

こころの医療センターにおいて発生した医療事故について（平成 26 年 11 月発生事案）

三重県病院事業庁では、[三重県病院事業庁医療事故等公表基準](#)に基づき、医療事故の概要と再発防止策を公表しています。

こころの医療センターにおいて、平成 26 年に発生した下記の事案について、本年 8 月、損害賠償請求訴訟の判決が確定し、終結したことから、ご本人・ご家族の同意を得て、公表をいたします。

こころの医療センターとしましては、ご本人・ご家族に多大な苦痛とご心配をおかけしましたことを深くお詫びするとともに、今後このような事故を二度と起こさないよう深く反省し、再発防止に全力を尽くしてまいります。

1 概要

平成 26 年 11 月、患者様に保護室へ入室いただいたところ、当該保護室のトイレ詰まりを修理するため、化学薬品を投入していた便器から汚水が溢れ、当該患者様に接触し、広範囲にわたり化学熱傷を負われたものです。

2 原因

- ・施設管理担当部署から、病棟管理責任者等に対して、保護室の使用中止理由（危険薬剤使用のため）等、危険性に関する情報が十分に伝達されていなかったこと。
- ・また、修理業者に対して、故障したトイレを止水し、物理的に使用できなくする等、安全確保徹底の指示をしなかったこと。
- ・病棟スタッフは、他に保護室が空いていなかったため、やむなく当該保護室を使用したのが、使用中止の内容を確認せず使用してしまったこと。

3 再発防止策

今後も、以下の再発防止策を継続して講じていきます。

（1）情報伝達について

- ・修理に伴い施設の使用を中止する際は、施設管理担当者は現場の状況を確認し、病棟管理責任者等に使用禁止の原因と理由、危険性を確実に伝達する。
- ・病棟管理責任者は、修理の内容と結果、取るべき対策を自ら情報収集し、病棟スタッフへ適切に情報伝達する。

（2）施設使用禁止時の対応について

- ・貼り紙を施すなど物理的に使用できない環境とし、いかなる理由があっても使用禁止の遵守を徹底する。
- ・水回りの修繕では、漏水の危険性を想定し必ず止水措置を実施する。

（3）化学薬品の取り扱いについて

- ・事故発生時に使用した化学薬品及び類似品の使用を中止する。

（4）体制整備と職員教育について

- ・一人ひとりのリスクコミュニケーション能力の向上、潜在リスクの顕在化と共有、根拠に基づく判断と行動ができる風土づくりを実践する。
- ・危機管理研修での当該事例の振り返り、新規採用者研修での具体的な事例の共有等、事故の風化や同様の事故を防ぐための研修を実施する。

令和 4 年 9 月 2 日

三重県病院事業庁

庁長 長崎 敬之

三重県立こころの医療センター

院長 森川 将行