

演題 32	当院におけるヒヤリハットレポートから転倒事例の分析
	発表者 後藤 強次郎（山口県 周防大島町立東和病院） 共同研究者 清水 悠平

I. はじめに

医療現場で発生する転倒・転落事故について、角田らは、加齢と共に転倒頻度が上昇する傾向がある。これは、病院入院・施設入所者には何らかの身体的問題もしくは機能障害が存在していることが多く、加齢により転倒要因の発生が高くなる¹⁾と述べている。転倒・転落は、外傷や骨折など身体的に影響を受け、寝たきりや死亡につながる可能性がある。又、入院期間の長期化、法的問題への発展などに繋がる恐れもある。

A病院の位置する地域の高齢化率は50%を超えており、高齢な入院患者が多い。入院患者の80%が80歳を超えている。平成27年のA病院でのヒヤリハットレポート142件の内73件、51.4%が転倒・転落に関する報告である。全日本病院協会による診療アウトカム評価事業の転倒・転落率は1.45%（2012年）に比べ、A病院では2.2%と高い。

ヒヤリハットレポートは、事故の発生要因の分析や防止システムの確立に役立ち、医療安全対策上、極めて重要なものである。転倒・転落のさまざまな要因に対して、危険要因を見つける科学的な方法の検証が数多く行われている。そこで、ヒヤリハットレポートを分析しA病院における転倒・転落の特徴・原因を明らかにし、効果的な予防策を考えた。

II. 研究方法

1. 対象

対象は、A病院で平成27年度に提出されたヒヤリハットレポート142件の内、転倒・転落に関する73件のヒヤリハットレポートとする。

2. 期間

平成27年1月から平成27年12月まで

3. データの収集方法

以下の項目について分類する

①転倒・転落発生時の時間、②排泄行動が関与しているか、③ポータブルトイレの有無、④睡眠剤使用の有無、⑤履物の種類、⑥介助バーの有無、⑦転倒・転落場所、⑧離床センサーの有無。

4. データの分析方法

項目ごとに転倒・転落についての先行研究、文献と比較検討を行い、転倒・転落の傾向、特徴を解明する。

III. 倫理的配慮

本研究は、所属する周防大島町公営企業局の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

IV. 結果

① 発生時間

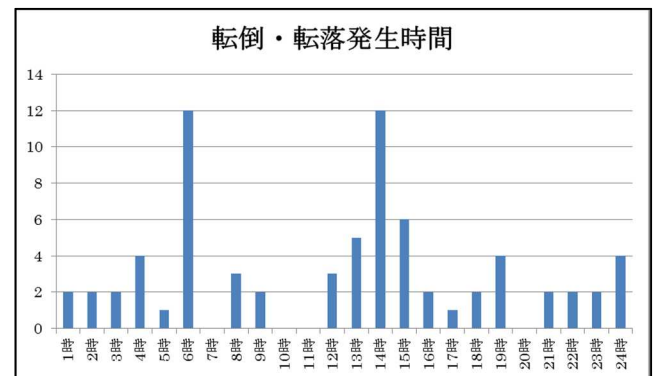


図1. 転倒・転落発生時間別件数

②排泄行動の関与	関与している	43	関与していない	30
③ポータブルトイレ	使用している	39	使用していない	34
④睡眠剤	服用している	10	服用していない	63
⑤履物	靴	30	スリッパ	22
	裸足	21		
⑥転倒場所	ベッドサイド	49	病室の中央	9
	病室前	3	廊下	8
	その他	2		
⑦介助バー	使用	22	使用していない	51
⑧離床センサー	使用	18	使用していない	55

n = 73

表1. 転倒・転落事例項目別分類

V. 考察

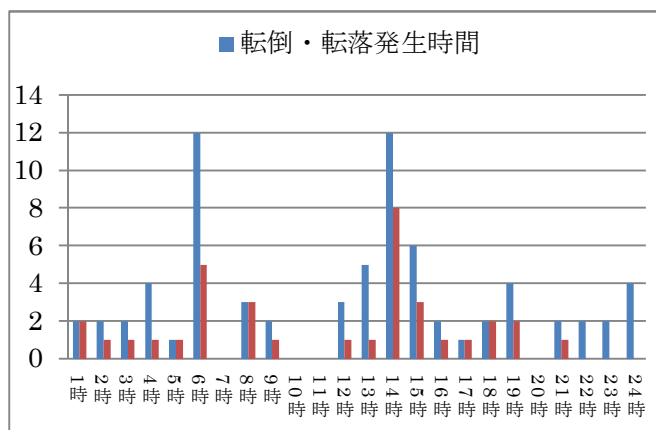
転倒・転落発生時の時間で一番多かったのは、5時から6時に12件と13時から14時に12件であっ

た。角田らは、転倒発生が多い時間帯は、病院、施設では、午前6時から7時がピークで、ついで午後5時から6時となっている、つまり食事及びトイレなどで活動性が上がっている時間に多い事と述べている。2)A病院において、6時から7時では、0件、17時から18時では、2件となっている。これは、A病院の特徴である高齢患者が多い事に起因するのではないかと考える。起床時間が早く、食事及びトイレなどの活動性が上がり、夕方には活動性が低くなり、転倒・転落の発生が多い時間に変化が起きると考える。

排泄行動の関与では、関与している件がしていない件より多かった。転倒に関する文献に、主に排泄行動に関与した転倒が多いとあった。結果も文献の通り多い、よって、排泄行動が活動する原因である。A病院においては、5時から6時の転倒発生は、起床し排泄行動を行う為に活動性が上がり転倒・転落となっている。13時から14時については、昼食後、少し休憩し排泄行動を行う為に活動性が上がったことが関与していると考えられる。

ポータブルトイレの使用については、ポータブルトイレを使用している方が、使用していないより多かった。ポータブルトイレ使用患者は何らかの理由でトイレに行けない、オムツからポータブルトイレ移行期などは、身体機能の低下があり、件数が多いと予想していた通りになった。しかし、ポータブルトイレを使用している39件、使用していない34件で、差が5件しかない。そこで、ポータブルトイレ未使用の転倒・転落発生事例の分析を行った。転倒発生時間とポータブルトイレ未使用の転倒・転落発生時間を下記グラフで比較した。

図2,転倒・転落発生時間 ポータブルトイレ未使用者との比較



著名な変化は見られなかったため、特徴、原因が何か判断できなかった。転倒・転落発生時間では、ポータブルトイレ未使用者の転倒・転落の特徴、原因が解明できなかったため、さらに詳しく分析した。性差については、男性15名、女性19名で性差での特徴はないことが分かった。

表2, ポータブルトイレ未使用者転倒・転落理由

転倒理由	件数 (34件)	ADL 状況
つまずいた	8件	ADL 自立
車いす移乗介助中	4件	おむつ使用
入院初期 (3日以内)	4件	おむつ使用
認知症ありセンサー未使用	10件	おむつ使用
認知症あり センサー使用	5件	おむつ使用
その他	3件	ADL 自立

つまずいた理由は、足元が暗い、排泄のため足しあがった時にしりもちをつく、眩暈であった。

車いす介助中の転倒は、車いす移乗介助中や、他の患者の援助のためその場を離れた時に転倒している。原因は、援助者側にあると考える。入院初期の転倒や、認知症・せん妄状態の患者の転倒は、おむつ使用しており ADL 低下とベッド上安静のため転倒のリスクを予見していなかった事例である。

ポータブルトイレ使用者の ADL は、自立に近いが見守りが必要な段階と考える。転倒・転落事例 73 軒を ADL 段階で分類すると、自立：11 介助・見守りが必要：39 ほぼ全介助：23 である。歩ける方が転倒すると思っていたが、おむつを使用しほぼ全介助の方の転倒が 3 割を占めている。この 3 割の方に共通するのは、認知症である。おむつを使用し安静度がベッド上であっても、認知症の方は何

らかの理由でベッドから降りて歩こうとして転倒している。認知症は転倒の大きなリスク要因であることが分かった。

睡眠剤使用の有無については、使用していない件数が全体の 86.3%で、転倒・転落のリスクで睡眠剤使用している事で転倒のリスクが高い³⁾に相反している。よって、当院では睡眠剤使用の有無は転倒・転落に関与は低いと考える。

履物の種類では、スリッパ 22 件と裸足 21 件がほぼ同数で、靴 30 件で靴の使用が多い。入院時に靴の使用を指導しているが、スリッパが 22 件あり、入院後にスリッパではなく靴を使用するように指導を徹底していく必要がある。裸足の 21 件や、ベッドサイドでの転倒が 7 割であることは、入院患者の ADL が低いことと関連していると考ええる。

ポータブルトイレ使用者 39 件に対し、介助バー使用は 2 件であった。ポータブルトイレ使用と介助バーの設置を同時に行うことで、転倒のリスクは軽減できると考える。

離床センサーの使用については、運動機能とともに認知機能の低下も合わせて判断する必要がある。

VI. 結論

排泄行動に関与して活動し、転倒・転落している事が確認できた。起床時間と、昼食後の時間に転倒発生が多いのが A 病院の特徴である。筋力低下などにより移動能力低下が関与して転倒している。認知機能低下に関しては離床センサーの有効活用が必要である。ベッド上安静・おむつ使用であっても転倒を起こしている。おむつ使用＝寝たきりで動けないと判断しないことが重要である。認知機能の低下は重要な転倒リスク要因である。

＜効果的な予防策＞

転倒発生時間の多い 5 時から 6 時と 13 時から 14 時に排泄援助時間の設定をする。ポータブルトイレ設置時は介助バーと合わせて設置する。離床センサーを認知機能が低下している、介助で動けば転倒しないが、ナースコールを押さない患者に設置する。日常生活が自立している患者は、転倒・転落が深夜

から朝にかけて多いため転倒予防の行動を取るように繰り返し説明する。

引用参考文献

- 1)2)角田亘、安保雅博：転倒をなくすために-転倒の現状と予防対策-，東京慈恵会医科大学雑誌，第 123 巻，第 6 号，P347-371，2008
- 3)泉キヨ子：エビデンスに基づく・転倒予防，中山書店，2005
- 4)江上廣、廣瀬昌博、津田佳彦他：インシデントレポートからみた臨床研修病院における転倒・転落事例の臨床疫学的側面，日本医療・病院管理学会誌(205)15，P10，2012
- 5)鈴木みずえ：転倒予防 リスクアセスメントとケアプラン，医学書院，P41-46，2003
- 6) Geriatric Medicine<老年医学>第 47 巻 第 6 号，ライフサイエンス，2009、P768
- 7)高島幹子，佐藤京子，佐藤光子，浅沼義博：外科系病棟における転倒・転落因子の検討，秋田大学医学部保健学科紀要 15(1)，22-27，2007
- 7)眞野行生：高齢者の転倒・転倒後の症候群、眞野行生 編：高齢者の転倒とその対策，医療薬出版，東京，P2-7，1999
- 8)丸岡直子、泉キヨ子、平松知子：看護師が転倒防止策を決定するまでの臨床判断の構造、The Journal of the Japan Academy of Nursing Administration and Policies Vol 9, No 1, p 22-29, 2005
- 9)三宅祥三，杉山良子 編：実践できる 転倒・転落防止ガイド、学習研究社，2007
- 10)村田伸、津田彰：高齢者の転倒予防に関する研究，Kurume University Psychological Research, No.5, 91-104, 2006
- 11)レイン・ティディクサー、監訳：林泰史：高齢者の転倒—病院や施設での予防と看護・介護，メディカ出版，洋社，P27、P63，2005