

## 医療事故情報収集等事業 第56回報告書のご案内

## 1. 集計報告

(1) 医療事故情報収集・分析・提供事業（対象：2018年10月～12月に報告された事例）

表1 報告件数及び報告医療機関数

	2018年			合計
	10月	11月	12月	
報告義務対象医療機関による報告件数	355	364	308	1,027
参加登録申請医療機関による報告件数	48	22	36	106
報告義務対象医療機関数	274	274	274	—
参加登録申請医療機関数	790	793	797	—

(第56回報告書 14頁参照)

表2 事故の概要

事故の概要	2018年10月～12月	
	件数	%
薬剤	79	7.7
輸血	2	0.2
治療・処置	273	26.6
医療機器等	29	2.8
ドレーン・チューブ	68	6.6
検査	73	7.1
療養上の世話	366	35.6
その他	137	13.3
合計	1,027	100.0

(第56回報告書 15頁参照)

(2) ヒヤリ・ハット事例収集・分析・提供事業（対象：2018年10月～12月に報告された事例）

- 1) 参加医療機関数 1,233（事例情報報告参加医療機関数 654施設を含む）
- 2) 報告件数（第56回報告書 18頁参照）
  - ①発生件数情報報告件数：231,689件
  - ②事例情報報告件数：8,048件

## 2. 事例の分析（第56回報告書 21～52頁参照）

今回、「分析テーマ」で取り上げたテーマは下記の通りです。

- |                                    |                    |
|------------------------------------|--------------------|
| (1) 他施設や在宅で使用していた医療機器等の持ち込みに関連した事例 | 【第56回報告書 22～36頁参照】 |
| (2) G-C-S-F製剤の誤った投与に関連した事例         | 【第56回報告書 37～43頁参照】 |
| (3) 電子カルテ使用時の患者間違いに関連した事例          | 【第56回報告書 44～52頁参照】 |

## 3. 再発・類似事例の分析（第56回報告書 53～72頁参照）

これまでに、「分析テーマ」や「医療安全情報」として取り上げた内容の中から再発・類似事例が報告されたテーマを取りまとめています。今回取り上げた再発・類似事例のテーマは下記の通りです。

- |  |                    |
|--|--------------------|
| (1) 「持参薬を院内の処方方に切り替える際の処方量間違い」（医療安全情報No.78）          | 【第56回報告書 55～61頁参照】 |
| (2) 「ベッドからベッドへの患者移動に関連した事例」<br>－移動時に転落した事例－（第13回報告書） | 【第56回報告書 62～72頁参照】 |

\*詳細につきましては、本事業ホームページ（<http://www.med-safe.jp/>）をご覧ください。