

医療事故情報収集等事業 第31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24年7月～9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24年			合計
		7月	8月	9月	
報告義務 対象医療 機関	報告件数	222	251	253	726
	報告医療 機関数	157			
参加登録 申請医療 機関	報告件数	59	9	20	88
	報告医療 機関数	29			
報告義務対象医 療機関数		273	273	273	-
参加登録申請医 療機関数		627	634	637	-

第31回報告書33～36頁参照

表2 事故の概要

事故の概要	平成24年7月～9月	
	件数	%
薬剤	48	6.6
輸血	4	0.6
治療・処置	183	25.2
医療機器等	14	1.9
ドレーン、チューブ	43	5.9
検査	35	4.8
療養上の世話	333	45.9
その他	66	9.1
合計	726	100.0

第31回報告書42頁参照

(2) ヒヤリ・ハット事例収集・分析・提供事業（対象：平成24年7月～9月に発生した事例）

- 1) 参加医療機関数 1,081（事例情報報告医療機関数 587施設を含む）
- 2) 報告件数（第31回報告書58～63頁参照）
 - ①発生件数情報報告件数：181,042件（報告医療機関数 473施設）
 - ②事例情報報告件数：8,550件（報告医療機関数 85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) MR I 検査に関連した医療事故 【第31回報告書 86～107頁参照】
- (2) 血液凝固阻止剤、抗血小板剤投与下（開始、継続、中止、再開等）での観血的医療行為に関連した医療事故 【第31回報告書 108～125頁参照】
- (3) 膀胱留置カテーテル挿入の際、尿流出を確認せずにバルーンを膨らませ尿道損傷を起こした事例 【第31回報告書 126～133頁参照】
- (4) 採血時、他の患者の採血管を使用した事例 【第31回報告書 134～145頁参照】

3. 再発・類似事例の発生状況（第31回報告書146～163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) 「グリセリン浣腸実施に伴う直腸穿孔」 (医療安全情報No. 3) 【第31回報告書 148～152頁参照】
- (2) 「輸液ポンプ等の流量確認忘れ」 (医療安全情報No. 13) 【第31回報告書 153～155頁参照】
- (3) 共有すべき医療事故情報「ベッドからベッドへの患者移動 (第13回報告書) 【第31回報告書 156～163頁参照】
に関連した医療事故」

*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。