インシデント：看護ケア（抑制）

NO	総病床数	施設病床数				看護スタッフ人数			看護師の勤務体制	医師数		医師から看護師への指示方法			インシデント調査の有無	転帰							発生時間								背景要因														備考
		ICU	HCU	その他	ICU病床数／総病床数%	看護師	看護助手	クラーク		専属	兼任	口頭	オーダリング	指示簿		死亡	後遺障害	治癒	不変	その他	不明	合計	平日午前	平日午後	平日夜間	休日午前	休日午後	休日夜間	不明	合計	医師間・他科との連携	医師、その他のスタッフ間連携	診療記録の管理	報告指示	医師に対する信頼	医師の説明	看護師の説明	その他の医療従事者の説明	事務管理体制	勤務体制	教育訓練	機器の操作	機器のメンテナンス	その他	合計	
1	1388	10	29	65	0.7%	28	2	0	3交	0	9	3	2	1	有				1			1			1					1							1								1	
2	1182	12			1.0%	25	1	0	3交	3	24	2	1	1	有																														
3	1076	10			0.9%	26	3	1	3交	10	1	2	−	1	無																														
4	1035	8			0.8%	34	1	0	3交	8	8	2	1	1	有																														
5	1009	8	4	5	0.8%	29	1	1	3交	1	2	3	2	1	有																														
6	841	8	16	6	1.0%	35	1	0	3交	12	2	2	3	1	有				13			13		3	5		1	6		15										5			8	13	HCUでの回答
7	759	18	10		2.4%	47	3	1	3交	14	0	2	3	1	有																														
8	712	10	0		1.4%	29	1	0	3交	1	3	3	2	1	無																														
9	710	10	26		1.4%	31	1.5	0.5	3交	5	0	3	2	1	有																														
10	580	6	0		1.0%	23	0	0	3交	1	7	2	−	1	無																														
11	493	6	0	12	1.2%	23	0	0	3交	7	0	3	2	1	有																														
12	482	9	18		1.9%	26	3	0	3交	−	−	3	2	1	有																									3				3	
13	480	4	0	4	0.8%	15	2	2	3交	1	1	2	3	1	有																														
14	457	6			1.3%	19	0	0	3交	1	0	2	3	1	有					7		7			1	1		2		4															
15	385	2	2		0.5%	7	0	0	3交	3	0	1	3	2	有																														
16	373	3	34	6	0.8%	35	3	2	3交	0	4	2	−	1	有																														
17	310	6	4	2	1.9%	20	1	0.5	3交	1	1	2	3	1	有																														
18	310	0	0		0.0%	0	0	0	−	0	0	−	−	−	−																														
19	199	9			4.5%	0	2	1	3交	1	−	3	2	1	有																														
合計																			14	7		21		3	7	1	1	8		20							1				8			8	17	

インシデント：看護ケア（熱傷）

NO	総病床数	施設病床数				看護スタッフ人数			看護師の勤務体制	医師数		医師から看護師への指示方法			インシデント調査の有無	転帰							発生時間								背景要因														備考
		ICU	HCU	その他	ICU病床数／総病床数%	看護師	看護助手	クラーク		専属	兼任	口頭	オーダリング	指示簿		死亡	後遺障害	治癒	不変	その他	不明	合計	平日午前	平日午後	平日夜間	休日午前	休日午後	休日夜間	不明	合計	医師間・他科との連携	医師，その他のスタッフ間連携	診療記録の管理	報告指示	医師に対する信頼	医師の説明	看護師の説明	その他の医療従事者の説明	事務管理体制	勤務体制	教育訓練	機器の操作	機器のメンテナンス	その他	合計	
1	1388	10	29	65	0.7%	28	2	0	3交	0	9	3	2	1	有																															
2	1182	12			1.0%	25	1	0	3交	3	24	2	1	1	有			1				1					1			1										1				1	
3	1076	10			0.9%	26	3	1	3交	10	1	2	−	1	無																															
4	1035	8			0.8%	34	1	0	3交	8	8	2	1	1	有																															
5	1009	8	4	5	0.8%	29	1	1	3交	1	2	3	2	1	有																															
6	841	8	16	6	1.0%	35	1	0	3交	12	2	2	3	1	有																															HCUでの回答
7	759	18	10		2.4%	47	3	1	3交	14	0	2	3	1	有																															
8	712	10	0		1.4%	29	1	0	3交	1	3	3	2	1	無																															
9	710	10	26		1.4%	31	1.5	0.5	3交	5	0	3	2	1	有																															
10	580	6	0		1.0%	23	0	0	3交	1	7	2	−	1	無																															
11	493	6	0	12	1.2%	23	0	0	3交	7	0	3	2	1	有																															
12	482	9	18		1.9%	26	3	0	3交	−	−	3	2	1	有			1				1						1		1																
13	480	4	0	4	0.8%	15	2	2	3交	1	1	2	3	1	有																															
14	457	6			1.3%	19	0	0	3交	1	0	2	3	1	有																															
15	385	2	2		0.5%	7	0	0	3交	3	0	1	3	2	有																															
16	373	3	34	6	0.8%	35	3	2	3交	0	4	2	−	1	有																															
17	310	6	4	2	1.9%	20	1	0.5	3交	1	1	2	3	1	有																															
18	310	0	0		0.0%	0	0	0	−	0	0	−	−	−	−																															
19	199	9			4.5%	0	2	1	3交	1	−	3	2	1	有	1						1										1												1	死亡の直接原因ではない
合計																1		2				3					1	1		2		1								1				2	

インシデント：看護ケア（凍傷）

NO	総病床数	施設病床数				看護スタッフ人数			看護師の勤務体制	医師数		医師から看護師への指示方法			インシデント調査の有無	転帰							発生時間								背景要因														備考
		ICU	HCU	その他	ICU病床数／総病床数%	看護師	看護助手	クラーク		専属	兼任	口頭	オーダリング	指示簿		死亡	後遺障害	治癒	不変	その他	不明	合計	平日午前	平日午後	平日夜間	休日午前	休日午後	休日夜間	不明	合計	医師間・他科との連携	医師、その他のスタッフ間連携	診療記録の管理	報告指示	医師に対する信頼	医師の説明	看護師の説明	その他の医療従事者の説明	事務管理体制	勤務体制	教育訓練	機器の操作	機器のメンテナンス	その他	合計	
1	1388	10	29	65	0.7%	28	2	0	3交	0	9	3	2	1	有																															
2	1182	12			1.0%	25	1	0	3交	3	24	2	1	1	有																															
3	1076	10			0.9%	26	3	1	3交	10	1	2	−	1	無																															
4	1035	8			0.8%	34	1	0	3交	8	8	2	1	1	有																															
5	1009	8	4	5	0.8%	29	1	1	3交	1	2	3	2	1	有																															
6	841	8	16	6	1.0%	35	1	0	3交	12	2	2	3	1	有																															HCUでの回答
7	759	18	10		2.4%	47	3	1	3交	14	0	2	3	1	有																															
8	712	10	0		1.4%	29	1	0	3交	1	3	3	2	1	無																															
9	710	10	26		1.4%	31	1.5	0.5	3交	5	0	3	2	1	有																															
10	580	6	0		1.0%	23	0	0	3交	1	7	2	−	1	無																															
11	493	6	0	12	1.2%	23	0	0	3交	7	0	3	2	1	有																															
12	482	9	18		1.9%	26	3	0	3交	−	−	3	2	1	有																									1				1		
13	480	4	0	4	0.8%	15	2	2	3交	1	1	2	3	1	有																															
14	457	6			1.3%	19	0	0	3交	1	0	2	3	1	有																															
15	385	2	2		0.5%	7	0	0	3交	3	0	1	3	2	有																															
16	373	3	34	6	0.8%	35	3	2	3交	0	4	2	−	1	有																															
17	310	6	4	2	1.9%	20	1	0.5	3交	1	1	2	3	1	有																															
18	310	0	0		0.0%	0	0	0	−	0	0	−	−	−	−																															
19	199	9			4.5%	0	2	1	3交	1	−	3	2	1	有																															
合計																						0								0										1				1		

インシデント：看護ケア（誤嚥）

NO	総病床数	施設病床数				看護スタッフ人数			看護師の勤務体制	医師数		医師から看護師への指示方法			インシデント調査の有無	転帰							発生時間								背景要因														備考
		ICU	HCU	その他	ICU病床数／総病床数%	看護師	看護助手	クラーク		専属	兼任	口頭	オーダリング	指示簿		死亡	後遺障害	治癒	不変	その他	不明	合計	平日午前	平日午後	平日夜間	休日午前	休日午後	休日夜間	不明	合計	医師間・他科との連携	医師、その他のスタッフ間連携	診療記録の管理	報告指示	医師に対する信頼	医師の説明	看護師の説明	その他の医療従事者の説明	事務管理体制	勤務体制	教育訓練	機器の操作	機器のメンテナンス	その他	合計	
1	1388	10	29	65	0.7%	28	2	0	3交	0	9	3	2	1	有																															
2	1182	12			1.0%	25	1	0	3交	3	24	2	1	1	有																															
3	1076	10			0.9%	26	3	1	3交	10	1	2	−	1	無																															
4	1035	8			0.8%	34	1	0	3交	8	8	2	1	1	有																															
5	1009	8	4	5	0.8%	29	1	1	3交	1	2	3	2	1	有																															
6	841	8	16	6	1.0%	35	1	0	3交	12	2	2	3	1	有			1				1	1							1										1				1	HCUでの回答
7	759	18	10		2.4%	47	3	1	3交	14	0	2	3	1	有																															
8	712	10	0		1.4%	29	1	0	3交	1	3	3	2	1	無																															
9	710	10	26		1.4%	31	1.5	0.5	3交	5	0	3	2	1	有																															
10	580	6	0		1.0%	23	0	0	3交	1	7	2	−	1	無																															
11	493	6	0	12	1.2%	23	0	0	3交	7	0	3	2	1	有																															
12	482	9	18		1.9%	26	3	0	3交	−	−	3	2	1	有																															
13	480	4	0	4	0.8%	15	2	2	3交	1	1	2	3	1	有																															
14	457	6			1.3%	19	0	0	3交	1	0	2	3	1	有																															
15	385	2	2		0.5%	7	0	0	3交	3	0	1	3	2	有																															
16	373	3	34	6	0.8%	35	3	2	3交	0	4	2	−	1	有																															
17	310	6	4	2	1.9%	20	1	0.5	3交	1	1	2	3	1	有																															
18	310	0	0		0.0%	0	0	0	−	0	0	−	−	−	−																															
19	199	9			4.5%	0	2	1	3交	1	−	3	2	1	有																															
合計																		1				1	1							1										1				1	

インシデント：看護ケア（誤飲）

NO	総病床数	施設病床数				看護スタッフ人数			看護師の勤務体制	医師数		医師から看護師への指示方法			インシデント調査の有無	転帰							発生時間								背景要因															備考
		ICU	HCU	その他	ICU病床数／総病床数%	看護師	看護助手	クラーク		専属	兼任	口頭	オーダリング	指示簿		死亡	後遺障害	治癒	不変	その他	不明	合計	平日午前	平日午後	平日夜間	休日午前	休日午後	休日夜間	不明	合計	医師間・他科との連携	医師、その他のスタッフ間連携	診療記録の管理	報告指示	医師に対する信頼	医師の説明	看護師の説明	その他の医療従事者の説明	事務管理体制	勤務体制	教育訓練	機器の操作	機器のメンテナンス	その他	合計	
1	1388	10	29	65	0.7%	28	2	0	3交	0	9	3	2	1	有				1			1	1							1														1	1	
2	1182	12			1.0%	25	1	0	3交	3	24	2	1	1	有																															
3	1076	10			0.9%	26	3	1	3交	10	1	2	−	1	無																															
4	1035	8			0.8%	34	1	0	3交	8	8	2	1	1	有																															
5	1009	8	4	5	0.8%	29	1	1	3交	1	2	3	2	1	有																															
6	841	8	16	6	1.0%	35	1	0	3交	12	2	2	3	1	有																															HCUでの回答
7	759	18	10		2.4%	47	3	1	3交	14	0	2	3	1	有						1	1			1					1																
8	712	10	0		1.4%	29	1	0	3交	1	3	3	2	1	無																															
9	710	10	26		1.4%	31	1.5	0.5	3交	5	0	3	2	1	有																															
10	580	6	0		1.0%	23	0	0	3交	1	7	2	−	1	無																															
11	493	6	0	12	1.2%	23	0	0	3交	7	0	3	2	1	有																															
12	482	9	18		1.9%	26	3	0	3交	−	−	3	2	1	有																															
13	480	4	0	4	0.8%	15	2	2	3交	1	1	2	3	1	有																															
14	457	6			1.3%	19	0	0	3交	1	0	2	3	1	有																															
15	385	2	2		0.5%	7	0	0	3交	3	0	1	3	2	有																															
16	373	3	34	6	0.8%	35	3	2	3交	0	4	2	−	1	有																															
17	310	6	4	2	1.9%	20	1	0.5	3交	1	1	2	3	1	有																															
18	310	0	0		0.0%	0	0	0	−	0	0	−	−	−	−																															
19	199	9			4.5%	0	2	1	3交	1	−	3	2	1	有																															
合計																			1		1	2	1		1					2														1	1	

インシデント：看護ケア（その他）

NO	総病床数	施設病床数				看護スタッフ人数			看護師の勤務体制	医師数		医師から看護師への指示方法			インシデント調査の有無	転帰							発生時間								背景要因														備考
		ICU	HCU	その他	ICU病床数／総病床数%	看護師	看護助手	クラーク		専属	兼任	口頭	オーダリング	指示簿		死亡	後遺障害	治癒	不変	その他	不明	合計	平日午前	平日午後	平日夜間	休日午前	休日午後	休日夜間	不明	合計	医師間・他科との連携	医師、その他のスタッフ間連携	診療記録の管理	報告指示	医師に対する信頼	医師の説明	看護師の説明	その他の医療従事者の説明	事務管理体制	勤務体制	教育訓練	機器の操作	機器のメンテナンス	その他	合計	
1	1388	10	29	65	0.7%	28	2	0	3交	0	9	3	2	1	有				4			4	2	1			1			4							1				2			1	4	
2	1182	12			1.0%	25	1	0	3交	3	24	2	1	1	有			1				1		1						1											1				1	
3	1076	10			0.9%	26	3	1	3交	10	1	2	−	1	無																															
4	1035	8			0.8%	34	1	0	3交	8	8	2	1	1	有																															
5	1009	8	4	5	0.8%	29	1	1	3交	1	2	3	2	1	有																															
6	841	8	16	6	1.0%	35	1	0	3交	12	2	2	3	1	有			1	5			6		1	4		1			6		2									3			1	6	HCUでの回答
7	759	18	10		2.4%	47	3	1	3交	14	0	2	3	1	有						19	19	8	2	7		2			19															
8	712	10	0		1.4%	29	1	0	3交	1	3	3	2	1	無																															
9	710	10	26		1.4%	31	1.5	0.5	3交	5	0	3	2	1	有																															
10	580	6	0		1.0%	23	0	0	3交	1	7	2	−	1	無																															
11	493	6	0	12	1.2%	23	0	0	3交	7	0	3	2	1	有																															
12	482	9	18		1.9%	26	3	0	3交	−	−	3	2	1	有			2	4	3		9	1	5	3					9											2				2	
13	480	4	0	4	0.8%	15	2	2	3交	1	1	2	3	1	有			1				1		1						1	1														1	
14	457	6			1.3%	19	0	0	3交	1	0	2	3	1	有					8		8	1		4			3		8																
15	385	2	2		0.5%	7	0	0	3交	3	0	1	3	2	有																															
16	373	3	34	6	0.8%	35	3	2	3交	0	4	2	−	1	有				1			1	1							1														1	1	
17	310	6	4	2	1.9%	20	1	0.5	3交	1	1	2	3	1	有				5			5	3		1	1				5		2									2			3	7	
18	310	0	0		0.0%	0	0	0	−	0	0	−	−	−	−																															
19	199	9			4.5%	0	2	1	3交	1	−	3	2	1	有																															
合計																		5	19	11	19	54	16	11	19	1	4	3		54	1	4					1				10			6	22	

59

インシデント：記録

NO	総病床数	施設病床数				看護スタッフ人数			看護師の勤務体制	医師数		医師から看護師への指示方法			インシデント調査の有無	転帰							発生時間								背景要因														備考
		ICU	HCU	その他	ICU病床数／総病床数%	看護師	看護助手	クラーク		専属	兼任	口頭	オーダリング	指示簿		死亡	後遺障害	治癒	不変	その他	不明	合計	平日午前	平日午後	平日夜間	休日午前	休日午後	休日夜間	不明	合計	医師間・他科との連携	医師、その他のスタッフ間連携	診療記録の管理	報告指示	医師に対する信頼	医師の説明	看護師の説明	その他の医療従事者の説明	事務管理体制	勤務体制	教育訓練	機器の操作	機器のメンテナンス	その他	合計	
1	1388	10	29	65	0.7%	28	2	0	3交	0	9	3	2	1	有					1		1						1		1			1												1	
2	1182	12			1.0%	25	1	0	3交	3	24	2	1	1	有																															
3	1076	10			0.9%	26	3	1	3交	10	1	2	−	1	無																															
4	1035	8			0.8%	34	1	0	3交	8	8	2	1	1	有																															
5	1009	8	4	5	0.8%	29	1	1	3交	1	2	3	2	1	有																															
6	841	8	16	6	1.0%	35	1	0	3交	12	2	2	3	1	有																															HCUでの回答
7	759	18	10		2.4%	47	3	1	3交	14	0	2	3	1	有																															
8	712	10	0		1.4%	29	1	0	3交	1	3	3	2	1	無																															
9	710	10	26		1.4%	31	1.5	0.5	3交	5	0	3	2	1	有																															
10	580	6	0		1.0%	23	0	0	3交	1	7	2	−	1	無																															
11	493	6	0	12	1.2%	23	0	0	3交	7	0	3	2	1	有				1			1		1						1										1				1	
12	482	9	18		1.9%	26	3	0	3交	−	−	3	2	1	有																									1				1	
13	480	4	0	4	0.8%	15	2	2	3交	1	1	2	3	1	有																															
14	457	6			1.3%	19	0	0	3交	1	0	2	3	1	有																															
15	385	2	2		0.5%	7	0	0	3交	3	0	1	3	2	有																															
16	373	3	34	6	0.8%	35	3	2	3交	0	4	2	−	1	有																															
17	310	6	4	2	1.9%	20	1	0.5	3交	1	1	2	3	1	有					1		1	1							1		1	1												2	
18	310	0	0		0.0%	0	0	0	−	0	0	−	−	−	−																															
19	199	9			4.5%	0	2	1	3交	1	−	3	2	1	有																															
合計																			1	2		3	1	1				1		3		1	2							2				5	

インシデント：インフォームドコンセント

NO	総病床数	施設病床数				看護スタッフ人数			看護師の勤務体制	医師数		医師から看護師への指示方法			インシデント調査の有無	転帰							発生時間								背景要因														備考
		ICU	HCU	その他	ICU病床数／総病床数%	看護師	看護助手	クラーク		専属	兼任	口頭	オーダリング	指示簿		死亡	後遺障害	治癒	不変	その他	不明	合計	平日午前	平日午後	平日夜間	休日午前	休日午後	休日夜間	不明	合計	医師間・他科との連携	医師、その他のスタッフ間連携	診療記録の管理	報告指示	医師に対する信頼	医師の説明	看護師の説明	その他の医療従事者の説明	事務管理体制	勤務体制	教育訓練	機器の操作	機器のメンテナンス	その他	合計	
1	1388	10	29	65	0.7%	28	2	0	3交	0	9	3	2	1	有																														
2	1182	12			1.0%	25	1	0	3交	3	24	2	1	1	有																														
3	1076	10			0.9%	26	3	1	3交	10	1	2	−	1	無																														
4	1035	8			0.8%	34	1	0	3交	8	8	2	1	1	有																														
5	1009	8	4	5	0.8%	29	1	1	3交	1	2	3	2	1	有																														
6	841	8	16	6	1.0%	35	1	0	3交	12	2	2	3	1	有																														HCUでの回答
7	759	18	10		2.4%	47	3	1	3交	14	0	2	3	1	有																														
8	712	10	0		1.4%	29	1	0	3交	1	3	3	2	1	無																														
9	710	10	26		1.4%	31	1.5	0.5	3交	5	0	3	2	1	有																														
10	580	6	0		1.0%	23	0	0	3交	1	7	2	−	1	無																														
11	493	6	0	12	1.2%	23	0	0	3交	7	0	3	2	1	有																														
12	482	9	18		1.9%	26	3	0	3交	−	−	3	2	1	有																														
13	480	4	0	4	0.8%	15	2	2	3交	1	1	2	3	1	有																														
14	457	6			1.3%	19	0	0	3交	1	0	2	3	1	有																														
15	385	2	2		0.5%	7	0	0	3交	3	0	1	3	2	有																														
16	373	3	34	6	0.8%	35	3	2	3交	0	4	2	−	1	有																														
17	310	6	4	2	1.9%	20	1	0.5	3交	1	1	2	3	1	有																														
18	310	0	0		0.0%	0	0	0	−	0	0	−	−	−	−																														
19	199	9			4.5%	0	2	1	3交	1	−	3	2	1	有																														
合計																						0								0														0	

インシデント:感染(血流感染)

NO	総病床数	施設病床数				看護スタッフ人数			看護師の勤務体制	医師数		医師から看護師への指示方法			インシデント調査の有無	転帰							発生時間								背景要因														備考
		ICU	HCU	その他	ICU病床数/総病床数%	看護師	看護助手	クラーク		専属	兼任	口頭	オーダリング	指示簿		死亡	後遺障害	治癒	不変	その他	不明	合計	平日午前	平日午後	平日夜間	休日午前	休日午後	休日夜間	不明	合計	医師間・他科との連携	医師、その他のスタッフ間連携	診療記録の管理	報告指示	医師に対する信頼	医師の説明	看護師の説明	その他の医療従事者の説明	事務管理体制	勤務体制	教育訓練	機器の操作	機器のメンテナンス	その他	合計	
1	1388	10	29	65	0.7%	28	2	0	3交	0	9	3	2	1	有																															
2	1182	12			1.0%	25	1	0	3交	3	24	2	1	1	有																															
3	1076	10			0.9%	26	3	1	3交	10	1	2	−	1	無																															
4	1035	8			0.8%	34	1	0	3交	8	8	2	1	1	有																															
5	1009	8	4	5	0.8%	29	1	1	3交	1	2	3	2	1	有																															
6	841	8	16	6	1.0%	35	1	0	3交	12	2	2	3	1	有																															HCUでの回答
7	759	18	10		2.4%	47	3	1	3交	14	0	2	3	1	有																															
8	712	10	0		1.4%	29	1	0	3交	1	3	3	2	1	無																															
9	710	10	26		1.4%	31	1.5	0.5	3交	5	0	3	2	1	有																															
10	580	6	0		1.0%	23	0	0	3交	1	7	2	−	1	無																															
11	493	6	0	12	1.2%	23	0	0	3交	7	0	3	2	1	有																															
12	482	9	18		1.9%	26	3	0	3交	−	−	3	2	1	有			2				2	1	1						2										1				1	
13	480	4	0	4	0.8%	15	2	2	3交	1	1	2	3	1	有																															
14	457	6			1.3%	19	0	0	3交	1	0	2	3	1	有																															
15	385	2	2		0.5%	7	0	0	3交	3	0	1	3	2	有																															
16	373	3	34	6	0.8%	35	3	2	3交	0	4	2	−	1	有																															
17	310	6	4	2	1.9%	20	1	0.5	3交	1	1	2	3	1	有																															
18	310	0	0		0.0%	0	0	0	−	0	0	−	−	−	−																															
19	199	9			4.5%	0	2	1	3交	1	−	3	2	1	有																															
合計																		2				2	1	1						2										1				1	

インシデント:感染(創感染)

NO	総病床数	施設病床数				看護スタッフ人数			看護師の勤務体制	医師数		医師から看護師への指示方法			インシデント調査の有無	転帰							発生時間								背景要因															備考
		ICU	HCU	その他	ICU病床数/総病床数%	看護師	看護助手	クラーク		専属	兼任	口頭	オーダリング	指示簿		死亡	後遺障害	治癒	不変	その他	不明	合計	平日午前	平日午後	平日夜間	休日午前	休日午後	休日夜間	不明	合計	医師間・他科との連携	医師、その他のスタッフ間連携	診療記録の管理	報告指示	医師に対する信頼	医師の説明	看護師の説明	その他の医療従事者の説明	事務管理体制	勤務体制	教育訓練	機器の操作	機器のメンテナンス	その他	合計	
1	1388	10	29	65	0.7%	28	2	0	3交	0	9	3	2	1	有																																
2	1182	12			1.0%	25	1	0	3交	3	24	2	1	1	有																																
3	1076	10			0.9%	26	3	1	3交	10	1	2	−	1	無																																
4	1035	8			0.8%	34	1	0	3交	8	8	2	1	1	有																																
5	1009	8	4	5	0.8%	29	1	1	3交	1	2	3	2	1	有																																
6	841	8	16	6	1.0%	35	1	0	3交	12	2	2	3	1	有																																HCUでの回答
7	759	18	10		2.4%	47	3	1	3交	14	0	2	3	1	有																																
8	712	10	0		1.4%	29	1	0	3交	1	3	3	2	1	無																																
9	710	10	26		1.4%	31	1.5	0.5	3交	5	0	3	2	1	有																																
10	580	6	0		1.0%	23	0	0	3交	1	7	2	−	1	無																																
11	493	6	0	12	1.2%	23	0	0	3交	7	0	3	2	1	有																																
12	482	9	18		1.9%	26	3	0	3交	−	−	3	2	1	有																																
13	480	4	0	4	0.8%	15	2	2	3交	1	1	2	3	1	有																																
14	457	6			1.3%	19	0	0	3交	1	0	2	3	1	有																																
15	385	2	2		0.5%	7	0	0	3交	3	0	1	3	2	有																																
16	373	3	34	6	0.8%	35	3	2	3交	0	4	2	−	1	有																																
17	310	6	4	2	1.9%	20	1	0.5	3交	1	1	2	3	1	有																																
18	310	0	0		0.0%	0	0	0	−	0	0	−	−	−	−																																
19	199	9			4.5%	0	2	1	3交	1	−	3	2	1	有																																
合計																						0								0																0	

69

インシデント：感染（尿路感染）

NO	総病床数	施設病床数				看護スタッフ人数			看護師の勤務体制	医師数		医師から看護師への指示方法			インシデント調査の有無	転帰							発生時間								背景要因														備考
		ICU	HCU	その他	ICU病床数／総病床数%	看護師	看護助手	クラーク		専属	兼任	口頭	オーダリング	指示簿		死亡	後遺障害	治癒	不変	その他	不明	合計	平日午前	平日午後	平日夜間	休日午前	休日午後	休日夜間	不明	合計	医師間・他科との連携	医師、その他のスタッフ間連携	診療記録の管理	報告指示	医師に対する信頼	医師の説明	看護師の説明	その他の医療従事者の説明	事務管理体制	勤務体制	教育訓練	機器の操作	機器のメンテナンス	その他	合計	
1	1388	10	29	65	0.7%	28	2	0	3交	0	9	3	2	1	有																														
2	1182	12			1.0%	25	1	0	3交	3	24	2	1	1	有																														
3	1076	10			0.9%	26	3	1	3交	10	1	2	−	1	無																														
4	1035	8			0.8%	34	1	0	3交	8	8	2	1	1	有																														
5	1009	8	4	5	0.8%	29	1	1	3交	1	2	3	2	1	有																														
6	841	8	16	6	1.0%	35	1	0	3交	12	2	2	3	1	有																														HCUでの回答
7	759	18	10		2.4%	47	3	1	3交	14	0	2	3	1	有																														
8	712	10	0		1.4%	29	1	0	3交	1	3	3	2	1	無																														
9	710	10	26		1.4%	31	1.5	0.5	3交	5	0	3	2	1	有																														
10	580	6	0		1.0%	23	0	0	3交	1	7	2	−	1	無																														
11	493	6	0	12	1.2%	23	0	0	3交	7	0	3	2	1	有																														
12	482	9	18		1.9%	26	3	0	3交	−	−	3	2	1	有																														
13	480	4	0	4	0.8%	15	2	2	3交	1	1	2	3	1	有																														
14	457	6			1.3%	19	0	0	3交	1	0	2	3	1	有																														
15	385	2	2		0.5%	7	0	0	3交	3	0	1	3	2	有																														
16	373	3	34	6	0.8%	35	3	2	3交	0	4	2	−	1	有																														
17	310	6	4	2	1.9%	20	1	0.5	3交	1	1	2	3	1	有																														
18	310	0	0		0.0%	0	0	0	−	0	0	−	−	−	−																														
19	199	9			4.5%	0	2	1	3交	1	−	3	2	1	有																														
合計																						0								0															0	

70

インシデント：針刺し

NO	総病床数	施設病床数				看護スタッフ人数			看護師の勤務体制	医師数		医師から看護師への指示方法			インシデント調査の有無	転帰							発生時間								背景要因														備考
		ICU	HCU	その他	ICU病床数／総病床数%	看護師	看護助手	クラーク		専属	兼任	口頭	オーダリング	指示簿		死亡	後遺障害	治癒	不変	その他	不明	合計	平日午前	平日午後	平日夜間	休日午前	休日午後	休日夜間	不明	合計	医師間・他科との連携	医師、その他のスタッフ間連携	診療記録の管理	報告指示	医師に対する信頼	医師の説明	看護師の説明	その他の医療従事者の説明	事務管理体制	勤務体制	教育訓練	機器の操作	機器のメンテナンス	その他	合計	
1	1388	10	29	65	0.7%	28	2	0	3交	0	9	3	2	1	有																														
2	1182	12			1.0%	25	1	0	3交	3	24	2	1	1	有																														
3	1076	10			0.9%	26	3	1	3交	10	1	2	−	1	無																														
4	1035	8			0.8%	34	1	0	3交	8	8	2	1	1	有																														
5	1009	8	4	5	0.8%	29	1	1	3交	1	2	3	2	1	有																														
6	841	8	16	6	1.0%	35	1	0	3交	12	2	2	3	1	有																														HCUでの回答
7	759	18	10		2.4%	47	3	1	3交	14	0	2	3	1	有																														
8	712	10	0		1.4%	29	1	0	3交	1	3	3	2	1	無																														
9	710	10	26		1.4%	31	1.5	0.5	3交	5	0	3	2	1	有																														
10	580	6	0		1.0%	23	0	0	3交	1	7	2	−	1	無																														
11	493	6	0	12	1.2%	23	0	0	3交	7	0	3	2	1	有																														
12	482	9	18		1.9%	26	3	0	3交	−	−	3	2	1	有					2		2	1		1					2															
13	480	4	0	4	0.8%	15	2	2	3交	1	1	2	3	1	有																														
14	457	6			1.3%	19	0	0	3交	1	0	2	3	1	有																														
15	385	2	2		0.5%	7	0	0	3交	3	0	1	3	2	有																														
16	373	3	34	6	0.8%	35	3	2	3交	0	4	2	−	1	有																														
17	310	6	4	2	1.9%	20	1	0.5	3交	1	1	2	3	1	有																														
18	310	0	0		0.0%	0	0	0	−	0	0	−	−	−	−																														
19	199	9			4.5%	0	2	1	3交	1	−	3	2	1	有																														
合計																				2		2	1		1					2															0	

資料３—（１）

ヒヤリ・ハット事例に関するアンケート調査票（看護師）

○　ヒヤリ・ハット事例に関するアンケート調査票　○

下記の質問にはＡ：ＩＣＵ経験年数２年未満（卒後２年以内が望ましい）の看護師３名（Ａ－１，Ａ－２，Ａ－３）、

および　　Ｂ：ＩＣＵ経験３年以上の看護師３名（Ｂ－１，Ｂ－２，Ｂ－３）、

の６名についてそれぞれご回答ください（回答用紙を６部同封いたします）。

回答者のＩＣＵ経験年数をご記入願います。Ａ（ICU 経験年数＿＿＿＿年）

Ｂ（ICU 経験年数＿＿＿＿年）

１．医療機器に関係した具体的なヒヤリ・ハット事例を提示しますので、該当に○をご記入、または事例を
ご回答ください。

【輸液ポンプ】

（１）輸液ポンプの気泡混入や点滴更新のアラーム対応時などに、輸液ポンプのドアを開けた時、クレンメを開放したまま機器からラインを外したため、急速に薬剤が注入する（フリーフロー）経験をしたことがありますか。

１）経験している　　２）経験していない

（２）輸液ポンプの流量及び予定量の入力間違いを経験したことがありますか。

１）経験している　　２）経験していない

（３）輸液ポンプはＡＣ電源から切り離して使用されることも多く、ＡＣ電源から切り離して使用している間のバッテリー切れによる使用停止を経験したことがありますか。

１）経験している　　２）経験していない

（４）カテコールアミン類を急速投与してしまったことがありますか。

１）経験している　　２）経験していない

（５）輸液ポンプの流量を設定する時、「ml／時間」の指示を「滴／分」に換算する際に間違いを経験したことがありますか。

１）経験している　　２）経験していない

（６）滴数で設定するタイプの輸液ポンプを使用時、１ml あたりの滴数の異なる成人用と小児用の輸液
セットを変更する際に換算間違いを経験したことがありますか。

１）経験している　　２）経験していない

（７）輸液ポンプ使用時の点滴漏れを経験したことがありますか。

１）経験している　　２）経験していない

（8）輸液ポンプ使用時の点滴漏れにより、重篤な壊死が生じた事例を経験したことがありますか。

1）経験している　　2）経験していない

（9）輸液ポンプが設定流量より流量過多、もしくは過少に輸液された経験がありますか。

1）経験している　　2）経験していない

(10) 前問（9）で「1）経験している」と答えた方にお聞きします。その原因はどのようなものでしたか。

1）機器の故障のため　　2）装着ミスのため　　3）入力間違いのため

4）輸液セット間違いのため　　5）クレンメ開閉忘れのため　　6）不明

7）その他（原因をご記入ください）

(11) 輸液ポンプに付着した高カロリー輸液やブドウ糖をそのまま放置したため、固着してフィンガー駆動部が動かなかったことがありますか。

1）経験している　　2）経験していない

(12) 輸液ポンプを落下したが、点検をせずにそのまま使用していたら、流量異常が発生したことがありますか。

1）経験している　　2）経験していない

(13) 輸液ポンプのポンプスタンドへの取り付け方が悪く、スタンドごと転倒したことがありますか。

1）経験している　　2）経験していない

(14) 輸液ポンプをバッテリーで使用していたら、急に電源が落ちたことがありますか。

1）経験している　　2）経験していない

【シリンジポンプ】

（1）シリンジポンプの流量及び予定量の入力間違いを経験したことがありますか。

1）経験している　　2）経験していない

（2）シリンジポンプのバッテリー切れによる使用停止を経験したことがありますか。

1）経験している　　2）経験していない

（3）乳幼児・小児などにシリンジポンプを使用時、点滴漏れを経験したことがありますか。

1）経験している　　2）経験していない

（4）カテコールアミン（ドーパミン、ドブタミン）などをシリンジポンプで投与中、患者の血圧が予想以上に変動した事例を経験されたことがありますか。

1）経験している　　2）経験していない

（5）前問（4）で「経験している」と答えた方にお聞きします。その原因はどのようなものでしたか。

1）機器故障のため　　2）装着ミスのため　　3）シリンジの特性のため

4）不明　　5）その他（原因をご記入ください）

（6）シンジポンプが設定流量より流量過多、もしくは過少に輸液された経験がありますか。

1）経験している　　2）経験していない

（7）前問（6）で「経験している」と答えた方にお聞きしますが、その原因にはどのようなものでしたか。

1）機器の故障のため　　2）装着ミスのため　　3）設定間違いのため

4）サイフォニングのため　　5）不明

6）その他（原因をご記入ください）

（8）シリンジポンプを落下し、破損したことがありますか。

1）経験している　　2）経験していない

（9）シリンジポンプのブーツゴムが破れていたが使用していたため、ブーツ穴より薬液が侵入し、内部の駆動部及び基板に薬液が固着していたことがありますか。

1）経験している　　2）経験していない

（10）シリンジポンプのスライダー（プランジャー）に薬液が固着していたため、シリンジポンプが使用できなかったことがありますか。

1）経験している　　2）経験していない

（11）シリンジポンプのポンプスタンドへの取り付け方が悪く、スタンドごと転倒したことがありますか。

1）経験している　　2）経験していない

(12) シリンジポンプをバッテリーで使用していたら、急に電源が落ちたことがありますか。

1）経験している　　2）経験していない

(13) セットしたシリンジの大きさと、シリンジのサイズ表示が違っていたことがありますか。

1）経験している　　2）経験していない

【ポンプ全般のアラーム】

貴院で経験されたポンプのアラームに関係したヒヤリ・ハット事例があればお書き下さい。

1）バッテリ警報

2）気泡混入警報

3）閉塞警報

4）ドア警報

5）流量異常警報

6）開始忘れ警報

7）点滴プローブ警報

8）警報音量（アラーム）：OFF

9）残量警報

１０）シリンジ外れ警報

１１）押し子／クラッチ外れ警報

１２）その他、ポンプのアラームに関係したヒヤリ・ハットがあればご記入ください。

【生体情報モニタ】

（1）心電図モニタの警報（心拍数、不整脈など）を設定していたが、何らかの原因で警報が作動しなかった経験がありますか。

1）経験している　　2）経験していない

（2）心電図モニタの警報（心拍数、不整脈など）アラームの設定を忘れていたため、患者の急変に気付くのが遅れた経験がありますか。

1）経験している　　2）経験していない

（3）心電図モニタの警報（心拍数、不整脈など）アラームがよく鳴るため、医療従事者が意図的に設定を“OFF”にしていたため、患者の急変に気付くのが遅れそうになった経験がありますか。

1）経験している　　2）経験していない

（4）心電図モニタの警報（心拍数、不整脈など）アラームがよく鳴るため、患者さんに「音がうるさい」と指摘された医療従事者が、アラーム設定を“OFF”にしていたため、患者の急変に気付くのが遅れた経験がありますか。

1）経験している　　2）経験していない

（5）心電図モニタ（不整脈）設定方法が不適切であったために、患者の急変に気付くのが遅れた経験がありますか。

1）経験している　　2）経験していない

（6）心電図モニタ用の電極コード（誘導コード）が断線していたのを放置していたため、患者の心電図変化に気付くのが遅れた経験がありますか。

1）経験している　　2）経験していない

（7）心電図テレメータの電池を交換しても、心電図の受信がうまくいかなかった経験がありますか。

1）経験している　　2）経験していない

（8）他の病室で使用している心電図テレメータの信号と、ICU で使用している心電図テレメータの信号が混信した経験がありますか。

1）経験している　　2）経験していない

（9）心電図テレメータの“電池交換”メッセージが出ていたにもかかわらず、直ぐに電池を交換しなかったため、テレメータが受信しなかった経験がありますか。

1）経験している　　2）経験していない

（10）観血的動脈圧を測定中、使用していたディスポ血圧トランスデューサ不良のため、観血的動脈圧が異常値を示した経験がありますか。

1）経験している　　2）経験していない

(11) 観血的動脈圧を測定するため、橈骨動脈にカテーテルを挿入していたが、そのカテーテルとディスポ

血圧トランスデューサのモニタリングキットとの接続不良のため、その部位から大量出血を認めた経験がありますか。

1）経験している　　2）経験していない

(12) 観血的動脈圧または中心静脈圧などのモニタリングラインを維持用のヘパリン加生理食塩水（500ml）が減っているのに気付かなかったため、ラインが詰り使用できなくなった経験がありますか。

1）経験している　　2）経験していない

(13) パルスオキシメータを用いて、動脈血酸素飽和度（%）を測定中、使用していたパルスオキシメータの不良のため、動脈血酸素飽和度が異常値を示した経験がありますか。

1）経験している　　2）経験していない

(14) パルスオキシメータが、まったく値を表示しなかったか、また脈波の検出過誤によって不正確な値を示した経験がありますか。

1）経験している　　2）経験していない

【生体情報モニタのアラーム】

貴院で経験された生体情報モニタのアラームに関係したヒヤリ・ハット事例についてお書き下さい。

【人工呼吸器】

（1）バッテリーが内蔵されていない人工呼吸器で、停電時または人工呼吸器の電源コンセントが何らかの

原因で外れた時に、人工呼吸器が停止した経験がありますか。

1）経験している　　2）経験していない

（2）人工呼吸器のバッテリーの充電が不足していたために、人工呼吸器が停止した経験がありますか。

1）経験している　　2）経験していない

（3）病院の医療ガス配管設備（圧縮空気）に水が混入したため、人工呼吸器の作動が停止した経験がありますか。

1）経験している　　2）経験していない