



福岡医発第345号（地）
平成27年 4月30日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会長 松田 峻一良
(公 印 省 略)

医療事故情報収集等事業「医療安全情報No.100」の提供について

今般、公益財団法人日本医療機能評価機構より福岡県保健医療介護部医療指導課を通じて別添のとおり「2014年に提供した医療安全情報」に関する通知がありましたのでお知らせいたします。

本通知ならびに医療安全情報、日本医療機能評価機構の報告書、年報は同機構のホームページ (<http://www.med-safe.jp/>) に掲載されておりますので、貴会会員の医療安全対策の推進にご活用いただきますよう周知方よろしくお願い申し上げます。

小郡三井医師会より

医療安全管理担当理事 吉武靖博
会長 廣瀬真恵

公印省略

26医指第304号-12
平成27年3月17日

各関係団体の長 殿

福岡県保健医療介護部長
(医療指導課)

医療事故情報収集等事業「医療安全情報 No.100」の提供について

本県の保健医療行政につきましては、平素から格別のご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

今般、公益財団法人日本医療機能評価機構から別添(写)のとおり情報提供がありましたのでお知らせします。

なお、上記医療安全情報を含め公益財団法人日本医療機能評価機構の報告書、年報は同機構のホームページ(<http://www.med-safe.jp/>)に掲載されておりますので、ご活用くださるとともに、貴会会員に対し周知していただきますようお願いします。

【担当】	医療指導係
	佐藤(浩)、長田
TEL	092-643-3274
FAX	092-643-3277

各医師会通知





事故防止 300 号
平成 27 年 3 月 13 日

各都道府県知事
各保健所設置市長 殿
各特別区長

公益財団法人日本医療機能評価機構
特命理事（医療事故防止事業部担当）野本亀久雄
（公印省略）

医療事故情報収集等事業 「医療安全情報 No. 100」の提供について

平素より当事業部の実施する事業に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

この度、医療事故情報収集等事業において収集した情報のうち、特に周知すべき情報を取りまとめ、3月13日に「医療安全情報 No. 100」を当事業参加登録医療機関並びに当事業参加医療機関以外で希望する病院に提供いたしましたのでお知らせいたします。

なお、この医療安全情報を含め報告書、年報は、当機構のホームページ（<http://www.med-safe.jp/>）にも掲載いたしておりますので、貴管下医療機関等に周知いただきご活用いただければ大変幸いに存じます。

今後とも有用な情報提供となるよう医療安全情報の内容の充実に努めてまいりますので、何卒ご理解、ご協力のほど宜しくお願い申し上げます。





公益財団法人 日本医療機能評価機構



2014年に提供した 医療安全情報

No.100 2015年3月

2014年1月～12月に医療安全情報No.86～No.97を毎月1回提供いたしました。
今一度ご確認ください。

番号	タイトル
No.86	★禁忌薬剤の投与
No.87	★足浴やシャワー浴時の熱傷
No.88	2013年に提供した医療安全情報
No.89	シリンジポンプの取り違い
No.90	★はさみによるカテーテル・チューブの誤った切断
No.91	2006年から2012年に提供した医療安全情報
No.92	人工呼吸器の配管の接続忘れ
No.93	腫瘍用薬のレジメンの登録間違い
No.94	★MRI検査室への磁性体(金属製品など)の持ち込み(第2報)
No.95	セントラルモニタの送信機の電池切れ
No.96	インスリン注入器の取り違い
No.97	肺炎球菌ワクチンの製剤の選択間違い

★のタイトルについては、提供後、2014年12月31日までに類似事例が発生しています。

◆以下の類似事例が発生しています。

No.86 禁忌薬剤の投与

パーキンソン病の患者が興奮状態となった際、パーキンソン病患者に対してセレネースが禁忌であったことを忘れ、鎮静のためセレネース注を投与した。

No.87 足浴やシャワー浴時の熱傷

看護師は、手浴・足浴を行うためバケツに湯を準備し、病室で洗面器に移し替えた。その際、温度計は使用せず、手袋をしたまま湯の温度調節を行った。洗面器に患者の左手を入れたところ皮膚が赤くなったため、直ちに洗面器から出した。皮膚の状態を確認したところ、表皮剥離を認めた。その後、皮膚科医師が診察し、Ⅱ度の熱傷と診断された。

No.94 MRI検査室への磁性体(金属製品など)の持ち込み(第2報)

ポータブル低圧持続吸引システム J-VAC® ドレナージシステムを留置している患者にMRI検査を行った。MRI室の検査台に座ってもらったところ、リザーバー(スタンダード型)がガントリの方向に引っ張られたが、首にさげたポシエットにバッグを入れていたため、ドレーンが抜去されることはなかった。リザーバーには「MRI等では使用しないで下さい 金属のバネを使用しています」と記載されていたが、ポシエットに入っていたため文字が見えなかった。

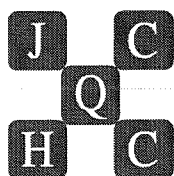
◆他の類似事例につきましては、平成26年年報に掲載いたします。

※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)において収集された事例をもとに、当事業の一環として総合評価部会の専門家の意見に基づき、医療事故の発生予防、再発防止のために作成されたものです。当事業の趣旨等の詳細については、当機構ホームページに掲載されている報告書および年報をご覧ください。

<http://www.med-safe.jp/>

※この情報の作成にあたり、作成時における正確性については万全を期しておりますが、その内容を将来にわたり保証するものではありません。

※この情報は、医療従事者の裁量を制限したり、医療従事者に義務や責任を課したりするものではありません。



公益財団法人 日本医療機能評価機構 医療事故防止事業部

〒101-0061 東京都千代田区三崎町1-4-17 東洋ビル

電話：03-5217-0252(直通) FAX：03-5217-0253(直通)

<http://www.med-safe.jp/>