

- ①事故発生時すでに作業療法の開始時刻を10分過ぎていた（始まっていた）
- ②Bさんは訓練室Iで集団作業療法の開始のために待機していた
- ③集団作業療法の担当職員は作業療法室に到着した他の患者に対応しており、訓練室I内には職員が誰もいなかった
- ④病院は従前から集団作業療法中にBさんが他の患者の車いすを操作することを許容していた
- ⑤Aさんを送った職員は訓練室Iの入り口土間部分を塞ぐ形でAさんの車いすを止め他の患者が訓練室Iに入れない状態になっていた
- ⑥その職員は作業療法室入り口の施錠のためにその場を離れAさんの車いすから目を離していた

集団作業療法開始後の時間帯に病院側が参加者相互の関係を管理すべき場で目を離れたときに起きた事故であることが判明したことで、裁判所から和解の勧告があり、病院側が全面的に責任を認めて謝罪し、慰謝料を支払い、再発防止を誓う和解が成立しました。

「密室」になりがちな施設。
利用する人の権利をどうしたら護れるのか？

今回の解決は、医療施設内での患者同士のやりとりで発生した事故について病院の責任を認めたものです。このような例は希であり、今後同様の事故が発生したときには先例となり得ます。

今回の事故の特徴は、病院内の入院患者が参加する集団作業療法の場で起きたこと、すなわち密室で事故が起きたことです。病院側が事故に真摯に向き合って原因究明しなければならないはずですが、しかし、残念ながら、病院側は事故を隠す方向に動いてしまい、また、事故発生の瞬間を職員が誰も見ていなかったこともあり、原因究明に長い時間を要することになりました。改善が必要な点であり、本件では病院側が再発防止を誓いましたが、病院ごとの努力が重要な点です。

院内でのこのような事故防止を防ぐ方法は、例えば他の患者が触れる様な場所で車いすを使用する場合は転倒防止装置をつける、段差にはスロープを設ける、作業療法室の中に更に小部屋を設けるような構造にしない、必要であれば壁を透明にするなど職員の目が行き届きやすいようにするなどの措置が考えられます。また、作業療法の開始について、メリハリのある形で運営し、患者が待機しているのか作業療法に参加しているのか曖昧になる時間帯を作らないことが重要です。作業療法の運営の困難さは、日本作業療法士協会の発行物からも読み取れることから、作業療法の制度（診療点数の付け方）も改善していく必要があると思います。



●ご相談は、京都第一法律事務所までお寄せください。
京都第一法律事務所 電話075-211-4411
予約専用フリーダイヤル 0120-454-489

新型コロナウイルス インフルエンザ感染拡大に伴う利用者みなさんへのお願い
●サービス利用中は可能な限りサービスご利用の方もマスクの着用をお願いします。
●利用者、同居の家族のかたの体調不良（発熱など）はあらかじめきょうと福祉倶楽部までご連絡ください。

有限会社 おとくに福祉研究所
きょうと福祉倶楽部

〒617-0824
長岡京市天神4丁目7-12 ハイッ草館101号
TEL 075-958-2560
FAX 075-957-2808
E-mail info@fukushi-club.com

