

## 2023 年度 業務と実績

### 1) 医療事故発生時の初動対応と事例調査

<事例調査 (2023.4.1 以後に決定) : 計 9 件>

- ・ 外部委員を含めた事例調査会開催事例 : 1 件 (治療待機中の入院管理下での椎骨脳底動脈巨大動脈瘤破裂事例)
- ・ 内部委員による事例調査会開催事例 : 0 件
- ・ 外部専門家を交えた合同カンファ開催事例 : 0 件
- ・ 内部専門家を交えた合同カンファ開催事例 : 3 件 (整形外科術後間質性肺炎死亡退院事例・医薬品関連感染症死亡事例・肺動脈カテーテル抜去困難事例)
- ・ 外部専門家からの意見 (書) を求めた事例 : 0 件
- ・ 内部専門家からの意見 (書) を求めた事例 : 0 件
- ・ 安全管理室による事例調査施行事例 : 5 件
- ・ M&M カンファレンス件数 (医療安全管理室が依頼した件数) : 25 件

<事例調査報告書 (2023.4.1 以後に完成) : 計 5 件>

- ・ 胸腹部大動脈手術後死亡事例 (2023/5/10 完成)
- ・ 中心静脈カテーテル動脈誤穿刺事例 (2023/5/12 完成)
- ・ 人工股関節全置換術後急変死亡事例 (2023/6/19 完成)
- ・ 治療待機中の入院管理下での椎骨脳底動脈瘤破裂事例 (2024/1/17 完成)
- ・ 整形外科術後間質性肺炎死亡退院事例 (2024/1/18 完成)

### 2) 各種安全管理マニュアル・指針等の整備と運用状況のモニター、改訂作業

<対応指針の整備・改訂 : 計 25 件>

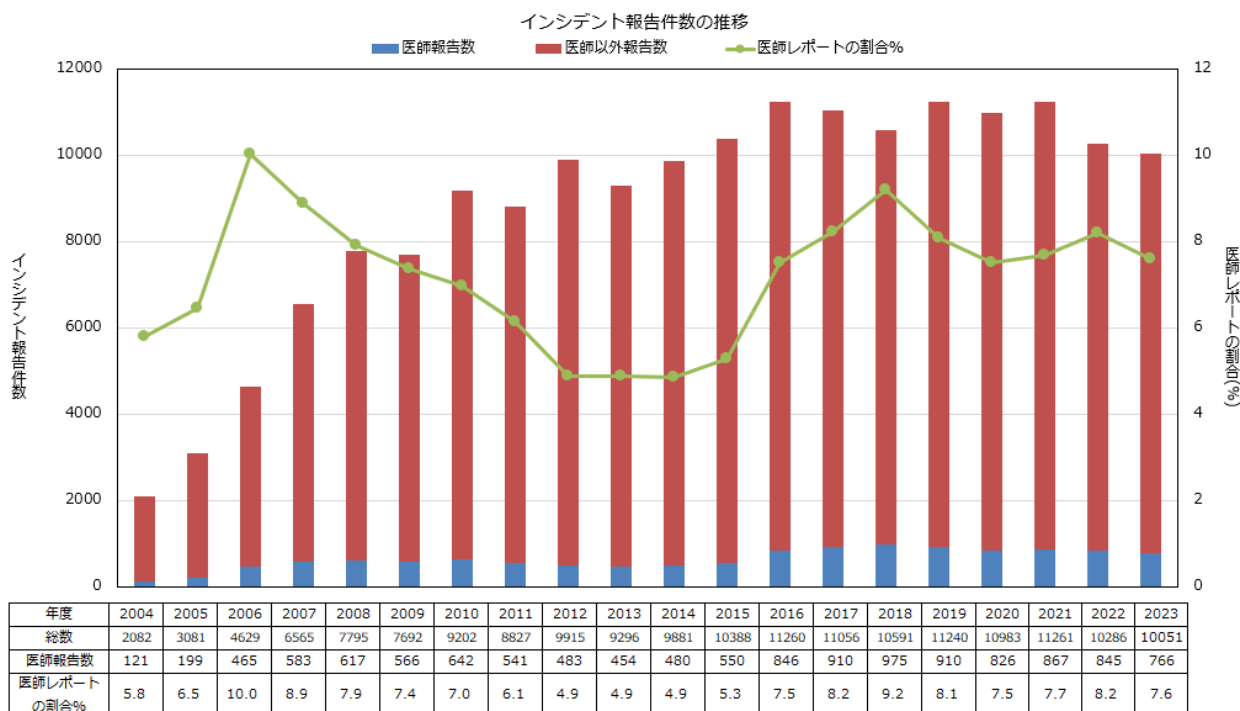
- ・ 救急カートの管理に関する取り決め 第 3.1 版 : 2023.4 月改訂
- ・ B 型肝炎ウイルス再活性化予防対策指針 第 4.9 版 : 2023.4 月改訂
- ・ 手術部安全管理マニュアル 第 7.2 版 : 2023.4 月改訂
- ・ 手術部安全管理マニュアル 第 7.3 版 : 2023.5 月改訂
- ・ 内視鏡部安全管理マニュアル 第 1.7 版 : 2023.5 月改訂
- ・ B 型肝炎ウイルス再活性化予防対策指針 第 5.0 版 : 2023.6 月改訂
- ・ MRI 検査・CT 検査・造影検査・RI 検査における諸注意 第 3.9 版 : 2023.6 月改訂
- ・ 抗菌薬投与時の観察及びアナフィラキシー出現時の対応 第 2.5 版 : 2023.6 月改訂
- ・ 京都大学医学部附属病院における医療倫理指針 第 4.1 版 : 2023.7 月改訂
- ・ アンギオ室安全管理マニュアル 第 2.6 版 : 2023.7 月改訂
- ・ インスリン安全管理マニュアル 第 3.9 版 : 2023.7 月改訂
- ・ 血液浄化療法マニュアル 第 2.6 版 : 2023.8 月改訂
- ・ 院内事故調査の指針 第 1.7 版 : 2023.9 月改訂
- ・ 手術・処置・検査前の休薬指針 第 5.3 版 : 2023.9 月改訂
- ・ 採血・血管確保時の痛み・しびれへの対応指針 第 4.0 版 : 2023.10 月改訂
- ・ B 型肝炎ウイルス再活性化予防対策指針 第 5.1 版 : 2023.10 月改訂
- ・ 手術部安全管理マニュアル 第 7.4 版 : 2023.10 月改訂
- ・ 輸血マニュアル 第 2.5 版 : 2023.11 月改訂
- ・ 中心静脈カテーテル挿入、管理の手引き 第 3.0 版 : 2023.12 月改訂
- ・ 輸血マニュアル 第 2.6 版 : 2024.1 月改訂
- ・ 手術部安全管理マニュアル 第 7.5 版 : 2024.1 月改訂
- ・ アンギオ室安全管理マニュアル 第 2.7 版 : 2024.1 月改訂
- ・ 京都大学医学部附属病院における安全管理体制 第 6.8 版 : 2024.2 月改訂
- ・ 輸血マニュアル 第 2.7 版 : 2024.2 月改訂
- ・ B 型肝炎ウイルス再活性化予防対策指針 第 5.2 版 : 2024.3 月改訂

### 3) 各部門からのインシデント・アクシデントレポート収集と、サーベイランス

2023 年度の総レポート件数は 10,051 件 (医師 766 件)。

図 1 インシデントレポート数の推移 (2004~2023)

## 医療安全管理室



**図2 職種別レポート数** (2023. 4. 1～2024. 3. 31)

看護師	7,873 件	( 78.3%)
医師	766 件	( 7.6%)
薬剤師	320 件	( 3.2%)
管理栄養士	135 件	( 1.3%)
診療放射線技師	237 件	( 2.4%)
理学療法士	84 件	( 0.8%)
事務職員	148 件	( 1.5%)
臨床検査技師	96 件	( 1.0%)
臨床工学技士	41 件	( 0.4%)
その他	351 件	( 3.5%)
計	10,051 件	

#### 4) 安全に関する部門連携・委員会活動

- ・医療安全管理委員会：毎月開催 新規事例の対応方針の審議等
- ・医療安全小委員会：毎週開催 インシデントの審議
- ・リスクマネージャー会議：全体会議2回開催、毎月周知依頼事項を配信
- ・医薬品関連インシデント検討会・手術関連インシデント検討会：毎月開催
- ・ICU インシデント検討会・内視鏡インシデント検討会・透析部会：四半期毎開催
- ・転倒・転落 WG：4回開催
- ・手術部会議、医療機器安全管理小委員会、医薬品安全管理小委員会、臨床研究安全管理小委員会、放射線安全管理小委員会、集中治療運営委員会、救急部運営委員会、診療業務標準化委員会、輸血療法委員会、がん化学療法レジメン管理委員会、医療問題対策・臨床倫理委員会、臨床倫理相談室会議、研修管理委員会、医師臨床研修 WG、高度治療室運営委員会、安全衛生委員会、放射線部連絡会議、放射線部清潔区域 QA 委員会、放射線品質管理委員会、医療器材部連絡会議、情報委員会、中病棟ケアユニット運営 WG、重症系電子カルテシステム WG、術前外来 WG、など各種委員会と連携

#### 5) 職員への安全教育

＜医療安全に関する講習会＞

- ・Part1:①患者安全の基本とは ②情報セキュリティを取り巻く話題
- ・Part2:③ヒューマンファクターズとしてのメンタルヘルス ④安全文化の醸成 ⑤チーミング ⑥エラーに学び

## 医療安全管理室

害を防止する ⑦臨床におけるリスクの理解とマネジメント ⑧品質改善の手技 ⑨患者や介護者と協同する  
⑩コミュニケーション ⑪投薬の安全性を改善する ⑫暴言・暴力事例に関する対応方法

<ニュース配信>

- ・転倒転落防止情報：計 0 回配布
- ・医療安全情報：計 5 回配布
- ・メールマガジン：計 6 回配信