

XI 実習中の医療安全の考え方

1 医療事故の定義（厚生労働省）

医療事故とは、医療にかかわる場所で、医療の全過程において発生するすべての人身事故で、以下の場合を含む。なお、医療従事者の過誤、過失の有無は問わない。

- 1) 死亡、生命の危機、病状の悪化など身体的被害及び苦痛、不安など精神的被害が生じた場合
- 2) 対象が廊下で転倒し、負傷した事例のように、医療行為とは直接関係しない場合
- 3) 対象についてだけでなく、注射針のように、医療従事者に被害が生じた場合

2 インシデントとアクシデント（日本看護協会）

- 1) インシデント：思いがけない出来事（偶発事象）で、これに対して適切な処理が行われず、事故となる可能性がある。現場はこれを「ヒヤリ」「ハット」と表現する。
- 2) アクシデント：インシデントに気付かず、適切な処置が行われず、障害が発生し「事故」となる。医療におけるリスクマネジメントで扱う「事故」とは、対象だけでなく、来院者、職員に障害が発生した場合を含む。

*実習で取り扱うインシデント・アクシデントとは次のことをさす。

- (1) 対象者へ危害を与えた
- (2) 対象者へ危害を与えそうになった
- (3) 学生自身に危害が与えられた
- (4) 学生自身に危害が与えられそうになった
- (5) 実習記録・メモ帳・物品・設備を破損及び紛失した

3 インシデント・アクシデントの予防策

インシデント・アクシデントは起こさないように予防することが前提である。以下のような予防行動を実践する。

- 1) 思い込みによる間違いを防ぐために、声に出して担当教員や臨地実習指導者の確認を得る。
- 2) 実習では、感染の危険や医療機器の使用により学生自身も被害を受ける可能性があるため常に配慮して行動する。
- 3) 対象者に十分な配慮が出来るよう、学生自身が体調を整え実習に臨む。
- 4) 看護援助を行う場合、安全性の確保を最優先とし、事前に担当教員や臨地実習指導者の助言・指導を受け、実践可能な準備状態であることを確認してから臨む。
- 5) 対象者について、不安や疑問を持った場合や、分からない場合は、担当教員や臨地実習指導者に速やかに相談し助言を得る
- 6) 対象者から暴力・暴言やセクシャルハラスメントの危険を感じた場合は、対象者と二人だけになる状況を作らない、部屋のドアやカーテンを開けておく、必要以上に近づかないようにする。
- 7) 担当教員や臨地実習指導者の指示や承認なしに、自己判断や思いつきで行動しない。
- 8) 対象者との贈答や金品の授受は一切しない。
- 9) 判断に迷う場合は、担当教員及び臨地実習指導者に速やかに相談する。

<臨地実習において起こりうるインシデント・アクシデントの種類と事例>

主な種類	事 例	
看護技術に関する事故	移動時の転倒・転落事故 誤嚥、誤薬、熱傷 挿入物の自己抜去、学生が実施可能なケアの認識不足	<ul style="list-style-type: none"> ・移送、搬送中、歩行介助中に転倒・転落した ・点滴やチューブを抜去した ・持続点滴中の患者の更衣を単独で実施した ・食事介助中に熱傷や誤嚥が起きた ・食事を違う患者に配膳した ・患者を間違えた ・内容確認を受けていないパンフレットを渡した。
感染に関する事故 (院内感染)	感染症対策の対応不備	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症のある対象者と接触したが、実習施設の指示通りの対策を行わなかった ・発熱した状態で実習し、接触した受け持ち患者には入院目的以外の薬剤が投与された
	HCV・HBVなど血液による汚染事故	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者に使用した注射針を手に刺した ・対象者に使用したメスで手を切った ・アルコール綿の上から素手で止血をした
個人情報保護・ 守秘義務に関する事故	本人・家族の同意なしの情報流出、記録物紛失	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者の質問に答えたのに、家族から「言ってほしくなかった」と言われた ・対象者の情報を書いたメモ・記録を紛失した ・コピー機、印刷機に記録の原稿又はプリントを置き忘れた ・実習記録をLINEに添付し実習グループで共有した ・学生同士で実習記録の貸し借りをした
	学生自身の個人情報の流出	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者との会話で自分の住所の情報を漏らした
学生が関わる対人関係に関する事故	暴力・暴言・セクシャルハラスメント	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者から突然殴られ、物を投げつけられた
	プライバシーの侵害	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者に許可なく電子媒体で写真を撮られた
物品破損・紛失	対象者の私物、実習場所の物品・設備の破損	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者の私物を破損・紛失した ・医療用具を破損した ・実習病棟の物品を破損した

4 インシデント・アクシデント発生時の対応

万が一、インシデント・アクシデントが発生した時には、直ちに臨地実習指導者又は担当教員へ報告し、担当教員とともに初期対応に努め報告をする。

1) 初期対応

- (1) 針刺しによる受傷の場合は、すぐに局所の血液を絞りだし流水で十分に洗い流す。
同時に臨地実習指導者、実習担当教員に報告し、各医療機関の感染対策マニュアルに従って行動する。
- (2) 実習中の血液暴露及び感染症罹患についても、適切な処置を受け、同時に臨地実習指導者、実習担当教員に報告し、各医療機関の感染対策マニュアルに沿って行動する。
- (3) その他、身体に損傷を負った場合も速やかに臨地実習指導者、実習担当教員に報告し、適切な処置を受ける。受診が必要と判断された場合は、指示に従う。
- (4) 実習施設の備品・器具・薬品などを破損した場合や対象者の私物を破損した場合は、直ちに担当教員はじめ臨地実習指導者に報告する。
- (5) 対象者及びその他から身体的暴力、言葉による暴力、セクシャルハラスメントを受けた場合は、担当教員はじめ臨地実習指導者に報告する。
- (6) 実習記録、メモ帳を紛失した場合は、直ちに担当教員に報告し指示を受ける。

2) インシデント・アクシデント発生時の報告ルート

事故発生時は、連絡・報告系統図（別紙4参照）にそって速やかに報告を行う。

担当教員が不在の場合は、学校に電話して（学生が病棟に依頼）報告し、指導者の指示を受ける。

3) インシデント・アクシデント報告書

報告書の作成の目的は、状況を振り返り、再発防止について一緒に考えることである。

(1) 学生は「インシデント・アクシデント報告書」（別紙5参照）及び「自己の振り返り用紙」（別紙6参照）に記載する。

(2) 教員は報告書を確認し、教員氏名を記載する。

(3) 学生は教員とともに、報告書を基に振り返り、振り返り内容を学校に報告する。

(4) 教員の指示により、グループ内、もしくはクラス内で事象を共有し、分析・検討し、安全管理の意識・技術向上に努める。

(5) 学生保険を利用する場合は、学年担当教員の指示に従う。

<参考> 患者影響レベル指標

影響レベル	内 容	障害の程度及び【継続性】
レベル0	誤った行為が発生したが、患者には実施されなかった場合（仮に実施されたとすれば、何らかの被害が予想された）	なし
レベル1	誤った行為を実施したが、結果として患者に影響を及ぼすに至らなかった場合	なし
レベル2	行った医療又は管理により、患者に影響を与えた、又は何らかの影響を与えた可能性がある場合	なし
レベル3a	行った医療又は管理により、本来必要でなかった簡単な処置（消毒、湿布、鎮痛剤投与等の軽微なもの）が必要となった場合	軽度【一過性】
レベル3b	行った医療又は管理により、本来必要でなかった治療や処置が必要となった場合	中・高度【一過性】
レベル4	行った医療又は管理により、生活に影響する重大な永続的障害が発生した可能性がある場合	高度【永続的】
レベル5	行った医療又は管理が死因となった。	死亡

※影響レベル3aまでが「ヒヤリ・ハット事例（＝インシデント事例）、レベル3b以上が「医療事故事例」
引用文献

1) <https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/i-anzen/1/torikumi/naiyou/manual/index.html>

「独立行政法人国立病院機構の病院による医療安全管理のための指針」別添1を引用

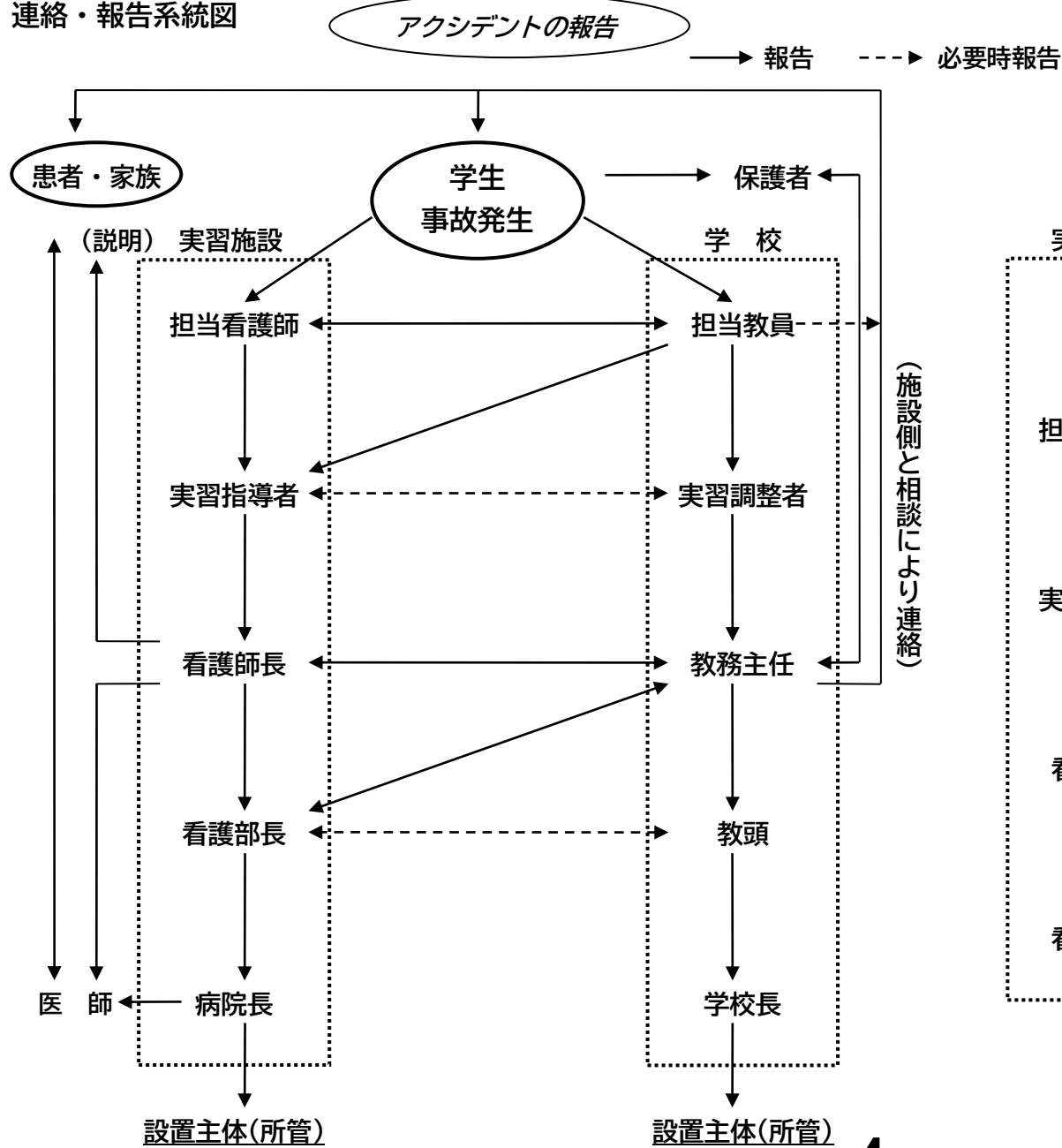
<参考> ヒヤリ・ハットを避けるための実習の心得10か条

- 1 実習中、しっかり食べて、よく寝よう
- 2 ゆとりある着実な行動が、ミス防ぐ
- 3 確かめよう2度も、3度も、患者の氏名と指示内容
- 4 目と手を添えて見守ろう、患者の様子と治療内容
- 5 メモに残そう大事なこと。あてにならない、頭に書いたメモ
- 6 「あれっ、変だな」と感じた時、それは異常発見のチャンスです
- 7 忘れずに、細かいことも、早めの相談、すぐ報告
- 8 恥じゃない「待つて」、「できない」と言うことは
- 9 楽な姿勢、それが互いの安全守る道
- 10 話さない、漏らさない、忘れない、個人情報と実習記録

引用文献

1) 川島みどり：学生のためのヒヤリ・ハットに学ぶ看護技術、医学書院：p12-13、2021.

連絡・報告系統図



インシデントの報告

