Ⅳ　共有すべき医療事故情報

【1】「共有すべき医療事故情報」

平成２０年７月１日から同年９月３０日までに報告された事故事例を分析班等において個別に検討する中で、広く共有すべきであると考えられた事例の概要等を図表Ⅳ－１－１に示す。なお、事業要綱改定に従い、前報告書(第１４回報告書)において対象とされた事故事例についても同様に取り扱うことになった。

図表Ⅳ - １- １　共有すべき医療事故情報

概　要	内　容	本報告書参照 事例番号
検査	病理検体の取り扱いに関連した事例が報告された。 手術で切除した胃組織の切り出しを病理医が行い、検査技師が補助を行った。３日後、検鏡した際に切片の向きが一定方向でなかったため、検査技師と確認し「口側断端陽性」という報告書を作成した。報告書を見た主治医は、患者に「残った胃に癌がある可能性が高い」と説明した。追加手術の際の病理組織学検査では残存癌はなかった。カンファレンスで病理医が全標本を取り出し再構築図を作成した際に、口側断端の切片と腫瘍中心の切片が入れ替わっていた可能性を発見した。	該当なし
	左右の乳房から組織が採取され、左右別容器で病理検査室に提出された。右側乳房には１左側乳房には２と区別して病理検査室において組織検査番号が付けられた。組織を処理する際、１（右側乳房）、２（左側乳房）の順に材料を処理した。次にスライドガラスに左から右側乳房の切片、左側乳房の切片の順に載せるところを、右切片の目印となる切りこみが２（左側乳房）にあるように見えたため、左側乳房の切片、右側乳房の切片の順に載せて標本を作成した。スライドガラスのラベルには病理部のルールに従って左から順に１、２、と記載したため、標本１は左側乳房、標本２は右側乳房の組織となった。病理医は標本１を癌、標本２を線維腺腫と診断し、標本１は右側乳房（実際には左側乳房）、標本２は左側乳房（実際には右側乳房）の結果として報告した。病理診断に従い、右乳房の部分切除が行われ、切除後の病理診断で線維腺腫と診断されたため、検体の左右間違いを発見した。	該当なし
医療機器	採血用穿刺器具の不適切な使用に関連した事例が報告された。 糖尿病の患者は、自宅では採血用穿刺器具エースレットを使用していた。患者は入院時のため、自分の採血用穿刺器具を持ち合わせていなかったため、当院のものを使用することになった。看護師は、病棟にあったエースレットを使用した。エースレットは複数の患者に使用してはいけない採血用穿刺器具であった。	該当なし