

平成21年度の医療安全管理の取組について

平成22年7月1日

公立大学法人横浜市立大学

附属病院

附属市民総合医療センター

目 次

■ 医療事故公表判定基準等	1
■ 一括公表事例	4
I インシデント報告の状況	8
II 入院患者アンケート調査結果	10
III 主な改善検討事例	12

(参考) 資料中での病院名の正式名称は次のとおりです。

附属病院 : 横浜市立大学附属病院

センター病院 : 横浜市立大学附属市民総合医療センター

医療事故公表基準

医療事故の公表について

平成13年 2月16日 制定

平成21年 6月11日 改正

横浜市立大学附属病院及び同市民総合医療センター（以下「附属2病院」といいます。）は、平成11年1月の患者取り違え事故をはじめ、薬剤ラベル貼り付けミスなど、これまでに引き起こした医療事故の反省の上に立って、病院を挙げて医療安全管理の徹底に努めてまいりました。

医療の安全管理を進め、患者さんの安全を確保するとともに、医療事故の発生などの情報を公表することによって、病院運営の透明性を高めることが、医療の信頼を回復するために重要であります。

そこで、横浜市立大学では、附属2病院がどのような場合に医療事故の情報を公表するかを検討するため、平成12年8月7日に市立大学病院改革委員会のもとに医療事故公表基準作成特別委員会を設置しました。同特別委員会は、これまでに6回の審議のほか、市民、市会議員、医療関係者、法律専門家、評論家など多くの有識者・専門家の方々からのご意見を伺いながら検討を進め、附属2病院における医療事故の公表についての考え方をとりまとめました。

また、平成21年度からは、個人情報保護の観点から公表にあたっては同意書による確認を行うこととしました。

1 医療事故の公表の意義

医療事故を公表することには、次のような意義があるものと考えます。

- (1) 平成11年1月に起こした患者取り違え事故を契機に、医療事故が大きな社会問題となっているが、当事者として、医療における安全管理を徹底していくために自発的に医療事故を公表していく責務がある。
- (2) 医療事故を公表し適切な対応をとることは、附属2病院の社会的な責任であるとともに、病院運営の透明性を高めることにより、市民からの信頼回復が図られる。
- (3) 医療事故を公表することは、他の病院の医療安全管理にとっても重要な情報提供になる。

2 用語の定義

本報告において使用する用語の定義は、次のとおりです。

(1) 医療事故

患者さんが本来持っていた疾病や体質などの基礎的条件によるものではなく、医療においてその目的に反して生じた有害な事象をさす。医療事故には、医療内容に問題があつて起きたもの（過失による医療事故）と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うえで、“ヒヤリ”としたり、“ハツ”とした経験を有する事例で、医療事故には至らなかった場合をさす。

3 医療事故の公表基準

附属2病院は、今後、次のいずれかに該当する医療事故が発生した場合は、患者さんと御家族の同意のもとに、これを速やかに公表します。公表にあたっては、原則として、4の「医療事故公表判定委員会」の意見を聞くものとします。

- (1) 過失による医療事故で、それが死因となった場合、もしくは「生命の危険等、深刻な病状悪化をもたらす」、「治療しても治癒しない」、「治癒するがかなりの負担を強いる」など、患者さんに相当の有害な結果を生じた場合。
- (2) 過失による医療事故で、有害な事象の程度が軽微であっても、病院の医療安全管理上重大であると判断される場合。
- (3) 患者さんに相当の有害な結果を生じた医療事故で、過失によることが明らかでなくとも、公表すべきと判断される場合。

上記以外の過失による医療事故は、包括的な形で一括して公表します。

なお、インシデント事例は原則として公表しません。

4 医療事故の公表の判断・判定について

医療事故の公表の判断・判定に関して、病院長の諮問機関として、外部の有識者、他の医療機関等の医師、横浜市立大学教職員などにより構成する「医療事故公表判定委員会」を設置します。

当委員会は、病院長の諮問により、以下の項目を審議します。

- (1) 速やかに公表すべき医療事故であるか否か、について。
- (2) 医療事故に関して患者さんと御家族に対する説明が十分になされたか、また公表に関する同意が得られたかの状況の確認、及び公表の範囲について。
- (3) 患者さんのプライバシー・人権への配慮と、社会に対する説明責任との比較考量について。
- (4) その他、医療事故公表基準の運用に当たって重要な事項について。

病院長は、審議結果を受け、公表について意思決定します。ただし、速やかに公表すべきと判断される場合で委員会を開催するいとまがない場合は、事後に報告するものとします。

5 公表及び公表内容についての患者さん及び御家族の同意について

医療事故を報道機関等へ公表する際には、個人情報保護の観点から別紙「報道機関等への公表について」による確認を行います。

医療事故公表判定委員会にかかる設置要綱等

公立大学法人横浜市立大学附属病院及び附属市民総合医療センターにかかる 医療事故公表判定委員会設置要綱

平成17年4月1日 制定

(目的及び設置)

第1条 公立大学法人横浜市立大学附属病院及び附属市民総合医療センター（以下「附属2病院」という。）における医療安全管理を推進するとともに、病院運営の透明性を高め、医療事故についての社会的な責任を果たすため、市立大学に医療事故公表判定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、病院長の諮問により次の項目を審議し、意見を述べるものとする。

- (1) 諮問された案件が、速やかに公表すべき医療事故であるか否かについて
- (2) 諮問された案件に関して、患者・家族に対する説明が十分になされたか、また公表に関する同意が得られたかの状況の確認、及び公表の範囲について
- (3) 諮問された案件にかかる患者のプライバシー・人権への配慮と、社会に対する説明責任との比較考量について
- (4) 医療事故公表基準の運用に当って重要な事項について
- (5) 医療安全管理の取組、インシデント報告システムの運用等について

(組織及び任期)

第3条 委員会は、理事長が委嘱する次に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 医療安全管理に関する学識者・専門家
 - (2) 他の医療機関等の医師
 - (3) その他理事長が指名した者
- 2 前項の委員の任期は、委嘱の日から2年間とし、再任を妨げないものとする。
- 3 委員会に委員長を置き、委員長は委員の互選により定める。
- 4 委員長は、会務を統括し、委員会を代表する。
- 5 委員長は、必要に応じて委員会を招集し、会議の議長となる。

(秘密の保持)

第4条 委員会の委員として知り得た事項に関しては、正当な理由なく他に漏らしてはならない。

(庶務)

第5条 委員会の庶務は、経営企画室経営企画課、医学・病院運営推進部総務課及び附属市民総合医療センター管理部総務課において処理する。

(その他)

第6条 委員会の運営その他必要な事項に関しては、委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成17年4月1日から施行する。

医療事故公表判定委員会 委員名簿（平成22年5月現在）（敬称略：五十音順）

氏 名	現 職 等
あまかわ たかのり 天川 孝 則	横浜市救急医療センター センター長
あまのみきこ 天野 三 紀 子	(社)神奈川県看護協会 常務理事
いまい みつお 今井 三 男	(社)横浜市医師会 会長
しいのとくこ 椎野 恵 子	病院ボランティアグループ ランパスの会 代表
なかやま ひでゆき 中山 秀 行	本町中央法律事務所 弁護士
ふじもと やすつぐ 藤本 康 嗣	(社)神奈川県病院薬剤師会 副会長
ほさか ひろお 保坂 洋 夫	(恩)済生会 横浜市南部病院 病院長
ほんだ こういち 本田 耕 一	関東学院大学 法学部長

一括公表事例

附属病院

1	<p>患者(50代、女性)は、平成21年1月左乳癌のため、左乳房切除術を受け、術後約1ヶ月後に退院した。その後、手術した部位に炎症が起き、皮膚の表面より浸出液が生じ、再発を疑い、同年9月にCT撮影を行った。左胸筋背側(腋の下)にガーゼの遺残を疑うCT所見を認め、異物が原因による炎症と判断した。</p> <p>その後、左胸筋背側(腋の下)にある3~4cmの被膜(膿瘍壁)に包まれたガーゼを1枚摘出した。創部は、異物除去手術後に完治した。</p> <p><再発防止策></p> <p>① 開腹、開胸、胸腹部内視鏡下手術では全例行っていた手術終了時のガーゼ遺残防止確認のレントゲン撮影を、乳房切除術でも全例に実施するようにした。</p> <p>② 術野で使用する直前のガーゼカウントを一人の看護師だけでなく、その他の看護師や医師との複数名でカウントするようにした。また、使用後のガーゼカウント方法を統一し、十分に確認するようにした。</p>
---	--

2	<p>患者は、視力低下のため、左眼の角膜移植術を受けた。その際、使用予定の新鮮角膜とは別の保存角膜を手術室へ搬送し移植した。手術当日、外来保冷庫内に残っている新鮮角膜をスタッフが発見し、保存角膜が移植されたことに気づいた。翌日、当初予定していた新鮮角膜の移植を行った。</p> <p>術後、感染や拒絶反応は認めなかったが、患者の原疾患(カルシウムが沈着しやすい)が再発したために、視力の回復は期待した結果が得られなかった。その後外来で外用剤による治療を経て、約半年後に再度左眼の新鮮角膜による移植術を行い、視力も回復し、経過良好である。</p> <p><再発防止策></p> <p>① 角膜入庫・出庫・手術室での使用時の照合チェック等角膜移植実施に関わる事項を明文化した角膜移植管理運用マニュアルを作成し、関係職員へ周知徹底した。</p> <p>② 移植用角膜の保管場所を、従来の眼科診療科管理から、輸血・細胞治療部の中央管理に変更し、管理を徹底した。</p>
---	--

一括公表事例

附属病院

3	<p>患者（70代、女性）は、平成22年2月、肝腫瘍のため肝切除術を受けた。終刀後皮膚を観察したところ、左側腹部に約3cmの手術中使用していた電気メスによるものと思われる熱傷を確認した。直ちに皮膚科の診察を依頼し、炎症を抑える処置を行った。術後経過は良好で術後7日目には軽快退院した。</p> <p>熱傷部の処置は外用剤塗布にて経過観察後、炎症の落ち着いた約1ヵ月後に局所麻酔下で壊死組織を切除・縫合し、その後約2週間程度で治癒した。</p>
	<p><再発防止策></p> <p>① 電気メス未使用時は、創部から離し、安全盤の上に置くか、専用のホルダー内に収納することを周知徹底した。</p> <p>② 電気メス使用中の作動音量を一定以下に下げられないようにして、術者が電気メスが作動していることが判るようにした。</p>

4	<p>患者（60代、男性）は、平成22年2月、食道がんのため頸部、胸部、腹部3領域のリンパ郭清、食道亜全摘術と胃を用いた食道再建術を受けた。術後、下頸部から上胸部に排液用の外径3.2mmのシリコンドレインチューブを留置した。</p> <p>痰の量が非常に多いため、術後3日目に集中治療室で気管切開術を行った。術後7日目に病棟で頸部のドレインチューブを抜去した。術後経過は順調で約3週間後に退院した。</p> <p>初回外来受診時、胸部のレントゲン撮影を行ったところ、頸部にドレインチューブの一部と思われる遺残物が認められた。これは、気管切開術を施行した際に、誤ってドレインチューブを切断してしまったものと考えられる。</p> <p>術後3ヶ月後に遺残したドレインチューブの摘出手術を行い、創部は、異物除去術後完治した。</p>
	<p><再発防止策></p> <p>① 体内遺残をなくすために、処置後のレントゲン写真での確認を徹底する。</p> <p>② 他の手術を加える場合は、挿入されたドレインチューブ等に十分に注意を払うように周知した。</p>

一括公表事例

センター病院

1	<p>患者（70代、女性）は、平成21年6月、術後、感染予防の為に処方されたペニシリン系薬剤を服用したところ、両下腿部から全身に皮疹が出現した。</p> <p>原因は、処方の際に、初診時の問診票にはペニシリン系薬剤のアレルギーが記載されていたが、カルテ表紙の薬剤アレルギー欄に記載が無かったため、気がつかなかった。</p> <p>直ちに、ペニシリン系薬剤の服用を中止し、アレルギー性疾患治療薬剤で治療し、3週間ほどで治癒した。</p>
	<p><再発防止策></p> <p>カルテ表紙の薬剤アレルギー欄への記載の徹底を図った。</p>

2	<p>患者（20代、男性）は、平成21年9月、人工肛門造設術を行うため、創部保護のため創傷コーティングスプレーを創部に噴霧した。その後、スプレーの溶剤が乾燥したと判断して電気メスを使用したところ、コーティングスプレー塗布部と腹部に載せてある術中に使用するガーゼに引火した。</p> <p>直ちに振り払って消火したが、下腹部の皮膚に発赤（3×5cm）を認めたため、ステロイド軟膏で治療し、翌日若干の水疱が形成されたが治癒した。</p>
	<p><再発防止策></p> <p>創傷コーティングスプレーは、安全性を考慮し、使用を中止し、院内の創傷コーティングスプレーを回収し廃棄した。</p>

一括公表事例

センター病院

患者（30代、男性）は、開頭手術による腫瘍摘出後に、一部残存する腫瘍の治療および再発を予防する目的で、平成21年10月末～12月初めに放射線治療を行った。

放射線治療は、25回（1日1回）計45グレイを腫瘍周辺部位を含めた脳の比較的広範囲に左、右、後ろの3方向から照射後、照射範囲を腫瘍部位に絞って左・右斜め前2方向から、さらに5回 計9グレイ縮小照射する合計54グレイの治療計画であった。

25回照射後、照射範囲を縮小照射する段階で、照射位置の確認をしたところ、計画の右脳照射位置から左に約8cmずれていることが判明し、これまでの左・右・後ろからの3方向からの照射のうち、後ろからの1方向の照射がずれていた。このため、右脳患部への照射は、25回照射後の時点で計画より12グレイ少ない33グレイであり過少照射となった。以後の縮小照射による治療計画を見直し、9回16.2グレイ（計49.2グレイ）照射し放射線治療を完了した。

3 照射位置がずれた原因は、初回の照射を開始する前の照射位置を合わせる際に、患者がのった治療装置の寝台を、患者の「左」方向に動かすところを、誤って逆方向「右」方向に動かしたことで、後ろからの1方向の照射位置が、患者の右脳では無く左脳にあたることになった。

【参考】

- ・グレイ：放射線線量の単位

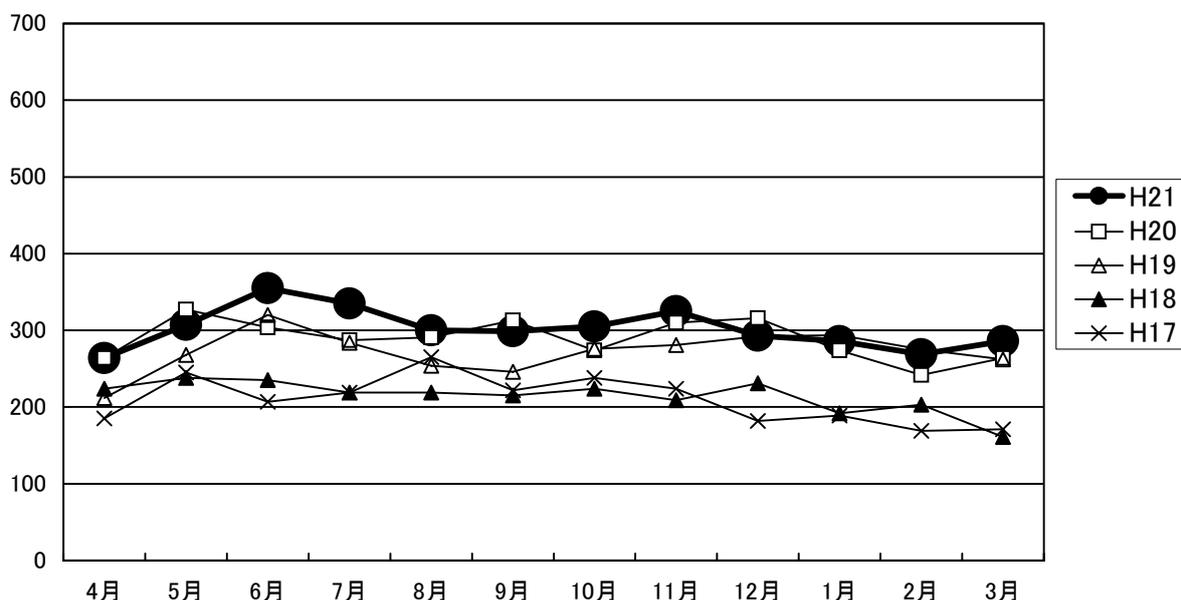
<再発防止策>

放射線治療装置は2台あって、患者の右脳に照射する場合、今回使用した装置は「左」方向に動かすが、もう一台の装置は「右」方向と入力して動かすことになっているため、混同し間違った方向に動かしてしまった。このため、患者がのった治療装置の寝台を動かす時の左右表現は、患者さん自身の「左」・「右」とし、治療部位を患者さんとともに確認することを徹底した。

I インシデント報告の状況（平成21年4月1日～平成22年3月31日）

1 附属病院

(1) インシデント報告の月別件数



(2) インシデント報告の職種別内訳と提出率

職種	件数		月平均		構成比		提出率		職員数	
	今年度	昨年度	今年度	昨年度	今年度	昨年度	今年度	昨年度	今年度	昨年度
医師	153	116	12.8	9.7	4.2%	3.3%	5.5%	4.1%	235	234
看護師	3,186	3,062	265.5	255.2	88.0%	88.3%	44.0%	43.4%	604	588
コ・メディカル	269	255	22.4	21.3	7.4%	7.4%	13.4%	12.8%	167	166
事務・その他	16	33	1.3	2.8	0.4%	1.0%	2.3%	4.6%	57	60
合計	3,624	3,466	302.0	288.8	100.0%	100.0%	28.4%	27.6%	1,063	1,048

※ 「昨年度」は20年度(4月～3月)の数値
 ※ 職員数は21年度(4月～3月)の月平均現在員数
 ※ 提出率(%)=(職種ごとの1ヵ月当たりの提出件数)÷(職員数)

(3) インシデント報告の事象別内訳

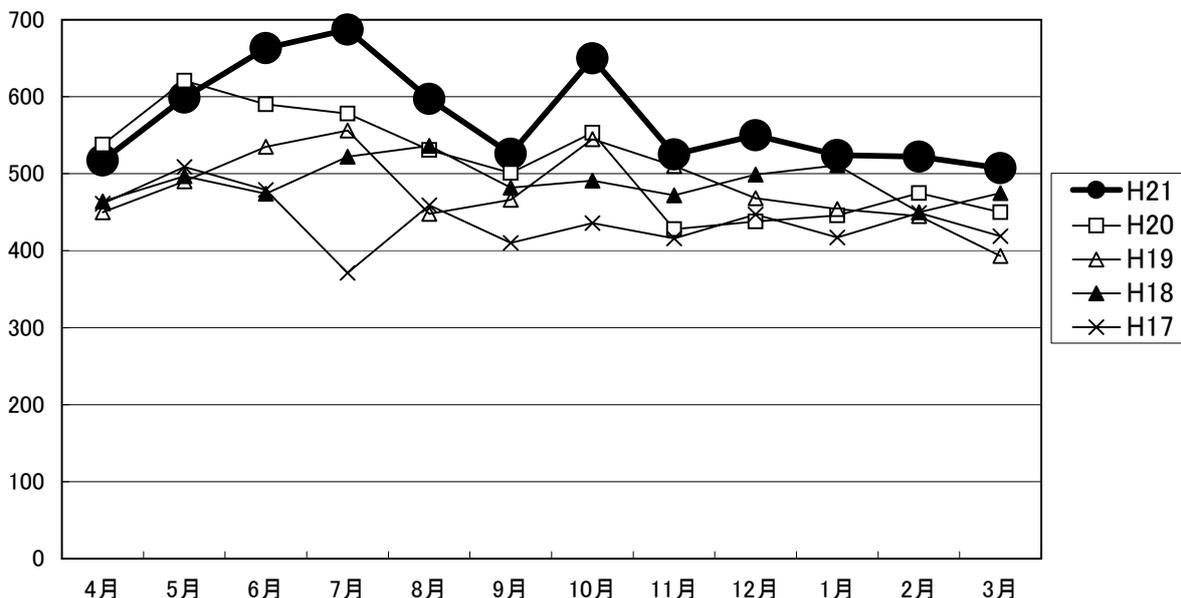
事象	件数		月平均		構成比	
	今年度	昨年度	今年度	昨年度	今年度	昨年度
手術・鎮静・麻酔	117	80	9.8	6.7	3.2%	2.3%
処置・治療・訓練	185	176	15.4	14.7	5.1%	5.1%
輸血	46	48	3.8	4.0	1.3%	1.4%
薬剤	1,423	1,404	118.6	117.0	39.4%	40.5%
ルート・チューブ	708	660	59.0	55.0	19.5%	19.0%
検査	274	310	22.8	25.8	7.6%	8.9%
転倒・転落	400	340	33.3	28.3	11.0%	9.8%
ME機器・医療器械	103	80	8.6	6.7	2.8%	2.3%
食事	84	92	7.0	7.7	2.3%	2.7%
その他	284	276	23.7	23.0	7.8%	8.0%
合計	3,624	3,466	302.0	288.8	100.0%	100.0%

(4) インシデント報告の場所別内訳

場所	件数		月平均		構成比	
	今年度	昨年度	今年度	昨年度	今年度	昨年度
病室	2,303	2,192	191.9	182.7	63.7%	63.2%
病棟処置室	30	38	2.5	3.2	0.8%	1.1%
廊下	69	48	5.8	4.0	1.9%	1.4%
トイレ	81	82	6.8	6.8	2.2%	2.4%
浴室	9	13	0.8	1.1	0.2%	0.4%
外来診察室・処置室	192	114	16.0	9.5	5.3%	3.3%
外来待合室	9	9	0.8	0.8	0.2%	0.3%
手術室	126	76	10.5	6.3	3.5%	2.2%
検査室	166	168	13.8	14.0	4.6%	4.8%
訓練室	1	0	0.1	0.0	0.0%	0.0%
薬剤部	66	83	5.5	6.9	1.8%	2.4%
ナースステーション	315	339	26.3	28.3	8.7%	9.8%
その他	257	304	21.4	25.3	7.1%	8.8%
合計	3,624	3,466	302.0	288.8	100.0%	100.0%

2 センター病院

(1) インシデント報告の月別件数



(2) インシデント報告の職種別内訳と提出率

職種	件数		月平均		構成比		提出率		職員数	
	件数	昨年度	月平均	昨年度	構成比	昨年度	提出率	昨年度	職員数	昨年度
医師	175	111	14.6	9.3	2.6%	1.8%	9.1%	5.9%	160	157
看護師	6,157	5,631	513.1	469.3	89.6%	91.6%	62.5%	61.0%	821	769
コ・メディカル	466	374	38.8	31.2	6.8%	6.1%	21.9%	18.7%	177	167
事務・その他	69	33	5.8	2.8	1.0%	0.5%	10.4%	4.9%	56	56
合計	6,867	6,149	572.3	512.4	100.0%	100.0%	47.1%	44.6%	1,214	1,149

※ 「昨年度」は20年度(4月～3月)の数値

※ 職員数は21年度(4月～3月)の月平均現在員数

※ 提出率(%)=(職種ごとの1ヵ月当たりの提出件数)/(職員数)

(3) インシデント報告の事象別内訳

事象	件数		月平均		構成比	
	件数	昨年度	月平均	昨年度	構成比	昨年度
手術・鎮静・麻酔	100	54	8.3	4.5	1.5%	0.9%
処置・治療・訓練	350	274	29.2	22.8	5.1%	4.5%
輸血	48	31	4.0	2.6	0.7%	0.5%
薬剤	2,380	2,028	198.3	169.0	34.6%	33.0%
ルート・チューブ	1,442	1,427	120.2	118.9	21.0%	23.2%
検査	566	495	47.2	41.3	8.2%	8.1%
転倒・転落	570	574	47.5	47.8	8.3%	9.3%
ME機器・医療器械	211	168	17.6	14.0	3.1%	2.7%
食事	266	264	22.2	22.0	3.9%	4.3%
その他	934	834	77.8	69.5	13.6%	13.6%
合計	6,867	6,149	572.3	512.4	100.0%	100.0%

(4) インシデント報告の場所別内訳

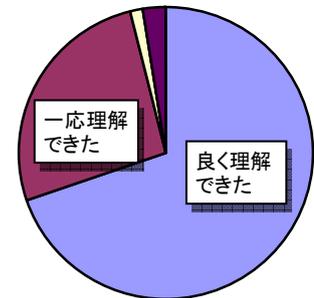
場所	件数		月平均		構成比	
	件数	昨年度	月平均	昨年度	構成比	昨年度
病室	4,856	4,407	404.7	367.3	70.7%	71.7%
病棟処置室	54	29	4.5	2.4	0.8%	0.5%
廊下	102	102	8.5	8.5	1.5%	1.7%
トイレ	87	81	7.3	6.8	1.3%	1.3%
浴室	25	29	2.1	2.4	0.4%	0.5%
外来診察室・処置室	155	120	12.9	10.0	2.3%	2.0%
外来待合室	16	7	1.3	0.6	0.2%	0.1%
手術室	110	72	9.2	6.0	1.6%	1.2%
検査室	365	310	30.4	25.8	5.3%	5.0%
訓練室	15	11	1.3	0.9	0.2%	0.2%
薬剤部	99	79	8.3	6.6	1.4%	1.3%
ナースステーション	607	543	50.6	45.3	8.8%	8.8%
その他	376	359	31.3	29.9	5.5%	5.8%
合計	6,867	6,149	572.3	512.4	100.0%	100.0%

II 入院患者アンケート調査結果（平成21年4月～平成22年3月）

1 附属病院

設問1 病状や治療方針の説明はわかり易かったですか

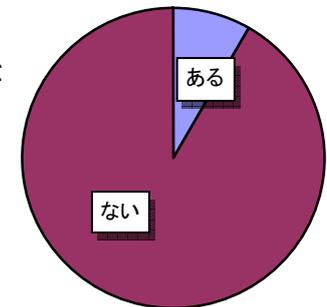
	21年度（4～3月）合計		昨年度 比率
	回答数（件）	比率	
良く理解できた	672	69.8%	71.2%
一応理解できた	254	26.4%	25.0%
余り理解できなかった	12	1.2%	1.4%
全く理解出来なかった	0	0.0%	0.2%
その他	25	2.6%	2.2%
合 計	963	100.0%	100.0%



設問2 治療、検査、処置など診療全般について、医療安全管理上問題があったと思われたこと、その他、気づかれたことや不満に思われたこと

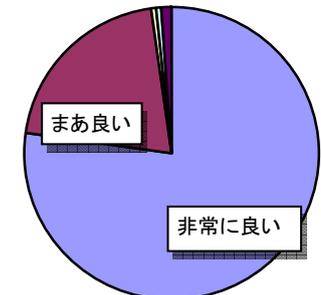
	21年度（4～3月）合計		昨年度 比率
	回答数（件）	比率	
ある(※)	80	8.3%	8.3%
ない	883	91.7%	91.7%
合 計	963	100.0%	100.0%

(※) 代表的な事例①点滴の技術が未熟②病状、薬の内容等の説明不足
③点滴交換の遅れ等



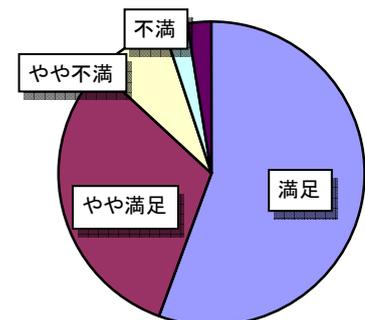
設問3 医師、看護師、薬剤師、技師などの対応について、どう感じたか

	21年度（4～3月）合計		昨年度 比率
	回答数（件）	比率	
非常に良い	744	77.3%	75.8%
まあ良い	198	20.6%	20.5%
やや悪い	6	0.6%	1.8%
非常に悪い	5	0.5%	0.0%
分からない	10	1.0%	1.9%
合 計	963	100.0%	100.0%



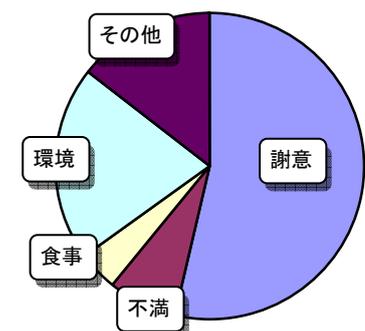
設問4 病室、トイレ、ディルーム、食事など療養環境について

	21年度（4～3月）合計		昨年度 比率
	回答数（件）	比率	
満足	536	55.6%	59.5%
やや満足	302	31.4%	27.4%
やや不満	78	8.1%	6.3%
不満	23	2.4%	1.4%
なんとも言えない	24	2.5%	5.4%
合 計	963	100.0%	100.0%



設問5 その他の意見

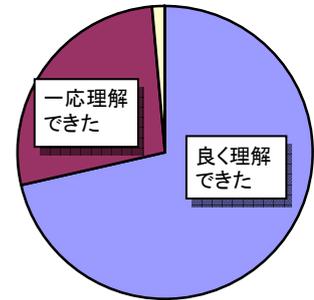
	21年度（4～3月）合計		昨年度 比率
	回答数（件）	比率	
医師、看護師等に対する謝意	521	53.8%	56.6%
医師、看護師等に対する不満	70	7.2%	9.3%
食事に関する要望	40	4.1%	4.3%
環境整備に関する要望	199	20.5%	16.9%
その他	140	14.4%	12.9%
合 計	970	100.0%	100.0%



2 センター病院

設問1 病状や治療方針の説明はわかり易かったですか

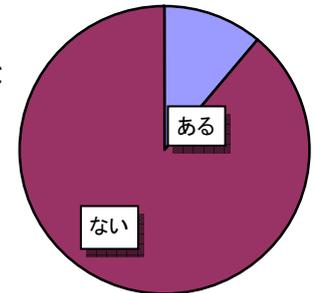
	21年度(4~3月) 合計		昨年度 比率
	回答数(件)	比率	
良く理解できた	665	71.4%	75.2%
一応理解できた	252	27.1%	23.8%
余り理解できなかった	13	1.4%	0.7%
全く理解出来なかった	1	0.1%	0.2%
その他	0	0.0%	0.1%
合 計	931	100.0%	100.0%



設問2 治療、検査、処置など診療全般について、医療安全管理上問題があったと思われたこと、その他、気づかれたことや不満に思われたこと

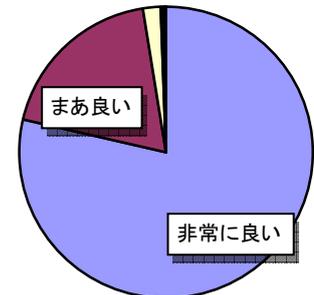
	21年度(4~3月) 合計		昨年度 比率
	回答数(件)	比率	
ある(※)	98	11.2%	7.6%
ない	780	88.8%	92.4%
合 計	878	100.0%	100.0%

(※)代表的な事例 ①伝達ミスで対応が遅れる②説明不足で不安
③人によって言っていることが違う



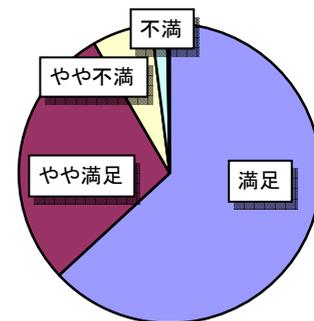
設問3 医師、看護師、薬剤師、技師などの対応について、どう感じたか

	21年度(4~3月) 合計		昨年度 比率
	回答数(件)	比率	
非常に良い	741	78.6%	81.6%
まあ良い	179	19.0%	16.8%
やや悪い	17	1.8%	0.8%
非常に悪い	3	0.3%	0.6%
分からない	3	0.3%	0.2%
合 計	943	100.0%	100.0%



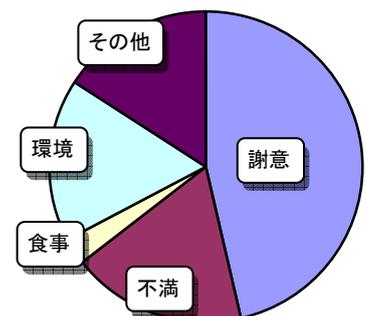
設問4 病室、トイレ、ディールーム、食事など療養環境について

	21年度(4~3月) 合計		昨年度 比率
	回答数(件)	比率	
満足	593	63.2%	63.9%
やや満足	268	28.5%	30.7%
やや不満	60	6.4%	4.1%
不満	16	1.7%	1.2%
なんとも言えない	2	0.2%	0.1%
合 計	939	100.0%	100.0%



設問5 その他の意見

	21年度(4~3月) 合計		昨年度 比率
	回答数(件)	比率	
医師、看護師等に対する謝意	539	46.4%	49.3%
医師、看護師等に対する不満	209	18.0%	17.0%
食事に関する要望	33	2.8%	3.4%
環境整備に関する要望	197	17.0%	16.0%
その他	184	15.8%	14.3%
合 計	1,162	100.0%	100.0%



Ⅲ 主な改善検討事例

1 附属病院

	検討項目	改善検討内容
1	「医療安全管理指針（共通編）第9版」発行	医療安全管理指針（共通編）第9版を全職員に配布し、リスクマネージャーを通じて職員各自に熟読するように周知した。 主な改訂点は次のとおりである。 ①安全管理に関する基本指針、②臨床倫理に関する方針、③附属病院安全管理対策委員会要綱、④手術時における安全対策、⑤輸血に関する事項、⑥胃管・経管薬剤・栄養投与に関する事故予防について等
2	「ポケット版 医療安全管理指針2009」発行	医療安全管理指針のエッセンスをまとめた「ポケット版医療安全管理指針2009」について、配布した。なお、携帯して活用するようにリスクマネージャーを通じて周知した。 主な改訂点は、次のとおりである。 ①輸血に関する事項、②感染対策等のほか、新たに抗がん剤等薬剤の漏出時の対応についてフロー図とハイリスク薬剤を掲載した。
3	周術期ハイリスク症例に関する報告書の改定	周術期のハイリスク症例を把握するための報告書の内容を、簡潔に記載できるような書式に改定した。
4	「中心静脈静脈カテーテル運用マニュアル Ver.4」発行	中心静脈カテーテル挿入時登録医は、院内の基準に沿って統一した手技で挿入するよう定められている。今回は、運用マニュアルのポイントを確認できるように新たにチェックボックスを設けて、内容を理解した上で登録するように登録申込書を一部改定し発行した。
5	救急外来用解毒剤の常備	二次救急輪番体制に伴い、救急外来用に薬剤部で解毒剤を常備することとした。また、通常の薬剤と識別するために電子カルテ上では薬剤名に「【解毒用】」と標記するようにした。
6	AEDの増配備	これまで、既存で4台のAEDが配備されていたが、各フロアーに増配備され合計15台が院内設置された。合わせて救急蘇生用バッグと緊急コール対応報告書も配備した。
7	前立腺癌小線源療法後1年以内死亡時の対応マニュアル作成	埋め込まれた小線源は、1年程度放射線を発生するため、1年以内に対象患者の死亡時は、剖検にて取り出す必要があり、厚生労働省の通知に従いマニュアルを策定した。今後それに添って対応をしていく。
8	抗がん剤等薬剤血管外漏出対策マニュアルの作成	抗がん剤等の皮下漏出により皮膚障害を起こす薬剤について、使用から副作用の課題について整理し、院内統一した対応が速やかにできるようマニュアルを策定し運用を開始した。
9	抗がん剤投与時の同意書の作成	抗がん剤治療開始時の説明と同意は必須で行われているが、血管外漏出による皮膚障害等の副作用について説明がされなかったりすることを防ぐために起こりうる最低限の副作用を記載した同意書のひな型を作成した。それを活用し各診療科で同意書を作成することで説明不足が起これないようにした。
10	「医薬品の安全使用のための業務手順書」の改訂	厚生労働省の通知により、内容の見直しを行い「要安全管理医薬品について」「メールによる医薬品情報の提供について」「対象部門について」の追加記載を行い、医薬品管理の充実を図った。

	検討項目	改善検討内容
11	インシデントレポートシステム掲示板の充実	電子カルテ用パソコン上のインシデントシステムは、これまでインシデント入力のみ使用していた。インシデントシステム内の掲示板を利用し、医療安全管理指針、中心静脈カテーテルマニュアル、ドクターコール報告書等の医療安全に関する資料を集約管理したことにより、職員へ活用しやすく情報の周知伝達手段として充実を図った。
12	筋弛緩薬のオーダーリング表示の改善	薬剤をオーダー入力する場合、通常、薬品名（一般名、商品名）の頭3文字以上の入力で薬品が選択可能であるが、筋弛緩薬については「マキンシカ」と入力しないと表示しない仕組みに改善した。
13	血管外漏出による皮膚障害を起こす薬剤のオーダーリング表示の改善	血管外漏出によって皮膚障害を起こす薬剤を明確にするために、電子カルテの薬品名に「漏」の注意喚起文字を付加しオーダーリング表示を改善した。これにより、看護師の使用するワークシートにも表示されるため、より安全性が高まった。
14	注意喚起が必要な薬剤に対するオーダーリング上の表示の改善	インスリン製剤等の種類が多く間違いやすい薬品に対して、薬品の後に作用時間による分類「超速効型・速効型・中間型・特効型・混合型」を表示して、オーダー時の注意喚起を促し入力間違いを防ぐようにした。
15	死因が特定できない死亡症例に対する対応	死因が特定できない症例に対して、家族が解剖を拒否した場合の対応について解りやすく整理した。
16	術前検査へのD-Dダイマーの追加	周術期血栓予防の為に、術前検査項目の「D-Dダイマー」オーダー漏れを無くす対策として、術前検査セット内に組み入れてチェックできるようにした。
17	超緊急時・血液型不明時の赤血球製剤オーダー方法の変更	従来、超緊急時血液型不明時の製剤のオーダー方法は、スタッフが輸血部へ出向き、専用伝票に手書きで必要事項を記入していたが、オーダーリング入力へ変更し、手書きによる誤記載防止と製剤のバーコードによる照合・実施入力ができるようになった。
18	角膜移植管理運営マニュアルの作成	角膜移植実施に関わる事項を明文化し、角膜移植管理責任者の任命、業務内容、その他医師、スタッフの行う作業内容を規定した。その他主な内容は、次のとおりである。①角膜入庫・出庫・手術室での使用時の照合チェックリスト、②移植時の角膜・患者対応確認方法、③眼球摘出時マニュアル、④凍結保存作業マニュアル、⑤角膜管理台帳の記載方法等
19	角膜移植片の中央管理	臓器移植のひとつである角膜片の保管場所を、従来の自科診療科管理から、輸血・細胞治療部の中央管理に変更した。これにより、移植片の温度管理、出・入庫管理等の精度を上げることでより安全な移植片の保管管理を可能にした。
20	超音波ネブライザーの臨床使用時届出制の導入	超音波ネブライザー使用にあたって、安全管理上いくつかのリスクがあるためジェットネブライザーの使用を推奨している。しかし、強く使用を希望する場合は、主治医による申請書の提出を義務付けた。
21	手術にかかわるオカレンス報告の改訂	従来の報告用紙に、症例を把握しやすいように年齢、性別、事象等のチェック項目を増やし改訂した。
22	冠動脈患者における周術期および観血的処置時の抗血小板薬管理指針	冠動脈疾患患者のうち、心臓カテーテル治療（PCI）の既往がある症例では、周術期および観血的処置時に抗血小板薬を中止することでステント血栓症などが生じ、重篤な急性心筋梗塞や心臓突然死につながる可能性がある。それらのリスクを回避する為の抗血小板薬管理指針を作成した。主な内容は、次のとおりである。 ①薬剤溶出使用症例における抗血小板薬継続・中止の考え方 ②事前の冠動脈造影検査の必要性 ③フローチャート

	検討項目	改善検討内容
23	ドナー用等ダミー患者IDの運用	非血縁者間ドナー由来移植片（骨髄等）が持ち込まれた場合、検査等は、レシピエントのIDを用いて行われていたが、移植片やドナー検体に対し個別のIDを付与し管理できるようにした。また、レシピエントとの関連付け管理も、電子カルテ上の「関連ID」の機能を用いた運用を開始した。
24	針刺し、切創報告システム（EPINet）の報告方法を紙媒体から電子化による運用変更	電子入力になったことで当事者が報告しやすくなったこと、さらに感染管理担当者がタイムリーに確認できることから早期介入も可能となった。データ集計、管理が容易になり、発生動向の定期的な把握および監督官庁への報告もスムーズになった。個人情報の漏洩に対してもセキュリティーが強化された。
25	リスクマネジャー会議への研修医参加	リスクマネジャー会議に研修医を参加させて、医療安全教育の充実と院内における医療安全活動の理解を深める。
26	インシデント等発生時の対応フロー図の改変	平成16年に策定された当院の「事故調査委員会要綱」を、現状に即した内容の一部改訂し、院内のインシデント等発生時の対応フロー図に追加した。
27	ネットランチャーの設置	ネットランチャーは、患者・及び職員の身の安全を守るために、不審者等の出現時蜘蛛の巣状のネットを発射して、不審者を捕獲できる防犯用機器である。手軽な重さで誰でも簡単に操作ができ、約2～3.5メートル離れた場所から使用できる。防災センターへ2台設置した。

2 センター病院

	検討項目	改善検討内容
1	医療安全管理体制の強化	医療安全管理部門は、医療安全管理室の統括安全管理者、安全管理指導者、専任の安全管理担当の薬剤師、看護師が中心となって業務にあたっている。これら医療安全管理室のメンバーに加えて、総務課長、副看護部長、放射線技師長が加わり補完している。平成21年度からは、医事課長、ME担当係長、病棟師長を加えて、体制の強化を図った。
2	放射線部二重曝写対策	一度撮影したカセットを、現像前に再度撮影に用いないため、カセット側面に赤ラベルで撮影済み、別側面に黄ラベルで未撮影の表示を行い、作業の明瞭化を行った。
3	安全管理に関する基本指針の整備	平成19年3月の厚生労働省通知の主旨に基づき、安全管理に関する基本指針として、当院医療安全の考え方の骨子を整理した。
4	中心静脈注射オーダー時の指示票「CV」表示	注射オーダーの中心静脈ルート指示時に、これまで、「IVH」とされており、中心静脈栄養とは関係が無いため、投与される薬剤のルート表示として適切な「CV」に改めた。
5	医療安全管理室ホームページに安全管理に関する基本指針掲載	医療安全管理室のホームページをリニューアルして、安全管理に関する基本指針を掲載し、患者さんへの情報提供と、医療機関の医療安全推進の参考に供した。
6	モニター（生体情報監視装置）管理の基本方針の策定	人間に代わって、呼吸・循環機能などを常時監視するモニターのアラーム設定について基本方針と、具体的な音量設定について策定し、より安全な入院環境を整備した。
7	医療機器安全管理責任者1名体制	平成19年医療法改正に基づく、医療機器安全管理責任者について、当院ではこれまで、放射線部門、臨床検査部門、臨床工学部門それぞれに置いていたが、この専門体制を維持しつつ代表者として医療機器安全管理責任者1名をおく体制とした。
8	中心静脈カテーテルプロジェクトの設置	中心静脈カテーテル挿入に関する技術研修やマニュアルを充実・検討していくため、実施診療科医師を中心とした検討プロジェクトを安全管理対策委員会のもとに設置した。
9	医薬品安全使用に関する手順書の追補・一部改訂	平成19年6月に第1版として整備した医薬品安全使用に関する手順書について、医薬品安全使用のための責任者の決定や持参薬識別、麻薬自己管理等について第4版としての改訂を行った。
10	痰を吸引する装置の接続部位の明瞭化	痰を吸引する装置は、中央配管から吸引するチューブと、患者さんから痰を吸引するチューブがつながっている。これらチューブを正しく本体に装着するため、本体接続部位とチューブ接続部にそれぞれ同色のテープで明示した。
11	院内標準時計の明示	病院の標準時計に同期している各部署の時計に「院内標準時計」シールを貼付し明示した。
12	リスクマネジャー会議への研修医参加	リスクマネジャー会議に研修医を参加させて、医療安全教育と医療安全の組織的活動について理解させている。

	検討項目	改善検討内容
13	電解質補正注射剤取扱注意一覧表を配布	ワンショットでの静脈注射が禁止されているカリウム等の注射薬剤について、投与経路・投与速度等の一覧を作成し各部署に配布した。
14	転倒転落後の初期対応シート策定・運用開始	リスクマネジャーグループワークが中心となって検討を進め、転倒転落後の初期（6時間）対応チェック項目を策定し、シート化し、運用を開始した。
15	医薬品医療機器安全管理e-Learningによる安全管理教育	輸液ポンプ・シリンジポンプの正しい使い方、モニターアラーム音量の設定、ハイリスク薬についての医療安全上の教育を、e-Learningでコンテンツを作成し実施した。
16	手術部オカランス報告制度の開始	通常の医療を行っていて生じた手術時間の延長や事象について、項目を定めて、報告制度を開始した。
17	植え込み型心臓ペースメーカー等使用患者へのX線照射時のフロー策定・運用開始	X線診断装置等と植え込み型心臓ペースメーカー等の相互作用に係る「使用上の注意」の通知に基づき、パルス状に連続したX線束を照射する検査室におけるペースメーカーや除細動器植え込み患者への対応フローを策定し、運用を開始した。
18	他薬剤との類似した包装変更薬剤の購入中止	他剤と極めて類似した包装変更を行った薬剤について、安全上の観点から購入中止を行った。
19	入院患者さん向け、医療安全啓発ビデオの放映	入院中の転倒転落を防止するための注意点や麻酔の説明を、床頭台のテレビで、常時啓発ビデオの放映を開始した。
20	安全ポッケの改訂	安全管理指針の中から特に重要なことをまとめた携帯型安全ポッケについて、追補改訂を行った。主な追補事項は、①指差し呼称、②モニターアラーム音量のルール、③医学部及び附属2病院の教職員行動計画、④転倒転落後の初期対応シート等である。
21	中心静脈カテーテル穿刺・留置に関するガイドラインおよび運用マニュアルの改訂	安全管理対策委員会に設置されたプロジェクトで、中心静脈カテーテルマニュアルの見直し改訂を行った。主な改訂は、超音波ガイド下による穿刺法を加えたこと、登録医の認定期間を設けたこと、穿刺記録の追補等である。
22	中心静脈カテーテル穿刺記録の改訂	穿刺記録用紙の記入チェック項目を全体的に見直すとともに、新たに看護師の記載欄を設けた。
23	安全管理対策委員会要綱の一部改訂	リスクマネジャーの役割の項に、医薬品安全管理、医療機器安全管理に関することを追補した。 安全管理対策委員会やリスクマネジャー会議へのオブザーバー参加の条文を追補した。
24	地域医療機関の医療安全啓発	南区薬剤師会と当センター病院薬剤部との共催で開催した研修会で、安全管理指導者が「調剤過誤リスクの抽出と対策」と題してグループワークを実施し、地域医療機関の医療安全の醸成推進を図った。
25	周術期肺塞栓症対策マニュアルの全面改訂	周術期における血栓塞栓症の効果的な防止策が実施できるように、周術期肺塞栓症対策マニュアルの内容を全面的に改定した。主な改訂のポイントは、重症度が高い患者さんの術前併診を明確化したこと、新たな予防薬の採用等についてである。 また、発症リスクに関する患者向けの質問用紙の改訂も行った。

	検討項目	改善検討内容
26	周術期血栓塞栓症評価用紙の一部改訂	周術期血栓塞栓症評価用紙に、弾性ストッキングの有無や、血栓塞栓症予防のための退院時の指導の必要性等、看護師記入欄を加えた。
27	転倒転落防止のための環境整備プロジェクトによる施設改善	患者の転倒転落防止を施設設備の観点から見直すため、看護職、リハビリ担当、施設担当を含む多職種でチームを作り、転倒転落の発生場所や危険個所のラウンドを実施し、施設改善を行った。



参 考 資 料

(平成22年7月1日)

1 医療安全管理体制	.....	1
2 安全管理対策委員会開催状況	.....	3
3 リスクマネジャー会議の活動状況	.....	7
4 安全管理研修の開催状況	.....	11
5 入院患者さんアンケート	.....	22

1 医療安全管理体制

医療安全管理の組織体制

○統括安全管理者

副病院長の内の1名を任命し、病院における医療安全管理の推進、情報の収集・分析・評価等、医療安全管理活動の推進責任者として位置付けています。

○安全管理指導者

統括安全管理者を補佐して、病院の医療安全管理全般にわたる指導、改善指示、職員研修の企画等を行う職として「安全管理指導者」を置き、日本で初の「医療安全管理学」教授（附属病院）、准教授（センター病院）をあてております。安全管理指導者は、医療安全管理学の学生教育も行っています。

○安全管理者（リスクマネジャー）

医療安全管理に関する職場点検、業務改善、教育・指導、事故発生時の対応及び報告等を行うため、各病院の「医療安全管理室」に安全管理担当課長または担当係長を2名（看護師、薬剤師）配置しているほか、診療部門・看護部門等の各部門に70余名の安全管理者（リスクマネジャー）を配置しています。

安全管理の推進のための委員会活動

○安全管理対策委員会

統括安全管理者を委員長として、病院の医療安全管理活動を推進する中心として活動しており、インシデント報告の検討、改善策の検討と評価、医療安全管理の情報収集等を行っています。

○リスクマネジャー会議

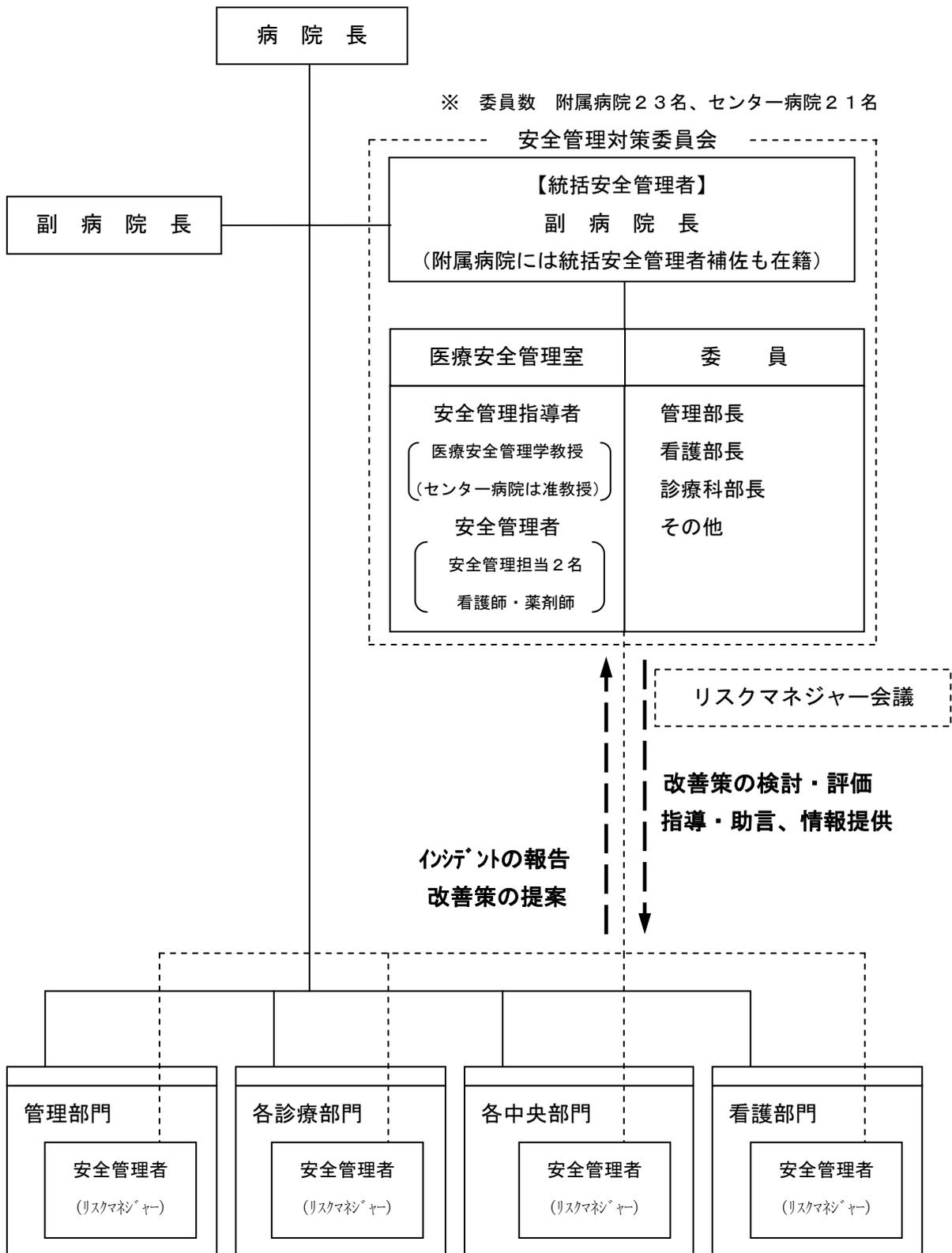
インシデント事例についての検討、各部署の取組の紹介、改善策の周知、「事故予防マニュアル」の作成、医療安全管理の情報提供等を行い、職員の安全管理意識を高める場としています。

インシデント報告システム

病院の日常業務の中で、医療事故につながりかねない「ヒヤリ、ハット」したできごと（インシデント）を医療従事者が自主的に報告し、その情報をもとに、事故を未然に防ぐための改善策を確立するシステムです。

報告は、各部門のリスクマネジャーから医療安全管理室に報告され、安全管理対策委員会とリスクマネジャー会議を通じて改善策の検討と周知などを行っています。

市立大学附属2病院 安全管理体制図



※ 各部門のリスクマネジャー 附属病院67名、センター病院75名

(委員等の人数は平成22年4月1日現在)

2 安全管理対策委員会開催状況

附属病院

開催日		主な議題
第1回	4月13日	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成21年度 安全管理対策委員会 委員について 2 平成21年度 安全管理対策委員会 日程について 3 医療関連ニュース（3月13日～4月1日） 4 平成21年度の医療安全の取組、プロジェクトのテーマについて 5 新採用職員対象 医療安全研修開催結果について 6 周術期肺塞栓症対策マニュアル改訂について 7 救急外来用解毒剤常備について 8 AED配備について
第2回	5月11日	<ol style="list-style-type: none"> 1 医療関連ニュース（4月10日～4月27日） 2 第1回 医療安全管理講演会について 3 新型インフルエンザ対応について 4 「抗がん剤等皮下漏出時のルール化」検討プロジェクトについて 5 内視鏡検査における鎮静薬使用について経過報告と課題について 6 AED設置状況について 7 事例検討
第3回	6月8日	<ol style="list-style-type: none"> 1 医療関連ニュース（4月30日～5月27日） 2 第1回 医療安全講演会参加状況について 3 異動者・転入者対象の安全管理研修について 4 新型インフルエンザ対応について 5 関東信越管内特定機能病院連絡会議報告について 6 「抗がん剤等皮下漏出時のルール化」について
第4回	6月22日	<ol style="list-style-type: none"> 1 医療関連ニュース（5月28日～6月10日） 2 医療安全情報について 3 新型インフルエンザ対応について 4 報道機関等への報道について
第5回	7月13日	<ol style="list-style-type: none"> 1 医療関連ニュース（6月11日～7月1日） 2 第2回医療安全講演会について 3 異動・転入者対象安全管理ビデオ研修出席状況について 4 「抗がん剤等皮下漏出時ルール化」検討プロジェクトより進捗状況報告 5 事例検討
第6回	7月27日	<ol style="list-style-type: none"> 1 医療関連ニュース（7月2日～7月15日） 2 「警告」薬剤の指示だし、指示受け、受け渡し時の復唱の徹底について 3 公表判定委員会報告、医療事故公表について 4 新型インフルエンザ対応方針の変更について 5 抗がん剤投与時の同意書について 6 事例検討
第7回	9月14日	<ol style="list-style-type: none"> 1 医療関連ニュース（7月16日～9月2日） 2 インシデントシステム掲示板の活用について 3 医薬品の安全管理実施要綱について 4 医薬品の安全使用のための業務手順書の改訂について 5 周術期肺血栓塞栓症対策マニュアル改訂について 6 ドクターコール発令状況と課題について 7 医療安全管理指針「ポケット版」発行について
第8回	9月28日	<ol style="list-style-type: none"> 1 医療関連ニュース（9月3日～9月9日） 2 リスクマネジャー医療安全巡回について 3 リスクマネジャー会議プロジェクトからの中間報告 4 血管外漏出による皮膚障害を起こす薬剤のオーダリング表示について 5 第2回 医療安全講演会について 6 非血縁者間匿名ドナー由来移植片に対するID付与について 7 事例検討

開催日		主な議題
第9回	10月19日	<ol style="list-style-type: none"> 1 医療関連ニュース（9月10日～10月7日） 2 入院麻薬処方箋の署名・押印について 3 院内採用注意喚起薬品オーダー上の表示について 4 リスクマネジャー会議プロジェクトからの中間報告について 5 医療法第25条第3項に基づく立入り調査実施について 6 平成21年度上半期インシデント報告状況について 7 事例検討
第10回	11月9日	<ol style="list-style-type: none"> 1 医療関連ニュース（10月8日～10月21日） 2 医療法第25条第3項に基づく立入り検査結果について 3 ドナー等に対するID付与に関する管理システムの進捗状況について 4 医療安全講演会開催について
第11回	11月30日	<ol style="list-style-type: none"> 1 AED（自動体外式除細動器）の自主回収について 2 医療安全講演会開催について 3 事例検討
第12回	12月14日	<ol style="list-style-type: none"> 1 医療関連ニュース（10月23日～12月2日） 2 地下機械室の煙損について 3 医療安全講演会について 4 医療安全巡回実施結果について 5 死因が特定できない死亡症例で、家族が解剖を拒否した場合の対応について 6 インシデント等発生時の対応フロー図の改定について 7 レジメンシステム確定指示機能について 8 フィルター透過性に関する薬剤標記について
第13回	1月25日	<ol style="list-style-type: none"> 1 医療関連ニュース（平成21年11月26日～平成22年1月6日） 2 術前検査へのD-Dダイマーの追加について 3 医療法第25条第3項に基づく立入り検査結果について 4 医療安全講演会・研修について 5 超緊急時・血液型不明時の赤血球製剤オーダー方法の変更について 6 冠動脈患者における周術期および観血的処置時の抗血小板薬管理指針について 7 事例検討
第14回	2月22日	<ol style="list-style-type: none"> 1 医療関連ニュース（平成22年1月7日～平成22年2月10日） 2 注射剤のフィルター使用に関するオーダーリング上の表示について 3 超音波ネブライザーの臨床使用について 4 手術に関わるオカレンス報告の改訂について 5 角膜移植片の管理方法進捗状況について 6 平成22年度 第10版医療安全管理指針の主な改訂項目について 7 事例検討
第15回	3月8日	<ol style="list-style-type: none"> 1 医療関連ニュース（平成22年2月12日～平成22年2月26日） 2 院内ドクターコールの実態について 3 施設関連の事例報告 4 人工呼吸器事例について 5 院内の防犯防護対策の整備状況について（ネットランチャーの設置） 6 インシデントシステムの更新について 7 平成22年度新採用者・転入者研修について
第16回	3月29日	<ol style="list-style-type: none"> 1 医療関連ニュース（平成22年2月25日～平成22年3月17日） 2 電子カルテへのアレルギー入力状況の確認方法について 3 「同意書」の確認方法について 4 ドナー用等ダミー患者IDの運用について 5 市大附属2病院の安全管理体制について 6 21年度医療安全の取組報告について 7 事例検討

センター病院

開催日		主な議題
第1回	4月6日	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成21年度安全管理委員会日程について 2 第98回リスクマネジャー会議(3/23)報告 3 インシデント報告(3月分) 4 医薬品・医療機器安全管理責任者報告 5 RST報告 6 心肺蘇生部会報告
第2回	5月11日	<ol style="list-style-type: none"> 1 第99回リスクマネジャー会議(4/27)報告 2 インシデント報告(4月分) 3 医薬品・医療機器安全管理責任者報告 4 RST報告 5 心肺蘇生部会報告 6 MRI研修、車椅子移乗研修について 7 注射薬剤指示だし・指示受け基本ルールについて
第3回	6月8日	<ol style="list-style-type: none"> 1 第100回リスクマネジャー会議(5/25)報告 2 インシデント報告(5月分) 3 医薬品・医療機器安全管理責任者報告 4 RST報告 5 医療安全巡回について
第4回	7月6日	<ol style="list-style-type: none"> 1 第101回リスクマネジャー会議(6/22)報告 2 インシデント報告(6月分) 3 医薬品・医療機器安全管理責任者報告 4 RST報告 5 心肺蘇生部会報告 6 医療機器のアラーム設定について 7 医療安全講演会について 8 医療安全管理指針の改訂について 9 二重曝写対策について
第5回	8月11日	<ol style="list-style-type: none"> 1 第102回リスクマネジャー会議(7/27)報告 2 インシデント報告(7月分) 3 医薬品・医療機器安全管理責任者報告 4 RST報告 5 医療安全講演会について 6 平成20年度記者発表事例について 7 医療安全基本指針のホームページ掲載について 8 転倒転落防止プロジェクトの進捗状況について
第6回	9月7日	<ol style="list-style-type: none"> 1 医療安全管理指針の改訂について 2 インシデント報告(8月分) 3 医薬品・医療機器安全管理責任者報告 4 RST報告 5 心肺蘇生部会報告 6 医薬品安全使用に関する業務手順書の改訂について 7 転倒転落プロジェクトの進捗状況について 8 中心静脈穿刺プロジェクトの設置について

開催日		主な議題
第7回	10月13日	<ol style="list-style-type: none"> 1 第103回リスクマネジャー会議（9/28）報告 2 医療安全管理指針改訂について 3 オカランス報告について 4 RST報告 5 転倒転落後の初期対応について 6 第1回CVプロジェクト（9/28）報告 7 インシデント報告（9月分） 8 ラテックスアレルギー対応について
第8回	11月9日	<ol style="list-style-type: none"> 1 第104回リスクマネジャー会議（10/26）報告 2 医療安全管理指針の改訂（第8版）配布について 3 心肺蘇生部会報告 4 RST報告 5 一包化調剤の対象薬剤拡大について 6 インシデント報告（10月分）
第9回	12月7日	<ol style="list-style-type: none"> 1 第105回リスクマネジャー会議（11/24）報告 2 医薬品・医療機器安全管理責任者報告 3 周手術期肺塞栓症対策マニュアルについて 4 肺塞栓症事例と内科系マニュアルについて 5 パルス状に連続したX線を照射する検査室におけるIPMまたはICD植え込み患者への対応 6 インシデント報告（11月分）
第10回	1月12日	<ol style="list-style-type: none"> 1 第106回リスクマネジャー会議（12/21）報告 2 医薬品・医療機器安全管理責任者報告 3 医療安全講演会について 4 心肺蘇生部会報告 5 RST報告 6 インシデント報告（12月分） 7 事例報告
第11回	2月8日	<ol style="list-style-type: none"> 1 第107回リスクマネジャー会議（1/18）報告 2 医薬品・医療機器安全管理責任者連絡調整会議報告 3 厚生労働省「内服薬処方箋の記載方法の在り方に関する検討報告書の公表」について 4 RST報告 5 転倒転落防止プロジェクト報告 6 安全ポッケ改訂概要について 7 中心静脈穿刺プロジェクト報告 8 インシデント報告（1月分）
第12回	3月8日	<ol style="list-style-type: none"> 1 第108回リスクマネジャー会議（2/26）報告 2 医療安全関連医療監視指導事項について 3 医薬品・医療機器安全管理責任者連絡調整会議報告 4 心肺蘇生部会報告 5 インシデント報告（2月分） 6 中心静脈穿刺プロジェクト報告 7 周手術期血栓塞栓症評価用紙について 8 要綱改正について 9 平成21年度の主な取組報告

3 リスクマネジャー会議の活動状況

附属病院

開催日		主な議題
第1回	4月20日	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成21年度 リスクマネジャー紹介、会議日程について 2 平成21年度医療安全の取組とリスクマネジャーの役割について 3 リスクマネジャー会議プロジェクトについて 4 医療安全巡回について 5 新採用・転入者医療安全研修について 6 医療安全講演会について 7 救急外来用解毒剤常備について 8 事例検討
第2回	5月18日	<ol style="list-style-type: none"> 1 医療関連ニュース（4月10日～4月27日） 2 医療安全講演会について 3 新型インフルエンザ対応について 4 「抗がん剤等皮下漏出時のルール化」について進捗状況報告 5 内視鏡検査における鎮静薬使用について経過報告と課題について 6 AED設置状況報告 7 事例検討 8 分科会プロジェクト
第3回	6月1日	<ol style="list-style-type: none"> 1 医療関連ニュース（4月30日～5月20日） 2 第1回医療安全講演会参加状況報告とビデオ上映会について 3 異動・転入者対象の医療安全ビデオ上映会について 4 「抗がん剤等皮下漏出時のルール化」について進捗状況報告 5 分科会プロジェクト
第4回	7月6日	<ol style="list-style-type: none"> 1 医療関連ニュース（6月11日～6月24日） 2 異動・転入者対象安全管理ビデオ研修の参加状況について 3 第2回 医療安全講演会について 4 日本医療機能評価機構の医療安全情報について 5 医療安全巡回について 6 分科会プロジェクト
第5回	9月7日	<ol style="list-style-type: none"> 1 医療関連ニュース（7月16日～8月26日） 2 インシデントレポートシステム掲示板の活用について 3 抗がん剤等薬剤の血管外漏出に関する指針について 4 医療安全巡回について 5 平成21年度医療安全講演会について 6 医薬品安全管理の各部門での点検について 7 分科会プロジェクト
第6回	10月5日	<ol style="list-style-type: none"> 1 医療関連ニュース（8月27日～9月18日） 2 新採用・転入者研修案内 3 リスクマネジャー医療安全巡回について 4 各プロジェクトからの中間報告 5 抗がん剤等薬剤の血管外漏出に関する指針について 6 注意喚起の必要な薬剤に対するオーダーリング上の改善について 7 周術期肺塞栓症対策マニュアルの改定について 8 分科会プロジェクト
第7回	11月2日	<ol style="list-style-type: none"> 1 医療関連ニュース（9月30日～10月21日） 2 周術期肺塞栓症対策マニュアル改訂版の運用変更と注意点について 3 入院麻薬処方箋の署名・押印について 4 注意喚起の必要な薬剤に対するオーダーリング上の改善 5 事例報告 6 分科会プロジェクト

開催日		主な議題
第8回	12月7日	1 医療関連ニュース（10月23日～11月25日） 2 厚生労働省立ち入り調査結果について 3 医療安全講演会について 4 死因が特定できない死亡症例で、家族が解剖を拒否した場合の対応について 5 事例検討 6 分科会プロジェクト
第9回	1月18日	1 医療関連ニュース（11月26日～1月6日） 2 医療安全講演会・研修について 3 術前検査へのD-Dダイマーの追加について 4 医療事故情報収集事業第19回報告書の公表について 5 電子カルテ上の文書ファイルの整理について 6 分科会プロジェクト
第10回	2月1日	1 医療関連ニュース（1月7日～1月20日） 2 院内の感染症発生状況と対応について 3 冠動脈疾患患者における周術期および観血的処置時の抗血小板管理指針について 4 医療安全講演会・研修について 5 事例検討 6 分科会プロジェクト
第11回	3月1日	1 医療関連ニュース（1月21日～2月24日） 2 注射剤のフィルター使用に関するオーダーリング上の表示について 3 外来化学療法室におけるレジメン確定指示の運用について 4 超音波ネブライザーの臨床使用時の対応について 5 手術に関わるオカレンス報告書の改訂について 6 事例検討

センター病院

開催日		主な議題
第1回	4月27日	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成21年度リスクマネジャー会議日程について 2 リスクマネジャーの役割と今年度の予定について 3 グループワークについて 4 第108回安全管理委員会（4/6）報告 5 インシデント報告（3月分）
第2回	5月25日	<ol style="list-style-type: none"> 1 第109回安全管理委員会（5/11）報告 2 インシデント報告（4月分） 3 注射薬剤の投与方法・投与経路の指示について 4 医療安全巡回について 5 転倒転落グループワーク報告
第3回	6月22日	<ol style="list-style-type: none"> 1 第110回安全管理委員会（6/8）報告 2 インシデント報告（5月分） 3 二重曝写対策について 4 医療安全巡回について 5 医療安全管理指針改定の方向性について
第4回	7月27日	<ol style="list-style-type: none"> 1 第111回安全管理委員会（7/6）報告 2 リスクマネジャー会議出席状況について 3 医療安全講演会開催予定について 4 医療機器アラーム設定について 5 医療安全管理指針の改訂について 6 インシデント報告（6月分） 7 平成20年度記者発表事例について 8 採血管等へのバーコード貼り位置について
第5回	9月28日	<ol style="list-style-type: none"> 1 第112・113回安全管理委員会（8/11・9/7）報告 2 リスクマネジャー会議出席状況について 3 医療安全管理指針の改訂について 4 転倒転落プロジェクト検討状況報告 5 インシデント報告（8月分）
第6回	10月26日	<ol style="list-style-type: none"> 1 第114回安全管理委員会（10/13）報告 2 医療安全管理指針改訂版の配布について 3 医療安全巡回実施状況について 4 手術に関するオカランス報告について 5 転倒転落プロジェクト検討状況報告 6 CVプロジェクト検討状況報告 7 インシデント報告（9月分） 8 デカドロン注射薬名称変更に伴う情報提供 9 第1回医薬品安全管理講習会（10/30）について 10 転倒転落初期対応シートについて
第7回	11月24日	<ol style="list-style-type: none"> 1 第115回安全管理委員会（11/9）報告 2 医療安全巡回実施状況について 3 今後のグループワークについて 4 インシデント報告（10月分）
第8回	12月21日	<ol style="list-style-type: none"> 1 第116回安全管理委員会（12/7）報告 2 医療安全巡回実施状況について 3 インシデント報告（11月分） 4 今後のグループワークについて
第9回	1月18日	<ol style="list-style-type: none"> 1 医療安全巡回実施状況について 2 グループワーク発表：危険薬の誤投与防止、転倒転落、医療関連感染症の防止

開催日		主な議題
第10回	2月22日	<ol style="list-style-type: none"> 1 医療安全巡回実施状況について 2 中心静脈カテーテル穿刺プロジェクト検討状況について 3 安全ポッケの改訂について 4 グループワーク発表：事例要因分析から改善へ、急変時の迅速対応、患者・市民の医療参加
第11回	3月23日	<ol style="list-style-type: none"> 1 第119回安全管理委員会（3/8）報告 2 中心静脈穿刺について（マニュアル追補、説明書・記録用紙、講習会等） 3 周術期血栓塞栓症評価用紙について 4 要綱改正について 5 インシデント報告（2月分）

4 安全管理研修の開催状況

附属病院

研修区分	開催日	対象	参加数	時間	内容
新採用・転入者 医療安全研修会およびビデオ上映会	4/7 (2回) 4/8 4/17 4/22 6/30 7/1 10/16 10/27	新採用・ 転入職 員・ 前期研修 医2年 目・ 大学院生	120名 19名 15名 11名 6名 3名 7名 8名	各日 2時間	テーマ「附属病院の医療安全について」 「病院の理念」 講師：病院長 「医療安全の原点」 講師：佃 守（副病院長、教授統括安全管理者） 「医療安全組織的要因」 講師：橋本旭生（医療安全学教授、安全管理指導者） 「インシデント報告システム、医療安全の実際」 講師：下之菌ルリ子（医療安全管理室担当課長） 「職員として知っておく感染管理」 講師：満田年宏（感染制御部長） 「手術・治療・検査における医療安全」 講師：菊地手術部准教授 「放射線診療における医療安全」 講師：零石一也（放射線部助教） 「電子カルテについて」 講師：根本明宣（医療情報部長） 「診療録の記載とインフォームドコンセント」 講師：水落和也（リハビリテーション科部長） 「研修医の指導に際して」 講師：青木昭子（臨床研修センター副センター長） 「薬剤に関する安全管理」 講師：西川能治（薬剤部課長補佐）
平成21年度研修医 オリエンテーション	4/2	研修医 (1年次)	40名	1.5 時間	「医療安全の基本理論」 講師：橋本旭夫（医療安全管理学教授）
平成21年度研修医 オリエンテーション	4/2	研修医 (1年次)	40名	1.5 時間	「くすりと医療安全」 講師：山川 陽平（助教）
平成21年度研修医 オリエンテーション	4/7	研修医 (1年次)	40名	6.8 時間	「臨床検査の医療安全」 講師：渡辺 眞一郎（臨床検査部長）・荻原 茂（臨床検査部技師長） 「輸血の安全」 講師：上條重紀（輸血・細胞治療部部長） 「病理検査の安全」 講師：稲山嘉明（病理部部長） 「肺塞栓とその予防」 講師：石山友章（准教授） 「点滴・胃管の基本的な手技、演習」 講師：秋山浩利（准教授）
平成21年度研修医 オリエンテーション	4/9	研修医 (1年次)	40名	1.5 時間	「ME機器実習」 講師：三浦真紀（臨床工学担当係長）
平成21年度研修 医・新採用看護師 オリエンテーション	4/6	研修医 (1年次) 新採用 看護師	113名	2 時間	『附属病院の医療安全について』 「附属病院の医療安全について、医療安全演習」 講師：下之菌ルリ子（医療安全管理室担当課長） 「放射線の安全管理」 講師：零石一也（放射線部助教） 「院内感染対策、演習」 講師：満田年宏（感染制御部長）、安達理恵（感染制御部担当係長） 「院内急変時の対応、演習」 講師：中村京太（救急部准教授） 「心身の健康と自己管理」 講師：平安良雄（精神科教授）

研修区分	開催日	対象	参加数	時間	内容
第1回 安全管理講演会及びビデオ上映会(共催：感染制御部)	5/26 6/4 (2回) 6/5 6/9	全職員	434名 31名 59名 77名 69名	各日 1.5時間	テーマ「3部門における取り組み事例報告」 「疑義照会事例」 講師：薬剤部 西川能治（薬剤部課長補佐） 「院内での感染事例」 講師：感染制御部 安達理恵（担当係長） 「AEDの活用」 講師：救急部 中村京太（準教授）
第2回 安全管理講演会およびビデオ上映会	9/27 10/15 (2回) 11/17 11/19 11/20	全職員	291名 110名 44名 38名 37名	各日1.0 時間	テーマ「メンタルヘルス サポート&ケア」 「職員のメンタルヘルスについて：ストレスの話、適応障害、鬱病の話など」 講師：平安良雄（精神科教授） 「組織のメンタルヘルス・サポートはどうあるべきなのか」 講師：河西千秋（精神科准教授）
第3回 安全管理講演会	10/26	全職員・ 医学部学生・ 大学院生	296名	1.25 時間	テーマ「科学と倫理 ～治験をめぐる～」 「先端医科学研究センターの試み」 講師：先進医科学研究センター センター長 井上登美夫 教授 「科学のルール 倫理のルール」 講師：横浜市立大学 市民総合医療センター 医学部臨床統計学 森田智視 教授
第4回 安全管理講演会およびビデオ上映会	12/1 12/10 12/15 (2回) 1/7	全職員	234名 10名 49名 52名	各日1.5 時間	テーマ：「医療紛争における医療者がとるべき対応について」 講師：弁護士 荒井俊行（奥野総合法律事務所）
第5回 安全管理講演会およびビデオ上映会	1/12 1/21 (2回) 1/25	全職員	198名 45名 25名	各日 1.0時間	テーマ「各部門での医療安全の取組」 「抗がん剤等薬剤の血管外漏出に関する指針の内容と作成の経緯について」 講師：宮城悦子（外来化学療法センター長） 「抗がん剤等の血管外漏出に関する指針の運用について」 講師：加藤亮子（看護師） 「点滴が漏れるということ」 講師：和田秀文（皮膚科 準教授） 「周術期肺塞栓症対策マニュアルの運用について」 講師：菊地龍明（手術部部長） 「危機的出血への対応」 講師：上條亜紀（輸血・細胞治療部部長）
第6回 安全管理講演会およびビデオ上映会	2/8 2/17 2/18 (2回) 2/25	全職員	192名 24名 27名 38名	各日 1.0時間	テーマ「リスクマネージャー会議 プロジェクト報告会」 第1プロジェクトAG「説明と同意」 講師：堀川尚実（総務課長） 第1プロジェクトBG「同意書登録・管理システム」 講師：横須賀とも子（小児科 助教） 第2プロジェクト「症例検討」 講師：大塚将秀（集中治療部部長） 第3プロジェクト「安全管理体制の検証とこれからの安全管理体制に関する提言」 講師：菊地龍明（手術部部長）
中心静脈カテーテル挿入講習会	4/30 5/12 11/10	研修医・ 医師	18名 38名 12名	各日 3.0時間	講師：菊地龍明（手術部部長）、秋山浩利（臨床腫瘍科・乳腺外科准教授） インストラクター：富田直人（リウマチ・呼吸器・感染症科准教授）、紙谷義孝（麻酔科助手）
感染対策講演会	10/6 10/23	全職員	計383名	各日 1.0時間	テーマ「抗菌薬の適正使用に向けて」 講師：古川大輔（薬剤師） テーマ「新型インフルエンザの臨床について」 講師：上田敦久（リウマチ・血液・感染症内科准教授） テーマ「新型インフルエンザの疫学と感染予防」 講師：満田年宏（感染制御部部長）

研修区分	開催日	対象	参加数	時間	内容
感染対策懇話会およびビデオ上映会	3/12 3/29 3/31	全職員	計88名	各日 1.0時間	テーマ「感染対策Q&A」 講師：市立堺病院総合診療内科部長 藤本卓治
人工呼吸器研修 レベルⅠ	5/8 5/29 9/4 11/27	看護師・ 研修医	20名 28名 22名 7名	各日 2.0時間	テーマ「人工呼吸器研修 レベルⅠ」 人工呼吸器教育・研修プロジェクト主催 講師：大塚将秀（集中治療部部长：医療機器安全管理責任者）、並木陽明、水越加奈子、伊藤洋（臨床工学技士）
人工呼吸器研修 レベルⅡ	6/19 10/23 12/4	看護師・ 研修医	14名 13名 9名	各日 2.0時間	テーマ「人工呼吸器研修 レベルⅡ」 人工呼吸器教育・研修プロジェクト主催 講師：並木陽明、水越加奈子、伊藤洋（臨床工学技士）
心肺蘇生+AED研修	9/25 10/14 11/6 1/29 2/24 3/10	全職員	10名 9名 20名 17名 21名 11名	各日 1.75 時間	内容：人工呼吸、心臓マッサージ、自動体外式除細動器の使用について 講師：中村京太(救急部部长)、紙谷義孝(麻酔科助手) 院内インストラクター：医師、看護師、放射線技師
人工呼吸器ミニレクチャー（ビデオ上映含む）	3/12 (2回) 3/23 (4回) 3/25 (4回)	医師・ 看護師・ コメディカル	36名 15名 17名	各 0.35 時間	テーマ「人工呼吸器servo-iの設定が自然に変化する話」 3/12のみ講義（その他はビデオ） 講師：大塚将秀（集中治療部部长：医療機器安全管理責任者）
看護部教育研修 ステップⅠ	4/7 4/8 4/9	看護師	計78名	各 7.5時間	テーマ「看護技術演習」 内容：講義及び演習を通して基本的な看護技術手順がイメージできる。 「医療機器（輸液ポンプ・シリンジポンプ・ネブライザー・アクアサーム・カンガルーポンプ）」「輸液（輸液管理・ミキシング）」「バイタルサイン」「移送」「体交」「輸血」「麻薬」「スキンケア」「排泄の援助」「寝衣交換」「酸素療法」「吸引」「静脈採血」 講師：臨床工学技士、輸血部医師、理学療法士、薬剤師、看護部教育委員会委員他
看護教育研修 ステップⅡ Part 1	5/19 5/20	看護師	34名 38名	各2時間	テーマ「リフレッシュ&コミュニケーション」 ねらい：相互交流によりリフレッシュできる。仲間作りができる。 講師：福田紀子（リエゾン精神看護専門看護師）
看護教育研修 ステップⅡ Part2	6/9 6/10	看護師	35名 36名	各 7.5時間	テーマ「リフレッシュ&コミュニケーション」 ねらい：ストレスマネジメントを学ぶ。相互支援の場となる。 講師：福田紀子（リエゾン精神看護専門看護師）
看護教育研修 ステップⅢ	8/7 8/10	看護師	36名 33名	各 7.5時間	テーマ「フィジカルアセスメント&急変時の対応」 ねらい：根拠をもって観察できる。急変時対応のイメージ化ができる。 内容：問診、視診、聴診、打診、触診の基本的な知識・技術を学ぶ。患者の症状の変化を捉える為の視点に気づくことができる。適切な言語・表現を用いて報告・相談するための視点を学ぶ。 講師：塚越みどり（看護学科 基礎看護学部 準教授）

研修区分	開催日	対象	参加数	時間	内容
看護教育研修 ステップV	10/9 10/23	看護師	32名 36名	各 7.5時間	テーマ「リスクアセスメント」 ねらい：看護場面におけるリスクについて学び安全な看護ができる。 内容：リスクを予知し気づく事の大切さを学び、安全な看護ができるためのスキルを身につける。事故のインシデント場面を振り返り、課題を明らかにすることができる。 講師：下之菌ルリ子（医療安全管理担当課長）、加藤弘美（7-4病棟師長）
MRI磁場体験研修	2/4 3/4	全職員	8名 15名	各日 1.0時間	テーマ「MRI磁場の医療安全」講義および実習 講師：榎本わか子、平野恭正（放射線技師）
急変時の看護	3/17 3/18	看護師	22名 25名	1.5時間	テーマ「急変時の看護」講義および演習 ねらい：急変時における看護師の役割がわかり対応できる。 講師：稲葉桜（看護師） 援助者：集中ケア認定看護師
看護教育研修 ステップIV /看護倫理	1/13 1/20	看護師	合計 65名	各 7.5時間	テーマ「看護倫理Ⅰ」 ねらい：倫理についての基礎知識を学ぶ。身近に起こっている出来事を倫理的な課題と結びつけることができる。 講師：福田紀子（リエゾン精神看護専門看護師）
看護教育研修 看護倫理Ⅱ	9/29	看護師	14名	3時間	テーマ「看護倫理Ⅱ」 講義 ねらい：臨床における倫理的問題に気づき、どのような視点で考えればよいかわかる。事例検討を通して、倫理的問題の解決に向けて必要な情報がわかり、解決の糸口を見つけることができる。 講師：福田紀子（リエゾン精神看護専門看護師）
看護教育研修 看護倫理Ⅲ	11/19	看護師	16名	3時間	テーマ「看護倫理Ⅲ」 講義と演習 ねらい：臨床における倫理的問題に気づき、どのような視点で考えればよいかわかる。事例検討を通して、倫理的問題の解決に向けて必要な情報がわかり、解決の糸口を見つけることができる。 講師：福田紀子（リエゾン精神看護専門看護師）
看護教育研修 「看護に生かすコミュニケーション」	2/16	看護師	15名	3時間	テーマ「看護に生かすコミュニケーション」 ねらい：コミュニケーションスキルを理解し、自己の傾向を知る。円滑な業務を進めるために、スタッフ間で役立つアサーションの基本的な考え方を学ぶ。 講師：福田紀子（リエゾン精神看護専門看護師）
看護教育研修 感染管理Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	I 6/15 II 8/24 III 12/10	看護師	16名 17名 17名	2.5時間 3時間 3時間	テーマ「感染管理」 内容：最新の感染予防策が理解できる。部署の感染リンクナースと連携し、標準予防策の啓発活動を実践・評価することができる。 講師：安達理恵（感染管理認定看護師）
看護教育研修 スキンケア基礎Ⅰ	6/29	看護師	22名	3時間	講義および演習 ねらい：スキンケアの基礎的知識。技術を学ぶことができる。 講師：後藤真由美（皮膚・排泄ケア認定看護師）、山田千寿（皮膚・排泄ケア認定看護師）
看護教育研修 スキンケア基礎Ⅱ	11/17	看護師	26名	3.5時間	ねらい：スキンケアの基礎知識・技術とスキントラブルのケースアプローチの実際を学ぶ。 講師：後藤真由美（皮膚・排泄ケア認定看護師）、山田千寿（皮膚・排泄ケア認定看護師）

研修区分	開催日	対象	参加数	時間	内容
(公開講座) 呼吸管理Ⅰ	11/11	院内・外の 看護師	25名 (院外 7名)	3.5時間	ねらい：安全を視点に、気管カニューレ挿入中の呼吸管理について基本的知識・技術を学び、部署の看護実践に活かす。 講師：集中ケア認定看護師4名
呼吸管理Ⅱ	11/17	看護師	25名	3.5時間	ねらい：病棟における人工呼吸管理に必要な準備、使用時の基礎知識を習得し部署に伝えることができる。人工呼吸中の看護ケアについて知識技術を学び、実践に活かすことができる。 講師：集中ケア認定看護師4名

センター病院

研修区分	開催日	対象	参加数	時間	内容
新任医師 オリエンテーション	4/1, 2	新任医師	88名	各1.5 時間	講義：知っておきたい病院の基本、院内の情報伝達、医療情報、安全管理、感染対策、看護について、医薬品・医療機器等の取り扱い等 講師：石戸谷副病院長、金子副病院長、寺崎安全管理指導者、斉藤総合診療科部長、古川医療情報部長、大木手術部長、小出麻酔科部長、長谷川総合診療科部長、森山副看護部長、野水安全管理担当師長、十文字感染管理担当師長、米村庶務担当係長、青木医事請求担当係長、今井施設担当係長
新採用看護職員研修 オリエンテーション	4/3, 6, 7	新採用看護職員	104名	全日	看護部方針、看護体制、教育プログラム、安全管理、感染管理、情報管理、組織における役割・心構えと行動について 講師：佐藤看護部長、岡田副看護部長、谷川副看護部長、野水看護師長、鈴木美智子看護師長、吉澤看護師長、鈴木博美看護師長、十文字看護師長、田中教育担当看護師長
臨床研修医 オリエンテーション	4/3, 6, 7, 8, 9, 10 (6日間)	一年次臨床研修医	38名	各1.5 時間	講義：知っておきたい病院の基本、院内の情報伝達、医療情報、安全管理、感染対策、看護について、医薬品・医療機器等の取り扱い等 講師：石戸谷副病院長、金子副病院長、寺崎安全管理指導者、斉藤総合診療科部長、古川医療情報部長、大木手術部長、小出麻酔科部長、長谷川総合診療科部長、森山副看護部長、野水安全管理担当師長、十文字感染管理担当師長、米村庶務担当係長、青木医事請求担当係長、今井施設担当係長
新採用者 看護技術研修 感染防止の技術	4/7	新採用看護職員	104名	3.5時間	正しい手洗い、防護具の正しい着脱、安全な針の取り扱い 講師：感染看護認定看護師 十文字美代子師長、河原春代看護師
新採用者 看護技術研修 安全確認の基本	4/8, 10	新採用看護職員	104名	各3.0 時間	誤薬防止の手順に沿った与薬方法について、患者誤認防止策の実施についてDVD視聴やロールプレイングで学ぶ、転倒転落防止がどのように行われているか、アセスメントの実際など、抑制の考え方、当院の運用、抑制実施時の患者・家族に対する倫理的配慮、抑制に関するアセスメントの実際 講師：教育担当、教育委員
新採用者 看護技術研修 ME機器 (ポンプと心電図)	4/8, 10	新採用看護職員	104名	各4.0 時間	輸液ポンプの原理、使用方法、注意点などの講義、取り扱いの演習 心電図の目的、見方、モニタリングの方法 講師：菅原CE、8-2(CCU)看護師
新採用者 看護技術研修 創傷ケアと褥瘡予防	4/9, 10	新採用看護職員	104名	各3.0 時間	皮膚の解剖生理の再確認、褥瘡の誘因、予防方法、治癒過程などについて講義と褥瘡予防の為の効果的な体位変換、ポジショニングの演習 講師：ET皮膚・排泄ケア認定看護師 井口美奈枝
新採用者 看護技術研修 安全な移乗介助・移送・抑制方法	4/12	新採用看護職員	104名	3.5時間	安全、安楽を配慮した体位変換、ボディ・メカニクスを考慮した移送について 患者、家族への倫理的配慮、精神的ケアを含めた抑制の実際を講義、デモンストレーション、演習にて学習 講師：教育委員、教育担当

研修区分	開催日	対象	参加数	時間	内容
医療機器 安全管理研修 モニターアラーム 編	4/14, 21 5/21, 28 6/11, 23 7/9, 14, 21, 23 8/13, 18	看護師・ 研修医	215名	各1.5 時間	医療の安全モニターアラームの考え方 (誤報を減らす工夫) 講師：MEセンター 臨床工学担当係長 菅原浩二
地域連携研修会 感染症フォーラム	4/24	全職員	76名 院内68 名 院外8名	1.5時間	「新型インフルエンザ対策について」 ～浜松医療センターの準備状況も含めて～ 講師：浜松医療センター 矢野邦夫先生
新採用者 看護技術研修 救命救急処置技術 (BLSとAED)	4/23, 30 5/7, 15	新採用看 護職員	104名 (1回26 名)	各1.5 時間	BLSとAED使用方法の講義と実技演習(事前にe- Learning受講) 講師：集中ケア認定看護師、救急看護認定看護師
新採用 看護職員研修 コミュニケーション	5/8, 13	新採用看 護職員	104名 (1回52 名)	各3.5 時間	看護技術としてのコミュニケーションについて講義とロール プレイングで学習 講師：リエゾンナース 蒲池あずさ
新採用者 看護技術研修 検体の取り扱い 輸血の知識と管理	5/8, 13	新採用看 護職員	104名 (1回52 名)	各3.5 時間	検体扱い時の注意事項や輸血実施時の流れ、実際の看護を講 義と演習 講師：検査技師、教育委員
新採用看護職員研 修 薬剤・放射線曝露 から身を守ろう					抗がん剤などの薬剤汚染について講義、防護方法のデモン ストレーション 放射線防護の3原則、RI検査時の防護措置、MR検査時の 注意点など講義 講師：放射線技師、薬剤師
医療機器 安全管理研修 MRI装置磁場体験	5/12, 22	看護師・ 研修医・ 事務他	46名	各1 時間	MRI検査室への金属持ち込みの危険性を認識する 1 「ガラスバッジの扱い」 講師：放射線部担当係長 石川栄二 2 「MR装置の磁場とその危険性」 講師：放射線部MR検査担当 黒田周児 3 「MR磁場体験(ハサミが飛ぶ)」 講師：放射線部MR検査担当 早川堅一
感染防止演習 I	5/26, 6/30, 7/28	全職員	151名	各1 時間	「防護具の正しい着脱・手指衛生」 講師：感染管理担当師長 十文字美代子
地域連携研修会 感染症フォーラム	5/27	全職員	104名 院内72 名 院外32 名	2.5時間	「抗生剤の適正使用について」 講師：サクラ精機株式会社学術顧問 青木眞先生

研修区分	開催日	対象	参加数	時間	内容
(公開講座) 現任看護職員研修 急性期呼吸管理 シリーズ	6/2, 7/1, 8/4, 9/1, 10/19	横浜市内 看護職	201名 院内108 名 院外93 名	各1.5 時間	I 人工呼吸に伴う人体の生理的変化を理解する。 II 人工気道・人工呼吸器装着中の観察に必要とされる知識を習得する。 III 人工気道・人工呼吸器装着中に実施される看護技術や、緊急時の対応について理解する。 IV 人工呼吸器を安全に使用するための注意点を理解する。 V 人工気道・人工呼吸器装着中の観察に必要とされる知識を習得する。 講師：集中治療部医師 山田宏、集中治療部部長 山口修、集中ケア認定看護師 平井律子・戸田恵、臨床工学士 山下武史
移乗の介助について	6/4, 11 6/18 7/8	研修医 全職員	67名	各1 時間	患者さんをベッド等から車椅子に移乗させる実技演習 講師：理学療法士 林和子係長、森川由基、重田真輝、望月英樹、折津英幸
薬剤師医療安全管理者基礎研修	6/4, 18, 8/25, 10/21, 10/30, 12/9, 3/1	薬剤師	261名	各0.25 時間	薬剤師の専任医療安全管理者育成基礎知識講習 ①速やかな報告、②平成11年1月11日に学ぶ、③医療安全の用語、④インシデント報告とその活用、⑤医療安全管理指針について、⑥事例から学ぶ「機械による医療安全を考える」、⑦「注意力とは」 講師：安全管理担当課長 荒井稔
新採用看護職員研修 アサーション	6/10, 18	新採用看 護職員	104名 (1回52 名)	各3.5 時間	コミュニケーション研修 ストレスマネジメントの研修を受け、業務や人間関係を円滑に行う助けとなるよう、アサーティブコミュニケーションを講義 DESC法の演習 講師：リエゾンナース 蒲池あずさ
(公開講座) 現任看護職員研修 スキンケアシリーズ	6/19, 7/23, 8/28	横浜市内 看護職	111名 院内47 名 院外64 名	各3.5 時間	患者に安全・安楽かつ根拠に基づいたストーマケア（PEGを含む）を提供するための基本的知識・技術を得る。褥そうケアについての知識・技術を理解する。 講師：ET皮膚・排泄ケア認定看護師 井口美奈枝
新採用看護職員研修 安全管理研修	7/8, 17	新採用看 護職員	100名 (1回50 名)	各3.5 時間	医療安全についての取組、ヒューマンエラーについての他、インシデント事例をもとに要因や対策を考え、新人が起こしやすいインシデントについて認識を持てるよう講義。グループワーク。 講師：安全管理担当師長 野水桂子
心肺蘇生講習会(医療職向け)	7/16, 9/17, 11/19, 1/21, 3/18	医師・ 研修医・ 看護師他 医療職	187名	各1.5 時間	人形を用い、心肺蘇生（心臓マッサージ、人工呼吸、AED）の実際を学ぶ。 講師：高度救命救急センター 小菅医師 他
地域連携研修会 感染症フォーラム	7/22	全職員	33名 院内31 名 院外2名	1.25 時間	「呼吸器真菌症をめぐる最近のトピックス」 講師：千葉大学真菌医学研究センター 教授 亀井克彦
感染防止演習Ⅱ	8/25, 9/15	全職員	131名	各1 時間	「もれない紙おむつのつけ方・手指衛生」 講師：感染管理担当師長 十文字美代子

研修区分	開催日	対象	参加数	時間	内容
(公開講座) 現任看護職員研修 救急看護講習会 急変の看護シリーズ	9/18, 29, 10/6, 10/28, 11/6, 11/30	横浜市内 看護職	254名 院内187 名 院外67 名	各1.5 時間	I 急変における看護師の役割について理解する。 II 呼吸障害時の根拠に基づいたアセスメントを学ぶ。 III 循環障害時の根拠に基づいたアセスメントについて学ぶ。 IV 意識障害時（代謝系）の根拠に基づいたアセスメントを学ぶ。 V 意識障害時（脳神経系）の根拠に基づいたアセスメントを学ぶ。 VI 急変時の倫理的配慮、家族対応について学ぶ。 VII 危機理論、危機状態にある患者・家族の心理の理解と関わりについて学ぶ。 講師：集中ケア認定看護師 平井律子・戸田恵、救急看護認定看護師 山村多希子・富樫由香里、小児看護専門看護師 長田暁子、リエゾンナース 蒲池あずさ、他
第1回 医療安全講演会	9/28	全職員	101名	1時間	医療機関における自殺事故 対応と予防について 講師：精神医療センター医師 山田朋樹
地域連携研修会 感染症フォーラム	9/30	全職員	76名 院内68 名 院外11 名	1.25 時間	抗菌薬の適正使用 ー研修医教育を中心にー 講師：沖縄県立中部病院 内科部長 遠藤和郎
ME 機器取り扱い 研修	10/1, 13, 15, 26～30, 11/26, 12/10, 22, 24, 1/7, 8, 12, 13, 14, 19, 20, 21, 28, 29, 2/18, 3/9, 11, 16	医師・ 研修医・ 看護師	302名	各回 1時間	人工呼吸器の取扱い、心肺補助システム取扱い、医療の安全 モニターアラームの考え方 講師：MEセンター 菅原浩二 臨床工学担当係長、山下武史 臨床工学担当 他
医療機器安全使用 のための研修（放 射線治療装置の安 全使用のための定 期研修会）	10/5, 3/5	医師・看 護師・診 療放射線 技師	29名	2時間	講義：診療用高エネルギー放射線発生装置、診療用放射線照 射装置について ①有効性・安全性に関して、②使用方法に関して、③保守点 検に関して、④不具合等が発生した場合の対応、⑤使用に関 して特に法令上遵守すべき事項、を研修 講師：橋 猛(放射線技師)、佐々木健二(放射線技師)、菊地 達也(放射線技師、放射線取扱主任者)、中原 洋(千代田テ クノル)
新採用看護職員研 修 麻薬の主作用・副 作用の観察	10/20	新採用看 護職員	85名	1.5時間	講義：麻薬を使用している患者の看護が適切にできる知識を 養う 講師：がん疼痛緩和認定看護師 浦崎多恵
新採用看護職員研 修 薬剤等の管理（毒 薬・劇薬・麻薬、 血液製剤を含む）					講義：各種薬剤（毒薬・麻薬・向精神薬・血液製剤）の管理 方法について学ぶ 講師：畔上薬剤部担当係長

研修区分	開催日	対象	参加数	時間	内容
医療機器安全使用のための研修（X線診断装置等と植え込み型心臓ペースメーカー等の相互作用に係る「使用上の注意」）	10/22	診療放射線技師	34名	0.5時間	講義：X線透視診断装置においても植え込み型心臓ペースメーカー及び植え込み型除細動器との相互作用について ①パルス状の連続したX線束を照射する診断装置を使用するにあたっては、植え込み型ペースメーカー等に注意して使用すること 講師：村山茂康（医療機器安全管理責任者）
第1回 医薬品安全管理講習会	10/30	全職員	47名	1時間	ハイリスク薬について、院内医薬品巡回報告 講師：薬剤部 縄田 修一、薬剤部 石井 哲人
地域連携研修会 感染症フォーラム	11/25	全職員	103名 院内86名 院外17名	1.5時間	抗菌薬の考え方・使い方 講師：神戸大学 感染症内科教授 岩田健太郎
放射線業務（診療）従事者講習会	12/8	放射線業務（診療）従事者 〈ガラスバッジ装着職員〉	47名	2.0時間	講義：①放射線の影響、②放射線の安全取扱Ⅰ（概論、X線診療）、③放射線の安全取扱Ⅱ（放射線治療、血液照射、RI）、④放射線障害防止に関する法令・規定とX線被ばく防止 講師：①西村淳一（放射線部医師）、②坂口美穂（放射線技師・放射線部放射線管理委員会）、③千葉敏春（放射線技師・放射線部放射線管理委員会）、④菊地達也（放射線取扱主任者）
感染防止演習Ⅲ	12/15, 1/6, 2/16	全職員	75名	各1時間	「吐物処理・手指衛生」 講師：感染管理担当師長 十文字美代子
第2回 医療安全講演会	12/22	全職員	44名	1時間	厚生労働省第3次試案・大綱案（医療安全調査委員会設置）の動向と、検察審査会制度の改正について 講師：水島総合法律事務所 弁護士 水島 幸子
第3回 医療安全講演会	1/18	全職員	111名	1時間	いま、平成11年1月11日を振り返る 講師：統括安全管理者・副病院長 金子 猛
新採用看護職員研修 人工呼吸中の患者の看護のポイントについて	1/19	新採用看護職員	86名	1.5時間	講義：人工呼吸器を使用している患者に対し、安全かつ適切に看護技術が行えるための基本的な知識を習得する 講師：集中ケア認定看護師 平井律子
地域連携研修会 感染症フォーラム	1/25	全職員	83名 院内67名 院外16名	1.5時間	Clostridium difficile感染症について ーたかが下痢なり、されど下痢なりー 講師：国立感染症研究所 細菌第二部室長 加藤はる
医療ガス安全管理研修会	2/1	全職員	22名	1時間	医療ガス中央配管設備の基礎知識、医療ガスを安全に使うための基礎知識、患者移動時の酸素ポンベの取り扱い、酸素ポンベの安全な取り扱い方 講師：施設担当 川村光弘、麻酔科 小出康弘部長、MEセンター 菅原浩二 臨床工学担当係長、(株)イワサワ 岡本
地域連携研修会 感染症フォーラム	2/10	全職員	72名 院内55名 院外17名	1.5時間	感染症診療のロジック ー医療関連感染症に注目してー 講師：静岡がんセンター 感染症科部長 大曲貴夫

研修区分	開催日	対象	参加数	時間	内容
MR I 装置磁場体験	2/12, 18	委託業者 (清掃、 中央監視 室、防災 センター 等)	37名	各0.5 時間	講義：MR I 装置の磁場とその危険性、及び磁場体験 講師：石川栄二、黒田周児（放射線技師）
第2回 医薬品安全管理講習会	2/24	全職員	40名	1時間	「持参薬指示表の見かた」「麻薬取り扱いの要点」 講師：薬剤部係長 宮崎 三恵子、薬剤部 大柄根いづみ
医療機器安全使用のための研修（放射線治療装置の安全使用のための定期研修会）	3/5	医師・ 看護師・ 診療放射 線技師	28名	2時間	講義：診療用高エネルギー放射線発生装置、診療用放射線照射装置について ①有効性・安全性に関して、②使用方法に関して、③保守点検に関して、④不具合等が発生した場合の対応、⑤使用に関して特に法令上遵守すべき事項、を研修 講師：橋 猛(放射線技師)、菊地 達也（放射線技師、放射線取扱主任者）
地域連携研修会 感染症フォーラム	3/24	全職員	41名 院内29 名 院外12 名	1.5時間	重症呼吸器感染症の診断と治療 講師：昭和大学 臨床感染症学教授 二木芳人

5 入院患者さんアンケート（附属病院の例）

入院患者さんアンケート

このアンケートは、皆さんが入院療養中にお感じになったことについてうかがい、病院の安全管理対策や医療サービスの質を向上させていくことを目的としています。皆様から頂戴したご意見を参考に、より信頼される病院づくりに向け、職員一同、励んで参りますので、率直なご意見をいただければと思います。ご協力をお願いします。

アンケートにつきましては、退院の際または退院後外来にご来院されました折に、2階総合案内カウンター（土・日曜、祝日は1階防災センター）に設置してあります回答箱に投函くださるよう、お願いいたします。

横浜市立大学附属病院長

1 貴方様が入院期間中に受けた、病状や治療方針の説明は分かり易かったですか。

（該当する□にシ点を付けてください）

- 良く理解できた 一応理解できた どちらでもない
 余り理解できなかった 全く理解できなかった
 その他 _____

2 入院中の治療、検査、処置など診療全般について、医療安全管理上問題があったと思われたこと、その他に気づかれたことや不満に思われたことがありますか。

（該当する□にシ点を付けてください）

- ある ない

3 「ある」とお答えいただいた方は「いつ」「どのようなことか」などを具体的にお書き願います。

4 医師，看護師，薬剤師，技師などの対応について，どうお感じになりましたか。

(該当する□にし点をつけてください)

- 非常に良い まあ良い 普通 やや悪い
 非常に悪い 分からない

5 病室，トイレ，デイルーム，食事など院内の療養環境について，あなたの印象に最も近いものはどれですか。 (該当する□にし点をつけてください)

- 満足 やや満足 やや不満 不満 何とも言えない

6 職員の対応や療養環境，その他，お気づきの点があれば自由にご記入下さい。

7 おかかりの診療科と病棟を記入して下さい。

① 入院した病棟 _____ 病棟

② 診療科 (該当する□にし点をつけてください)

- リウマチ・血液・感染症内科 呼吸器内科 循環器内科
 腎臓・高血圧症内科 消化器内科 内分泌・糖尿病内科 神経内科
 脳卒中科 神経科 小児科 一般外科 心臓血管外科
 心臓・小児循環器 消化器・肝移植外科 臨床腫瘍・乳腺外科
 整形外科 皮膚科 泌尿器科 産婦人科 眼科 耳鼻咽喉科
 放射線科 歯科 口腔外科 麻酔科 脳外科
 リハビリテーション科 形成外科 小児精神神経科

8 差し支えなければご記入下さい。

ア 性別： 男性・女性 (該当する方に○をつけてください)

イ 年齢 _____ 歳

ウ ご住所 _____

お名前 _____

ご記入の日 平成____年____月____日 (ご協力ありがとうございました)

横浜市立大学附属2病院での、過去5年間の公表事例・インシデント件数等

(1) 即時公表した事例

年度	記者発表日	事 例	病 院
平20	H20. 9. 19	胃慶チューブの不十分な挿入による腹膜炎の発症	センター病院

※平成16年度～平成19年度、平成21年度での即時公表事例はありません。

(2) 上記以外で個別公表した事例

年度	記者発表日	事 例	病 院
平18	H19. 3. 28	昭和54年当時の手術の際のガーゼ遺残	附属病院

(3) 一括公表した件数

年 度	附属病院	センター病院	合計
平成17年度分	1 件	1 件	2 件
平成18年度分	2 件	3 件	5 件
平成19年度分	2 件	1 件	3 件
平成20年度分	1 件	1 件	2 件
平成21年度分	4 件	3 件	7 件

(4) インシデント件数

年 度	附属病院	センター病院
平成17年度	2,516 件	5,273 件
平成18年度	2,570 件	5,873 件
平成19年度	3,264 件	5,760 件
平成20年度	3,466 件	6,149 件
平成21年度	3,624 件	6,867 件

■横浜市立大学附属2病院の正式名称

附属病院 : 横浜市立大学附属病院

センター病院 : 横浜市立大学附属市民総合医療センター