

## 包 括 的 公 表

2025 年 1 月～3 月に報告された医療事故のうち、包括的公表となる事例は下記のとおりです。

No.	発生場所	概 略	再発防止策
1	病棟	酸素吸入中の患者を車椅子でリハビリ室に搬送する際、2日連続で酸素ボンベのバルブ（元栓）の開栓を忘れた。	<p>ベッドから車いすへ移乗時、酸素ボンベの開栓、圧力計、流量設定ダイヤルを指差し呼称で確認する。</p> <p>ベッドから車いすへの移乗時、他業務を行わない。</p>
2	病棟	酸素投与量が 5L/分に変更した気管切開患者の加湿が二重になった。使用中の人工鼻（人工的に鼻の役割をする機器）から酸素流量計に加湿水を接続する方法に変更が必要であった。しかし、両方を使用した。	気管切開患者の酸素投与について、加湿に係る留意点などを院内マニュアルの基本事項・手順を用いて職員へ再周知する。
3	病棟	<p>免疫チェックポイント阻害薬の治療をする際、腫瘍崩壊症候群予防のため、ラスリテックを8日間投与。</p> <p>次の治療のため、初回投与から15日目に2回目の投与を開始した後、アナフィラキシーショックと考えられる症状が出現した。</p>	<p>腫瘍崩壊予防の投薬時は他薬剤の選択も検討し、患者説明を徹底する。</p> <p>注射箋の薬品注意事項欄に「再投与の際には必要性についての疑義照会が必要」と文言を追加する。</p> <p>注射箋に記載される投与カレンダーの日数確認、実施日との合致確認を徹底する。</p>

No.	発生場所	概 略	再発防止策
4	手術室	子宮筋腫合併妊娠に対し、帝王切開術施行。児娩出後、子宮内出血多量で止血のため子宮内バルーンを挿入したところ、子宮壁を穿孔し、ダグラス窩に子宮バルーンが落ち込み、穿孔部位を縫合し、ダグラス窩にドレーンを挿入した。	子宮筋腫による頸管の腹側への偏移について事前に内診で確認していたが、背側への偏移と誤認した。そのため、手術前に把握事項や問題点等に関し、上級医へ伝え、ディスカッションする。
5	手術室	手術後、ドレープを除去した際、前胸部正中に約5mm径の円状の発赤・表皮剥離あり。手術中に使用した硬性鏡の熱源による熱傷が考えられた。医師に報告し、副腎皮質ホルモン・抗生物質配合外用剤塗布した。	<p>硬性鏡のカメラを使用していない時は電源をOFF（スタンバイモード）にする。</p> <p>光源装置は熱傷を起こすという認識を持ち、患者の上に直接置かない。</p> <p>手術の状況により術野に光源装置を置く必要がある場合は、シリコンマットの上に置く。</p> <p>医師は熱源装置使用後は器械出し看護師に戻し、器械出し看護師は所定場所（手術台サイドの収納ポケットや膿盆）に収納する。</p>
6	病棟	2重管のカフ付き気管切開チューブにスピーチバルブを装着し、経鼻酸素を使用し、リハビリへ出棟した。リハビリ中に呼吸困難となり、2重管の内筒（穴なし）に変更しようとしたが、探すことに時間を要した。	<p>不慣れた物品を使用する時は添付文書を確認し、使用方法・物品管理方法を習得してから使用する。</p> <p>発声機能付き気管切開チューブ・スピーチバルブの構造を理解し、適切な経路での酸素投与を行う。</p>