

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！

No14. 鹿児島徳洲会病院 医療安全管理室 中深迫 まり子様

■病院概要

財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価の厳正な審査を受け、認定病院として認められている。(310床)
厚生労働省臨床研修病院・病院機能評価認定施設・
日本救急医学会救急科専門医指定施設・等の指定を受けている。



■基本方針

- 1.患者、家族の意思を尊重し、心に届く感性豊かな看護を提供します。
- 2.専門的な知識、技術の向上に努め、質の高い看護・介護を提供します。
- 3.安全・安心を提供できるシステムの構築を推進し、高度なチーム医療を提供します。

鹿児島徳洲会病院にて、院内の医療安全活動を進めていらっしゃる、中深迫まり子様にお話を伺ってきました。



—転倒転落対策で重要な事は何でしょうか？

転倒転落につながる要因を、患者様一人一人個別に発見して見極めていくことだと思います。アセスメントスコアシートを用いて情報収集を行っていますが、やはり患者様に合わせて計画・対策を立てていくことが、重要だと感じます。

—アセスメントスコアシートはどのように活用していますか？

今まで発生した転倒転落を分析し、大まかに危険度を分類した独自のアセスメントスコアシートを活用しています。しかし、転倒転落のインシデントが減らないのが現状です。今後の課題は、アセスメントスコアシートを見直しながらか活用して、個々の患者さんに応じた対策はもとより、危険を予知し如何に情報を共有しあえるかという事でしょうか。ですから、アセスメントスコアシートを一つのツールとして活用しながら、工夫を加えていきたいと思っています。

—転倒転落が一番起こりやすいのはどんな時でしょうか？

トイレ行動時が一番多いですね。患者様がナースコールを押すタイミングが遅くて間に合わなかったり、患者様が自分で行動できると過信して排泄行動を起こしてしまい、転倒してしまうことが少なくありません。また、当院ではポータブルトイレを使用しているのですが、トイレ行動は自分でしたいという欲求が強いため、目の前にポータブルトイレがあることによって誰の手も借りず行動してしまい、事故に繋がることが多いです。それを防ぐためには患者様の排泄パターンを見極めて、トイレまで誘導してあげるのが一番良い事だとは思っていますが、なかなか難しいですね。

—ポータブルトイレも使用するにも課題があり、対策が難しいですね。この問題の改善策として、ポータブルトイレ使用を廃止し、完全付き添いを実施している病院があると聞いたことがあります。

完全付き添いができれば、患者様にとって一番いいことだと思います。しかし、当院は一つの病棟に対して病床数が多いため、何人の方がトイレの付き添い必要としているか、また一人の患者様に一日何回付き添うかを考えると、完全付き添いを 実施するのはとても難しいのが現状です。

—転倒転落に対し、どのような対策をされていますか？

離床センサーのコールマット・コードレスと赤外線コールを使用しています。赤外線コールは転倒転落の可能性が ある方以外に、徘徊する患者様にも使用し、部屋を出てしまう前に報知するように設定しています。床タイプの センサーに比べて設置の仕方は少し難しいですが、慣れれば問題ありません。

—離床センサーを使用してみえたかがでしたか？

徘徊する患者様に使用してみたところ、不穏行動を知ることができ、転倒防止になりました。先日、ベッドの壁寄せにより降り口を誘導した患者様に床センサーを設置したところ、肝心のセンサーをまたいで しまったことがあったのですが、赤外線コールをベッド脚に設置し、床に足を下ろしたタイミングで報知することによって、 解決しました。

—離床センサーを設置する方の基準等がありますか？

主に障害者病棟・急性期病棟の方に使用しています。まだセンサーを導入して間もないので、今後どのような方にセンサー を使用するかの基準のデータを取っているところです。この情報を元にして、どのような状態の方にどのセンサーを 適用すればいいのか、どのぐらいの状態に回復したらセンサーをはずしてもいいのかを、知ることができればいいと 思います。

—離床センサー以外での対策は何がありますか？海外のある病院では、危険度の高い患者様には赤い靴下を履いてもらっているそうです。そうすることで、誰もが一目で危険度を認識することができ、とても有効な対策になっているそうです。

それはいい方法ですね。現在当院では、徘徊の可能性のある方にはネームプレートに自分の部屋の階数を記したものを つけてもらっていますが、他にもっとわかりやすく、外観でわかる方法はないかと模索中です。病院全体で、介護が必要な患者様がどこでどんな行動をしても一目でわかり、フォローできる状態を作っていくことが 今後の課題だと思います。

—何か他に取り組みをしていることはありますか？

KY 活動(危険予知活動)に力を入れています。月に一度、リスクマネージャーと各病棟のセーフティマネージャーで ラウンドし、スリッパがベッドの下に入ってしまったなど、事故に繋がりそうな場面を目にしたら写真に撮り、勉強会や新人教育時に活用します。また、ラウンド時には「チェックシート」を使用しています。チェック項目は、 手動タイプのベッド柵を元の位置に戻しているか？ベッドの向き、ベッドタイヤの向きが患者様の脚に引っかからない ようになっているか？など、環境的な部分が主になっています。

—今後の転倒転落の課題はどのようなものがありますか？

転倒転落の課題は尽きません。離床センサー等を 100%上手く使用することができたら防げるかという、 そういう問題ではないからです。センサーに頼りきるのではなく、看護する側も様々な患者様とその状況に合わせて、 病院全体で原因となることの根本的な改善に取り組む必要があると思います。

—本日は、お忙しいところ、ありがとうございました。