

医療ガス関連重大インシデント情報・事故防止策について

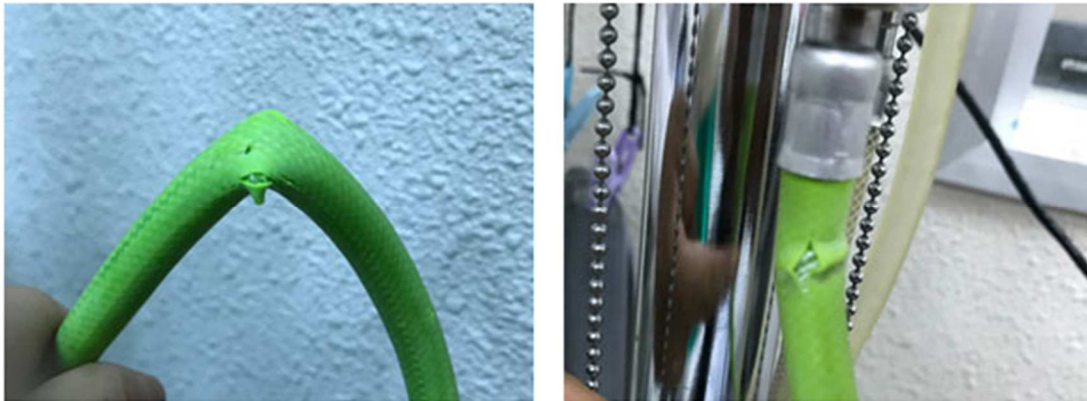
先日、某医療機関において、パイピング設備による医療用酸素の供給が出来なくなる重大インシデントが発生しました。

【設備概要】7000L 酸素ボンベ 3 本×3 本を供給源とし、パイピングにて院内供給

【減 因】CT 室内の酸素アウトレットに、酸素、吸引のスタンドが設置されておりさらに未使用の状態で酸素側のホースが接続されていた。
ホースは経年の使用で徐々にひび割れが発生しており、ひび割れ部分から大量に酸素が漏えいしたことにより、今回の医療ガスの重大インシデントへとつながった。

【状 況】CT 室内という場所で人がなく、また夜間にかけての漏えいであったため異常に気付くのが翌朝、ボンベ及びパイピング内の酸素が全て空になってからであった。

【ホース写真】



◇事故防止策 ～不幸なガス事故を起こさないためにできること～

1. 厚労省 2020.8.17 通知「医療ガスの安全管理について」の再確認
2. 付属機器の使用前点検（経年劣化への対処）
3. **使用しない付属機器はアウトレットから取り外しの徹底を**
4. 使用者への教育・訓練

など医療機関様が行うべき事柄が細かく求められています。