

問い合わせ先：

公益財団法人日本医療機能評価機構

担当：坂口、横田

Tel 03 (5217) 0252

## 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

### 医療事故情報収集等事業 医療安全情報（No. 144）の公表について

本財団医療事故防止事業部では、平成16年度より医療事故情報およびヒヤリ・ハット事例の収集・分析等を行う医療事故情報収集等事業を実施しています。

同事業では、特に周知すべき内容として医療安全情報を作成し、事業参加医療機関等に対しファックス等により提供するとともに、ホームページに掲載しています。

11月15日（木）に、医療安全情報（No. 144）を提供しましたのでご案内いたします。

詳細は、本事業のホームページをご覧ください。

[http://www.med-safe.jp/pdf/med-safe\\_144.pdf](http://www.med-safe.jp/pdf/med-safe_144.pdf)

以上



No.144 2018年11月

## 病理検体の未提出

検体を採取後、紛失や破棄などにより、病理検査に提出されなかった事例が19件報告されています（集計期間：2014年1月1日～2018年9月30日）。この情報は、第23回報告書「個別のテーマの検討状況」で取り上げた内容をもとに作成しました。

**病理検査を行うために採取した検体が提出されなかった事例が報告されています。**

未提出の要因	件数	主な背景
紛失	11	<ul style="list-style-type: none"> <li>手術室での病理検体の取り扱いについての手順がなく、診療科ごとに提出方法が異なっていた</li> <li>病棟での病理検体の置き場所が決められていなかった</li> </ul>
破棄	5	<ul style="list-style-type: none"> <li>医師は、検体が病理検査に提出されていると思い込み、提出したか確認しないまま看護師に破棄するよう伝えた</li> <li>手術室に病理検体を保管するための容器がなく、採取した検体をトレイに入れた状態で置き忘れ、翌日破棄された</li> </ul>
他の検査のみ提出	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>外科医師が採取した検体を受け取った内科医師は、外科医師が病理検査に提出したと思い込み、病理以外の検査に提出した</li> </ul>



## 病理検体の未提出

### 事例 1

骨生検後、医師は病理検体とラベルを病棟看護師に渡した。看護師は病理部へ検体を提出しようとしたが、すでに受付時間が過ぎていた。そのため、検体を病棟で保管することになったが、置き場所が決められていなかった。その後、病理検体をどう扱ったかは不明であるが、1ヶ月後、医師が骨生検の結果を患者に説明する際に結果が出ておらず、病理検体が提出されていないことに気付いた。

### 事例 2

下垂体腫瘍摘出術を施行した。通常、腫瘍が摘出されると脳神経外科医師が病理検査に提出していたが、手術当日は検体を処理する医師が手術室にいなかった。手術終了後、器械出し看護師は執刀医に腫瘍の処理を確認したところ、執刀医はすでに検体が病理検査に提出されていると思い込み、破棄してよいと伝えた。看護師は、腫瘍を破棄してよいか疑問に思ったが全て破棄した。1週間後、医師が検査の結果が遅れていると思い問い合わせたところ、病理検査に提出していないことがわかった。

### 事例が発生した医療機関の取り組み

- ・手術終了時に病理検体の有無、個数、組織名を確認する。
- ・病理検体の置き場所を決め、検体を提出する手順を作成する。

※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/>