

令和元年度（2019 年度） 市立札幌病院一括公表

1 インシデント

レベル	件数		説 明
	30 年度	元年度	
レベル 0	1,927 件 (47.9%)	2,296 件 (52.0%)	前もって気づいた事例（例：採血管が不足しているのに気がついた等）
レベル I	1,445 件 (35.9%)	1,460 件 (33.1%)	実害がなかった事例（例：薬の与薬時間が遅れた等）
レベル II	654 件 (16.2%)	659 件 (14.9%)	確認のための検査は行ったが、処置や治療を行なわなかった事例（例：転倒で打撲した箇所のレントゲン検査を行った等）
計	4,026 件 (100%)	4,415 件 (100%)	

2 アクシデント

レベル	件数		事例概要 ※レベルⅢb 以上
	30 年度	元年度	
レベルⅢa	232 件 (93.9%)	258 件 (93.8%)	○簡単な治療や処置を要した事例（消毒、湿布、皮膚の縫合、鎮痛剤の投与等）
レベルⅢb	14 件 (5.7%)	12 件 (4.4%)	○濃厚な処置や治療を要した事例（バイタルサイン^{*1}の高度変化、人工呼吸器の装着、入院日数の延長、外来患者の入院、手術等） （事例の概要：過失なし） ① 術後、残存臓器がうっ血を起こし緊急手術となった。 ② 臓器内内容物除去の処置時、臓器の穿通・穿孔が疑われ、緊急手術となった。 ③ 患者が、術後の創部に装着していた装具を剥がしたことにより、創部が損傷し再手術となった。 ④ 栄養チューブ^{*2}の自然抜去により鼻腔・口腔内に栄養剤が逆流し、経過観察のため退院が延期となった。 ⑤ 体外式ペースメーカー^{*3}挿入中の患者が、トイレに行こうと動いたことにより、ペースメーカー本体とリードの接続部が外れ、一時心停止となり胸骨圧迫の処置を行った。 ⑥ 転倒により骨折したため、安静とし退院を延期した。（他 1 件） ⑦ 転倒により骨折したため、手術を行った。（他 3 件） （事例の概要：過失あり） ① 勤務交代時、髄液の排液チューブを一時的に閉鎖し、排液量の確認を行った。その後、開放すべき髄液排出チューブが未開放であったことにより呼吸停止となり、救命処置を行った。 （主な再発防止の取り組み） ・ドレナージ管理^{*4}について、手順書に追加し周知した。 ・管理上の注意喚起情報を、操作場所に提示した。

レベル	件数		説 明
	30 年度	元年度	
レベルⅣ	1 件 (0.4%)	4 件 (1.5%)	○障害が残った事例 (事例の概要：過失なし) ① 麻酔をかけて治療を実施した。終了後の覚醒が悪いため画像検査を実施したところ、脳出血を発症していた。その結果、構音障害 ^{*5} ・不全麻痺 ^{*6} が増悪した。 ② 手術後、合併症として関節拘縮・しびれが残存した。 ③ 手術で低酸素脳症 ^{*7} となり、意識障害が残った。 ④ 検査の際、末梢静脈ライン確保により末梢神経障害を来した。
レベルⅤ	0 件 (-)	1 件 (0.3%)	○死亡となった事例（原疾患の自然経過によるものを除く） (事例の概要：過失なし) ・手術終了後に心停止となり、高度救命処置を行ったが死亡に至った。
計	247 件 (100%)	275 件 (100%)	

*¹バイタルサイン（生命徴候）：脈拍、呼吸、体温、血圧などのこと。

*²栄養チューブ：体に栄養を補給するために、鼻から胃まで入れるチューブのこと。

*³体外式ペースメーカー：心臓に人工的に電氣的刺激を与え心臓の収縮をコントロールするものがペースメーカーであり、体外式は緊急的・一時的に付けるペースメーカーのこと。

*⁴ドレナージ管理：組織腔にたまった浸出液や血液を体外に排出するために、管を挿入し排液の性状や量などを確認すること。

*⁵構音障害：脳卒中後の後遺症の一つとして起きる障害である。口や舌といった発生発語器官を上手く動かすことができなくなり、正しい言葉を選択し話すことはできるが声が出にくい、呂律が回らず正しい発音ができなくなる言語障害のこと。

*⁶不全麻痺：麻痺は中枢神経や末梢神経にダメージを受けたことが原因で起こる。そのうち不全麻痺は、手足に力を入れられにくい、触覚などが衰えてしまう症状のこと

*⁷低酸素脳症：心肺停止など脳に十分な酸素が届かない状態により、脳細胞がダメージを受けた状態のこと。脳への酸素供給不足の時間により障害の程度が違ふ。

【インシデント・アクシデント 種類別割合】

