

転倒・転落患者の実態

ーアセスメントシートの使用を開始してー

平成16年度リーダー研修担当師長・リーダー研修受講者

○前田 順子 千代 恵子 広瀬 育子

key word : 転倒・転落 アセスメントシート
実態調査

I. はじめに

「転倒・転落」は「薬剤」に次いで多く医療事故の報告がなされている。当院では、平成10年から転倒・転落予防のための調査研究が行われ、その研究から、当院の転倒・転落の現状が明らかにされ、看護師の約70%は転倒・転落の予見が出来ており、その事は、科学的な根拠に基づいたアセスメントがなされれば内的要因に対して、早期に予測した予防行動につながると述べられている。

そこで、今年度のリーダー研修は、患者の安全を確保するため、転倒・転落予防に取り組む対策を明らかにし、その活動を病院全体で開始する課題を掲げた。スタッフ全員が同じ視点で取り組めるように、転倒・転落防止対策計画書(以後、予防計画書とする)及び転倒・転落防止対策マニュアルを作成した。予防計画書には、患者の危険度を測る共通の評価法として金沢大学医学部保健学科・泉教授らが開発した転倒予測アセスメントツール(以後ツール)を用いた。このツールの特徴は看護師の「直感」がツール点数に入っていることであり、当院で使用する有効性は、当院の転倒・転落研究班の研究で実証されている。また、患者、家族に転倒・転落の危険性があることを認識していただき、医療者とともに対策を立てるために自己チェック用紙を作成した。患者は入院が決定した時点で自己チェック表を渡される。入院後に自己チェック表を看護師が確認しながら、対応策

を患者、家族とともに考える。さらに、ツールで点数をチェックし、対応策を深め、患者、家族に認識を持っていただき、事故防止を図る。

9月1日に転倒・転落予防マニュアルに沿った活動を開始し、1ヶ月の経過報告であるが、開始直後の状況を把握することで、今後の活動の継承と、予防計画書と転倒・転落予防マニュアルの事故防止効果を把握する一助としたい。

II. 目的

1. 予防計画書と、転倒・転落予防マニュアルの使用状況を把握する。
2. リーダー研修受講者と、全病棟看護師が転倒・転落予防ケア継続の必要性に対し認識を高める。

III. 方法

1. 対象 平成16年9月1日以降の入院患者と9月に転倒・転落を来しやすいと感じたり、また、実際、転倒・転落を来した患者
2. 調査期間 平成16年9月
3. データ収集方法
 - 1) インシデント件数はインターネットの医療安全部インシデントサマリーから把握する。
 - 2) 予防計画書使用状況は各病棟のリーダー研修受講者の報告を集計する。
4. 倫理的配慮 データ収集に際しては、プライバシー、匿名性の保護に努め収集したデータや関連資料は厳重に管理する。

IV. 結果

1. インシデント件数 (表1)

インシデントの報告は、ここ最近1年の月平均は17.8(±9.5)件であり、7月は26件、8月は21件、9月23件であった。

2. 入院時の転倒・転落予防対策計画書の使用数とアセスメントツール点数 (表2)

9月1日から15日まで(以後前半と示す)は、入院患者476名のうち予防計画書使用患者は334名で計画書利用率は70.2%であった。9月16日から30日まで(以後後半と示す)は、入院患者454名のうちツール作成患者は345名で予防計画書利用率は76.0%であった。

予防計画書利用率は病棟毎に差があり、前半には入院患者全員にツールを使用できた病棟と、25.9%と徹底が図れなかった病棟がみられた。後半は、前半に比して予防計画書利用率は高くなったが、まだ、30.0%と徹底が図れなかった病棟がみられた。

入院時のツール点数は、2点以上は215名、2点未満は461名であり、入院時より何らかの対策を必要とする患者は31.8%を占める。

3. 状態変化時の転倒・転落予防対策計画書の使用数とアセスメントツール点数 (表3)

状態変化時の予防計画書使用数は前半56名、後半67名の123名で、2点以上は前半35名、後半49名の84名、2点未満は前半21名、後半18名の39名であり、2点以上の割合は68.3%を占める。

4. 転倒・転落時の転倒・転落予防対策計画書の使用数とアセスメントツール点数 (表4)

転倒・転落患者は前半12名、後半13名の25名見られた。予防計画書利用率は、前半68.8%、後半92.9%であった。転倒・転落を来した患者はツール点数が2点以上は17名、2点未満が1名であった。また、実際のツール点数は6.36(±2.53)点であった。

IV. 考察

日本看護協会医療看護安全対策室は、看護の事故は増加傾向にあり、看護師の関わりかた如何によっては専門職として責任を問われる可能性が否定でき

ないと述べている。転倒・転落は要因が明らかにされて、対策を講じているにもかかわらず現実に転倒・転落を来してしまう。個人に即した対処行動を行い、転倒・転落時のリスクをいかに低く抑えるかが大切である。

当院の転倒・転落インシデント報告は、リーダー研修受講者の転倒・転落予防に取り組む意識が高くなるに伴い報告件数が増えることを予測していたが極端な変化は無かった。日ごろから転倒・転落に際してはインシデントとして報告し対応策を考慮していたためと考える。反対に、予防計画書利用でインシデント数が減少することを期待したが、その効果も判定できなかった。

入院時の予防計画書利用率は病棟ごとに差が大きい。入院時こそ基本的な情報を正確に把握し、患者、家族に転倒・転落の危険性の情報を共有していただく必要があると考える。入院時には全員の患者に予防計画書が利用されるよう対策を立てる必要がある。さらに、状態変化時は転倒・転落のリスクが高くなる。病棟ごとに転倒・転落の再評価基準を作成した。ほとんどの病棟が、受け持ち看護師、または、当日担当看護師に評価が任されている。しかし、自主的な予防計画書使用は浸透が図れず、利用者数は少ない現状だった。看護師個々の転倒・転落予防の認識の低さと、「転んでしまうものは転んでしまう」、「関わりを深くしても一瞬の出来事」と患者の行動を不可抗力と考え諦めてしまっているのではないかと考える。転倒・転落を来した患者はツール点数2点以上が94.4%であり、ツール点数の平均は6.36(±2.53)点と高かった。かかわり如何によっては、インシデントを少なく、軽く出来ると考え、状態変化時のリスクの把握と予防ケアの必要性を感じる。

今回、一人一人の患者を継続して把握しておらず、転倒・転落した患者が、入院時、状態変化時、転倒・転落時にどのようにツール点数が変化し、予防計画がなされているか把握する必要がある。対策の不足か、不可抗力かを充分検討する必要がある。また、各病棟内でも定期的なアセスメント、評価をしていく必要があり、紙面より、システム利用が効果的と考える。現在「環境整備」の実施チェックを行なって

いるが、いつ、どのようにケアを評価するのか今後の課題である。

V. まとめ

1. 入院時、状態変化時、転倒・転落時ともに予防計画書利用率は前半に比して後半で高くなっている。
2. 入院時の予防計画書利用率は病棟ごとの差が大きい。
3. 状態変化時の予防計画書の利用数は少ない。
4. 転倒・転落時の予防計画書利用率は92.9%と高い。
5. 転倒・転落時のツール点数は94.4%が2点以上であった。
6. 定期的な実施、評価をしていくためシステム利用が効果的であると考ええる。

参考文献

- 1) 嶋 由紀：当院における転倒・転落の実態、第32回看護研究発表論文集録、71-76、2000
- 2) 浅井 南乃：特定機能病院の転倒予防ケア（第1報）－全入院患者を前向きに4ヶ月間調査した転倒の実態－、日本看護研究学会学術集会、2004
- 3) 斎藤 安希：医療・看護安全対策室「2003年看護事故報告」、看護74-80、2004.4

表1. 転倒・転落の最近1年間のインシデント報告件数

月日	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月
件数	14	15	7	10	8	14	11	32	30	26	21	25

表2. 入院時の転倒・転落予防対策計画書の使用数とアセスメントツール点数

病棟	9月前半					9月後半					9月全体(9/1~9/30)				
	患者数(名)	計画書使用数	計画書利用率	2点以上(名)	2点未満(名)	患者数(名)	計画書使用数	計画書利用率	2点以上(名)	2点未満(名)	患者数(名)	計画書使用数	計画書利用率	2点以上(名)	2点未満(名)
E2	15	10	66.7	4	6	17	9	52.9	3	6	32	19	59.4	7	12
E3	33	33	100	13	20	18	18	100	8	10	51	51	100	21	30
E4	18	5	27.8	1	4	16	15	93.8	2	13	34	20	58.8	3	17
E5	11	11	100	4	7	22	11	50	0	11	33	22	66.7	4	18
E6	29	19	65.5	9	10	27	21	77.8	5	16	56	40	71.4	14	26
E7	26	21	80.8	9	12	21	18	85.7	4	14	47	39	83	13	26
E8	35	31	88.6	8	23	32	23	71.9	11	12	67	54	80.6	19	35
E9	23	18	78.3	10	8	29	29	100	9	20	52	47	90.4	19	28
E10	28	27	96.4	12	15	27	27	100	8	19	55	54	98.2	20	34
W2	23	10	43.5	2	8	20	10	50	6	4	43	20	46.5	8	12
W3	36	25	69.4	11	11	25	23	92	6	17	61	45	73.8	17	28
W5	27	17	63	1	16	32	20	62.5	2	18	59	37	62.7	3	34
W6	38	19	50	3	16	26	24	92.3	6	18	64	43	67.2	9	34
W7	27	7	25.9	2	5	30	9	30	1	8	57	16	28.1	3	13
W8	27	17	63	5	12	30	25	83.3	9	16	57	42	73.7	14	28
W9	38	35	92.1	6	29	44	37	84.1	6	31	82	72	87.8	12	60
W10	17	13	76.5	2	11	14	13	92.9	4	9	31	26	83.9	6	20
N	9	9	100	6	3	7	7	100	5	2	16	16	100	11	5
ICU	16	7	43.8	6	1	17	6	35.3	6	0	33	13	39.4	12	1
合計	476	334	70.2	114	217	454	345	76	101	244	930	676	72.7	215	461

表3. 状態変化時の転倒・転落予防対策計画書の
使用数とアセスメントツール点数

病棟名	9月前半			9月後半			9月(9/1~9/30)		
	計画書 使用数	2点 以上 (名)	2点 未満 (名)	計画書 使用数 (名)	2点 以上 (名)	2点 未満 (名)	計画書 使用数 (名)	2点 以上 (名)	2点 未満 (名)
E2	1	1	0	0	0	0	1	1	0
E3	4	4	0	8	7	1	12	11	1
E4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
E5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
E6	1	1	0	1	1	0	2	2	0
E7	0	0	0	0	0	0	0	0	0
E8	0	0	0	0	0	0	0	0	0
E9	0	0	0	1	1	0	1	1	0
E10	0	0	0	1	1	0	1	1	0
W2	2	1	1	4	2	2	6	3	3
W3	4	2	2	10	8	2	14	10	4
W5	1	1	0	1	0	1	2	1	1
W6	13	5	8	8	3	5	21	8	13
W7	18	10	8	8	7	1	26	17	9
W8	0	0	0	12	10	2	12	10	2
W9	1	0	1	0	0	0	1	0	1
W10	7	6	1	9	5	4	16	11	5
N	2	2	0	3	3	0	5	5	0
ICU	2	2	0	1	1	0	3	3	0
合計	56	35	21	67	49	18	123	84	39

表4. 転倒・転落時の転倒・転落予防対策計画書の利用率とアセスメントツール点数

病棟	9月前半					9月後半					9月全体(9/1~9/30)				
	患者数 (名)	計画書 使用数 (名)	計画書 利用率 (%)	2点以上 (名)と点 数	2点未満 (名)と点 数	患者数 (名)	計画書 使用数 (名)	計画書 利用率 (%)	2点以上 (名)と点 数	2点未満 (名)と点 数	患者数 (名)	計画書 使用数 (名)	計画書 利用率 (%)	2点以 上(名)	2点未 満(名)
E2	0	0		0	0	0	0		0	0	0	0		0	0
E3	0	0		0	0	0	0		0	0	0	0		0	0
E4	0	0		0	0	2	2	100	2(5.0) (6.5)	0	2	2	100	2	0
E5	0	0		0	0	0	0		0	0	0	0		0	0
E6	1	1	100	1(7.0)	0	0	0		0	0	1	1	100	1	0
E7	0	0		0	0	0	0		0	0	0	0		0	0
E8	2	1	50	1(8.0)	0	3	3	100	2(8.0) (8.0)	1(0.0)	5	4	80	3	1
E9	2	0	0	0	0	1	1	100	1(9.0)	0	3	1	33.3	1	0
E10	1	1	100	1(4.0)	0	4	2	50	2(5.0) (9.5)	0	5	3	60	3	0
W2	0	0		0	0	0	0		0	0	0	0		0	0
W3	1	1	100	1(3.0)	0	0	0		0	0	1	1	100	1	0
W5	0	0		0	0	0	0		0	0	0	0		0	0
W6	1	1	100	1(5.5)	0	0	0		0	0	1	1	100	1	0
W7	0	0		0	0	0	0		0	0	0	0		0	0
W8	2	0	0	0	0	1	1	100	1(6.5)	0	3	1	33.3	1	0
W9	2	2	100	2(8.5) (6.5)	0	1	1	100	1(7.0)	0	3	3	100	3	0
W10	0	0		0	0	0	0		0	0	0	0		0	0
N	0	0		0	0	1	1	100	1(8.5)	0	1	1	100	1	0
ICU	0	0		0	0	0	0		0	0	0	0		0	0
合計	12	7	68.8	7	0	13	11	92.9	10	1	25	18	80.7	17	1