＜リスクアセスメント実施一覧表＞　がん診療総合検討委員会　　令和４年８月

		有害事象の程度			
		致命的	重大	中程度	軽度
有害事象に至る可能性	確実である	5	5	4	3
	可能性が高い	5	4	3	2
	可能性がある	4	3	2	1
	可能性はほとんどない	④	3	2	1

リスクの見積り　□→　リスク低減措置案後の見積り　○

リスク	優先度	
４－５	高	直ちにリスク低減措置を講ずる必要がある 措置を講ずるまで使用しないことが望ましい
２－３	中	速やかにリスク低減措置を講ずる必要がある 措置を講ずるまで使用しないことが望ましい
１	低	必要に応じて作業低減措置を実施する

1	リスク名	抗がん剤治療患者に対するＢ型肝炎再活性化	
2	インシデント報告の有無	無	
3	有害事象の発生のおそれ 「～ので」＋「～なる」	HBV 抗体陽性患者に抗がん剤投与するとＢ型肝炎が再活性化する可能性がある。	
4	既存の防止対策	HBV 抗体の測定が院内で可能であり、陽性患者について化学療法開始連絡票にリストアップする。主治医主導のもと陽転化した場合に登録する。	
5	リスクの見積もり	有害事象の程度	重大
		有害事象の可能性	可能性はほぼ無し
		リスク	４
6	リスク低減措置案	免疫抑制剤外来処方分についても、薬剤局、臨床検査部と情報を共有し、リストアップできるシステムを構築した。	
7	措置案想定リスクの見積もり	有害事象の程度	重大
		有害事象の可能性	可能性はほとんどない
		リスク	3
8	対応措置	対策実施日	2021 年 10 月 15 日
		次年度検討事項	なし
9	備考：残留リスクについて	なし	

＜リスクアセスメント実施一覧表＞　がん診療総合検討委員会　　令和４年８月

		有害事象の程度			
		致命的	重大	中程度	軽度
有害事象に至る可能性	確実である	5	$\boxed{5}$	4	3
	可能性が高い	5	4	3	2
	可能性がある	4	③	2	1
	可能性はほとんどない	4	3	2	1

リスクの見積り　□→　リスク低減措置案後の見積り　○

リスク	優先度	
４－５	高	直ちにリスク低減措置を講ずる必要がある 措置を講ずるまで使用しないことが望ましい
２－３	中	速やかにリスク低減措置を講ずる必要がある 措置を講ずるまで使用しないことが望ましい
１	低	必要に応じて作業低減措置を実施する

1	リスク名	がん患者のつらさによる QOL の低下	
2	インシデント報告の有無	無	
3	有害事象の発生のおそれ 「～ので」＋「～なる」	がん患者はそのつらさによって QOL が低下するので、治療の継続が困難となり予後が悪化する。	
4	既存の防止対策	主治医が訴えを聞き対応する。	
5	リスクの見積もり	有害事象の程度	重大
		有害事象の可能性	確実である
		リスク	5
6	リスク低減措置案	1. 症状スクリーニング結果で身体症状 3 以上、精神症状 2 以上に該当した患者にケアの充実が図れるようスクリーニングの経時的評価と看護計画の立案と修正をカンファレンス時に行う。 2. 症状スクリーニング結果から身体症状 : 3 以上、精神症状 : 2 以上に該当する患者の緩和ケアチームが介入できていない患者の要因をカンファレンス後 5 日以内に確認し、患者カルテの掲示板を活用し緩和ケアチーム依頼の確認を行う。 3. 外来患者の症状スクリーニングの結果、身体症状 : 3 以上、精神症状 : 2 以上に該当する場合は、医師に患者カルテの掲示板を活用し、医師と共有し、症状緩和ケアを行う。	
7	措置案想定リスクの見積もり	有害事象の程度	重大
		有害事象の可能性	可能性がある
		リスク	3
8	対応措置	対策実施日	2022 年 9 月 28 日
		次年度検討事項	
9	備考 : 残留リスクについて	症状を有する患者へのタイムリーな介入と緩和ケアチームとの連携の強化が必要である。	

＜リスクアセスメント実施一覧表＞　　令和４年８月

		有害事象の程度			
		致命的	重大	中程度	軽度
有害事象に至る可能性	確実である	5	5	4	3
	可能性が高い	5	4	3	2
	可能性がある	4	③	2	1
	可能性はほとんどない	4	3	2	1

リスクの見積り　□→　リスク低減措置案後の見積り　○

リスク	優先度	
４－５	高	直ちにリスク低減措置を講ずる必要がある 措置を講ずるまで使用しないことが望ましい
２－３	中	速やかにリスク低減措置を講ずる必要がある 措置を講ずるまで使用しないことが望ましい
1	低	必要に応じて作業低減措置を実施する

1	リスク名	上肢穿刺によるオキサリプラチンの血管外漏出が多数みられる	
2	インシデント報告の有無	有	
3	有害事象の発生のおそれ 「～ので」＋「～なる」	上肢穿刺によるオキサリプラチンは末梢神経障害（急性・慢性）が出現するので、血管外漏出が出現しても症状を訴えず皮下組織傷害が悪化する。	
4	既存の防止対策	患者の訴え（しびれ等）で、血管外漏出の有無を確認する。	
5	リスクの見積もり	有害事象の程度	重大
		有害事象の可能性	確実である
		リスク	5
6	リスク低減措置案	1. 輸液ポンプの予定量を-100ml で設定し、終了アラーム時に血管外漏出がないか観察する。 2. 過去に血管外漏出が出現した、またはオキサリプラチン投与回数が 8 回以上の患者に、自然滴下型注入ポンプを使用する。	
7	措置案想定リスクの見積もり	有害事象の程度	重大
		有害事象の可能性	可能性がある
		リスク	3
8	対応措置	対策実施日	2022 年 9 月 28 日
		次年度検討事項	
9	備考：残留リスクについて		

＜リスクアセスメント実施一覧表＞　がん診療総合検討委員会　　令和４年８月

		有害事象の程度			
		致命的	重大	中程度	軽度
有害事象に至る可能性	確実である	5	5	4	3
	可能性が高い	5	4	3	2
	可能性がある	4	3	2	①
	可能性はほとんどない	4	3	2	1

リスクの見積り　□→　リスク低減措置案後の見積り　○

リスク	優先度	
４－５	高	直ちにリスク低減措置を講ずる必要がある 措置を講ずるまで使用しないことが望ましい
２－３	中	速やかにリスク低減措置を講ずる必要がある 措置を講ずるまで使用しないことが望ましい
1	低	必要に応じて作業低減措置を実施する

1	リスク名	クリニカルパスの適応率の低下	
2	インシデント報告の有無	有	
3	有害事象の発生のおそれ 「～ので」＋「～なる」	定型的に行われる治療や検査がパス化されていない、またはパスが適用されないので、安全性の低下や効率性の低下につながる。	
4	既存の防止対策	職員の知識向上のための研修会を開催し、パスに対する意識付けをする。新規パスの作成を支援する。既存のパスの修正を推進する。 令和元年度の適用率　42.1%　令和２年度の適用率 43.8% 令和３年度の適用率 43.9%　令和４年度７月までの適用率 45.3%	
5	リスクの見積もり	有害事象の程度	中程度
		有害事象の可能性	可能性が高い
		リスク	3
6	リスク低減措置案	・新規クリニカルパスの作成の支援、患者用クリニカルパスの改善による患者説明の充実化。 ・看護師への研修の企画・開催と研修後のクリニカルパス改善活動。 ・院内クリニカルパス活動認知のためのクリニカルパス大会開催。 ・バリアンス分析に基づくクリニカルパス改定を推進する文化の醸成。 ・上記の取り組みを支援するためのデータ活用支援。 ・目標：クリニカルパスを全入院患者の 45%に適応する。	
7	措置案想定リスクの見積もり	有害事象の程度	軽度
		有害事象の可能性	可能性がある
		リスク	1
8	対応措置	対策実施日	令和４年５月 11 日
		次年度検討事項	
9	備考：残留リスクについて	・診療科によってクリニカルパスの使用について積極性の差があるため、個別に新規作成を打診し作成の支援を行う。 ・長期間改定がされていないクリニカルパスについては、該当部署に通知し改定を促すとともに、バリアンス分析を取り入れてより質の高い改定となるよう支援する体制を整える。	