物的環境に関連するインシデント・アクシデント事例

事例番号522

発生場所	検査室・処置室	精神・意識障害の有無	リスク B. 物の性能のリスク C. 不適切な環境設定・維持管理不足によるリスク D. スタッフによる物の不適切な使用・利用・選択・設置・確認不足によるリスク
発生場所（その他）		無	
関連したもの	段差、ストレッチャーのマット、柵	発生内容の分類 転落	

発生内容

MRI室でのMRIストレッチャーからの転落

概要

MRI検査後、放射線技師2人で、検査台から患者をMRIストレッチャーに移乗した。MRI装置側の柵を上げたとき放射線技師2人が思い込み、片方の柵が下がった状態で、放射線技師（A）1人で、MRIストレッチャーに乗っている患者を移動した。MRI室の出入り口には1 cmの段差があり、段差の所で、患者は高さ60cmのMRIストレッチャーから移乗専用シート毎滑り落ちてしまった。

要因

・2人の放射線技師は、MRIストレッチャーの柵を上げたと思い込んでいた。・MRIストレッチャーのマットの上に、移乗専用シートを2枚重ねて使用していたため、滑りやすい素材が重なり、より滑りやすい状態になっていた。・マットは、購入後十数年経過しており、マットの中のスポンジの弾力が減り、劣化していた。マットの沈みをカバーするため、移乗専用シートを1枚載せ、高さを上げて使っていた。・MRIは1日の稼働件数が非常に多く、すぐに次の検査準備に取りかかるため、放射線技師（B）はストレッチャー移動後、患者のもとを離れた。

対策

・両側の柵が上がっていることを指差し呼称で確認する。・MRIストレッチャー、マットを新しく購入し、高さ調整のための移乗専用シートはなくした。

参照