

平成24年度 上半期における医療事故等について

医療の透明性の向上と県民から信頼される病院運営に資することを目的として、平成24年度上半期に発生した栃木県立病院における医療事故等について公表いたします。

1 レベル別件数

レベル	内 容	件 数			
		岡本台病院	がんセンター	とちぎリハビリテーションセンター	計
0	エラー(※1)や医薬品・医療用具の不具合が見られたが、患者には実施されなかった。	68	93	51	212
1	患者への実害はなかった(何らかの影響を与えた可能性は否定できない。)	105	320	169	594
2	処置や治療は行わなかった(患者観察の強化、バイタルサイン(※2)の軽度変化、安全確認のための検査などの必要性は生じた。)	90	210	33	333
3 a	簡単な処置や治療を要した(消毒、湿布、皮膚の縫合、鎮痛剤の投与など)。	13	111	6	130
3 b	濃厚な処置や治療を要した(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、骨折など)。	6	0	0	6
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は伴わない。	0	1	0	1
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。	0	0	0	0
5	死亡(原疾患の自然経過によるものを除く。)	0	0	0	0
計		282	735	259	1,276

※1 ある行為が、①行為者自身が意図したものでない場合、②規則に照らして望ましくない場合、③第三者からみて望ましくない場合、④客観的期待水準を満足しない場合などに、その行為を「エラー」という。

※2 血圧、脈拍、呼吸など

2 事象別件数

事 象	内 容	件 数			
		岡本台病院	がんセンター	とちぎリハビリテーションセンター	計
薬 剤	注射、点滴、内服薬など	31	191	66	288
輸 血	血液検査、輸血など	0	42	0	42
治療処置	手術、麻酔、処置など	1	54	9	64
医療用具	医療用具、医療機器など	4	12	8	24
ドレーン、チューブ類	チューブ、カテーテルなど	6	79	0	85
検 査	採血、撮影など	1	85	12	98
療養上の場面	転倒、転落、給食、栄養など	184	183	114	481
そ の 他		55	89	50	194
計		282	735	259	1,276

【全体評価】

- 3病院合計の1,276件のうち約6割が、患者への実害等のなかったいわゆるヒヤリ・ハットに該当する。
- 前年度同期における3病院合計の件数(989件)との比較では287件の増加となるが、増加分のほとんどはヒヤリ・ハットの事例である。件数の増加は、些細なミスでもしっかりと報告される報告制度の浸透によるもので、医療スタッフの医療安全に対する意識向上の結果とも考えられる。
- 引き続き、県立病院の信頼確保につながるよう、医療安全管理の徹底を図っていく。

3 代表的事例及び対応策

事象	代表的事例	対応策
薬剤 (与薬)	【レベル0】 朝薬内服時に患者の薬剤トレイに、別患者の薬がセットされていたが、服用前に別患者の薬であることに気づき、本人の薬にセットし直した。	処方薬の患者薬剤トレーへのセットは、複数の職員が確認しながら行うこととした。 服用前の内容確認を引き続き行い、事故防止に努めることとした。
治療 処置 (手術)	【レベル4 a】 肺がんの胸腔鏡下手術において、病巣部を切除した際に声帯を制御する神経を損傷したため、声がかすれる症状が生じ、経過観察を行っている。	組織を切除する際は、器機で挟み込んでいる病巣組織と共に、それ以外の組織を挟んでいないか、術者と補助者の双方の目と指差して確認することを徹底することとした。
ドレン、 チューブ類	【レベル2】 中心静脈用の点滴を右の足の付け根から挿入されている点滴用チューブにつなぐべきところ、別の腹部膿瘍チューブにつないでしまった。輸液が膿瘍に入ったが、患者の経過観察を行った結果、容態に変化は見られなかった。	静脈用と洗浄用の接続部分を目視で識別できるように別の種類のコネクタを採用することとした。 患者に挿入されているチューブ類に点滴等を接続するときは、チューブ類が患者に挿入されている部分から接続するコネクタまでを手元へ引きよせ、何用のチューブか指差し及び声出しをして確認することを徹底することとした。
療養上 の場面 (食事)	【レベル3 a】 食事前のお茶をオーバーベッドテーブルに置いた後、オーバーベッドテーブルを移動させた際、湯飲みが倒れ患者の足にお茶がこぼれ熱傷を負った。 ※オーバーベッドテーブル：患者がベッド上で食事を摂る際に使う可動式のテーブル	食事の配膳は、患者の体勢を整えオーバーベッドテーブルの位置を決めてから行い、配膳後はオーバーベッドテーブルを移動しなくても食事ができるようにした。
その他	【レベル3 a】 高次脳機能障害のある患者が、職員の制止を振り切って敷地外へ無断離院してしまった。職員が同行して説得するも応じず、途中で吐き気が出現し座り込んでしまい、救急車を要請して帰院となった。	患者の言動等の観察を十分に行い、離棟が予測される患者に対しては離棟センサーを用いて離棟を防止していくこととした。 離院時の対応については、マニュアルを作成し対応することとした。
その他	【レベル3 b】 看護師が精神疾患患者の検温等のため入室したところ、患者が室外へ出ようとしたため制止したが突き飛ばされ、看護師が左肩をドアに強打し骨折した。	病室に入室する際は、中の様子を確認し細心の注意を払いながらドアの開閉を行い、危険が予測される場合は複数の職員で対応することとした。

今後とも、安全な医療を提供するため積極的に事故防止対策に取り組み、県民の皆様信頼される県立病院を目指して努力してまいります。