

○ 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、令和4（2022）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。

・レベル別件数

区分	レベル	内 容	件 数	
			令和4年度 (2022)年度	参考:令和3年度 (2021)年度
ヒヤリ・ハット事例 ※1	0	エラー(※2)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。	212	165
	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。）。	651	598
	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(※3)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。）。	329	327
	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）。	103	104
医療事故 ※1	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	6
	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	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	0
	5	死亡（原疾患の自然経過によるものを除く。）	5	0
計			1,305	1,200

※1 ヒヤリ・ハット事例は報告件数、医療事故件数は事象の件数を記載。

※2 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。

※3 血圧、脈拍、呼吸など

・事象別件数

事 象	内 容	件 数
薬剤	注射、点滴、内服薬など	409
輸血	血液検査、輸血など	14
治療・処置	手術、麻酔、処置など	102
医療用具	医療用具、医療機器など	43
ドレーン、チューブ類	チューブ、カテーテルなど	167
検査	採血、撮影など	121
療養上の場面	転倒、転落、給食、栄養など	219
その他		230
計		1,305

((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

事象分類	レベル分類	代表的事例	対応策
内服・貼付剤	1	<p>医療用麻薬を医師の指示量ではなく、患者さんの判断で増量していた事案。</p> <p>入院の際、痛みを緩和する目的で医療用麻薬貼付剤2mgを貼付していることを確認したが、翌日に別の部位に医療用麻薬貼付剤1mgが新たに貼付されていることを発見した。患者さんに確認したところ、「痛みがあったので、過去に処方されて余っていた医療用麻薬を追加で貼った」とのことだった。</p>	<p>医療用麻薬は医師の処方に基づき適正に使用する必要があるため、以下の対策を行った。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 医療用麻薬処方時に、①効果や副作用、②個人の判断で調整せずに医師または薬剤師に必ず相談することの2点を説明することとした。 2 薬に関する電話相談は、薬剤師が対応可能であることを掲示し、周知した。
食事	2	<p>視力低下・認知力低下のある患者さんが、お菓子の乾燥剤を食べた可能性がある事案。</p> <p>看護師が訪室するとオーバーテーブルにお菓子と乾燥剤が置いてあった。乾燥剤の封が開いており、中身が半分ほど減っていたため、誤飲の可能性を考え、口の中の食べ物を吐き出してもらったが、乾燥剤は確認できなかった。</p>	<p>誤飲の恐れがある患者さん及び家族への説明など、以下の対策を行った。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 室内の環境整備を行い、誤飲の恐れがある物はあらかじめ除去する。 2 食べ物を購入してきたら、乾燥剤を除去する。 3 食べ物は袋ごと患者に渡さず、必要時に袋から出して食べ物のみを渡す。
内服	3b	<p>降圧剤を増量する指示があり処方されたが、患者が1回分だと思い、5日分を一度に服用してしまった事案。</p> <p>入院中の患者に主治医から降圧剤の増量指示があり5日分が処方された。看護師は、患者に「血圧の薬が増量になる」こと、「今日の分として1錠を内服する」よう伝えて薬袋を渡した。この説明後、看護師は患者からテレビカード購入を依頼され退室した。病室へ戻ると、薬袋が空になっており、5日分の降圧剤を全て飲んだことが発覚した。解毒剤を服用し、HCU (High Care Unit) に転棟して経過観察することになった。</p>	<p>以下のことを周知した。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 内服薬を患者に渡す際は、薬剤名、目的、用量、用法、服用時間など薬剤の現物を示しながらわかりやすく説明し、患者の理解度を確認する。 2 内服薬が今までと異なる量や種類になる場合は、初回は看護師が見守り、正しい量を確実に服用することを確認する。
治療・手術・麻酔・処置	3b	<p>手術時にガーゼを1枚体内に遺残してしまった事案。</p> <p>開腹手術後5日目に実施したエックス線画像にガーゼと思われる陰影を発見した。確認したところ、手術中に一時ガーゼカウントが合わない場面があったが、最終的に一致した経過があった。画像所見を専門医等複数人で確認した結果、ガーゼ遺残（置き忘れ）の可能性が高いと判断し、同日異物除去のため再手術を行った。その結果、体内に残存していたシングルガーゼ1枚を発見、摘出した。</p>	<p>再発防止対策として以下のことを実施した。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 閉創前のタイムアウトによる確認行為事項を明示し、全員が手を止めて器械やガーゼを手に取りカウントを実施する。 2 遺残物確認のエックス線画像読影時にタイムアウトを導入し、大画面モニターでの読影方法を具体的に明示した。 3 医師対象に、遺残物エックス線画像の読影研修を実施した。 4 現行の手術用エックス線造影糸入りガーゼを見直し、より明瞭にエックス線画像に写るガーゼに変更した。