

平成22年度名張市立病院医療事故等の公表について

1. 公表の主旨

名張市立病院では医療活動の透明性を高めることで、市民・患者等の知る権利に配慮するとともに医療への信頼を獲得することなどを目的として、「名張市立病院医療事故防止マニュアル」の医療事故公表基準等に基づき、平成22年度の名張市立病院の医療事故等を公表いたします。

2. 公表の内容及び方法

平成22年度の市立病院における医療事故等の報告数、並びに代表的事例の概要について、報道機関、名張市立病院ホームページを通じ公表を行います。

平成23年10月

名張市立病院 院長 伊藤 宏雄

(1) 医療事故等の発生件数 ＜ヒヤリハット件数＞

		患者影響レベル	年間
ヒヤリハット	0	間違いが発生したが、患者には実施されなかった。	319件 (195件)
	1	間違いにより、患者への実害はなかったが、何らかの影響を与えた可能性があるか、観察の必要性が生じた。	278件 (264件)
合計			597件 (459件)

() 内は前年度の数値

＜医療事故件数＞

医療事故	2	事故により、患者のバイタルサインに変化が生じたか、検査の必要性が生じた。	30件 (15件)
	3	事故のため、治療の必要性が生じた場合や、必要でなかった治療・処置が発生し、それにより入院日数が増加した。または事故により、軽度・中等度の障害が残った。	0件 (7件)
	4	事故により、高度障害が残った。 生命の危機の可能性が生じた。	0件 (0件)
	5	事故が原因で死亡に至った。	0件 (0件)
合計			30件 (22件)

() 内は前年度の数値

(2) 医療事故等の包括的公表

	区分	事例	概要（上段は代表的事故内容、下段はその防止対策等）
ヒヤリ・ハット	レベル0 319件	事例1	<p>60歳（男性）認知症の患者様。入院中、自宅へ帰りたいたと強く希望されていた。看護師が同室患者様の食事介助のため訪室した際、不在であることがわかり、院内を確認するも見えず。家族に連絡をとったところ「タクシーで以前の勤め先まで行ってしまったようで会社から連絡が、今、ありました」との返事であった。当日はそのまま外泊となる。</p> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ・患者様の日頃の行動を観察しておく。「家に帰りたいた」などの言動が聞かれた時は、家族に連絡をし、面会や外出・外泊の調整を行う。 ・無断離院の可能性がある患者の情報は、チームを越えて共有しておく。 ・医事室やコメディカルを含め、院内全体で無断離院の可能性がある患者の情報を共有する。 ・患者の病室を、ナースステーション前等の患者がよく見える場所に移動する。
		事例2	<p>当日外出されていた患者様の夕食が、栄養科では外泊扱いとなっており配膳されていなかった。（病棟のパソコンでは外出から帰院実施済となっていた）栄養科へ連絡し、すぐ配膳していただいた。</p> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ・栄養科への食事オーダーの取り扱い方法の再確認。 ・病棟と栄養科との連絡を密にしていく。 ・円滑に行われるためのオーダーリングシステムの改善。
	レベル1 278件	事例1	<p>普段は、内服を自己管理されている患者様。手術による転室などで室内の環境が変わり、内服をうっかり忘れたと報告があった。看護師側もワークシートに、配膳時、薬袋開封介助と記載あったが情報の把握不足で、介助に入っていないため、朝と昼の服薬ができていないことがわかった。</p> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ・内服自己管理中であっても、手術後、床上安静など行動制限がある患者に対しては、離床できるまで看護師の配薬に変更するなど、患者の状況に合わせた対策を立案していく。 ・ワークシートによる情報伝達を確実にできるシステム改善。 ・患者様に必要時ナースコールをする等の患者教育を行う。

		事例 2	<p>もともと歩行時、ふらつきがあった患者様。当日、点滴棒につかまり自己でトイレ歩行した際、点滴棒が動き転倒される。打撲痕や疼痛・外傷はなく、頸部の症状も増強なかったため様子観察とする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者の排尿パターンの把握を行い、早めに声掛け及び排尿誘導を行う。 ・ふらつきがあり状態が不安定な間は、自力歩行せず、ナースコールをする等の患者教育を行う。 ・歩行時は、安定した歩行器などを使用する。
医療事故	レベル2 30件	事例 1	<p>訪室時、ベッド横で、上半身前傾し前額部が床についた姿勢で転倒されているのを発見する。バイタルサインの変化はないが、右股関節痛あり。当直 Dr に診察依頼し、翌日整形外科受診となったが、問題なく経過観察となった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院時、転倒・転落アセスメントの徹底など、危険行動の予測をもった早期の対応を行う。 ・転倒・転落のリスクの高い患者は、あらかじめベッドを低くしておく。または床マット対応とする。 ・観察がしやすいナースステーションに近い病室などへの配慮。
		事例 2	<p>透析中静脈圧上昇アラームあり、静脈側穿刺部内出血腫脹みられた。透析終了時間であったため、動脈側から返血を行い透析終了した。内出血部には、止血確認後湿布薬を貼付した。患者様が透析回路を引っ張っていたのが原因とおもわれる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・定期的な穿刺部および針固定部の観察。 ・患者様に苦痛を与えない、自然・自己抜針防止のための固定の強化、工夫。 ・患者様に、痛みなどの自覚があればすぐ報告するなど患者教育を行う。