

医療安全管理部

1. スタッフ構成(2026年3月時点)

- 山本 英一;医療安全管理部長
- 近藤 裕司;医療安全管理副部長
- 松尾 有記;チーフリスクマネジャー

<構成員>

- 医局 5名、看護部 7名、薬剤部 1名、検査部 1名、放射線部 2名、リハビリテーション部 1名、栄養部 1名、臨床工学部 1名、事務局 2名、愛媛ホスピタルパートナーズ 2名

2. 運営方針

医療における安全の確保は、患者さんに安心・信頼していただける医療を提供するための最優先課題です。当院では基本方針に「医療の安全」を掲げ、組織横断的な安全管理活動を推進しています。

今年度は、診療報酬改定に伴う身体拘束最小化の義務化を受け、従来のチームを「身体拘束最小化チーム」へと改編しました。身体拘束に関する体制整備と転倒・転落の低減、そして前年度より継続している「患者誤認の低減」および「年間 3,000 件規模のインシデント報告体制の維持」を重点目標に掲げ、各部門と連携した組織的な活動に取り組みました。

3. 実績

(1) インシデント報告体制と安全文化の醸成

2025年1月～12月の総報告件数は3,171件となりました。報告の大部分(約85%)が、患者さんに影響のない「未然防止(レベル0・1)」および「軽微な影響(レベル2)」で占められています。些細なリスクも隠さず積極的に共有する文化が定着しており、特に職種を問わず「グッドジョブ報告(未然防止事例)」を推奨したことで、事故を未然に防ぐプロセスの共有が進みました。これらは、重大な事故を未然に防ぐ組織の「気づきの力」となっており、当院の安全管理の基盤となっています。

(2) 影響度(レベル)別構成比

報告された事例の大部分は、日常生活上の軽微な事象に留まっています。

- ・ 未然防止・影響なし(レベル0・1):1,780件(56.1%)
- ・ 軽微な処置が必要だった事例(レベル2):912件(28.8%)
- ・ 処置や治療の継続が必要だった事例(レベル3以上):479件(15.1%)

処置や治療の継続が必要だった事案については、医療安全管理部で事例分析・対策を検討するとともに、現場と一緒に詳しく原因を分析しています。そこで得られた学びや対策をすぐに病院全体で共有し、二度と同じことが起きないように、マニュアルや仕組みを改善しました。なお、年間のアクシデント件数は30件(前年度42件)と減少しました。

(3) 重点課題:患者誤認の低減

「氏名と生年月日」を一緒に確認する「2要素認証」の徹底に取り組みました。現場での「声に出しての確認(復唱)」が当たり前の習慣になったことで、治療に影響を及ぼす可能性のあった取り違え事案は、前年度(年間21件)と比較して18件と少しずつですが抑制することができました。

(4) 重点課題:入院患者の転倒・転落への対応

入院中に転倒・転落されたケースは244件報告されましたが、そのうち約88%(215件)は、かすり傷や念のための検査で済むような軽微な影響(レベル2以下)に留まりました。また、処置が必要となった事例(レベル3a)を含めた232件(約95%)についても、適切かつ迅速な対応を行うことで、高度な処置を要するような重症化を未然に防いでいます。

これは、今年度から稼働した「身体拘束最小化チーム」による活動の成果です。チームで事例検討や院内ラウンドを定期的に行い、各部署と一緒に「どうすればその人らしい生活と安全を両立できるか」を検討してきました。また、単に身体拘束に頼るのではなく、センサーの適切な活用や多職種での見守り、さらに「転倒予防タイムズ」による継続的な情報発信など、現場のスタッフが一人ひとりに合わせた工夫を重ね、重症化を防ぐための努力を続けてきた結果です。

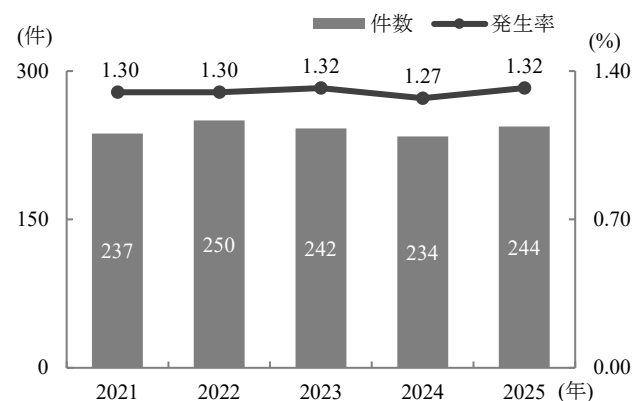
今後も現場と協力しながら、より安全な療養環境づくりを進めていきます。

(5) 職種別報告状況(多職種で守る医療安全)

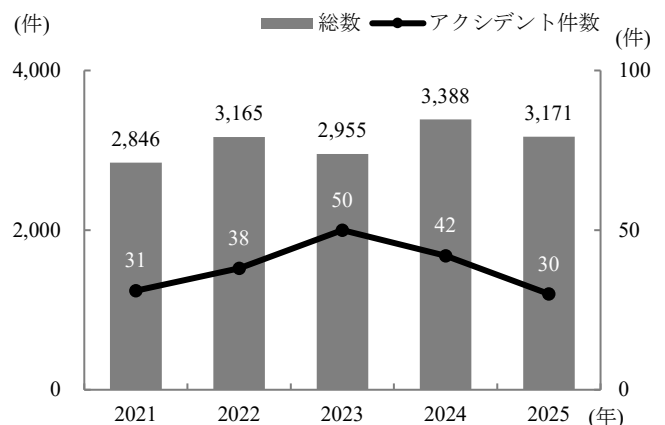
看護師(2,294件)だけでなく、医師・研修医(530件)、薬剤師や放射線技師等のメディカルスタッフ(347件)など、すべての職種が専門的な視点で報告を上げています。

今年度は、ある事象に気づいた部署が「関連部署」として速やかに報告を行い、それを受けた部署が自らも詳細な報告を上げるといった、職種を越えた連携が数多く見られました。互いにリスクを伝え合い、協力して対策を考える体制が整ったことで、多角的な視点から病院全体の安全を支える力が強まっています。

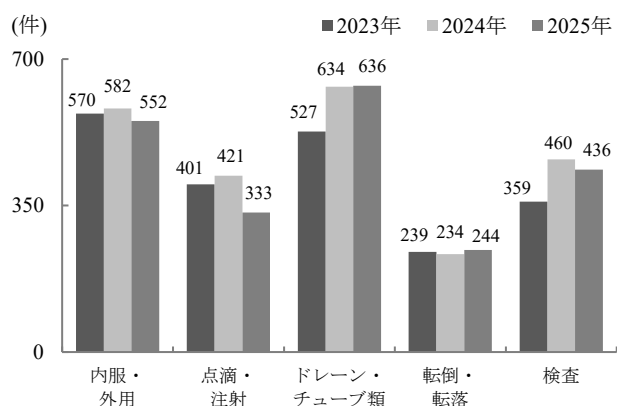
■ 転倒・転落件数および発生率



■ インシデント・アクシデント報告件数

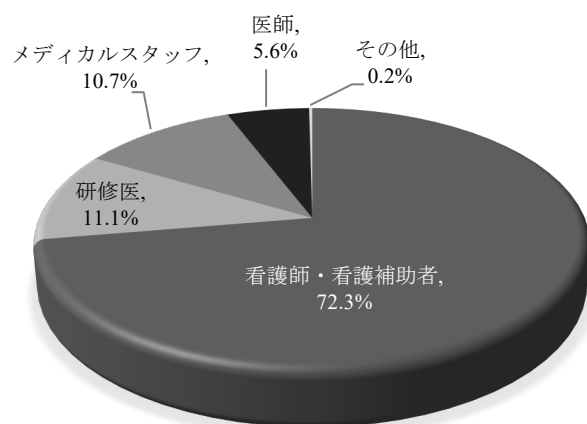


■ インシデント発生上位 5 項目



■ 職種別報告件数

職種	件数
看護師・看護補助者	2,294
研修医	352
診療放射線技師	216
医師	178
薬剤師	46
臨床検査技師	45
理学療法士	11
臨床工学技士	8
社会福祉士	6
臨時職員	5
管理栄養士	5
SPC 職員	2
作業療法士	2
言語聴覚士	1



■ 医療安全研修会

開催日	研修名(テーマ)	対象	参加
4月2日	転入・新規採用職員オリエンテーション研修 令和7年度新規採用職員研修 医療安全管理 チーフリスクマネジャー 松尾有記	4月新規・転入者	医師・研修医:47名 看護師:68名 メディカルスタッフ:32名
4月3日	研修医研修 「医療安全管理部におけるチーム活動」 チーフリスクマネジャー 松尾有記	研修医	12名
4月21日	新規採用看護職員第Ⅱ期研修 移動援助技術と転倒予防 離床サポートチーム リハビリ部門:佐竹敬太、清水麻美、黒川絢帆 看護部門:松尾有記、河野美晴、平田由香理、田村留美、 古本奈緒美、玉利未来、三品聡子、渡辺佳代子	4月新規採用看護職員	新規採用看護師:57名 既卒:2名 臨床工学技士:2名 担当:9名
4月23日	新規採用看護職員第Ⅱ期研修 安全確保の技術(患者誤認防止) 医療安全推進チーム:大崎広美 松尾有記、富増真知子、伊豫田渚、竹之内陽子、 池内紅美	4月新規採用看護職員	新規採用看護師:57名 既卒:2名 臨床工学技士:2名
5月12日	新規採用看護職員第Ⅱ期研修 薬剤関連リスク 安全な与薬管理 チーフリスクマネジャー 松尾有記	4月新規採用看護職員	新規採用看護師:57名 既卒:2名 臨床工学技士:2名
6月16日～ 9月5日	(e-learning)医療安全必須研修 事例・動画講義シリーズ 「人は誰でも間違える」「失敗から学ぶ」「情報を共有する」	全職員	医師・研修医:266名 看護師:888名 メディカルスタッフ:416名
6月16日(3回) 6月27日(3回)	(e-learning)医療安全必須研修 事例・動画講義シリーズ 「人は誰でも間違える」「失敗から学ぶ」「情報を共有する」	愛媛ホスピタルパートナーズ、 協力企業	121名 81名

9月22日 (午前・午後)	看護補助者研修 「医療安全の基本」 チーフリスクマネジャー 松尾有記	看護補助者	92名
10月3日	研修医研修 「インシデントレポート報告書の書き方」 チーフリスクマネジャー 松尾有記	研修医	10名
10月9日	新規採用看護職員第Ⅲ期研修 「やってみよう!医療 KYT」 チーフリスクマネジャー 松尾有記	4月新規採用看護職員	新規採用看護師:53名
10月15日～ 1月8日	(e-learning)医療安全必須研修 事例・動画講義シリーズ 「患者誤認防止策」 「医療安全の基本を知る ①安全を優先させる」	全職員	医師:368名 看護師:879名 メディカルスタッフ:413名
10月17日(3回) 10月24日(3回)	(集合研修)(e-learning) 医療安全必須研修 事例・動画講義シリーズ 「患者誤認防止策」 「医療安全の基本を知る ①安全を優先させる」	愛媛ホスピタルパートナーズ、 協力企業	110名 85名
11月11・25日	次席会 「KYTでリスクを見える化する ～再認識とリスク感性の向上を目指して～」	次席	19名

■ トピックス研修会

開催日	研修名	対象	参加
6月12日	医療安全研修 テーマ『医療ガスの安全管理について』 講師:株式会社エフエスユニ 古川莉菜	全職員	医師:4名、看護師:100名 メディカルスタッフ:17名 愛媛ホスピタルパートナーズ、 協力企業:3名
9月19日	医療安全研修 テーマ『造影検査 MRI 検査』 講師:診療放射線技師 宇都宮慎一、曾我部翔	全職員	看護師:84名 メディカルスタッフ:19名 愛媛ホスピタルパートナーズ:2名
10月9日	医療安全研修 テーマ『輸液ポンプ・シリンジポンプについて』 講師:メディエス 明石拓郎、臨床工学技士:築山信哉	全職員	医師:1名、看護師:76名 メディカルスタッフ:8名 愛媛ホスピタルパートナーズ、 メディエス:4名
11月6日	医療安全研修 テーマ『検体容器と検体の取り扱い』 講師:臨床検査技師 本宮健太郎、二宮奏恵	全職員	医師:1名、看護師:77名 メディカルスタッフ:15名 愛媛ホスピタルパートナーズ:2名
2月2日	(e-learning)医療安全研修 テーマ「医薬品の安全な取り扱いについて」「麻薬の取り扱いについて」	全職員	437名 312名

4. 2026年度目標

(1) 多職種連携による転倒・転落の重症化防止と療養環境の整備

今年度の身体拘束最小化チームの活動をさらに発展させ、多職種による個別アセスメントを強化します。患者さんの自由な活動を尊重しつつ、離床センサーの適切な活用や「転倒予防タイムズ」による継続的な情報共有を通じて、転倒が起きた際の影響を最小限に食い止める「重症化ゼロ」を目指した環境づくりを推進します。

(2) 「確実な照合」の習慣化による患者誤認の根絶

今年度、大幅な減少が見られた患者誤認防止対策をさらに定着させます。「氏名・生年月日」の2要素による復唱確認を、あらゆる場面(薬剤投与、採血、検査等)での「絶対的なルール」として再徹底し、システムと人の目のダブルチェックを文化として根付かせます。