

○医療事故等包括公表について

医療の透明性と県民の医療に対する信頼の一層の向上を図るとともに、医療現場における安全確保に資するため、令和4年度に当センターにおける医療事故等の報告状況について、包括的に公表いたします。

・レベル別件数

区分	レベル	内 容	件 数	
			令和4(2022)年度	令和3(2021)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。	76	100
	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。)	240	242
	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。)	108	86
	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)。	64	44
	小 計 (ヒヤリ・ハット事例)(件) ①		488	472
	ヒヤリ・ハット事例の占める割合(%) (①/③×100)		98.6	99.0
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)。	7	5
	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		7	5
	医療事故の占める割合(%) (②/③×100)		1.4	1.0
合 計(医療事故及びヒヤリ・ハット事例)(件) ③			495	477

※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4(2022)年度	令和3(2021)年度
薬 剤	注射、点滴、内服薬など	141	138
輸 血	血液検査、輸血など	0	0
治療・処置	手術、麻酔、処置など	33	26
医療機器	医療機器など	5	9
ドレーン、チューブ類	チューブ、カテーテルなど	44	21
検 査	採血、撮影など	11	12
療養上の世話	転倒、転落、給食、栄養など	98	92
そ の 他		163	179
計(件)		495	477

((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 (転倒)	退院前の訪問指導で正面玄関風除室をT-cane使用し歩いていた際、点字ブロックとマットが重なった部分に躓き後方にバランスを崩した。後方にいた療法士が両脇窩を支えたが持ち上げ困難であったため、臀部からゆっくり下ろし、あぐら座位の姿勢とした。レントゲンにて左第4・5中足骨骨頭骨折との診断あり、保存加療継続とした。	床面の状況が変わる際は本人、療法士ともに注意し歩行する。また、歩行中は目を離さないようにし、手が塞がらないようにしておく。患者がバランスを崩した際に、支えきれぬ所に立つことを意識する。
【レベル3a】 治療・処置 (針刺し)	日勤の看護師が昼にインスリン注射を投与後、使用済みの針を取らずにキャップを付けた。夜勤の看護師が夕食前のインスリン注射の準備を行うためキャップを外しアルコール綿で針接続部の消毒を行った際に右手人差し指に痛みを感じ、確認すると針が残っていた。	ダブルチェックできるように注射の準備段階から2人で行う。電子カルテの指示確認と準備の役割を分担し、インスリンの準備に専念できるようにする。その際に、液や状態に異常がないか確認してから行う。使用済みの針は、正しい手順で処理を行う。