

令和元年度 県立病院ヒヤリ・ハット事例及びアクシデント等の公表について

～ 医療安全の向上に向けて～

神奈川県立病院では、医療の透明性を高め、県民の皆様との信頼関係を築くことはもとより、さらなる医療事故の未然防止を図るため、毎年度ヒヤリ・ハット事例及びアクシデント並びにアクシデント防止策を公表しています。

このたび、令和元年度の状況について取りまとめましたので、公表します。

1 ヒヤリ・ハット事例 ^(※1) 件数 (件)

レベル	神奈川県立病院
0	221
1	695
2	81
3a	5
計	1002

※1 ヒヤリ・ハット事例とは、日常診療の場で、患者に医療又は管理を行う上で、「ヒヤリ」としたり「ハッ」とした事例（災害等に起因するものを除く）で、医療事故に至らなかったものをいいます。

2 アクシデント ^(※2) 件数 (件)

レベル	神奈川県立病院
3b	2
4	0
5	0
計	2

※2 アクシデントとは、医療に関わる場所で実施された医療又は管理により、予期せず患者が死亡し、若しくは患者に心身の障害が残った事例又は予期しなかった処置その他の治療を要した事例（災害等に起因するものを除く）をいいます。

(参考) 前年度比較 (神奈川県立病院)

	レベル	平成30年度	令和元年度	前年度増減
ヒヤリ・ハット事例	0	213	221	
	1	755	695	
	2	27	81	
	3 a	8	5	
	計	1003	1002	

	レベル	平成30年度	令和元年度	前年度増減
アクシデント	3 b	0	2	
	4	0	0	-
	5	0	0	-
	計	0	2	

3 分析結果及び医療安全対策

ヒヤリ・ハット事例報告の件数は、昨年度と大きな変化はない。しかし、レベル2の報告数が30%増となり、転倒・転落に関する報告が増加している。また、レベル3bの事例はいずれも転倒が原因で骨折し手術した事例であった。現在、入院中に使用する転倒・転落アセスメントシートの使用状況の確認や他職種間での情報共有を行い予防対策について検討をしている。次年度も引き続き転倒・転落予防対策に取り組んでいく。

医療安全対策地域連携相互評価にあたり、事前準備として自部署に自己評価を行ってもらった。医療安全対策の評価や安全に対する視点を職員（リスクマネージャー中心）に理解してもらう手段としてチェック表を活用した。実際にチェック表をもとに評価したことで医療安全対策について関心を持つ機会となった。次年度も医療安全に対する職員の意識向上に努めていく。

4 ヒヤリ・ハット事例及びアクシデントの分類レベル指標

	区分	内容
ヒヤリ・ハット事例	レベル0	間違ったことが発生したが、患者には 実施されなかった 場合
	レベル1	間違ったことを実施したが、患者には 変化が生じなかった 場合
	レベル2	実施された医療又は管理により、患者に予期しなかった影響を与えた可能性があり、 観察の強化や検査 の必要性が生じた場合
	レベル3 a	実施された医療又は管理により、患者に予期しなかった 軽微な処置・治療（※3） の必要性が生じた場合
アクシデント	レベル3 b	実施された医療又は管理により、患者に予期しなかった若しくは予期していたものを上回る何らかの変化が生じ、 濃厚な処置・治療（※4） の必要性が生じた場合
	レベル4	実施された医療又は管理により、患者の生活に影響する予期しなかった若しくは予期していたものを上回る高度の 後遺症 が残る可能性が生じた場合
	レベル5	実施された医療又は管理により、予期せず患者が 死亡 した場合

※3 薬剤投与等の保存的治療

※4 バイタルサインの高度変化、人工呼吸器の装着、手術等

5 公表基準

	区分	公表基準
ヒヤリ・ハット事例	レベル0	<p>一括公表</p> <p>個別公表</p> <p>死亡事例などの重大な案件や、個別公表を実施することで、再発防止に寄与する対策等の推進につながる事例 (レベルにこだわらない)</p>
	レベル1	
	レベル2	
	レベル3	
b		
アクシデント	レベル4	
	レベル5	

※医療事故に関しては、医療事故調査制度ガイドライン等の趣旨を踏まえ、上記に準じて扱う。

(問い合わせ先)

神奈川県リハビリテーション病院 病院長 杉山 肇

電話 046-249-2220