

平成29年度医療事故公表について

当院では医療事故を振り返り、その原因と対応を追求し、医療の安全と質を高めると同時に開かれた医療を目指すことを目的に、毎年度ごとに事故の内容について公表しています。

平成29年度に生じた医療事故については下記の通りです。

1 医療事故（\*インシデントレベル3b以上）の件数

内容分類	概要	件数
薬剤	薬剤間違い	2
治療・処置	気管切開による合併症	1
	アブレーションによる合併症	2
手術・麻酔	脊椎除圧高位のズレ	1
ドレーン・チューブ （自己抜去含む）	気管カニューレの逸脱	1
	気管カニューレの自己抜去	1
	ドレナージカテーテルの自己抜去	1
その他	誤嚥	1
合計		10

2 医療事故の具体例

事故内容	事例概要
注射薬間違い	<b>【概要】</b> 検査のために鎮静薬を使用した。追加用の薬剤とその拮抗薬が用意されていた。検査終了後、医師から拮抗薬の指示が出されたが、あわてた看護師が拮抗薬ではなく追加用の鎮静薬を注射した。
	<b>【改善策】</b> 鎮静薬と拮抗薬を異なるサイズの注射器に用意する。実施時には周囲のスタッフにもわかるように、薬剤名・投与量など声出し確認を行い実施する。
ドレナージカテーテルの自己抜去	<b>【概要】</b> 総胆管内にカテーテルを挿入し、胆汁排泄の目的でドレナージを行っていた。鼻翼、頬部にテープ固定を2ヶ所行っていたが、起き上がり時に抜けてしまった。抜去についてのリスク説明は行っていた。
	<b>【改善策】</b> 患者毎にチューブの固定方法を工夫する。

※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)