

川崎病院麻酔科医師による不祥事について

1 経過概要

市立川崎病院麻酔科医師が令和7年12月1日の担当手術の麻酔業務中に無断で手術室を離れ、川崎病院所有の麻酔薬プロポフォールを自己注射し、麻酔科医局ソファで横たわっているところを発見されました。手術には担当診療科の医師が複数付いていたものの、少なくとも30分程度の間、麻酔科医が不在の状態となりました。なお、患者様の容体に問題は生じませんでした。

翌日、当該医師からは睡眠障害の訴えがあったため、約3週間自宅療養し、その間の治療により睡眠状態は改善されたことから、複数の精神科医の受診や産業医の面談を経て、令和8年1月5日に復職しました。

しかし、復職後の1月7日、8日にも、同薬を窃取しようとした他、7日においては、同薬を5ml抜き取り15mlとなったシリンジに生理食塩水を5ml追加して20mlに偽装した同薬を用いて患者に8ml投与して麻酔を導入しました。なお、患者様の容体に問題は生じませんでした。

これらの行為は全体の奉仕者としてふさわしくない非行であることから、病院局は同年3月27日に当該職員に対し、懲戒免職処分を行いました。併せて、管理監督責任として、上司である局長級職員及び部長級職員の計2名に対して、文書注意を行いました。

このたびの不祥事においては、当該職員を復職後直ちに現場へ復帰させたことや、これらの事案を把握した時点で患者様へ説明や謝罪を行っていなかったこと等、病院の対応に問題があったこと等も踏まえ、次のとおり再発防止策を講じ、患者様や市民の皆様からの信頼回復に向けて全力で取り組んでいるところです。

2 再発防止策について（市議会健康福祉委員会資料（R8.5.27）から抜粋要約）

	課題	事案発生時の状況	再発防止策
1	薬（プロポフォール）の管理方法について	劇薬であるプロポフォールの管理方法に法的な問題はなく、さらに使用数の管理も行っていないものの、残液量の報告や回収までは行っていない。	令和7年12月17日から、管理方法の見直しを行い、使用記録の作成（使用数と残液量の報告）や、残液の回収と確認を行うよう見直しました。
2	手術中における麻酔科医師の手術室からの離室について	当該医師は、無断で手術室から離室し、少なくとも30分程度の間、麻酔科医が不在となり、患者様の安全を脅かしかねない状態となっていた。	本事案においては、離室の際の他のスタッフへの声掛けが徹底されていなかったため、改めて、他のスタッフへの声掛けを徹底するよう周知しました。
3	本事案発生時（令和7年12月1日）の川崎病院の対応について	本事案の発生当日は、当該医師の全身状態の回復に留意していたこと等から、病院局本庁への報告は行	院内で発生した事件、事故等については、広く医療事故発生時の報告ルートに従って担当レベルでの情報の共有、組織的な事案の検討を行

		っていなかった。翌日以降の対応も、医師側と事務側との連携が綿密になされず、病院局本庁へ報告がなされないまま、事案の処理が進んでしまっていた。	うことを再度、院内で周知及び徹底します。
4	病院局における事故等発生時の迅速かつ適切な連絡の徹底について	病院において事故等が発生した際は、病院局本庁への速やかな第一報が求められるが、前述のとおり、川崎病院から病院局本庁への報告は徹底されなかった。	病院局本庁（多摩病院運営管理担当を含む。）及び直営2病院の事務職管理職をメンバーとする会議を令和8年4月17日に開催し、事件・事故や事務ミスが発生した際の迅速かつ適切な連絡について、ネガティブ情報の第一報は速やかに病院から病院局本庁へ入れるよう、周知徹底を図りました。
5	当該医師の復職の判断について	復職の判断は妥当であったものの、復職後直ちに、手術における麻酔業務に従事させるなど、現場へ復帰させたことは、患者様の安全の視点や重大な非違行為を行ったことに対する考慮がされておらず、適切ではなかった。	復職可能と医療的に診断がなされた場合であっても、臨床に復帰することに対する市民感覚や、服務規律確保の観点など、多角的な視点に基づく検討を院内で実施するとともに、病院局本庁にも情報を共有することにより慎重に判断を行います。
6	患者様への説明・謝罪について	本事案はいずれも、患者様の容体や健康上の問題が生じなかったことから、本事案の発覚後速やかに、患者様への説明や謝罪等の特段の対応を取ることはしなかった。	患者様の容体の悪化や健康上の問題のみならず、患者様の安全の視点や、重大な非違行為、服務規律違反などの観点も踏まえて、患者様への説明・謝罪の必要性を判断するよう、広く医療事故発生時の報告ルートに従って担当レベルでの情報の共有や事案の組織的な検討を徹底します。
7	職員に対するコンプライアンスや服務規律確保の徹底	本事案は、手術中に手術室から離室し一定時間患者様を放置したことや、病院の薬品を窃取する等の公務上非行などが主な処分理由となるが、当該医師においては、コンプライアンスや服務規律の意識が欠けていた。	医師に対しては、入職時のオリエンテーションにおいて、資料を用いて服務についての説明を実施していることに加えて、今回の事例を含めて教訓材料とし、より一層丁寧で具体的な説明や研修等を実施し、医師のコンプライアンスや服務規律の確保の徹底を図ります。また、病院全体としても今回の事例の共有や対策の検討を行います。
8	医師等の健康状態の把握・相談体制（相談しやすい体制）の充実	当該医師から睡眠障害の訴えがあったのは、自己注射の翌日の麻酔科部長による事情聴取の際であった。医師及び歯科医師の心身の健康に関する相談窓口が十分に周知されていなかった。	医師及び歯科医師の入職時のオリエンテーション資料に、心身の健康に関する相談の窓口情報を掲載するとともに、医師及び歯科医師への業務連絡手段である電子カルテのお知らせ画面にも掲載します。