



公益財団法人 日本医療機能評価機構



No.184 2022年3月

2021年に提供した 医療安全情報

2021年1月～12月に医療安全情報No.170～No.181を提供しました。
今一度ご確認ください。

番号	タイトル
No.170	咀嚼・嚥下機能が低下した患者に合わない食物の提供
No.171	★免疫抑制・化学療法によるB型肝炎ウイルスの再活性化
No.172	2020年に提供した医療安全情報
No.173	★輸液ポンプ等の流量の10倍間違い
No.174	インスリン投与後の経腸栄養剤の未注入
No.175	2020年に報告書で取り上げた医療安全情報
No.176	★人工呼吸器の回路の接続外れ
No.177	★PTPシートの誤飲(第3報)
No.178	新生児・乳児の沐浴時の熱傷
No.179	他患者の病理検体の混入
No.180	メイロン静注250mL製剤の誤った処方
No.181	腹腔鏡下手術時の切除した臓器・組織の遺残

★のタイトルについては、提供後、2021年12月31日までに再発・類似事例が報告されています。

◆2021年に報告された主な再発・類似事例です。

No.171 免疫抑制・化学療法による B型肝炎ウイルスの再活性化

患者は、6年前にアレルギー性肺疾患と診断され、ステロイドの服用が開始された。その際、HBs抗原陰性、HBc抗体・HBs抗体陽性であった。ステロイドの開始後2ヶ月間はHBV DNA定量の検査を行い陰性であったが、その後、HBV DNA定量のモニタリングを行っていなかった。1ヶ月前、病状が悪化し治療を強化するため、事前検査目的でHBV DNA定量の検査を行ったところ、陽性と判明した。

No.173 輸液ポンプ等の流量の10倍間違い

がん性疼痛のある患者に、「フェンタニル調製液0.2mL/h 持続皮下注射」の指示が出た。通常は、持続静注で流量を整数で設定しており、流量を小数で設定することは稀であった。看護師は、いつものようにシリンジポンプのダイヤルを勢いよく回して流量を設定し、投与を開始した。4時間後、残量アラームが鳴り確認すると、誤って2.0mL/hに設定していたことに気付いた。

No.176 人工呼吸器の回路の接続外れ

看護師は、人工呼吸器の回路交換時にフレックスチューブと呼吸回路の接続に緩みがないことを手で触れて確認した。体位変換や吸引を行った後、呼吸回路が接続されていることを目視のみで確認し、退室した。その後、看護師は生体監視モニタのアラームでHR130回/分、SpO₂87%であることに気付き、ベッドサイドに行くと、フレックスチューブと呼吸回路の接続が外れていた。

※この医療安全情報は、医療事故情報収集等事業（厚生労働省補助事業）において収集された事例をもとに、本事業の一環として総合評価部会委員の意見に基づき、医療事故の発生予防、再発防止のために作成されたものです。

本事業の趣旨等の詳細については、本事業ホームページをご覧ください。 <https://www.med-safe.jp/>

※この情報の作成にあたり、作成時における正確性については万全を期しておりますが、その内容を将来にわたり保証するものではありません。

※この情報は、医療従事者の裁量を制限したり、医療従事者に義務や責任を課す目的で作成されたものではありません。



公益財団法人 日本医療機能評価機構 医療事故防止事業部

〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町1-4-17 東洋ビル

電話：03-5217-0252(直通) FAX：03-5217-0253(直通)

<https://www.med-safe.jp/>