

三重県立病院医療事故の包括的公表について

2008/6/

三重県病院事業庁

「三重県病院事業庁医療事故等公表基準」に基づき、平成19年度に三重県立病院で発生した医療事故で包括的に公表する事例は、次のとおりです。

病院名	発生年月	レベル	事故の状況・原因・対応策	事故にかかる治療内容	患者の身体状況
総合医療センター	19年8月	1	<p><状況> 平成19年8月冠動脈バイパス術を実施した際、手術終了時の器材カウントにより手術に用いた冠動脈用「内シャントチューブ」(内径1.75mm、ポリアミド樹脂)1個の紛失が判明したので、術野を調べたが発見できず、体内遺残の可能性はないと判断して手術を終了した。</p> <p>手術の数ヶ月後のレントゲン撮影で右側胸壁近くに異常陰影が認められ、当時紛失した内シャントチューブであると判断した。</p> <p>患者に報告、謝罪した後、遺残物除去手術を行った。</p> <p><問題点> 手術直後のレントゲン撮影で描出されていた陰影を誤認したこと、紛失の事実が患者・家族や関係職員に伝えられていなかったこと。</p> <p><対応策> カウントで確認出来ない器材が指摘された場合、その物の形状、性状、可動性などを放射線技師に伝え、レントゲン写真上で描出できるよう考慮してレントゲン撮影を行うこと、複数の医師で写真上の陰影を装着器機や材料を念頭に個々に何であるかを確認すること、それでも発見されなかった場合にはその事実を患者・家族と関係職員(医師、看護師、放射線技師)に伝え、発見されるまで或いは紛失の原因が判明するまで手術室内や廃棄物の確認と写真上での確認努力を継続することとする。また、これまで行っていた器材の複数回カウントと術直後のレントゲン撮影についても、なお一層徹底して行うこととする。</p>	全身麻酔し、遺残物除去手術を行った。	除去手術も終わり、経過も順調で、すでに退院されている。