

〈原 著〉 第50回 日本赤十字社医学会総会 優秀演題

多職種で行なう転倒転落防止対策フローチャートの活用

長浜赤十字病院 リハビリテーション科¹⁾ 看護部²⁾ 精神科³⁾ 耳鼻科⁴⁾

堀口 幸二¹⁾ 赤井 信太郎²⁾ 山村 温子²⁾ 網谷 靖代²⁾
葛谷 みどり²⁾ 中村 英樹³⁾ 星 参⁴⁾ 呉竹 礼子²⁾

Take advantage of falling fall prevention measures flowchart carried out in multidisciplinary

Koji Horiguchi¹⁾, Sintaro Akai²⁾, Noriko Yamamura²⁾, Yasuyo Amitsani²⁾,
Midori Kuzutani²⁾, Hideki Nakamura³⁾, Jin Hosi⁴⁾, Reiko Kureteke²⁾

Key Words : 転倒転落 多職種 フローチャート

はじめに

急性期病院において高齢者の入院で問題になるのは、重大な事故につながりやすい転倒やベッド転落による骨折などである。長浜赤十字病院（以下「当院」という）では、多職種で構成しているリスクマネージャーが転倒・転落防止に向けた小集団活動を行なっている。今回はこの多職種の小集団活動で、過去4年間に起きた事故事例の分析後、転倒・転落ラウンド報告書を作成した。また、転倒・転落ラウンド報告書をもとに事例の振り返り、要因の分析結果より転倒・転落防止対策フローチャート（以下「フローチャート」という）を作成し、導入した。導入前、導入後の転倒転落による医療事故の件数の変化について報告する。

用語の定義

今回の転倒の定義としては、ICD - 10 (the 10th International Classification of Disease) の分類（転倒・転落 W00 - W19）に基づき「起立または座位した状態から姿勢を崩して

地面（床面）に転がり横たわる状態および患者本人の意思に反して足以外の身体部分が地面（床面）に接する状態になったもの」とした。¹⁾ また、ベッド、車いすなどからのずり落ちた状態および転落を含むとした。

倫理的配慮

振り返り活動のラウンド時には、患者または家族の了承を得ることと、病棟管理師長および担当看護師の協力を得た。また、フローチャート導入については、院内リスクマネジメント部会及び院内幹部会の承認を得た。

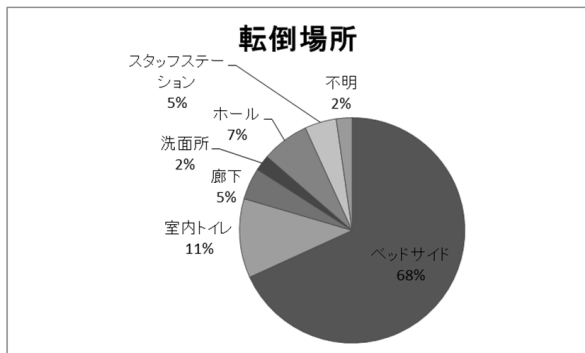
I 方法

1. 転倒・転落ラウンド報告書の作成

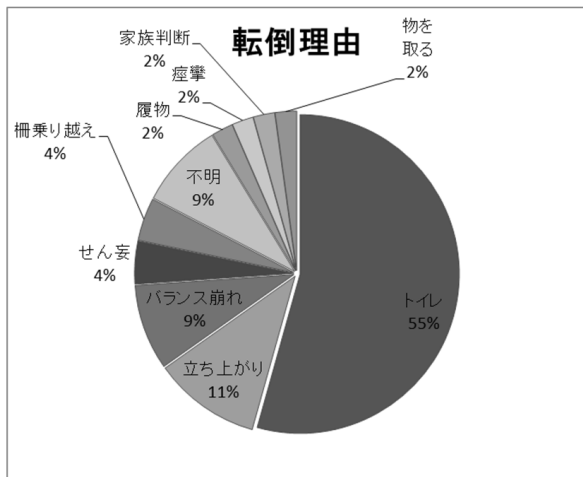
1) 当院医療安全推進室の協力を得て、H 20 年度～ 23 年度に起きた転倒・転落事故 46 事例の事故報告書を①時間帯②年齢③性別④場所⑤理由⑥受傷種別の項目で分析した。分析内容から転倒・転落ラウンド報告書に必要な項目を抽出した。

時間帯については、9時から4時間単位で区切って発生件数を見たところ、午前中

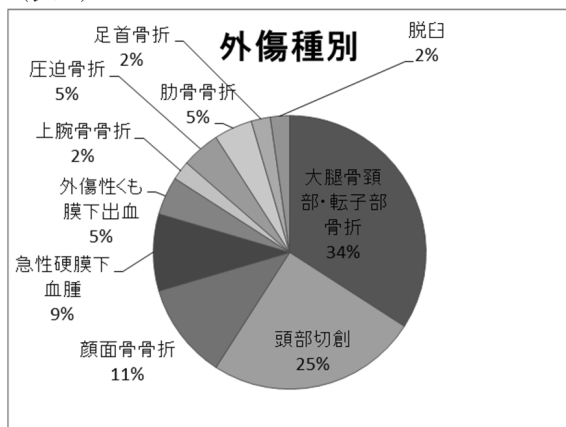
の発生が2件と最も少なかったが、他はどの時間でも発生していた。男女差は、やや女性が多いがほぼ変らなかった。転倒場所では、ベッドサイドが68%を占めていた。(表1)



転倒理由は排泄が、55%と一番多かった。
(表2)



受傷種別では、大腿骨頸部骨折が34%と一番多く、頭部切創25%、急性硬膜下血腫・外傷性くも膜下血腫14%、椎体圧迫骨折・肋骨骨折10%、上腕骨骨折2%であった。(表3)



ベッドサイドでの転倒事故が多いにもか

かわらず、その要因が医療事故報告書からは現場での細かな振り返りができない事がわかった。そこで、事故後の振り返りを多職種で活動する中で、ベッドサイドの環境と身体特徴・動作能力・認知判断力・薬剤の影響があると分析したので、この5項目を記載しやすくし、誰でも振り返りながら書ける転倒・転落ラウンド報告書を平成23年9月に作成した。

(表 4)

(表4) 転倒・転落ラウンド報告書

転倒・転落事故に必要な項目として①ベッドサイド環境②動作能力③センサーの種類③身体アライメント④睡眠薬・投薬時間とした。

[illegible]

(表 5)

(表5) 転倒・転落ラウンド報告書(使用例)

[illegible]

2. 転倒・転落防止対策フローチャートの作成

1) 転倒・転落医療事故報告書が提出された事例の振り返り、医療事故に至らないが毎朝、師長会で報告される転倒・転落事例の振り返り活動及び分析結果より、転倒・転落防止対策フローチャートを作成した。

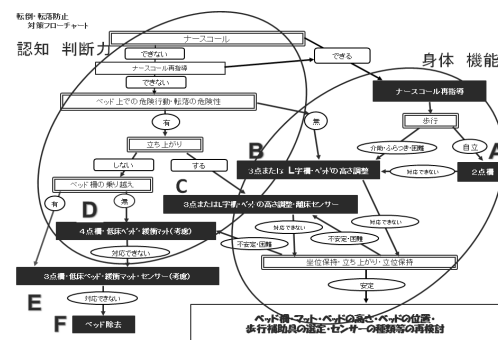
多職種による事故事例の振り返り活動は、当院で作成した転倒・転落ラウンド報告書を使用した。ラウンド報告書は院内共有フォルダーにアップすることで、転倒転落に対する意識、振り返りによる評価・検討事項の共有を図った。多職種での振り返りは、各専門分野からの視点で評価・検討

する為、退院後の在宅生活までの環境整備に有効であった。分析結果は、病室内での転倒が多く、要因としてはトイレ動作・トイレまでの移動が多かった。検討・変更事項としては、ベッドの位置、柵、ベッドの高さ、センサーの変更・検討がほとんどであった。認知判断力の低下の判断が重要であり、排泄動作では、ベッド上の起き上がり→座位保持能力→座位での活動能力→立ち上がり方法→立位保持能力→立位での活動能力→移乗・移動動作能力の把握が重要と考え、フローチャートを作成に対し、転倒・転落防止対策を認知判断力、身体活動レベルの両面から考えた。アセスメント項目は、認知判断力面で4項目、身体・機能面で2項目の計6項目とし、基本防止対策は6パターンとした転倒・転落防止対策フローチャートを平成24年9月に作成し、翌月より院内全体に導入を開始した。

(表6)

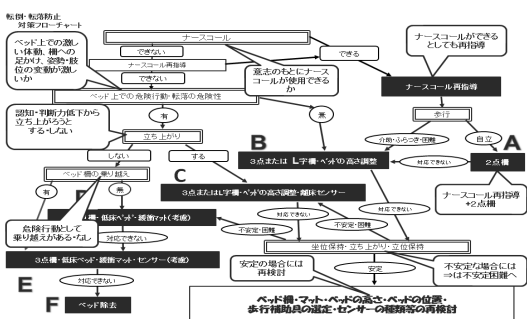
(表6) 転倒・転落防止対策フローチャート

認知判断力は4項目で、①ナースコール②ベッド上での危険行動・転落の危険性③立ち上がり④ベッドの乗り越え、身体機能は2項目で、①歩行②座位保持・立ち上がり・立位保持とした。



(表7)

(表7) 転倒・転落防止対策フローチャート (解説用紙)

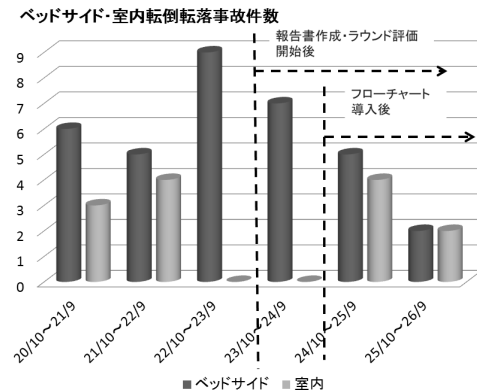


II 結果

転倒・転落ラウンド報告書作成前、転倒・

転落ラウンド報告書作成後、転倒・転落防止対策フローチャート導入後でベッドサイド・室内での事故事例報告件数を比較・検討した。転倒・転落ラウンド報告書作成後には9件から7件、転倒・転落防止対策フローチャート導入後には5件から2件と転倒転落による事故事例が減少した。

(表8)



また、在宅復帰の際にも、フローチャートを用いることで看護師は、ベッド周囲の環境設定や歩行補助用具の選定を早期より気が付くことができた。

III 考察

病院での転倒対策として、アセスメント項目、アセスメントシート等の検討、改訂はとても重要なことである。しかし、実際の現場での対策として、ツール化されたものではなく、各看護師、評価者により、特にベッドサイドの環境設定は異なっている。転倒転落に対し、多職種の関わりは重要で、より多くの視点から分析し、予防策・改善策を検討していく活動こそが大切ではないかと考えた。そこで、当院において、当院医療安全推進室の協力を得て、H20年度～23年度に起きた転倒・転落事故事例の事故報告書进行分析し、分析内容から転倒・転落ラウンド報告書に必要な項目を抽出した。多職種で事故事例を振り返ることは、各方面からの視点が入り、事故分析をしていくには重要である。事故事例をいかに再現し、表面化させることができるのは報告書であり、その書面は書きやすく、誰にでもわかりやすくはならないと考える。

多職種での振り返り活動、分析により、当

院での転倒転落は病室内、ベッドサイドが多く、要因としてはトイレ動作・トイレまでの移動が多かった。これには、森田ら²⁾も指摘しているように、患者の自立心、過大評価、排泄に関する身体機能状態の把握が欠けていたことが原因と考える。当院における今までの転倒アセスメントシートは、リスクの危険度の評価は行っていたが、実際のベッドサイド環境の設定には活かされていなかった。今回開発した転倒・転落防止対策フローチャートには、認知判断力、身体機能面から、転倒転落をとらえる必要があると考え、作成・導入した。導入したことにより、防止対策にかかる時間の短縮、病棟看護師の防止対策における重要事項の把握・理解度を深めることができたのではないかと考える。こういった多職種での転倒転落予防対策が、当院での転倒転落事故事例を減少させたのではないかと判断する。当院での転倒転落防止対策の考え方は、行動制限による安全対策ではなく、その人のもつ本来の機能（認知・身体面）を活かすことに重点をおいたフローチャートである。転倒転落を恐れるのではなく、安全に立つ、安全に降りる、安全にしゃがみ込むといったように行動を起こせる環境設定を目標としている。

今後は、高齢者の身体特徴、機能の把握、生活の質を考えたベッドサイド環境の設定、移動動作時の歩行補助具の選定、退院後までを考えた看護教育が重要であると考ええる。

IV 結 語

当院医療安全推進室の協力を得て、過去4年間に起きた事故事例の分析後、転倒・転落ラウンド報告書を作成した。

転倒・転落事例の振り返り活動及び分析結果より、転倒・転落防止対策フローチャートを作成した。

転倒・転落ラウンド報告書を作成、転倒・転落防止対策フローチャートを作成・導入、多職種で行なう転倒転落防止対策により、転倒転落事故事例が減少した。

今後は、当院で導入したフローチャートの妥当性の検討を継続していくとともに、多職

種での活動を充実させていきたい。

参考文献

- 1) WHO. International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems.10th revision,Geneva:WHO;1987.p.1011-61.
- 2) 森田恵美子、飯島佐知子他：転倒アセスメントスコアシートの改訂と看護師の評定者間一致性の検討.日本看護管理学会誌 VOL.14,NO.1.2010 p.51-58
- 3) 赤間紀子、武田和憲：転倒転落アセスメント項目の検討－症例対照研究による有用性の評価と応用－.日本医療マネジメント学会雑誌 VOL.14 NO.4 2014 p.171-178