

教育民生常任委員会資料
(平成21年4月21日)

[件名]

中央病院における頸部神経根ブロック注射による脊髄穿刺事故について

病 院 局

中央病院における頸部神経根ブロック注射による脊髄穿刺事故について

平成21年4月21日

病院局総務課

県立中央病院において医療事故が発生しましたので報告します。

1 経緯

- (1) 就労中に受傷し、頸部痛、右上肢の痺れ、疼痛等があり外傷性頸部症候群として平成19年11月に鳥取県立中央病院に入院。硬膜外ブロック、牽引等の治療を続けるもあまり効果がなく頸部神経根ブロック治療を開始し12月5日に退院した。
- (2) 外来受診で平成19年12月17日に行った3回目の頸部神経根ブロック治療の際に針が脊髄を穿刺し、直後に四肢体幹の痺れ、血圧低下、呼吸困難を起こし、治療によりその症状は回復するものの、以後両上肢の痺れ、冷感、脱力等の障害が残存した。
- (3) その後も症状回復に向けて治療を継続するものの改善せず、平成21年2月4日に症状固定と判断し、その後、医療安全管理委員会を開催して改めて頸部神経根ブロックの手技を精査した結果医療過誤であったとの結論に至った。
- (4) 平成21年3月30日 公表（記者発表）

2 医療過誤の内容

現在も両上肢の痺れ等が残存しており、以下の点で病院に過失がある。

- (1) 担当医師は、患者に対し脊髄穿刺による合併症が起こりうる可能性があることの説明をせず、また同意書をとらなかった。（脊髄穿刺は神経根ブロックの合併症として文献に記載がある）
- (2) 3回目の頸部神経根ブロック時に、針先の位置を十分に確認しないまま薬剤を注入した。

3 患者

鳥取市 男性

4 再発防止対策

- (1) 神経根ブロック時のインフォームドコンセント、同意書の徹底を図る。
- (2) 頸部神経根ブロックの基本的な手技を見直す。（教科書的にはレントゲン透視化で斜位から針先の位置を確認することとなっているが、今後は2方向（前後、斜位）から確認する。）
- (3) 臨床現場に則したマニュアルを作成する。

頸部神経根ブロック

正面

背面

