



公益財団法人 日本医療機能評価機構

医療事故情報収集等事業

医療 安全情報

No.141 2018年8月

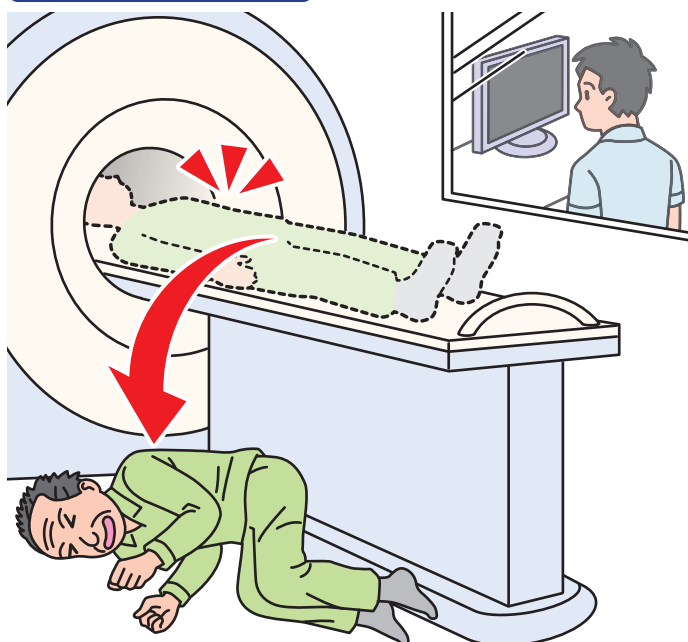
検査台からの転落

検査や治療・処置の際に患者が検査台から転落した事例が9件報告されています（集計期間:2014年1月1日～2018年6月30日）。この情報は、第50回報告書「分析テーマ」で取り上げた内容をもとに作成しました。

検査や治療・処置の際に検査台から転落したことにより、患者に影響があった事例が報告されています。

検査や治療・処置	件数
頭部MRI検査	2
内視鏡検査	2
透視下での処置	2
心臓カテーテル検査	1
脳血管造影・血管内治療	1
胸部X線検査	1

事例1のイメージ



検査台からの転落

事例 1

頭部MRI検査をするために看護師と診療放射線技師で患者を検査台へ移動させた。その際、看護師は患者が認知症であることを診療放射線技師に伝えなかった。診療放射線技師は、患者の頭部を固定し、意思疎通ができていると思い身体は固定しなかった。撮影開始10分後に患者が検査台にいないことに気付いた。検査室に入ると、患者は検査台の右側の床にうずくまっていた。その後、X線撮影を行い右大腿骨頸部外側骨折を認めた。

事例 2

心臓カテーテル検査中、患者は鎮静されていた。検査の途中、物品を取りに行った看護師が検査室に戻った時、患者が右足からずれるように転落した。医師は患者に背を向け清潔台で作業しており、臨床工学技士は機器の操作中であり、診療放射線技師は画像の確認を行っており、誰も患者を見ていなかった。その後、頭部CT撮影を行い外傷性くも膜下出血を認めた。

事例が発生した医療機関の取り組み

- ・患者の病態を把握し、医療者間で患者の情報を共有する。
- ・患者が検査台から転落する危険性があることを認識し、患者から目を離さないように医療者間で声をかけ合う。

総合評価部会の意見

- ・転落する危険性のある検査の際は、安全確保のため、患者に説明し身体を固定する。

※この医療安全情報は、医療事故情報収集等事業（厚生労働省補助事業）において収集された事例をもとに、本事業の一環として総合評価部会の専門家の意見に基づき、医療事故の発生予防、再発防止のために作成されたものです。

本事業の趣旨等の詳細については、本事業ホームページをご覧ください。 <http://www.med-safe.jp/>

※この情報の作成にあたり、作成時における正確性については万全を期しておりますが、その内容を将来にわたり保証するものではありません。

※この情報は、医療従事者の裁量を制限したり、医療従事者に義務や責任を課す目的で作成されたものではありません。



公益財団法人 日本医療機能評価機構 医療事故防止事業部

〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町1-4-17 東洋ビル

電話：03-5217-0252(直通) FAX：03-5217-0253(直通)

<http://www.med-safe.jp/>