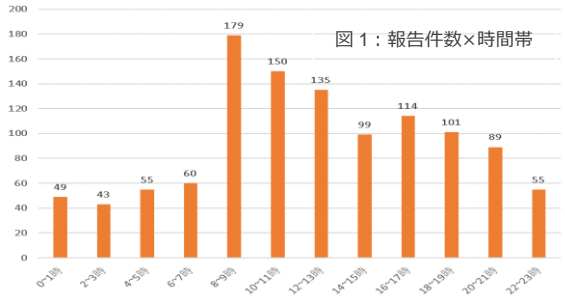
医療安全ニュース 12 期/6 号

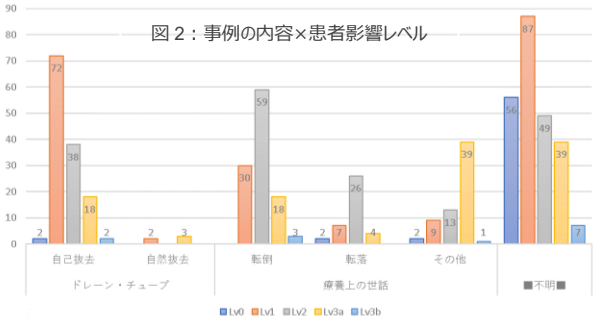
2021 年　年間事故報告統計

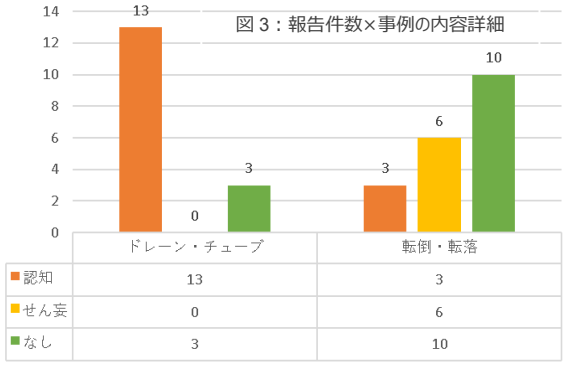
表 1　当事者部署×患者影響レベル

	Lv0	Lv1	Lv2	Lv3a	Lv3b	2021合計	2020年合計	2019年合計
医療情報課医事係	1	7	0	0	0	8	7	3
医療福祉科	1	0	0	0	0	1	1	2
医療連携科	0	2	0	0	0	2	2	2
ハイケアユニットＨＣＵ	5	37	43	18	2	105	152	153
４階東西病棟	7	57	37	40	1	142	145	119
５階東病棟	1	34	38	21	1	95	112	46
５階西病棟	7	54	45	18	1	125	105	70
６階東病棟	7	48	20	23	2	100	65	78
７階東西病棟	6	79	81	16	5	187	84	87
手術室(OP)	40	27	6	2	2	77	47	32
中央外来	20	25	3	4	0	52	41	28
血液浄化センター	2	17	8	1	0	28	21	14
救急病棟	5	8	3	2	0	18		
理学療法科	0	4	11	8	1	24	42	34
作業療法科	0	6	2	2	0	10	22	15
言語療法科	0	0	1	0	0	1	4	9
栄養科	4	36	0	0	0	40	54	50
臨床検査科	0	9	0	1	0	10	6	23
病理検査科	2	0	0	0	0	2	3	1
放射線科	9	17	5	6	0	37	24	46
薬剤科	31	16	10	0	0	57	49	64
臨床工学科	1	2	0	0	0	3	9	6
消化器センター内科	0	0	0	0	1	1	2	1
消化器センター外科	0	0	1	0	0	1	2	2
脳神経センター脳神経外科	0	3	0	0	0	3	1	0
合計	149	488	314	162	16	1129	1000	885

2021年報告0部署は2019年2020年分は上記から除かれています







- **業務ご多忙の中、再発防止のための事故報告入力ありがとうございました。**

1. 2021 年 1 月 1 日～12 月 31 日期間での総合計は 1266 件でした。表・図の統計は、報告件数を主因子に他因子を掛け合わせ、誤入力や一時保存 137 件は含めず **1129 件**で作成しています(表 1)。4a 以上はゼロでした。あくまでも入力されている報告件数であり、諸要因は考慮されていません。2021 年をベースに作成していますので、2021 年報告ゼロの部署は 2020 年 2019 年から削除しています。
2. 図 1 は報告件数×時間帯ですが、8～9 時台が最も多くその後徐々に少なくなり 16～17 時台で再び増加しています。**マンパワー要因よりも業務量の増加に比例しエラーが増加**していることが示唆されます。
3. 図 2 は件数の多い「ドレーンチューブ抜去・転倒転落×患者影響レベルです。不明の件数が多く、中には様々な事象が含まれており正確な数字が示されていません。正確な実件数を求めようとすると 1 件ずつ報告書を確認することが必要になります。そこで、2021 年 12 月に関して認知症やせん妄が事例に関わっているかを絡め、カルテ記録など詳細を確認し認知症あり、せん妄あり、両方なしで分類しピックアップしました(図 3)。ドレーンチューブ自己抜去は認知症ありが 81.3%でしたが、せん妄ありの報告は 0 件でした。転倒転落事象は非プロセス型であり手順の存在しない事象といわれ患者側の要因が大きいとされています。12 月分でも 52.6%が自立歩行(杖や歩行器使用など含め)可能な患者さんとなっています。ベッドサイドに備品が準備されていなかったなどの環境要因や内視鏡検査で鎮静がかかっていた、といった要因が複雑に絡んでいます。**未然防止策の 1 つとして「安定した立ち上がりの指導や環境整備」を指摘する報告もあり推奨**されるところです。

職員の皆様へ：お読みになりましたら下記へサインをお願いします。院内ラウンド時に確認させていただきます。