

平成 21 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応え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 21 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 21 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 22 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。	195 件 (194 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。	264 件 (268 件)
合 計			459 件 (462 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。	17 件 (21 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。	5 件 (2 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			22 件 (23 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0 195件	事例1	透析室において、ヘパリンを準備する際、2000単位であるべきが、4000単位を準備し、機械に取り付けてしまった。透析開始前に他のスタッフが気づいたので間違った量の使用には至らなかった。 薬品名の確認とともに指示の単位までしっかり確認する基本的なことの徹底を図る。
	レベル1 264件	事例1	入院中の認知症で物忘れが激しい患者様で、事故防止のために説明を繰り返したり、センサーマットの使用で事故防止に努めたが、再三にモニターや酸素のチューブを外し、点滴の自己抜針（夜勤帯に4回）を繰り返した。 自己抜針予防のため家人同意のもとにミトン使用などで予防しているが、同意が得られない場合やミトンそのものを取り外す場合も多く、訪室をより頻回に行い事故防止に努める。
医療事故	レベル2 17件	事例1	ナースコールがあり、訪室するとベッドとテレビの間に挟まり、ベッドから落ちかけているところを発見。左下腿に擦過傷があり、消毒、創傷テープ保護をする。 普段から患者個々の状況をしっかり把握して、ナースコールには迅速に対応していく。
		事例2	術前の硬膜外麻酔において、針先を硬膜外腔に留めるつもりが誤まって硬膜を突き破り、くも膜下腔まで進んでしまった。結果的に、脊髄くも膜下麻酔となってしまう、低髄液圧症候群による頭痛を発症する可能性を高めることとなった。この時患者に顕著な症状はなく、経過観察とした。 硬膜外麻酔時に、適正箇所判断基準となる抵抗消失感が判然としない場合は即刻中止し、再施行するようにする。
	レベル3 5件	事例1	アキレス腱断裂後、筋力訓練、可動域訓練、歩行練習を行っていたが、足関節可動域の改善不良により、徒手にてアキレス腱ストレッチを施行中に、急激に可動域改善がされたため断裂の可能性を疑った。主治医の診察、CT撮影の結果、アキレス腱再断裂が判明した。その後、他院で再手術となった。 多くの症例を通してリスク管理の症例検討を徹底し、個々の状況に応じた対応ができるよう努めていく。
		事例2	レントゲン室において、ベッド上で座位により胸部XP撮影中にフィルムを背側へ入れる際に患者様を前屈させたところ、右大腿部から異音が発生した。XP撮影の結果、右大腿骨骨折が判明した。 高齢患者様で体位移動などで骨折の恐れがある場合は、医師の指示を再確認するとともに、細心の注意を払って施行するよう努める。