

突撃！リスクマネージャー！！

医療の安全に取り組む全国のリスクマネージャー様にインタビュー！

No5. 別府リハビリテーションセンター 医療推進室 室長 伊東 常子様

■病院概要

JA共済支援のもと、昭和48年に設立された別府湾を一望できる緑に囲まれた風光明媚な場所に立地する総合リハビリテーション施設(97床)。
社会復帰のための特色のあるリハビリテーションセンターとして、「すべての人が地域でしあわせに生活できる社会の実現」を基本理念に、「心と身体のリハビリテーション」を目指し、医療・福祉・在宅まで一貫したリハビリテーションを提供している。



総合リハビリテーションの現場で医療安全管理活動を進められている、伊東様にお話をうかがってきました。



1. 転倒・転落対策で重要なことは何だと考えられていますか？

当センターはリハビリテーション専門施設ということもあり、転倒がインシデントレポートの約半数を占めています。
利用者が転倒する背景には「行動目的」があり、転倒対策も異なります。転倒した時に「何をしようとしていたのか」「どうしてそこに行こうとしていたのか」等の「行動目的」をアセスメントし、チーム全体で話し合い利用者1人1人に合った対策を立てることに重点を置いています。

センター利用者の約8割の方に脳血管障害があり、その中でも高次脳機能障害を有した方が多く、転倒の危険性を説明しても理解していただけない場合があります。

そのため職種、部門を越えた情報の共有と、個別に応じた環境整備に努めることが重要だと考えています。

2. 病院ではどのような転倒・転落対策を行っていますか？

安全に療養生活が送れるよう、ベッド周囲の環境整備の徹底や、全職員が患者個々の介助量がわかるよう車椅子のグリップに介助シールを貼っています。病棟では車椅子を患者様や職員が定位置に止められるようマーカーをつけ、トイレなど特定の場所には目印をつけています。

また、転倒しても大きな事故につながらないように低床ベッドや転倒衝撃吸収マットを使用するなど危険を予測した早目の対策をしています。

利用者が転倒した際にはチームで意見を交換しながら環境の見直しを行い、転倒が続く場合はすぐにチームカンファレンスを開き再発防止に努めています。

3. 転倒・転落対策の課題や難しいところがあれば教えてください。また、それにはどのように対応されていますか？

リハビリテーションと転倒は切ってもきれない関係だと感じています。

リハビリを行い運動機能が向上してくると、「これくらいは自分で・・・」と患者様自身で行動することが多くなり転倒の危険性も高まります。また、「看護師さんは忙しいから、これくらいは自分でやってみよう」と遠慮してしまうケースが出てきます。

当センターで難しい点は、リハビリを行うためには転倒の危険性があるからといって行動を制限することはできないところや、高次脳機能障害の患者様が多いため、行動予測がたてにくく、声かけによる本人への意識づけができないところが挙げられます。

転倒・転落対策としては、利用者の次の行動を察知し、早めに声掛けを行うように心がけています。

また、転倒の危険性が高い方には、ネームプレートに黄色いテープを付ける、ベッド周りにマークを付けるなどの目印を付け、職員の誰が見ても「見守りが必要な方」だということが分かるようにしています。院内では、担当ではない職員も積極的に利用者に声をかけたり挨拶をして、常に誰かが見守っている状況下で何か気付けば病棟等に連絡してもらうようにしています。

4. 転倒・転落対策に離床センサーを活用されていますか？

当院では、入院時からその患者様に考えられる転倒リスクを予測し対応していきますが、予測が難しい場合は早い段階で離床センサーを使用し危険行動をキャッチするようにしています。

離床センサーにコードがあると患者様がセンサーに気づくケースが多いですが、最近ではセンサーからケーブルが出ていないコードレスが出ていますよね。

最近、赤外線センサーを試用しましたが、コードレスで一見患者様には離床センサーだと気づかれないですし、患者様の行動パターンを把握している担当看護師は状況に応じて使い分けをしておりとても便利でしたね。