

この度、当院において医療事故が発生しました。現在回復されつつありますが、患者様並びにご家族の皆様にご多大な不安と苦痛を与えてしまったことについて、心より深くお詫び申し上げます。また、本院で治療を受けておられる患者様、国民の皆様にご信頼を損ねる事故を起こしてしまったことについて、深くお詫び申し上げます。なお、医療事故の概要につきましては下記の通りです。

医療事故の概要

- 1 本年 9 月中旬、本県在住の患者様に MRI 検査を行う際に、安静を保つために準備した鎮静剤(チオペンタール)を、生理食塩水と間違えて過量に点滴投与してしまい、一時的に呼吸停止・昏睡状態になりました。ただちに蘇生処置など必要な治療を行い、集中治療室に入室しました。意識状態は改善し、2 日後に一般病棟に移りました。その後も良好に回復されつつあります。
- 2 誤投与の事実が判明した後、直ちにご家族に事実を説明し謝罪しました。
- 3 当院ではすみやかに医療事故対策委員会を開催し、原因の究明を行い、対策を検討しました。調査の結果、20 代の看護師が、点滴を行うために用意した生理食塩水のボトルと、鎮静剤を入れる予定の生理食塩水のボトルを取り違え、点滴を行うために用意した生理食塩水のボトルに鎮静剤を入れたことがわかりました。その結果、鎮静剤が過量(約 10 倍量)に患者様の体内に入ってしまったものです。この二つのボトルが外見上は同じ生理食塩水のボトルであったことも、薬剤の準備を誤った要因であると考えられました。また、薬剤を準備する際に看護師が非常に多忙な状況にあり、薬剤の確認が十分にできなかったことも判明しました。
- 4 今後は、検査を実施する際に必要な量の鎮静剤を注射器で投与するなど、薬剤投与方法を変更するとともに、薬剤準備の際の確認(ダブルチェック等)を徹底することによって、再発防止に努めてまいります。また、看護師の業務軽減を図るため、医療クラーク(医師・看護師の事務作業補助員)の配置を行います。