

大和市立病院のインシデント及びアクシデントについて

当院では、医療事故の発生・拡大・再発を予防し「医療の質」の確保と「安全な医療」を提供するために、医療安全体制を確立する努力をしています。

1. 医療安全管理の基本方針

1. 患者の権利と立場を尊重し、患者中心の医療を念頭に最善の医療環境を整備する。
2. 円滑なコミュニケーションとインフォームド・コンセントに基づき、患者とのパートナーシップを構築し、患者から信頼される医療を実践する。
3. 医療安全管理を推進するための院内組織を整備し、医療事故防止に組織的に取り組む。
4. 医療事故防止のため、病院全体の教育・研修体制の充実を図る。
5. 職員は自らの医療知識・技能のたゆまぬ研鑽を図るとともに、常にリスクを回避する意識を持って業務に従事する。
6. 院内報告制度の確立及び検討結果のフィードバックによる再発防止策を講じる。

2. 医療事故の考え方

用語の定義

【医療事故】

医療に関わる場所または医療行為に起因して生じた事故で、損害が発生しているものを総称して医療事故と言います。この場合、医療関係者の過誤（過失）の有無は問いません。

「外来に受診に来たときに、歩いていたところつまずいて転んでしまった」、なども医療事故に含まれます。

【ヒヤリ・ハット】

医療に関わる場所または医療行為に起因して間違いがあったが、実施前に発見でき、未然に防ぐことが出来た場合を言います。インシデントに含まれ、影響レベルは0となります

【インシデント】

医療に関わる場所または医療行為に起因して間違いが発生したが、患者さんには実施されなかった場合、または患者さんに変化が生じない場合を言います。影響レベルは1～3aに分けられます。

【アクシデント】

医療に関わる場所または医療行為に起因して、患者さんに死亡を含む何らかの障害が発生した、または障害は発生していないが観察の必要性がでた場合を言います。影響レベルは3b～5に分けられます。

【オカレンス】

医療行為に関連した合併症や副作用発生時の報告を言い、インシデントやアクシデントとは区別しています。

区分	影響レベル	内容
インシデント	レベル0	エラーや医薬品・医療器具の不具合が見られたが、患者には実施されなかった
	レベル1	患者への実害はなかった (何らかの影響を与えた可能性は否定できない)
	レベル2	処置や治療は行わなかった(患者観察の強化、バイタルサインの軽度変化、安全確認のための検査などの必要性は生じた)
	レベル3 a	簡単な処置や治療を要した(皮膚の縫合、鎮痛剤の投与など)
アクシデント	レベル3 b	濃厚な処置や治療を要した(バイタルサインの高度変化、人工呼吸器の装着、手術、入院日数の延長、外来患者の入院、骨折など)
	レベル4 a	永続的な障害や後遺症が残ったが、有意な機能障害や美容上の問題は伴わない
	レベル4 b	永続的な障害や後遺症が残り、有意な機能障害や美容上の問題を伴う
	レベル5	死亡(原疾患の自然経過によるものを除く)

3. 医療事故等の報告体制

医療の原点は患者さんに安全な医療を提供することです。当院では、影響レベルに関係なく、医療事故発生時には報告をあげるよう努力しています。その理由として、1件の重大事故の背後には29件の軽微な事故があり、その背景には300件のヒヤリ・ハットが存在すると言われているからです。報告件数がそのまま医療の質を表すものではなく、報告を多くあげる中で、重大な医療事故の発生を防止することが報告の目的となります。

そして、報告された事例から分析を行い、対策等を考え、再発防止に努めています。

◆2024年度 医療事故等報告件数

【事象レベル別件数】

	2023年	2024年
ヒヤリ・ハット	437	288
レベル1	731	568
レベル2	348	264
レベル3a	124	97
レベル3b	5	8
レベル4a	0	0
レベル4b	0	0
オカレンス	12	12
事例報告	42	36
インシデント件数	—	1273
総報告件数	1699	1376

【内容分類別件数】

	2023年	2024年
薬剤	519	409
輸血	7	7
治療・処置	152	104
医療機器等	111	89
ドレーン・チューブ	127	111
検査	125	112
療養上の世話	338	240
その他	265	153

カテゴリー	具体的な内容
薬剤	薬剤（麻薬・抗腫瘍薬・内服薬・注射薬等）の投与、管理に関すること
輸血	輸血に関すること
医療機器等	医療機器に関すること 医療器材・医療材料に関すること
療養上の世話	食事に関すること、ケア実施時に起きたこと、自殺関連
転倒・転落	転倒、転落に関すること
検査	検査実施に関すること
治療処置	医師の指示に関すること、医師の指示の実行に関すること
ドレーン・チューブ	ドレーン・チューブ類の抜去、接続の問題、管理などに関すること
その他	書類やデータに関すること

4. 医療事故等の公表

◆目的

当院で発生した医療事故の公表基準に従って、市民に情報提供を行います。これにより当院での医療提供の透明性の確保を図り、市民に信頼され、安心して医療が受けられる安全体制の確立を目指しています。

◆大和市立病院における医療事故等に係る公表基準

レベル	医療過誤（過失あり）	過失の無い医療事故
レベル0	包括的な形式で一括公表	
レベル1		
レベル2		
レベル3 a		
レベル3 b		
レベル4 a	重大な場合個別公表	原則非公開
レベル4 b		
レベル5	原則個別公表	

レベル	2024 年度 代表事例	再発防止策
レベル 0	アレルギー献立へ変更が必要であり、代替品をアレルギー表に記載したが、食事を変更することを忘れてしまった。配膳前の最終確認で気づき代替献立に変更した	代替の献立が必要な際はアレルギー表に記載後にすぐに食事変更を行う
レベル 1	心電図モニターを装着したがセントラルモニターへ名前の登録をしなかった。	心電図モニター装着前に2名以上で入床手続きを行い、装着後にモニター情報が送られているか確認する。
レベル 2	他の患者の食事を配膳してしまった	配膳の際はフルネームを名乗ってもらい、リストバンドで確認し、食札の名前と照合してから配膳する
レベル 3a	トイレに行こうとしたところ転倒。前頭部、右上肢、右手指受傷しナート処置をおこなった。夜間睡眠導入剤を内服していた。	薬剤の影響により転倒リスクが高まることについてスタッフ間で情報を共有し、部屋移動等の対応を検討する
レベル 3b	尿道留置カテーテル挿入時、尿の出が確認できなかったが、挿入時、蒸留水注入時に抵抗がなかったため留置した。その後、排尿の確認ができなかったため、抜去。再挿入の際、血尿が認められた。	カテーテル挿入後、排尿が認められてから蒸留水を注入する

【総合的な評価】

医療の提供は、多重業務のなかで行われることが多い。そのため、人間であるが故の犯しやすいミスをも十分認識し対応するために、フルネームでの確認、指差し呼称の徹底、確実なダブルチェックの実施、中断された作業を再開するときの注意を怠らないようにすることそして、患者さん、ご家族へ病院での療養生活に対するオリエンテーションが重要と考える。

5. 医療事故防止への取り組み

◆2024 年度 医療安全研修会等

職員のリスク感性を高め、同じようなインシデント・アクシデントを繰り返さないために、全職員が年間を通じて同じ研修を2種類受講しています。

【医療安全研修会】 対象：全職員対象

研修名	開催方法	研修参加率	年間参加率
「ペイシェントハラスメント」	集合研修	100%	100%
「医療現場における個人情報の取り扱い」	動画視聴	100%	

◆委員会および会議

名称	開催回数	内容
報告書確認対策チームカンファレンス	12回	放射線、病理検査等の報告書の確認漏れによる診断及び治療開始の遅れを防止する取り組みへの支援、業務改善等を検討する。
医療事故調査委員会	2回	医療事故に関する臨床経過の把握、原因の究明、再発防止策の提言を行う。
医療安全管理委員会	12回	医療事故等に関する情報共有や医療安全に関する組織の中での最終決定機関として、審議・決定を行う委員会。
医療安全対策会議	49回	繰り返されるインシデントやアクシデント事例に対して、情報共有や再発防止策の検討を行う会議。
リスクマネジャー委員会	9回	グループワーキングを通して医療安全への意識を高めていくとともに、現場管理者と協力し、部署内の職員に向けて医療安全の啓蒙活動を行う。
医療安全管理室会議	33回	問題発生時にタイムリーに審議し、医療安全管理室としての活動を決定する。必要時、病院長と調整していく。

◆委員会および会議メンバー

【報告書確認対策チームカンファレンス】

診療放射線科科長、臨床検査科科長補佐
 病理診断科医師、放射線科医師
 診療部長（医療安全管理室長）
 医療安全管理者

計6名

【医療事故調査委員会】

診療部長（医療安全管理室長）

病院総務課長

医事課長

医療安全管理者

病院長が指名する当該医療事故に関して専門知識を有する者その他病院長が必要に応じ指名する者

【医療安全管理委員会】

診療部長（医療安全管理室長）

診療部に属する長の中から2名

医療技術部に所属する長

病院総務課長、医事課長

患者サポートセンター長、看護部長

医療安全管理者

計16名

【医療安全対策会議】

診療部長（医療安全管理室長）

薬剤科科長（医療安全管理科長）

MEセンター科長補佐

看護師長、リスクマネジャー

医事課係長

医療安全管理者

計7名

【リスクマネジャー委員会】

診療部10名

各所属1名以上

計32名

【医療安全管理室会議】

診療部長（医療安全管理室長）

薬剤科科長（医療安全管理科長）

MEセンター科長補佐

医療安全管理者

計4名