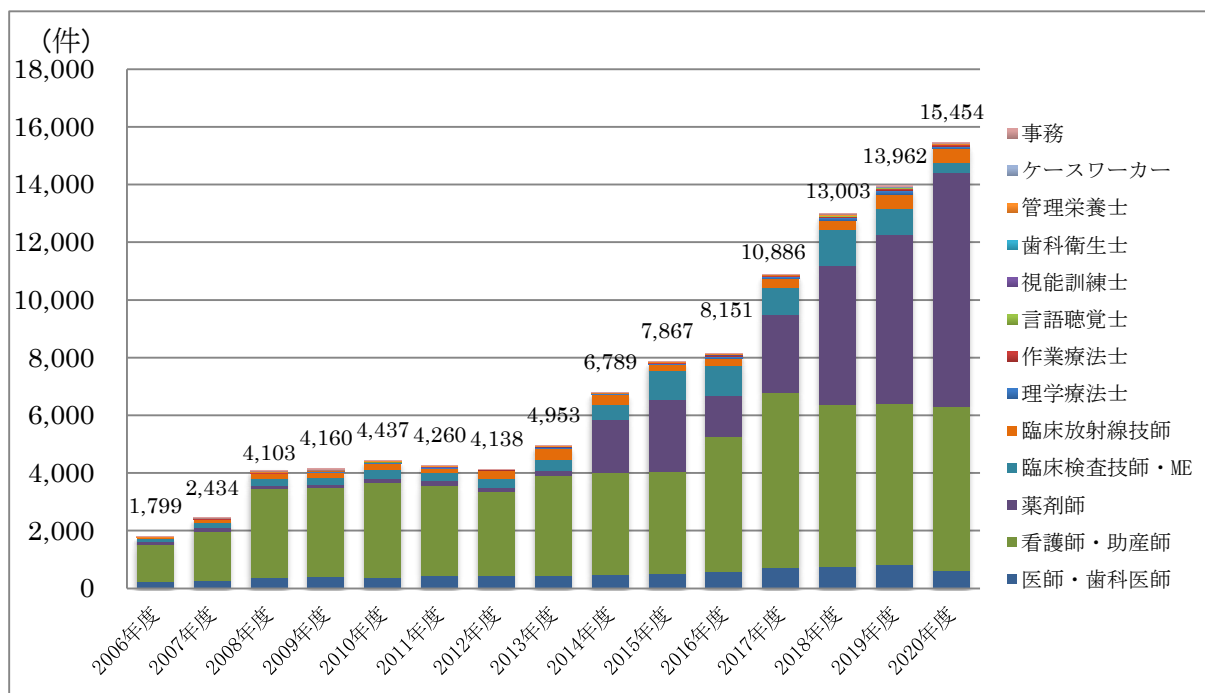


1 4 . 安全管理報告における職種別報告件数



職種別報告の内訳では、薬剤師、看護師の報告が上位を占めている。当院では、総報告数の10%を医師が占めることを目標としているが、2021年度は年間を通して8%であった。院内で発生した有害事象を病院が正確に把握しモニタリングをすることは組織として重要なことであり、医療安全と医療の質の向上となる。そのため、以下の26項目に当てはまる事例に対しては積極的な報告を求め情報収集している。

【報告すべき26項目】

予期せぬ死亡・心肺停止	予想以上の大量出血	治療・処置・検査による合併症
重篤なアレルギー反応の発生	医療行為による熱傷	薬物有害事象、投薬エラー
一般病棟への入院後、24時間以内のICUへの入室	組織損傷(注射液の漏出・重度の褥瘡)	院内感染が原因となった死亡や生命に関わる重篤な障害
入院患者の予定外での手術	手術手技による合併症	入院後の肺塞栓症(VTE)の発症
合併症による再手術	生命に関わる麻酔合併症	輸血による重篤な副作用
術中の手術器械の破損	切除組織の紛失	退院後24時間以内の再入院
術中・術後の神経麻痺	日帰り手術後の予期せぬ入院	CVC挿入に関わる合併症(気胸・血管損傷)
術後一か月以内の手術部位創感染	術後24時間以内の再手術	診断名の変更を伴う術式変更
手術器、ガーゼ、針等の術前術後の不一致または体内遺残	術後、一般病棟帰室後48時間以内のICUへの入室	