

平成 25 年度 医療安全管理の取組について

横浜市立市民病院、脳血管医療センターの「平成 25 年度 医療安全管理の取組について」は、別添資料のとおりです。

お問合せ先		
病院経営局総務課長（兼 市民病院総務課長）	石井 淳	Tel 045-331-7721
脳血管医療センター医事課長	本間 明	Tel 045-753-2659

平成25年度 医療安全管理の取組について【概要】

－ 医療事故・医療安全の取組の報告 －

【横浜市立市民病院・横浜市立脳血管医療センター】

病院経営局が直接運営する市民病院及び脳血管医療センターの、平成25年度における医療事故及び医療安全管理の取組について、報告がまとまりましたので公表します。

1 平成25年度中に発生した一括公表を行う医療事故の件数

「横浜市病院経営局における医療事故の公表に関する指針」6 医療事故の公表基準(3) (別添資料をご参照ください。)に基づき、過失によることが明らかな医療事故(患者に重大な結果が発生した医療事故を除く。)について、年1回一括して公表するもので、平成25年度は、該当する案件はありませんでした。

	23年度	24年度	25年度	対前年度 増 減
市民病院	1件	0件	0件	0件
脳血管医療センター	0件	0件	0件	0件
計	1件	0件	0件	0件

2 主な医療安全の取組について

(1) 市民病院

① RRS (Rapid Response System) の試験的導入

心肺停止など急激な状態変化の予兆に、より早く気づき対応するRRSの構築を目指し、多職種で構成したプロジェクトを設置し、一部試験的導入を開始しました。

② 医療安全研修「当院の安全対策」の全職員参加

医療安全研修「当院の安全対策」は全職種・全職員を対象として行っている研修で、開催時間や回数などを見直したほか、広報等の工夫により受講率100%となりました。

(2) 脳血管医療センター

① 確認行為の周知徹底

集合研修を実施したほか、各部署へは、指差し・声だし確認の目標を明確にするよう支援し、マニュアル通りに実施・記録できているかを確認しました。

② 医療安全研修の開催方法の工夫

医療安全研修の開催回数を増やし、フォローアップDVD研修の数も増やすことで、正規職員は全員2回以上研修に参加することができました。

3 インシデント報告件数

	23年度	24年度	25年度	対前年度 増 減
市民病院	3,232件	2,996件	3,380件	384件
脳血管医療センター	1,076件	973件	1,235件	262件
計	4,308件	3,969件	4,615件	646件

これらのインシデント報告を分析することにより、転倒・転落や薬剤の誤飲等の医療事故を防止し、診療業務や感染防止対策などにおいて、安全管理の視点に立った業務改善を行っています。

※インシデント： 医療従事者が医療を行ううえで、“ヒヤリ”としたり、“ハッ”とした経験で、医療事故には至らなかった事例をいいます。

「横浜市病院経営局における医療事故の公表に関する指針」

1 指針の目的

この指針は、横浜市立病院における医療が市民の一層の信頼を得るものとなるために、医療関係者が医療事故公表について共通の認識をもち、患者・家族および社会に対し適切に対応することを目的とする。

2 医療事故公表の目的

- (1) 起こった事実を明らかにし、原因究明と再発防止を図り、患者により安全で質の高い医療を提供するため。
- (2) 他の医療関係者に対して情報提供し、類似事故の発生防止に資するため。
- (3) 市立病院としての説明責任を果たし、病院運営の透明性を高めるため。

3 用語の定義

(1) 医療事故

患者が本来持っている疾病や体質等の基礎的条件によらずに、医療行為の目的に反して有害な結果をもたらすこと

医療事故には、

- ・医療関係者に何らかの過失がある場合（医療過誤）
 - ・医療内容に問題がないにもかかわらず起きたもの（過失のない医療事故）
- とがある。

(2) インシデント事例

医療従事者が医療を行う上で、“ヒヤリ”としたり、“ハッ”とした経験で、医療事故には至らなかった事例をいう。

4 公表に当たっての患者および家族の同意について

- (1) 医療事故につきマスメディア等へ公表を行うに際しては、個人情報保護の観点から、患者に対し、公表の必要性を十分に説明し、患者の同意または拒否が、公表についての正確な理解に基づく真意によるものであることを確認しなければならない。
- (2) 患者が、未成年者、成年被後見人等理解力、判断能力が不十分な場合、または病状による意識障害等のために患者の意思を明確に確認できない場合は、患者の家族に対し説明し、(1)に従い、患者家族から同意または拒否を確認しなければならない。
- (3) 前2項による同意は、文書（別添資料1）により確認しなければならない。文書は複写とし、患者・家族、市立病院双方で保管する。

* 本規定における家族とは、配偶者、子、父母、兄弟姉妹、生活を共にする同居の親族、及び親族に類する同居者をいう。

5 マスメディア等への公表内容

- (1) 患者または家族の同意が得られた場合の公表内容

医療事故発生直後や一括公表時にマスメディア等へ公表を行う場合には、個人情報の保護に十分留意した上で、以下の内容を公表することとする。
(ただし、患者または家族の同意を得られない項目については非公表とする。)

- ・事故発生場所 (「横浜市立〇〇病院」)
- ・事故発生日 (「年月日」)
- ・患者の年代
- ・患者の性別
- ・事故発生状況・結果の概要 (個々の症例により公表できる範囲・内容が異なるが、個人の特定に繋がらないように留意する。)
- ・再発防止策等

(2) 患者または家族の同意が得られない場合の公表内容

公表について、患者または家族の同意が得られない場合は、医療事故公表の目的を踏まえ以下の内容を公表する。

- ・事故発生場所 (「横浜市立病院」のみ)
- ・事故発生時期
- ・事故の領域 (例：人工呼吸器に関連する事故、薬剤に関連する事故等) と結果
- ・再発防止策等

6 医療事故の公表基準

(1) 次のいずれかに該当する医療事故が発生した場合は、4及び5に従い、速やかに公表する。

ア 過失による医療事故であることが明らかであり、かつ患者に次の有害な結果が発生した場合

- (ア) 死亡
- (イ) 生命に危険を及ぼす等高度の症状等の悪化
- (ウ) 長期間または高度の精神的、肉体的苦痛 (または発生の見込み)

イ 患者に発生した有害な結果がアの程度に至らなくても、過失による医療事故であることが明らかであり、医療安全管理上、類似過失による事故の再発防止のために重要な場合

(2) 過失による医療事故であることが明らかでなくても、(1)アに記載する有害な結果が発生した場合は、8による調査後、過失によることが明らかになった時に、速やかに公表する。ただし、上記より先に(3)の時期が到来した場合は、(3)に従い公表し、過失によることが明らかになった時に、個別に速やかに公表する。

(3) (1)以外の、過失によることが明らかな医療事故は、定期的に、一括して医療事故の内容、再発防止策を公表する。

(4) インシデント事例は、定期的に取りまとめ、再発防止のための改善策を公表する。

7 医療事故の公表の判断について

3 (1)で規定する医療事故が、6 (1)および(2)に該当するかどうか等については、最終的に病院長が判断して決定することとする。

8 医療事故調査後の公表について

医療事故の事実経過を検証し、事故の原因や背景、改善方策をできる限り掘り下げて分析・検討し、その結果を報告書として取りまとめ、患者・家族へ報告するとともに、概ね事故発生から6ヶ月を目途に公表することとする。

9 情報公開について

本市は情報公開について「市政の運営に当たっては、市民の知る権利を尊重し、市民の市政への理解と信頼を増進させることが重要」（横浜市情報公開条例前文）と、行政文書の原則公開を明確に打ち出しており、市立病院においても情報公開が病院運営の基本の一つであり、市民の信頼を得て医療を行なうことが前提である。

10 個人情報の保護について

市政における行政文書は原則公開であるが、病院は多くの個人情報を保有しており、医療関係資格者および病院職員には関係法令により守秘義務が課せられていること、個人情報保護法により第三者提供には制限があること等により、医療事故の公表にあたって個人情報は、最大限に保護しなければならない。

11 その他

医療事故の公表については、個人情報の利用目的の「管理運営業務－医療事故等の報告」に該当するものとして、予め院内・ホームページ等に掲示することとする。

（厚生労働省 医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドラインⅢ1.・2004）

12 適用等

- (1) この規定は、横浜市病院経営局の所管する市立病院に適用する。
- (2) この規定の施行以降、情勢の変化等により改正の必要が生じた場合は適宜改める。
- (3) この規定は、平成17年8月1日から施行し、平成17年4月1日以降に発生した医療事故について適用する。
- (4) この規定は、平成20年4月2日に一部改正し、同日から適用する。

マスメディア等への公表についての同意書

平成 年 月 日

病院長

- 私は医療事故の公表の必要性及び公表内容について「横浜市病院経営局における医療事故の公表に関する指針」に則って説明し、患者の意見を聞きました。
また、患者及び家族がこの同意書にサインした後から公表予定日までの間に拒否を申し出ても、不利益を受けることは一切ないことも説明しました。

説明日：平成 年 月 日

氏名： (所属)

- 私は医療事故の公表の必要性および公表内容について医師から説明を受け、その主旨を納得することができましたので同意いたします。

同意日：平成 年 月 日

患者氏名：

同意日：平成 年 月 日

家族氏名： (患者との関係)

但し、患者本人が同意した場合には家族の氏名記入は不要です。患者本人の病状悪化等により、本人の同意を得ることが困難な場合はこの限りではありません。

横浜市立〇〇病院

平成 25 年度 医療安全管理の取組について

平成 26 年 7 月 22 日

横浜市病院経営局

目 次

1 市民病院	1
(1) 主な改善項目	2
(2) 安全管理に係る委員会等の活動状況	4
(3) 安全管理研修等の開催状況	6
(4) インシデント報告の状況	9
2 脳血管医療センター	11
(1) 主な改善項目	12
(2) 安全管理に係る委員会等の活動状況	13
(3) 安全管理研修等の開催状況	15
(4) インシデント報告の状況	21

1 市民病院

取組の概要

平成 25 年度は、職員がそれぞれの専門性を発揮しながらチームの一員としての役割を果たし、医療の安全と質の確保に貢献すること、安全管理に関する知識・技能を習得し改善に役立てること、を目標に取り組みました。

安全管理ラウンドは他施設の事例を踏まえた栄養用胃管の管理、酸素療法、患者確認等について実施しました。特に患者誤認防止のための患者確認についてのラウンドは全部署に実施し、各職種が行っている患者確認の状況を調査しました。ラウンドの結果は部署にフィードバックし、セーフティマネージャを中心に患者確認の徹底に努めています。患者確認は医療行為実施前の最も重要な行為です。今後も患者・家族の理解と協力を得ながら、確実に実施できるよう取り組んでまいります。

心肺停止など急激な状態変化の予兆により早く気づき対応するRRS (Rapid Response System)の構築を目指し、複数の診療科医師や看護師を中心に多職種で構成したプロジェクトを設置し、一部試験的導入を開始しました。また、この取組を職員に周知するため、医療安全推進週間に「全職員で作り出すRRS」をテーマに講演会を開催しました。次年度は、RRSの拡充を目標に活動を継続してまいります。

病院利用者に対する医療安全推進週間の取組として、内服薬の安全な服用方法をイラスト入りでわかりやすく示したパンフレットを配布しました。

医療安全に関する研修のうち、「当院の安全対策」は、全職種・全職員を対象として安全管理ポケットマニュアルの解説を中心に実施しています。ポケットマニュアルは医療安全の基本や当院の様々な改善やルールを掲載し、毎年更新しているものです。今年度は開催時間や回数などを見直したほか、広報等の工夫により受講率100%となりました。

臨床研修医対象の研修では従来人工呼吸器の管理に特化した研修を行っていましたが、今年度は、新しくその基本となる「酸素ボンベ等酸素療法器具の安全な取扱いと酸素療法」を学ぶ研修を追加しました。この研修を先に受講することで、より深い理解を得られる研修環境を整えました。この研修は呼吸療法サポートチームが担当しています。

(1) 主な改善項目

市民病院

	検討項目	改善内容
1	手術時の患者誤認防止	手術時の患者誤認防止のため現行のタイムアウトに執刀医がネームバンドによる患者確認を行うことを追加しました。
2	新生児の誤認防止	新生児のネームバンドを大きさや皮膚への刺激、病棟移動時の装着間違い防止から新生児集中治療室と産科病棟で統一しました。
3	RRS試験的導入	院内急変に対してはCAC (Cardiac Arrest Call) システムを設置しCACレスポンスチームによる対応を行っていますが、より早く気づき対応するRRS (Rapid Response System) への移行を目指し試験的導入を開始しました。
4	生理検査中の酸素療法	生理検査室に配管を延長し確実に酸素が供給できる酸素スタンドを設置しました。
5	フットポンプの安全使用と一元化	静脈血栓塞栓症予防策の1つとして使用しているフットポンプの機種を統一し、安全に使用でき、タイマーに供給するため臨床工学部で一元管理することとしました。
6	ワーファリンの予製品試験的導入	ハイリスク薬であり血液凝固のコントロールに重要なワーファリンを粉砕して与薬する際の与薬エラーを回避するため、予め顆粒製剤を分包し薬剤名と薬剤含有量を印字した分包予製品を導入しました。
7	必要時指示の改修	患者に必要となった場合に実施される医師の指示が前回入院時の指示と混同しないよう患者退院日にすべて終了とするようプログラム改修を行いました。
8	筋弛緩薬の管理強化	筋弛緩剤をより安全で適切に運用するため従前の保管管理に加え、受払手続きとして使用前は使用予定患者、使用予定日、使用本数等を、使用後は使用日、使用量、使用確認者を明示し空アンプル等と残薬を返却することとしました。
9	生体監視装置の時刻合わせ	生体監視装置のネットワークサーバを導入し電子カルテのサーバと同期させ、手術室、集中治療室、ハイケアユニット等の生体監視装置の時刻と電子カルテの標準時刻を自動同期化しました。
10	輸血部門システムの改修	骨髄移植後患者の血型変化に関連した血液製剤誤発注防止対策として電子カルテの輸血部門システムを改修しました。
11	血液透析の安全管理	外見上判別できない2種類の透析液の透析タンクへの誤投入を防止するため1種類を粉末に変更し溶解装置を導入しました。

12	給食への異物混入防止	現行の清掃整備や身支度等の対策に加え、給食職員は髪を覆うキャップを2枚被り盛付けラインの床を作業開始前後に粘着テープで清掃することとしました。また、調理室の壁の綻びを修繕しました。
13	インシデントレポートシステムの改修	インシデントレポートの提出が負担とならないようインシデントレポートシステムの必須入力項目を削減する改修を行いました。
14	人工呼吸器の安全管理研修	例年実施している研修医を対象とした人工呼吸器に関する研修を呼吸療法の基礎から高度な治療まで学習できるよう2段階コース化（Ⅰ酸素療法の基本と酸素療法器具の安全使用、Ⅱ人工呼吸器管理）しました。
15	安全管理全体研修	全職種を対象として実施している安全管理研修「当院の安全対策」を職員が参加しやすい時間を設定し複数回開催等、受講機会を増やす取組により受講率100%を達成しました。
16	安全管理マニュアル内一覧表の更新	当院採用麻薬・向精神薬一覧、特殊薬剤（抗がん剤等）一覧、転倒転落時に投与の有無を確認する薬剤一覧を更新しました。
17	安全管理マニュアルの改訂	安全管理マニュアルの「手術時における安全管理」「医薬品に関する安全管理」「化学療法の安全管理」「低血糖マニュアル」「中心静脈カテーテルに関する安全管理」「画像診断部領域に関する安全管理」等について改訂しました。
18	「安全管理ポケットマニュアル平成26年度版」の発行	新たに3項目を追加、6項目を改訂し平成26年4月に全職員に配付しました。また、年度途中に採用となった職員には安全管理に関するオリエンテーション実施時に内容を説明し配布しています。

(2)安全管理に係る委員会等の活動状況

市民病院

開催回	開催日	主な議題
第1回	平成25年4月17日	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成25年度 医療安全管理関係名簿 2 患者相談窓口状況報告 3 呼吸療法サポートチーム報告 4 3月のインシデント報告 5 患者間違いインシデントについて 6 医療機器安全管理部会報告 7 薬剤相互作用事例 8 胃管の留置期間に関する事例 9 平成24年度 安全管理活動実績 10 平成24年度 安全管理研修実績 11 平成25年度 安全管理活動計画(案) 12 平成25年度 安全管理研修計画(案)
第2回	平成25年5月15日	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成25年度 医薬品安全管理部会名簿 2 平成25年度 セーフティマネージャ名簿 3 患者相談窓口状況報告 4 呼吸療法サポートチーム報告 5 4月のインシデント報告 6 検査部の改善 7 ≪安全管理ラウンド≫経管栄養用胃管の管理状況 8 経管栄養胃管の管理について
第3回	平成25年6月19日	<ol style="list-style-type: none"> 1 患者相談窓口状況報告 2 呼吸療法サポートチーム報告 3 5月のインシデント報告 4 患者間違い防止について 5 平成24年度年間インシデント報告 6 医師報告インシデントからの改善 7 心臓ペースメーカ、植込式除細動器を装着している患者のCT等撮影時の注意事項 8 安全管理全体研修「当院の安全対策」受講状況
第4回	平成25年7月10日	<ol style="list-style-type: none"> 1 患者相談窓口状況報告 2 呼吸療法サポートチーム報告 3 6月のインシデント報告 4 平成24年度薬剤関連インシデントまとめ 5 市立3病院医療安全報告会 6 安全管理全体研修「当院の安全対策」追加研修 7 事例分析報告
第5回	平成25年9月18日	<ol style="list-style-type: none"> 1 患者相談窓口状況報告 2 呼吸療法サポートチーム報告 3 7、8月のインシデント報告 4 医療機器安全管理部会報告 5 医師報告インシデントからの改善 6 インシデントレポートシステム改修について 7 類似薬剤名による事例 8 薬剤部・東4階の改善

第6回	平成25年10月16日	1 患者相談窓口状況報告 2 呼吸療法サポートチーム報告 3 9月のインシデント報告 4 医薬品安全管理部会報告 5 酸素ボンベの適切な使用・管理と電源コードの取扱いについて 6 フットポンプの取扱いに関する改善 7 安全管理全体研修「当院の安全対策」受講状況報告 8 CVC安全管理研修実施報告 9 生体情報監視装置アラーム設定について
第7回	平成25年11月20日	1 患者相談窓口状況報告 2 呼吸療法サポートチーム報告 3 10月のインシデント報告 4 ≪安全管理ラウンド≫患者確認状況調査報告【外来・中央部門・病棟】 6 胃管の留置期間に関する事例 7 医療監視報告 8 医療安全推進週間について 9 院内採用薬に限定したDLST検査について 10 事例検討報告
第8回	平成25年12月18日	1 患者相談窓口状況報告 2 呼吸療法サポートチーム報告 3 11月のインシデント報告 4 医療機器安全管理部会報告 5 インシデントレポートシステム改修報告 6 ≪安全管理ラウンド≫患者確認状況調査報告【栄養部】 7 安全管理全体研修「全職員で作り出すRRS」開催報告 8 植込み型ペースメーカー・ICD装着患者のX線CTおよび透視検査について 9 事例検討報告
第9回	平成26年1月15日	1 患者相談窓口状況報告 2 呼吸療法サポートチーム報告 3 12月のインシデント報告 4 ≪安全対策の実施状況評価≫ロヒプノール注の使用状況 5 RRS試験的導入について 6 安全管理マニュアル第10版の改訂内容について① 7 事例検討報告
第10回	平成26年2月19日	1 患者相談窓口状況報告 2 呼吸療法サポートチーム報告 3 1月のインシデント報告 4 検査部の改善 5 CVC安全管理研修実施報告 6 安全管理全体研修「事例から学ぶ説明と記録の重要性」について 7 安全管理マニュアル第10版の改訂内容について②
第11回	平成26年3月19日	1 患者相談窓口状況報告 2 呼吸療法サポートチーム報告 3 2月のインシデント報告 4 医薬品安全管理部会報告 5 持参薬に関する事例 7 PTPシートに関する事例 8 ≪安全管理ラウンド≫酸素療法 9 ≪安全対策の実施状況評価≫小児科外来・内視鏡センター 12 ≪安全対策の実施状況評価≫胃管に関する安全管理・浴室管理

(3)安全管理研修等の開催状況

市民病院

開催月	内容	対象職種	参加職種	合計
4月	当院の安全対策(入職時)	全職種	研修医 看護師・助産師 診療放射線技師 臨床検査技師 理学療法士・言語聴覚士 臨床工学技士 MSW 事務 他	24名 72名 2名 1名 4名 3名 1名 1名 1名 109名
	輸液・シリンジポンプの取り扱い	看護師・助産師 (新採用)	看護師・助産師	71名 71名
5月	当院の安全対策(①～⑨)	全職種	医師 看護師・助産師 薬剤師 診療放射線技師 臨床検査技師 理学療法士・作業療法士 視能訓練士 心理療法士 臨床工学技士 栄養士 MSW 事務 他	102名 452名 21名 31名 39名 10名 2名 1名 8名 7名 4名 72名 18名 767名
6月	当院の安全対策(⑩⑪)	全職種	医師 看護師・助産師 薬剤師 診療放射線技師 臨床検査技師 理学療法士・作業療法士 事務 他	13名 59名 6名 3名 7名 1名 13名 2名 104名
	人工呼吸器アドバンスコース I	研修医	医師 研修医	3名 4名 7名
7月	当院の安全対策(⑫～⑭)	全職種	医師 看護師・助産師 理学療法士・作業療法士 栄養士 事務	32名 25名 1名 1名 6名 65名
	人工呼吸器アドバンスコース I	研修医	研修医	15名 15名
	インスリンと麻薬の取り扱い	看護師・助産師 (新採用)	看護師・助産師	59名 59名
	第1回医薬品安全管理研修 「添付文書の読み方・使い方」	全職種	医師 研修医 看護師・助産師 薬剤師 臨床検査技師 事務	3名 3名 5名 16名 1名 1名 29名
9月	中心静脈カテーテルに関する安全管理	研修医	医師 研修医 看護師・助産師	1名 3名 2名 6名

10月	当院の安全対策(追加研修)	全職種	医師 看護師・助産師	17名 17名	34名
	血液透析装置の原理と取扱方法	看護師(ICU・HCU)	看護師・助産師	15名	15名
11月	医療安全推進週間講演会 「全職員で作り出すRRS (Rapid Response System)」	全職種	医師 研修医 看護師・助産師 薬剤師 診療放射線技師 臨床検査技師 作業療法士 臨床工学技士 栄養士 MSW 事務	19名 7名 73名 4名 3名 9名 1名 6名 2名 1名 10名	135名
	12月	人工呼吸器アドバンスコースⅡ	研修医	研修医	18名
1月	第2回医薬品安全管理研修 「医療行為とB型肝炎」	全職種	医師 研修医 看護師・助産師 薬剤師 診療放射線技師 臨床検査技師 事務	15名 7名 4名 14名 1名 6名 1名	48名
	安全管理研修講演会 「事例から学ぶ説明と記録の重要性」(2回)	全職種	医師 看護師・助産師 薬剤師 診療放射線技師 臨床検査技師 理学療法士・作業療法士 臨床工学技士 視能訓練士 MSW 事務	15名 116名 9名 16名 26名 2名 8名 2名 4名 37名	235名
	人工呼吸器研修	看護師・助産師 (新採用)	看護師・助産師	60名	60名
	中心静脈カテーテルに関する安全管理	研修医	医師 研修医 看護師・助産師	1名 11名 1名	13名
2月	安全対策研修 「医療現場での暴力・暴言に対する安全対策」 (1回目)	全職種	医師 研修医 看護師・助産師 薬剤師 診療放射線技師 臨床検査技師 栄養士 事務	6名 4名 21名 1名 2名 4名 1名 7名	46名

3月	安全対策研修 「医療現場での暴力・暴言に対する安全対策」 (2回目)	全職種	医師 看護師・助産師 薬剤師 診療放射線技師 臨床検査技師 理学療法士・作業療法士 心理療法士 栄養士 事務	5名 23名 1名 9名 2名 5名 1名 1名 12名	59名
	安全管理研修講演会 「事例から学ぶ説明と記録の重要性」(追加研修)	全職種	医師 研修医 看護師・助産師 薬剤師 診療放射線技師 臨床検査技師 理学療法士・作業療法士 臨床工学技士 栄養士 事務 他	63名 10名 340名 14名 3名 7名 6名 2名 2名 20名 3名	470名
通年	当院の安全対策	看護師・助産師 (中途採用等)	看護師・助産師	22名	22名
	輸液・シリンジポンプの取り扱い(7回)	看護師・助産師 (中途採用)	看護師・助産師	22名	22名
	静脈注射研修(講義・演習各6回)	看護師・助産師	看護師・助産師	65名	65名
	人工呼吸器基礎Ⅰ「呼吸生理と安全管理」(3回)	看護師・助産師	看護師・助産師	28名	28名
	人工呼吸器基礎Ⅱ「人工呼吸器の操作方法」(10回)	看護師・助産師	看護師・助産師	38名	38名
	MRI研修「安全なMRI検査を実施するために」	医師 看護師・助産師 コメディカル	研修医 看護師・助産師 事務 MSW	12名 22名 1名 3名	38名
合計					2507名

1次救命処置院内講習会

通年	新採用看護職員BLS研修(8回)	看護師・助産師 (新採用)	看護師・助産師	73名	73名
	BLS研修(24回)	全職種	研修医 看護師・助産師	1名 97名	98名
合計					171名

オリエンテーション(新採用等受け入れ時研修)

通年	安全管理体制とリスクマネジメント(1回/月)	全職種	医師・研修医 看護師・助産師 薬剤師 診療放射線技師 臨床検査技師 理学療法士・作業療法士 臨床工学技士 MSW 事務	63名 95名 3名 2名 1名 7名 3名 3名 30名	207名
合計					207名

(4)インシデント報告の状況 市民病院

25年度 延べ入院患者 201,132人、延べ外来患者数 301,856人
24年度 延べ入院患者 198,136人、延べ外来患者数 296,549人

【事象別】

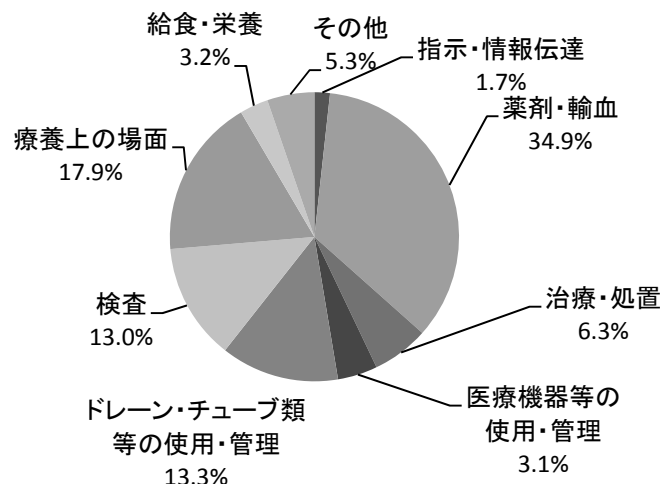
(件数)

インシデント報告	24年度	25年度	増減	25年度 構成比
		2,996 件	3,380 件	384
指示・情報伝達	86 件	59 件	▲ 27	1.7%
薬剤・輸血	1,099 件	1,178 件	79	34.9%
(内訳)				
処方	23 件	25 件	2	0.7%
調剤・製剤管理等	69 件	101 件	32	3.0%
与薬(注射・点滴・中心静脈注射)	435 件	382 件	▲ 53	11.3%
与薬(内服薬)	433 件	531 件	98	15.7%
与薬(その他)	37 件	28 件	▲ 9	0.8%
麻薬	75 件	83 件	8	2.5%
輸血・血液製剤	27 件	28 件	1	0.8%
治療・処置	263 件	214 件	▲ 49	6.3%
医療機器等の使用・管理	94 件	150 件	56	4.4%
ドレーン・チューブ類等の使用・管理	396 件	448 件	52	13.3%
検査	267 件	441 件	174	13.0%
療養上の場面	562 件	604 件	42	17.9%
(内訳)				
転倒・転落	469 件	486 件	17	14.4%
その他	93 件	118 件	25	3.5%
給食・栄養	83 件	107 件	24	3.2%
その他	146 件	179 件	33	5.3%

【職種別】

インシデント報告	24年度	25年度	増減	25年度 構成比
		2,996 件	3,380 件	384
医師	66 件	91 件	25	2.7%
看護師・助産師	2,630 件	2,927 件	297	86.6%
診療放射線技師	58 件	102 件	44	3.0%
薬剤師	88 件	106 件	18	3.1%
臨床検査技師	42 件	53 件	11	1.6%
PT・OT・ST・視能訓練士・心理療法士	19 件	12 件	▲ 7	0.4%
臨床工学技士	49 件	39 件	▲ 10	1.2%
栄養士・調理師	27 件	39 件	12	1.2%
事務職員	14 件	4 件	▲ 10	0.1%
その他	3 件	7 件	4	0.2%

事象別



2 脳血管医療センター

取組の概要

平成 25 年度は、確認行為の周知徹底、医療安全対策の遵守、医療安全に関する情報周知、各部署への医療安全活動の支援に取り組みました。さらに病院機能評価の更新に向けた準備も行ってきました。

確認行為の周知徹底に対しては、重点課題として「確認行為、特に指さし・声だしによる確認の周知徹底」を掲げ、集合研修「ヒューマンエラーと医療安全」や「5Sと医療安全」を実施し、確認行為の周知徹底の一助となるため取り組みました。このほかにも、確認行為に関するインシデント報告があったときには、安全管理対策委員会・リスクマネジメント部会で対応策を検討し共有すると共に、医療安全対策の遵守・情報周知に努めました。

更に医療安全対策の遵守・情報周知としての医療安全研修は、全職員が2回以上の参加が可能となるよう、医薬品安全管理研修や感染管理研修との同時開催や、研修回数を2回から3回とし、フォローアップDVD研修の回数も約2倍に増やすなどの工夫を行いました。その結果、正規職員は全員2回以上研修に参加することができました。また、非常勤医師には、資料による当院の医療安全・感染管理研修を実施しました。

各部署へは、指さし・声だし確認の目標を明確にするよう支援しました。そしてマニュアル通りに実施・記録できているかを確認し、院内巡視では整理整頓の視点での確認や医療安全対策の遵守状況の確認および指導をしました。

病院機能評価受審に向けた準備として、医療安全管理マニュアルの見直しを行い、安全管理ポケットマニュアルの整備を行いました。

平成 25 年度の改善事例の主なものとして、長期にわたり人工呼吸器を装着している患者の搬送や入浴を安全に行うための対応基準を作成し、安全管理マニュアルに規定しました。アクシデント発生時の患者・家族への説明内容記録が十分ではなかったため、テンプレート「即時報告記録」を作成することで記載内容を統一しました。電子カルテの付箋機能の運用ルールを安全管理対策委員会・リスクマネジメント部会で作成し、診療記録管理要綱に規定しました。

このほか、「処置・検査・周手術期における抗血栓薬中止のガイドラインの策定」「輸血製剤適合票および記録の検討」「リフト浴の安全装置の設置」について取り組み、平成 26 年度に引き継ぎました。

(1)主な改善項目

脳血管医療センター

	項目	改善内容
基準	人工呼吸器装着患者の搬送時の対応の整備	人工呼吸器装着患者が、検査や転棟などの移動をする際に安全に移動できるよう、主治医・麻酔科医師や臨床工学技士と調整し対応することとしました。
	人工呼吸器装着患者の入浴に関する基準の策定	人工呼吸器装着中で、入浴による治療や保清が不可欠であるとチームで判断した場合の対応方法について、運用基準、人員基準、設備基準を策定しました。医師は患者及び家族に入浴に関する事前説明を行い、同意を得たうえで入浴サービスを提供することを決めました。
記録	アクシデント発生時の記録方法の整備	アクシデント発生時の記録について、診療録に記載すべき内容が不十分だったため、記載すべき内容が漏れないよう、テンプレート「即時報告記録」の作成を行いました。
	電子カルテの付箋機能の利用ルール作成	電子カルテの付箋機能の利用は院内で統一されていないために、重要なことが分かりにくい、誰が書いたのか不明確であるなどの点から、安全管理対策委員会およびリスクマネージャー部会において付箋機能の利用ルールを整備し、診療記録管理要綱に規定しました。
医薬品	「処置・検査・周手術期における抗血栓薬中止のガイドライン」の検討	抗凝固剤使用中の患者の、処置・検査・周手術期における抗血栓薬中止の基準が明確ではないため、「処置・検査・周手術期における抗血栓薬中止のガイドライン」の検討を行いました。今年度も引き続き取り組んでいきます。
	血液製剤適合票および記録の検討	輸血後に血液製剤パックを検査部に返却した際に、血液製剤適合票が他患者のものに入れ替わっていた事例(返却時に入れ替わったため、患者への影響はなかった)を受け、「輸血適合票・輸血後副作用報告用紙見直し検討プロジェクト」を立ち上げ、血液製剤適合票、輸血後の観察記録の方法について検討しました。今年度も引き続き取り組みます。
設備	リフト浴安全装置の設置	リフト浴介助時、椅子が浴槽内で浮き上がる事例があり、リスクマネジメント部会で事例を共有し、リフト浴介助方法を職員に注意喚起しました。これを受け、平成26年度に安全装置(ロック)の設置を行うことになりました。
医療機器	AEDの各階への配備	手動式除細動器は、保守期間終了のため、古いものを撤去し、各階にAEDを配備しました。手術室にはICUにあった除細動器を配備し、救急外来には、新しい除細動器を配備しました。
	医療機器の一元管理	院内の医療機器の一元管理をするために、電子媒体に登録しなおし、医療機器に関する台帳の整理をしました。また、手術室の医療機器の点検も一元管理し、メーカーに点検依頼を行いました。
感染	アルカリ性洗剤導入	当院の中央滅菌室では、酵素入り中性洗剤を使用していました。当院の専門性から、脳神経外科や脊椎脊髄外科の手術における感染性ハイリスクを考慮した手術器材の消毒方法として「CJD二次感染予防に関する対策検討会」において推奨されているアルカリ性洗剤に変更しました。
	針捨てボックスの変更	従来採用していた針捨てボックスを使用した際に手が引っ掛かり、針捨てボックスが転倒したのを戻そうとした際に針刺しを起こした事例から、固定板対応の製品に変更しました。

(2) 安全管理に係る委員会等の活動状況

脳血管医療センター

開催回	開催日	主な議題
第1回	平成25年4月11日	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成25年度医療安全管理体制 2 3月・平成24年度インシデント報告 3 3月医薬品点検結果報告 4 「確認行為自己評価」アンケート調査結果 5 医療安全管理室活動目標 6 平成25年度 医療安全研修計画 7 医療安全週間について
第2回	平成25年5月9日	<ol style="list-style-type: none"> 1 4月インシデント報告 2 4月医薬品点検結果報告 3 点検結果報告 (1)筋弛緩薬紛失事例(広島大学病院) (2)麻薬(フェンタニル注)の破損事故について (3)「インシュリン注射器取扱い」(PDMA医療安全情報2013年4月より) (4)高濃度酢酸誤注入事例について(横浜市立大学病院) 4 医療安全への各部署の取組 5 医療安全週間予定
第3回	平成25年6月13日	<ol style="list-style-type: none"> 1 5月インシデント報告 2 5月医薬品点検結果報告 3 事例報告 4 除細動器の運用と配置について 5 研修および非常勤医師オリエンテーション 6 医療安全週間予定 7 横浜市医療安全研修会予定
第4回	平成25年7月11日	<ol style="list-style-type: none"> 1 6月インシデント報告 2 6月医薬品点検結果報告 3 事例報告 4 医薬品安全管理研修結果 5 医療安全週間、医療安全・医療機器安全研修予定
第5回	平成25年9月12日	<ol style="list-style-type: none"> 1 7, 8月インシデント報告 2 7, 8月医薬品点検結果報告 3 事例報告 4 医療安全週間ラウンド結果 (1)確認行為 (2)救急時の対応とマニュアル (3)環境ラウンド 5 今年度医療安全目標中間評価 6 「市立3病院の医療安全報告会」 7 安全管理ポケットマニュアル改訂について 8 医療安全週間(案) 予定 9 医療安全研修予定
第6回	平成25年10月10日	<ol style="list-style-type: none"> 1 9月インシデント報告 2 9月医薬品点検結果報告 3 事例報告 4 付箋機能の利用ルールの作成 5 検討事項 (1)腰椎穿刺検査説明・同意書、経食道エコー(超音波)検査説明・同意書の作成 (2)安全管理ポケットマニュアル改訂事項について 6 10月リスクマネジメント部会 ミニレクチャー予定 7 医療安全研修予定

開催回	開催日	主な議題
第7回	平成25年11月14日	1 10月インシデント報告 2 10月医薬品点検結果報告 3 事例報告 4 立入検査の指導事項 5 モニター装着指示表の運用 6 医療安全目標各部署中間評価 7 義歯に関する勉強会の報告 8 検討事項 安全管理マニュアル追記について 「造影剤副作用カード」の導入について 9 11月リスクマネジメント部会 ミニレクチャー予定 10 医療安全週間、医療安全研修予定
第8回	平成25年12月12日	1 11月インシデント報告 2 11月医薬品点検結果報告 3 事例報告 4 検討事項 (1)平成25年度 立入検査指摘事項 (2)人工呼吸器装着の入浴介助の基準 5 研修報告 (1)第2回 医療安全研修 (2)リフレッシュ ワークショップ 6 12月リスクマネジメント部会 ミニレクチャー予定 7 医療安全研修予定
第9回	平成26年1月9日	1 12月インシデント報告 2 12月医薬品点検結果報告 3 事例報告 4 検討事項 (1)安全管理マニュアル 医療安全管理指針の構成変更について (2)人工呼吸器装着患者の入浴介助の基準 5 医療安全研修報告 6 1月リスクマネジメント部会 ミニレクチャー予定 7 医療安全研修予定
第10回	平成26年2月13日	1 1月インシデント報告 2 1月医薬品点検結果報告 3 事例報告 4 窓の施錠状況 点検報告 5 検討事項 (1)「処置・検査・周手術期における抗血栓薬中止のガイドライン」(案) (2)「アクシデント時の診療記録テンプレート」(案) 6 2月リスクマネジメント部会 改善事例報告予定 7 医療安全研修予定
第11回	平成26年3月13日	1 2月インシデント報告 2 2月医薬品点検結果報告 3 事例報告 4 「確認行為自己評価」アンケート調査報告 5 平成25年度 部署目標評価 6 検討事項 (1)安全管理マニュアルの改訂(案) (2)アクシデント時の診療記録のテンプレート(案) 7 提案事項 (1)「造影剤副作用カード」の導入 (2)7月の医療安全週間について

(3)安全管理研修等の開催状況

脳血管医療センター

開催月	開催内容	対象者	参加職種	合計	
4月	医療安全管理体制と医療安全対策・リスクマネジャーの役割 [安全管理担当 額田]	リスクマネジャー	医師 看護師 診療放射線技師 薬剤師 臨床検査技師 栄養士 PT・OT・STなど 事務、MSW、CE	2名 25名 2名 2名 2名 1名 1名 6名	41名
	人工呼吸器患者の管理と看護 [麻酔科医師 坂井、集中ケア認定看護師 南里、臨床工学技士 守屋]	新採用看護師	看護師	26名	26名
6月	第1回 医薬品安全管理研修(3回) インスリンの適正使用 [ノボノルディスクファーマ株式会社 森下聡 氏]	全職員	医師 看護師 薬剤師 臨床検査技師 放射線技師 PT・OT・STなど 栄養士 臨床工学技士 MSW 事務 介護福祉士・看護補助者 委託など	10名 167名 20名 7名 11名 54名 3名 2名 7名 29名 8名 26名	344名
	第1回 医薬品安全管理フォローアップ研修 インスリンの適正使用 [ノボノルディスクファーマ株式会社 森下聡 氏]		医師 看護師 薬剤師 臨床検査技師 放射線技師 PT・OT・STなど 介護福祉士・看護補助者 保育士 委託など	5名 77名 1名 1名 2名 26名 35名 8名 117名	272名
	看護補助者研修 「医療安全と感染防止対策」 [安全管理担当 額田]	介護福祉士 看護補助者	介護福祉士 看護補助者	8名 35名	43名
	車いすの取り扱い(2回) [リハビリテーション部]	全職員	看護師 PT・OT・STなど 介護福祉士 薬剤師 放射線技師 臨床検査技師 看護補助者 事務・MSW 委託(医療事務)	20名 7名 5名 1名 1名 2名 10名 2名 1名	49名
	除細動器 TEC-5531 医療機器取り扱い説明[日本光電]	医療従事者	医師 看護師 臨床工学技士	2名 28名 2名	32名
	医療機器取り扱い研修 「コールブリ(navigation)」 [ブレインラボ加藤氏]	手術室関係者	看護師 臨床工学技士	4名 2名	6名
	医療機器取り扱い研修 「ジェルウォーマ(血漿融解装置)」 [アムコ東山氏]	手術室関係者	臨床検査技師 臨床工学技士	1名 2名	3名

開催月	開催内容	対象者	参加職種	合計
7月	AED-2100[日本光電]	ICU看護師	看護師 臨床工学技士	18名 2名 20名
	第1回 医療安全研修(2回) ヒューマンエラーと医療安全 [損保ジャパン日本興亜リスクマネジメント 能村仁美氏]	全職員	医師 看護師 薬剤師 臨床検査技師 放射線技師 臨床工学技士 PT・OT・STなど 栄養士 MSW 事務 介護福祉士 看護補助者 委託など	14名 133名 15名 7名 13名 2名 52名 3名 4名 25名 6名 4名 36名 314名
	AED-2100の取り扱い(4回) [日本光電]	全職員	医師 看護師 薬剤師 臨床検査技師 放射線技師 PT・OT・STなど 臨床工学技士 栄養士 事務 介護福祉士 看護補助者 委託など	1名 31名 5名 3名 5名 20名 1名 1名 1名 5名 6名 10名 89名
	第1回医療安全フォローアップ研修 (11回) ヒューマンエラーと医療安全 DVD研修	全職員	医師 看護師 薬剤師 臨床検査技師 PT・OT・STなど MSW 事務 介護福祉士 看護補助者 委託など	1名 70名 1名 1名 26名 2名 7名 3名 13名 32名 156名
8月	AED-2100[日本光電]	全職員	看護師 薬剤師 PT・OT・STなど 栄養士 事務 看護補助者 委託など	20名 1名 7名 1名 7名 1名 7名 44名
	医療機器取り扱い研修 マイダスレック[メドトロニック]	手術室看護師 中央滅菌室職員	看護師 FSユニ職員(滅菌) 臨床工学技士	5名 1名 2名 8名
	自動体外式除細動器[日本光電]	全職員	看護師 介護福祉士 臨床工学技士	28名 2名 1名 31名
	ヒーター式インキュベーター [パナソニックヘルスケア 平氏]	アンギオ室担当	看護師 臨床工学技士	1名 1名 2名
9月	一般的電気手術器(ベストサージ) TME-701[(株)ヨシダ 佐藤氏]	外来看護師	医師 看護師 歯科衛生士	2名 11名 1名 14名

開催月	開催内容	対象者	参加職種	合計
10月	第2回 医薬品安全管理研修(3回) へキザックアルコールについて [薬剤部 原氏]	全職員	医師 看護師 薬剤師 放射線技師 臨床検査技師 PT・OT・STなど 栄養士 事務 介護福祉士・看護補助者 委託など	12名 160名 13名 12名 7名 46名 3名 11名 26名 7名 297名
	第2回 医薬品安全管理フォローアップ研修 (DVD 4回) へキザックアルコールについて [薬剤部 原氏]	全職員	看護師 薬剤師 臨床検査技師 放射線技師 PT・OT・STなど 事務 介護福祉士 委託など	42名 1名 2名 1名 27名 5名 9名 13名 100名
	【ミニレクチャー】 麻痺患者の歩行介助の注意点 階段 訓練時の職員の対応[リハビリ部]	リスクマネジャー	医師 看護師 薬剤師 臨床検査技師 栄養士 PT・OT・STなど 事務、MSW、CE	1名 23名 2名 1名 1名 2名 5名 35名
	義歯に関する勉強会(2回) [横浜市立大学医学部附属市民総合 医療センター 歯科口腔外科 村田彰 吾医師]	全職員	医師 看護師 診療放射線技師 薬剤師 臨床検査技師 栄養士 PT・OT・STなど 事務、MSW、CE	4名 95名 10名 4名 1名 2名 22名 7名 145名
11月	ヒューマンエラーについて [医療安全管理室 額田]	新採用看護師	看護師	19名 19名
	【ミニレクチャー】 食事の形態説明 [栄養部 横山係長]	リスクマネジャー 看護主任	医師 看護師 薬剤師 診療放射線技師 臨床検査技師 栄養士 PT・OT・STなど 事務、MSW、CE	2名 22名 2名 2名 1名 1名 1名 5名 36名
	医療機器「気管支ファイバースコープ」 [オリンパスメディカルサイエンス 清野氏]	臨床工学技士	臨床工学技士	1名 1名
	【ワークショップ】 呼吸アセスメント 酸素療法入門 AED 気管挿管 クイックトラック・バッグバルブマスク&ジャ クソンリリースなど [RST]	全職員	医師 看護師 診療放射線技師 薬剤師 臨床工学技士 看護補助者	10名 38名 4名 1名 2名 1名 56名

開催月	開催内容	対象者	参加職種	合計	
11月	第2回 医療安全研修 真実説明と病院改革 [社会保険相模野病院 内野直樹 病 院長]	全職員	医師 看護師 診療放射線技師 薬剤師 臨床検査技師 PT・OT・STなど 臨床工学技士 事務、MSW 介護福祉士 看護補助者 委託	14名 67名 8名 6名 5名 17名 2名 16名 2名 1名 3名	141名
	第2回 医薬品安全管理フォローアッ プ研修 ヘキサックアルコールについて [薬剤部 原氏]	全職員	看護師 PT・OT・STなど 介護福祉士・看護補助者 委託など	18名 5名 5名 4名	32名
12月	第2回医療安全フォローアップ研修 (9回) 真実説明と病院改革 [社会保険相模野病院 内野直樹 病 院長]	全職員	医師 看護師 診療放射線技師 臨床検査技師 薬剤師 PT・OT・STなど 栄養士 事務、MSW、CE 介護福祉士 看護補助者 委託	1名 108名 5名 3名 6名 52名 3名 1名 4名 2名 22名	207名
	高低体温維持装置メデイサム 人工呼吸器V300[IMI 隅田氏]	ICU看護師	看護師	16名	16名
	ヒューマンエラーについて [医療安全管理室 額田]	業務委員会看護師	看護師	11名	11名
	【ミニレクチャー】 嚥下について [リハビリ部 鶴田係長]	リスクマネジャー 看護主任	医師 看護師 薬剤師 診療放射線技師 臨床検査技師 臨床工学技士 PT・OT・STなど 事務、MSW	1名 21名 2名 2名 1名 1名 1名 3名	32名
	医療機器取り扱い研修 内視鏡洗浄器[J&J 渡辺氏]	外来関係者	看護師 臨床工学技士 看護補助者	6名 2名 1名	9名
1月	第2回医療安全フォローアップ研修 (4回) 真実説明と病院改革 [社会保険相模野病院 内野直樹 病 院長]	全職員	医師 看護師 薬剤師 臨床検査技師 PT・OT・STなど 事務、MSW 看護補助者 委託	3名 28名 2名 1名 8名 4名 4名 24名	74名
	【ミニレクチャー】 ピリン禁の誤解 [薬剤部 市田係長]	リスクマネジャー 看護主任	医師 看護師 薬剤師 診療放射線技師 臨床検査技師 臨床工学技士 PT・OT・STなど 事務、MSW	2名 22名 2名 2名 1名 1名 1名 3名	34名

開催月	開催内容	対象者	参加職種	合計	
2月	第3回医療安全研修 5Sと医療安全 [大塚製薬 河合裕子 氏]	全職員	医師 看護師 診療放射線技師 薬剤師 臨床検査技師 PT・OT・STなど 臨床工学技士 管理栄養士 MSW 事務 介護福祉士・看護補助者 委託	5名 62名 4名 7名 1名 35名 2名 1名 1名 9名 12名 10名	149名
	第3回医薬品安全管理研修 抗血栓薬について [薬剤部 市田係長]	全職員	医師 看護師 診療放射線技師 薬剤師 臨床検査技師 PT・OT・STなど 臨床工学技士 管理栄養士 MSW 事務 介護福祉士・看護補助者 委託	5名 62名 4名 7名 1名 35名 2名 1名 1名 9名 12名 10名	149名
	第3回医療安全フォローアップ研修 (6回) 5Sと医療安全 DVD研修	全職員	看護師 診療放射線技師 薬剤師 臨床検査技師 PT・OT・STなど 管理栄養士 MSW 事務 介護福祉士・看護補助者 委託	75名 5名 6名 2名 30名 2名 2名 7名 17名 16名	162名
	第3回医薬品安全管理フォローアップ 研修(6回) 抗血栓薬について DVD研修	全職員	看護師 診療放射線技師 薬剤師 臨床検査技師 PT・OT・STなど 管理栄養士 MSW 事務 介護福祉士・看護補助者 委託	75名 5名 6名 2名 30名 2名 2名 7名 17名 16名	162名
	医療機器取り扱い研修 セントラルモニタ(CNS-6201)[日本光電]	SCU看護師	看護師 臨床工学技士	10名 1名	11名

開催月	開催内容	対象者	参加職種	合計	
3月	第3回医療安全フォローアップ研修 (7回) 5Sと医療安全 DVD研修	全職員	医師 看護師 診療放射線技師 臨床検査技師 PT・OT・STなど MSW 事務 介護福祉士・看護補助者 委託	1名 58名 3名 5名 12名 3名 3名 6名 26名	117名
	第3回医薬品安全管理フォローアップ 研修(7回) 抗血栓薬について DVD研修	全職員	医師 看護師 診療放射線技師 臨床検査技師 PT・OT・STなど MSW 事務 介護福祉士・看護補助者 委託	1名 58名 3名 5名 12名 3名 3名 6名 26名	117名
	医療機器取り扱い研修 ビシレオモニター(生体情報モニタ) [エドワーズライフサイエンス]	手術室	看護師 臨床工学技士	6名 1名	7名
	第3回医療安全フォローアップDVD研 修 5Sと医療安全	全職員	医師 看護師 薬剤師 事務	1名 4名 1名 2名	8名
	第3回医薬品安全管理フォローアップ DVD研修 抗血栓薬について	全職員	医師 看護師 薬剤師 事務	1名 4名 1名 2名	8名
			合計	3,629名	

安全管理オリエンテーション(雇入れ時研修)

開催月	開催内容	対象者	参加職種	合計	
4月	医療安全管理体制と医療安全対策 [講師:安全管理担当]	新採用職員 転入職員	看護師 医師 薬剤師 放射線技師 臨床検査技師 臨床工学技士 理学療法士・作業療法士 事務	26名 3名 1名 1名 1名 1名 7名 10名	50名
通年	医療安全管理体制と医療安全対策 [講師:安全管理担当] ※2回実施	新採用職員	看護師	3名 1名	4名
	当院の医療安全と感染対策について	非常勤医師	医師	37名	37名
			合計	95名	

(4) インシデント報告の状況

脳血管医療センター

25年度 延べ入院患者 77,797人、延べ外来患者数 42,264人(脳ドック含む)

24年度 延べ入院患者 72,620人、延べ外来患者数 36,017人(脳ドック含む)

【事象別】

インシデント報告		24年度	25年度	増▲減	25年度 構成比
		973件	1,235件	262	100.0%
指示・情報伝達		36件	54件	18	4.4%
薬剤・輸血		310件	390件	80	31.6%
(内訳)	処方	17件	26件	9	
	調剤・製剤管理等	49件	65件	16	
	与薬(注射・点滴・中心静脈注射)	47件	47件	0	
	与薬(内服薬)	187件	218件	31	
	与薬(その他)	7件	27件	20	
	麻薬	-	-		
	輸血・血液製剤	3件	7件	4	
治療・処置		59件	59件	0	4.8%
医療機器等の使用・管理		12件	20件	8	1.6%
ドレーン・チューブ類等の使用・管理		133件	175件	42	14.2%
検査		43件	71件	28	5.7%
療養上の場面		331件	405件	74	32.8%
(内訳)	転倒・転落	277件	263件	▲14	
	その他	54件	142件	88	
給食・栄養		18件	22件	4	1.8%
その他		31件	39件	8	3.2%

【職種別】

インシデント報告	24年度	25年度	増減	25年度 構成比
	973件	1,235件	262	100.0%
医師	10件	15件	5	1.2%
看護師・助産師	882件	1,092件	210	88.4%
診療放射線技師	22件	10件	▲12	0.8%
薬剤師	16件	27件	11	2.2%
臨床検査技師	2件	19件	17	1.5%
PT・OT・ST・視能訓練士・心理療法士	36件	62件	26	5.0%
臨床工学技士	1件	3件	2	0.2%
管理栄養士・調理師	3件	-	▲3	0.0%
事務職員	1件	-	▲1	0.0%
その他	-	7件	7	0.6%

事象別

