

## 医療事故情報収集等事業 第40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26年10月～12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26年 |     |     | 合計  |
|-------------------------|-------------|-------|-----|-----|-----|
|                         |             | 10月   | 11月 | 12月 |     |
| 報告義務対象<br>医療機関<br>による報告 | 報告件数        | 283   | 181 | 291 | 755 |
|                         | 報告医療<br>機関数 | 181   |     |     |     |
| 参加登録申請<br>医療機関<br>による報告 | 報告件数        | 48    | 16  | 12  | 76  |
|                         | 報告医療<br>機関数 | 35    |     |     |     |
| 報告義務対象<br>医療機関数         |             | 275   | 275 | 275 | 275 |
| 参加登録申請<br>医療機関数         |             | 712   | 712 | 718 | 718 |

(第40回報告書45～50頁参照)

表2 事故の概要

| 事故の概要     | 平成26年10月～12月 |       |
|-----------|--------------|-------|
|           | 件数           | %     |
| 薬剤        | 62           | 8.2   |
| 輸血        | 1            | 0.1   |
| 治療・処置     | 218          | 28.9  |
| 医療機器等     | 27           | 3.6   |
| ドレーン・チューブ | 42           | 5.6   |
| 検査        | 41           | 5.4   |
| 療養上の世話    | 273          | 36.2  |
| その他       | 91           | 12.1  |
| 合計        | 755          | 100.0 |

(第40回報告書56頁参照)

(2) ヒヤリ・ハット事例収集・分析・提供事業（対象：平成26年10月～12月に発生した事例）

1) 参加医療機関数 1,153（事例情報報告医療機関数 627施設を含む）

2) 報告件数（第40回報告書70～80頁参照）

①発生件数情報報告件数：183,598件（報告医療機関数482施設）

②事例情報報告件数：7,813件（報告医療機関数66施設）

## 2. 医療事故情報等分析作業の現況（第40回報告書98～186頁参照）

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) 職種経験1年未満の看護師・准看護師に関連した医療事故 | 【第40回報告書 100～126頁参照】 |
| (2) カリウム製剤の急速静注に関連した事例         | 【第40回報告書 127～142頁参照】 |
| (3) 放射線治療の照射部位の間違いに関連した事例      | 【第40回報告書 143～161頁参照】 |
| (4) 口頭による情報の解釈の誤りに関連した事例       | 【第40回報告書 162～186頁参照】 |

## 3. 再発・類似事例の発生状況（第40回報告書187～203頁参照）

これまで個別のテーマや「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) 「画像診断報告書の確認不足」（医療安全情報No.63）                          | 【第40回報告書 190～196頁参照】 |
| (2) 共有すべき医療事故情報「三方活栓使用時の閉塞や<br>接続外れ等に関する事例」（第11回報告書）について | 【第40回報告書 197～204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。