

## 平成28年度 医療事故・インシデントについて

宮城県立病院機構が運営する各県立病院における平成28年度の医療事故・インシデントの状況について、下記のとおり公表します。

平成29年7月3日

地方独立行政法人宮城県立病院機構  
理事長 西城 茂

### 1 レベル別件数

レベル	循環器・呼吸器病センター	精神医療センター	がんセンター	合計
5	0件	1件	0件	1件
4	0件	1件	0件	1件
3b	0件	6件	0件	6件
3a	15件	26件	77件	118件
2	11件	201件	56件	268件
1	170件	381件	651件	1,202件
0	58件	34件	131件	223件
合計	254件	650件	915件	1,819件

※平成28年度は、公表すべき医療過誤による事故等はなし。

### 2 事象別件数（主な医療事故・インシデントの種類）

循環器・呼吸器病センター	精神医療センター	がんセンター
与薬・服薬関係(54件)	患者の暴言・暴力(120件)	転倒・転落(212件)
転倒・転落(48件)	転倒・転落(113件)	ドレーン・チューブ関係(150件)
ドレーン・チューブ関係(34件)	与薬・服薬関係(101件)	与薬・服薬関係(125件)

### 3 平成28年度に実施した主な防止対策

#### ○ 循環器・呼吸器病センター

インシデント等の種類	対 策
与薬・服薬関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 与薬手順、ダブルチェックの遵守の確認と再指導。</li> <li>・ 服薬指示管理表の使用について医師、病棟薬剤師、看護師と情報共有を行った。</li> <li>・ 医薬品安全管理研修の実施。</li> </ul>
転倒・転落	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 安静度拡大時期や患者の行動特性を把握し、自立の程度に応じた見守り、介助の実施。</li> <li>・ 患者の状態を観察・判断し、早期に患者の状態に応じた監視モニター、離床センサー活用を行った。</li> <li>・ ベッド周囲の環境整備（特にポータブルトイレ、歩行器、スリッパの置き場所）</li> <li>・ 転倒予防のDVD視聴、転倒予防体操、患者指導。</li> </ul>

ドレーン・チューブ関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師と情報を共有し、必要最小限のライン管理とした。</li> <li>・患者の状態をアセスメントし、監視モニターや離床センサーを活用しながら観察に努めた。</li> <li>・輸液ラインの外しによる脱血防止のために安全弁付きライン採用。</li> </ul>
オーダー・指示・情報伝達	<ul style="list-style-type: none"> <li>・インシデントを他職種で共有。</li> <li>・手順の遵守を再指導。</li> </ul>

### ○ 精神医療センター

インシデント等の種類	対 策
給食・栄養関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・異物混入に対する対策として栄養係委託業者向け研修を開催し食の安全と医療について講義、グループワークを行った。</li> <li>・栄養関係の事故における緊急連絡網の整備を行った。</li> <li>・食物アレルギーによるアナフィラキシーショックの対応マニュアルを検討中</li> </ul>
与薬・服薬関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・与薬服薬に関するインシデント内容を検討し重点的に病棟での与薬方法を監査しダブルチェックの確認と徹底、患者誤認防止の方法について説明し実施の確認を行った。</li> </ul>
患者の暴言・暴力	<ul style="list-style-type: none"> <li>・CVPPPによる介入を強化（事故カンファレンスの積極的な参加）し暴力防止に努めた。</li> <li>・東1・2病棟の暴力等アクシデント対策のひとつとして非常警報装置の導入を準備している（医療安全管理委員会等での導入は決定している）</li> </ul>
無断外出・離院・離棟	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族や外部支援者による付添い外出泊時に患者が行方不明になる事案が続けて2件発生した事に対し、患者の病状を客観的に把握する事の重要性や早期に警察などへの捜索願の提出（警察との打ち合わせを行った）、また特に外部支援者との日頃の情報交換の必要性について確認した。</li> </ul>
転倒・転落	<ul style="list-style-type: none"> <li>・転倒転落アセスメントスコアシートで評価し、危険度を予測しているにもかかわらず対策が講じられていないことに対する指導を行った。</li> <li>・重症化しない工夫や、家族などと転倒転落対策を考える必要性について指導を行った。</li> </ul>

### ○ がんセンター

インシデント等の種類	対 策
転倒・転落	<ul style="list-style-type: none"> <li>○転倒・転落予防の研修 同様内容を2回実施</li> <li>・前年度の転倒・転落のインシデントレポート報告状況について報告</li> <li>・理学療法士による「転倒・転落予防の移乗方法について」移乗の実際を講義（高齢者の転倒について・転倒危険因子・転倒予防のために指導すべきこと等）</li> <li>○浴室マットの変更</li> <li>・サイズの小さいマットから大判に変更し、滑り止めシートも同サイズにする。滑り止めシートの収納容器・収納場所も全部署統一する。</li> </ul>
ドレーン・チューブ関連	<ul style="list-style-type: none"> <li>○「輸液ライン・シリンジの使用上の注意点を学ぶ」予測・予防型の安全対策による体験型研修</li> <li>・現在使用している輸液セットの特徴を知ることに取り扱いに注意する</li> <li>○点滴ラインを適度の長さにする</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・手術・集中治療室では必要でラインを延長するが、患者の ADL 自立に向けては行動を妨げるので、行動に合わせたラインや三方活栓の整理をする。集中治療室から病棟に転室では集中治療室でライン整理を行うとした。また手術室から帰室の場合は各部署でも注意を払うことにした。</li> </ul>
与薬・服薬関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>○新与薬カートを全部署に設置する。</li> <li>・旧式の与薬カートは患者氏名・収納が分かりにくかった。統一した仕様については看護部で検討する。</li> </ul>