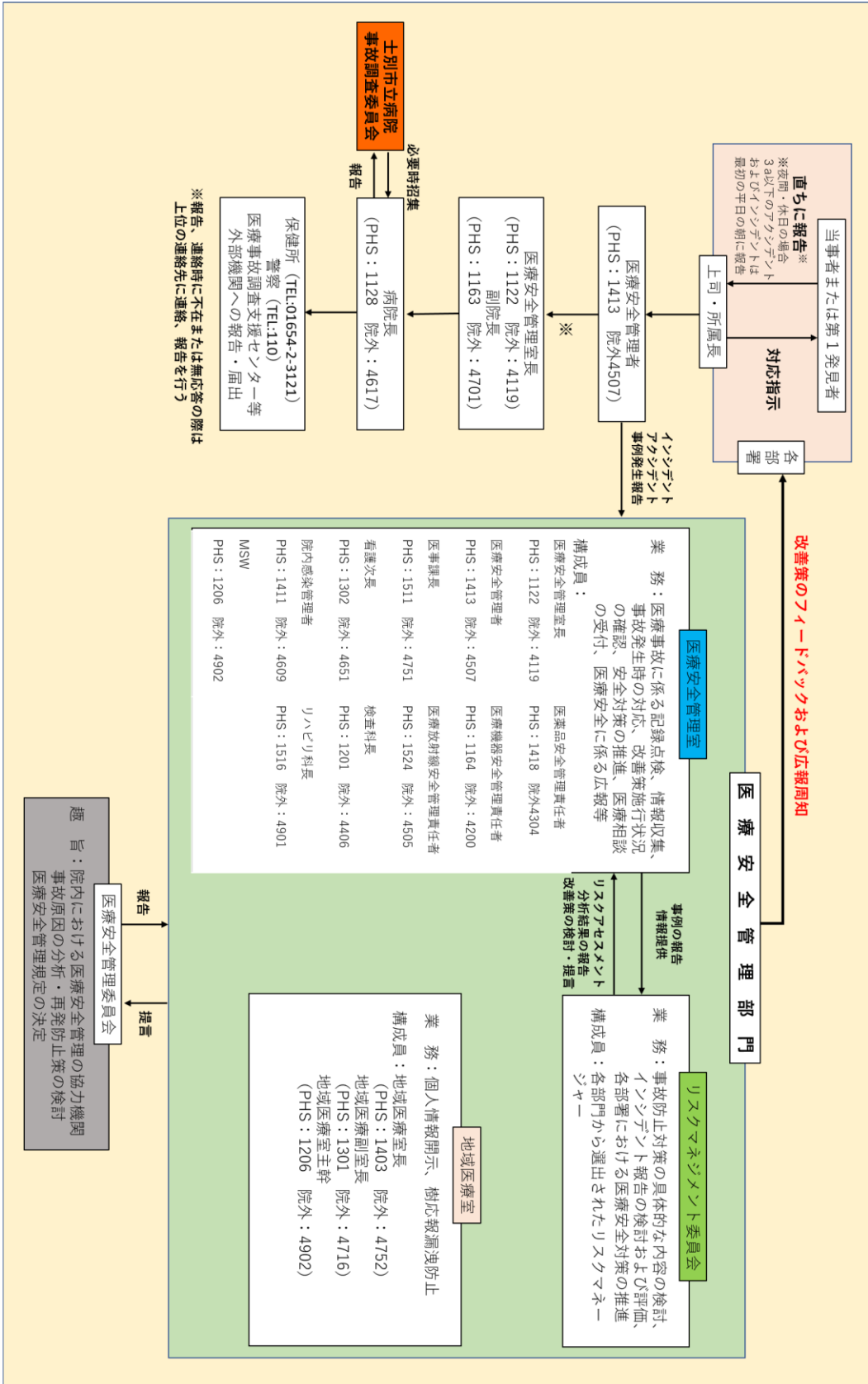
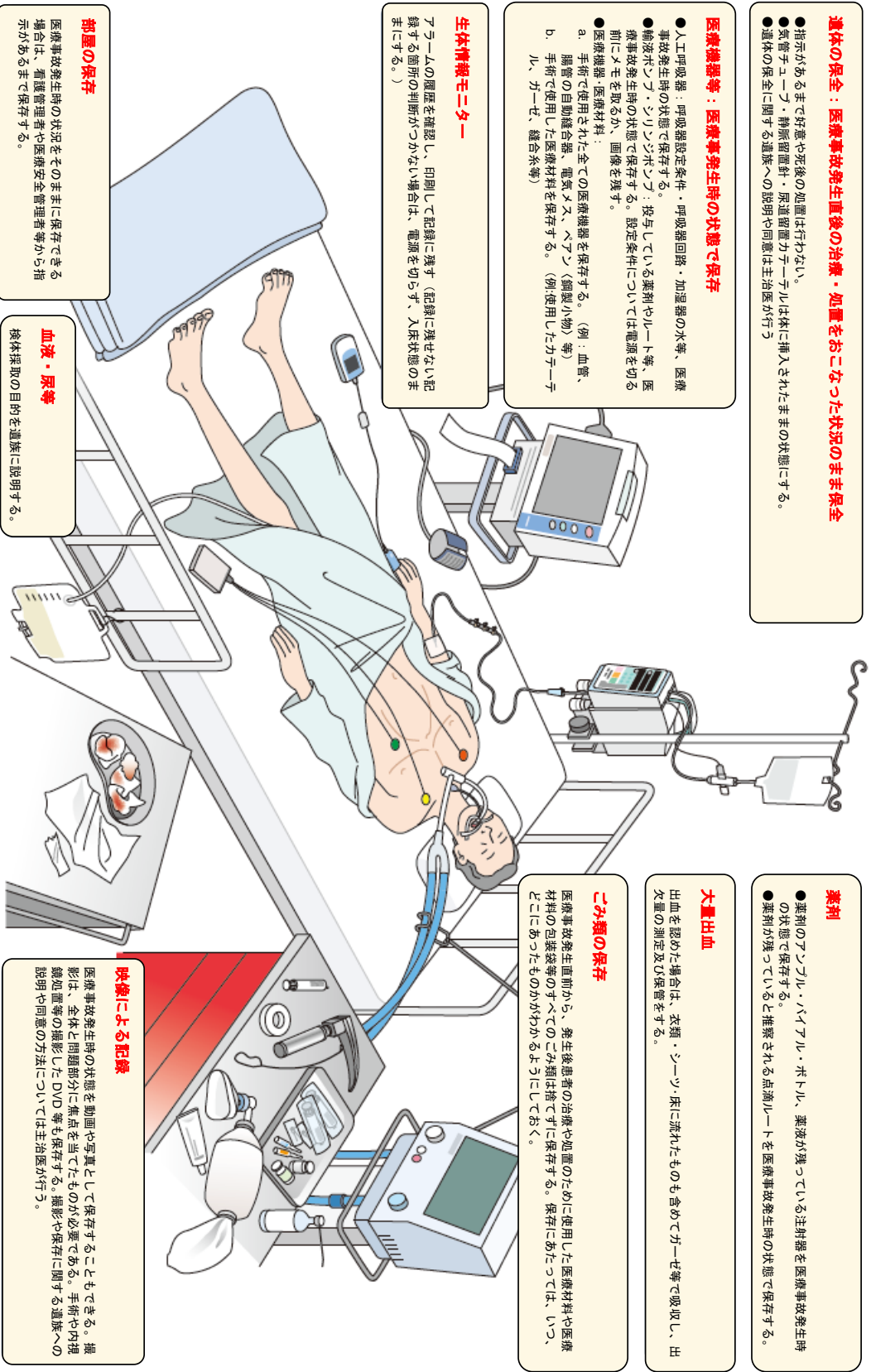


2 医療安全管理体制に関する事故報告フローチャート

2-1 事故発生時の報告フローチャート



2-2 現場の保全



遺体の保全：医療事故発生直後の治療・処置をおこなった状況のまま保全

- 指示があるまで好意や死後の処置は行わない。
- 気管チューブ・精脈留置針・尿道留置カテーテルは体に挿入されたままの状態にする。
- 遺体の保全に関する連絡への説明や同意は主治医が行う

医療機器等：医療事故発生時の状態で保存

- 人工呼吸器：呼吸器設定条件・呼吸器回路・加湿器の水等、医療事故発生時の状態で保存する。
- 輸液ポンプ・シリンジポンプ：投与している薬剤やルート等、医療事故発生時の状態で保存する。設定条件については電源を切る前にメモを取るか、画像を残す。
- 医療機器・医療材料：
 - a. 手術で使用された全ての医療機器を保存する。（例：血管、腸管の自動縫合器、電気メス、メープン（銅製小物）等）
 - b. 手術で使用した医療材料を保存する。（例：使用したカテーテル、ガーゼ、縫合糸等）

生体情報モニター

モニターの履歴を確認し、印刷して記録に残す（記録に残せない記録する箇所の判断がつかない場合は、電源を切らず、入床状態のままにする。）

部屋の保存

医療事故発生時の状況をそのままに保存できる場合は、看護管理者や医療安全管理者等から指示があるまで保存する。

血液・尿等

検体採取の目的を道標に説明する。

薬剤

- 薬剤のアンフル・バイアル・ボトル、薬液が残っている注射器を医療事故発生時の状態で保存する。
- 薬剤が残っていると推察される点滴ルートを医療事故発生時の状態で保存する。

大量出血

出血を認めた場合は、衣類・シーツ・床に流れたものも含めてガーゼ等で吸収し、出血量の測定及び保管をする。

ごみ類の保存

医療事故発生直前から、発生後患者の治療や処置のために使用した医療材料や医療材料の包装袋等のすべてのごみ類は捨てずに保存する。保存にあたっては、いつ、どこにあったものがわかるようにしておく。

映像による記録

医療事故発生時の状態を動画や写真として保存することもできる。撮影は、全体と問題部分に焦点を当てたものが必要である。手術や内視鏡処置等の撮影したDVD等も保存する。撮影や保存に関する連絡への説明や同意の方法については主治医が行う。

保存の例

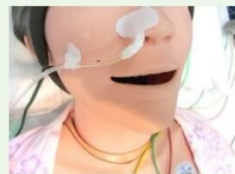
体内に挿入・留置されているカテーテル類

1



(胸腔ドレーン)

2



(胃管チューブ)

5

各種のモニター記録



(心電図 *印刷する)

6

関連が疑われる
医療機器と操作記録



(輸液ポンプ)

3

関連が疑われる薬剤



(注入薬)

4

関連が疑われる
医療材料



(注射薬・空アンプル)



(処置に使用した物品)



7

通信記録



(ナースコール履歴)

8 検体の保存



(尿)

9

関連が疑われる状況



(点滴刺入部)

10 ごみ類



(血液)

(排液)



(ごみ箱)

6月12日 2:00
処置室

(ラベリングの例)

日本医師会 研修ワークブック院内調査の進め方 (P13) より一部引用

2-3 医療事故発生時の初期対応フローチャート

当事者(発見者)	看護スタッフ	主治医(担当医)	所属長	看護部長・次長 診療部長	医療安全管理者	経営管理部	副院長(委員長) 事故調査委員会	院長
予 期 で き な い 医 療 事 故 の 発 生								
<ul style="list-style-type: none"> 事故発生を認識 リーダーNSに報告 Drに報告 家族に連絡 	<ul style="list-style-type: none"> 当事者より応援要請・報告を受ける 担当医/当番医へ報告 家族に連絡 <連携を取って行う> 	<ul style="list-style-type: none"> 担当医は報告を受け現場へ急行 主治医到着まで時間がかかる場合、当直医師に報告し対応する 						
患者の救命処置を実施								
	<ul style="list-style-type: none"> 上司に連絡する 関連部署に連絡する ※上司が不在の場合は医療安全管理者へ連絡する 	<ul style="list-style-type: none"> 上司に報告する 	<ul style="list-style-type: none"> 報告を受け、状況を把握する 関連部署への報告 ①医療安全管理者 ②不在時 副院長または院長 		<ul style="list-style-type: none"> 報告を受け、状況を把握する 関連部署への報告 ①院長 ②副院長(院内事故調査委員長) ③医療安全管理室長 ④経営管理部長 		医療安全管理者から報告を受ける	
事故の事実確認と記録 ・事故の事実の確認及び、時系列で記録する								
患者、家族への対応								<ul style="list-style-type: none"> 医療スタッフに指示をする ①救命 ②家族対応 ③当事者サポート
現場の保全及び全ての物品の保全(2-2参照)				現場保全・物の保存指示				
<ul style="list-style-type: none"> 機器のデータ等を消さずに保管 	<ul style="list-style-type: none"> 部屋にある物は全て保管する 		<ul style="list-style-type: none"> 現場を保全する 現場の写真をとる 					
状況把握・確認 ①患者の状態、何が起きたか								
			<ul style="list-style-type: none"> 現状を報告する 				<ul style="list-style-type: none"> 職場長より現状の報告を受ける 	
		<ul style="list-style-type: none"> 経緯と今後の病態に対する予測と治療方針について説明 今後全力を挙げて治療を行うことを伝える 説明内容を記録 	<ul style="list-style-type: none"> 家族来院の報告を受ける 医師の説明の同席する 説明中に理解できないことや質問はないか家族に確認する 					
事故の事実確認			家族に精神的サポート					
					<ul style="list-style-type: none"> 関係者へのヒアリング 現場に行って調査 記録の確認 			
					<ul style="list-style-type: none"> ヒアリング後、確認できた事故に関する事実を副院長・院長に報告する 		事故の詳細について医療安全管理者から報告を受ける	
				<ul style="list-style-type: none"> 事故の要因が他部署・部門に関連する場合の点検を指示 				<ul style="list-style-type: none"> 事故の要因が他部署・部門に関連する場合の点検を指示
				<ul style="list-style-type: none"> 家族への対応を指示 	中間管理職のサポート			
			<ul style="list-style-type: none"> 家族への指示を受ける 家族への対応をする 	<ul style="list-style-type: none"> 患者、家族への対応について職場長に指示をする 				
<ul style="list-style-type: none"> 不安なことは躊躇せずに話す場合には勤務から離れる 			当事者のサポート		<ul style="list-style-type: none"> 部署運営 ①勤務人数 ②物品 ③入院患者コントロール 	<ul style="list-style-type: none"> 事故事実の詳細なまとめに対しアドバイスを行う 		
			<ul style="list-style-type: none"> 当事者サポートの調整 病棟運営 ①部署の業務遂行の判断 ②職員の勤務調整 					
事実を確認し、今後の対応について確認していく								
		<ul style="list-style-type: none"> 患者・家族への事故内容説明について確認 困ったことがあれば職能団体に相談する 	<ul style="list-style-type: none"> 患者・家族への事故内容説明について確認 	<ul style="list-style-type: none"> 顧問弁護士に相談する 	<ul style="list-style-type: none"> 説明内容確認 ①医療過誤の是非 ②有害事象原因がわかっている場合は説明する ③明らかでない場合は不明と説明する 		<ul style="list-style-type: none"> 説明内容確認 顧問弁護士に相談する 	
組織管理者による緊急会議を開催								
* 外部機関への届け出(義務・任意報告があるので確認して決定する) 届出先： 所轄の警察 所轄の保健所 医療事故支援センター								
警察への届出								
* 警察への届け出(届出義務は、異常死亡にかんしては、医師法21条に基づき24時間以内に警察に届ける義務がある) * 証拠としての記録を準備する ・会議録 ・決定事項記載 ・内部文書と公文書を明確にする								