

医政総発0925第2号  
薬食安発0925第2号  
平成25年9月25日

公益社団法人日本臨床工学技士会会長 殿

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34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34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、貴会会員に対して、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貴職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。

## 医療事故情報収集等事業 第34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25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25年			合計
		4月	5月	6月	
報告義務	報告件数	216	200	245	661
対象医療機関	報告医療機関数	162			
参加登録	報告件数	42	24	21	87
申請医療機関	報告医療機関数	21			
報告義務対象医療機関数		275	275	273	-
参加登録申請医療機関数		674	677	680	-

第34回報告書51～54頁参照

表2 事故の概要

事故の概要	平成25年4月～6月	
	件数	%
薬剤	56	8.5
輸血	2	0.3
治療・処置	170	25.7
医療機器等	14	2.1
ドレーン、チューブ	41	6.2
検査	35	5.3
療養上の世話	239	36.2
その他	104	15.7
合計	661	100.0

第34回報告書60頁参照

(2) ヒヤリ・ハット事例収集・分析・提供事業（対象：平成25年4月～6月に発生した事例）

1) 参加医療機関数 1,118（事例情報報告医療機関数 610施設を含む）

2) 報告件数（第34回報告書76～82頁参照）

①発生件数情報報告件数：99,237件（報告医療機関数 245施設）

②事例情報報告件数：6,981件（報告医療機関数 73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) 血液浄化療法（血液透析、血液透析濾過、血漿交換等）の医療機器に関連した医療事故 【第34回報告書 104～134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34回報告書 135～163頁参照】
- (3) リツキシマブ製剤投与後のB型肝炎再活性化に関連した事例 【第34回報告書 164～173頁参照】
- (4) 胸腔穿刺や胸腔ドレーン挿入時に左右を取り違えた事例 【第34回報告書 174～187頁参照】

## 3. 再発・類似事例の発生状況（第34回報告書188～210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) 「誤った患者への輸血」 (医療安全情報No. 11) 【第34回報告書 191～200頁参照】
- (2) 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34回報告書 201～210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。