

事故防止 198号
2026年1月15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.230」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、1月15日に「医療安全情報 No.230」を本事業ホームページ (<https://www.med-safe.jp/>) で提供しましたのでお知らせいたします。

なお、この医療安全情報の他、報告書、年報も、本事業ホームページに掲載しておりますので、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。



電話呼び出し時の患者取り違え

職員が電話で検査・手術などへの患者の呼び出しを受けた際、患者を誤認した事例が報告されています。

2019年1月1日～2025年11月30日に9件の事例が報告されています。この情報は、[第82回報告書「分析テーマ」](#)で取り上げた内容をもとに作成しました。

事例1のイメージ



患者確認の一例



◆医療安全情報No.195「照合の未実施による誤った患者への検査・処置」は、検査や治療・処置の際、患者に氏名等を言ってもらったが、医療者が手元の情報と照合しなかったため、誤った患者に実施した事例を紹介しています。

電話呼び出し時の患者取り違い

事例1

病棟看護師は、耳鼻咽喉科外来から電話で患者Xの嚥下機能検査の呼び出しを受けた。病棟看護師は氏名を復唱せず、同姓の患者Yの呼び出しだと思い込み、患者Yを耳鼻咽喉科外来に案内した。耳鼻咽喉科外来では検査前に患者を確認せず、検査を行った。医師は、検査後に患者Yのネームバンドを読み込んで電子カルテに検査結果を登録した。翌日、患者Yの主治医が、オーダしていない検査の結果を見て不審に思い、確認したところ、誤って患者Yに不要な検査が実施されていたことがわかった。

事例2

看護師は、担当医から電話で患者Xの内診の呼び出しを受けた際、誤って患者Yの氏名を復唱した。担当医は復唱を聞いておらず、看護師は担当医からの返答がないまま患者Yを内診室へ案内した。担当医は、看護師が患者確認を行ったと考え、患者を確認せず内診した。内診後、担当医が患者Xの治療計画を説明した際、患者Yが首を傾げたため氏名を確認したところ、誤って患者Yを内診したことに気付いた。

事例が発生した医療機関の取り組み

- 電話で患者を呼び出す際は、氏名と患者ID、氏名と生年月日など、2種類以上の情報で患者を特定する。
- 電話を受けた職員は、相手が言った内容をメモに書いて読み上げる。
- 電話をかけた職員は、復唱された情報が正しいか確認する。

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。

取り組みのポイント

- 患者を特定する際、氏名だけのやり取りは不確かであることを認識しましょう。
- 電話をかけた職員、受けた職員ともに、「復唱」や「復唱された情報の確認」がない場合は互いに実施を促しましょう。

(総合評価部会)

※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/>