

日本医療機能評価機構

2013

No.

4

NEWS LETTER

特集

医療事故情報収集等事業の現況について ～ホームページの新機能のご紹介～

活動報告

Topics & Information



公益財団法人 日本医療機能評価機構
Japan Council for Quality Health Care

医療事故情報収集等事業の現況について ～ホームページの新機能のご紹介～

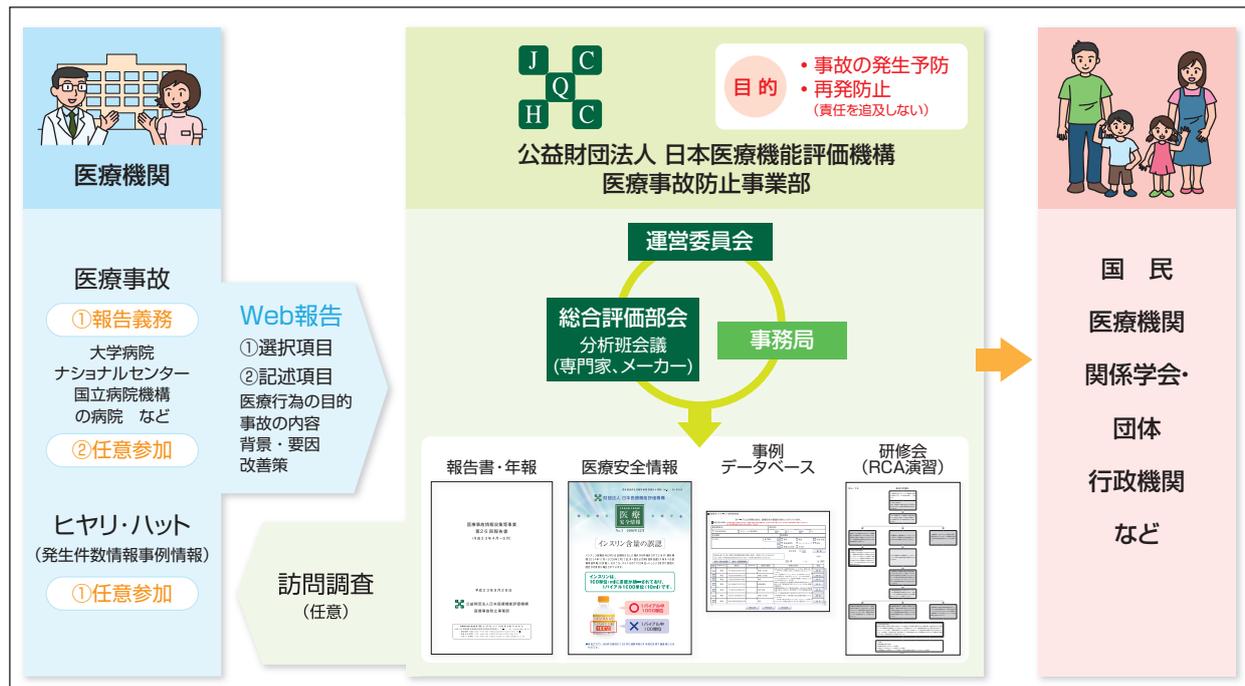
公益財団法人日本医療機能評価機構
執行理事
医療事故防止事業部 部長
後 信

1. はじめに

平素より、本事業の運営にご理解、ご協力いただき、深く感謝申し上げます。

医療事故情報収集等事業は、9月末時点で参加医療機関が1,358施設となり、引き続き増加しています。また、本年1～6月の医療事故報告件数は、報告義務医療機関が1,441件、任意参加の医療機関が157件の、計1,598件でしたので、今年も過去最も多い報告件数となる可能性があります。そして、今年度も本事業の成果である、報告書、年報、医療安全情報、事例データベース、研修会などを提供しています。本稿では、最近行ったホームページの機能向上の新機能について紹介します。

図1 事業のイメージ



2. ホームページの改修と検索機能の向上

(1) 事例検索に要する時間の短縮

本事業のホームページの「公開データ検索」のボタンをクリックすると、医療事故情報やヒヤリ・ハット事例を検索し閲覧することができます(図2)。また、図の下方にボタンがあり、選択した事例を「XML」「PDF」「CSV」の3つのファイル形式でダウンロードすることが可能です。このような事例を参考に、安全な診療、看護、調剤などのマニュアルの整備や医薬品の表示の改善、医療安全分野の医学的、工学的な研究が行われています。また、医療事故が発生した場合に、類似事例を閲覧することで、患者の病状の推移や治療方法などの点で参考になります。

以上の機能は、報告書に掲載される事例が多くなり内容も豊富になっているため、本事業に参加しておられる医療機関や研究者の皆様、またその他多くの皆様より、Webを活用した事例の閲覧や検索ができるシステムの開発を望む声を多くいただいたことに対応したものです。そしてこの検索ページでは、本稿執筆時点で医療事故情報約10,000件とヒヤリ・ハット事例約24,000件が検索できます。しかし、データベースを構築している機器の性能のために、「検索速度が遅くて使いづらい。」というご意見をいただいていたことに対応したものです。そのため、平成24年度のシステム改修として、新しい機器を導入しましたので、今年度はこれまでとは比較にならないくらいの速度で検索ができるようになりました。

ご報告いただいた情報をこのような形で公表し、それが適切に活用されることによって医療提供の仕組みやモノの改善が進み、その成果が実感されることによりさらに報告が定着する、といった医療安全の好循環が生じ、医療界だけでなく我が国の社会において重要な機能として定着していくことを願っております。

図2 医療事故、ヒヤリ・ハット事例を閲覧できるページ

The screenshot shows a search interface for medical incidents. At the top, there is a title '医療事故/ヒヤリ・ハット報告事例検索' and a note about the purpose of the page. Below this, there are search filters for '報告事例区分' (Incident Type) and '発生日年' (Incident Date). The '報告事例区分' section has radio buttons for '事故事例報告' and 'ヒヤリ・ハット事例報告'. The '発生日年' section has dropdown menus for year, month, and day. There is a '全文検索' (Full-text search) input field with a 'キーワードの入力' (Keyword input) annotation. To the right of the search field are checkboxes for '事例概要' (Case Summary) and various filters like '薬剤', '輸血', '治療・処置', '医療機器等', 'ドレーン・チューブ', '検査', '療養上の世話', and 'その他'. A '検索' (Search) button is located to the right of the search field. Below the search field, there is a '表示件数' (Number of items to display) dropdown set to '10' and a '0件' (0 items) indicator. A '事例概要の選択' (Select case summary) annotation points to the '事例概要' checkbox. At the bottom of the search area, there are buttons for '表示一覧のみ選択' (Select only list view) and '表示一覧選択解除' (Cancel list view selection). Below the search area is a table with columns: '選択' (Select), '事例区分' (Incident Type), '事例ID' (Incident ID), '発生日年' (Incident Date), '事例の概要' (Case Summary), '事例の内容' (Case Content), and '詳細' (Details). At the bottom of the page, there are three buttons: 'XML出力' (XML Output), 'PDF出力' (PDF Output), and 'CSV出力' (CSV Output). A 'ファイル形式毎のダウンロードボタン' (Download button for each file format) annotation points to these three buttons.

(2) ホームページの機能追加

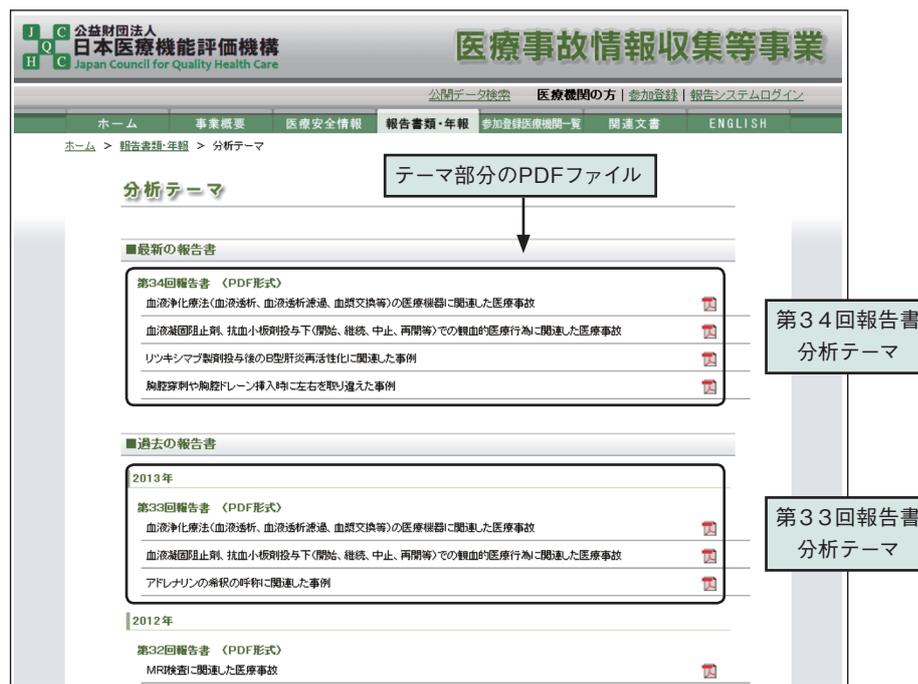
本事業のホームページのトップページに、①「分析テーマ」と②「再発・類似事例の発生状況」のボタンを追加しました(図3)。

図3 本事業のホームページ



まず、①のボタンをクリックすると、第1～34報告書で取り上げた延べ145件の「分析テーマ」について、テーマのタイトルと該当するページのPDFファイルを閲覧することができます(図4)。「分析テーマ」は、1) 一般性・普遍性、2) 発生頻度、3) 患者への影響度、4) 防止可能性、5) 教訓性といった観点から、専門家の意見を踏まえ選定しています。

図4 分析テーマのページ



平成24～25年の報告書（第29回～34回）に掲載した「分析テーマ」の一覧を表1に示します。検査や治療、看護、調剤などに関する技術的な内容を取り上げていますので、多くの職種の方の日常の業務にとって有用な情報と考えています。

表1 第29～34回報告書で取り上げた「分析テーマ」の一覧

2013年	第34回	血液浄化療法（血液透析、血液透析濾過、血漿交換等）の医療機器に関連した医療事故②
		血液凝固阻剤、抗血小板剤投与下（開始、継続、中止、再開等）での観血的医療行為に関連した医療事故④
		リツキシマブ製剤投与後のB型肝炎再活性化に関連した事例
		胸腔穿刺や胸腔ドレーン挿入時に左右を取り違えた事例
2012年	第33回	血液浄化療法（血液透析、血液透析濾過、血漿交換等）の医療機器に関連した医療事故①
		血液凝固阻剤、抗血小板剤投与下（開始、継続、中止、再開等）での観血的医療行為に関連した医療事故③
		アドレナリンの希釈の呼称に関連した事例
		MR I検査に関連した医療事故④
2012年	第32回	血液凝固阻剤、抗血小板剤投与下（開始、継続、中止、再開等）での観血的医療行為に関連した医療事故②
		脳脊髄液ドレナージ回路を一時的に閉鎖（クランプ）したが、適切に開放されなかった事例
		院内において加工し使用した医療材料や医療機器に関連した医療事故
		MR I検査に関連した医療事故③
2012年	第31回	血液凝固阻剤、抗血小板剤投与下（開始、継続、中止、再開等）での観血的医療行為に関連した医療事故①
		膀胱留置カテーテル挿入の際、尿流出を確認せずにバルーンを膨らませ尿道損傷を起こした事例
		採血時、他の患者の採血管を使用した事例
		MR I検査に関連した医療事故②
2012年	第30回	自己管理薬に関連した医療事故④
		患者持参薬が院内不採用であることに気付かず、薬剤の頭3文字検索で表示された他の薬剤を処方した事例
		組み立て方を誤った手動式肺人工蘇生器を使用した事例
		東日本大震災による影響を一因とした事例
2012年	第29回	MR I検査に関連した医療事故①
		自己管理薬に関連した医療事故③
		医薬品添付文書上【禁忌】の疾患や症状の患者へ薬剤を投与した事例
		臨床化学検査機器の設定間違いに関連した事例

次にホームページ（図3）の②のボタンをクリックすると、第18～34回報告書で取り上げた「再発・類似事例の発生状況」のテーマについて、テーマのタイトルと該当するページのPDFファイルを閲覧することができます（図5）。「再発・類似事例の発生状況」は、「分析テーマ」、「共有すべき医療事故情報」や「医療安全情報」として情報提供した後に、引き続き報告される類似事例について分析しています。第18～34回報告書において、60件の「再発・類似事例の発生状況」のテーマを取り上げました。

図5 再発・類似事例の発生状況のページ

The screenshot shows the website interface for '再発・類似事例の発生状況'. At the top, there is a navigation bar with 'ホーム', '事業概要', '医療安全情報', '報告書類・年報', '参加登録医療機関一覧', '関連文書', and 'ENGLISH'. Below this, the breadcrumb trail reads 'ホーム > 報告書類・年報 > 再発・類似事例の発生状況'. The main heading is '再発・類似事例の発生状況'. A box labeled '該当ページのPDFファイル' points to a list of reports. Under '■最新の報告書', there are two entries for 2013: '第34回報告書 (PDF形式)' and '第33回報告書 (PDF形式)'. Each entry includes a brief description of the incident and a PDF icon. To the right of the page, callout boxes identify the '第34回報告書 再発・類似事例の発生状況' and '第33回報告書 再発・類似事例の発生状況'.

平成24～25年の報告書(第29回～34回)の「再発・類似事例の発生状況」の一覧を表2に示します。

表2 第29～34回報告書で取り上げた「再発・類似事例の発生状況」の一覧

2013年	第34回	「誤った患者への輸血」(医療安全情報No.11)について
		共有すべき医療事故情報「ベッドからベッドへの患者移動に関連した医療事故」(第13回報告書)について
	第33回	「製剤の総量と有効成分の量の間違い」(医療安全情報No.9)について
共有すべき医療事故情報「ベッドのサイドレールや手すりに関連した医療事故」(第13回報告書)について		
2012年	第32回	「清拭用タオルによる熱傷」(医療安全情報No.46)について
		「併用禁忌の薬剤の投与」(医療安全情報No.61)について
	第31回	「グリセリン浣腸実施に伴う直腸穿孔」(医療安全情報No.3)について
		「輸液ポンプ等の流量の確認忘れ」(医療安全情報No.13)について
		共有すべき医療事故情報「ベッドからベッドへの患者移動に関連した医療事故」(第13回報告書)について
	第30回	「ガベキサートメシル酸塩使用時の血管外漏出」(医療安全情報No.33)について
		「抜歯部位の取り違え」(医療安全情報No.47)について
第29回	「薬剤の取り違え」(医療安全情報No.4)について	
	「未滅菌の医療材料の使用」(医療安全情報No.19)について	
		「皮下用ポート及びカテーテルの断裂」(医療安全情報No.58)について

また、ホームページの「報告書・年報」のボタンを押すと、図6の画面が開きます。従来、この画面の上方に、報告書類・年報の「本文検索」及び「集計表の検索」と、「集計表のWeb掲載分」の閲覧ができるリンクを設定していましたが、これらをボタンのデザインに変更し、利用しやすくしました。さらに、ここにも「分析テーマ」と「再発・類似事例の発生状況」のボタンを併せて設置しました。

図6 報告書・年報のページ到新設したボタン



3. おわりに

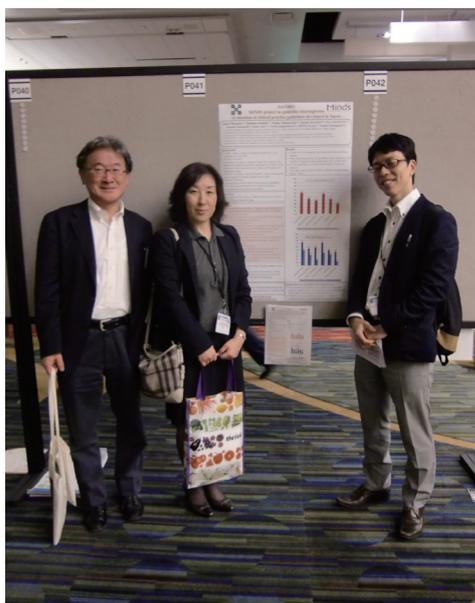
事業に参加しておられる医療機関の皆様におかれましては、引き続き本事業において医療事故情報やヒヤリ・ハット事例をご報告いただきますよう宜しくお願い申し上げます。また、これまで以上に報告しやすい環境を整備することにより、報告の負担のために従来本事業への参加を躊躇しておられた医療機関の皆様の新規のご参加も引き続き期待しております。今後とも本事業が我が国の医療事故防止、医療安全の推進に資するよう、報告書や年報、医療安全情報の内容充実と、ホームページなどを通じた一層有効な情報提供に取り組んでまいりますので、皆様のご理解とご協力を心よりお願い申し上げます。

活動報告

Guidelines International Network (G-I-N) Conference 2013参加報告

「第10回 Guidelines International Network (G-I-N) Conference」が8月18日から21日までアメリカ、サンフランシスコで開催されました。今年の主題は“Integrating Evidence into Practice - Strategies for the Future”、参加者は約450名でアメリカからの参加者が多くを占める中、日本からは8名、Mindsからは3名が参加しました。246演題の発表があり、うち日本からは7演題、Mindsからは3演題のポスター発表を行いました。本会議では、ガイドラインとシステムティックレビュー、ガイドラインとパフォーマンス指標、ガイドライン改訂やガイドライン導入に関する戦略についての教育講演の他、ワークショップ、パネルセッション、口演等が併行し、活発な討議や意見交換が行われました。

来年8月には、オーストラリア、メルボルンで第11回国際会議が開催されます。Mindsは、今後もEBM普及推進活動の一環として、診療ガイドラインに関する国際動向の把握と情報交換に努めてまいります。



認定病院患者安全推進事業

9月22日

平成25年度第2回地域フォーラム(郡山)を開催

認定病院患者安全推進協議会(PSP)では、9月22日に「平成25年度第2回地域フォーラム(郡山)」を開催し、約200名の方々にご参加いただきました(於:公益財団法人星総合病院 ポラリス保健看護学院講堂)。

テーマは「医療安全におけるシミュレーション教育の効果」で、医療安全や地域医療の質の向上において、シミュレーション教育がどのような役割を果たし効果を上げるのか、計5名の講師から現場での事例をご紹介いただくとともに、活発なディスカッションを行いました。

詳しい講演内容は、12月末に発行予定の患者安全推進ジャーナル誌上でご紹介いたしますのでご覧ください。

医療事故情報収集等事業

医療安全情報(9月17日・10月15日情報提供分)

No.82「PTPシートの誤飲(第2報)」

No.83「脳脊髄液ドレナージ回路を開放する際の誤り」

公益財団法人 日本医療機能評価機構
医療安全情報
No.82 2013年9月

【PTPシートの誤飲(第2報)】

医療安全情報No.82(2013年9月)「PTPシートの誤飲」は、4年連続して146の事例が報告されていることが確認されました。本号では、引き続き医療安全の改善に努められています。その多くは、医療者側がPTPシートを1枚に切り離して患者に渡した事例です。

発生状況	原因	件数
誤飲	1. 誤飲した 2. 誤飲された	12
誤飲	1. 誤飲した 2. 誤飲された	21
誤飲	1. 誤飲した 2. 誤飲された	2
誤飲	1. 誤飲した 2. 誤飲された	5

No.82 (1ページ目)

公益財団法人 日本医療機能評価機構
医療安全情報
No.83 2013年10月

【脳脊髄液ドレナージ回路を開放する際の誤り】

脳脊髄液ドレナージ回路のクランプを開放した際、大気開放を伴ったことにより感染となり、オーバードレナージとなった事例が報告されています。

No.83 (1ページ目)

詳しくはWEBで <http://www.med-safe.jp/>

Topics & Information

各イベントの申込み方法、詳細については当機構のホームページのイベント情報をご覧ください。開催日の概ね2ヶ月前よりお申し込みの受付を開始します。

<http://www.jcqhc.or.jp/> 日本医療機能評価機構▶ホーム▶イベント情報

12月

■病院機能改善支援セミナー

平成25年4月より開始した機能種別版評価項目3rdG:Ver.1.0について、枠組みや評価項目体系のポイント等の説明を行います。

- [日 時] 12月5日(木) 13:00~17:00
[会 場] 大阪ガーデンパレス(大阪府大阪市)
[対 象] 病院機能評価の受審を検討中の病院
[参加費] 1名:5,000円
[問合せ] 評価事業推進部(03-5217-2326)

1月

■医療対話推進者養成セミナー ~医療コンフリクト・マネジメント アプローチ~「導入編：B日程」

本セミナーは、医療機関の職員が、医療対話推進やコンフリクト・マネジメントなどの基礎となる概念や知識、理論や技法を学ぶことを目的として開催します。

- [日 時] 1月10日(金) 12:50~18:10
[会 場] 日本医師会館 大講堂(東京都文京区)
[対 象] ○平成25年度以前に日本医療機能評価機構主催の「医療コンフリクト・マネジメントセミナー基礎編」を受講した方
○医療対話推進やコンフリクト・マネジメントに興味のある方

[参加費] 5,000円
[問合せ] 評価事業推進部(03-5217-2326)

※本セミナーは、厚生労働省の指定する「医療対話推進者の養成を目的とした研修」です。平成25年度以前に上記セミナーを受講されていない場合、患者サポート体制充実加算の申請には本セミナーとは別に、基礎編の受講が必要となりますので、ご注意ください。

(本年度の基礎編は全て満席となっております。)
詳細はHPの「イベント情報」をご参照ください。

■患者安全推進ジャーナルのご案内

当機構の認定病院患者安全推進協議会が発刊している機関誌です。No.33が発行されました。

- 会員病院(1,000円)
認定病院患者安全推進協議会のホームページより会員サイトへログインのうえ、お申し込みください。会員病院価格となります。
- 会員外病院(3,000円)
当機構ホームページ> 出版・ダウンロードからお申し込みください。



■認定病院フォーラム

病院機能評価の認定病院を対象に、ノウハウ・情報共有の場として認定病院フォーラムを開催致します。

- [日 時] 1月18日(土) 10:00~17:00
[会 場] 東京ビッグサイト(東京都江東区)
[対 象] 病院機能評価の認定病院
[参加費] 未定
[問合せ] 評価事業推進部(03-5217-2326)
プログラム等の詳細については、確定次第、ニュースレター・チラシ等で案内します。

編集後記

厳しい暑さが去り、涼しい季節となりました。さて、このたび当機構は、国際的な評価機関による第三者評価を受審しました。これは、医療の質と安全に関する国際学会であるISQuaが実施するもので、世界各国の主だった病院機能評価組織が認定を取得しています。詳細は次号に掲載する予定です。

日本医療機能評価機構

NEWS LETTER

2013年11月1日発行
(奇数月1日発行)

発行責任者: 井原 哲夫

発行元: 公益財団法人日本医療機能評価機構

〒101-0061 東京都千代田区三崎町1丁目4番17号 東洋ビル

TEL: 03-5217-2320 (代) / (編集:企画部) 03-5217-2335

<http://www.jcqhc.or.jp/> / e-mail: order_news@jqhc.or.jp

本誌掲載記事の無断転載を禁じます