

# 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535

発生場所	エレベーター	精神・意識障害の有無	不明	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)				
関連したもの	溝	発生内容の分類	落下物	

### 発生内容

エレベーターで、嚙下内視鏡のファイバーが落下した。

### 概要

病室で嚙下内視鏡の検査後、移動用台座で内視鏡室に戻る際、コード類が落下、キャストがエレベーターの扉の溝にはまり、衝撃でファイバーが入っていたトレイごと床に落下した。幸い、ファイバーに損傷はなかった。

### 要因

嚙下内視鏡はベッドサイドに持っていけることが検査のポイントであり、内視鏡室に保管してあるが検査ごとに運搬する。移動用台座は長距離の運搬用ではなく、室内移動を想定しておりキャストが小さい。向きによってエレベーターの溝にはまるサイズだった。ファイバーを入れたトレイは運搬を重視し、移動時の落下防止対策はしていなかった。コード類も落下の既往があったが対策せずエレベーター内で落下。

### 対策

ファイバーを洗浄する際にそのまま潰けられる大き目の蓋つきケースを購入。台座にベルトで固定し落下防止。コードはまとめた。キャストのサイズとエレベーター使用時の注意を関係部署に周知した。台座自体の購入も検討中。

### 参照



本体機器はベルト固定したがトレイは職員が押えて移動。通常の移動ではキャストの向きはエレベーターの溝にはまらないがコードの落下で向きを変えた。