2022 年度 市立病院医療事故等の公表について

1 医療事故等の公表

市立病院では、医療における安全管理に対して、安全で質の高い医療を目指し様々な取り組みを実施しているところですが、医療の透明性を高めることで市民との信頼関係を築くとともに、医療事故の未然防止・再発防止を図ることなどを目的とした公表基準に基づき、2022年度の市立病院医療事故等の一括公表を行います。

2 2022 年度 医療事故等報告件数

レベル	2022 年			2023 年	2022年度	2021年度	2020年度
	4~6 月	7~9月	10~12月	1~3月	計	計	計
0	37	42	31	27	137	131	132
1	208	200	153	160	721	894	907
2	39	70	51	49	209	187	222
3	6	8	8	5	27	21	29
4	0	0	0	0	0	0	0
5	0	0	0	1	1	0	0
合計	290	320	243	242	1, 095	1, 233	1, 290

※報告数は、単に「それだけ危険なことがあった」ではなく、「どれだけ危機意識をもって各自が医療 安全に取り組んでいるか」という指標でもあります。レベルO~1のインシデント事例の報告を積極的 に行うことで、患者に何らかの影響を与えてしまうアクシデント事例事前防止につなげることに取り組 んでいます。

(医療事故等のレベル)

区分		内容		
インシデント	レベルO	・間違った行為が実施される前に気が付き患者には実施され		
		なかった事例		
	レベル1	・間違った行為が実施されたが、患者に被害(変化)が生じ		
		なかった事例		
アクシデント	レベル2	・事故により、何らかの影響を与えた可能性があり、観察の		
		強化や検査の必要性が生じた事例		
	レベル3	・事故により、治療が必要となった事例		
	レベル4	・事故により、永続的な障害や後遺症が残った事例		
	レベル5	・事故が原因で死亡した事例		

2022 年度 医療事故等の代表的事例および再発防止策

レベル	及 医療争取等の代表的争例のよび再発的エ 代表事例	再発防止策
レベルO 137 件	食事指示が軟菜全粥から常食に変更されていることに気づき、食種を元に戻し主治医に報告した。クリニカルパス適応による食事変更であることが分かった。 入院センターで手術予定患者の聞き取り時に、休薬が必要な経口避妊薬を服用していることが分かり、主治医に報告した。手術の延期が決定された。	常食が設定されているクリニカルパスのリストを作成し、パス適応による食事変更リスクについて周知する。 経口避妊薬はネット購入しており、手術・検査の際に休薬が必要な薬剤やサプリメント等の服用状況の確認を継続して実施していく。
レベル 1	緊急入院、緊急手術を受ける患者より同意書 の生年月日が違うと指摘された。同意書は訂 正し、生年月日登録を修正した。	リストバンドを患者本人に目視で確認して もらい装着していたため、名前・生年月日を 名乗ってもらい患者確認を行う。
721 件	溶解が必要な点耳薬の薬袋から粉末入りバイアルが見つかり、溶解液のみを投与していたことに気づいた。	溶解液が添付されている医薬品について周 知し、病棟薬剤師より溶解方法の説明を実施 する。
レベル 2 209 件	輸液ポンプを使用して点滴管理中の小児の 手背から前腕にかけて腫脹と硬結がみられ た。点滴を抜針し経過観察を行った。 鎮静内視鏡検査後のベッド上安静時間に、自 力でトイレに行こうとし、ベッドサイドで転 び肘に 2cm 大の表皮剥離が生じた。	小児の場合、血管外漏出時の発見が遅れる場合があるため、点滴刺入部の観察を1時間ごとに実施する。 鎮静内視鏡検査後の安静時間と歩行時の危険性を繰り返し説明し、ナースコールを押していただくよう協力を得る。
レベル3 27 件	手術後 2 日目に踵部分に水疱が形成されているのが確認された。痛みで臥床傾向にあった。	手術後に離床が図れた後も同一部位に体圧 がかからないようにベッド上で足を動かす など患者に説明する。
	外来処置室に普段は杖を使用しているのに、 杖を持たずに入室し、椅子に座る前にバラン スを崩して転倒した。大腿骨頚部骨折で手術 が施行された。	処置室に案内する時には、歩行状況を確認 し、椅子やベッドまで誘導する。
レベル 5 1 件	クリップセンサーが作動し訪室すると床に 倒れている患者を発見した。頭部 CT 検査で 硬膜下出血・脳挫傷と診断、耐術能はなく翌 日亡くなられた。	転倒転落防止や行動制限に関わるカンファレンスは継続し、療養環境整備で衝撃吸収性と歩行安定性に優れた緩衝マットを導入する。

2022 年度 医療安全に関する活動状況

1. 会議等

会議等の名称	開催 回数	検討内容等
医療安全管理委員会	12 回	医療事故等に関する情報共有・医療安全関連に関して組織として決定が必要な事象の協議・検討等
安全管理室会議	44 回	インシデント・アクシデントに関する事例共有・分析・ 対策検討 リスクマネージャー会議の企画、運営 研修会の企画等
リスクマネージャー(RM)会議	11 回	ワーキンググループによる目的、目標をもった組織横断的活動、全体で検討が必要なインシデント・アクシデント事例の共有
医薬品安全管理部会	4 回	医薬品の安全使用に関する基準の整備、研修会企画、 医療安全管理委員会から負託事案の検討等
医療機器安全管理部会	4 回	医療機器の安全使用に関する基準の整備、研修会企画、 医療安全管理委員会から負託事案の検討等

2. 研修会

1) 対象:全職員

新型コロナ感染症の感染状況を鑑み、集合研修を中止し、セーフティ・プラス (e-leaning) に変更しました。

研修会名称	開催期日	内容
前期 医療安全研修会		1. 患者確認と指差呼称 2. RRS(Rapid Response System)概論 3. RRS 呼吸のみかた
後期 医療安全研修会	2022 年 12月1日~ 1月20日	1. 心理的安全性 心理的安全性と現場に心理的安全性がないとき! 2. コンフリクトマネジメント(紛争解決の対応) 3. 転倒・転落 4. RRS でコードブルーを防げ!

2) 対象: 職種限定

新型コロナ感染症の感染状況を鑑み中止としました。

3. 医療安全巡視活動

医療安全管理室メンバーやリスクマネージャー会議メンバーが部門部署のラウンド監査 を実施し、結果に応じて改善への働きかけを実施した。(主なラウンド)

実施月	ラウンド監査 実施場所	巡視活動内容
2022年5月	全病棟	医薬品に関わる表示・掲示物の調査
2022年6月	全病棟	注射薬カート・点滴作業台・配置薬の管理状況の調査
2022年6月	手術室	手術室乗り換え室での確認事項、申し送り事項の調査
2022 年 7 月	病棟	モニターアラーム対応状況の調査
2022 年 8 月	手術室	手術部位マーキングの実施状況の監査
2022 年 10 月	病棟	転倒転落ラウンド
2022 年 12 月	栄養科	食物禁忌・食事オーダー変更時対応の調査
2023 年 1 月	全病棟	処方薬・持参薬の管理状況の調査
2023 年 2 月	全病棟	麻薬管理状況の監査
2023年3月	手術室	手術部位マーキングの実施状況の監査
2023年3月	全病棟	環境・薬品・患者確認・モニターアラーム状況の調査

4. 医療安全 NEWS (全職員への医療安全管理意識の啓発)

発行日	主な記事内容
	1. 2021 年度インシデントレポート報告
2022 年 7 月号	2. 院内事例からの注意喚起
2022 年 / 月亏	・アセトアミノフェンの過量投与
	・薬剤 6R 確認の徹底を
	1. 2022 年度インシデントレポート中間期集計報告
2022年12日日	2. 院内事例からの注意喚起
2022 年 12 月号	・実際にあった薬剤取り違え
	3. 特別な管理が必要な薬剤(サリドマイド製剤)
	1. ヒューマンエラー 未然防止の 3H
2023 年 3 月号	はじめて、久しぶり、変更
2023 平 3 月亏	2. 医療事故ニュース
	3. 院内で発生した類似事例

5. 医療安全管理に関する会議等の構成員

会議等の名称	構成員		
	副院長・事務局長・内科診療部長・中央診療部長・薬局長・看		
医療安全管理委員会	護部長・副看護部長・患者支援センター所長・医事課長・病院		
14 名	総務課長・放射線科技師長・臨床検査科技師長・病院総務課課		
	長補佐(事務局)・専従リスクマネージャー		
医療安全管理室会議	副院長・診療部1名・薬剤部1名・ME室1名		
7名	事務職員2名・看護部(専従リスクマネージャー)1名		
	安全管理室 5 名・診療部 4 名・看護部 11 名		
リスクマネージャー会議	薬局・放射線科・臨床検査科・ME室・栄養科・病院総務課・		
28 名	医事課・リハビリテーション科 各1名		
	・患者誤認防止 WG(6 名)		
	診療部1名・看護部2名・放射線科1名・臨床検査科1名・		
	医事課 1 名		
	・転倒転落防止 WG(6 名)		
ワーキング・グループ(WG)	診療部 1 名・看護部 3 名・リハビリテーション科 1 名・		
23 名	栄養科 1 名		
	・誤薬防止 WG(6 名)		
	診療部1名・看護部4名・薬局1名		
	・モニターアラーム対応 WG(5 名)		
	診療部1名·看護部2名·ME室1名·病院総務課1名		