

院内での転倒・転落事故防止

患者さんやご家族の協力のもと
事故を減らしていくために

監修

武藤 芳照

東京大学大学院教育学研究科身体教育学 教授
転倒予防医学研究会 世話人代表

鈴木 みずえ

浜松医科大学医学部看護学科 教授
転倒予防医学研究会 世話人

上内 哲男

東京厚生年金病院リハビリテーション室 主任理学療法士
転倒予防医学研究会 世話人

協力

上原 かなめ

東京厚生年金病院 主任看護師
認知症看護認定看護師



© Mineko Ueda

複雑に関係し合う転倒リスク

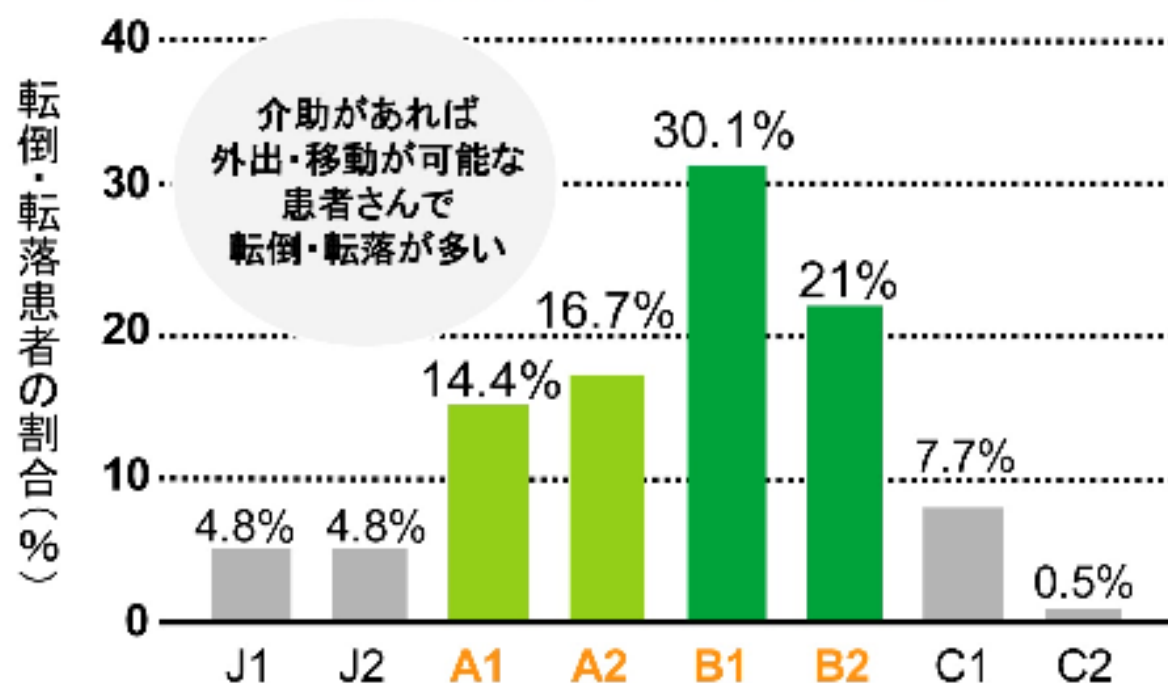


これらリスク要因は、施設によって異なる

転倒のリスク対策のうち、各施設で**実現可能なもの**を取り入れ、施設ごとの特性を加味した対策を立てる

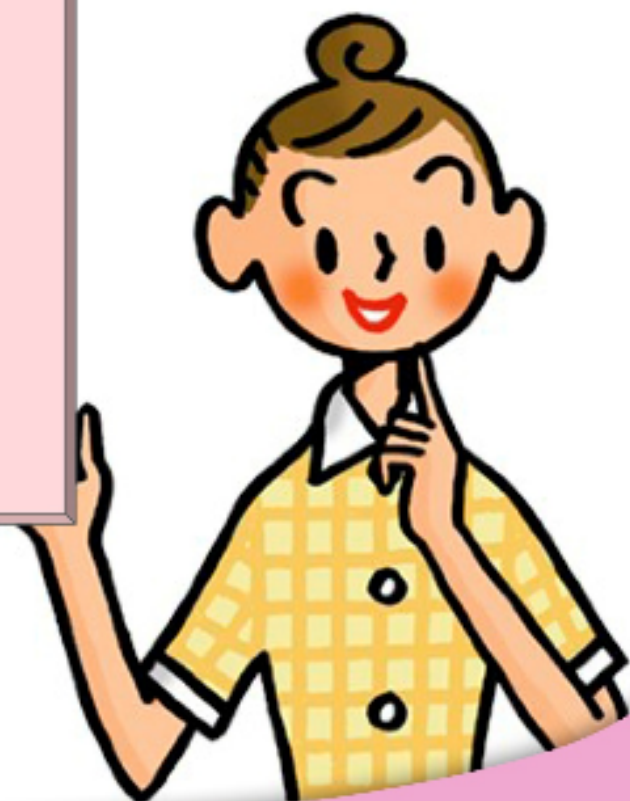
積極的な行動の奨励と 転倒に遭遇する機会の増加は表裏一体

転倒・転落患者の日常生活自立度



チームでの転倒予防への取り組みや
転んでも安全な環境作りの必要性

施設内での転倒の 実情と、対策案



自宅での生活と入院生活

患者さんにとっては大きな環境の変化。日常から非日常へ

	変化の内容	転倒への影響
服 装	施設の履きものや、入院着に	つまずきやすくなる
寝 床	布団の人も一律ベッドへ	不眠の原因 乗り降りのリスク
トイレ	トイレが遠くなるケースも。ポータブルトイレを使う場合、大部屋での排泄に	失禁や、無理な行動をとってしまう可能性
お風呂	自宅と物の配置や床の材質が変わる	つまずきやすくなる
生活空間	見知らぬ人と共に生活する機会の増加 意外に施設の方が騒がしいことも	不眠の原因に
生活時間	患者さんの生活リズムと異なる場合も	不眠の原因に
食 事	食事の準備や家事が無くなることで、 気晴らしが無くなるというケースも	ストレス
運動量	自身で行う生活活動の低下(看護師などの援助)	体力の低下

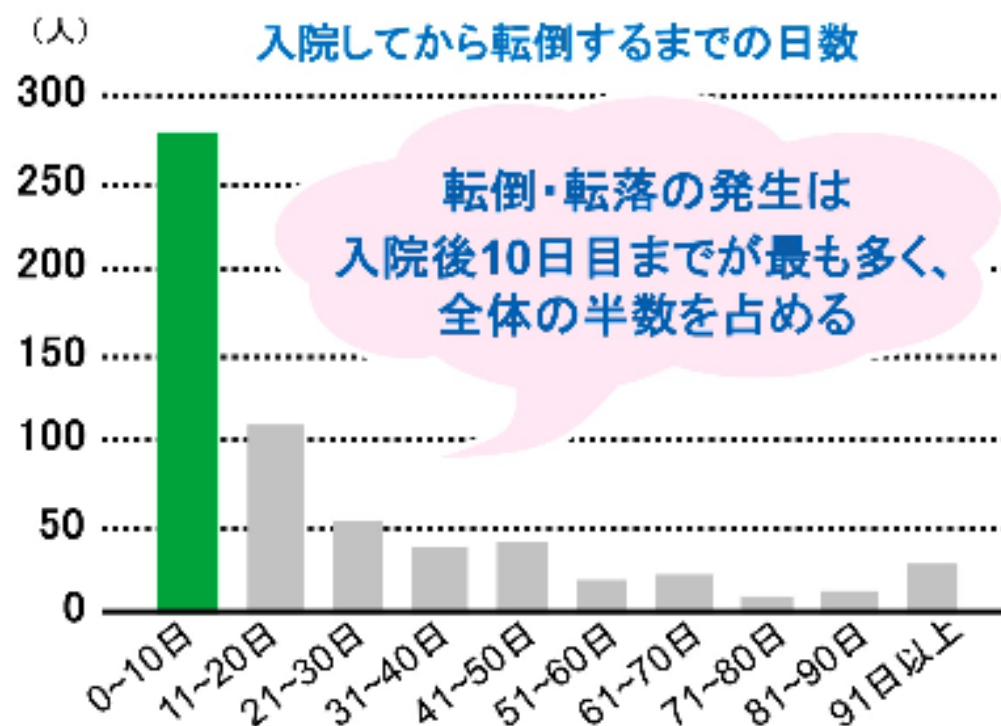


© Minako Ueda



入院日数と転倒

転倒が起こりやすいのはいつ？



患者さんにとっては...

- 異なる環境への不安
- 転倒の危険性への認識不足
- 看護師・介助スタッフとの信頼関係が未構築

対策案

入院時オリエンテーションを、時間をあけて2回行う
入院が長引く患者さんにはベッドの上でできる体操の紹介

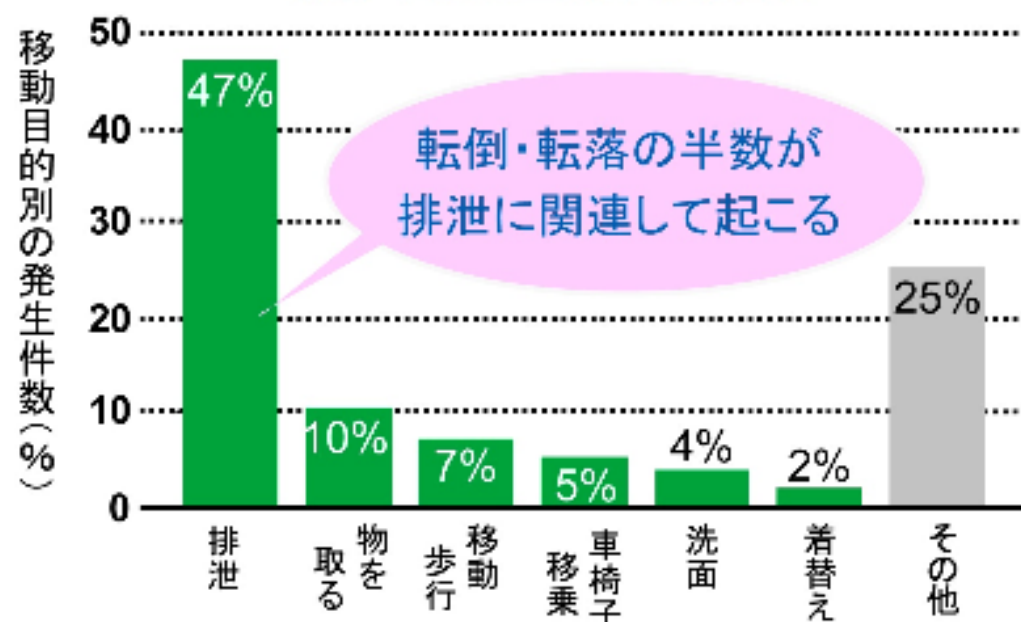
入院患者の転倒と排泄

どのような行動を取ったときに転倒しやすいのか？



© Kinko Tada

転倒・転落発生時の移動目的



患者さんにとっては...

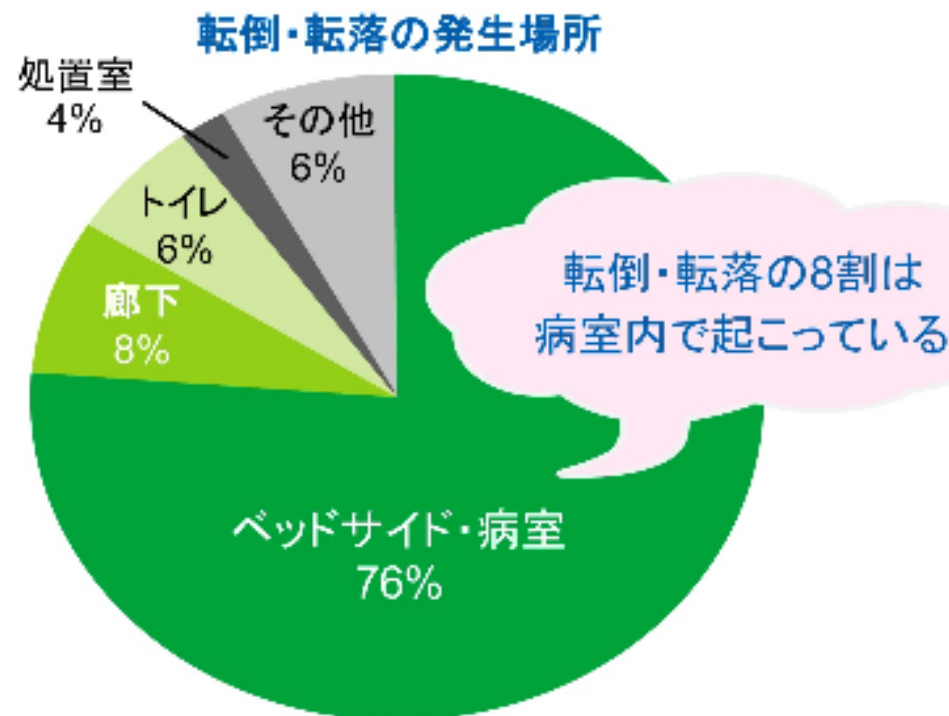
- 排泄は人の手を借りたくない
- 「間に合わないのでは」という失禁への不安から焦る

対策案

排泄パターンの情報収集を行い看護計画に活かす
患者さんが出来ること、出来ないことをアセスメントする

転倒の発生場所

どこで転倒が起こりやすいのか？



患者さんにとっては...

- 慣れないベッド（自宅では布団かもしれない）の乗り降り
- はきものや服の違いによる移動の不安定さ

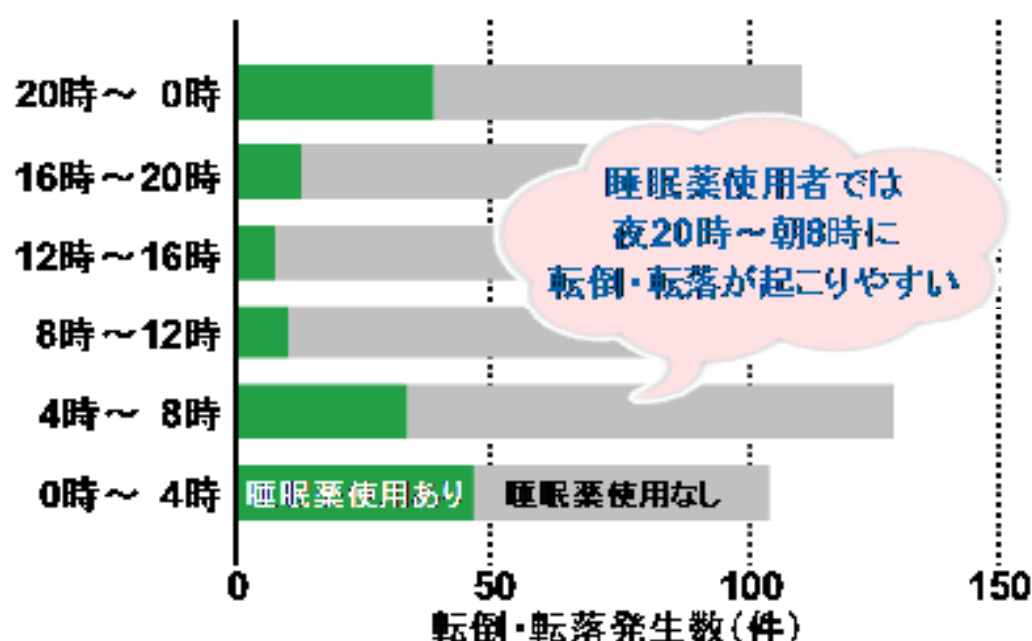
対策案

ベッド柵や手すりなどの支持物の設置・整備
移乗用手すり設置の検討

発生時間と睡眠薬の影響

転倒が起こりやすい時間帯

転倒・転落の発生時間帯と睡眠薬使用の有無



患者さんにとっては...

- 慣れない入院生活(寝床の違い、集団生活、運動不足)で眠りが浅くなり、夜間トイレに行く回数が多くなる

対策案

各患者さんの行動パターンや使用睡眠薬の把握
ナースコールを気後れせず使用してもらう

実際の事例から学ぶ



トイレに行く途中の転倒

■ 80歳代半ば、女性、脳血管性認知症。下肢筋力が低下しており、歩行状態も悪化、ADL低下



状況 失禁がみられるようになったために、トイレ誘導を行うが、間に合わず、急いでトイレに行こうとしてふらついて転倒。

原因 誘導の声かけに対して、「今は行きたくない」という。失禁を気にしていて、頻回なトイレ誘導は、本人の自尊心を低下させる。

対策 患者さんの様子を見て、親しい女性スタッフが「トイレに行くので一緒にいきませんか？」と声をかけることで、抵抗なくトイレ誘導ができ、トイレに関連する転倒もなくなった。

ベッドからの転落 ①



© Mineko Ueda

■ 70歳代前半、男性、大腿骨近位部骨折、観血的整復固定術施行

状況 バルーン抜去後にリハビリテーションを行い、便器使用可。
早朝ポータブルトイレを使用しようとしてベッドから転落。

原因 下肢筋力の低下。早朝、不十分な覚醒状態で、身体がふらつき、
ベッドから降りようとして転落。

対策 ポータブルトイレは使用せず、看護師がトイレまで歩行介助
を行う。低床ベッドを使用し、万一、転倒しても骨折や外傷
を軽減するための緩衝マット使用。

ベッドからの転落 ②

■70歳代前半、男性、肺炎で入院。認知障害はなく、ADLは自立

- 状況** 夜間、左手に点滴を施行中に、ベッド左側の床頭台上のティッシュを取ろうとして、右手を伸ばした際にバランスを失い、ベッドから転落。
- 原因** 肺炎による高熱のために、普段は問題なく行える動作が上手くいかず、身体を左側に回転した際にバランスを失った。ベッド柵は設置していなかった。
- 対策** ティッシュなどはベッドの利き腕側の取りやすい場所に置くなど、環境整備が必要。
体動時につかまることができる柵などを使用。

車椅子から急に立ち上がったの転倒

■80歳代半ば、女性、アルツハイマー型認知症、MMSE 0点

状況 歩行困難のために車椅子を使用。立ち上がりが頻回で、よく転倒するために目が離せない。

原因 長時間車椅子を使用しており、自分で移動したい、移動できと思っている。

対策 本人がなぜ立とうとするのか、そのニーズを分析する。歩行したいという本人のニーズを満足してもらうために病棟内を介助歩行してもらうなどの歩行練習も有効。

転倒予防対策案 まとめ



転倒予防対策案まとめ

情報収集

リスクアセスメントツールによる転倒リスクの分析
ケアプラン実施後にケアの有効性をスタッフ間でフィードバック

アセスメントに基づいたケア

患者さんの活動サイクルに合わせた巡視や介助
オリエンテーションなどで患者さんへ知識のフィードバック

環境整備

ベッド柵や手すりなどの支持物の設置・整備
移乗用手すりの設置検討



© Winans Ueda

情報収集

転倒リスクアセスメントツール

効果的な転倒リスクの予測が可能

転倒リスクアセスメントシートで
評価する項目の例

- ・年 齢
- ・既往歴
- ・身体機能
- ・自立度
- ・認識能力
- ・使用薬剤
- ・排泄の状態
など

患者さんのアセスメントを行い、項目ごとのスコアを集計して危険度を判定

該当する転倒リスクに関するケアプランを作成・実践することで転倒を減少

例

転倒リスク

歩行機能やバランス機能の低下

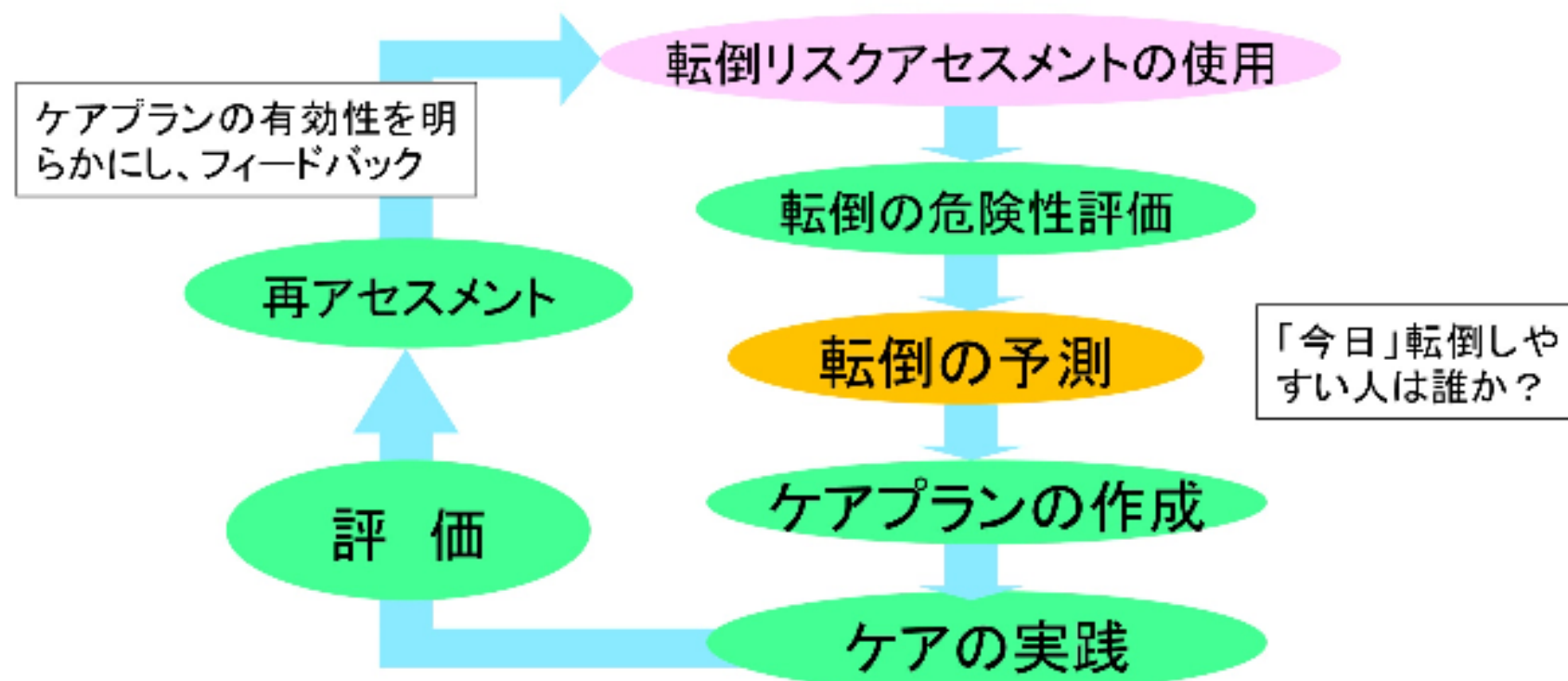


ケアプラン

歩行練習や生活場面での介助

転倒予防対策案: 情報収集

転倒リスクアセスメントを用いた転倒の予測



ケアプランへのフィードバックを行うことで、
その施設に適したケアが形作られる

転倒予防対策案： アセスメントに基づいたケア

生活習慣や生活サイクルを踏まえた巡視・介助

排泄動作や方法、排泄パターンや睡眠パターンの把握

患者さんのニーズに対するケア

病棟内で介助付きの歩行練習、クッションやソファの使用

生活リズムの安定

不眠の患者さんに対し、昼間に適度な運動を奨励

患者さんや家族との信頼関係の構築

患者さんの家族にも転倒のリスクを知ってもらい、共有する
ナースコールを気後れせずに使ってもらえるよう心がける
入院時初期にオリエンテーションを再度実施する



© Akiko Ueda

転倒予防対策案:環境整備

ベッド柵、移乗用手すり、低床ベッドなどの設置

正しい設置方法での導入。センサー類は補助的に使用

ポータブルトイレ

筋力が低下している患者さんにとっては転倒リスクが高い
患者さんの身体状況を考慮し、導入を検討

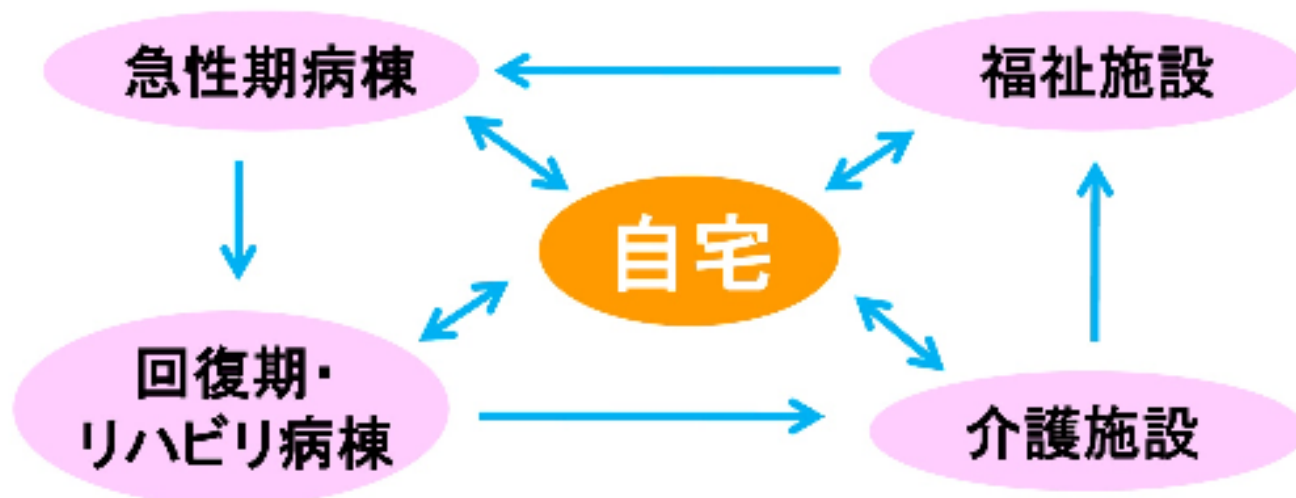
転んでも大丈夫な環境作り

転倒をゼロにすることは不可能という視点
緩衝マットの使用



最後に

1人の患者さんが様々な施設に居ること



- ・転院先施設との患者情報の共有
- ・退院、転院時における、転倒予防アドバイス

**様々な施設をトータルに俯瞰した
転倒予防対策の重要性**