

医療の質と安全管理委員会

《概要》

平成23年度のインシデント・アクシデントの総件数は3,217件で22年度の3,015件に比べ202件(6.7%)の増加となりました。その内容を身体影響レベル別で整理すると、0レベル、1レベル、2レベルで増加しましたが、患者健康への影響度があるとされる3aレベル以上で減少しています。3bレベル以上の個別内容の項目では転倒が2件で、日常生活動作が自分で行える患者が転倒し、骨折を伴い手術を行った内容であり、共通して患者自身が事故要因に関与する事象でありました。インシデントの内容においてもチューブドレーン関連の自己抜去や転倒転落の事象報告が多くありました。事故防止の説明や観察を行っていても、高齢者などでは入院生活において意識障害や認知症、せん妄、気兼ねなどの理由で患者自身の医療参加や協力が得られず事故に至る傾向が見られます。これらの事象では終日医療スタッフが患者の傍にいることは不可能であることから事故防止が困難な領域であり、患者家族へのリスク説明や医療参加への協力依頼が必要であると考えています。

一般的な人口統計では高齢者の割合が増えていることに加え、医療技術の進化により、治療の低侵襲化などにより患者層の高齢化が更に進むとされています。昨年度の当院入院患者数の34%が70歳以上であり、転倒転落事象では全体の69%が70歳以上と高齢者の転倒の割合が高くなっています。当院でも今後、高齢者、超高齢者の増加が予測されます。

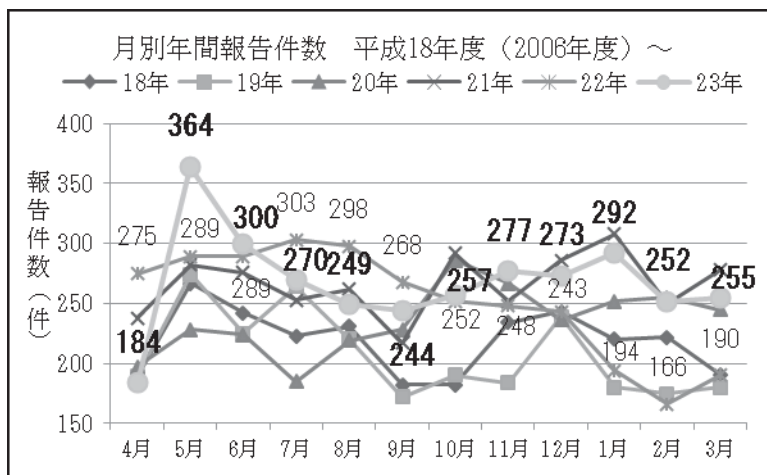
これらから高齢者の思考や行動特性を考慮して観察や対応を行い、事故防止に努める必要があります。高齢患者は入院直後や術後にせん妄になりやすいことや、安静により筋力が低下しやすいなどの特性があり、これらへの対応を強化する必要があると考えます。協力が得られない患者の行動を早期に察知するための離床センサーなどの環境の整備と共に、患者や家族が高齢患者の入院生活で発生しやすいリスクについて理解し、治療への参画が得られるインフォームドコンセントを強化し、パートナーシップを推進するなど、高齢患者の特性を考慮した対策について展開されることが重要であり課題であると考えます。

《インシデント・アクシデント報告件数》

1. 発生報告件数 (年度総計 件)

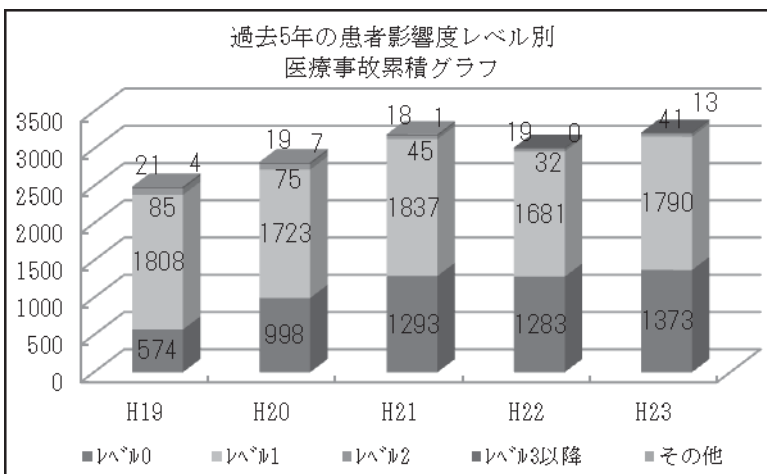
	18年	19年	20年	21年	22年	23年
4月	189	189	197	238	275	184
5月	267	274	228	282	289	364
6月	242	225	224	276	289	300
7月	223	264	185	253	303	270
8月	231	220	219	262	298	249
9月	182	172	228	217	268	244
10月	182	190	286	292	252	257
11月	234	184	267	252	248	277
12月	243	239	236	286	243	273
1月	220	180	252	308	194	292
2月	222	175	255	250	166	252
3月	191	180	245	278	190	255
合計	2,626	2,492	2,822	3,194	3,015	3,217

(件)



※ accident + incident 件数

	H19	H20	H21	H22	H23
レベル0	574	998	1,293	1,283	1,373
レベル1	1,808	1,723	1,837	1,681	1,790
レベル2	85	75	45	32	41
レベル3以降	21	19	18	19	13
不明その他	4	7	1	0	0
合計	2,492	2,822	3,194	3,015	3,217



2. 当事者別(職種別)

総報告件数(件) ※ 助産師、看護師、准看護師のaccidentに関しては看護師として集計 ※ accident + incident

	医師	助産師	看護師	准看護師	看護助手	薬剤師	栄養士	調理師・調理従事者	診療放射線技師	臨床検査技師	衛生検査技師	言語聴覚士(S.T)	理学療法士	歯科衛生士	歯科技工士	視能訓練士	M S W	臨床工学技士(C.E)	事務職員	施設・設備の整備士	清掃係	不明	その他	合計
合計	101	112	2,832	23	2	55	13	7	17	8	0	1	10	0	0	0	0	6	24	0	0	2	4	3,217

H22年度	133	122	2,559	30	4	70	2	12	24	14	0	0	13	0	0	0	0	6	26	0	0	0	0	0	3,015
-------	-----	-----	-------	----	---	----	---	----	----	----	---	---	----	---	---	---	---	---	----	---	---	---	---	---	-------

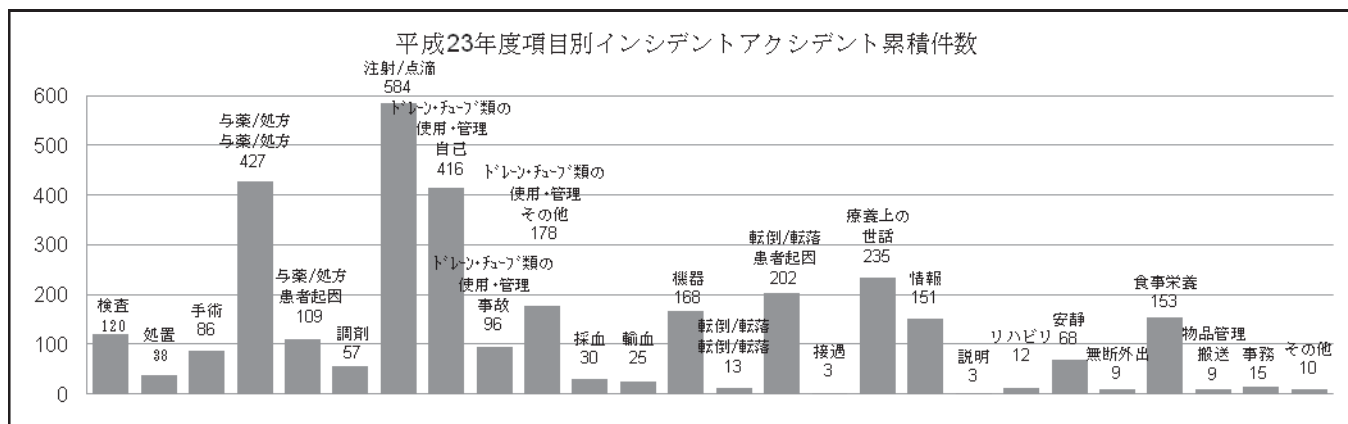
(件)

3. 種類別報

2011年度(H23) ※ accident + incident

合計	検査	処置	手術	与薬/処方		調剤	注射/点滴	ドレーン・チューブ類の使用・管理			採血	輸血	機器	転倒/転落		接遇	その他	合計
				与薬/処方	患者起因			自己	事故	その他				転倒/転落	患者起因			
合計	120	38	86	427	109	57	584	416	96	178	30	25	168	13	202	3	665	3,217

H22年度	171	37	72	417	107	66	500	382	52	130	44	16	100	11	273	0	637	3,015
-------	-----	----	----	-----	-----	----	-----	-----	----	-----	----	----	-----	----	-----	---	-----	-------



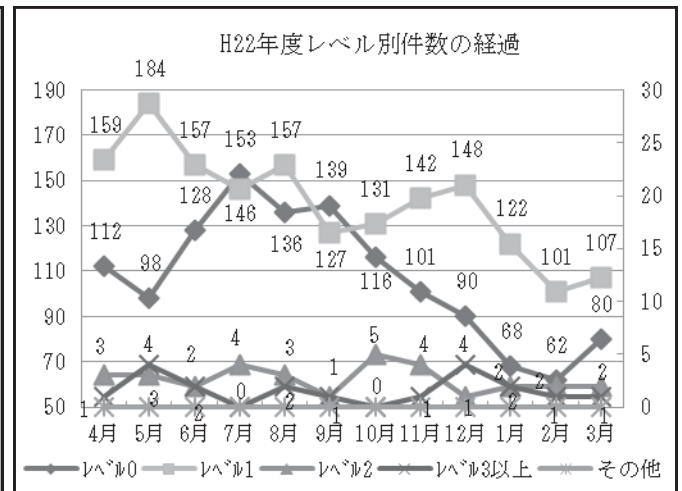
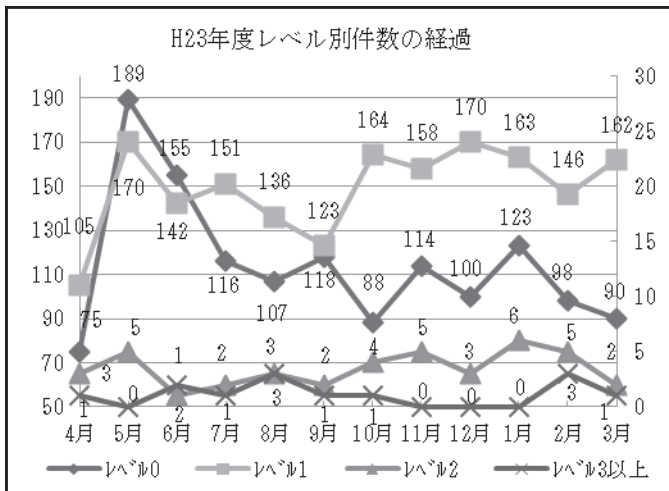
4. 平成 23 年度 インシデントとアクシデント件数 全体総報告件数 (件) * accident + incident H22 年度

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計	H22 年度 総計
レベル0	75	189	155	116	107	118	88	114	100	123	98	90	1,373	1,283
レベル0	グレート0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	7
	グレート1	75	189	155	115	104	117	88	112	100	122	97	1,364	1,271
	グレート2	0	0	0	1	3	0	0	2	0	0	1	7	5
レベル1	105	170	142	151	136	123	164	158	170	163	146	162	1,790	1,681
レベル2	3	5	1	2	3	2	4	5	3	6	5	2	41	32
レベル3a	1	0	2	1	3	0	1	0	0	0	2	1	11	14
レベル3b	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	4
レベル4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
レベル5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
不明	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	184	364	300	270	249	244	257	277	273	292	252	255	3,217	3,015

5. レベル件数の昨年度比較 インシデントとアクシデント件数

※ accident + incident

※ accident + incident



《活動報告》

1) 院内研修・学習会

研修名	実施日	対象	内容(テーマ)	研修時間	参加数(名)
医師新採用者安全研修	4月1日	研修医・医師	当院の医療安全管理体制を学び臨床実施に活かす	60分	7
看護部新採用者安全研修	4月15日	看護師	当院の医療安全管理体制を学び臨床実施に活かす	90分	32
看護部新人安全研修	4月22日	新卒看護師	新人が陥りやすいインシデントを実践に活かす	90分	22
安全全体研修	10月～11月 計4日	職員全員	医療安全推進におけるチーム医療とコミュニケーション	60分	269
安全推進研修	2月14日	職員全員	今年度の院内外の医療事故安全推進情報について	60分	107
インスリンプラスの日	3月13日	職員全員	「インスリンプラスの日」の由来・意識障害の初期診断の進め方	60分	153
医療技術研修	3月21日	新規採用職員・研修医	中心静脈栄養とCVCの管理と講義実技演習	120分	12

2) 院外研修

研修名	主催	期間(日)または月日	参加数(名)
医療安全管理者ブラッシュアップ研修	大阪府看護協会	8月18日	1
医療の質・安全学会第6回学術集会	医療の質・安全学会	11月19日、20日	4

3) 医療安全管理委員会開催日と議題

開催日	議 題
平成23年4月11日	H23年度2月インシデント・アクシデントの報告 3/11実施の「インスリンプラスの日」院内全体研修の結果報告 院内暴力対策グループより「スーパーガード」の運用についての報告 医薬品安全管理責任者・医療機器安全管理責任者の年度報告 安全管理室より、コンフリクト事象の集計報告
平成23年5月9日	H23年度3月インシデント・アクシデントの報告 新年度の課題の提示・推進部会活動とチーム編成の報告 医薬品安全管理者より、オーダー代行入力の実現についての報告 安全マニュアル改訂の進捗報告
平成23年6月13日	H23年度4月インシデント・アクシデントの報告 各チームの年度の推進部会活動計画案の報告 可変式シャントバルブのマグネットによる影響に関する事象についての報告 病棟配置筋弛緩薬の保管状況のラウンド調査報告 H22年度のインシデント・アクシデントのまとめ、ドクターハート事象の報告
平成23年7月11日	H23年度5月インシデント・アクシデントの報告 9月の院内安全研修の計画報告 一次救命研修、MR検査のリスクに関するeラーニングについての報告 人工呼吸器持続注水システムの導入にあたってのリスク評価についての報告 大阪市大の輸血事故の事故調査報告書の公表を受けて 内服指示薬一覧の全病棟統一化についての報告
平成23年8月8日	H23年度6月インシデント・アクシデントの報告 院内安全研修の開催日決定の報告 神戸中央市民病院での医療事故を受け、当院での医療ガスボンベのバルブについての説明 ガン化学療法説明同意書の取得状況の調査についての報告 院内暴力事象の報告 院外コンフリクト研修参加報告
平成23年9月12日	H23年度7月インシデント・アクシデントの報告 救命センター引越しに伴う医療機器持込に関連するリスク管理についての説明・報告 DNRの意思確認書の改定案と他院の対応状況について 10/31の「院内安全研修会」の予定報告
平成23年10月11日	H23年度8月インシデント・アクシデントの報告 救命センター引越し仮設での医療機器持込に関する情報報告 呼吸器の回路変更についての報告 保険所立ち入り検査後の報告 コードブルーについての報告
平成23年11月14日	H23年度9月インシデント・アクシデントの報告 10/31の「院内安全研修会」の実施報告 院内パトロールの予定報告 人工呼吸器回路の水蒸気浸透膜(EVAQUA)導入のリスク検討 7海救命病棟での電源過負荷事象についての報告 患者基本情報のインプラント情報についての報告 CVC挿入に伴う合併症の気胸発生と技術研修についての報告
平成23年12月12日	H23年度10月インシデント・アクシデントの報告 10/31「院内安全研修会」の参加状況とアンケート結果の報告 院内パトロールの実施報告 電源過負荷に関して前回委員会での報告に基づいた、医療機器の電力容量の調査報告 ワクチンの期限確認の調査報告 11月19日・20日「医療の質と安全学会学術集会」参加報告 患者暴力被災状況報告書の報告
平成24年1月10日	H23年度11月インシデント・アクシデントの報告 「安全推進研修」の実施予定報告 「インスリンプラスの日」についての実施予定報告 電子カルテ導入後の転倒転落アセスメントスコアシートの登録状況についての報告

開催日	議 題
平成 24 年 2 月 13 日	H23年度12月インシデント・アクシデントの報告 「安全推進研修」・「インスリンプラスの日」の開催報告 外来を中心とした院内パトロールの予定報告 人工透析の器具交換ミスの安全情報について 7海救命病棟の麻薬管理対策の調査結果報告
平成 24 年 3 月 12 日	H24年度1月インシデント・アクシデントの報告 「安全推進研修」の参加状況とアンケートの結果報告 「インスリンプラスの日」安全研修の実施報告 施設電源法定点検に備えての医療機器の調整について 呼吸器のアラームとナースコールの連動について KCLの安全な滴下投与について 同意書の有効期限について 電子カルテでの必要時指示の終了作業について

4) 安全パトロール

安全推進部	2011/12/8	安全推進部院内パトロール（電子カルテ導入後の病棟エリア環境リスクパトロール）
	2012/3/16	安全推進部院内パトロール（電子カルテ導入後の外来エリア環境リスクパトロール）
医薬品安全管理責任者	2011/5/24	筋弛緩薬の管理管理状況
	2011/6/14	病棟在庫薬品、筋弛緩薬の管理状況
	2011/9/7	麻薬・毒薬・向精神薬の保管管理状況
	2011/11/16	冷所薬剤の保管状況
	2012/1/20	救急科の麻薬・毒薬管理
医療機器安全管理責任者	2011/4/10	酸素ボンベ使用可能時間早見表設置状況追跡調査（H22 年度 11/18 設置）
	2011/7/8	人工呼吸器自動注水器導入後 1 週間目の病棟ラウンド結果
	2011/8/8	当院における医療ガスボンベの現状
	2011/12/28	呼吸器使用環境の現場調査
医療安全管理者	2012/3/16	電気設備法定点検前呼吸器使用環境の現場調査
	2011/4/27	病棟固定電話ドクターハート番号表示状況の調査
	2011/6/15	病棟固定電話ドクターハート番号表示改善状況の調査
	2011/8/19	患者離床センサーの使用状況の調査
	2011/8/31	安全マニュアル保管場所周知、整備状況の調査
	2011/9/22	紙指示（与薬指示、B S 指示）の管理運用の希望調査
	2011/11/15	呼吸器注射用水の確認チェック現場調査
	2012/1/17	呼吸器注射用水の確認改善状況の現場調査
2012/2/3	説明同意書パンフレット様式有無確認の現場調査	

《平成23度の具体的に実施された取り組み》

- ①7 階山側病棟に配薬カートの導入
- ②アンビューバックの滅菌前の専門職（C E）のによる組み立てチェック
- ③患者退院時の電子カルテの必要時指示の自動終了のシステム導入
- ④眠剤の安全使用のリーフレット作成、各部署への配布

《平成23年度に実施されたマニュアル作成・改訂》

- ・薬剤師のオーダー代行入力の実施について
- ・転倒転落の看護手順の改訂
- ・内服与薬指示箋の統一
- ・医療安全マニュアル指針の改訂
- ・院内暴力防止対策マニュアルの改訂
- ・睡眠薬ガイドラインの作成

《広報活動》

1) ニュースレター

No.80 ～ No.82 号発刊

《院外活動講師等》

1) 院外講師等

研修名	月日	講師	講義テーマ
大阪府看護協会主催 新人2 薬剤と医療事故	11月9日	則村正文	医療安全の基本と新人のおこしやすい事故防止
	1月12日		

《委員会名簿と組織》

医療の質と安全管理委員会 61名

総括責任者:伊豆蔵正明

委員長:久場 良彦 副委員長:藤野正子 副委員長:則村正文 (医療安全管理者)
委員

瀧脇栄治 (医療機器安全管理責任者)

森朝紀文 (医薬品安全管理責任者)

玉置俊治 永井義幸 松岡哲也 大野 昭 倭 正也 森山あづさ 宗田高穂 武田吉弘 長島雅子

位藤俊一 水野 均 飯干泰彦 山村憲幸 森内秀祐 寺本俊一 松江 一 橋本英雄 中川達裕

桂 浩 住田 裕 荻田和秀 萩野恵三 西川 徹 村井克行 碓田猛真 大前政利 櫻井康介

小林俊司 今北正美 櫛谷昭一 南谷かおり

増田紀子 甲斐美智子 鈴木千晶 藤原妙子 渡辺久代 渡辺 薫 萩原文子 濱 裕代 松本由美

西出あや子 福島ひとみ 林 美穂 奥出恵子 高島真由美 藤原由子

小西康彦 三ノ浦保彦

丹治精一 廣道 敦 高橋利治 末福美恵子 中西 賢 中下栄治 梅田栄二

医療安全推進部会 15名

統括責任者:久場良彦

副責任者:藤野正子

部会長:則村正文

医療機器安全管理責任者:瀧脇栄治

医薬品安全管理責任者:森朝紀文

診療局:大野 昭 :水野 均

看護部:渡辺久代

放射線科:飯塚明寿

放射線科:常玄大輔

検査科:小島義忠

総務課:中下栄治

医事課:廣道 敦

医事科課長代理:高橋利治

安全管理室:梅田栄二

医療安全推進者 29名

産婦人科:鹿戸佳代子

内科:大野 昭

小児科:和田芳郎

整形外科:橋本英雄

循環器科:武田吉弘

外科:水野 均

心臓血管外科:松江 一

神経内科:宗田高穂

腎臓内科:安田圭子

呼吸器外科:桂 浩

泌尿器科:森山泰成

8階山側病棟:山川拓也

8階海側病棟:出口吉美

7階山側病棟:松本圭奈恵

7階海側病棟:榊原由紀

6階山側病棟:河野智恵

6階海側病棟:根岸志保

NICU:川嶋 歩

5階海側病棟:村崎喜久代

ICU:西川友美

手術室:藤原妙子

外来放射線科:渡辺久代

放射線科:常玄大輔

リハビリ:一柳律子

CE:河野栄治

薬剤科:森朝紀文

検査科:小島義忠

輸血部:原 克則

栄養士:住井諭美