



『看護職が関与した医療事故報道について』

2006年（1/1～12/31）に報道された看護職が関与した医療事故の概要が日本看護協会から報告されました。主な情報源は全国紙5紙とインターネット及び、地方紙の一部からの情報です。したがって発生した医療事故の全てを日本看護協会が把握することはできていませんが、72件の報道がありました。報道件数が多かったのは、以下の5項目です。

1. 処置について：20件
手術・処置等のガーゼの遺残が16件で、すぐに対応した例を除き、遺残してから10年以上も経過していた報告が6件ありました。
2. 与薬（注射・点滴）：14件
高濃度カリウム製剤の誤使用に関するものが2件もあり、「アンプル型カリウム製剤」の排除の勧告がだされたにも関わらず、その情報が生かされていない施設で発生しました。
3. チューブ・カテーテル類：6件
気管カニューレの取り扱い間違いが2件、経鼻栄養チューブから肺への栄養剤誤注入が2件ありました。また点滴チューブから経管栄養剤を注入した事故があり、点滴チューブと栄養チューブの同じ場所での固定と誤接続防止器具の導入の不備が背景にありました。
4. 機器一般：5件
一般病棟で使用していた生体モニター（心電図等）と血中酸素濃度モニターの事故で、アラームへの適切な対応が遅れた報告です。背景にはアラーム発生時に迅速に対応できる環境が整っていない状況が読み取れます。
5. 人工呼吸器：4件
回路に関する報告が、2004年は9件から2006年は1件に減少しました。接続部の少ない一体型の回路の普及によるものと考えられます。



詳細は日本看護協会ホームページ「安全情報」をご参照下さい。

このように毎年同じような事例が繰り返されています。看護師個人の問題だけでなく組織全体の問題として捉え、ぜひ自施設での対応を見直してみましょう！