

平成26年10月14日

各保健福祉事務所長
各保健福祉事務所センター所長 } 殿

医療課長

医療事故情報収集等事業第38回報告書の公表について（依頼）

このことについて、厚生労働省医政局総務課長及び同省医薬食品局安全対策課長から別添写しのとおり周知依頼がありましたので、貴所所管医療機関へ周知くださいますようお願いいたします。

なお、公益社団法人神奈川県医師会会長、一般社団法人神奈川県歯科医師会会長、公益社団法人神奈川県病院協会会長、一般社団法人神奈川県精神科病院協会会長、公益社団法人神奈川県看護協会会長、公益社団法人神奈川県薬剤師会会長、公益社団法人神奈川県放射線技師会会長、県立病院課長、薬務課長及び保健人材課長には別途依頼及び送付済みであることを申し添えます。

問い合わせ先

法人指導グループ 石井

電話 (045) 210-1111 内線 4871



医政総発 1003 第 1 号
薬食安発 1003 第 1 号
平成 26 年 10 月 3 日

各 (都 道 府 県)
保健所設置市 医政主管部 (局) 長 殿
特 別 区

厚生労働省医政局総務課長
(公 印 省 略)

厚生労働省医薬食品局安全対策課長
(公 印 省 略)

医療事故情報収集等事業第 38 回報告書の公表について

医療行政の推進につきましては、平素から格別の御高配を賜り厚く御礼申し上げます。

医療事故情報収集等事業につきましては、平成 16 年 10 月から、医療機関から報告された医療事故情報等を収集、分析し提供することにより、広く医療機関が医療安全対策に有用な情報を共有するとともに、国民に対して情報を提供することを通じて、医療安全対策の一層の推進を図ることを目的として実施しており、今般、公益財団法人日本医療機能評価機構より、第 38 回報告書が公表されました。

本報告書における報告の現況等は、別添 1 のとおりです。また、別添 2 のとおり、再発・類似事例の発生状況が報告されています。

貴職におかれましては、同様の事例の再発防止及び発生の未然防止のため、本報告書の内容を御確認の上、別添の内容について留意されますとともに、貴管内医療機関に対して、周知方お願いいたします。

なお、本報告書につきましては、別途、公益財団法人日本医療機能評価機構から各都道府県知事、各保健所設置市長及び各特別区長宛に送付されており、同機構のホームページ(<http://www.med-safe.jp/>)にも掲載されていますことを申し添えます。

(留意事項) 本通知の内容については、貴管内医療機関の医療に係る安全管理のための委員会の関係者、医療安全管理者、医薬品及び医療機器の安全使用のための責任者等に対しても、周知されるよう御配慮願います。



医療事故情報収集等事業 第38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4月～6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
		4月	5月	6月	
報告義務対象	報告件数	222	209	268	699
医療機関 による報告	報告医療 機関数	165			
参加登録申請	報告件数	34	18	12	64
医療機関 による報告	報告医療 機関数	32			
報告義務対象 医療機関数		274	274	275	-
参加登録申請 医療機関数		701	704	706	-

(第38回報告書 53～58頁参照)

表2 事故の概要

事故の概要	平成26年4月～6月	
	件数	%
薬剤	46	6.6
輸血	1	0.1
治療・処置	171	24.5
医療機器等	19	2.7
ドレーン・チューブ	43	6.2
検査	42	6.0
療養上の世話	286	40.9
その他	91	13.0
合計	699	100.0

(第38回報告書 64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4月～6月に発生した事例)

1) 参加医療機関数 1,138 (事例情報報告医療機関数 617施設を含む)

2) 報告件数 (第38回報告書 78～88頁参照)

①発生件数情報報告件数：186,856件 (報告医療機関数 482施設)

②事例情報報告件数：6,345件 (報告医療機関数 69施設)

2. 医療事故情報等分析作業の現況 (第38回報告書 106～185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38回報告書 108～143頁参照】 |
| (2) 後発医薬品に関する誤認から適切な薬物療法がなされなかった事例 | 【第38回報告書 144～158頁参照】 |
| (3) 無線式心電図モニタの送受信機に関連した事例 | 【第38回報告書 159～173頁参照】 |
| (4) 調乳および授乳の管理に関連した事例 | 【第38回報告書 174～185頁参照】 |

3. 再発・類似事例の発生状況 (第38回報告書 186～205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) 「ガベキサートメシル酸塩使用時の
血管外漏出」
「ガベキサートメシル酸塩使用時
の血管炎 (第2報)」 | (医療安全情報 No. 33) | 【第38回報告書 189～197頁参照】 |
| (2) 「歯科診療の際の部位の取り違えに
関連した事例」 | (第15回報告書) | 【第38回報告書 198～204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。