ニュースレポート



令和 5年 7月31日

報道機関 各位

赤穂市民病院 医療安全推進室

## タイトル 医療安全対策実施要項の規定に基づく医療事故の公表について (令和4年10月~令和5年3月分)

下記のとおり報告いたしますのでよろしくお願いいたします。

行事•事業名	医療事故の公表について(令和4年10月~令和5年3月分)
日時	
場所•住所	

趣旨・目的(PRしたいこと)

赤穂市民病院において、令和4年年度下半期に発生した医療事故について、 別紙のとおり公表します。

部課係名:市民病院 医療安全推進室/医療課

担当者名:松下佐智子(医療安全推進室)/藤田 元春(医療課)

電 話:0791-43-3222(代)

F A X:0791-43-8439

○添付資料(有・無) ○ホームページへの掲載(旬・無) ○議会報告(旬・無)

## 医療事故の公表について(令和4年10月~令和5年3月報告分)

赤穂市民病院

赤穂市民病院では、より高いセーフティマネージメントの確立を目指し、医療事故に関する透明性を確保し、患者様やそのご家族、市民や地域に対して誠実に対応するため、医療安全対策実施要項の規定に基づき、下記のとおり医療事故を公表します。

分  類	事故件数	公表基準
事故により濃厚な処置や治療が必要となった事例 (レベル3b)	4	
障害や後遺症が残った事例で、有意な機能障害や美容上の問題を	0	包括公表
伴わないもの (レベル4 a)	U	
障害や後遺症が残った事例で、有意な機能障害や美容上の問題を	1	
伴うもの (レベル4 b)		個別公表
事故が死亡の原因となった事例 (レベル5)	0	
合 計	5	

## (包括公表)

	44)		1
発生	概要	原因	再発防止策
年月	ナーの中央カナル・		~ \m \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \
令和	エコー下で胸腔穿刺を行	・穿刺時の安全な深さの	・エコーで深さを確認
4年	ったところ、翌日に呼吸困	確認が不十分だった。	し、穿刺はできる限
10 月	難となり、検査の結果左気	・石灰化した胸膜や腫瘍	り短い針を使用す
	胸であることが判明した。	病変の一部が自然気胸	る。
		を引き起こした可能性	
		も考えられる。	
令和	手術によるガーゼの体内	・ガーゼを体内留置する	・体内にガーゼを留置
4年	遺残があったことが、術後	際に医師から看護師へ	する場合、医師-看
10 月	に判明した。	情報の共有が十分にな	護師間および手術チ
		されていなかった。	ームで情報を共有
		・術後のレントゲン撮影	し、ガーゼカウント
		でも、手術用ガーゼが	を確実に実施する。
		椎体の辺縁のラインと	・手術後のレントゲン
		重なり、遺残ありと診	撮影は、撮影軸を変
		断できなかった。	えて2方向撮影す
			る。

令和 4年 11月	内視鏡的逆行性胆管膵管 造影において、内視鏡スコ ープで穿孔を生じた。	<ul><li>・十二指腸でスコープが 滑りやすく、操作中の ひねりで穿孔が起こっ た。</li><li>・高度な技術を要する症 例であった。</li></ul>	・スコープ操作をさら に慎重に行う。
令和	バルーン小腸内視鏡を用いた内視鏡的逆行性胆管膵管造影において、十二指腸穿孔を起こした。	<ul><li>・送気した空気が溜まり</li></ul>	・レントゲン画像で十
5年		腸管内圧が上がってい	二指腸の拡張をチェ
3月		たと考えられる。	ックする。

## (個別公表)

個別公表を行うべき事案が1件ありましたが、患者様ご家族様の要望により、公表は差し控えます。