

# 転倒転落事故防止対策

発表者用原稿

## ■ 転倒・転落事故 ■

健康な人でも、65歳以上の35～40%が1年のうちに1度は転倒するといわれている。転倒・転落事故は、外傷や骨折につながり、生活の質を根底から覆すリスクがある。重度の後遺症が残ってしまうと寝たきりになり、幸いにして軽い事故であっても、“転倒後不安症候群”で患者さんが行動を控えるようになれば、足腰の筋力など身体機能が低下してしまう。いずれにしても介助者の負担も増加することになる。

## ■ 転倒・転落事故防止対策について ■

健康な人でも、65歳以上の35～40%が1年のうちに1度は転倒するといわれています。転倒・転落事故は、外傷や骨折につながり、生活の質を根底から覆すリスクがあります。重度の後遺症が残ってしまうと寝たきりになってしまいますし、幸いにして軽い事故であっても、“転倒後不安症候群”で患者さんが行動を控えるようになれば、足腰の筋力など身体機能が低下してしまいます。

いずれにしても介助者の負担も増加することになります。

### 転倒・転落事故の要因

転倒・転落事故の要因は、「管理要因」、「ソフト要因」、「環境要因」、「患者要因」の4つに分類することができます。

|       |                                                                                       |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 管理要因  | 看護師・介護士等による管理・見守りの有無や方法に起因するもの<br>(例)「ナースステーションに来てもらった車いす患者を監視していたが、患者自身が移動してしまい転落した」 |
| ソフト要因 | 介護方法に起因するもの<br>(例)「患者をベッドから車いすに移動させようと体を持ち上げたところ、誤って転落させてしまった」                        |
| 環境要因  | ベッド柵、床の状態、ポータブルトイレの位置、部屋の明るさなどといった、環境に起因するもの<br>(例)「ベッド柵をしておらず、寝返りの際転落した」             |
| 患者要因  | 感覚・機能障害、認知症、薬物などの患者自身の心身状態に要因があるもの<br>(例)「脳梗塞による運動障害がある」                              |

それでは、転倒・転落事故の要因について確認していきましょう。

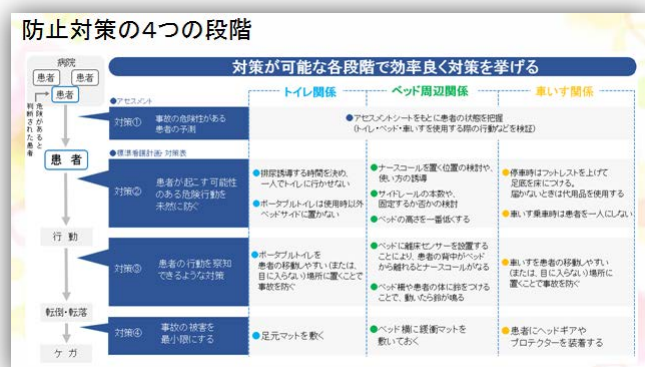
転倒・転落事故の要因は、「管理要因」、「ソフト要因」、「環境要因」、「患者要因」の4つに分類することができます。

|       |                                                                                       |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 管理要因  | 看護師・介護士等による管理・見守りの有無や方法に起因するもの<br>(例)「ナースステーションに来てもらった車いす患者を監視していたが、患者自身が移動してしまい転落した」 |
| ソフト要因 | 介護方法に起因するもの<br>(例)「患者をベッドから車いすに移動させようと体を持ち上げたところ、誤って転落させてしまった」                        |
| 環境要因  | ベッド柵、床の状態、ポータブルトイレの位置、部屋の明るさなどといった、環境に起因するもの<br>(例)「ベッド柵をしておらず、寝返りの際転落した」             |
| 患者要因  | 感覚・機能障害、認知症、薬物などの患者自身の心身状態に要因があるもの<br>(例)「脳梗塞による運動障害がある」                              |

転倒・転落事故を分析すると、ほとんどの事故は運動障害や薬物によるふらつきなどの患者要因が主な要因であり、また、患者要因だけではなく管理・ソフト・環境要因と絡み合っていることがわかりました。

このことから、事故の低減には、まず患者要因に焦点を絞って、その患者固有の対策を立てていくことが効果的であるとのこと。

それでは次項で、防止対策の4つの段階を確認しましょう。



## 対策1 事故の危険性がある患者の予測

各病院独自で作成した「アセスメントシート」をもとに、患者の既往歴、感覚、運動機能障害、活動領域、認識力などについての調査をし、事故の危険性が高い患者を抽出してその特徴を把握します。

入院時、2～3日目、1週間後の3回実施することで、調査の精度を高めます。

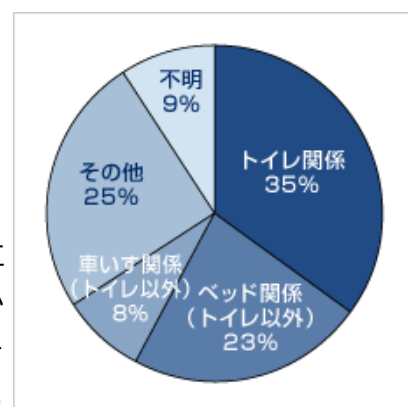
患者さん・入居者の方の特性は施設に応じて変わります。

病院・施設の特性にあわせてアセスメントの内容や項目を作成する必要があるでしょう。

## 対策2 患者が起こす可能性のある危険行動を未然に防ぐ

アセスメントシートによるチェックで、危険性があると判断された患者には、事故につながる行動を未然に防ぐ対策を実施します。

トイレ、ベッド周辺、車いす周辺など、事故の発生しやすい場面については特に意識します。例えば『排尿誘導をする時間を決め、ひとりでトイレに行かせない』、『ナースコールを置く位置の検討や、使い方の指導、サイドレールの本数や、固定するか否かを検討するなど、患者さんがベッドから離れるまでの時間を長くする対策をして、ひとりで歩き出す前に看護師がかけつけられるようにする』などがこの段階の対策です。

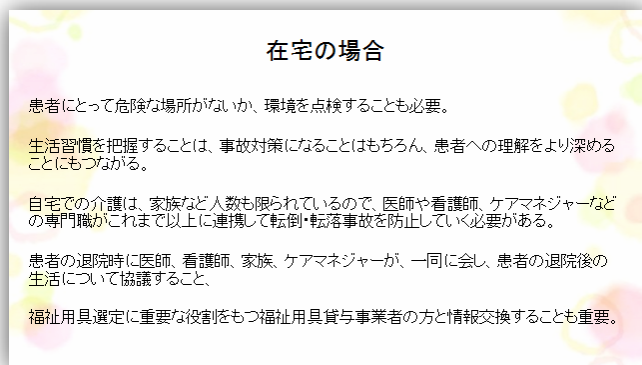


### 対策3 患者の行動を察知できるような対策

離床センサーなどを導入することで、患者が行動を起こしても、事故が起きる前に看護師などのスタッフが察知できるような対策を行います。

### 対策4 事故の被害を最小限にする

万一の事故に備えて、患者への影響度を最小限にとどめる対策も重要です。患者の特徴にあわせて、「ベッド横に緩衝マットを敷いておく」、「患者さんにヘッドギアやプロテクターを装着する」などの対策を実施します。



### 在宅の場合

「在宅の場合では、風呂場のタイルや机の角など、患者さんにとって危険な場所がないか、環境を点検することも必要です。生活習慣を把握することは、事故対策になることはもちろん、患者さんへの理解を、より深めることにもつながります。

在院日数は減る傾向にあります。ご自宅での介護は、ご家族など人数も限られていますので、病院の医師や看護師、ケアマネジャーなどの専門職の方がこれまで以上に連携して転倒・転落事故を防止していく必要があります。

患者さんの退院時に医師、看護師、ご家族、ケアマネジャーが一同に会し、患者さんの退院後の生活について協議すること、また、福祉用具選定に重要な役割をもつ福祉用具貸与事業者の方と情報交換することも重要です。

## ● 薬剤による転倒の事実

転倒の原因として“薬”があることはあまり知られていない。なぜ薬が転倒の原因となるのか、防ぐにはどうしたらいいのか。

### ・高齢者には現れやすい薬の副作用

転倒の原因に薬があることもあまり知られていないのは、高齢者に対する薬の副作用が軽視されているからだと考えられる。高齢者の場合は、薬の副作用に対する抵抗力が衰えている、解毒する機能が低下している、高齢者自身が体調の変化をあまり口に出さないといった特徴があるので介護する人たちが注意しないと、薬の副作用による転倒が起きてしまう。

### ・注意すべき主な薬の副作用

|                |                      |
|----------------|----------------------|
| 睡眠薬・抗ヒスタミン薬など  | 眠気、脱力、ふらつきなど         |
| 抗精神病薬          | 全身がだるくなり、足腰の力が低下するなど |
| 抗不安薬など         | せん妄                  |
| 栄養剤<br>(ビタミンD) | 食欲不振をまねく恐れ           |
| 胃薬             | 頭がボーっとする、意欲を減退させるなど  |

## ● 薬剤による転倒の事実

高齢者の転倒が危険であることは多くの人が理解しています。ところが、転倒の原因として“薬”があることはあまり知られていません。なぜ薬が転倒の原因となるのか、また、防ぐにはどうしたらいいのか・・・簡単に説明しましょう。

### ・高齢者には現れやすい薬の副作用

ある調査によれば、1年間に1回以上の転倒経験をもつ70歳以上の人は、30～40%に達しているといえます。転倒は、高齢者にとってはけがや寝たきりなどの原因ともなるため、家の床をできるだけフラットにして段差をつけない、歩行の障害となるものを置かない、壁に手すりを取り付ける、などの予防処置にも力が入れています。

ところが、転倒の原因に薬があることはあまり知られていません。それは、高齢者に対する薬の副作用が軽視されているからだと言われています。

若い人にでも、風邪薬を飲んだら車の運転は控えるようにと言いますよね。それは、風邪薬の副作用により、頭がボーッとして、体の運動機能も低下するからです。

高齢者の場合は、薬の副作用に対する抵抗力が衰えている、解毒する機能が低下している、そして、高齢者自身が体調の変化をあまり口に出さない、といった特徴がありますので高齢者を介護する人たちが注意しないと、薬の副作用による転倒が起きてしまうのです。

### ・注意すべき主な薬の副作用

高齢者の転倒に結びつく副作用のある薬は、決して特殊な薬ではありません。

「睡眠薬、くしゃみや鼻水を抑える抗ヒスタミン薬なども、眠気、脱力、ふらつきなどの副作用を起こす薬です。これらの薬は、服用する機会の多い身近な薬です。でも、こうした副作用が高齢者の転倒を引き起こすこともあるのです」

また、認知症や精神状態が不安定である場合に、抗精神病薬が処方されるケースもありますが、この場合も注意が必要です。「抗精神病薬は副作用として、全身がだるくなり、足腰の力が低下するなどの症状を起こします。そのために、高齢者は腰が抜けるような状態で、バタンと倒れてしまうことがあるのです」

ある施設では、抗精神病薬を服用していた高齢者が、介護者がつないでいた手を離れた瞬間に倒れ、階段から落ちて大けがをしたケースもあったといえます。つまりいて転倒する場合に比べて、体に力が入らなくなっている状態の薬による転倒は、大きなけがに結びつくことも多いのです。