

平成 26 年度 医療安全管理の取組について

横浜市立市民病院、脳卒中・神経脊椎センター、みなと赤十字病院の
「平成 26 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。

※ 今回公表する平成 26 年度の医療事故の件数は、「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」に基づき、患者に重大な結果が発生した医療事故以外の過失によることが明らかな医療事故について、年 1 回一括して公表するものです。

患者に重大な結果が発生した医療事故については、個別に公表を行っており、みなと赤十字病院において、平成 26 年 12 月 18 日に発生した医療事故については、平成 27 年 9 月 25 日に個別に発表したところです。

お問合せ先		
医療局病院経営本部病院経営課長	原田 浩一郎	Tel 045-671-4816
市民病院医事課長	佐々木 雅純	Tel 045-331-1490
脳卒中・神経脊椎センター医事課長	小松 利行	Tel 045-753-2659

平成26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 －

【市民病院】【脳卒中・神経脊椎センター】【みなと赤十字病院】

横浜市立3病院（市民病院、脳卒中・神経脊椎センター、みなと赤十字病院）の平成26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26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医療事故等の公表基準（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す。平成26年度は、25年度に引き続き、該当する案件はありませんでした。

	25年度	26年度	対前年度 増 減
市民病院	0件	0件	0件
脳卒中・神経脊椎センター	0件	0件	0件
みなと赤十字病院	0件	0件	0件
計	0件	0件	0件

2 インシデント報告件数

インシデントとは、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。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。

	25年度	26年度	対前年度 増 減
市民病院	3,380件	3,295件	▲85件
脳卒中・神経脊椎センター	1,235件	1,358件	123件
みなと赤十字病院	3,266件	3,592件	326件
計	7,881件	8,245件	364件

3 主な医療安全の取組について

(1) 市民病院

① 医療安全研修の開催

医療安全研修「当院の安全対策」では、職員が勤務中常時携帯する「安全管理ポケットマニュアル」の内容を再確認し、医療安全の基本ルールを徹底するために実施しています。全職員必修としており、全ての職員が参加しています。

② 電子カルテシステムの入力画面改修

電子カルテにおいて、患者の食物アレルギー情報を医師が確実に入力し、その内容が栄養部門で把握、確認できるように、電子カルテシステムの入力画面を改修し、医師と栄養士との情報共有を進めました。

(2) 脳卒中・神経脊椎センター

① 確認行為の周知徹底

安全管理対策委員会やリスクマネジメント部会において、インシデント報告の中から、確認行為に関する事例を抽出し、対応策を報告することで、院内全体で情報を共有し、各部署においても注意喚起するよう徹底しました。

② 医療安全研修の開催方法の工夫

26年度は「マニュアル・手順書改定のポイント」等、医療安全に関するテーマについて、研修を開催しました。研修の開催回数や本研修を編集したDVDを活用したフォローアップ研修の開催数を増やすことで、当日の研修に参加できなかった職員も研修内容を理解できるよう工夫しました。その結果、研修参加率（2回以上の研修参加）を増加させることができました。

(3) みなと赤十字病院

① MESTと共同研修会の実施

MEST（院内救急サポートチーム）と医療安全推進室が共同で、実際のケースを想定した実践的な医療安全研修を開催し、急変場面での対応やコミュニケーション術を身につけるための研修を行いました。

② チューブ抜去に関する対策

気管挿管チューブなどの重要なチューブについては、抜去による患者への影響が大きいため、抜去時の即時対応マニュアルを作成し、職員への周知を図りました。また、チューブの固定方法についても検討を行い、新たな固定用具の導入を決定しました。

平成 26 年度 医療安全管理の取組について

平成 27 年 10 月 9 日

横浜市医療局病院経営本部

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	3
(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 脳卒中・神経脊椎センター	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	14
(3) 安全管理研修等の開催状況	17
(4) インシデント報告の状況	27
3 みなと赤十字病院	29
(1) 主な改善項目	30
(2) 安全管理に係る委員会等の活動状況	31
(3) 安全管理研修等の開催状況	33
(4) インシデント報告の状況	36

1 市民病院

取組の概要

平成 26 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、医療安全の取り組みに貢献すること、安全管理に関する知識・技術を習得し改善に役立てることを目標に取り組みました。

セーフティマネージャー活動では、事例分析手法「RCA」を用いて、薬剤関連インシデントの事例検討を実施しました。またグループ活動として、チューブ誤認防止対策、手術・検査・治療部位等の誤認防止、初回患者情報登録時の患者確認・患者と医療行為との確認に関する安全管理マニュアルの検討、患者確認ラウンドを行いました。

安全管理ラウンドは、胃管交換時期・入浴時間の把握・浴室の施錠・救急カート等について、決められたルールどおりに管理されているか、部署を回り確認を行いました。実際の現場でどのように実施されているか点検し、結果をセーフティマネージャーや部署と共有し、更なる改善に取り組みます。

医療安全全体研修は、「当院の安全対策」「チームの安全を支えるノンテクニカルスキル」等を開催しました。特に「当院の安全対策」は職員が勤務中常時携帯する目的で作成した「安全管理ポケットマニュアル」の内容を中心に医療安全の基本やルールを再確認する全職員必修として実施しています。開催時間や方法・期間を工夫し、26 年度も受講率 100%を達成することができました。次年度に向けても研修方法を工夫し、受講率の維持に努めます。

BLS(一次救命処置)研修は全職員を対象に共通メニューで実施してきましたが、26 年度からは医療職以外を対象とした一般コースを新たに設け、受講しやすい体制を整えました。院内で働く全ての職員が最新の救急蘇生法の知識・技術を学び、より安全な環境づくりを目指します。

電子カルテシステムにおいては、食物アレルギー情報が栄養部門に確実に届き、安全な食事が提供されるように入力画面の改修を行いました。また、インシデントレポートシステムの個別帳票機能を使用し、「転倒転落」「薬剤関連」等の報告書には個別項目の入力が可能となりました。今後も安全管理に役立つシステムの工夫を継続いたします。

(1) 主な改善項目

市民病院

	検討項目	改善内容
1	食物禁忌情報 入力画面改修	電子カルテに入力した食物アレルギー情報が栄養部門に確実に届いて確認できるよう、電子カルテの入力画面を改修しました。
2	インシデント レポートシステム 更新	レポート作成時に必ず入力する項目を見直すとともに、個別帳票機能を使用し、「転倒転落」「薬剤関連」等の報告書に、個別に必要な項目を入力できるようにしました。
3	患者登録マニュアル 策定	最初に正確な情報が電子カルテシステムに登録されるよう、初めてカルテを作成する際の患者情報登録時の本人確認と情報入力を正しく行う手順を決めてマニュアルにまとめました。
4	安全管理ラウンド 実施	胃管交換時期・患者の入浴時間の把握と確認・浴室を使用していない時の施錠・救急カート等の点検について、適切に実施されているか病棟ラウンドで確認しました。
5	バックバルブマスク の全ディスプレイ 化	部署限定で再使用型のマスクを使用していましたが、運用状況の精査など見直しを行い、全部署でディスプレイ化しました。これにより消毒後の組み立てミスによる医療事故を防止することができます。
6	手術室への臨床工学 技士の専任配置	臨床工学技士の手術室への専任配置を試行開始しました。医療機器の始業点検等、手術中の医療機器トラブルを低減させるための取り組みを行っています。
7	外来エスカレーター の転倒・転落防止対 策	昇りエスカレーターの転倒事故防止のため、電光掲示板やエスカレーター足元への注意表示や、運行時間の変更、エレベーターへのご利用案内を行いました。
8	小児MRI検査時鎮静指 針策定	平成25年の日本小児科学会等による「MRI検査時の鎮静に関する共同提言」に沿い、「小児MRI検査時鎮静指針」を作成し、MRI検査室への小児用救急カートの設置や小児の急変を伝える要請方法などを決定しました。
9	アナペイン投与経路 間違い防止対策	手術後の鎮痛目的で使用するアナペインの投与方法を周知するため、アナペインを入れるバルーンインジェクター（加圧式医薬品注入器）に貼る注意喚起のシールを導入しました。
10	ラテックスアレル ギー対策	ラテックス（ゴム）アレルギーのある患者の診療に対応できるように、ラテックス製品と非ラテックス製品の一覧表を作成して電子カルテ内に格納し、必要時の確認を容易に行えるようにしました。
11	安全管理全体研修	全職種対象で実施している「当院の安全対策」研修は、開催時間や方法・期間を工夫し、今年度も受講率100%を達成することが出来ました。
12	BLS研修一般コース開 催	BLS（一次救命処置）研修は全職員対象に共通メニューで実施してきましたが、医療職以外を対象とした一般コースを新たに設け、受講しやすい体制を整えました。
13	研修医向け除細動器 研修開催	研修医を対象とした除細動器の安全管理研修を開始しました。

(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26年4月16日	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成26年度 医療安全管理関係名簿 2 患者相談窓口の状況 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 医療機器安全管理部会報告 6 平成25年度 安全管理活動実績 7 平成26年度 安全管理活動計画 8 安全管理マニュアル改訂(転倒・転落に関する安全対策)
第2回	平成26年5月14日	<ol style="list-style-type: none"> 1 患者相談窓口の状況報告 2 呼吸療法サポートチーム報告 3 4月のインシデント報告 4 平成26年度セーフティマネージャ活動計画 5 平成26年度安全管理全体研修計画 6 安全管理全体研修『当院の安全対策』について 7 MRI検査における小児の鎮静について
第3回	平成26年6月18日	<ol style="list-style-type: none"> 1 患者相談窓口の状況 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 平成25年度年間インシデント・オカレンス報告 5 医薬品安全管理部会報告 6 安全管理全体研修『当院の安全対策』受講状況 7 小児に対するプロポフォルの使用について 8 小児MRI検査時鎮静指針について① 9 院内急変時の対応について① 10 救急カート新設申請 11 カラーシリンジ使用基準について① 12 「条件付きMRI対応型心臓ペースメーカー・ICD等」における当院での検査について
第4回	平成26年7月16日	<ol style="list-style-type: none"> 1 患者相談窓口の状況 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 医療機器安全管理部会報告 5 市立3病院の医療安全報告会 6 小児MRI検査時鎮静指針② 7 院内急変時の対応② 8 カラーシリンジ使用基準②
第5回	平成26年9月17日	<ol style="list-style-type: none"> 1 患者相談窓口の状況 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 薬剤名類似に関する対応策 5 エスカレーターでの転倒対策 6 病院機能評価 自己評価調査一次点検結果について 7 バックバルブマスクのディスプレイ化について 8 9月～3月の安全管理全体研修計画 9 日本医療機能評価機構 医療安全情報No.93、94 10 安全管理研修CVC研修について

開催回	開催日	主な議題
第6回	平成26年10月15日	1 患者相談窓口の状況 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 医療機器安全管理部会報告 6 ≪安全対策の実施状況調査≫半錠薬剤に関する安全管理 7 ≪安全対策の実施状況調査≫胃管に関する安全管理 8 ラテックスアレルギー対策 9 安全管理研修 BLS (Basic Life Support)研修について 10 インシデントレポートシステム更新について 11 医療安全管理指針について 12 代用血漿薬の安全管理について① 13 日本医療機能評価機構 医療安全情報No. 95
第7回	平成26年11月19日	1 患者相談窓口の状況 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 平成25年度クリニカルインディケータ≪転倒・転落≫ 5 ≪安全対策の実施状況調査≫浴室管理 6 ≪安全対策の実施状況調査≫救急カート 7 蘇生教育活性化にむけた取組 8 代用血漿薬の安全管理② 9 標準スライディングスケールについて① 10 インシデントレポートシステム個別帳票について 11 日本医療機能評価機構 医療安全情報No. 96 12 医療安全推進週間講演会開催報告
第8回	平成26年12月17日	1 患者相談窓口の状況 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 インスリン薬剤に関する事例 5 標準スライディングスケール② 6 ≪安全対策の実施状況調査≫フルニトラゼパム注の安全使用 7 身体抑制に関する安全管理について 8 医療機器安全管理研修にかかる課題と対応について 9 日本医療機能評価機構 医療安全情報No. 97 10 安全管理研修BLS研修について
第9回	平成27年1月21日	1 患者相談窓口の状況 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 バックバルブマスクに関する事例 5 ≪安全管理ラウンド≫救急カート内バックバルブマスク 6 輸液ポンプの関連した事例(他施設)と対応 7 筋弛緩薬誤投与事例(他施設)と毒薬筋弛緩剤の管理 8 医療機器安全管理研修『人工呼吸器アドバンスコース』実施報告 9 安全管理研修CVC研修実施報告 10 安全管理マニュアル 第11版 改訂内容① 11 日本医療機能評価機構 医療安全情報No. 98 12 北里大学病院医療事故報告書

開催回	開催日	主な議題
第10回	平成27年2月18日	<ol style="list-style-type: none"> 1 患者相談窓口の状況 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 患者誤認に関する事例 5 左右間違いに関する事例 6 セーフティマネジャグループ活動報告 7 安全管理全体研修受講状況 8 分析部会報告 9 安全管理マニュアル 第11版 改訂内容② 10 日本医療機能評価機構 医療安全情報No. 99
第11回	平成27年3月18日	<ol style="list-style-type: none"> 1 患者相談窓口の状況 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 安全管理研修 BLS研修受講状況 5 安全管理マニュアル 第11版 改訂内容③ 6 インシデントレポートシステム更新に伴う入力方法の変更について 7 事例検討会報告 8 病院機能評価訪問審査を終えて 9 日本医療機能評価機構 医療安全情報No. 100

(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	看護師・助産師 薬剤師 臨床検査技師 臨床工学技士 MSW	61名 3名 1名 2名 2名 69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	62名 62名
	医療機器の安全管理	研修医	研修医	22名 22名
	人工呼吸器の取扱い	看護師	看護師	4名 4名
5月	当院の安全対策(①～⑧)	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・言語聴覚士 視能訓練士 心理療法士 臨床工学技士 栄養士 MSW 事務 歯科衛生士 他	73名 32名 393名 20名 33名 45名 13名 1名 1名 11名 6名 3名 61名 2名 18名 712名
	当院の安全対策(⑨～⑫)	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・言語聴覚士 視能訓練士 MSW 事務 他	54名 6名 95名 7名 3名 4名 3名 1名 2名 29名 2名 206名
	人工呼吸器アドバンスコース I	研修医	研修医	21名 21名
	当院の安全対策(⑬⑭)	全職種	医師 研修医 看護師・助産師 薬剤師 事務	6名 1名 38名 1名 1名 47名
	インスリンと麻薬の取り扱い、化学療法	看護師・助産師 (新採用)	看護師・助産師	62名 62名
	医薬品安全管理研修 「重篤な薬剤性皮膚障害」	全職種	医師 研修医 看護師・助産師 薬剤師 臨床検査技師 栄養士	5名 2名 7名 18名 2名 2名 36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	医師 研修医 看護師・助産師 薬剤師	2名 8名 17名 1名 28名
	人工呼吸器基礎 I「呼吸生理と安全管理」	看護師・助産師	看護師・助産師	20名 20名
	人工呼吸器基礎 II「人工呼吸器の操作方法」	看護師・助産師	看護師・助産師	4名 4名

開催月	内容	対象職種	参加職種	合計	
8月	ICUにおける血液浄化療法	看護師	看護師	7名	7名
	医療機器安全管理研修(除細動器)	研修医	研修医	18名	18名
	人工心肺装置の取扱い	臨床工学技士	臨床工学技士	3名	3名
9月	当院の安全対策(⑮)	全職種	看護師・助産師 事務	16名 4名	20名
	当院の安全対策(追加研修)	全職種	医師 研修医 看護師・助産師 MSW 事務	12名 2名 28名 1名 2名	45名
	MRI研修「安全なMRI検査を実施するために」	医師、看護師他	看護師・助産師	2名	2名
	人工呼吸器基礎Ⅰ「呼吸生理と安全管理」	看護師・助産師	看護師・助産師	23名	23名
	人工呼吸器基礎Ⅱ「人工呼吸器の操作方法」	看護師・助産師	看護師・助産師	15名	15名
	人工呼吸器アドバンスコースⅠ	研修医	研修医	6名	6名
	医療機器安全管理研修(除細動器)	研修医	研修医	19名	19名
10月	中心静脈カテーテルに関する安全管理	研修医	研修医	12名	12名
	医療安全推進週間講演会 「チームの安全を支えるノンテクニカルスキル」(①)	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・言語聴覚士 臨床工学技士 事務 他	6名 23名 6名 3名 9名 1名 9名 9名 1名	67名
	人工呼吸器基礎Ⅱ「人工呼吸器の操作方法」	看護師・助産師	看護師・助産師	7名	7名
11月	医療安全推進週間講演会(フォローアップ研修) 「チームの安全を支えるノンテクニカルスキル」(②③)	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・言語聴覚士 栄養士 事務	1名 9名 2名 7名 6名 5名 2名 11名	43名
	人工呼吸器基礎Ⅰ「呼吸生理と安全管理」	看護師・助産師	看護師・助産師	18名	18名
	人工呼吸器基礎Ⅱ「人工呼吸器の操作方法」	看護師・助産師	看護師・助産師	13名	13名
	人工呼吸器アドバンスコースⅡ	研修医	研修医	8名	8名
12月	医療安全推進週間講演会(フォローアップ研修) 「チームの安全を支えるノンテクニカルスキル」(④⑤)	全職種	医師 看護師・助産師 診療放射線技師 臨床検査技師 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 栄養士 事務 他	5名 21名 11名 12名 1名 2名 5名 4名	61名
	安全管理研修講演会 「医療現場におけるクレーム対策」	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・言語聴覚士 栄養士 MSW 事務 他	5名 26名 1名 7名 11名 4名 1名 2名 31名 1名	89名
	NPPV研修	看護師	看護師	7名	7名
	ESSジェネレータの使用法	看護師	看護師	16名	16名
	エンドクレンズ 内視鏡洗浄機研修	看護師	看護師	10名	10名
	新規導入研修 内視鏡装置	医師	医師	3名	3名
	新規導入研修 耳鼻咽喉ビデオスコープ	看護師	看護師	5名	5名

開催月	内容	対象職種	参加職種	合計	
1月	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	研修医 看護師・助産師	6名 4名	10名
	人工呼吸器の取扱い	看護師	看護師	18名	18名
	人工呼吸器基礎Ⅰ「呼吸生理と安全管理」	看護師・助産師	看護師・助産師	11名	11名
	人工呼吸器基礎Ⅱ「人工呼吸器の操作方法」	看護師・助産師	看護師・助産師	13名	13名
	バックバルブマスクの取扱い	看護師	看護師	10名	10名
2月	安全管理研修講演会 「職員のメンタルヘルス」	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・言語聴覚士 MSW 事務 その他	3名 21名 1名 2名 4名 3名 3名 15名 1名	53名
	人工呼吸器の取扱い	看護師	看護師	27名	27名
	人工呼吸器基礎Ⅱ「人工呼吸器の操作方法」	看護師・助産師	看護師・助産師	6名	6名
	バックバルブマスクの取扱い	看護師	看護師	4名	4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・演習各回)	看護師・助産師	看護師・助産師	112名	112名
合計				2178名	

1次救命処置院内講習会

通年	新採用看護職員BLS研修(2回)	看護師・助産師 (新採用)	看護師・助産師	62名	62名
	BLS研修(26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・言語聴覚士 事務	4名 97名 8名 6名 4名 12名 40名	171名
合計				233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・言語聴覚士 臨床工学技士 MSW 事務	73名 90名 3名 1名 1名 2名 2名 3名 23名	198名
合計				198名	

(4)インシデント報告の状況

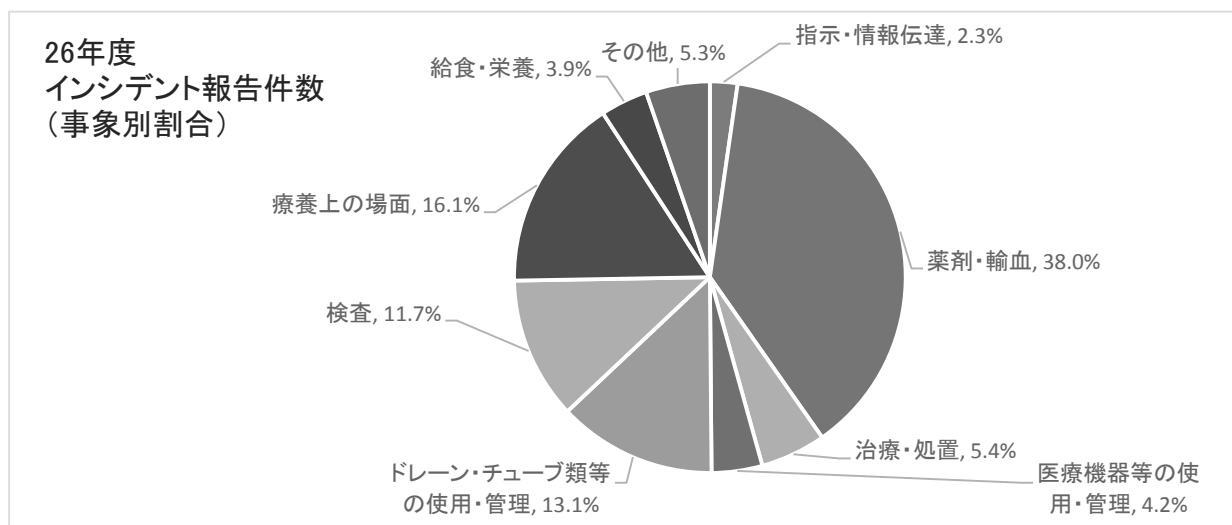
市民病院

26年度 延べ入院患者 202,086人、延べ外来患者数 318,868人

25年度 延べ入院患者 201,132人、延べ外来患者数 301,856人

(件数)

インシデント報告件数	25年度	26年度	増減	26年度 構成比
		3,380 件	3,295 件	▲ 85
指示・情報伝達	59 件	75 件	16	2.3%
薬剤・輸血	1,178 件	1,252 件	74	38.0%
(内訳)				
処方	25 件	30 件	5	0.9%
調剤・製剤管理等	101 件	118 件	17	3.6%
与薬(注射・点滴・中心静脈注射)	382 件	436 件	54	13.2%
与薬(内服薬)	531 件	512 件	▲ 19	15.5%
与薬(その他)	28 件	45 件	17	1.4%
麻薬	83 件	88 件	5	2.7%
輸血・血液製剤	28 件	23 件	▲ 5	0.7%
治療・処置	214 件	178 件	▲ 36	5.4%
医療機器等の使用・管理	150 件	138 件	▲ 12	4.2%
ドレーン・チューブ類等の使用・管理	448 件	432 件	▲ 16	13.1%
検査	441 件	387 件	▲ 54	11.7%
療養上の場面	604 件	530 件	▲ 74	16.1%
(内訳)				
転倒・転落	486 件	409 件	▲ 77	12.4%
その他	118 件	121 件	3	3.7%
給食・栄養	107 件	129 件	22	3.9%
その他	179 件	174 件	▲ 5	5.3%



【26年度インシデント報告における職種別割合】

看護師・助産師	86.8%
薬剤師	3.8%
医師	2.8%
その他	6.6%
合計	100.0%

2 脳卒中・神経脊椎センター

取組の概要

平成 26 年度は、確認行為の周知徹底、医療安全に関する教育研修・情報周知、事例共有による医療安全活動の推進、病院機能評価更新に向けた課題及び懸案事項等の改善に取り組みました。

確認行為の周知徹底については、重点課題として、「確認行為」、特に「指差し・声だし確認の周知徹底」を掲げ、インシデント報告の中から、確認行為に関する事例を抽出し、情報提供や注意喚起をしました。また、各部門においても個別に目標を掲げて取り組みました。職員の「確認行為」に対する自己評価では、「意図的な指差し・声だし確認ができています」という結果となりました。

医療安全に関する教育研修・情報周知については、常勤、非常勤問わず院内の全職員が医療安全研修に年 2 回以上参加できるように、集合研修を年間 3 テーマから 4 テーマ、DVD 研修を年間 37 回から 48 回とし、研修の年間開催回数を増やすことで、業務繁忙の中でも職員が参加しやすい環境を整えました。これにより、2 回以上の研修参加率が 73.8%から 83.3%へと 9.5 ポイント増加しました。また、医療安全活動推進のために、集合研修のテーマを、「マニュアル・手順書改訂のポイント」、「暴力対応研修」、「現場の元気（活力）と医療の質・安全の向上」、「患者・家族とのコミュニケーション」として実施したことに加え、医療機器分野の研修として「医療機器クラス分類、AED、シリンジポンプ」をテーマに実施しました。医療安全関連情報に関することは、院内ポータル掲示板などで随時周知しました。

事例共有による医療安全活動の推進については、安全管理対策委員会やリスクマネジメント部会において当院のインシデント事例報告や他院における事例報告を行い、リスクマネジャーと共有するとともに改善内容の周知を行いました。

病院機能評価更新に向けて、院内巡視をほぼ月 1 回実施するとともに巡視結果を報告し、改善につなげました。また医療安全管理マニュアル・安全管理ポケットマニュアルの見直し及び改定を行いました。

平成 26 年度の主な改善としては、25 年度からの懸案事項である「手術・処置・検査における抗血栓薬の休薬基準」「手術・処置・検査における抗血栓薬中止の説明・同意書」の新規作成、「適合票／輸血後副作用報告書」変更、「リフト浴の安全装置の設置」について別掲のとおり改善した他、基準・医薬品・医療機器・物品・設備・感染分野の改善にも幅広く取り組みました。

(1)主な改善項目

脳卒中・神経脊椎センター

	項目	改善内容
平成25年度からの懸案事項	「手術・処置・検査における抗血栓薬の休薬基準」「手術・処置・検査における抗血栓薬中止の説明・同意書」の新規作成	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基準が明確でなかったため、平成25年度から基準及び説明・同意書の検討を開始し、平成26年度に、説明・同意書を新規作成し、安全管理マニュアルに掲載した。
	「適合票／輸血後副作用報告書」変更	輸血後に輸血製剤パックを検査部に返却した時、「適合票／輸血後副作用報告書」が他患者の物と入れ替わっていた事例があった。返却時に入れ替わったため、患者への影響はなかったが、平成25年度に検討プロジェクトを立ち上げ、平成26年度に引き続き検討し次のように改善した。 ○「輸血適合票」と「輸血後副作用報告書」は別紙とし、「輸血適合票」は、輸血製剤からはずさない。 ○輸血後副作用については、輸血テンプレートを一部変更し、看護記録に記録する。
	リフト浴安全装置設置	H25年度リフト浴介助時、椅子が浴室内で浮き上がる事例があり、H26年度に安全装置を設置した。これの取扱説明会を3回実施した。
基準	「説明・同意書」の新規作成・改訂	「筋生検」「神経生検」の「説明・同意書」を新規作成した。脊椎脊髄外科の「説明・同意書」6種類を改訂した。
	緊急時における「説明・同意書」の運用変更	医師から、緊急時には患者の状態を考慮して速やかに対応するために、「説明・同意書」がなくてもその時の医師の判断で処置できるようにして欲しいとの意向があった。このため、マニュアルに、「ただし患者の状態などを考えて、緊急に医師が検査・処置を必要と判断した場合、その場の医師の判断を優先する」という一文を挿入し運用を変更した。
	身体抑制記録変更に伴う安全管理マニュアル変更	身体抑制中の患者の観察時間と、それにとまなう記録変更を行い、安全管理マニュアルを一部改訂した。
	安全管理マニュアル「タイムアウト」の確認項目を追加し、手術室でのバーコード認証を変更	手術中患者のバーコード認証は、包布がかかり困難なため、安全管理マニュアルの「タイムアウト」確認項目を次のように変更した。 ○「診察券のID番号・患者氏名を目視し、読み上げる」を追加。 ○タイムアウト手順を踏み、診察券が手術患者の物と確認できているならば、手術中のバーコード認証は、診察券を使用しても良いこととする。
	入院患者の患者確認方法	別の患者の診察券を画像検査時に持参し、患者間違えをおかしそうになった事例があった。患者確認は診察券に基づくのではなく、安全管理マニュアル通り、氏名を名乗ってもらい、リストバンドの指差・復唱としている。しかし、入院患者が外来や検査に行くときは診察券を持参するルールとなっていたため、診察券の持参が必要な部門があるかを調査したところ、生理検査受付時及び生理検査のうち血圧脈波検査は、患者把握のために磁気読み取りが必要であったことから、生理検査時のみ診察券を持参することとした。
医薬品	外来での造影剤の管理場所変更	他院での造影剤間違い事例を受けて、当院の造影剤管理状況を確認したところ、異なる部位の造影剤が同じ場所に保管されていたため、管理場所を変更した。

	項目	改善内容
医療機器	人工呼吸器回路を新型に変更	人工呼吸器回路にピンホールが開いたとの報告あり。膜が薄いタイプの蛇管から、新型に変更した。
	水銀使用の医療機器廃止	WHOが2020年までに水銀を使用した体温計と血圧計の廃止を求めている事を受け、院内にある水銀体温計(1本)・水銀柱血圧計(4台)をH27年2月28日までに回収・廃止した。
物品	「ゆびガード」撤去	口腔ケア時、患者に指を噛まれた事例から、現状調査を実施した際、「ゆびガード」を使用している部署があった。国内で「ゆびガード」による死亡事例が報告されていたため、全部署点検し、廃止とした。
設備	3階庭園の出入り中止	3階庭園を入院患者に開放していたが、出入りの管理が徹底されておらず危険だった。このため、3階の庭園への出入りを中止した。
	電気コードの整理	夜間帯にSCUの心電図モニターが停止した事例があった。原因を追及したところ、分電コンセントが抜けかけていたことが判明。これに対して院内ラウンドを行い、電気コードを専用ケースに収納するようにした。 また、病棟の浴室(脱衣所)でドライヤー使用時に延長コードから煙が出て断線した事例があり、原則として浴室での電気製品の使用を禁止した。
感染	職員抗体検査・ワクチン接種の実施(麻疹・風疹・流行性耳下腺炎・水痘)	感染症が発生した場合感染から職員を守ること及び職員が感染源にならないための職務制限を避けて勤務体制を維持することを目的として、「職員抗体検査・ワクチン接種運用マニュアル」及び「ワクチン接種プログラム」を作成し、職員抗体検査を当院勤務の職員(嘱託、アルバイト、ボランティアを含む)に実施した。その結果を受け、日本環境感染学会の「医療関係者のためのワクチンガイドライン第2版」に基き、陰性(-)及び陰性ではないが、基準を満たさないもの(±)全員に1回のワクチンを接種した。
	歯科の医療機器(ドリル)の滅菌	他院において、歯科の医療機器が患者毎に滅菌されたものを使用していなかった事例を受け、当院の状況を確認し、ドリル数を増加して、滅菌を徹底した。
	クリーンコットンを削除し、0.2%クロルヘキシジングルコン酸塩含浸綿を採用	アルコール禁止患者の皮膚消毒剤として用いていたクリーンコットンは、消毒効果が薄いことから、0.2%クロルヘキシジングルコン酸塩含浸綿に変更した。
	親指フックタイププラスチックガウン導入	患者さんの血液・体液・排泄物などから医療従事者を保護するために、これまで使用していた不織布タイプガウンから、親指フックタイププラスチックガウンに変更した。
	「おうとぶつ処理セット」の配置	病院機能評価受審時の指導を受け、各部門にノロウイルス対策の吐物処理セットを配置した。
	感染性ゴミ箱の更新	感染性ゴミ箱の蓋がはずれやすく、手で蓋を開ける状況が頻回にあったため、蓋が外れにくいスライドタイプへの更新や、螺子の工夫を行い、外れにくくした。

(2) 安全管理に係る委員会等の活動状況

脳卒中・神経脊椎センター

開催回	開催日	主な議題
第1回	平成26年4月10日	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成26年度医療安全管理体制 2 3月および平成25年度インシデント報告 3 3月医薬品点検結果報告 4 MAC活動評価および今後の活動計画 5 平成25年度医療安全研修結果 6 医療安全管理室活動目標 7 平成26年度医療安全研修について 8 その他 <ol style="list-style-type: none"> (1) 医療安全週間について (2) 説明と同意について
第2回	平成26年5月8日	<ol style="list-style-type: none"> 1 4月インシデント報告件数 2 4月医薬品点検結果報告 3 事例報告 4 改善事項: 入浴リフトの安全装置 5 院内巡視結果 6 3階庭園の出入りについて 7 説明・同意書について <ol style="list-style-type: none"> (1) 筋生検・神経生検同意書について (2) 安全管理マニュアルで定められている緊急時の「説明と同意」について 8 5階病棟におけるモニター装着指示表について 9 第1回医療安全、感染、医薬品の研修予定
第3回	平成26年6月12日	<ol style="list-style-type: none"> 1 5月インシデント報告件数 2 5月医薬品点検結果報告 3 医療機器安全委員会の報告 4 事例報告 5 院内巡視結果報告 6 説明・同意書 7 研修予定 <ol style="list-style-type: none"> (1) 医療安全・感染・医薬品管理フォローアップ研修 (2) 暴力対応研修 (3) 車椅子研修
第4回	平成26年7月10日	<ol style="list-style-type: none"> 1 6月インシデント報告件数 2 6月医薬品点検結果報告 3 事例報告 4 改善事例 <ol style="list-style-type: none"> (1) リフト浴アーム安全装置取り付け完了・取扱説明会開催 (2) 機械浴のフィルター交換 5 院内巡視結果 6 市立3病院の医療安全報告会 7 検討事項 <ol style="list-style-type: none"> (1) 「処置・検査・周手術期における抗血栓薬中止ガイドライン(案)」 (2) 医療安全管理マニュアル「説明と同意」PETの記述について 8 研修予定 <ol style="list-style-type: none"> (1) 医療機器管理研修 (2) 暴力対応研修

開催回	開催日	主な議題
第5回	平成26年9月11日	1 7, 8月インシデント報告件数 2 7, 8月医薬品点検結果報告 3 事例報告 4 院内巡視報告 5 第2回医療機器安全管理委員会報告 6 立入検査予定 7 リスクマネジャーへの調査依頼 8 「平成26年度医療安全目標」(部署重点目標)中間評価 9 研修予定 (1) 第2回医療安全管理研修フォローアップ研修 (2) 暴力対応研修フォローアップ研修 (3) 医療機器管理研修・フォローアップ研修
第6回	平成26年10月9日	1 9月インシデント報告件数 2 9月医薬品安全管理点検結果 3 事例報告 4 立入検査関連 5 身体抑制の記録変更に伴う、安全管理マニュアル変更 6 院内巡視結果 7 雇用形態別医療安全研修への参加状況 8 入院患者の患者確認方法 調査結果と変更(案) 9 安全管理ポケットマニュアル改訂(案) 10 研修予定 (1) 医療機器安全管理フォローアップ研修 (2) 第3回医療安全研修 (3) ワークショップ (4) 第2回感染・医薬品安全管理研修
第7回	平成26年11月13日	1 10月インシデント報告件数 2 10月医薬品点検結果 3 事例報告 4 病室のコンセントから漏電し警報が鳴動 5 院内巡視結果 6 平成26年度 医療安全目標(部署重点目標)中間評価 7 平成26年度 医療安全管理目標 中間評価 8 10月決定事項の評価 9 手術室でのバーコード認証方法 10 医療安全週間のお知らせ 11 研修予定 (1) 第3回医療安全研修DVDフォローアップ研修 (2) ワークショップ (3) 第2回感染・医薬品安全管理研修

開催回	開催日	主な議題
第8回	平成26年12月11日	1 11月インシデント報告件数 2 11月医薬品安全管理点検結果 3 事例報告 4 院内巡視 5 調整事項 (1)「入院患者は生理検査時だけ診察券を持参する」について (2)手術室内でのバーコード認証 6 手術時のタイムアウト 7 救急カートの整備について 8 脊椎脊髄外科の同意書 9 第2回感染・医薬品安全管理研修予定
第9回	平成27年1月8日	1 12月インシデント報告件数 2 12月医薬品安全管理点検結果 3 事例報告 4 神経内科外来での胃瘻交換時期 5 特定生物由来製剤(輸血・血漿分画製剤)使用に関する説明書改定 6 平成26年度 医療安全研修受講状況報告と未受講者への対応 7 第3回感染・医薬品安全管理研修予定
第10回	平成27年2月12日	1 1月インシデント報告件数 2 1月医薬品安全管理点検結果 3 事例報告 4 他院での事例 5 調査報告(転倒転落発生時の記録監査結果と提案) 6 水銀に関する情報提供と水銀血圧計・体温計の回収 7 医療安全管理マニュアル改訂(案)について 8 目標最終評価と「確認行為自己評価」調査依頼 9 第3回感染・医薬品安全管理フォローアップ研修予定
第11回	平成27年3月12日	1 2月インシデント報告件数 2 2月医薬品安全管理点検結果 3 事例報告 4 脊椎脊髄外科の説明書一部変更 5 食物禁忌情報の食事オーダーへの反映について 6 安全管理マニュアル一部改訂 7 平成26年度 医療安全研修実施報告 8 安全管理ポケットマニュアル配布 9 平成27年度チーム再結成の是非

(3)安全管理研修等の開催状況

脳卒中・神経脊椎センター

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・リスクマネージャーの役割 [講師:安全管理担当 額田係長] (4月17日)	リスクマネージャー	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 臨床工学技士 事務、MSW	5名 23名 2名 2名 1名 1名 1名 3名 4名 42名
5月	造影剤に関する勉強会～他院での取り違え事故を教訓に～ [講師:第一三共] (5月15日)	医療従事者	医師 看護師 診療放射線技師 薬剤師 臨床工学技士	2名 23名 4名 10名 2名 41名
	第1回 医療安全・医薬品・感染管理研修 [マニュアル・手順書改訂のポイント] [講師:薬剤部 市田係長、 医療安全管理担当 額田係長] (5月19日)	全職員	医師 看護師 薬剤師 臨床検査技師 診療放射線技師 臨床工学技士 PT・OT・ST 栄養士 MSW 事務 介護福祉士 看護補助者 委託	8名 83名 7名 4名 7名 2名 46名 3名 4名 17名 2名 7名 21名 211名
	第1回 医療安全・医薬品・感染管理フォローアップDVD研修 [マニュアル・手順書改訂のポイント] (5月29日)	全職員	医師 看護師 薬剤師 臨床検査技師 診療放射線技師 PT・OT・ST MSW 事務 看護補助者 委託	2名 46名 3名 3名 2名 14名 2名 2名 5名 16名 95名

開催月	開催内容	対象者	参加職種	合計	
6月	第1回 医療安全・医薬品・感染管理 フォローアップDVD研修 [マニュアル・手順書改訂のポイント] (6月3日)	全職員	医師 看護師 薬剤師 臨床検査技師 診療放射線技師 PT・OT・ST 臨床工学技士 介護福祉士 看護補助者 委託	1名 42名 4名 2名 2名 3名 1名 1名 3名 21名	80名
	看護補助者研修 「医療安全と感染防止対策」 [講師:医療安全管理担当 額田係長] (6月6日)	看護補助者	看護補助者	13名	13名
	第1回 医療安全・医薬品・感染管理 フォローアップDVD研修 [マニュアル・手順書改訂のポイント] (6月16日)	全職員	医師 看護師 臨床検査技師 診療放射線技師 PT・OT・ST 介護福祉士 看護補助者 委託	1名 30名 1名 2名 5名 3名 3名 25名	70名
	車いすの取り扱い [講師:リハビリテーション部] (6月17日)	全職員	看護師 PT・OT・ST 委託	14名 2名 2名	18名
	車いすの取り扱い [講師:リハビリテーション部] (6月26日)	全職員	看護師 薬剤師 臨床検査技師 管理栄養士 PT・OT・ST	7名 1名 2名 1名 2名	13名
	看護補助者研修 「医療安全と感染防止対策」 [講師:医療安全管理担当 額田係長] (6月27日)	看護補助者	看護補助者	11名	11名

開催月	開催内容	対象者	参加職種	合計
6月	暴力対応研修 [講師:磯子警察] (6月30日)	全職員	医師 看護師 薬剤師 臨床検査技師 診療放射線技師 臨床工学技士 PT・OT・ST 栄養士 MSW 事務 介護福祉士 看護補助者 委託	8名 83名 7名 4名 7名 2名 46名 3名 4名 17名 2名 7名 21名 211名
6月～7月	第1回 医療安全・医薬品・感染管理 フォローアップ研修 マニュアル・手順書改訂のポイント (6～7月)	第1回 医療安全・感染・医薬品 安全管理研修・ フォローアップ研 修 未受講者	医師 看護師 PT・OT・ST 看護補助者 事務	2名 20名 11名 8名 1名 42名
8月	看護補助者研修 「医療安全と感染防止対策」 [講師:医療安全管理担当 額田係長] (8月19日)	介護福祉士 看護補助者	介護福祉士 看護補助者	1名 12名 13名
	暴力対応研修 [講師:磯子警察] (8月26日)	全職員	医師 看護師 薬剤師 診療放射線技師 臨床工学技士 PT・OT・ST 栄養士 MSW 事務 介護福祉士 委託	1名 35名 5名 1名 1名 19名 2名 1名 2名 3名 11名 81名
9月	暴力対応フォローアップDVD研修 (9月8日)	全職員	看護師 薬剤師 臨床検査技師 診療放射線技師 PT・OT・ST MSW 事務 介護福祉士 看護補助者 委託	40名 1名 2名 2名 19名 1名 5名 1名 6名 14名 91名

開催月	開催内容	対象者	参加職種	合計
9月	第2回 医療安全研修 「現場の元気(活力)と医療の質・安全の向上」 [講師:テルモ株式会社取締役副社長 松村啓史氏] (9月10日)	全職員	医師 看護師 薬剤師 臨床検査技師 診療放射線技師 臨床工学技士 PT・OT・ST 栄養士 MSW 事務 介護福祉士 委託	3名 59名 7名 5名 7名 3名 36名 3名 3名 12名 2名 12名 152名
	第2回 医療安全フォローアップ DVD研修 「現場の元気(活力)と医療の質・安全の向上」 (9月16日)	全職員	医師 看護師 薬剤師 臨床検査技師 診療放射線技師 PT・OT・ST 事務 介護福祉士 看護補助者 委託	1名 46名 3名 3名 4名 28名 4名 2名 8名 12名 111名
	【ミニレクチャー】1回目 車椅子の介助方法 [講師:リハビリテーション部理学療法士 松葉担当係長] (9月18日)	リスクマネジャー	医師 看護師 薬剤師 臨床検査技師 診療放射線技師 臨床工学技士 PT・OT・ST 栄養士 事務	1名 22名 2名 1名 2名 3名 1名 1名 3名 36名
	暴力対応フォローアップDVD研修 (9月19日)	全職員	医師 看護師 薬剤師 診療放射線技師 PT・OT・ST 栄養士 MSW 事務 介護福祉士 看護補助者 委託	4名 38名 2名 1名 16名 1名 1名 4名 2名 6名 23名 98名

開催月	開催内容	対象者	参加職種	合計
9月	第2回 医療安全フォローアップ DVD研修 「現場の元気(活力)と医療の質・安全の向上」 (9月26日)	全職員	医師 看護師 薬剤師 臨床検査技師 診療放射線技師 PT・OT・ST MSW 事務 介護福祉士 看護補助者 委託	3名 29名 4名 1名 2名 7名 4名 6名 1名 18名 33名 108名
10月	医療機器研修 ① 医療機器のクラス分類 ② BLS(AEDの使い方) ③ シリンジポンプの注意点 [講師:臨床工学技士 青柳係長] (10月2日)	全職員	医師 看護師 薬剤師 臨床検査技師 診療放射線技師 MSW PT・OT・ST 介護福祉士 事務 委託	2名 34名 4名 1名 3名 5名 34名 2名 4名 8名 97名
	医療機器研修フォローアップ研修 ① 医療機器のクラス分類 ② BLS(AEDの使い方) ③ シリンジポンプの注意点 (10月3日)	全職員	医師 看護師 薬剤師 臨床検査技師 診療放射線技師 MSW PT・OT・ST 介護福祉士 看護補助者 事務 委託	5名 65名 5名 1名 6名 1名 18名 3名 5名 3名 11名 123名
	医療機器研修フォローアップ研修 ① 医療機器のクラス分類 ② BLS(AEDの使い方) ③ シリンジポンプの注意点 (10月7日)	全職員	医師 看護師 薬剤師 診療放射線技師 MSW PT・OT・ST 介護福祉士 看護補助者 事務 委託	2名 54名 2名 2名 1名 11名 1名 8名 4名 15名 100名

開催月	開催内容	対象者	参加職種	合計	
10月	【ミニレクチャー】2回目 電機事故を防ぐ知識 ～おもに交流(コンセント)について～ [講師:臨床工学技士 青柳係長] (10月16日)	リスクマネジャー	医師 看護師 薬剤師 診療放射線技師 臨床工学技士 PT・OT・ST 栄養士 事務	2名 23名 2名 2名 3名 1名 1名 3名	37名
	Medtronic社製電動ポンプ 医療機器取扱方法 (10月30日)	手術室看護師	看護師	9名	9名
	医療機器研修フォローアップ研修 ① 医療機器のクラス分類 ② BLS(AEDの使い方) ③ シリンジポンプの注意点 (10月31日)	全職員	医師 看護師 薬剤師 診療放射線技師 栄養士 PT・OT・ST 看護補助者 事務 委託	1名 19名 3名 2名 3名 9名 5名 8名 13名	63名
10月～11月	第2回 医療安全フォローアップ研修 「現場の元気(活力)と医療の質・安全の向上」	第2回 医療安全研修・フォローアップ研修 未受講者	医師 看護師 PT・OT・ST 看護補助者 委託	1名 28名 6名 12名 11名	58名
	第2回 医療安全フォローアップ研修 「現場の元気(活力)と医療の質・安全の向上」伝達講習	第2回 医療安全研修・フォローアップ研修 未受講者	委託	55名	55名
11月	新採用看護師医療安全研修 [講師:医療安全管理担当 額田係長] (11月4日)	新採用看護師	看護師	18名	18名
	第3回 医療安全研修 「患者・家族とのコミュニケーション」 [講師:損保ジャパン日本興亜リスクマネジメント 石田育秀氏] (11月11日)	全職員	医師 看護師 薬剤師 臨床検査技師 臨床工学技士 PT・OT・ST 栄養士 MSW 事務 介護福祉士 看護補助者 委託	7名 59名 7名 5名 3名 32名 2名 5名 11名 2名 2名 5名	140名

開催月	開催内容	対象者	参加職種	合計	
11月	第3回 医療安全フォローアップ DVD研修 「患者・家族とのコミュニケーション」 (11月17日)	全職員	医師 看護師 薬剤師 臨床検査技師 PT・OT・ST 栄養士 MSW 事務 介護福祉士 看護補助者 委託	3名 28名 3名 1名 24名 1名 1名 7名 1名 4名 16名	89名
	第3回 医療安全フォローアップ DVD研修 「患者・家族とのコミュニケーション」 (11月21日)	全職員	医師 看護師 薬剤師 臨床検査技師 診療放射線技師 PT・OT・ST MSW 事務 介護福祉士 看護補助者 委託	7名 33名 4名 1名 1名 17名 1名 6名 1名 6名 23名	100名
	【ワークショップ】 AED/マスクフィットなど [講師:RST] (11月27日)	全職員	医師 看護師 薬剤師 栄養士 委託	1名 27名 2名 1名 6名	37名
12月	第2回 感染・医薬品安全管理研修 「インフルエンザ&ノロウイルス、インフルエンザの治療薬」 [講師:小泉 晶子CNS、 原 感染制御認定薬剤師] (12月1日)	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 MSW 臨床工学技士 看護補助者 事務 保育士 委託	10名 51名 4名 8名 5名 1名 35名 2名 3名 1名 9名 1名 3名	133名

開催月	開催内容	対象者	参加職種	合計	
12月	第2回 感染・医薬品安全管理 フォローアップDVD研修 「インフルエンザ&ノロウィルス、インフ ルエンザの治療薬」 (12月3日)	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 MSW 看護補助者 事務 委託	4名 57名 6名 2名 1名 2名 21名 3名 3名 6名 21名	126名
	第2回 感染・医薬品安全管理 フォローアップDVD研修 「インフルエンザ&ノロウィルス、インフ ルエンザの治療薬」 (12月5日)	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 MSW 介護福祉士 看護補助者 事務 委託	3名 42名 3名 4名 2名 15名 1名 3名 4名 8名 23名	108名
12月～1月	第2回 感染・医薬品安全管理 フォローアップ研修 「インフルエンザ&ノロウィルス、インフ ルエンザの治療薬」	第2回 感染・医 薬品安全管理研 修・フォローアッ プ研修 未受講者	医師 看護師 臨床検査技師 PT・OT・ST MSW 介護福祉士 看護補助者 事務 委託	2名 53名 1名 6名 1名 3名 13名 1名 32名	112名
	第2回 感染・医薬品安全管理 フォローアップDVD研修 「インフルエンザ&ノロウィルス、インフ ルエンザの治療薬」伝達講習	第2回 感染・医 薬品安全管理研 修・フォローアッ プ研修 未受講者	保育園アルバイト 委託	7名 72名	79名

開催月	開催内容	対象者	参加職種	合計	
2月	第3回 感染・医薬品安全管理研修 「消毒薬について・カリウム製剤の安全 使用対策・PPE(個人防護具)の使用 法」 [講師:小泉晶子CNS、 永井 感染制御認定薬剤師] (2月9日)	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 臨床工学技士 MSW 事務 看護補助者 委託	6名 58名 3名 9名 5名 0名 35名 2名 3名 12名 9名 16名	158名
	第3回 感染・医薬品安全管理 フォローアップDVD研修 「消毒薬について・カリウム製剤の安全 使用対策・PPE(個人防護具)の使用 法」 (2月16日)	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 臨床工学技士 MSW 事務 看護補助者 委託	3名 42名 1名 3名 4名 0名 21名 0名 1名 3名 9名 9名	96名
	第3回 感染・医薬品安全管理 フォローアップDVD研修 「消毒薬について・カリウム製剤の安全 使用対策・PPE(個人防護具)の使用 法」 (2月24日)	全職員	看護師 薬剤師 臨床検査技師 PT・OT・ST MSW 事務 介護福祉士 看護補助者 委託	38名 2名 1名 8名 1名 4名 1名 5名 32名	92名
	第3回 感染・医薬品安全管理 フォローアップDVD研修 「消毒薬について・カリウム製剤の安全 使用対策・PPE(個人防護具)の使用 法」 (2月27日)	全職員	医師 看護師 診療放射線技師 PT・OT・ST 事務 看護補助者 委託	2名 49名 1名 8名 6名 8名 29名	103名
12月～2月	第3回 医療安全フォローアップ研修 「患者・家族とのコミュニケーション」	第3回 医療安 全管理研修・ フォローアップ研 修 未受講者	医師 看護師 看護補助者 委託	1名 8名 7名 16名	32名

開催月	開催内容	対象者	参加職種	合計
12月～2月	第3回 医療安全フォローアップ研修 「患者・家族とのコミュニケーション」伝 達講習	第3回 医療安 全管理研修・ フォローアップ研 修 未受講者	看護師 委託	1名 16名 17名
3月	第3回 感染・医薬品安全管理 フォローアップ研修 「消毒薬について・カリウム製剤の安全 使用対策・PPE(個人防護具)の使用 法」	第3回 感染・医 薬品安全管理研 修・フォローアッ プ研修 未受講者	看護師 PT・OT・ST MSW 看護補助者 委託	9名 1名 1名 5名 5名 21名
	第3回 感染・医薬品安全管理 フォローアップ研修 「消毒薬について・カリウム製剤の安全 使用対策・PPE(個人防護具)の使用 法」伝達講習	第3回 感染・医 薬品安全管理研 修・フォローアッ プ研修 未受講者	委託	34名 34名
合計				3574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	医師 看護師	3名 18名 21名
		転入・昇任職員	看護師 診療放射線技師 臨床検査技師 薬剤師 事務職	3名 1名 1名 1名 11名 17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]	新採用職員	看護師	2名 2名
	当院の医療安全・感染対策 [講師:安全管理担当]	臨床研修医	医師	5名 5名
合計				45名

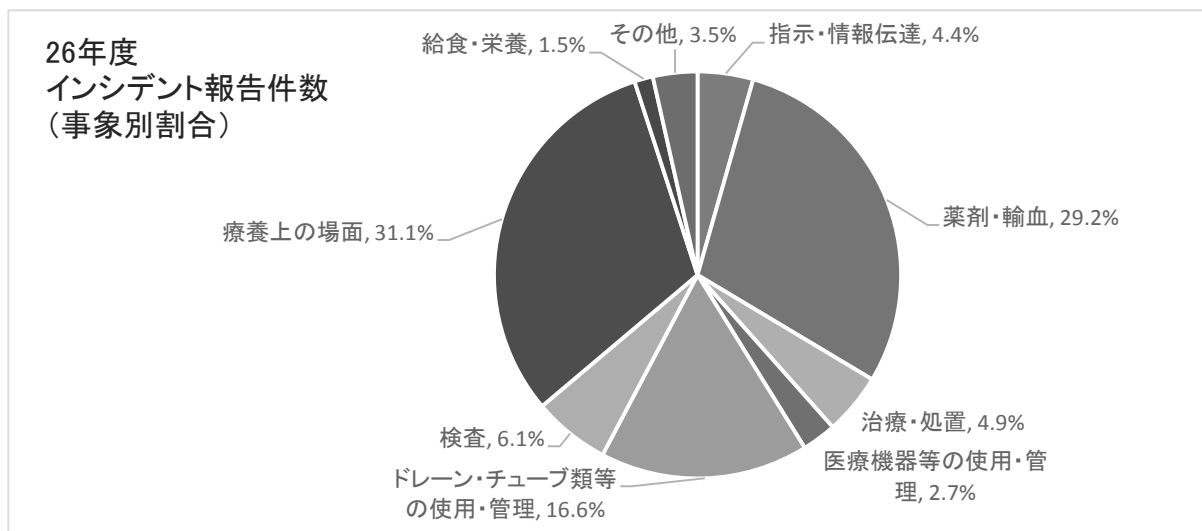
(4) インシデント報告の状況

脳卒中・神経脊椎センター

26年度 延べ入院患者 84,459人、延べ外来患者数 43,999人(脳ドック含む)

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)

インシデント報告件数	25年度	26年度	増▲減	26年度 構成比
		1,235件	1,358件	123
指示・情報伝達	54件	60件	6	4.4%
薬剤・輸血	390件	396件	6	29.2%
(内訳)				
処方	26件	19件	▲7	1.4%
調剤・製剤管理等	65件	73件	8	5.4%
与薬(注射・点滴・中心静脈注射)	47件	65件	18	4.8%
与薬(内服薬)	218件	219件	1	16.1%
与薬(その他)	27件	10件	▲17	0.7%
麻薬	-	1件		0.1%
輸血・血液製剤	7件	9件	2	0.7%
治療・処置	59件	66件	7	4.9%
医療機器等の使用・管理	20件	37件	17	2.7%
ドレーン・チューブ類等の使用・管理	175件	225件	50	16.6%
検査	71件	83件	12	6.1%
療養上の場面	405件	423件	18	31.1%
(内訳)				
転倒・転落	263件	288件	25	21.2%
その他	142件	135件	▲7	9.9%
給食・栄養	22件	20件	▲2	1.5%
その他	39件	48件	9	3.5%



【26年度インシデント報告における職種別割合】

看護師・助産師	87.8%
PT・OT・ST・視能訓練士・心理療法士	4.5%
薬剤師	2.2%
その他	5.5%
合計	100.0%

3 みなと赤十字病院

取組の概要

平成 26 年度は昨年に引き続き、【チーム医療の推進】を医療安全のテーマとして取り組みました。

チームの力量が問われる場面として、患者さんの急変時の対応があると思います。そこで、前年度と同様 6 月に全職員対象講演会で「コードブルーシステム 当院の現状」と題し、前年度の実績を踏まえた内容としました。また、11 月に「院内急変メデイカルラリー」研修会を MEST と初めて共同で開催しました。参加型の研修会であり、急変場面での対応とコミュニケーションを学ぶ場になりました。これらは次年度も継続していく予定です。

講演会については、参加率は、1 回目 87%、2 回目 85%であり、年平均は 86%でした。これは前年度よりも 11%上昇しています。

チーム活動では、身体行動抑制対応検討チームが用具の正しい使い方を体験できる形式で研修会を持ちました。参加者からは、良い学びを得たと好評でした。チューブ抜去対策チームでは重要なチューブ抜去時の即時対応についてマニュアル化しました。抜去による被害を拡大させないため有効な対応を周知できました。チューブの固定用具についても検討し、27 年度、新たなテープ剤を導入することにつながりました。

転倒・転落防止対策では、患者さんが自ら注意できるよう入院時に活用できる動画を作成しました。診療科ごとに起こり得る事例の特徴が明確になっている為、活用による効果を次年度検証していく予定です。

前年度着手した CVC（中心静脈カテーテル）の教育体制整備と診療録への記載について整理したことで、検証のためのデータ収集につながると考えられます。

造影剤使用時のアレルギー発生時対応フローや必要な薬品の整理、データの集計ができるよう体制を作りました。

年間のインシデントレポート報告数は、前年度よりも約 10%増加しました。報告項目の割合は大きな変化はありません。これは、報告の文化が根付いていることの表れだと思われれます。

今後も安全文化の醸成を図り、前年度から継続している活動を推進して行くことが次年度の課題となります。

全職員が医療安全の感性を向上させ、未然防止活動につなげていけるよう取り組んでいきたいと思われれます。

(1) 主な改善項目

みなと赤十字病院

	項目	改善内容
安全 教育	講演会の参加率向上	職種別研修とフォローアップ研修の方法を工夫したことにより、86%の受講率となりました。
	MESTチームとの共催でメデイカルラリーを実施	座学での研修ではなく、初めての動的な研修会を行いました。患者の容態によって、救急蘇生チームがどのように対応するのか、学ぶことができました。また、チームとしてのパフォーマンスを上げるためのコミュニケーションについても学ぶ機会となりました。
	身体抑制用具の正しい取り扱い研修	抑制用具の正しい使い方、患者さんへの装着の方法、注意点などについて体験型研修会を実施しました。
薬 剤	看護師の与薬情報の収集方法の統一	機能を十分に生かしていないためのインシデントを軽減するための対策として、与薬に関する情報収集方法を統一しました。
	病棟薬剤師の配置方法変更	病棟担当者を1病棟:1名から2病棟3名とし、隙間なく薬剤師が病棟に常駐できる体制に変更しました。
医 療 機 器	除細動器とAEDの配置見直し	患者さんの急変時対応の一つとして、AEDと除細動器を院内配置していましたが、これを見直し除細動器のみの配置としました。また、AEDは、駐車場の入口、玄関配置としました。
手 術 用 具	血管クリップの容器変更	容器、収容方法を変更しました。(シングルクリップ:6個/ケース、ダブルクリップ1個/1Pシングルクリップ1個/1P)
転 倒 ・ 転 落 対 策	転倒・転落防止対策	患者さんへの転倒・転落予防の注意喚起のため、DVDを作成しました。診療科の特徴を踏まえ、作成できました。
チ ュー ブ 管 理	CVC挿入のライセンス制度	CVC挿入はライセンス制度の導入により知識・技術の習得を満たした医師が実施及び指導できるようにしました。
	チューブ抜去対策	挿管チューブなど、抜去時生命に影響すると思われるチューブについて対応フローをマニュアルにしました。
危 機 管 理	コードブルーシステムに関するシミュレーション・研修	コードブルーシステムの周知のため、講演とシミュレーション見学後グループワーク形式で研修会を行ったことで職員の理解が高まりました。
	造影剤アレルギー発生時対応	放射線エリアにおいて、造影剤使用時、アレルギー症状発生時の対応フローの作成と、薬品の設置をしました。
内 視 鏡 対 応	動画録画システム導入	従来、内視鏡実施中の画像は選択的に撮影し、診療録として保管していましたが、動画を保存できるように機器を導入しました。

(2) 安全管理に係る委員会等の活動状況

みなと赤十字病院

開催回	開催日	主な議題
第1回	平成26年4月21日	1 平成26年年度インシデントアクシデント報告 2 平成25年度活動報告 3 研修会報告 4 事例報告 5 26年度計画 6 その他
第2回	平成26年5月26日	1 平成26年4月インシデントアクシデント報告 2 事例報告 3 その他
第3回	平成26年6月16日	1 平成26年5月インシデントアクシデント報告 2 事例報告 3 その他
第4回	平成26年7月22日	1 平成26年6月インシデントアクシデント報告 2 事例報告 3 医療機器安全管理者より報告 4 身体行動制限に関する基準等の改訂について
第5回	平成26年8月25日	1 平成26年7月インシデントアクシデント報告 2 内視鏡画像の取扱いに関して 3 チーム活動報告 4 安全管理マニュアル改訂について
第6回	平成26年9月29日	1 平成26年8月インシデントアクシデント報告 2 転倒転落タイプ分け調査結果 3 平成26年4月～8月部署ごとのデータについて 4 その他
第7回	平成26年10月27日	1 平成26年度前期インシデントアクシデント報告 2 事例報告 3 救急カートの薬剤について 4 前期チーム活動報告 5 医療安全研修会について 6 その他
第8回	平成26年11月26日	1 平成26年10月インシデントアクシデント報告 2 医療安全週間について 3 事例報告 4 医療安全研修会について 5 その他

開催回	開催日	主な議題
第9回	平成26年12月15日	1 平成26年11月インシデントアクシデント報告 2 事例報告 3 救急カートの薬剤について
第10回	平成27年1月26日	1 平成26年12月インシデントアクシデント報告 2 チューブ抜去対策 3 事例報告 4 事例発生後の対応について 5 医療安全研修会について 6 安全取り組み発表会について
第11回	平成27年2月23日	1 平成27年1月インシデントアクシデント報告 2 チューブ抜去対策 3 事例報告 4 事例発生時の対応について 5 安全取り組み発表会について 6 ラテックスアレルギーについて
第12回	平成27年3月23日	1 平成27年2月インシデントアクシデント報告 2 チーム活動報告 3 事例報告 4 安全取り組み発表会の報告

(3) 安全管理研修等の開催状況

みなと赤十字病院

開催月	内容	対象者	参加職種	合計	
4月	医療安全	新人看護職員	看護師	47名	47名
	平成26年度新人看護職員集合技術研修「経口薬・外用薬・直腸内与薬」	看護師	看護師	47名	47名
	平成26年度新人看護職員集合技術研修「静脈注射初級コース」	看護師	看護師	47名	47名
5月	医療機器(テルフュージョン小型シリンジポンプ)の安全使用の為の研修	看護師	看護師	10名	10名
	医療機器(ハーモニック、リニアカッター)の安全使用の為の研修	看護師	看護師	20名	20名
	医療機器(電気メス)の安全使用の為の研修	看護師	看護師	8名	8名
	医療機器(低温プラズマ滅菌)の安全使用の為の研修	看護師	看護師	17名	17名
	医療機器(フクダ電子モニター)の安全使用の為の研修	看護師	看護師	15名	15名
	医療機器(人工呼吸器)の安全使用の為の研修	看護師	看護師	9名	9名
	医療機器(ハートスタートXL)の安全使用の為の研修	看護師	看護師	9名	9名
	医療機器(生体モニター)の安全使用の為の研修	看護師	看護師	13名	13名
	医療機器(ドレーゲル麻酔器)の安全使用の為の研修	看護師	看護師	4名	4名
医療機器(輸液ポンプ、シリンジポンプ)の安全使用の為の研修	看護師	看護師	6名	6名	
院内講師(看護師)によるRM研修会「要因分析」	リスクマネージャー(医師以外)	リスクマネージャー(医師以外)	7名	7名	
6月	医療安全講演会「院内急変対応システムとコードブルーシステム」	全職員	医師・看護師・薬剤師・検査技師・放射線技師・事務他	993名	993名
	院内講師(看護師)によるRM研修会「赤十字医療施設で取り組む医療安全」	リスクマネージャー(医師以外)	リスクマネージャー(医師以外)	9名	9名
7月	医療機器(ハートスタートXL)の安全使用の為の研修	看護師	看護師	7名	7名
	医療機器(チェスト・ドレーン・バック)の安全使用の為の研修	看護師	看護師	25名	25名
	医療機器(輸液ポンプ、シリンジポンプ)の安全使用の為の研修	看護師	看護師	6名	6名
	医療機器(ILUMIEN OPTIS FER)の安全使用の為の研修	臨床検査技師	臨床検査技師	14名	14名
	院内講師(看護師)によるRM研修会「医療安全推進担当者の役割」	リスクマネージャー(医師以外)	リスクマネージャー(医師以外)	9名	9名

開催月	内容	対象者	参加職種	合計	
8月	医療機器(輸液ポンプ、シリンジポンプ)の安全使用の 為の研修	看護師	看護師	7名	7名
	医療機器(人工呼吸器)の安全使用の為の研修	臨床工学技士	臨床工学技士	11名	11名
	院内講師(看護師)によるRM研修会「ヒューマンエ ラー」	リスクマネージャー(医師 以外)	リスクマネージャー(医師 以外)	9名	9名
9月	医療機器(血管撮影室INFX8000V/N7)の安全使用 の為の研修	放射線技師	放射線技師	21名	21名
	医療機器(除細動器ハートスタートXL)の安全使用の 為の研修	看護師	看護師	7名	7名
	医療機器(New Radical-7)の安全使用の為の研修	看護師	看護師	7名	7名
10月	院内講師(看護師)によるRM研修会「危険予知トレー ニング」	リスクマネージャー(医師 以外)	リスクマネージャー(医師 以外)	8名	8名
	院内講師(看護師)によるRM研修会「苦情対応の基 本」	リスクマネージャー(医師 以外)	リスクマネージャー(医師 以外)	8名	8名
11月	院内講師(医師)による裁判事例の学習会	リスクマネージャー(医師)	医師・看護師	7名	7名
	医療安全講演会(職種別)	医師・看護師・事務・コメ ディカル	医師・看護師・事務・コメ ディカル	978名	978名
	医療安全研修会「コードブルーメディカルラリー」	全職員	医師・看護師・薬剤師・事 務他	/名	/名
	医療機器(人工呼吸器)の安全使用の為の研修	看護師	看護師	12名	12名
	医療機器(吸引器)の安全使用の為の研修	看護師・看護助手	看護師・看護助手	194名	194名
12月	院内講師(看護師)によるRM研修会「医療事故・紛争 発生時の対応」	リスクマネージャー(医師 以外)	リスクマネージャー(医師 以外)	7名	7名
	医療機器(シリンジポンプ)の安全使用の為の研修	看護師	看護師	13名	13名
	医療機器(OFDI)の安全使用の為の研修	臨床検査技師	臨床検査技師	13名	13名
	医療機器(LUCAS)の安全使用の為の研修	看護師	看護師	40名	40名
1月	院内講師(薬剤師・臨床工学技士・臨床検査技師・放 射線技師)による医療安全講演会「医薬品・医療機器 の安全管理について」	医療職	医療職	242名	242名
	医療機器(体温管理システム)の安全使用の為の研修	臨床工学技士	臨床工学技士	9名	9名
2月	医療機器(人工呼吸器)の安全使用の為の研修	看護師	看護師	5名	5名
	院内講師(看護師)によるRM研修会「コミュニケーション」	看護師	看護師	9名	9名
3月	医療機器(人工呼吸器)の安全使用の為の研修	看護師	看護師	5名	5名
	医療機器(パルスオキシメーター)の安全使用の為の 研修	看護師	看護師	20名	20名
合計				2954名	

安全管理オリエンテーション(受け入れ研修)

開催月	内容	対象者	参加職種	合計	
4月	医療安全と管理対策室	新採用	医師・看護師・事務他	188名	188名
	医療安全対策	新採用	医師	75名	75名
	CVC院内ライセンス制度について	新採用	医師	75名	75名
	患者の立場から医療者に望むこと(KJ法)	新採用	医師・看護師・事務他	82名	82名
	KYT	新採用	医師・看護師・事務他	82名	82名
	看護部の医療安全活動	新採用	看護師	79名	79名
9月	KYT/チームステップス	既卒	看護師	33名	33名
	平成26年度前期中途採用者オリエンテーション 「医療安全」	既卒	看護師	5名	5名
	合計				619名

(4)インシデント報告の状況

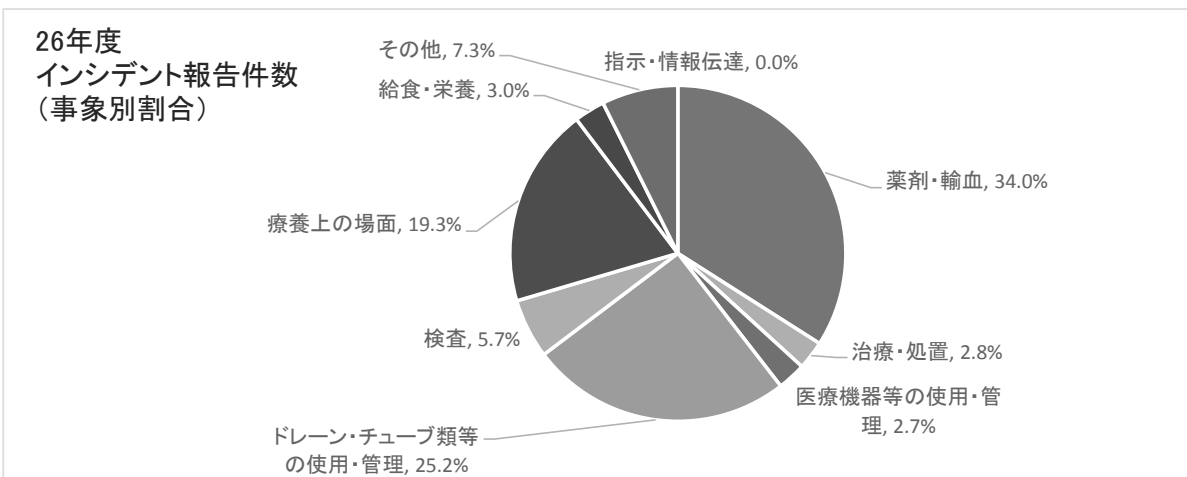
みなと赤十字病院

26年度 延べ入院患者 194,773人、延べ外来患者数 281,169人

25年度 延べ入院患者 195,112人、延べ外来患者数 272,829人

(件数)

インシデント報告件数	25年度	26年度	増減	26年度 構成比
	3,266件	3,592件	326	100.0%
指示・情報伝達	-	-	0	0.0%
薬剤・輸血	1,212件	1,222件	10	34.0%
(内訳)				
処方	42件	29件	▲ 13	0.8%
調剤・製剤管理等	42件	55件	13	1.5%
与薬(注射・点滴・中心静脈注射)	356件	385件	29	10.7%
与薬(内服薬)	769件	742件	▲ 27	20.7%
与薬(その他)	-	-	0	0.0%
麻薬	-	-	0	0.0%
輸血・血液製剤	3件	11件	8	0.3%
治療・処置	62件	99件	37	2.8%
医療機器等の使用・管理	84件	98件	14	2.7%
ドレーン・チューブ類等の使用・管理	593件	905件	312	25.2%
検査	215件	206件	▲ 9	5.7%
療養上の場面	714件	692件	▲ 22	19.3%
(内訳)				
転倒・転落	696件	669件	▲ 27	18.6%
その他	18件	23件	5	0.6%
給食・栄養	119件	106件	▲ 13	3.0%
その他	267件	264件	▲ 3	7.3%



【26年度インシデント報告における職種別割合】

看護師・助産師	86.9%
医師	2.9%
薬剤師	2.7%
その他	7.5%
合計	100.0%

「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