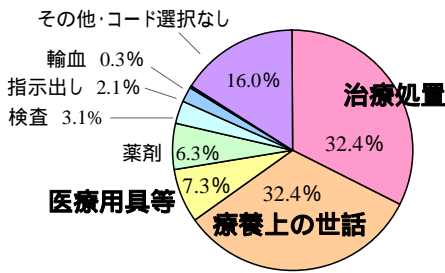


医療事故情報収集等事業 第8回報告

日本医療機能評価機構

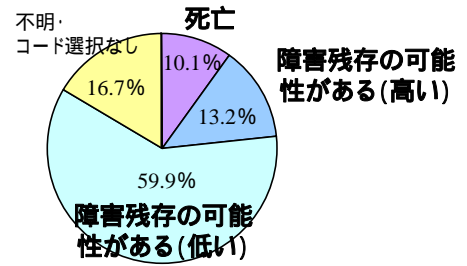
事故の概要



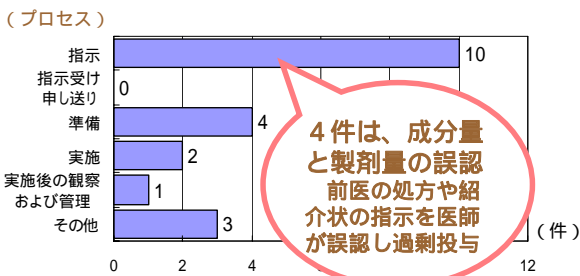
報告期間: 2006年10月～12月  
対象機関: 273病院  
事故件数: 287件

テーマ別に検討

事故の程度



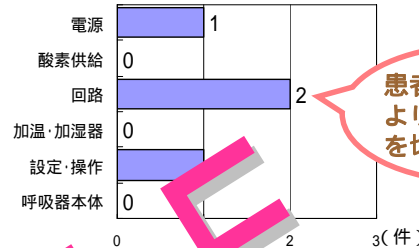
◆薬剤に関連した医療事故 (報告書p58)



[http://jcqhc.or.jp/html/documents/pdf/med-safe/report\\_8.pdf](http://jcqhc.or.jp/html/documents/pdf/med-safe/report_8.pdf)  
「医療事故情報収集等事業第8回報告書」

◆人工呼吸器に関する事故 (報告書p83)

医療機器に関連した事故のうち、人工呼吸器に関する事故は4件。いずれも重大事故となっている。(分類)



<http://www.psp.jcqhc.or.jp/psp/djournal.html>  
<http://www.psp.jcqhc.or.jp/psp/teigen200602130323646.PDF>  
「認定病院患者安全推進協議会資料一覧・人工呼吸器に関する提言」

医療事故情報収集等事業 第8回報告

日本医療機能評価機構の医療事故防止センターが平成19年2月2日に公表した「医療事故情報収集等事業第8回報告書」によると、報告義務のある273医療機関のうち平成19年10月から12月までの3ヶ月間に寄せられた医療事故は287件で、このうち患者が死亡したケースは約1割の29件だ。報告件数は、前回調査(7～9月期)の375件と比較して大幅に減少した。

事故の概要別では、「治療処置」「療養上の世話」に伴うものがともに93件(32.4%)と最も多く、次いで医療機器やドレーン、チューブ類等の「医療用具等」が21件(7.3%)、「薬剤」が18件(6.3%)と続いており、「治療処置」に伴うものは前回調査(137件:36.5%)より大幅に減少している。

事故の程度別では、「死亡」が29件(10.1%)、「障害残存の可能性が高い」が38件(13.2%)、「障害残存の可能性が低い」が172件(59.9%)となっており、「障害残存の可能性が高い」は前回報告の16.8%(63件)と比較して減少している。

「薬剤に関連した医療事故」

報告書では薬剤に関連した事故20件について検討を行なっているが、20件のうち10件が「指示」段階の事例である。そのうち4件が成分量と製剤量の誤認による過剰投与となった事例で、これらはすべて、前医の処方や指示を医師が誤認して指示したものである。また報告書には、「院外処方箋に『成分表示』と付記する」などの改善対策の例も掲載されている。

「医療機器の使用に関連した医療事故」

医療機器関連では、人工呼吸器に関する事故が4件報告されている。そのうち2件が「回路はずれ」、1件が「電源オフ状態での発見」で、いずれも「死亡」、「高い障害残存」と重大事故になっている。「回路はずれ」の事例では、患者の希望によりアラーム音を切っていたものがあつた。

人工呼吸器の取扱いに関しては、認定病院患者安全推進協議会より2005年9月に「人工呼吸器回路の接続外れ事故の防止について」の提言が、また、2006年2月には患者安全推進ジャーナルNo.12で「人工呼吸器チェックリスト」が出されているので、こちらも参照されたい。

「治療処置に関連した医療事故」

この項では、「グリセリン浣腸に関する事故」が取り上げられているが、事故の報告者が「院内安全情報で『浣腸に関する事故』は知っていたが、その情報を自分のこととして受け止めていなかった」と記載していることを指摘。安全情報や事故情報は、多くのメディアを通してわれわれに提供されているが、これに慣れることがないようにしたいものである。