

—日本医療機能評価機構 第44回報告書を公表— 「インスリンに関連した医療事故」等を掲載

日本医療機能評価機構から、「医療事故情報収集等事業第44回報告書」が公表されました。

第41回から取り上げられている個別テーマ「インスリンに関連した医療事故」では、ヒヤリ・ハット事例のうち、「無投与」「中止時の注射」「投与時間間違い」及びその他の事例の分析が掲載されています。

インスリン投与に係る業務は以下の点で複雑といえます。1つ目は、血糖値を測定後に投与する、食事や経管栄養と連動して投与することが多いなど工程が複雑な点です。2つ目は、患者毎に薬剤の種類・組み合わせ、投与時間が異なり治療の個別性があること、3つ目は、指示出しする医師、配膳に関わる看護補助者、自己注射する患者など多くの人に関与する点です。そして、食事の配膳など多重業務になる時間帯に、これらの複雑な業務を安全に行わなければなりません。

インスリン投与に係る事故を考える際、薬剤の正しい知識があったか、院内で決められた確認を行っていたかという個人の要因だけでなく、実際に業務を行っているチーム、病棟単位で業務工程のどこに不具合が生じているかについて、システムエラーの観点で見直し業務改善を行うことが重要です。本報告書では、業務工程図を使って工程を見える化し、分析する例が掲載されています。ご参考にしてください。

報告書は、同機構HP (<http://www.med-safe.jp/>) でご覧いただけます。