

令和元年度第1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、熊本大学病院における医療安全に係る業務の状況について、以下のとおり外来診療棟における実地調査、テーマは「入院支援」、目的は「紹介患者さんの初回受診から入院決定までのプロセスを検証する」で、「80歳男性、肺癌の模擬患者」を設定して、監査を実施した。

- ・ 日 時：令和元年9月4日（水）13:30～15:30
- ・ 場 所：熊本大学病院管理棟3階第一会議室および外来診療棟
- ・ 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：藤木 美才（ふじき法律事務所・弁護士）
石崎 哲彦（熊本大学肝移植患者会いちょうの会with・副代表）
- ・ 対応者：谷原病院長、中山副病院長（医療安全管理責任者）、増村副病院長（事務部長）、野坂地域医療連携センター長、近本准教授（医師GRM）、藤末助教（医師GRM）、政副薬剤部長（薬剤師GRM）、田口看護師長（看護師GRM）、堀江副看護師長（看護師GRM）、上田副看護師長（看護師GRM）、川添総務課長、田尻医事課長、原医療サービス課長、平坂医療サービス課外来担当係長
- ・ 陪席者：浅井監事、芹川監査室長

2. 監査の方法、内容、及び結果

（1）外来における入院支援の運営・管理に係る業務の状況について

熊本大学病院の「外来受診から入院するまでの流れ」の運営・管理に係る業務の状況について、スライドおよび配布資料を用いて説明があった。初診患者の予約の流れは、患者さん、紹介元医療機関（かかりつけ医）、熊本大学病院（外来予約センター）において、電話、紹介状、FAX送信票などのやり取りの仕組み、外来受診予約までの流れの説明を受けた。

初診患者さんの外来受診当日の流れについては、実際の初診患者の流れを監査委員が体験しながら監査する形式で行われた。

初診患者の受診は、総合外来（初診受付）、Fブロック受付（呼吸器外科）、診察室における担当医（呼吸器外科）の診察、入院決定、術前諸検査の実施、入院前の看護師による説明、の流れを書面で説明を受けた。

模擬患者は、喫煙歴（20本/日50年間）とアレルギー歴（卵と抗生剤）のある、肺癌と冠動脈硬化症（2012年他院で経皮的冠動脈形成術（PCI））と診断された80歳の男性患者が設定された。

監査委員会委員長が模擬患者となり、肺癌の手術を目的に熊本大学病院を外来受診する設定で監査した。模擬患者は、一人暮らしの元気な高齢者で、日常生活動作は年齢相応良好で、通常歩行は可能であり、熊本大学病院を初めて受診する設定とした。

「入院支援」をテーマに外来受診がどのように行われ、初診の患者さんがどのように外来内を移動するのか、高齢者の患者の視点で、実際に監査委員が患者体験をして動きながら、確認を行った。

(2) 外来の医療安全に係る業務の状況について

外来の医療安全に係る業務の状況については、外来での転倒転落などのインシデントの状況を口頭確認した。

受付窓口での患者確認、検査や採血時の患者誤認防止のための患者確認を確認した。

設備・環境として、外来待合室の環境、外来呼び出しモニターの表示や設置の高さ、検査案内の動線がわかりやすいかどうか、廊下の段差の有無やエスカレーターの速度や幅、乗り降りの状況、注意喚起などの表示場所を確認した。

(3) 外来の現場の確認について

資料で説明を受けた外来の流れを、実際の模擬患者の初診の流れを実施しながら、移動の動線、手順、チェックが、現場でどのように行われているかを担当者に実演してもらい、現場の確認を行った。

○タクシー降り場から玄関口

・乗り降りなど、段差はなく、車椅子なども利用できるように近くに設置されていることを確認した。

○総合案内の受付

・持参した紹介状を窓口係に提出し、外来の受付の申し込みを行った。
・初めての受診で場所が分からないと設定して、案内係と一緒に連れ添ってもらい、2階の外来診療科（呼吸器外科受付）まで、エレベーターに乗って移動し、案内係の対応を確認した。
・エレベーターの速度は、通常設定より遅い速度で設定されていることを確認した。

○2階Fブロック呼吸器外科受付

・受付票を「F-13 呼吸器外科受付」に提出した。患者確認は、名前を名乗ること、生年月日を述べることの2つで、患者誤認防止が行われていることを確認した。
・患者呼び出しの表示モニターは、待合席から見ると高い位置にあった。「F13」、「1215」の呼び出し番号でプライバシーが守られているが、高齢者にとっては確認しづらいと思われた。

○呼吸器外科受診、診察室

・電子カルテを操作して記録や検査オーダーを行う陪席の医師と、診察を行う医師の2名で、診察が対面で行われた。監査委員が患者、付き添いの家族2名（弟と娘の設定）と設定して、診察室に入室して、問診などが行われた。
・喫煙状況、過去にかかった疾病の有無、喘息の有無や職業歴、内服している薬剤のチェックをお薬手帳で確認され、抗血栓薬などの有無、日常生活動作における呼吸状態などが、問診・診察を通して、確認された。
・肺癌の病状・病期の説明、これから行う治療法の説明と選択、手術の説明がなされることを確認した。
・呼吸器外科診療科のカンファレンスで手術方法の決定やリスクなどの評価が行われ、手術日の決定、入院日の調整が行われ、電話で連絡があることの説明があった。

- ・採血、呼吸機能検査、胸部レントゲン検査の指示が出され、各検査室へ移動した。

○検査（採血、呼吸機能検査、レントゲン）

- ・採血室（外来診療棟2階6番）への動線は、同階での移動であり、採血場所を表示する案内表示は、患者の視点で分かりにくいところにあり、視認しやすいところに設置位置を工夫する必要があると思われた。
- ・採血室では、採血時の患者確認、採血管の患者誤認防止がなされていることを確認した。
- ・呼吸機能検査（中央診療棟3階303）への移動は、採血室から遠く、303の場所が口頭では告げられたものの、非常に分かりにくく、廊下の案内表示の工夫が必要と思われた。
- ・呼吸機能検査実施時の患者確認の方法、患者誤認防止の方法を現場で確認した。
- ・胸部レントゲン検査（中央診療棟1階100番）への動線は、3階から1階へエレベーターで移動し、待合室からレントゲン室へ案内され、レントゲンの撮影はオーダー画面で患者確認がなされ、患者誤認防止が行われていることを確認した。

○2階Fブロック呼吸器外科受付（入院のオリエンテーション）

- ・胸部レントゲン室（中央診療棟1階）から、2階へエスカレーターで上がり、呼吸器外科の受付（F-13受付）に戻り、検査が終了したことを受付に伝えた。
- ・外来看護師による入院のオリエンテーションが行われることを確認した。

3. 総括

熊本大学病院の医療安全に係る業務について、令和元年度第1回監査委員会を開催し、外来初診患者の「入院支援」に係る監査を実施した。

外来部門の運営・管理に係る業務は、診療科別の特性もあり、それぞれに外来患者の入院の流れの工夫が見受けられるが、効率よくうまくいっている点は残しつつ、煩雑で工夫が必要などところを見いだして統一化していくなどの取り組みが望まれる。

監査委員からは、受付窓口業務における職員のスマイル向上などは重要であり、患者対応・接遇のより一層の教育を期待したいとの意見もあった。

外来患者の受付業務が、重なって同時並行で行われる際には、患者視点における患者の個人情報・プライバシーに対する配慮・工夫を検討されたい。

熊本大学病院にとって、入院支援機能の充実は、熊本県民、地域医療への貢献のためにも重要課題であり、今後、外来機能を集約するなど、センター化が望まれるところであるが、患者第一の視点での患者サービスの利便性と安全性の向上、外来移動の際の動線が分かりやすく工夫されることを期待したい。

令和元年9月4日

国立大学法人熊本大学病院監査委員会

委員長 綾部 貴典

委員 藤木 美才

委員 石崎 哲彦