公立大学法人横浜市立大学記者発表資料

令和８年 11 月 27 日
附属病院総務課
附属市民総合医療ｾﾝﾀｰ総務課

令和７年度の医療安全管理の取り組みについて

公立大学法人横浜市立大学附属病院（金沢区福浦 3-9、病院長　遠藤 格（えんどういたる）、病床数 671 床。以下、「附属病院」）及び附属市民総合医療センター（南区浦舟町 4-57、病院長　田村功一（たむらこういち）、病床数 655 床。以下、「センター病院」）の、令和７年度における医療安全の向上に向けた取り組みについて、お知らせします。また併せて、医療事故、インシデントの件数についても、お知らせします。

（※医療事故、インシデントの定義は、別添資料「令和７年度の医療安全管理の取り組みについて」をご覧ください。）

１　主な医療安全の取り組みについて

横浜市立大学附属２病院では、1999 年の医療事故を契機に、他の医療機関に先駆けて医療安全管理部門を設置し、医療安全の向上に取り組んできました。医療安全管理に資する情報共有、組織安全文化の醸成、組織横断的な取り組みの推進、感染制御、医療情報との連携を図り、より質の高い安全な医療の提供を行える体制の構築を目指しています。

令和７年度の主な医療安全の取り組みは次のとおりです。

（１）附属病院

①　トイレ内での急な容体変化を早期に発見する体制整備

院内の個室トイレで、患者さんが倒れた場合でも早く気付けるよう、一定時間以上の滞在や立ちあがり動作を検知して知らせるセンサーを、病棟や救急外来のトイレに設置しました。トイレは周囲から見えにくい場所のため、こうしたセンサーを導入することで、患者さんの急な容体変化を早期に発見し、迅速な対応につなげる体制を整備しました。

②　検査結果確認体制の強化

当院ではこれまでも、CT や MRI など画像検査結果の未確認や重要な所見への対応遅れを防ぐための取り組みを続けてきました。令和７年度からは、診療科での確認に加えて、医療安全管理部でも検査結果を能動的に確認する体制を整備しました。複数の視点で確認することで、検査結果の見落とし防止を強化し、より安全で確実な医療の提供に努めています。

③　治療に伴うＢ型肝炎の再燃防止対策の整備

過去に B 型肝炎に感染したことのある患者さんは、一部の薬剤や化学療法によって肝炎ウイルスが再び活動（再燃）し重症化することがあります。こうしたＢ型肝炎の再燃は、治療開始前に適切な検査と投薬を行うことで予防が可能です。当院では、確実な検査から専門医への治療につなげる手順書を作成し、安全に治療を受けられる体制を整備しました。

（２）センター病院

① 転倒・転落予防に向けた取り組み

入院時に行う転倒・転落リスク評価の内容を見直し、看護師が患者さんの状態をより分かりやすく評価できるツールへ改善しました。これにより、患者さんごとのリスクに応じた予防対策を実施しやすくなり、医療安全の向上への寄与が期待されます。

② 看護師の静脈注射実施体制の見直し

看護師による静脈注射に関する事例を分析し、安全に実施するための体制を見直しました。また、医師や薬剤師など関係する職種にも実施体制への理解を深める取り組みを進めたことで、より安全な医療の提供につなげています。

③WHO「世界患者安全の日」イベントの開催

2025 年度の WHO のテーマの「すべての新生児とすべての子供への安全なケア」にちなみ、子供の成長発達に関連した事故防止啓発ポスターの掲示、地域に向けて「小児安全教室」を開講しました。

④ 医療安全講演会の開催

年６回の e-learning による医療安全研修に加え、医療の質および医療安全の向上を目的として、国内の先進的な取り組みや院内のグッドプラクティスを取り上げた講演会を年３回実施しています。令和７年度は、「ナッジで学ぶ医療安全」、「学び続ける組織へ 現場の気づきを安全文化につなげる」、「バブルチャート型リスクマップによる現状把握と対策」をテーマに開催しました。

２　即時公表となった医療事故等の件数（過去５年間）

横浜市立大学附属２病院医療事故公表基準に基づき、医療事故のうち、「明らかに誤った医療行為あるいは管理」に起因し、それが死因となった場合、もしくは「永続的な障害や後遺症が残る」等、患者さんに相当の有害な結果を生じさせた場合には即時に公表することとしています。

令和７年度は、センター病院は該当なしで、附属病院は１件の案件（同意が得られず非公表）が該当しました。

年　度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度
附属病院	０件	０件	０件	０件	１件
センター病院	０件	０件	０件	０件	０件

３　一括公表となった医療事故等の件数（過去５年間）

横浜市立大学附属２病院医療事故公表基準に基づき、医療事故のうち、「明らかに誤った医療行為あるいは管理」に起因し、濃厚な処置や治療を要した場合には、一括して個別事例を公表しています。

令和７年度は、附属病院およびセンター病院で、各２件の案件（附属病院の１件は、同意が得られず非公表）が該当しました。

年　度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度
附属病院	１件	２件	０件	１件	２件
センター病院	０件	２件	１件	０件	２件

４　インシデント報告件数（過去５年間）

インシデント報告は、大きな事故に繋がりかねない小さなリスクも敏感に捉え、改善に活かそうとする病院職員の意識の表れでもあります。（インシデント報告件数の７割以上は、国立大学病院長会議のレベル分類に基づくレベル１（※１参照）に該当するものです）

インシデント事例は、内容の検討を通じて病院内への注意喚起等を行っているほか、医療に係る事故の発生の予防及び再発の防止に資すると考えられる警鐘的な事例については、日本医療機能評価機構への報告を通じて公表しています。

※１　レベル１

患者に実施され、患者への実害はなかったが、何らかの影響を与えた可能性はあるものです。

年　度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度
附属病院	5,853 件	5,758 件	5,519 件	5,420 件	5,765 件
センター病院	7,538 件	6,877 件	7,039 件	7,463 件	7,995 件

YCU
横浜市立大学

お問い合わせ先

附属病院　総務課長　友田　安政　Tel 045-787-2804

附属市民総合医療センター　総務課長　栗竹　正幸　Tel 045-253-5302

記者発表別添資料　1

令和７年度の医療安全管理の取り組みについて

令和８年 11 月 27 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

Ⅰ　主な改善検討事例　・・・・・・・・・・・・・・・・　1

Ⅱ　入院患者アンケート調査結果　・・・・・・・・・・・・・・　５

Ⅲ　医療事故公表基準等　・・・・・・・・・・・・・・　７

Ⅳ　インシデント報告の状況　・・・・・・・・・・・・・・　13

（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

Ⅰ　主な改善検討事例

1　附属病院

	検討項目	改善検討内容
1	トイレ内での急な容体変化を早期に発見する体制の整備	個室トイレで患者さんが倒れた場合でも早く気付けるよう、一定時間以上の滞在や立ち上がり動作を検知して知らせるセンサーを病棟や救急外来のトイレに設置した。患者さんの急な容体変化を早期に発見し、迅速な対応につなげる体制を整備した。
2	重症患者救命目的の人工心肺装置導入手順整備	重症患者さんに対する人工心肺装置（ECMO：体外で血液に酸素を送り体内へ戻す装置）を迅速に導入できるよう、対応手順を整理したマニュアルやフロー図を作成した。また、多職種による訓練や一斉招集の仕組みを整備し、緊急時の対応力向上を図った。
3	患者さんと職員が安心できる医療環境づくりを推進	患者さんに安全で質の高い医療を提供するためには、職員の安全も守る必要がある。院内に暴言・暴力防止のポスターを掲示するとともに、警備アドバイザーを増員するなど警備体制を強化し、患者さんと職員の双方が安心できる環境づくりを進めた。
4	検査結果確認体制の強化	当院ではこれまでも、CTやMRIなどの検査結果の未確認や重要な所見への対応遅れを防ぐための取り組みを行ってきた。令和7年度からは、診療科での確認に加えて医療安全管理部が能動的に確認する体制を整備し、強化した。複数の視点で確認することで、検査結果の見落とし防止を強化し、より安全で確実な医療の提供に努めた。
5	シミュレーション訓練による患者確認体制の強化	毎年実施している患者確認強化月間において、医師や看護師など職種ごとの業務に合わせたシミュレーション訓練を実施した。実際の業務を想定した訓練を行うことで、過去の教訓を忘れないよう患者取り違え防止に対する意識と確認行動の向上を図った。
6	臨床研修医が「医療安全」を専門的に学ぶ研修を開始	臨床研修医が医療安全管理部を選択し、患者さんの安全を守るための仕組みや医療事故の再発防止、質の向上について実践的に学べる研修を開始した。安全文化を担う人材を育成し、より安全で質の高い医療の提供につなげた。
7	服薬に関わる業務を分析し安全な服薬支援を推進	医師の処方から患者さんの内服までの流れを分析し、エラーが起こりやすい場面を可視化した。その結果をもとに、患者さん一人ひとりの内服管理能力を評価するとともに、配薬方法を標準化し、安全な服薬支援の実現に取り組んだ。
8	入院患者呼び出し時の手順の明確化	検査室から入院患者さんの呼び出しの電話を行う際に名前の聞き違えなどが起こらないように、電話をする側が必ず伝える項目と、電話を受ける側が書き留めて復唱する手順を定めた。さらに、シミュレーション訓練により行動の定着を図った。
9	治療に伴うB型肝炎の再発防止対策	過去にB型肝炎に感染したことのある患者さんは、一部の薬剤や化学療法によって肝炎ウイルスが再び活動し重症化することがある。治療開始前に適切な検査を行うことにより予防が可能なため、確実な検査から専門医への治療につなげる手順書を作成し、安全に治療を受けられる体制を整備した。
10	放射線治療時の複数技師による確認手順の強化	放射線治療では、患者さんの治療を行う照射室と装置を制御する操作室が厚い壁で隔てられている。照射室に患者さんを案内し適切な体位を取り、放射線専門医が立てた照射計画を装置に読み込ませて照射操作を行う過程では、2名の放射線技師が二重の確認を行い進めている。その確認が形式的にならないように、人間工学的な視点も取り入れて過程の見直しを行い、より安全な手順を整備した。

	検討項目	改善検討内容
11	世界患者安全の日に合わせた啓発活動を開催	毎年、附属2病院が協力して「世界患者安全の日」の取り組みを行っている。患者安全をより身近に感じていただくため、令和7年度は「みんなで支えよう こどもたちの未来」を掲げ、院内スクリーンセーバーや出入口にポスターを設置した。今年度のテーマに合わせ、こどもたちが楽しみながら安全への意識を持てるよう、掲示物に”まちがい探し”などの工夫を取り入れた。
12	患者さんの負担を軽減する「ミッドラインカテーテル」を導入	当院では、腕の静脈から挿入し、通常の点滴用カテーテルより長期間使用できるミッドラインカテーテルを導入した。繰り返す針の刺し替えによる患者さんの負担軽減を目指すとともに、挿入手順や管理方法をマニュアル化し、安全で適切に使用できる体制を整えた。
13	新しい高度医療技術を安全に提供するための管理体制を強化	新しい高度医療技術について、導入前の審査に加え、導入後も適切に実施されているかを継続的に確認する体制を整備した。万が一有害事象が発生した場合には、安全性を確認するまで当該技術を一時停止するなど、患者さんの安全を最優先とした手順を定めた。
14	手術部位確認の安全対策をさらに強化	当院では、これまでも手術部位の左右の取り違えを防ぐ確認手順を徹底してきた。さらに今回、脊椎手術に特有の「椎体レベル」の確認手順を新たに整備した。術前画像と術中透視画像を用い、複数の医師が独立して確認することで、より安全で確実な手術の実施に取り組んだ。

２　センター病院

	検討項目	改善検討内容
1	診療放射線技師によるタスクシフトの取り組み	医師から診療放射線技師によるタスクシフトのために、MR 検査時の造影剤の血管内投与が可能となるようマニュアルを整備し安全管理対策委員会で承認のもと体制を構築した。
2	診療放射線技師の血管撮影・画像下治療（IVR）における清潔操作補助作業に関するタスクシフトの取り組み	カテーテル操作の補助業務は、診療放射線技師の業務範囲として認められており、この補助業務を医師からタスクシフトとして受けるための、マニュアルや人材育成の方法などを整備し安全実施の体制を構築した。
3	経カテーテル的大動脈弁植込み術(TAVI)における機材準備に関するタスクシフトの取り組み	医師から臨床工学技士へタスクシフトの実施のために、経カテーテル的大動脈弁植込み術(TAVI)における人工弁ローディング業務（※）のマニュアルを作成し、安全管理対策委員会で承認のもと体制を構築した。 （※）人工弁を小さく折りたたみ、専用の器具に取り付ける準備作業。
4	喀痰吸引業務のタスクシフトの取り組み	「リハビリテーション室におけるPT・OT・ST（※） による喀痰吸引の安全マニュアル」の安全にかかわる内容を承認した。PT・OT・STの喀痰吸引の手技を開始した。 （※）PT：理学療法士　OT：作業療法士　ST：言語聴覚士
5	鎮静マニュアルの改訂に向けた取り組み	1回/年　鎮静マニュアルの登録内容に関して各診療科へ確認し、変更点を更新した。
6	看護師の静脈注射マニュアルの変更について	看護師の静脈注射の実施範囲が曖昧であった事例について、6月の安全管理対策委員会で共有し、9月に改善策とマニュアルの改訂について報告した。 看護師の静脈注射の体制の変更については、リスクマネジャー会議においても共有した。
7	転倒・転落予防に向けた取り組み	外国人患者受け入れ対応に向け、「転倒転落予防のために」を翻訳QRコード付きの様式に改訂し、英語、中国語に対応した。 「入院患者における転倒転落率」を安全QI指標に設定し、改善活動に取り組んだ。入院患者でトイレ内（特に、排泄後）での転倒数が多く、トイレの施設改修を6箇所追加した。 転倒転落リスクスクリーニングを見直し、項目を28→8へ削減、看護師のアセスメントからの対策が明確になる様式に変更し試行運用を実施した。
8	『世界患者安全の日2025』イベントの開催	テーマは「すべての新生児とすべての子供への安全なケア」。外来を中心に子供の成長発達に関連した事故防止啓発ポスターの掲示、病院ホームページや地域連携ニュースで「小児安全教室」開講を発信し、15名参加した。
9	ホットスポットラウンドの実施	患者の立ち入り箇所を中心に院内ホットスポットラウンド（※）を実施した。その結果、死角になりやすい場所を特定し、改修計画を立案した。 （※）ホットスポットラウンド：医療現場のさまざまな場所を確認し、安心して医療を受けられる環境づくりに取り組む活動です。
10	病理・画像診断報告書の確認依頼連絡方法の変更	医学的な対応が必要な所見がある病理・画像診断報告書に対して、確認依頼の電話連絡後も対応（カルテ記載等）が実施されていない事例に対し、部長宛てに書面で通知することを追加した。
11	手術室医療機器について	手術室におけるインシデント事例を受けて、医療機器安全管理責任者指示のもと手術室保管の医療機器についてリスト未記載機器が無いことと、定期点検が確実に実施されていることを確認した。
12	患者誤認防止に向けた取り組み	患者確認（患者同定における2識別子、同姓・類似名称患者が入院した場合の対応等）について、改善の周知に取り組んだ。安全管理対策委員会委員／リスクマネジャー／医療の質・安全管理部メンバーによる安全巡回を継続的に実施し、遵守状況の確認と課題の抽出に取り組んだ。
13	中心静脈カテーテル記録の取り組み	中心静脈カテーテル挿入・留置・抜去時記録を文書管理システムからテンプレート運用に変更し、入力を簡便にした。その結果をもとに「中心静脈カテーテル挿入・留置に関するガイドラインおよび運用マニュアル」を改訂した。

	検討項目	改善検討内容
14	リスクマネジャーの教育と安全意識向上に向けた取り組み	リスクマネジャー安全巡回は、部署の状況把握に加えて教育的視点を要素にヒアリング項目を決め実施した。また、年度初めに41診療科のリスクマネジャーと安全管理部メンバーの面談を実施し、役割や今年度の目標を共有の上、業務実施計画書で固有の実施計画を共有した。1年間かけ、改善活動に取り組んだ。
15	医療安全管理指針の一部改定（第16版）	大きな変更点がないことを安全管理対策委員会に諮り改訂した。 （2026年3月1日付け）
16	医療安全管理マニュアルの一部改訂	ハイリスク薬の見直しに伴い安全マニュアルを改訂（令和6年度）した。 「6指示の原則と運用」F口頭指示へ緊急時の口頭指示の対応について改訂した。
17	令和7年度 医療安全講演会 （ハイブリッド開催）	第1回　医療安全講演会 「バブルチャート型リスクマップによる現状把握と対策」 講師：放射線部　中村康彦　技師長
18		第2回　医療安全講演会 「ナッジで人の行動をそっと後押し 行動科学から学ぶ医療安全のヒント」 東京都健康長寿医療センター研究所 社会参加とヘルシーエイジング研究チーム　研究副部長　村山洋史先生
19		第3回　医療安全講演会 「学びを続ける組織へ：現場の気づきを安全文化につなげる ー多職種で考える取り組みのヒント」 北里大学病院　医療安全推進室副室長　荒井有美先生
20	院内医療安全情報 「SAFETY EYES」の 毎月発行	SAFETY EYES 63号「膀胱留置カテーテルによる尿道損傷」 SAFETY EYES 64号「部署間・職種間コミュニケーションを高めていきましょう！」 SAFETY EYES 65号「患者確認」の徹底を！～基本は「同定」と「照合」 SAFETY EYES 66号「あなたは緊急事態に気がつくことができますか？」（緊急） SAFETY EYES 67号「人工呼吸器回路の誤接続」 SAFETY EYES 68号「シリンジ採血はすぐ分注」 SAFETY EYES 69号「薬剤禁忌情報の確認は「患者基本」から！」 SAFETY EYES 70号「重症系部門システムでの注射指示に注意」 SAFETY EYES 71号「テーブルタップその使い方NO！」 SAFETY EYES 72号「パルスオキシメータプローブの装着方法を再確認しましょう」 SAFETY EYES 73号「病理結果を、正しく治療に反映するために！」 SAFETY EYES 74号「異型輸血投与未遂事例発生！」

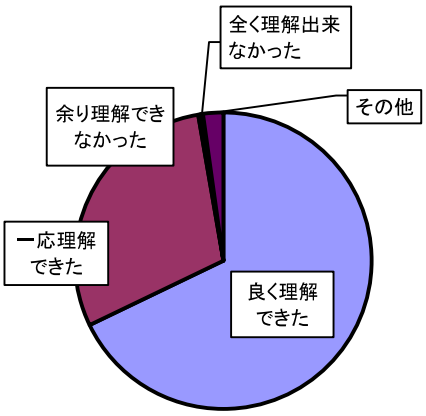
Ⅱ　入院患者アンケート調査結果（令和７年４月～令和８年３月）

※【各表について】小数点以下第2位を四捨五入しているため、見た目の計算結果が合計値と合わないことがあります。

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

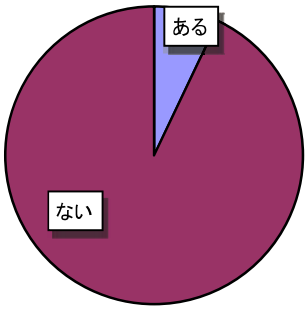
	令和7年度合計		昨年度
	回答数（件）	比率	比率
良く理解できた	498	67.8%	68.5%
一応理解できた	216	29.4%	26.6%
余り理解できなかった	2	0.3%	0.5%
全く理解出来なかった	2	0.3%	0.0%
その他	16	2.2%	4.5%
合　　計	734	100%	100%



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

	令和7年度合計		昨年度
	回答数（件）	比率	比率
ある(※)	51	7.1%	9.5%
ない	670	92.9%	90.5%
合　　計	721	100%	100%

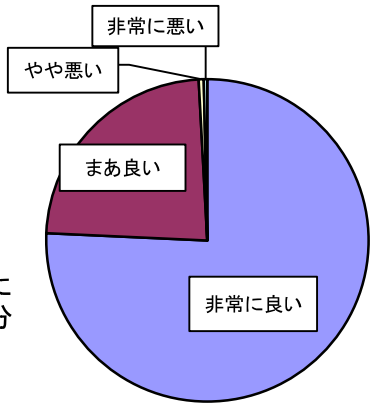
(※)代表的な事例：採血・点滴時の医療従事者による技術不足、治療・検査・処置等に関する説明不足、院内設備や清掃に関する不満



設問３　医師、看護師、薬剤師、技師などの応対について、どう感じたか

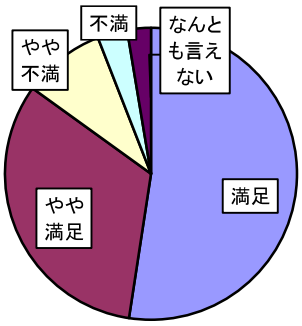
	令和7年度合計		昨年度
	回答数（件）	比率	比率
非常に良い	2,123	75.7%	74.1%
まあ良い	657	23.4%	24.8%
やや悪い	14	0.5%	0.7%
非常に悪い	10	0.4%	0.4%
分からない	—	—	—
合　　計	2,804	100%	100%

※令和5年度7月以降、職種別（医師・看護師・薬剤師・技師）の質問項目に変更したため、回答数は各職種の合計回答数を記載しています。また、「分からない」は回答項目から削除しています。



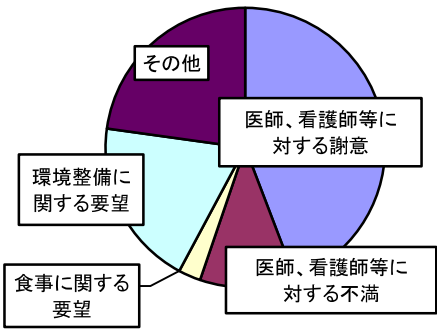
設問４　病室、トイレ、ディルーム、食事など療養環境について

	令和7年度合計		昨年度
	回答数（件）	比率	比率
満足	380	52.4%	50.4%
やや満足	236	32.6%	34.4%
やや不満	66	9.1%	8.4%
不満	24	3.3%	3.7%
なんとも言えない	19	2.6%	3.1%
合　　計	725	100%	100%



設問５　その他の意見

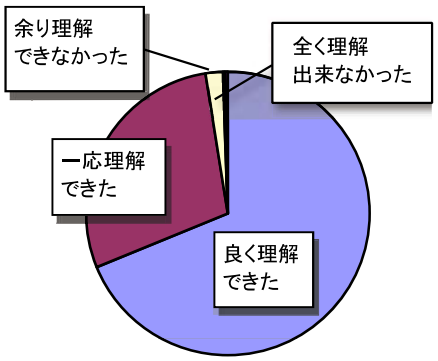
	令和7年度合計		昨年度
	回答数（件）	比率	比率
医師、看護師等に対する謝意	372	44.2%	44.4%
医師、看護師等に対する不満	93	11.0%	12.2%
食事に関する要望	22	2.6%	3.3%
環境整備に関する要望	163	19.4%	19.9%
その他	192	22.8%	20.2%
合　　計	842	100%	100%



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

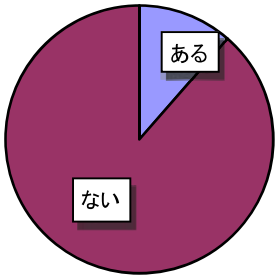
	令和７年度　合計		昨年度
	回答数（件）	比率	比率
良く理解できた	733	68.8%	69.6%
一応理解できた	305	28.6%	28.2%
余り理解できなかった	21	2.0%	1.5%
全く理解出来なかった	2	0.2%	0.4%
その他	4	0.4%	0.3%
合　　計	1,065	100%	100%



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

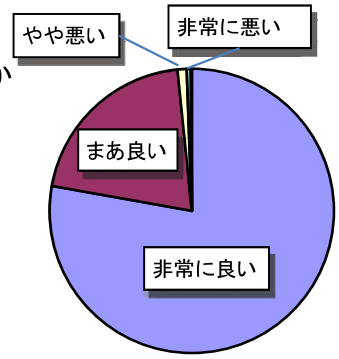
	令和７年度　合計		昨年度
	回答数（件）	比率	比率
ある（※）	112	11.4%	10.4%
ない	868	88.6%	91.0%
合　　計	980	100%	100%

（※）代表的な事例：点滴・注射における技術不足、手術や検査内容に関する説明不足等



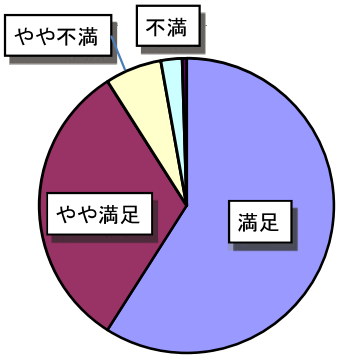
設問３　医師、看護師、薬剤師、技師などの応対について、どう感じたか

	令和７年度　合計		昨年度
	回答数（件）	比率	比率
非常に良い	831	77.8%	77.3%
まあ良い	220	20.6%	19.9%
やや悪い	11	1.0%	1.2%
非常に悪い	5	0.5%	0.9%
分からない	1	0.1%	0.7%
合　　計	1,068	100%	100%



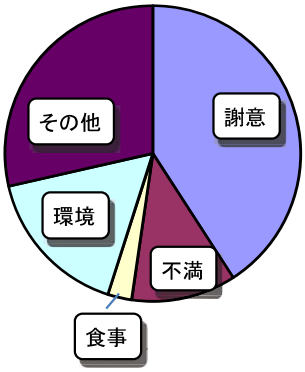
設問４　病室、トイレ、ディルーム、食事など療養環境について

	令和７年度　合計		昨年度
	回答数（件）	比率	比率
満足	628	59.0%	57.4%
やや満足	340	32.0%	33.4%
やや不満	66	6.2%	6.1%
不満	25	2.3%	2.1%
なんとも言えない	5	0.4%	1.0%
合　　計	1,064	100%	100%



設問５　その他の意見

	令和７年度　合計		昨年度
	回答数（件）	比率	比率
医師、看護師等に対する謝意	482	40.8%	52.9%
医師、看護師等に対する不満	135	11.4%	12.2%
食事に関する要望	31	2.6%	1.9%
環境整備に関する要望	195	16.5%	14.5%
その他	337	28.6%	18.5%
合　　計	1,180	100%	100%



医療事故の公表について

平成13年２月16日　制定
平成29年９月27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、平成25年4月の酢酸の誤注入事故など、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対策を推進してきました。

横浜市立大学では、医療事故が発生した際には、そ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、信頼を回復するために重要であると考え、平成12年8月に医療事故公表基準作成特別委員会を設置し、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。それに基づき、平成13年度からは、事務系責任職、附属２病院統括安全管理者、外部有識者等で構成する「医療事故公表判定委員会」にて、医療事故の公表についての審議を行い、公表を行ってきました。

その後、医療法改正による院内報告制度の義務化、日本医療機能評価機構が行う医療事故情報収集等事業の整備、医療事故調査制度の開始などにより、本学が独自の基準を持って医療事故の公表の判断を行う必要性は徐々に無くなってきました。そのため、平成28年度をもって医療事故公表判定委員会は解消し、附属2病院は「国立大学附属病院における医療上の事故等の公表に関する指針」に準拠した基準に基づき、院内で公表に関する判断を行うこととなりました。その上で、院内での公表判断の適切性を、新たに設置した外部有識者等による「横浜市立大学附属２病院監査委員会」が監査することとしました。

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)　医療事故の事実や改善策を院内だけでなく他の医療機関と共有することにより、類似の医療事故の再発を広く防止することができる。

(2)　適切な判断基準を持って公表を行うことは、医療の透明性を高め、市民からの信頼性の向上を図ることができる。

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

① 誤った医療又は管理を行ったことが明らかであり、その行った医療又は管理に起因して、患者が死亡し、若しくは患者に心身の障害が残った事例又は予期しなかった、若しくは予期していたものを上回る処置その他の治療を要した事例。

② 誤った医療又は管理を行ったことは明らかでないが、行った医療又は管理に起因して、患者が死亡し、若しくは患者に心身の障害が残った事例又は予期しなかった、若しくは予期していたものを上回る処置その他の治療を要した事例　（行った医療又は管理に起因すると疑われるものを含み、当該事例の発生を予期しなかったものに限る）。

(2)　インシデント事例

① 医療に誤りがあったが、患者に実施される前に発見された事例。

② 誤った医療が実施されたが、患者への影響が認められなかった事例又は軽微な処置・治療を要した事例。ただし、軽微な処置・治療とは、消毒、湿布、鎮痛剤投与等とする。

③ 誤った医療が実施されたが、患者への影響が不明な事例。

3　医療事故の公表基準

附属２病院は、次の基準該当する医療事故が発生した場合には、患者さんと御家族の同意のもとに、これを公表します。

(1)　医療事故のうち，「明らかに誤った医療行為あるいは管理」に起因し、それが死因となった場合，若しくは「永続的な障害や後遺症が残る」など，患者さんに相当の有害な結果を生じた場合には即時に公表する。

(2)　医療事故のうち，「明らかに誤った医療行為あるいは管理」に起因し、濃厚な処置や治療を要した場合には、一括して個別事例を公表する。

上記以外の医療事故は公益財団法人日本医療機能評価機構への報告を通じて公表します。なお，インシデント事例は包括した形で件数等を一括して公表し、原則として個別事例は公表しませんが、医療に係る事故の発生の予防及び再発の防止に資すると考えられる警鐘的な事例は日本医療機能評価機構への報告を通じて公表します。

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・判定に関しては、上記の基準をもとに、各病院における会議体で検討し、最終的に病院長が判断します。附属病院では院内医療事故会議（事例検証会議）、センター病院では院内事例検証会議にて検討を行っています。

なお、これらの会議による検討経過、病院長の判断等の一連の事務については外部有識者等による「横浜市立大学附属２病院監査委員会」の監査を受けることとなります。

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「報道機関等への公表について」による確認を行います。

一括公表事例

附属病院 2 件（1 件は同意が得られず非公表）
センター病院 2 件

2	附属病院 ＜事例＞ 噴門側胃切除における食道空腸吻合の際の胃管噛みこみ事例 ＜概要＞ 患者（70 歳代　男性）は食道胃接合部癌の診断で手術を受けた。　腹腔鏡下※１噴門側胃切除※２・食道空腸吻合※３術を実施した。鼻から胃に挿入した胃管を一旦食道まで引き抜き、病変部位を切除したのち、自動縫合器を用いて食道と空腸の吻合※４を行った。その後、再び胃管の先端を胃内まで進めようとしたが、挿入長 50 ㎝から奥へ進まず、また、引き戻そうしても挿入長 45㎝で強い抵抗があり抜くこともできなくなった。吻合時に胃管を噛み込んだ可能性があり、開腹手術へ移行した。開腹して吻合部を観察し、胃管を噛みこんでいることを確認した。胃管を噛みこんでいる吻合部位を切除し、再度手縫いにより縫合閉鎖した。経鼻胃管※５を改めて挿入し、レントゲン撮影、抜管※６後に手術室から重症系病床へ入室した。　術後２日目にはリハビリを開始したが、心拍数上昇や発熱がみられ、吻合部の縫合不全が疑われた。抗菌薬の投与が継続されたが改善がみられず、術後４日目に人工呼吸管理が必要となった。術後８日目、吻合部周辺に膿汁の貯留が見られたため、開腹して洗浄ドレナージ※７を施行した。その後、重症系病床で観察強化され、術後 14 日目に抜管、術後 27 日目に一般病棟へ退室した。　術後 81 日目、軽快退院となった。 ※１ 腹腔鏡下：お腹に小さな穴を数カ所あけて、そこからカメラと細い器具を入れて手術を行う方法 ※２ 噴門側胃切除：胃の上部を切除する術式 ※３ 食道空腸吻合：食道と空腸を吻合し、新たな食べ物通過路を再建する手術 ※４ 吻合：切ったところをつなぐこと ※５ 経鼻胃管：鼻から細いチューブを入れて、胃まで通す管であり、食事が出来ないときの栄養補給や、胃の中の内容物を出すために使用 ※６ 抜管：治療のために喉から気管に管を入れて呼吸の補助を行うための管を外すこと ※７ 洗浄ドレナージ：体内の感染や炎症によって膿や汚れた体液が溜まることがある。洗浄ドレナージは、そのたまった体液をチューブなどを使って外に排出し、必要に応じて生理食塩水などで内部を洗い流す処置のこと

＜再発防止策＞
・食道空腸吻合時の胃管の引き抜きについて体格の小さい患者でも中部食道の位置になるよう、鼻から 20 ㎝の深さまで引き抜く運用に統一した
・外科医と麻酔科医とのコミュニケーション
胃管を引き抜く際は「何 ㎝」と具体的な数値を伝えるよう周知した。

	センター病院 ＜事例＞ 検査検体を配送業者が外注検査委託業者へ搬送中に紛失した症例 ＜概要＞ 30 歳代の妊婦に対し、出生前診断のため羊水を採取し、検体を外部委託検査機関へ保冷便で発送した。 翌日、委託検査会社から配送業者へ確認を行ったところ、検体の紛失が判明した。さらに翌日、配送業者から当院へ検体を紛失したとの連絡があった。 後日、配送業者に対して詳細な聞き取りを実施した結果、当該荷物に貼付された送り状のバーコードは読み取られておらず、他社への誤配送も確認されないことを確認した。 当院では、医師から患者さんに事案の内容および再採取に伴うリスクについて説明を行い、理解と同意を得たうえで再度検体を採取し、検査を実施した。 個人情報保護委員会へ個人情報漏えい疑い事案として報告書を提出した。 さらに、本件については大学ホームページにおいて、「事務処理ミス等及び事件・事故」の事案として一括公表を行った。
	＜再発防止策＞ ・記載する個人情報は最小限にとどめ、検体と伝票等個人情報は一緒に梱包せず、可能な限り別の媒体や別便で送付する。 ・荷物運搬中の途中経過を追跡できる業者へ配送を依頼する。

＜事例＞
HER2(ハーツー)（※１）陰性乳がんに対して抗 HER2 薬を含む術前化学療法を実施した症例

＜概要＞
患者（70 歳代、女性）は乳癌が疑われたため、精査目的で当院を受診し、受診当日に針生検（※２）を実施した。
後日検査結果が報告され、担当医師が病理検査報告書を確認した際に、HER2 判定は「陰性」であったが、誤ってカルテへ「陽性」と転記した。その後、カルテ記載を基に診療科カンファレンス（※３）において治療方針を検討し、抗 HER2 薬を含む術前化学療法の実施を決定し、術前化学療法が開始され、抗 HER2 薬を含む治療が２回実施された。
後日、医師が再度検査結果を確認したところ転記誤りが判明し、不必要な化学療法であったことが判明した。
※１ HER2：乳がん細胞の表面にあるたんぱく質の一種。HER2 が多いタイプの乳がんでは、がんが増殖しやすいため、HER2 を標的とした薬剤（抗 HER2 薬）による治療が行われる。
※２ 針 生 検：組織の一部を細い針で採取し、顕微鏡で詳しく調べる検査。悪性腫瘍など病気の診断や治療方針を決めるために実施する。
※３ 診療科カンファレンス：担当する医療スタッフが集まり、診断や治療方針を検討・共有する会議のこと。

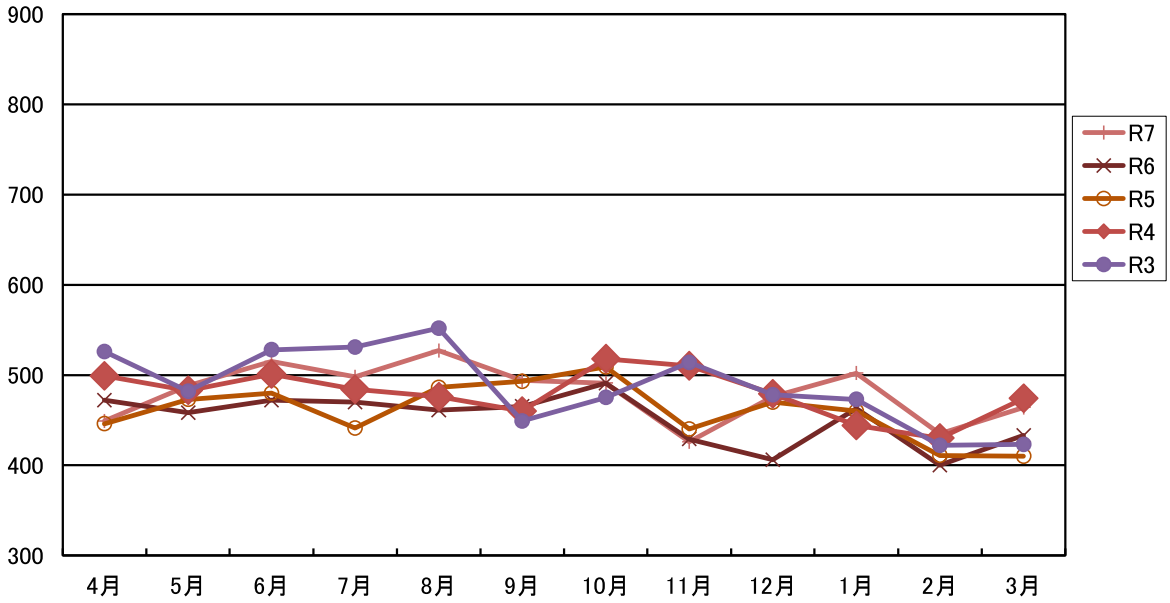
＜再発防止策＞
・治療計画を検討する際には、検査結果の原本を複数の医師で確認しながら治療方針を決定する。
・患者さんに説明を行う際は、検査結果報告書の原本を一緒に確認しながら説明をおこなう。
・検査結果の原本を複数の医師で確認することは、リスクマネジャー（※４）会議にて周知する。
※４ リスクマネジャー：患者さんが安心して治療や検査を受けられるよう、各部署で医療安全の推進を担当する職員です。

Ⅳ　インシデント報告の状況（令和７年４月１日～令和８年３月31日）

※【各表について】小数点以下第2位を四捨五入しているため、見た目の計算結果が合計欄と合わないことがあります。

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	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	320	348	26.7	29.0	5.6%	6.4%	8.4%	9.1%	318	319
看護師	4,935	4,686	411.3	390.5	85.6%	86.5%	50.1%	48.5%	821	806
コ･メディカル	408	334	34.0	27.8	7.1%	6.2%	11.5%	9.7%	297	288
事務･その他	102	52	8.5	4.3	1.8%	1.0%	2.9%	1.5%	296	284
合計	5,765	5,420	480.4	451.7	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	1,732	1,697

※　職員数は令和7年度の月平均現在員数
※　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

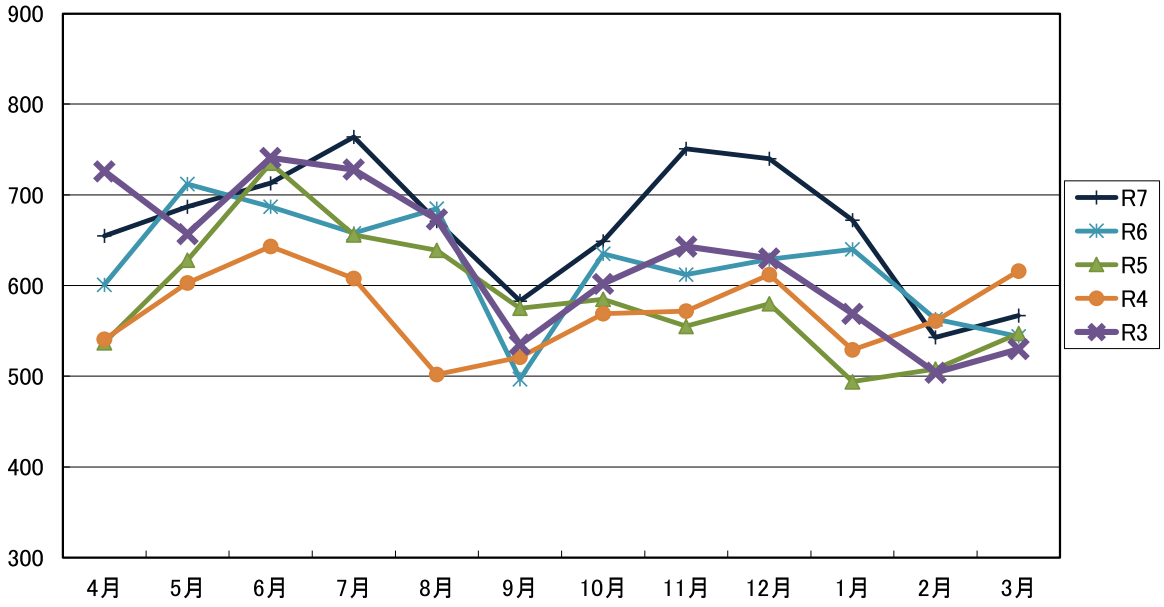
事象	件数	昨年度	月平均	昨年度	構成比	昨年度
薬剤	1,831	1,722	152.6	143.5	31.8%	31.8%
輸血	43	48	3.6	4.0	0.7%	0.9%
治療･処置	217	189	18.1	15.8	3.8%	3.5%
医療機器等	218	186	18.2	15.5	3.8%	3.4%
ドレーン･チューブ	1,149	1,020	95.8	85.0	19.9%	18.8%
検査	407	356	33.9	29.7	7.1%	6.6%
療養上の世話	696	753	58.0	62.8	12.1%	13.9%
(うち転倒･転落)	543	571	45.3	47.6	9.4%	10.5%
その他	1,204	1,146	100.3	95.5	20.9%	21.1%
合計	5,765	5,420	480.4	451.7	100.0%	100.0%

（４）インシデント報告の場所別内訳

場所	件数	昨年度	月平均	昨年度	構成比	昨年度
病室	3,659	3,457	304.9	288.1	63.5%	63.8%
病棟処置室	50	48	4.2	4.0	0.9%	0.9%
廊下	139	120	11.6	10.0	2.4%	2.2%
トイレ	113	95	9.4	7.9	2.0%	1.8%
浴室	19	14	1.6	1.2	0.3%	0.3%
外来診察室･処置室	165	157	13.8	13.1	2.9%	2.9%
外来待合室	30	22	2.5	1.8	0.5%	0.4%
手術室	514	445	42.8	37.1	8.9%	8.2%
検査室	269	295	22.4	24.6	4.7%	5.4%
訓練室	20	14	1.7	1.2	0.3%	0.3%
薬剤部	31	19	2.6	1.6	0.5%	0.4%
ナースステーション	371	335	30.9	27.9	6.4%	6.2%
その他	385	399	32.1	33.3	6.7%	7.4%
合計	5,765	5,420	480.4	451.7	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	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	433	375	36.1	31.3	5.4%	5.0%	8.5%	6.3%	423	476
看護師	6,678	6,200	556.5	516.7	83.5%	83.1%	62.0%	54.9%	898	892
コ･メディカル	696	692	58.0	57.7	8.7%	9.3%	22.5%	22.3%	258	242
事務･その他	188	196	15.7	16.3	2.4%	2.6%	13.3%	20.0%	118	75
合計	7,995	7,463	666.3	621.9	100%	100%	100%	100%	1,697	1,685

※　職員数は令和7年度の月平均現在員数
※　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	昨年度	月平均	昨年度	構成比	昨年度
薬剤	2,823	2,529	235.3	210.8	35.3%	33.9%
輸血	40	51	3.3	4.3	0.5%	0.7%
治療･処置	342	310	28.5	25.8	4.3%	4.2%
医療機器等	296	266	24.7	22.2	3.7%	3.6%
ドレーン･チューブ	1,410	1,309	117.5	109.1	17.6%	17.5%
検査	633	577	52.8	48.1	7.9%	7.7%
療養上の世話	815	796	67.9	66.3	10.2%	10.7%
(うち転倒･転落)	582	573	48.5	47.8	7.3%	7.7%
その他	1,636	1,625	136.3	135.4	20.5%	21.8%
合計	7,995	7,463	666.3	621.9	100%	100%

（４）インシデント報告の場所別内訳

場所	件数	昨年度	月平均	昨年度	構成比	昨年度
病室	5,174	4,705	431.2	392.1	64.7%	63.0%
病棟処置室	31	38	2.6	3.2	0.4%	0.5%
廊下	101	99	8.4	8.3	1.3%	1.3%
トイレ	110	113	9.2	9.4	1.4%	1.5%
浴室	23	30	1.9	2.5	0.3%	0.4%
外来診察室･処置室	381	360	31.8	30.0	4.8%	4.8%
外来待合室	25	19	2.1	1.6	0.3%	0.3%
手術室	302	374	25.2	31.2	3.8%	5.0%
検査室	682	650	56.8	54.2	8.5%	8.7%
訓練室	34	34	2.8	2.8	0.4%	0.5%
薬剤部	100	92	8.3	7.7	1.3%	1.2%
ナースステーション	606	522	50.5	43.5	7.6%	7.0%
その他	426	427	35.5	35.6	5.3%	5.7%
合計	7,995	7,463	666.3	621.9	100%	100%

記者発表別添資料　２

参　考　資　料

（令和 8 年 11 月 27 日）

Ⅰ　医療安全管理体制　・・・・・・・・・・・・・・・　１

Ⅱ　安全管理対策委員会の活動状況　・・・・・・・・・・・・・・・３

Ⅲ　リスクマネジャー会議活動状況　・・・・・・・・・・・・・・１１

Ⅳ　安全管理研修の開催状況　・・・・・・・・・・・・・・・１６

1　医療安全管理体制

（1）医療安全管理の組織体制

ア　統括安全管理者（医療安全管理責任者）

副病院長の内の１名を任命し、病院の医療の質を推進する統括者として位置付けています。

イ　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の指導、改善命令、研修計画の策定、情報収集等を行う職として「安全管理指導者」（医師）を配置しています。

ウ　医療安全管理者（安全管理担当）

病院長、統括安全管理者、安全管理指導者等からの指示により、医療安全確保のための対策及び評価、診察状況の把握及び職員の医療安全に関する意識向上の状況確認、プロジェクトの推進等を行うため、各病院の医療の質・安全管理部に担当を２名（看護師、薬剤師）配置しています。

エ　医薬品安全管理責任者

院内の医薬品に係る安全管理のための体制の確保に努めるとともに業務手順書の作成、研修の実施、業務手順書に基づいた業務の実施、医薬品情報の整理、周知及び周知状況の確認、未承認、適応外又は禁忌の使用の把握と必要性の検討の状況確認、必要に応じた指導及び結果の共有、未承認新規医薬品等の使用の適否、使用条件等についての検討及び決定に関すること、未承認新規医薬品等が適正な手続きに基づいて使用されていたかについての、従業者の遵守状況の確認に関すること等を行っています。

オ　医療機器安全管理責任者

医療機器の使用に係る安全管理のための体制の確保に努めるとともに研修の実施、保守点検に関する計画の策定及び保守点検の適切な実施、医療機器情報の整理、周知及び周知状況の確認に関すること等を行っています。

カ　医療放射線安全管理責任者

診療用放射線の安全利用を確保するため、指針の策定、放射線診療に従事する者に対する研修の実施、診療放射線を受ける者の被ばく線量の管理と記録、改善策の実施、放射線の過剰被ばくやその他の診療放射線に係る事例への対応を行い、その結果を統括安全管理者（医療安全管理責任者）へ報告しています。

キ　高難度新規医療技術評価部長

高難度新規医療技術を実施するにあたり、当該高難度新規医療技術の実施の適否等について決定し、また、適正な手続きに基づいて提供されていたかどうかに関し、定期的に、及び術後に患者さんが死亡した場合その他必要な場合には、診療録等の記載内容を確認しています。

ク　未承認新規医薬品等評価部長

未承認新規医薬品等を使用するにあたり、当該未承認新規医薬品等の使用の適否等について決定し、また、適正な手続きに基づいて提供されていたかどうかに関し、定期的に、及び使用後に患者さんが死亡した場合その他必要な場合には、診療録等の記載内容を確認しています。

ケ　リスクマネジャー

安全管理に関する職場点検の状況報告、改善報告、事故の対応及び報告、職員の教育及び指導、安全管理に関するプロジェクトへの参加等を行っています。

（2）安全管理の推進のための委員会活動

ア　安全管理対策委員会

統括安全管理者を委員長とし、院内の安全管理対策の検討・推進を図るため、問題の原因究明のための調査及び分析、改善のための方策の立案及び実施と周知、方針の見直し等を行っています。

イ　リスクマネジャー会議

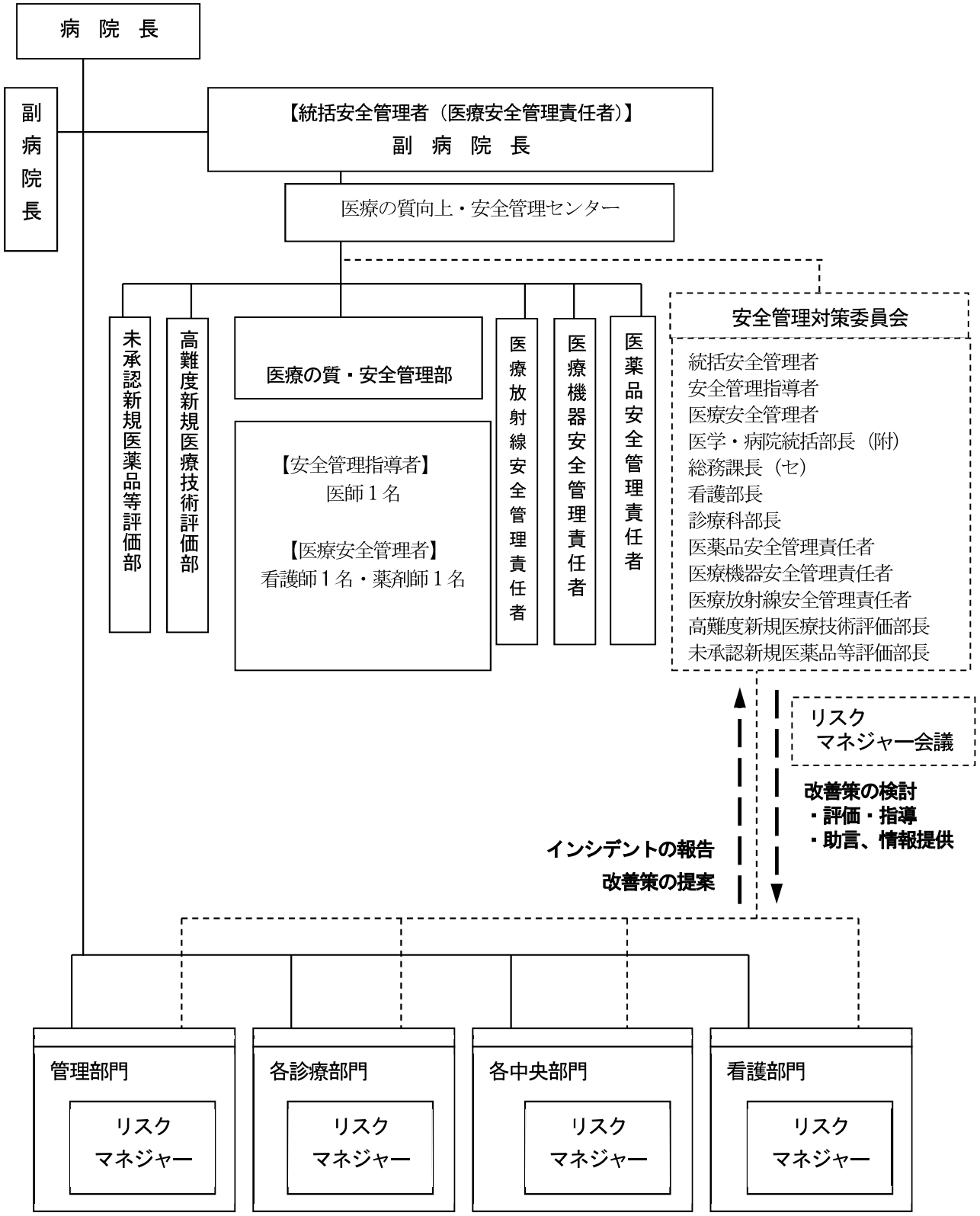
安全管理対策委員会の方針に基づき、医療安全上の検討や周知を図るとともに、インシデント報告の検討、各部署の安全管理の取組みの発表、討議及び情報の共有化を図り、各部署での医療安全管理を推進しています。

ウ　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の質・安全管理部に報告され、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。

横浜市立大学附属２病院　安全管理体制図



Ⅱ　安全管理対策委員会の活動状況（令和７年４月～令和８年３月）

１　附属病院

開催日		主な議題
第1回	4月28日	1　令和6年度第12回　安全管理対策委員会議事録について 2　令和7年度医療の質向上・安全管理センターの体制 3　新任委員の紹介 4　令和7年度医療安全管理部常設プロジェクトの体制 5　医療安全に関する研修について 6　医療関連ニュースについて 7　院内医療事故会議報告 8　事例報告 9　医薬品安全管理責任者からの報告事項 10　医療機器安全管理責任者からの報告事項 11　医療放射線安全管理責任者からの報告事項 12　高難度新規医療技術評価／未承認新規医薬品等評価部からの報告事項 13　委員会所管・組織横断的医療チーム報告事項 14　医療安全に資する診療内容のモニタリング 15　死亡患者報告 16　患者からの安全管理に関わる相談報告 17　医療安全情報　等 18　リスクマネジャー配布物について 19　医療安全管理に関する基本指針の改正 20　医療安全マニュアルの改正 21　医師の指示のもとに看護師等が静脈注射（IV）、フラッシュできる薬剤 22　令和7年度安全管理対策委員会名簿及び開催日程
第2回	5月26日	1　令和7年度第1回　安全管理対策委員会議事録について 2　医療安全に関する研修について 3　医療関連ニュースについて 4　令和6年度インシデント報告集計 5　院内医療事故会議報告 6　事例報告 7　医薬品安全管理責任者からの報告事項 8　医療機器安全管理責任者からの報告事項 9　医療放射線安全管理責任者からの報告事項 10　高難度新規医療技術評価／未承認新規医薬品等評価部からの報告事項 11　委員会所管・組織横断的医療チーム報告事項 12　医療安全に資する診療内容のモニタリング 13　死亡患者報告 14　患者からの安全管理に関わる相談報告 15　医療安全情報　等 16　リスクマネジャー配布物について 17　医療安全マニュアルの改正 18　組織横断的医療チーム・年間活動計画
第3回	6月23日	1　令和7年度第2回　安全管理対策委員会議事録について 2　医療安全に関する研修について 3　医療関連ニュースについて 4　院内医療事故会議報告 5　事例報告 6　医薬品安全管理責任者からの報告事項 7　医療機器安全管理責任者からの報告事項 8　医療放射線安全管理責任者からの報告事項 9　高難度新規医療技術評価／未承認新規医薬品等評価部からの報告事項 10　委員会所管・組織横断的医療チーム報告事項 11　医療安全に資する診療内容のモニタリング 12　死亡患者報告 13　患者からの安全管理に関わる相談報告 14　医療安全情報　等 15　リスクマネジャー配布物について 16　リスクマネジャーによる院内巡視について 17　医療安全マニュアルの改正 18　【別冊】医療安全マニュアルの改正 19　インシデント報告様式の一部修正および様式追加 20　看護師による静脈注射に関するガイドライン

第4回	7月28日	1 令和7年度第3回 安全管理対策委員会議事録について 2 医療安全に関する研修について 3 医療関連ニュースについて 4 院内医療事故会議報告 5 事例報告 6 医薬品安全管理責任者からの報告事項 7 医療機器安全管理責任者からの報告事項 8 医療放射線安全管理責任者からの報告事項 9 高難度新規医療技術評価／未承認新規医薬品等評価部からの報告事項 10 委員会所管・組織横断的医療チーム報告事項 11 医療安全に資する診療内容のモニタリング 12 死亡患者報告 13 患者からの安全管理に関わる相談報告 14 医療安全情報 等 15 リスクマネジャー配布物について 16 リスクマネジャーによる院内巡視について 17 医療安全マニュアルの改正 18 オカレンス報告様式の様式追加 19 外部監査日程
第5回	8月25日	1 令和7年度第4回 安全管理対策委員会議事録について 2 医療安全に関する研修について 3 医療関連ニュースについて 4 院内医療事故会議報告 5 事例報告 6 医薬品安全管理責任者からの報告事項 7 医療機器安全管理責任者からの報告事項 8 医療放射線安全管理責任者からの報告事項 9 高難度新規医療技術評価／未承認新規医薬品等評価部からの報告事項 10 委員会所管・組織横断的医療チーム報告事項 11 医療安全に資する診療内容のモニタリング 12 死亡患者報告 13 患者からの安全管理に関わる相談報告 14 世界患者安全の日について 15 医療安全情報 等 16 【別冊】医療安全マニュアルの見直しについて（進捗報告） 17 医療安全マニュアルの改正 18 自殺対策について 19 外部監査日程
第6回	9月22日	1 令和7年度第5回 安全管理対策委員会議事録について 2 医療安全に関する研修について 3 医療関連ニュースについて 4 院内医療事故会議報告 5 事例報告 6 医薬品安全管理責任者からの報告事項 7 医療機器安全管理責任者からの報告事項 8 医療放射線安全管理責任者からの報告事項 9 高難度新規医療技術評価／未承認新規医薬品等評価部からの報告事項 10 委員会所管・組織横断的医療チーム報告事項 11 医療安全に資する診療内容のモニタリング 12 死亡患者報告 13 患者からの安全管理に関わる相談報告 14 医療安全情報 等 15 リスクマネジャーによる院内巡視について 16 リスクマネジャー配布物について 17 オカレンス報告の簡易報告様式追加について 18 外部監査日程

第7回	10月27日	1 令和7年度第6回 安全管理対策委員会議事録について 2 医療安全に関する研修について 3 医療関連ニュースについて 4 院内医療事故会議報告 5 事例報告 6 医薬品安全管理責任者からの報告事項 7 医療機器安全管理責任者からの報告事項 8 医療放射線安全管理責任者からの報告事項 9 高難度新規医療技術評価／未承認新規医薬品等評価部からの報告事項 10 委員会所管・組織横断的医療チーム報告事項 11 医療安全に資する診療内容のモニタリング 12 死亡患者報告 13 患者からの安全管理に関わる相談報告 14 医療安全情報 等 15 リスクマネジャー配布物について 16 医療安全マニュアルの改正 17 委員会所管・組織横断的医療チーム 令和8年度予算について 18 外部監査日程 19 Midlineカテーテル挿入と管理マニュアル□新規策定について
第8回	11月17日	1 令和7年度第7回 安全管理対策委員会議事録について 2 新規委員の就任について 3 医療安全に関する研修について 4 医療関連ニュースについて 5 院内医療事故会議報告 6 事例報告 7 医薬品安全管理責任者からの報告事項 8 医療機器安全管理責任者からの報告事項 9 医療放射線安全管理責任者からの報告事項 10 高難度新規医療技術評価／未承認新規医薬品等評価部からの報告事項 11 委員会所管・組織横断的医療チーム報告事項 12 医療安全に資する診療内容のモニタリング 13 死亡患者報告 14 患者からの安全管理に関わる相談報告 15 医療安全情報 等 16 患者確認強化月間の取り組みについて 17 入院患者の内服薬投薬プロセスにおけるエラーの分析 18 医療安全マニュアルの改正 19 Midlineカテーテル挿入と管理マニュアル（追記） 20 外部監査について 21 外国人患者受入れ医療機関認証制度（JMIP）への対応について
第9回	12月22日	1 令和7年度第8回安全管理対策委員会議事録について 2 医療安全に関する研修について 3 医療関連ニュースについて 4 院内医療事故会議報告 5 事例報告 6 医薬品安全管理責任者からの報告事項 7 医療機器安全管理責任者からの報告事項 8 医療放射線安全管理責任者からの報告事項 9 高難度新規医療技術評価／未承認新規医薬品等評価部からの報告事項 10 委員会所管・組織横断的医療チーム報告事項 11 外国人患者対応に関する報告 12 医療安全に資する診療内容のモニタリング 13 死亡患者報告 14 患者からの安全管理に関わる相談報告 15 医療安全情報等 16 患者確認強化月間の取り組みについて 17 リスクマネジャー配布物について 18 医療安全マニュアル改正 19 【別冊】医療安全マニュアル改正 20 オカレンス・合併症報告様式の改訂 21 医療事故調査委員会で議論された再発防止策の新規承認

第10回	1月26日	1　和7年度第9回安全管理対策委員会議事録について 2　医療安全に関する研修について 3　医療関連ニュースについて 4　院内医療事故会議報告 5　事例報告 6　医薬品安全管理責任者からの報告事項 7　医療機器安全管理責任者からの報告事項 8　医療放射線安全管理責任者からの報告事項 9　高難度新規医療技術評価／未承認新規医薬品等評価部からの報告事項 10　委員会所管・組織横断的医療チーム報告事項 11　外国人患者対応に関する報告 12　医療安全に資する診療内容のモニタリング 13　死亡患者報告 14　患者からの安全管理に関わる相談報告 15　医療安全情報等 16　患者確認強化月間の取り組みについて 17　リスクマネジャー配布物について 18　適切な処方薬管理のためのフローチャートの改訂・服薬管理マニュアルの新規策定 19　医療安全マニュアル改正 20　集中治療系病棟の注射オーダーを検討する作業部会からの提言 21　医療事故調査委員会の議論を踏まえた当院の再発防止策について
第11回	2月16日	1　令和7年度第10回安全管理対策委員会議事録について 2　医療安全に関する研修について 3　医療関連ニュースについて 4　院内医療事故会議報告 5　事例報告 6　医薬品安全管理責任者からの報告事項 7　医療機器安全管理責任者からの報告事項 8　医療放射線安全管理責任者からの報告事項 9　高難度新規医療技術評価／未承認新規医薬品等評価部からの報告事項 10　委員会所管・組織横断的医療チーム報告事項 11　外国人患者対応に関する報告 12　医療安全に資する診療内容のモニタリング 13　死亡患者報告 14　患者からの安全管理に関わる相談報告 15　医療安全情報等 16　リスクマネジャー院内巡視結果について 17　リスクマネジャー配布物について 18　ポケット版医療安全マニュアル・職員の手引き発行について 19　医療安全マニュアル改正 20　【別冊】医療安全マニュアル 21　医療事故調査委員会の提言を踏まえた当院の再発防止策について
第12回	3月23日	1　令和7年度第11回安全管理対策委員会議事録について 2　医療安全に関する研修について 3　医療関連ニュースについて 4　院内医療事故会議報告 5　事例報告 6　医薬品安全管理責任者からの報告事項 7　医療機器安全管理責任者からの報告事項 8　医療放射線安全管理責任者からの報告事項 9　高難度新規医療技術評価／未承認新規医薬品等評価部からの報告事項 10　委員会所管・組織横断的医療チーム報告事項 11　外国人患者対応に関する報告 12　医療安全に資する診療内容のモニタリング 13　死亡患者報告 14　患者からの安全管理に関わる相談報告 15　医療安全情報等 16　リスクマネジャー配布物について 17　把握された重大事例の検証等について 18　医療安全マニュアル改正 19　「医薬品の安全使用のための業務手順書」改正について

２　センター病院

開催日		主な議題
第1回 （第300回）	4月14日	1　前回議事録確認 2　令和7年度 委員会スケジュール/出欠確認 3　医療関連ニュース（令和7年3月3日～4月4日分） 4　RST（レスピラトリー・サポート・チーム）報告 5　リエゾンチーム報告 6　医薬品・医療機器安全管理責任者連絡調整会議報告 7　患者サポート担当報告 8　高難度新規医療技術・未承認新規医薬品等評価部報告 9　放射線の安全利用の基礎 10　病理・画像診断報告書確認サポートチーム カンファレンス報告 11　医療安全モニタリング指標報告 12　RRT活動（ドクターコール検証含む）報告 13　死亡報告・3b以上の事例報告 14【審議事項】 ・MR検査における診療放射線技師による造影剤注入について
第2回 （第301回）	5月12日	1　前回議事録確認 2　令和7年度 委員会スケジュール/出欠確認 3　医療関連ニュース（令和7年4月7日～5月2日分） 4　RST（レスピラトリー・サポート・チーム）報告 5　リエゾンチーム報告 6　医薬品・医療機器安全管理責任者連絡調整会議報告 7　患者サポート担当報告 8　高難度新規医療技術・未承認新規医薬品等評価部報告 9　病理・画像診断報告書確認サポートチーム カンファレンス報告 10　医療安全モニタリング指標報告 11　RRT 活動（ドクターコール検証含む）報告 12　死亡報告・3b以上の事例報告 13　MR検査における診療放射線技師による造影剤注入について
第3回 （第302回）	6月16日	1　前回議事録確認 2　令和7年度 委員会スケジュール/出欠確認 3　医療関連ニュース（令和7年5月7日～5月30日分） 4　RST（レスピラトリー・サポート・チーム）報告 5　リエゾンチーム報告 6　医薬品・医療機器安全管理責任者連絡調整会議報告 7　患者サポート担当報告 8　高難度新規医療技術・未承認新規医薬品等評価部報告 9　病理・画像診断報告書確認サポートチーム カンファレンス報告 10　医療安全モニタリング指標報告 11　RRT 活動（ドクターコール検証含む）報告 12　死亡報告・3b以上の事例報告 13　安全管理マニュアルの改定について（ハイリスク薬） 14「安全ポッケ第7版」の改訂について 15　看護師による注射剤の誤投薬事例 16【審議事項】 ・中心静脈カテーテル挿入・留置 に関するガイドライン改訂について 研修医のCVC資格の連携施設との共通化
第4回 （第303回）	7月7日	1　前回議事録確認 2　令和7年度 委員会スケジュール/出欠確認 3　医療関連ニュース（令和7年6月2日～6月27日分） 4　RST（レスピラトリー・サポート・チーム）報告 5　リエゾンチーム報告 6　医薬品・医療機器安全管理責任者連絡調整会議報告 7　患者サポート担当報告 8　高難度新規医療技術・未承認新規医薬品等評価部報告 9　病理・画像診断報告書確認サポートチーム カンファレンス報告 10　医療安全モニタリング指標報告 11「転倒転落予防のために」（様式変更）～外国人患者対応を見据えて 12　RRT 活動（ドクターコール検証含む）報告 13　死亡報告・3b以上の事例報告 14【審議事項】 ・「医薬品の安全使用のための業務手順書」改訂について ・鎮静マニュアル：各科プロトコルの新規申請（①精神科、②歯科・口腔外科・矯正歯科）

開催日		主な議題
第5回 （第304回）	8月18日	1　前回議事録確認 2　令和7年度 委員会スケジュール/出欠確認 3　医療関連ニュース（令和7年6月30日～8月1日分） 4　RST（レスピラトリー・サポート・チーム）報告 5　リエゾンチーム報告 6　医薬品・医療機器安全管理責任者連絡調整会議報告 7　患者サポート担当報告 8　高難度新規医療技術・未承認新規医薬品等評価部報告 9　病理・画像診断報告書確認サポートチーム カンファレンス報告 10　医療安全モニタリング指標報告 11　「世界患者安全の日2025」イベント開催について 12　RRT 活動（ドクターコール検証含む）報告 13　【Dr Call事例】生体情報モニターアラームの対応遅れからの課題 14　死亡報告・3b以上の事例報告 15　【審議事項】 ・安全管理対策委員会要綱 改定について （追加）病理・画像診断報告書確認サポートチーム （削除）身体的拘束最小化チーム兼認知症ケアチーム ・鎮静管理におけるフルマゼニルの使用について ・周術期肺塞栓血栓症対策マニュアルのパブリックコメントの実施について
第6回 （第305回）	9月8日	1　前回議事録確認 2　令和7年度 委員会スケジュール/出欠確認 3　医療関連ニュース（令和7年8月4日～8月29日分） 4　RST（レスピラトリー・サポート・チーム）報告 5　リエゾンチーム報告 6　医薬品・医療機器安全管理責任者連絡調整会議報告 7　患者サポート担当報告 8　高難度新規医療技術・未承認新規医薬品等評価部報告 9　病理・画像診断報告書確認サポートチーム カンファレンス報告 10　医療安全モニタリング指標報告 11　RRT 活動（ドクターコール検証含む）報告 12　死亡報告・3b 以上の事例報告 13　【審議事項】 ・看護師による静脈注射体制の検討後報告 ・血管撮影・画像下治療（IVR）における清潔操作補助作業の安全マニュアルについて ・病理・画像診断報告書の確認依頼連絡方法の変更について ・尿管ステント左右誤挿入事例
第7回 （第306回）	10月8日	1　前回議事録確認 2　令和7年度 委員会スケジュール/出欠確認 3　医療関連ニュース（令和7年9月4日～9月26日分） 4　RST（レスピラトリー・サポート・チーム）報告 5　リエゾンチーム報告 6　医薬品・医療機器安全管理責任者連絡調整会議報告 7　患者サポート担当報告 8　高難度新規医療技術・未承認新規医薬品等評価部報告 9　病理・画像診断報告書確認サポートチーム カンファレンス報告 10　医療安全モニタリング指標報告 11　院内処方等におけるPBPM 運用に関する規約の改定について 12　「医薬品安全使用のための業務手順書」遵守状況確認の実施について 13　RRT 活動（ドクターコール検証含む）報告 14　死亡報告・3b 以上の事例報告 15　アレルギー情報関連インシデント報告 16　【審議事項】 ・条件付きMRI 対応植込み型心臓電気デバイスのMR 検査対応について ・医療安全マニュアル「6 指示の原則と運用」 F 口頭指示へ緊急時の口頭指示の追加について

開催日		主な議題
第8回 （第307回）	11月10日	1　前回議事録確認 2　令和7年度 委員会スケジュール/出欠確認 3　医療関連ニュース（令和7年9月29日～10月31日分） 4　RST（レスピラトリー・サポート・チーム）報告 5　リエゾンチーム報告 6　医薬品・医療機器安全管理責任者連絡調整会議報告 7　患者サポート担当報告 8　高難度新規医療技術・未承認新規医薬品等評価部報告 9　医療安全モニタリング指標報告 10　病理・画像診断報告書確認サポートチーム カンファレンス報告 11　医療放射線の安全利用の基礎e-learning受講結果報告 12　地方裁判所の裁判官との意見交換会への参加依頼 13　RRT 活動（ドクターコール検証含む）報告 14　死亡報告・3b 以上の事例報告 15　第1回 ホットスポットラウンド実施報告
第9回 （第308回）	12月8日	1　前回議事録確認 2　令和7年度 委員会スケジュール/出欠確認 3　医療関連ニュース（令和7年11月4日～11月28日分） 4　RST（レスピラトリー・サポート・チーム）報告 5　リエゾンチーム報告 6　患者サポート担当報告 7　医薬品・医療機器安全管理責任者連絡調整会議報告 8　医療放射線の安全利用の基礎e-learning受講結果報告 9　高難度新規医療技術・未承認新規医薬品等評価部報告 10　医療安全モニタリング指標報告 11　病理・画像診断報告書確認サポートチーム カンファレンス報告 12　医薬品業務手順書順守状況確認報告 13　安全管理対策地域連携加算ピアレビュー結果報告 14　リスクマネジャー・安全管理対策委員による安全巡回の実施について 15　MACT（Monitor Alarm Control Team）立ち上げについて 16　RRT 活動（ドクターコール検証含む）報告 17　死亡報告・3b 以上の事例報告 18【審議事項】 ・「手術前休薬期間の目安」改訂について
第10回 （第309回）	1月19日	1　前回議事録確認 2　令和7年度 委員会スケジュール/出欠確認 3　医療関連ニュース（令和7年12月1日～12月26日分） 4　RST（レスピラトリー・サポート・チーム）報告 5　リエゾンチーム報告 6　患者サポート担当報告 7　医薬品・医療機器安全管理責任者連絡調整会議報告 8　医療放射線の安全利用の基礎e-learning受講結果報告 9　高難度新規医療技術・未承認新規医薬品等評価部報告 10　医療安全モニタリング指標報告 11　病理・画像診断報告書確認サポートチーム カンファレンス報告 12　自殺予防HotSpotラウンドの結果報告 13　RRT活動（ドクターコール検証含む）報告 14　死亡報告・3b以上の事例報告 15【審議事項】 ・TAVIにおける臨床工学技士のタスクシフト ・MACT立ち上げにおける要領制定について ・CVC挿入時の記録について（D文書からテンプレートへの変更）及び 「中心静脈カテーテル挿入・留置に関するガイドラインおよび運用マニュアル」の改定 ・リハビリテーション室PT・OT・STによる喀痰開始について

開催日		主な議題
第11回 （第310回）	2月9日	1　前回議事録確認 2　令和7年度 委員会スケジュール/出欠確認 3　医療関連ニュース（令和8年1月5日～1月30日分） 4　RST（レスピラトリー・サポート・チーム）報告 5　リエゾンチーム報告 6　患者サポート担当報告 7　医薬品・医療機器安全管理責任者連絡調整会議報告 8　医療放射線の安全利用の基礎e-learning受講結果報告 9　高難度新規医療技術・未承認新規医薬品等評価部報告 10　医療安全モニタリング指標報告 11　病理・画像診断報告書確認サポートチーム カンファレンス報告 12　救急カートにおけるジゴシン注0.25mgの搭載廃止について 13　転倒転落予防フローの試行運用について 14　RRT活動（ドクターコール検証含む）報告 15　死亡報告・3b以上の事例報告 16【審議事項】 ・「睡眠マネジメントとせん妄対応」の推奨薬変更について ・看護補助者による局所麻酔患者の手術室搬送試行開始について
第12回 （第311回）	3月9日	1　前回議事録確認 2　令和7年度 委員会スケジュール/出欠確認 次年度予定 3　医療関連ニュース（令和8年2月2日～2月27日分） 4　RST（レスピラトリー・サポート・チーム）報告 5　リエゾンチーム報告 6　患者サポート担当報告 7　医薬品・医療機器安全管理責任者連絡調整会議報告 8　医療放射線の安全利用の基礎e-learning受講結果報告 9　モニターアラームコントロールチーム報告 10　高難度新規医療技術・未承認新規医薬品等評価部報告 11　医療安全モニタリング指標報告 12　病理・画像診断報告書確認サポートチーム カンファレンス報告 13　病院等において把握すべき重大事象の類型化について 14　RRT活動（ドクターコール検証含む）報告 15　死亡報告・3b以上の事例報告／その他事例 16【審議事項】 ・医療安全管理指針の見直しについて ・中心静脈カテーテル挿入・留置 に関するガイドライン改訂 ・各診療科リスクマネジャーの推薦基準「助教以上」について ・R7年度医療監視での確認内容報告 ・リエゾンチームの廃止について

Ⅲ リスクマネジャー会議活動状況（令和７年４月～令和８年３月）

１　附属病院

開催日		主な議題
第1回	4月14日	1 令和６年度第11回リスクマネジャー会議議事録について 2 令和７年度　医療の質向上・安全管理センターの体制 3 新任リスクマネジャーの紹介 4 医療安全に関する研修について 5 医療関連ニュースについて 6 事例報告 7 医療安全に資する診療内容のモニタリング 8 医療安全情報 9 医療安全に関する部門内業務改善計画書について 10 医療安全マニュアルに定める年度始めの提出書類について 11 医療安全マニュアル改正について 12 【別冊】医療安全マニュアルの改正について 13 令和７年度リスクマネジャー会議日程及び名簿 14 リスクマネジャーの役割、知っていただきたいこと
第2回	5月12日	1 令和７年度第１回リスクマネジャー会議議事録について 2 医療安全に関する研修について 3 医療関連ニュースについて 4 事例報告 5 薬剤疑義照会事例 6 医療安全に資する診療内容のモニタリング 7 医療安全情報 8 医療安全マニュアル改正について 9 看護師による静脈注射に関するガイドラインの改正 10 各種未提出書類
第3回	6月2日	1 令和７年度第２回リスクマネジャー会議議事録について 2 医療安全に関する研修について 3 医療関連ニュースについて 4 事例報告 5 「医薬品の安全使用のための業務手順書」に基づく業務の実施について 6 令和６年度インシデント報告集計 7 医療安全に資する診療内容のモニタリング 8 医療安全情報 9 医療安全マニュアル改正について 10 各種未提出書類 11 ポケット版医療安全マニュアル内容の追加掲載について 12 胸腔・膀胱灌流に関する周知文について
第4回	7月7日	1 令和７年度第３回リスクマネジャー会議議事録について 2 医療安全に関する研修について 3 医療関連ニュースについて 4 事例報告 5 薬剤疑義照会事例 6 医療安全に資する診療内容のモニタリング 7 医療安全情報 8 医療安全マニュアル改正について 9 【別冊】医療安全マニュアルの改正について 10 看護師による静脈注射に関するガイドラインの改正 11 インシデント報告様式の一部修正および様式追加について 12 リスクマネジャーによる院内巡視について 13 各種未提出書類 14 ポケット版医療安全マニュアル内容の追加掲載について

開催日		主な議題
第5回	9月1日	1 令和７年度第４回リスクマネジャー会議議事録について 2 医療安全に関する研修について 3 医療関連ニュースについて 4 事例報告 5 薬剤疑義照会事例 6 「医薬品の安全使用のための業務手順書」に基づく業務の実施について 7 医療安全に資する診療内容のモニタリング 8 医療安全情報 9 世界患者安全の日（９月17日）について 10 令和７年度　医療安全対策に関する部門内業務改善計画書 中間評価について 11 ポケット版医療安全マニュアル内容の追加掲載について 12 医療安全マニュアル改正について 13 オカレンス報告様式の様式追加 14 自殺対策関連について 15 ＜進捗報告＞【別冊】医療安全マニュアルの改正 16 DNARに関する当院ガイドラインについて 17 各種未提出書類 18 外部監査日程
第6回	10月6日	1 令和７年度第５回リスクマネジャー会議議事録について 2 医療安全に関する研修について 3 医療関連ニュースについて 4 事例報告 5 医療安全に資する診療内容のモニタリング 6 医療安全情報 7 令和７年度　医療安全対策に関する部門内業務改善計画書 中間評価について 8 リスクマネジャーによる院内巡視について 9 オカレンス報告の簡易報告様式について 10 各種未提出書類 11 立入検査 12 高層階の窓開放制限器具について［自殺対策関連］ 13 同席基準見直しに関するアンケート結果 14 RM会議の会議時間についてのアンケート結果 15 ファントルくん・システムメンテナンスのお知らせ
第7回	11月10日	1 令和７年度第６回リスクマネジャー会議議事録について 2 医療安全に関する研修について 3 医療関連ニュースについて 4 事例報告 5 薬剤疑義照会事例 6 医療安全に資する診療内容のモニタリング 7 医療安全情報 8 医療安全マニュアル改正について 9 Midlineカテーテル挿入と管理マニュアル新規策定について 10 JMIPへの対応について 11 各種未提出書類 12 立入検査
第8回	12月1日	1 電子カルテシステム停止時の患者確認について 2 令和７年度第７回リスクマネジャー会議議事録について 3 医療安全に関する研修について 4 医療関連ニュースについて 5 「医薬品の安全使用のための業務手順書」に基づく業務の実施について 6 特定生物由来製品の説明書・同意書の更新 7 医療安全に資する診療内容のモニタリング 8 医療安全情報 9 患者確認強化月間取組 10 令和６年度附属２病院医療安全管理の取組および一括公表事例について 11 医療安全マニュアル改正について 12 Midlineカテーテルについて 13 外国人患者に対し医療安全上のリスクが抽出された事例 14 各種未提出書類 15 事例紹介 16 グループディスカッション 17 発表・まとめ

開催日		主な議題
第9回	1月5日	1 令和７年度第８回リスクマネジャー会議議事録について 2 医療安全に関する研修について 3 医療関連ニュースについて 4 事例報告 5 薬剤疑義照会事例 6 医療安全に資する診療内容のモニタリング 7 医療安全情報 8 患者確認強化月間取組 9 医療安全対策に関する業務改善計画書総括について 10 医療安全マニュアル改正について 11 オカレンス・合併症報告様式の改訂 12 各種未提出書類について 13 Mini Lecture
第10回	2月2日	1 令和７年度第９回リスクマネジャー会議議事録について 2 医療安全に関する研修について 3 医療関連ニュースについて 4 採取日・患者不明の検体について至急確認のお願い 5 事例報告 6 薬剤疑義照会事例 7 医療安全に資する診療内容のモニタリング 8 医療安全情報 9 医療安全マニュアル改正について 10 オカレンス・合併症報告様式の改訂（再周知） 11 各種未提出書類について 12 ミニレクチャー　外国人患者対応に関するQ&A 13 ミニレクチャー　患者確認の基本（同定＋照合）について 14 ミニレクチャー　術前カンファレンスや術前検査について
第11回	3月2日	1 令和７年度第10回リスクマネジャー会議議事録について 2 医療安全に関する研修について 3 医療関連ニュースについて 4 事例報告 5 薬剤疑義照会事例 6 「医薬品の安全使用のための業務手順書」遵守状況の確認について 7 医療安全に資する診療内容のモニタリング 8 医療安全情報 9 高難度新規医療技術･未承認新規医薬品等評価部で承認中案件の閲覧方法について 10 患者急変時テンプレートについて 11 ECMO（エクモ）コールについて 12 医療安全マニュアル改正について 13 【別冊】医療安全マニュアル改正について 14 各種未提出書類について 15 採取日・患者不明の検体についてのアンケート結果 16 院内巡視結果 17 服薬管理運用の整備 18 脳室ドレーンの管理　一部変更点について 19 ミニレクチャー　外国人患者対応に関するQ&A（説明同意文書について） 20 ミニレクチャー　閉鎖式吸引ドレナージシステムの院内採用品変更について 21 ミニレクチャー　明同意文書の審査に関する内容チェックリストの見直しについて

２　センター病院

開催日		主な議題
第1回 （第275回）	4月21日	1　令和7年度リスクマネジャー名簿 及び 開催日程 2　委嘱状の交付（代表者）、及び、統括安全管理者からリスクマネジャーへのメッセージ 3　前回議事録確認 4　医療関連ニュース（令和7年3月3日～令和7年4月4日分） 5　医療安全モニタリング指標報告 6　医療安全に関する法定研修e-Learning 受講状況報告 7　リスクマネジャーによる新任職員への医療安全に関するオリエンテーション 8　令和7 年度業務改善報告書の提出について 9　令和7 年度診療科部長・中央部門長・RM との面談の実施について 10　「RM向けe-learning」受講のお願い 11　[教育講演]リスクマネジャーの役割（安全管理指導者：中村） 12　[医療安全研修案内　等] 13　[グループワーク] ・事例検討（KYT4 ラウンド法を用いて実施）の説明
第2回 （第276回）	5月19日	1　令和7年度リスクマネジャー名簿 及び 開催日程 2　前回議事録確認 3　医療関連ニュース（令和7年4月7日～令和7年5月2日分） 4　医療安全モニタリング指標報告 5　リスクマネジャー向けe-Learning（部門内周知状況4月分） 6　[医療安全研修案内　等] 7　[グループワーク] ・事例検討：KYT4 ラウンド法の解説、転倒事例を用いて考えてみよう
第3回 （第277回）	6月23日	1　令和7年度リスクマネジャー名簿 及び 開催日程 2　前回議事録確認 3　医療関連ニュース（令和7年5月7日～令和7年5月30日分） 4　医療安全モニタリング指標報告 5　リスクマネジャー向けe-Learning（部門内周知状況5月分） 6　安全管理マニュアルの改訂について（ハイリスク薬） 7　「安全ポッケ第7 版（ポータル版）」の改訂について 8　【事例報告】看護師による注射剤の誤投与事例について 9　[医療安全研修案内　等] 10　[グループワーク] ・事例検討：KYT4 ラウンド法を用いて（2 事例提示）
第4回 （第278回）	7月28日	1　令和7年度リスクマネジャー名簿 及び 開催日程 2　前回議事録確認 3　医療関連ニュース（令和7年6月2日～令和7年6月27日分） 4　医療安全モニタリング指標報告 5　リスクマネジャー向けe-Learning（部門内周知状況6月分） 6　鎮静マニュアル：フルマゼニルを使用する対象の確認、明文化について 7　「医薬品の安全使用のための業務手順書」改訂について 8　病理オーダー時の部位（特にみぎ・ひだり）確認徹底のお願い 9　【事例報告】「警鐘事例 生体情報モニターアラーム対応遅れ」 10　一般病棟生体情報モニターの音色の変更について 11　[医療安全研修案内　等] 12　[グループワーク] ・事例検討：KYT4 ラウンド法を用いて（2 事例提示）
第5回 （第279回）	9月29日	1　令和7年度リスクマネジャー名簿 及び 開催日程 2　前回議事録確認 3　医療関連ニュース（令和7年8月4日～令和7年8月29日分） 4　医療安全モニタリング指標報告 5　リスクマネジャー向けe-Learning 受講状況（部門周知状況7月分） 6　看護師による静脈注射体制の検討について 7　血管撮影・画像下治療（IVR）における清潔操作補助作業の安全マニュアルについて 8　病理・画像診断報告書の確認依頼連絡方法の変更について 9　救急外来におけるEWS の活用について 10　周術期肺血栓塞栓症対策マニュアル改訂に伴うパブリックコメントについて 11　[医療安全研修案内　等] 12　[グループワーク] ・事例検討：インシデントKYT を用いて
第6回 （第280回）	10月20日	1　令和7年度リスクマネジャー名簿 及び 開催日程 2　前回議事録確認 3　療関連ニュース（令和7年9月1日～令和7年9月26日分） 4　医療安全モニタリング指標報告 5　リスクマネジャー向けe-Learning受講状況（部門周知状況9月分） 6　院内処方等におけるPBPM運用に関する規約の改定について 7　条件付きMRI対応ペースメーカーのMR検査対応について 8　[医療安全研修案内　等] 9　[グループワーク] ・事例検討：インシデントKYT を用いて

開催日		主な議題
第7回 （第281回）	11月17日	1　令和7年度リスクマネジャー名簿 及び 開催日程 2　前回議事録確認 3　医療関連ニュース（令和7年9月29日～令和7年10月31日分） 4　医療安全モニタリング指標報告 5　リスクマネジャー向けe-Learning受講状況（部門周知状況10月分） 6　看護師による静脈注射の実施範囲拡大について 7　医療安全マニュアルの改定 緊急時の口頭指示 8　令和7年度 安全巡回の実施について 9　［医療安全研修案内　等］ 10　［グループワーク］ ・事例検討：インシデントKYT「事例を持ち寄り題材検討」
第8回 （第282回）	12月15日	1　令和7年度リスクマネジャー名簿（出席状況）及び 開催日程 2　前回議事録確認 3　医療関連ニュース（令和7年11 月4日～令和7年11月28日分） 4　医療安全モニタリング指標報告 5　リスクマネジャー向けe-Learning 受講状況（部門周知状況11月分） 6　医薬品業務手順書順守状況確認報告について 7　安全管理対策地域連携加算ピアレビュー結果報告について 8　「手術前休薬期間の目安」について 9　［医療安全研修案内　等］ 10　［グループワーク］ ・事例検討：インシデントKYT「事例を持ち寄り題材検討」
第9回 （第283回）	1月26日	1　令和7年度リスクマネジャー名簿（出席状況）及び 開催日程 2　前回議事録確認 3　医療関連ニュース（令和7年12 月1日～令和7年12月26日分） 4　医療安全モニタリング指標報告 5　リスクマネジャー向けe-Learning 受講状況（部門周知状況12月分） 6　法定研修（医療安全）E-learning 受講状況 7　医薬品安全に関するe-learning 受講について 8　CVC 挿入時の記録について（D 文書からテンプレートへの変更）及び 「中心静脈カテーテル挿入・留置に関するガイドラインおよび運用マニュアル」の改定 9　悪性リンパ腫の組織検体提出時のお願い 10　自殺予防HotSpot ラウンドの結果報告 11　TAVI における臨床工学技士のタスクシフトについて 12　リハビリテーション室PT・OT・ST による喀痰吸引開始について 13　［医療安全研修案内　等］ 14　［グループワーク報告会］ ・事例検討：インシデントKYT「事例を持ち寄り題材検討」発表5～9G
第10回 （第284回）	2月16日	1　令和7年度リスクマネジャー名簿（出席状況）及び 開催日程 2　前回議事録確認 3　医療関連ニュース（令和8年1月5日～令和8年1月30日分） 4　医療安全モニタリング指標報告 5　リスクマネジャー向けe-Learning 受講状況（部門周知状況1月分） 6　法定研修（医療安全）E-learning 受講状況 7　救急カートにおけるジゴシン注0.25mg の搭載廃止について 8　医薬品安全に関するe-learning 受講について 9　転倒転落スクリーニングの変更について 10　「睡眠マネジメントとせん妄対応」の推奨薬変更について 11　「医療安全のための業務改善計画書」の評価・引継ぎのお願いおよびリスクマネジャー選出のお願い 12　リスクマネジャー・安全管理対策委員による安全巡回について 13　［医療安全研修案内　等］ 14　［グループワーク報告会］ ・事例検討：インシデントKYT「事例を持ち寄り題材検討」発表1～4G
第11回 （第285回）	3月16日	1　令和7年度リスクマネジャー名簿（出席状況）及び 開催日程 2　前回議事録確認 3　医療関連ニュース（令和8年2月2日～令和8年2月27日分） 4　医療安全モニタリング指標報告 5　RM向けe-Learning受講状況（部門周知状況2月分） 6　法定研修（医療安全）E-learning受講状況 7　病院等において把握すべき重大事象の類型化について 8　令和8年度 リスクマネジャー会議 開催日程 9　「医療安全のための業務改善計画書」の評価・引継ぎのお願いおよびリスクマネジャー選出のお願い 10　リエゾンチームの廃止について 11　中心静脈カテーテル挿入・留置に関するガイドライン改訂（研修医CVC資格の施設間共通化） 12　気になる事例報告 13　モニターアラームコントロールチーム創設とアンケートの実施 14　［医療安全研修案内　等］

Ⅳ　安全管理研修の開催状況（令和7年4月～令和8年3月）

1　附属病院

研修名	開催日	対象者	参加数	研修時間	研修内容
新入職者研修	4月1日～ （e-Learning）	新採用・ 転入者	565人	各コンテンツ 0.5～1.0時間	・医療安全について ・感染対策について ・医療機器総論 ・医薬品の安全管理 ・放射線診断における安全管理 ・手術における医療安全 ・コンプライアンス・個人情報保護について ・個人情報保護について ・臨床倫理について ・診療記録の記載について ・特定機能病院と地域連携について ・保険医療機関の義務について ・患者対応・接遇・患者の権利について ・附属病院の組織・労務管理・ハラスメント対策について ・臨床研究について ・研修医の指導について ・病院経営・DPCについて
復職者研修	4月1日～ （e-Learning）	復職者	28人	各コンテンツ 0.5～1.0時間	・医療安全について ・感染対策について ・医療機器総論 ・医薬品の安全管理 ・手術における医療安全 ・コンプライアンス・個人情報保護について ・臨床倫理について ・診療記録の記載について ・附属病院の組織・労務管理・ハラスメントについて
令和7年度第1回 医療安全講演会	4月1日～ （e-Learning）	新採用・ 転入者必須 全職員	931人	1.0時間	当院で起きた医療事故と、医療安全の取り組みを振り返る
令和7年度第2回 医療安全講演会	6月16日～ （e-Learning）	全職員	2137人	1.0時間	訴訟・トラブルに強い診療録・看護記録の書き方 誤解を招かないための記録の書き方（座学編）
令和7年度第3回 医療安全講演会	9月9日（対面） 9月16日～ （e-Learning）	全職員	1705人	1.0時間	訴訟・トラブルに強い診療録・看護記録の書き方 インフォームド・コンセントをどう記録に残すか？（演習編）
令和7年度第4回 医療安全講演会	9月10日（対面） 9月16日～ （e-Learning）	全職員	1341人	1.0時間	訴訟・トラブルに強い診療録・看護記録の書き方 院内で起きたことをどう記録に残すか？（演習編）
TeamSTEPPS研修	6月25日	全職員	74人	1.5時間	参加型医療安全研修
	6月30日		80人		
	7月11日		75人		
	10月10日		76人		
中心静脈カテーテル 講習会	4月30日	医師、研修医、 特定行為認定 看護師	22人	1.0時間	講義、シミュレーターを使用した実技演習
	5月1日		23人		
	11月11日		5人		
【新採用者】 オリエンテーション	4月8日	1年目看護師	91人	18.0時間	安全に働くための医療安全と感染対策の基礎知識を得て、患者確認と手指消毒の方法が理解できる
	4月9日				
	4月10日				
看護技術（輸血療法、嚥下、身体拘束）	4月8日	1年目看護師	91人	計3時間	1. 輸血療法を知り、手技がイメージできる 2. 食事介助を知り、手技がイメージできる 3. 身体拘束を知り、手技がイメージできる
	4月9日				
災害看護	4月8日	1年目看護師	14人	40分	災害時の地域特性を理解し、災害拠点病院で働く看護職としての初期対応を理解する
【新採用者】（フィジカルイグザミネーション／薬剤の調剤・輸液管理）	4月16日	1年目看護師	90人	7時間40分	【フィジカルイグザミネーション】フィジカルアセスメントの基礎と根拠に基づいた情報収集から観察する要点を学ぶ 【薬剤の調剤・輸液管理】輸液療法の基礎となる知識と技術を学ぶ/輸液管理に必要な基礎知識を学び、輸液管理の一連の技術と流れを体験する
【新採用者】スキンケア、ハイリスク薬、寝衣交換、静脈血採血	5月1日	1年目看護師	89人	7時間40分	【スキンケア】褥瘡とその予防・ケアについて学ぶ 【ハイリスク薬】安全に薬剤を扱うための知識を学ぶ 【寝衣交換】臥床患者の寝衣交換の手順にそって実施する 【静脈血採血】静脈血採血の手順がイメージ出来る
	5月9日				

研修名	開催日	対象者	参加数	研修時間	研修内容
【新採用者】酸素吸入療法・吸引、輸液ポンプ・シリンジポンプ	5月17日	1年目看護師	90人	7時間40分	【酸素吸入療法・吸引】酸素吸入療法を説明できる。吸引の手順がイメージできる 【輸液ポンプ・シリンジポンプ】輸液ポンプとシリンジポンプを扱う手順がイメージできる 【酸素吸入療法・吸引】酸素吸入療法の目的、デバイスの使用方法を知る。/吸引に関する解剖生理を確認し、アセスメントを知る/手技を体験する"
【新採用者】BLS	5月30日	1年目看護師	90人	1時間30分	心肺停止時に適切な心肺蘇生を行なうことができる
【新採用者】 針刺し防止、切創防止柵と発生時の対応	6月16日 6月19日	1年目看護師	90人	1時間	静脈注射（血管確保）の知識と技術を学習と体験を通し学ぶ
【新採用者】 静脈血注射（血管確保）	9月8日 9月18日	1年目看護師	88人	4時間	静脈注射（血管確保）の知識と技術を学習と体験を通し学ぶ
【新採用者】CVC管理	11月10日 11月20日	1年目看護師	88人	3時間30分	中心静脈カテーテル挿入と管理マニュアル（Ver.9.4）に沿ったCVCの管理ができる
【新採用者】CVC管理認定研修	1月27日 1月28日 1月29日 1月30日	1年目看護師	82人	1時間	中心静脈カテーテル挿入と管理マニュアル（Ver.9.4）に沿ったCVCの管理ができる
【2年目】メンバーシップ／医療安全	5月15日 5月21日	2年目看護師	59人	3時間30分	【メンバーシップ】これまでのメンバーシップを振り返り、自分の役割を考える、チームの力を引き出すためのメンバーシップの役割、特徴、チームワークのための対人関係がわかる、明日からできる行動を1つ以上考えられる 【医療安全】実践を安全の視点で振り返り、看護専門職として責任のある実践について考えることができる
【2年目】ナースの急変予兆	7月14日 7月28日	2年目看護師	60人	4時間10分	病室（ベッドサイド）での急変対応のイメージができ、根拠に基づいた蘇生行為が実践できる
【2年目】ナースの医療安全Ⅱ	2月4日 2月19日	2年目看護師	58人	3時間10分	医療安全の視点から日常の看護実践を振り返る
リーダーナースの急変予兆	11月21日	キャリアラダーⅡ、Ⅲ	42人	3時間	急変に結びつく危険な兆候に気付き、迅速な対応ができる
達人ナースの急変予兆	10月16日	キャリアラダーⅡ、Ⅲ	15人	3時間	臨床推論のプロセスを知り、看護実践で迅速で的確な判断に活用できる
人工呼吸器管理Ⅰ	6月23日 8月27日	キャリアラダーⅠ、Ⅱ、Ⅲ	24人	2時間30分	基礎編～人工呼吸器の適応と換気モード・必要な看護と記録の視点～
アンガーマネジメント	6月18日 10月29日	キャリアラダーⅠ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ	25人	1時間30分	怒りの感情をコントロールする方法、心理的安全性について知る
災害看護	1月29日	キャリアラダーⅠ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ	14人	3時間30分	災害時の地域特性を理解し、災害拠点病院で働く看護職としての初期対応を理解する
BLS技術更新研修	8月1日 8月29日 9月12日 9月19日 10月17日 10月31日 11月21日 11月28日 12月19日	キャリアラダーⅠ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ	165人	40分	心肺停止時に適切な心肺蘇生を行うことができる
BLS技術更新（時短者対象）	12月8日 12月17日 12月18日 12月19日	キャリアラダーⅠ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ	40人	40分	心肺停止時に適切な心肺蘇生を行うことができる

研修名	開催日	対象者	参加数	研修時間	研修内容
静脈注射	令和7年7月～令和8年2月27日（金）	キャリアラダーⅠ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ	全看護師（新人除く）		静脈注射（血管確保）の知識と技術を再確認する。各自が指定の動画視聴と末梢確保のスクリーンショットまたはチェックリストを提出する。
CVC管理認定研修（技術更新研修　計8回）	11月19日 11月27日 12月1日 12月15日 12月16日 12月19日 1月23日 1月26日	キャリアラダーⅠ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ	241人	2時間	中心静脈カテーテル挿入と管理マニュアル（Ver.9.4）に沿ったCVCの管理ができる
CVポート管理研修（初回登録）	①6月10日（講義） 6～7月の1日（実技） ②9月30日（講義） 10～12月の1日（実技）	キャリアラダーⅡ以上、または部署看護師長が推薦する職員	①15人 ②27人	6時間	CVポート管理の基本的知識と穿刺・抜針の技術を習得する
【部署でテスト】CVポート管理研修（更新登録）	実技研修： 令和7年6月～7月、 令和7年10月～12月	キャリアラダーⅡ以上、または部署看護師長が推薦する職員	40人		CVポート管理の基本的知識を復習し、穿刺・抜針の技術を再確認する
【化療センターでテスト】CVポート管理研修（更新登録）		キャリアラダーⅡ以上、または部署看護師長が推薦する職員	45人		CVポート管理の基本的知識を復習し、穿刺・抜針の技術を再確認する
急変対応　状態変化から二次救命処置	10月31日 12月22日	キャリアラダーⅡ、Ⅲ	55人	3時間	効果的なチームダイナミクスを発揮し、急変時対応が行える
人工心肺装置および補助循環装置 定期研修第1回	7月16日～3月31日	医師 看護師 臨床工学技士	166人	10分程度	IABP装置CARDIO SAVE概要　取り扱い説明　トラブルシューティング
人工心肺装置および補助循環装置 定期研修第2回	11月25日～3月31日	医師 看護師 臨床工学技士	174人	10分程度	ECMOについて　VA-ECMOとVV-ECMOについて　トラブルシューティング
人工呼吸器 定期研修第1回	7月16日～3月31日	医師 看護師 臨床工学技士	173人	10分程度	人工呼吸器概要　始業点検方法について　インシデント情報共有
人工呼吸器 定期研修第2回	11月25日～3月31日	医師 看護師 臨床工学技士	184人	10分程度	NPPVについて　装置・回路・マスクの説明
血液浄化装置 定期研修第1回	7月16日～3月31日	医師 看護師 臨床工学技士	177人	15分程度	HD原理　トラブルシューティング
血液浄化装置 定期研修第2回	11月25日～3月31日	医師 看護師 臨床工学技士	182人	15分程度	血液浄化装置概要　OHDFについて
除細動装置 定期研修第1回	7月16日～3月31日	医師 看護師 臨床工学技士	224人	10分程度	除細動器概要　各機種取り扱い説明　トラブルシューティング
除細動装置 定期研修第2回	11月25日～3月31日	医師 看護師 臨床工学技士	230人	10分程度	除細動器概要　取り扱い説明　トラブルシューティング
閉鎖式保育器 定期研修第1回	7月16日～3月31日	医師 看護師 臨床工学技士	81人	10分程度	閉鎖式保育器概要　取り扱い説明　トラブルシューティング
閉鎖式保育器 定期研修第2回	11月25日～3月31日	医師 看護師 臨床工学技士	84人	10分程度	閉鎖式保育器概要　取り扱い説明　トラブルシューティング
麻酔器 定期研修第1回	7月16日～3月31日	医師 看護師 臨床工学技士	55人	10分程度	Drager　Atlan概要　取り扱い説明
麻酔器 定期研修第2回	11月25日～3月31日	医師 看護師 臨床工学技士	65人	10分程度	取り扱い説明　トラブル事例共有

研修名	開催日	対象者	参加数	研修時間	研修内容
新規導入機器研修 体温管理システム Arctic Sun STAT	3月10日～13日、17日、 18日、21日、24日、 4月9日、16日、 5月9日、14日	医師 看護師 臨床工学技士	58人	15分程度	体温管理療法について　Arctic Sun STAT取り扱い説明
【任意】中央管理機器 研修第1回	7月22日～10月22日	看護師 臨床工学技士	50人	10分程度	酸素療法インスピロンについて
【任意】中央管理機器 研修第2回	11月1日～1月31日	看護師 臨床工学技士	618人	10分程度	HF（成人用）概要　取り扱い説明　トラブルシューティング 酸素療法インスピロンについて
【任意研修】超音波診 断装置の安全使用の ための研修　2025年 度版	7月22日～10月22日	医師 臨床工学技士	79人	10分程度	超音波診断装置概要　取り扱い説明
新入職者入職時研修	4月 （e-learning）	医師・看護師・ 薬剤師・その他 医療職員	276人	－	医薬品の安全管理
研修医オリエンテー ション	4月1日	研修医	55人	45分	麻薬の取り扱いについて
血管確保研修	9月8日 9月18日	看護師	88人	40分	薬剤の基礎知識と管理
令和7年度医薬品安全 管理研修	9月 （e-learning）	全職員 医師、薬剤師、 看護師は必須	667人	20分	事故事例から学ぶ麻薬の適正管理
放射線部新採用職員 医療安全研修	4月3日	新採用職員	1人	1時間	患者確認方法、インシデント、ドクターコール、感染対策等、放 射線部内で運用されている事項の研修
部内コール訓練	4月23日	新採用職員	11人	30分	部内コールのかけ方、ストレッチャーやAEDの場所等確認
危険予知トレーニング	6月10日	新採用職員	11名	1時間	安全確認ポイントの確認。新採用職員のヒヤリハット事例紹介
危険予知トレーニング	12月1日	新採用職員	11名	1時間	安全確認ポイントの確認。新採用職員のヒヤリハット事例紹介
危険予知トレーニング	2月26日	新採用職員	11名	1時間	安全確認ポイントの確認。新採用職員のヒヤリハット事例紹介
MR磁場体験	7月2日 11月5日	看護師 事務職員 診療放射線技 師他	12名 8名	1時間	MR検査室内の強力な磁場を体験し、患者の安全を確保する
患者移乗訓練	7月9日	看護師他	20名	1時間	車いすからの患者移乗の訓練
急変時対応訓練	5月26日	医師・看護師・ 診療放射線技 師	15名	45分	CT検査室における患者急変時対応訓練
急変時対応訓練	11月28日	医師・看護師・ 診療放射線技 師	20名	1時間	IVR-CT室における患者急変時対応訓練
災害時避難訓練 患者急変時訓練	3月7日	医師・看護師・ 診療放射線技 師	40名	1時間	PCIにおける急変時訓練（ECMO導入）
危険予知トレーニング	5月21日	診療放射線技 師	8名	30分	インシデントKYTグループワーク
危険予知トレーニング	7月1日	診療放射線技 師	4名	30分	インシデントKYTグループワーク
危険予知トレーニング	11月26日	診療放射線技 師	5名	30分	インシデントKYTグループワーク
危険予知トレーニング	3月2日	診療放射線技 師	5名	30分	インシデントKYTグループワーク
急変時対応訓練	7月25日	診療放射線技 師	12名	30分	胸腹部撮影室における患者急変時対応訓練
急変時対応訓練	11月6日	診療放射線技 師	12名	30分	骨部撮影室における患者急変時対応訓練
急変時対応訓練	2月17日	診療放射線技 師	12名	30分	パントモ撮影室における患者急変時対応訓練

2　センター病院

	研修区分	開催日	対象	参加数	時間	内容
1	医療機器の安全使用	6月6日～6月30日	医療職	1,636人	e-Learning / 資料配布	除細動器①・輸液ポンプ 年2回実施が求められている指定7機種のうち「除細動器1回目」と日常使用されている輸液ポンプについて行う。
2	医療機器の安全使用	7月7日～7月31日	医療職	1,570人	e-Learning / 資料配布	人工呼吸器① 年2回実施が求められている指定7機種のうち「人工呼吸器1回目」について行う。
3	医療機器の安全使用	8月5日～8月31日	医療職	350人	e-Learning / 資料配布	保育器① 年2回実施が求められている指定7機種のうち「保育器1回目」について行う。
4	医療機器の安全使用	8月5日～8月31日	医療職	376人	e-Learning / 資料配布	血液浄化① 年2回実施が求められている指定7機種のうち「血液浄化装置1回目」について行う。
5	医療機器の安全使用	9月5日～9月30日	医療職	311人	e-Learning / 資料配布	補助循環① 年2回実施が求められている指定7機種のうち「補助循環装置1回目（IABPとVAECMO）」について行う。
6	医療機器の安全使用	9月5日～9月30日	医療職	300人	e-Learning / 資料配布	人工心肺① 年2回実施が求められている指定7機種のうち「人工心肺1回目」について行う。
7	医療機器の安全使用	10月6日～10月31日	医療職	1,107人	e-Learning / 資料配布	除細動器②・12誘導心電計 年2回実施が求められている指定7機種のうち「除細動器2回目」と日常使用されている12誘導心電計について行う。
8	医療機器の安全使用	11月6日～11月30日	医療職	1,557人	e-Learning / 資料配布	人工呼吸器②NHF 年2回実施が求められている指定7機種のうち「人工呼吸器2回目」簡単に使用できる半面、扱いを間違えると命にかかわる危険性ある「NHF」について行う。
9	医療機器の安全使用	12月9日～12月31日	医療職	340人	e-Learning / 資料配布	保育器② 年2回実施が求められている指定7機種のうち「保育器2回目」について行う。
10	医療機器の安全使用	12月9日～12月31日	医療職	959人	e-Learning / 資料配布	血液浄化② 年2回実施が求められている指定7機種のうち「血液浄化装置2回目」について行う。
11	医療機器の安全使用	1月8日～1月31日	医療職	355人	e-Learning / 資料配布	人工心肺② 年2回実施が求められている指定7機種のうち「人工心肺2回目」について行う。
12	医療機器の安全使用	1月8日～1月31日	医療職	308人	e-Learning / 資料配布	補助循環② 年2回実施が求められている指定7機種のうち「補助循環装置2回目」について行う。
13	輸液・シリンジ研修	4月10日	新採用看護師	92人	5時間	新採用看護師研修輸液・シリンジポンプ研修
14	新規導入研修	4月23日	看護師	389人	0.16時間	院内全体ネルコア新規導入研修
15	医療機器使用方法	9月25日	看護師	9人	0.3時間	GICU新人看護師向け NPPV NHF勉強会
16	医療機器使用方法	10月24日	看護師	21人	0.5時間	ART70デモに向けての勉強会
17	医療機器使用方法	10月28日	看護師	16人	0.5時間	SDU サイドストリーム勉強会
18	医療機器使用方法	11月23日	看護師	17人	0.5時間	CCUサイドストリーム勉強会
19	医療機器使用方法	1月29日	看護師	10人	0.5時間	外来整形 Accumi勉強会
20	医療機器使用方法	12月23日	看護師/ 臨床工学技士	13人	0.5時間	14階病棟 Savina300勉強会
21	医療機器使用方法	1月9日	医師/看護師/ 放射線技師/ 臨床工学技士	14人	0.5時間	放射線部向け人工呼吸器勉強会
22	医療機器使用方法	1月27日	看護師	7人	0.5時間	10-1病棟　人工呼吸器Savina300勉強会
23	医療機器使用方法	1月28日	看護師	8人	0.5時間	12-1病棟　ペースメーカー 勉強会
24	医療機器使用方法	2月10日	看護師	4人	0.5時間	8-2 病棟 人工呼吸器Savina300勉強会
25	医療機器使用方法	2月13日	臨床工学技士	20人	0.25時間	ME カンガルーコネクト勉強会

	研修区分	開催日	対象	参加数	時間	内容
26	医療機器使用方法	2月17日	看護師	45人	0.3時間	TEC-1031導入研修
27	医療機器使用方法	3月12日	救命士	3人	0.3時間	センターカーモニター
28	医療機器使用方法	3月31日	看護師	9人	0.5時間	NICU クベース勉強会
29	移乗講習会	5月23日	全職員	12人	1時間	ベッド・車いす間の移乗動作介助方法を講義 担当：理学療法士
30	移乗講習会	5月16日	全職員	12人	1時間	ベッド・車いす間の移乗動作介助方法を講義 担当：理学療法士
31	リハ部急変時シミュレーション	8月27日	リハビリテーション部	24人	1時間	訓練中の患者急変に対応するために、シナリオに基づく対応シミュレーション 研修担当：理学療法士
32	リハ部急変時シミュレーション	3月17日	リハビリテーション部	30人	1時間	訓練中の患者急変に対応するために、シナリオに基づく対応シミュレーション 研修担当：理学療法士
33	小児患者対応講習会	4月21日	病棟看護師	8人	1時間	小児患者への介助方法、四肢の触り方や抱っこの方法に関する研修 担当：理学療法士
34	医療機器安全使用のための研修	3月16日	リハビリテーション部	1人	0.3時間	訓練室におけるトレッドミル、コードレスバイク、平行棒、歩行荷重計、等尺性筋力測定器の取り扱い研修 担当：理学療法士
35	腰痛対策講習会	1月23日	全職員	2人	1時間	腰痛を予防する介助方法、セルフケア方法に関する研修 担当：理学療法士
36	心肺蘇生法講習会（実技）	通年	全職員	584人	0.5時間	心肺蘇生の基礎を人形・AEDを用いた実技にて学習する
37	心肺蘇生法講習会（動画）	通年	全職員	1,809人	0.25時間	心肺蘇生の基礎を動画を用いて学習する
38	新入職員研修	4月11日	診療情報管理担当 請求調整担当 医事管理担当 新入職者	4人	0.25時間	安全ポッケを用いた研修
39	センター病院における高難度新規医療技術・未承認新規医薬品等評価の審査体制	4月7日～4月30日	教員、医師、 研修医、看護職、 薬剤師、 医療技術職、 事務職	304人	e-Learning	センター病院における高難度新規医療技術・未承認新規医薬品等評価の審査体制
40	未承認新規医薬品等評価の体制	6月6日～6月30日	教員、医師、 研修医、看護職、 薬剤師、 医療技術職、 事務職	1,783人	e-Learning	当院における未承認新規医薬品等評価の体制について、周知・理解を促す。
41	高難度新規医療技術を導入する際の体制	7月7日～7月31日	教員、医師、 研修医、看護職、 薬剤師、 医療技術職、 事務職	1,765人	e-Learning	当院における高難度新規医療技術導入・評価の体制について、周知と理解を促す。
42	新採用職員　オリエンテーション	4月3日	研修医、医療職	179人	0.5時間	当院の感染対策 講師：感染制御部
43	新採用看護師 研修	4月4日	新採用看護師	97人	1時間	感染防止の基本と技術 講師：感染制御部
44	新採用者研修	4月4日	新採用 放射線技師	3人	1時間	感染防止の基本と技術 講師：感染制御部
45	新任師長研修	4月2日	看護師長	3人	0.75時間	感染管理 講師：感染制御部
46	新任医師・異動医師オリエンテーション	5月2日	新任医師	50人 ＋配信	0.25時間	感染対策 講師：感染制御部部長
47	「感染管理コンテンツ」	6月6日～6月30日	全職員	1,759人	e-Learning	センター病院の感染対策とルール 感染に関する基本知識の習得
48	「感染管理コンテンツ」	11月6日～11月30日	全職員	1,634人	e-Learning	職員として知っておきたい就業制限が必要な感染症 感染に関する基本知識の習得
49	「抗菌薬適正使用」	8月5日～8月31日	医師、研修医、 薬剤師必須 その他医療職は任意	1,213人	e-Learning	検査編 感染に関する基本知識の習得 「微生物から考える抗菌薬適正使用」

	研修区分	開催日	対象	参加数	時間	内容
50	「抗菌薬適正使用」	11月6日～11月30日	医師、研修医、 薬剤師必須 その他医療職は任意	220人	e-Learning	治療編 感染に関する基本知識の習得 「抗菌薬をもっと知ろう ～実践編～」
51	清掃員（トーカイ）	8月22日	清掃委託職員	26人	0.5時間	感染防止技術（手指衛生、個人防護具着脱）
52	看護部感染委員会研修	6月4日	看護師	30人	0.5時間	感染防止技術（手指衛生、個人防護具着脱、環境整備）
53	看護部感染委員会研修	7月2日	看護師	30人	0.75時間	医療関連感染防止
54	清掃員（アイディ）	1月14日 1月16日	清掃員	54人	0.25時間	手指消毒の手順、防護具の適切な着脱方法（手袋の脱ぎ方と手指消毒セットで）
55	13ー1病棟部署研修	1月28日	看護師	8人	1時間	ノロウイルス（感染性胃腸炎）、吐物処理シミュレーション
56	個人防護具の適切な着脱	通年	多職種	209人	各0.25時間	N95マスクフィットテスト、手袋・ビニールエプロン等の着脱
57	入職時オリエンテーション	4月4日 4月7日 4月9日	新採用者	97人	7.5時間/回×3回	看護部組織、理念、勤務体制、倫理、接遇、個人情報管理、教育プログラム、組織における役割・心構えと行動について、業務管理、防災・災害管理、安全管理、感染管理、情報管理、メンタルヘルス、PNS、院内感染、ナーシングサポート視聴・ナースナビガイダンス・静脈認証、ME機器 講師：看護部長・副部長・師長・専門看護師・臨床工学技士
58	安全管理② キャリアラダーⅡ承認必須研修	10月31日 11月6日	2年目看護師	62人	3時間/回×2回	日々の看護実践を安全に取り組むため、意識を高める（講義・GW） 講師：医療の質・安全管理室師長 担当：教育・実習担当
59	新採用研修　安全管理① 看護技術：CVC管理 キャリアラダーⅠ承認必須研修	7月24日 7月30日	新採用者	97人	3時間/回×2回	CVC管理に関する原理原則をふまえ安全な看護技術の実施へつなげる（講義・演習） 講師：安全管理室師長 担当：教育・実習担当
60	CVC管理の指導者	6月17日 7月3日 7月17日 7月24日	キャリアラダーⅡ以上看護職員	95人	1.5時間/回×4回	部署での指導者として、原理原則、リスクを理解し、安全な実践へつなげる（演習） 7月感染　安全　教育　業務委員会内
61	新採用者研修：12誘導心電図	9月4日 9月5日	新採用	92人	2時間/回×3回	12誘導心電図の基本的知識を理解し装着を習得する（講義・演習） 講師：慢性心不全看護認定看護師　教育委員 担当：教育・実習担当
62	薬剤の取り扱い	9月4日 9月5日	新採用	93人	2時間/回×3回	講師：薬剤師 担当：教育・実習担当
63	フィジカル入門（循環・呼吸・中枢）	8月5日	新採用	90人	2時間/回×2回	講師：救急看護認定看護師 担当：教育・実習担当
64	輸血	①②8月5日	新採用	94人	30分/回×2回	講師：輸血部部長 担当：教育・実習担当
65	災害看護	①②12月8日 ③12月15日	新採用	92人	2時間/回×3回	講師：DMAT・DMAT-L・11ー1師長 担当：教育・実習担当
66	看護技術：静脈穿刺	①6月2日 ②③6月3日	新採用	93人	3時間/回×3回	血管確保技術を理解し、手順を学ぶことができる 講師：業務担当師長、アドバイザー：各部署教育委員 担当：教育・実習担当
67	急変予兆	6月13日 6月26日	2年目看護職員	73人	2時間/回×6回	急変予兆の概念を理解し、フィジカルアセスメントの向上を目指す。 アセスメントに基づき急変の予兆を発見し、SBARに沿った報告ができる。 講義・グループワーク・シミュレーション 講師：救急看護認定看護師、 クリティカルケア看護認定看護師 担当：教育・実習担当
68	酸素療法・呼吸管理	10月29日	全職員	11人	1時間	酸素療法や呼吸管理についてに必要な知識を習得する（講義） 講師：クリティカルケア認定看護師 担当：教育・実習担当
69	感染対策の予防看護～感染による合併症を予防するケア～	7月7日 9月12日 11月28日	キャリアラダーⅢ承認研修	55人	1時間/回×3回	適切な感染リスクのアセスメント、対策を実施し、部署で推進役割をとることができる（講義） 講師：感染症看護専門看護師 担当：教育・実習担当
70	急変対応（演習）	10月9日	全職員	9人	2時間/回×3回	急変の予兆に気が付き、急変を予測した行動がとれる （講義・演習） 講師：小児救急看護認定看護師 クリティカルケア看護認定看護師　看護師 担当：教育・実習担当

	研修区分	開催日	対象	参加数	時間	内容
71	急変対応（演習）	10月10日	全職員	10人	2時間/回×4回	急変の予兆に気が付き、急変を予測した行動がとれる （講義・演習） 講師：小児救急看護認定看護師 クリティカルケア看護認定看護師　看護師 担当：教育・実習担当
72	看護に活かす臨床推論	10月22日	キャリアラダーⅣ承認	4人	2時間	達人ナースとして臨床推論を活用した分析から、対応策を考えることができる（講義） 講師：急性・重症患者看護専門　看護師、 クリティカルケア認定　師長・看護師 担当：教育・実習担当
73	嚥下機能アセスメント	7月29日	全職員	17人	1時間	高齢者特有のフィジカルアセスメントを理解し、高齢者の嚥下機能を含めたフレイルの評価がわかる（講義） 講師：摂食嚥下障害看護認定看護師 担当：教育・実習担当
74	高齢者の看護	9月8日	全職員	92人	2時間	高齢者の特徴や入院によって生じる変化について理解し、高齢者の特徴に合わせたケア方法がわかる（講義） 講師：老人看護専門看護師 担当：教育・実習担当
75	認知症患者の看護	8月26日 10月21日 12月2日	キャリアラダー レベルⅢ承認研修	53人	1時間/回×3回	認知症の基本的な知識と認知症患者へのケア方法を学び、今後の看護に活かす（講義） 講師：認知症看護認定看護師 担当：教育・実習担当
76	CVポート管理研修	7月2日 9月5日 11月5日	全部署該当者	24人	45分/回×6回	CVポートの知識を習得し、安全な穿刺・管理ができる（講義・演習） 講師：放射線診療科部長　地域連携室看護師 担当：業務担当師長、外来B師長、 がんゲノム医療・地域がん連携担当副部長
77	血管確保の指導者研修	7月14日 8月19日 9月19日	血管確保 ブラッシュアップ 研修指導者候補	86人	1時間/回×3回	血管確保保持指導者として、部署内の「血管確保ブラッシュアップ研修」を推進するための知識・技術を習得する （講義・演習） 担当：業務委員担当師長
78	フィジカルアセスメントに活かすエコー	7月3日 10月16日 1月22日	看護職員	37人	2時間/回×3回	エコーを正しく実施するための知識・技術を身につける（演習） 講師：EICU看護師、EICU師長
79	新採用職員研修	4月3日	新採用職員 （看護、医療技術職、研修医、病院専門職、※DA）	179人	0.5時間	医療安全について（医療の質・安全管理部） ※DA（Doctors assistant） 医師事務作業補助者
80	新採用職員研修	4月3日	新採用職員 （看護、医療技術職、研修医、病院専門職、DA）	179人	0.5時間	感染対策の基本（感染制御部）
81	新採用職員研修	4月3日	新採用職員 （看護、医療技術職、研修医、病院専門職、DA）	179人	0.5時間	病院で働くうえでのマナー、個人情報取り扱い等（人事担当）
82	ビジネスマナー研修	4月15日	（医療技術職、研修医）新採用職員	46人	7時間	患者対応、教職員間対応で必要な言葉遣い、電話対応、メールマナーなどを学ぶ
83	新任医師オリエンテーション	5月1日	新採用医師 （4月に採用、異動、福浦から配置換えとなった医師）	69人	1時間	診療録の適正な取扱 e-Learningについて 個人情報保護とセキュリティ DPC・保険診療について
84	新任医師オリエンテーション	5月2日	新採用医師 （4月に採用、異動、福浦から配置換えとなった医師）	71人	1時間	医療安全について（医療の質・安全管理部） 感染対策の基本(感染制御部) 医療情報について
85	災害机上訓練	10月17日	入退院支援看護師	9人	0.5時間	災害対策マニュアルの読み合わせとアクションカードを用いて災害時における自身の役割を再確認する。
86	患者誤認インシデントKYT	2月13日	患者総合サポートセンター職員	6人	0.5時間	様々な患者を並行して調整している部署であり、患者誤認をおこしやすい環境である。患者確認や個人情報の取り扱いの基本を再確認し、リスクセンス（危険への感受性）の向上を図る。
87	災害ワーキング	2月13日	患者総合サポートセンター職員	7人	0.5時間	患者総合ｻﾎﾟｰﾄｾﾝﾀｰは医療者と非医療者が在籍している。多職種でどのような連携を図り、患者家族・職員自身の安全を確保することができるのか、役割分担や必要な物品の配置場所の確認・適切な対応方法を検討する。

	研修区分	開催日	対象	参加数	時間	内容
88	新採用職員研修	4月3日～4月4日	診療放射線技師 （新採用職員）	3人	15.5時間 （2日）	講義と実習 ・放射線部のクレドについて：放射線部技師長 ・病院・放射線部門の概要について：放射線部担当係長 ・個人情報管理について：放射線部担当係長 ・放射線部の安全管理について：放射線部担当係長 ・患者接遇体験：診療放射線技師 ・医療人としての心得：診療放射線技師 ・感染対策について・手洗い実習：感染制御部看護師
89	CT室急変時訓練	4月17日 12月17日	医師 看護師 診療放射線技師	36人	1時間/回×2回	造影検査中の患者急変に対するシミュレーション訓練を実施。急変時アクションカードに基づいた行動ができているか確認する。
90	令和7年度新採用者放射線業務従事者講習会	4月18日～4月30日	診療放射線技師 （新採用職員）	8人	0.5時間	プログラム （動画視聴） 1. 放射線の人体への影響：放射線部・放射線管理委員会 2. 透視・血管撮影室における従事者の放射線防護について：放射線部 3. 放射線障害予防に関する法令・規則：放射線取扱主任者
91	新採用職員研修	5月1日	診療放射線技師 （新採用職員）	1人	3時間	講義と実習 ・放射線部のクレドについて：放射線部技師長 ・医療人としての心得：放射線部技師長 ・病院・放射線部門の概要について：放射線部担当係長 ・個人情報管理について：放射線部担当係長 ・放射線部の安全管理について：放射線部担当係長
92	新採用職員研修	6月2日	診療放射線技師 （新採用職員）	2人	3時間	講義と実習 ・放射線部のクレドについて：放射線部技師長 ・医療人としての心得：放射線部技師長 ・病院・放射線部門の概要について：放射線部担当係長 ・個人情報管理について：放射線部担当係長 ・放射線部の安全管理について：放射線部担当係長
93	血管撮影室：患者急変時訓練	6月18日	医師 看護師 臨床工学技士 診療放射線技師	22人	1時間	Ach負荷後にVFとなった患者に対するシミュレーション訓練
94	新採用職員研修	8月1日	診療放射線技師 （新採用職員）	1人	3時間	講義と実習 ・放射線部のクレドについて：放射線部技師長 ・医療人としての心得：放射線部技師長 ・病院・放射線部門の概要について：放射線部担当係長 ・個人情報管理について：放射線部担当係長 ・放射線部の安全管理について：放射線部担当係長
95	新採用職員向けKYT講習会	8月21日	診療放射線技師 （新採用職員）	6人	1時間	KYT4ラウンド法の演習
96	患者急変時訓練：一般撮影室	9月8日	診療放射線技師	11人	1時間	一般撮影の患者急変に対するシミュレーション訓練を実施。訓練結果をもとに、職員の役割を明確にする。
97	MR磁場体験	9月24日 10月16日 11月19日 12月17日	全職員	19人	0.5時間/回×4回	安全なMR検査を行うため ・MR検査室内で発生している磁場についてスライドを用いて説明 ・吸引力・体内金属について研修する。
98	MR Safety forum	10月29日（水）	診療放射線技師 （附属二病院）	10人	1時間	MR検査を安全に実施するための基礎知識と対応方法
99	患者急変時訓練：一般撮影室	12月11日	診療放射線技師	10人	1時間	一般撮影の患者急変に対するシミュレーション訓練を実施。前回の訓練結果をもとに、決定した内容をシミュレーションにて確認する。
100	令和7年度　放射線業務（診療）従事者講習会 医療機器安全取扱研修 （放射線治療）	1月5日～1月30日	放射線業務（診療） 従事職員 （ガラスバッジ装着職員） 診療放射線技師 放射線治療科医師	65人	0.7時間	プログラム （動画視聴） 1. 放射線の人体への影響：放射線部・放射線管理委員会 2. 透視・血管撮影室における従事者の放射線防護について：放射線部 3. 放射線障害予防に関する法令・規則：放射線取扱主任者 4. 放射線治療装置の安全な取扱い：放射線部
101	被ばく相談レクチャー	1月20日 2月3日	診療放射線技師	13人	0.5時間/回×2回	放射線被ばく相談におけるロールプレイと傾聴の講義
102	災害時訓練：透視室	1月28日	消化器内科医師 看護師 放射線技師	28人	1時間	地震発生時におけるシミュレーション訓練を実施。訓練結果を振り返り、行動フローやアクションカード等について問題点と改善点を検討する。
103	復職者研修	2月9日	診療放射線技師（復職職員）	1人	3時間	講義 産休・育休暇期間中の放射線部のあゆみ ：放射線部担当係長 安全管理と個人情報保護：放射線部担当係長 係方針と業務管理(配置と休暇等)：放射線部担当係長

	研修区分	開催日	対象	参加数	時間	内容
104	（医療機器導入時研修会） 放射線治療計画装置の安全な取り扱い	3月10日	放射線治療科医師 診療放射線技師	16人	0.5時間	プログラム 1.装置導入のコンセプト：診療放射線技師 2.安全な利用と取り扱い　日立ハイテク （オンデマンドで5/31まで視聴可能）
105	医薬品安全に関する研修	1月8日～1月31日	全職員	1,836人	0.25時間	医薬品に関する安全管理
106	附属2病院薬剤部合同研修会（テーマ：医療安全）	4月9日	薬剤部職員	14人	1時間	昨今の医療安全に関するトピックス、Safety-1、Safety-2の考え方について
107	新採用看護師研修	9月4日 9月5日	新採用看護師	93人	0.5時間/回×2回	ハイリスク薬に関する基本的知識やリスクを理解する ハイリスク薬の管理方法を理解する ハイリスク薬を安全に管理、使用する方法学ぶ
108	インシデントの事例周知 （全部署）	4月4日～7月30日	検査技師 看護師	80人	0.5時間	各検査室別に過去のインシデントのうち重要周知事例、周知を要した昨年度事例を事例・要因、対策、周知を記載したものを閲覧、ミーティング時間に説明を実施、アンケートや振り返りを実施し、再発防止に取り組んだ。4月9日から2月の間にすべての部署で実施した。
109	急変時対応訓練（採血室）	6月9日	検査技師 看護師	10人	0.5時間	転倒転落の患者対応において、患者の状態を見て、危ないと感じる感覚や適切な行動を取れるように訓練を実施した。
110	緊急時対応訓練（生理機能検査室）	9月5日	検査技師	18人	1時間	RRT看護師指導の下、具合が悪い人への対応方法を確認した。
111	急変時対応訓練（輸血部）	9月17日	検査技師	6人	0.5時間	自己血外来にてVVR発生した際の検査技師の動きと役割を確認した。
112	KYT研修（輸血部）	10月7日	検査技師	7人	0.5時間	緊急対応の事象が重複して発生した場合のリスクと優先順位を考える。
113	急変時対応訓練（採血室）	10月9日	検査技師	4人	0.5時間	転倒転落の現場に遭遇した場合の対応を確認した。
114	KYT研修（検体検査室）	10月7日	検査技師	20人	0.5時間	作業中に潜む危険に対し、リスクと予防対策を行った。インシデントが起こりやすい時間帯を共有した。
115	急変時対応訓練（脳波）	11月7日	検査技師	5人	0.5時間	てんかん発作時の緊急対応を共有した。
116	KYT研修（検体）	11月11日	検査技師	8人	0.5時間	作業中に潜む危険について、リスク予防と対策を行う。
117	急変時対応訓練（輸血部）	11月6日 11月14日	検査技師	10人	1時間/回×2回	救命救急士によるBLS訓練
118	KYT研修（病理部）	11月21日	検査技師	11人	0.5時間	日常業務中に起こりうる危険を予測し、対策を考える能力をやしなう。
119	KYT研修（病理部）	1月8日	検査技師	6人	0.5時間	実際に発生したインシデントを受けリスクを共有した。
120	KYT研修 （分子・微生物検査室）	2月3日	検査技師	7人	0.5時間	危険に対する感受性を鋭くする。気付いた危険に対する問題解決能力を向上させる。
121	KYT研修（病理部）	2月10日	検査技師	12人	0.5時間	実際に発生したインシデントを受けリスクを共有した。
122	個人情報及び特定個人情報に関する所属研修	8月5日～9月26日	全職員必須	1,695人	e-Learning	個人情報の保護に関する法律・横浜市個人情報の保護に関する条例に基づく個人情報の取扱いルールのほか、漏えい事故の事例とその対策等について学ぶ。
123	第1回 コンプライアンス研修	7月7日～7月30日	全職員必須	1,660人	e-Learning	令和元年7月に発生した個人情報漏洩えい事案の再発防止を目的に、個人情報の適正管理について実施。
124	第2回 コンプライアンス研修	9月5日～9月30日	全職員必須	1,716人	e-Learning	ハラスメントのない職場に向けて
125	CVC講習会	4月14日	研修医/医師	25人	1時間	中心静脈カテーテル挿入・留置に関する講義およびシミュレーターを使った講習 講師：麻酔科医師
126	CVC講習会	4月16日	研修医/医師	26人	1時間	中心静脈カテーテル挿入・留置に関する講義およびシミュレーターを使った講習 講師：高度救命救急センター医師 心臓血管センター内科 医師
127	令和7年度 第1回医療安全講演会	6月19日	全職員	114人	1時間	バブルチャート型リスクマップによる現状把握と対策 講師：放射線部　技師長
128	令和7年度 第2回医療安全講演会	10月2日	全職員	82人	1時間	ナッジで人の行動をそっと後押し行動科学から学ぶ医療安全のヒント　講師：東京都健康長寿医療センター研究所
129	令和7年度 第3回医療安全講演会	3月4日	全職員	40人	1時間	学び続ける組織へ　現場の気づきを安全文化につなげる ー多職種で考える取り組みのヒント　講師：北里大学病院 医療安全推進室

	研修区分	開催日	対象	参加数	時間	内容
130	TeamSTEPPS研修	7月2日	全職員	16人	1.5時間	個人と組織のコミュニケーションとチームワークスキルを改善し、施設の医療安全を強力に推進する研修　講師：医療の質・安全管理部
131	TeamSTEPPS研修	7月10日	全職員	20人	1.5時間	個人と組織のコミュニケーションとチームワークスキルを改善し、施設の医療安全を強力に推進する研修 講師：医療の質・安全管理部
132	TeamSTEPPS研修	8月6日	全職員	11人	1.5時間	個人と組織のコミュニケーションとチームワークスキルを改善し、施設の医療安全を強力に推進する研修 講師：医療の質・安全管理部
133	TeamSTEPPS研修	9月4日	全職員	38人	1.5時間	個人と組織のコミュニケーションとチームワークスキルを改善し、施設の医療安全を強力に推進する研修 講師：医療の質・安全管理部
134	RRSの活用方法 ～ Good Job症例・ 急変予防の取り組み ～	1月8日～1月31日	全職員	1,703人	e-Learning	施設基準要件となる研修となる。すでに年間計画で申請をしている「RRSを知る」に合わせ、全職員を対象に心肺蘇生の基礎に関する知識習得学び、改めて予防の大切さに繋げていく。(急性期充実体制加算の取得要件)
135	医療安全基本の5問 (2025年度版)	5月8日～5月31日	全職員	2,165人	e-Learning +紙回答	医療安全に関する院内ルールの確認 医療法第6条の12
136	患者確認 － 同定と照合・患者参加 －	10月6日～10月31日	全職員	2,165人	e-Learning +紙回答	現在、患者誤認事例が後を絶たない状況にあり、その対策が急務です。 e-Learningを活用し、正しい患者確認方法の理解と、院内活用のための運用方法周知と知識取得を目的としています。 医療法第6条の12
137	安全コンテンツ各論：転倒転落対策 ～予防を中心に～	11月6日～11月30日	全職員	1,833人	e-Learning	転倒転落予防対策について周知する。
138	安全コンテンツ各論：死亡時の対応について	6月6日～6月30日	全職員	362人	e-Learning	・患者死亡時のフローと対応の周知 （Ai-死亡時画像診断・病理解剖に関する必要な知識習得） ・死亡時テンプレートの運用について 医師法第19条、第21条
139	中心静脈カテーテル挿入・留置に関する安全管理 (2025年度版)研修医用	4月1日～3月31日	医療職 （研修医必須）	79人	e-Learning	中心静脈穿刺・カテーテル留置に関する院内ルール周知と安全な手技に向けた知識の確認。※研修医向け
140	中心静脈カテーテル挿入・留置に関する安全管理 (2025年度版)研修医以外	4月1日～3月31日	医療職 （認定医師必須）	138人	e-Learning	中心静脈穿刺・カテーテル留置に関する院内ルール周知と安全な手技に向けた知識の確認。
141	安全コンテンツ各論：安全な鎮静の実施に向けて	4月1日～3月31日	医療職	174人	e-Learning	処置時等の鎮静に関する院内ルール周知と安全な手技に向けた知識の確認。