

## 令和3年度第1回岡山大学病院の医療安全に係る外部監査委員会議事要旨

日 時 令和3年7月6日(火) 15時30分～16時45分

場 所 岡山大学病院 総合診療棟西棟5階 第13カンファレンスルーム

出席者 【委員】

松山委員長, 長谷川委員, 清板委員

【岡山大学病院】

前田病院長, 塚原医療安全管理責任者・医療安全管理部長, 増山高難度新規医療管理部長,  
森実医薬品安全管理責任者, 大澤医師 GRM, 白井歯科医師 GRM, 小沼薬剤師 GRM, 丸山看護師 GRM,  
村川副薬剤部長, 仲井病院事務部長, 浜家医事課長, 大角医事課総括主査, 和田医事課主査,  
徳田医事課主任専門職員, 日下医事課事務職員

【法人監査室】

松浦法人監査室長, 長砂法人監査室総括主査, 久野法人監査室主査

### 1. 開 会

議事に先立ち, 松浦法人監査室長から外部監査委員会の各委員の紹介を行った後, 塚原医療安全管理責任者から岡山大学病院の出席者の紹介があった。

続いて, 前田病院長から開会の挨拶があった。

### 2. 議 事

#### (1) 新型コロナウイルス感染症への対応について

塚原医療安全管理責任者から, 資料1に基づき, 岡山大学病院における新型コロナウイルス感染症への対応状況について説明があった。

最初に, 「医療安全・危機対応のコンテキストでの COVID-19 対応」として, 対応方針について2点説明があった。

1点目は, 「P-mSHELL モデル」を活用することで, 岡山県全体で「深刻な有事」が起こらないように努めることであり, 岡山大学病院及び県内各病院において, 各要素 (S: ソフトウェア, H: ハードウェア, E: 環境, L: ライブウェア (人間), P: 患者, m: マネージメント) の状況の変化に合致するように対応を検討, 情報共有し, 可能な限りリスクのレベルを下げるための対策を実施することで, 死亡者数減少, 重症化予防に取り組んでいることの説明があった。

2点目は, 「医療安全活動のループ」を活用することで, 岡山大学病院で「深刻な有事」が起こらないように努めることであり, 少ないながらも発生したインシデント (不十分なトリアージ, 複数職員の感染等) に迅速に対応し, 情報を分析, 正確に評価, そして早急に情報開示を行い, 再発防止策を講ずるまでの「有事の対応」のループを回しながら, 適切な PPE の遵守など「平時の対応」のループを強めていることの説明があった。

次に, 新型コロナウイルス感染症の診療・管理体制については「新型コロナウイルス対策チーム会議」の中に立ち上げた ICT チーム (感染対策)・ERT チーム (患者受入)・BCT チーム (ベッドコントロール) の3チーム制が機能を発揮していること, 「新型コロナウイルス対策チーム会議」を毎週木

曜日に開催し、1週間単位でPDCAサイクルを回していること、県内の急性期病院と毎週水曜日にオンライン会議を行い詳細な情報共有を行っていること、患者の受け入れに関しては、重症患者用病床10床及び中等症患者用病床を13床確保し、酸素療法・人工呼吸管理・ECMO等を要する重症例にも対応していること、さらに医療危機を回避するためにリスク評価をしっかりと行ったうえでクラスターが発生した病院への医師派遣（外勤）を維持していることの説明があった。

また、これまでの取組内容として、

- ・高度救命救急センターが宿泊療養施設入所者へオンライン診療を実施（2020年12月～）
- ・岡山県の最新の感染状況と医療提供体制の分析結果を公表（県内専門家有志、2020年12月～）
- ・総合内科・総合診療科に「コロナ・アフターケア外来」を開設（2021年2月～）
- ・岡山市及び岡山県が設置する集団接種会場へ医師等を派遣（2021年5月～）

などの説明があった。

一方で、医療従事者の感染対策については、感染者発生が甚大になった2021年以降は、感染リスク別の的確な対処を目指し、強弱をつけてPPEを選択しながら、機動力・総合力を損なわないよう全職員で知恵を絞っていること、2021年3月以降、医療従事者・学生・職員等に積極的にワクチン接種を行っていることの説明があった。

そして最後に、岡山大学病院が関与しているCOVID-19研究の最前線の紹介がなされ、大学病院の使命の1つである研究活動をコロナ禍においてもしっかりと行い、研究成果を発信することで、それがまた次の診療に活かされるとの説明が加えられた。

以上の岡山大学病院からの説明に対し、松山委員長から次のような所感等が述べられた。

- ・説明にあった新型コロナウイルス感染症に対するシステムが構築されていたことで、死亡者数をかなり低く抑えられたのではないかと考える。
- ・毎週更新される「岡山県内の感染状況・医療提供体制の分析」は、新型コロナウイルス感染症をめぐる状況を的確に把握することができ、大変参考になっている。
- ・岡山県が設けた軽症・無症状者向け宿泊療養施設でのオンライン診療については、「第3波」の急速な感染拡大の前に体制整備ができていてよかった。
- ・若年層はワクチン接種に消極的と言われているが、医療系学生などの接種同意率が高いことを確認できて安心した。
- ・岡山県では、大学病院、岡山県医師会、岡山県病院協会、岡山県庁などが結束し、ONE TEAMで医療が提供できているというところが強みであると日頃から思っている。これも岡山大学病院のリーダーシップがあってこそ成り立っていると考えている。

## （2）医療に関する苦情等への対応について

大澤医師 GRM から、資料2に基づき、「患者相談窓口（「患者サポート体制」相談窓口）」及び「ご意見箱」の内容を中心に、患者・家族等からの苦情、要望、相談等への対応について説明があった。

まず、総合患者支援センターに設置している「患者相談窓口」について、総合患者支援センター（患者相談窓口）の組織体制、医療に係る安全管理体制における「患者相談窓口」の立ち位置、運用マニュアルの整備状況について説明があり、続いて業務内容の詳細について以下の説明があった。

- ・患者等からの様々な相談に対応する初期対応窓口は、総合患者支援センター職員が対応し、相談内

容により 15 の専門分野ごとの「相談専門窓口」と連携しながら患者サポートを行っている。各相談専門窓口で受けた相談のうち、医療安全管理・医療事故に関する相談（医療安全上改善が必要と思われる事案を含む）は医療安全管理部に報告され、内容によって医療安全管理部から病院長に報告することとなっている。

・患者等からの相談内容は、毎月開催される「総合患者支援センタースタッフ会」において情報共有が行われ、スタッフ会にて報告された内容は必要に応じてセンター長から病院長に報告されている。なお、スタッフ会は患者支援の拡大カンファレンスと位置づけられており、医療安全管理部職員を含めた多職種で構成されている。患者支援部門（患者相談、がん相談支援、入退院支援など）と地域医療連携部門（患者紹介・外来予約など）の両部門から報告等が行われており、令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症の新規感染者多発地域・特定地域からの患者受け入れについて、いかに丁寧に対応していくかということについても検討を行った。

次に、「ご意見箱」に寄せられた患者からの意見等について、令和 2 年度の総件数は 89 件で、苦情、要望、提案等のほか全体の約 2 割が感謝・お礼の言葉であった旨の報告があり、併せて「ご意見箱」の内容には患者給食や清掃に関する事など病院職員からでは気が付きにくい点についての指摘等も含まれており、医療の質向上に役立つものとして重要視していること、個々の意見等に対する対応については当該業務を担当する部署において対応策を検討し、業務改善や患者サービス向上に取り組んでいることの説明があった。

また、「ご意見箱」の内容は、態度・接遇（職員・学生・委託業者）や駐車場等の施設・設備に関することが多くを占めており、医療安全と直接関連する事案は少ないが、医療に関するトラブルとなる芽がある事案で、総合患者支援センターで対応ができない場合は、医療安全管理部が前後関係を含めて確認し、医事課とも連携して対応を行っている旨の説明があった。

以上の説明があった後、松山委員長から医療に関する苦情等と医療安全管理との関わりについて確認があり、大澤医師 GRM から以下の説明があった。

・「ご意見箱」に寄せられる苦情・意見等は、医療安全管理と直接的に関わりがある内容は少ない。その理由の 1 つとして、患者に対して適切な説明とサポートを行うことで、病院と患者との間で信頼関係が構築できていることが挙げられる。例えば、腫瘍センターで行う外来化学療法については、患者が治療内容等を十分に理解できるように、主治医と高い専門性をもつ多職種・多様な医療従事者・医療チームが連携して、丁寧な説明としっかりとした患者との対話を行い、安心して質の高いがん治療を行っている。加えて、総合患者支援センター（がん相談支援センター）では、治療に関する疑問や不安等、がんに対する様々な相談を受け付けている。

・このように、安全性そして安心感を高めるために様々な取り組みを行っているが、「ご意見箱」の内容には病院側から見えていない有用な情報もあるので、それらを参考にして医療の質の更なる改善を図っている。

そして、松山委員長から主治医と患者との間でコミュニケーションがとれていることが重要である旨の発言があり、続けて清板委員から次の意見等があった。

・正しい医療を行っていたが結果が良好でなかった場合、例えば医師から見れば患者が亡くならざるを得ない状況であっても、患者家族は「亡くなるとは思えなかった」「ほかの方法があったのでは

ないか」などといった思い、くやしき、残念さを持つのが当然だと思う。そういった方の気持ちを汲み取って誠実な対応をすることが、医療安全・安心感を高めることにつながると考える。

- ・患者の立場からは、医師に対して信頼と尊敬とともに恐れ多く感じる場所がある。「遠慮して言いたいことが言えない」「先生だからきっと正しいことをしてくれたのだろう」と自分を抑えることもあるかもしれない。そのような場合に医師等がどのように対応するかが大切であるが、岡山大学病院ではあらかじめコミュニケーション、つまり病状や治療等の進捗（医学的なこと、心理的なこと）について丁寧な説明を心掛けており、患者・患者家族が全部理解したうえで結果を迎えることが多いことが確認できた。このことが更に大きな安心感や信頼につながっていると思われる。

これらの清板委員からの意見等に関連して、大澤医師 GRM から以下の補足説明があった。

- ・清板委員からの意見のとおり、実施される治療等が必ずしも良い結果をもたらすとは言えず、なかには望ましくない転帰となる場合もある。想定していない不良な転帰であったときの対応として、岡山大学病院では近年「オープンディスクロージャー」のプロセスを重視しており、「いかに早く患者・患者家族に伝えるか」ということに力を入れている。

- ・緊急対応が落ち着いた時点で、まずは患者・患者家族に向き合い隠さずに伝える、そして患者等に伝えたことをインシデントとして報告してもらい、もし報告が上がってこない場合は医療安全管理部から現場に対してインシデント報告してもらいように依頼する、そういったプロセスを踏んでいくことで信頼を積み重ねている。

- ・患者やその家族に説明を行って事実経緯を共有することが当然であるという意識が院内に浸透している。

さらに長谷川委員から、「ご意見箱」に寄せられた意見・要望等について、投書者への回答や開示はしているかとの質問があり、大澤医師 GRM から、基本的に匿名での投書となるので投書者に直接回答することはできないが、ご意見等の内容と病院からの回答について、外来棟 1 階等に掲示するなど公開をしているとの回答があった。

### 3. 講 評

松山委員長から、本日の監査結果に基づき、次のとおり講評が述べられた。

- ・新型コロナウイルス感染症への対応については、重症患者等の受け入れに取り組むと同時に、従来どおり大学病院として高度な医療を提供するため、局面に応じた適切な感染症対策が実施されていた。また、岡山県や県内の病院等と連携して、持てる医療資源を最大限に活かした数々の取り組みを行っていた。引き続き、特定機能病院、また地域の基幹病院として、医療の質を保ちながら、安全な医療が提供できるように全力を尽くしていただきたい。

- ・医療に関する苦情等への対応については、「ご意見箱」や総合患者支援センター「患者相談窓口」に寄せられた意見・要望等をもとに医療サービスの向上に努めていること及び医療安全管理部との情報共有・連携ができていることを確認した。また、「オープンディスクロージャー」の概念をもって、患者や患者家族への説明が適時適切に行われ、患者が安心して医療を受けることができるような体制が構築されていた。今後も、患者が質問・相談しやすい環境づくりなど患者との信頼関係を強化する取り組みを進めていただきたい。

以上のような監査結果から、本日監査を行った岡山大学病院の医療安全に係る業務は、適正な管理がなされていたと認められるので、今後もより一層、医療安全管理に努めていただきたい。

#### 4. 閉 会

閉会にあたり、前田病院長から本日の外部監査について謝辞が述べられた。また、岡山大学病院は150年間の歴史を通して信頼を積み重ねてきたが、その信頼が失われないよう今後も継続して医療安全管理にしっかりと取り組んでいきたいとの発言があった。

以上