

○ 医療事故等包括公表について

医療の透明性と県民の皆様の医療に対する信頼性の向上を図るとともに、医療現場における安全性の確保に資するため、平成 28 年度における当センターの医療事故等の状況について公表します。

なお、平成 27 年度以前の公表内容については、栃木県ホームページをご覧ください。

URL <http://www.pref.tochigi.lg.jp/e01/welfare/iryuu/kenritsu/houkatukouhyou.html>

・レベル別件数

区分	レベル	内 容	件数
ヒヤリ・ハット事例	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。	191
	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。）。	541
	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。）。	353
	3a	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）。	241
医療事故	3b	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）。	5
	4a	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
	4b	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
	5	死亡（原疾患の自然経過によるものを除く。）(※3)	2
計			1,333

※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

※3 レベル5の2件の死亡事例は、手術や検査の後に急変され、予期せぬ死亡に至った事例。医療に明らかな過失は認められないが、現在、第三者委員を交えた調査委員会を設置し、原因等の調査を行っている。

・ 事象別件数

事 象	内 容	件数
薬剤	注射、点滴、内服薬など	355
輸血	血液検査、輸血など	13
治療・処置	手術、麻酔、処置など	156
医療用具	医療用具、医療機器など	11
ドレーン、チューブ類	チューブ、カテーテルなど	168
検査	採血、撮影など	156
療養上の場面	転倒、転落、給食、栄養など	240
その他		234
計		1,333

((公財)日本医療機能評価機構による分類に準じる)

・ 代表的事例及び対応策

事象	代 表 的 事 例	対 応 策
検査・検 体 取 扱 い・撮 影 など	<p>【レベル1】</p> <p>大腸内視鏡検査に来院した患者。心臓病の既往があり、他病院から内服薬が処方されていた。検査は、出血を伴うため、医師から血液をサラサラにする薬は休薬の指示があった。抗血栓薬 A は、検査 5 日前から休薬していたが、抗血小板薬 B は休薬していなかった。抗血小板薬 B は、数か月前に発売された新しい薬剤で、出血を伴う治療や処置に注意を要するハイリスク薬として、院内マニュアルおよび電子システムに追加されていなかった。また、患者自身も、この薬剤が抗血小板薬であることを認識していなかった。検査前の看護師による問診でこれらが分かり、その後安全に検査を実施できた。</p>	<p>新薬に関する電子システム薬剤登録を迅速に行うよう整備した。また、院内薬剤部と内服検証ワーキンググループで作成した『手術・出血を伴う処置および内視鏡検査の際、注意すべき薬剤と休薬期間一覧表』の見直しを行った。</p> <p>なお、見直し後の一覧表については、他施設から共有希望があり、宇都宮市医師会へ情報提供を行った。</p>

事象	代表的事例	対応策
療養上の 場面 (転倒)	<p>【レベル1】</p> <p>ベッドサイドに設置したポータブルトイレを使用し、ベッドに戻ろうとした際に、オーバーテーブルに手をかけたら、テーブルが動き転倒した。</p>	<p>当センター採用のオーバーテーブルにはロック機能がない。患者や家族には入院時オリエンテーションや日々の看護において安全な履物の推奨やオーバーテーブルを体の支えにしないよう口頭で転倒防止の注意喚起を行ってきた。</p> <p>H29年度より、ロック機能付きオーバーテーブルを採用することとし、順次入れ替えを計画している。</p>
療養上の 場面 (転倒)	<p>【レベル2】</p> <p>日常生活は自立している患者。看護師に声を掛け、一人でシャワー浴をしていた。約20分後、患者が病室に戻っていないため、看護師が浴室を確認に行ったところ、着替えをしていた。患者から、小さい家庭用の浴用椅子から立ち上がろうとしたところ、椅子が前にずれ、床に尻を打ち、頭を床に打ち転倒したと報告を受けた。頭頂部に3cm程度のごく少量出血と、左臀部に3-4cm程度のライン様発赤と、右肘部周辺に擦過傷と、右第4指に切り傷あり。医師に報告し、経過観察となった。</p>	<p>患者は術後2週間経過し退院が決定していたため、一人でシャワー浴を行えるものと判断した。しかし、高齢者であり見守る必要がある患者であった。また、浴室に設置されている椅子は、家庭用のため座面が低く、立ち上がり時に掴まる手すりもなかったことも転倒の要因と思われる。本事例発生後、検証ワーキンググループが院内すべての浴室を調査・検討の結果、家庭用の浴用椅子を、背もたれ付きの介護用浴用椅子に変更することとし、実施した。</p>

【変更前】



【変更後】

