

令和5年1月 27 日
新潟大学医歯学総合病院

医療事故の概要

このたび、消化管内視鏡を用いて病変部位を切除しようとした際に、予定していた部位とは異なる部位を切除したという事故が発生しましたので、ご報告いたします。

- 1 患者さまは、本県在住の70歳代の男性で、2022年10月に胃の2カ所の病変のうち1カ所を内視鏡を用いて切除することになりました。その際、本来切除すべき部位と、切除を予定していなかった部位を誤認して、切除を予定していなかった部位を切除してしまいました。退院後の外来で、外来担当医が内視鏡の所見をあらためて確認したところ、切除した部位が予定と異なっていたことが明らかになったものです。
- 2 当該診療科からはすみやかに事故の報告があり、報告を受けて医療安全管理委員会を開催して、調査を行いました。その結果、2つの病変のうち、切除を予定していなかった部位の方が、外見上むしろ切除を要する所見にみえたこと、術前に切除を行う部位の確認が不十分であったことが原因として挙げられました。
- 3 再発防止策として、術前の確認(タイムアウト)の際に、他の確認事項に加えて、病変の位置の確認と術前の病理検査の結果を、診療チーム全員で確認することとしました。また、診療科内および診療チームによる術前検討会においても、切除対象となる病変の再確認の徹底を行うこととしました。
- 4 患者さま及びご家族さまには、事故の発覚後すみやかに事実経緯を伝え謝罪しました。本来切除すべき部位については、あらためて患者さまに了解を得た上で、内視鏡を用いて切除しました。患者さまは現在も本院で治療を継続しておられます。

このたびは、患者さま並びにご家族の皆さまに大きな不安と苦痛を与えてしまい、大変申し訳なく、心よりお詫び申し上げます。

本件に関する照会先： 医歯学総合病院総務課(025-227-2405)