朝日大学病院医療事故の公表について(包括的公表)

朝日大学病院の理念の一つに「安全で質の高い医療の提供」があります。当院では理念に基づき医療事故防止のため様々な取組を行っていますが、この様々な取組に加えて院内で発生した医療事故を自発的に公表することが「社会」から求められています。そこで当院では、院内・院外への情報提供や医療の透明性・信頼性を資する場として定めた医療事故公表基準に基づき 2021 年度に発生した当院の医療事故をここに公表します。

2022 年 6 月 朝日大学病院 病院長 日下 義章

期 間 : 2021年4月1日~2022年3月31日

【医療過誤による患者影響レベル3b以上の公表件数と概要】

公表件数 : 3件

分類・レベル	手術・3 b
事例	脳出血(左視床出血)の定位的血腫除去術の際に、病棟での定位手術用
	リングを装着前に患部の側を間違えて右にマーキングを行った。その後、
	頭部 CT の撮影時、手術室に入室後の頭部固定時、頭皮切開前にそれぞれ
	手術側の確認を行い左側と点呼したにも関わらず、最初の時点でのマーキ
	ングが正しいものと思いこんでしまっていたために手術側の確認が形式
	的となり指差し確認を怠った。右前頭部に 4cm の頭皮切開をおき穿頭孔
	を設けて定位脳手術器具をセットした際に手術側の間違いを認識した。た
	だちに頭皮切開部を閉創して、左側に頭皮切開をおき穿頭孔を設けて定位
	脳手術装置を使用して脳内血腫の中央部にドレナージチューブを挿入し
	た。その後3日間をかけて脳内血腫をドレナージチューブから排出した。
	健康被害は生じずに、その後のリハビリテーションにより徐々に症状は改
	善して3ヶ月後に自宅に退院した。
再発防止策	病棟での患部のマーキング時にも複数人で手術側を確認することと、各
	段階での確認時に実際の側があっているかを指差し確認することを徹底
	する。

分類・レベル	転倒転落・3 b
事例	人工関節周囲骨折で入院中の患者さん。退院日が近くなり理学療法での
	病棟階段訓練中に転倒転落した。
	各病棟から院内中央階段への動線には患者転落防止を目的に非常扉が
	閉まった状態になっている。中央階段への移動には非常扉の開閉が必要と
	なる。
	中央階段の昇段を終えて非常扉を開けるため、担当理学療法士が患者か
	ら目を離した際に転倒転落した。
	転倒転落後は歩行時の脚の痛みと腰痛は軽度で予定どおり退院した。
	しかし、外来受診で腰痛持続に対して CT 検査を施行したところ、第 2・
	3腰椎横突起骨折を認め、外来での経過観察となった。
再発防止策	中央階段への移動には非常扉の開閉が必要となる。非常扉の開閉をする
	時は患者さんに手すりを使用して待機していただく。また、療法士の近く
	で待機していただいて転倒・転落防止対策がいつでも出来る様にする。
	他のリハビリテーション部職員にも病棟階段訓練実施の際は非常扉開
	閉時の患者さん待機方法について情報共有した。
分類・レベル	薬物・3 b
事例	患者を間違え誤薬した事例である。
	カウンターで食事摂取をしている患者に、朝食後の内服を持参し内服介
	助した。その際、患者にフルネームで名乗ってもらい、薬包を患者に見て
	いただき「はい、合っています」との返答があり内服させた。確認したの
	で患者の内服と思い込み、薬包の名前を確認せず与薬した。その後他の看
	護師が、患者の食事トレー内にある薬包を見て別の患者の薬だと気づい
	た。ただちにバイタルサインを測定し、特に異常はなく経過観察していた。
	その後、昼食の食事を開始したところで左に傾き眼球上転あり、血圧は
	70 台であった。その後血圧は 80 台となり、採血・CT・心電図施行した
	が特に異常所見はなかった。
	内服は、硝酸イソソルビド 20mg イルベサルタン錠 100m g
	ロバスタチンOD錠 2.5m g
再発防止策	患者氏名と薬包が合っているか指差し呼称で確認する。
	患者は看護師が間違えることはないと思っているので、返事をしてしま
	うことと捉え確認をする。
	誤薬した場合、薬の薬効について確認し薬効に則った観察をしていく。