

令和3年度（10～12月）神戸市民病院機構における医療事故

神戸市民病院機構における医療事故の公表に関する指針に該当する事案（医療側に過失が認められるレベルA以上の事案等）は以下のとおりです。

なお、公表に当たっては患者さん及びご家族が特定・識別されないよう、個人情報の保護に最大限の配慮を行いつつ、事案の内容について一定の範囲で公表を行っています。

神戸市民病院機構における医療事故の公表に関する指針は、神戸市民病院機構のホームページをご覧ください。

＜公表に関する指針＞

URL：<http://www.kcho.jp/media/pdf/disclosure/anzen/300701shishin.pdf>

1. 事象レベル別件数（令和3年10月～12月）

レベル	件数	態様
A	1	予期しなかった、もしくは予期していたものを上回る濃厚な処置や治療の必要性が生じた場合
B	0	予期しなかった、もしくは予期していたものを上回る永続的な障害や後遺症が残り、有意な機能障害を伴う場合
C	0	事故が死因となる場合（原疾患の自然経過によるものを除く）

2. 公表事案①

（1）レベル：A

（2）発生年月：令和3年11月

（3）発生場所：神戸市立西神戸医療センター

（4）発生状況と経緯：

救急外来を受診した患者（神戸市在住20歳代男性）に対し胸部レントゲン撮影した結果、左気胸（注1）と診断。続けて胸部CT撮影を行っている間に、別の気胸患者（同性・同年代で右気胸）の対応を行った。その後、当初の患者の脱気処置の際、医師が誤って右胸に処置を行った。2回処置したが脱気の確認ができないため、再度レントゲン画像を確認したところ左右の胸を誤認していたことが判明した。

（5）対応・処置：

患者に謝罪後、誤って処置した右胸に気胸がないこと及び左気胸の進行がないことを確認し、正しく脱気処置を行った。その後、上級医から本人・家族に対して再度謝罪したうえで、経過観察のため他院へ転院した。

（6）今後の対策：

- ・ 同時進行で複数例の対応していることから、誤認防止のためにも医師は処置直前に必ず画像所見による処置部位の確認することを徹底する。
- ・ 医師と介助につく看護師は、処置直前に処置部位及びその方法を共有したうえで、処置することを徹底する。

（注1）気胸：肺から空気が漏れてしまい、肺がしぼむため胸痛、咳や息切れが生じる疾患