



医政総発第 1031001 号
薬食安発第 1031001 号
平成 17 年 10 月 31 日

各都道府県医政主管部（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

医療事故情報収集等事業第 3 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。

平成 16 年 10 月より開始した医療事故情報収集等事業について、今般、（財）日本医療機能評価機構より第 3 回報告書が公表されたので情報提供いたします。

本報告書においては、個別テーマとして、（1）手術における異物残存、（2）薬剤に関連した医療事故、（3）医療機器の使用に関連した医療事故、（4）医療処置に関連した医療事故、について分析が行われているとともに、共有すべき医療事故情報が報告されています。

特に下記の事例に関しては、新たに報告された内容ですので、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、本報告書の内容を確認の上、下記内容についてご留意されるとともに、貴管下医療機関等に対して、注意喚起を促すよう周知方お願いいたします。

記

1. 医療機器の使用に関連した医療事故について（人工呼吸器に関する事例の分析）

本事業が開始されてから、人工呼吸器に関する事故が 12 件報告されている。発生部位別にみると、「回路」7 件、「加温加湿器」2 件、「設定・操作部」3 件である。そのうち 3 件の事例は死亡に至っている。

人工呼吸器に関する医療事故の防止対策については、「生命維持装置である人工呼吸器に関する医療事故防止対策について」（平成13年3月27日付医薬発第248号厚生労働省医薬局長通知）等を参照されたい。

2. 共有すべき医療事故情報について

- 1) 薬剤に関連した事故として、抗リウマチ薬（メトレキサート）投与中に、添付文書で推奨している頻度で検査が行われず、白血球の減少等を来し、感染症により死亡した事例及び抗リウマチ薬（メトレキサート）の投与間隔を誤って、過量投与を行った事例などが合わせて3件報告されている。
- 2) 医療機器等の使用に関連した事故として、心臓カテーテル検査を終了する際、止血用デバイスに空気を注入すべきところ、誤って、動脈に挿入したシース（検査用のカテーテルを通すために血管に挿入される外筒）に空気を注入し、空気塞栓を生じた事例が2件報告されている。
- 3) 医療処置に関連した事故として、手術や検査の前処置として、グリセリン浣腸を立位で行い、直腸等に穿孔を来たした事例が4件報告されている。