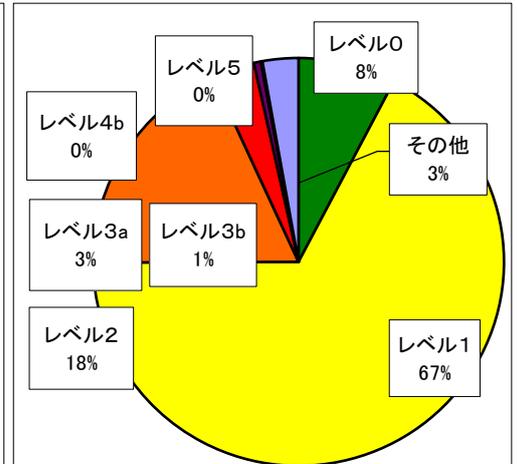
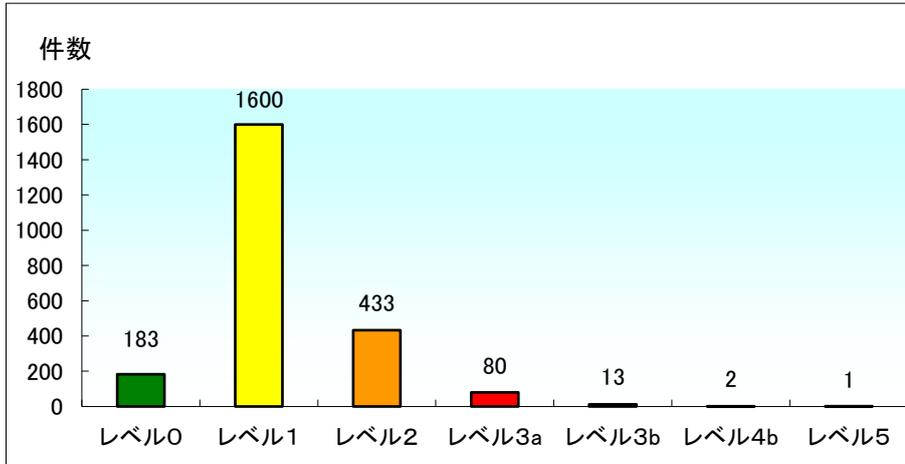


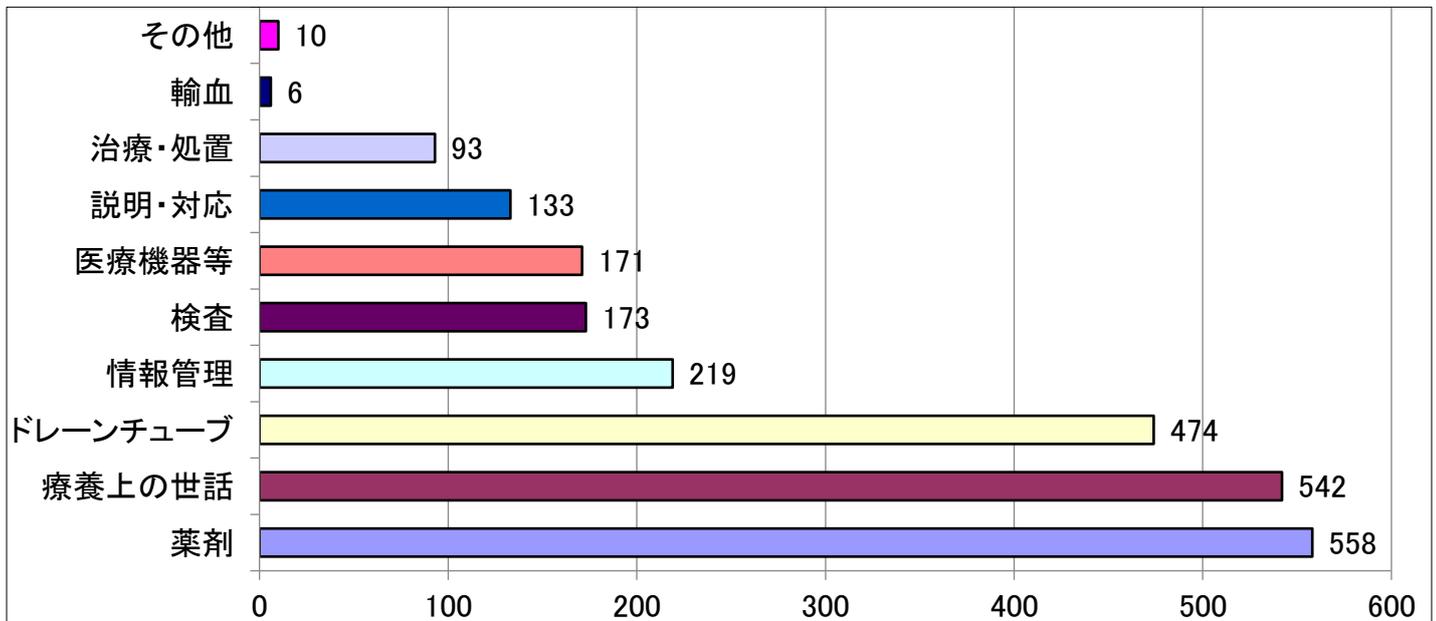
2024年度 年度集計報告（2024年4月1日～2025年3月31日）

1. 報告総数：2379件

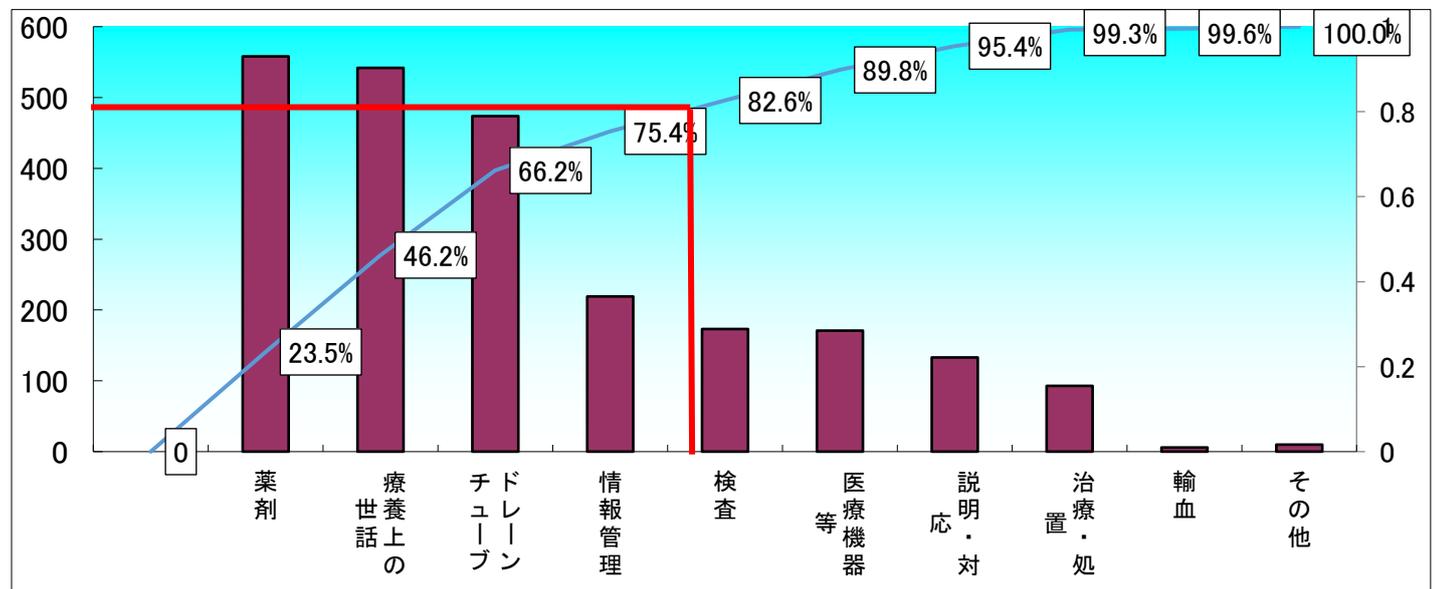
事故レベル別報告割合



2. 報告内容別件数

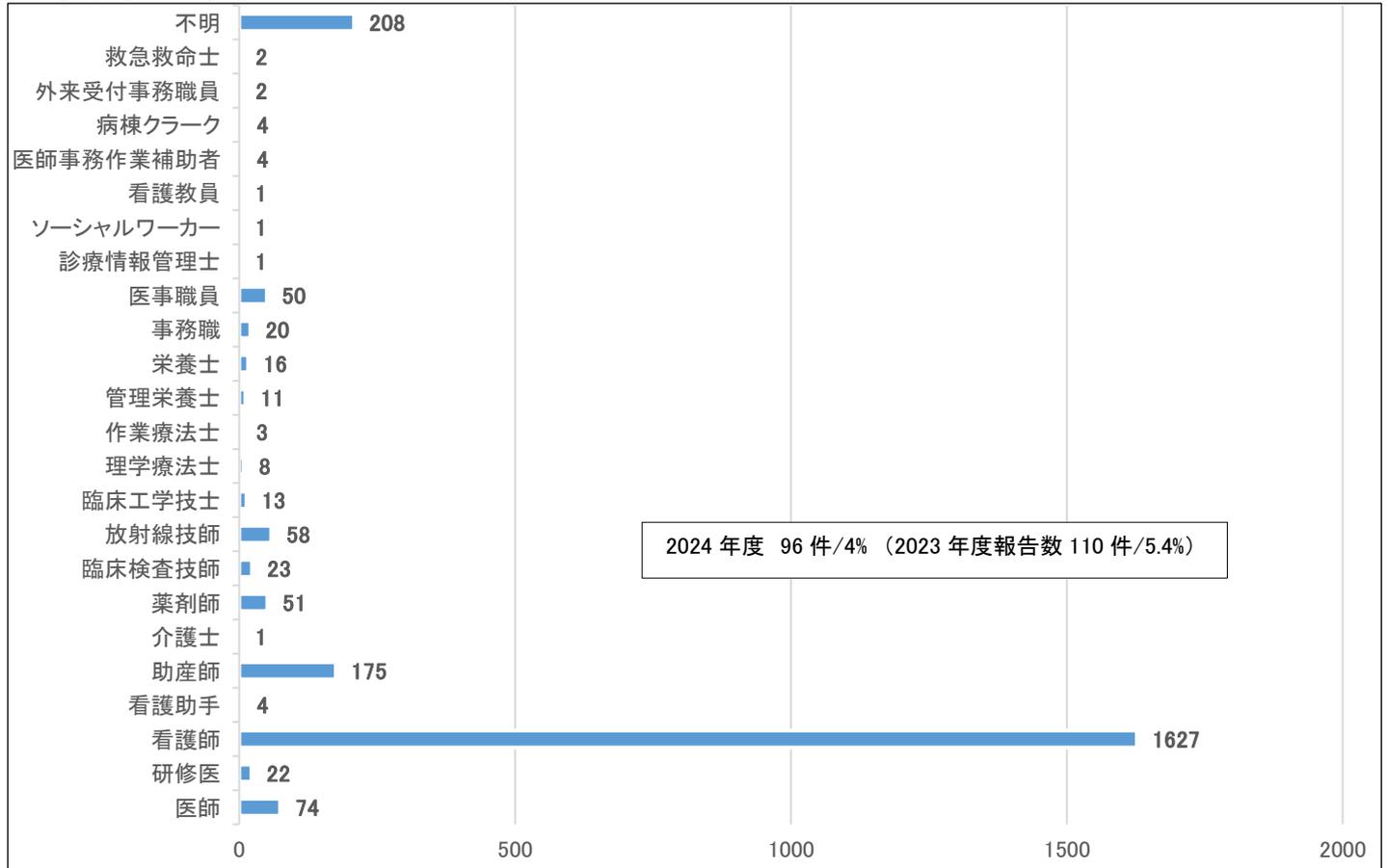


2-1 2022年度 報告内容（パレート図）

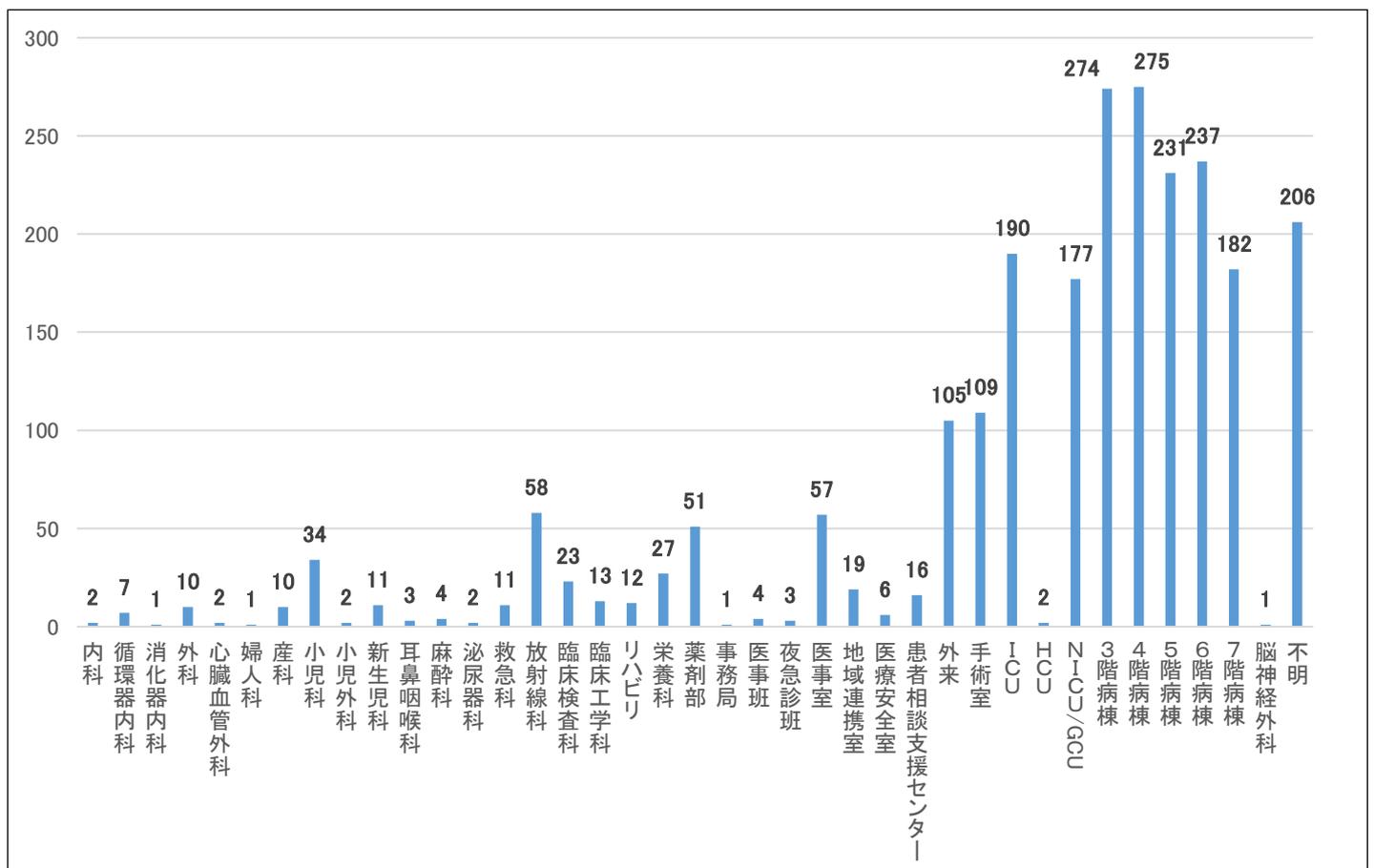


2025年5月26日
医療安全管理委員会

3. 報告者別件数



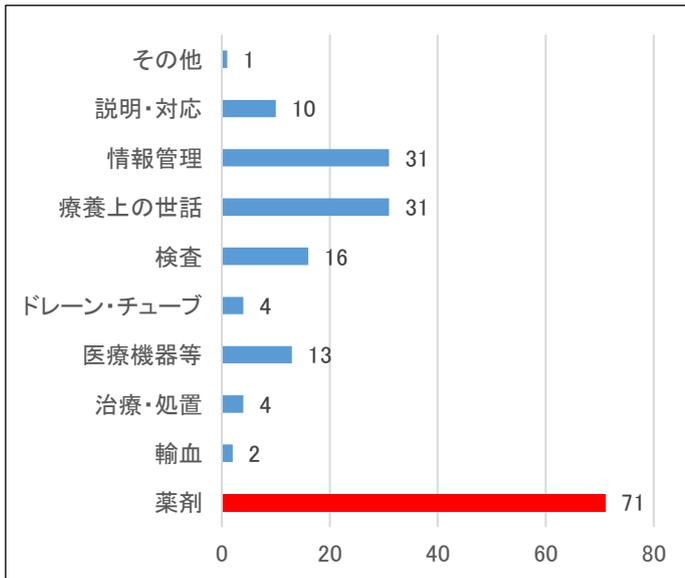
4. 当事者部署



5. 事故レベル別件数

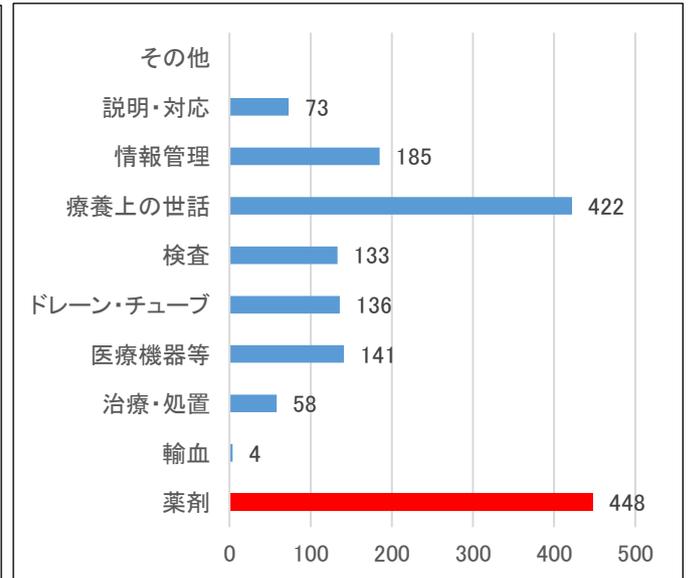
(1) 「事故レベル0」報告内容

183件



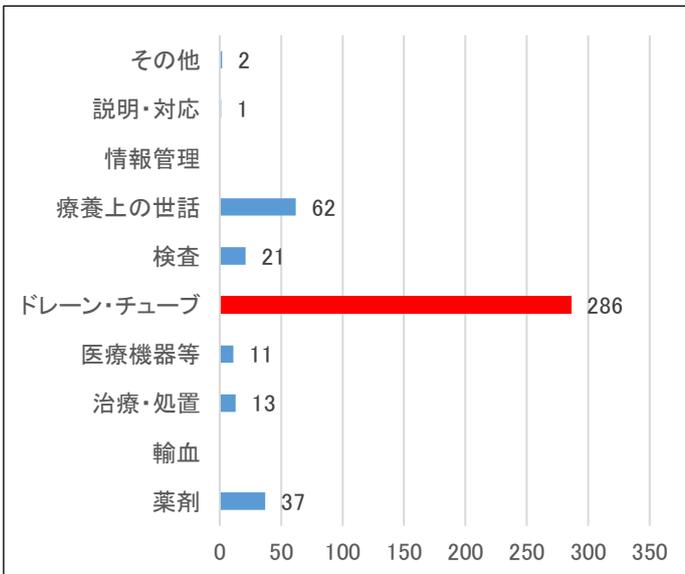
(2) 「事故レベル1」報告内容

1600件



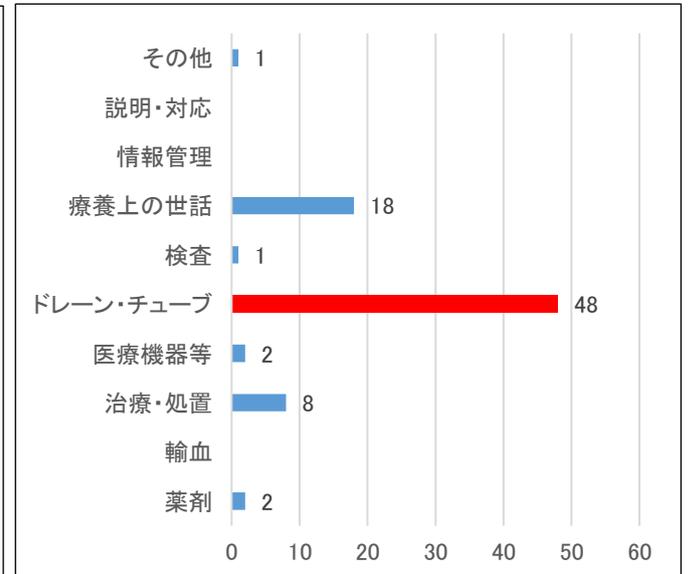
(3) 「事故レベル2」報告内容割合

433件



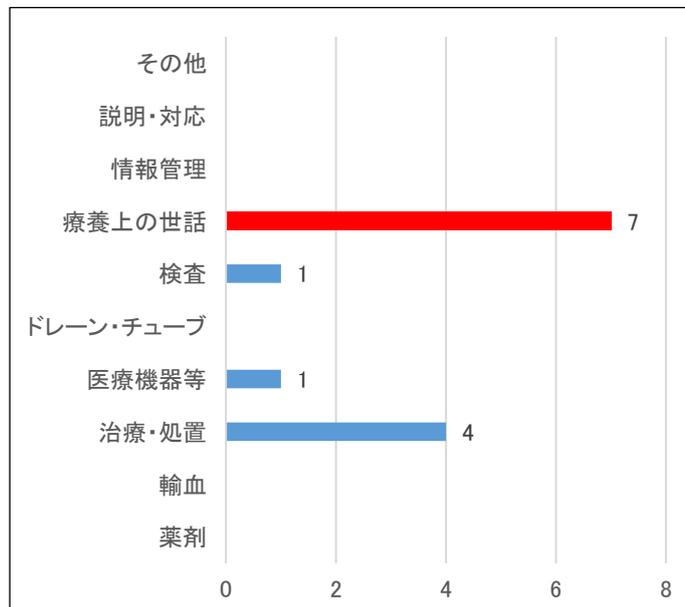
(4) 「事故レベル3a」報告内容割合

80件



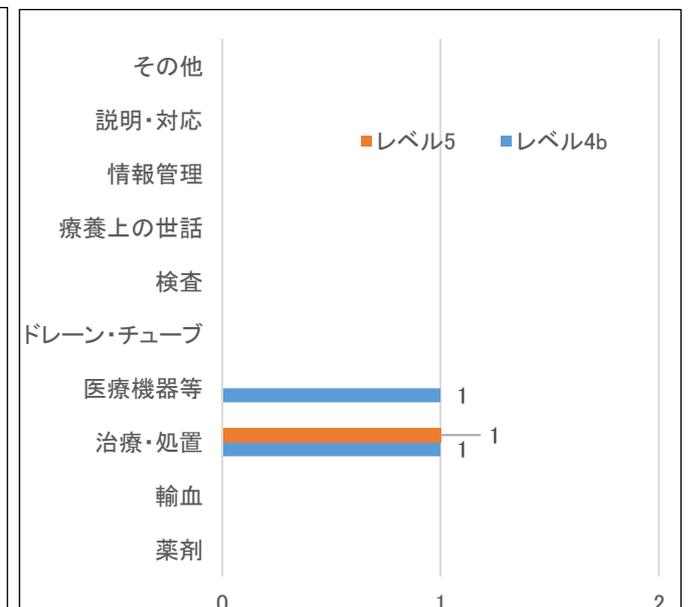
(5) 「事故レベル3b」報告内容割合

13件

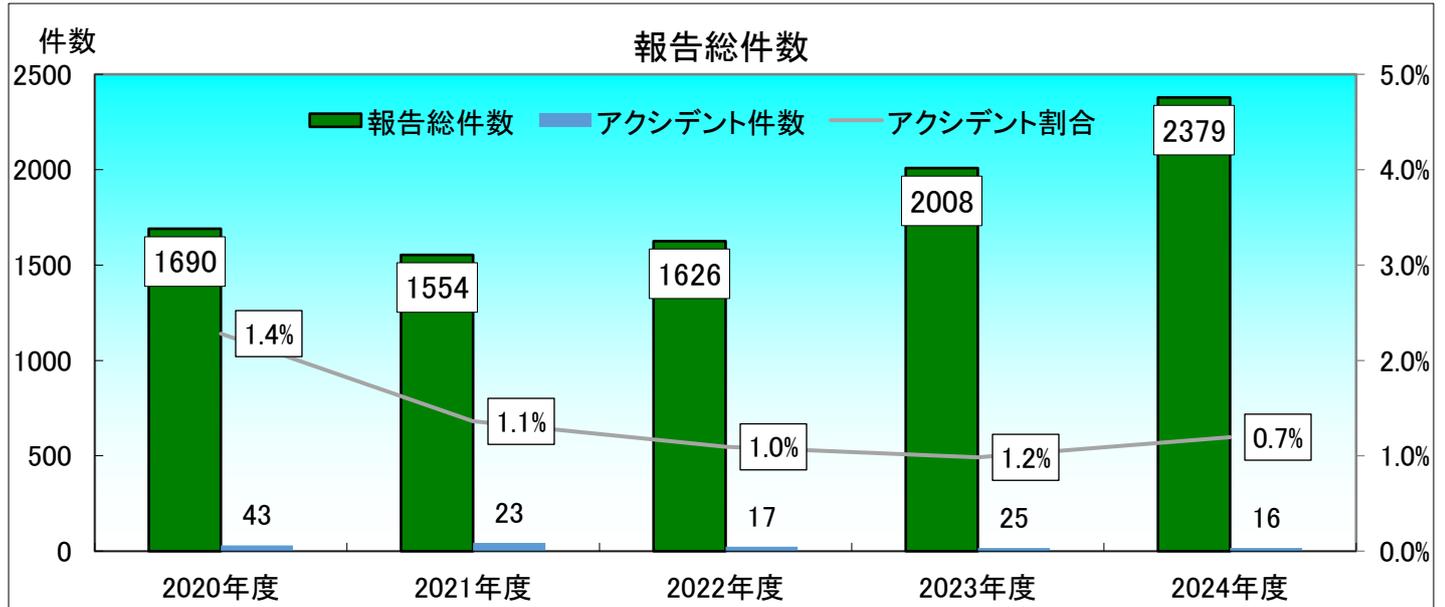


(6) 「レベル4b レベル5」報告内容割合

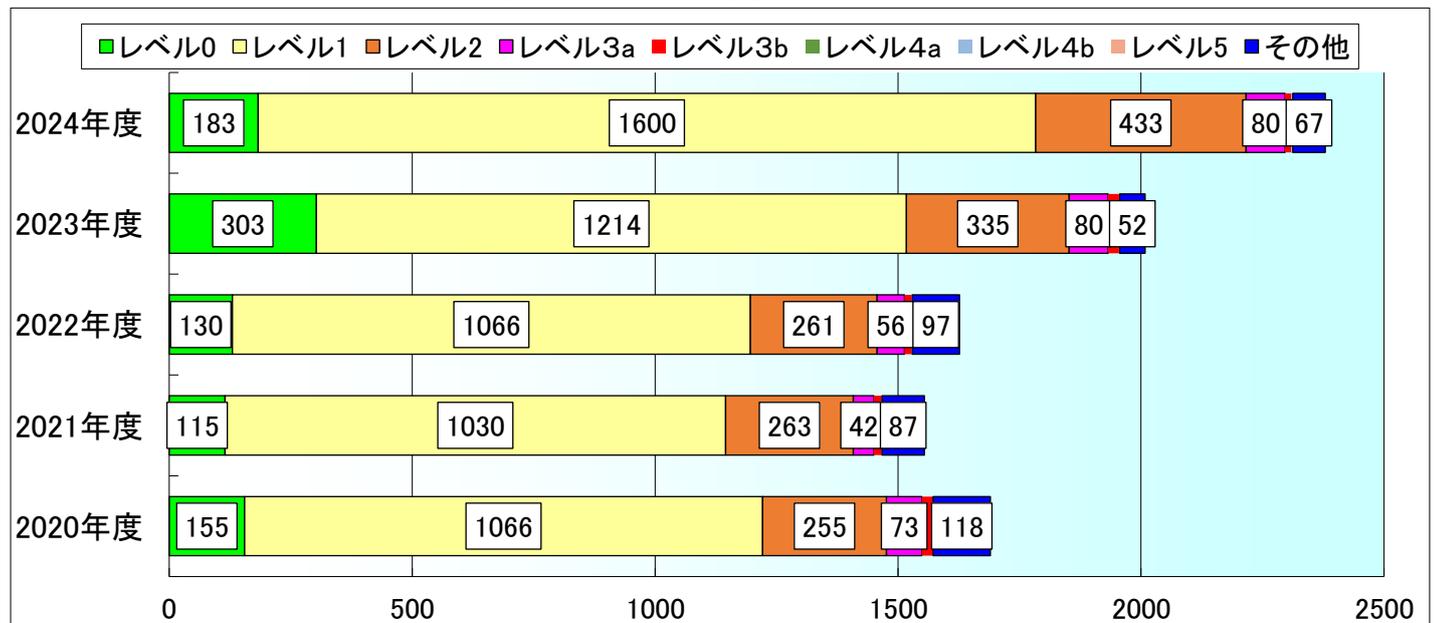
3件



4. 過去5年間における事故レベル3b以上報告割合年度推移



5. 過去5年間における事故レベル別報告割合 年度別推移



2024年度インシデントレポート集計 「総括」

ア インシデント報告件数は2023年度2008件から2379件と371件増加した。

レベル別の割合は昨年と同様で、レベル1が全体の67%。報告内容別の割合も昨年と同様で、薬剤・療養上の世話、ドレーン・チューブが全体の66%となっている。

イ 医師からの報告割合は2023年度5.4%から4%に減少した。研修医に積極的にレポート提出するよう指導がされ、2023年度と同数の22件となっている。今後の医療安全文化の醸成を考える上で、さらなる医師・研修医の報告件数の増加に期待したい。

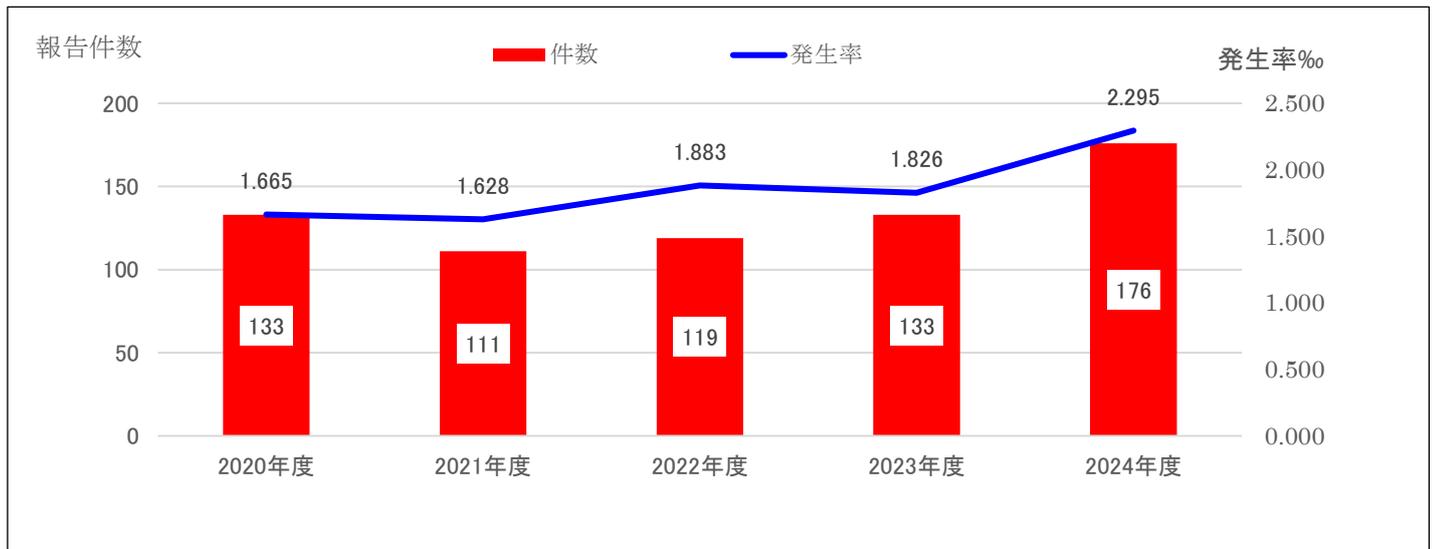
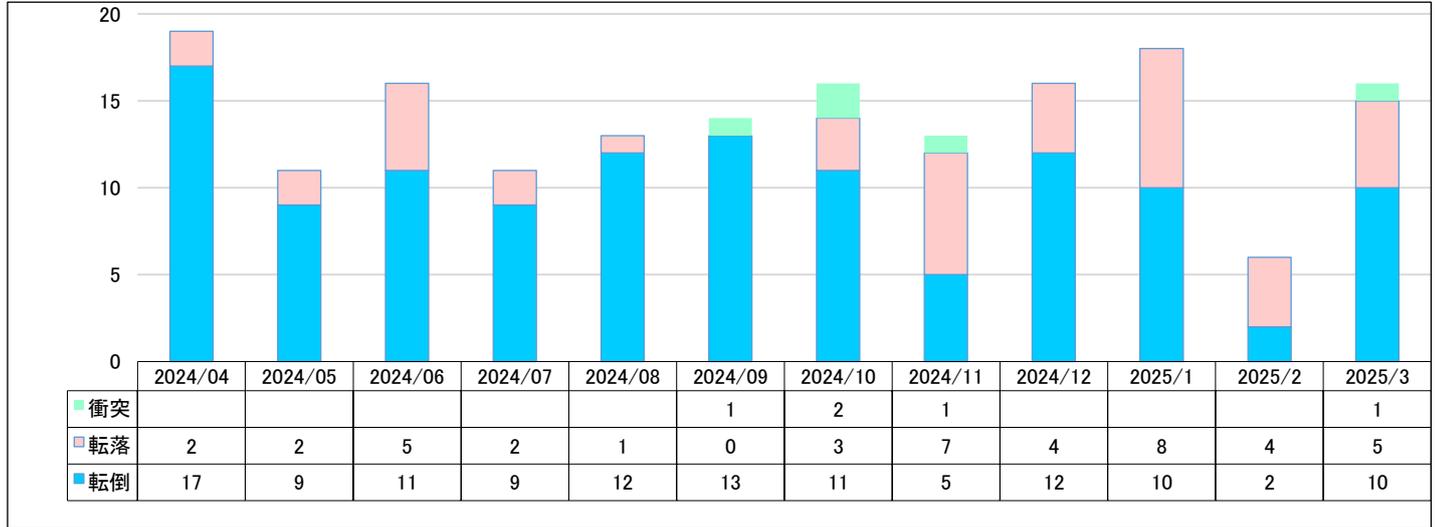
ウ インシデントレベル3b以上の事例は2023年度25件から16件に減少。事例の内訳は術後の出血など合併症・偶発症が全体の43%。いずれの事例も術前のICで、術後合併症について説明され患者・家族の理解を得られていた。

療養上の世話の割合では2023年度全体の17%から22%に増加した。2024年度は転倒転落後の骨折の事例が5件連続して発生したことから、車椅子用トイレに衝撃吸収マットを設置し対応した。

2024年度 転倒・転落集計報告(2024年4月1日～2025年3月31日)

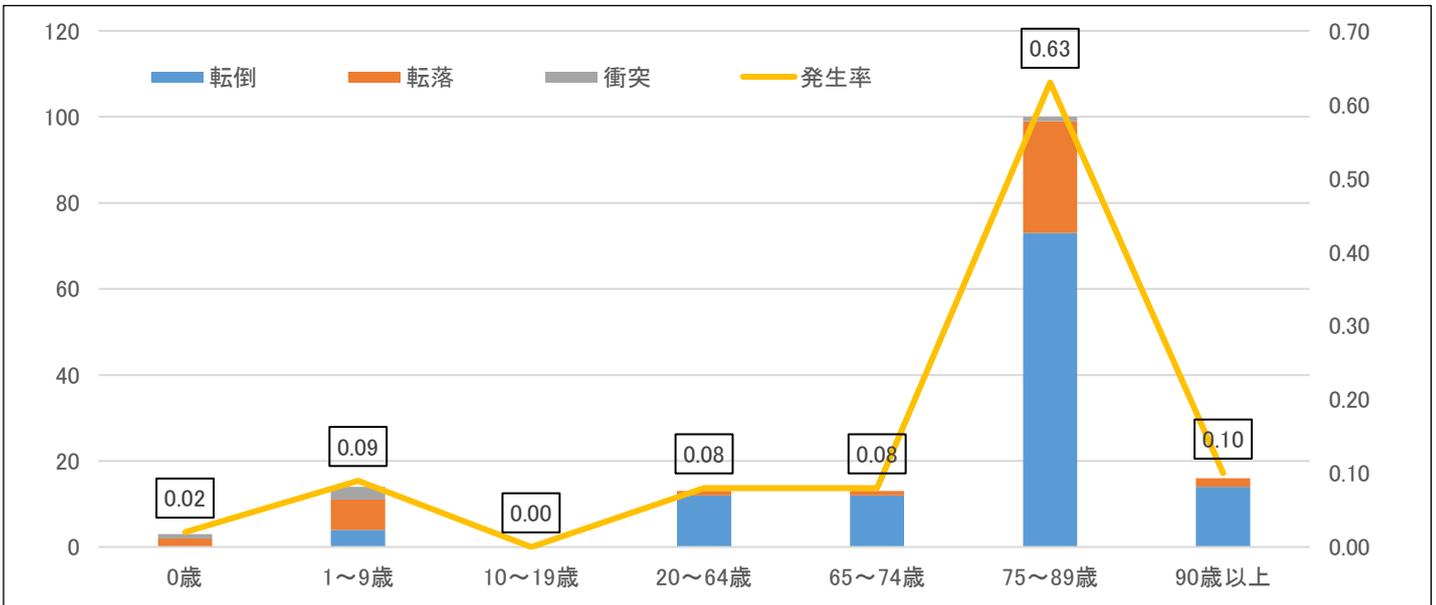
報告件数:169件 転倒:121件 転落:43件 衝突:5件

1. 月別・年度別

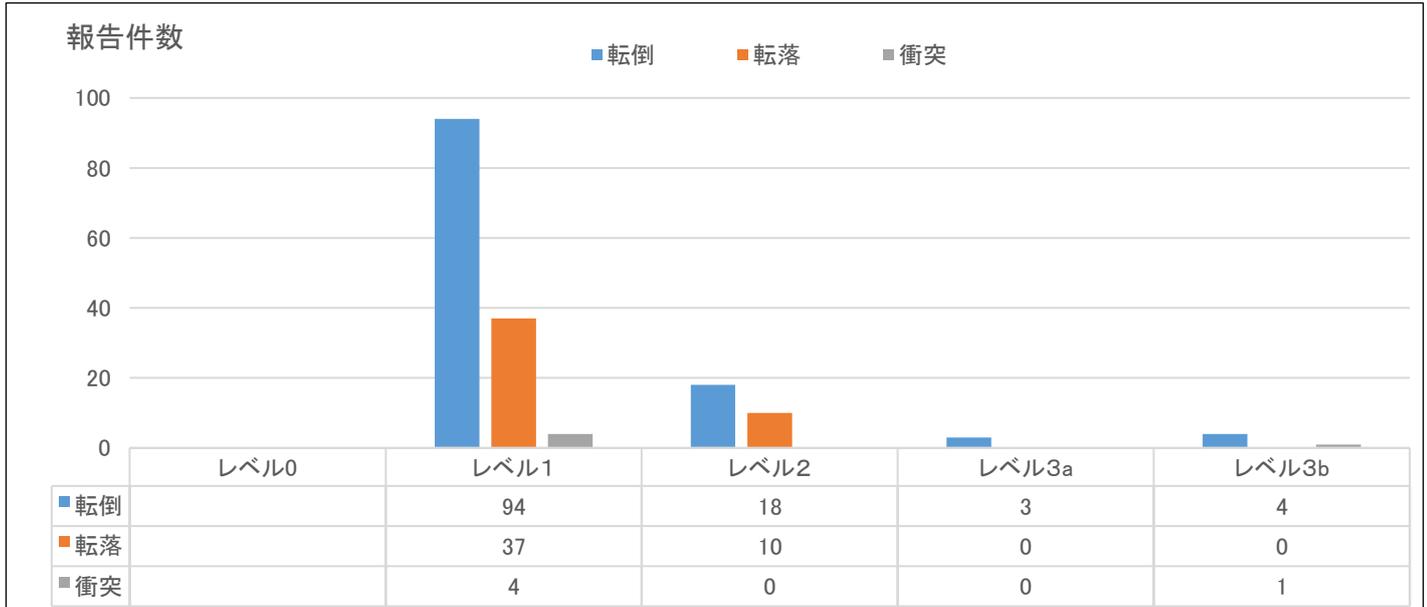


2. 年齢別報告数と発生率

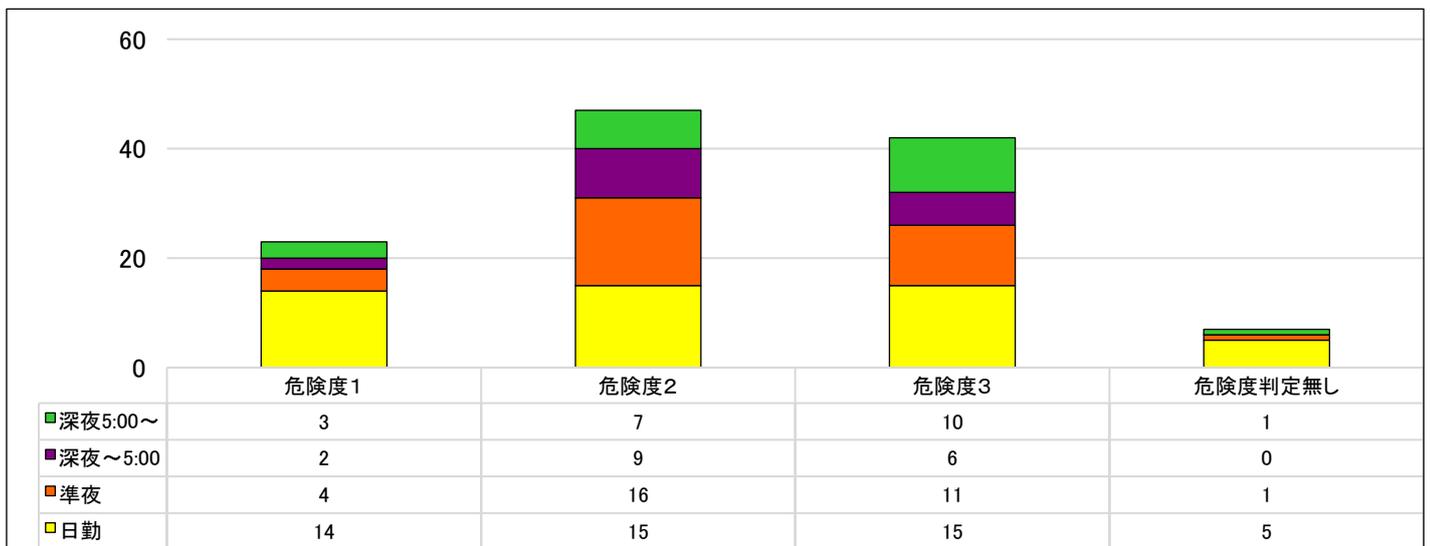
発生率(‰) = 転倒・転落入院患者数 / 入院延べ患者数 × 1000



3. レベル別



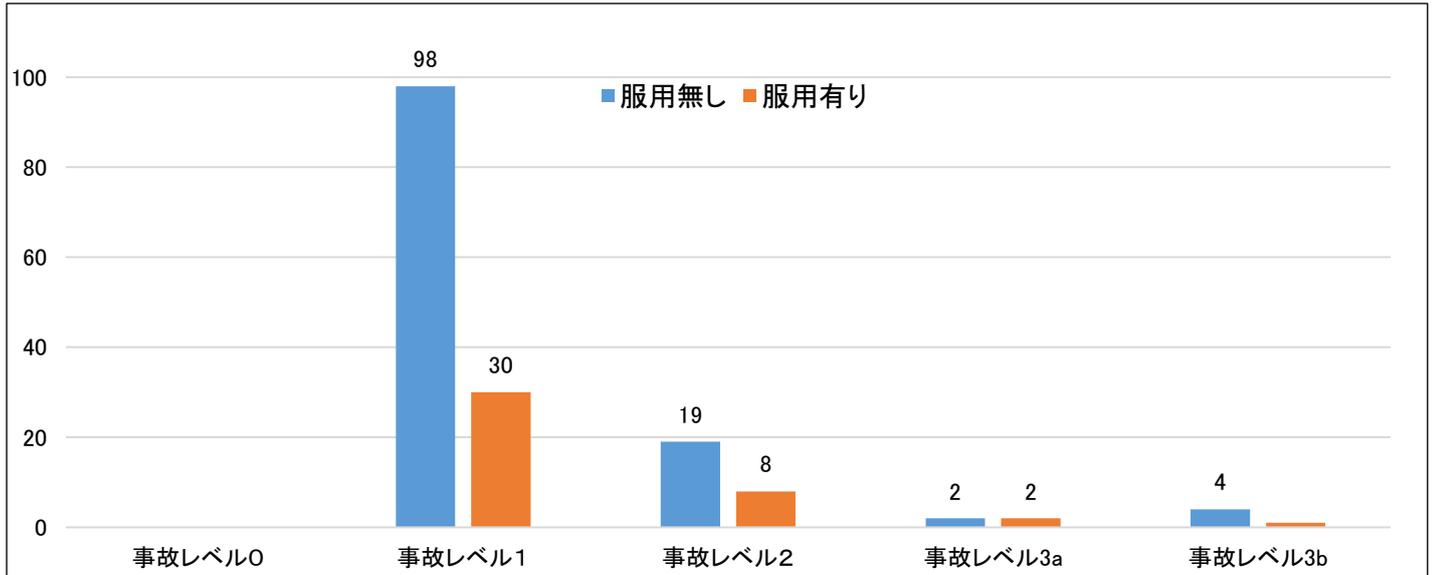
4. 危険度別発生時間



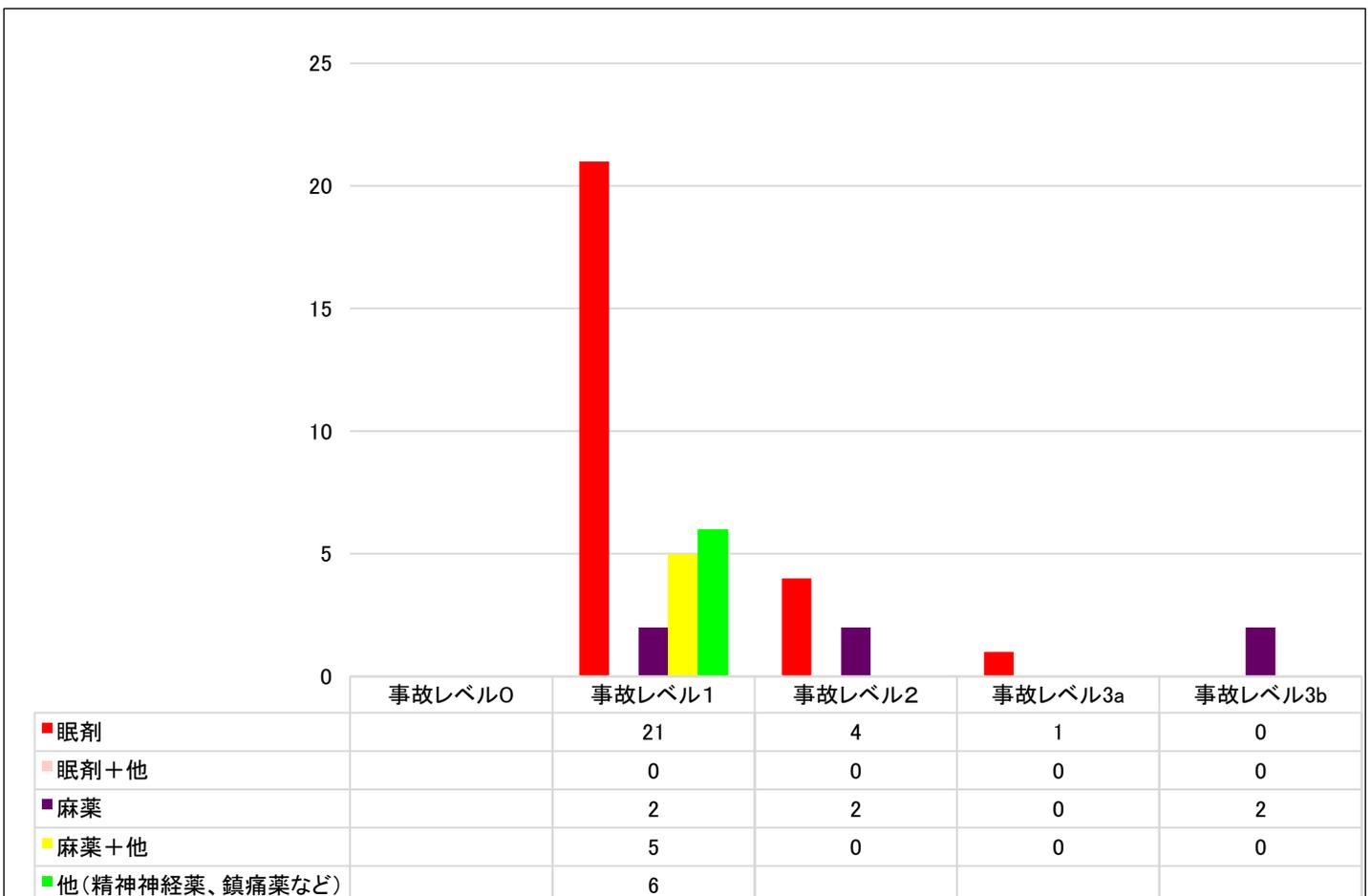
5. 危険度別発生時間（排泄行動）



6. 薬剤服用別



7. 薬剤別



- 2024年度のレベル3b以上の転倒・転落患者は5件(昨年度5件)だった。
いずれの事例においても医師から患者の家族に事故の経緯について説明され、治療方針を含めた理解・協力が得られていた。
- 年齢別発生率では、75歳以上の高齢者の割合が63%(昨年度51%)
高齢者の転倒は、看護師の付添いなしでの排泄行動や更衣時に多い。入院後は、高齢者の環境変化に対応できるようアセスメントの強化が必要。また、転倒しても骨折等を発症しない工夫が課題となる。
- 0歳は転落のみで、付き添いの家族に対してベッド柵を上げておくことの重要性を周知する必要がある。
- 危険度別発生時間では、危険度2および危険度3の発生割合が日勤で高い。一方で排泄行動では危険度1と危険度2の発生割合が深夜帯にほぼ同率の割合で発生している。
※危険度＝転倒・転落アセスメントスコアシートを用いて、入院時、患者状態変化時に算定する。
- 薬剤服用別では、昨年度と比較し薬剤服用中の患者数が41件で減少した。
- 服用患者の報告では、眠剤と他の薬剤の併用の割合が全体の6割を占めていた。また、精神神経薬・鎮痛薬を服用していた患者数は、昨年度11件に対し今年度は6件で減少した。
- 入院患者の高齢化により、せん妄や不穏による精神神経用薬の服用例があり、管理体制に注意が必要と思われる。