

## 調査専門委員会の報告

平成 22 年 4 月に、医師が患者様の静脈内に 10%NaCl を希釈することなく注射し脈拍数の増加と血圧の低下を来たしました。これに対し直ちに集中的な加療を行いました。

本事案は医療安全管理部（ゼネラルリスクマネージャー）を通して病院長へ速やかに報告され、病院長は山形大学医学部附属病院医療事故等防止対策委員会を翌日に開催し、

- 1) 患者様の治療に全力をあげること
  - 2) 過失はあったと認定し、患者様ご家族へ説明、謝罪を行うこと
  - 3) 原因調査のため調査専門委員会を設置すること
- を決定しました。

病院長は、患者様ご家族への適切な説明等を指示し、当該診療科長及び副診療科長から速やかに患者様ご家族に対して説明、謝罪を行いました。

調査専門委員会で原因を調査した結果、複合的要因が背景にある医療過誤であると結論づけました。本事案は、いろいろな段階で、声かけと確認という基本動作によって防止できたと判断されることから、伝達の正確な言葉使いの意識改善及び実施の声かけ、確認の徹底を行う等院内教育に努めて参ります。さらに、薬剤の実施入力の方法、製剤の一元化の検討及び主治医チーム体制の見直し等システムの改善を検討することとしました。また、病院長から当該診療科長に対し厳重に注意を行い、業務改善を命じました。

以上の経過を踏まえ、山形大学医学部附属病院医療事故等防止対策委員会では、国立大学附属病院長会議の「国立大学附属病院における医療上の事故等の公表に関する指針(平成 17 年 3 月常置委員会)」の公表指針に基づき、調査後ホームページにより公表することを決定いたしました。

なお、公表にあたっては、患者様ご家族からご同意をいただいておりますが、プライバシーに配慮して行うことになりましたことを申し添えます。

平成 22 年 5 月 12 日

山形大学医学部附属病院長 久保田 功