



令和2年1月14日
 附属病院総務課
 附属市民総合医療センター総務課

平成30年度の医療安全管理の取組について

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 ^{あいほら みちこ}相原 道子、病床数 674 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 ^{ごとう たかひさ}後藤 隆久、病床数 726 床。以下、センター病院）の、平成 30 年度における医療事故等・インシデントの件数及び医療安全の向上に向けた取組について、お知らせします。

（※医療事故、インシデントの定義については別添資料「平成 30 年度の医療安全管理の取組について」をご覧ください。）

1 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た場合には即時に公表しています。

平成30年度は、該当する案件が1件あり、既に公表しました。

年 度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度
附属病院	0 件	0 件	0 件	0 件	1 件(※2)
センター病院	0 件	0 件	0 件	1 件(※1)	0 件

(※1) H29.10.30（記者発表）：コンピュータ断層撮影（CT）検査結果の情報共有不足により癌の適切な治療を逸した医療事故について

(※2) H30.6.25（記者発表）：コンピュータ断層撮影（CT）の検査結果情報の共有不足により癌の適切な治療を逸した医療事故について

2 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。

平成30年度は、附属病院で2件、センター病院で1件の案件が該当しました。（記者発表別添資料13頁参照）

年 度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度
附属病院	1 件	0 件	0 件	0 件	2 件
センター病院	0 件	0 件	0 件	0 件	1 件

3 インシデント報告件数（過去5年間）

附属2病院ともに、薬剤に関する事例が件数全体の3割以上を占め、次いでドレーン・チューブに関する事例が多く報告されました。インシデント報告は、大きな事故に繋がりにかねない小さなリスクまでも敏感に捉え、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、誤った医療行為などが実施される前に気付いたもの、もしくは実施されたが影響が生じていないものです）

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。

年 度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度
附属病院	5,490 件	5,496 件	5,008 件	5,447 件	5,064 件
センター病院	7,788 件	7,671 件	8,029 件	8,689 件	8,748 件

4 主な医療安全の取組について

(1) 附属病院

- ①「コンピュータ断層撮影（CT）の検査結果情報の共有不足により癌の適切な治療を逸した医療事故」に対する再発防止策

平成30年10月から以下の再発防止策の取組を開始しました。（記者発表別添資料1 11頁参照）

- ・画像診断報告書の未読/既読を管理するシステムの電子カルテへの搭載
- ・重大な異常所見を認めた場合の放射線科医師から検査依頼医師への連絡体制の整備
- ・上記2点の対策が確実に実行されていることの病院としての確認を実施

- ②患者確認を徹底するための年間を通しての取組

「患者取り違え事故」から20年目となり、今一度患者確認ルールの意味を理解し、2度と同じ過ちを繰り返さないため、「患者確認行為」を徹底するよう、職員研修、院内広報、医療現場での実地確認等、年間を通じた患者確認強化策を実行しました。

（記者発表別添資料1 9頁参照）

(2) 附属市民総合医療センター

- ①RRS（Rapid Response System）運用拡大

平成29年10月から、院内急変の発生を未然に防ぎ、適切な処置を早期に行うことを目的としてRRSの稼働を開始しました。これまでは一部病棟、一部曜日の稼働でしたが、平成30年7月から平日日勤帯全病棟に拡大しました。24時間365日稼働に向けて検討を進めています。

※RRSとは

心停止等の院内急変の発生を未然に防ぐため、患者の容態変化に対して専門チームが適切な処置を早期に行うことを目的としたシステムで、センター病院では重症対応を専門とする医師、看護師、薬剤師からなるチーム（RRT：Rapid Response Team）が現場からの要請に対応しています。

（記者発表別添資料1 12頁参照）

- ②入院患者向けの履物説明用紙の見直し

入院前の患者さんに対して、入院生活で使用する履物について説明用紙を配布しています。これまでの用紙の内容は文字が多く、患者さんに正しく伝わっていないケースが散見されたため、視覚的に靴の特徴をわかりやすく描く等、記載内容を工夫しました。

（記者発表別添資料1 12頁参照）

③医療における安全文化に関する調査実施

平成30年12月から平成31年1月にかけて、当院の医療文化の醸成度や職員の医療安全に対する関心の程度を把握する目的で、院内全職員を対象に標記の調査を実施しました。当院では特に「出来事の報告される頻度」「医療安全に対する総合的理解」「部署内でのチームワーク」が優れているという結果を得ました。今回初めて当院における医療安全の取組みを可視化することができました。各部署における安全行動の振り返り等にこの結果の活用を推進していくとともに、定期的な調査を実施し変化をとらえていく予定です。

YCU
横浜市立大学

お問い合わせ先		
附属病院 総務課長	齋藤 龍也	Tel 045-787-2804
附属市民総合医療センター 総務課長	富田 義徳	Tel 045-253-5302

平成30年度の医療安全管理の取組について

令和2年1月14日

公立大学法人横浜市立大学

附属病院

附属市民総合医療センター

目 次

■ 医療事故公表基準等	.....	1
I インシデント報告の状況	.....	5
II 入院患者アンケート調査結果	.....	7
III 主な改善検討事例	.....	9

(参考) 資料中での病院名の正式名称は次のとおりです。

附属病院 : 横浜市立大学附属病院

センター病院 : 横浜市立大学附属市民総合医療センター

医療事故の公表について

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（以下、個別事例）

センター病院 1件（同意が得られず非公表）

附属病院

ワーファリン処方漏れによる脳梗塞事例

<概要>

40歳代男性患者。

2017年に受けた心臓手術後よりワーファリン（抗凝固薬）の内服が開始され、以降は外来で定期的に医師の診察を受けていた。

手術後1年後の外来で、PT-INR（血液の凝固しやすさを示す指標）がやや目標範囲より高値であったため、主治医はワーファリンを減量する方針とした。主治医は電子カルテにおいて前回処方箋中のワーファリンの用量を修正しようとした際に、誤ってワーファリンの処方を削除してしまった。交付された処方箋をご家族が院外薬局（かかりつけ薬局）に持参した際、薬局薬剤師はワーファリン錠が処方されていないことに気付きご家族にその旨を確認した。ご家族からは明確な返答が得られなかったが、処方箋どおりにワーファリンを抜いた調剤を行いご家族に渡した。

約1か月後に眩暈、嘔気を主訴に患者は当院の救急外来を受診し、MRI検査にて左小脳梗塞を認め緊急入院となった。ワーファリンの効果が完全に消失したために心臓内に生じた血栓が原因と推定された。入院加療（内科的治療）により、症状改善して14日後に退院となった。退院時に後遺症は認めなかった。

<再発防止策>

・該当薬局に事例をフィードバックするとともに、地域薬剤師会を通じて近隣薬局とも事例を共有した。また、薬剤師が患者・家族に服薬指導を行う際に、医師の処方に疑義が生じた場合、躊躇することなく処方医師へ疑義照会を行うよう依頼した。

附属病院

内視鏡検査報告書記載内容の共有エラー事例

<概要>

70歳代男性患者。

2017年6月に小腸悪性腫瘍の切除手術を行った後、定期的に医師の外来診察を受けていた。同年12月に上部消化管内視鏡を実施した際に、採取した組織の一部から病理組織学的検査により腺癌が確認された。内視鏡施行医師は病理診断報告書の結果を内視鏡検査報告書に転記し「要加療」の記載を行った。しかし、外来主治医が内視鏡検査報告書を参照した際には悪性所見の記載に気付かず、患者はそのまま経過観察とされた。

2018年12月に再度上部消化管内視鏡を実施した際に異常所見を認めたため、前回の内視鏡検査報告書を確認したところ、悪性所見の記載があったことが判明した。治療が1年遅れる結果となったが、腫瘍の進行速度が遅かったため手術治療にて切除可能であった。

2

<再発防止策>

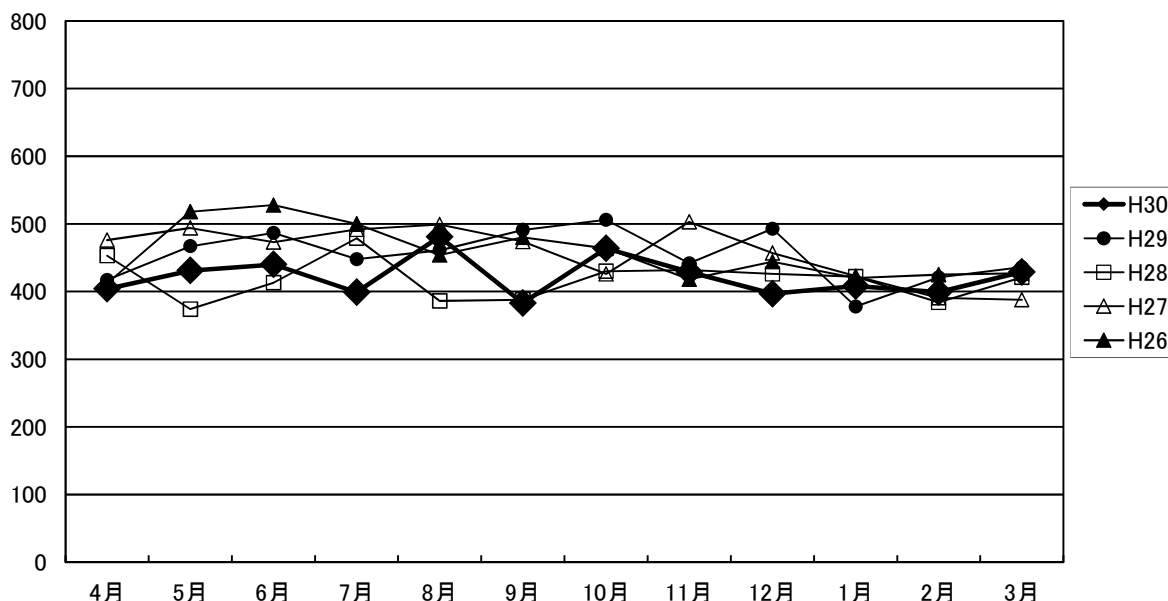
- ・内視鏡検査を実施した際に悪性所見（疑いを含む）を発見した場合には、内視鏡施行医師（一次読影医）または二次読影医が電話または診療録記載にて検査依頼医師へ連絡を行うようにした。
- ・内視鏡センター長は定期的に患者診療録を監査し、検査依頼医師が内視鏡検査報告書の最終所見（病理組織学的検査の結果を含む）を参照し、患者対応を行っていることを確認することとした。
- ・内視鏡検査報告書のレイアウトを変更し、病理組織学的検査結果、診断名、推奨する対応策などの視認性を改善した。

I インシデント報告の状況（平成30年4月1日～平成31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		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	234	292	19.5	24.3	4.6%	5.4%	6.9%	8.9%	282	274
看護師	4,395	4,681	366.3	390.1	86.8%	85.9%	45.2%	52.1%	811	749
コ・メディカル	423	461	35.3	38.4	8.4%	8.5%	15.6%	24.9%	226	154
事務・その他	12	13	1.0	1.1	0.2%	0.2%	0.7%	1.3%	144	84
合計	5,064	5,447	422.0	453.9	100.0%	100.0%	28.8%	36.0%	1,463	1,261

※ 職員数は30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

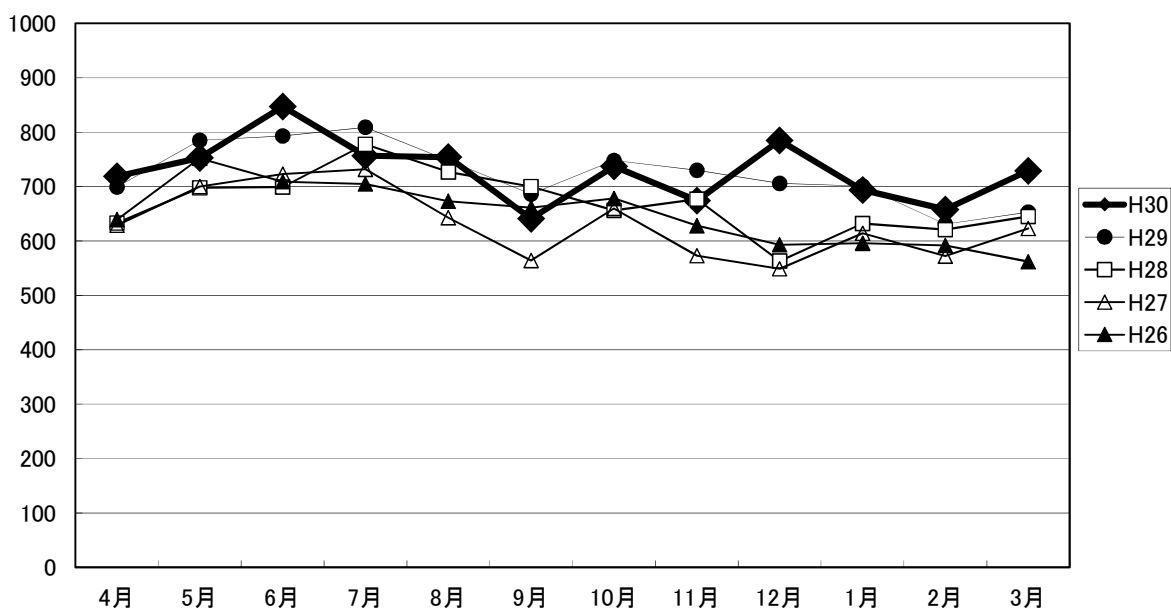
事象	件数		月平均		構成比	
	今年度	昨年度	今年度	昨年度	今年度	昨年度
薬剤	1,749	1,857	145.8	154.8	34.5%	35.1%
輸血	56	62	4.7	5.2	1.1%	1.3%
治療・処置	223	289	18.6	24.1	4.4%	5.2%
医療機器等	154	187	12.8	15.6	3.0%	3.7%
ドレーン・チューブ	817	863	68.1	71.9	16.1%	17.7%
検査	415	492	34.6	41.0	8.2%	10.3%
療養上の世話	817	852	68.1	71.0	16.1%	14.0%
(うち転倒・転落)	468	456	39.0	38.0	9.2%	8.7%
その他	833	845	69.4	70.4	16.4%	12.7%
合計	5,064	5,447	422.0	453.9	100.0%	100.0%

(4) インシデント報告の場所別内訳

場所	件数		月平均		構成比	
	今年度	昨年度	今年度	昨年度	今年度	昨年度
病室	2,898	3,154	241.5	262.8	57.2%	55.5%
病棟処置室	62	50	5.2	4.2	1.2%	0.5%
廊下	136	142	11.3	11.8	2.7%	1.9%
トイレ	101	91	8.4	7.6	2.0%	2.1%
浴室	23	19	1.9	1.6	0.5%	0.5%
外来診察室・処置室	194	227	16.2	18.9	3.8%	5.0%
外来待合室	20	34	1.7	2.8	0.4%	0.6%
手術室	410	439	34.2	36.6	8.1%	7.8%
検査室	340	372	28.3	31.0	6.7%	5.3%
訓練室	7	7	0.6	0.6	0.1%	0.1%
薬剤部	91	103	7.6	8.6	1.8%	1.3%
ナースステーション	494	469	41.2	39.1	9.8%	9.8%
その他	288	340	24.0	28.3	5.7%	9.7%
合計	5,064	5,447	422.0	453.9	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	341	325	28.4	27.1	3.9%	3.7%	13.8%	14.6%	206	186
看護師	7,710	7,763	642.5	646.9	88.1%	88.7%	65.4%	69.2%	982	935
コ・メディカル	583	564	48.6	47.0	6.7%	6.4%	21.9%	20.7%	222	227
事務・その他	114	37	9.5	3.1	1.3%	0.4%	13.8%	5.6%	69	56
合計	8,748	8,689	729.0	724.1	100.0%	100.0%	49.3%	46.8%	1,479	1,349

※ 職員数は30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		月平均		構成比	
	今年度	昨年度	今年度	昨年度	今年度	昨年度
薬剤	3,184	3,129	265.3	260.8	36.4%	35.8%
輸血	40	64	3.3	5.3	0.5%	0.7%
治療・処置	627	586	52.3	48.8	7.2%	6.7%
医療機器等	225	321	18.8	26.8	2.6%	3.7%
ドレーン・チューブ	1,511	1,463	125.9	121.9	17.3%	16.7%
検査	698	736	58.2	61.3	8.0%	8.4%
療養上の世話	1,323	1,227	110.3	102.3	15.1%	14.0%
(うち転倒・転落)	575	499	47.9	41.6	6.6%	5.7%
その他	1,140	1,163	95.0	96.9	13.0%	13.3%
合計	8,748	8,689	729.0	724.1	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	5,836	5,753	486.3	479.4	66.7%	65.8%
病棟処置室	45	46	3.8	3.8	0.5%	0.5%
廊下	76	113	6.3	9.4	0.9%	1.3%
トイレ	110	77	9.2	6.4	1.3%	0.9%
浴室	31	30	2.6	2.5	0.4%	0.3%
外来診察室・処置室	294	351	24.5	29.3	3.4%	4.0%
外来待合室	21	19	1.8	1.6	0.2%	0.2%
手術室	331	277	27.6	23.1	3.8%	3.2%
検査室	435	421	36.3	35.1	5.0%	4.8%
訓練室	14	16	1.2	1.3	0.2%	0.2%
薬剤部	88	83	7.3	6.9	1.0%	0.9%
ナースステーション	840	892	70.0	74.3	9.6%	10.2%
その他	627	611	52.3	50.9	7.2%	7.0%
合計	8,748	8,689	729.0	724.1	100.0%	100.0%

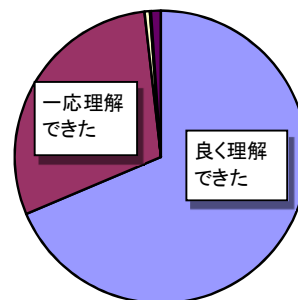
Ⅱ 入院患者アンケート調査結果（平成30年4月～平成31年3月）

※【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欄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

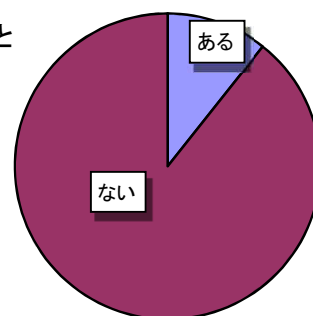
	30年度（4～3月）合計		昨年度 比率
	回答数（件）	比率	
良く理解できた	575	68.6%	68.1%
一応理解できた	248	29.6%	28.6%
余り理解できなかった	5	0.6%	0.3%
全く理解出来なかった	1	0.1%	0.3%
その他	9	1.1%	2.6%
合計	838	100.0%	100.0%



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

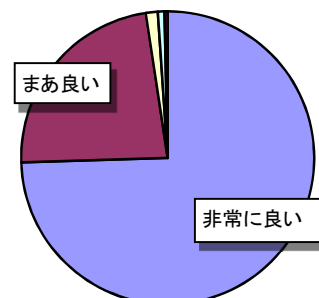
	30年度（4～3月）合計		昨年度 比率
	回答数（件）	比率	
ある(※)	88	10.7%	8.9%
ない	737	89.3%	91.1%
合計	825	100.0%	100.0%

(※) 代表的な事例：採血・点適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



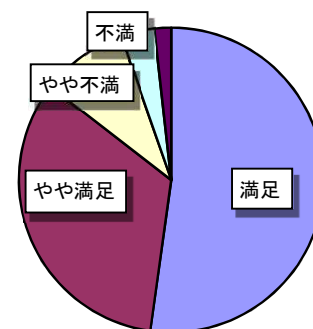
設問3 医師、看護師、薬剤師、技師などの対応について、どう感じたか

	30年度（4～3月）合計		昨年度 比率
	回答数（件）	比率	
非常に良い	623	74.5%	77.6%
まあ良い	193	23.1%	20.1%
やや悪い	11	1.3%	1.2%
非常に悪い	6	0.7%	0.8%
分からない	3	0.4%	0.3%
合計	836	100.0%	100.0%



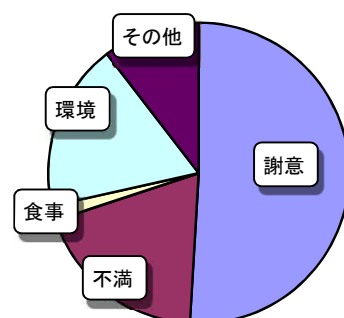
設問4 病室、トイレ、ディルーム、食事など療養環境について

	30年度（4～3月）合計		昨年度 比率
	回答数（件）	比率	
満足	439	52.2%	53.7%
やや満足	280	33.3%	34.4%
やや不満	77	9.2%	6.9%
不満	30	3.6%	3.1%
なんとも言えない	15	1.8%	1.9%
合計	841	100.0%	100.0%



設問5 その他の意見

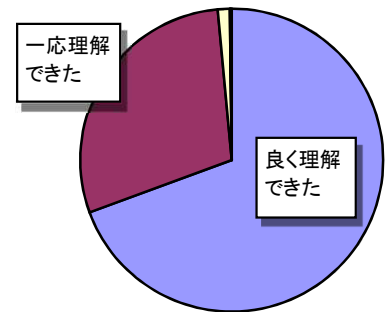
	30年度（4～3月）合計		昨年度 比率
	回答数（件）	比率	
医師、看護師等に対する謝意	327	50.9%	61.5%
医師、看護師等に対する不満	122	19.0%	20.3%
食事に関する要望	10	1.6%	2.3%
環境整備に関する要望	116	18.1%	12.7%
その他	67	10.4%	3.1%
合計	642	100.0%	100.0%



2 センター病院

設問1 病状や治療方針の説明はわかり易かったですか

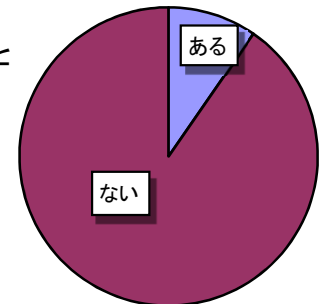
	30年度(4~3月)合計		昨年度 比率
	回答数(件)	比率	
良く理解できた	1,138	69.4%	68.2%
一応理解できた	478	29.1%	30.1%
余り理解できなかった	21	1.3%	1.2%
全く理解出来なかった	1	0.1%	0.3%
その他	2	0.1%	0.2%
合計	1,640	100.0%	100.0%



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

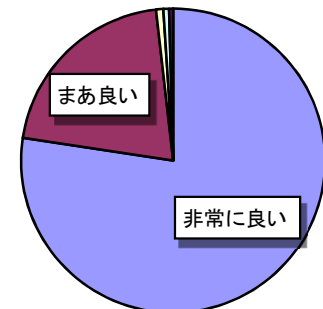
	30年度(4~3月)合計		昨年度 比率
	回答数(件)	比率	
ある(※)	144	9.6%	10.1%
ない	1,352	90.4%	89.9%
合計	1,496	100.0%	100.0%

(※)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



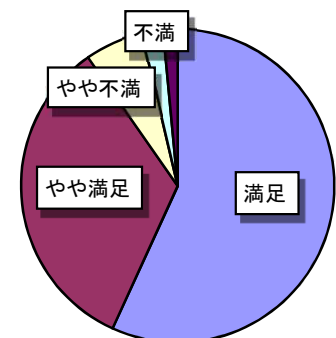
設問3 医師、看護師、薬剤師、技師などの対応について、どう感じたか

	30年度(4~3月)合計		昨年度 比率
	回答数(件)	比率	
非常に良い	1,285	77.4%	77.5%
まあ良い	345	20.8%	19.8%
やや悪い	13	0.8%	1.5%
非常に悪い	10	0.6%	0.5%
分からない	7	0.5%	0.7%
合計	1,660	100.0%	100.0%



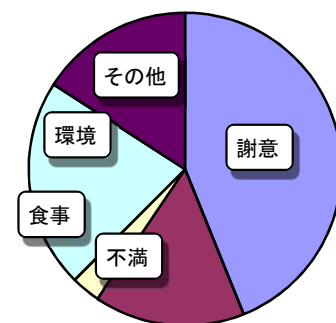
設問4 病室、トイレ、ディールーム、食事など療養環境について

	30年度(4~3月)合計		昨年度 比率
	回答数(件)	比率	
満足	915	56.8%	54.5%
やや満足	539	33.6%	34.8%
やや不満	97	6.0%	8.1%
不満	35	2.2%	1.8%
なんとも言えない	24	1.4%	0.9%
合計	1,610	100.0%	100.0%



設問5 その他の意見

	30年度(4~3月)合計		昨年度 比率
	回答数(件)	比率	
医師、看護師等に対する謝意	666	43.9%	41.6%
医師、看護師等に対する不満	236	15.6%	21.5%
食事に関する要望	46	3.0%	2.4%
環境整備に関する要望	328	21.7%	16.4%
その他	241	15.9%	18.2%
合計	1,517	100.0%	100.0%



Ⅲ 主な改善検討事例

1 附属病院

	検討項目	改善検討内容
1	CTの検査結果情報の共有不足により癌の適切な治療を逸した医療事故についての再発防止策	平成30年(2018年)6月に公表した「コンピュータ断層撮影(CT)の検査結果情報の共有不足により癌の適切な治療を逸した医療事故」に対して、同年10月から再発防止策の取組を開始した。 ※11ページ参照
2	死亡診断書作成前のフローチャート導入	報告または死因の究明が必要な死亡に該当するか主治医が確認しやすいよう、死亡診断書作成前に記載するフローシートを作成し、運用開始した。
3	患者誤認防止の取り組み	患者取り違え事故から20年を迎え、患者確認強化年間として職員および患者参加型の啓発活動を実施した。患者確認ポスター等の掲示、自主点検、患者ヒアリング、医療安全川柳の募集・表彰等の取り組みを行った。
4	トイレの緊急開錠について	トイレ内で容態が急変しすぐに救出できなかった事例を受け、緊急開錠方法について周知および実地確認を行った。
5	膀胱留置カテーテル挿入時の確認事項について	膀胱留置カテーテル挿入時の尿道損傷の事例を受け、「挿入時に尿流出を確認後バルーンを拡張すること、また尿の流出が確認できずに留置する場合は、観察・判断理由を記録すること」の確認事項を周知した。併せて医療安全情報「膀胱留置カテーテルによる膀胱損傷」を再周知した。
6	メトトレキサート処方画面の変更	週1回の用法が、1日2回連日投与で処方された事例を受け、オーダー入力画面を週1回投与の用法のみ選択可能と変更した。
7	病棟定数配置薬の削除	定数配置薬を使用したインシデント報告が続いているため、薬剤部の監査を経た薬剤を使用する方向で運用を変更。病棟定数配置薬のうちハイリスク薬および抗菌薬を削除した。
8	救急外来における入院時ネームバンド装着	救急外来より緊急入院する患者に対し、患者誤認防止対策として救急外来にてネームバンドを装着する運用を開始した。
9	病棟配管室の施錠管理	病棟の洗面所内にある配管室へ患者が入り込んだインシデントを受けて、配管スペースの施錠および定期施錠確認、施錠確認簿の記載を開始した。
10	オーバーテーブル使用時の注意喚起	片脚型オーバーテーブルに手を着き立ち上がった際、荷重で支柱固定部分が折れたインシデントを受け、片脚型オーバーテーブルすべてに天板に荷重をかけないように患者向けに注意喚起シールを貼付し、職員へも患者へ説明を加えるよう周知した。
11	栄養部での食物アレルギー確認の手順見直し	栄養部にて食物アレルギーの患者に該当食品を配膳した事例を受け、栄養部内でのアレルギー確認手順を見直した。

	検討項目	改善検討内容
12	ラテックス製品の削除	ラテックスアレルギー患者にラテックス製品を使用したインシデントを受け、院内のラテックス製品を調査し、削除を行った。
13	体重計自動取り込みの入力権限設定	体重測定値の電子カルテ取り込みの際、誤って他病棟のデータを取り込んでしまったインシデントを受け、当該病棟のみ確認、確定ができるよう電子カルテの操作権限設定を変更した。
14	CVポート取り扱いマニュアルの作成	CVポートに関する取扱いルールが明確化されていなかったため、CVポートプロジェクトにてマニュアルを作成し運用を開始した。
15	検査等でパニック値が発生した場合の連絡方法	血液検査の結果を医療者間で共有できなかった医療事故を受け、パニック値検出時の臨床検査部の連絡方法、記録内容についてルールを定めた。またオーダー医師に連絡がつかない場合の各科の連絡先についても整備した。
16	各種相談当番医師の設定	下記の役割について診療科の窓口の一本化を図った。 <ul style="list-style-type: none"> ・退院医師からの問い合わせ ・処方箋薬局からの問い合わせ ・他病院からの疾患や治療などについての問い合わせ ・主治医不在時の診療情報提供依頼対応 ・主治医不在時の院内緊急問い合わせ ・その他、医療的な内容等
17	RRS(Rapid Response System)の稼働開始	ドクターコールとなる前の急変予知となるRRSを開始した。部署限定での稼働開始であるが今後順次拡大の予定。
18	入院患者の放射線検査、リハビリテーション訓練時の診察券認証廃止	入院患者が検査等を受ける際に、診察券を持っていき認証を行っていたが、診察券の渡し間違い事例が多いことから、入院患者の放射線検査およびリハビリテーション訓練は診察券を使用せず、ネームバンドで認証することに変更した。
19	「内視鏡センター退室チェックリスト」マニュアル改正	「内視鏡センター外来鎮静患者の退室確認書」を入院患者の退室確認書に準じて形式を変更した。
20	「警察への届出・通報について」マニュアル改正	異状死体の届け出に関する医政局からの通知に基づき、警察への届出についての記載を整理しマニュアルを改正した。

【附属病院】平成30年6月25日記者発表：「コンピュータ断層撮影（CT）の検査結果情報の共有不足により癌の適切な治療を逸した医療事故について」の再発防止策

平成30年（2018年）6月に公表した「コンピュータ断層撮影（CT）の検査結果情報の共有不足により癌の適切な治療を逸した医療事故」に対して、同年10月から以下の再発防止策の取組を開始しました。

1. 画像診断報告書の未読/既読を管理するシステムの電子カルテへの搭載
 - ・放射線科医師が作成した画像診断報告書を検査依頼医師が確認する際に確認処理を行うことにより、未読/既読の把握が可能となりました。
 - ・未読報告書の存在を知らせるために、医師が電子カルテにログインするとき、および検査対象患者画面が開かれたときに警告が表示されるようになりました。

2. 重大な異常所見を認めた場合の放射線科医師から検査依頼医師への連絡体制の整備
 - ・重大な異常所見を認めた場合、英国 The Royal College of Radiologists (RCR) の「主治医に的確に伝えるべき画像所見の分類」に基づき重要フラグを表示し、検査依頼医師の注意喚起を行うようにしました。
 - ・特に緊急対応を要する異常所見があった場合は、放射線科医師が検査依頼医師に電話連絡を行うようにしました。

3. 上記2点の対策が確実に実行されていることの病院としての確認を実施
 - ・過去3ヶ月間に作成された報告書のうち未読報告書を毎月抽出し、各診療科部長へ確認を促し、未読ゼロを達成しています。
 - ・前々月に作成された重要フラグ付き報告書で指摘された異常所見に対し、検査依頼医師が適切な患者対応を行ったことを各診療科部長が確認し病院に報告しています。

2 センター病院

	検討項目	改善検討内容
1	診療科部長とリスクマネージャー、統括安全管理者・安全管理室との個別面談実施	各診療科と個別面談を実施し、医療安全について診療科部長とリスクマネージャーで役割を再確認した。また、病棟師長等も同席し、抱えている課題について相互に情報共有できるような環境を整えた。
2	中央部門責任者とリスクマネージャー、安全管理室との個別面談実施	診療科と同様に、中央部門（栄養部、放射線部、リハビリテーション部、薬剤部、輸血部、臨床検査部、ME室、感染制御部、内視鏡部）についても個別面談を実施し、安全に関する取り組みや今後の課題等を確認した。
3	業務改善報告書の作成	業務改善報告書について、計画の段階から診療科と中央部門を主な対象として、部長ならびにリスクマネージャーと協議し、年間を通じた部署における医療安全に係る業務改善を図った。改善状況の評価を加え、年度末に各部署の業務改善報告書を作成した。
4	医療安全に関するモニタリング指標の算出と提示	医療の質・安全に資するモニタリング指標として10項目を毎月算出し、病院管理会議、部長会、安全管理対策委員会、リスクマネージャー会議での提示を開始した。
5	放射線・病理レポートの作成通知の運用開始	6月1日から放射線読影結果未読・病理結果未参照レポートを通知する機能を電子カルテに追加した。 また、放射線レポート画面に「参照確認」ボタンを追加設置し、レポートの内容を確認した医師が参照確認ボタンを押下する運用を開始した。
6	CT・MRI検査予約票の改訂	CT・MRI検査予約票に、チーム医療の一員として、患者自ら検査結果を医師に確認する行動を促すため、「検査結果は担当医と一緒に確認しましょう」という文言を記載した。
7	RRS (Rapid Response System) の拡大	ドクターコールとなる前の急変予知となるRRSについて、7月より活動日を平日勤帯すべての曜日に対応を拡大した。
8	センターカー運用要領、運用マニュアルの改訂	センターカーのストレッチャー横転に関するインシデントを受け、運用に関する各種マニュアルの追記修正を行った。
9	入院患者向けの履物ガイドの見直し	入院生活全般で病院が推奨する履物を患者に正しく伝達するため、靴の特徴や病院が推奨する履物がわかりやすく記載された内容に変更し、入退院センターで配布を開始した。
10	医療安全対策連携会の実施	医療安全対策地域連携加算の取得に伴い、地域医療機関との相互チェックを目的とした医療安全対策連携会（加算1-1連携1施設、加算1-2連携1施設）を実施した。
11	手術室における業者立会い時の入室管理の徹底	手術室内のインシデントを受け、業者立会いがある手術の際は立合いの同意取得の確認を徹底した（6月周知）。 また、業者には入室許可願いを記入のうえ許可証を入れた大判の名札を着用した者のみ入室許可する運用を1月から開始した。
12	医療安全推進週間での部署スローガン作成と優秀賞表彰	11月の医療安全推進週間にあわせて、部署でのスローガン作成と掲示をリスクマネージャー会議で依頼した。作成されたスローガンについては後日同会議で投票を行い優秀賞を選出・表彰した。
13	「説明と同意の原則」改訂	新たに「責任者」の配置と「同席者」「確認者」の定義や役割、患者家族への説明時同席フローを定め、医療安全マニュアルに記載し、11月より運用を開始した。また、適切に診療記録を残せるようにテンプレートを作成した。

	検討項目	改善検討内容
14	「医療機器安全管理実施要領」改訂	医療機器管理者の設置、保守点検計画を策定すべき医療機器内容等を定め、3月のリスクマネージャー会議を通じて院内に周知した。
15	アナフィラキシーショック症状への初期対応について	アナフィラキシーの症状への初期対応手順について、院内で明文化されたものがなかったため、医療安全マニュアルに記載し、3月のリスクマネージャー会議を通じて院内に周知した。
16	体内遺残の防止について	手術室以外で体内にガーゼ・綿球等を挿入する処置を行う場合に実施する対応について定め、医療安全マニュアルに記載し、3月のリスクマネージャー会議を通じて院内に周知した。
17	ルートの管理について	ルートに関するトラブルの防止のため、「ルートの確認」、「三方活栓閉鎖解除忘れへの対応」、「ルートの離断および事故（自己）抜去の対処方法」を定め、医療安全マニュアルに記載し、3月のリスクマネージャー会議を通じて院内に周知した。
18	「安全ポッケ第5版」の配布	医療安全管理指針・医療安全マニュアルの改訂を受けて、安全ポッケの作成・配布を行った。電子カルテ端末上の「院内共通資料」にも掲載し、活用しやすい環境を整えた。
19	鎮静マニュアル策定	検査・処置等で行われる手術室外での鎮静の安全性を高めるため、鎮静プロジェクトチームを立ち上げ、鎮静の準備やモニタリング、評価方法を定めたマニュアル策定に関する検討を行った。
20	医療・診療情報部と連携した診療録テンプレートの活用	医療・診療情報部と連携し、臨床現場での診療支援に資する診療録テンプレート活用を検討し、実用にむけた調整を実施した。
21	DNAR指示に関わるガイドライン策定	DNAR指示に関する当院の考え方を示したガイドラインをワーキンググループで検討を行った。

参 考 資 料

(令和2年1月14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	.....	10
4 安全管理研修の開催状況	.....	15

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「医療安全管理室」に担当係長を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および決定に関すること、および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。附属病院ではこれらに加え、未承認・未認証・未届出、適応外又は禁忌・禁止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および決定に関すること、および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を行っています。

カ 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、診療特等の記載内容を確認しています。

キ 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、診療特等の記載内容を確認しています。

ク 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、事故の対応および報告、職員の教育および指導、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

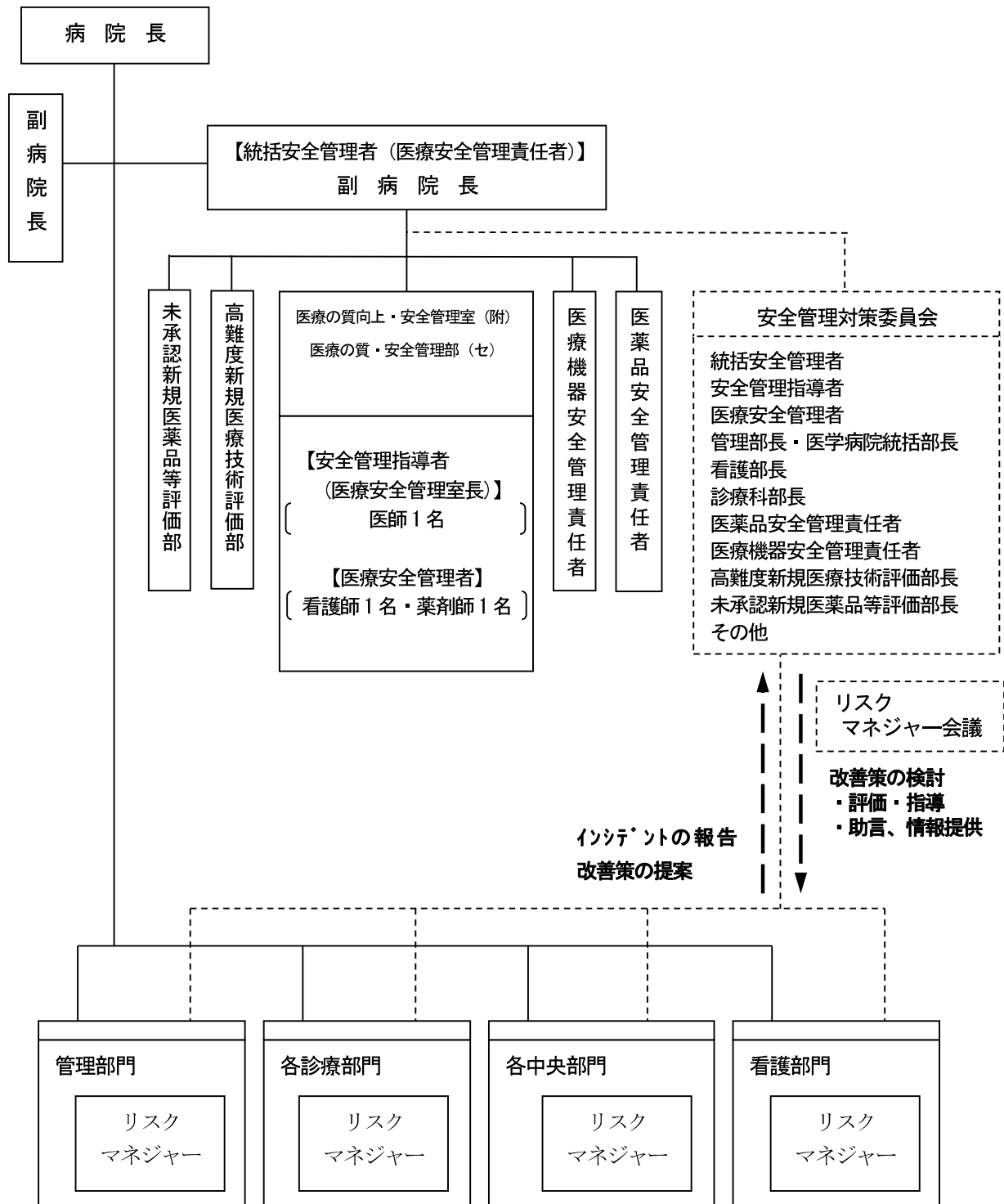
安全管理対策委員会の方針に基づき、医療安全上の検討や周知を図るとともに、インシデント報告の検討、各部署の安全管理の取組みの発表、討議及び情報の共有化を図り、各部署での医療安全管理を推進しています。

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。

横浜市立大学附属2病院 安全管理体制図



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23日	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成29年度第12回安全管理対策委員会議事録について 2 今年度の体制について 3 医療安全に関する研修について 4 今年度のリスクマネジャー会議グループワークについて 5 医療関連ニュースについて 6 事例報告 7 院内医療事故会議報告 8 平成29年度インシデント報告集計結果について 9 医薬品安全管理責任者からの報告事項 10 医療機器安全管理者からの報告事項 11 高難度新規医療技術評価部からの報告事項 12 未承認新規医薬品等評価部からの報告事項 13 医療安全に資する診療内容のモニタリング 14 患者からの安全管理に関わる相談報告 15 平成30年度医療安全年間テーマの取り組みについて 16 医療安全情報No. 137 17 リスクマネジャーへの月次配布物について 18 病院内における撮影・録音への対応について
第2回	5月28日	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成30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 事例報告 5 院内医療事故会議報告 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 高難度新規医療技術評価部からの報告事項 9 未承認新規医薬品等評価部からの報告事項 10 医療安全に資する診療内容のモニタリング 11 患者からの安全管理に関わる相談報告 12 平成30年度医療安全年間テーマの取り組みについて 13 医療安全情報No. 138 14 放射線レポート通知・未読/既読管理機能の調整状況について 15 リスクマネジャーへの月次配布物について 16 医療安全マニュアルⅢ-22-2改正について
第3回	6月26日	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成30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 事例報告 5 医療事故の再発防止に向けた提言第4号 6 院内医療事故会議報告 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 高難度新規医療技術評価部からの報告事項 10 未承認新規医薬品等評価部からの報告事項 11 医療安全に資する診療内容のモニタリング 12 患者からの安全管理に関わる相談報告 13 「肺血栓塞栓症予防リスクアセスメント票」の運用開始について 14 CT等画像診断報告書未確認事例について 15 ペン型インスリンのバーコードシール導入について 16 医療安全情報No. 139 17 リスクマネジャーへの月次配布物について 18 医療事故情報収集等事業（医療機能評価機構）の報告テーマ変更について 19 医療安全マニュアル改正について 20 画像診断報告書未確認事例の再発防止策について

開催日		主な議題
第4回	7月23日	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成30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 事例報告 5 院内医療事故会議報告 6 CT等画像診断報告書未確認事例に関する追加調査結果 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 高難度新規医療技術評価部からの報告事項 10 未承認新規医薬品等評価部からの報告事項 11 医療安全に資する診療内容のモニタリング 12 患者からの安全管理に関わる相談報告 13 リスクマネジャーによる医療安全巡視 14 リスクマネジャーグループワーク取り組み報告 15 医療安全情報No. 140、54 16 リスクマネジャーへの月次配布物について 17 画像診断報告書等の患者交付について
第5回	8月20日	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成30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 事例報告 5 院内医療事故会議報告 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 高難度新規医療技術評価部からの報告事項 9 未承認新規医薬品等評価部からの報告事項 10 医療安全に資する診療内容のモニタリング 11 患者からの安全管理に関わる相談報告 12 リスクマネジャーによる医療安全巡視経過報告 13 医療安全情報No. 141 14 附属2病院監査委員会、特定機能病院ピアレビュー 15 安全文化調査の訂正について 16 医療安全マニュアルⅢ-11改正について
第6回	9月10日	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成30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 事例報告 5 院内医療事故会議報告 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 高難度新規医療技術評価部からの報告事項 9 未承認新規医薬品等評価部からの報告事項 10 医療安全に資する診療内容のモニタリング 11 患者からの安全管理に関わる相談報告 12 CT等画像診断報告書未確認事例に関する追加調査 13 医療安全管理室の体制について 14 事故調査委員会の提言を受けての具体的対策 15 医療安全マニュアルⅢ-13改正について

開催日		主な議題
第7回	10月22日	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成30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 事例報告 5 院内医療事故会議報告 6 事故調査委員会報告 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 高難度新規医療技術評価部からの報告事項 10 未承認新規医薬品等評価部からの報告事項 11 医療安全に資する診療内容のモニタリング 12 患者からの安全管理に関わる相談報告 13 医療安全情報No. 142、143 14 安全管理対策委員院内巡視経過報告 15 CT等画像診断報告書未確認事例に関する追加調査結果 16 放射線レポート通知・未読/既読管理機能導入後の経過報告 17 特定機能病院ピアレビュー 18 関東信越厚生局、横浜市立入検査について 19 リスクマネジャーへの月次配布物について 20 医療安全マニュアルⅢ-14改正
第8回	11月26日	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成30年度第7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 事例報告 5 院内医療事故会議報告 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 高難度新規医療技術評価部からの報告事項 9 未承認新規医薬品等評価部からの報告事項 10 医療安全に資する診療内容のモニタリング 11 患者からの安全管理に関わる相談報告 12 放射線レポート通知・未読/既読管理機能導入後の未読防止、重要フラグ対策 13 関東信越厚生局、横浜市立入検査結果 14 特定機能病院ピアレビュー 15 医療安全情報No. 144 16 安全管理対策委員院内巡視について 17 リスクマネジャーへの月次配布物について 18 医療安全マニュアルⅢ-14. 22. 25改正について
第9回	12月17日	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成30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 事例報告 5 平成30年度第1回横浜市立大学附属2病院監査委員会監査結果報告 6 院内医療事故会議報告 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 高難度新規医療技術評価部からの報告事項 10 未承認新規医薬品等評価部からの報告事項 11 医療安全に資する診療内容のモニタリング 12 未読・重要フラグ付き放射線レポートのモニタリング 13 患者からの安全管理に関わる相談報告 14 特定機能病院ピアレビュー 15 患者確認強化月間の取り組み 16 医療事故情報収集等事業（医療機能評価機構）の報告テーマ変更について 17 医療安全情報No. 145 18 リスクマネジャーへの月次配布物について 19 骨髄検査現場確認報告 20 医療安全マニュアルⅤ-2改正について 21 放射線読影依頼のデフォルト設定について

開催日		主な議題
第10回	1月28日	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成30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 事例報告 5 院内医療事故会議報告 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 高難度新規医療技術評価部からの報告事項 9 未承認新規医薬品等評価部からの報告事項 10 医療安全に資する診療内容のモニタリング 11 CT等画像診断報告書未確認事例に関する追加調査結果 12 患者からの安全管理に関わる相談報告 13 平成30年度第2回横浜市立大学附属2病院監査委員会 14 特定機能病院ピアレビュー 15 患者確認強化月間の取り組み 16 医療安全講演会について 17 医療安全情報 18 リスクマネジャーへの月次配布物について 19 医療安全マニュアル改正について 20 ポケット版医療安全マニュアル改正について
第11回	2月25日	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成30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 事例報告 5 院内医療事故会議報告 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 高難度新規医療技術評価部からの報告事項 9 未承認新規医薬品等評価部からの報告事項 10 医療安全に資する診療内容のモニタリング 11 患者からの安全管理に関わる相談報告 12 リスクマネジャー院内巡視結果 13 医療安全講演会未受講者 14 平成30年度第2回監査委員会の結果報告（速報版） 15 医療安全情報 16 リスクマネジャーへの月次配布物について 17 医療安全マニュアル改正について
第12回	3月25日	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成30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 事例報告 5 院内医療事故会議報告 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 高難度新規医療技術評価部からの報告事項 9 未承認新規医薬品等評価部からの報告事項 10 医療安全に資する診療内容のモニタリング 11 患者からの安全管理に関わる相談報告 12 医療安全講演会未受講者 13 平成30年度第2回監査委員会の結果報告 14 医療安全情報 15 リスクマネジャーへの月次配布物について 16 医療安全マニュアル改正について

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"> 1. 平成30年度 安全管理対策委員会メンバーについて 2. 平成30年度 安全管理対策委員会の開催予定について 3. 第215回 安全管理対策委員会議事録確認 4. 医療関連ニュース（平成30年2月26日～平成30年3月31日分）報告 5. RST（レスピラトリー・サポート・チーム）報告 6. リエゾンチーム報告 7. 医薬品・医療機器安全管理責任者会議報告 8. 総合サポートセンター報告 9. RRT（ラピッド・レスポンス・チーム）報告 10. 死亡退院報告など 11. 3月事例報告 12. DNARに関するガイドライン作成と進め方について 13. 平成30年度リスクマネジャー会議グループワークについて 14. 診療科部長・リスクマネジャーと安全管理室との面談 15. 医療安全管理指針・医療安全管理マニュアル改訂（第14版）について
第2回	5月7日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 第216回 安全管理対策委員会議事録確認 2. 第198回 リスクマネジャー会議議事録確認 3. 医療関連ニュース（平成30年4月1日～平成30年4月26日分）報告 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会議報告 7. 総合サポートセンター報告 8. RRT（ラピッド・レスポンス・チーム）報告 9. 死亡退院報告など 10. 平成29年度インシデント報告 11. 4月事例報告 12. センターカー運用要領、運用マニュアルについて 13. 放射線読影レポートの作成通知について
第3回	6月4日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 第217回 安全管理対策委員会議事録確認 2. 第199回 リスクマネジャー会議議事録確認 3. 医療関連ニュース（平成30年4月23日～平成30年5月25日分）報告 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会議報告 7. 総合サポートセンター報告 8. RRT（ラピッド・レスポンス・チーム）報告 9. 死亡退院報告など 10. 5月事例報告 11. チームSTEPPS研修実施報告 12. RRS（Rapid Response System）の拡大について 13. 医療安全管理指針・マニュアル改訂について 14. 履物ガイド（案）について
第4回	7月2日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 第218回 安全管理対策委員会議事録確認 2. 第200回 リスクマネジャー会議議事録確認 3. 医療関連ニュース（平成30年5月28日～平成30年6月22日分）報告 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会議報告 7. 総合サポートセンター報告 8. RRT（ラピッド・レスポンス・チーム）報告 9. 死亡退院報告など 10. 6月事例報告 11. 横浜市立大学附属病院2病院におけるコンピュータ断層撮影（CT）等の検査結果情報の共有不足事例に関する調査結果について 12. M&Mカンファレンス実施報告 13. 放射線レポート、病理結果通知システム開始後

開催日		主な議題
第5回	8月6日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 第219回 安全管理対策委員会議事録確認 2. 医療関連ニュース（平成30年6月25日～平成30年7月27日分）報告 3. RST（レスピラトリー・サポート・チーム）報告 4. リエゾンチーム報告 5. 医薬品・医療機器安全管理責任者会議報告 6. 総合サポートセンター報告 7. RRT（ラピッド・レスポンス・チーム）報告 8. 死亡退院報告など 9. 7月事例報告 10. 研修実施報告 11. 3b事例発生時のフローについて
第6回	9月3日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 第220回 安全管理対策委員会議事録確認 2. 医療関連ニュース（平成30年7月30日～平成30年8月24日分）報告 3. RST（レスピラトリー・サポート・チーム）報告 4. リエゾンチーム報告 5. 総合サポートセンター報告 6. RRT（ラピッド・レスポンス・チーム）報告 7. 死亡退院報告など 8. 8月事例報告 9. 監査委員会報告 10. 医療機器安全管理の規程（要領）改訂について
第7回	10月1日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 第221回 安全管理対策委員会議事録確認 2. 医療関連ニュース（平成30年8月27日～平成30年9月21日分）報告 3. RST（レスピラトリー・サポート・チーム）報告 4. リエゾンチーム報告 5. 医薬品・医療機器安全管理責任者会議報告 6. 総合サポートセンター報告 7. RRT（ラピッド・レスポンス・チーム）報告 8. 死亡退院報告など 9. 9月事例報告 10. 医療安全巡回実施について 11. 手術室入室方法の変更について 12. 医療の質・安全学会参加について 13. 医療安全マニュアルについて 14. 医療安全対策連携会について 15. 気管カニューレの事故除去時における（看護師による）再挿入について 16. 手術時の患者足裏記名について
第8回	11月5日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 第222回 安全管理対策委員会議事録確認 2. 医療関連ニュース（平成30年9月25日～平成30年10月26日分）報告 3. RST（レスピラトリー・サポート・チーム）報告 4. リエゾンチーム報告 5. 医薬品・医療機器安全管理責任者会議報告 6. 総合サポートセンター報告 7. RRT（ラピッド・レスポンス・チーム）報告 8. 死亡退院報告など 9. 10月事例報告 10. 研修会案内 11. 医療安全巡回実施について 12. 医療安全指針、マニュアルについて 13. 医療安全推進週間の取り組みについて 14. 記者発表について 15. 末梢幹細胞採取について

開催日		主な議題
第9回	12月3日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 第223回 安全管理対策委員会議事録確認 2. 医療関連ニュース（平成30年10月29日～平成30年11月22日分）報告 3. RST（レスピラトリー・サポート・チーム）報告 4. リエゾンチーム報告 5. 医薬品・医療機器安全管理責任者会議報告 6. 総合サポートセンター報告 7. RRT（ラピッド・レスポンス・チーム）報告 8. 死亡退院報告など 9. 研修会案内 10. 医療安全対策連携会相互チェック結果報告（11月5日実施） 11. 監査委員会報告（8月30日実施） 12. 医療安全指針、マニュアルについて 13. 医薬品安全使用に関する業務手順書の改定について
第10回	1月7日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 第224回 安全管理対策委員会 2. 医療関連ニュース（平成30年11月23日～平成30年12月21日分）報告 3. RST（レスピラトリー・サポート・チーム）報告 4. リエゾンチーム報告 5. 医薬品・医療機器安全管理責任者会議報告 6. 総合サポートセンター報告 7. RRT（ラピッド・レスポンス・チーム）報告 8. 死亡退院報告など 9. 医療安全推進週間グッドスローガン賞について 10. 研修会報告・案内 11. 医療安全対策連携会相互チェック改善報告書について 12. 医療監視の報告（速報） 13. 医療安全指針、マニュアルについて
第11回	2月4日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 第225回 安全管理対策委員会 2. 医療関連ニュース（平成30年12月25日～平成31年1月25日分）報告 3. RST（レスピラトリー・サポート・チーム）報告 4. リエゾンチーム報告 5. RRT（ラピッド・レスポンス・チーム）報告 6. 医薬品・医療機器安全管理責任者会議報告 7. 総合サポートセンター報告 8. 死亡退院報告など 9. 1月事例報告 10. 医療安全講演会実施報告 11. 平成30年度 第1回監査委員会報告 12. 死亡時テンプレートについて 13. 説明と同意テンプレートについて 14. 心肺蘇生部会より 15. 次年度研修計画について 16. 医療安全指針・マニュアル改定について
第12回	3月4日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 第226回 安全管理対策委員会議事録確認 2. 医療関連ニュース（平成31年1月28日～平成31年2月22日分）報告 3. RST（レスピラトリー・サポート・チーム）報告 4. リエゾンチーム報告 5. RRT（ラピッド・レスポンス・チーム）報告 6. 医薬品・医療機器安全管理責任者会議報告 7. 総合サポートセンター報告 8. 死亡退院報告など 9. リスクマネジャー会議グループワーク発表報告 10. 「医療における安全文化に関する調査」結果報告 11. 平成30年度 第2回監査委員会報告 12. 安全ポッケ第5版発行について 13. 平成31年度 安全管理対策委員会開催予定 14. 次年度の体制について 15. 医療安全指針・医療安全マニュアルの一部改定について 16. 医療機器安全管理実施要領等の改定について 17. 医療安全使用に関する業務手順書の改定について 18. 看護職による静脈注射・末梢静脈路確保実施に関するガイドライン添付文書について

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16日	<ol style="list-style-type: none"> 1 前回議事録の確認 2 今年度の医療安全管理室の体制について 3 医療安全に関する研修について 4 医療関連ニュース 5 事例報告 6 薬剤疑義照会事例 7 平成30年度医療安全年間テーマについて 8 医療安全対策に関する部門内業務改善計画書について 9 今年度リスクマネジャー会議グループワークについて 10 医療安全管理指針・医療安全マニュアル改正について 11 医療安全情報No. 136、137 12 インシデントレポートシステムの入力について 13 リスクマネジャーの役割について（新任リスクマネジャー対象）
第2回	5月7日	<ol style="list-style-type: none"> 1 前回議事録の確認 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 平成29年度インシデント件数の報告 7 患者確認行為、自部署モニタリングについて 8 医療安全対策に関する部門内業務改善計画書提出期限について 9 e-Learningの受講管理と「徹底的に患者確認！」再開講について 10 TeamSTEPSファシリテーターについて 11 グループワークスケジュール
第3回	6月4日	<ol style="list-style-type: none"> 1 前回議事録の確認 2 医療安全に関する研修について 3 医療関連ニュース 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結果 8 平成30年度医療安全年間テーマの取り組みについて 9 医療安全マニュアルⅢ-22-2改正について 10 各種未提出書類について 11 医療安全情報No. 138 12 Dグループアンケート依頼について
第4回	7月2日	<ol style="list-style-type: none"> 1 前回議事録の確認 2 医療安全に関する研修について 3 医療関連ニュース 4 CT等画像診断報告書未確認事例について 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結果 8 リスクマネジャーによる院内巡視 9 B、Cグループ取り組み発表 10 医療事故情報収集等事業（医療機能評価機構）の報告テーマ変更について 11 ペン型インスリンのバーコードシール導入について 12 医療安全マニュアルⅡ-8、Ⅲ-33、34改正について 13 各種未提出書類について 14 医療安全情報No. 139
第5回	9月3日	<ol style="list-style-type: none"> 1 前回議事録の確認 2 医療安全に関する研修について 3 第4回医療安全講演会「専門医共通講習について」 4 医療関連ニュースについて 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結果 8 医薬品の安全使用のための業務手順書について 9 医療における安全文化に関する調査結果の訂正について 10 リスクマネジャー院内巡視の結果（速報） 11 各種未提出書類について 12 医療安全マニュアルⅢ-11「手術引継ぎ確認シート」改正について 13 医療安全情報No. 54、140、141 14 第3回医療安全講演会受講状況 15 CT等画像診断報告書未確認事例に関する追加調査について 16 医療安全管理室の管理体制について

開催日		主な議題
第6回	10月1日	<ul style="list-style-type: none"> 1 前回議事録の確認 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 画像診断報告書等の確認に関して附属病院が取り組む具体的対策 6 第3回医療安全講演会未受講者について 7 薬剤疑義照会事例 8 医療安全に資する診療内容のモニタリング結果 9 リスクマネジャー院内巡視の結果 10 関東信越厚生局立ち入り検査（10/31）について 11 病棟配置薬剤減のお知らせ 12 ラテックス手袋廃止について 13 各種未提出書類について 14 医療安全情報No. 142 15 医療安全マニュアルⅢ-13「周術期肺血栓栓症対策マニュアル」改正について 16 グループワーク中間発表
第7回	11月5日	<ul style="list-style-type: none"> 1 前回議事録の確認 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結果 7 各種未提出書類について 8 CT等画像診断報告書未確認事例に関する追加調査結果 9 放射線レポート通知・未読/既読管理機能導入後の経過報告 10 プレセデックス静注液のプレフィルドシリンジ導入に伴う各科鎮静マニュアル修正のお願い 11 関東信越厚生局・横浜市立入検査講評 12 特定機能病院ピアレビュー 13 安全管理対策委員院内巡視中間報告 14 医療安全情報No. 143 15 3月のリスクマネジャー会議日程変更のお願い
第8回	12月3日	<ul style="list-style-type: none"> 1 平成30年度第7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結果 7 「医薬品の安全使用のための業務手順書」に基づく確認について 8 画像診断報告書モニタリングについて 9 各種未提出書類について 10 検査等説明同意書について 11 特定機能病院ピアレビュー 12 院内巡視（後期）について 13 グループワーク発表について 14 医療安全管理マニュアルの改正について 15 ポケット版医療安全管理指針・医療安全マニュアルの改正依頼について 16 患者確認シールについて 17 医療安全情報No. 144 18 3月のリスクマネジャー会議日程変更について
第9回	1月7日	<ul style="list-style-type: none"> 1 平成30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 6 医療安全に資する診療内容のモニタリング結果 7 各種未提出書類について 8 「医療安全に関する部門内業務改善計画書」最終評価について 9 特定機能病院ピアレビュー 10 医療機能評価機構への報告テーマの変更 11 リスクマネジャーによる院内巡視について 12 医療安全情報（PMDA、日本医療機能評価機構） 13 グループワークの発表について
第10回	2月4日	<ul style="list-style-type: none"> 1 平成30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 事例報告 5 薬剤疑義照会 6 医療安全に資する診療内容のモニタリング結果 7 各種未提出書類について 8 「医療安全に関する部門内業務改善計画書」最終評価について 9 特定機能病院ピアレビュー報告 10 リスクマネジャーによる院内巡視結果 11 医療安全情報（PMDA、日本医療機能評価機構） 12 グループワークの発表について 1月：BE 2月：ACG 3月DFH

開催日		主な議題
第11回	3月4日	1 平成30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 6 医療安全に資する診療内容のモニタリング結果 7 各種未提出書類について 8 「医療安全に関する部門内業務改善計画書」最終評価について 9 リスクマネジャーによる院内巡視結果 10 医療安全講演会未受講者について 11 次年度グループワークのテーマ希望調査 12 医療安全マニュアル改正について（3月22日までに差替え） 13 ポケット版医療安全マニュアル改正について（3/20頃納品） 14 医療安全情報（PMDA、日本医療機能評価機構） 15 次年度のリスクマネジャー選出依頼について 16 グループワークの発表について 3月：DFH

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"> 1. 統括安全管理者から 2. 4月安全管理対策委員会会議報告 3. 医療関連ニュース（平成30年2月26日～3月31日分） 4. 医療安全情報 No. 136 「2017年に提供した医療安全情報」 5. 平成30年度 リスクマネジャー一覧・会議日程 6. リスクマネジャー発令 7. リスクマネジャーの役割について 8. 病理診断レポート未確認数について 9. 新任職員への医療安全に関するオリエンテーションの実施について 10. 診療部長・リスクマネジャーと統括安全管理者・安全管理室との個別面談 11. リスクマネジャーグループワークについて 12. 院内研修会案内 13. 院外研修会案内 14. 第3回関係級世界患者安全サミット出席報告
第2回	5月14日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 5月安全管理対策委員会議報告 2. 医療関連ニュース（平成30年4月1日～4月26日分） 3. 医療安全情報 No. 137 「ホットバック使用時の熱傷」 No. 53 PMDA「誤接続防止コネクタの導入について」 4. 新任職員への医療安全に関するオリエンテーション実施報告 5. e-learningについて 6. CVC講習会日程予定 7. 平成29年度インシデント報告 8. 4月の事例報告 9. グループワークについて 10. 院外研修・セミナー案内
第3回	6月11日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 5月リスクマネジャー会議議事録 2. 医療関連ニュース（平成30年4月23日～5月25日分） 3. 医療安全情報 No. 138 「画像診断報告書の確認不足（第2報）」 ME機器安全情報「電源コードからの発火注意」 4. e-learningについて 5. 診療科部長・中央部門責任者とリスクマネジャー、統括安全管理者・安全管理室との個別面談実施について 6. RRSの拡大について 7. Team STEPPS研修会実施報告 8. 体内金属確認について 9. 放射線未読レポート通知機能の運用についての意見交換 10. 院外研修・セミナー案内
第4回	7月9日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 前回議事録確認 2. 医療関連ニュース（平成30年5月28日～6月22日分） 3. 医療安全情報 No. 139 「2014年から2016年に提供した医療安全情報」 PMDA医療安全情報 No. 54 「膀胱留置カテーテルの取扱いの注意について」 4. 講演会・研修会開催案内 5. 患者死亡時のフローと死亡診断について 6. 業務改善計画書（平成29年度評価、平成30年度目標）の提出について 7. 6月事例共有 8. 病理未参照通知、CTレポート未読について 9. 6月25日附属病院合同記者発表について 10. 院外研修・セミナー案内 11. グループワーク
第5回	9月10日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 7月リスクマネジャー会議議事録確認 2. 医療関連ニュース（平成30年6月25日～8月24日分） 3. 医療安全情報No. 140 「腫瘍用薬の総投与量の上限を超えた投与」 No. 141 「検査台からの転落」 PMDA医療安全情報 No. 55 「誤接続防止コネクタの導入について（神経麻酔分野）」 SAFETY EYES 第4号「持参薬の取り扱いに関する重大インシデント」 4. 講演会・研修会開催案内 5. 未成年者の説明・同意について 6. 病理・放射線レポート通知システムについて（アンケート結果） 7. 8月の事例共有 8. 安全ポッケ改訂について 9. 手術室患者入室方法の変更について 10. 院外研修・セミナー案内 11. グループワーク

開催日		主な議題
第6回	10月15日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 前回リスクマネジャー会議議事録確認 2. 医療関連ニュース(平成30年8月27日～9月21日分) 3. 医療安全情報No.142「膀胱留置カテーテルによる尿道損傷(第2報)」 4. 講演会・研修会開催案内 5. e-learning 未受講者への受講勧奨について 6. 医療安全巡回について 7. 事例共有 8. 医療安全管理マニュアル「説明と同意原則」改訂予告 9. 定数配置薬の削減の取り組みについて
第7回	11月12日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 前回議事録 2. 医療関連ニュース(平成30年9月25日～10月26日分) 3. 医療安全情報 No.143 「処方内容の未修正による再処方時の誤り」 4. 講演会・研修会開催案内 5. e-learning 未受講者への受講勧奨について 6. 医療安全巡回について 7. 医療安全推進週間の取組みについて 8. 医療監視に向けて 9. 安全管理指針・マニュアル一部追加、差し替えについて 10. MRI時の外用薬について 11. 12月9日深夜の病院情報システムの更新作業に伴うシステム全面停止について 12. 事例共有 13. グループワーク発表について 14. 院外研修・セミナー案内
第8回	12月10日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 前回議事録確認 2. 医療関連ニュース(平成30年10月29日～11月22日分) 3. 医療安全情報 No.144 「病理検体の未提出」 4. 学会参加報告 5. 講演会・研修会開催案内 6. 医療安全巡回実施報告 7. 医療安全推進週間報告 8. 医療における安全文化に関する調査について 9. 監査委員会報告 10. 安全管理室への報告について 11. 医療監視関連 12. 医療安全管理指針・マニュアル差し替えについて 13. グループワーク
第9回	1月21日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 前回議事録確認 2. 医療関連ニュース(平成30年11月26日～12月21日分) 3. 医療安全情報 No.145 「腎機能低下患者への薬剤の常用量投与」 4. Team STEPPS研修会報告 5. 講演会・研修会開催案内 6. 医療安全推進週間 グッドスローガン賞 発表 7. 持参薬の運用についてなど 8. 事例共有 9. 経口抗菌薬の適正使用に向けた取り組みについて 10. 磁場体験研修の開催について 11. グループワーク発表会
第10回	2月18日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 前回議事録確認 2. 医療関連ニュース(平成30年12月25日～31年1月25日分) 3. 医療安全情報 No.146 「酸素残量の確認不足(第2報)」 4. 研修会報告 5. 監査委員会報告 6. 死亡時テンプレートについて 7. 抑制の監査について 8. 平成31年度 診療科リスクマネジャー選出依頼 9. 医療機能評価対策部会からの報告 10. 医事課よりクレーム対応について 11. グループワーク発表会 12. 院外研修・セミナー案内
第11回	3月11日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 前回議事録確認 2. 医療関連ニュース(平成31年1月29日～2月23日分) 3. 医療安全情報 No.147 「車椅子のフットレストによる外傷」 PMDA医療安全情報 No.56「弾性ストッキング取扱い時の注意について」 PMDA医療安全情報 No.57「皮下用ポート及びカテーテルの取扱い時の注意について」 SAFRITY EYES 第5号、第6号 4. 研修会開催案内 5. 平成31年度 中央・事務部門リスクマネジャー選出依頼 6. リスクマネジャー引継ぎ事項依頼 7. 「医療における安全文化に関する調査」結果報告 8. インシデント入力システムの変更と操作研修について 9. 安全ポッケ第5版発行について 10. 説明と同意について 11. 医療安全指針・マニュアルの追加他 12. 事例共有 13. セファゾリンの供給停止について 14. 院内職員向けMR装置磁場体験研修報告

4 安全管理研修の開催状況 附属病院

研修名	開催日	対象者	参加数	研修時間	研修内容
新入職者入職時研修Ⅰ	4/4	新入職者 (研修医・ 看護師・ コメディカル・事務)	161名	2時間	当院の医療安全の仕組み 手術・検査における医療安全 放射線診療における医療安全 薬剤管理における医療安全 医療安全演習
新入職者入職時研修Ⅱ	4/25	新採用医師・異動者 集合研修	37名	2時間	手術・検査における医療安全 放射線診療における医療安全 薬剤管理における医療安全 当院の医療安全の仕組み
	e-L		107名		
TeamSTEPPS研修	6/12 7/27 11/7	全職員	77名 79名 77名	1時間30分	参加型医療安全研修
第1回医療安全講演会	4/11	新採用者・ 転入職者・ 全職員	248名	1時間	附属病院の医療安全の歩み
	5/7		6名		
	5/8		14名		
	5/8		8名		
	5/9		17名		
	5/10		23名		
	5/10		6名		
	5/11		12名		
	5/14		15名		
	5/18		8名		
	DVD		4名		
e-L	29名				
第2回医療安全講演会	6/6	看護師・コ メディカル・ 全職員	162名	1時間	患者・薬剤・検体等の取り違えによる法的責任
	8/20		33名		
	8/21		35名		
	8/22		45名		
	8/22		32名		
	8/23		74名		
	8/24		70名		
	8/27		24名		
	8/28		16名		
	8/30		14名		
	8/31		18名		
	DVD		1名		
	e-L		17名		
	第3回医療安全講演会		7/24			医師・ 看護師・ 全職員	364名	1時間	画像診断報告書確認漏れによる診断遅れの防止 ～事例分析と対策～
8/7		124名			
8/9		78名			
8/13		83名			
8/13		79名			
8/14		149名			
8/15		83名			
8/16		159名			
8/17		145名			
8/17		69名			
9/5		33名			
9/6		64名			
9/6		17名			
9/7		56名			
9/7		44名			
9/11	58名				
DVD	170名				
e-L	0				
第4回医療安全講演会	10/16	全職員	181名	1時間	手術安全チェックリストとノンテクニカルスキル ～カナダ・オンタリオ州の失敗とサウスカロライナ州の成功～
	11/12		78名		
	11/12		27名		
	11/13		71名		
	11/14		62名		
	11/15		66名		
	11/15		36名		
	11/16		33名		
	DVD		0		
	e-L		12名		
第5回医療安全講演会	1/11	全職員	163名	1時間	JUST 20 YEARS ～医療安全元年からの20年～
	1/25		93名		
	1/28		77名		
	1/29		89名		
	1/29		53名		
	1/30		79名		
	1/30		38名		
	1/31		62名		
	1/31		46名		
	DVD		0		
	e-L		16名		

研修名	開催日	対象者	参加数	研修時間	研修内容
第6回医療安全講演会	2/12 2/18 2/18 2/19 2/19 2/20 2/20 2/21 2/21 2/22 DVD e-L	全職員	78名 20名 3名 20名 10名 24名 7名 25名 7名 20名 1名 17名	1時間	・平成30年度リスクマネージャーによりグループワークの取組発表 ・平成30年度立入等 指摘事項
医療安全e-Learning	4/17	全職員	1760名	e-learning	徹底的に患者確認
MR磁場体験研修	6/20 10/17	全職員	15名 0	1時間	MRI検査の特徴を学習・体験し、磁場を用いた検査の注意点を理解する
人工呼吸研修Ⅰ	5/11 6/8 7/6 9/7	医師・研修 医・看護 師・医学部 生	5名 12名 17名 0	1時間30分	・講義(人工呼吸器使用の目的と適応、 事故予防マニュアルに沿った取扱い、緊急時の対応等) ・演習
人工呼吸研修Ⅱ	6/22 9/21 10/12	レベルⅠ 受講者	8名 6名 8名	1時間30分	
中心静脈カテーテル講習会	4/24 5/21 10/2	医師・研修 医	34名 32名 18名	3時間	・講義、シミュレーターを使用した実技演習
新入職者入職時研修	4/4	新入職員 (全職 種)	161名	15分	医薬品の安全管理
研修医オリエンテーション	4/4	研修医	61名	45分	麻薬の取り扱いについて
新入職・転入者研修	4/25	新採用医 師、異動 者	36名	10分	エラー防止に向けた 医薬品オーダについて
研修医セミナー	8/9	研修医、 薬剤師	15名	1時間	抗がん剤について
血管確保研修	9/21	看護師	81名	40分	薬剤の基礎知識と管理
感染リンクナース	10/24	看護師	23名	30分	抗菌薬と耐性菌について
感染対策推進部会	1/23	医師・看 護師 その他医 療職種	80名	15分	抗菌薬について
医薬品安全講習会	2/7	全職員	28名	20分	①医薬品の安全使用について ②麻薬の取り扱いについて ③抗がん剤の曝露対策
人工心肺及び 補助循環装置 定期研修第1回	5/29 6/1 6/7	医師 Ns ME	41名	1時間	補助人工心臓AB5000の取り扱い
人工心肺及び 補助循環装置 定期研修第2回	10/17 10/19 10/22 10/23 10/24 10/31	医師 Ns ME	76名	15分	補助循環装置SP101の取り扱い
人工心肺及び 補助循環装置 定期研修第3回	3/1-3/31	医師 Ns ME	127名	e-learning	補助循環装置IABPの取り扱い
人工呼吸器 定期研修第1回	6/8,6/22,7/6, 9/7,9/21,10/1	医師 Ns ME	39名	e-learning	人工呼吸器V60の取り扱い
人工呼吸器 定期研修第2回	12/14-1/31	医師 Ns ME	48名	e-learning	人工呼吸器(小児用)の取り扱い
人工呼吸器 定期研修第3回	2/11-3/31	医師 Ns ME	136名	e-learning	人工呼吸器Servo-Uの取り扱い
血液浄化装置 定期研修第1回	10/1-11/30	医師 Ns ME	134名	e-learning	血液浄化装置について
血液浄化装置 定期研修第2回	2/5 2/6 2/7 2/8 2/19 2/20 2/21	医師 Ns ME	70名	30分	血液浄化装置のトラブルシューティング
除細動装置 定期研修第1回	9/1-10/31	医師 Ns ME	207名	e-learning	除細動装置について
除細動装置 定期研修第2回	2/4-2/28	医師 Ns ME	182名	e-learning	除細動装置の使用方法
閉鎖式保育器 定期研修第1回	7/9-8/31	医師 Ns ME	68名	e-learning	閉鎖式保育器について
閉鎖式保育器 定期研修第2回	12/14-1/31	医師 Ns ME	65名	e-learning	閉鎖式保育器の使用方法
麻酔器 定期研修第1回	5/9 5/10 5/15	医師 Ns ME	42名	30分	麻酔器Aisysの取り扱い
麻酔器 定期研修第2回	11/28 11/30 12/4	医師 Ns ME	40名	30分	麻酔器Flow iの取り扱い

研修名	開催日	対象者	参加数	研修時間	研修内容
ステップ1 (新採用者オリエンテーション)	4/4 4/5	新人看護職員	70名	2日間	・病院概要・看護部概要を知り、組織の一員としての自覚が芽生える ・病棟配属への心理的な準備を図り、リアリティショックの予防の機会とする
ステップ2 パート①	4/13 4/14	新人看護職員	70名	2日間	・基本的な看護技術を学ぶ。 ・基本的な看護技術のイメージが図れる。 ・内服管理、感染管理、輸液管理、酸素療法・吸引、静脈血採血、輸血療法
ステップ2 パート②	5/28			半日	
ステップ4 (タイムマネジメント)	6/4 6/6	新人看護職員	70名	半日	・日状業務の中で、状況に応じてタイムリーに応援を求める事が出来る ・業務遂行する上で適切な時間管理について学び、活かす事が出来る
ステップ5 (多職種協働)	6/4 6/6	新人看護職員	70名	半日	担当看護師として、患者を取り巻く多職種と連携出来る
ステップ6 (災害看護)	7/4	新人看護職員	69名	2時間30分	災害時の対応について基本的な知識を学ぶ
ステップ7 (フィジカルアセスメント)	8/20	新人看護職員	67名	1日	フィジカルアセスメントの基礎を学び、根拠に基づいて患者情報を収集し、観察した内容を適切に報告・相談できる
ステップ8 (リスクアセスメント)	11/5 11/7	新人看護職員	68名	半日	看護場面におけるリスクについて学び、安全な看護が提供できる
ステップ9 (身体抑制)	11/5 11/7	新人看護職員	68名	半日	行動制限の基礎知識を学び、身体抑制の実施と管理が出来る
ステップ10 (チーム医療)	1/11 1/30	新人看護職員	68名	半日	多重業務の中で、患者の安全を考えた業務の優先順位の判断を体験し、今後の看護実践に活かす
感染対策の基礎 (処置別感染対策)	6/29	新人看護職員	68名	半日	・基本的な標準予防策に必要な基礎知識を修得する ・膀胱留置カテーテル挿入時・留置中の感染対策を学ぶ
褥瘡対策ケア 基礎編	6/15	新人看護職員	70名	2時間	褥瘡に関する診療報酬の要件を知り、全入院患者を対象に実施する褥瘡リスクアセスメントの実施が出来、基本的な褥瘡予防ケアがわかる
BLS①研修	7/4	新人看護職員	69名	1時間30分	新人看護職員として心配蘇生を習得し、患者急変時の対応がイメージできる
摂食・嚥下 (食事介助)	7/4	新人看護職員	69名	半日	栄養と接触嚥下に関する基礎知識を学び、安全な食事介助方法がわかる
看護と安全Ⅰ	2/6 2/13	CDP2	55名	半日	看護に必要な医療安全の基礎を学び、実践に活かすインシデント発生時の対応、再発予防策を学ぶ
看護と安全Ⅱ	8/7	CDP3	14名	半日	インシデント発生時の対処方法を学び、安全対策において推進的な役割を担い、リーダーシップを発揮できる
フィジカルアセスメント2パート①	6/25	CDP2	64名	半日	・フィジカルアセスメントの理解を深め、3つの視点（呼吸状態・循環動態・意識状態）を用いて、根拠に基づいた患者の情報がアセスメント出来る ・アセスメントした情報を看護に繋げる事が出来る
フィジカルアセスメント2パート②	8/29 8/31	CDP2	61名	半日	
フィジカルアセスメント2パート③	12/5 12/14	CDP2	57名	半日	
BLS②研修 ～ベッドサイドの	8/29 8/31	CDP2～	61名	3時間30分	ベッドサイドの急変対応がイメージでき、根拠に基づいた行動がとれる
急変シミュレーション (初級編)	8/30	CDP2～	28名	半日	・急変時におけるメンバーの役割を理解役割りがわかり、行動出来る ・急変時における小児（乳幼児）と成人の違いを理解し、正しい一時救命処置を実施出来る
スキンケア研修	11/15	CDP2～	58名	半日	スキンケアの基本的な知識と技術を習得し、受け持ち看護師として患者に対し適切な実施が出来る
フィジカルアセスメント3 (急変予兆)	11/26	CDP3～	19名	半日	急変を未然に防ぐための患者の状態変化に気付く事ができ、迅速な対応が出来る
フィジカルアセスメント4 (臨床推論)	1/17	CDP3～	9名	半日	臨床推論を学び、日々の看護アセスメントの方法として活用できる

研修名	開催日	対象者	参加数	研修時間	研修内容
急変シミュレーション（上級編）	10/29	CDP3～	14名	半日	急変時のリーダーシップ役割と行動が理解でき、指導的役割が取れる
災害看護	9/12	CDP2～	15名	半日	地域医療における災害時の基本的な役割がわかる
呼吸不全患者の看護	1/28	CDP2～	16名	半日	呼吸管理の基本的知識・技術を学び、呼吸不全患者の看護に必要な具体的なケアを実践できる
災害看護-Basic-	7/4	看護師長	2名	1時間	災害拠点病院における災害時の対応について、夜間・休日の災害対応の流れがわかる
静脈注射（血管確保）研修	9/21	CDP1～	81名	半日	・ 静脈注射を安全に実施するための知識・技術を習得する ・ 末梢静脈留置針を用いた血管確保の方法を習得する
CVC管理研修	10/22	CDP1～	75名	半日	中心静脈栄養カテーテル管理の基本的知識・技術を習得する
放射線部新採用職員医療安全研修	4/5 4/6	放射線技師	5名	3時間	患者確認方法、インシデント、ドクターコール、感染、職場改善情報等の運用されている取り組み
ドクターコール訓練	5/2	放射線技師・看護師	50名	15分	ドクターコール、部内コールの説明
危険予知トレーニング	5/30 9/26	放射線技師	14名	1時間	患者確認・撮影部位確認に関する危険予知トレーニング
放射線安全取扱講習	6/19 6/20 6/21 6/25 6/26 6/28	放射線技師・医師・看護師	60名	1時間30分	新規に放射線取扱業務に従事する職員向けの教育研修
医療機器安全取扱い研修	12/14	放射線技師・医師	30名	1時間	リニアック、RALS、サイクロトロンに関する安全取扱い研修

センター病院

研修名	開催日	対象者	参加数	研修時間	研修内容および講師
臨床研修医 オリエンテーション	4/2-9	1年次 臨床研修医	各34名	全日	講義：研修医としての心がけ、心身の健康と自己管理、中心静脈穿刺講習、中央部門（ME、臨床検査部）の見学、MRI磁場体験・放射線従事者講習、移乗介助講習、安全管理について、医療安全対策実習、感染対策について、基本的実技実習（採血・導尿・医療機器の取扱・BLS）、人工呼吸器の取扱について、血液培養について、医療倫理・症例検討（GW）、院内救急対応・災害医療、診療におけるコミュニケーション、麻薬、処方箋、持参薬の取り扱いについて、急変対応の考え方と獲得すべき手技、医療機器取扱実習（シリンジ・除細動）等 講師：安全管理指導者、腎臓・高血圧内科部長、精神医療センター部長、精神医療センター医師、高度救命救急センター担当部長、高度救命救急センター医師、感染制御部長、集中治療部長、感染担当看護師長、泌尿器科、薬剤部、臨床検査部、放射線部、臨床工学担当、リハビリテーション部、ほか
臨床研修医 オリエンテーション	4/2	2年次 臨床研修医	各38名	2時間30分	感染対策、安全管理、健康管理、中心静脈穿刺講習 講師：安全管理指導者、感染制御部医師、CVCプロジェクトリーダー
新任医師 オリエンテーション	4/2	新任医師	156名	1時間30分	講義：知っておきたい病院の基本、診療録、急患対応・当直体制、医療安全、感染対策、手術部・麻酔科、医療情報部・e-Learning・個人情報保護とセキュリティ等 講師：病院長、副病院長、呼吸器病センター部長、診療情報管理担当係長、高度救命救急センター部長、安全管理指導者、システム担当係長、手術部、感染制御部長
新採用看護職員研修 オリエンテーション	4/4、4/5	新採用 看護職員	各113名	2時間	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 講師：看護部長、統括副看護部長、教育・実習担当看護師長、業務担当副看護部長、病棟担当副看護部長、総合周産期担当副看護部長、外来調整・地域連携担当副看護部長、高度救命救急センター担当副看護部長、教育・実習担当看護師長、業務担当看護師長、安全管理担当、感染制御担当看護師長、他看護師長
新採用職員研修 (平成30年度《新任者用》放射線業務（診療）従事者講習会を含む)	4/4-6	診療放射線技師 (新採用職員)	3名	3時間	講義と実習 ・放射線部のクレドについて 担当：放射線部技師長 ・病院・放射線部門の概要について 担当：放射線部技師長 ・個人情報管理について 担当：放射線部担当係長 ・放射線部の安全管理について 担当：放射線部リスクマネージャー ・放射線障害防止法に基づく教育訓練 担当：診療放射線技師 ・患者接遇体験 担当：診療放射線技師 ・医療人としての心得 担当：診療放射線技師 ・感染対策について・手洗い実習 担当：感染制御部担当看護師
新採用者看護技術研修 「感染防止の技術」 「移送・移動、体位変換」	4/6	新採用 看護職員	112名	2時間 × 3回	講義：院内感染・職業感染と予防対策、倫理面について 移乗・移送、安楽な体位の保持、体位変換 静脈認証・ナースナビゲーション 実技：手指衛生・防護具の正しい着脱・オムツ交換手順 講師：教育担当部長、感染制御担当看護師長、感染症看護専門看護師、感染リンクナース、理学療法士
中心静脈カテーテル挿入・留置講習会	4/3 4/4 4/9 4/10 4/18 6/13	医師 研修医	138名 (医師66名、 研修医72名)	1時間30分	目的・適応、穿刺方法、合併症、薬剤、登録医制度等についての講義、実技演習 講師：中心静脈カテーテル挿入・留置プロジェクトメンバー
新採用者看護技術研修 「BLS」	4/9	新採用 看護職員	113名	2時間 × 3回	BLSとAED使用方法の講義と実技演習 講師：救急看護認定看護師、新生児集中ケア認定看護師、小児救急看護認定看護師、ほか院内BLSインストラクター7名
新採用者看護技術研修 「電子カルテ操作」	4/31-9	新採用 看護職員	113名	2時間 × 3回	基本的な電子カルテの使用方法を理解し、実践につなげる 講師：システム担当
医療用ポンプ取扱い研修	4/9、6/22	看護師 研修医	40名	1時間	輸液ポンプ・シリンジポンプの取り扱い方法について 講師：該当メーカー担当者、臨床工学士

研修名	開催日	対象者	参加数	研修時間	研修内容および講師
新採用者看護技術研修 「MC機器」	4/10	新採用 看護職員	113名	2時間 × 3回	輸液ポンプ・シリンジポンプの原理、使用方法、注意点・観察事項と酸素ポンプの取り扱い、 看護技術手順に基づく技術について演習を通して学ぶ。 講師：臨床工学技士2名
新採用者看護技術研修 「①メンタルヘルス ②パートナーシップマインド」	4/10	新採用 看護職員	113名	①30分 ②1時間30分 × 3回	①自己に起こりうる変化について知り、対処行動につなげる 講師：教育担当師長 ②パートナーシップマインドを理解する 講師：電子カルテ担当師長・業務担当師長
新採用者看護職員研修 「コミュニケーション ～プロとしてのはじめの コミュニケーション～」	4/11、4/12、 4/13	新採用 看護職員	4/11：45名 4/12：44名 4/13：24名	1時間	仕事をしていく上で必要となる周囲の人達との関わり方、 コミュニケーションエラーを防ぐ受け取り方、聴き方、伝え方、 表現の仕方を講義・グループワークを通して学ぶ。 講師：外部講師
新任（転入）職員研修	4/13	診療放射線技師 (転入職員)	2名	1時間	講義 ・放射線部のクレドについて 担当：放射線部技師長 ・病院・放射線部門の概要について 担当：放射線部技師長 ・個人情報管理について 担当：放射線部担当係長 ・放射線部の安全管理について 担当：放射線部担当係長（リスクマネージャー）
新採用者研修	4/17	放射線技師	4名	1時間	講義・演習：感染防止の基本 講師：感染制御担当看護師
補助循環装置取扱い研修	4/17、6/13	看護師	20名	1時間	IABP、PCPSの取り扱いと注意点について 講師：臨床工学技士
復職者研修	4/23	診療放射線技師 (復職職員)	1名	1時間	講義 ・産休・育休期間中の放射線部のあゆみ 講師：診療放射線技師 ・安全管理と個人情報保護 講師：放射線部担当係長 ・係方針と業務管理（配置と休暇等） 講師：放射線部担当係長
除細動器取扱い研修	4/24、5/16、5/18、 5/22 5/28～ 6/1、6/4、6/21 6/27、7/31、8/21、 8/30	看護師 医師	154名	30分	除細動器の取り扱いと注意点について 講師：臨床工学技士
新採用職員研修	5/1、6、9	診療放射線技師 (限定正規職 員)	2名	3時間	講義 ・放射線部のクレドについて 担当：放射線部技師長 ・病院・放射線部門の概要について 担当：放射線部技師長 ・個人情報管理について 担当：放射線部担当係長 ・放射線部の安全管理について 担当：放射線部担当係長（リスクマネージャー） ・医療人としての心得 担当：診療放射線技師 ・患者接遇体験 担当：診療放射線技師
感染リンクナース 委員会勉強会	5/2	リンクナース	25名	45分	「感染対策の基本」 講師：感染制御担当看護師
保育器取扱い研修	5/10	看護師	4名	1時間	閉鎖式保育器の取り扱いと注意点について 講師：該当メーカー担当者、臨床工学技士
(新採用職員フォローアップ研修2-1) 外傷患者における患者移乗実技講習	5/17	診療放射線技師 (新採用・新任・ 限定正規職員)	6名	1時間	講義と実習 ・外傷患者における患者移乗の注意点 ・フラットリフト・ログロール・バックボード移乗等の実習 講師：初療室看護師
(新採用職員フォローアップ研修1) 患者移乗動作実習	5/22	診療放射線技師 (新採用・新任・ 限定正規職員)	6名	1時間	・車椅子・ベッドから検査台への移乗方法 講師：リハビリテーション部技師
移乗介助講習会	5/22、5/23	全職員	43名	1時間	ベッド・車いす間の移乗動作介助方法を講義、実習を交えて講習。 講師：理学療法士2名

研修名	開催日	対象者	参加数	研修時間	研修内容および講師
地域連携研修会 感染症フォーラム	5/23	全職員	71名 (院内49名、 院外22名)	1時間30分	「抗菌薬はじめの一步2018」 講師：外部講師（私立大学教授）
新採用者看護技術研修 看護技術：静脈採血	5/25, 5/30	新採用 看護職員	5/25:55名 5/30:56名	3時間 × 4回	静脈採血技術を理解し、経験することができる。 担当：教育・実習担当師長、教育委員
TeamSTEPS研修会	5/28	全職員	56名	1時間30分	コミュニケーションエラーを防ぎ、チームワークを高めるための講義と演習 講師：安全管理指導者
ICT講習会	6/4, 5, 7/3, 4, 5	医師・看護師・ コメディカル	261名	1時間30分	N95マスクフィットテスト研修 講師：感染制御担当看護師、該当メーカー担当者
人工心肺装置取扱い研修	6/5	臨床工学技士	23名	1時間	人工心肺装置と周辺機器の取り扱いと注意点について 講師：臨床工学技士
(新採用職員フォローアップ研修3) 医療情報のいろは	6/7, 8	診療放射線技師 (新採用職員)	5名	2時間	講義・実習 ・病院情報システムの使い方 ・放射線部門システムの使い方 ・医療端末実習 講師：診療放射線技師
看護職員研修 急変予兆	6/8 7/5 8/10 9/7 11/26	2年目看護職員	計95名	3時間 × 8回	急変予兆の概念を理解し、呼吸・循環・意識に関するフィジカルアセスメントを習得する。 アセスメントに基づいた急変予兆の発見と報告を演習で体験する。 講師：救急看護認定看護師3名、集中ケア認定看護師、新生児ケア認定看護師、小児救急看護認定看護師
平成30年度《第1回目》放射線業務（診療） 従事者講習会	6/12	放射線業務（診療） 従事職員 (ガラスバッジ 装着職員)	101名	2時間	1. 放射線の人体への影響 講師：診療放射線技師 2. 放射線の管理と診断装置の安全な取り扱い 講師：診療放射線技師 3. RIを用いた検査と治療及び新規検査について 講師：診療放射線技師 4. 血液製剤への放射線照射について 講師：臨床検査技師 5. 放射線治療装置の安全な取扱い 講師：診療放射線技師 6. 放射線障害予防に関する法令・規則 講師：放射線取扱主任者
(新採用職員フォローアップ研修2-2) 外傷患者における患者移乗実技講習	6/15	診療放射線技師 (新採用・新任・ 限定正規職員)	9名	1時間	講義と実習 ・外傷患者における患者移乗の注意点 ・フラットリフト・ログロール・バックボード移乗等の実習 講師：初療室看護師
血液浄化装置取扱い研修	6/15, 9/7, 9/10 9/11, 9/13, 10/29	看護師 医師	69名	30分～1時間	血液浄化装置および周辺機器の取り扱いと注意点について 講師：該当メーカー担当者、臨床工学技士
放射線部医療安全意識向上プロジェクト	6/19, 7/27, 8/31, 10/22	診療放射線技師 (1, 2年目職員)	延べ 16名	1時間	テーマ「チーム医療」 チームステップスの概要についての講義と業務に活用するためのディスカッションを行う。
心肺蘇生講習会 (非医療職向け)	6/21, 10/18, 2/21	医療職以外の職 員	40名	1時間30分	人形を用い、心肺蘇生法（胸骨圧迫、人工呼吸、AEDの使い方）を学ぶ。 講師：救急看護認定看護師
CVポート穿刺看護師育成研修	6/21, 1/16	院内看護職員	6/21:18名 1/16:22名	1時間30分	癌化学療法に必要な基礎知識・技術として「CVポートの穿刺方法・管理方法」について習得する 講師：放射線科医師、がん化学療法看護認定看護師

研修名	開催日	対象者	参加数	研修時間	研修内容および講師
新採用者看護技術研修 フォローアップ～2ヶ/後～ 「レジリエンスを高めるために」	6/22, 6/29	新採用 看護職員	6/23: 53名 6/29: 54名	3時間 × 4回	自己の傾向を知り、自分の強みを活かし、前向きに取り組む姿勢が持てる。 講師: 外部講師
(医療機器導入時研修) 本館4階: X線TV装置の安全な取り扱いと主 な機能の説明会	6/25, 7/3, 4, 18, 23, 31, 8/2	診療放射線技師	延べ 60名	1時間30分	プログラム 1. 装置導入時のコンセプト (ユーザー) 2. 安全な利用と取り扱い ①X線TV装置 ②Ba自動注入器 ③無影灯 講師: 診療放射線技師, 該当メーカー担当者
新採用職員研修	7/2, 6, 9	診療放射線技師 (限定正規職 員)	1名	3時間	講義 ・放射線部のクレドについて 担当: 放射線部技師長 ・病院・放射線部門の概要について 担当: 放射線部技師長 ・個人情報管理について 担当: 放射線部担当係長 ・放射線部の安全管理について 担当: 放射線部担当係長 (リスクマネージャー) ・医療人としての心得 担当: 診療放射線技師 ・患者接遇体験 担当: 診療放射線技師
中心静脈カテーテル挿入・留置講習会 (アドバンスドコース)	7/12	医師 研修医	3名	1時間30分	リアルタイムエコーガイド下でのCV留置について、実技講習と注意点説明 講師: 中心静脈カテーテル挿入・留置プロジェクトメンバー
看護職員研修 呼吸ケアシリーズ	①7/12 ②9/13 ③10/29 ④1/18	院内看護職員	計68名	1時間30分	急性期患者の呼吸や人工呼吸器管理に必要な基本的な知識・技術を習得し、実践 につなげることができる (全4回) ①③呼吸に関連したフィジカルアセスメント・酸素療法の基本 ②④人工呼吸器の管理と看護実践 講師: 集中ケア認定看護師3名, 摂食・嚥下障害看護認定看護師
新採用者看護技術研修 看護技術: 統合演習	7/19, 7/30	新採用 看護職員	7/19: 53名 7/30: 55名	3時間 × 4回	ベットサイドで、患者に生活且つ安全な看護技術を提供できる。 担当: 教育・実習担当師長, 看護部教育委員
心肺蘇生講習会 (医療職向け)	7/19, 9/20 11/15, 1/17, 3/14	医師 研修医 看護師 他医療職	133名	1時間30分	人形を用い、心肺蘇生法 (胸骨圧迫、人工呼吸、AEDの使い方) を学ぶ。 講師: 高度救命救急センター 医師
小児科病棟 感染対策勉強会	7/23	看護師・ 院内保育士・院 内学級教員	15名	1時間	「小児科病棟での感染対策」 講師: 感染制御担当看護師
平成30年度第1回 医療安全講演会	7/23	全職員	146名	1時間	「ヒューマンファクターズと医療安全について」 講師: 外部講師 (私立大学教授)
地域連携研修会 感染症フォーラム	7/25	全職員	56名 (院内44名、 院外12名)	1時間30分	「感染症診療のロジック」 講師: 外部講師 (国立大学医学部教授)
清掃委託研修	7/31, 8/1	委託職員	15名	30分	「感染対策の基本」 講師: 感染制御担当看護師
(医療機器導入時研修) 血管内圧測定システム (RFR) の操作方法と 安全な取り扱い方	8/28	診療放射線技師 (血管撮影室担 当)	6名	1時間	・RFRの理論と概念 ・機器の操作方法と安全な取り扱い方 講師: 該当メーカー担当者
EICU勉強会	8/30	看護師	22名	1時間30分	「EICUでの感染対策と抗菌薬」 講師: 感染制御担当看護師, 薬剤師
(医療機器導入時研修) 血管内超音波 (Polaris) の操作方法 と安全な取り扱い方	9/4	診療放射線技師 (血管撮影室担 当)	6名	1時間	・機器の操作方法と安全な取り扱い方 講師: 該当メーカー担当者
(新採用職員フォローアップ研修3) 他職種を知るNS編	9/11	診療放射線技師 (新採用職員)	14名	1時間	講義 ・スペシャリストから学ぶ! 看護師編 ～看護師の仕事とチーム医療～ 講師: 救急看護認定看護師

研修名	開催日	対象者	参加数	研修時間	研修内容および講師
一般撮影室：接遇検討ロールプレイング「胸部撮影」	9/12, 9/19, 10/4	診療放射線技師	延べ 12名	1時間	胸部撮影でのロールプレイング（技師役・患者役）とディスカッションを通じ、接遇と安全な患者対応について問題点と改善点を検討する。 講師：診療放射線技師
新採用者看護技術研修 ①看護技術：薬剤の取扱い ②フォローアップ～半年後～	9/20, 9/27	新採用 看護職員	9/20：53名 9/27：51名	3時間 × 4回	①ハイリスク薬について正しい知識やリスクを理解する 講師：薬剤部担当係長 ②レジリエンスを実践した円滑な人間関係の育み方を理解する 講師：外部講師
地域連携研修会 感染症フォーラム	9/26	全職員	36名 (院内16名、 院外20名)	1時間30分	「深在性真菌症に関する最近の話題～我々の最新の研究成果も含めて～」 講師：外部講師（私立大学医学部教授）
安全管理・CVC研修	10/4, 10/5	新採用 看護職員	106名	3時間	医薬品について正しい知識やリスクを理解する。 医療安全管理について再確認し、自己の課題を認知する。 安全な看護技術の習得：CVカテーテルの取り扱いに関する基礎知識 講師：薬剤部担当係長、安全管理担当看護師長
平成30年度《第1回》 放射線関連装置の 医療機器安全取扱研修	10/5 10/17 10/23 11/8 11/9 11/16 11/20 11/21 11/28 11/29	診療放射線技師 放射線部医師 放射線科医師 初療室・放射線 部・ 内視鏡室看護師	延べ 60名	2時間	1. 医療機器の安全確保について 講師：装置・備品管理委員長 2. NICU領域 保育器を安全に取り扱うために 講師：臨床工学技士 3. リニアック装置・RALS装置の安全取扱い 講師：放射線治療担当 4. 法令関係 講師：装置・備品管理委員会顧問
看護技術：胸腔ドレーン管理	10/30 11/9	看護師	25名	1時間	胸腔ドレーンの原理やリスクを理解し、安全な看護実践へつなげる。講義・演習。 講師：急性・重症患者看護専門看護師、教育・実習担当師長
新採用ステップアップ研修	10/31	診療放射線技師	17名	1時間30分	「先輩技師から学ぶ！プロフェッショナル 仕事の流儀！」 講師：診療放射線技師
血管確保研修 (ブラッシュアップ)	11月～2月	看護師	約600名	1時間	血管確保に関する原理原則、リスクを理解し安全に実施するための基礎知識を習得する。 講師：各部署の血管確保指導者研修修了者
医療安全 安全な医療の提供（確認行為）	11/1	看護助手	53名	45分	看護助手業務における確認行為について、ロールプレイを通して理解する 講師：看護助手担当師長 アドバイザー：安全管理担当看護師長
看護技術：静脈穿刺	11/6 11/29	新採用 看護職員	107名	3時間	基本的知識の講義、当院「看護職による静脈注射・末梢静脈路確保(血管確保)実施に関するガイドライン」を理解する。シュミレーターでの実技演習。 講師：教育・実習担当師長、教育委員
人工呼吸器取扱い研修	11/14, 12/4, 12/17, 12/18, 12/21, 12/28, 1/8	医師・看護師 臨床工学技士	51名	1時間	人工呼吸器の取り扱いと注意点について 講師：該当メーカー担当者、臨床工学技士
ヒューマンリスクアセスメント 「指差し呼称項目作成レポート」	11/16	診療放射線技師	9名	1時間	ベッドで入室した患者の下咽頭4門照射以上の外照射（Boost同時開始） 講師：診療放射線技師
休日にできるリハビリ	11/22	全職員	10名	1時間	休日、ベッドサイドで安全にできるリハビリプログラムの講義及び実技指導 講師：リハビリテーション部職員
外来A感染対策勉強会	11/22	看護師	20名	20分	「外来における感染対策」 講師：感染制御担当看護師
GICU：SSI勉強会	11/27	看護師	12名	1時間	「SSIサーベイランス」 講師：感染制御担当看護師

研修名	開催日	対象者	参加数	研修時間	研修内容および講師
平成30年度《第2回目》 放射線業務（診療）従事者講習会	11/27	放射線業務〈診療〉従事職員 （ガラスバッジ装着職員）	59名	2時間	1. 放射線の人体への影響と個人被曝線量について 講師：診療放射線技師（放射線部・放射線管理委員会） 2. 診断装置の安全な取扱いと放射線測定について～各種サーベイメータの使用法～ 講師：診療放射線技師（放射線部・放射線管理委員会） 3. RIの検査と治療及び汚染廃棄物の管理について 講師：診療放射線技師（放射線部・放射線管理委員会） 4. 放射線治療装置・血液照射装置の仕組みと安全な取扱い 講師：診療放射線技師（放射線部・放射線管理委員会） 5. 放射線障害予防に関する法令改正への対応 講師：診療放射線技師（放射線取扱主任者）
地域連携研修会 感染症フォーラム	11/28	全職員	54名 （院内28名、 院外26名）	1時間30分	「インフルエンザの予防から治療まで」 講師：他病院感染症医師
BLS講習会 インストラクターフォローアップ	11/30	看護師	7名	1時間	院内BLSインストラクターとしての知識・技術の維持、向上を図り、適切な指導を実施するためのシミュレーション学習 講師：救急看護認定看護師
看護技術：12誘導心電図	12/7 12/20	新採用 看護職員	106名	3時間	12誘導心電図の基本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・実習担当部長、教育委員
13-1病棟研修	12/11	看護師	10名	1時間	「吐物処理演習」 講師：感染制御担当看護師
核医学・放射線治療 インシデントレポート紹介	12/18	診療放射線技師	9名	1時間	1. 核医学検査におけるインシデント事例 講師：診療放射線技師 2. 放射線治療におけるインシデント事例 講師：診療放射線技師
地震発生時RALS点検ツアー	12/19, 12/20	診療放射線技師	35名	30分	シミュレーション「発災時のRALS室点検手順と報告手順について」 講師：診療放射線技師
看護職における倫理と責任に関する研修	1/7, 1/21	新採用 看護職員	100名	3時間	看護者としての倫理を学び、自覚と責任をもった行動ができる講義・グループワーク 講師：小児専門看護師、教育・実習担当部長
環境整備チーム勉強会	1/10	環境整備チーム	6名	30分	「感染対策について」 講師：感染制御担当看護師
地域連携研修会 感染症フォーラム	1/23	全職員	62名 （院内33名、 院外29名）	1時間30分	「実はあまり教わらない尿路感染症のみかた考え方」 講師：他病院感染症医師
看護助手研修	1/24	看護助手	60名	45分	「吐物処理演習」 講師：感染制御担当看護師
平成30年度第2回 医療安全講演会	1/24	全職員	102名	1時間	「医師・弁護士からみた日常診療で注意すべきこと～診療録記載や患者対応を中心に～」 講師：外部講師（法律事務所 弁護士）
尿管留置カテーテル	2/4, 2/5	新採用 看護職員・ 希望する 2年目看護師	100名	3時間	膀胱留置カテーテルの技術を理解し経験することができる。感染管理について理解する。2年目看護師として（希望者のみ）経験の少ない技術・知識として尿管留置カテーテルの挿入・管理方法を習得する 講師：感染症看護専門看護師、当該メーカー担当者
手術室関連機器取扱い研修	2/4, 2/12, 2/18, 2/25	看護師	35名	1時間	手術室関連機器の取り扱い方法について 講師：当該メーカー担当者、臨床工学技士
院内スタッフ MR装置磁場体験	2/8, 2/12, 2/22	病院内職員 放射線部臨床実 習学生	59名	45分	1. 講義：「MRI装置の磁場と磁場の危険性」講師：診療放射線技師 2. 金属持込体験：「MRI検査室でハサミが飛ぶ」講師：診療放射線技師
新採用ステップアップ研修	2/21	診療放射線技師	12名	1時間30分	講義：「スペシャリストから学ぶ！PART2 医師編 ～技師が見落としてはいけない救急所見、だからその画像が必要だ～」 講師：放射線部医師
平成30年度《第2回》 放射線関連装置の医療機器安全取扱研修	3/1 3/12 3/13	診療放射線技師 放射線部医師 放射線科医師 初診室・放射線 部・ 内視鏡室看護 師	延べ 48名	2時間	1. 医療機器の安全確保について 講師：装置・備品管理委員長 2. NICU領域 光線治療器、体温管理システム 講師：臨床工学技士 3. リニアック装置・RALS装置の安全取扱い 講師：放射線治療担当 4. 法令関係 講師：装置・備品管理委員会顧問
フォローアップ～1年後～	3/5 3/7	新採用 看護職員	98名	3時間	入職から今までの自己を振り返り現状認識。専門職としての自覚と責任について改めて考え、次年度にむけた目標を見出す。講義・演習。 講師：外部講師、教育・実習担当部長
医療安全 インシデント事例について	3/7	看護助手	53名	45分	看護助手業務にまつわるインシデントの共有を図り、医療における安全管理の考え方について理解する 講師：看護助手担当部長

研修名	開催日	対象者	参加数	研修時間	研修内容および講師
(医療機器導入時研修) 本館4階：乳房X線撮影装置の安全な取り扱いと主な機能の説明会	3/19	診療放射線技師 放射線部医師 乳腺外科医師	33名	1時間	1. 装置導入時のコンセプト（ユーザー） 講師：診療放射線技師 2. 安全な利用と取り扱い 講師：該当メーカー担当者
地域連携研修会 感染症フォーラム	3/27	全職員	12名 (院内6名、 院外6名)	1時間30分	「耐性菌をつくらない診療と薬剤選択の工夫」 講師：感染制御部部长