

岩手県立病院等医療事故等の包括公表について

令和元年6月3日

岩手県医療局では、医療の透明性を高め、県民の信頼を得るとともに医療の安全管理に資することを目的として、岩手県立病院等で発生した医療事故等の概要等と再発防止策を公表しています。

平成30年度下半期に報告された医療事故等で患者さん又はご家族から同意を得て包括公表する事例は次のとおりです。

様式 2

岩手県立病院等医療事故等の包括公表（平成30年度下半期に同意が得られたもの）

No.	概 要	原 因	再発防止策
1	平成30年5月 岩手県立中央病院 腹腔鏡下手術の際に術野確保のために用いたスポンジ状の衛生材料（エンドラクター）を遺残したまま閉創し手術終了とした。10月、会陰創から遺残した衛生材料を除去した。現在は状態良好である。	<ul style="list-style-type: none"> 手術時に体内に入れて使用する衛生材料であるが、閉創時の確認が行われなかった。 手術終了直後のレントゲン写真では、衛生材料の体内遺残は認識できなかった。 	<ul style="list-style-type: none"> 手術時に体内に入れ使用する全ての衛生材料は、閉創前の一斉確認で使用材料数の照合を行う。 術後レントゲンは医師2名、または医師1名と放射線技師の2名で確認、報告システムの項目にサインをして確実な確認を行う。
2	平成31年1月 岩手県立中部病院 手術の際に使用したガーゼを腹腔内に残したことに気付かず閉創し手術終了とした。術後9病日にCTにてガーゼ遺残が発覚、同日、全身麻酔下で手術し摘出した。	<ul style="list-style-type: none"> 通常1枚使用する柄付ガーゼを2枚使用したが、複数の医師、看護師が交替で手術に関わり、ガーゼ総数のカウントの誤りに気付かなかった。 術後レントゲンでは、遺残部位の横隔膜下の透過性が悪くわかりにくかった。 柄付ガーゼの使い方が統一されていない。 手術日時調整。 	<ul style="list-style-type: none"> ガーゼカウント方法、申し送りの方法について統一する。 柄付ガーゼを術野に置く時は、柄付ガーゼの紐に鉗子をつける。 交替スタッフが最小限になるように手術時間を調整する。