

令和7年度 高知県立病院医療事故包括的公表 レベル別の事例

○ あき総合病院

レベル 区分	事 例	改善策
1	受付番号で患者さんを診察室に呼んだところ、別の患者さんが入室。医師が、「〇〇さんですね？」と確認すると、患者さんと付き添いの家族が「はい」と返事したため、診察を始めた。 医師はすぐに間違いに気づいたため、特に問題は発生しなかった。	院内で定められた患者確認方法(患者さんに自ら名乗ってもらう)を徹底する。
2	入院中の高齢患者さん。背中中の曲がり(円背)により、骨が突き出している部分に皮膚のめくれを確認したため、保護シールを貼付して処置した。	寝たきりではない患者さんでも、高齢で円背がある場合には褥瘡発生リスクが高いことを意識し、少なくとも2時間に1回は体位変換を実施する。
3a	術前の口腔内チェックで歯の欠損や揺らぎが多数確認されていた患者さんに対し、麻酔導入後に医師がマスク換気を行い、挿管のために開口したところ歯の欠損に気づいた。手術終了後に抜け落ちた歯を咽頭部で発見し、内視鏡を用いて摘出した。	歯の揺らぎがある場合は、手術入室時だけでなく、手術台上で入眠前にも歯の確認をする。 また、マスク換気を行う際は、歯の状態に配慮し、慎重にマスクをあてる。
3b	外来で透析中の患者さんが、透析後にレントゲン撮影のため、レントゲン室に移動。放射線技師が「お名前をお願いします」と声をかけたところ、「え？」と聞き返しながらふらついたため、脇の下を支えたが、下半身を捻りながら転倒した。検査の結果、右大腿骨の骨折を認め、翌日に手術を行った。	透析後の患者さんは急に脱力することが考えられるためレントゲン室への入室時から注視するとともに、しんどさやふらつきがないか声かけを行う。 また、透析後の状態に注意し、血圧の低下などが見られる場合は看護師が付き添う。

○ 幡多けんみん病院

レベル 区分	事 例	改善策
1	認知症のある患者さんが点滴を抜かないように、針の刺入部を包帯で保護し病衣の袖口をテープで固定していたが、針を抜いてしまった。	医師に相談の上、日中のスタッフが多い時間帯に点滴の滴下が終わるよう、滴下の速度調整を行い、点滴が終了したら吊り下げている点滴ボトルとチューブは外し、針の刺入部を包帯で見えないように保護する。また、点滴滴下中や、24時間滴下が必要な患者さんには頻回に訪室し観察する。
2	低栄養があり皮膚が乾燥し脆弱性のある寝たきりの患者さんの骨突出部に、予防的にパーミロール(皮膚保護剤)を貼付していた。看護師が清潔ケアを行っている時、臀部に持続する発赤と水疱が生じているのを発見した。	患者さんの体位変換時には、摩擦が生じないように看護師2名で行い、皮膚の観察と除圧、皮膚保護と保湿を継続する。 患者さんの皮膚の状態に応じて皮膚・排泄ケア認定看護師にケア方法について相談し、愛護的にケアを行う。
3a	患者さんが、自分でポータブルトイレを動かした際に、前かがみに転倒した。転倒により右肋骨骨折を生じ保存療法が開始となった。	患者さんはナースコールを押さずに行動しているため、ナースコールを押してもらえるように、繰り返し説明を行い協力を得る。 ポータブルトイレを患者さんの視野に入らない位置に配置し、ころやわマットを使用する。
3b	病院職員が足元の水滴に気づき、タオルを取りに一瞬離れた間に患者さんが脱衣所で転倒し、うつ伏せで倒れているところを発見した。転倒により左大腿骨頸部骨折(股関節包の内側骨折)を生じ手術を行った。	環境整備(浴室、脱衣所、椅子の配置、タオルの準備など)を行ってからシャワー浴の介助を行う。 患者さんから目を離さない。