

令和2(2020)年度における医療事故及びヒヤリ・ハット事例について

・レベル別件数

| 区分 | レベル | 内 容 | 件 数 | |
|---------------------------|------------------------------|--------------------------------------------------------------|-------------|-------------|
| | | | 令和2(2020)年度 | 令和元(2019)年度 |
| ヒヤリ・ハット事例 | 0 | エラー(※1)や医薬品・医療機器の不具合が見られたが、患者には実施されなかった。 | 100 | 133 |
| | 1 | 患者への実害はなかった(何らかの影響を与えた可能性は否定できない。) | 294 | 357 |
| | 2 | 処置や治療は行わなかった(患者観察の強化、バイタルサイン(※2)の軽度変化、安全確認のための検査などの必要性は生じた。) | 114 | 148 |
| | 3a | 簡単な処置や治療を要した(消毒、湿布、皮膚の縫合、鎮痛剤の投与など)。 | 63 | 104 |
| | 小 計 (ヒヤリ・ハット事例)(件) ① | | 571 | 742 |
| | ヒヤリ・ハット事例の占める割合(%) (①/③×100) | | 99.1 | 99.1 |
| 医療事故 | 3b | 濃厚な処置や治療を要した(バイタルサインの高度変化、人工呼吸器の装着、手術、入院日数の延長、外来患者の入院、骨折など)。 | 5 | 7 |
| | 4a | 永続的な障害や後遺症が残ったが、有意な機能障害や美容上の問題は伴わない。 | 0 | 0 |
| | 4b | 永続的な障害や後遺症が残り、有意な機能障害や美容上の問題を伴う。 | 0 | 0 |
| | 5 | 死亡(原疾患の自然経過によるものを除く。) | 0 | 0 |
| | 小 計 (医療事故)(件) ② | | 5 | 7 |
| | 医療事故の占める割合(%) (②/③×100) | | 0.9 | 0.9 |
| 合 計(医療事故及びヒヤリ・ハット事例)(件) ③ | | | 576 | 749 |

※1 ある行為が、行為者自身が意図したものでない場合、規則に照らして望ましくない場合、第三者からみて望ましくない場合、客観的期待水準を満足しない場合などに、その行為を「エラー」という。

※2 血圧、脈拍、呼吸など

・事象別件数

| 事 象 | 内 容 | 件 数 | |
|------------|---------------|-------------|-------------|
| | | 令和2(2020)年度 | 令和元(2019)年度 |
| 薬 剤 | 注射、点滴、内服薬など | 158 | 194 |
| 輸 血 | 血液検査、輸血など | 0 | 0 |
| 治療・処置 | 手術、麻酔、処置など | 23 | 41 |
| 医療機器 | 医療機器など | 8 | 11 |
| ドレーン、チューブ類 | チューブ、カテーテルなど | 35 | 58 |
| 検 査 | 採血、撮影など | 25 | 26 |
| 療養上の世話 | 転倒、転落、給食、栄養など | 129 | 185 |
| そ の 他 | | 198 | 234 |
| 計(件) | | 576 | 749 |

((公財)日本医療機能評価機構による分類に準じる)

・代表的事例及び対応策

| 事 象 | 代 表 的 事 例 | 対 応 策 |
|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 【レベル3b】 療養上の場面 (義歯の誤飲) | 夕食中に咳き込み、患者から喉に詰まっていると訴えあり。口腔内を確認したところ義歯がなく、レントゲン撮影にて咽頭部に部分義歯があることを確認した。他病院の救急外来へ搬送した。 | 入院後に歯科衛生士による口腔チェックを行っていたが、後日、家族が持参した義歯の装着状態を確認しておらず、ブリッジにゆるみがあった可能性も考えられる。入院後に義歯を持参する場合は、使用前に歯科衛生士による口腔内のチェックを行う。 |
| 【レベル3a】 療養上の世話 (環境整備) | 児童が未固定の消火器に触れ、倒れた消火器が他の児童の左足甲にあたり擦過傷と発赤ができた。出血はしなかったが、消毒と絆創膏で保護した。 | 消火器が児童の視界に入りやすく、気になり触れることがあった。固定されていなかったため落ちてしまった。全館の消火器固定は終了済み。 |