

## 平成19年度の医療安全管理の取組について

平成20年6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	一括公表事案	.....	1
II	インシデント報告の状況	.....	2
III	入院患者アンケート調査結果	.....	4
IV	主な改善検討事例	.....	6

一括公表  
 附属病院

1	<p>平成19年5月、手術時の全身麻酔中、麻酔維持のためにシリンジポンプにより、レミフェンタニル(麻薬)の投与を行った。この際、1分間に0.14mL【1時間に8.25mL】注入すべきところ、2.3mL(1時間に137mL)の早さで7分間、薬剤が患者に注入された。バイタルサインの低下を認めたため、昇圧剤の投与を行い、直ちに血圧、心拍数の回復を確認し、予定手術を終了した。術後3日目に予定どおり退院となった。(患者70代、男性)</p>
	<p>&lt;再発防止策&gt;        シリンジポンプメーカーへ改善協力要請を行い、隣接する基本項目切り替えボタンと単位切り替えボタンの位置を離すことはできなかったが、シリンジポンプの誤設定による過量投与を防止するために、最大流量の制限値を1分間に0.33mL(1時間に20mL)に設定した。</p>
	<p>平成19年12月、手術中、使用していた電気メスにより、左下腹部皮膚に約3cmの切創を生じた。切創は筋層に達してなく、念のため腹腔内臓器に損傷のないことを確認し、縫合閉創した。術後6日目には、電気メスによって生じた創は治癒した。(患者50代、男性)</p>
2	<p>&lt;再発防止策&gt;        電気メスの使用中は、スイッチが無造作に入らないように離れた位置に電気メスを置くとともに、必ず手術布の上に置き、また電気メスを使用しない術操作場面では、電気メスは器具を入れるポケットに置くこととした。</p>

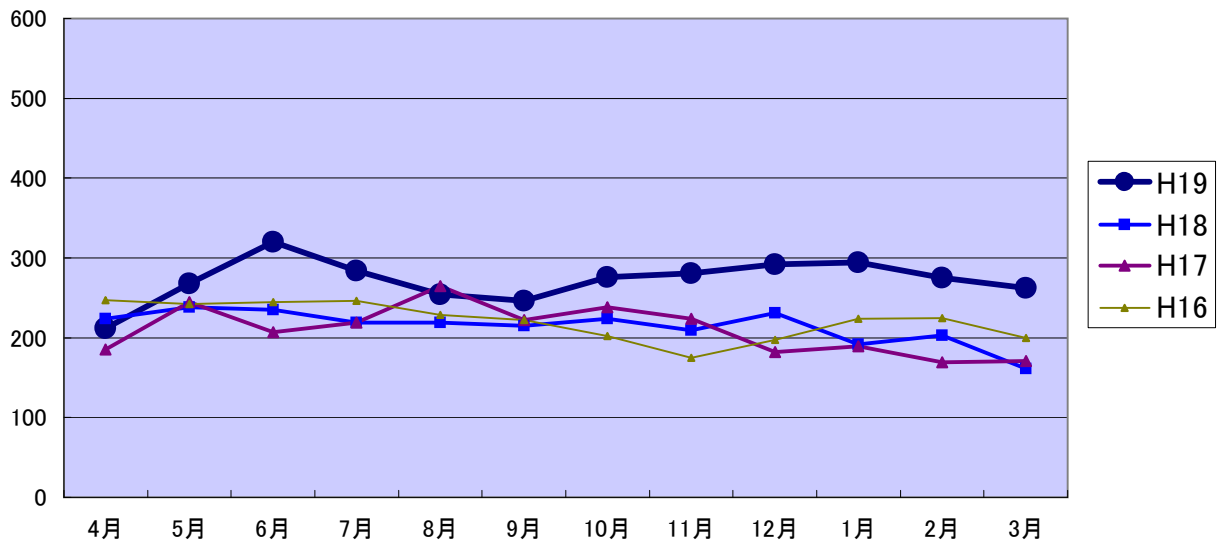
センター病院

1	<p>平成19年8月、皮膚疾患で光線治療中、上半身に照射力の弱いUVAを照射するところ、機械操作を誤って、照射力が中程度のUVBを照射した。治療後、胸部に発赤が生じたため、ステロイドの内服と軟膏で3日間治療し治癒した。(患者60代、男性)</p> <p>UVA：長波長紫外線 UVB：中波長紫外線        共に各種の皮膚疾患に使用するが、光線エネルギーは、UVBの方が高い。</p>
	<p>&lt;再発防止策&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 治療開始時はカルテを光線療法機器のところに持って行き、医師と看護師が2人でチェックして確認する。</li> <li>2. 操作時は声だし指差し呼称を徹底する。また徹底するために操作盤に注意表示を行った。</li> <li>3. スイッチ操作の確認時には、患者さんにも可能な限り確認して頂く。</li> </ol>

# I インシデント報告の状況（平成19年4月1日～平成20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	123	103	10.3	8.6	3.8%	4.0%	4.5%	3.9%	228	218
看護師	2802	2150	233.5	179.2	85.8%	83.7%	41.4%	31.7%	564	565
コ・メディカル	298	272	24.8	22.7	9.1%	10.6%	15.4%	14.1%	161	161
事務・その他	41	45	3.4	3.8	1.3%	1.7%	6.2%	7.0%	55	54
合計	3264	2570	272.0	214.3	100.0%	100.0%	27.0%	21.5%	1008	998

※ 提出率(%)=(職種ごとの1ヵ月当たりの提出件数)÷(職員数)

※ 職員数は19年度の月平均現在員数

### (3) インシデント報告の事象別内訳

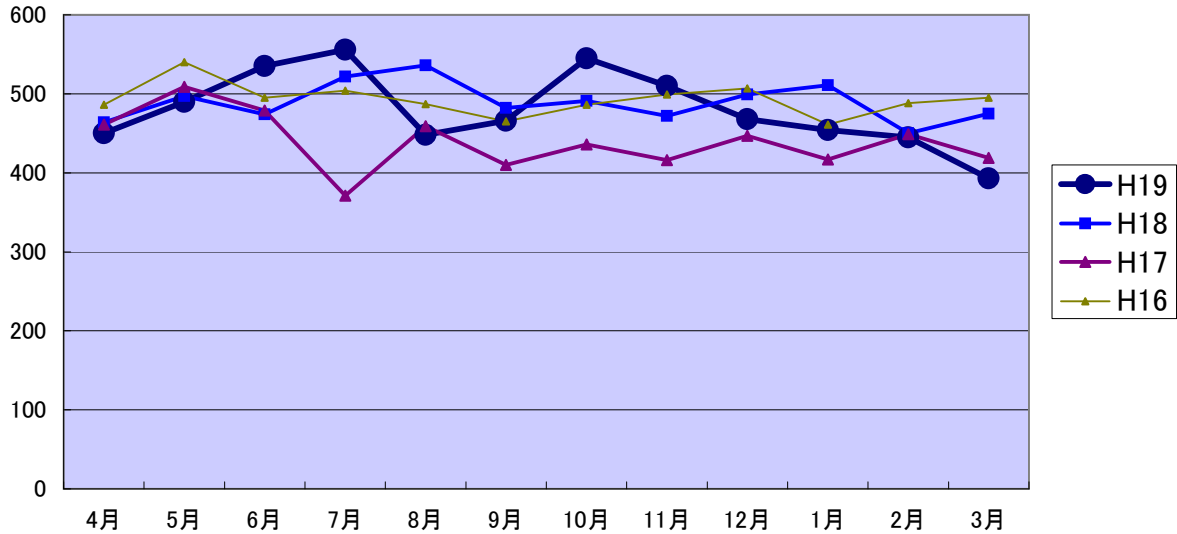
事象	件数		月平均		構成比	
	今年度	昨年度	今年度	昨年度	今年度	昨年度
手術・鎮静・麻酔	55	53	4.6	4.4	1.7%	2.1%
処置・治療・訓練	161	100	13.4	8.3	4.9%	3.9%
輸血	38	15	3.2	1.3	1.2%	0.6%
薬剤	1328	1018	110.7	84.8	40.7%	39.6%
ルート・チューブ	596	448	49.7	37.3	18.3%	17.4%
検査	320	195	26.7	16.3	9.8%	7.6%
転倒・転落	358	350	29.8	29.2	11.0%	13.6%
ME機器・医療器械	62	85	5.2	7.1	1.9%	3.3%
食事	94	62	7.8	5.2	2.9%	2.4%
その他	252	244	21.0	20.4	7.7%	9.5%
合計	3264	2570	272.0	214.3	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	2066	1627	172.2	135.6	63.3%	63.3%
病棟処置室	30	66	2.5	5.5	0.9%	2.6%
廊下	70	60	5.8	5.0	2.1%	2.3%
トイレ	75	76	6.3	6.3	2.3%	3.0%
浴室	8	9	0.7	0.8	0.2%	0.4%
外来診察室・処置室	86	92	7.2	7.7	2.6%	3.6%
外来待合室	11	5	0.9	0.4	0.3%	0.2%
手術室	38	70	3.2	5.8	1.2%	2.7%
検査室	170	135	14.2	11.3	5.2%	5.3%
訓練室	3	34	0.3	2.8	0.1%	1.3%
薬剤部	90	65	7.5	5.4	2.8%	2.5%
ナースステーション	340	163	28.3	13.6	10.4%	6.3%
その他	277	168	23.1	14.0	8.5%	6.5%
合計	3264	2570	272.0	214.2	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	
	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	119	205	9.9	17.1	2.1%	3.5%	6.7%	12.8%	148	134
看護師	5236	5374	436.3	447.8	90.9%	91.5%	57.6%	62.5%	757	716
コ・メディカル	374	276	31.2	23.0	6.5%	4.7%	19.1%	14.2%	163	162
事務・その他	31	18	2.6	1.5	0.5%	0.3%	5.1%	2.7%	51	55
合計	5760	5873	480.0	489.4	100.0%	100.0%	42.9%	45.9%	1119	1067

※ 提出率(%)=(職種ごとの1ヵ月当たりの提出件数)÷(職員数)

※ 職員数は19年度の月平均現在員数

### (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	80	87	6.7	7.3	1.4%	1.5%
処置・治療・訓練	304	1086	25.3	90.5	5.3%	18.5%
輸血	23	26	1.9	2.2	0.4%	0.4%
薬剤	1742	1644	145.2	137.0	30.2%	28.0%
ルート・チューブ	1314	1405	109.5	117.1	22.8%	23.9%
検査	407	326	33.9	27.2	7.1%	5.6%
転倒・転落	641	722	53.4	60.2	11.1%	12.3%
ME機器・医療器械	206	184	17.2	15.3	3.6%	3.1%
食事	210	72	17.5	6.0	3.6%	1.2%
その他	833	321	69.4	26.8	14.5%	5.5%
合計	5760	5873	480.0	489.6	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	4173	4267	347.8	355.6	72.4%	72.7%
病棟処置室	49	192	4.1	16.0	0.9%	3.3%
廊下	64	132	5.3	11.0	1.1%	2.2%
トイレ	79	88	6.6	7.3	1.4%	1.5%
浴室	26	18	2.2	1.5	0.5%	0.3%
外来診察室・処置室	138	206	11.5	17.2	2.4%	3.5%
外来待合室	7	45	0.6	3.8	0.1%	0.8%
手術室	66	65	5.5	5.4	1.1%	1.1%
検査室	274	173	22.8	14.4	4.8%	2.9%
訓練室	17	11	1.4	0.9	0.3%	0.2%
薬剤部	56	80	4.7	6.7	1.0%	1.4%
ナースステーション	456	462	38.0	38.5	7.9%	7.9%
その他	355	134	29.6	11.2	6.2%	2.2%
合計	5760	5873	480.0	489.5	100.0%	100.0%

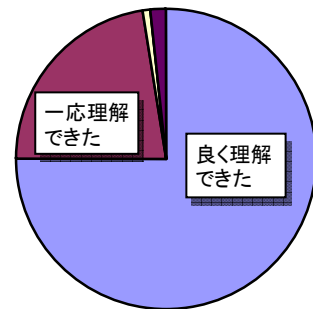
※ インシデント報告システムの変更に伴い集計方法は附属と同一となっている

## Ⅱ 入院患者アンケート調査結果（平成19年4月～平成20年3月）

### 1 附属病院

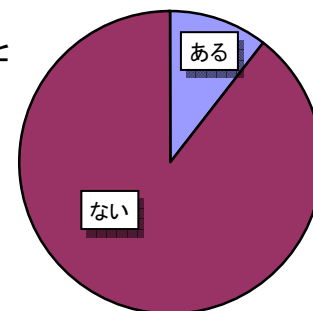
設問1 病状や治療方針の説明はわかり易かったですか

	19年度 合計		昨年度 比率
	回答数(件)	比率	
良く理解できた	723	75.1%	71.4%
一応理解できた	216	22.4%	27.0%
余り理解できなかった	7	0.7%	0.7%
全く理解出来なかった	0	0.0%	0.0%
その他	17	1.8%	0.9%
合 計	963	100%	100.0%



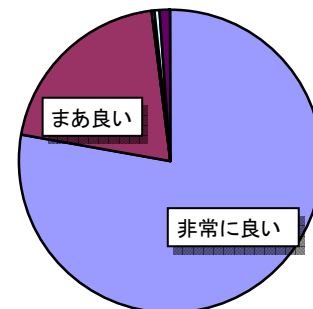
設問2 治療、検査、処置など診療全般について、医療安全管理上問題があったと思われたこと、その他、気づかれたことや不満に思われたこと

	19年度 合計		昨年度 比率
	回答数(件)	比率	
ある	101	10.5%	10.0%
ない	862	89.5%	90.0%
合 計	963	100%	100.0%



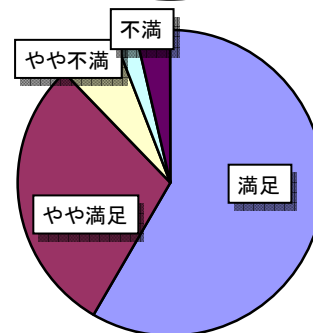
設問3 医師、看護師、薬剤師、技師などの対応について、どう感じたか

	19年度 合計		昨年度 比率
	回答数(件)	比率	
非常に良い	748	77.7%	74.5%
まあ良い	195	20.2%	23.5%
やや悪い	5	0.5%	0.6%
非常に悪い	4	0.4%	0.3%
分からない	11	1.1%	1.2%
合 計	963	100%	100.0%



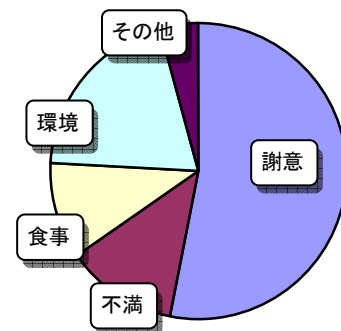
設問4 病室、トイレ、ディールーム、食事など療養環境について

	19年度 合計		昨年度 比率
	回答数(件)	比率	
満足	562	58.4%	53.7%
やや満足	282	29.3%	33.9%
やや不満	63	6.5%	6.9%
不満	20	2.1%	2.2%
なんとも言えない	36	3.7%	3.3%
合 計	963	100%	100.0%



設問5 その他の意見

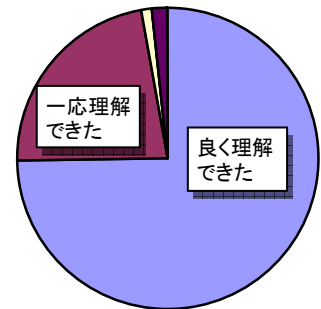
	19年度 合計		昨年度 比率
	回答数(件)	比率	
医師、看護師等に対する謝意	418	53.2%	54.1%
医師、看護師等に対する不満	95	12.1%	9.3%
食事に関する要望	83	10.6%	10.8%
環境整備に関する要望	158	20.1%	15.3%
その他	32	4.1%	10.6%
合 計	786	100%	100.0%



## 2 センター病院

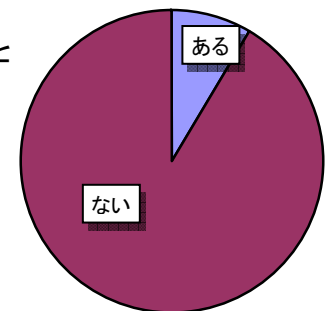
設問1 病状や治療方針の説明はわかり易かったですか

	19年度 合計		昨年度 比率
	回答数(件)	比率	
良く理解できた	1307	74.7%	71.2%
一応理解できた	393	22.5%	27.1%
余り理解できなかった	18	1.0%	0.5%
全く理解出来なかった	3	0.2%	0.1%
その他	28	1.6%	1.1%
合計	1749	100%	100.0%



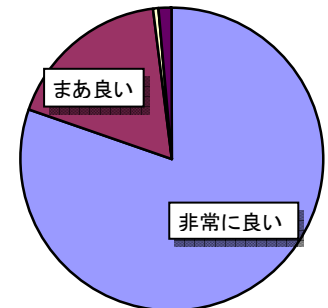
設問2 治療、検査、処置など診療全般について、医療安全管理上問題があったと思われたこと、その他、気づかれたことや不満に思われたこと

	19年度 合計		昨年度 比率
	回答数(件)	比率	
ある	140	8.6%	10.5%
ない	1479	91.4%	89.5%
合計	1619	100%	100.0%



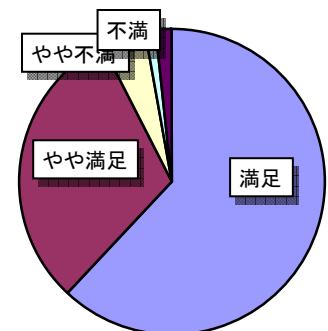
設問3 医師、看護師、薬剤師、技師などの対応について、どう感じたか

	19年度 合計		昨年度 比率
	回答数(件)	比率	
非常に良い	1401	80.2%	77.2%
まあ良い	310	17.7%	20.1%
やや悪い	11	0.6%	1.1%
非常に悪い	3	0.2%	0.3%
分からない	22	1.3%	1.2%
合計	1747	100%	100.0%



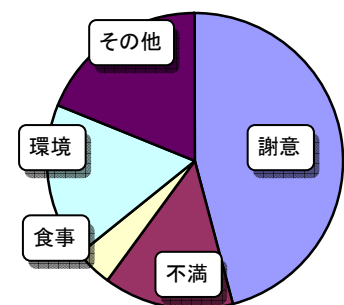
設問4 病室、トイレ、ディルーム、食事など療養環境について

	19年度 合計		昨年度 比率
	回答数(件)	比率	
満足	1083	61.9%	61.0%
やや満足	539	30.8%	30.9%
やや不満	80	4.6%	5.2%
不満	22	1.3%	1.1%
なんとも言えない	27	1.5%	1.9%
合計	1751	100%	100.0%



設問5 その他の意見

	19年度 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	792	45.9%	44.3%
医師、看護師等に対する不満	245	14.2%	16.9%
食事に関する要望	73	4.2%	4.0%
環境整備に関する要望	290	16.8%	17.6%
その他	327	18.9%	17.2%
合計	1727	100%	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	オンラインによるインシデント報告開始	インシデント報告について、紙に記載し提出する方法から、院内LANのオンラインによる入力方式を、4月から開始した。これにより、報告がやりやすくなるとともに、医療安全管理室でもタイムリーに情報を把握できるようになった。
2	医薬品安全管理責任体制の整備	平成19年4月医療法改正に伴う、医薬品安全管理責任体制として、安全管理対策委員会のもとに、医薬品安全管理責任者を設置した。加えて、医薬品安全管理業務を推進するために、医薬品安全管理推進担当を設置した。
3	医療機器安全管理責任体制の整備	平成19年4月医療法改正に伴う、医療機器安全管理責任体制として、安全管理対策委員会のもとに、医療機器安全管理責任者を設置した。加えて、医療機器安全管理業務を推進するために、医療機器安全管理推進担当を設置した。
4	感染制御部の設置	平成19年4月医療法改正に伴い、院内感染対策体制の確保が義務づけられたことから、これまでも感染管理担当として1名を配置していたが、9月から感染制御部として部長以下7名の体制として稼働を開始した。
5	「医療安全管理指針(共通編)第7版」発行	「医療安全管理指針(共通編)第7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。 ①インシデントのオンラインによる報告制度、②行動制限について、③周術期肺血栓塞栓症対策マニュアルの抗凝固療法を実施しない手術に扁桃摘出術の追補、④手術室退室時の患者確認 等の一部改訂を行った。
6	「ポケット版 医療安全管理指針 2007」の作成、配布	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2007」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。 主な改訂部分は、基本的な手洗い方法のビジュアル化、院内LAN上に掲載している書式例、問い合わせ先等の色別化等である。
7	院内医療安全巡回で中央部門開始	リスクマネージャーによる医療安全巡回について、これまでの病棟部門に加えて、中央部門も対象にして開始した。
8	医療安全管理室主催医療安全講演会ビデオ上映会の複数回開催	医療安全管理室主催の医療安全講演会のビデオ上映会について、職員の聴講機会を増やすため、複数回開催した。
9	手術時患者確認シート記載開始	手術当日、病棟を出る時や手術室入り口、執刀前、術後手術室退室時に行っている患者確認行為を、より確実に実施していくために、A4 1枚にフロア図化した。各場面でのチェック項目を明示するとともに、確認実施者がサインできるようにした。
10	当院医療安全週間における手術時患者確認実施状況巡視の実施	手術時患者確認シートの実効性をあげるために、開始約1ヶ月後に、病棟での実施状況を、医療安全管理室が通告無しで直接実地確認を実施した。
11	周術期ハイリスク症例に対する術前評価・報告制度の開始	周術期の患者で、術前状態や手術で高いリスクがある場合に、病院として状況を共有するため、麻酔科から医療安全管理室を通じて管理部へ、術前に報告する制度を開始した。



12	医薬品安全管理講演会 および基礎研修会の開催	平成19年度医療法改正により医薬品安全管理体制の整備を図ったことから、医薬品の安全管理をテーマとした講演会を開催した。また、インシデントの中で薬剤にかかる割合も多いことから、医薬品の使用に関する基本的な内容の研修会を開催した。
13	手術部位マーキングの ルール化	手術部位のマーキングについて、対象となる手術や、施行者、マーキングの方法等のルール化を図った。
14	人工呼吸中の薬剤使用 時の申請制度を開始	人工呼吸中に気管支拡張薬や抗菌薬を使用する場合は、喘息の重症発作や特殊な気道感染症のみに適応が認められているが、より安全に使用していくために、事前申請制度を開始した。
15	医療安全管理指針の ホームページ掲載開始	患者さんに、より安全に医療を受ける理解を深めてもらうために、また、他の医療機関に、より安全な医療提供体制の向上につなげていくために、当院の医療安全の基本的な考え方をホームページに掲載開始した。
16	周術期肺血栓塞栓症対 策マニュアルの一部改 訂	主な改訂内容は、①術後の抗凝固薬としてノボ・ヘパリンの代わりにアリクストラの使用を認めたこと、②アリクストラ使用時の硬膜外麻酔使用のルールについて記載したこと、③ヘパリンを使用した場合の合併症であるヘパリン起因性血小板減少症を追補した。
17	中心静脈カテーテル挿 入マニュアルの一部改 訂	中心静脈カテーテル挿入マニュアルについて、主に次の事項について追補した。 ①直接穿刺法を禁止し、Seldinger法のみ認めること ②超音波ガイド下での穿刺も考慮すること ③登録医制度の説明を設けること
18	ME管理以外の人工呼 吸器を院内で使用する 際の申請制度を開始	MEセンターが管理している当院人工呼吸器以外のものを、やむを得ず院外から持ち込み使用する際には、院内で安全に使用していくために、MEセンターが技術的な課題や問い合わせに対応できるように、事前申請制度を開始した。

## 2 センター病院

	検討項目	改善検討内容
1	電話連絡による患者間違いの防止策	入院患者さんの検査や他科の外来受診等の場合に、病棟に電話で患者名を連絡する際に氏名をフルネームで伝えていたが同姓同名や聞き違い等があった。そのため、IDナンバーも併せて伝えることとした。(病棟の当日の業務予定表などにIDナンバー印字した。)
2	安全管理体制の見直し	医療法(H19.4.1施行)改正を受け、医薬品・医療機器安全管理体制整備の一環として、医薬品安全管理責任者・放射線機器安全管理責任者・臨床検査機器安全管理責任者・ME機器安全管理責任者を置き、要綱を作成し安全管理体制の強化を図った。
3	ハイリスク手術予定報告書の導入	手術に伴って生命の危機や重篤な機能障害を発生させる可能性が高いハイリスク手術に際し、術前に主治医が『ハイリスク手術予定報告書』を記入し、手術室で当該手術の麻酔科医が確認した後に、安全管理室に提出するという運用をH19.9月より開始した。
4	オンライン・インシデント・システムの更新	オンライン・インシデント入力システムをH19.8月に更新した。当該部署、及びインシデント関連部署の入力内容を担当のリスクマネージャが確認でき、追加のコメントなども直接入力することが可能となった。
5	医療行為に関する説明の充実	手術、麻酔、検査、処置、治療などを患者・家族にわかりやすく説明するための「説明書」の作成を各診療科に対して義務化し、「患者側が理解できる」ことをねらいに平易な言葉でイラストなどで図入りで作成することを推進した。また、説明義務の範囲をリスクマネージャ会議等で明示し、医療安全管理マニュアルにも追加した。
6	患者確認のための研修用DVDの作成	「患者誤認防止のためのガイドライン」の周知と看護業務の安全の向上を図ることを目的に、①成人の輸血、②点滴・注射、③内服の3つのDVDを看護部安全対策委員会で作成した。新採用者等のオリエンテーションや部署内での患者誤認防止教育の教材として活用している。
7	閉鎖式輸液ラインシステムの導入	感染対策、職業感染対策(針刺し事故対策)、輸液ポンプとの適合性、薬剤とチューブの相互作用、部品数削減を目的に閉鎖式輸液システムの導入を決定した。閉鎖式輸液システム使用にあたり、輸液ポンプ、およびシリンジポンプとの流量・精度の検査・調査を臨床工学技士が行ない安全性向上を図った。
8	院内暴力報告制度の推進と対応策の明確化	院内で発生した医療者に対する暴力行為について、その報告用紙を各部署のコンピューターを使って出力できるようにして迅速に詳細報告ができるようにした。また、暴力の種類(レベル)に応じた対応のフロー図を作成し運用した。
9	採血室での患者の安全・安心を強化	中央採血室では、1日平均450名の採血と、採血台5台、最大で臨床検査技師4名、看護師1名で行っている。採血のための血管が細いなど、採血が困難な患者の情報をスタッフが共有したことで採血の失敗が減少し、患者さんの苦痛の軽減と安全・安心の強化を図った。

10	e-ラーニングによる安全管理の強化	7月に「問題解決法」、8月に「患者確認」、9月「大地震発生時の病院機能と職員の行動～災害対策Ⅰ」、12月「災害時の受け入れ～災害対策Ⅱ」、2月には「医療安全に求められる病院機能～安全管理各論Ⅳ」のコンテンツ学習と設問を全職員向けに行った。また、昨年度のバックナンバーも受講できるような仕組みを作って、新人、異動、復帰職員への研修にも活用できるようにした。
11	抗血小板薬・抗凝固薬の服用の把握方法の明確化	手術や出血を伴う処置を予定するときには、抗血小板薬・抗凝固薬の服用状況の確認が必要で、それを特に他の施設から紹介されてきた患者の場合は早期に把握することが難しいにので確実に事前に把握するためのルールを明確にした。医師は患者に直接確認したり、紹介状や医薬品情報用紙、または、お薬手帳で確認する。薬剤師は服用している薬を直接確認し、看護師は検査前説明のときに確認することなどを明確化した。また、ポスターやホームページ等でも、患者・家族や地域の医療者に薬の確認の協力を依頼している。
12	医療安全管理マニュアルの改訂	「基本手順（院内共通）」に掲載されていたネームバンド使用基準を「安全管理の重要決定事項」に格上げして、内容も分かりやすくした。また、ハイリスク手術予定報告書の提出と異状死体の届出に関するマニュアルを作成し追加した。
13	退院時チェックリストの見直し	退院時に退院処方薬や診療券の患者さんへの渡し忘れ等の防止を目的に「退院時チェックリスト」を作成し、チェック項目を確認しながら渡し忘れのないように工夫した。
14	口頭指示受票の作成	やむを得ず口頭指示を受ける場合は、指示医師名、患者名、指示内容を復唱しながら、口頭指示受票に記載し、記録として残して、実施後は可及的速やかに指示を出した医師に確認を求めることとした。
15	外来部門の案内表示などの改善	外来患者さんが迷わずに受診ができるように各診療科・中央採血室・会計・夜間出入り口・トイレ・エレベーター等の案内表示を見直し改善した。
16	バリアフリーへの推進	本館3階から救命棟4階にある手術室への廊下の段差を改善した。また、整形外科外来の中待合の通路を車椅子等が通り易いように椅子の配列方法を見直した。
17	プライバシーへの配慮に向けた取り組み	整形外科や耳鼻咽喉科等の外来診療室の個室化、および病棟の公衆電話廻りの環境整備に取り組んだ。
18	薬剤保管状況の巡回確認指導を開始	各部署に配備されている薬剤の適切な保管状況等を確認指導する目的で、定期的な薬剤部による巡回を開始した。
19	レスピレーター・サポート・チームの組織的な位置づけの変更	RST（レスピレーター・サポート・チーム）を安全管理委員会の下部組織として正式に承認。集中治療部部長・ME・救急看護認定看護師・集中ケア認定看護師をメンバーとして、週1回院内の人工呼吸器装着患者を巡回している。
20	医療安全管理情報の閲覧環境を整備	日本医療機能評価機構から発表される医療安全管理情報を当院の安全管理システムであるSafe Producerから閲覧できるようにした。



# 参 考 資 料

(平成20年6月27日)

1 医療安全管理体制	.....	1
2 安全管理対策委員会の活動状況	.....	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 入院患者アンケート	.....	19
6 医療事故公表基準	.....	21
7 医療事故公表判定委員会にかかる設置要綱	.....	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）、準教授（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

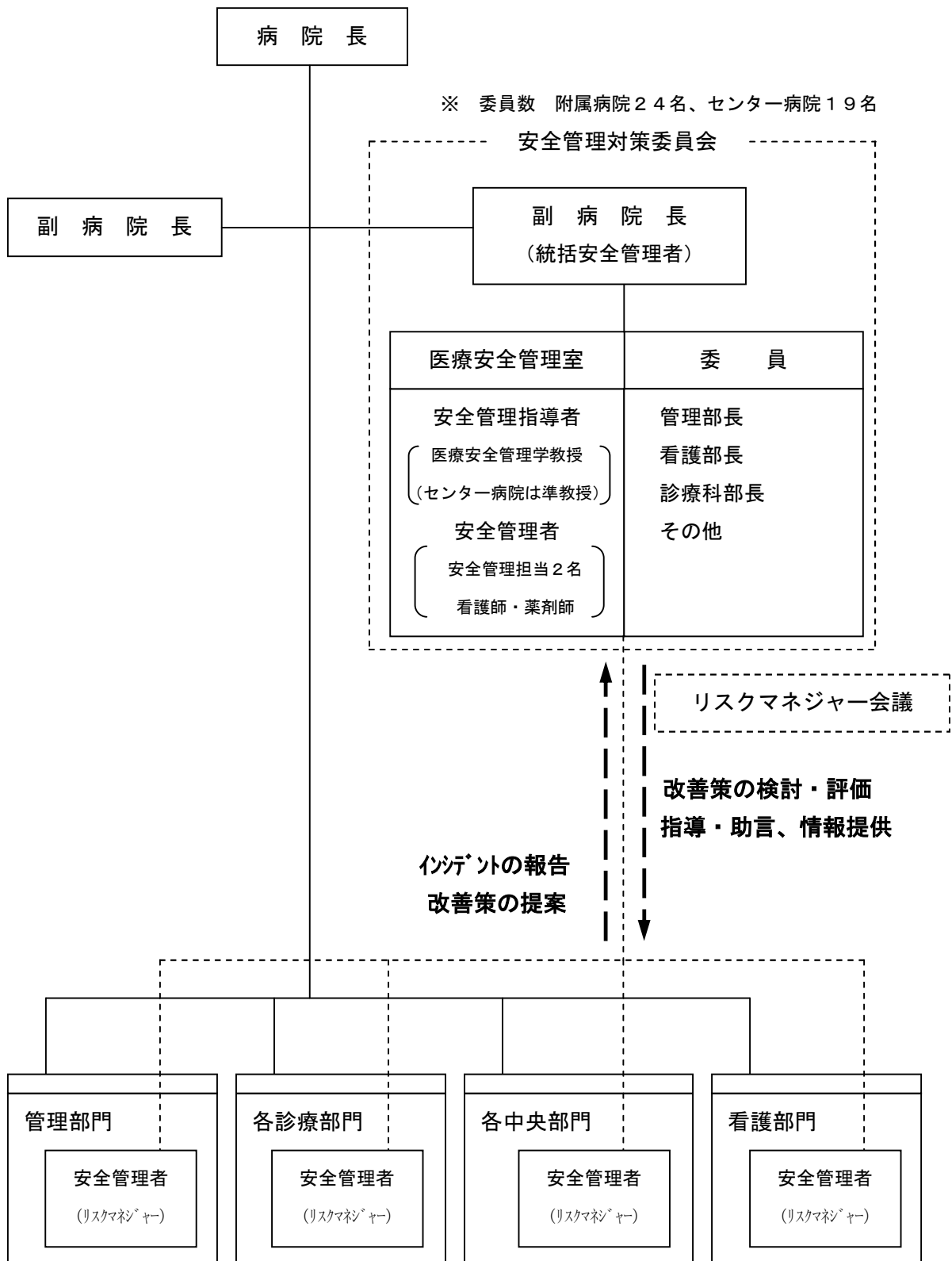
インシデント事例についての検討、各部署の取組の紹介、改善策の周知、「事故予防マニュアル」の作成、医療安全管理の情報提供等を行い、職員の安全管理意識を高める場としています。

### 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66名、センター病院76名  
(委員等の人数は平成20年4月1日現在)

## 2 安全管理対策委員会の活動状況

### 附属病院

開催日		主な議題
第1回	4月16日	1 平成19年度 安全管理対策委員会 委員について 2 平成19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15日～4月4日） 4 平成19年度の医療安全の取り組み 5 平成19年度リスクマネージャー会議分科会テーマについて 6 新採用職員対象 医療安全研修開催結果について 7 院内LANによるインシデントシステム稼働状況について 8 平成19年4月施行医療法の医療安全に係る事項について 9 事例検討
第2回	5月14日	1 医療関連ニュース（4月5日～4月18日） 2 平成19年度文部科学省主催 国公立大学附属病院リスクマネージャー会議について 3 がん化学療法室での確認票について
第3回	6月11日	1 医療関連ニュース（4月19日～5月23日） 2 医療安全講演会について 3 厚生労働省関東信越局管内特定機能病院連絡会議について 4 オンラインによるインシデント報告の状況について 5 医療法施行に伴う、医薬品安全管理および医療機器安全管理業務の進め方について 6 検査・処置・手術のリスクの事前説明について 7 医療安全巡回について
第4回	7月9日	1 事例検討について 2 医薬品安全管理および医療機器安全管理体制の規程について 3 医薬品安全管理および医療機器安全管理業務の進捗状況について 4 医療安全講演会について
第5回	7月23日	1 医療関連ニュース（5月24日～6月20日） 2 医療機器安全管理業務の進捗状況について 3 精神科領域における医療安全について 4 MRMニュースの発行について
第6回	9月10日	1 医療関連ニュース（6月21日～8月21日） 2 医療安全に関する部門内検討・会議報告書の提出状況について 3 医療安全講演会について 4 医薬品安全管理の進捗状況について 5 医療機器安全管理の進捗状況について 6 医療安全巡回について
第7回	10月15日	1 医療関連ニュース（8月24日～9月12日） 2 内視鏡について 3 医療安全講演会について 4 医療機器安全管理要領について 5 ハイリスク手術予定報告書について



第8回	11月12日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 医療関連ニュース（9月13日～10月10日）</li> <li>2 厚生労働省医療監視 医療安全関係指導事項について</li> <li>3 周術期ハイリスク症例に対する術前評価・報告制度について</li> <li>4 手術時の患者確認シートの運用について</li> </ol>
第9回	11月26日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 医療関連ニュース（10月25日～11月7日）</li> <li>2 事例検討</li> <li>3 薬剤分包紙の印字について</li> <li>4 電子カルテにおける医療安全について</li> </ol>
第10回	12月10日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 医療関連ニュース（11月9日～11月21日）</li> <li>2 医療安全講演会について</li> <li>3 人工呼吸中の薬剤使用について</li> <li>4 中央手術室手洗い水道水について</li> <li>5 電子カルテにおける医療安全について</li> </ol>
第11回	平成20年 1月7日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 医療関連ニュース（11月22日～12月12日）</li> <li>2 平成19年度上半期医療安全の取り組み</li> <li>3 医療安全巡回結果について</li> <li>4 医療安全講演会について</li> <li>5 医療安全管理指針の病院ホームページへの掲載について</li> <li>6 電子カルテの医療安全について</li> </ol>
第12回	2月4日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 医療関連ニュース（12月24日～1月23日）</li> <li>2 医療安全講演会について</li> <li>3 医療安全管理指針の病院ホームページ掲載について</li> <li>4 在宅用人工呼吸器の持ち込みについて</li> <li>5 手術映像の保存について</li> <li>6 電子カルテの医療安全について</li> </ol>
第13回	3月10日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 医療関連ニュース（1月25日～2月19日）</li> <li>2 当院医療安全週間の取り組みについて</li> <li>3 電子カルテの医療安全について</li> <li>4 新採用・転入者医療安全研修について</li> </ol>
第14回	3月24日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 医療関連ニュース（2月21日～3月11日）</li> <li>2 平成19年度の医療安全の取り組みについて</li> <li>3 MRMニュースについて</li> <li>4 電子カルテの医療安全について</li> <li>5 平成20年度安全管理対策委員会日程について</li> </ol>

センター病院

開催日		主な議題
第1回	4月9日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 インシデント報告（3月分）の事例検討</li> <li>2 ハイリスク手術予定報告書について</li> <li>3 異状死体の届け出について</li> <li>4 今年度の安全管理委員、安全管理担当の紹介</li> </ol>
第2回	5月7日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 インシデント報告（4月分）の事例検討</li> <li>2 改正医療法（H19.4.1施行）医療安全関連医政局長通知（案）について</li> <li>3 ハイリスク手術予定報告書について</li> </ol>
第3回	6月11日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 インシデント報告（5月分）の事例検討</li> <li>2 ハイリスク手術予定報告書について</li> <li>3 異状死体の届け出について</li> <li>4 医療の安全の確保に関する規定（医療機器、医薬品の安全管理体制）報告</li> <li>5 医薬品業務手順マニュアルについて</li> <li>6 医療事故公表判定委員会（5月28日）報告</li> <li>7 平成19年度救急体制検討委員会第1回心肺蘇生部会報告</li> <li>8 リスクマネージャー会議、グループワーク（暴力対策グループ）報告</li> </ol>
第4回	7月9日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 インシデント報告（6月分）の事例検討</li> <li>2 ハイリスク手術予定報告書について</li> <li>3 異状死体の届け出について</li> <li>4 モニターの警告アラームについて</li> <li>5 新インシデント入力システム（Safe Producer）について</li> </ol>
第5回	8月6日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 インシデント報告（7月分）の事例検討</li> <li>2 ハイリスク手術予定報告書について</li> <li>3 平成19年度救急体制検討委員会第2回心肺蘇生部会報告</li> <li>4 安全管理委員によるインシデント報告の閲覧について</li> </ol>
第6回	9月10日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 インシデント報告（8月分）の事例検討</li> <li>2 インシデント報告の項目変更について</li> <li>3 ハイリスク手術予定報告書の運用開始について</li> <li>4 安全管理対策委員会要綱の改訂について</li> <li>5 医薬品及び医療機器安全管理要領について</li> </ol>
第7回	10月9日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 インシデント報告（9月分）の事例検討</li> <li>2 医療安全管理マニュアルの改訂について</li> <li>3 2%プロポフォル注射液の導入について</li> <li>4 術前中止すべき薬剤の継続服用について</li> <li>5 手術終了時の器械・物品カウントについて</li> </ol>
第8回	11月12日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 インシデント報告（10月分）の事例検討</li> <li>2 ガーゼカウント時のXp撮影ルールの徹底</li> <li>3 全国公立大学病院長会議報告</li> <li>4 医療法第25条による立入検査に向け、改善要望事項の確認</li> <li>5 患者確認時、フルネームとIDの活用</li> </ol>
第9回	12月10日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 インシデント報告（11月分）の事例検討</li> <li>2 周術期肺塞栓症対策マニュアルの改訂について</li> <li>3 安全管理巡回について</li> <li>4 患者の私物管理について</li> </ol>

第10回	1月7日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 インシデント報告（12月分）の事例検討</li> <li>2 医療法第25条による立入検査での指摘事項について</li> <li>3 患者移送中の急変対応（緊急用エレベーターの使用）</li> <li>4 退院患者さん向けチェックリストについて</li> </ol>
第11回	2月12日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 インシデント報告（1月分）の事例検討</li> <li>2 医療安全管理マニュアルの一部改訂（口頭指示、臨床倫理）</li> <li>3 暴力対策に関して</li> <li>4 リスクマネージャー、グループワーク報告</li> </ol>
第12回	3月10日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 インシデント報告（2月分）の事例検討</li> <li>2 医療法第25条による立入検査での指摘事項についての改善報告書について</li> <li>3 安全管理巡回結果報告</li> <li>4 第2回横浜市立病院等安全管理者会議報告</li> <li>5 RST（レスピレーションサポートチーム）部会について</li> <li>6 閉鎖式輸液システム導入について</li> </ol>

### 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23日	1 平成19年度 リスクマネジャー紹介、会議日程 2 平成19年度医療安全の取り組みとリスクマネジャーの役割について 3 分科会について 4 医療安全巡回について 5 院内LANによるインシデント報告について 6 医療関連ニュース（3月15日～4月4日） 7 医療安全講演会について 8 新採用・転入職員医療安全研修について 9 事例検討
第2回	5月7日	1 医療関連ニュース（4月5日～4月18日） 2 医療安全講演会について 3 分科会 第1分科会：「周知」 第2分科会：「確認」 第3分科会：「事例分析」
第3回	6月11日	1 医療関連ニュース（4月19日～5月23日） 2 医療安全講演会について 3 オンラインによるインシデント報告について 4 医療法施行に伴う医薬品安全管理および医療機器安全管理業務について 5 医療安全巡回について 6 検査・処置・手術のリスク事前説明について 7 分科会
第4回	7月2日	1 医療関連ニュース（5月24日～6月20日） 2 「確認の徹底」について 3 平成18年度医療安全記者発表内容について 4 医療安全講演会について 5 医薬品安全管理および医療機器安全管理の進捗状況について 6 分科会
第5回	9月3日	1 医療関連ニュース（6月21日～8月21日） 2 医療安全巡回について 3 医療安全講演会について 4 医療安全に関する部門内検討・会議報告書の提出状況について 5 AED講習会について 6 院内LANによるインシデント報告の状況について 7 医薬品安全管理および医療機器安全管理業務の進捗状況について 8 事例検討 9 分科会
第6回	10月1日	1 医療関連ニュース（8月30日～9月12日） 2 中心静脈カテーテルの使用について 3 医療安全講演会について 4 人工呼吸中の薬剤使用について 5 各分科会中間報告
第7回	11月5日	1 医療関連ニュース（9月13日～10月24日） 2 医薬品安全管理基礎研修について 3 MR磁場体験研修について 4 リスクマネジャーによる医療安全巡回について

第8回	12月3日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 医療関連ニュース（10月25日～11月7日）</li> <li>2 医療安全講演会について</li> <li>3 厚生労働省医療監視について</li> <li>4 電子カルテにおける医療安全について</li> <li>5 手術時の患者確認シートについて</li> </ol>
第9回	1月7日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 医療関連ニュース（11月22日～12月12日）</li> <li>2 平成19年度上半期の取り組みについて</li> <li>3 医療安全巡回について</li> <li>4 医療安全講演会について</li> <li>5 医療安全管理指針の病院ホームページへの掲載について</li> <li>6 電子カルテの医療安全について</li> </ol>
第10回	2月4日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 医療関連ニュース（12月14日～1月23日）</li> <li>2 医療安全講演会について</li> <li>3 医療安全管理指針の病院ホームページへの掲載について</li> <li>4 事例検討</li> </ol>
第11回	3月3日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 医療関連ニュース（1月25日～2月19日）</li> <li>2 平成19年度医療安全の主な取り組みについて</li> <li>3 安全管理の徹底6項目について</li> <li>4 「特定生物由来製品（主として血液製剤）の使用に関する説明書」について</li> <li>5 電子カルテの医療安全について</li> </ol>

センター病院

開催日		主な議題
第1回	4月16日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 第84回安全管理委員会（4／9）報告</li> <li>2 インシデント報告（3月分）</li> <li>3 併診科への適切な情報提供について</li> <li>4 新任リスクマネージャー オリエンテーション</li> </ol>
第2回	5月14日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 第85回安全管理委員会（5／14）報告</li> <li>2 インシデント報告（4月分）</li> <li>3 アラームを中断するときの対応について</li> <li>4 電話による氏名確認時の対応について（患者IDの利用）</li> </ol>
第3回	6月18日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 第86回安全管理委員会（6／11）報告</li> <li>2 インシデント報告（5月分）</li> <li>3 医薬品、医療機器の安全管理体制について</li> <li>4 グループワークについて（チューブ管理終了、指示表についての検討を行う）</li> <li>5 新インシデント入力システム（SafeProducer）について</li> <li>6 ハイリスク手術予定報告書について</li> <li>7 異状死体の届け出について</li> <li>8 会議終了後シンポジウム「リスクマネジメント（安全管理）の成功事例」を開催</li> </ol>
第4回	7月17日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 第87回安全管理委員会（7／9）報告</li> <li>2 インシデント報告（6月分）</li> <li>3 脳血管医療センターにおけるアラームの消音について</li> <li>4 新インシデント入力システムの試用について</li> <li>5 抗がん剤調整・取り扱い時に使用するケモガード、スピルキットについて</li> <li>6 グループワーク（暴力対策、転倒転落、患者確認、指示表の4グループに分かれ検討会を実施）</li> </ol>
第5回	9月18日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 第88、89回安全管理委員会（8／6，9／10）報告</li> <li>2 インシデント報告（7，8月分）</li> <li>3 新インシデント入力システムのデータについて</li> <li>4 ハイリスク手術予定報告書について</li> </ol>
第6回	10月15日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 第90回安全管理委員会（10／9）報告</li> <li>2 インシデント報告（9月分）</li> <li>3 術前休止すべき薬剤の継続服用について</li> <li>4 医療安全管理マニュアルの改訂</li> <li>5 グループワークを開催</li> </ol>
第7回	11月19日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 第91回安全管理委員会（11／12）報告</li> <li>2 インシデント報告（10月分）</li> <li>3 患者確認でのIDを推奨</li> <li>4 医療情報サーバー交換に伴う、システム停止時の処方について</li> <li>5 安全管理研修会「インフォームド・コンセント」を開催</li> </ol>
第8回	12月17日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 第92回安全管理委員会（12／10）報告</li> <li>2 インシデント報告（11月分）</li> <li>3 ドレーン固定時のマーキングについて</li> <li>4 インシデント入力システムの医療安全ニュース</li> <li>5 センター病院医療シンポジウム「部署での職員教育」を開催</li> </ol>
第9回	1月15日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 第93回安全管理委員会（1／7）報告</li> <li>2 インシデント報告（12月分）</li> <li>3 緊急時の対応について</li> <li>4 周術期肺塞栓症マニュアルの改訂について</li> <li>5 抗血小板薬・抗凝固薬の服用確認について</li> <li>6 グループワーク（今年度のまとめ）を開催</li> </ol>

第10回	2月18日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 第94回安全管理委員会（2／12）報告</li> <li>2 インシデント報告（1月分）</li> <li>3 医療安全管理マニュアルの一部改訂について</li> <li>4 患者確認グループからの提案（オーダーモニターの上部に患者確認のための注意を貼付）</li> <li>5 安全管理研修会「医療における安全と責任」を開催</li> </ol>
第11回	3月17日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 第95回安全管理委員会（3／10）報告</li> <li>2 インシデント報告（2月分）</li> <li>3 倍量処方危険性について</li> <li>4 医療安全管理マニュアルの一部改訂と名称を医療安全管理指針に変更</li> <li>5 閉鎖式輸液システム導入について</li> <li>6 安全管理巡回報告</li> </ol>

#### 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・転入職員医療安全管理研修会およびビデオ上映会	4/9 4/24	新採用・転入職員、前期研修医2年目、後期研修医、大学院生	215名 27名	各日 2 時間	「医療安全管理総論」 講師：佃 守（統括安全管理者）、橋本迪生（医療安全管理学教授） 「感染対策」 講師：下之菌ルリ子（医療安全管理室担当課長） 「放射線診療の安全管理」 講師：零石一也（放射線部医師） 「手術室における安全管理・中心静脈カテーテル挿入登録医制度」 講師：菊地龍明（手術部准教授） 「薬剤に関する安全管理」 講師：上月まや（薬剤部担当係長） 「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） 「インシデント報告システム」 講師：荒井 稔（医療安全管理室担当課長）
第1回医療安全講演会およびビデオ上映会	5/29 6/13 6/21	全職員	421名 154名 45名	各日 1.5 時間	テーマ「病院の医療安全の向上にむけて～京都大学附属病院の取り組み～」 講師：長尾能雅（京都大学病院医療安全管理室 室長）
第2回医療安全講演会およびビデオ上映会	9/11 9/19 9/27	全職員	289名 50名 45名	各日 1.5 時間	テーマ「最近の医療訴訟から」 講師：水島 幸子（弁護士法人 淀屋橋・山上合同 弁護士）
第3回医療安全講演会	10/15	全職員	276名	1.5 時間	「医療の中のプライバシー～遺伝子医療の視点から～」 講師：斉藤加代子（東京女子医大附属遺伝子医療センター教授）
第4回医療安全講演会およびビデオ上映会	10/24 12/13 12/19	全職員	222名 49名 65名	各日 1.5 時間	テーマ「医薬品の安全な使用に向けて」 < *第1回医薬品安全管理推進研修会兼> 講師：松井周一（薬剤部）、畑千秋（がん看護専門看護師）、太田一郎（がん専門薬剤師）、古川大輔（薬剤部）、上月まや（薬剤部担当係長）
第5回医療安全講演会およびビデオ上映会	1/22 2/12 2/21	全職員	332名 20名 40名	各日 1.5 時間	テーマ「部署の医療安全の取り組み」 講師：菊地龍明（手術部准教授）、幸田登美子（手術部師長）、軽部美佐子（放射線部医師）、加藤弘美（7-4病棟師長）、荒井稔・下之菌ルリ子（医療安全管理室担当課長）
第6回医療安全講演会	2/18	全職員	208名	各日 1.5 時間	テーマ「リスクマネージャー会議分科会活動報告会」 講師：第1分科会 周知：藤田浩之（リウマチ血液感染症内科准教授）、第2分科会 確認：菊地龍明（手術部准教授）、小幡敏枝（外来看護師長）、第3分科会 事例検討：藤本潤一（集中治療部助教）
平成19年度研修医オリエンテーション	4/3	研修医（1年次）	37名	1.5 時間	「輸血の安全」 講師：前田清子（輸血部担当係長） 「臨床検査の安全管理」 講師：渡邊眞一郎（臨床検査部部長）



平成19年度研修 医オリエンテー ション	4/3, 4	研修医 (1年次)	37名 37名	各日 1 時間	「MRI磁場体験」 講師：木村 幹郎、尾川 松義、大城 泰和（診療放射 線技師）
平成19年度研修 医オリエンテー ション	4/4	研修医 (1年次)	37名	3 時間	「医療安全の基本理論」 講師：橋本迪生（医療安全管理学教授） 「くすりの安全」 講師：上月まや（薬剤部担当係長） 「抗がん剤の安全な投与」 講師：市川靖史（臨床腫瘍科・乳腺外科 准教授）
平成19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	37名 74名	6.2 時間	「放射線の安全管理について」 講師：零石 一也（放射線科医師） 「院内感染対策」 講師：下之菌ルリ子（医療安全管理室担当課長） 「附属病院におけるインシデント報告システムと医療安 全演習」 講師：荒井 稔（医療安全管理室担当課長）、佐竹信子 （師長）
平成19年度新採 用看護師オリエン テーション	4/5	新採用 看護師	74名	2.5 時間	「コミュニケーション講義・演習」 講師：高塚 人志（鳥取大学准教授）
研修医医療安全 研修	5/25 3/8	研修医	10名 10名	0.5 時間	「医療安全について」 講師：荒井 稔（医療安全管理室担当課長）
研修医指導医医 療安全研修	6/5 3/4	研修医 指導医	30名 30名	0.5 時間	「医療安全について」 講師：荒井 稔（医療安全管理室担当課長）
医薬品安全管理 基礎研修	11/13	全職員	19名	1.0 時間	テーマ「医薬品の安全使用に係わる基礎研修」 講師：看護部 山岡貴子・畑 千秋、薬剤部 木津健一 郎・市瀬孝子
中心静脈カテー テル挿入講習会	4/26 5/21 11/30	研修医・ 医師	31名 32名 13名	2 時間	テーマ「中心静脈カテーテル挿入に関する医療安全」講 義および実技 講師：菊地龍明（手術部准教授）、秋山浩利（乳腺外 科・臨床腫瘍科准教授）、富田直人（リウマチ・血液・ 感染症内科 准教授）、伊奈川 岳（麻酔科 助教）、 後藤裕明（小児科 准教授）
心肺蘇生＋A E D実技研修	10/25 11/19 1/21 2/7	全職員	19名 20名 19名 16名	各 2 時間	テーマ「心肺蘇生＋A E D研修」人工呼吸、心臓マッ サージ、自動体外式除細動器の使用方法について 講師：中村京太（麻酔科准教授）、紙谷義孝（麻酔科助 教）、院内インストラクター（医師、看護師）
M R I 磁場体験 研修	12/13 1/31 2/21	全職員	12名 7名 4名	1 時間	テーマ「M R I 磁場の医療安全」講義および実習 講師：尾川 松義 放射線技師
感染対策講演会 ビデオ上映会	5/17 5/22	全職員	40名 30名	各日 1.5 時間	「感染症対策について」 講師：杉江 拓也（厚生労働省健康局結核感染症課）

感染対策講演会 およびビデオ上映会	7/23 8/21 9/7	全職員	185名 43名 15名	1.5 時間	「Clostridium difficile感染症 ～個々の症例の診断 検査から世界の流行まで」 講師：加藤 はる（国立感染症研究所細菌第二部）
職業感染防止研修	12/6 12/14	研修医 (1年生) 看護師	13名 5名 11名 8名	各日 45分	「職業感染防止（針刺し・安全機材の使用）」 講師：満田年宏（感染制御部部長）、青木昭子（臨床研 修センター副センター長）
感染対策講演会 およびビデオ上映会	11/30 12/18 12/20	全職員	105名 27名 21名	各日 90分	「インフルエンザの予防と対策」 講師：工藤誠（呼吸器内科医師）
感染対策懇話会 第19回	3/11	全職員	109名	80分	[針刺し切創・血液体液曝露による感染の防止 公務・労働災害防止の視点も含めて～最近の話題から～] 講師：吉川徹（(財)労働科学研究所 国際協力セン ター）
看護部 安全管理講習会	7/3 ～ 7/6 9/11 11/29 11/30	看護師	37名 37名 35名 29名 31名 29名 33名 29名 35名 29名 69名 54名	各日 7 時間	7月3日 「医療安全管理学概論」講師：橋本迪生（医療安全管理 学教授） 「医療における安全とは」講師：野水桂子（横浜市立大 学附属市民総合医療センター安全管理担当課長） 「看護師の役割と法的責任」講師：北澤龍也（弁護士） 7月4日 「医療安全における看護倫理」講師：佐藤奈々子（小児 専門看護師 師長） 「コミュニケーションとエラー」講師：杉本なおみ（慶 応義塾大学看護医療学部 教授） 7月5日 「ヒューマンファクターと安全文化」講師：佐相邦秀 （電力中央研究所ヒューマンファクター研究センター上 席研究員） 「事例の分析と活用（演習）」講師：佐相邦秀 7月6日 「看護業務とリスクアセスメント」講師：平野佳穂（東 芝林間病院 教育担当看護師長） 9月11日 「課題の取り組みにむけてグループワーク」 看護部教 育委員会 11月29、30日 「課題発表」
人工呼吸器研修 レベルⅠ	7/27 10/26 12/21	看護師・ 研修医	28名 25名 18名	1.5 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・山田淳子（集中治療部医師）、並木陽 明・伊藤洋・水越加奈子（臨床工学技士）
人工呼吸器研修 レベルⅡ	9/28 11/30 1/25	看護師・ 研修医	17名 13名 9名	1.5 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：大塚将秀・山田淳子（集中治療部医師）、並木陽 明・伊藤洋・水越加奈子（臨床工学技士）

看護部教育研修 ステップⅠ	5/17 5/18	看護師	32名 36名	5 時間	テーマ：「安全なME操作」 内容：日常的に使用するME機器の使用手順を学ぶ。基本的な看護技術を習得する 講師：並木陽明、伊藤洋、山田二三歩（臨床工学技士）
看護部教育研修 ステップⅡ	5/17 5/18	看護師	32名 36名	1.5 時間	テーマ「輸液管理、輸血、麻薬について」 内容：基本的な輸液管理を理解する。輸血や麻薬の取扱いについて学ぶ 講師：上月まや（薬剤部担当係長）、前田清子（輸血部担当係長）
看護部教育研修 ステップⅢ	6/22	看護師	69名	3.5 時間	テーマ「フィジカルアセスメント」 内容：観察の知識・技術を習得し、正常・異常値を理解する。報告・連絡・相談の大切さを理解する。 講師：塚越みどり（基礎看護学 准教授）
看護部教育研修 ステップⅣ	10/12	看護師	63名	1日	テーマ「コミュニケーション」 内容：自己の傾向を知り、職場適応と協働について学ぶ 講師：高塚 人志（鳥取大学医学部 准教授）
看護部教育研修 ステップⅤ	11/14 11/21	看護師	34名 32名	各 1日	テーマ「専門職としての責務」 内容：基本的看護技術を手順・マニュアルに沿って実践し、専門職として責任ある行動を学ぶ。 講師：下之菌ルリ子（医療安全管理室担当課長）
看護部教育研修	1/18	看護師	41名	1日	テーマ「コミュニケーション」 内容：患者家族、医療チームにおける相互理解について学ぶ。 講師：福田紀子（リエゾン精神看護専門看護師）
看護部教育研修	6/13 3/14	看護師	24名 32名	1日	テーマ「プリセプターシップ」 内容：プリセプターシップ機能を理解し、部署の新人教育プログラム作成に参加する。 講師：平田明美（看護学科 准教授）

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	4/2 4/3	新採用医師	120名	各日 2時間	講師：病院長、安全管理指導者等 内容：当院勤務上、重要なルールや制度について概説
新採用者オリエンテーション	4/4	新採用職員	120名	2時間	講師：天内技師長、倉本人事担当係長等 内容：「知っておきたい病院の基本」冊子参照
新採用者オリエンテーション	4/4 4/5 4/6	新採用看護職	101名	7.5時間	講義：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・心構えと行動等 講師：山田看護部長、土屋副看護部長、岡田副部長、森山副看護部長、鈴木美智子業務担当師長、吉澤教育担当師長
1年目臨床研修医オリエンテーション	4/6 ～ 4/17	19年度採用臨床研修医師	33名	全日	講師：臨床研修プログラム責任者など 内容：基本手技、看護、医療情報、輸血、人工呼吸器などに関する講義と実習
新採用看護師研修 安全管理研修	4/9	新採用看護職	101名	1.5時間	講師：吉澤壽子教育担当看護師長 内容：ヒューマンエラー・患者誤認事例・患者誤認防止がトピックについて
新採用看護師研修 感染防止の技術	4/9	新採用看護職	83名	3.5時間	講師：河原春代（感染管理認定看護師） 内容：感染防止の必要性などの講義が90分、グリッターバッグを使用した手洗い、ディスプレイブルガウン演習
新採用看護師研修 薬剤管理	4/10	新採用看護職	90名	15時間	講師：畔上栄治（薬剤師）・久保田ひとみ（薬剤師）・川脇美登里（看護師）山本吉美（看護師） 内容：各薬剤の目的・適応・オーダーの確認方法・麻薬の取り扱い、インスリンの種類作用に関する講義など
看護技術演習Ⅰ 注射の管理	4/11	新採用看護職	85名	3.5時間	講師：力丸容子（看護師）・坂正春（看護師） 内容：静脈注射・皮下注射の目的・方法について
看護技術演習Ⅱ 活動休息援助技術	4/12	新採用看護職	79名	7.5時間	講師：宮武千真（看護師）平尾理恵子（看護師） 内容：転落転倒防止・アセスメント移送用具・廃用症候群
新任リスクマネージャーオリエンテーション	4/16	新任リスクマネージャー	14名	30分	講師：安全管理指導者 内容：リスクマネージャーとしての心構え、および知っておくべきことを整理して説明
看護技術演習Ⅲ 排泄管理、創傷処置・褥瘡の予防	4/17	新採用看護職	79名	3.5時間	講師：井口美奈枝（皮膚・排泄ケア認定看護師）中込綾香（看護師） 内容：浣腸・膀胱内留置カテーテルの挿入目的や方法・スキントラブルの原因、予防など

看護技術演習 IV 医療機器管理	4/19	新採用看護職	85名	7.5時間	講師：菅原浩二（臨床工学技士）望月さえ子、（（集中ケア認定看護師）、牧野恵（看護師）、森川真理（看護師） 内容：輸液ポンプ・シリンジポンプの使用方法等の講義 心電図モニターの目的・適応などについての講義と演習 酸素療法について、ボンベの残量計算、酸素吸入体験、パルスオキシメーター測定講義、演習
心肺蘇生講習会	4/19・ 5/24 6/28・ 7/19 8/16・ 9/20 ・ 10/25 ・ 11/15 ・ 12/2・ 1/17・ 2/21 ・ 28・ 3/19	全職員 (医療者・ 非医療者)	324名	各日 2.5時間	講師：心肺蘇生部会 救命センター医師 小菅宇之、馬場紀行、心血管センター医師 塚原健吾、麻酔・GICU医師 高橋耕平、小山敦子、 認定看護師 鈴木久美子、戸田恵、山村多希子 講義と演習のストラクチャー：成人のCPR、AEDの実技、成人の食道異物
看護技術演習V 救命救急処置	4/26 5/23 6/13	新採用看護職	78名	3時間	講師：山村多希子・平井律子（救急看護認定看護師）、戸田恵・望月さえ子（集中ケア認定看護師） 内容：BLS
中心静脈穿刺講習会	5/7 5/11 5/16 10/1	医師	93名	各日 1時間 20分	講義と演習 内容：中心静脈運用マニュアルと運用に関して 講師：麻酔科医師 岡崎薫、安全管理指導者 長谷川修、血液内科医師 藤澤信
第10回 医療シンポジウム	6/18	全職員	76名	1.5時間	【テーマ】「リスクマネジメントの成功事例」 シンポジスト：放射線科：荻野医師、心血管セ：塚原医師、臨床検査部：浜中技師長、14-1病棟：長谷川看護師長、外来C：鈴木博美看護師長
基礎ACLS (2次救命処置)	6/20 6/27 7/18 7/25	看護職	8名 5名	2時間× 2回 4クール 設定	講師：山村多希子・平井律子救急看護認定看護師、戸田恵・望月さえ子集中ケア認定看護師 内容：必要な患者に対し、正しい知識に基づいた安全かつ適切な心肺蘇生法及び治療・介助の視点について
看護倫理	6/12	看護職	13名	3.5時間	講師：長田小児看護専門看護師 内容：臨床現場でおこりうる倫理的問題について
第1回 感染症フォーラム	6/26	全職員	院内 51名 院外 9名	1.5時間	講師：賀来満夫（東北大学大学院医学系研究科・医学部病態制御学 教授） 内容：感染制御におけるパラダイムシフト ー 迫り来る感染症の脅威に対しいかに対応していくべきかー
呼吸器装着中の 看護シリーズ (公開講座)	6/22 7/20 8/17 9/21	近隣7区 200床以上 病院看護職	64名 49名 47名 44名	1.5時間 ×4 回	講師：救急看護認定看護師・集中ケア認定看護師 内容：呼吸管理に必要な患者に対し、正しい知識に基づいた安全且つ適切な看護技術について

アサーション	7/27	全看護職	9名	3.5時間	講師：福田紀子（精神看護専門看護師） 内容：臨床現場におけるストレスマネジメントの中の一つとしてアサーションについて演習と講義
医療行為説明セミナー	8/2 8/6	医師、他	82名	1.5時間 ×2回	【テーマ】医師のための患者家族への医療行為説明 内容：シナリオに沿ってロールプレイ後、ディスカッション 主催：安全管理室
スキンケアシリーズ（公開講座）	6/8 7/6 8/10	近隣7区 200床以上 病院看護職	院内 46名 院外 73名	3.5時間 ×2回	講師：井口美奈枝ET/皮膚・排泄ケア看護認定看護師 内容：安全・安楽かつ根拠に基づいたストーマケア・褥瘡対策について学ぶ
安全管理研修	9/14	新採用看護職	88名	3.5時間 ×3回	講師：野水桂子（安全管理担当師長） 内容：安全管理の考え方と実際について、インシデント事例とその事例分析や対策の講義
急変の看護シリーズ（公開講座）	9/20・ 26 10/18 ・31 11/15 ・29 12/5・ 12	近隣7区 200床以上 病院看護職	院内 185名 院外 166名	1.5時間	講師：福田リエゾン精神看護師、救急看護認定看護師、集中ケア認定看護師 内容：一般病棟において、急変した患者において根拠に基づいたアセスメントにより、看護実践をすることができる
安全管理研修	10/18	全職員	85名	1.5時間	講師：高井 佳江子弁護士 内容：「医療紛争から見えて来る医療従事者の留意すべき点」
第1回医療機器安全研修	11/15	全職員	25名	1.15時間	講師：菅原浩二臨床工学技士担当係長 内容：医療用ポンプの正しい使い方
安全管理研修	12/5 ・12	全職員	65名	1.5時間	講師：前川正一（東京大学医療安全管理学 准教授） 内容：インフォームド・コンセント
第2回感染症フォーラム	11/21	全職員	院内 71名 院外 9名	1.5時間	講師：矢野邦夫（浜松医療公社県西部浜松医療センター 感染症科長兼総合診療科長） 内容：感染予防から抗菌薬適正使用について
第11回医療シンポジウム	12/17	全職員	72名	1.5時間	【テーマ】「部署での職員教育」 シンポジスト：総合診療科部長 長谷川修、看護部教育担当師長 吉澤壽子、システム担当係長 米村成義、薬剤係長 小杉三弥子、13-2病棟師長 金子友子
第1回医薬品安全研修	2/18	全職員	25名	0.9時間	【テーマ】「医薬品の適正使用と情報提供」 講演1 麻薬取り扱いの注意点：麻薬管理者 畔上栄治 講演2 抗菌薬使用指針第2版について：ICTメンバー 久保田ひとみ 講演3 医薬品副作用の報告義務：医薬品情報室 坂本修
安全管理研修	2/18	全職員	76名	1.5時間	講師：鹿内清三（東京海上日動メディカルサービス顧問） 内容：医療における安全と責任

第2回 医薬品安全研修	3/3	全職員	49名	0.7 時間	講師：縄田修一 薬剤部 化学療法支援室 内容：「抗がん剤治療でおさえおきたいポイント」
第2回 医療機器安全研修	3/25	全職員	39名	1時 間	講師：菅原浩二臨床工学技士担当係長 内容：医療現場における電氣的安全性について

## 5 入院患者アンケート（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。

（該当する口にし点をつけてください）

- 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。

（該当する口にし点をつけてください）

- 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)

## 6 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

横浜市立大学医学部附属病院は、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、医学部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。）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。

#### 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って起きたもの（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、“ハッ”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、患者さんとご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「医療事故判定委員会（仮称）」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ても、公表すべきと判断される場合。  
また、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「医療事故判定委員会（仮称）」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ご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。

## 7 医療事故公表判定委員会にかかる設置要綱

### 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 (敬称略：五十音順)

氏 名	現 職 等
あまかわ たかのり 天川 孝 則	横浜市立みなと赤十字病院 顧問
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	ランパスの会 (病院ボランティアグループ) 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
ほさか ひろお 保坂 洋 夫	(恩) 済生会 横浜市南部病院 病院長
ほり きくこ 堀 喜久子	(社)神奈川県看護協会 常務理事
ほんだ こういち 本田 耕 一	関東学院大学 副学長
もりた まさゆき 森田 雅 之	(社)神奈川県病院薬剤師会 会長

