

## 医療事故情報収集等事業 第22回報告書のご案内

## 1. 報告の現況

(1) 医療事故情報収集・分析・提供事業 (対象：平成22年4月～6月に報告された事例)

表1 報告件数及び報告医療機関数

		平成22年			合計
		4月	5月	6月	
報告義務 対象医療 機関	報告件数	171	130	190	491
	報告医療 機関数	143			
参加登録 申請医療 機関	報告件数	60	39	53	152
	報告医療 機関数	47			
報告義務対象医 療機関数		272	272	272	-
参加登録申請医 療機関数		550	551	554	-

第22回報告書26～28頁参照

表2 事故の概要

事故の概要	平成22年4月～6月	
	件数	%
薬剤	32	6.5
輸血	4	0.8
治療・処置	104	21.2
医療機器等	18	3.7
ドレーン、チューブ	34	6.9
検査	21	4.3
療養上の世話	214	43.6
その他	64	13.0
合計	491	100.0

第22回報告書34頁参照

(2) ヒヤリ・ハット事例収集・分析・提供事業 (対象：平成22年4月～6月に発生した事例)

1) 参加医療機関数 987施設 (事例情報報告医療機関数 540施設を含む)

2) 報告件数 (第22回報告書50～56頁参照)

①発生件数情報報告件数：170,664件 (報告医療機関数 427施設)

②事例情報報告件数：6,648件 (報告医療機関数 106施設)

## 2. 医療事故情報等分析作業の現況

従来「共有すべき医療事故情報」として取り上げた事例に、さらに分析を加え、「個別のテーマの検討状況」の項目で取り上げています。今回の個別のテーマは下記の通りです。

- |                                    |                      |
|------------------------------------|----------------------|
| (1) 病理に関連した医療事故                    | 【第22回報告書 78～94頁参照】   |
| (2) MRIの高周波電流ループによる熱傷              | 【第22回報告書 95～100頁参照】  |
| (3) 救急カートに準備された薬剤の取り間違い            | 【第22回報告書 101～104頁参照】 |
| (4) 持参薬の同系統代替薬を処方した際の医療事故          | 【第22回報告書 105～108頁参照】 |
| (5) 経過表画面の薬剤量を見間違え、ヘパリンを過量投与した医療事故 | 【第22回報告書 109～111頁参照】 |

## 3. 再発・類似事例の発生状況 (第22回報告書113～129頁参照)

これまで個別テーマや「共有すべき医療事故情報」、「医療安全情報」として取り上げた内容の中から再発・類似事例が発生したものを取りまとめています。今回取り上げた再発・類似事例は下記の通りです。

- |                                     |               |                      |
|-------------------------------------|---------------|----------------------|
| (1) 「ウォータートラップの不完全な接続」              | (医療安全情報No.32) | 【第22回報告書 114～117頁参照】 |
| (2) 「未滅菌の医療材料の使用」                   | (医療安全情報No.19) | 【第22回報告書 118～121頁参照】 |
| (3) 「アレルギーの既往がわかっている薬剤の投与」          | (医療安全情報No.30) | 【第22回報告書 122～124頁参照】 |
| (4) 共有すべき医療事故情報「酸素ボンベ残量の管理に関連した事例」  | (第17回報告書)     | 【第22回報告書 125～127頁参照】 |
| (5) 共有すべき医療事故情報「口頭での情報伝達の間違いが生じた事例」 | (第13回報告書)     | 【第22回報告書 128～129頁参照】 |

\*詳細につきましては、本事業のホームページ (<http://www.med-safe.jp>) をご覧ください。