

問い合わせ先：

公益財団法人日本医療機能評価機構

担当：坂口、横田

Tel 03 (5217) 0252

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

医療事故情報収集等事業 医療安全情報（No. 197）の公表について

本財団医療事故防止事業部では、平成 16 年度より医療事故情報およびヒヤリ・ハット事例の収集・分析等を行う医療事故情報収集等事業を実施しています。

同事業では、特に周知すべき内容として医療安全情報を作成し、事業参加医療機関等に対しファックス等により提供するとともに、ホームページに掲載しています。

4 月 17 日（月）に、医療安全情報（No. 197）を提供しましたのでご案内いたします。

詳細は、本事業のホームページをご覧ください。

https://www.med-safe.jp/pdf/med-safe_197.pdf

以上

医療事故情報収集等事業

医療
安全情報

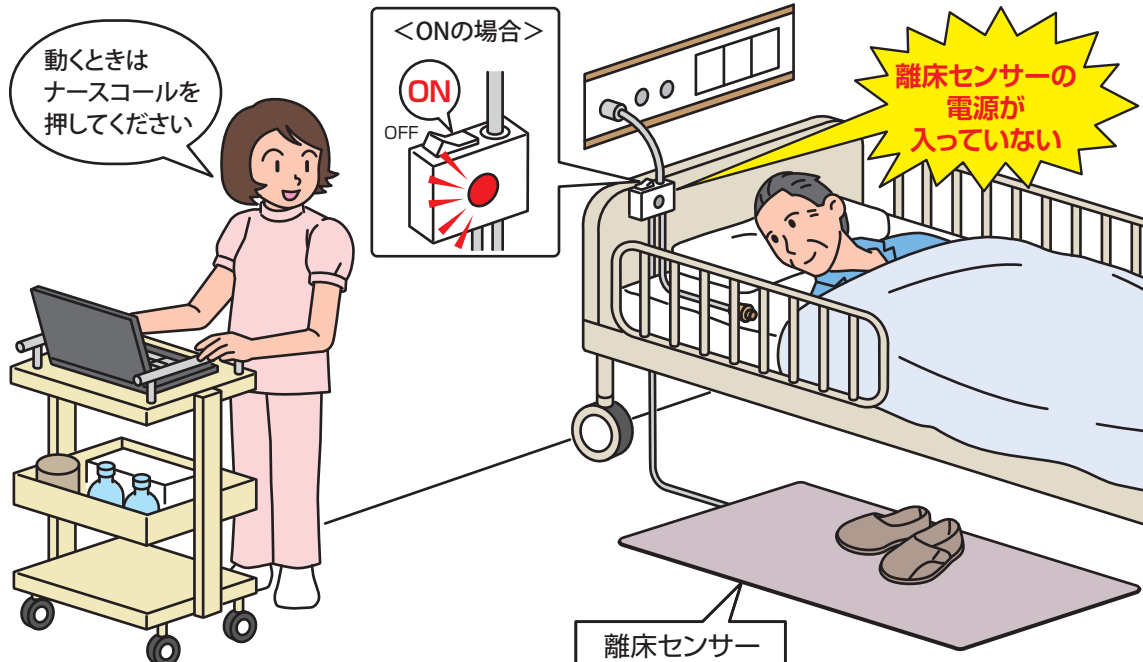
No.197 2023年4月

離床センサーの電源入れ忘れ

患者のベッドまたはベッド周囲に離床センサーを設置していた際に、処置・ケア等の後に電源を入れ忘れ、患者の離床を感知できなかった事例が26件報告されています（集計期間:2020年1月1日～2023年2月28日）。この情報は、[第71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。

離床センサーを設置していた際に、電源を入れ忘れたことにより患者の離床を感知せず、その後、患者が転倒した事例が報告されています。

事例のイメージ



◆離床センサーには、マットセンサー、ベッドセンサー、クリップセンサー、赤外線センサーなどがあります。

離床センサーの電源入れ忘れ

事例 1

看護師は、患者のベッドの右側にマットセンサーを設置した。設置時は、マットを踏んで作動確認をすることになっていたが、他患者からナースコールがあり、看護師は作動確認をせずにその場を離れた。30分後、大きな音がして訪室すると、患者が仰向けに倒れていた。マットセンサーの電源は入っていなかった。その後、CT検査を行い、第1腰椎圧迫骨折と診断された。

事例 2

作業療法士は患者を車椅子でリハビリテーション室に連れて行く際、ベッドセンサーの電源を切った。そのことをリーダー看護師に伝えたが、受け持ち看護師には伝わっていなかった。リハビリテーション後、患者がベッドに戻った際、受け持ち看護師は、患者が臥床していることを確認したが、ベッドセンサーの電源が入っているかは確認しなかった。その後、訪室した際に、ベッドサイドで倒れている患者を発見した。ベッドセンサーの電源は入っていなかった。X線検査を行い、肋骨骨折と診断された。

事例が発生した医療機関の取り組み

- ・離床センサーを設置した際は、作動を確認する。
- ・訪室時は、離床センサーの電源が入っていることを確認する。

上記は一例です。自施設に合った取り組みを検討してください。

※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委員の意見に基づき、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。 <https://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)

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