

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 医療機関 による報告	報告件数	283	181	291	755
	報告医療 機関数	181			
参加登録申請 医療機関 による報告	報告件数	48	16	12	76
	報告医療 機関数	35			
報告義務対象 医療機関数		275	275	275	275
参加登録申請 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
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。