

入院患者における転倒・転落予防対策の実際と成果
一般財団法人永頼会 松山市民病院 リハビリテーションセンター 副室長
平井 覚

(概要)

病院内における転倒・転落事故は恐らく永遠になくなる事はない。入院患者の超高齢化とそれに伴う認知機能低下例の増加は、転倒・転落対策をより難渋させている。この背景で医療従事者は、診療契約上の法的義務履行のため安全に関しても最大限の配慮が必要である。これは患者・家族との信頼関係を築くうえでも大変重要なことである。

内閣府『令和元年版高齢社会白書』によると、2018年10月1日現在で総人口に占める65歳以上人口の割合（高齢化率）は28.1%（前年度比0.4%上昇）とされる。急速に進む高齢化社会において、急性期病院での入院患者層は、より重症化と高齢化が進み、入院生活における”ケアの場面”でも内在するリスクが少なからず含まれている。また医療機関における転倒・転落は、インシデント報告の中でも頻度が高く日本医療機能評価機構医療事故防止センターの報告では2018年4,565件中、転倒・転落事故は989件(21.7%)である。そのうち影響度分類レベル3b以上となる例は約11%（2.2%が死亡，9.2%が傷害残存の可能性が高い）を占め、入院期間の延長やそれに伴う医療費の増加など患者・家族はもちろん病院にとっても相当な不利益が発生する。したがって病院内での転倒予防対策は、医療安全また医療資源削減の観点からも重要な課題である。

当院の転倒予防対策は2004年から“職種横断・多職種で取り組む”ということを中心に活動を展開してきた。入院から退院まで患者・家族そして病院にも不利益が生じないよう病院全体で取り組むという姿勢が対策の基本理念である。転倒の要因は薬剤関連、身体機能、精神機能、生活環境にかかわるものなどさまざまな因子がある。対策は、それぞれのメディカルスタッフとの協働はもちろん、認知症サポートチームを代表とする他のチームとも転倒・転落と問題点が重なりあう事が多い。転倒予防対策チームと情報を共有し連携することでより有効な対策が図れる可能性がある。ただ多くの先行研究を統合すると急性期病院での多因子介入プログラムが有効であるエビデンスは十分とは言えず、病院での転倒予防対策において“決定打”は無いといっても過言ではない。

チーム発足後15年となり、経験の中から重要だと感じることは、予防的に行ったラウンド事例を含め“ケースカンファレンスを丹念に継続すること”である。特に重要視しているのは、転倒危険度の高い患者について行っているウォーキングカンファレンスである。精神・運動機能と環境整備などについて、複数の職種で多くの時間をとることなくタイムリーに対策を検討する。必要に応じて多職種チームや院内デイ等へ繋がるよう意識を持つ。一つひとつの事例が大事にされることは、かかわる職員の意識・予測能力の向上、しいては対策不備の軽減に繋がる可能性がある。今回、当院で行っている転倒・転落対策の実例を含め、その成果と課題について検討すべき事を述べる。