

医療安全管理委員会

当センターは、受診者の健康管理のための精度の高い検査・診断と、安全で安心して受診していただける質の高い医療を提供するために、それぞれの役割業務を確実に遂行する努力をしています。医療安全管理委員会では、安全管理体制を組織内に根付かせ機能させることで、当センターにおける安全文化の醸成を目指しています。

<会議の開催>

原則として月1回開催(第2月曜日)

<活動内容>

- 1) 安全管理体制の構築
- 2) 医療安全に関する職員への教育・研修の実施
- 3) 医療事故防止のための情報収集、分析、対策立案、フィードバック、評価
- 4) 医療事故への対応

事故防止や再発防止に向けた具体的活動 (資料1. 2. 3.)

報告(ヒヤリハット・インシデントレポート)の推奨

- 1) 報告事例の分析
- 2) 改善策の立案
- 3) 改善策の周知
- 4) 事故を繰り返さないための職員のリスク感性の育成教育
 - ・ 危ないと思うこと
 - ・ 自分達の問題として考えられること
 - ・ 社会的責任を問われる専門職業人であることの認識

<2023年度の実績>

- 1) 医療安全対策研修会(全職員対象)年2回実施

2023年4月3日 事例報告 6件

2023年10月4日 事例報告 8件

- 2) 報告事例(ヒヤリハット報告14件/年)

(事例1 内臓脂肪測定レポートの取り違い)

内容: 受診者Aに受診者Bの内臓脂肪測定結果を印刷して渡してしまった。

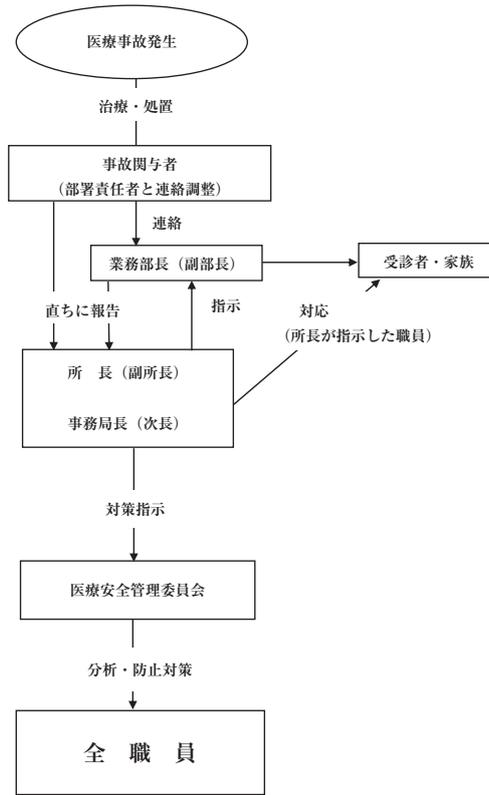
対策: レポート作成時に氏名の確認を徹底する。また、レポートを渡すときに受診者本人に氏名を確認してもらう。

(事例2 氏名登録間違い)

内容: 受付時に受診者が旧姓での受診を希望したため、それを了承し、保険証表記の氏名に変更しなかった。

対策: 保険証に表記されている氏名での登録を徹底する。本人が通称名での受診を希望されても、保険対応する場合もあるため、保険証表記の氏名登録となることをきちんと説明する。予約者名簿も保険証の氏名で送ってもらうよう各事業所をお願いする。

医療事故発生時の報告・対応 SBS 静岡健康増進センター

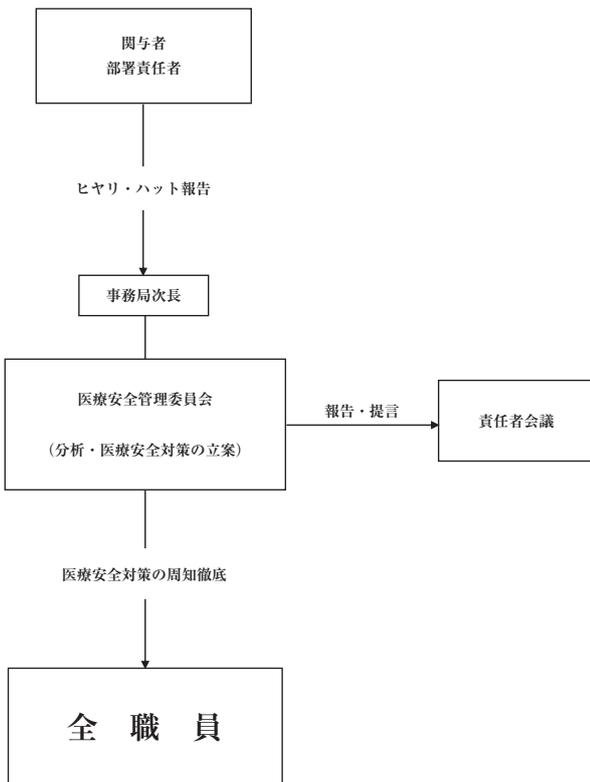


(資料2)

(資料3)

ヒヤリ・ハット報告

SBS 静岡健康増進センター



ヒヤリ・ハット報告書

年 月 日

部 署		報告者	
発生場所			
発生日時	20 年 月 日 () 曜日	時 分	
発見日時	20 年 月 日 () 曜日	時 分	
発生領域	<input type="checkbox"/> オーダー・指示・情報伝達 <input type="checkbox"/> 診療情報管理 <input type="checkbox"/> 施設・設備 <input type="checkbox"/> 診察・麻酔・処置 <input type="checkbox"/> 受診者への説明 <input type="checkbox"/> 受診者間違い <input type="checkbox"/> 医療機器などの使用・管理 <input type="checkbox"/> 物品搬送 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 放射線管理 <input type="checkbox"/> 処方・与薬 <input type="checkbox"/> 検査 <input type="checkbox"/> 調剤・製剤管理等		
対象者	受診日 年 月 日 () 曜日	受付番号	
	個人番号	年齢 歳	性別
事故の概要			
事故の経過			
事故後の対応			
事故の原因			
事故の防止策			
リスクマネージャー (所属長の評価)			レベル