

# 医療安全情報「つなぐ」No 14

発行日:令和3年6月18日  
発行元:長崎県 医療政策課  
担当者:前瀨 清水  
連絡先:095-895-2464

## 特集 回復期リハビリテーション病棟での医療安全対策

入院中のインシデント・アクシデントとして最も多いものの1つである「転倒・転落」について、過去に発行した「つなぐ」でもご紹介したところです。

今回は、多職種でチームを組み、患者一人ひとりにアセスメントを行い、様々な福祉用具を使いながら、回復期リハビリテーション病棟で医療安全対策を実践されている一般社団法人是真會長崎リハビリテーション病院における取り組みについてご紹介させていただきます。

ご一読いただき、皆様の業務の参考にいただければ幸いです。

「人・もの・環境でその人らしさを大切にしたい安心・安全な「リハ・ケア」の実践を

一般社団法人 是真会 長崎リハビリテーション病院

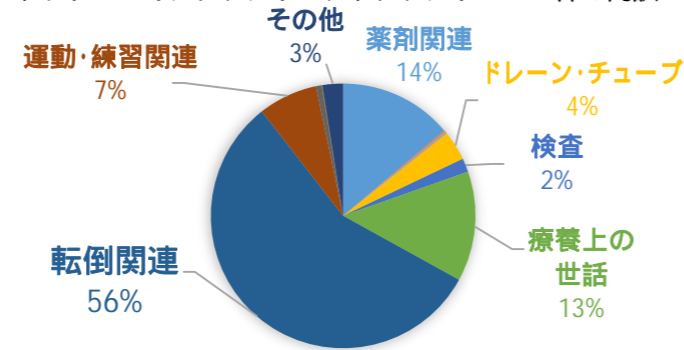
医療安全管理部・テクノエイド部

## 1. 当院の概要と医療安全の状況

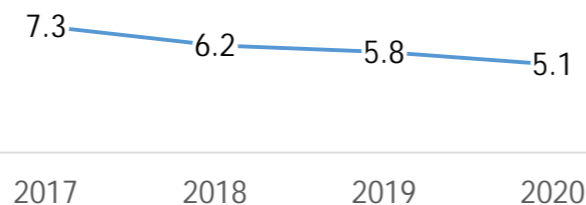
当院は、143床全てが回復期リハビリテーション病棟（以下、「回復期リハ病棟」という。）に特化した専門病院です。回復期リハ病棟の目的は、『ADLを向上、寝たきりを防止し、在宅復帰を促進する』ことであり、多職種を病棟専従配置としてチームアプローチを実践する、対象患者及び入院期間が限定している、豊富なリハ提供量が確保されているなどの特徴があります。当院においても、徹底したチームアプローチを展開し、目的達成のために様々なことに取り組んでいます。全てのスタッフは患者の安全を最優先に考え、疾患や障害によって起こり得るリスクを適切にアセスメントし、チームで予防策を講じ共有しています。そして、このことについて患者・家族に説明し、納得を得られた上で患者のリハビリテーションへの積極的な参加を促しています。

さて、当院の昨年一年間のインシデント・アクシデントは1,032件でした。その内訳は、「転倒・転落」が56.4%を占め、「薬剤関連」、「療養上の世話」が続きます（グラフ1）。病院開設以降、「転倒・転落」のインシデント・アクシデントが全体の半数を占めることになりました。転倒は、「物を取ろうとして」、「座り損ねて」、「車椅子に移ろうとして」というものが直接的な要因です。急性期では安静を強いられていた患者が、徐々にADLが向上し活動量が増えていく状態も、回復期リハ病棟の特徴と言えるでしょう。その対策としてまずは入院時に全ての患者に対して転倒アセスメントを行い、2週間毎及び状態変化時に評価の修正を行っています。また、転倒が起こった場合は、直ぐに多職種で転倒ラウンドを実施し、要因の分析、対策の見直しを行っています。転倒発生率が毎年減少してきているのは、その成果の表れではないかと考えます。（グラフ2）

グラフ1：インシデント・アクシデント 1032件の内訳



グラフ2：転倒発生率：‰



## 2. 実践例の紹介

回復期リハ病棟では、退院後の在宅生活に向けた準備を行います。

リハビリテーションやケアを通して、まずは身の回りのことから自分で出来ることを増やすための支援を行っていきます。

入院中に活動量が上がってくるこの時期で多いのは「ベッドサイドでの転倒」です。患者の機能拡大を支援し、抑制を最大限行わず、患者の自立とリスクの相互に気を配りながら対応しています。動くことができる範囲を広げたいということと、危ないから行動を抑制した方が良いという相反する中で、患者の利益を最優先し、支援者が「最大限本人が阻害なく機能するためには」ということを常に考えながら、担当者チームで関わっていきます。

このような考え方の中で、当院で行っていることをご紹介します。

### (1) 福祉用具を使用して出来る動作を増やす

起き上がりや端座位保持、立ち上がりなどの動作は、福祉用具を使用することで出来る動作を増やすことができます。介助バーや床置き式手すり、突っ張り式の手すりなど、身体状況に応じ福祉用具を使用します。脊椎損傷患者では、トランスファーボードを使用することで、移乗が自立可能になることもあります（図1）。



(図1) 病室内の福祉用具

また、介助する人を呼ぶことも、安全な動きのためには欠かせません。ナースコールのボタンを探すことをサポートするものや、押せない時にサポートする福祉用具もあります（図2）。



(図2) ナースコールに関する福祉用具

(2) センサーを使用しリスクある行動を「見守る」

当院では、センサー類は「行動を把握するための機器」と意識して使用しています。患者は、自分の状況を正しく認知できていないことがあるので、今の患者の動作でどこまでが安全で、どこから危険かを話し合い、患者が危険な動作に入る前にスタッフが検知できるように機器を選定しています。機器は複数の種類があるので、目的に合った機器が使用できるように、使用可能な機器の特長をまとめ、スタッフがいつでも確認できるようにしています(表1)

また、センサーが作動した場合は、スタッフが駆けつけ、患者の行動目的を確認し、必要に応じて見守りや介助を行い、その目的達成を手伝います。その後、センサーが作動した時間や行動目的を整理することで、センサーを使用しない対応ができないかどうかを議論します。

(表1) 各センサーが対応できる行動について

身体状況等	コールマット	転倒むし	離床センサー	赤外線コール	トレースコール
寝返り	×	△	○	×	×
長座位	×	○	○	○	×
足をベッド外に投げ出す	×	△	△	○	×
足が床に着く	○	×	×	△	×
立ち上がる	○	×	△	△	×
パーソナルスペースから出る	△	×	×	○	×
部屋を出る	△	×	×	○	×
病棟を出る	×	×	×	×	○
気づく	×	×	○	○	△

(3) 転倒しそうなリスクを減らす

転倒につながった動作として、物を取ろうとする動作や、靴履きなどがあります。環境の中に潜むリスクを見つけて対処することも必要です。ベッドサイドのテーブルが遠く手を伸ばす必要がある場合は、テーブルを近づけ、夜間に床が見えにくく靴などの物に気づきづらい場合は、人感センサーライトを使用し足元への認知を促進します。また、カーテンにも気を遣う場合があります。カーテンの隙間や棚の配置が気になって立ち上がり転倒することがあるからです。この場合は、物の位置を決めることや、介入後にカーテンをしっかり閉めるなど、ケアを行う側の配慮だけで対処できることもあります。

大事なことは、日ごろからの観察であり、症状だけではなく、患者がどのような人物でありどのような行動パターンを採るかを把握することです。

(4) 転倒時のリスクを減らす

対策を講じても転倒をゼロにすることは非常に困難です。そこで必要な考え方は、転倒した時に大げなにならないようにするという事です。

当院の、病棟の床はクッション性があり、転倒時のショックを和らげることができます。その他にも、衝撃吸収マットや、高さを低くできるベッド(低床ベッド)があります。また、ヒッププロテクターを使用し、生活の様々な場面での転倒に備えた事例もありました(図3)



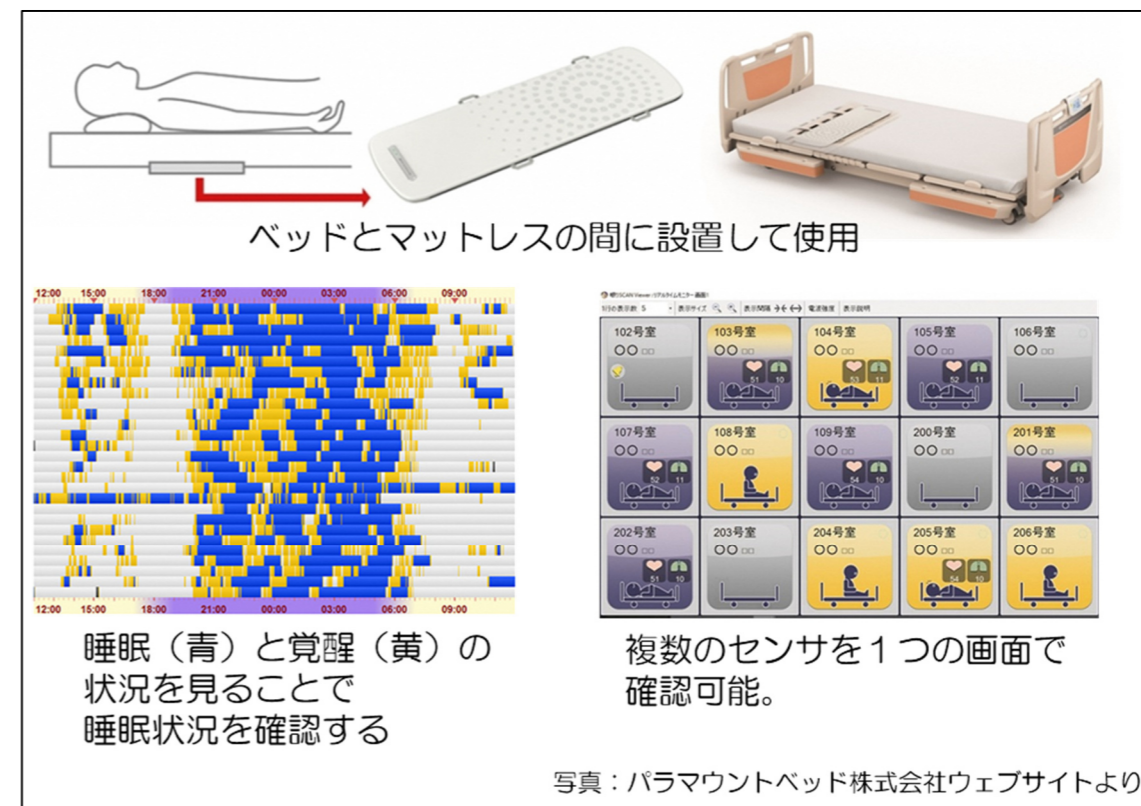
(図3) 衝撃吸収マット(左図)とヒッププロテクター(右図)

(5) 転倒に至る背景要因を改善する

転倒に至る背景要因は種々ありますが、昼夜逆転や不眠など睡眠に関する要因も挙げられます。

当院では、「眠りSCAN」を活用し、睡眠状況の確認を行っています。「眠りSCAN」は、ベッドマットレスの下に設置するタイプのセンサーで、ベッド上での睡眠(青)と覚醒(黄)、そして離床(灰色)の3つの状態がわかります。結果は帯グラフとして見ることで、24時間を通して、ベッドにいる時間や睡眠時間・中途覚醒状況を把握することができます。また、複数のセンサーの情報を一つの画面で管理もできます(図4)。「眠りSCAN」を活用し、眠っているか否かの確認や生活リズムの確認のほか、眠剤の投与タイミ

ングや量の調整、トイレ誘導やオムツ交換の時間など、ケア介入の時間を検討する材料として活用しています。このことにより、不眠を原因とした不穏での転倒や日中覚醒不良による転倒、入眠中のオムツ交換で眠れなくなってそわそわして転倒することなどの改善が期待できます。



(図4) 眠りSCANの概要

3. 最後に

このように当院では、様々な機器やアイデアを活用することで、転倒と向き合っています。リハビリテーションでは、たとえ障害が残ったとしても、その人らしく暮らしていくことを支援する機会が多くあります。これは「人」「もの」「環境」の相互関係で成り立つと考えます。状態が変化する患者のことを、今後の変化を含めて評価し、介入する。その人に適した生活用具をフィッティング(適合)し、ものを使う人が暮らしやすい環境を整える、ということをサポートしています。これは入院時の生活から、退院後の暮らしをみすえて展開していきます。人は暮らしの中で動くものです。このことは、同時に危険を伴うものですが、動かないわけにはいきません。「人」「もの」「環境」からバランスよく、その時期に合った支援を、安全安心を届けたいという想いを持って、日々スタッフみんなで実践しています。

また、近年、医療安全では「レジリエンス・エンジニアリング」という考え方が広まってきています。医療の現場では、患者の多さや心身機能、勤務職員の人数や熟練度、忙しさや体調など、身の回りの状況は一定ではなく常に変化しています。その変化の中で医療を実現するために、職員は意識的または無意識的に様々な状況を整理し判断して医療を行ってまいります。そこでは、アクシデントにならずに「いつも通り」医療が行われたケースが大量にあります。「レジリエンス・エンジニアリング」では、この「いつも通り」に目を向け、なぜうまくいっているかを解き明かし、うまくいくことをどうしたら増やせるかを考えていきます。「Safety-1」と呼ばれる、うまくいかないこと悪い方向へいくこと、即ちインシデントやアクシデントから学ぶ医療安全だけではなく、「Safety-」と呼ばれる、うまくいっていることから教訓を見出し、想定外のことが起こっても、被害を最小限にして医療を遂行するための柔軟な適応力(レジリエンス)を身につけるということを目指します<sup>1)</sup>。詳細は専門書に譲りますが、当院でも、うまくできたことをスタッフが共有することで様々なノウハウを蓄積し、患者、職員双方がハッピーになるような医療安全を目指していきます。

参考文献

1) 看護管理第29巻第11号(2019年11月10日発行) 株式会社医学書院