

2023 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、2023 年度の市立病院医療事故等の一括公表を行います。

2 医療事故等の区分

区分		内容
インシデント	レベル0	・間違っただけ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	・間違っただけが実施されたが、患者に被害（変化）が生じなかった事例
	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3a	・事故により、治療が必要となった事例（保存的治療、皮膚の縫合など）
アクシデント	レベル3b	・事故により、濃厚な処置や治療を要した事例（人工呼吸器の装着、承諾書を要する侵襲的治療など）
	レベル4a	・事故により、永続的な障害や後遺症が残ったが、有意な機能障害や美容上の問題は伴わない事例
	レベル4b	・事故により、永続的な障害や後遺症が残ったが、有意な機能障害や美容上の問題は伴う事例
	レベル5	・事故が原因で死亡した事例

3 2023 年度 医療事故等報告件数

【レベル別件数の前年度比較】

レベル	2023 年度	2022 年度
0	154	137
1	882	721
2	253	209
3a	19	22
3b	6	5
4a	0	0
4b	0	0
5	0	1
合計	1,314	1,095

※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。インシデント事例の報告を積極的に行うことで、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。

4 2023 年度 医療事故等の代表的事例および再発防止策

レベル	代表事例	再発防止策
レベル0 154 件	注射薬投与時、点滴の認証を行うとメッセージが表示された。薬局に確認すると指示変更があり、薬剤師は変更前の薬液量で調剤していた。	薬剤投与時は患者、薬剤、指示の3点認証を実施するシステムとなっており、基本に則った手順で実施する。
	入院センターで手術予定患者の聞き取り時に、手術申込書、同意書の左右記載間違いを発見した。主治医に報告し記載間違いが修正された。	入院前に手術病名、同意書、手術申込書、病理結果など左右記載の確認を実施している。誤記載がないか継続して確認する。
レベル1 882 件	検査結果が出ないため確認すると、別日で予定されていた採血レベルを出力し実施していた。	正しい検査日、患者氏名、生年月日の確認と指さし呼称の実施をダブルチェックで実施する。
	検査のため禁食指示が出されたが、食止めがされていなかったため、配膳し摂取してしまった。	禁食指示時には、食止めがされていることを確認し、配膳リストに記載する。患者に説明し、ベッドサイドに案内用紙を貼る。
レベル2 253 件	手術後せん妄状態となり、尿道留置カテーテルを抜いてしまった。	術後必要なチューブ・ドレーン類の固定管理とせん妄対策を強化する。
	輸液ポンプを使用し点滴を実施。点滴を更新した際、輸液ポンプの開始ボタンを押し忘れていた。	輸液ポンプを使用する際、動作チェックを実施する。
レベル3a 19 件	がん化学療法を実施する際にCVポートの穿刺角度の問題で、血管外漏出となり、痛みを訴えた。	CVポートから薬液注入する場合、ポート穿刺手技の周知と痛みなどの症状出現時、血管外漏出のフローに則り実施する。
レベル3b 6 件	検査のため腸管洗浄剤を服用中、ポータブルトイレに座った際に後方に倒れ、頭部外傷を負った。	転倒転落防止や行動制限に関わるカンファレンスを継続し、安全なポータブルトイレの設置方法の検討と周知を行った。

2023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
医療安全管理室会議	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	6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付託事案の検討等
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付託事案の検討等

2 研修会

(1) 対象：全職員

新型コロナウイルス感染症の感染状況に鑑み、前期はセーフティ・プラス (e-learning) のみとし、後期は集合研修とセーフティ・プラス (e-learning) としました。

研修会名称	開催期日	内容
前期 医療安全研修会	2023年 6月1日～ 6月30日	1. 錠剤の飲みこぼし 2. 入院中に発生した転倒 3. 指先呼称って何だろう 4. 若手医師に伝えたい ①診断エラー (医師のみ)
後期 医療安全研修会	2023年 1月8日～ 3月11日	1. インシデントレポート集計報告 2. 転倒転落防止対策 WG 活動 3. 患者誤認防止対策 WG 活動

(2) 対象：職種限定

新型コロナウイルス感染症の感染状況に鑑み中止としました。

3 医療安全巡視活動

医療安全管理委員会や医療安全管理室メンバー、リスクマネージャーが院内を巡視し、各部門における医療安全対策の実施状況を確認し、結果に応じて改善への働きかけを実施しました。(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
2023年4月	全病棟	注射薬カート、点滴作業台、配置薬の管理状況の監査
2023年6月	放射線科	CT・レントゲン検査、治療室でのタイムアウトの監査
2023年6月	透析室	透析室 患者確認・タイムアウトの監査
2023年7月	検査科	輸血管理に関する監査
2023年9月	全病棟	環境整備、医薬品管理、安全管理ラウンド
2023年9月	病棟	転倒転落事例 WG ラウンド
2023年10月	病棟	モニターアラーム対応状況の調査
2023年10月	病棟	転倒転落事例 WG ラウンド
2023年10月	外来	外来診察台、検査台、治療台からの転落リスク調査
2023年11月	病棟	転倒転落事例 WG ラウンド
2023年11月	全病棟	向精神薬・麻薬の管理状況の監査
2023年11月	病棟	病棟における転倒転落防止対策の調査
2024年1月	手術室	手術部位マーキングの実施状況の監査
2024年1月	病棟	転倒転落事例 WG ラウンド
2024年2月	外来受付	患者確認実施状況の調査
2024年2月	病棟	転倒転落事例 WG ラウンド
2024年2月	全病棟	麻薬管理状況の監査

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
2023年6月号	<ol style="list-style-type: none"> 1. ヒューマンエラーの防止 2. 院内事例からの注意喚起 <ul style="list-style-type: none"> ・腹膜透析患者の検体破棄事例 ・ビーフリードの未開通事例 ・ピシバニール溶解液のみを投与した事例

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
医療安全管理委員会 14名	副院長・事務局長・内科診療部長・中央診療部長・薬局長・看護部長・副看護部長・患者支援センター所長・医事課長・病院総務課長・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 7名	副院長・診療部1名・薬剤部1名・ME室1名 事務職員2名・看護部（専従リスクマネージャー）1名
リスクマネージャー会議 29名	安全管理室5名・診療部4名・看護部12名 薬局・放射線科・臨床検査科・ME室・栄養科・病院総務課・医事課・リハビリテーション科 各1名
ワーキンググループ(WG) 24名	<ul style="list-style-type: none"> ・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） 診療部1名・看護部3名・リハビリテーション科1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（6名） 診療部1名・看護部3名・ME室1名・病院総務課1名