




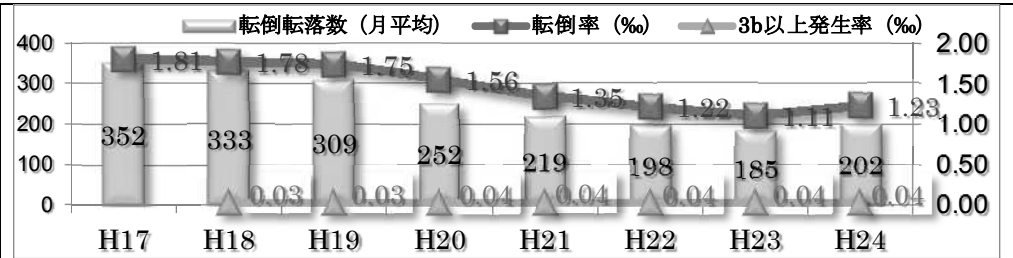


演題番号 2

1. 医療機関等名	旭川赤十字病院																																				
2. 取組名	転倒転落防止の取り組み																																				
3. 取り組むべき課題や背景	<p>2012年の入院中の転倒転落患者は、全体の2割を占め、約8割が60歳以上、うち半数が70歳以上である。転倒転落は、状況によって重篤化することもあり、これまで様々な取り組みを行い、2009年には「安全用具選定基準」を作成し活用している。今回、転倒転落防止対策の取り組み経緯と現状から、事故レベル3b以上の減少に向けて今後の課題を明確にすることを目的に検討した。</p>																																				
4. 医療安全文化の醸成に資する取組	<p style="text-align: center;">転倒転落防止の安全用具の紹介（一部紹介）</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>離床センサー内蔵電動ベッド</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>医療看護支援ピクトグラム</p> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center; margin-top: 10px;"> <div style="text-align: center;">  <p>体動センサー</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>体幹安全ベルト</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>安全バー付トイレ</p> </div> </div> <p>転倒転落防止の安全用具は、電動ベッド内蔵機能の離床センサー、体動センサー、体幹安全ベルト等を使用している。療養環境として、安全バー付トイレの設置、ベッドサイドに転倒転落危険度・医療看護支援ピクトグラムの表示等を行っている。入院時に転倒転落危険度アセスメントと転倒転落防止DVD視聴を行い、患者・家族も予防に参加できるよう説明している。2010年、貧血や化学療法患者が転倒しレベル3b以上の事例が発生したため、洗面台に椅子を設置、保護帽子着用等の対策を推進した。また、小児のサークルベッドからの転落を機に、柵の扱い方等のリーフレットを作成し母親（付添者）に説明を強化した。同年より各部署で「安全カンファレンス」を開始し、安全用具選定や対策を検討している。</p>																																				
5. 取組に対する評価	<p>転倒転落件数の推移 （転倒率（%）＝転倒数／入院患者延数×1000）</p>  <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>転倒転落数 (月平均)</th> <th>転倒率 (%)</th> <th>3b以上発生率 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H17</td> <td>352</td> <td>1.81</td> <td>0.03</td> </tr> <tr> <td>H18</td> <td>333</td> <td>1.78</td> <td>0.03</td> </tr> <tr> <td>H19</td> <td>309</td> <td>1.75</td> <td>0.04</td> </tr> <tr> <td>H20</td> <td>252</td> <td>1.56</td> <td>0.04</td> </tr> <tr> <td>H21</td> <td>219</td> <td>1.35</td> <td>0.04</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>198</td> <td>1.22</td> <td>0.04</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>185</td> <td>1.11</td> <td>0.04</td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>202</td> <td>1.23</td> <td>0.04</td> </tr> </tbody> </table> <p>転倒転落件数の月平均は、2007年26件から徐々に減少し2012年には15件となった。転倒による3b事例は2011年、2012年各6件（脳出血1件、骨折5件）であった。転倒転落の予防は、入院時に危険度の共有と説明、入院中の患者参加、転倒しても重症化（事故レベル3b以上）しない対策が重要である。入院時に行うDVD視聴や危険度の説明は、慣れない環境で療養生活を送る患者・家族にとって、転倒転落の予防を共有する重要な手段である。患者・家族が危険性を把握することで、入院中、自ら回避しようとする行動がとれるため、転倒転落リスクは減少すると考える。</p>	年度	転倒転落数 (月平均)	転倒率 (%)	3b以上発生率 (%)	H17	352	1.81	0.03	H18	333	1.78	0.03	H19	309	1.75	0.04	H20	252	1.56	0.04	H21	219	1.35	0.04	H22	198	1.22	0.04	H23	185	1.11	0.04	H24	202	1.23	0.04
年度	転倒転落数 (月平均)	転倒率 (%)	3b以上発生率 (%)																																		
H17	352	1.81	0.03																																		
H18	333	1.78	0.03																																		
H19	309	1.75	0.04																																		
H20	252	1.56	0.04																																		
H21	219	1.35	0.04																																		
H22	198	1.22	0.04																																		
H23	185	1.11	0.04																																		
H24	202	1.23	0.04																																		