

平成27年度 医療安全管理の取組について

横浜市立3病院（市民病院、脳卒中・神経脊椎センター、みなと赤十字病院）の平成27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。

1 一括公表の対象となる医療事故等の件数

『横浜市医療局病院経営本部における医療事故等の公表に関する指針』4 医療事故等の公表基準（別添資料をご参照ください。）に基づき、明らかに誤った医療行為又は管理に起因する医療事故等（患者に重大な結果が発生した医療事故を除く。）について、年1回一括して公表するものです。平成27年度は、26年度に引き続き、該当する案件はありませんでした。

	26年度	27年度	対前年度 増減
市民病院	0件	0件	0件
脳卒中・神経脊椎センター	0件	0件	0件
みなと赤十字病院	0件	0件	0件
計	0件	0件	0件

※みなと赤十字病院で発生した医療事故（平成26年12月18日：救急搬送患者死亡事案）及び市民病院で発生した医療事故（平成28年2月16日：内頸動脈損傷事故）については、患者に重大な結果が発生した事故として、それぞれ個別に公表しているため、一括公表の件数には含んでいません。

2 インシデント報告件数

インシデントとは、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や、誤った医療が実施されたが、患者への影響がなかった事例又は軽微な処置・治療を要した事例等をいいます。

これらのインシデント報告を分析することにより、転倒・転落や薬剤の誤飲等の医療事故を防止し、診療業務や感染防止対策などにおいて、安全管理の視点に立った業務改善を行っています。

3病院合計の報告件数を割合別にみると、薬剤・輸血に関する事例が一番多く、次いで転倒・転落など療養上の場面における事例が多く報告されました。件数が増加傾向にある事例については、今後も引き続き、インシデント報告に基づく事例検討などを通じて、各部門に対する注意喚起や情報提供に努めます。

	26年度	27年度	対前年度 増 減
市民病院	3,295件	3,304件	9件
脳卒中・神経脊椎センター	1,358件	1,419件	61件
みなと赤十字病院	3,592件	3,606件	14件
計	8,245件	8,329件	84件

※各病院における項目別インシデント報告の件数については、別添の病院別報告書をご参照下さい。

3 主な医療安全の取組について

(1) 市民病院

① 多職種による事例検討や安全管理ラウンドの実施

事故を未然に防止するために、セーフティマネージャ会議で、患者確認や転倒・転落などの場面を想定した事例検討を行い共有しました。

安全管理ラウンドでは、救急カート・浴室の管理の確認を実施しました。さらに他院で発生した筋弛緩剤の紛失事例を契機に、当院における管理状況を確認しました。

② 全職員を対象とした医療安全研修の実施

医療安全全体研修は、必須研修を1つ設け、その他4つの研修を実施しました。この中から必須を含めて合計2回以上の研修に参加するように周知しました。やむを得ず受講することができなかった職員についても、追加研修や、医療安全管理室による各部門への出張研修、テスト形式の研修を実施しました。この他、知識・技術研修なども実施し、院内全体の職員の医療安全についての意識向上の徹底を図りました。

(2) 脳卒中・神経脊椎センター

① 「説明・同意書」の統一化と各種マニュアルの遵守状況の確認

治療や検査等の「説明・同意書」について、院内で統一化を図り、その管理・運用の方法についても医療安全管理マニュアルに明記しました。また、医療安全管理マニュアルを初めとする各種マニュアルの遵守状況を把握するため、医療安全管理室の担当者による院内巡視を実施し、当該部署のリスクマネージャーと共に遵守状況を確認し、各部署の安全目標として取り組みました。

② 医療安全対策委員会の附属専門チームの活動の活性化

脳卒中・神経脊椎センターでは、医療安全対策委員会の附属専門チームとして3つのチームが活動しています。呼吸サポートチームでは安全に酸素療法が行われることを目的とした「酸素療法ガイドライン」を作成し、救急サポートチームはBLS（一次救命措置）研修を企画・開始しました。またモニターアラームコントロールチームでは、過去に脳卒中・神経脊椎センターで発生したモニターアラーム事故を受け、継続して取り組んできた各部署のモニターの状況を確認するための月2回のラウンドに加え、当該事故を風化させないための取り組みとして研修を実施しました。

(3) みなと赤十字病院

① 全職員対象の講演会の開催と医療事故の再発防止に向けた取り組みの実施

患者急変時の迅速な対応のため、院内急変患者への対応システム（コードブルーシステム）について全職員を対象とした医療安全講演会を開催しました。また平成26年12月に発生した医療事故についても、事故調査委員会に取りまとめられた再発防止策について着実に取り組みを進めました。

② チューブ抜去に関する対策の実践

チューブの自己抜去に対し、新たな固定用テープを導入したことで、発生事例の減少につながりました。また、抜去したことが患者に大きな影響を与える重要なチューブについては、即時対応マニュアルに則り適切に対応しています。

お問合せ先

医療局病院経営本部病院経営課長	原田 浩一郎	Tel 045-671-4816
市民病院医事課長	平田 真吾	Tel 045-331-1490
脳卒中・神経脊椎センター医事課長	小松 利行	Tel 045-753-2659

平成 27 年度 医療安全管理の取組について

平成 28 年 9 月 23 日

横浜市医療局病院経営本部

目 次

1 市民病院	1
(1) 主な改善項目	2
(2) 安全管理に係る委員会等の活動状況	5
(3) 安全管理研修等の開催状況	8
(4) インシデント報告の状況	12
2 脳卒中・神経脊椎センター	13
(1) 主な改善項目	14
(2) 安全管理に係る委員会等の活動状況	16
(3) 安全管理研修等の開催状況	19
(4) インシデント報告の状況	26
3 みなと赤十字病院	27
(1) 主な改善項目	28
(2) 安全管理に係る委員会等の活動状況	29
(3) 安全管理研修等の開催状況	31
(4) インシデント報告の状況	33

1 市民病院

取組の概要

平成 27 年度は、次の 2 点の活動目標に沿い取り組みました。1 点目は「職員がそれぞれの専門性を発揮しながらチームの一員としての役割を果たし、医療安全の取り組みに貢献できるよう支援する」、2 点目は「職員が安全管理に関する知識・技術を習得し改善に役立てることができるよう、情報発信と安全管理研修の受講を推進する」です。

まず 1 つ目の目標に対しては、セーフティーマネージャ会議で、KYT 4 ラウンド法を用いた多職種による事例検討を行い、共有しました。例えば、注射薬剤誤投与、患者確認行為、転倒・転落などの場面を想定した事例内容です。この他、救急カートの管理調査、カラーシリンジの使用状況調査、患者確認実施状況調査、安全管理マニュアル改訂などを実施しました。

安全管理ラウンドでは、救急カート・浴室の管理の確認を実施しました。さらに他院で発生した筋弛緩剤の紛失事例を契機に、当院における管理状況を確認しました。

2 つ目の目標では、毎月の安全管理対策委員会・セーフティーマネージャ会議で、日本医療機能評価機構から出された医療安全情報を職員に情報提供し、注意喚起をしました。

医療安全全体研修は、必須研修を 1 つ設け、その他 4 つの研修を実施しました。この中から必須を含めて合計 2 回以上の研修に参加するように周知しました。研修の参加率は、2 回以上参加した職員は 92.9%でした。未受講者への対応は、開催回数の追加、各部署への出張研修を実施、それでも参加できなかった職員へは、テスト形式の研修を行いました。さらに知識・技術研修として、BLS 研修他 2 つの研修を実施しました。

医療安全への取り組みや改善件数は、22 件（次頁参照）でした。主な取り組みとして、平成 27 年 10 月から開始した医療事故調査制度に関する院内対応マニュアルを作成・周知し、院内死亡事例の全件把握を開始、オカレンス報告をインシデント報告システムから入力できるように改善などです。

(1)主な改善項目

市民病院

	項目	改善内容
基準	医療事故調査制度の院内対応マニュアル作成	H27年10月から、医療事故調査制度が開始になり、それに伴う院内対応マニュアルを作成・周知した。 院内での死亡事例は、医療安全管理室が電子カルテからデータ集積を行い、全例の内容を確認している。
	オカレンス項目の「48時間以内の再入院」の補足を追加	オカレンス項目の「48時間以内の再入院」に、退院時の疾患に関連した再入院であることの補足文を追加した。
	薬剤禁忌情報の患者基本登録ルールの整備	薬剤禁忌情報を得た場合は、医師が系統別、薬剤個別の登録場所を判断して患者基本へ入力する。 系統別、薬剤個別の登録:医師、薬剤師が入力 フリーコメント欄:医師、薬剤師以外の職種も登録可能 系統別、薬剤個別禁忌情報を登録した場合、「注意喚起」がポップアップされ、自動的に処方できなくなるシステムにした。
	患者基本への食物禁忌登録時の注意を安全管理マニュアルに追記	すでに入院確定している患者に禁忌情報を登録した場合、オーダーした食事内容は栄養科のニュートリメイトには反映しないため、食事オーダーの修正変更入力が必要である。この事を安全管理マニュアル「栄養・食事」の項に追記した。
	気管チューブ・気管切開チューブに関する安全管理マニュアル改訂	気管切開後1～2週間は、気管切開チューブの再挿入が困難な場合があり、管理に注意が必要である。このため、安全管理マニュアルに、計画外抜去時のみではなく、計画的チューブ交換時の注意点と、気管チューブ・気管切開チューブが正しく挿入したことを確認する方法について追記した。
	心臓カテーテル検査の手順改訂	プロタミン処方時に「投与時の注意点」が電子カルテにポップアップ表示するように変更し、安全管理マニュアル・看護手順を改訂した。
	カラーシリンジ使用基準の見直し	現行の基準にはないカラーシリンジの基準を追加した。 造影室の清潔野で造影剤:緑シリンジ アンギオ室の血管造影キット:青シリンジ(ニトロール)、赤シリンジ(ヘパリン)
	術後面談時の患者家族確認方法	手術室運営委員会に対策立案を依頼した。そこで、術後面談時に家族誤認をしないよう、ファイルサーバー運用の同意書を術後面談時に持参する約束にし、同意書に一文を追加した。

	項目	改善内容
説明・同意書	中心静脈穿刺・カテーテル留置に関する説明と同意書改訂	合併症の説明に静脈損傷の内容を追記し、院内共通ひな形に沿うよう、診療録管理委員会で変更した。
	がん化学療法に関する説明書兼同意書の改訂	同意書の副作用欄をチェックする方式だったが、チェックされていない部分は副作用が出ないと誤解を受ける可能性があるため、同意書の改訂をした。
検査	外注検査結果報告ルート改善	一部の外注検査結果が医師に直接郵送されていたため、外注検査室から直接各部門に届けられ、速やかに電子カルテに取り込めるルートに見直した。
物品・基準	救急カート搭載物品に呼気二酸化炭素検知器導入し、安全管理マニュアルを変更	気管チューブ・気管切開チューブが正しく挿入されたことを確認するために、呼気二酸化炭素検知器を使用することとし、救急カートの搭載品をEDDチェッカー(食道挿管検知器)から呼気二酸化炭素検知器(比色式二酸化炭素検知器)へ変更した。
物品	救急カートの設置	心大血管疾患リハを訓練室で実施するため、施設基準として必要な成人用救急カートをリハ科訓練室に新設した。 また、小児用救急カートを小児病棟と小児科外来に設置し、成人用救急カートと区別した。
	CVCシミュレータ導入	現行では、業者による研修時にしか使用できなかったため、麻酔科に配属になったときに随時練習ができるよう、麻酔科からの要望にて購入した。
システム	オカレンス報告をインシデント報告システムから入力できるように改善	オカレンス報告は、紙報告だったが、インシデント報告システムの更新の機会にオカレンスもインシデント報告システムから入力できるように変更した。
	CT・MRI検査オーダー入力画面に「禁忌患者の造影CT」タグ新設	中等度の造影剤副作用歴のある患者に、緊急に造影CTが必要と判断した場合のオーダーは、意識的にオーダーし、かつ注意喚起となるよう、「禁忌患者の造影CT」タブを作成し、患者基本による制限がかからずオーダーすることを可能にした。
	標準スライディングスケールの共通指示コメント画面変更	共通指示コメントの就寝前インスリン投与量は、「-2単位の投与」という表示で、実際の投与量が書かれていなかった。このため血糖値201~250の投与量がわかりにくかったため、「0単位」という表示に変更した。
	ブドウ糖規格単位間違い防止対策	処方時にブドウ糖の規格単位の選択間違い防止目的で、薬剤選択画面のブドウ糖を濃度別に並び替えて整理した。 さらに識別を容易にするために、50%に【 】を付けて表示した。
	処方箋の患者氏名のポイント拡大	患者誤認の防止目的で、処方箋に記載されている患者氏名の文字サイズを、10ポイントから12ポイントに変更し、分かりやすい表示にした。

	項目	改善内容
記録	ロヒプノール注使用時の記録テンプレート改訂	平成26年度の安全管理対策委員会で、安全管理マニュアル内の《ロヒプノール注処方・投与時の注意点》に、薬剤投与中止後少なくとも10分間は患者に付き添い、呼吸状態の観察をする旨を挿入した。 そのマニュアル改訂に伴い、観察事項が電子カルテに記録されるよう、「ロヒプノール使用時記録」テンプレートに投与中止後10分の観察項目を追加した。
	新生児テンプレートに沐浴の項目を追加	沐浴時の熱傷防止対策として、沐浴時の湯の温度を新生児テンプレートに記載する様に変更した。
周知	患者確認ポスター改訂	患者氏名の確認状況の調査を実施した。確認のルールは、「患者本人に氏名(フルネーム)を名乗って頂いた上で、バーコードの入った診察券又は、ネームバンドでの確認を基本とする」であり、職員への患者確認方法の周知徹底をするとともに、患者・家族にもご協力をいただく目的で、当院のルールを通知するポスターを作成した。

(2)安全管理に係る委員会等の活動状況

市民病院

開催回	開催日	主な議題
第1回	平成27年4月15日	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成27年度 医療安全管理関係名簿 2 患者相談窓口の状況 3 呼吸療法サポートチーム報告 4 3月のインシデント報告 5 医療機器安全管理部会報告 6 平成26年度 安全管理活動実績 7 平成27年度 安全管理活動計画 8 平成27年度 安全管理全体研修・知識・技術研修 実施計画 9 電子カルテ薬剤禁忌情報の入力について 10 エスカレータでの転倒・転落について 11 成人用救急カート新設申請 12 日本医療機能評価機構 医療安全情報 No.101
第2回	平成27年5月20日	<ol style="list-style-type: none"> 1 患者相談窓口の状況 2 呼吸療法サポートチーム報告 3 4月のインシデント報告 4 患者確認・文書交付時について 5 平成27年度セーフティマネージャ活動計画 6 横浜市医療局病院経営本部における医療事故等の公表に関する指針改訂 7 平成27年度 安全管理研修計画 8 安全管理マニュアル 転倒・転落に関する安全対策 入院患者の不眠時及び不穏時の推奨処方と対応(院内共通対応) 9 医療安全管理指針 オカレンス報告システム改訂 10 インシデント報告システム上のセーフティマネージャの権限について 11 日本医療機能評価機構 医療安全情報 No.102
第3回	平成27年6月17日	<ol style="list-style-type: none"> 1 患者相談窓口の状況 2 呼吸療法サポートチーム報告 3 5月のインシデント報告 4 医薬品安全管理部会報告 5 筋弛緩剤の管理について 6 分析部会報告 7 安全管理研修『中心静脈カテーテルに関する安全管理』 8 日本医療機能評価機構 医療安全情報 No.103
第4回	平成27年7月22日	<ol style="list-style-type: none"> 1 患者相談窓口の状況 2 呼吸療法サポートチーム報告 3 6月のインシデント報告 4 医療機器安全管理部会報告 5 市立3病院の医療安全報告会について 6 成人用救急カート新設申請 7 医療機器安全管理研修「MR検査を安全に実施するために」 8 日本医療機能評価機構 医療安全情報 No.104

第5回	平成27年9月16日	1 患者相談窓口の状況 2 呼吸療法サポートチーム報告 3 7、8月のインシデント報告 4 一部の外注検査結果報告方法の変更について 5 医療事故調査制度施行について 6 安全管理全体研修:「医療事故調査制度」について 7 日本医療機能評価機構 医療安全情報 No.105、106
第6回	平成27年10月21日	1 患者相談窓口の状況 2 呼吸療法サポートチーム報告 3 9月のインシデント報告 4 医療機器安全管理部会報告 5 医薬品安全管理部会報告 6 分析部会報告 7 安全管理研修実施報告 8 医療局病院経営本部における医療事故調査制度への対応について 9 救急カート設置場所変更について 10 医療機器管理規定の改訂 11 医薬品業務手順書の改訂 12 薬剤禁忌情報登録ルール 13 安全管理マニュアル:気管チューブ・気管切開チューブに関する安全管理 14 安全管理全体研修 医療安全推進週間講演会 15 日本医療機能評価機構 医療安全情報 No.107
第7回	平成27年11月18日	1 患者相談窓口の状況 2 呼吸療法サポートチーム報告 3 10月のインシデント報告 4 ロヒプノール注使用状況と記録時テンプレート 5 薬剤禁忌情報登録ルール 6 平成26年度クリニカルインディケータ《転倒・転落》 7 《安全対策実施状況評価》浴室管理・救急カートバッグバルブマスク 8 術後の面談についての患者家族確認方法 9 看護師等による静脈注射実施に関するガイドライン 10 安全管理マニュアル:気管チューブ・気管切開チューブに関する安全管理と救急カート搭載物品変更 11 安全管理マニュアル:吸入療法に関する安全管理改訂 12 中心静脈穿刺・カテーテル挿入に関する同意書 13 医療事故調査制度 1か月の状況 14 日本医療機能評価機構 医療安全情報 No.108

第8回	平成27年12月16日	1 患者相談窓口の状況 2 呼吸療法サポートチーム報告 3 11月のインシデント報告 4 救急カート搭載薬剤変更 5 分析部会報告 6 医療監視報告 7 安全管理追加研修実施 8 小児救急カート設置について 9 CT、MRI検査オーダー時の注意喚起について 10 中心静脈穿刺・カテーテル留置に関する説明書兼同意書 11 電子カルテホワイトボード使用ルール 12 安全管理マニュアル：気管チューブ・気管切開チューブに関する安全管理と救急カート搭載物品変更 13 安全管理マニュアル：インシデント・オカレンス報告 14 安全管理ポケットマニュアル記載内容改訂 15 日本医療機能評価機構 医療安全情報 No.109
第9回	平成28年1月20日	1 患者相談窓口の状況 2 呼吸療法サポートチーム報告 3 12月のインシデント報告 4 医療機器安全管理部会報告 5 患者名確認インシデント 6 セーフティマネージャ会議検討事項：患者確認、カラーシリンジ使用基準 7 CT、MRI検査オーダー時の注意喚起について 8 看護師等による静脈注射実施に関するガイドライン 9 中心静脈穿刺・カテーテル留置に関する説明書兼同意書 10 安全管理マニュアル：インシデント・オカレンス報告 11 安全管理マニュアル第12版改訂内容 12 日本医療機能評価機構 医療安全情報 No.110
第10回	平成28年2月17日	1 患者相談窓口の状況 2 呼吸療法サポートチーム報告 3 1月のインシデント報告 4 安全管理全体研修 追加テスト研修実施 5 がん化学療法に関する説明書兼同意書【がん診療部会】 6 患者確認ポスター更新 7 中心静脈穿刺・カテーテル留置に関する説明書兼同意書 8 安全管理マニュアル：オカレンス報告システム改訂内容 9 安全管理マニュアル第12版改訂内容 10 日本医療機能評価機構 医療安全情報 No.111
第11回	平成28年3月16日	1 患者相談窓口の状況 2 呼吸療法サポートチーム報告 3 2月のインシデント報告 4 医薬品安全管理部会報告 5 スライディングスケール指示コメント改訂 6 処方せん氏名大きさ変更について 7 分析部会報告 8 採血時偶発症発生時対応フロー改訂 9 日本医療機能評価機構 医療安全情報 No.112

(3)安全管理研修等の開催状況

市民病院

開催月	内容	対象職種	参加職種	合計	
4月	輸液・シリンジポンプの取り扱い	看護師・助産師 (新採用)	看護師・助産師	64名	64名
	医療機器の安全管理	研修医	研修医	22名	22名
	人工呼吸器の取り扱い	看護師(NICU・GCU)	看護師	4名	4名
	超音波手術装置の取り扱いおよび安全管理	医師、看護師(手術室) 臨床工学技士	医師、看護師、臨床工学技士	35名	35名
	電動式骨手術器の取扱いおよび安全管理	医師、看護師(手術室) 臨床工学技士	医師、看護師、臨床工学技士	27名	27名
5月	当院の安全対策(①～⑤)	全職種	医師 研修医 看護師・助産師 薬剤師 臨床検査技師 診療放射線技師 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 臨床工学技士 栄養士 MSW 事務 他	54名 29名 234名 17名 22名 18名 10名 10名 7名 6名 47名 14名	468名
6月	当院の安全対策(⑨～⑩、追加)	全職種	医師 研修医 看護師・助産師 薬剤師 臨床検査技師 診療放射線技師 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 臨床工学技士 栄養士 MSW 事務 他	36名 10名 278名 15名 26名 18名 7名 2名 1名 2名 21名 10名	426名
	医薬品安全管理研修 「病棟薬剤師業務の概要」	全職種	看護師・助産師 薬剤師 栄養士 事務 他	10名 15名 2名 3名 1名	31名
	輸液・シリンジポンプの取り扱い	看護師(救命HCU)	看護師・助産師	15名	15名
	人工呼吸器基礎Ⅰ	看護師・助産師	看護師・助産師	14名	14名
	人工呼吸器基礎Ⅱ	看護師・助産師	看護師・助産師	8名	8名
	人工呼吸器アドバンスコースⅠ	研修医	研修医	14名	14名
	7月	当院の安全対策(⑪⑫、追加)	全職種	医師 研修医 看護師・助産師 薬剤師 事務	19名 2名 35名 1名 1名
中心静脈カテーテルに関する安全管理		研修医	研修医	17名	17名
静脈注射研修(講義・演習各2回)		看護師・助産師	看護師・助産師	20名	20名
インスリンと麻薬の取り扱い、化学療法		看護師・助産師 (新採用)	看護師・助産師	58名	58名
人工呼吸器基礎Ⅰ		看護師・助産師	看護師・助産師	17名	17名
人工呼吸器基礎Ⅱ		看護師・助産師	看護師・助産師	6名	6名
人工呼吸器アドバンスコースⅠ		研修医	研修医	8名	8名

開催月	内容	対象職種	参加職種	合計
8月	当院の安全対策(追加)	全職種	医師 看護師・助産師 臨床検査技師 事務	1名 35名 3名 8名 47名
	医療機器安全管理研修(除細動器)	研修医	研修医	19名 19名
	生体監視装置の取扱いおよび安全管理	療法士	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	18名 18名
	MRI研修「安全なMRI検査を実施するために」	医師 看護師・助産師 医療技術職	研修医 看護師・助産師	6名 9名 15名
9月	静脈注射研修(講義・演習各2回)	看護師・助産師	看護師・助産師	17名 17名
	MRI研修「安全なMRI検査を実施するために」	医師 看護師・助産師 医療技術職	研修医 看護師・助産師 診療放射線技師	8名 2名 2名 12名
	ハイフローシステム	看護師(救命HCU)	看護師・助産師	23名 23名
	人工呼吸器基礎Ⅰ	看護師・助産師	看護師・助産師	2名 2名
	人工呼吸器基礎Ⅱ	看護師・助産師	看護師・助産師	2名 2名
	医療機器安全管理研修(除細動器)	研修医	研修医	3名 3名
	安全管理全体研修 10月より施行開始の「医療事故調査制度」について	全職種	医師 研修医 看護師・助産師 薬剤師 臨床検査技師 診療放射線技師 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 臨床工学技士 栄養士 MSW 事務 他	56名 28名 103名 23名 33名 4名 16名 10名 1名 7名 26名 0名 307名
10月	安全衛生研修 迷惑行為等への対応・対策研修	全職種	医師 看護師・助産師 薬剤師 臨床検査技師 診療放射線技師 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 栄養士 MSW 事務 他	2名 29名 1名 9名 3名 5名 1名 3名 23名 1名 77名
	静脈注射研修(講義・演習各2回)	看護師・助産師	看護師・助産師	11名 11名
	中心静脈カテーテルに関する安全管理	研修医	研修医	6名 6名
	MRI研修「安全なMRI検査を実施するために」	医師 看護師・助産師 医療技術職	研修医 看護師・助産師 診療放射線技師	8名 2名 1名 11名
	高エネルギーデバイスの安全管理	医師	医師	19名 19名
	11月	安全管理全体研修(追加) 10月より施行開始の「医療事故調査制度」について	全職種	医師 研修医 看護師・助産師 診療放射線技師 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 MSW 事務
医療安全推進週間講演会 診療記録や患者説明の注意点		全職種	医師 研修医 看護師・助産師 薬剤師 臨床検査技師	11名 4名 19名 4名 4名

開催月	内容	対象職種	参加職種	合計	
11月			臨床工学技士 事務	2名 5名	49名
	静脈注射研修(講義・演習各2回)	看護師・助産師	看護師・助産師	3名	3名
	子宮鏡システムの取扱いおよび安全管理	医師、看護師	医師、看護師	19名	19名
	補助循環装置(IABP)	看護師(E4・CCU)	看護師・助産師	14名	14名
	液体酸素システムの取扱いおよび安全管理	臨床工学技士	臨床工学技士	8名	8名
	人工呼吸器基礎Ⅰ	看護師・助産師	看護師・助産師	8名	8名
	人工呼吸器基礎Ⅱ	看護師・助産師	看護師・助産師	3名	3名
12月	当院の安全対策(テスト)	全職種	研修医 看護師・助産師	41名 1名 52名	94名
	医療安全推進週間講演会(フォローアップ研修) 診療記録や患者説明の注意点	全職種	医師 研修医 看護師・助産師 薬剤師 診療放射線技師 事務	6名 1名 47名 1名 3名 2名	60名
1月	医薬品安全管理研修 抗がん剤曝露リスクと健康被害、安全な対策を 考える	全職種	医師 看護師・助産師 薬剤師 臨床検査技師	2名 13名 16名 3名	34名
	血液加温装置の取扱いおよび安全管理	看護師(救命HCU)	看護師・助産師	54名	54名
	高エネルギーデバイスの取扱いおよび安全管理	看護師(手術室)	看護師	32名	32名
	人工呼吸器研修	看護師・助産師 (新採用)	看護師・助産師	41名	41名
	人工呼吸器基礎Ⅱ	看護師・助産師	看護師・助産師	2名	2名
2月	医療安全推進週間講演会(フォローアップ研修) 診療記録や患者説明の注意点	全職種	医師 看護師・助産師 診療放射線技師 事務 他	6名 41名 11名 2名 2名	62名
	安全衛生研修 膝痛・腰痛の原因と予防	全職種	医師 看護師・助産師 薬剤師 診療放射線技師 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 栄養士 事務 他	1名 6名 1名 3名 3名 3名 19名 2名	38名
	静脈注射研修(講義・演習各2回)	看護師・助産師	看護師・助産師	12名	12名
	全身麻酔器の取扱いおよび安全管理	医師、臨床工学技士	医師、臨床工学技士	16名	16名
	振動式末梢血管貫通カテーテルシステムの取扱いおよび安全管理	医師、臨床工学技士	医師、臨床工学技士	10名	10名
	輸血・輸液加温器の取扱いおよび安全管理	医師	医師	11名	11名
	人工呼吸器基礎Ⅰ	看護師・助産師	看護師・助産師	11名	11名
	人工呼吸器基礎Ⅱ	看護師・助産師	看護師・助産師	9名	9名
	安全管理全体研修(テスト) 10月より施行開始の「医療事故調査制度」について	全職種	医師 研修医 看護師・助産師 薬剤師 臨床検査技師 診療放射線技師 臨床工学技士 栄養士 事務 他	56名 4名 313名 7名 3名 11名 1名 2名 15名 4名	416名

開催月	内容	対象職種	参加職種	合計	
3月	人工呼吸器の取り扱い取扱いおよび安全管理	看護師 (ICU)	看護師・助産師	18名	18名
	人工呼吸中の加温加湿	看護師 (E4・CCU)	看護師・助産師	5名	5名
	輸液ポンプ、シリンジポンプの取扱い	医師、看護師 (救命HCU)	医師、看護師	14名	14名
	医療機器安全管理研修	医師	医師	8名	8名
	輸血・輸液加温器の取扱いおよび安全管理	臨床工学技士	臨床工学技士	8名	8名
通年	輸液・シリンジポンプの取扱い (7回)	看護師・助産師 (中途採用)	看護師・助産師	21名	21名
合計				3033名	

1次救命処置院内講習会

通年	新採用看護職員BLS研修 (8回)	看護師・助産師 (新採用)	看護師・助産師	57名	57名
	看護補助者BLS研修 (6回)	看護補助者	看護補助者	55名	55名
	BLS研修 (30回)	全職種	医師 看護師・助産師 薬剤師 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 MSW 事務 他	1名 115名 4名 7名 2名 19名 1名	149名
合計				261名	

オリエンテーション (新採用等受け入れ時研修)

通年	安全管理体制とリスクマネジメント (1回/月)	全職種	医師・研修医 看護師・助産師 薬剤師 診療放射線技師 臨床検査技師 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 臨床工学技士 MSW 事務 その他	67名 90名 7名 5名 3名 5名 1名 3名 22名 1名	204名
合計				204名	

(4)インシデント報告の状況

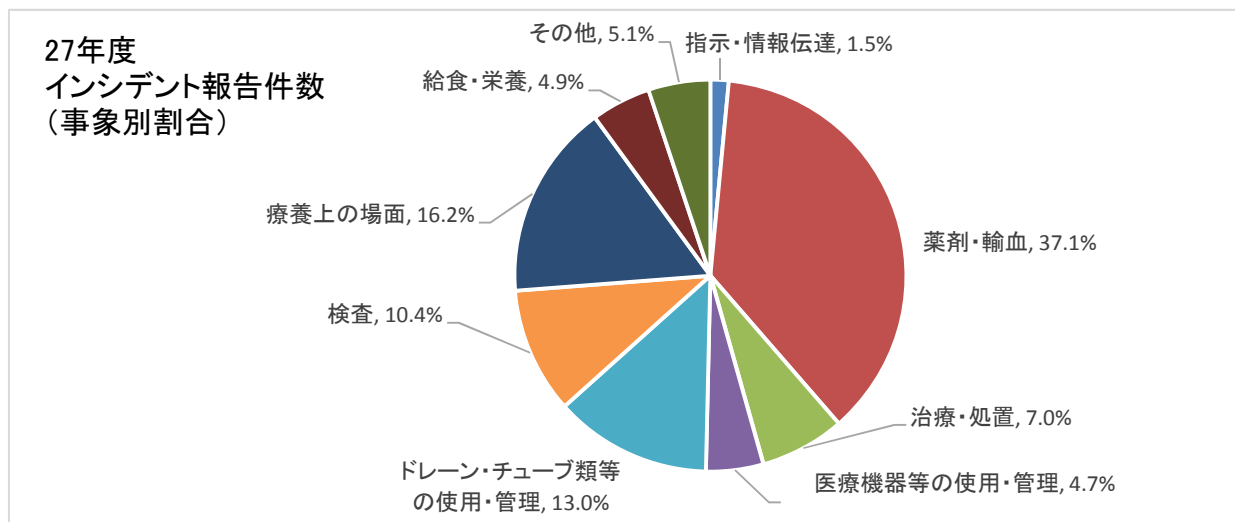
市民病院

27年度 延べ入院患者 202,341人、延べ外来患者数 329,407人

26年度 延べ入院患者 202,086人、延べ外来患者数 318,869人

(件数)

インシデント報告件数	26年度	27年度	増減	27年度 構成比
	3,295 件	3,304 件	9	100.0%
指示・情報伝達	75 件	50 件	▲ 25	1.5%
薬剤・輸血	1,252 件	1,226 件	▲ 26	37.1%
(内訳)				
処方	30 件	10 件	▲ 20	0.3%
調剤・製剤管理等	118 件	60 件	▲ 58	1.8%
与薬(注射・点滴・中心静脈注射)	436 件	461 件	25	14.0%
与薬(内服薬)	512 件	511 件	▲ 1	15.5%
与薬(その他)	45 件	55 件	10	1.7%
麻薬	88 件	107 件	19	3.2%
輸血・血液製剤	23 件	22 件	▲ 1	0.7%
治療・処置	178 件	232 件	54	7.0%
医療機器等の使用・管理	138 件	156 件	18	4.7%
ドレーン・チューブ類等の使用・管理	432 件	430 件	▲ 2	13.0%
検査	387 件	343 件	▲ 44	10.4%
療養上の場面	530 件	535 件	5	16.2%
(内訳)				
転倒・転落	409 件	426 件	17	12.9%
その他	121 件	109 件	▲ 12	3.3%
給食・栄養	129 件	163 件	34	4.9%
その他	174 件	169 件	▲ 5	5.1%



【27年度インシデント報告における職種別割合】

看護師・助産師	88.3%
医師	3.3%
薬剤師	2.0%
その他	6.4%
合計	100.0%

2 脳卒中・神経脊椎センター

取組の概要

平成 27 年度は、医療安全に関する職員研修を計画的に実施し、医療安全管理マニュアルの遵守を図りました。医療安全対策委員会の附属専門チームの要綱等を整備し活動の明確化を行いました。また、インシデント事例から、課題及び懸案事項等の改善に取り組みました。

医療安全管理マニュアルについては、病院機能評価で指摘のあった「説明・同意書」を見直し、書式変更や内容の修正を行いました。マニュアルの遵守状況を把握する為、院内巡視を 5 回実施し、当該部署のリスクマネージャーと共に遵守状況を確認し、部署の安全目標として取り組みました。一方、全職員を対象とした「確認行為」の自己評価は、「指差し・声出し」の確認の実施率は 77% で、今後も啓発活動・院内巡視等の活動を継続的に進める必要があります。医療事故調査制度が 10 月から開始となりマニュアルを作成し運用をしています。

医療安全に関する教育研修については、常勤、非常勤問わず院内の全職員が医療安全研修に年 2 回参加できるように、本研修の DVD 視聴によるフォローアップ研修を 1 研修につき 25 回程度を設けました。これにより、研修参加率が 83.3% から 93.8% と 10.5 ポイント増加しました。また、医療安全活動推進のために、「暴力対応研修」、薬剤分野では「貼付薬について」、医療機器分野では「気管カニューレ管理」「安全に MRI を実施するための注意事項」を実施しました。医療安全関連情報に関することは、院内ポータルの掲示板などで随時周知しました。

インシデント事例については、安全管理対策委員会やリスクマネジメント部会で、患者影響レベルの高い事例や部門をまたがる事例等については報告し、改善策の共有をしました。また、転倒転落のインシデント事例の記録内容を監査した結果、不十分な記録が散見され、誰もが必要な記録ができるようにテンプレートを作成しました。

医療安全対策委員会の附属専門チーム（呼吸サポートチーム・救急サポートチーム・モニターアラームコントロールチーム）の要綱を整備し、活動を支援しました。呼吸サポートチームでは、安全に酸素療法がおこなわれることを目的に「酸素療法ガイドライン」を作成しました。救急サポートチームは、BLS 研修を企画し、研修を開始しています。また、モニターアラームコントロールチームは、モニターアラーム事故を風化させない取り組みとして研修を実施しました。

(1)主な改善項目

脳卒中・神経脊椎センター

	項目	改善内容
平成 年2 6 度 から の 懸 案 事 項	自己血輸血(セルセーバ)	自己血輸血(術中回収式)運用の調整と明文化。
	「説明・同意書」の整備	病院機能評価での指摘事項。同席者署名欄の追加等と書式の統一化。
	安全対策委員会の専門附属チームの活動支援	呼吸サポートチーム(RST)・救急サポートチーム(EST)・モニターアラームコントロールチーム(MACチーム)の要綱等の整備。チーム活動の支援・活動の安定
基 準	医療法に基づく医療事故調査制度開始に伴う、当院のマニュアル作成	医療法に基づきマニュアルを新規作成し、全職員に研修を実施。
	「説明・同意書」の新規作成	・麻酔について麻酔専用を新規作成した。 ・他2項目について新規作成した。
	「説明・同意書」の改訂	・書式の体裁を整えるなど、6件について改訂を行った。
	「モニター装着指示表」の改訂	「モニター装着指示表」の書式・運用に関する意見があり、既存3種類を合併して1種類の指示表に改訂した。
	急変時のモニターデータ保存	モニター移動時の操作方法を確認し、モニターデータ保存時の約束事を共通ルールとした。
	「酸素療法ガイドライン第1版」新規作成	安全管理対策委員会の附属専門チームとなった呼吸サポートチーム(RST)が主体となり、安全に酸素療法がおこなわれることを目的に作成し周知した。
	転倒転落発生時のテンプレート作成	インシデントレポートに基づき記録監査を実施し、記録内容の不足が挙げられた。テンプレート化することで不足なく、簡便に記載できるように整備した。
	各専門チームの活動支援 ①救急サポートチーム(EST) ②呼吸サポートチーム(RST) ③モニターアラームコントロールチーム(MACチーム)	安全管理対策委員会要綱に第12条を追加し、安全管理対策委員会の附属専門チームとして承認された。各専門チームの要綱等を作成した。活動内容を把握し支援した。
	「輸血療法マニュアル」に「自己血輸血(術中回収式)」を追加	自己血輸血(術中回収式)の実施に対して、マニュアルを作成し輸血療法マニュアルに追加した。
	検査予約票一部改訂	ビグアナイド系糖尿病薬使用患者のヨード造影剤を使用する検査・治療の検査予約票を改訂した。
	神経内科外来での胃瘻交換に対する対応	転医の場合の統一した対応を決定・周知した。
	「医療安全管理マニュアル」改訂	医療法改正、改善項目に応じた改訂を実施
	「医療安全管理マニュアル」「感染対策マニュアル」のポータル上のアクセス方法変更	職員全員が閲覧しやすいように、電子カルテのポータル、ガルーンのトップに「医療安全管理マニュアル」「感染対策マニュアル」のタブを作成し、掲載した。

医薬品	業務手順書の改訂	・造影剤の保管、管理に関する項目の追記
医療機器	ネイルアートを実施している患者への対応	従来のパルスオキシメータでは対応不可なため、中節骨部分に巻きつけるタイプのディスポセンサーを使用する。
	「医療安全管理マニュアル」に改訂	・輸液ポンプ使用上の注意 ・シリンジポンプ使用上の注意
	「医療安全管理マニュアル」に追記	・人工呼吸器装着患者の搬送時の対応 ・医療機器使用時の留意事項
物品	末梢ラインロックタイプへの変更(担当:看護部)	術前血管確保の末梢ラインをスリットタイプからロックタイプに変更した。
設備	屋外非常階段の表示	立ち入り禁止の札の設置。監視カメラの設置提案。

(2)安全管理に係る委員会等の活動状況

脳卒中・神経脊椎センター

開催回	開催日	主な議題
第1回	平成27年4月9日	<ol style="list-style-type: none"> 1 医療安全管理室 構成メンバー紹介 2 平成27年度 安全管理対策委員会委員・開催予定日・要綱確認 3 平成27年度 リスクマネジメント部会メンバー 4 「横浜市病院経営局における医療事故の公表に関する指針」の改訂 5 平成27年3月および平成26年度インシデント報告 6 平成27年3月 医薬品点検結果報告 7 平成26年度「確認行為」自己評価結果報告 8 医療安全管理室活動目標・研修計画 9 インシデント事例報告 10 検討:医療器具の再利用について その他) 安全管理ポケットマニュアル配布について
第2回	平成27年5月13日	<ol style="list-style-type: none"> 1 4月インシデント報告件数 2 平成26年度インシデント報告(最終) 3 4月医薬品点検結果報告 4 事例報告 5 「モニター装着指示表の書式・運用に関する意見」 6 検討事項:「麻酔の説明・同意書」新規作成(案) 説明・同意書の見直しについて、モニターアラーム事例から 7 インシデントレポート記入方法 8 第1回医療安全研修彩通知
第3回	平成27年6月10日	<ol style="list-style-type: none"> 1 5月インシデント報告件数 2 5月医薬品点検結果報告 3 麻酔用筋弛緩剤の管理状況 4 事例報告 5 6月ミニレクチャー予定 6 院内巡視結果 7 検討事項 ①モニター指示表の意見から今後の方向性について
第4回	平成27年7月8日	<ol style="list-style-type: none"> 1 6月インシデント報告件数 2 6月医薬品点検結果報告 3 事例報告 4 院内巡視結果 5 急変時尾モニターデータ保存について 6 検討事項 ①各要綱(案)とメンバー選出について ・救急サポートチーム ・呼吸サポートチーム ・モニターアラームコントロールチーム ・安全管理対策委員会要綱改訂 ②テンプレート(案)作成 ①転倒転落発生時(疑い含)の記録 ②転倒転落後(疑い含)の経過観察記録 ③経過観察時間について ③説明・同意書の改訂(案) ④未成年への説明・同意について

第5回	平成27年9月10日	1 7, 8月インシデント報告件数 2 7, 8月医薬品点検結果報告 3 インシデント事例報告 ①3a、3b事例 ②その他事例 4 院内セミナー開催のお知らせ 5 市立3病院の医療安全報告会 報告 6 第1回 医療機器安全管理委員会 報告 7 各チームメンバー決定・会議開催報告 8 院内巡視報告 9 立入検査関連 10 医療事故調査制度の概要 11 説明・同意書の変更について 12 各部署の医療安全目標中間評価について
第6回	平成27年10月14日	1 9月インシデント報告件数 2 9月医薬品安全管理点検結果 3 インシデント事例報告 4 院内巡視結果報告 5 検討事項 ①アセタブラミド(ダイアモックス)を使用した脳血流検査に関する説明・同意書 ②改訂 ・脊椎脊髄外科手術説明書・同意書 ・特定生物由来(輸血用血液・血漿分画)製剤使用に関する説明書・同意書 ・自己血輸血に関する説明書・同意書 ・脊髄造影(ミエログラフィー)に関する説明書・同意書 ③医療事故調査制度開始に伴う当院のマニュアル(案)
第7回	平成27年11月11日	1 10月インシデント報告件数 2 10月医薬品安全管理点検結果 3 医療事故調査制度当院の「死亡事案について」 4 インシデント事例報告 5 水銀式血圧計・体温計の廃棄 6 検討事項 ①酸素療法ガイドライン ②医療事故調査制度開始に伴う院内で死亡事例発生時の対応マニュアル(案) 7 研修のお知らせ ①医療事故を風化させない取り組み～モニター事例を通して～ ②気管カニューレ管理 ③医療安全ワークショップ ④第2回医療安全研修 8 その他 ①電気設備点検(保安系)における停電事故について ②保安電気点検時におけるサーバシャットダウンについて ③ミニレクチャー:非常電源の選択

第8回	平成27年12月9日	1 11月インシデント報告件数 2 11月医薬品安全管理点検結果 3 インシデント事例報告 4 医療事故調査制度「死亡事案」報告 5 患者死亡時のチェックリストについて 6 立入検査結果報告 7 安全管理対策委員会下部組織活動報告 8 説明・同意書 ①複数回使用可能な説明・同意書 ②「ビッグアナイド系糖尿病薬の服用中止説明」を追加する説明・同意書 ③その他の説明・同意書の変更点 9 その他 ①院内巡視について ②血液体液曝露事故事例
第9回	平成28年1月13日	1 12月インシデント報告件数 2 12月医薬品安全管理点検結果 3 インシデント事例報告 4 他院での事例報告(CVカテーテル操作) 5 医療事故調査制度にかかる「死亡事案」報告 6 神経内科外来での胃瘻交換に対する対応 7 医療安全管理マニュアル改訂内容の確認、ポータル掲載位置 8 部署安全目標最終評価、「確認行為自己評価」調査依頼
第10回	平成28年2月10日	1 1月インシデント報告件数 2 1月医薬品安全管理点検結果 3 インシデント事例報告 4 医療事故調査制度にかかる「死亡事案」報告 5 院内巡視 6 検討事項 ①説明・同意書(外注印刷) ②検査予約票 ③輸血療法マニュアル改訂 ④医療安全管理マニュアル改訂 ⑤ネイルを実施している患者への対応
第11回	平成27年3月12日	1 2月インシデント報告件数 2 2月医薬品安全管理点検結果 3 医療事故調査制度にかかる「死亡事案」報告 4 インシデント事例報告 5 安全管理対策委員会下部組織活動報告 6 「モニター装着指示表」修正 7 ネイルアートをしている患者への対応 8 「モニター装着指示表」修正 9 「確認行為」自己評価結果 10 医療安全研修受講状況 11 平成27年度医療安全管理 活動目標評価 12 検討事項:医療安全管理マニュアルの改訂

(3) 安全管理研修等の開催状況

脳卒中・神経脊椎センター

開催月	開催内容	対象者	参加職種	合計	
5月	第1回 医療安全・医薬品・感染管理研修 [マニュアル・手順書改訂のポイント] [講師:薬剤部 五十嵐係長、 医療安全管理担当 額田係長] (5月19日)	全職員	医師 看護師 薬剤師 臨床検査技師 診療放射線技師 臨床工学技士 PT・OT・ST 栄養士 MSW 事務 介護福祉士 看護補助者 委託	7名 87名 7名 2名 7名 3名 35名 1名 6名 14名 2名 8名 15名	194名
	第1回 医療安全・医薬品・感染管理 フォローアップDVD研修 [マニュアル・手順書改訂のポイント] (5月27日)	全職員	医師 看護師 薬剤師 臨床検査技師 診療放射線技師 PT・OT・ST 栄養士 MSW 事務 介護福祉士 看護補助者 委託	4名 48名 3名 5名 3名 19名 2名 1名 4名 1名 9名 10名	109名
6月	第1回 医療安全・医薬品・感染管理 フォローアップDVD研修 [マニュアル・手順書改訂のポイント] (6月2日)	全職員	医師 看護師 薬剤師 臨床検査技師 診療放射線技師 PT・OT・ST 事務 看護補助者 委託	4名 38名 3名 1名 3名 11名 4名 4名 12名	80名
	第1回 医療安全・医薬品・感染管理 フォローアップDVD研修 [マニュアル・手順書改訂のポイント] (6月4日)	全職員	看護師 薬剤師 臨床検査技師 診療放射線技師 PT・OT・ST 事務 介護福祉士 委託	32名 2名 1名 1名 5名 5名 2名 10名	58名

開催月	開催内容	対象者	参加職種	合計	
6月	看護補助者研修 「感染防止対策」 [講師:医療安全管理担当 額田係長] (6月5日)	看護補助者	看護補助者	13名	13名
	第1回 医療安全・医薬品・感染管理 フォローアップDVD研修 [マニュアル・手順書改訂のポイント] (6月12日)	全職員	医師 看護師 薬剤師 臨床検査技師 PT・OT・ST 事務 看護補助者 委託	1名 9名 1名 2名 3名 2名 6名 13名	37名
	第1回 医療安全・医薬品・感染管理 フォローアップDVD研修 [マニュアル・手順書改訂のポイント] (6月15日)	全職員	医師 看護師 PT・OT・ST 事務 介護福祉士 看護補助者 委託	3名 22名 3名 2名 1名 6名 9名	46名
	車いすの取り扱い [講師:リハビリテーション部] (6月16日)	全職員	看護師 PT・OT・ST 診療放射線技師	15名 3名 2名	20名
	車いすの取り扱い [講師:リハビリテーション部] (6月24日)	全職員	看護師 医師 診療放射線技師 看護補助者 MSW PT・OT・ST	2名 1名 1名 3名 1名 1名	9名
	看護補助者研修 「感染防止対策」 [講師:医療安全管理担当 額田係長] (6月30日)	看護補助者	看護補助者	12名	12名
	暴力対応研修 [講師:磯子警察署] (6月30日)	全職員	医師 看護師 薬剤師 臨床検査技師 診療放射線技師 臨床工学技士 PT・OT・ST 栄養士 MSW 事務 介護福祉士 看護補助者 委託	8名 83名 7名 4名 7名 2名 46名 3名 4名 17名 2名 7名 21名	211名

開催月	開催内容	対象者	参加職種	合計	
7月	看護補助者研修「感染防止対策」 [講師:医療安全管理担当 額田係長] (7月27日)	看護補助者	看護補助者	17名	17名
10月	暴力対応研修 [講師:磯子警察署] (10月6日)	全職員	医師 看護師 薬剤師 診療放射線技師 臨床検査技師 臨床工学技士 PT・OT・ST 栄養士 事務 介護福祉士 委託	3名 33名 1名 2名 1名 3名 13名 1名 5名 3名 5名	70名
	院内セミナー 「ビグアニド系薬剤使用に際しての 注意事項～特にヨード造影剤使用時 の注意点」 主催:外来 (10月9日)	全職員	医師 看護師 薬剤師 診療放射線技師 栄養士 事務	1名 17名 11名 4名 1名 5名	39名
	インシデント事例の共有 (10月13日)	看護部業務委員会	看護師	14名	14名
	第2回 感染・医薬品・医療機器安全管理研修「インフルエンザについて～ワクチンと予防薬～」 「MR検査の安全管理」 [講師:薬剤部 市澤・原薬剤師、画像診断部 今道放射線技師] (10月28日)	全職員	医師 看護師 薬剤師 臨床検査技師 診療放射線技師 PT・OT・ST 臨床工学技士 栄養士 MSW 事務 看護補助者 委託	5名 48名 9名 6名 5名 28名 2名 2名 2名 8名 4名 16名	135名

開催月	開催内容	対象者	参加職種	合計	
11月	新採用看護師医療安全研修 [講師:医療安全管理担当 額田係長] (11月2日)	新採用看護師	看護師	19名	19名
	第2回 感染・医薬品・医療機器安全管理研修フォローアップDVD研修「インフルエンザについて～ワクチンと予防薬～」 「MR検査の安全管理」 (11月4日)	本研修未受講者	医師 看護師 薬剤師 診療放射線技師 PT・OT・ST 臨床工学技士 事務 介護福祉士 看護補助者 委託	3名 39名 3名 3名 14名 1名 4名 1名 12名 19名	99名
	第2回 感染・医薬品・医療機器安全管理研修フォローアップDVD研修「インフルエンザについて～ワクチンと予防薬～」 「MR検査の安全管理」 (11月6日)	本研修未受講者	医師 看護師 薬剤師 臨床検査技師 診療放射線技師 PT・OT・ST 栄養士 MSW 事務 介護福祉士 看護補助者 委託	1名 28名 1名 3名 4名 5名 1名 1名 1名 2名 5名 11名	63名
	第2回 感染・医薬品・医療機器安全管理研修フォローアップDVD研修「インフルエンザについて～ワクチンと予防薬～」 「MR検査の安全管理」 (11月9日)	本研修未受講者	看護師 薬剤師 診療放射線技師 PT・OT・ST MSW 事務 看護補助者 委託	49名 2名 2名 11名 5名 12名 11名 17名	109名
	第2回 感染・医薬品・医療機器安全管理研修フォローアップDVD研修「インフルエンザについて～ワクチンと予防薬～」 「MR検査の安全管理」 (11月10日)	本研修未受講者	医師 看護師 薬剤師 臨床検査技師 PT・OT・ST 事務 介護福祉士 看護補助者 委託	1名 34名 1名 2名 11名 5名 2名 6名 16名	78名

開催月	開催内容	対象者	参加職種	合計
11月	医療事故を風化させない取り組み ～モニター事例をとおして～ (11月13日)	全職員	看護師 薬剤師 診療放射線技師 臨床工学技士 PT・OT・ST 栄養士 MSW 事務	44名 6名 2名 3名 7名 2名 2名 6名 72名
	気管カニューレ管理(挿入～挿入中～ 閉鎖まで) 講師:横浜市立大学附属市民総合医 療センター 耳鼻咽喉科 小松正規医師 (11月18日)	全職員	看護師 診療放射線技師 地域連携 栄養士 薬剤師 PT・OT・ST 事務	65名 3名 1名 3名 6名 11名 1名 90名
	第2回 感染・医薬品・医療機器安全 管理研修フォローアップDVD研修「イ ンフルエンザについて～ワクチンと予 防薬～」 「MR検査の安全管理」 (11月20日)	本研修未受講者	医師 看護師 PT・OT・ST MSW 事務 看護補助者 委託	1名 21名 4名 1名 4名 5名 15名 51名
12月	【ワークショップ】 AED/マスクフィットなど [講師:RST] (12月2日)	全職員	医師 看護師 薬剤師 臨床工学技士 診療放射線技師 委託	14名 56名 1名 3名 1名 名 75名
	第2回 医療安全研修 「医療事故調査制度の概要とその対 応」 (12月4日)	全職員	医師 看護師 薬剤師 診療放射線技師 PT・OT・ST 臨床工学技士 栄養士 事務 MSW 看護補助者 委託	5名 49名 4名 4名 26名 2名 1名 9名 3名 4名 9名 116名

開催月	開催内容	対象者	参加職種	合計	
12月	第2回 医療安全フォローアップDVD 研修 「医療事故調査制度の概要とその対応」 (12月10日)	本研修未受講者	看護師 薬剤師 診療放射線技師 PT・OT・ST 臨床工学技士 事務 介護福祉士 看護補助者 委託	35名 3名 3名 6名 1名 11名 2名 7名 9名	77名
	第2回 医療安全フォローアップDVD 研修 「医療事故調査制度の概要とその対応」 (12月14日)	本研修未受講者	医師 看護師 薬剤師 臨床検査技師 診療放射線技師 PT・OT・ST 事務 介護福祉士 看護補助者 委託	2名 59名 4名 4名 4名 16名 6名 1名 7名 15名	118名
	第2回 医療安全フォローアップDVD 研修 「医療事故調査制度の概要とその対応」 (12月15日)	本研修未受講者	医師 看護師 薬剤師 臨床検査技師 診療放射線技師 PT・OT・ST 事務 介護福祉士 看護補助者 委託	3名 30名 2名 4名 3名 9名 1名 1名 12名 6名	71名
	第2回 医療安全フォローアップDVD 研修 「医療事故調査制度の概要とその対応」 (12月21日)	本研修未受講者	医師 看護師 臨床検査技師 PT・OT・ST 栄養士 事務 看護補助者 委託	2名 16名 3名 13名 1名 5名 3名 5名	48名
	第2回 医療安全フォローアップDVD 研修 「医療事故調査制度の概要とその対応」 (12月25日)	全職員	医師 看護師 薬剤師 PT・OT・ST 栄養士 MSW 事務 看護補助者 委託	5名 15名 2名 4名 1名 1名 4名 5名 5名	42名

開催月	開催内容	対象者	参加職種		合計
1月	第2回 医療安全フォローアップDVD 研修 「医療事故調査制度の概要とその対応」 (1月14日)	全職員	医師 看護師 薬剤師 PT・OT・ST MSW 事務 看護補助者 委託	1名 14名 2名 2名 4名 1名 3名 16名	43名
			合計		2235名

安全管理オリエンテーション(雇入れ時研修)

開催月	開催内容	対象者	参加職種		合計
4月	医療安全管理体制と医療安全対策 [講師:安全管理担当]	新採用職員	医師 看護師 リハビリテーション部 手術室アルバイト看護師 介護福祉士 看護補助者	1名 18名 2名 1名 1名 1名	24名
		転入・昇任職員	看護師 薬剤師 MSW 事務職 診療放射線技師 リハビリテーション部	1名 1名 2名 8名 3名 6名	21名
通年	医療安全管理体制と医療安全対策 [講師:安全管理担当]	新採用職員	看護師	3名	3名
	当院の医療安全・感染対策 [講師:安全管理担当]	臨床研修医	医師	8名	8名
			合計		56名

(4) インシデント報告の状況

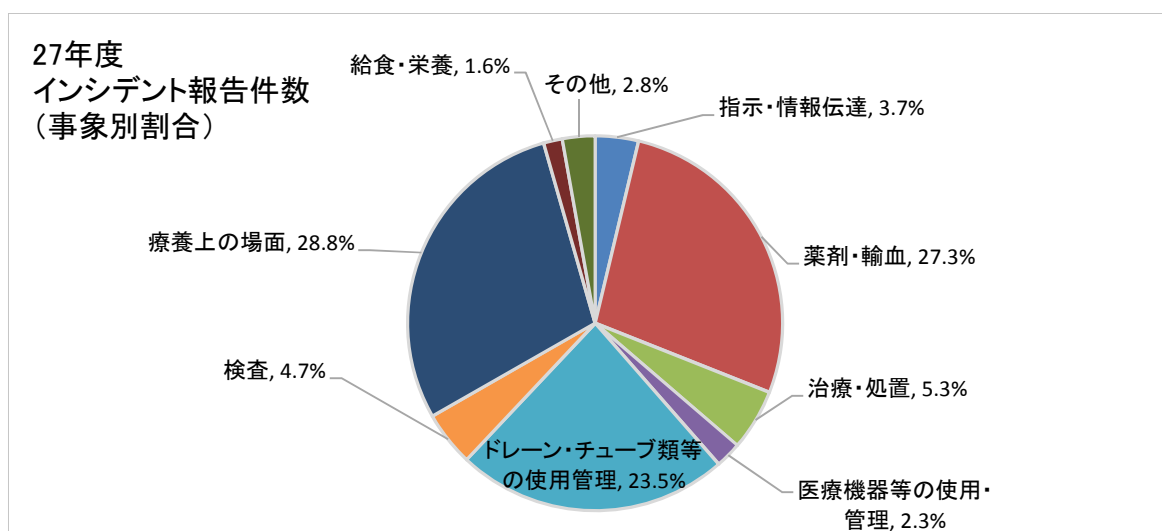
脳卒中・神経脊椎センター

27年度 延べ入院患者 90,023人、延べ外来患者数 45,481人(脳ドック含む)

26年度 延べ入院患者 84,459人、延べ外来患者数 43,999人(脳ドック含む)

(件数)

インシデント報告	26年度	27年度	増▲減	27年度 構成比
	1,358件	1,419件	61	100.0%
指示・情報伝達	60件	53件	▲ 7	3.7%
薬剤・輸血	396件	387件	▲ 9	27.3%
(内訳)				
処方	19件	42件	23	3.0%
調剤・製剤管理等	73件	63件	▲ 10	4.4%
与薬(注射・点滴・中心静脈注射)	65件	63件	▲ 2	4.4%
与薬(内服薬)	219件	191件	▲ 28	13.5%
与薬(その他)	10件	21件	11	1.5%
麻薬	1件	2件	▲ 1	0.1%
輸血・血液製剤	9件	5件	▲ 4	0.4%
治療・処置	66件	75件	9	5.3%
医療機器等の使用・管理	37件	32件	▲ 5	2.3%
ドレーン・チューブ類等の使用・管理	225件	333件	108	23.5%
検査	83件	67件	▲ 16	4.7%
療養上の場面	423件	409件	▲ 14	28.8%
(内訳)				
転倒・転落	288件	317件	29	22.3%
その他	135件	92件	▲ 43	6.5%
給食・栄養	20件	23件	3	1.6%
その他	48件	40件	▲ 8	2.8%



【27年度インシデント報告における職種別割合】

看護師・助産師	86.5%
医師	0.6%
薬剤師	3.5%
その他	9.4%
合計	100.0%

3 みなと赤十字病院

取組の概要

平成 27 年度は、昨年に引き続き【チーム医療の推進】を医療安全のテーマとして取り組みました。

全職員対象の医療安全講演会「コードブルーシステム 当院の現状」を 6 月に行い、患者急変時の迅速な対応の必要性を再認識できました。経年の取り組みが効果に結びついており、患者の予後に貢献できたことを共有できました。また、前年度と同様に 1 月に「院内急変メデイカルラリー」研修会を MEST と共同で開催しました。参加型の研修会は参加者のモチベーションの向上にもつながっていることが実感でき、今後 BLS や ICLS の受講者を増やしていく事につながると言えます。

全職員対象講演会の参加率は、1 回目 87%、2 回目 84%であり、年平均は 85.5%でした。これは前年度と同様に目標の 85%を超えています。

チーム活動では、身体行動抑制対応検討チームが身体抑制マニュアルの周知に関するアンケートを行い、結果からマニュアルを再周知する必要性を実感しました。今年度は再周知に留まりましたが、今後不要な拘束を減らすために、次年度は実態調査を行い実態を検証していきたいと考えています。

チューブ抜去対策チームでは前年度改訂した「重要なチューブ抜去時の即時対応」が実践されていることが事例報告から見ることで適切に対応できるようになっています。また、新たに導入した固定テープにより抜去事例の減少につながっていると考えました。

CVC（中心静脈カテーテル）挿入のライセンス制導入は、前年度からの継続取り組みですが順調に運用されています。記載内容から挿入の適応や適切な技術であるかなどの評価を次年度行い、フィードバックしていきたいと思えます。

年間のインシデントレポート報告数は、年々増えていますが、患者影響レベルはより軽微な事例にシフトしており、良い傾向だと言えます。報告事例からマニュアル改訂につながっていることも日々の安全活動が推進されている結果と言えます。

全職員が医療安全に対する感性を向上させるよう取り組み、安全な医療の提供に引き続き努力していきたいと思えます。

(1) 主な改善項目

みなと赤十字病院

	項目	改善内容
安全教育	講演会の参加率向上	職種別研修とフォローアップ研修の方法を工夫し受講率は目標の85%をクリアできました。
	医療機器に関する学習会	新規機器導入時の学習会の徹底と参加者をMEセンターが把握できるよう仕組みを変更しました。
	患者誤認防止	従来のをポスターを改訂しました。
	安全マニュアルの改訂	関連部門の手順とリンクさせ、マニュアルの無駄を省きました。
薬剤	看護師の与薬エラー防止	与薬時の確認実施を継続的に調査していますが、指差し呼称の実施を調査項目に加えたことにより、定着を図りました。
	ハイリスク薬の注意喚起	与薬時にハイリスク薬であることがわかるよう処方箋は薬剤を赤字表記としました。
	麻薬運用マニュアル改訂	病棟薬剤師の介入により、払い出し・返却ともに看護師の業務負担を軽減しました。また、返却方法を具体的に示し統一した管理方法としました。
体制	安全管理マニュアル改訂	院内事故調査制度に対応する内容としました。
	患者対応事例報告	安全管理委員会にて患者対応事例の共有ができるようにしました。
	安全ラウンド	医療安全推進室メンバーによる安全ラウンドを再開しました。
危機管理	コードブルーの運用マニュアル改訂	コールに伴い参集するスタッフの条件付けを行いました。
	救急カートの見直し	<ul style="list-style-type: none"> 救急カートの配置薬品を見直し、ガイドラインに沿った配置としました。 従来は位置に加え、小児用・NICU用を加え用途に合った配置としました。
内視鏡対応	動画録画システム導入	昨年度のマニュアルから、動画保管の規約を改訂しました。

(2) 安全管理に係る委員会等の活動状況

みなと赤十字病院

開催回	開催日	主な議題
第1回	平成27年4月27日	1 平成26年度インシデントアクシデント報告 2 平成26年度活動報告 3 事例報告 4 平成26年度コードブルー報告 5 27年度計画 6 その他
第2回	平成27年5月18日	1 平成27年4月インシデントアクシデント報告 2 事例報告 3 CVC穿刺挿入手技に関する運用基準について 4 造影剤副作用発生時報告の流れ 5 内視鏡検査・治療における規約について 6 救急カートの配置について 7 コードブルー運用マニュアルについて 8 その他
第3回	平成27年6月22日	1 平成27年5月インシデントアクシデント報告 2 事例報告 3 内視鏡検査・治療における規約について
第4回	平成27年7月27日	1 平成27年6月インシデントアクシデント報告 2 事例報告 3 与薬手順調査報告・転倒転落タイプ調査報告 4 チーム活動報告
第5回	平成27年8月24日	1 平成27年7月インシデントアクシデント報告 2 事例報告 3 その他
第6回	平成27年9月28日	1 平成27年8月インシデントアクシデント報告 2 事例公表について 3 安全管理マニュアル改訂について 4 医療監視より 5 その他
第7回	平成27年10月26日	1 平成27年度前期インシデントアクシデント報告 2 安全管理マニュアル改訂について 3 その他
第8回	平成27年11月24日	1 平成27年10月インシデントアクシデント報告 2 薬剤部より 3 薬剤エラーに関する看護部RM委員会の取り組み 4 事例報告 5 与薬手順調査報告 6 医療安全推進週間について

開催回	開催日	主な議題
第9回	平成27年12月21日	1 平成27年11月インシデントアクシデント報告 2 ハイリスク薬剤について 3 救急カート内物品の見直しについて 4 事例報告 5 その他
第10回	平成28年1月25日	1 平成27年12月インシデントアクシデント報告 2 事例報告 3 転倒防止DVDについて 4 院内ラウンドの結果報告
第11回	平成28年2月22日	1 平成28年1月インシデントアクシデント報告 2 事例報告 3 コールセンターでのCT・MRI検査の予約変更について 4 安全ラウンド報告 5 その他
第12回	平成28年3月22日	1 平成28年2月インシデントアクシデント報告 2 平成27年度転倒転落調査結果 3 事例報告 4 その他

(3)安全管理研修等の開催状況

みなと赤十字病院

開催月	内容	対象者	参加職種	合計	
4月	静脈注射研修	看護師既卒	看護師	24名	24名
	集合看護技術研修	看護師新卒	看護師	45名	45名
	医療機器(Arctic Sun5000体温管理システム)の安全使用の為の研修	看護師	看護師	25名	25名
	医療機器(ネーザルハイフロー)の安全使用の為の研修	医師・看護師・ME	医師・看護師・ME	68名	68名
	医療機器(患者生体モニタ)の安全使用の為の研修	看護師・ME	看護師・ME	5名	5名
	医療機器(体外式ペースメーカー)の安全使用の為の研修	医師・看護師	医師・看護師	51名	51名
	医療機器(超音波双方向血流計)の安全使用の為の研修	医師	医師	2名	2名
5月	院内講師(看護師)によるRM研修会「赤十字医療施設で取り組む医療安全」	リスクマネージャー(医師以外)	リスクマネージャー(医師以外)	13名	13名
	医療機器(輸液ポンプ、シリンジポンプ)の安全使用の為の研修	医師・看護師	医師・看護師	46名	46名
	医療機器(除細動器・ベッドサイドモニター・セントラルモニター)の安全使用の為の研修	看護師	看護師	15名	15名
	医療機器(レチノスコープ・単眼倒像検視鏡)の安全使用の為の研修	医師	医師	2名	2名
	医療機器(空気式マッサージ器)の安全使用の為の研修	看護師・ME	看護師・ME	184名	184名
	医療機器(無呼吸アラーム)の安全使用の為の研修	助産師	助産師	2名	2名
	医療機器(体外式ペースメーカー)の安全使用の為の研修	医師・ME	医師・ME	11名	11名
6月	医療安全講演会「コードブルーシステム 当院の現状と展望」	全職員	医師・看護師・薬剤師・検査技師・放射線技師・事務他	1024名	1024名
	医療機器(輸液ポンプ、シリンジポンプ)の安全使用の為の研修	看護師	看護師	8名	8名
	医療機器(輸液ポンプ、シリンジポンプ)の安全使用の為の研修	放射線技師	放射線技師	8名	8名
	医療機器(セントラルモニタ)の安全使用の為の研修	看護師	看護師	12名	12名
	医療機器(能動型他動運動訓練装置)の安全使用の為の研修	看護師	看護師	1名	1名
	医療機器(空気式マッサージ器)の安全使用の為の研修	看護師	看護師	122名	122名
	医療機器(手術台アクセサリ)の安全使用の為の研修	医師	医師	1名	1名
院内講師(看護師)によるRM研修会「要因分析」	リスクマネージャー(医師以外)	リスクマネージャー(医師以外)	13名	13名	
7月	院内講師(看護師)によるRM研修会「医療安全推進担当者の役割」	リスクマネージャー(医師以外)	リスクマネージャー(医師以外)	14名	14名
	内視鏡室モニター操作シミュレーション	内視鏡室に係る職員	医師・看護師・ME・事務	42名	42名
	医療機器(汎用光源)の安全使用の為の研修	医師	医師	1名	1名
	医療機器(セーバージェネシス)の安全使用の為の研修	医師・ME	医師・ME	2名	2名
	医療機器(生体情報モニタ)の安全使用の為の研修	看護師・ME	看護師・ME	18名	18名
8月	院内講師(看護師)によるRM研修会「ヒューマンエラー」	リスクマネージャー(医師以外)	リスクマネージャー(医師以外)	13名	13名
	医療機器(X線平面検出器出力読み取り式デジタルラジオグラフ)の安全使用の為の研修	放射線技師	放射線技師	5名	5名
	医療機器(EV1000クリティカルケアモニター)の安全使用の為の研修	医師・看護師・ME	医師・看護師・ME	68名	68名
	医療機器(超音波血流計)の安全使用の為の研修	医師	医師	1名	1名
9月	院内講師(看護師)によるRM研修会「危険予知トレーニング」	リスクマネージャー(医師以外)	リスクマネージャー(医師以外)	12名	12名
	院内急変対応	内視鏡室に係る職員	医師・看護師	20名	20名
	医療機器(MRI)の安全使用の為の研修	放射線技師	放射線技師	3名	3名

10月	院内講師(医師)による裁判事例の学習会	リスクマネージャー(医師)	医師・看護師	7名	7名
	医療機器(3TMR)の安全使用の為の研修	放射線技師	放射線技師	5名	5名
	医療機器(Expression MR200/IP5)の安全使用の為の研修	放射線技師	放射線技師	4名	4名
11月	ERCP施行後の急変時の対応	内視鏡室に関する職員	医師・看護師・放射線技師	34名	34名
	院内講師(看護師)によるRM研修会「苦情対応の基本」	リスクマネージャー(医師以外)	リスクマネージャー(医師以外)	12名	12名
	医療機器(BISモニター)の安全使用の為の研修	検査技師	検査技師	5名	5名
	医療機器(アイフューザープラス)の安全使用の為の研修	看護師	看護師	28名	28名
12月	院内講師(看護師)によるRM研修会「医療事故・紛争発生時の対応」	リスクマネージャー(医師以外)	リスクマネージャー(医師以外)	9名	9名
	職種別医療安全講演会	全職員	全職員	994名	994名
	医療機器(CLINITEK Novus/CLINITEK Advantus)の安全使用の為の研修	検査技師	検査技師	24名	24名
1月	院内講師(看護師)によるRM研修会「コミュニケーション」	リスクマネージャー(医師以外)	リスクマネージャー(医師以外)	13名	13名
	医療機器(クーデックバルーンジェクターPCA機能付き)の安全使用の為の研修	看護師	看護師	15名	15名
	医療機器(ネプチューン吸引器)の安全使用の為の研修	看護師	看護師	10名	10名
	コードブルーメディカルラリー	全職員	全職員	名	名
2月	医療機器(小型シリンジポンプTE-361)の安全使用の為の研修	看護師	看護師	17名	17名
	ERCP穿孔事例についてケースカンファレンス	内視鏡室に関する職員	医師・看護師	13名	13名
	院内講師(薬剤師・臨床工学技士・臨床検査技師・放射線技師)による医療安全講演会「医薬品・医療機器の安全管理について」	医療職	医療職	230名	230名
3月	医療機器(パルスオキシメーター)の安全使用の為の研修	看護師	看護師	19名	19名
合計				3320名	

安全管理オリエンテーション(受け入れ研修)

開催月	内容	対象者	参加職種	合計	
4月	医療安全と管理室	新採用	全体	162名	162名
	医療安全対策講演会	新採用医師	医師	70名	70名
	CVC院内ライセンス制度について	新採用医師	医師	70名	70名
	医療安全推進課の業務について	新採用事務	事務	5名	5名
	看護行為と医療安全	新採用看護師	看護師	69名	69名
	KYT チームステップス コミュニケーション	新採用既卒看護師	看護師	24名	24名
8月	平成27年度前期中途採用者オリエンテーション「医療安全」	新採用	全体	83名	83名
1月	平成27年度後期中途採用者オリエンテーション「医療安全」	新採用既卒看護師	看護師	3名	3名
		新採用既卒看護師	看護師	6名	6名
合計				492名	

(4)インシデント報告の状況

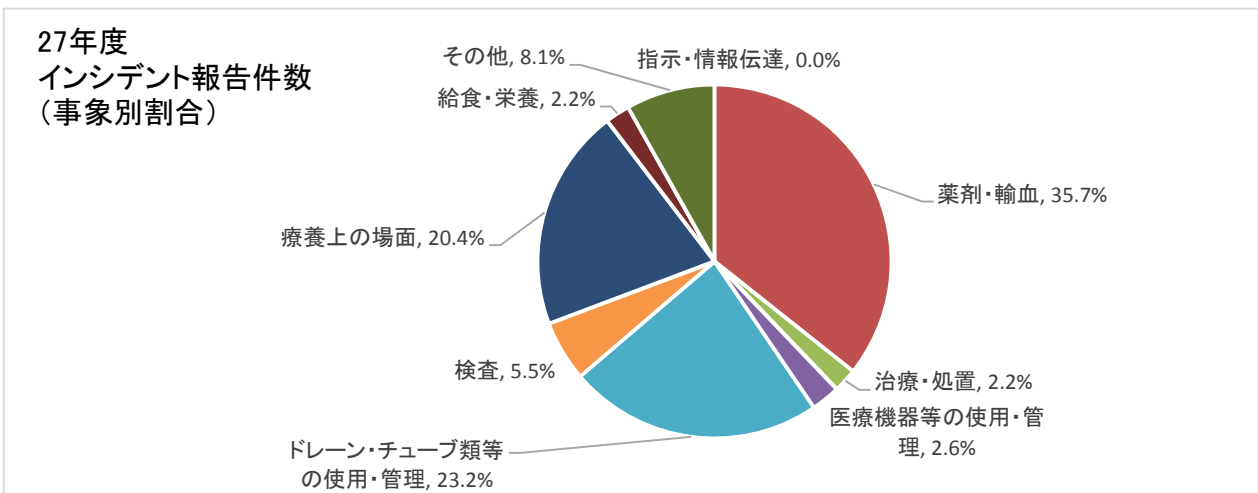
みなと赤十字病院

27年度 延べ入院患者 190,799人、延べ外来患者数 283,283人

26年度 延べ入院患者 194,773人、延べ外来患者数 281,169人

(件数)

インシデント報告件数	26年度	27年度	増減	27年度 構成比
	3,592件	3,606件	14	100.0%
指示・情報伝達	-	-	0	0.0%
薬剤・輸血	1,222件	1,286件	64	35.7%
(内訳)				
処方	29件	31件	2	0.9%
調剤・製剤管理等	55件	38件	▲ 17	1.1%
与薬(注射・点滴・中心静脈注射)	385件	428件	43	11.9%
与薬(内服薬)	742件	774件	32	21.5%
与薬(その他)	-	-	0	0.0%
麻薬	-	-	0	0.0%
輸血・血液製剤	11件	15件	4	0.4%
治療・処置	99件	79件	▲ 20	2.2%
医療機器等の使用・管理	98件	95件	▲ 3	2.6%
ドレーン・チューブ類等の使用・管理	905件	838件	▲ 67	23.2%
検査	206件	200件	▲ 6	5.5%
療養上の場面	692件	734件	42	20.4%
(内訳)				
転倒・転落	669件	717件	48	19.9%
その他	23件	17件	▲ 6	0.5%
給食・栄養	106件	81件	▲ 25	2.2%
その他	264件	293件	29	8.1%



【27年度インシデント報告における職種別割合】

看護師・助産師	87.5%
医師	2.3%
薬剤師	2.7%
その他	7.5%
合計	100.0%

横浜市医療局病院経営本部における医療事故等の公表に関する指針

1 指針の目的

この指針は、横浜市立病院における医療が市民の一層の信頼を得るものとなるために、医療関係者が医療事故等の公表について共通の認識をもち、患者・家族および社会に対し適切に対応することを目的とする。

2 医療事故等の公表の目的

- (1) 起こった事実を明らかにし、原因究明と再発防止を図り、患者により安全で質の高い医療を提供するため。
- (2) 他の医療関係者に対して情報提供し、類似事故の発生防止に資するため。
- (3) 市立病院としての説明責任を果たし、病院運営の透明性を高めるため。

3 対象となる事例の範囲

(1) 医療事故等

ア 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

イ 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)

ウ ア、イに掲げるもののほか、医療機関内における事故の発生の予防及び再発の防止に資する事例

(2) インシデント事例等

ア 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。

イ 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または軽微な処置・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。

ウ 誤った医療が実施されたが、患者への影響が不明な事例。

エ 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、患者に予期しなかった軽微な処置・治療を要した事例又は予期しなかった影響を与えた可能性があり、観察の強化や検査の必要性が生じた場合。

4 医療事故等の公表基準

別表1で定める影響レベルに応じて、別表2のとおりとする。

5 医療事故等の公表の判断について

報告された医療事故等について、病院内の医療安全に関する委員会等において速やかに検討を行い、院内事故調査委員会等の設置の必要性、検討事例が公表事例に該当するか否かの判断、公表の時期、公表の内容、公表の方法について、医療安全に関する委員会等での意見を踏まえ、病院長が決定する。

6 医療事故等の公表内容

(1) 患者または家族の同意が得られた場合の公表内容

公表を行う場合には、個人情報保護に十分留意した上で、以下の内容を公表することとする。

- ・ 事故発生場所（「横浜市立〇〇病院」）
- ・ 事故発生日（「年月日」）
- ・ 患者の年代
- ・ 患者の性別
- ・ 事故発生状況・結果の概要（個々の症例により公表できる範囲・内容が異なるが、個人の特定に繋がらないように留意する。）
- ・ 再発防止策等
（ただし、患者または家族の同意を得られない項目については非公表とする。）

(2) 患者または家族の同意が得られない場合の公表内容

公表について、患者または家族の同意が得られない場合は、医療事故公表の目的を踏まえ以下の内容を公表する。

- ・ 事故発生場所（「横浜市立病院」のみ）
- ・ 事故発生時期
- ・ 事故の領域（例：人工呼吸器に関連する事故、薬剤に関連する事故等）と結果
- ・ 再発防止策等

7 公表に当たっての患者および家族の同意について

- (1) 医療事故等につきマスメディア等へ公表を行うに際しては、個人情報保護の観点から、患者に対し、公表の必要性を十分に説明し、患者の同意または拒否が、公表についての正確な理解に基づく真意によるものであることを確認しなければならない。
- (2) 患者が、未成年者、成年被後見人等理解力、判断能力が不十分な場合、または病状による意識障害等のために患者の意思を明確に確認できない場合は、患者の家族に対し説明し、(1)に従い、患者家族から同意または拒否を確認しなければならない。
- (3) 前2項による同意は、文書（別添資料1）により確認しなければならない。文書は複写とし、患者・家族、市立病院双方で保管する。

*本規定における家族とは、配偶者、子、父母、兄弟姉妹、生活を共にする同居の親族、及び親族に類する同居者をいう。

8 医療事故調査後の公表について

医療事故の事実経過を検証し、事故の原因や背景、改善方策をできる限り掘り下げて分析・検討し、その結果を報告書として取りまとめ、患者・家族へ報告するとともに、概ね事故発生から6ヶ月を目途に公表することとする。

9 公表者

(1) 一括公表

各病院長の連名とする。

(2) 個別公表

原則として病院長とする。

10 情報公開について

本市は情報公開について「市政の運営に当たっては、市民の知る権利を尊重し、市民の市政への理解と信頼を増進させることが重要」（横浜市情報公開条例前文）と、行政文書の原則公開を明確に打ち出しており、市立病院においても情報公開が病院運営の基本の一つであり、市民の信頼を得て医療を行なうことが前提である。

11 個人情報の保護について

市政における行政文書は原則公開であるが、病院は多くの個人情報を保有しており、医療関係資格者および病院職員には関係法令により守秘義務が課せられていること、個人情報保護法により第三者提供には制限があること等により、医療事故等の公表にあたって個人情報は、最大限に保護しなければならない。

12 その他

医療事故等の事例の公表については、個人情報の利用目的の「管理運営業務－医療事故等の報告」に該当するものとして、予め院内・ホームページ等に掲示することとする。

13 適用等

(1) この規定は、横浜市医療局病院経営本部の所管する市立病院に適用する。

(2) この規定の施行以降、情勢の変化等により改正の必要が生じた場合は適宜改める。

(3) この規定は、平成17年8月1日から施行し、平成17年4月1日以降に発生した医療事故について適用する。

(4) この規定は、平成20年4月2日に一部改正し、同日から適用する。

(5) この規定は、平成27年4月1日から適用する。

別表1 患者影響レベル

患者影響レベル	説明
レベル0	エラーや医薬品・医療用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3a	軽微な処置や治療・検査を要した（皮膚の消毒・縫合、鎮痛剤・湿布薬等の投与など）
レベル3b	濃厚な処置や治療・検査を要した（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、外来患者の入院など）
レベル4	障害や後遺症が残った
レベル5	死亡（原疾患の自然経過によるものを除く）
その他	事故の発生の予防及び再発の防止に資する事例等

別表2

患者影響レベル／公表基準	0～3 a	3 b	4	5
明らかに誤った医療行為又は管理を行ったことが明らかであり、その行った行為に起因するもの		定期的に一括して事例を公表	発生後又は覚知後、速やかに事例を公表	
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するもの		定期的に一括して件数を公表		

※上記のほか、医療機関内における事故の発生の予防及び再発の防止に資する事例については、緊急性に応じて、速やかに、または一括して事例を公表する。

(別添資料)

マスメディア等への公表についての同意書

平成 年 月 日

病院長

- 私は医療事故の公表の必要性及び公表内容について「横浜市医療局病院経営本部における医療事故の公表に関する指針」に則って説明し、患者の意見を聞きました。
また、患者及び家族がこの同意書にサインした後から公表予定日までの間に拒否を申し出ても、不利益を受けることは一切ないことも説明しました。

説明日： 平成 年 月 日

氏名： (所属)

- 私は医療事故の公表の必要性および公表内容について医師から説明を受け、その主旨を納得することができましたので同意いたします。

同意日：平成 年 月 日

患者氏名：

同意日：平成 年 月 日

家族氏名： (患者との関係)

但し、患者本人が同意した場合には家族の氏名記入は不要です。患者本人の病状悪化等により、本人の同意を得ることが困難な場合はこの限りではありません。

横浜市立〇〇病院