの流れ、COVID-19対応時の動線を

確認した。救急外来とヘリポートや手術室、集中治療室、心臓カテーテル検査室などとの位置関係や搬送経路についても確認した。

(2) 院内急変対応について

院内救急対応システムとして、24 時間全館放送対応のドクターハート（院内救急コール）があり、平日日勤帯では早期認識と早期介入を目的とする Rapid Response System（RRS）も整備されていた。ドクターハート及び RRS の要請実績と具体的内容についても確認した。

(3) 救急外来における安全管理について

患者の状態把握と安全管理を目的とする監視カメラや生体モニターアラームの状況について確認した。患者誤認への対策で、救急外来では ID バンドが使用されていた。転倒転落への対策については、患者の状態に応じた体動センサーの使用や、診察室のストレッチャーの配置への工夫等がなされていた。救急外来での画像診断報告書の未読防止のための仕組みについても確認した。

(4) 救急外来における教育について

心肺停止や産科危機的出血に対するシミュレーションや、意識障害などのテーマに応じた勉強会が年間を通して開催されていた。

3. 総括

令和 4 年度第 2 回監査委員会を開催し、救急部の業務を中心に安全管理に関する監査を実施した。

救急診療は、限られたマンパワーの中で熊本県全体として連携をとることや、救急対応状況一覧システムによる業務効率化などの工夫の下で運営されていた。安全管理の面では、同時進行性の業務が迅速に求められる救急外来において、モニターや音声による監視や患者誤認防止対策の ID バンドが有効に活用されていた。画像診断報告書の確認体制も確立していた。また、救急外来で発生したインシデントを受けて、それぞれに再発防止策が立てられ実行されていた。今後の活動に期待したい点として、院内急変対応に関連する Rapid Response System の更なる活用がある。

患者にとって、救急診療が安全に行われていることは日常生活において重要であり、今後も引き続き適切な業務遂行を期待したい。

令和5年3月16日

国立大学法人熊本大学病院監査委員会

委員長 吉村 麻里子

委員 森高 啓喜

委員 馬見塚 まゆみ