

令和4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「リハビリテーションの安全管理」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、リハビリテーション部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4年11月30日（水） 13:30～15:10

場 所：病院 管理棟3階第一会議室、リハビリテーション部

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）、宮本診療科長（整形外科）、古閑医員（整形外科）、児玉療法士長（医療技術部リハビリテーション部門）、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、芦江監査室長

2. 監査の内容

（1）リハビリテーションの安全管理について

リハビリテーションの実施手順は「リハビリテーション医療における安全管理・推進のためのガイドライン（第2版）」に基づいて実施されていた。安全管理面では、診察及び訓練前に患者確認、バイタルサインの確認が行われていた。患者の状態変化に関する情報収集は、療法士の毎日のカルテ確認によってなされ、変化があればリハビリテーション医が確認し、必要に応じて主治医と相談する体制がとられていた。また、整形外科のカンファレンスに参加することでも情報収集が行われていた。

リハビリテーション部には医師や看護師も常駐し、患者の急変時には療法士や看護師から報告を受けてリハビリテーション医師が対応し、必要に応じてドクター・ハート（院内救急コール）を行うよう指導が徹底されていた。実際にドクター・ハートの発動症例があり、実践に結びついていることが確認された。

リハビリテーション部の安全管理として、同院のマニュアルには「転倒・転落の防止が

最も重要」と記載されていた。1人の患者に対し1人の療法士が対応しており、転倒等の事故が起きた場合でも対応出来るような仕組みであった。また、実際の転倒事例を受けて、転倒を防止するための動画がリハビリテーション部によって作成され、事例の共有と対策がなされていた。

(2) リハビリテーションの継続性について

リハビリテーションの継続性を重視する点で、週末や年末年始等の長期休日にも可能な範囲で対応されていた。また、自主的なリハビリテーションが可能な患者に対しては、筋力訓練などのパンフレットを渡すことや、病棟での歩行練習を依頼することで、休日における継続性への配慮がなされていた。

(3) リハビリテーションの教育体制について

新入職員（療法士）への教育は、リハビリテーション技術部門の療法士評価・指導要綱に沿って体系的に行われ、評価用紙を用いて到達度の確認などフィードバックもなされていた。

3. 総括

令和4年度第1回監査委員会を開催し、リハビリテーションの安全管理に関する監査を実施した。

リハビリテーションの安全性に関しては、実施手順がガイドラインに沿って作成され、急変時対応も含めて、現場において教育・実践がなされていた。日々の患者の変化に対する情報収集や連携体制についても機能していた。さらなる安全性に関する連携のために、リハビリテーションの需要が高まる中で業務負担にならない範囲ではあるが、重症患者やドレーン類の管理が複雑な患者の多い診療科のカンファレンスへの参加が期待される。また、転倒防止のために作成された動画は、リハビリテーション部内で共有されたのみであったが、看護師や外来で介助に関わる機会のある医療職以外の事務職員にも有用な内容であった。ぜひ院内の職員研修に活用していただきたい。

患者にとっては、リハビリテーションは退院後の生活の質に大きく影響する重要なことであるため、今後も引き続き、適切な業務遂行を期待したい。

令和5年1月30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