



医政総発0714第1号
薬食安発0714第1号
平成22年7月14日

各 都道府県
保健所設置市
特別区 医政主管部(局)長 殿

厚生労働省医政局総務課長

厚生労働省医薬食品局安全対策課長



医療事故情報収集等事業第21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、(財)日本医療機能評価機構より、第21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、(財)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21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22年1月～3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22年			合計
		1月	2月	3月	
報告義務 対象医療 機関	報告件数	128	149	237	514
	報告医療 機関数	132			
参加登録 申請医療 機関	報告件数	25	21	33	79
	報告医療 機関数	36			
報告義務対象医 療機関数		273	273	272	-
参加登録申請医 療機関数		537	541	545	-

第21回報告書21～24頁参照

表2 事故の概要

事故の概要	平成22年1月～3月	
	件数	%
薬剤	23	4.5
輸血	3	0.6
治療・処置	122	23.7
医療機器等	9	1.8
ドレーン、チューブ類	34	6.6
検査	22	4.3
療養上の世話	240	46.7
その他	61	11.9
合計	514	100.0

第21回報告書30頁参照

(2) ヒヤリ・ハット事例収集・分析・提供事業 (対象:平成22年1月～3月に発生した事例)

1) 参加医療機関数 965施設 (事例情報報告医療機関数 543施設を含む)

2) 報告件数 (第21回報告書46～71頁参照)

①発生件数情報報告件数:117,646件 (報告医療機関数 393施設)

②事例情報報告件数:2,450件 (報告医療機関数 61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) 病理に関連した医療事故 | 【第21回報告書 75～85頁参照】 |
| (2) 放射線検査に関連した医療事故 | 【第21回報告書 86～100頁参照】 |
| (3) 皮下用ポート及びカテーテルの断裂に関連した医療事故 | 【第21回報告書 101～108頁参照】 |
| (4) 注射器に分割した輸血に関連した医療事故 | 【第21回報告書 109～113頁参照】 |

3. 再発・類似事例の発生状況 (第21回報告書114～129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) 「抗リウマチ剤(メトトレキサート)の過剰投与に伴う骨髄抑制」 | (医療安全情報No. 2) | 【第21回報告書116～120頁参照】 |
| (2) 「薬剤の取り違い」 | (医療安全情報No. 4) | 【第21回報告書121～123頁参照】 |
| (3) 「手術部位の左右間違い」 | (医療安全情報No. 8) | 【第21回報告書124～126頁参照】 |
| (4) 共有すべき医療事故情報「歯科診療の際の部位間違いに関連した事例」 | (第15回報告書) | 【第21回報告書127頁参照】 |
| (5) 共有すべき医療事故情報「施設管理」 | (第11回報告書) | 【第21回報告書128～129頁参照】 |

*詳細につきましては、第21回報告書及び本事業のホームページ (<http://www.med-safe.jp>) をご覧ください。