

令和7年度 医療安全管理委員会 セーフティマネジメント委員会 医療安全管理チーム会 業務実績

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
安全管理委員会	<ul style="list-style-type: none"> 各プロジェクトチーム活動報告 共有改善事例報告、意見交換 R6年度県立病院医療安全会議(3/10)報告 医療機器定期点検、光学機器の整備が終了、4月より県から出向のME配置 	<ul style="list-style-type: none"> 各プロジェクトチーム活動報告 機能評価機構医療安全情報(4月、5月) 本年度の標語 新入職者医療安全研修(4/4)参加者36名 リスクマネジメント委員会→セーフティマネジメント委員会に変更 ヒヤリハット集計報告(1月) R7年度リスクマネジメント目標管理 			<ul style="list-style-type: none"> 各プロジェクトチーム活動報告 インシデント集計報告(2月) 共有改善事例報告、意見交換 	<ul style="list-style-type: none"> 各プロジェクトチーム活動報告 インシデント集計報告(3月) 共有改善事例報告、意見交換 機能評価機構医療安全情報(7月) ラウンド(7/4)結果より 外来問診票のアレルギ-情報のカルテ入力について 	<ul style="list-style-type: none"> 各プロジェクトチーム活動報告 共有改善事例報告、意見交換 	<ul style="list-style-type: none"> 各プロジェクトチーム活動報告 共有改善事例報告、意見交換 2025年度医療安全推進週間(12/10)について 食事のオーダー、管理について ラウンド(7/4)結果より 外来初診患者の電カル登録(アレルギ-)について 	<ul style="list-style-type: none"> 各プロジェクトチーム活動報告 共有改善事例報告、意見交換 兵庫県医療安全研修会(11/21)について 夜間救急搬送時の救急車へ職員の同乗について 	<ul style="list-style-type: none"> 各プロジェクトチーム活動報告 共有改善事例報告、意見交換 2025年度医療安全推進週間(12/10)参加者94名 最優秀賞:薬剤部、優秀賞:外来 12月に行った避難訓練について 	<ul style="list-style-type: none"> 各プロジェクトチーム活動報告 インシデント集計報告(8月) 共有改善事例報告、意見交換 機能評価機構医療安全情報(12月) ラウンド(12/5)結果より 12月に行った避難訓練について 	<ul style="list-style-type: none"> 各プロジェクトチーム活動報告 インシデント集計報告(9月) 共有改善事例報告、意見交換 機能評価機構医療安全情報(2月) レッドブック、医療安全対策マニュアル(医療処置ケア編)改訂版についての承認 	<ul style="list-style-type: none"> 各プロジェクトチーム活動報告 インシデント集計報告(10月) 共有改善事例報告、意見交換 機能評価機構医療安全情報(2月) インシデント集計報告(10月) 共有改善事例報告、意見交換 脊髄損傷で車椅子使用の患者のやけど(レベル3a) 県立病院医療安全会議(3/5)報告:高橋次長
セーフティマネジメント委員会	<ul style="list-style-type: none"> 各プロジェクトチーム活動報告(3月分) インシデント集計報告(1月分) 共有事例(無し) 機能評価機構 医療安全情報(4月) 本年度の業務計画と医療安全標語等 医療安全対策マニュアルの改訂(病院局改訂) 新入職者医療安全研修4日 各プロジェクト活動報告と計画 	<ul style="list-style-type: none"> 新年度セーフティ委員、各プロジェクトリーダー&メンバー決定について 各プロジェクトチーム活動計画報告等 インシデント集計報告(R7年度 1月分) 共有事例(無し) 機能評価機構 医療安全情報(5月) 令和7年度目標管理「多職種が言える環境、作る安全、防ごう、転倒転落有害事象」県のテーマと同様 令和6年度の業務実績報告 	<ul style="list-style-type: none"> 各プロジェクトチーム活動報告(5月分) インシデント集計報告(R7年度 2月分) 共有事例(1件)その他の製剤管理に関する内容確認方法(レベル1) 機能評価機構 医療安全情報(6月) チーム会ラウンド(6/13)4階西棟トイレ等 県病院局:令和6年度重点取組実施計画7/7 米田室長出席 第1回医療安全研修会6/25・7/1:17:00~7/2:16:00~ 令和6年度第3四半期報告 	<ul style="list-style-type: none"> 各プロジェクトチーム活動報告(6月分) インシデント集計報告(3月分) 共有事例(1件)シリンジポンプを一旦停止して再開しなかった(レベル1) 機能評価機構 医療安全情報(7月) チーム会ラウンド(7/4)6F展望浴場の視察 外来問診票のアレルギ-情報のカルテ入力について 7/7県病院局医療安全会議の報告:米田室長 第1回医療安全研修会6/25・7/1、2、参加数299名 令和6年度第4四半期報告 	<ul style="list-style-type: none"> 各プロジェクトチーム活動報告(7月分) インシデント集計報告(4月分) 共有事例(2件)輸液ポンプを停止し、三方活栓も止めたが、再開時に三方活栓を開放しなかった(レベル1)、公共交通機関利用評価中の脱水症状による帰院困難(レベル3a) 第1回研修会不参加者168名のアンケート参加報告 	<ul style="list-style-type: none"> 各プロジェクトチーム活動報告(8月分) インシデント集計報告(5月分) 共有事例(1件)夜間トイレの入口で転倒し左大腿骨骨折(レベル3b) 機能評価機構 医療安全情報(8、9月) 医療安全推進週間について(12/10(水)16:30~予定) セーフティ目標管理(中間評価) 	<ul style="list-style-type: none"> 各プロジェクトチーム活動報告(9月分) インシデント集計報告(6月分) 共有事例(2件)胆嚢炎疑いで院外救急搬送(レベル3b)、独歩付添が必要な患者の家族付添下での院外での転倒(レベル3a) 機能評価機構 医療安全情報(10月) 県病院局の医療安全研修会(11/21)の参加案内 夜間の救急搬送時の救急車へ職員の同乗について R7年度医療安全推進週間活動報告会(12/10予定)について 	<ul style="list-style-type: none"> 各プロジェクトチーム活動報告(10月分) インシデント集計報告(7月分) 共有事例(2件)自己注射薬の処方オーダーミス(レベル1)、ホルモン剤の管理ミス(レベル4) チームラウンド:リハビリ室環境整備の報告(8/8)、5階病棟環境(8/22)、病院1階と玄関前の危険個所の報告 医療安全推進週間6部署発表ポスター掲示 県病院局の医療安全研修会(11/21)(高橋参事、高橋次長、大数部長、清水PT、米田室長出席) 	<ul style="list-style-type: none"> 各プロジェクトチーム活動報告(11月分) インシデント集計報告(8月分) 共有事例(無し) 機能評価機構 医療安全情報(12月) チームラウンド:3新、5東の持参薬と私物の管理状況の確認 県病院局の医療安全研修会(11/21)報告 R7年度医療安全推進週間活動報告会(12/10)最優秀賞:薬剤部、優秀賞:外来、当日参加者94名 	<ul style="list-style-type: none"> 各プロジェクトチーム活動報告(12月分) インシデント集計報告(9月分) 共有事例(2件)CT撮影の左右間違い(レベル1)、PT見守り歩行中の転倒(レベル3a) 機能評価機構 医療安全情報(2月) 火災時の避難誘導について 医療安全放射線研修会11/12~29参加者(223名) 	<ul style="list-style-type: none"> 各プロジェクトチーム活動報告(1月分) インシデント集計報告(10月分) 共有事例(1件)一人介助で移乗させた時に両足が交差してひっかかった(レベル3a) 機能評価機構 医療安全情報(2月) 令和7年度前半期インシデント報告数の推移 セーフティ目標管理(最終評価) レッドブック、医療安全対策マニュアル(医療処置・ケア編)改訂版について 	<ul style="list-style-type: none"> 各プロジェクトチーム活動報告(2月分) インシデント集計報告(11月分) 共有事例(1件)背髄損傷で車椅子使用の患者のやけど(レベル3a) 県立病院医療安全会議(3/5)報告:高橋次長 	
・マニュアル類改訂	目次・2・4-2・8-3・8-4・8-7・1.3.4・9-2-2・10-1.2 8-6	目次・8・8・別-1~14	目次・別-2-2.3	目次・8-5-1		目次・8-5-1・9-6		目次・8-2	目次・8-3・8-7-4	目次・8-6・8-5-1	目次・5-1~5-1-13	目次・4 II 5-6	目次・6・別紙資料追加・9
共有事例インシデント②患者暴言暴力ラウンド「ファントルくん便り」発行			5-76	6-66	7-62、8-10	8-33	10-21 10-16	10-39、10-61		11-59、12-57	2-3	2-37	
医療安全管理チーム 週1回 金曜日	11・18・25日 共有事例:8件(3b・2件) リスクマネジメント委員会の運営 本年度チーム会ラウンド担当分担 目標管理と標語について	2・9・16・23・30日 共有事例:7件(3b・2件) リスクセーフティ委員会の名称変更 医療安全文化調査説明会 医療安全文化調査説明会 重点取組実施計画について 病棟責任医師の変更	6・13・20・27日 共有事例:10件 セーフティマネジメント委員会の運営 チーム会ラウンド:各病棟の給湯器の運用と確認(6/13) 第1回医療安全研修会 転倒転落症例報告(5月)	4・11・18・25日 共有事例:7件(3b・2件) チーム会ラウンド:展望浴場の確認(7/4) シリンジポンプ輸液ポンプのチェック表変更 第1回医療安全研修会の報告	1・8・15・22・29日 共有事例:10件(3b・1件) チーム会ラウンド:PT室OT室(8/8)、5階東西(8/22) 県医療安全会議(10/20)提出書類 転倒転落症例(6月分)	5・12・19・26日 共有事例:9件(3b・5件) 医療安全推進週間の企画 転倒転落症例(7月分)	3・10・17・24・31日 共有事例:12件(3b・2件) 転倒転落症例(8月分) インシデント報告書の追加について	7・14・28日 共有事例:8件(3b・1件) チーム会ラウンド:1階と玄関の危険個所 医療安全研修会	5・12・19・26日 共有事例:9件(3b・2件) チーム会ラウンド:3新・5階 患者の私物管理 医療安全推進週間	9・16・23・30日 共有事例:7件 第3回県病院医療安全会議提出資料(3/5) インシデント報告数の推移(R7年度前半期)	6・13・20・27日 共有事例:8件(3b・1件) 医療安全重点取組実施結果について(2/10県に提出) 第2回医療安全研修会	6・13・27日 共有事例:4件(3b・1件) 第3回県病院医療安全会議(3/5) 県令和8年度医療安全重点目標について	

令和7年度 医療安全管理委員会 セーフティマネジメント委員会 医療安全管理チーム会 業務実績

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
与薬チーム 定例会議 月1回 第4金曜日	会議なし	・今年度の活動について ・院内職員研修会について ・与薬ラウンドの方向性について検討 ・インシデントレベル0の分析とグッドジョブ報告・エクセレント報告	・活動内容(年間計画)の決定 ・院内研修会の時期・内容の決定 ・与薬ラウンドの内容決定 ・処方運用フロー改訂について ・インシデントレベル0の分析とグッドジョブ報告・エクセレント報告	・院内研修会の内容検討 ・与薬ラウンドの調整 ・インシデントレベル0の分析とグッドジョブ報告・エクセレント報告	・院内研修会 日程決定 内容具体的に検討 ・与薬ラウンドの実施日決定・調整 ・インシデントレベル0の分析とグッドジョブ報告・エクセレント報告	・院内研修会の内容検討・実施準備、役割分担 ・与薬ラウンドの実施 ・インシデントレベル0の分析とグッドジョブ報告・エクセレント報告 0レベル5件、1レベル5件	・院内研修会の内容検討・実施準備、役割分担 ・与薬ラウンドのまとめ・検証 ・看護部で使用する与薬に関する動画を視聴 ・インシデントレベル0の分析とグッドジョブ報告・エクセレント報告 0レベル3件	・院内研修会の実施準備、役割分担 ・研修アンケート集計の準備、役割分担 ・インシデントレベル0の分析とグッドジョブ報告・エクセレント報告 0レベル1件	・院内研修会実施 ・与薬ラウンドまとめ・検証 ・インシデントレベル0の分析とグッドジョブ報告・エクセレント報告 0レベル3件	・院内研修会の振り返り ・与薬ラウンド・院内研修、アンケートから次年度の課題検討 ・インシデントレベル0の分析とグッドジョブ報告・エクセレント報告 0レベル1件	・今年度の活動評価 完成 ・次年度活動計画検討 ・インシデントレベル0の分析とグッドジョブ報告・エクセレント報告 0レベルで1レベルを防げた件数7件	・今年度の活動評価・実績まとめ ・次年度活動計画検討 ・インシデントレベル0の分析とグッドジョブ報告・エクセレント報告
転倒転落チーム 定例会議 月1回 第1金曜日	・会議なし	2日 ・令和7年度活動目標/活動計画内容確認 ・年間の研修計画の時期確認 ・インシデント事例分析	6日 ・インシデント事例分析 ・令和7年度年間活動計画の決定	4日 ・インシデント事例分析 ・ポスター作製についての検討	1日 ・インシデント事例分析 ・掲示用ポスター作成	5日 ・インシデント事例分析 ・中間評価 ・「KYT」研修の検討	3日 ・「KYT」研修の検討 役割分担・参加者・案内について確認と準備 ・インシデント事例分析	7日 ・「KYT」研修最終確認 ・インシデント事例分析	5日 ・「KYT」研修の振り返り ・インシデント事例分析	9日 ・インシデント事例分析 ・今年度の活動の振り返り	6日 ・今年度の活動実績のまとめ ・次年度活動計画の検討 ・インシデント事例分析 ・ポスター作製についての検討	6日 ・次年度活動計画の検討 ・インシデント事例分析 ・兵庫県医療安全会議の報告
								令和7年 転倒転落プロジェクト院内研修会「危険予知トレーニングKYT研修」(11/27実施) 参加者33名(新任職員24名、スタッフ9名)				
救急教育チーム 定例会議 月1回 第1木曜日		1日 ①新任職員救急教育対応の結果報告 ②年間計画検討確認 ・院内認定BLSグループ編成 ・AED研修会の準備 ・役割分担 ・救急対応教育の内容について ③救急カートラウンドについて ④個人目標について ⑤院内認定BLS研修募集について ⑥インストラクター研修の内容の検討 ⑦4月の新任職員研修の結果・報告	5日 ①救急カートラウンド結果報告・改善 ②院内認定BLS研修受講者の確認 ③7月職員AED研修計画・役割分担 ④8月院内認定BLS研修会(再)の企画・役割分担 ⑤院内認定BLS研修会(新)の企画・役割分担 ④救急対応教育研修計画について	10日 ①AED研修計画・役割分担 ②8月院内認定BLS研修会(再)の企画・役割分担 ③インストラクター研修の評価 ④救急対応教育研修計画について	7日 ①救急カートラウンド結果報告・改善 ②7月AED研修の実施評価・修正 ③院内認定BLS研修会(再)の企画・役割分担 ④院内認定BLS研修会(新)の企画・役割分担 ⑤救急対応教育研修内容の検討 ⑥9月インストラクター研修について ⑦その他(7月の手術室でのコードQ)について意見交換	4日 ①院内認定BLS研修会(新)の役割確認 ②院内認定BLS研修会(再)の報告 ③活動目標の中間評価について検討 ④救急対応教育について意見交換 ⑤11月職員AED研修について検討	2日 ①救急カートラウンド結果報告・改善 ②院内認定BLS研修会(新)の企画・役割分担 ③11月職員AED研修計画・役割分担 ④活動目標の中間評価・後半への課題検討	6日 ①前期院内認定BLS研修会(新)の評価 ②11月職員AED研修計画・役割分担の確認 ③後期院内認定BLS研修会(新)の企画・役割分担 ④救急対応教育について ⑤救急カートの管理について	4日 ①救急カートラウンド結果報告・改善 ②11月AED研修の評価 ③12月BLS認定研修の進捗状況 ④救急対応教育について ⑥救急カートの鍵の管理方法について意見交換	8日 ①12月のBLS認定研修の報告・改善 ②活動目標の最終評価・課題について検討 ③救急対応教育について ④4月新任職員研修企画の担当決定 ⑤次年度の活動計画(案)について検討	5日 ①救急カートラウンド結果報告・改善 ②救急ラウンドの最終評価・課題 ③今年度の活動目標の最終評価について検討 ④4月新任職員研修企画の内容周知	5日 ①救急対応教育の振り返りと次年度課題 ②次年度の活動計画(案) ③救急対応教育の次年度課題 ④4月新任職員研修企画の内容周知
一般職員のAED研修	各部署で新任職員B研修	AED研修計画立案・役割分担 AED研修募集	AED研修募集	一般対象 AED研修開催 ①7/3(木)57名 ②7/9(水)69名 ③7/16(水)52名				新人対象 AED研修開催 ①11/6(木)24名 ②11/12(水)26名				4月新任職員研修企画
院内認定BLS研修 17:30~18:30		院内認定BLS研修者(再)募集 院内認定BLS研修者(新)募集			認定BLS研(再) 2名 8/7(水)		認定BLS研(新) 6名 ①10/2(木) ②10/8(水) ③10/15(水)		認定BLS研(新) 3名 ①12/4(木) ②12/10(水) ③12/17(水)			
救急対応教育										シミュレーション前の打ち合わせ	シミュレーション実施	
インストラクター教育		インストラクターへの研修参加の周知	インストラクター研修22名			インストラクター研修24名						
救急カートラウンド 16:00~16:30		ラウンド担当者決定	ラウンド	各部署	ラウンド	各部署	ラウンド	各部署	ラウンド	各部署	ラウンド	最終評価