

## ICUにおけるヒヤリ・ハット事例に関するアンケート調査（平成17年度）

<sup>1</sup>日本集中治療医学会危機管理委員会、<sup>2</sup>日本集中治療医学会看護部会  
行岡秀和<sup>1</sup>、池田寿昭<sup>1</sup>、石川清<sup>1</sup>、川前金幸<sup>1</sup>、谷川攻一<sup>1</sup>、宮内善豊<sup>1</sup>、  
池松裕子<sup>2</sup>、大草智子<sup>2</sup>

ICUはヒヤリ・ハット事例が発生しやすい医療現場と考えられるが、その実状は明らかではない。2005年8月、日本集中治療医学会危機管理委員会と看護部会は合同で、日本集中治療医学会専門医研修施設（190施設）に対して「ICUにおけるヒヤリ・ハット事例に関するアンケート調査」を行い、123施設（65%）より回答を得た。90%以上の施設が「ICUで生じたヒヤリ・ハット事例を全て記録・保管している」と答えた。報告者は看護師が圧倒的に多く、「医師の割合は9%以下」の施設がほとんどであった。ヒヤリ・ハットの中ではレベル1が最多であり、レベルが高いほど夜勤帯に発生する傾向があった。全ヒヤリ・ハット発生率/患者/日は、1%未満：18%、1%～2%：25%であったが、10%以上の施設も9%あった。点滴、輸液（輸液剤の選択、流量ミス等）に関するヒヤリ・ハット発生率/患者/日は高く、「1%以上」が20%の施設にみられた。20%以上の施設で輸液ラインの予期せぬ抜去が月に1回以上おこった。人工呼吸器の停止、IABPのバルンカテーテル破損等がわずかではあるが発生していた。

ICUの病床数を反映するICU看護師数で50人以上、40～49人、30～39人、20～29人、20人未満（各ページ上段）、また30人以上と29人以下（各ページ下段左）、および40人以上と29人以下（各ページ下段右）にグループ分けして問24から問47につき再検討した。

1. 全てのヒヤリハット発生率/患者/日はICU看護師数が多い施設（大病院：急性期患者数が多く、ICU利用率が高い施設と思われる）で少なく、看護師数が減るにつれてこの値は増加する。しかし、20人未満の施設では20～29人、30～39人の施設よりこの値は減少傾向を示した。このことはICUにおける医療人間のコミュニケーションが良好に行われた結果が現れていると思われる。この様な傾向は40人以上と29人以下のグループ分け（各ページ下段右）により顕著に現れている。
2. 1の結果は各設問（問25～47）にほぼ共通して言える。各問によりヒヤリハット発生率/患者/日は異なるが、点滴、輸液（問28）、薬剤（問31）、輸液ラインの事故抜去（問41）で発生率が高く、点滴、薬剤関連が多かった。採血（問27）、輸血（問29）、経管栄養（問30）、検査（問34）、転倒転落（問35）、記録（問38）、インフォームドコンセント（問39）、感染（問40）、人工呼吸回路接続不良（問43）、人工呼吸器の停止（問44）、血液浄化装置の停止（問45）、血液浄化器や回路内気泡混入（問46）、IABPバルンカテーテル破損（問47）で少なかった。これらのことは特に生命維持にかかわる項目では少ない傾向があり、日常行為の中でよく注意が払われている結果を示している。

## 1. アンケート調査票

問1 ICUで生じたヒヤリ・ハット（インシデント）事例を記録・保管していますか（保管場所はICU、リスクマネジメント委員会等いずれでもかまいません）。

- a. 全て保管・記録している
- b. 一部記録・保管している
- c. 記録保管していない

以下の質問は、問1において「a」と回答した施設におたずねします（「bあるいはc」と回答した施設はこれで終了です。有難うございました。同封の返信用封筒により8月25日までに返送願います。）。 「a」と回答した施設は本年1月1日～5月31日の5ヶ月間の記録に基づいて回答願います（5ヶ月間に人員等に変動があった場合は、平均値を記載願います）。施設によってはハイケアユニット（HCU）などを併設している場合があると思いますが、今回の調査ではICUのみについて回答してください。

問2 貴院のICUベッド数は何床ですか。

- a. 4～5床
- b. 6～7床
- c. 8～9床
- d. 10床以上

問3 ICU専従医は何人ですか（専従医とは2・3日/週以上ICUで勤務している医師を指す。研修医は含まない）。

- a. 0～1人
- b. 2～3人
- c. 4～5人
- d. 6～7人
- e. 8人以上

問4 ICU兼任医師は何人ですか（他科で主に勤務しているが、1日/週程度ICUで働いている医師を示す。緊急コールやコンサルトのみに対応している医師は含まない）。

- a. 0～1人
- b. 2～3人
- c. 4～5人
- d. 6～7人
- e. 8人以上

問5 ICUで勤務する研修医は何人ですか（本年1月～5月にICUに専従した研修医の1ヶ月の平均数。四捨五入してください）。

- a. 0人
- b. 1～2人
- c. 3～4人
- d. 5～6人
- e. 7人以上

問6 ICU看護師は何人ですか。

- a. 20人未満
- b. 20～29人
- c. 30～39人
- d. 40～49人
- e. 50人以上

- 問7 ICU看護助手は何人ですか。
- a. 0人
  - b. 1人
  - c. 2人
  - d. 3人
  - e. 4人以上
- 問8 ICUクラークは何人ですか。
- a. 0人
  - b. 1人
  - c. 2人
  - d. 3人以上
- 問9 ICU看護師の勤務体制は次のうちどれですか。
- a. 3交代
  - b. 2交代
  - c. その他
- 問10 ICUで常勤している臨床工学技士は何人ですか。
- a. 0人
  - b. 1人
  - c. 2人
  - d. 3人
  - e. 4人以上
- 問11 ICUで常勤している薬剤師は何人ですか。
- a. 0人
  - b. 1人
  - c. 2人
  - d. 3人以上
- 問12 医師から看護師への指示方法（口頭、オーダーリング、指示簿）についておたずねします。
- a. 口頭、オーダーリング、指示簿の順に頻度が高い
  - b. 口頭、指示簿、オーダーリングの順に頻度が高い
  - c. オーダーリング、指示簿、口頭の順に頻度が高い
  - d. オーダーリング、口頭、指示簿の順に頻度が高い
  - e. 指示簿、オーダーリング、口頭の順に頻度が高い
  - f. 指示簿、口頭、オーダーリングの順に頻度が高い
  - g. その他
- 問13 人工呼吸中のモニタリングは以下のいずれでしょうか（ただし観血的動脈圧モニタリングには非観血的動脈圧測定を含みます）。
- a. 心電図、パルスオキシメータ、非観血的動脈圧
  - b. 心電図、パルスオキシメータ、観血的動脈圧
  - c. 心電図、パルスオキシメータ、非観血的動脈圧、呼気炭酸ガス濃度
  - d. 心電図、パルスオキシメータ、観血的動脈圧、呼気炭酸ガス濃度
  - e. その他

以下の質問ではヒヤリ・ハット（インシデント）のレベルを必要とする場合があります。レベル0；間違っただけの行為が発生したが、患者には実施されなかった事例。レベル1；間違っただけのことが実施されたが、患者に変化がなかった事例。レベル2；間違っただけのことが実施され、観察の強化あるいは検査が必要となった事例。インシデントのレベルを上記のように考えていただき、以下の質問に回答願います。また、レベル3－5はアクシデントであり、事故のため治療が必要、入院日数が増加、障害が一生続く、事故が死因となる、場合とします。

- 問 14 ヒヤリ・ハット（インシデント）、アクシデントのレベルについておたずねします。
- a. レベル0～5に分けて検討している
  - b. ヒヤリ・ハットのレベルは分けて検討しているが、アクシデントはレベル分けしていない
  - c. ヒヤリ・ハットのレベルは分けていないが、ヒヤリ・ハットとアクシデントの区別は行っている
  - d. レベル分けは行っていない

以下の質問は、問 14 において「a、b、c」と回答した施設におたずねします（「d」と回答した施設はこれで終了です。有難うございました。同封の返信用封筒により、8月25日までにご返送願います）。

- 問 15 ICUにおけるヒヤリ・ハットの報告者のうち看護師の割合はどれぐらいですか。
- a. 90%以上看護師である
  - b. 70－89%は看護師である
  - c. 50－69%は看護師である
  - d. 30－49%は看護師である
  - e. 看護師は29%以下である

- 問 16 ICUにおけるヒヤリ・ハットの報告者のうち医師の割合はどれぐらいですか。
- a. 50%以上医師である
  - b. 30－49%は医師である
  - c. 20－29%は医師である
  - d. 10－19%は医師である
  - e. 医師は9%以下である

- 問 17 ICUにおけるヒヤリ・ハットの発生時間についておたずねします。
- a. 平日の日勤帯に最も多い
  - b. 平日の夜勤帯に最も多い
  - c. 休日の日勤帯に最も多い
  - d. 休日の夜勤帯に最も多い
  - e. どちらともいえない

- 問 18 問 14 で「a または b」と回答した施設に、「レベル0」のヒヤリ・ハットの発生時間についておたずねします（問 14 で「c」と回答した場合は無回答を選んでください）。
- a. 平日の日勤帯に最も多い
  - b. 平日の夜勤帯に最も多い
  - c. 休日の日勤帯に最も多い
  - d. 休日の夜勤帯に最も多い
  - e. どちらともいえない
  - f. 無回答

問 19 問 14 で「a または b」と回答した施設に、「レベル 1」のヒヤリ・ハットの発生時間についておたずねします（問 14 で「c」と回答した場合は無回答を選んでください）。

- a. 平日の日勤帯に最も多い
- b. 平日の夜勤帯に最も多い
- c. 休日の日勤帯に最も多い
- d. 休日の夜勤帯に最も多い
- e. どちらともいえない
- f. 無回答

問 20 問 14 で「a または b」と回答した施設に、「レベル 2」のヒヤリ・ハットの発生時間についておたずねします（問 14 で「c」と回答した場合は無回答を選んでください）。

- a. 平日の日勤帯に最も多い
- b. 平日の夜勤帯に最も多い
- c. 休日の日勤帯に最も多い
- d. 休日の夜勤帯に最も多い
- e. どちらともいえない
- f. 無回答

問 21 問 14 で「a または b」と回答した施設に、「レベル 0」のヒヤリ・ハットの発生頻度（ヒヤリ・ハット事例全体に対する割合）についておたずねします（問 14 で「c」と回答した場合は無回答を選んでください）。

- a. ヒヤリ・ハット事例の 10%未満
- b. 10%以上～30%未満
- c. 30%以上～50%未満
- d. 50%以上～70%未満
- e. 70%以上～90%未満
- f. 90%以上
- g. 無回答

問 22 問 14 で「a または b」と回答した施設に、「レベル 1」のヒヤリ・ハットの発生頻度（ヒヤリ・ハット事例全体に対する割合）についておたずねします（問 14 で「c」と回答した場合は無回答を選んでください）。

- a. ヒヤリ・ハット事例の 10%未満
- b. 10%以上～30%未満
- c. 30%以上～50%未満
- d. 50%以上～70%未満
- e. 70%以上～90%未満
- f. 90%以上
- g. 無回答

問 23 問 14 で「a または b」と回答した施設に、「レベル 2」のヒヤリ・ハットの発生頻度（ヒヤリ・ハット事例全体に対する割合）についておたずねします（問 14 で「c」と回答した場合は無回答を選んでください）。

- a. ヒヤリ・ハット事例の 10%未満
- b. 10%以上～30%未満
- c. 30%以上～50%未満
- d. 50%以上～70%未満
- e. 70%以上～90%未満
- f. 90%以上
- g. 無回答

以下の質問では、1日、1患者あたりのヒヤリ・ハット発生率をおたずねいたします。お手数ですが、5ヶ月間の総数を151日で割り、さらに貴院のICUベッド数で割り、さらにその値を5ヶ月間のICUの平均満床率で割っていただき、ついで100を掛けていただきたく存じます。ヒヤリ・ハット発生率/患者/日 = (総事例数 ÷ 151 ÷ ICUベッド数 ÷ 平均満床率) × 100 (%)。例えば、薬剤投与に関するヒヤリ・ハットが5ヶ月間に40例あり、ICUが10床、平均満床率が90%であれば、ヒヤリ・ハット発生率/患者/日 = (40 ÷ 151 ÷ 10 ÷ 0.9) × 100 = 2.94% となります。よろしく願いいたします。ヒヤリ・ハット発生率の計算は負担に感じられる場合もあると思いますが、本調査の目玉であり、また、自施設の発生頻度を知ることができること、本調査結果と比較することにより、自施設の現状を把握することができる利点があります。重ねてよろしく願い申し上げます。なお、以下のヒヤリ・ハット分類は、貴施設の分類と異なる場合があると思います。記載困難な場合はご連絡願います。

問 24 ICUにおけるすべてのヒヤリ・ハット発生率/患者/日はどれくらいですか。

- a. 1%未満
- b. 1%以上～2%未満
- c. 2%以上～4%未満
- d. 4%以上～6%未満
- e. 6%以上～10%未満
- f. 10%以上
- g. 不明

問 25 ICUにおける呼吸（人工呼吸器、酸素投与などを含む）に関するヒヤリ・ハット発生率/患者/日はどれくらいですか。

- a. 0.1%未満
- b. 0.1%以上～0.2%未満
- c. 0.2%以上～0.4%未満
- d. 0.4%以上～0.6%未満
- e. 0.6%以上～1%未満
- f. 1%以上
- g. 不明

問 26 ICUにおける注射（一回静注；輸液チューブラインからのものを含む）に関するヒヤリ・ハット発生率/患者/日はどれくらいですか。

- a. 0.1%未満
- b. 0.1%以上～0.2%未満
- c. 0.2%以上～0.4%未満
- d. 0.4%以上～0.6%未満
- e. 0.6%以上～1%未満
- f. 1%以上
- g. 不明

問 27 ICUにおける採血（動脈血；輸液ライン、動脈ラインからのものを含む）に関するヒヤリ・ハット発生率/患者/日はどれくらいですか。

- a. 0.1%未満
- b. 0.1%以上～0.2%未満
- c. 0.2%以上～0.4%未満
- d. 0.4%以上～0.6%未満
- e. 0.6%以上～1%未満
- f. 1%以上
- g. 不明

問 28 ICUにおける点滴、輸液（輸液剤の選択、流量ミスなどを含む）に関するヒヤリ・ハット発生率/患者/日はどれくらいですか。

- a. 0.1%未満
- b. 0.1%以上～0.2%未満
- c. 0.2%以上～0.4%未満
- d. 0.4%以上～0.6%未満
- e. 0.6%以上～1%未満
- f. 1%以上
- g. 不明

問 29 ICUにおける輸血（交差試験を含む）に関するヒヤリ・ハット発生率/患者/日はどれくらいですか。

- a. 0.1%未満
- b. 0.1%以上～0.2%未満
- c. 0.2%以上～0.4%未満
- d. 0.4%以上～0.6%未満
- e. 0.6%以上～1%未満
- f. 1%以上
- g. 不明

問 30 ICUにおける経管栄養に関するヒヤリ・ハット発生率/患者/日はどれくらいですか。

- a. 0.1%未満
- b. 0.1%以上～0.2%未満
- c. 0.2%以上～0.4%未満
- d. 0.4%以上～0.6%未満
- e. 0.6%以上～1%未満
- f. 1%以上
- g. 不明

問 31 ICUにおける薬剤（注射用薬剤のミキシングなどを含む、投薬忘れを含む、内服薬は含まない、1回静注時の誤投与は含まない）に関するヒヤリ・ハット発生率/患者/日はどれくらいですか。

- a. 0.1%未満
- b. 0.1%以上～0.2%未満
- c. 0.2%以上～0.4%未満
- d. 0.4%以上～0.6%未満
- e. 0.6%以上～1%未満
- f. 1%以上
- g. 不明

問 32 ICUにおける内服薬に関するヒヤリ・ハット発生率/患者/日はどれくらいですか。

- a. 0.1%未満
- b. 0.1%以上～0.2%未満
- c. 0.2%以上～0.4%未満
- d. 0.4%以上～0.6%未満
- e. 0.6%以上～1%未満
- f. 1%以上
- g. 不明

問 33 ICUにおけるME機器関連（誤作動、故障など）に関するヒヤリ・ハット発生率/患者/日はどれくらいですか。

- a. 0.1%未満
- b. 0.1%以上～0.2%未満
- c. 0.2%以上～0.4%未満
- d. 0.4%以上～0.6%未満
- e. 0.6%以上～1%未満
- f. 1%以上
- g. 不明

問 34 ICUにおける検査に関するヒヤリ・ハット発生率/患者/日はどれくらいですか。

- a. 0.1%未満
- b. 0.1%以上～0.2%未満
- c. 0.2%以上～0.4%未満
- d. 0.4%以上～0.6%未満
- e. 0.6%以上～1%未満
- f. 1%以上
- g. 不明

問 35 ICUにおける転倒転落に関するヒヤリ・ハット発生率/患者/日はどれくらいですか。

- a. 0.1%未満
- b. 0.1%以上～0.2%未満
- c. 0.2%以上～0.4%未満
- d. 0.4%以上～0.6%未満
- e. 0.6%以上～1%未満
- f. 1%以上
- g. 不明

問 36 ICUにおける看護ケア（抑制）に関するヒヤリ・ハット発生率/患者/日はどれくらいですか。

- a. 0.1%未満
- b. 0.1%以上～0.2%未満
- c. 0.2%以上～0.4%未満
- d. 0.4%以上～0.6%未満
- e. 0.6%以上～1%未満
- f. 1%以上
- g. 不明

問 37 ICUにおける看護ケア（抑制以外）に関するヒヤリ・ハット発生率/患者/日はどれくらいですか。

- a. 0.1%未満
- b. 0.1%以上～0.2%未満
- c. 0.2%以上～0.4%未満
- d. 0.4%以上～0.6%未満
- e. 0.6%以上～1%未満
- f. 1%以上
- g. 不明



- 問 38 ICUにおける記録に関するヒヤリ・ハット発生率/患者/日はどれくらいですか。
- a. 0.1%未満
  - b. 0.1%以上～0.2%未満
  - c. 0.2%以上～0.4%未満
  - d. 0.4%以上～0.6%未満
  - e. 0.6%以上～1%未満
  - f. 1%以上
  - g. 不明

- 問 39 ICUにおけるインフォームドコンセントに関するヒヤリ・ハット発生率/患者/日はどれくらいですか。
- a. 0.1%未満
  - b. 0.1%以上～0.2%未満
  - c. 0.2%以上～0.4%未満
  - d. 0.4%以上～0.6%未満
  - e. 0.6%以上～1%未満
  - f. 1%以上
  - g. 不明

- 問 40 ICUにおける感染（血流、創、尿路の全てを含む）に関するヒヤリ・ハット発生率/患者/日はどれくらいですか。
- a. 0.1%未満
  - b. 0.1%以上～0.2%未満
  - c. 0.2%以上～0.4%未満
  - d. 0.4%以上～0.6%未満
  - e. 0.6%以上～1%未満
  - f. 1%以上
  - g. 不明

以下の質問には5ヶ月間に発生したヒヤリ・ハットの全回数を記載してください。

- 問 41 輸液ラインの事故抜去は5ヶ月間にどれくらいありましたか。
- a. 0回
  - b. 1回
  - c. 2回
  - d. 3～5回
  - e. 6～9回
  - f. 10回以上
  - g. 不明
- 問 42 観血的動脈圧ライン接続不良は5ヶ月間にどれくらいありましたか。
- a. 0回
  - b. 1回
  - c. 2回
  - d. 3～5回
  - e. 6～9回
  - f. 10回以上
  - g. 不明

問 43 人工呼吸回路接続不良は5ヶ月間にどれくらいありましたか

- a. 0回
- b. 1回
- c. 2回
- d. 3~5回
- e. 6~9回
- f. 10回以上
- g. 不明

問 44 人工呼吸器の停止（電源コンセント、バッテリー、その他、全ての原因を含む）は5ヶ月間にどれくらいありましたか。

- a. 0回
- b. 1回
- c. 2回
- d. 3~5回
- e. 6~9回
- f. 10回以上
- g. 不明

問 45 血液浄化装置の停止（電源コンセント、バッテリー、その他、全ての原因を含む）は5ヶ月間にどれくらいありましたか。

- a. 0回
- b. 1回
- c. 2回
- d. 3~5回
- e. 6~9回
- f. 10回以上
- g. 不明

問 46 血液浄化器（ダイアライザー等）や回路内に気泡が混入したことが5ヶ月間にどれくらいありましたか（患者の体内には入らなかった事例と考えてください）。

- a. 0回
- b. 1回
- c. 2回
- d. 3~5回
- e. 6~9回
- f. 10回以上
- g. 不明

問 47 IABP のバルンカテーテル破損は5ヶ月間にどれくらいありましたか。

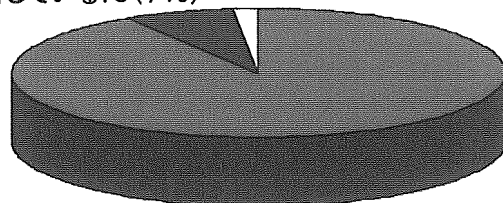
- a. 0回
- b. 1回
- c. 2回
- d. 3~5回
- e. 6~9回
- f. 10回以上
- g. 不明

以上で質問はすべて終了ですが、最後に差し支えない範囲でアクシデント（頻度、具体的な事例等）について述べていただければ幸いです。

## 2. アンケート調査結果

問1 ICU で生じたヒヤリ・ハット（インシデント）事例を記録・保管していますか（保管場所はICU、リスクマネジメント委員会等いずれでもかまいません）。

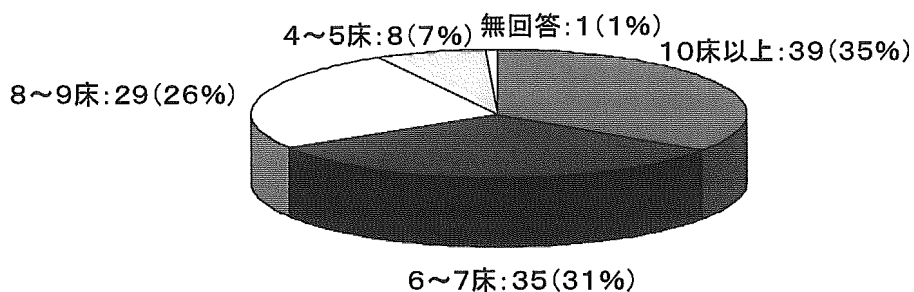
一部記録・保管している:9(7%) 記録保管していない:2(2%)



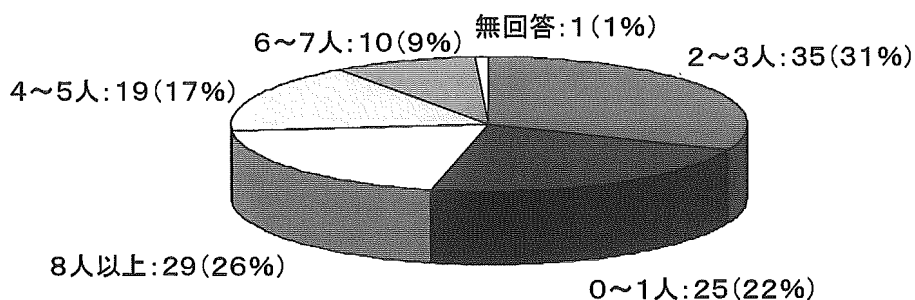
全て保管・記録している:112(91%)

以下の質問は、問1において「a」と回答した施設におたずねします（「b あるいは c」と回答した施設はこれで終了です。）「a」と回答した施設は本年1月1日ー5月31日の5ヶ月間の記録に基づいて回答願います（5ヶ月間に人員等に変動があった場合は、平均値を記載願います）。施設によってはハイケアユニット（HCU）などを併設している場合があると思いますが、今回の調査ではICUのみについて回答してください。

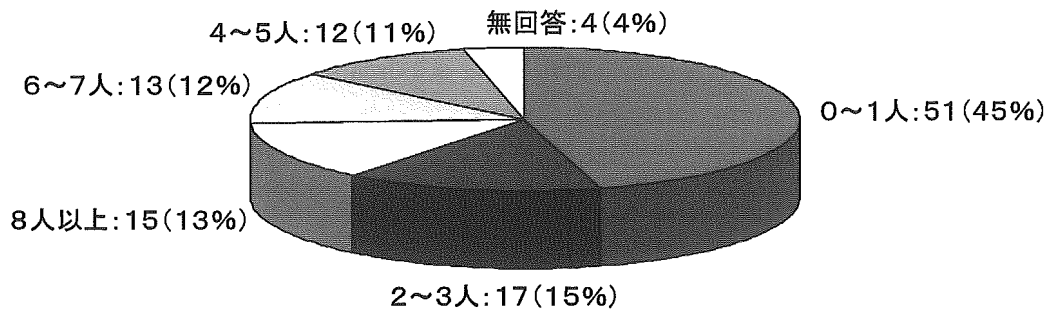
問2 貴院のICUベッド数は何床ですか。



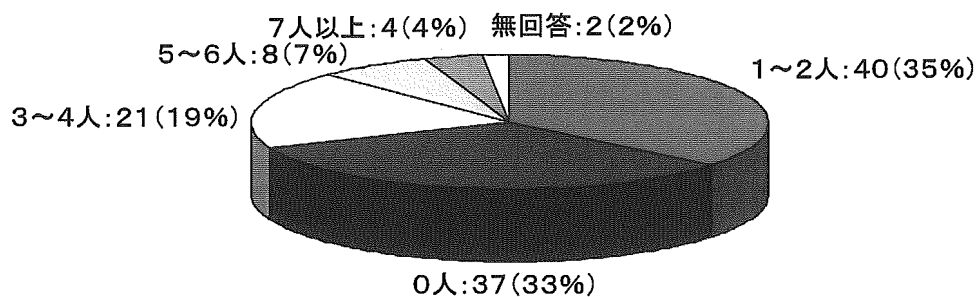
問3 ICU専従医は何人ですか（専従医とは2・3日/週以上ICUで勤務している医師を指す（研修医は含まない））。



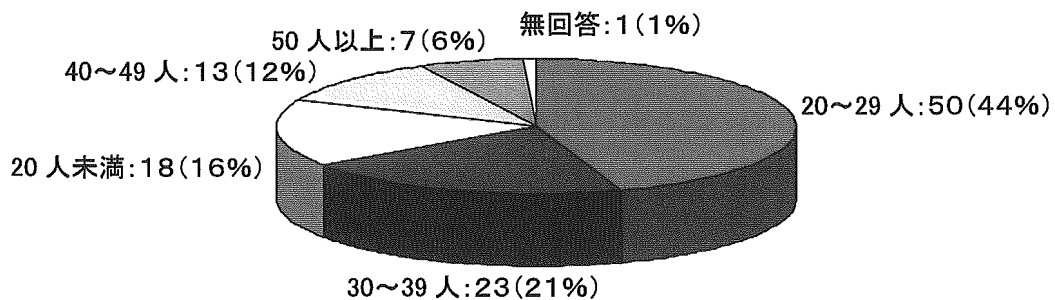
問4 ICU兼任医師は何人ですか（他科で主に勤務しているが、1日/週程度ICUで働いている医師を示す。緊急コールやコンサルトのみに対応している医師は含まない）。



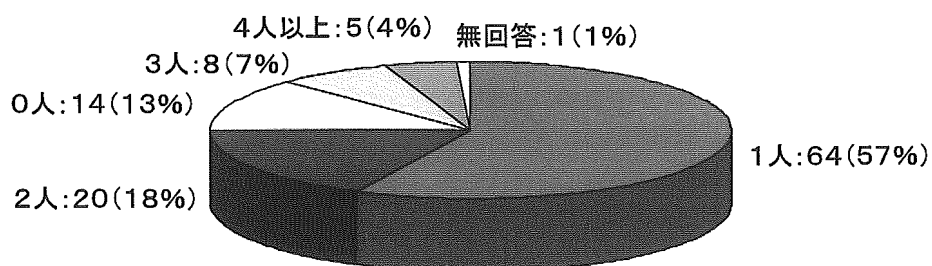
問5 ICUで勤務する研修医は何人ですか（本年1月~5月にICUに専従した研修医の1ヶ月の平均数。四捨五入してください）。



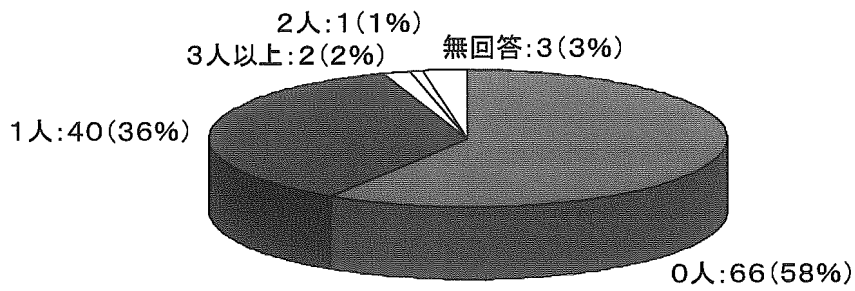
問6 ICU看護師は何人ですか。



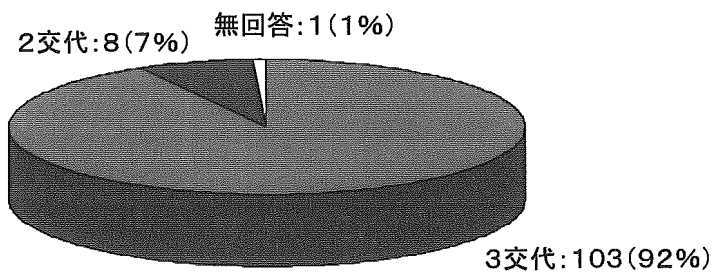
問7 ICU看護助手は何人ですか。



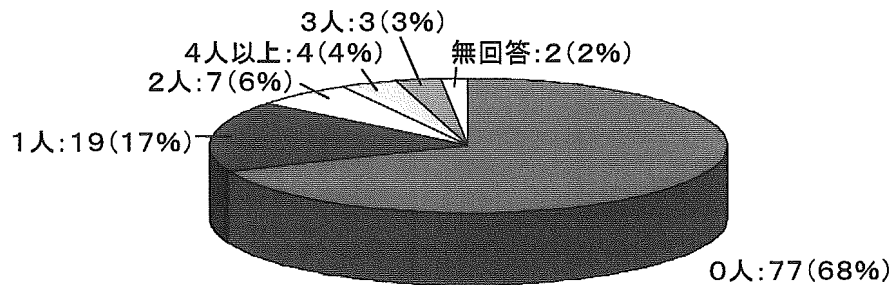
問 8 ICU クラークは何人ですか。



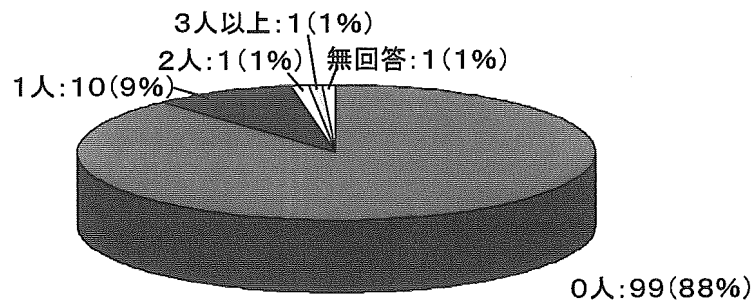
問 9 ICU 看護師の勤務体制は次のうちどれですか。



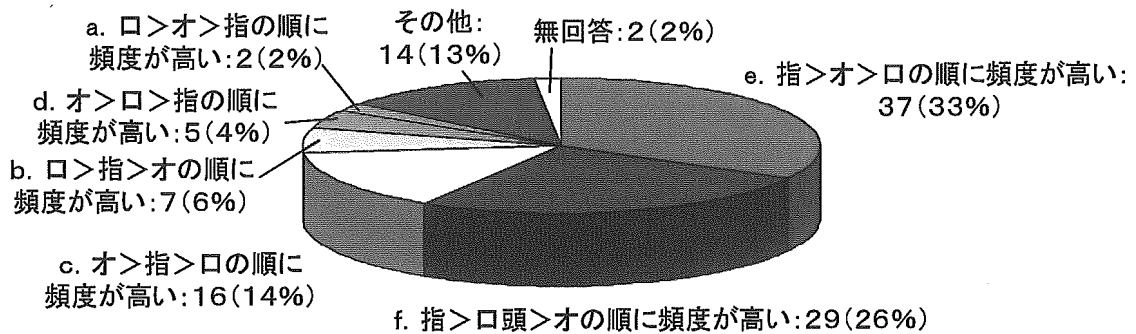
問 10 ICU で常勤している臨床工学技士は何人ですか。



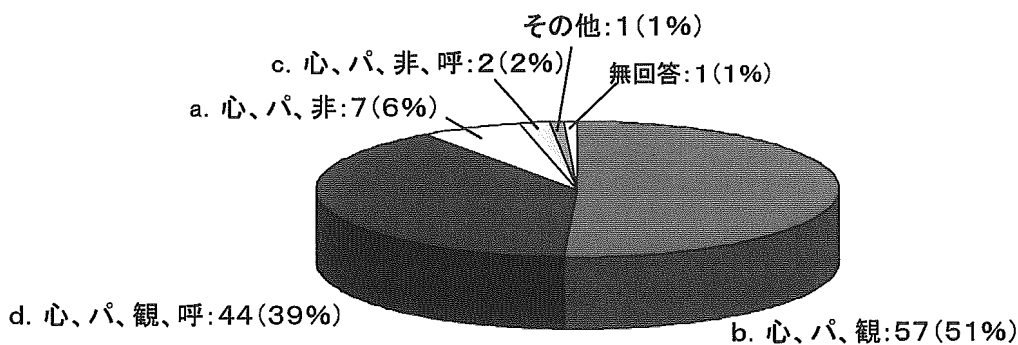
問 11 ICU で常勤している薬剤師は何人ですか。



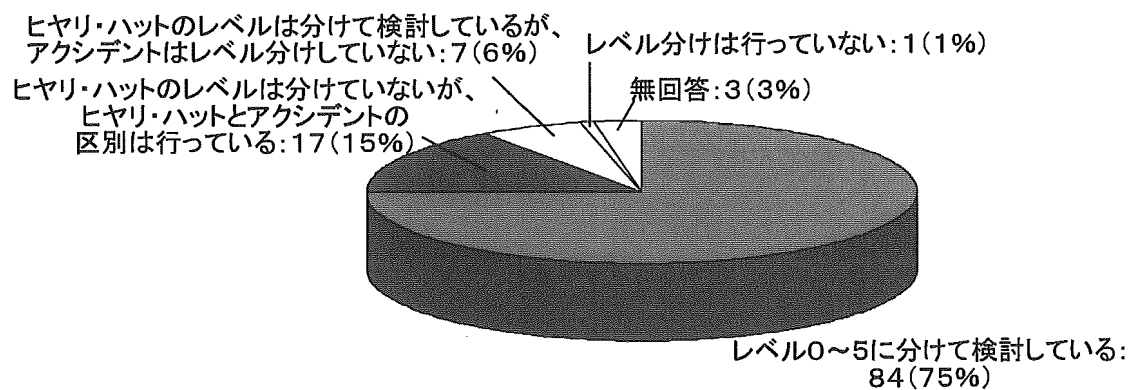
問 12 医師から看護師への指示方法（口頭：口、オーダリング：オ、指示簿：指）についておたずねします。



問 13 人工呼吸中のモニタリングは以下のいずれでしょうか（ただし観血的動脈圧モニタリングには非観血的動脈圧測定を含みます）。（心電図：心、パルスオキシメーター：パ、観血的動脈圧：観、非観血的動脈圧：非、呼気炭酸ガス濃度：呼）

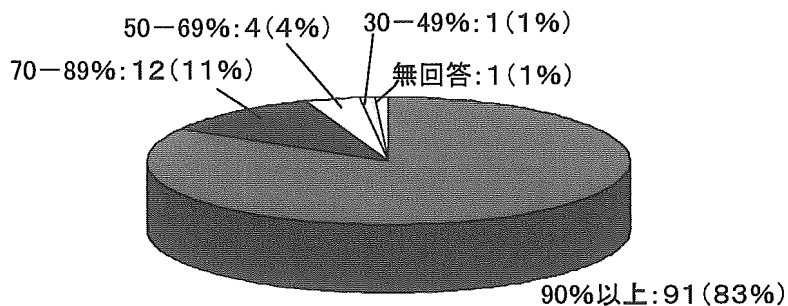


問 14 ヒヤリ・ハット（インシデント）、アクシデントのレベルについておたずねします。

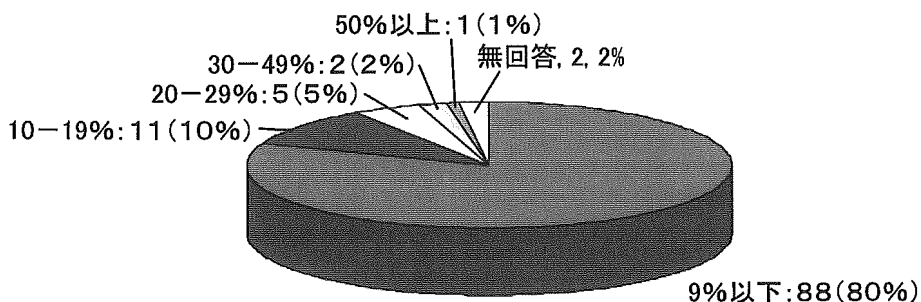


以下の質問は、問 14 において「a、b、c」と回答した施設におたずねします。「d」と回答した施設はこれで終了です。

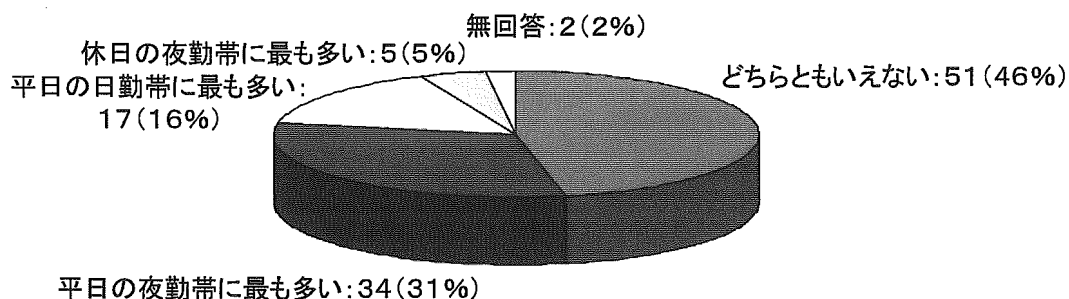
問 15 ICUにおけるヒヤリ・ハットの報告者のうち看護師の割合はどれぐらいですか。



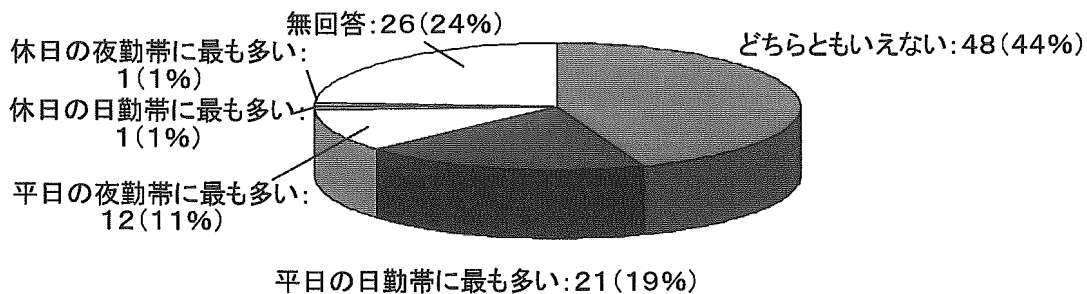
問 16 ICUにおけるヒヤリ・ハットの報告者のうち医師の割合はどれぐらいですか。



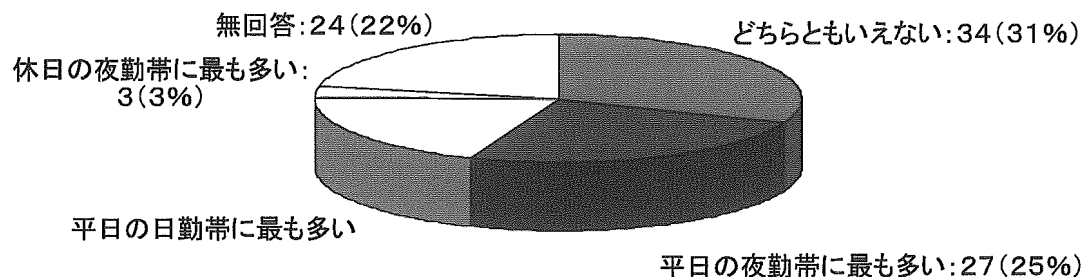
問 17 ICUにおけるヒヤリ・ハットの発生時間についておたずねします。



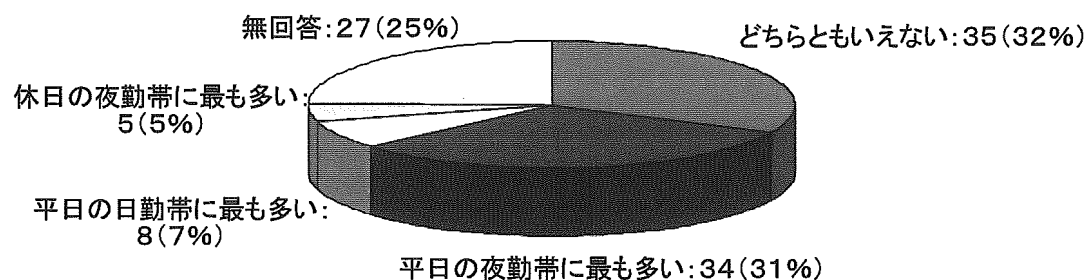
問 18 問 14で「aまたはb」と回答した施設に、「レベル0」のヒヤリ・ハットの発生時間についておたずねします（問 14で「c」と回答した場合は無回答を選んでください）。



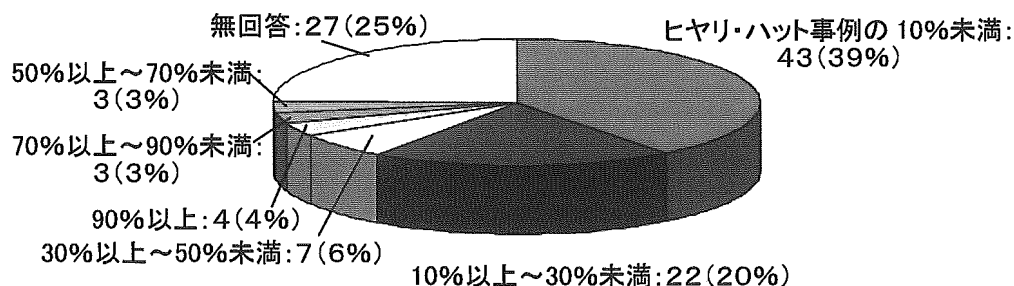
問19 問14で「aまたはb」と回答した施設に、「レベル1」のヒヤリ・ハットの発生時間についておたずねします。問14で「c」と回答した場合は無回答を選んでください。



問20 問14で「aまたはb」と回答した施設に、「レベル2」のヒヤリ・ハットの発生時間についておたずねします。問14で「c」と回答した場合は無回答を選んでください。

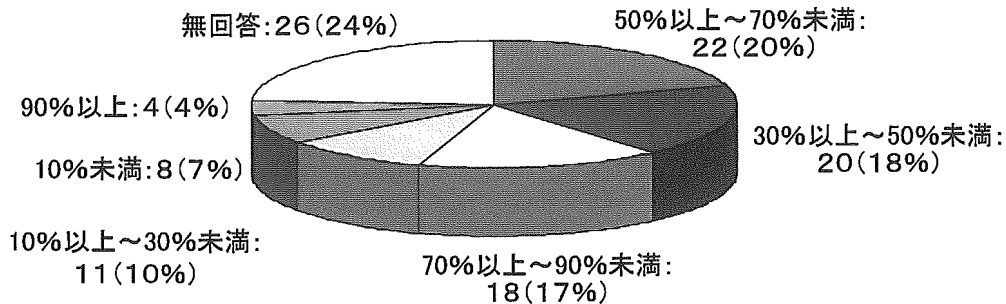


問21 問14で「aまたはb」と回答した施設に、「レベル0」のヒヤリ・ハットの発生頻度（ヒヤリ・ハット事例全体に対する割合）についておたずねします。問14で「c」と回答した場合は無回答を選んでください。



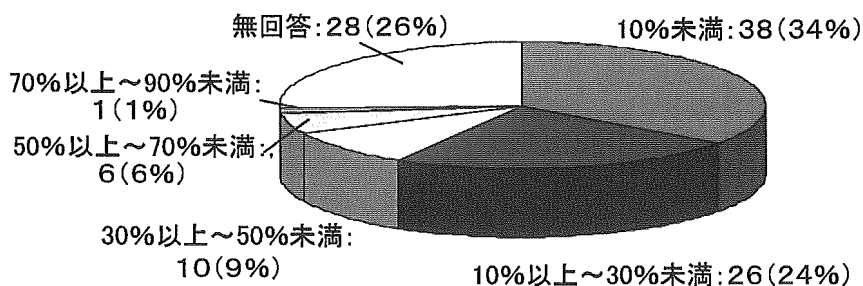


問 22 問 14 で「a または b」と回答した施設に、「レベル 1」のヒヤリ・ハットの発生頻度（ヒヤリ・ハット事例全体に対する割合）についておたずねします。問 14 で「c」と回答した場合は無回答を選んでください。

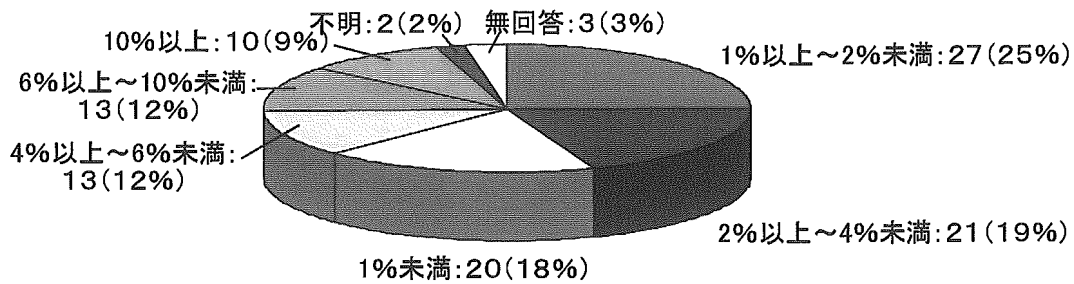


問 23 問 14 で「a または b」と回答した施設に、「レベル 2」のヒヤリ・ハットの発生頻度（ヒヤリ・ハット事例全体に対する割合）についておたずねします。問 14 で「c」と回答した場合は無回答を選んでください。

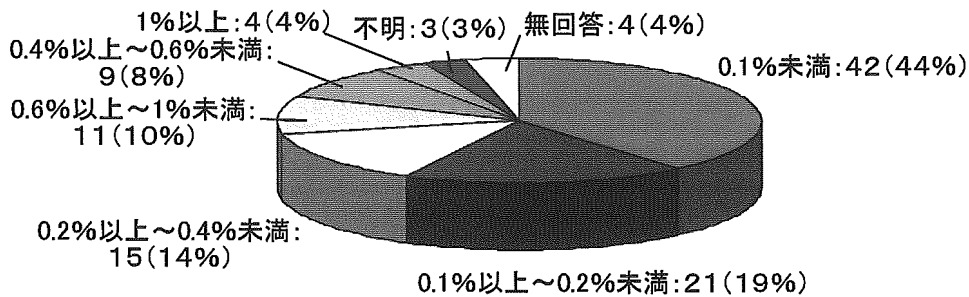
以下の質問では、1日、1患者あたりのヒヤリ・ハット発生率をおたずねいたします。お手数ですが、5ヶ月間の総数を151日で割り、さらに貴院のICUベッド数で割り、さらにその値を5ヶ月間のICUの平均満床率で割っていただき、ついで100を掛けていただきたく存じます。ヒヤリ・ハット発生率/患者/日 = (総事例数 ÷ 151 ÷ ICUベッド数 ÷ 平均満床率) × 100 (%)。例えば、薬剤投与に関するヒヤリ・ハットが5ヶ月間に40例あり、ICUが10床、平均満床率が90%であれば、ヒヤリ・ハット発生率/患者/日 = (40 ÷ 151 ÷ 10 ÷ 0.9) × 100 = 2.94% となります。よろしくお願いたします。ヒヤリ・ハット発生率の計算は負担に感じられる場合もありますが、本調査の目玉であり、また、自施設の発生頻度を知ることができること、本調査結果と比較することにより、自施設の現状を把握することができる利点があります。重ねてよろしくお願い申し上げます。なお、以下のヒヤリ・ハット分類は、貴施設の分類と異なる場合があると思いません。記載困難な場合はご連絡願います。



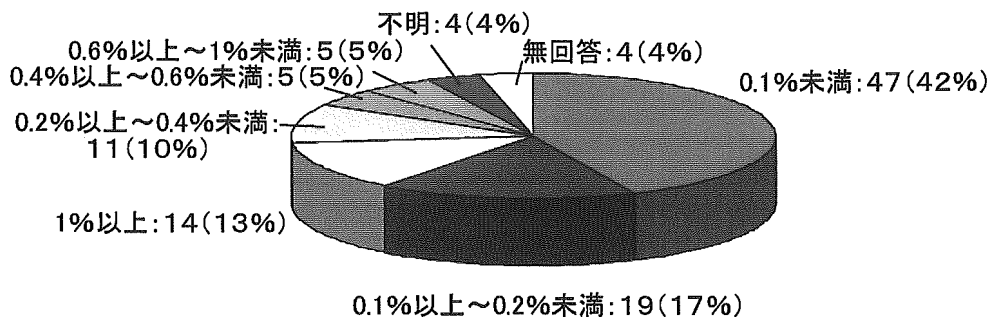
問 24 ICUにおけるすべてのヒヤリ・ハット発生率/患者/日はどれくらいですか。



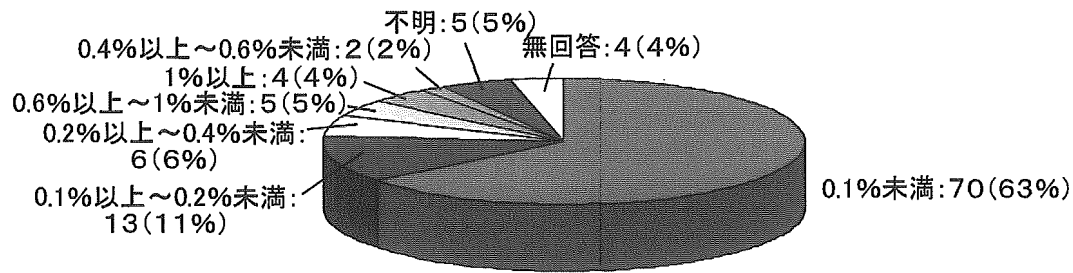
問 25 ICUにおける呼吸（人工呼吸器、酸素投与などを含む）に関するヒヤリ・ハット発生率/患者/日はどれくらいですか。



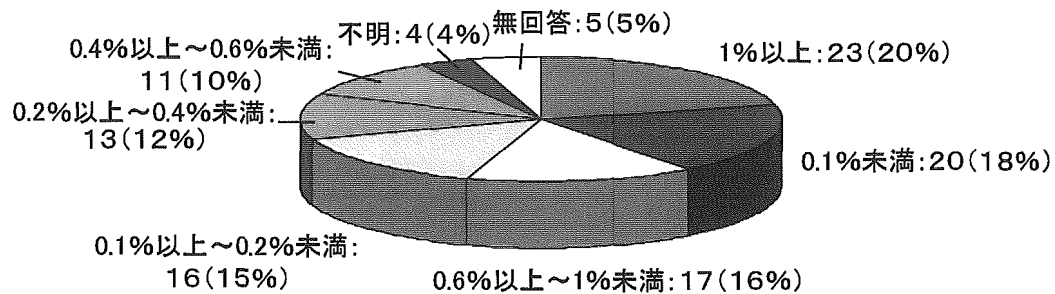
問 26 ICUにおける注射（一回静注；輸液チューブラインからのものを含む）に関するヒヤリ・ハット発生率/患者/日はどれくらいですか。



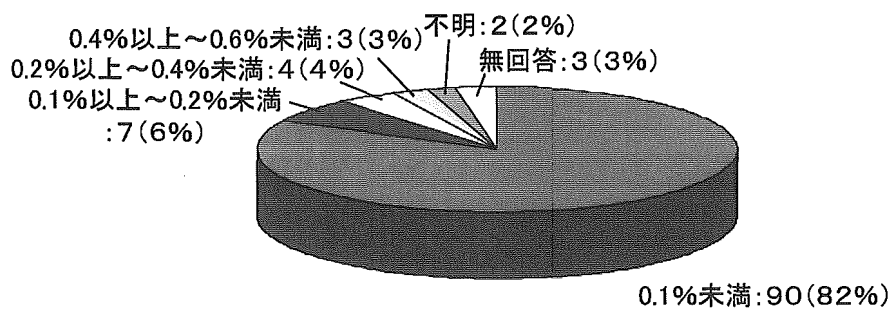
問 27 ICU における採血（動脈血；輸液ライン、動脈ラインからのおのを含む）に関するヒヤリ・ハット発生率/患者/日はどれくらいですか。



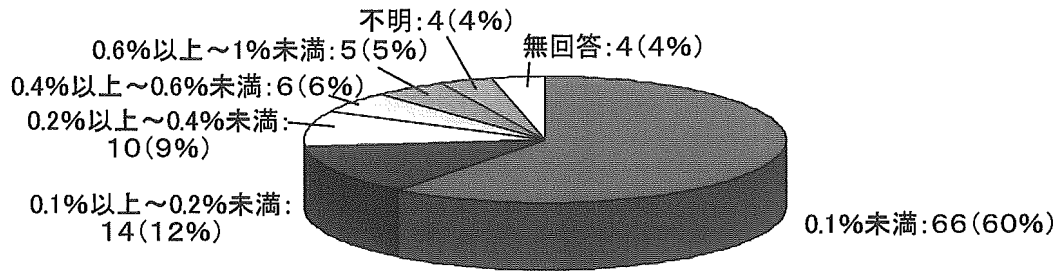
問 28 ICU における点滴、輸液（輸液剤の選択、流量ミスなどを含む）に関するヒヤリ・ハット発生率/患者/日はどれくらいですか。



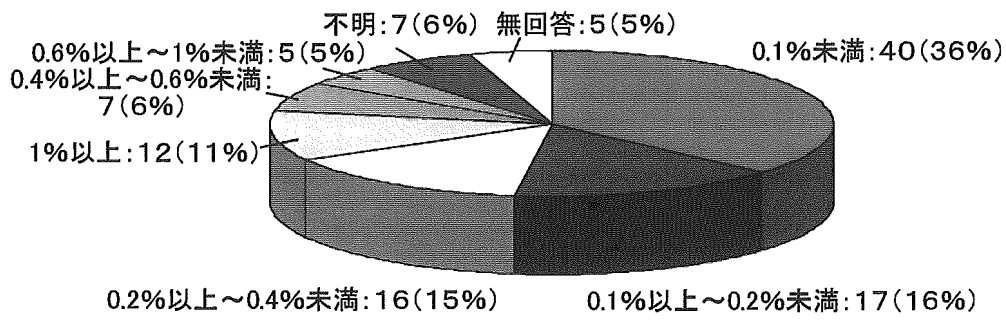
問 29 ICU における輸血（交差試験を含む）に関するヒヤリ・ハット発生率/患者/日はどれくらいですか。



問 30 ICUにおける経管栄養に関するヒヤリ・ハット発生率/患者/日はどれくらいですか。



問 31 ICUにおける薬剤（注射用薬剤のミキシングなどを含む、投薬忘れを含む、内服薬は含まない、1回静注時の誤投与は含まない）に関するヒヤリ・ハット発生率/患者/日はどれくらいですか。



問 32 ICUにおける内服薬に関するヒヤリ・ハット発生率/患者/日はどれくらいですか。

