

## 医療事故情報収集等事業 第36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25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25年 |     |     | 合計  |
|--------------------|-------------|-------|-----|-----|-----|
|                    |             | 10月   | 11月 | 12月 |     |
| 報告義務<br>対象医療<br>機関 | 報告件数        | 331   | 193 | 275 | 799 |
|                    | 報告医療<br>機関数 | 177   |     |     |     |
| 参加登録<br>申請医療<br>機関 | 報告件数        | 70    | 58  | 21  | 149 |
|                    | 報告医療<br>機関数 | 39    |     |     |     |
| 報告義務対象医<br>療機関数    |             | 274   | 274 | 274 | -   |
| 参加登録申請医<br>療機関数    |             | 689   | 690 | 691 | -   |

第36回報告書 59～62 頁参照

表2 事故の概要

| 事故の概要     | 平成25年10月～12月 |       |
|-----------|--------------|-------|
|           | 件数           | %     |
| 薬剤        | 56           | 7.0   |
| 輸血        | 4            | 0.5   |
| 治療・処置     | 207          | 25.9  |
| 医療機器等     | 25           | 3.1   |
| ドレーン、チューブ | 45           | 5.6   |
| 検査        | 45           | 5.6   |
| 療養上の世話    | 309          | 38.7  |
| その他       | 108          | 13.5  |
| 合計        | 799          | 100.0 |

第36回報告書 68 頁参照

(2) ヒヤリ・ハット事例収集・分析・提供事業（対象：平成25年10月～12月に発生した事例）

1) 参加医療機関数 1,125（事例情報報告医療機関数 611 施設を含む）

2) 報告件数（第36回報告書 84～90 頁参照）

①発生件数情報報告件数：183,459 件（報告医療機関数 461 施設）

②事例情報報告件数：8,534 件（報告医療機関数 62 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) 血液浄化療法（血液透析、血液透析濾過、血漿交換等）の医療機器に関連した医療事故 | 【第36回報告書 112～136 頁参照】 |
| (2) 薬剤の自動分包機に関連した医療事故                       | 【第36回報告書 137～148 頁参照】 |
| (3) 造血幹細胞移植に関するABO式血液型の誤認                   | 【第36回報告書 149～159 頁参照】 |
| (4) はさみを使用した際、誤って患者の皮膚や医療材料等を傷つけた事例         | 【第36回報告書 160～171 頁参照】 |

## 3. 再発・類似事例の発生状況（第36回報告書 172～188 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) 「間違ったカテーテル・ドレーンへの接続」 | (医療安全情報 No. 14) | 【第36回報告書 175～181 頁参照】 |
| (2) 「処方入力の際の単位間違い」       | (医療安全情報 No. 23) | 【第36回報告書 182～188 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。