

転倒転落防止における患者エンゲージメント ～医療者が目指す患者の自立支援のありたい姿～

自治医科大学附属さいたま医療センター
医療安全管理室 室長補佐
大庭 明子

【講演概要】

1. 「患者主体」の意識
2. 当院の転倒転落防止策
3. 患者参加への推進課題
4. CBA

第20回医療の質・安全学会学術集会

COI 開示

発表者名： 大庭 明子

演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にある
企業などはありません。

施設紹介

自治医科大学附属さいたま医療センター

さいたま市



所在地 埼玉県さいたま市大宮区

病床数	628床（運用病床592床）
外来患者数	1日平均 1,612人
入院患者数	1日平均 525人
平均在院日数	10.1日
病床利用率	91.5%
病床稼働率	100.5%
救急車件数	10,121台（令和6年度）
職員数	1,655人
	看護師数 803人
	医師数 442人
看護体系	一般病棟7対1入院基本料

令和7年10月1日現在

1. 「患者主体」の意識

■ 患者が主役で医療者はサポート役という理解

- 家族 現在、何とか近くのスーパーまではひとりで歩いて行けている。
退院後も同じ生活を送らせてあげたい。
- 患者 毎日スーパーまで歩いて行き、お昼ご飯を買うことが楽しみ。

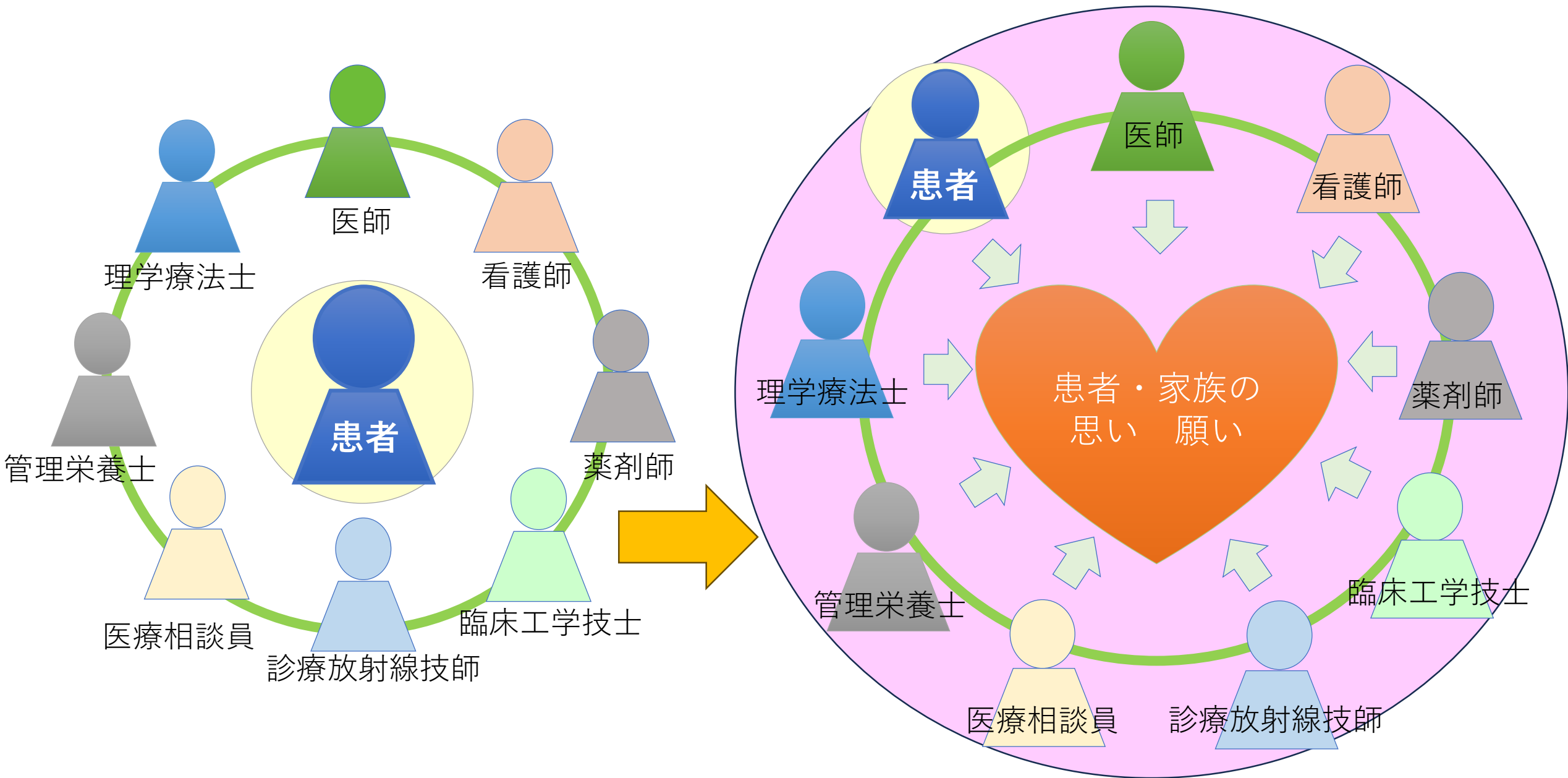


患者家族の「どうありたいか」を尊重した支援

自立支援の視点で関わるために行うこと

- 患者の転倒転落危険度を説明
- 病院で転倒転落した場合、骨折や命に関わる可能性について説明
- ADL保持のためには歩行する＝転倒のリスクが高まることを説明
- 患者・家族の「どうありたいか」とそれに対する支援方法を確認

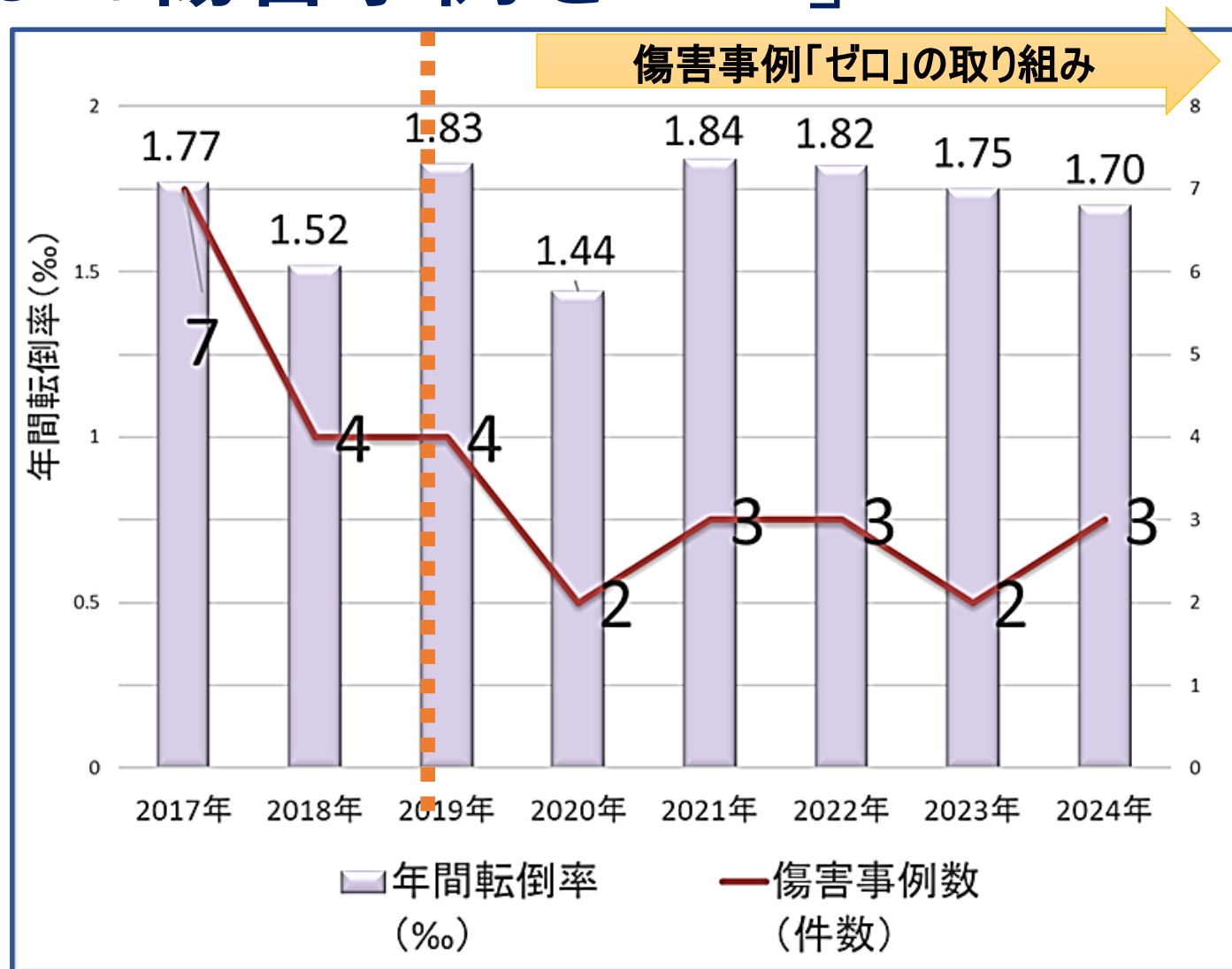
■ 患者エンゲージメント



1.当院の転倒転落防止策

■ 全職種共通の目標は「傷害事例をゼロ」

当センターの転倒率
過去8年間の推移
1.44～1.84%



■ 職員の転倒転落防止における共通認識

●転倒後に起こりうる事態について知る

(治療中断、帰宅困難、寝たきり、最悪の場合「死」の連想)

●「家族や大切な人が同じ状況になったら」を想像する

(自分事として捉える意識を持つ)

●患者の疾患や特徴と転倒後のリスクを把握する

(転倒後のリスクが高いという共通認識を持つ)


●自分が出ること考える

(声掛け、環境整備、軽症で済む工夫)

●転倒転落を防止するための行動を起こす

■ 患者-医療者間「危険度」の情報共有

転倒・転落を予防しましょう！

様 


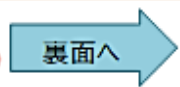
入院中は、転んでしまう危険性があります！

入院中の転倒・転落予防のお願い
入院中は住み慣れた我が家と違った環境により、思わぬ場面で転んでしまうことが良くあります。骨折や脳出血などで、命に関わる事態となることがあり、注意が必要です！私たちと一緒に、対策を実行しましょう。


入院中は無理せずナースコール！それもひとつの対策です。

転倒の危険を確かめてみよう
下記にひとつでも当てはまる場合は、転倒の危険があります！

<input type="checkbox"/> 転ぶことがある	<input type="checkbox"/> 歩行時にふらつきがある	<input type="checkbox"/> 筋力が衰えている
<input type="checkbox"/> 歩きにくい	<input type="checkbox"/> 転ぶ不安がある	<input type="checkbox"/> 目が見えにくい
<input type="checkbox"/> 貧血がある	<input type="checkbox"/> めまいや起立性低血圧がある	<input type="checkbox"/> 脳や神経の病気をしたことがある
<input type="checkbox"/> 38℃以上の発熱がある	<input type="checkbox"/> 杖や押し車等支えがないと歩けない	<input type="checkbox"/> 脳や神経の病気をしたことがある
<input type="checkbox"/> 眠り薬、安定剤、血圧の薬、糖尿病の薬、尿を出しやすくする薬を飲んでいる		

危険度 I  裏面へ 

転倒・転落を予防しましょう！

様 


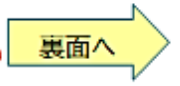
転んでしまう危険性が高いです！

入院中の転倒・転落予防のお願い
入院中は住み慣れた我が家と違った環境により、思わぬ場面で転んでしまうことが良くあります。骨折や脳出血などで、命に関わる事態となることがあり、注意が必要です！私たちと一緒に、対策を実行しましょう。


入院中は、立ち上がって歩き出す前に、遠慮なくナースコールを押して下さい。

転倒の危険を確かめてみよう
下記にひとつでも当てはまる場合は、転倒の危険があります！

<input type="checkbox"/> 転ぶことがある	<input type="checkbox"/> 歩行時にふらつきがある	<input type="checkbox"/> 筋力が衰えている
<input type="checkbox"/> 歩きにくい	<input type="checkbox"/> 転ぶ不安がある	<input type="checkbox"/> 目が見えにくい
<input type="checkbox"/> 貧血がある	<input type="checkbox"/> めまいや起立性低血圧がある	<input type="checkbox"/> 脳や神経の病気をしたことがある
<input type="checkbox"/> 38℃以上の発熱がある	<input type="checkbox"/> 杖や押し車等支えがないと歩けない	<input type="checkbox"/> 脳や神経の病気をしたことがある
<input type="checkbox"/> 眠り薬、安定剤、血圧の薬、糖尿病の薬、尿を出しやすくする薬を飲んでいる		

危険度 II  裏面へ 

転倒・転落を予防しましょう！

様 



転んでしまう危険性が非常に高いです！

入院中の転倒・転落予防のお願い
入院中は住み慣れた我が家と違った環境により、思わぬ場面で転んでしまうことが良くあります。骨折や脳出血などで、命に関わる事態となることがあるため、注意が必要です！私たちと一緒に、対策を実行しましょう。

入院中は、立ち上がる前に、必ずナースコールを押しましょう。医療者の付き添いが必要です！

転倒の危険を確かめてみよう
下記にひとつでも当てはまる場合は、転倒の危険があります！

<input type="checkbox"/> 転ぶことがある	<input type="checkbox"/> 歩行時にふらつきがある	<input type="checkbox"/> 筋力が衰えている
<input type="checkbox"/> 歩きにくい	<input type="checkbox"/> 転ぶ不安がある	<input type="checkbox"/> 目が見えにくい
<input type="checkbox"/> 貧血がある	<input type="checkbox"/> めまいや起立性低血圧がある	<input type="checkbox"/> 脳や神経の病気をしたことがある
<input type="checkbox"/> 38℃以上の発熱がある	<input type="checkbox"/> 杖や押し車等支えがないと歩けない	<input type="checkbox"/> 脳や神経の病気をしたことがある
<input type="checkbox"/> 眠り薬、安定剤、血圧の薬、糖尿病の薬、尿を出しやすくする薬を飲んでいる		

危険度 III  裏面へ 

ラミネートされた説明用紙を病室の壁に掛けるルール

■ 外来での転倒転落防止策（放射線治療）

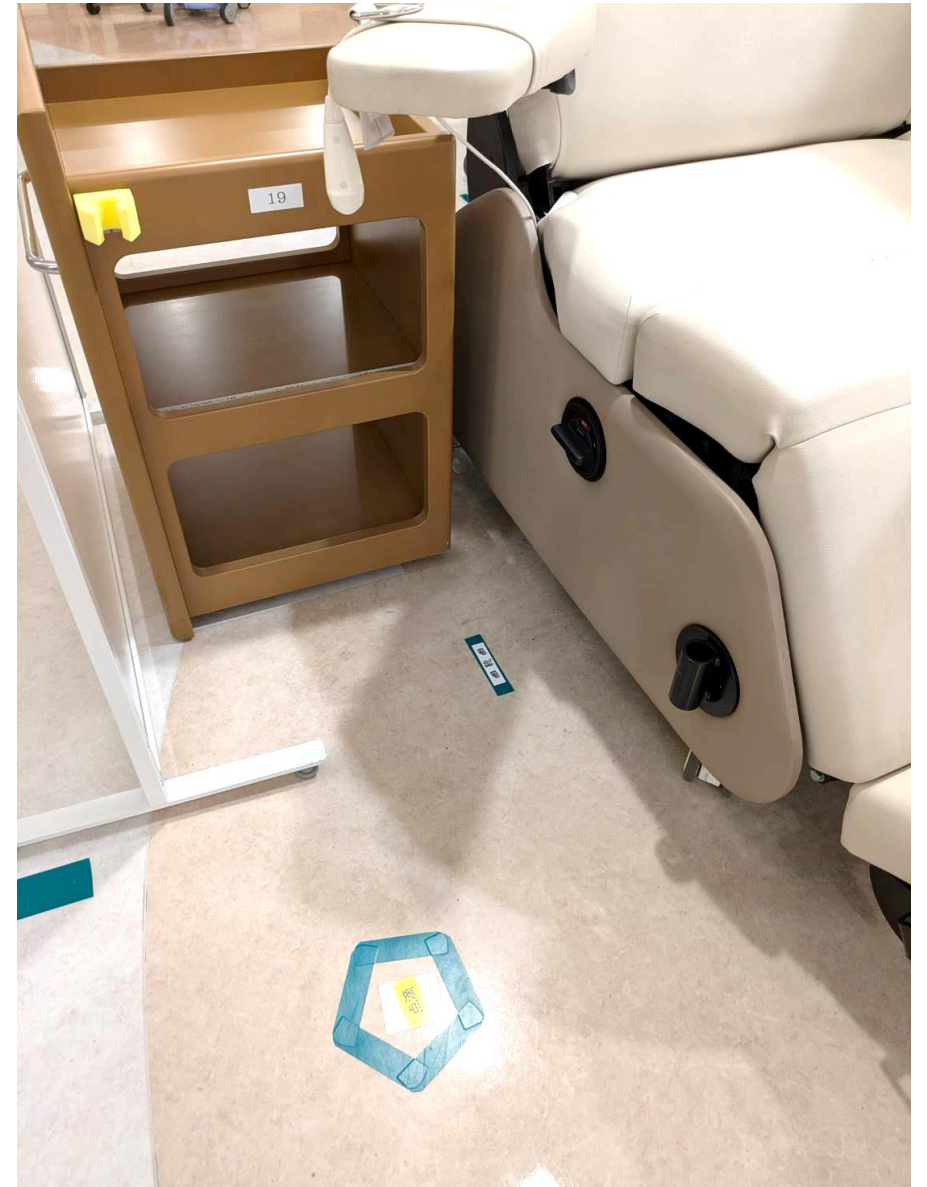
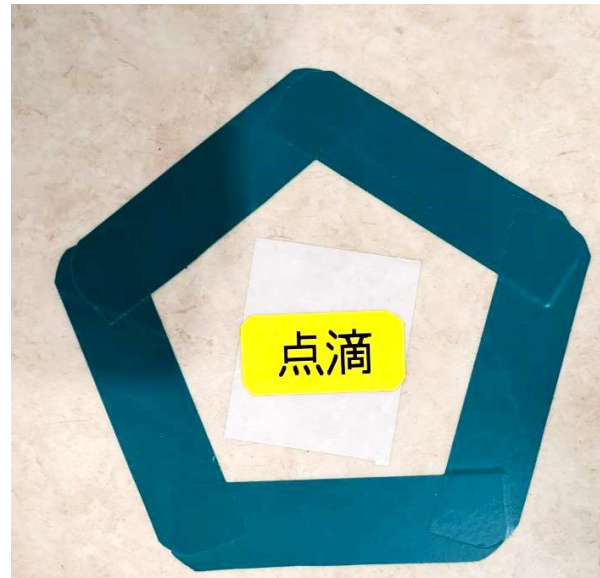
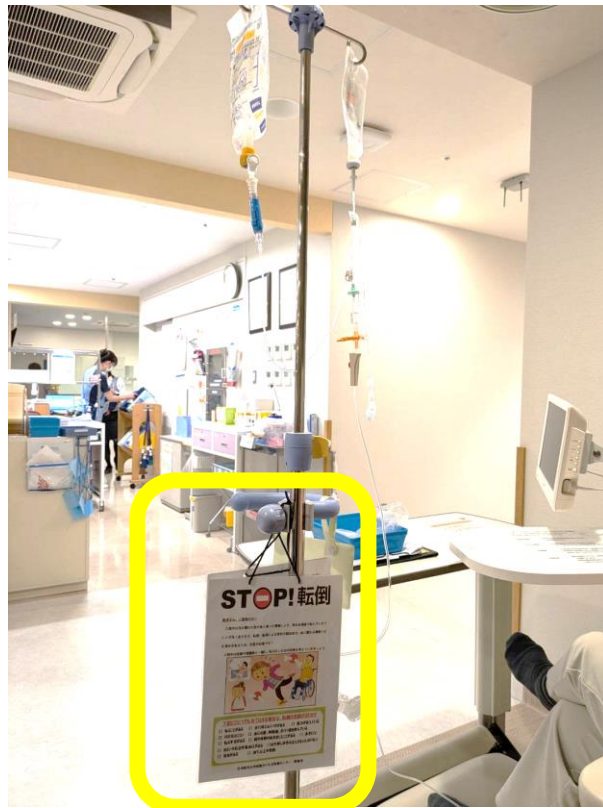
危険度可視化

医師／看護師／放射線技師での情報共有



■ 外来での転倒転落防止策（オンコロジーセンター）

患者説明の徹底
点滴・靴の配置の配慮



■ 患者主体の視点で作成したポスターの院内掲示

医療安全推進担当者会議

20分/月 × 5回 = 100分

患者エンゲージメントのために
何ができるかを検討



患者家族へのメッセージを検討
「転倒転落防止 啓蒙ポスターを見直そう」
ポスター作成



医療安全管理室で印刷



チーム活動時間にパウチ



医療安全管理室が配布



3. 患者参加への推進課題

■ クイズ！ 患者エンゲージメント

転倒転落に関するCBAプロジェクト ディスカッションより

転倒転落防止策において「患者・家族参加が効果的である」と言われていますが、貴方の病院（施設）の現場では、実際患者さんがどこまで参加出来ているのでしょうか？

- ①説明を受けているだけ
- ②看護師と一緒に転倒転落防止について考えられている（はず）
- ③自分が主役という意識で、転倒転落防止策を積極的に行えている（はず）



■ 急性期施設では患者参加推進に限界を感じている

転倒転落防止策において「患者・家族参加が効果的である」と言われていますが、貴方の病院（施設）の現場では、実際患者さんがどこまで参加出来ているのでしょうか？

①説明を受けているだけ

難易度 

②看護師と一緒に転倒転落防止について考えられている（はず）

難易度 

③自分が主役という意識で、転倒転落防止策を積極的に行えている（はず）

難易度 

■「患者説明」「患者参加」の現状

入院翌日は
手術や処置

病気治療に
関わるに
優先

転倒防止の説
明は優先度が
低い

翌日退院も
増えている

時間がない！



転倒転落防止について

患者・家族の説明すら費やす時間確保が難しい！

患者参加の推進に葛藤がある

■ 短時間の関わりによる「情報収集」「患者説明」

入院時の患者・家族との会話の中から情報収集できるか？

転倒転落リスク要因の理解 患者さんの病状理解 現在のADL
自宅での生活スタイル・転倒歴を聞き出すこと
入院中の療養生活や退院後にイメージする患者・家族の思い・願いを聞き出すこと
患者さんの状況や感情の理解
信頼関係を築きながら、的確な質問で本質を見抜くスキル
質問する技 映像化(イメージ)・・・

知識と問診力
＝「**看護力**」が重要

4. 転倒転落防止における患者エンゲージメント

Current Best Approach

- 医療者が自立支援の視点で患者と関わることを、患者家族に理解してもらうことが重要である。
- 患者家族との短時間の会話で情報を収集するためには、質問する側の転倒・転落防止に関する知識と問診力（看護力）を高めることが重要である。
- 患者家族をどこまで巻き込むかではなく、「思い・願い」をどこまで引き出し、一緒に考えられるかが、患者エンゲージメントである。