

事故防止 69号  
2019年7月16日

各都道府県知事  
各保健所設置市長 殿  
各特別区長

公益財団法人 日本医療機能評価機構  
医療事故情報収集等事業  
執行理事 後 信  
(公印省略)

医療事故情報収集等事業 「医療安全情報 No. 152」の提供について

平素より当事業部の実施する事業に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

この度、医療事故情報収集等事業において収集した情報のうち、特に周知すべき情報を取りまとめ、7月16日に「医療安全情報 No. 152」を当事業参加登録医療機関並びに当事業参加登録医療機関以外で希望する病院に提供いたしましたのでお知らせいたします。

なお、この医療安全情報を含め報告書、年報は、当事業のホームページ (<http://www.med-safe.jp/>) にも掲載いたしておりますので、貴管下医療機関等に周知いただきご活用いただければ大変幸いに存じます。

今後とも有用な情報提供となるよう医療安全情報の内容の充実に努めてまいりますので、何卒ご理解、ご協力のほど宜しくお願い申し上げます。

**公益財団法人 日本医療機能評価機構**



# 手術時のガーゼの残存①

## —ガーゼカウント—

No.152 2019年7月

手術時、閉創前にガーゼカウントを行ったにもかかわらず、体腔内にガーゼが残存した事例が57件報告されています(集計期間:2016年1月1日~2019年3月31日)。この情報は、第54回報告書「再発・類似事例の分析」で取り上げた内容をもとに作成しました。

**閉創前にガーゼカウントを行ったにもかかわらず、体腔内にガーゼが残存した事例が57件報告されています。そのうち48件はカウントが合っていた事例です。**

閉創前のガーゼカウント	件数
合っていた	48
合っていなかった	9

ガーゼが残存した状態で カウントが合っていた主な背景
丸まったガーゼを目視でカウントした
ガーゼをカウントする機械の使用時、 ガーゼ以外の血餅などをカウントした
カウント対象外のX線造影材なしの ガーゼをカウントした
ガーゼを半分に切って使用した
カウント後、閉創している途中で ガーゼが混入した

カウントが合っていなかったが 閉創した主な背景
医師はガーゼが術野以外にあると 思い、術野を探さなかった
医師は、術野が狭いためガーゼが 残存しないと考えた
術野や手術室内を探したが見つか らなかった

◆次回の医療安全情報No.153でも「手術時のガーゼの残存」を取り上げます。

## 手術時のガーゼの残存① —ガーゼカウント—

### 事例 1

帝王切開術を行った。子宮閉創前、閉腹前にガーゼカウントを行った際、看護師は丸まったガーゼを目視で数え、合っていることを確認した。手術終了時に撮影したX線画像で、医師は腹腔内にガーゼが残存していることに気づき、再開腹してガーゼを取り出した。カウント済のガーゼの数を再度確認したところ1枚少なかった。

### 事例 2

開腹にて右半結腸切除術を行った。手術器具をまとめるために使用していたX線造影材なしのガーゼ(カウント対象外)を術野外に破棄したところ、X線造影材ありのガーゼと一緒にカウントされた。ガーゼカウントは合い、閉腹して手術を終了した。その後、腹腔内にガーゼが残存していることに気付いた。

### 事例が発生した医療機関の取り組み

- ・ガーゼを数える際は1枚ずつ広げて確認する。
- ・手術中はカウント対象外のガーゼを使用しない。
- ・手術終了後、ガーゼカウントを再度行う。

※この医療安全情報は、医療事故情報収集等事業(厚生労働省補助事業)において収集された事例をもとに、本事業の一環として総合評価部会委員の意見に基づき、医療事故の発生予防、再発防止のために作成されたものです。

本事業の趣旨等の詳細については、本事業ホームページをご覧ください。 <http://www.med-safe.jp/>

※この情報の作成にあたり、作成時における正確性については万全を期しておりますが、その内容を将来にわたり保証するものではありません。

※この情報は、医療従事者の裁量を制限したり、医療従事者に義務や責任を課す目的で作成されたものではありません。



公益財団法人 日本医療機能評価機構 医療事故防止事業部

〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町1-4-17 東洋ビル

電話：03-5217-0252(直通) FAX：03-5217-0253(直通)

<http://www.med-safe.jp/>