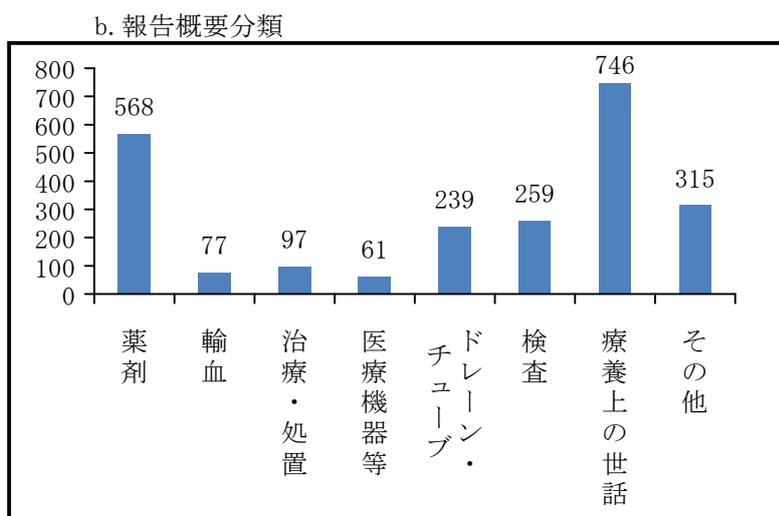


(14) 医療安全管理室業務状況

①インシデント・アクシデントレポート集計

医師	197
看護職	1,876
看護補助職員	5
薬剤師	70
臨床検査技師	87
放射線技師	19
栄養士	37
リハビリ	28
臨床工学技士	2
MSW	7
事務職員	34
合計	2,362



②取り組み、改善実績

No.	項目	立案日	実施日	改善・実施状況
1	ハイリスク薬剤表示変更	7/1	7/17	ハイリスク薬表示は青丸としている。注意喚起は赤色での表示が望ましく、看護師が副作用に注意が払えるとより安全である。赤字に変更し、「呼吸抑制」のような副作用を追加し、ハイリスク薬剤一覧を点滴準備室に掲載した。
2	胃ESDの内視鏡検査分の同意書取得を不要とする運用	4/5	6/2	胃ESDの翌日の内視鏡検査は、ESDの同意書とは別に、内視鏡検査分の同意書を取得していた。診療情報委員会において6月に提案し、胃ESDの同意書内に”翌日に内視鏡を施行する”と追記することで、内視鏡検査分の同意書取得を不要とする運用に変更した。
3	個人情報保護の対応	7/1	7/19	7月に、無関係な職員が医師自身の受診時のカルテを閲覧した報告があった。カルテ閲覧における個人情報保護の対応を行うため、診療情報委員会で①『不正閲覧Q&A』を作成し職員へ周知、②職員や特定の患者が入院した場合に不正閲覧をチェック、③職員等のカルテを開く際の注意喚起画面の文言を強い表現に修正した。
4	患者2照合確認	7/1	7/10	日本医療機能評価機構から、患者誤認予防の目的で、患者確認2照合が推奨され、当初は高侵襲の手術・処置とされていたが、外来全体へ拡大された。全職員へ周知し、診察・検査・処置・検査説明など医療行為の前に患者本人であることを確認する際には、患者自身に従来の氏名だけでなく生年月日も言っていたいただき、本人確認することになった。
5	転倒転落事故発生時の対応	9/6	1/6	転倒転落事故発生時の対応で、頭部打撲の有無と、抗血小板薬投薬時の場合の手順と、転倒転落事故発生時の対応のフローを作成し、医療安全関連マニュアルの改訂を実施した。
6	アレルギー禁忌修正対応のシステム変更	9/14	12/15	アレルギーが軽快した患者の禁忌を削除すると、登録した時点(過去)にさかのぼって無かったことになり、検証できない状況になる。終了日を登録する運用に変更し、右クリックからの削除メニューを無くし、修正モードで終了日を登録するように変更した。
7	採血検査パニック値報告改訂	12/5	2/26	低血糖パニック値は、入院30mg/dl未満と外来40mg/dl未満で設定値が異なっていた。関係部署と検討し、血糖パニック値に関して50mg/dl以下、400mg/dl以上と設定した。
8	モニターアラーム監視活動	4/1	3/25	アラーム鳴動が常態化しており、アラーム鳴動に対応が遅れ、患者が心停止・ベッドからの転落を発見する事例が発生した。 ①アラーム表示カード作成し、不要なアラーム除去、②アラーム設定値の確認、③アラーム監視体制構築を行った。