

令和 7 年 10 月 24 日
新潟大学医歯学総合病院

医療事故の概要

このたび、消化管内視鏡検査後に治療が推奨されていたにもかかわらず、治療が行われず、11 年後にその事実が発覚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、2014年11月に本院の耳鼻咽喉・頭頸部外科で咽頭部の疾患の治療を行う前の検査として、上部消化管内視鏡検査が行われました。その際、偶然に食道に腫瘍が見つかり、咽頭部の疾患の治療が一段落した後に、食道病変への治療を行うよう内視鏡検査報告書で推奨されていました。しかし、その後、食道の病変への治療は行われませんでした。患者さまは2017年以降来院がありませんでしたが、本年、口腔の疾患で耳鼻咽喉・頭頸部外科を再受診され、その際に食道病変に対し治療していなかった事実が判明しました。上部消化管内視鏡検査を行ったところ、以前よりも食道の病変は進行していました。
- 2 当該診療科からは、未治療の事実が判明した時点で、すみやかに病院に報告がありました。病院ではすみやかに医療安全管理委員会を開催し、事故の原因と再発防止策について調査および検討を行いました。その結果、2014年当時の内視鏡検査報告書で食道病変への治療を推奨されていたものの、担当医は咽頭部の疾患の治療に専念していたため、食道病変への治療が失念されたものと推測されました。
- 3 本事例のように予期しない重要な消化管内視鏡所見が見つかった場合には、その後実際に治療等が行われたかを確認し、もし治療等が行われていなければ治療等を督促する仕組みが現在は構築されています。しかし、2014年当時はこの仕組みが構築される前であったために発生した事例と考えられました。そのため、今後はこの仕組みの活用によって同様の事例は防げるものとなりました。
- 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。その後は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)