

厚生労働科学研究費補助金（政策科学推進研究事業）  
医療安全地域連携加算等による医療経済・医療安全上の影響の検証と  
効率的かつ効果的な体制構築に向けた研究

分担研究報告書

国公立大学病院における2つのピアレビュー（「医療安全・質向上のための相互チェック」、「特定機能病院間相互のピアレビュー」）の事務局からみた、  
特定機能病院間相互のピアレビューの効率的かつ実効性のある調査手法の検討

研究分担者 北村 温美

国立大学法人大阪大学・医学部附属病院・特任准教授（常勤）

研究要旨

昨年度報告書の通り、特定機能病院間相互のピアレビュー（以下、特定ピアレビュー）について、当事者間での率直な意見交換による学びと安全対策の推進が確認されている。一方で、事務局校、参加校いずれにとっても業務負荷が大きく、実効性を維持しつつ効率的に実施できる体制へと修正する必要性が把握されており、対策の一つとして調査項目を絞ることが挙げられていた。そこで、令和6年度の特定ピアレビューでは、調査項目を全体的に見直し、特に医療安全領域では「死亡症例を含む重大な有害事象への対応」に焦点を当てた。次年度以降の調査手法の改善につなげるため、今回の調査手法が有用な意見交換を導いたか否か、また訪問調査によるどのような学びが得られていたかについて検証した。また、訪問調査に係る人的・経済的負担についても検証した。

その結果、1) 人的・経済的負担については重要職責者の多数の参加があり、多額の旅費も要していると推算された。2) 重大事例の把握・検討・対策の一連の流れを実際の事例をもとに当事者間で意見交換することで、具体的な学びや助言が得られた。症例の検証のための仕組みについては多くの病院で特に良いと評価されていた。助言としては、患者影響度別の報告階層化、議事録の整備等についてなされていた。3) 調査項目以外にも、多岐にわたる議論が多職種で行われ学びが得られていることが示された。また、訪問調査にステークホルダーが参加し課題意識を共有することを通じて、自院の人員体制や仕組みの改善につなげた病院もあった。

以上から、訪問調査を通じた実際の事例を基にした当事者間・重要職責者間の意見交換が、質の高い医療安全の推進に寄与すると示唆された。調査項目を絞り込むことによる弊害は見られず、現地では広く医療安全に係る意見交換が多角的に実施されていることが確認された。ただし、人的・経済的負担は大きいため、継続的に実効性を維持しつつ効率化を図る工夫の検討が求められる。

A. 研究目的

（背景）

現在、国公立大学附属病院間では、平成12年より国立大学附属病院間で開始された「医療安全・質向上のための相互チェック（以下「相互チェック」）」および、平成29年の医療法改正で追加された「特定機能病院間相互のピアレビュー（以下「特定ピアレビュー」）」が実施されており、それぞれの特徴を生かした

率直な意見交換、具体的な現場の課題を解決するグッドプラクティスの共有、さらなる改善の推進がなされている。

一方で、当該研究1年目（2023年度）の調査により、国立大学病院長会議常置員会診療担当（医療安全管理）校では事務局としての非常に大きな負荷がかかっており、また訪問調査に際しての日程調整や資料準備等の各大学の負担も大きいことが明らかになった。抽出された課題は、

1) 事務局機能としての負担：2つのピアレビューに対して事務職員が毎日ほぼ専

従として関わる必要性（調査結果集計と平行して次年度調査のためのワーキング・グループ（WG：相互チェックおよびピアレビューのそれぞれに対し、全国から多職種の専門家が参画）の委員委嘱、日程調整と会議準備、調査票作成（エクセルマクロ設計）、多量のエクセル集計とデータ確認、全国への発出と問い合わせ対応等）があること、および、医療安全部門の教員、部員も全員が、調査票作成、報告書とりまとめ等にかかなりの時間を費やしており、院内業務・大学教員業務との両立の負も大きいこと 2) 各大学の負担：訪問校・被訪問校との病院幹部を含む日程調整、院内多部署との調整、各種調査（厚生局立ち入り調査、年2回の外部監査委員会、第三者評価等）と重複する事項への回答準備負担等が挙げられた。

働き方改革が推進されている状況や、いずれの大学病院も経済的余裕のない状況を踏まえると、事務局としても参加校としても、実効性を維持しつつ、限られた人員で効率的に実施できる調査へと軌道修正する必要性があると考えられる。

### （目的）

そこで昨年度（2023年度）抽出された課題を踏まえ、今年度（2024年度）は特定ピアレビューでの調査項目を全体的に見直したので、それを検証することを目的とした。特に医療安全領域では、従来調査していた医療安全の体制が整備され、専門医維持の障壁に関する設問については一定の見解を得ることができ、専門医機構でも同様の取組みが為されていることから当該調査項目は調査終了とした。令和6年度は特に「死亡症例を含む重大な有害事象への対応」の状況調査に焦点を当てることとし、相互訪問時には実例をもとに、対応について意見交換を行った。次年度以降の調査手法の改善につなげるため、今回の調査手法が有用な意見交換を導いたか否か、また訪問調査によるどのような学びが得られていたか、その効果について検証した。そして、訪問調査を継続するために、それに係る人的・経済的負担と効率化についても検証した。

## B. 研究方法

令和6年度特定機能病院間相互のピアレビューにおいて、訪問大学校が事務局に提出した報告書から、①訪問調査参加メンバー（職責・職名等）、②死亡症例を含む重大な有害事象への対応に関する調査回答、③講評のうち医療安全体制およびその他の領域に関する記載のデータを集計・分析した。

## C. 研究結果

### ①訪問調査参加メンバー

令和6年度の特定期ピアレビューにおいて訪問側として同行した人数は全51大学で計389名であった。1大学あたりの参加者は最小3名、最大15名、中央値7名であった。職種別では、医師124名、看護師83名、薬剤師87名、事務88名、歯科医師3名、臨床工学技士3名、その他1名であった。職責別では、副病院長（医療安全管理責任者）が34名であり、記載のあるだけでも医師の大半が教授、部長クラスであった。高難度医療機器、未承認新規医薬品ともに調査内容は深化しており、それぞれの審査担当部門長と事務の同行が、実りある意見交換のためには必要であることも、参加メンバーが増える一因と考えられた。（令和6年度は相互チェックについては改善状況調査年であるため、参加メンバーは特定ピアレビューのために選定されたと考えてよい。）

また、相互訪問に係る旅費の推算では、全国で特定ピアレビュー相互訪問のために1,397万円ほどが必要であった可能性がある（参考：正確には全大学病院に出張旅費を問い合わせる必要があるが、ここではあくまでも費用負担を検討する目安として、Google Mapと旅費計算サイトを用い、かつ移動に要する時間とコストを踏まえて長距離の場合は全員が飛行機を使用する、宿泊はしない等の仮定で計算した）。

### ②死亡症例を含む重大な有害事象への対応に関する調査回答

院内で発生する重大な事象を医療安全管理部門がどう把握し、組織横断的な検討の必要性をどう判断し、どう検証し、外部報告の必要性に関する判断をどのよ

うに行ったか、また再発防止策のPDSA サイクルをどう回しているか等を確認事項とした。その結果の詳細は「令和6年度特定機能病院間相互のピアレビュー 報告書」に示す通りである

(<https://nuhc.jp/wp-content/uploads/2025/04/%E4%BB%A4%E5%92%8C6%E5%B9%B4%E5%BA%A6%E7%89%B9%E5%AE%9A%E6%A9%9F%E8%83%BD%E7%97%85%E9%99%A2%E9%96%93%E7%9B%B8%E4%BA%92%E3%81%AE%E3%83%94%E3%82%A2%E3%83%AC%E3%83%93%E3%83%A5%E3%83%BC%E5%A0%B1%E5%91%8A%E6%9B%B8.pdf>)。

訪問調査における率直な意見交換の結果、特に注目した良い取組みとして「症例の検証のための仕組み」を8割以上の大学病院が挙げており、重大事例に関する検証の仕組みがほぼ構築され根付いているものと考えられた。具体的には、病院長等の指示を通じて迅速に検証を行う仕組みが確立していること、複数診療科や多職種、必要時は外部委員を含めて多角的視点で検証することなどが評価されていた。M&Mカンファレンスの工夫についても様々な形態があり定まっていないため、興味深く意見交換されていた。訪問大学から改善の提案がなされた事項としては、患者影響度レベル別に迅速性を階層化した報告フローの整備、判断プロセスの議事録記載の必要性、検証メンバーの多職種性、等が挙げられた。

また、医療安全対策の職員への周知・意識向上については、周知のみでなくボトムアップ型で安全対策に取り組み発表を行う仕組み等が評価されていた。

### ③ 講評シートの分析

講評シートからは、ピアレビューでは、設定された設問以外にも多岐にわたる議論がなされ、多くの学びが得られていることが示唆された。画像診断報告書の確認に関する安全対策の発展について取組みを共有するとともに、他院での改善を助言していた。現場の安全文化醸成のための参加型リスクマネージャー会議の工夫や現場ラウンドの取組みについても多く意見交換されていた。サテライトファーマシー（病棟薬局）の取組みや、手術室指示のセット化など、薬剤師の視点からのグッドプラクティスの提示や課題

の共有もなされており、ピアレビューにおける薬剤師の役割も重要であった。医療安全管理部門の確認業務や参画委員会が増え続けることについての課題の共有や助言も、ピアだからこそ可能であると考えられた。

### D. 考察

特定機能病院間相互のピアレビューの相互訪問には重要職責の多くの人的リソースが費やされており、遠距離の場合はコストも大きくなっている。参加メンバーを限ることも可能ではあるが、他大学からの貴重な学びの機会であるため、医療安全部門以外の病院幹部、要職を務める人たちが医療安全部門とともに現場で実際に意見交換、見学を行い、課題意識を共有することが、自院の体制やシステムの改善につなげるために有用と考えられる。実際に、高難度新規医療技術に関する安全対策については、医療法で求められている事項以上に自律的に体制の改善やシステム化の検討が行われている（例：当該医療提供後の遠隔期モニタリングを実施している病院が増加（令和4年度38病院、5年度45病院）、高難度として申請されないものにも該当する技術がないかを拾い上げる仕組みのある病院が増加（令和4年度24病院、5年度32病院）等）。事務局の把握する範囲でも、高難度新規医療技術や未承認新規医薬品を用いた医療を提供する際の説明書の項目を病院として標準化することについて、ピアレビューを契機に取り組んだ大学病院や、電子的な院内死亡症例把握システムや高難度新規医療技術等のデータベースの構築について、自院で実施可能とするためにピアレビュー後も連絡をとりあう大学病院もあった。以上のように、改善策導入のために必要な組織横断的な検討やコストについて、意思決定をし得る重要職責のメンバーが参加するピアレビューは、それらの実現にむけた契機となりうると考えられる。

重大な事象への対応については、大学病院の状況を把握しているピアどうしで、実際の事例を基に意見交換を行うことで、行政の監査的な立ち入り調査では気づき難い改善点も見出されていた可能性がある。特に、どのようにすべきか正解のない課題（例えば、死亡症例に関する自律的な振り返りの仕組み、医療安全対策のPDSAサイクルの回し方等）について、互いの良い取

組みを知り新たな展開を得ることのできる機会であるとも考えられた。今後も、課題意識の共有を通じて率直な意見交換を引き出し、多職種での多角的な意見交換を推進する工夫について、調査票作成に係るワーキング・グループで検討していく必要があると考えられた。

また、ピアレビューでは、調査項目にとどまらず、様々な課題の共有や助言がなされていた。医療安全・質には、タスク・シフト/シェア、システム化、テクノロジーの活用、医薬品安全管理の高度化、地域医療・連携の充実化、人材不足など、幅広い背景要素が関わっており、薬剤師、事務も含め、多職種の幅広い積極的な意見交換がピアレビュー相互訪問時に自由になされることも、医療全体の質向上のために貢献すると考えられる。

#### E. 結論

前年度調査を踏まえ、相互訪問の実効性を維持・改善しつつ、効率化するための取組みを検討した。事例対応に関する調査項目については、焦点を絞ることで、より具体的な意見交換が可能であった。また、調査項目を絞ることによる弊害は見られず、現地では相互に抱えている課題を共有し助言を得る姿勢が確認された。今回は医療安全領域において、特に焦点を絞ったが、今後、他の領域（高難度新規医療技術や未承認新規医薬品、外部監査委員会）においても調査の焦点を絞ることや、あるいは、重点を置く領域そのものの数を絞る（例えば4領域を2領域にする等）ことも、効率化の方策として提案される。また、1年目報告書に提案したが、継続検討が必要な課題として、調査用紙のオンライン化による集計・回答督促等の効率化について、そのデメリットや障壁等について情報通信の専門家等との議論が必要と思われる。

実際にどの程度効率化が図れるかについては、数値的評価が困難である。令和6年度は医療安全領域における調査方法の変更であったが、記述回答の作成、分析等に労力を要するため、参加校・事務局校ともに効率化には影響しなかったと思われる。今後、記載をカテゴリ化しやすいよう工夫する等の対策も必要であると考えられた。但し今後においても、回答者は毎年同じではないこと、調査項目数や回答形式

は一定でないこと、回答に要した時間を集計することは困難であること等から、参加校全体における効率化の数値化は難しい。

多くの人的リソースとコストを要しているが、要職メンバーが実際に現地を見て意見交換することによる、自院での安全対策推進も期待される。但し、医療安全部門、担当事務を中心に業務負荷は多大であり、継続的な効率化への検討は重要と考える。

#### F. 研究発表

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

なし

#### G. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

##### 1. 特許取得

なし

##### 2. 実用新案登録

なし

##### 3. その他

なし