

記者発表資料
平成22年7月16日
病院経営局総務課長
魚本 一 司
電話：331-7721

横浜市政記者、横浜ラジオ・テレビ記者 各位

平成21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21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。

記者発表内容の問い合わせ先について

記者発表後、午後7時まで対応します。

各病院担当課長の電話番号は次のとおりです。（7月16日のみ）

- ・病院経営局総務課長 魚本 電話331-7721
- ・市民病院運営調整課長 杉浦 電話331-1604
- ・脳血管医療センター医事課長 占部 電話331-1604

平成21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21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いたします。

1 平成21年度中に発生した医療事故の一括公表事案の件数

	19年度	20年度	21年度	対前年度 増 減
市民病院	1件	0件	1件	1件
脳血管医療センター	0件	0件	0件	0件
計	1件	0件	1件	1件

2 主な医療安全の取組について

(1) 市民病院

① 急変時の迅速対応と院内救急体制の確立

院内急変事例への迅速対応を行う「急変対応チーム(CAC Response Team)」を立ち上げました。

② 患者さんの医療参加

患者さんの医療参加支援を目的とする「医療情報コーナー」を1階外来ホールに設置しました。

③ 医薬品安全管理体制の整備

医薬品安全管理に組織的に取り組む体制として、医薬品安全管理部会を設立し、ハイリスク医薬品の管理基準及び持参薬の管理基準を作成しました。

(2) 脳血管医療センター

① 緊急時対応の取組の充実

ACLS(二次救命処置)チームの活動内容を拡大し、救急カート搭載品の見直し、夜間緊急コールを全館放送へ変更するなど、迅速な緊急対応ができる体制の整備を行いました。

② 医療安全研修の開催方法の工夫

シンポジウム形式やグループワークを取入れた参加型研修として開催するとともに、当日に参加できない職員向けに、ビデオ上映会の開催やDVDの貸し出しを行い、全職員の研修参加を目指しました。

3 インシデント報告件数

	19年度	20年度	21年度	対前年度 増 減
市民病院	2,760件	2,635件	2,434件	△201件
脳血管医療センター	1,548件	1,635件	1,465件	△170件
計	4,308件	4,270件	3,899件	△371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。

平成 21 年度 医療安全管理の取組について

平成 22 年 7 月 16 日

横浜市病院経営局

目 次

I	一括公表事案	1
II	市立病院の医療安全管理取組状況	2
1	市民病院	2
(1)	主な改善項目	3
(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	7
(4)	インシデント報告の状況	9
2	脳血管医療センター	10
(1)	主な改善項目	11
(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	16
(4)	インシデント報告の状況	18

I 一括公表事案

番 号	概 要
1	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事故発生場所 横浜市立市民病院 ・ 事故発生日 平成 21 年 9 月 30 日 ・ 患者の年代 60 代 ・ 患者の性別 女性 ・ 事故発生状況・結果の概要 <ul style="list-style-type: none"> 患者さんは、<small>しんじゅしゅせいちゅうじえん</small>真珠腫性中耳炎（※1）の治療のため、右耳の<small>こしつ</small>鼓室形成術（※2）を受けました。ドリルで骨を削っている時に、右顔面神経が腫れてきたため、直ちに抗炎症ホルモン剤の投与など処置を開始しましたが、術後に右顔面神経麻痺が発症しました。 患者さんは、現在も耳鼻いんこう科、形成外科等の外来通院により、治療とリハビリを継続しており、回復過程にあります。 <p>※ 1 <small>しんじゅしゅせいちゅうじえん</small>真珠腫性中耳炎とは 真珠腫性中耳炎（cholesteatoma）は、中耳炎を繰り返すうちに、鼓膜の一部が中耳に入り込み、真珠腫と呼ばれる塊をつくり、それが徐々に耳小骨（音を伝える骨）や中耳を破壊し、進行すると難聴、<small>じろう</small>耳漏だけでなく、めまいなどの内耳障害、顔面神経麻痺、<small>ずいまくえん</small>髄膜炎などの頭蓋内合併症を起こす危険がある病気です。</p> <p>※ 2 <small>こしつけいせいじゅつ</small>鼓室形成術とは 鼓室形成術は、耳の後ろの付け根の皮膚を切開し、骨をドリルで削り、中耳に入り込んだ真珠腫を取り除いて、鼓膜や耳小骨を修復する手術です。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 再発防止策等 <ul style="list-style-type: none"> 骨をドリルで削った際に、顔面神経の腫れが見られたことから、手術操作による神経の損傷があったものと考えられます。 また、顔面神経麻痺は、この手術に伴うリスクの一つでもあります。その説明が欠けていました。 今後は、これまで以上に、手術に伴うリスクについて十分に説明するとともに、慎重に手術を行い再発防止に努めます。

Ⅱ 市立病院の医療安全管理取組状況

1 市民病院

取組の概要

平成 21 年度は、前年度に引き続き医療チーム間の連携を基盤とする活動や患者さんやご家族の医療参加を推進する活動に重点的に取り組みました。

特にセーフティマネージャによるグループ活動を充実させ、病院機能評価受審を機に、指示出しに関するマニュアルを整備し、入院診療計画書が入院後速やかに作成、発行できる仕組みを整えました。

全国の病院や医療関係団体が安全対策に取り組むキャンペーン「医療安全全国共同行動」の活動を継続し、①急変時の迅速対応と院内救急体制の確立、②肺塞栓症予防、③患者さんの医療参加を活動目標に掲げ、組織横断的に取り組みました。その結果、院内急変事例への迅速対応を行う「急変対応チーム」を立ち上げ、患者さんの医療参加支援を目的とする「医療情報コーナー」を設置することができました。

患者さんはもちろん職員にとってもより一層、安全が確保されるよう、組織横断的なプロジェクトや部門間連携により、重大事故発生時の職員への心理的サポート体制の構築や身体抑制ガイドラインの改訂等の対策を講じました。

さらに院内の環境や体制の整備にも取り組み、安全管理マニュアルの改訂にあわせ、重要事項を抜粋したポケットマニュアルを作成し、全職員がマニュアルを常に携帯することで、必要時に速やかに確認ができる環境を整備しました。

また、医薬品安全管理に組織的に取り組む体制として、医薬品安全管理部会を設立し、ハイリスク医薬品の管理基準及び持参薬の管理基準を作成しました。

入院時に持参した薬を入院後も継続使用する事例が増加しており、一部の診療科では持参薬の管理基準に沿い、薬剤師による入院時の持参薬確認を開始しました。

(1) 主な改善項目

市民病院

	項目	改善内容
薬剤	生理食塩液等の2ポート製剤の導入	100mLの生理食塩液、5%ブドウ糖液を2ポート製剤に切り替えました。溶解した薬剤のバイアル(瓶)が残る事で、溶解した薬剤を調整後も患者と医療者が直接目視で確認することが可能となりました。
	医薬品安全管理部会の立ち上げ	医薬品安全管理部会を立ち上げ、組織横断的に審議を行い、ハイリスク医薬品の管理マニュアルの作成、一部診療科において持参薬の薬剤師による確認を始める等の安全対策を進めています。
転倒転落	身体抑制ガイドラインの改訂	身体抑制は人間の尊厳を損なう行為であり、原則的には行わない事を再確認するとともに、やむなく必要とする場合の適応基準を明確にしました。また、実施までの手続きをより慎重に行えるよう抑制時の手順を見直しました。
診療	酸素療法マニュアルの作成	呼吸療法サポートチームが中心となり、院内で発生した酸素療法に関するインシデントを検討し、酸素療法器具の品目整理及び酸素療法プロトコルの作成を行いました。マニュアルを用いて酸素療法の質の向上と安全性の維持を目的とした研修会を実施しています。
全国共同行動	患者・市民の医療参加の強化	患者さんの自己決定やインフォームドコンセントを支援することを目的に、病院外来ホールに医療情報コーナー(図書コーナー)を設置しました。また医療安全推進週間には、外来待合のプラズマモニタに、患者さんの医療参加に関する案内を流すなどの取り組みを行いました。
	急変対応チームの立ち上げ	院内で発生した救急蘇生を要する事例に対応する急変対応チーム(CAC response team)を立ち上げました。蘇生処置時の指揮命令系統を明確にし、記録を統一化しました。
その他	安全管理マニュアルの電子化・ポケットマニュアルの作成	安全管理マニュアルの改訂に合わせ、マニュアルを電子化しました。これにより職員は電子カルテ端末から、安全管理マニュアルを閲覧することが可能となりました。また特に重要と思われる項目を抜粋し、安全管理ポケットマニュアルを作成し、職員全員に配布しました。
	院内安全管理研修の強化	医療安全推進週間を安全管理研修強化期間として位置付け、研修会を繰り返し開催し、受講機会を増やしました。また各部門責任者に研修未受講者リストを配布し、受講を促す通知を行い、研修受講率の向上に努めました。
	重大事故等発生後の心理的サポート	自殺事例に対応した職員や、暴力を受けた職員への対応はこれまで各部署、個々の努力において取り組まれてきましたが、発生後速やかにリエゾン精神専門看護師が対応し、精神科医、産業医が関与する、組織的なサポート体制を構築しました。
	施設面の安全対策強化	産婦人科病棟に監視カメラを設置し、新生児連れ去りや暴力等の防犯対策を実施しました。

(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21年4月15日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 化学療法部会の報告 2. 呼吸療法サポートチームの報告 3. さわやか相談室の状況報告 4. 平成21年度安全管理体制について 5. 平成21年3月のインシデント報告 6. リストバンドの変更について 7. 注射用リドカイン製剤(静注用・局麻用)の表示の変更について 8. 平成21年度医療安全管理対策活動計画 9. 安全管理マニュアルの改訂について①注射ダブルチェックの取り決め ②人工呼吸器に関する安全管理
第2回	平成21年5月20日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 化学療法部会の報告 2. 呼吸療法サポートチームの報告 3. さわやか相談室の状況報告 4. 平成21年4月のインシデント及び重要インシデント 5. CVカテーテルの安全管理研修報告 6. 第1回セーフティマネージャ会議報告 7. 医療機器安全管理部会報告 8. 平成21年度安全管理研修計画
第3回	平成21年6月17日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 化学療法部会の報告 2. 呼吸療法サポートチームの報告 3. さわやか相談室の状況報告 4. 重大事故等発生後の関係者に対するサポートプロジェクトについて 5. 酸素療法マニュアル 6. 静脈注射研修計画 7. 平成21年5月のインシデント報告及び重要インシデント 8. 事例検討会報告 9. 病院救急車の使用管理基準について 10. 看護師の業務範囲とRI検査室における放射線技師による抜針行為について 11. 医薬品安全管理部会の設立について 12. DNARの電子カルテ上の表示について
第4回	平成21年7月15日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 化学療法部会の報告 2. 呼吸療法サポートチームの報告 3. 医療機器安全管理部会報告 4. 医薬品安全管理部会の設立について 5. さわやか相談室の状況報告 6. 患者の安全管理に関する評価委員会報告 7. 第3回セーフティマネージャ会議報告 8. 静脈注射研修会報告 9. 安全管理研修の受講者管理、受講証明書の発行について 10. 平成21年6月のインシデント報告及び重要インシデント 11. 医療情報コーナー設置の進捗状況 12. PCAポンプの安全管理

開催回	開催日	主な議題
第5回	平成21年9月16日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 化学療法部会の報告 2. 呼吸療法サポートチームの報告 3. さわやか相談室の状況報告 4. 安全管理マニュアル第5版の冊子配布(改訂要点と管理方法)について 5. 新生児の安全対策について 6. 医療情報コーナー開設状況 7. 試薬(毒劇物を含む)の取り扱いについて 8. 平成21年7,8月のインシデント報告及び重要インシデント 9. 平成21年 安全管理講演会報告 10. 酸素療法施行時の加湿(アクアパックの使用)について 11. 身体抑制ガイドライン改訂について 12. 造影剤副作用カードの使用について
第6回	平成21年10月21日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 化学療法部会の報告 2. 呼吸療法サポートチームの報告 3. さわやか相談室の状況報告 4. 医療機器安全管理部会報告 5. 医薬品安全管理部会報告 6. 平成21年9月のインシデント・オカレンス報告 7. 病院機能評価第2領域の評価項目と課題について 8. 心肺停止事例へ初期対応する蘇生チームの立ち上げについて 9. 平成21年度医療安全推進週間の取り組み 10. 重大事故発生時の職員への心理的支援対応について
第7回	平成21年11月18日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 化学療法部会の報告 2. 呼吸療法サポートチームの報告 3. さわやか相談室の状況報告 4. 医療機器安全管理部会報告 5. 病院立ち入り検査に向けて 6. 病院救急車の使用管理基準の改訂について 7. 平成21年度医療安全推進週間の取り組み 8. 平成21年10月のインシデント報告及び重要事例 9. 血液浄化用カテーテルケアの実施について
第8回	平成21年12月16日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 化学療法部会の報告 2. 呼吸療法サポートチームの報告 3. 心肺蘇生法研修 実施規定について 4. 医薬品安全管理部会報告 5. さわやか相談室の状況報告 6. 病院立ち入り検査報告 7. 児童虐待を疑う事例発生時の対応フローについて 8. 平成21年度医療安全推進週間の取り組み報告 9. セーフティマネージャ活動報告会の報告 10. 身体抑制マニュアル、説明兼同意書 11. 転倒・転落防止対策 12. 平成21年11月のインシデント報告、事例検討結果報告 13. 小児用ネブライザー用薬液の変更について 14. 指示伝達に関するルールについて 15. 院内心肺蘇生経過記録票の作成と運用について

開催回	開催日	主な議題
第9回	平成22年1月20日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 化学療法部会の報告 2. 呼吸療法サポートチームの報告 3. 医療機器安全管理部会報告 4. 医薬品安全管理部会報告 5. さわやか相談室の状況報告 6. 平成21年12月のインシデント報告、事例検討結果報告 7. 小児用救急カートの設置場所追加について 8. 病院機能評価第2領域と安全管理マニュアルについて
第10回	平成22年2月17日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 化学療法部会の報告 2. 呼吸療法サポートチームの報告 3. さわやか相談室の状況報告 4. 医薬品安全管理部会報告 5. 体内金属植込み情報の取り扱いについて 6. 救急外来への救急カート増設について 7. 安全管理研修(事例検討手法)報告 8. 平成22年1月のインシデント報告、事例検討結果報告 9. 病院機能評価受審に向けて 第2領域に関すること
第11回	平成22年3月17日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 化学療法部会の報告 2. 呼吸療法サポートチームの報告・事例検討報告 3. さわやか相談室の状況報告 4. 借用手術器材の安全対策について 5. 病院機能評価第2領域の対応について 6. 救急カート、除細動器設置・管理基準第5版について 7. 新生児の安全対策の進捗について 8. リハビリ室への救急カート設置について 9. 第8回セーフティマネージャ会議報告 10. 平成22年2月のインシデント報告、事例検討結果報告 11. 平成21年度医療安全活動計画の評価と22年度医療安全管理活動計画

(3) 安全管理研修等の開催状況

市民病院

開催月	内容	対象者	参加職種	合計	
4月	当院の安全管理体制と事故防止対策	新採用・配転異動者	医師 36名 コメディカルなど 10名 事務職など 23名 研修医 18名 看護師 52名	139名	
	医療機器の安全管理	医療従事者	看護師 15名 薬剤師 2名	17名	
5月	当院の安全管理体制と事故防止対策	新採用	看護師 2名	2名	
	中心静脈栄養に関する安全管理	研修医	医師 3名 研修医 15名 看護師 2名	20名	
	輸液ポンプ・シリンジポンプ研修	看護職員	看護師 5名	5名	
	人工呼吸器 Evita SXL	医師	医師 9名	9名	
	BLS研修	事務職員	事務職など 12名	12名	
6月	当院の安全管理体制と事故防止対策	新採用	医師 8名 看護師 1名	9名	
	技術研修「採血」	看護職員	看護師 33名	33名	
	技術研修「輸液・シリンジポンプ」	看護職員	看護師 33名	33名	
	人工呼吸器の設定方法	医療従事者	研修医 20名	20名	
	BLS研修	全職員	看護師 10名	10名	
7月	当院の安全管理体制と事故防止対策	新採用・配転異動者	看護師 6名	6名	
	暴力から患者・職員を守るための安全対策	全職員	医師 2名 看護師 19名 コメディカルなど 20名 事務職など 25名	66名	
	平成20年度安全管理講習受講者報告会	看護職員	看護師 54名	54名	
	静脈注射研修	看護職員 コメディカル	看護師 48名 コメディカル 10名	58名	
	医薬品安全管理研修「がん治療と抗がん剤情報」	全職員	医師 1名 看護師 3名 薬剤師 16名 コメディカルなど 1名 地域医療従事者 5名	26名	
	「血液浄化療法とカテーテルケア」	看護職員	看護師 5名	5名	
	人工呼吸器の設定方法	医療従事者	研修医 18名 看護師 4名	22名	
	人工呼吸器基礎Ⅰコース「呼吸生理と安全管理」	看護職員	看護師 7名	7名	
	人工呼吸器基礎Ⅱコース「人工呼吸器の操作方法」	看護職員	看護師 1名	1名	
	BLS研修「小児」		看護師 12名	12名	
	BLS研修	全職員	看護師 9名	9名	
	8月	当院の安全管理体制と事故防止対策	新採用	医師 1名 看護師 3名	4名
		医薬品安全管理情報と活用法	全職員	薬剤師 12名 地域医療従事者 10名	22名
		BLS研修	全職員	看護師 3名 学生(CE) 2名	5名
		人工呼吸器基礎Ⅱコース「人工呼吸器の操作方法」	看護職員	看護師 2名	2名
9月	当院の安全管理体制と事故防止対策	新採用	医師 1名 看護師 2名	3名	
	「血液浄化療法とカテーテルケア」	看護職員	看護師 10名	10名	
	BLS研修(小児)	全職員	看護師 7名	7名	
	安全管理講演会「医療におけるヒューマンエラーと安全対策」	全職員	医師 29名 研修医 8名 看護師 77名 コメディカルなど 31名 事務職など 11名	156名	
	人工呼吸器基礎Ⅰコース「呼吸生理と安全管理」	医療従事者	医師 1名 看護師 11名	12名	
	人工呼吸器基礎Ⅱコース「人工呼吸器の操作方法」	医療従事者	看護師 9名	9名	
	BLS研修「小児」	医療従事者	看護師 7名	7名	
	IABPの操作方法(3回)	医療従事者	看護師 28名	28名	

10月	当院の安全管理体制と事故防止対策	新採用	医師 看護師	1名 5名	6名
	暴力から患者・職員を守るための安全対策	全職員	医師 看護師 コメディカルなど 事務職など 他施設医療従事者	2名 23名 9名 6名 7名	47名
	多重課題へのトレーニング	看護職	看護師	31名	31名
	がん治療と安全管理「膵臓・胆嚢・肝臓がん」	全職員	医師 薬剤師 コメディカルなど 他施設医療従事者	3名 15名 2名 7名	27名
	人工呼吸器の設定方法	医療従事者	医師	9名	9名
	人工呼吸器の操作方法	医療従事者	看護師	3名	3名
	心臓ペースメーカー（2回）	医療従事者	看護師	22名	22名
	酸素療法器具の取り扱い方	医療従事者	医師 研修医 看護師 コメディカルなど	2名 2名 39名 5名	48名
	BLS研修「小児」	医療従事者	看護師	7名	7名
	BLS研修	全職員		2名	2名
11月	当院の安全管理体制と事故防止対策	新採用	医師 看護師	2名 1名	3名
	安全管理研修 「医療におけるヒューマンエラーと安全対策」DVD 研修	全職員	医師 看護師 コメディカルなど 事務職など	13名 19名 9名 5名	46名
	安全管理研修（ビデオ研修）	全職員	医師 看護師 コメディカルなど 事務職など	17名 36名 36名 16名	105名
	BLS研修「小児」	医療従事者	看護師	5名	5名
	心臓ペースメーカー（6回）	医療従事者	医師 看護師	1名 30名	31名
	人工呼吸器「呼吸整理と安全管理」	医療従事者	看護師	15名	15名
	人工呼吸器の操作方法	医療従事者	看護師	13名	13名
	IABPの操作方法	医療従事者	看護師	8名	8名
12月	当院の安全管理体制と事故防止対策	新採用	医師	1名	1名
	セーフティマネージャの役割とリスクマネジメント セーフティマネージャ活動報告会	新採用者 全職員	看護師長 医師 看護師 コメディカルなど 事務職など	1名 13名 25名 14名 7名	59名
	IABPの操作方法	医療従事者	看護師	7名	7名
	当院の安全管理体制と事故防止対策	新採用	看護師	6名	6名
1月	医薬品安全管理研修 「リスク事例を挙げて情報の読み取り方」	全職員	医師 看護師 薬剤師 地域医療従事者	1名 1名 12名 1名	15名
	院内報告制度の意義と事例分析手法	全職員	看護師 薬剤師 放射線技師 理学療法士 臨床工学技士	13名 1名 2名 2名 2名	20名
	IABPの操作方法	医療従事者	看護師	11名	11名
	当院の安全管理体制と事故防止対策	新採用	看護師	4名	4名
	インスリン・麻薬の取り扱いについて	新採用者	看護師	28名	28名
2月	がん治療と安全管理「白血病について」	全職員	医師・研修医 看護師 薬剤師 その他コメディカル 他施設医療従事者	9名 10名 13名 2名 9名	43名
	人工呼吸器「呼吸生理と安全管理」	医療従事者	看護師	9名	9名
	人工呼吸器の操作方法	医療従事者	看護師	10名	10名
	当院の安全管理体制と事故防止対策	新採用	看護師	3名	3名
3月	X線撮影装置の操作、保守管理等の研修	医療従事者	放射線技師	28名	28名
	血管内エコー（IVUS）の操作研修	医療従事者	医師 放射線技師	1名 4名	5名
総合計					1332名

*総合計には新採用者向けの安全管理のオリエンテーション研修（表中の網掛け部分）は含まない。

(4)インシデント報告の状況

市民病院

21年度 延べ入院患者 196,305人、延べ外来患者数 303,833人
 20年度 延べ入院患者 198,629人、延べ外来患者数 299,008人

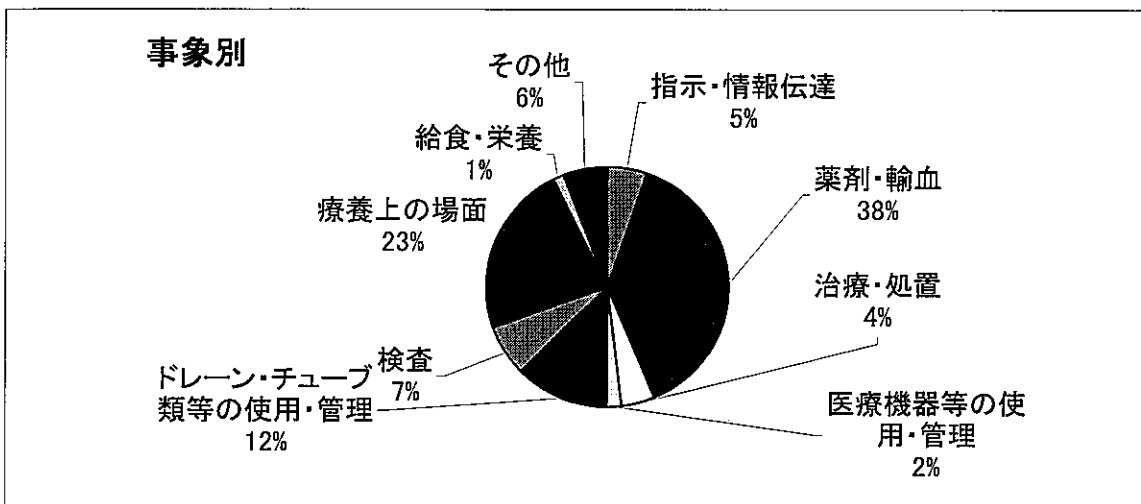
【事象別】

(件数)

インシデント報告	20年度	21年度	増減	21年度 構成比
	2,635件	2,434件	▲ 201	100.0%
指示・情報伝達	214件	129件	▲ 85	5.3%
薬剤・輸血	991件	935件	▲ 56	38.4%
(内訳)				
処方	50件	50件	0	2.1%
調剤・製剤管理等	196件	190件	▲ 6	7.8%
与薬(注射・点滴・中心静脈注射)	376件	301件	▲ 75	12.4%
与薬(内服薬)	280件	269件	▲ 11	11.1%
与薬(その他)	41件	84件	▲ 43	3.5%
麻薬	33件	31件	▲ 2	1.3%
輸血・血液製剤	15件	10件	▲ 5	0.4%
治療・処置	155件	108件	▲ 47	4.4%
医療機器等の使用・管理	74件	48件	▲ 26	2.0%
ドレーン・チューブ類等の使用・管理	269件	299件	▲ 30	12.3%
検査	231件	169件	▲ 62	6.9%
療養上の場面	530件	568件	▲ 38	23.3%
(内訳)				
転倒・転落	450件	467件	▲ 17	19.2%
その他	80件	101件	▲ 21	4.1%
給食・栄養	37件	35件	▲ 2	1.4%
その他	134件	143件	▲ 9	5.9%

【職種別】

インシデント報告	20年度	21年度	増減	21年度 構成比
	2,635件	2,434件	▲ 201	100.0%
医師	69件	64件	▲ 5	2.6%
看護師・助産師	2,271件	2,170件	▲ 101	89.2%
放射線技師	61件	36件	▲ 25	1.5%
薬剤師	119件	83件	▲ 36	3.4%
臨床検査技師	60件	40件	▲ 20	1.6%
PT・OT・ST・視能訓練士・心理療法士	19件	16件	▲ 3	0.7%
臨床工学技士	16件	8件	▲ 8	0.3%
栄養士・調理師	10件	12件	▲ 2	0.5%
事務職員	9件	3件	▲ 6	0.1%
その他	1件	2件	▲ 1	0.1%



2 脳血管医療センター

取組の概要

確認行為の不徹底に伴う患者誤認・与薬エラーを防止するため、脳血管医療センターの医療安全週間（7月）と全国の医療安全推進週間（11月）に、確認行為の周知・徹底について取組を行いました。11月にはリスクマネジャーによる医療安全巡回を行い、さらにその後指摘事項の改善状況を確認する巡回を行いました。確認行為、巡回ともに昨年度のリスクマネジメント部会の活動を継続した取組となりました。

緊急時対応の取組及び教育・研修を行うA C L S（二次救命処置）チームの活動内容を拡大し、院内の環境や体制の整備にも取り組みました。具体的には、救急カート搭載品を使用実績等をもとに変更し、夜間緊急コールを電話対応から全館放送に変更するなど体制の整備を行いました。研修についても拡充し、誤嚥・窒息時の応急処置に関する「緊急気道確保」、救命処置としてB L S（一次救命処置）、I C L S（突然の心停止に対する直後の処置）の研修を行いました。これらの研修は今後も継続していく予定です。

医療安全研修は、シンポジウム形式やグループワークを取り入れた参加型研修を開催しました。研修当日に参加できない職員向けに、ビデオ上映会の開催やDVDの貸し出しを行い、全職員の研修参加を目指しました。また、研修出席者の把握、伝達研修の実施をリスクマネジャーが担い、医療安全管理室が全体を把握する体制としました。

(1)主な改善項目

脳血管医療センター

	項目	改善内容
薬剤	シリンジ製剤の導入	注射剤ミキシング(混合調製)時の感染予防、与薬エラー防止の観点から、プレフィルドシリンジ製剤(あらかじめ注射器に薬液が注入されている製剤)を導入しました(3製剤)。
	薬剤師による持参薬管理の拡大	入院時に持参した薬剤の鑑別、薬剤セットなど、薬剤師による持参薬管理を3病棟から4病棟に拡大しました。
	薬剤師による注射剤ミキシングの拡大	薬剤師が関与する、病棟注射剤のミキシング(混合調製)を1病棟から3病棟に拡大しました。
体制	医療安全管理室体制の変更	医療安全管理室長のもと、専任の副室長と安全管理担当に加え、新たに、医薬品安全管理責任者(薬剤科長)、医事係長、物品管理係長が兼務する体制としました。
	医療安全研修の伝達研修と出席者把握方法の変更	医療安全研修に参加できなかった職員を対象に、ビデオ上映会の開催と、伝達研修用のDVDの貸出を開始しました。また、リスクマネージャーが研修の出席状況を取りまとめて報告するシステムにしました。
	電子カルテの食物禁忌・アレルギー画面の改訂	電子カルテの食物禁忌とアレルギー欄を改訂しました。食物禁忌と栄養オーダーがリンクするシステムを活用するために、患者基本画面のアレルギー欄に表示してある食品をすべて食物禁忌欄に移動しました。また、アレルギー欄に金属・ラテックスなどを新たに追加しました。
	夜間緊急コールの全館放送開始	夜間の緊急時(患者さん急変時)の応援要請は、22:00～7:30は電話対応としていましたが、人員がさらに確保できるよう、全館放送(病室内は除く)することとしました。
	呼吸サポートチーム(RST)の設置	中枢性呼吸障害、意識障害、嚥下障害、長期臥床に伴う呼吸障害などの患者さんを対象に、人工呼吸器管理の他に、治療・看護のコンサルテーション、支援を行うことを目的に、呼吸サポートチーム(RST)を設置しました。医師、看護師、臨床工学技士で病棟をラウンドし、治療・看護の支援を行うとともに、チームメンバーの学習会などを行っています。
医療機器	麻酔器の呼吸モード操作方法の変更	操作エラーを予防するため、麻酔器の自発呼吸モード切替の操作方法をボタン長押し1工程から、2つのボタンを操作する2工程に変更しました。
	病棟の2口コンセントの一部を3口コンセントに変更	医療機器の充電を行う場所と、使用する可能性のあるデイルーム、食堂のコンセントを2口からアースつきの3口コンセントに変更しました。
	ペースメーカー・除細動器植込み患者さんに対するX線検査時のガイドラインの改訂	植込み部位を除外することや植込み部位を撮影する場合は、循環器内科医師の指示のもと体制を整えて撮影するなど、ガイドラインの改訂を行いました。

診療	ヨード造影剤使用(注射)に関する説明・同意書の改訂	問診票と同意書を1枚にまとめました。ID、患者氏名の印字欄、遅発性副作用出現時の連絡先、説明時の医療者同席者と患者署名欄の同席者の署名欄を追加しました。
	デイルーム・食堂に吸引用備品を標準装備	誤嚥、窒息時の初期対応を迅速に実施できるよう、デイルーム・食堂に吸引用備品を標準装備しました。
	MRIのオーダーに体内金属確認項目の追加	MRIオーダー時の心臓ペースメーカー、植込み型除細動器、人工内耳装着の検査オーダー不可の他に、体内金属の有無・MRI対応の可否を確認する画面を作成しました。
	執刀前タイムアウトの見直し	手術時にマーキングと剃毛の部位の誤認防止を目的に、患者氏名、診断名、予定術式、手術部位を担当医師、麻酔科医師、看護師で確認するタイムアウトを従来の執刀前から、マーキングと剃毛の直前に行うよう変更しました。変更に伴い執刀直前に、担当医師、麻酔科医師、看護師で手術部位の確認を実施するようにしました。
その他	ACLSチームの活動拡大	緊急時対応の取組および教育・研修を行うACLS(二次救命処置)チームの活動範囲を拡大しました。チームメンバーは、医師、看護師、臨床工学技士で構成し、救急カート搭載品の見直し・夜間緊急コールを電話対応から一斉放送に変更する体制の整備と、誤嚥・窒息時の応急処置、BLS(一次救命処置)・ICLS(突然の心停止に対する直後の処置)の研修を行いました。
	救急カート備品の見直し	救急カート搭載の医薬品、診療材料について、診療科の意見、使用実績をもとに見直しを行い、医薬品は追加(2)、削除(10)、変更(2)、診療材料は新規(3)、削除(5)、変更(2)としました。
	リストバンドの変更	電子カルテ導入とともにリストバンドを変更しましたが、字が小さい、バーコードが読み取りにくいなどの課題があったため、氏名の表示を大きくし、バーコードで読み取りやすい印字に変更し、新たに病院名を追加しました。
	医療安全巡回の実施	昨年度のリスクマネジメント部会で作成した巡回項目をもとに、医療安全管理室とリスクマネージャーによる医療安全巡回を実施しました(13部署)。
	医療安全ポケットマニュアルの活用	医療安全および感染対策関連のマニュアルをまとめた「安全ポケット」(A6版)を、看護補助者を対象に使用を開始しました。内容は、正しい手洗い方法、針刺し事故の防止、患者の確認、転倒・転落を防ぐために、個人情報保護などです。

(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21年4月10日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 3月分インシデント報告 2. 3月分薬剤関連事例報告 3. 平成21年度 医療安全管理室の体制と委員会開催について 4. 人工呼吸器ウォータートラップ部の接続はずれ防止対策 5. 説明・同意書の同席者の署名欄追加について 6. 事例報告
第2回	平成21年5月8日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 4月分インシデント報告 2. 4月分薬剤関連事例報告 3. 事例報告 4. ヨード造影剤使用に関する説明・同意書の改訂について 5. ペースメーカ植込み患者のCT撮影のガイドラインの改訂について 6. プリセプト(次亜塩素酸ナトリウム)製造中止に伴う代替品の採用について 7. モニター管理に関するアンケートの実施について 8. ACLS(二次救命処置)チーム活動について 9. 医療安全研修実施計画
第3回	平成21年6月12日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 5月分インシデント報告 2. 5月分薬剤関連事例報告 3. 事例報告 4. 医療機器安全管理担当者会議報告 5. 自動体外式除細動器(AED)の管理について 6. ヨード造影剤使用に関する説明・同意書の改訂報告 7. ACLSチーム活動報告 8. 「病院経営局患者の安全に関する評価委員会」報告事項 9. 医療安全研修実施報告および開催予定 10. 脳血管医療センター医療安全週間の取組について
第4回	平成21年7月10日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 6月分インシデント報告 2. 6月分薬剤関連事例報告 3. 改善事例報告(心電図PCカード搬送、一部コンセント2Pを3Pに変更) 4. 「病院経営局患者の安全に関する評価委員会」報告 5. 医療安全研修実施報告および開催予定
第5回	平成21年9月11日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 7・8月分インシデント報告 2. 7・8月分薬剤関連事例報告 3. 事例報告 4. 医療安全情報(サクション名称変更、サリトマイド製剤入院時取扱いなど) 5. 一入院期間中における一連の処置・検査に関する同意書の運用について 6. 夜間EM(緊急)コールの院内放送開始について 7. 救急カート搭載の薬剤・備品の見直しについて 8. 医療安全研修実施報告および開催予定

開催回	開催日	主な議題
第6回	平成21年10月8日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 9月分インシデント報告 2. 9月分薬剤関連事例報告 3. 事例報告 4. 医療安全情報(電気メスによる薬剤の引火) 5. 医療監視報告 6. 第2回 横浜市立病院等安全管理者会議 報告 7. 心臓ペースメーカーまたは除細動器植込み患者に対するX線検査について 8. 心臓CT検査説明・同意書について 9. 医療安全研修実施報告および開催予定
第7回	平成21年11月12日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 10月分インシデント報告 2. 10月分薬剤関連事例報告 3. 事例報告 4. 医療安全情報(静脈ライン内に残存していたレミフェンタニールによる呼吸抑制) 5. リストバンドの変更について 6. 救急カート搭載の薬剤・備品の見直しについて報告 7. 夜間EMコール院内放送開始について報告 8. 薬剤科による持参薬管理について 9. MAC(モニターアラームコントロール)チーム活動報告 10. 医療安全推進週間取組事項について 11. RST(呼吸サポートチーム)発足について 12. 患者基本情報のアレルギー項目の変更について 13. 医療安全研修実施報告および開催予定
第8回	平成21年12月10日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 11月分インシデント報告 2. 11月分薬剤関連事例報告 3. 事例報告 4. 医療安全情報(抜歯時の不十分な情報確認) 5. 医療安全推進週間 医療安全巡回結果報告 6. MAC(モニターアラームコントロール)チーム活動報告 7. 患者基本情報のアレルギー項目の変更について報告 8. 「嚥下造影検査」「嚥下内視鏡検査」説明・同意書の改訂について 9. 医療安全研修実施報告および開催予定

開催回	開催日	主な議題
第9回	平成22年1月14日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 12月分インシデント報告 2. 12月分薬剤関連事例報告 3. 医療安全情報(スタンバイにした人工呼吸器開始忘れ) 4. 医療安全推進週間 医療安全巡回後 要改善事項について 5. 新採用者対象の医療安全オリエンテーションに関する調査 6. 病院経営局 患者の安全管理に関する評価委員会議題について 7. コンフリクトマネジメント研修報告 8. 医療安全研修実施報告および開催予定
第10回	平成22年2月4日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 1月分インシデント報告 2. 1月分薬剤関連事例報告 3. 事例報告 4. 病院経営局 患者の安全管理に関する評価委員会 報告 5. 医療安全巡回 再巡回の結果報告 6. 医療安全情報(清潔野における注射器に準備された薬剤の取り違い) 7. 在宅酸素療法における火気の取扱いについて 8. MAC(モニターアラームコントロール)チーム活動報告 9. RST(呼吸サポートチーム)活動報告 10. 医療安全研修開催予定
第11回	平成22年3月4日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2月分インシデント報告 2. 2月分薬剤関連事例報告 3. 事例報告 4. 安全管理マニュアル改訂について 5. 医療安全情報(持参薬の不十分な確認) 6. 安全ポケットの使用開始について 7. リスクマネジメント部会 グループ活動報告

(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 [講師:安全管理担当]	新採用職員	看護師 19名 医師 2名 薬剤師 1名 リハ部セラピスト 2名 事務職・MSW・CE 4名	28名
	ME機器の取扱 [講師:臨床工学技士]	新採用職員	看護師 15名	15名
5月	医療安全管理体制と医療安全対策の実際 [講師:安全管理担当]	看護部安全管理委員	看護師 12名	12名
	人工呼吸器研修 [講師:臨床工学技士]	急性期病棟看護師	看護師 5名	5名
6月	医療安全管理体制と医療安全対策 [講師:安全管理担当]	新採用職員等	看護師 6名	6名
	車椅子の取扱い [講師:リハビリテーション部職員]	全職員	看護師 10名 介護福祉士 1名 看護補助者 5名 リハ部セラピスト 2名 診療放射線技師 4名 薬剤師 1名 事務職・MSW・CE 4名 委託 14名	41名
	薬剤・検査 「インスリン製剤・貼付薬剤の基礎知識、生理機能検査における安全管理」 [講師:薬剤科・検査科職員]	全職員	看護師 128名 医師 4名 診療放射線技師 11名 薬剤師 12名 臨床検査技師 9名 栄養士 4名 リハ部セラピスト 25名 事務職・MSW・CE 7名 委託 7名	207名
7月	医療安全管理体制と医療安全対策 [講師:安全管理担当]	新採用職員等	看護師 3名	3名
	医療安全週間 医療安全研修 「MACチーム活動報告およびシンポジウム 医療安全とコミュニケーション」 7月1日開催 7月28日ビデオ上映会 実施		看護師 89名 医師 13名 診療放射線技師 4名 薬剤師 7名 臨床検査技師 8名 リハ部セラピスト 27名 事務職・MSW・CE 25名 委託 1名	174名
	人工呼吸器研修 [講師:臨床工学技士]	急性期病棟看護師	看護師 7名	7名
	緊急気道確保 [講師:麻酔科医師、神経内科医師]	医師・看護師	看護師 73名 医師 16名 診療放射線技師 1名 リハ部セラピスト 2名 栄養士 2名 事務職・MSW・CE 2名	96名

開催月	開催内容	対象者	参加職種	合計
9月	医療安全管理体制と医療安全対策 [講師:安全管理担当]	新採用職員等	看護師 1名	1名
10月	医療安全管理体制と医療安全対策 [講師:安全管理担当]	新採用職員等	看護師 4名 介護福祉士 1名	5名
	看護部院内研修 基礎コースI 安全研修 [講師:安全管理担当]	看護師	看護師 14名 介護福祉士 1名	15名
	BLS(一次救命処置)インストラクター研修 [講師:ACLSチーム 看護師]	BLS研修インストラクター	看護師 13名	13名
11月	医療安全管理体制と医療安全対策 [講師:安全管理担当]	新採用職員等	看護師 2名 医師 2名	4名
	人工呼吸器研修 [講師:麻酔科医師、臨床工学技士、集中ケア認定看護師]	看護師	看護師 85名 医師 7名 臨床工学技士 2名	94名
	チーム「力」を高めるコミュニケーション [講師:恩田清美氏 東京海上日動メディカルサービスKK] 1月15日 ビデオ上映会	全職員	看護師 91名 医師 8名 診療放射線技師 4名 薬剤師 6名 臨床検査技師 7名 リハ部セラピスト 13名 事務職・MSW・CE 15名	144名
12月	医療安全管理体制と医療安全対策 [講師:安全管理担当]	新採用職員等	看護師 2名	2名
	人工呼吸器研修 [講師:麻酔科医師、臨床工学技士、集中ケア認定看護師]	看護師	看護師 28名	28名
	薬剤・画像 規制医薬品・シリンジ製剤への切替について 画像診断科における安全管理 [講師:薬剤科・画像診断科職員]	全職員	看護師 107名 医師 4名 診療放射線技師 8名 薬剤師 9名 リハ部セラピスト 43名 臨床検査技師 8名 事務職・MSW・CE 6名 委託 3名	188名
	当センター内ACLS(二次救命処置)研修 [講師:ACLSチーム医師、看護師、臨床工学技士]	医師・看護師	看護師 33名 医師 16名	49名
1月	医療安全管理体制と医療安全対策 [講師:安全管理担当]	新採用職員等	看護師 3名 介護福祉士 1名	4名
2月	医療安全管理体制と医療安全対策 [講師:安全管理担当]	新採用職員等	看護師 3名	3名
通年	BLS(一次救命処置)研修 (15回実施) [講師:ACLSチーム医師、看護師・臨床工学技士]	全職員	看護師 62名 医師 2名 臨床工学技士 1名 診療放射線技師 6名 薬剤師 2名 臨床検査技師 4名 リハ部セラピスト 13名 栄養士 3名 介護福祉士 1名 委託 4名	98名
総合計				1186名

*総合計には新採用者向けの安全管理のオリエンテーション研修(表中の網掛け部分)は含まない。

(4) インシデント報告の状況

脳血管医療センター

21年度 延べ入院患者 78,689人、延べ外来患者数 33,491人

20年度 延べ入院患者 85,514人、延べ外来患者数 31,068人

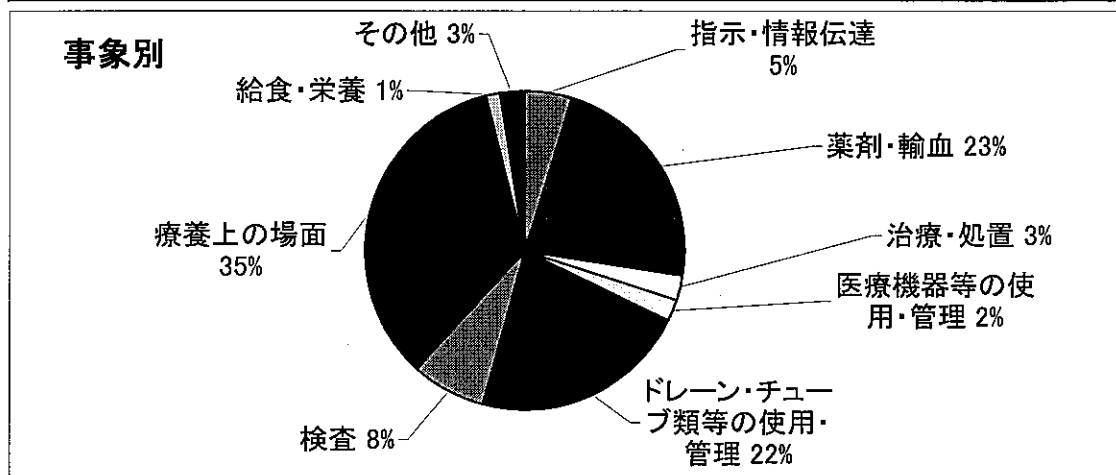
【事象別】

(件数)

インシデント報告	20年度	21年度	増減	21年度 構成比
	1,635件	1,465件	▲ 170	100.0%
指示・情報伝達	72件	68件	▲ 4	4.6%
薬剤・輸血	336件	334件	▲ 2	22.8%
(内訳)				
処方	7件	10件	3	0.7%
調剤・製剤管理等	52件	65件	13	4.4%
与薬(注射・点滴・中心静脈注射)	62件	56件	▲ 6	3.8%
与薬(内服薬)	193件	191件	▲ 2	13.0%
与薬(その他)	18件	12件	▲ 6	0.8%
麻薬	-	-	0	0.0%
輸血・血液製剤	4件	-	▲ 4	0.0%
治療・処置	39件	37件	▲ 2	2.5%
医療機器等の使用・管理	27件	32件	5	2.2%
ドレーン・チューブ類等の使用・管理	412件	321件	▲ 91	21.9%
検査	128件	110件	▲ 18	7.5%
療養上の場面	544件	506件	▲ 38	34.5%
(内訳)				
転倒・転落	445件	431件	▲ 14	29.4%
その他	99件	75件	▲ 24	5.1%
給食・栄養	23件	20件	▲ 3	1.4%
その他	54件	37件	▲ 17	2.5%

【職種別】

インシデント報告	20年度	21年度	増減	21年度 構成比
	1,635件	1,465件	▲ 170	100.0%
医師	12件	15件	3	1.0%
看護師・助産師	1,449件	1,341件	▲ 108	91.5%
放射線技師	37件	15件	▲ 22	1.0%
薬剤師	25件	18件	▲ 7	1.2%
臨床検査技師	38件	30件	▲ 8	2.0%
PT・OT・ST・視能訓練士・心理療法士	55件	36件	▲ 19	2.5%
臨床工学技士	1件	2件	1	0.1%
栄養士・調理師	2件	4件	2	0.3%
事務職員	16件	4件	▲ 12	0.3%
その他	-	-	0	0.0%



「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