

【4】小児患者の療養生活に関連した医療事故

本報告書では、小児患者を一般的に小児科が対象としている15歳未満の患者とし、新生児（生後28日未満）、乳児（生後28日～生後1年未満）、幼児（生後1歳～6歳未満）、学童（6歳～12歳未満）、青年（12歳から15歳未満）と発達段階で整理した。

小児患者の特徴は①養育・保育の過程であり成長・発達の途中である、②臨床経過が急激に変化する、③患者から直接情報を得たり、協力を得ることが難しい、④治療の過程で患者のみならず両親、家族等の参加が必要である、⑤初期症状から重症度判定をするのが難しい、などがあげられる。成長発達や家族等の治療への参加は小児患者の療養生活に大きく関わってくる。

そこで、小児患者の療養生活に注目をし、本報告書では報告された15歳未満の小児患者の医療事故事例のうち「事故の概要」のコードの中から「療養上の世話」で選択されていた事例、及びそれ以外のコードの中からその報告内容が小児の療養生活に関連する事例を分析した。なお、本報告書でいう「小児の療養生活」は、医療機関における小児患者の入浴、排泄、栄養など日常生活に関することである。

（1）小児患者の療養生活に関連した医療事故の現状

平成19年1月1日から平成19年6月30日の間に報告された小児の療養に関連した事例は14件であった（図表Ⅲ-16）。なお参考として、平成16年10月から平成18年12月31日までに報告された事例の概要を図表Ⅲ-17で示す。また、医療事故の発生状況を、療養の内容を「食事（栄養）」、「清潔」、「運動」、「排泄」、「睡眠・休息」、「搬送・移送」に分類して、小児の発達段階とあわせて整理した（図表Ⅲ-18, 19）。

（2）小児患者の療養生活に関連したヒヤリ・ハット事例の現状

第23回ヒヤリ・ハット事例収集において、記述テーマにあげられた「小児患者に関連した事例」の中から、小児の療養に関連した事例について分析を行った。

ヒヤリ・ハット事例の発生状況の整理については、療養生活の内容を「食事（栄養）」、「清潔」、「運動」、「排泄」、「睡眠・休息」、「搬送・移送」に分類して、小児の発達段階とあわせて整理した（図表Ⅲ-20）。報告された事例の中から33件の事例概要を図表Ⅲ-21に示す。

図表Ⅲ - 16 小児患者の療養生活に関連した医療事故事例の概要

番号	事故の程度	事例概要
【清潔】		
1	不明	9歳の患者の入浴のため、母親がシャツを脱がせたところ、カニューレテープが付いた状態で気管カニューレが完全に抜けているのを発見した。日頃よりカニューレ管理に注意をし、母親にもカニューレテープの緩みや更衣時に注意するよう指導していたが、カニューレを保護して脱がせることや、前あきの服を準備する等、具体的な指導、対策が不十分であった。
【運動】		
2	障害の可能性 (低い)	11ヶ月の患者が泣き出したので、コットベッド（新生児用ベット）からコンビラック（ベビーチェア）に移動し、ベルトを装着した。他の患者のアラームが鳴ったため、その場を離れた。その直後にドスンという音がし、戻ってみると、患者は床にうつ伏せの状態になり、右顔発赤腫脹が認められた。コンビラックのベルトが外れていた。頭部X P撮影、頭部骨盤など異常はなかった。
3	障害の可能性 (低い)	1歳の合趾症の患者の面会時間で両親がベッドサイドにいた。ベッド柵をしてあったが、ベットを離れる際には必ずベット柵をすることを担当看護師が説明し病室を離れた。音がしたため病室の戻ると患者がベッド転落を仰向になっていた。母親は患者のベッドサイドにいたが患者を見ておらず、父親はベッド柵を下ろして病室を出て不在であった。
4	不明	看護師が哺乳瓶を取ろうと後ろを向いた時に、母親も9ヶ月の患者から眼を離し、患者はベッドから転落した。看護師が訪室した際、ベッド柵が下段まで下げられていたが母親が傍にいたので大丈夫と思った。
5	不明	11ヶ月の患者が母親が背を向けている時にベッドから転落した。母親はベッド柵をあげて置くように説明されていたが、一瞬だから大丈夫と思った。
6	不明	母親が眼を離した間に、2歳の患者は寝返りをうってベッドから転落した。
【排泄】		
【睡眠・休息】		
7	不明	脳性麻痺の5歳の患者がぐずっていたため、ベッドサイドを離れた。約20分後に訪れると患者がベッド柵に当たらないようにガードしていた毛布に顔を埋め、ぐったりしているのを発見した。患者はぐずると頸部を後屈させ体を反らせて一定方向へ動く。その際ベッドの横幅にはまり込んだ状態で保護用毛布が顔に当たり身動きが取れなくなったと考えられる。気道確保、吸引を行い呼吸状態、意識状態ともに回復した。
【搬送・移送】		
8	不明	患者は8歳、先天性ミオパチーに伴う拡張型心筋症による心不全で、点滴架台には8台のシリンジポンプが付いており、ベッドに乗せて搬送するのは困難であった。CT検査後、ICUへ向かう際、ベッドの後方から点滴台がついていく形で搬送していた。扉を通過する際に点滴台の上端が上壁にぶつかり点滴架台が急停止した。ベッドは先行していたため点滴ラインが引っ張られる形となり、その際中心静脈ラインが抜去された。

番号	事故の程度	事例概要
9	障害の可能性 (低い)	6歳のネマリニンミオパチーの患者で夜間人工呼吸器使用し、日中は呼吸器を外していた。喀痰が多く吸引を頻回に行う状態であり、不随運動が突発的に発生する状態であった。日中、患者は人工呼吸器を外しプレールームでバギーカーに載って過ごしていた。保育士がバギーカーから床に下ろすためバギーカーの安全ベルトを外し抱きかかえようとしたところで突然に不随運動が出現し、保育士が支えきれず前のめり状態で転落をした。患者の体重が20kgを越えたことと突然のことで支えきれなかった。前歯を強打したため当日口腔外科受診したところ、前歯の乳歯1本のぐらつきがあり、家族に説明後抜歯した。
【その他】		
10	障害の可能性 (高い)	結節性硬化症の9歳の患者が両膝の屈曲、伸展時の痛みを強く訴えた為、下肢レントゲン、CT撮影した結果、骨折と判明した。骨折の原因として長期コートリルの内服と長期ベッド上安静による骨の脆弱化が考えられた。
11	障害の可能性 (高い)	7ヶ月の患者に対し右上肢の抑制にマジック抑制帯を使用し肘部前後の抑制を行っていたが指先でイレウスチューブを引っ掛けるため指先が外に出ないように寝衣の袖口を輪ゴムで留めた。6日目には皮膚の異常はなかったが7日目、看護師が右の第4指の循環不全に気が付いた。
12	障害の可能性 (低い)	診療室内で使用しているポットのお湯を交換しようとした際に、ポットのふたが取れて支えきれずお湯がこぼれ、0ヶ月の患者の両足の小指及び大腿部にかかり熱傷した。
13	障害の可能性 (低い)	0ヶ月の患者で、筋ジストロフィー疑いで出生後より呼吸器管理し、2～3時間ごとに体位変換を行っていた。看護師が体重測定時に右側頭部に5mmの痂皮に気づき頭髪をカットしたところ、3.3×0.5cm大の4度の褥瘡形成があった。
14	障害の可能性 (高い)	10ヶ月の重症心身障害児を食事介助のため患者を抱きかかえた看護師が、左膝周囲の腫脹と熱感、皮膚の変色に気付いた。患部に触れると苦痛表情があった。診察により、左大腿骨遠位端骨折と診断された。シーネ固定で患部の安静保持となった。患者は長期臥床の状態で自動運動はなく、日常生活全てに介助が必要であり、日常生活の援助行為の中で発生した外的損傷と考えられた。受傷後、数日経過していると推察されたが、その間患者にいつもと違った様子はなく機嫌も良かった。

<参考>

図表Ⅲ - 17 小児患者の療養生活に関連した医療事故

平成16年10月～平成18年12月31日

番号	事故の程度	事例概要
【食事（栄養）】		
1	障害残存 (高い)	0ヶ月のダウン症で心内膜欠損症の手術後の患者がミルクを摂取中にむせ込みS p O ₂ が低下し徐脈となり、全身蒼白、全身脱力状態となったため、挿管、人工呼吸器に接続した。
2	不明	2ヶ月の患者Aの授乳をしようと患者Bの哺乳瓶をとった。部屋には同姓の患者が2人おり、ベッドネームには氏名が書かれていたが哺乳瓶の表示は不明であり、担当の看護師に確認した。担当看護師は患者を確認しないまま、患者Aに患者Bの母親の母乳を飲ませた。患者Bの母親はH B s 抗原陽性であったため患者Aへは予防的にグロブリン投与した。
【清潔】		
3	障害残存 (低い)	9ヶ月の低酸素脳症の患者は自発呼吸がきわめて弱く、気管切開部のカニューレから人工呼吸器による補助呼吸を行っていた。清拭のため、酸素分圧モニターは装着したまま、人工呼吸器と心電図モニターを外した。まもなく、酸素分圧の低下とチアノーゼ出現し、カニューレが自然抜去状態であることがわかった。カニューレがガーゼの下になったおり、抜けていることがすぐに分からなかった。
4	障害残存 (低い)	弁置換術後入浴介助のため、脱衣所で4歳の患者を座らせた。座位保持ができたため浴室のドアを閉める為一瞬目を離した。音がして振り返ると患者は座位のまま前のめりに床へ顔を打撲し泣いていた。右前額部2.5 cm × 1.5 cm の腫脹をきたしたが頭部C Tでは異常はみられなかった。
【運動】		
5	障害残存 (低い)	14歳の患者は、ユーイング肉腫で化学療法をしており、下肢筋力低下し、軽度の歩行障害があった。病棟内で一斉にシーツ交換が行われるため、患者は病室から廊下に出て歩行をしていた。廊下で作業していたシーツ交換業者が後を振り返った時、患者と接触した。患者は転倒し足関節を捻挫した。
6	障害残存 (低い)	6歳の筋ジストロフィーの患者が、ベッド上で飛び跳ねていると、「足がボキリといった」と患者より情報があつた。X線で下腿骨骨折を認め、ギプス固定を行った。原因は不明である。
【排泄】		
7	不明	12歳の脳性麻痺の患者のオムツ交換時に、患者の左大腿部が腫張しているのを発見し、診察にて骨折が判明した。オムツ交換時に負荷がかかった可能性がある。
【睡眠・休息】		
8	障害残存 (低い)	8歳の患者は肺炎で入院中、ハルシオン内服しており熟睡していた。ナースコールが鳴り看護師が訪室すると、患者はベッド横に座り込み、右眼瞼より出血していた。頭部C Tで硬膜下血腫があることが判明した。血腫は今回の転倒によるものかは明確ではない。

番号	事故の程度	事例概要
【搬送・移送】		
9	障害残存 (低い)	12歳の膠原病の患者が院内学級へ行くため、車椅子への移動介助ため看護師を呼んだ。母親が予めベッドサイドに車椅子を用意していた。看護師は車椅子がロックされているかを確認せず、患者を車椅子へ移動させようと介助した。患者は車椅子が後ろへ動いて座ることができず、そのまま看護師と一緒に倒れこんだ。その後、左第4中足骨骨折が判明し、シーネ固定の治療を行なった。
【その他】		
10	不明	新生児は出生時の体重が3054gであった。翌日の体重が3100gであり、出生体重が違ふと考えられた。出生体重測定時、母親の腹部にかけていたバスタオルを剥いだ時、計測プレートに接触していたことが原因と考えられた。
11	不明	7歳の患者が歯科の定期健診の診察終了後、診療体勢から診察台を起す時、座面と背面との間の蝶番部分に両手指先を挟み、巻き込んでしまい両手第3指、右手第4指を負傷した。
12	障害残存 (低い)	7歳の脳性麻痺の患者は気管切開をされ、人工鼻から酸素0.5L投与されていた。発熱のため抗生物質投与を目的として点滴挿入を試みるが困難であった。清拭車から温めたフェイスタオル1枚を取り出しビニール袋に入れ、さらにタオルで2重に保護し前腕に1～2分皮膚を直接暖めた後に、看護師が末梢静脈留置カテーテルを挿入した。皮膚色は最初発赤が見られたがすぐに退色した。翌日、前腕部に1箇所水疱形成を認めた。
13	障害残存 (低い)	14歳の患者は交通外傷で入院中、他の患者とメール交換をしていた。廊下でメールをしていたため、その場で看護師が点滴交換しようとしたら「うざい」と怒り看護師の頭を殴った。その後数回、頭を殴り胸倉をつかんだりする行為があり、医師や他の看護師も仲裁に入ったが、母親がきておさまった。
14	障害残存 (高い)	5歳の先天性脳性麻痺の患者は低酸素症で入院し、右鼠径部から中心静脈カテーテルを挿入した。その時は特に異常は見られなかったが、静脈ルート確認のために訪室したところ、右大腿部に腫脹を認めた。レントゲン撮影の結果、右大腿骨骨折が判明した。患者はステロイド使用中であり、おむつ交換や体位交換が骨折の一要因と考えられた。

図表Ⅲ - 18 小児患者の療養に関連した医療事故の発生状況

平成19年1月1日～3月31日

	新生児	乳 児	幼 児	学 童	青 年	合 計
食事（栄養）	0	0	0	0	0	0
清 潔	0	0	0	1	0	1
運 動	0	3	1	1	0	5
排 泄	0	0	0	0	0	0
睡眠・休息	0	0	1	0	0	1
搬送・移送	0	0	1	2	0	2
その他	1	2	0	1	0	5
合 計	1	5	3	5	0	14

<参考>

図表Ⅲ - 19 小児患者の療養に関連した医療事故の発生状況

平成16年10月～平成18年12月31日

	新生児	乳 児	幼 児	学 童	青 年	合 計
食事（栄養）	0	2	0	0	0	2
清 潔	0	1	1	0	0	2
運 動	0	0	0	1	1	2
排 泄	0	0	0	0	1	1
睡眠・休息	0	0	0	1	0	1
搬送・移送	0	0	0	0	1	1
その他	1	0	1	2	1	5
合 計	1	3	2	4	4	14

図表Ⅲ - 20 小児患者の療養に関連したヒヤリ・ハットの発生状況

	新生児	乳 児	幼 児	学 童	青 年	不明	合 計
食事（栄養）	13	7	7	1	0	41	69
清 潔	0	0	0	0	0	1	1
運 動	0	5	16	1	0	37	59
排 泄	0	0	0	0	0	2	2
睡眠・休息	0	0	1	0	0	1	2
搬送・移送	0	0	1	0	0	12	13
その他	5	2	3	0	0	5	15
合 計	18	14	28	2	0	99	161

図表Ⅲ - 2 1 ヒヤリ・ハット事例 記述情報（小児患者の療養）

No.	具体的内容	背景・要因	改善策
【食事（栄養） 10件】 他類似事例 59件			
1	日齢2日、2130gの低出生体重児が、新生児一過性多呼吸のためNICU（新生児集中治療室）入室し保育器管理となっていた。時々啼泣あり、手が口元に行くためポジショニングやホールディングを行いその都度鎮静していた。検温時訪室すると、栄養カテーテルが抜けて患者の横にあるのを発見した。患者がカテーテルを引っ掛けてしまったと思われる。	深夜帯より入眠され落ち着いていたため、1時間ごとに訪室し、それ以外にも他患者でNICUに訪室する時にも観察していた。	・頻回の観察をする。
2	生後41日目で経鼻栄養を3時間毎に行っていた。ミルク量の指示は30mLであったが、ミルク注入前の吸引で血液混入のものが7mLあったため、その分を破棄し、23mL注入した。本来は破棄した分は差し引きせず、30mL注入する指示であった。	血液混入時に残乳を破棄する場合の注入量を勘違いしていた。経管栄養を注入した看護師は受け持ちとは別の看護師であった。	・ミルクの残乳量とその性状、経管栄養の量についてよく理解する。 ・受け持ち看護師が責任を持って経管栄養を行う。 ・他の看護師に依頼する場合は明確に指示をする。
3	プレイルームで2人の乳児に朝食を介助する際、食種は同じであり片方は卵禁であったが、間違えて反対に配膳した。	配膳車から2人分を取り出し、食事摂取時に名前を確認しなかった。	・小児（乳児）等、名前の点呼で確認できない場合はリストバンドにより氏名の確認をすることを徹底した。
4	生後2ヶ月の患者の授乳する際、すでに授乳している事に気付かず、飲ませてしまった。途中で気付き中断したが、1回量35mLのところ50mL飲んでしまった。母乳を温める温湯器の中に、当該患者分の母乳はなかったが、温め忘れていたのだと思い次の栄養分からもらって温めてしまった。	授乳した記録を確認していなかった。温湯器内に患者の母乳がなかったのに、遅出の看護師に確認せず次の栄養を温めてしまった。温め忘れと思い込んだ。	・記録の確認、他のスタッフ（看護師）への声かけをして確認する。
5	朝食で、加熱滅菌食に牛乳をつけるべきところを、間違えてヨーグルトを載せてしまった。患者へ配膳した際に付添いの母親が間違いに気付いた。栄養課への連絡が遅くなったため、昼食時に牛乳を持参し謝罪した。	慌てていたため確認が不十分だった。幼児食だけがヨーグルトになっていたため、ヨーグルトを載せると思い込んだ。	・配膳車を病棟へ出発させる前に、再度確認することを徹底する。
6	6歳の重症心身障害児におやつを介助した。患者は卵アレルギーがあり、卵は禁止食材になっていた。数人の患者を順に介助し、患者のスプーンと水分の近くに置いてあったケーキを食べさせてしまった。患者のおやつは別のところに置いてあった。	患者名の確認を怠った。スプーン等とおやつが別のところに置いてあった。	・患者確認を行う。 ・物品の置き場所を整理する。

No.	具体的内容	背景・要因	改善策
7	ミルクの種類が、母乳添加用粉末入りの母乳又は、G P P（低出生体重児用のミルク）ミルクの指示が、普通の母乳又は普通の人工ミルクへ変更されていた。しかし、次の日の朝のミルクまで、前日の指示内容のミルクを与えていた。受け持ち担当看護師により、指示が変更されていることを指摘された。	指示の確認が十分されていなかった。指示を変更した医師より指示変更したことの伝達がされなかった。	- 基本的には、ミルクの種類やミルク量は日勤の時間帯で変更となるため、ミルクを準備する前に再度、指示簿を確認する。 - また、申し送り時も看護師間で指示簿を確認しながら行うようにする。
8	準夜勤務の看護師が2人で決められた時間帯のミルク・母乳を分乳し収納した。深夜、準備されているミルクを冷蔵庫より取り出し、温乳器に人数分入れ哺乳の準備した。哺乳時、双子A B氏（妹）のミルクが2本あった。名札の付け間違えと思いA C氏（兄）にその一方を飲ませた。その後、温乳器に別の双子D E氏（妹）のミルクがなく、双子A C氏のミルクが残っていた。冷蔵庫のミルクを確認したら、双子D E氏（妹）の箱に双子A B氏（妹）のミルクが収納されていた。A C氏（兄）がD E氏（妹）のミルクを飲んだ可能性があった。	ミルク収納時、取り出し時にミルク収納用の個人ケースの名前とミルク瓶の名札の確認不足であった。哺乳時、名札の間違えと思い込みがあった。患者数が多い時調乳室・ミルク準備台が狭い。	ミルクを収納する時、取り出す時、収納用の個人ケースの名前とミルク瓶の名札を確認（指差し呼称）、徹底することをカンファレンスで話し合い再確認した。
9	ミルクアレルギーの疑いで入院中の患者の栄養準備の際、患者の母の母乳は分泌が少なく、1日分を満たす事が出来なかった。そのため医師の指示は母乳とミルクを半量ずつとなっていた。冷蔵庫から取り出す際、全量を母乳で準備する量を溶解した。間違いはセットする準夜の看護師によって発見された。	患者の病状認識不足。指示確認が出来てなかった。冷蔵庫の母乳パックの箱に記してあった紙（半量のみ母乳と記入の紙）が剥がされていた。	- 患者の病状を意識して業務を行う。 - その日の受け持ち看護師は母乳の情報が書かれている板の特記事項について、リーダーが確認しているかどうかを意識して見る。 - 不足事項は受け持ちが記入するようにする。 - 冷凍の母乳パックの箱に注意書きの紙を貼る。

No.	具体的内容	背景・要因	改善策
10	栄養を口腔から挿入したチューブより、注入する時に、指示は、「1 回注入量 5 mL、前吸引した分は差し引きにしてください。ただし、注入量以上は、捨ててください。」であった。前吸引で、空気を 17.3 mL、ミルクを 16 mL 吸引した。指示が理解できず、同勤務者に相談したところ、前吸引は 5 mL 以上であり、捨てて新たにミルクを 5 mL 注入するのではないかとのことであった。自分自身も十分納得した上で、前吸引分を捨て、新たに 5 mL 注入した。深夜勤務者に報告すると、前吸引の 5 mL のみを戻し、後は捨てるということであった。他の勤務者にも相談し、どちらの意味にもとれるため、主治医に報告し、指示を変更してもらった。	それぞれの指示の受け止め方が違った。指示が迷うものであった。勤務前に指示を確認する必要があった。	・勤務前に前勤務者に指示の確認をする。 ・わかりやすく、迷わない指示内容とする。 ・指示を受けた時点で迷うようであれば確認する。
【清潔 1 件】			
11	ラウンド時、母より着替えについての質問を受けた。「安静が必要なため、着替えは施行しないでください」と説明した。その後、うがいをする際に衣類を汚してしまったので着替えをさせたと母より申し出があった。安静の必要性を再度説明した。	不明	・母親に何度も説明していく。 ・不安なことがあれば些細なことでも相談するようにと伝えていく。
【運動 8 件】 他類似事例 51 件			
12	11 ヶ月の患者の母親が高柵のベッド柵をおろす際、点滴のラインが柵に引っかかってしまい、それを取り除こうと児から目を離した際、柵が降りたベッドから患者が転落した。患者は額に擦過傷ができた。	ベッド柵がおりていた。母親が点滴ラインに集中し、患者から目を離した。	・ベッド柵を降ろしたら、患者から目を離さないよう説明する。 ・今回のようなことが起こり、目を離すような状況の時はナースコールするよう説明する。
13	4 歳の女儿が点滴中であり、処置室のベッドで母と妹 2 歳が付き添っていた。2 歳の妹もベッド上で一緒に遊んでおり、ベッドから転落した。	処置室のベッドには柵が無く、プライバシーの為にカーテンを使用していた。母が付き添っていたが、遊んでいるうちに落ちた。	・ベッド柵が無く、危険である事を伝えておく。 ・カーテンは閉めきらず観察の為、少しは開けておく。 ・壁にベッドを寄せるなど転落防止の工夫をする。

No.	具体的内容	背景・要因	改善策
14	プレイルーム前の廊下で他患者と共に、遊びに夢中で走っていた時に転び前頭部を打った。母は少し離れたところで見守っていた。	1歳児であり、遊びに夢中になることで走ってしまい、転倒の危険があったため、廊下を走らないように家族に説明はしていたが、不十分であった。点滴もしておらず、患者は自由に動けるため母親にすぐ近くで見守ってもらうよう十分な説明をする必要があった。1歳児であるが少し大きめのスリッパを履いていた。	- 患者の行動範囲や年齢を考えて、頻回な観察を行う。 - 廊下で走っているところを見つけたときは、危険性を伝え、注意をしていく。 - 年少児の場合はスリッパなど転倒の危険があるものは避けるよう指導していく。 - 母親が見ていてくれる時にはそばにいて危険を回避できるよう指導していく。
15	1歳の患者はバルーンカテーテル留置中であり殿部浴のため処置室へ行った。処置終了後、母親が患者を抱っこし、看護師が点滴スタンドを押して帰室した。帰室直後、点滴アラームが鳴り、看護師は点滴アラームに対応した。母親は患者をベッドに降ろし、患者から離れ、「落ちないでよ」と言いながら椅子に座った。その時、ベッド柵は15cm程しか上がっていなかった。児は下に落ちているペットボトルを見つけて手を伸ばした際、母親と看護師がいる場で頭から転落した。意識レベルはクリア、外傷、発赤、腫脹はなかった。	看護師がいたにも関わらず、ベッド柵が上がっていなかった。母親が傍に居ると、母親を頼っていた。児の活動範囲を把握していたが、予測できなかった。	- 誰がいても転落は起こり得るため、過信せず、必ずベッド柵を上げる。 - ベッド柵は一番上に上げておく。 - 母親の理解度と、児の活動範囲、行動力を把握して対応する。 - 幼児は予期せぬ動きをするため、予測して看護師から危険防止を図る。
16	1歳11カ月の患者がプレイルームで母親と遊んでいた。大きな物音がしたため、かけつけると、椅子の上に乗って遊んでいたところ、プリンのカップがあり、それに躓き、床に転落した。	母親がついていたが、椅子の上は危険だと思いながらそのまま遊ばせていた。プリンのカップが足元にあった。	家族へ転倒・転落の危険性について再度説明する。
17	昼の時間帯、患者をベビーチェアに座らせ病室に一人にした時ベッドに倒れてしまう。左足背に点滴刺入部があり、ベッド内に入れるとつかまり立ちをして抜去するおそれがあったためベビーチェアに座らせ、モニターで観察していた。	ベビーチェアを使用する際、患者を一人にした。	- ベビーチェア・ハイチェアを使用する際は、患者を一人にしない。 - 患者の側に付き添えない場合は、ナースステーションなどに移動する。
18	プレイルームで患者が坐位にておもちゃで遊んでいた。母が他のおもちゃを取りに患者から離れた時に後ろへ転倒した。患者は最近やっと坐位をとれるようになったところであった。	母親が坐位がしっかり安定していない患者から目を離していた。看護師は母親の転倒転落に対する理解度を把握していなかった。母親も患者の発達段階における危険性を理解していなかった。検温時、受け持ちの患者だけでなく、他の患者の状態も観察すべきであった。	- プレイルームで検温を行う場合は、受け持ちの患者のみ見るのではなく他の患者の状況も観察する。 - 患者から目を離す時は、その場にいる看護師か保育師に声を掛けてもらうよう、母へ指導する。 - 訪室時、患者の発達段階における転倒転落の危険性を母へ指導する。

No.	具体的内容	背景・要因	改善策
19	プレイルームにて母が点滴スタンドの消毒をして患者から目を離している際、患者が足を滑らせ転倒した。転倒した時に、ゴンという音がして床に倒れている患者を母が発見した。	プレイルームの出入りの際、点滴スタンドを消毒してもらうことで床が濡れて滑りやすくなる。点滴スタンドの消毒を自分でできない小さな子供の場合は、付き添い家族に行ってもらっているようにしている。	- 点滴スタンド消毒後は、必ず床に残った消毒液を拭き取ってもらう。 - その際に患者も近くにいることになるので、患者から目を離さないようにし消毒液で足を滑らせないようにしてもらう。
【排泄 2件】			
20	患者の浣腸をしようとワークシートで浣腸液の量を確認し、5mLに自分で青丸をつけていたため5mLで準備した。施行前に体重の割に量が多いと思い、再度ワークシートをみたが、やはり5mLであったのでそのまま実施した。その後、前日のカルテ記録を見て間違いに気付いた。患者には、特に変化はなく、反応便は多量にあった。	浣腸実施時にはダブルチェックをおこなっていない。ワークシートが見にくい。段落が変なところで分かれたり、行間がおかしかったり、印刷ができなかったりする。確認は2度しているが自分で見たワークシートだけだった。納得できない指示は納得できるまで確認する。	- ワークシートの拾い出しは、落착いて一つ一つをじっくり確認する。 - 再確認するときは最初に確認したもの以外のものでも確認する。 - おかしいと思った指示は一人で確認せず、他のスタッフとダブルでチェックする。
21	けいれんで入院中の5歳の患者が38度、39度台の発熱が続いておりベッド上で臥床中であった。輸液ポンプのアラームが鳴ったため、訪室し輸液ポンプ確認を行っていた。その間、患者より排尿の訴えあり、いつものように付き添い者が患者をベッド上に立たせ尿瓶で排泄介助を行なおうとした際に、患者がふらつきベッド上より転落した。発生後、受け答えもできレベルクリア。けいれん発作なし。バイタルサイン異常なしであった。付き添い者には今後ベッド上で排泄する際には、熱もありふらつきあるため、横になりながら排泄していただくか、看護師を呼んでももらえば手伝うこともできること説明した。	ベッド柵が一番上まで上がっていない状態で、患者を立たせようとした際に、転落の可能性があるため、すぐに注意を促すべきであった。また、患者は熱発しており、ふらつくことが考えられたため、付き添い者に排泄介助等には注意をしてもらえるよう事前に伝えるべきであった。	- ベッド柵が一番上まで上がっていない状態で、子どもをベッド上で立たせないように付き添い者には伝える。 - 発熱がありふらつき等の体動困難が考えられる場合には、排泄方法等の工夫を促していく。
【睡眠・休息 1件】 他類似事例 1件			
22	大きな物音で訪室すると、3歳の患者が低柵ベッドから転落していた。柵は上がっていたが、患者が寝ぼけて柵を乗り越えてしまったようだとの母親が話された。意識レベルは清明で、トイレまで歩行し、排尿後再びベッドに戻り入眠した。	深夜であり、患者が寝ぼけていた(付添いの母は隣に寝ていた)。3歳のため、低柵ベッドを使用していた。	母親へ転落の危険性を十分説明する。

No.	具体的内容	背景・要因	改善策
【搬送・移送 5件】 他類似事例 8件			
23	4歳児が一人でエレベーターに乗り、行き先が不明となったしまった。エレベーターの一人乗り込みを禁止しようとしたがむずがり、母親も許可したため、4歳児を一人でエレベーターに乗せることを見逃した。エレベーター内での事故発生の危険や発作出現の危険があった。	4歳の患者をエレベーターに乗せることを許可した判断不足。	・乳児・児童の一人乗車禁止。
24	ベビーカーに乗車していたがベルトをしなかった為、患者が動いた拍子に転落した。	患者の安全に対する認識不足。	・安全に対する教育。
25	病室で車椅子移動を行っている際、ドーンという音がした。同室の患者が床にしりもちをついていた。左靱帯断裂形成術（関節鏡下）術後2週間で、ニープレス着用で完肢免荷松葉杖歩行中の患者であった。とっさに患肢に全荷重をかけてしまい、トイレに行こうと歩行したら滑ったとの事であった。患肢全荷重で体をかばったので殿部打撲のみで外傷はなかった。	床掃除の直後であった。	・床掃除直後はよほどの急用でない限り、床がかわくまで数分は待つように指導する。 ・松葉杖歩行の際はとくに慎重に行動するよう指導する。
26	骨盤骨切り術後6週目の患者が車椅子で家族に「前輪を浮かせられる」といって浮かしたところ、車椅子が後ろに倒れた。患者の頭部は車椅子のハンドルが隙間となり、床で打撲はしなかった。そのほかにも障害はなかった。	患者の注目されたいという気持ち。車椅子は通常的使用方法を逸脱すると転倒するという認識がなかった。	・危険な乗り方はしないように常日頃から注意する。 ・家族も指導する。
27	レントゲン撮影のため、患者を抱っこしてエレベーターに乗った。エレベーターが止まり、ドアが開いた時に患者の手指がドアに挟まれた。ドアが開く前に患者は、指をドアにつけて遊んでいた。患者の指の皮膚剥離が見られ、消毒後ガーゼ固定をした。	エレベーターから降りる人が多く、ドアを開放にするため一瞬患者から、注意をそらしてしまった	・小児の成長発達段階を考え、予測しない行動を取ることに常々考えて、患者を搬送する。 ・母と一緒に時は、患者は母に抱っこしてもらい、看護師は患者の観察をする。
【その他 6件】 他類似事例 9件			
28	出生直後の体重測定は原則2回行うが、1回しか測定しなかった。翌日、体重を測定すると増加しており生理的体重減少を考えると、出生時の体重に誤りがあったことが発見された。	業務の慣れによる原則の逸脱。分娩室内の環境整備が不十分であり、器械が正常な作動をしなかった。	・体重測定方法のマニュアルの再確認。 ・分娩室の環境整備と機器の定期点検の実施。

No.	具体的内容	背景・要因	改善策
29	生後11ヶ月目の患者の末梢の保温の為、温罨法を施行していた。温罨法交換1時間後に寝具をあけて観察すると、左膝に接触して外して皮膚を観察すると発赤していた。	患者の可動域も考慮に入れ適切な空間を取り、安全な位置に置く事のアセスメントが出来ていなかった。	- 患者の可動域も考慮に入れ適切な空間を取り、安全な位置に設置する。 - 観察しやすい環境を整える。
30	兄の診察にきていた1歳の弟が、診察室に入るドアで右第5指を挟んだ。	母親が医師と話をしている途中、診察室より抜け出し、兄と遊んでいてドアの隙間に挟んだ。	小児の場合は開き戸より、引き戸が好ましい。
31	単径ヘルニアの手術中、創部の保護にダーマボンド（皮膚表面接着剤）を使用し、乾燥させるためにドライヤーの温風を使用した。退室時は創部の周辺に発赤があったが、問題視せずに病棟の看護師に申し送らなかった。その後、病棟で創部の周辺が1度の低温熱傷と診断された。患者の創部周辺に1×5ミリ大の水疱が出来ていた。	4歳だったので、成人と比べ皮膚が繊細だった。	温風使用をやめ、自然乾燥とする。
32	入院があるため、保育器の移動が必要となった。保育器の受け持ち看護師は担当患者の授乳があるため、別の看護師が保育器の移動を行った。移動後に保育器の温度の設定値を移動前の設定値である31.5℃に設定するのを忘れて、初期設定である33.0℃のままにしてしまった。次の勤務のスタッフにより発見された。患者にバイタルサインの大きな変動はなかった。	移動後に保育器の温度の設定値を確認することを怠ってしまった。また、受け持ち看護師が勤務の最終確認として設定温度の確認をしなかった。	保育器の移動後は温度設定値の確認を行い、受け持ち看護師が勤務の最終確認として温度の設定値を確認することを徹底していく。
33	アイスノンを包んだタオルが外れ患者の皮膚に直接当たり発赤が出現した。	患者の体動によりオムツが外れ、直接皮膚に当たった。体重1100グラムで皮膚障害の可能性が高かった。アイスノンをあててから発見までの3時間の観察が十分でなかった。	1時間ごとの観察。 - 袋状のタオルの利用。