

○岐阜県総合医療センター医療事故など包括的公表について

当センターの公表基準に基づき、2021年度（令和3年4月1日～令和4年3月31日）に当院で発生した医療事故のうち、包括的公表となる事例は下記のとおりです。

包括的公表対象の概要と再発防止策

医療行為別	事例	防止策
処方・与薬	検査のため、病棟で第3種向精神薬を使用した。その後「実施済み」オーダーされた薬品は、薬剤部より定時に搬送された。しかし病棟で到着確認ができておらず、2日間定数不足の状態であった。	<ul style="list-style-type: none"> ・速やかに確認が必要な薬剤であると認識できるように、第3種向精神薬をチャック付き袋に入れて払い出す運用に変更した。 （第2種向精神薬については、既にチャック付き袋に入れて払い出している）
	内服薬を自己管理していた患者。処方内容のうち1種類の薬剤の中止指示が出されていた。内服処方が切れたため、主治医以外に処方を依頼。依頼された医師は中止薬剤も含めて処方しており、自己管理中の患者はそのまま服用してしまった。	<ul style="list-style-type: none"> ・医師は中止薬剤を処方しないよう注意する。 ・新しく処方された際は、前の処方箋と照合し、内容に変更がないか確認を徹底する。 ・自己管理可能な患者には、使用中の薬について適宜説明を行い、患者の薬物療法への参加を促す。
検査	放射線オーダー（単純X線撮影,MRI,CT）において「左」「右」間違いや、放射線部での「肘関節」と「股関節」の漢字の見誤りが発生した。	<ul style="list-style-type: none"> ・患者確認の際、撮影部位、検査内容などを看護師、技師、患者（付き添い）とのコミュニケーションを通じて、撮影オーダーを確認する。 ・漢字の見誤り防止対策として、オーダー表示に右（みぎ）左（ひだり）、肘（ひじ）関節、股（こ）関節のように、仮名を付けるようシステムを変更した。
医療機器等の使用・管理	新生児・小児用人工呼吸器において「画面消失」し、緊急停止した。UPSからの電源供給が断たれてしまった可能性あり。また、バックアップパネルからの電源断操作が急峻過ぎ、意図しない電源断操作を誘発させてしまう可能性があった。	<ul style="list-style-type: none"> ・メーカー側に対して、操作プログラムの調査依頼と推定原因に対するの改善作業を依頼した。 ▶UPS側にブラケットを設け、電源抜け、電源消失による機器動作停止を防ぐ対策。 ▶バックアップパネルへの移行動作の改善。 ▶バックアップパネル移行後の、電源断操作法の改善。 ▶バックアップパネル移行、解除時の操作履歴が残るようにソフトウェアの改善。
栄養	ミルクアレルギーの児に、一般用ミルクが病棟に搬送された。看護師が気づき、患児には提供されなかった。アレルギーに関してカルテのフリーコメントには記載されていたが、アレルギー登録がされていなかった。	<ul style="list-style-type: none"> ・患者にアレルギーがある場合、アレルギー登録を徹底する。 ・給食をオーダーする際、ミルクの商品名を直接選択できるように、システムを変更した。