

“ヒヤリ・ハット報告書”

報告者： 所 属： 職種： 経験年数：

「ヒヤリ・ハット」概要（20字程度にまとめた内容）：

発生日時：200 年 月 日（午前・午後） 時 分 / 発生場所：

発見者： ☐当事者本人 ☐同職種者 ☐他職種者 ☐患者本人 ☐家族・付き添い ☐他患者 ☐その他（ ）

当事者の職種： / 職種経験年数： 年 ヶ月 / 部署配属年数： 年 ヶ月

患者の性別：男・女 / 年齢： 才 ヶ月 / 診療科： 診断名：

患者の心身状態：☐意識障害 ☐視覚障害 ☐聴覚障害 ☐構音障害 ☐精神障害 ☐痴呆・健忘 ☐上肢障害
☐下肢障害 ☐歩行障害 ☐障害なし ☐不明 ☐その他（ ）発生時状況：☐床上安静 ☐睡眠中 ☐せん妄状態 ☐薬剤の影響下 ☐麻酔中・麻酔前後 ☐不明
☐その他（ ）

「ヒヤリ・ハット」発生の経緯：

見 本

発生要因（裏面のコードもチェックしてください）：

発生後の対処：

本件を患者・患者家族へ説明 ☐した ☐しない ☐ 月 日にする予定
本件について患者・患者家族は ☐怒っている ☐怒っていたが説明に納得 ☐医療者との関係は良好
☐その他（ ）

その他（提案等を記入して下さい）

注：報告者にご迷惑をおかけする事は、決してありません。

提出先：

発生要因

◎当事者に関すること		
☐ 確認が不十分 ☐ 観察が不十分 ☐ 判断に誤り ☐ 知識不足 ☐ 知識に誤り ☐ 技術（手技）が未熟 ☐ 技術（手技）の誤り	☐ 報告忘れ ☐ 報告が不十分 ☐ 報告の間違い ☐ 報告が不適切 ☐ 寝不足 ☐ 体調が不良 ☐ 眠くなる薬を飲んでいた	☐ 慌てていた ☐ イライラ ☐ 緊張 ☐ 他のことに気を取られていた ☐ 思いこみ ☐ 無意識であった ☐ その他（ ）
◎当事者に影響を及ぼした環境等に関すること		
☐ 連絡・報告システムの不備 ☐ 指示伝達システムの不備 ☐ コンピュータシステムの不備 ☐ 作業マニュアルの不備 ☐ 医師と看護師の連携不適切 ☐ 医師と技術職の連携不適切 ☐ 医師と事務職の連携不適切 ☐ 医師間の連携不適切 ☐ 看護職間の連携不適切 ☐ 技術職間の連携不適切 ☐ 他職種間の連携不適切	☐ 指示簿等の字が汚かった ☐ 指示簿等の字が読みにくかった ☐ 記載形式が不統一 ☐ 記載方法がわかりにくかった ☐ 記載漏れ ☐ 患者の姓名・外見の類似 ☐ 多忙な勤務 ☐ 勤務の管理に不備 ☐ 作業が中断 ☐ 当直 ☐ 当直あけ	☐ 夜勤 ☐ 夜勤あけ ☐ 災害 ☐ 緊急時 ☐ コンピュータシステムのダウン ☐ 照明が暗い ☐ 床が濡れていた ☐ その他（ ）
◎医療機器・薬剤・設備等に関すること		
☐ 医療機器・器具・医療材料 ☐ 欠陥品・不良品 ☐ 故障 ☐ 複数の規格が存在した ☐ 扱いにくかった ☐ 配置が悪かった ☐ 数が不足 ☐ 管理が不十分 ☐ 機器の誤作動 ☐ その他（ ）	☐ 諸物品 ☐ 欠陥品・不良品 ☐ 故障 ☐ 複数の規格が存在した ☐ 扱いにくかった ☐ 配置が悪かった ☐ 数が不足 ☐ 管理が不十分 ☐ その他（ ） ☐ 施設・設備 ☐ 下記の保守管理が不十分 （電気系統・空調・衛生設備・ 通信設備・昇降設備・その他） ☐ 施設構造物に関する問題 ☐ その他（ ） ☐ 教育・訓練に関すること ☐ 教育・訓練が不十分 ☐ マニュアルが不備 ☐ カリキュラムに不備 ☐ その他（ ）	☐ 患者・家族への説明・対応に関すること ☐ 説明が不十分 ☐ 説明に誤り ☐ 患者・家族の理解が不十分 ☐ その他（ ） ☐ その他（ ）
☐ 薬剤 ☐ 薬剤を入れる容器が類似 ☐ 薬剤の色や形態が類似 ☐ 薬剤名が類似 ☐ 複数の規格が存在 ☐ 配置が悪かった ☐ 管理が悪かった ☐ 薬剤の性質上の問題 ☐ 薬効が似ていた ☐ 薬剤の略号が似ていた ☐ その他（ ）		

医療安全対策小委員会記入欄

署名

【インシデント・アクシデント報告書】

【事故概要】 ☐ 誤投薬(☐ 内服・ ☐ 注射・ ☐ その他) ☐ 調剤ミス ☐ 転倒 ☐ 転落 ☐ 取り違え(患者・部位) ☐ 診療上のミス ☐ 機器の管理・操作ミス ☐ チューブ類の使用・管理(☐ 医療者側・ ☐ 患者側) ☐ 無断外出・外泊 ☐ 検査に関するミス ☐ その他()	
【報告者の所属】 ☐ 看護局() ☐ 診療部() ☐ 医療技術部門() ☐ 事務局() ☐ 健康管理センター ☐ 総合医療相談室 ☐ その他()	
【報告者氏名】	【経歴年数】()年()ヶ月 【配属年数】()年()ヶ月
【患者情報】 年齢; 歳 性別; ☐ 男 ☐ 女 転倒・転落危険度: ☐ 危険度Ⅰ ☐ 危険度Ⅱ ☐ 危険度Ⅲ (該当者のみ記入)	
【患者の心身状態】※複数チェック可 ☐ 意識障害 ☐ 視覚障害 ☐ 聴覚障害 ☐ 構音障害 ☐ 精神障害 ☐ 痴呆・健忘 ☐ 上肢障害 ☐ 下肢障害 ☐ 歩行障害 ☐ 床上安静 ☐ 睡眠中 ☐ せん妄状態 ☐ 薬剤の影響下 ☐ 麻酔中・麻酔前後 ☐ 障害なし ☐ 不明 ☐ その他()	
【発生日時】 平成 年 月 日()曜日 時 分(☐ 深夜 ☐ 日勤 ☐ 準夜)	
【発見者】 ☐ 当事者本人 ☐ 同職種者 ☐ 他職種者 ☐ 患者本人 ☐ 家族・付き添い ☐ 他患者 ☐ その他	
【発生場所】 ☐ 病室()号室 ☐ 看護師室 ☐ トイレ ☐ 廊下 ☐ 浴室 ☐ 処置室 ☐ 手術室 ☐ 透析室 ☐ 分娩室 ☐ 外来() ☐ レントゲン室() ☐ 検査室() ☐ 薬局 ☐ 栄養管理室・調理室 ☐ その他()	
【事故の経過】	
【内容】 ☐ 時期誤り ☐ 手技ミス ☐ 調剤ミス ☐ 用法・用量誤り (☐ 自己管理 ☐ 医療者管理) ☐ 消毒・清潔操作ミス ☐ 機材・器具・材料(ガーゼ等)の管理ミス ☐ ME機器等の操作ミス ☐ 情報伝達ミス ☐ その他()	
【要因】 ☐ 確認不足 ☐ 観察不足 ☐ 判断誤り ☐ 知識(☐ 不足 ☐ 誤り) ☐ 技術・手技(☐ 未熟 ☐ 誤り) ☐ 報告(☐ 忘れ ☐ 不十分 ☐ 間違い ☐ 不適切) ☐ 思い込み ☐ その他()	
【事故の対応】 ☐ 医師の診察 ☐ 治療を要した ☐ 検査を行った ☐ 経過観察した ☐ 報告のみ ☐ その他()	
【事故報告基準】 ☐ レベル0 ☐ レベル1 ☐ レベル2 ☐ レベル3 ☐ レベル4 ☐ レベル5	

当事者に影響を及ぼした環境などに関すること		
【システム】	☐ 連絡・報告システムの不備 ☐ 作業マニュアルの不備	☐ 指示伝達システムの不備 ☐ その他
【連携】	☐ 医師と看護師の連携不適切 ☐ 医師間の連携不適切 ☐ 多職種間の連携不適切	☐ 医師と技術職の連携不適切 ☐ 看護職間の連携不適切 ☐ 技術職間の連携不適切 ☐ その他
【記録等の記載】	☐ 字が汚かった ☐ 記載方法がわかりにくかった	☐ 小さくて読みにくかった ☐ 記載漏れ ☐ 記載形式が統一されていなかった ☐ その他
【患者の外見(容姿・年齢)・姓名の類似】	☐ 患者の外見(容姿・年齢)・姓名の類似 ☐ その他	
【勤務状況】	☐ 多忙であった ☐ 勤務の管理に不備 ☐ 作業中断 ☐ 当直 ☐ 当直明け ☐ 夜勤 ☐ 夜勤明け ☐ その他()	
【環境】	☐ 災害時だった ☐ 緊急時だった ☐ コンピューターシステムがダウンしていた ☐ 照明が暗かった ☐ 床が濡れていた ☐ その他	
当事者に関すること		
【身体的状況】	☐ 寝不足 ☐ 体調不良 ☐ 眠くなる薬を飲んでいて ☐ その他()	
【心理的状況】	☐ 慌てていた ☐ イライラしていた ☐ 緊張していた ☐ 他のことに気を取られていた ☐ 思い込んでいた ☐ 無意識だった ☐ その他()	
医療・歯科医療用具(機器)薬剤・設備等に関すること		
【機器・器具・医療材料】	☐ 欠陥品・不良品だった ☐ 故障していた ☐ 複数の規格が存在した ☐ 扱いにくかった ☐ 配置が悪かった ☐ 数が不足していた ☐ 管理が不十分だった ☐ 機器誤作動 ☐ その他()	
【薬 剤】	☐ 薬剤を入れる容器が似ていた ☐ 薬剤の色や形態が似ていた ☐ 薬剤名が似ていた ☐ 薬剤の略号が似ていた ☐ 複数の規格が存在した ☐ 配置が悪かった ☐ 管理が悪かった ☐ 薬剤の性質上問題があった ☐ 薬効が似ていた ☐ その他()	
【諸物品】	☐ 欠陥品・不良品だった ☐ 故障していた ☐ 複数の規格が存在した ☐ 扱いにくかった ☐ 配置が悪かった ☐ 数が不足していた ☐ 管理が不十分だった ☐ その他()	
【教育・訓練】	☐ 教育・訓練が不十分だった ☐ マニュアルに不備があった ☐ カリキュラムに不備があった ☐ その他()	
【患者家族への説明・対応】	☐ 説明が不十分であった ☐ 説明に誤りがあった ☐ 患者・家族の理解が不十分であった ☐ その他()	
【その他】		
【備 考】		

2005 年1月 7 日改定

事故報告基準

【患者に与えた影響レベル】

レベル0：エラーが発生したが患者には影響がなかった

例：準備の段階で間違いに気がついた

レベル1：患者に実害はなかった

レベル2：患者に検査・観察を必要とした

レベル3：患者に予期せぬ治療の追加・入院期間の延長などがあった

レベル4：患者に障害が残った

レベル5：患者が死亡した

報告書 1 号用紙 XXXXXXXXXX (No XXXXXX)

報告者： 報告日： 年 月 日

発生日時： 年 月 日 () :

時間帯分類：透析前 開始時 透析中 終了時 透析後 その他 ()

発生場所：第 1 透析室・第 2 透析室・第 3 透析室・() 機械室・水処理室・()

内容：

① 発見の動機 ② 具体的内容と経過 ③ 処置 ④ 原因 ⑤ 対策 ⑥ その他

見 本

報告書用紙対応 2 号用紙 No: 3 号用紙 No:

担当	確認	ME 部

体験した状況

[illegible]