

レポートの集計・分析について

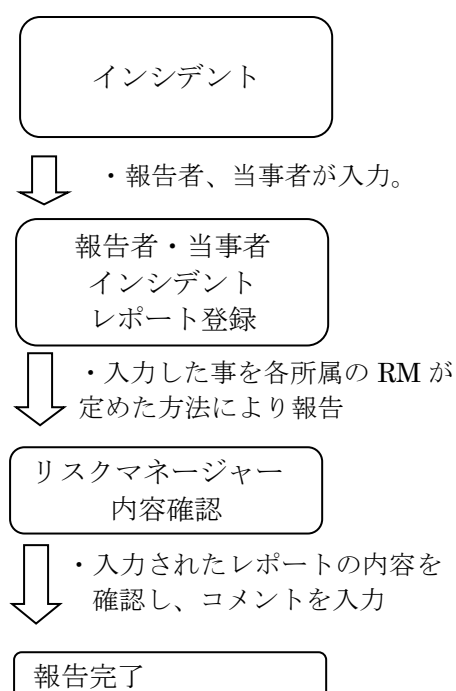
1. 各部署での集計・分析

- ① HIS (Hospital Information System) 端末より報告（画面上の「インシデント管理システム」にて入力）。
 - ② 報告者・当事者はインシデントレポートを入力し、各リスクマネージャーが定めた方法により、インシデントレポートを登録した旨を伝える。
 - ③ 報告を受けたリスクマネージャーは、インシデントレポートを確認し（内容の確認、必要時補足・訂正、コメントを入力）、「確認済」ボタンを押す。
 - ⑤ リスクマネージャーは、毎月開催する職場安全会議にて所属部署のレポートを各月の最終日を区切りとして集計・分析し、職場安全会議の資料として活用する。
- ※入力方法については、別添6を参照。

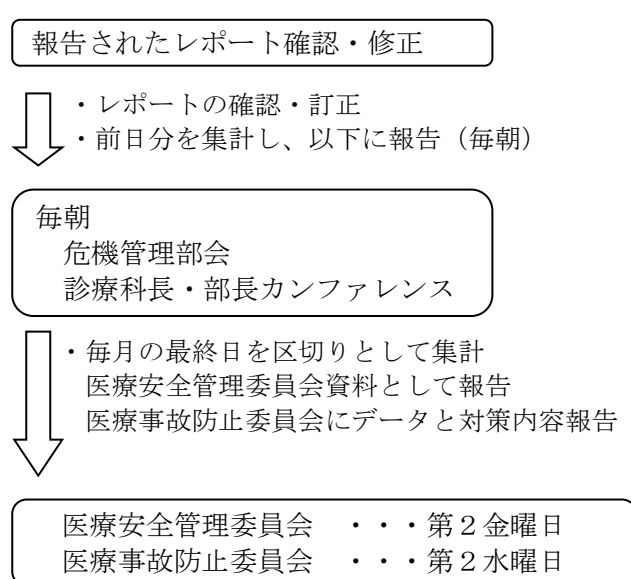
2. 安全管理室での集計・分析

- ① 報告されたレポート内容を確認・修正し、Gradeのチェックを行う
Grade 3b以上と判断した場合は、有害事象・合併症報告書（速報）の提出を要求する。
（有害事象・合併症・感染症 報告書（速報）の提出状況を確認）
- ② 前日までに入力されたレポートは、翌朝の危機管理部会で報告
- ③ 毎月の最終日を区切りとして全体的な統計を集計
- ④ 医療安全管理委員会に資料として提出
- ⑤ 医療事故防止委員会にデータと対策内容を報告
- ⑥ 医療安全管理委員会終了後、安全管理室がその情報と対策をまとめ、安全管理室だよりや急告などにて情報としてリスクマネージャーに流し、職場安全会議でその内容を議題の一部として安全について検討して頂く。

【流れ図：報告者・リスクマネージャー】



【流れ図：安全管理室集計】



※「安全管理室だより」「急告」などを作成し、職場安全会議及び、リスクマネージャー会議他に会議検討資料として情報を提供

3. 管理レベルによる検討

提出されたインシデントレポートをすべて下記の管理レベルのグレードに分類し、管理レベル3に相当する事例に関しては、毎朝の危機管理部会で報告するとともに早急にシステム改革や具体的な対策を講ずる。

管理レベルとリスクレベルの各々の点数を掛け合わせ、1レポートの点数とし、毎月すべての提出レポートの点数を合計し、点数変化から病院のシステムの安全管理レベルの状況を把握する。

【管理レベル】

1. システム改革・具体的対策は必要なく、自助努力の範囲で改善可能。
2. 緊急性はないが、システム改革・具体的対策を要する。
3. 早急（緊急）なシステム改革・具体的対策を要する。

グレード分類 リスクレベル分類	0.01～ 0.03	1	2	3 a	3 b	4 a	4 b	5	その他
点 数	0	0	1	1	2	3	3	3	—

*リスクレベル・管理レベルともに事象や事例によって変化する為、安全管理室で決定。

追記

- ① 各部門のジェネラルリスクマネージャーは、部門ごとのレポート内容入力時にその情報を得ることが可能。
- ② ジェネラルリスクマネージャーが行う部門別リスクマネージャー会議と、リスクマネージャーが開催する職場安全会議において、会議（検討・報告）内容の重複が出る可能性があるが、職員への情報の周知徹底と安全管理に対する啓発のためこの手順を導入する。

附則

1. 本マニュアルは、平成16年1月1日から実施する。
2. このマニュアル（改訂）は平成17年1月24日から実施する。
3. このマニュアル（改訂）は平成18年4月1日から実施する。
4. このマニュアル（改訂）は平成20年6月2日から実施する。
5. このマニュアル（改訂）は平成21年4月1日から実施する。
6. このマニュアル（改訂）は平成23年4月1日から実施する。
7. このマニュアル（改訂）は平成25年2月22日から実施する。
8. このマニュアル（改訂）は令和4年3月22日から実施する。