

平成29年7月31日

皆様へ

柏市立柏病院
院長 野坂 俊壽

平成28年度医療事故の一括公表について

当院では、安全に良質な医療を提供するために、医療安全管理室を中心に生じた事故の調査と事故防止のための様々な取り組みを進めております。

しかしながら、平成28度に生じた医療事故の詳細について、下記のとおり報告致します。

1 医療事故（*インシデントレベル3b以上）の件数

内容分類	事故内容	件数
検査	心電図確認作業の誤り	1
治療・処置	治療・処置実施に伴う合併症	5
手術・麻酔	合併症による再手術	4
	手術中の自家骨の落下	
ドレーン・チューブ (自己抜去含む)	気管挿管チューブ自己抜去	5
	気管挿管チューブの破損	
	ドレーン自然抜去	
	酸素療法中の管理	
療養上の世話	転倒	5
	骨折	
	誤嚥	
合計		20件

2 医療事故の代表事例

事故内容	事例概要
転倒	【概要】 排泄の為、移動時ふらつきあり転倒。こめかみに切り傷、鼻腔より出血があった。血圧測定を行うと血圧も高値であった。レントゲン、CTにて橈骨遠位骨折、外傷性くも膜下出血が認められた。
	【改善策】 ○認知症がなく、ADL（日常生活動作）が自立していても高齢である場合は特に血圧測定の変動などに気を付ける。一つ一つの動作に注意を払うとともにADLや年齢に合わせた環境調整を行う。

一時的下大静脈フィルター留置後の気胸	【概要】 右鎖骨下静脈より、一時的フィルター留置を施行した。肺気腫があり気胸を生ずる危険性が高い症例であった。フィルター留置の穿刺中に気胸を生じ、胸腔ドレーン留置となった。
	【改善策】 ○肺気腫合併時は、内頸静脈からの穿刺も検討する。必要であればあらかじめフィルター留置施行前に静脈造影を行う。
気管挿管チューブの破損	【概要】 手術後、気管挿管したまま帰室。帰室時、覚醒していない状態であった。人工呼吸器のアラームが鳴り、確認すると気管挿管チューブの破損が認められた。
	【改善策】 ○覚醒状況を考え、歯などで破損のリスクは高い場合はバイトブロック（チューブをカバーする機器）を必ず装着し固定方法を考える。サイドチューブの向きなどにも注意をし、固定を行う。

注)・丸数字は、別添の平成 28 年度医療事故一覧の「No」となっています。

※インシデントのレベル

区 分		内 容
インシデント	レベル 0	間違った行為が実施される前に気がつき、患者には実施されなかった事例
	レベル 1	間違った行為が実施されたが、患者への実害は無かった事例（何らかの影響を与えた可能性が否定できない場合）
	レベル 2	間違った行為が実施されたが、処置や治療を要しなかった事例（患者観察強化、バイタルサインの軽度変化、安全確認のための検査等の必要性が生じた場合）
	レベル 3 a	間違った行為が実施され、簡単な処置や治療を要した事例（消毒、湿布、皮膚の縫合、鎮痛剤の投与等の必要性が生じた場合）
アクシデント	レベル 3 b	濃厚な処置や治療を要した事例（バイタルサインの高度変化、人工呼吸器の装着、手術、入院日数の延長、外来患者の入院、骨折等が生じた場合）
	レベル 4 a	永続的な障害や後遺症が残ったが、有意な機能障害や美容上の問題を伴わない事例
	レベル 4 b	永続的な障害や後遺症が残り、有意な機能障害や美容上の問題を伴う事例
	レベル 5	医療行為又は管理上の問題が原因で死亡した事例（原疾患の自然経過によるものを除く）