

事故防止 2 2 2 号
2 0 2 5 年 2 月 1 7 日

関係団体 殿

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. 2 1 9」の提供について

平素より本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、2月17日に「医療安全情報 No. 2 1 9」を本事業参加登録医療機関並びに本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、本事業のホームページ (<https://www.med-safe.jp/>) にも掲載いたしておりますので、医療事故の発生予防、再発防止のために、貴団体の取り組みにおいて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。



セントラルモニタへの 無線式送信機番号の登録忘れ

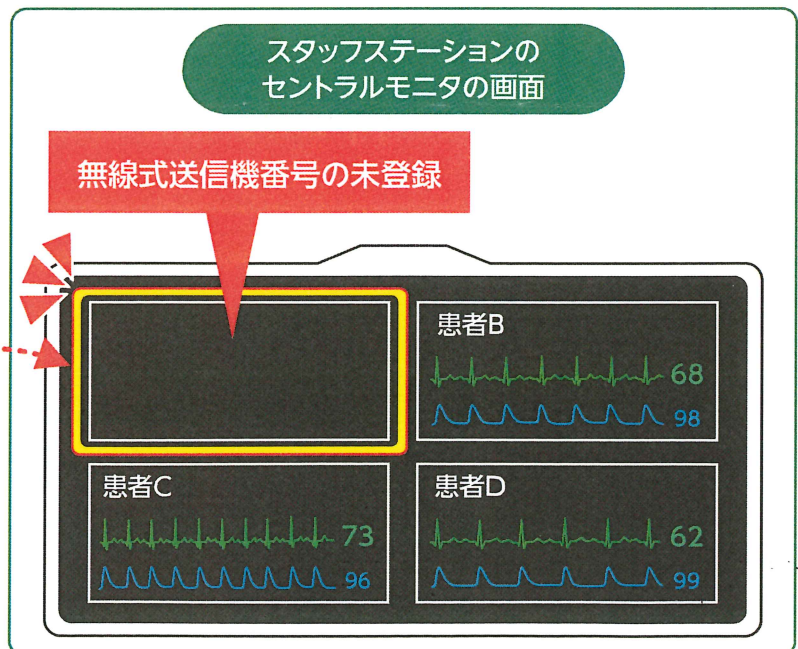
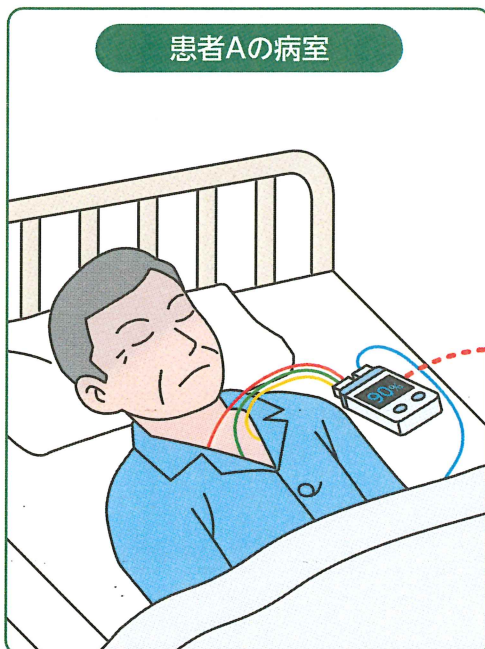
患者に無線式送信機を装着したが、セントラルモニタに送信器番号を登録しなかったため、生体情報がセントラルモニタに表示されていなかった事例が報告されています。

2020年1月1日～2024年12月31日に7件の事例が報告されています。この情報は、[第77回報告書「再発・類似事例の分析」](#)で取り上げた内容をもとに作成しました。

報告された事例の主な背景

- ・担当看護師は、無線式送信機を準備したリーダー看護師が、セントラルモニタに送信器番号を登録したと思い込んだ。
※複数事例で報告あり。
- ・看護師は忙しく、患者に無線式送信機を装着後、別の業務を行ったため、セントラルモニタに送信器番号を登録することを失念した。

事例のイメージ



セントラルモニタへの無線式送信機番号の登録忘れ

事例1

日勤のリーダー看護師は、緊急入院する患者の病室に無線式送信機を準備した。患者が入院後、担当看護師は患者に無線式送信機を装着した。担当看護師は、すでにリーダー看護師がセントラルモニタに無線式送信機の番号を登録したと思い込み、セントラルモニタを見ていなかった。夜勤看護師はセントラルモニタに患者の心電図波形やSpO₂が表示されていないことに気付かなかった。翌日、日勤看護師が訪室した際、無線式送信機の画面でSpO₂が90%に低下していることに気付いた。セントラルモニタと連動しているはずのナースコールが鳴動しなかったため確認したところ、患者の無線式送信機が登録がされていないことがわかった。

事例2

医師は、夜間に緊急入院した患者の心電図のモニタリングを指示した。看護師は、患者に無線式送信機を装着した。その後、セントラルモニタに無線式送信機の番号を登録する必要があったが、別の業務をしている間に失念した。看護師は定期的に訪室して患者を観察していたが、セントラルモニタを見ていなかった。早朝、看護師が訪室した際、患者が心肺停止状態になっていることに気付いた。

事例が発生した医療機関の取り組み

- 患者に無線式送信機を装着する前に、セントラルモニタに番号を登録する。
- 患者に無線式送信機を装着後、すぐにセントラルモニタに心電図の波形やSpO₂の値が表示されていることを確認する。
- リーダー看護師は、モニタリングの指示が出ている患者の一覧と、セントラルモニタに表示されている患者名を確認する。

上記は一例です。自施設に合った取り組みを検討してください。

※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。 <https://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)
<https://www.med-safe.jp/>