



福岡医発第312号（地）

平成31年4月23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.148」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「2018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 島田昇二郎

公印省略

30医指第349号-12

平成31年3月14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.148」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、標記の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及び年報は、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、御活用いただくとともに、貴会会員に対し周知していただきますようお願いいたします。

【担当】 医療指導係  
佐藤

TEL 092-643-3274

FAX 092-643-3277

各医師会通知





事故防止 219 号  
平成 31 年 3 月 11 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  
医療事故情報収集等事業  
執行理事 後 信  
(公印省略)

医療事故情報収集等事業 「医療安全情報 No. 148」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11日に「医療安全情報 No. 148」を当事業参加登録医療機関並びに当事業参加登録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、当事業のホームページ (<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


No.148 2019年3月

# 2018年に提供した 医療安全情報

2018年1月～12月に医療安全情報No.134～No.145を提供しました。  
今一度ご確認ください。

| 番号     | タイトル                       |
|--------|----------------------------|
| No.134 | ★清潔野における消毒剤の誤った投与          |
| No.135 | ★「スタンバイ」にした人工呼吸器の開始忘れ(第2報) |
| No.136 | 2017年に提供した医療安全情報           |
| No.137 | ★ホットパック使用時の熱傷              |
| No.138 | ★画像診断報告書の確認不足(第2報)         |
| No.139 | 2014年から2016年に提供した医療安全情報    |
| No.140 | 腫瘍用薬の総投与量の上限を超えた投与         |
| No.141 | 検査台からの転落                   |
| No.142 | ★膀胱留置カテーテルによる尿道損傷(第2報)     |
| No.143 | 処方内容の未修正による再処方時の誤り         |
| No.144 | ★病理検体の未提出                  |
| No.145 | 腎機能低下患者への薬剤の常用量投与          |

★のタイトルについては、提供後、2018年12月31日までに再発・類似事例が報告されています。

◆2018年に報告された主な再発・類似事例です。

### No.135 「スタンバイ」にした人工呼吸器の開始忘れ(第2報)

気管挿管後、医師Aはジャクソンリース回路で用手換気を行い、看護師は気管吸引を行っていた。人工呼吸器のアラームが鳴り続けていたため、看護師はスタンバイの状態にしたが誰にも伝えなかった。その後、医師Aは人工呼吸器を装着した際に換気されているか確認しなかった。約6分後、医師Bがスタンバイの状態になっていることに気付いた。

### No.137 ホットパック使用時の熱傷

作業療法士は、リハビリテーション前にホットパックを患者の両側の肩から背部に当てた。40分後にホットパックを外した際、熱くなかったか確認したところ、患者から「大丈夫だった」と返答があり、皮膚の状態は観察しなかった。翌日、ホットパックを当てていた部位に水疱が生じ熱傷となっていた。

### No.138 画像診断報告書の確認不足(第2報)

大動脈瘤術後のフォローアップのため、外来診察日に胸腹部CT検査を行った。主治医は診察時に画像を見て大動脈吻合部は確認したが、肝臓の病変には気付かなかった。診察終了後に画像診断報告書が作成されたが確認を忘れた。その後、脳梗塞のフォローアップをしていた神経内科医師が画像診断報告書に肝細胞癌と記載されていることに気付いた。

### No.142 膀胱留置カテーテルによる尿道損傷(第2報)

看護師は、患者に膀胱留置カテーテルを挿入した。尿の流出は確認できなかったが、抵抗なく挿入できたため、バルーンに滅菌蒸留水を注入した。その後、尿の流出がないためカテーテルを抜去した際に出血を認めた。泌尿器科医師が診察を行い、尿道損傷と診断された。

※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)において収集された事例をもとに、本事業の一環として総合評価部会委員の意見に基づき、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。本事業の趣旨等の詳細については、本事業ホームページをご覧ください。 <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す目的で作成された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 東京都千代田区神田三崎町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/>