



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

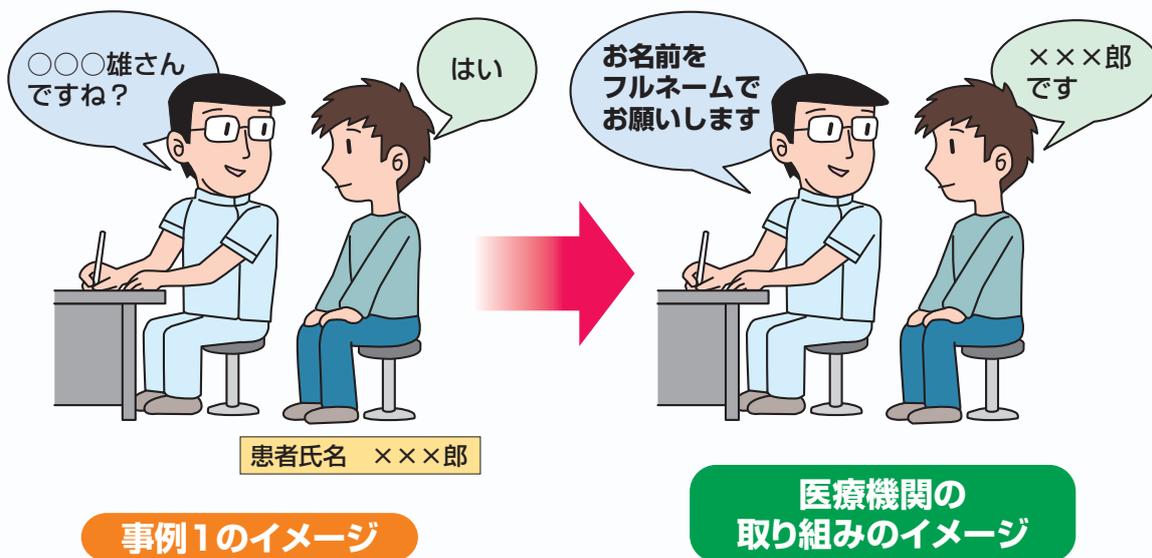
医療 安全情報

No.25 2008年12月

診察時の患者取り違え

外来診察の際、口頭で行った患者氏名の確認が不十分であったため、患者を取り違えた事例が3件報告されています。(集計期間:2006年1月1日~2008年8月31日、第13回報告書「共有すべき医療事故情報」に一部を掲載)。

診察時、口頭で患者氏名を確認したにもかかわらず、患者の取り違えが起こった事例が報告されています。



◆この3件は、全て名前を呼んで患者に返事をしてもらう方法で患者確認を行った事例です。

診察時の患者取り違え

事例

外来での診察の際、医師が患者Aを診察室に呼び入れ、フルネームで確認したところ、患者Bが「はい」と答えた。診察終了後、看護師は、次の診察患者Bを呼び入れたところ、患者Aとして診察した患者が再び入ってきたため、患者を取り違えたことに気付いた。

事例が発生した医療機関の取り組み

口頭で患者を確認する際は、2つ以上の方法で行う。

- (例) ・診察券の提示や患者の家族により、本人であることを同定する
・患者に名乗ってもらう

※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、当事業の一環として専門家の意見に基づき、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。当事業の趣旨等の詳細については、当機構ホームページに掲載されている報告書および年報をご覧ください。

<http://www.jcqh.or.jp/html/accident.htm#med-safe>

※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したりするものではありません。



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 東京都千代田区三崎町1-4-17 東洋ビル10階

電話：03-5217-0252(直通) FAX：03-5217-0253(直通)

<http://www.jcqh.or.jp/html/index.htm>