

当院で発生した事故に関するお詫びとご報告

平成 31 年 3 月 19 日に、胎児死亡の流産処置のため当院に入院中の患者様がトイレで胎児を死産され、清掃員がトイレ内の胎児を流してしまう事故が発生いたしました。

今回の事故は病院としてあってはならない重大な事故と認識し、警察、保健所など関係各所に速やかに連絡するとともに、院内に医療事故調査委員会を設置し、調査等にあたってきました。

本日、事故原因と再発防止策について、当院の調査の結果がまとまりましたので、下記の通りご報告いたします。

この度の件で、患者様およびご家族には、多大なるご心痛とご負担をお掛けし、大変申し訳なく心よりお詫び申し上げます。また、当院の患者の皆様ならびに関係の皆様にもご心配をおかけし、重ねてお詫び申し上げます。このようなことが二度とないよう再発防止の徹底に努めてまいります。

■ 事故原因

想定外の事態に対する現場対応の取り決めが不十分であり、病院としての管理監督責任が十分に果たせていなかったことが大きな原因です。特に当院と清掃業者との間で想定外の事態に対応する業務マニュアルの整備が不十分であったことが直接的な原因と考えています。

■ 再発防止策

上記の原因を踏まえ、下記の対策を実施しました。

- ① 中期中絶(流産処置)の排泄は「ポータブルトイレ」または「差込便器」を使用する
- ② 中期中絶(流産処置)にて破水した場合は患者様をベッドに乗せて移動する
- ③ トイレを流してはいけない事象が発生した場合は、「片付けないで」等の指示を記載したマグネット等で表示する
- ④ 清掃業者についてはトイレ清掃に入る前にスタッフに確認を取ってから実施するようマニュアルを改訂した
- ⑤ トイレ内で娩出した事案も含め、便器内の出血状況の確認とその後の洗浄までを医療スタッフが行う。また、胎児が娩出された場合は、迅速にすくい上げて観察することを徹底する
- ⑥ 流産処置が必要な患者様にお渡しするパンフレット『きずな』にトイレ使用の際の注意事項を加筆した