



事故防止 82 号  
平成28年6月15日

関係団体 殿

公益財団法人日本医療機能評価機構  
特命理事（医療事故防止事業部担当）野本亀久雄  
（公印省略）

医療事故情報収集等事業 「医療安全情報 No. 115」の提供について

平素より当事業部の実施する事業に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

この度、医療事故情報収集等事業において収集した情報のうち、特に周知すべき情報を取りまとめ、6月15日に「医療安全情報 No. 115」を当事業参加登録医療機関並びに当事業参加医療機関以外で希望する病院に提供いたしましたのでお知らせいたします。

なお、この医療安全情報を含め報告書、年報は、当機構のホームページ（<http://www.med-safe.jp/>）にも掲載いたしておりますので、医療事故の発生予防、再発防止のために、貴団体の取り組みにおいてご活用いただければ大変幸いに存じます。

今後とも有用な情報提供となるよう医療安全情報の内容の充実に努めてまいりますので、何卒ご理解、ご協力のほど宜しくお願い申し上げます。

医療事故情報収集等事業

**医療  
安全情報**

# 2012年から2014年に 提供した医療安全情報

No.115 2016年6月

## 2015年にも再発・類似事例が発生しています

- ◆医療安全情報No.62～97の再発・類似事例件数です。
- ◆再発・類似事例が5件以上報告された医療安全情報は、事例を掲載しています。

番号 <sup>1)</sup>	タイトル	2015年の 報告件数
No.62	患者の体内に植込まれた医療機器の不十分な確認	2件
No.63	画像診断報告書の確認不足	11件
<p>5年前、腹部大動脈瘤に対しステントグラフト内挿術を施行し、以後心臓血管外科で評価のためのCT検査を行っていた。心臓血管外科の医師は、画像診断報告書が報告される前にCT画像を見て結果を患者に説明し、診察後に画像診断報告書を確認しなかった。その後、呼吸器内科で患者に肺がんが発見された際、過去のCT検査の画像診断報告書を確認したところ、3年前に気管分岐部食道近傍に腫瘤影が指摘されていたことがわかった。(他10件)</p>		
No.65	救急カートに配置された薬剤の取り違い	3件
No.66	インスリン含量の誤認(第2報) 第1報：医療安全情報No.1	3件
No.68	薬剤の取り違い(第2報) 第1報：医療安全情報No.4	4件
No.69	アレルギーのある食物の提供	1件
No.71	病理診断報告書の確認忘れ	5件
<p>医師は、患者の定期診察を行った際、1年前の内視鏡検査の病理所見で早期胃癌を指摘されていたことに気付いた。今回の内視鏡検査で胃癌は増大しており、早急に治療が必要な状態であった。(他4件)</p>		
No.72	硬膜外腔に持続注入する薬剤の誤った接続	1件
No.73	放射線検査での患者取り違い	2件
No.75	輸液ポンプ等の流量と予定量の入力間違い	1件
No.77	ガベキサートメシル酸塩使用時の血管炎(第2報) 第1報：医療安全情報No.33	2件

