

一 括 公 表

平成22年度上期

区 分	22年度 4-9月	備 考 (平成22年度上期における主な事例)
ヒヤリ・ハット (インシデント)	レベル0 事故が起こりそうな環境に前もって気づいた事例	件 381 <ul style="list-style-type: none"> ・薬剂量を間違えて調合したが、投与前に気づいた。 ・注射準備で、薬剤の使用期限切れに気づいた。 ・採血伝票の項目と採血容器が、指示内容と違うことに気づいた。 ・食札を見間違えて配膳したが、摂取前に気づいた。 ・別の患者の採血伝票と検体容器だったことを、採血前に気づいた。 ・昼食後薬の中に夕食後薬が混ざっていることを配薬時に気づいた。 ・別の患者の検査データがカルテに閉じられているのを発見した。 ・記載されていた体重が前回の体重と差があり確認したところ、体重の記載間違いだった。
	※レベル1 患者への実害がなかった事例	607 <ul style="list-style-type: none"> ・輸液ポンプ使用時、設定を間違えたが、アラームが鳴り気づいた。 ・時間指示の点滴を遅れて実施した。 ・薬の投与時間の変更を申し送らなかったが、他の看護師が気づき、時間を調整し与薬した。 ・透析器械が作動していないことに気づき、遅れて開始した。 ・検査前、投薬が時間指示どおりに投与されなかったため、検査が遅れた。 ・内服薬3剤のうち1剤の内服を忘れたことに気づき、遅れて与薬した。
	合計	988
医療事故 (アクション)	※レベル2 処置や治療を要しなかった又は簡単な処置を要した事例	件 829 <ul style="list-style-type: none"> ・薬剂量を間違えて投与した。 ・内服薬から注射薬に変更となったが、内服薬も投与した。 ・ポータブル便器に移動時、尿留置カテーテルが引っ張られ出血した。 ・CT撮影時、固定ベルトの装着が不十分で患者の腕が寝台から出ていた(右上腕部擦過傷)。 ・注射指示が1日2回から1回に変更になったのを見落とし、2回実施した。 ・トイレ歩行中に滑って転倒した。(左耳介に擦過傷、第4肋骨骨折でバストバンド固定)。 ・気管挿管チューブが体動により抜けた(再挿管)。 ・ボール遊び中に打撲し、レントゲン撮影で骨折を認めた(左小指骨折でシーネ固定)。
	レベル3 濃厚な処置や治療を要した事例	<ul style="list-style-type: none"> ・ベッドからポータブル便器に移ろうとしたところ転倒した。(大腿骨頸部骨折で手術)。 ・誤嚥により一時呼吸が停止し、人工呼吸器を装着した。 ・経皮的腎瘻カテーテルが抜けていた(手術で再挿入)。
	計	3
	過誤なし	3
	過誤あり	0
レベル4a 永続的な障害や後遺症(機能障害や美容上の問題を伴わない)	<ul style="list-style-type: none"> ・経皮的腎瘻カテーテルが抜けていた(手術で再挿入)。 	
計	0	
過誤なし	0	
過誤あり	0	
レベル4b 永続的な障害や後遺症(機能障害や美容上の問題を伴う)	<ul style="list-style-type: none"> ・ベッドから立ち上がろうとしたところ転倒した(右大腿骨骨頭骨折)。 	
計	1	
過誤なし	1	
過誤あり	0	
レベル5 死亡(原疾患の自然経過によるものを除く)	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺 (本件についてはご家族の同意が得られなかったため、個別公表を行わない。) 	
計	1	
過誤なし	1	
過誤あり	0	
合計	834	
総 計	1,822	

平成21年4月～平成21年9月：2,086件、平成21年10月～平成22年3月：1,821件

※ レベル1、レベル2について

昨年度まで、各病院が身体的影響の度合いに応じてそれぞれ判定してきたが、今年度からは、全病院において、治療過程を遅延させるなど身体的影響を生じさせる可能性のあるものについてはレベル2として統一的に判定することとした。