

医療安全管理室リスクマネジメント担当

医療安全管理室リスクマネジメント担当は、患者が安心して受けられる環境を整え、各医療現場においてリスクマネージャーを通じて安全確実な医療を実践させ教育等を行い、日々医療安全の推進を図っています。

なお、医療安全管理室が所管するリスクマネジメント委員会の設置目的や令和5年度の活動状況及び医療事故等の発生状況は、下記のとおりです。

(1) 委員会の設置目的

委員会は次に挙げる事項を掌握し、必要な施策等の立案、意見調節、審議決定、情報共有及び実施を行う。

- ア 医療事故防止に関すること
- イ 医療事故の分析及び再発防止策に関すること
- ウ 訴訟及び和解に関すること
- エ その他、医療事故に関すること

(2) 活動実績

- ア 委員会の開催
毎月第4金曜日16時～17時
- イ 研修
 - (ア) 新入職職員を対象とするもの
年1回開催
 - (イ) 全職員を対象とする医療安全研修
年2回開催

(3) 医療事故の発生状況

三浦市立病院医療事故等公開基準の規定に基づき、令和元年度三浦市立病院における医療事故等について公表します。

なお、令和元年度当院において、レベル4 a以上の事例は発生しなかったことから、個別公表は行わず、レベル3 b以下の一括公表のみを行います。

令和5年度 月別 インシデント事例及びアクシデント報告数

レベル	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
0	7	4	3	7	9	4	2	5	1	1	3	1	47
1	21	26	15	12	15	28	10	20	9	29	14	22	221
2	13	15	7	13	5	8	6	6	3	10	11	7	104
3a	0	1	1	0	1	0	0	0	0	2	1	3	9
3b	4	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	6
4a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	45	46	26	32	30	41	19	31	13	42	29	33	387

令和5年度 分類別 インシデント事例及びアクシデント報告数

事象区分/レベル	レベル									合計	構成比	備考
	0	1	2	3a	3b	4a	4b	5				
転倒転落	4	97	7	6	3	0	0	0	0	117	30.2%	
薬品・輸血	13	15	52	0	0	0	0	0	0	80	20.7%	
チューブ類管理	3	5	32	1	2	0	0	0	0	43	11.1%	
療養関連	4	19	3	1	0	0	0	0	0	27	7.0%	
診療情報管理	4	18	1	0	0	0	0	0	0	23	5.9%	
リハビリ	0	6	4	0	0	0	0	0	0	10	2.6%	
検査	3	28	5	1	0	0	0	0	0	37	9.6%	
オーダ・指示出し等	1	2	0	0	0	0	0	0	0	3	0.8%	情報伝達も含む
無断離院	1	6	0	0	1	0	0	0	0	8	2.1%	
院内感染	0	6	0	0	0	0	0	0	0	6	1.6%	
治療・処置・手術・麻酔	1	8	0	0	0	0	0	0	0	9	2.3%	
その他	13	11	0	0	0	0	0	0	0	24	6.2%	
合計	47	221	104	9	6	0	0	0	0	387	100.0%	

*その他=医療機器、接遇等

当院における、インシデント・アクシデントのレベル分類基準

(レベル0～レベル3 a =インシデントとし、レベル3 b～レベル5はアクシデントとする。)

レベル	傷害の内容		
	傷害の継続性	傷害の程度	具体的な内容
レベル0	—	—	エラーや医薬品、医療用具等の不具合が見られたが、患者には実施はされなかった。
レベル1	なし	—	患者への実害は、無かった場合。(何らかの影響の可能性は、否定できない)
レベル2	一過性	軽度	処置や治療は行わなかった場合。(患者観察の強化、VSの軽度変化等)
レベル3a	一過性	中等度	簡単な治療等の条件が生じた場合。(消毒、湿布、皮膚の縫合、鎮痛剤投与等)
レベル3b	一過性	高度	濃厚な処置や治療を要した場合。(VSの高度変化、手術、入院日数延長、骨折等)
レベル4a	永続的	軽度～中等度	永続的な障害や後遺症が残ったが、有意な機能障害等は伴わない場合。
レベル4b	永続的	中等度～高度	永続的な障害や後遺症が残り、有意な機能障害等が伴う場合。
レベル5		死亡	事故が死因となった場合。(原疾患の自然経過によるものを除く)

*VS=バイタルサイン(血圧・心拍数・体温・呼吸数・意識レベル)