

A類型リスト案

令和6 - 7年度厚生労働科学研究

「医療機関の特性に応じて求められる医療安全活動及び必要な組織体制等に関する研究」

(研究代表者：自治医科大学 学長 永井良三)

カテゴリー	事象	備考
侵襲的手技	手術等の侵襲的手技 ^{#1} における患者、部位、手技又は人工物の取り違い	#1 手術室以外で行われるものを含む。カテーテルや内視鏡を用いた検査・治療、中心静脈穿刺、その他の穿刺（末梢血管穿刺等の軽微なものを除く）を含む。
	手術等の侵襲的手技 ^{#1} における意図しない異物の体内遺残	
投薬・栄養	薬剤又は栄養剤等の投与経路間違い (経消化管/非経消化管投与の取り違い又は経静脈/髄腔内投与の取り違い)	
	ハイアラート薬の過剰投与 (インスリンの予定量の10倍以上の投与、高濃度カリウム液の急速投与又は抗がん剤の過量投与)	
	既知のアレルギー又は禁忌薬剤等の投与による死亡又は後遺障害	アレルギー・禁忌情報を把握した上で、リスク・ベネフィットを医学的に判断して投与した場合を除く。
輸血	不適合な血液又は血液製剤/成分の輸血又は臓器の移植	
放射線治療	放射線治療における照射線量の設定間違い、照射部位の間違い又は累積線量の誤認	
栄養	栄養剤等の注入前に検出されなかった消化管チューブの気道への留置	
気道・呼吸管理	気管切開チューブの迷入による死亡・後遺障害	
	医療用ガスの取り違い、酸素投与が指示されている患者への無投与による死亡又は後遺障害	
医療機器	医療機器の誤使用又は故障による死亡又は後遺障害	
検査	重大な検査結果の確認、伝達又はフォローアップの失敗による死亡又は後遺障害	検査結果には検体検査・画像検査・生理学的検査・病理学的検査が含まれる。重大性の定義は各病院で設定する。