



患者・家族参加型転倒予防対策

饗場 郁子[†]

IRYO Vol. 69 No. 1 (38-42) 2015

【キーワード】 転倒, 予防, 患者, 家族, 参加

◆ なぜ患者・家族参加型転倒予防対策が必要か？

転倒という一つの事象には、さまざまな要因が関連している。身体要因としては、運動要因、感覚要因、高次要因などが挙げられる¹⁾。また環境要因としてもさまざまな要因が関連している¹⁾。従来転倒予防は、医療者がこれらの要因をアセスメントし、マネジメントするという、医療者側の視点で考えられてきた。たとえば入院患者に対し、転倒転落アセスメントシートをチェックし、危険度を判定した上で、対策を講じる流れができていた。しかし、医療者側が対策をとるのみでは転倒を防ぐことはできない。患者・家族にも対策に参加してもらう、あるいは患者の思いをくんだ対策を立てることが必要である。つまり転倒予防はリスク管理という医療者側の視点のみでは不十分で、患者の立場に立った視点が不可欠である。‘看護者の倫理綱領’の中に「看護の援助過程においては、対象となる人々の考えや意向が反映されるように、積極的な参加を促すように努める²⁾とあるが、転倒予防はまさに対象となる人々の積極的な参加が必要で、初期から患者参画型看護計画を立てることが大切である³⁾。

◆ 患者・家族参加型転倒予防対策の実践（表1）

1. 転倒予測

東名古屋病院（当院）では表1に示すような、さまざまな患者・家族参加型転倒予防対策を行っている。たとえば入院時に医療者が転倒の危険度を把握するためにチェックする転倒転落アセスメントシートに対応するものとして「あなたの転倒危険度は？」というA4サイズ1枚のチェック用紙（転倒危険度チェックシート）を用い、入院時に患者あるいは家族に記入してもらっている（図1）。これは、以前使用していた転倒・転落アセスメントシートを患者・家族向けに改訂したものである。いかに自分が転びやすいかを入院当日に患者・家族に知ってもらうためのツールである。

2. 転倒予防対策

研究成果からさまざまな転倒予防対策（2月号で紹介）が明らかになった⁴⁾⁵⁾。しかし、医療者と患者の思いが異なる場合がある。たとえば、医療者は安全のためにセンサーを使った方がよいと考えるが患者は使いたくない場合など、両者の考えが食い違う場合は、なぜ対策が必要なのかを説明した上で、患者の思いを聞き、話し合った上で対策を立てること

国立病院機構東名古屋病院 神経内科 十医師
別刷請求先：饗場郁子 国立病院機構東名古屋病院 神経内科 〒465-8620 名古屋市名東区梅森坂5-101
e-mail : aibai@hosp. go. jp

（平成26年11月13日受付，平成26年11月21日受理）

Patients and Their Families Participatory Fall Prevention
Ikuko Aiba, Department of Neurology, NHO Higashi Nagoya National Hospital
（Received Nov. 13, 2014, Accepted Nov. 21, 2014）

Key Words : fall, prevention, patient, family, participation

表1 医療者および患者・家族別の転倒予防対策

転倒予測、予防方法、教育、リハビリ、注意喚起・啓発各々の観点で、医療者がとる対策および患者・家族が関わる対策を示す。

	医療者	患者・家族
転倒予測	転倒アセスメントシート	「あなたの転倒危険度は？」(図1)
対策	13の転倒予防対策 転倒予防フローチャート	6つのポイント
教育	転倒トレーニング (転トレ)	入院患者向け転倒予防対策説明シート(図2) 転ばない生活講座(図3) 転倒予防マニュアル
リハビリ テーション	療法士によるリハビリ	自主トレーニング(療養手帳:図4)
注意喚起・ 啓発	ポスター(図5)・転倒予防川柳(図6)	

あなたの **転倒・転落の危険度は？**

日付	
患者氏名	
記入者	ご本人・ご家族

○×でお答え下さい

1. 過去1年以内に転倒・転落したことがある。	
2. 目や耳が悪い。	
3. 麻痺やしびれがあるなど、手足が不自由である。骨や関節が悪い。	
4. 動くときに道具(車椅子・杖など)介助が必要である。寝たきり状態だが寝返りができる。	
5. 判断力・理解力・記憶力が悪い。突然、怒り出したり、暴れたりする事がある。	
6. 睡眠剤・下剤・パーキンソン病薬・麻薬・抗癌剤などを内服している。	
7. トイレ介助が必要である。尿・便を失禁することがある。トイレに行く回数が多い。	

○が1つでもある方は転倒の危険があります！

転倒してケガをしないように、医師・看護師・患者様・ご家族様と相談していきましょう。

図1 患者・家族が記入する転倒危険度チェックシート

東名古屋病院で以前使用していた転倒・転落アセスメントシートを患者・家族向けに改訂した。いかに転びやすいかを、患者・家族に自覚してもらうためのツールで、入院初日に記入してもらう。

が大切である。つまり、対策を立てる場合にも、患者に参加してもらうとよい。これは医療者がいかに患者の転倒を予防するために思慮しているのか伝えるよい機会であるとともに、患者の安全を考える過程をシェアすることが信頼関係の基になる。最終的にどうしても患者の思いと医療者の考える対策が食い違ってしまう場合は、一度は患者の思いを優先する。その上で転倒が生じたら、再度患者と話し合い

対策を立て直せばよい。

3. 教育

研究結果から得られたさまざまな転倒予防対策について知ってもらうために、入院患者向けの転倒予防パンフレットや在宅患者向けの転倒予防マニュアル (<http://www.tomei-nho.jp/wp-content/uploads/2014/07/tentoumanyu.pdf>) を用い、患者・家族に注意してほしい事項をわかりやすくイラストや写真を用いて伝えるようにしている。入院患者用の転倒予防パンフレットは移動能力別(独歩、介助歩行・車いす、臥床)に3種類作成したが、数ページから成り、一人でページをめくることができない患者もいるため、A3サイズ1枚でラミネートし、各々の患者に気をつけてもらいたい内容をマジックでチェックして渡せるようなシートへ改訂した(図2)。詳しくは8月号で紹介予定である。

具体的にどうやって転倒を予防したらよいかを伝えるために、患者・家族向けに「転ばない生活講座」を開催している。詳細は4月号で報告するが、まず医師が「転倒について」講演し、看護師が、「転ばないためにどうしたらよいか、転ばないためのグッズなど」を実演で説明する。最後に、理学療法士から、「転ばないための移動動作の注意点、転ばないために安全に行える運動、転んでしまった場合の立ち上がり方、おこし方」などを指導する。講座により、転倒や転倒による外傷が減るかどうかを検討したところ、神経疾患患者の講座前後の検討では、講座後転倒した患者数が減少していた。そこで8施設へ通院中のパーキンソン病の患者でRCT(ラン

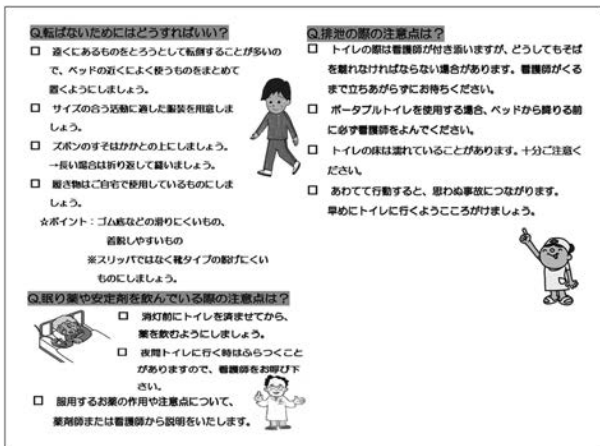


図2 入院患者向け転倒予防対策説明シート（独歩可能患者用）

図1で示したチェックシートに記入が終わったら、具体的な転倒予防対策を説明する。ラミネートして使用するため、患者にとくに注意してほしい箇所に、チェックしたり、赤線を引いて使用する。



図4 療養手帳（自主トレーニング）

リハビリの時間以外に、自宅あるいは病室でできるトレーニングの方法を写真つきでわかりやすく解説。毎日実施の有無を記録できる。

ダム化比較試験）を行ったところ、講座参加群では非参加群に比べ、有意に転倒による外傷が少なかった。患者・家族向けの講習会は、転倒・外傷予防効果があることが明らかになったため⁶⁾、定期的に開催するとともに、講座に参加できない方のために、DVDを作成した (<http://www.tomei-nho.jp/wp-content/uploads/2014/07/dvdkoro.pdf>) (図3)。

4. リハビリテーションと自主トレーニング

転ばないためのリハビリテーションとして、さまざまな運動を行っている。筋肉をストレッチで伸ば



図3 転ばない生活講座 DVD

転ばない生活講座の内容を視聴できるようにDVDを作成した。転倒について（医師）、具体的な転倒予防方法（看護師）、転ばないためのリハビリ（理学療法士）を解説している。（国立病院機構東名古屋病院 HP→チーム1010-4→転ばない生活講座とDVD）

す、筋力をつける、バランストレーニングをする、などさまざまな方法があるが、とくに神経疾患患者に対しては、‘運動を安全に行う’ことが必要条件である。転倒を予防するために、臥床あるいは座位で行える運動を自分に適した運動量で継続することが重要である。当院では、療養手帳を作成し、患者にリハビリがない時間帯に自主トレーニングを行うよう指導している（図4）。毎日リハビリや自主トレーニングをしたかどうか○をつける手帳形式になっており、自宅退院後も活用できる。主治医とのコミュニケーションの機会にもなっている。これも患者参加型転倒予防対策の一つである。5月号、11月号で詳しく解説する。

5. 注意喚起・啓発

当院では、転倒予防にかかわる説明や注意点などを廊下やベッドサイドにポスター形式で掲示し、メッセージとして伝えている（図5）。転倒予防川柳を医療者・患者・家族から募集し、ポスターや、日めくりカレンダー、電子ポスターなどを用いて、啓発活動を行っている。毎年はじめに川柳を募集し、院長賞、医療安全管理係長賞などを設け、受賞句は展示コーナーに1カ月間展示させていただいている（図6）。これらの効果については9月号で紹介する。

◆ おわりに

当院では、非常に転倒しやすい神経疾患の患者を



図5 患者・家族向け転倒予防ポスター
転倒予防にかかわる説明や注意点などを、廊下やベッドサイドにポスター形式で掲示している。



図6 転倒予防川柳受賞作品の展示
毎年川柳を募集し院長賞，医療安全管理係長賞などを設け，受賞句は病院1階の展示コーナーに1カ月間展示している。

多数診療している。転倒が多い現場で、まずは転倒の実態調査から始め、現状を把握した結果、対策が立てられるようになった。転倒を0にすることは難しいが、減らすことは可能である。そのためには多職種で取り組む必要があり、さらに今回紹介したように患者・家族も一緒になって取り組むことが大切である。チーム1010-4（てんとうぼうし）では、毎月のミーティングを通して多職種で楽しく転倒予防に取り組んでいる。東名古屋病院のホームページ（<http://www.tomei-nho.jp/prevent/1010-4/>）にその内容を紹介しているので、ご参照いただけたら幸いである。

著者の利益相反：本論文発表内容に関連して申告なし。

[文献]

1) 眞野行生. 高齢者の転倒・転倒症候群. In: 眞野

行生編. 高齢者の転倒とその対策. 東京：医歯薬出版；1999：p2-7.

- 2) 日本看護協会. 看護者の倫理綱領 1988年/改訂2003年. In: 社団法人日本看護協会監修. 新版看護者の基本的責務-定義・概念/基本法/倫理. 東京：日本看護協会出版会；2006：p43-9.
- 3) 大野晶子. 本当のニーズを反映させた患者参画型看護計画の立案. 看護きらく 2004；14：3-8
- 4) 羽賀真琴, 村井敦子, 上田一乃ほか. 神経疾患患者の転倒・転落防止対策. 医療 2006；60：50-3
- 5) 饗場郁子, 勝川真琴, 村井敦子. 特集 転倒・転落をめぐって 神経難病を扱う病棟における転倒発生率と転倒予防対策. 日医師会誌 2009；137：2291-5
- 6) 饗場郁子, 吉岡 勝, 松尾秀徳ほか. 「転ばない生活講座」の転倒・外傷予防効果. 難病と在宅ケア 2011；17：37-40