

### 3 再発・類似事例の発生状況

本事業では、医療事故情報及びヒヤリ・ハット事例を収集し、個別のテーマに関する医療事故情報とヒヤリ・ハット事例を併せて総合的に検討・分析を行い、更に、個別のテーマの他に「共有すべき医療事故情報」や「医療安全情報」により、広く共有すべき医療事故情報等を取り上げ公表してきた。

ここでは、これまで個別のテーマや「共有すべき医療事故情報」、「医療安全情報」として取り上げた再発・類似事例の発生状況について取りまとめた。

#### 【1】概況

これまでに提供した「医療安全情報」について、本報告書分析対象期間（平成23年7月～9月）に類似事例は18あり事例数は30件であった。このうち、類似事例が複数報告されたものは、「手術部位の左右取り違い」が4件、「抜歯部位の取り違い」が4件、「小児の輸液の血管外漏出」が3件、「皮下用ポート及びカテーテルの断裂」が3件、「口頭指示による薬剤量間違い」が2件、「PTPシートの誤飲」が2件、であった。

また、「共有すべき医療事故情報」について本報告書分析対象期間に類似事例が報告された「共有すべき医療事故情報」は、23であり、事例数は84件であった。このうち、類似事例が複数報告されたものは、「ベッドのサイドレールや手すりに関連した事例」が19件、「左右を取り違えた事例」が8件、「熱傷に関する事例（療養上の世話以外）」が7件、「ベッドなど患者の療養生活で使用されている用具に関連した事例」が7件、「歯科診療の際の部位間違いに関連した事例」が5件、「口頭での情報伝達の間違いが生じた事例」が4件、「体内にガーゼが残存した事例」が4件、「療養上の世話」において熱傷をきたした事例」が3件、「施設管理の事例」が3件、「薬剤の注入経路を誤って投与した事例」が3件、「ベッドからベッドへの患者移動に関連した事例」が3件、「アレルギーに関連した事例」が3件、「患者が疑問を投げかけたが、修正されずに実施された事例」が2件、「アレルギーの既往がわかっている薬剤を投与した事例」が2件、「検体に関連した事例」が3件、「眼内レンズに関連した事例」が2件、であった。

個別テーマについて本報告書分析対象期間に類似事例が報告されたテーマは、2テーマであり、事例数は4件であった。このうち、類似事例が複数報告されたものは、「凝固機能の管理にワーファリンカリウムを使用していた患者の梗塞及び出血の事例」が3件であった。

「医療安全情報」、「共有すべき医療事故情報」及び「個別のテーマの検討状況」に取り上げた類似事例の報告件数を図表Ⅲ-3-1に示す。

本報告書分析対象期間において発生した類似事例のうち、医療安全情報として取り上げた、「電気メスによる薬剤の引火」、共有すべき医療事故情報で取り上げた「施設管理の事例」「眼内レンズに関連した事例」、について事例の詳細を紹介する。

Ⅲ 医療事故情報等分析作業の現況

図表Ⅲ-3-1 平成23年7月から9月に報告された再発・類似事例

内容	件数	出典
インスリン含量の誤認	1	医療安全情報 No. 1 (平成 18 年 12 月)
薬剤の取り違え	1	医療安全情報 No. 4 (平成 19 年 3 月)
入浴介助時の熱傷	1	医療安全情報 No. 5 (平成 19 年 4 月)
小児の輸液の血管外漏出	3	医療安全情報 No. 7 (平成 19 年 6 月)
手術部位の左右取り違え 手術部位の左右取り違え (第 2 報)	4	医療安全情報 No. 8 (平成 19 年 7 月)
MRI 検査室への磁性体 (金属製品など) の持ち込み	1	医療安全情報 No.10 (平成 19 年 9 月)
輸液ポンプ等の流量の確認忘れ	1	医療安全情報 No.13 (平成 19 年 12 月)
伝達されなかった指示変更	1	医療安全情報 No.20 (平成 20 年 7 月)
化学療法の治療計画の処方間違い	1	医療安全情報 No.22 (平成 20 年 9 月)
人工呼吸器の回路接続間違いの事例	1	医療安全情報 No.24 (平成 20 年 11 月)
口頭指示による薬剤量間違い	2	医療安全情報 No.27 (平成 21 年 2 月)
ガベキサートメシル酸塩使用時の血管外漏出	1	医療安全情報 No.33 (平成 21 年 8 月)
電気メスによる薬剤の引火	1	医療安全情報 No.34 (平成 21 年 9 月)
持参薬の不十分な確認	1	医療安全情報 No.39 (平成 22 年 2 月)
抜歯部位の取り違え	4	医療安全情報 No.47 (平成 22 年 10 月)
体位変換時の気管・気管切開チューブの偶発的な抜去	1	医療安全情報 No.54 (平成 23 年 5 月)
P T P シートの誤飲	2	医療安全情報 No.57 (平成 23 年 8 月)
皮下用ポート及びカテーテルの断裂	3	医療安全情報 No.58 (平成 23 年 9 月)
「療養上の世話」において熱傷をきたした事例	3	共有すべき医療事故情報 (第 5 回報告書)
患者名の記載の無い薬剤を投与したら別の患者の薬剤と間違えていた事例	1	共有すべき医療事故情報 (第 7 回報告書)
左右を取り違えた事例	8	共有すべき医療事故情報 (第 8 回報告書)
外形の類似による薬剤間違いの事例	1	共有すべき医療事故情報 (第 9 回報告書)
輸血療法施行時に患者を誤った事例	1	共有すべき医療事故情報 (第 9 回報告書)
熱傷に関する事例 (療養上の世話以外)	7	共有すべき医療事故情報 (第 9 回報告書)
小児への薬剤倍量間違いの事例	1	共有すべき医療事故情報 (第 10 回報告書)
電話による情報伝達間違い	1	共有すべき医療事故情報 (第 10 回報告書)
三方活栓の開塞や接続はずれなどの使用に関する事例	1	共有すべき医療事故情報 (第 11 回報告書)
ベッドなど患者の療養生活で使用されている用具に関連した事例	7	共有すべき医療事故情報 (第 11 回報告書)
施設管理の事例	3	共有すべき医療事故情報 (第 11 回報告書)
薬剤の注入経路を誤って投与した事例	3	共有すべき医療事故情報 (第 12 回報告書)
患者が疑問を投げかけたが、修正されずに実施された事例	2	共有すべき医療事故情報 (第 12 回報告書)
アレルギーの既往がわかっている薬剤を投与した事例	2	共有すべき医療事故情報 (第 12 回報告書)
酸素吸入療法の際のチューブの不適切な使用に関連する事例	1	共有すべき医療事故情報 (第 13 回報告書)
ベッドからベッドへの患者移動に関連した事例	3	共有すべき医療事故情報 (第 13 回報告書)
ベッドのサイドレールや手すりに関連した事例	19	共有すべき医療事故情報 (第 13 回報告書)
口頭での情報伝達の間違いが生じた事例	4	共有すべき医療事故情報 (第 13 回報告書)
体内にガーゼが残存した事例	4	共有すべき医療事故情報 (第 14 回報告書)
検体に関連した事例	2	共有すべき医療事故情報 (第 15 回報告書)
眼内レンズに関連した事例	2	共有すべき医療事故情報 (第 15 回報告書)
歯科診療の際の部位間違いに関連した事例	5	共有すべき医療事故情報 (第 15 回報告書)
アレルギーに関連した事例	3	共有すべき医療事故情報 (第 15 回報告書)
凝固機能の管理にワーファリンカリウムを使用していた患者の梗塞及び出血の事例	3	個別のテーマの検討状況 (第 20 回報告書)
画像診断報告書の内容が伝達されなかった事例	1	個別のテーマの検討状況 (第 26 回報告書)

## 【2】「電気メスによる薬剤の引火」(医療安全情報 No. 34) について

### (1) 発生状況

医療安全情報 No. 34 (平成21年9月提供) では、「電気メスによる薬剤の引火」を取り上げた(医療安全情報掲載件数4件 集計期間:平成18年1月~平成21年7月)。

これまでに報告された電気メスの使用による薬剤の引火の事例の件数を(図表Ⅲ-3-2)。に示す。このうち本報告書は分析対象期間(平成23年7月~9月)に報告された事例は1件であった。

図表Ⅲ-3-2 「電気メスによる薬剤の引火」の報告件数

	1~3月 (件)	4~6月 (件)	7~9月 (件)	10~12月 (件)	合計 (件)
平成16年				0	0
平成17年	0	0	0	0	0
平成18年	0	0	0	1	1
平成19年	0	0	0	0	0
平成20年	0	0	0	2	2
平成21年	1	0	0	0	1
平成22年	0	0	0	0	0
平成23年	0	0	1	—	1

図表Ⅲ-3-3 医療安全情報 No. 34 「電気メスによる薬剤の引火」

医療事故情報収集等事業 医療安全情報 No.34 2009年9月

財団法人 日本医療機能評価機構

医療安全情報  
No.34 2009年9月

### 「電気メスによる薬剤の引火」

電気メスの使用により薬剤に引火し、患者に熱傷をきたした事例が4件報告されています。(集計期間:2006年1月1日~2009年7月31日、第16回報告書「共有すべき医療事故情報」の一部を掲載)

**電気メスの使用による  
薬剤の引火の事例が報告されています。**

電気メスで引火した薬剤	一般名
ノバクタンスプレー	エトキシエチルメタクリル 樹脂配合剤
マスキング・エタノール液(0.5%)	
マスキングW・エタノール液(0.5%)	グルコン酸クロルヘキシジン
ベンクロジドVエタノール液(0.5%)	

◆この他、添付文書に「可燃性の製品」、「火気厳禁」など取り扱いに注意を要する記載がある薬剤があります。

◆外用消毒剤には添加物としてアルコール類を使用しているものがあるので、使用にあたっては注意してください。

医療安全情報 No.34 2009年9月

### 「電気メスによる薬剤の引火」

**事例1**

医師は、手術前にノバクタンスプレーを噴霧した。その後、ストマを造設するために皮膚切開に電気メスを使用したところ、皮膚のノバクタンスプレーに引火し、患部に熱傷をきたした。医師は、ノバクタンスプレーが引火性薬剤であることを忘れていた。

**事例2**

医師は、術野をマスキング・エタノール液(0.5%)で追加消毒した。その後、マスキング・エタノール液がシートに浸透した。その後、電気メスを使用したところシートに引火し、患者の右側顔部に1度及び1度の熱傷をきたした。医師は、マスキング・エタノール液が乾燥していることを確認せずに電気メスを使用した。

この医療安全情報は、医療事故情報収集等事業(厚生労働省補助事業)において採られた事例をもとに、当事業の一環として集計されたもので、医療事故の発生予防・再発防止のために提供されています。当事業の報告書の内容については、医療安全ホームページに掲載されている報告書および報告書一覧(以下)をご覧ください。  
http://www.mea-sai.jp/  
この情報の作成にあたり、作成時に限り医療機関において匿名化を施しておりますが、その内容を詳述した内容が掲載されるものではありません。  
この情報は、医療従事者の教育を目的とし、医療事故の発生予防を目的としたものではありません。

財団法人 日本医療機能評価機構 医療事故防止事業部  
〒101-0061 東京都千代田区三軒三丁目1-17 4階JLC  
電話 03-5217-0252(直通) FAX 03-5217-0253(総機)  
http://www.jpahc.or.jp/html/index.htm