

一概要一

I：2012年度のインシデント・アクシデントの総件数は3,177件で、2011年度の3,132件に比べ45件(1.4%)の増加となった。その内訳は身体影響レベル別で整理すると、0レベルは217件減少し、1レベルは236件、2レベル20件、3aレベル2件の増加を認める。身体影響レベルの高い3bレベルでも2件の増加を認めたが、4レベルの報告は0件と減少した。

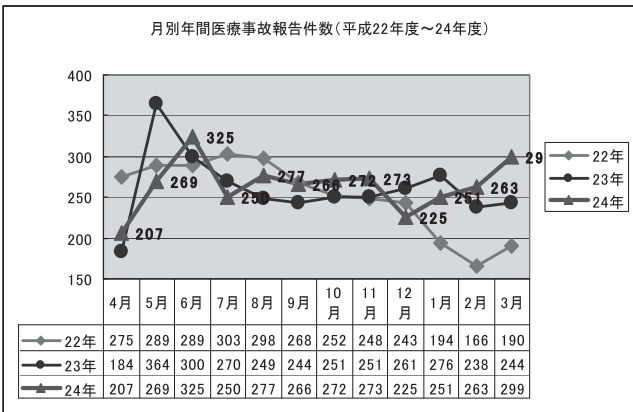
3bレベルの内容では、日常生活動作が自分で行える患者が浴室や廊下で転倒し、大腿骨の骨折で手術を行ったなど、患者が事故要因に関与する事象である。

チューブドレーン関連や転倒転落の事象は患者への説明、センサーの使用、看護助手の夜勤導入による見守りを行い事故防止に努めている。

しかし、一般的に人口統計では高齢者の占める割合が増えており、患者の高齢化が更に進むとされ、当院の入院患者における割合も2008年と2012年の5年間で比較すると、70歳以上は31%から37%に増加しており、着実に入院患者の高齢化が進んでいると言える。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、安静による筋力や体力が低下しやすいなどの特性があり、チューブドレーン関連や転倒転落のリスクの高い対象者が多く、発生件数を減少させるには至っていない。

今後は、廃用に対する対応を強化すると共に、患者および家族が、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、治療への納得と参画が得られるように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ことが重要と考える。

II：インシデント・アクシデント報告件数



平成 24 年度 影響レベル別医療事故報告件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
0レベル	74	96	130	88	97	108	93	84	78	81	95	104	1128
0-0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
0-1	74	94	129	88	97	108	93	84	78	80	94	104	1123
0-2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	4
1レベル	131	164	186	158	170	152	173	180	144	164	161	188	1971
2レベル	1	6	7	4	9	3	4	7	3	6	4	5	59
3a	0	1	2	0	0	3	2	2	0	0	2	1	13
3b	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4
4レベル	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5レベル	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
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
合計	207	269	325	250	227	266	272	273	225	251	263	299	3177

平成 24 年度 項目別医療事故報告件数

項目	検査	処置	手術	与薬	調剤	注射	チューブ	採血	輸血	機器	転倒転落	接遇	その他	合計
件数	112	33	65	543	72	514	669	65	17	140	268	0	679	3177

平成 24 年度 医療事故当事者職種別報告研修

職種	医師	看護師	看護助手	薬剤師	放射線技師	検査技師	栄養士調理師	臨床工学士	リハビリ	事務員	歯科衛生士	その他	合計
件数	107	2874	3	78	18	10	46	8	2	23	1	7	3177

Ⅲ：活動報告

1) 院内研修・学習会

研修名	実施日	対象	内容	参加者数
医師新採用者安全研修	4月5日	医師・研修医	当院の医療安全管理体制を学び臨床実施に活かす	7
看護局新採用者安全研修Ⅰ	4月6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	28
看護局新採用者安全研修Ⅱ	4月20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	28
医療安全学習会	8月8日 8月31日	医師、 看護師、 薬剤師	「眠剤について」 ～眠剤の安全な予薬のために～	187
医療安全全体研修	10月12日	職員全員	「高齢者の認知行動と医療現場でのリスク」	137
安全推進研修	2月13日	職員全員	「院内外の医療事故、安全推進情報について」	134
インスリンプラスの日	3月12日	職員全員	「合併症から過誤へ医療水準の変遷と当院における状況」	189

2) 安全管理委員会開催日と主な議題

開催日	主な議題
4月9日	電子カルテ必要指示の終了作業について・等 施設電源法定点検後の報告
5月14日	電子カルテの指示コメントの終了作業について等 MRⅠ磁性体除去チェックリストの改定
6月11日	アンビュバックの事故対策の進捗報告 テーパータッププラグの過負荷による燃焼・損傷例
7月9日	肺梗塞防止マニュアルの改訂作業と等について 入院案内での高齢者の転倒防止案内改訂の報告
8月13日	院内安全研修の予定について コンフリクトに発展しそうな事象の情報共有の会議開催について
9月10日	眠剤学習会について 薬剤師のオーダー代行入力について
10月9日	同意書の署名対応について 院内問題事象、院内死亡事象の取り扱いについて テレメータの電池切れによるモニタリング不能事象
11月12日	10月安全研修の結果報告 内服処方箋の記載の方法について
12月10日	病棟医薬品のラウンド報告
1月15日	呼吸器回路の配置について
2月12日	内服薬の一回量表示に伴うリスクについて 指示について
3月11日	ラパロ鉗子の導電テストについて 院内暴力事象について NSAIDS禁止の電子カルテシステム対応について

3) 院内ラウンド調査

医療安全管理者	医療機器安全管理責任者	6月19日	呼吸器周辺環境
		9月19日	呼吸器周辺環境
		2月20日	電気行火の使用状況
		2月20日	インスピロンの使用状況
	医薬品安全管理責任者	6月14日	麻薬・筋弛緩薬の管理
		11月 7・12・14日	病棟在庫薬品の管理・期限切れ
		4月17日	ボトル薬品のシリンジ小分けの状況
		5月10日	CVC持針器の流用状況
		5月16日	ネームバンドの装着時患者確認
		7月25日	インスリン管理簿の使用状況
		7月25日	高カロリー輸液一時停止時の流量調整
		9月13日	安全マニュアル保管整備状況
		10月18日	グリセリン浣腸実施状況

Ⅳ：具体的に実施した取り組み

- ・電子カルテでの必要時指示の次回入院時自動終了システム
- ・電子カルテでの指示コメントの退院時自動終了システム
- ・MRI検査時の磁性体除去のチェックリスト改訂
- ・手術室の大容量電源誤接続防止対策
- ・アンビュバックの組み立てチェックへのCE介入
- ・院内問題事象、院内死亡事象の取り扱いについて

Ⅴ：マニュアルの作成・改定

- ・肺梗塞防止マニュアルの改訂
- ・ICと患者判断能力に応じた対応フロー作成

Ⅵ：広報活動

- ・医療安全ニュースNo.83～No.84

Ⅶ：院外講師活動

主催者名	月日	講師	講義テーマ
大阪府看護協会主催	5月28日	則村正文	新人の医療安全研修
泉南医師会	5月30日	則村正文	医療安全講義
野上病院	10月16日	則村正文	医療安全研修