第19回医療の質・安全学会学術集会 パネルディスカッション19
転倒転落対策確立を目指した課題抽出とCurrent Best Approach

# 転倒転落対策確立プロジェクト 2group 「目標設定」

## 自施設のありたい姿と数値で目標を設定する

○黒川美知代（日本赤十字社 医療事業推進本部 医療の質・研修部）
千葉道子（黒石市国民健康保険黒石病院）
篠田奈緒子（国家公務員共済組合連合会虎の門病院）

# 第19回医療の質･安全学会学術集会
# COI 開示

**筆頭発表者名：黒川美知代**

**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。**

# はじめに

●昨年の学術集会において、私達2グループは各施設が目指すべき目標（案）を提示したが、訂正する

●自施設に合った対策の着手方法がわからないことが根本的な課題

●具体的に目指す目標は各施設によって異なるが、5つの重要項目の達成を目指すことは共通である

●5つの重要項目に対する自組織の現状とありたい姿から目標設定する

# ①「転倒転落対策全体の標準づくり」に向けたノウハウ化

## 【活動内容】2023年に6つのグループに分かれて領域ごとに協議推進

**転倒転落対策における5つの重要項目**

**Group-1 ビジョン**
転倒転落対策について
施設での組織的な取り組み方

**Group-2 目標設定**
病院ごとに定める
目標の決め方

**病院全体の対策**

**Group-3 モノ**
物的対策の
整備・選択の仕方

**Group-4 ヒト**
多職種連携と
人材育成の
考え方

**Group-5 ｴﾝｹﾞｰｼﾞﾒﾝﾄ**
家族・患者・スタッフ間
の関係構築のポイント
と方法

**患者への個別対策**

**Group-6 リスク評価**
個別性を踏まえた
患者評価の仕方

# 2groupからの提言

## 「自施設のありたい姿と数値で目標設定する」

- 組織的に転倒転落の問題に取り組むためには、自施設の現状をとらえた上で、**自施設のありたい姿に向かって目標を定めること**が必要
- 自施設のありたい姿を明確にすることで、ありたい姿と現状を照らし合わせながら、**活動の目指す方向を見失わずに進む**ことができる
- 自施設のありたい姿を描き、数値化することで、**自施設の状況に応じた対策の選択**につながる

# 「自施設のありたい姿と数値で目標を設定する」

## Step1.現状で起きている「よくないこと」を洗い出す

・ありのままの状態を見てみる

・起きている「よくないこと」をすべて洗い出す

## Step2.自施設のありたい姿と数値を決める

・特に解決したい「よくないこと」を選ぶ

・3年後のありたい姿から1年後のありたい姿を決める

・1年後のありたい姿を数値化する

## Step.1 現状で起きている「よくないこと」を洗い出す

自施設の転倒転落に関する

ありのままの状況を話し合い、

起きている「よくないこと」が出たら、

その「よくないこと」をすべて洗い出す

（数値がわかるものは数値も書き出す）

# 転倒転落対策における5つの重要項目

## 1 転倒転落の発生：自施設の転倒転落事故の発生状況を知る

・転倒転落事故の発生時間、場所、発生状況、対象患者の状況、事故による傷害の程度、類似事例の発生頻度など

## 2 患者の尊厳：転倒転落予防を目的とした身体拘束（抑制）の状況を知る

・組織内の身体拘束（抑制）の実施状況、実施期間、実施方法、実施中の観察方法と記録など
・患者の尊厳は守られているか

## 3 ADLの維持：リハビリ実施状況、患者の療養生活の状況を知る

・患者のADLの維持、自立支援の実施状況、多職種間や自組織を取り巻く地域との情報共有
・リハビリや日常生活の自立支援へ向けた取り組み

## 4 患者・家族の安心：転倒転落対策に関する患者・家族との合意状況、患者満足度を知る

・患者・家族に転倒転落対策の説明をどのように実施し、理解が得られているか
・患者・家族の満足は得られているか

## 5 組織の効率：転倒転落対策に関する組織としての効率性（組織としての対策状況）を知る

・自施設は組織としてのどのような対策状況か
・転倒転落に関連しての労働環境、勤務状況

# Step.2 自施設のありたい姿と数値を決める

## Step２－① 特に解決したい「よくないこと」を選ぶ

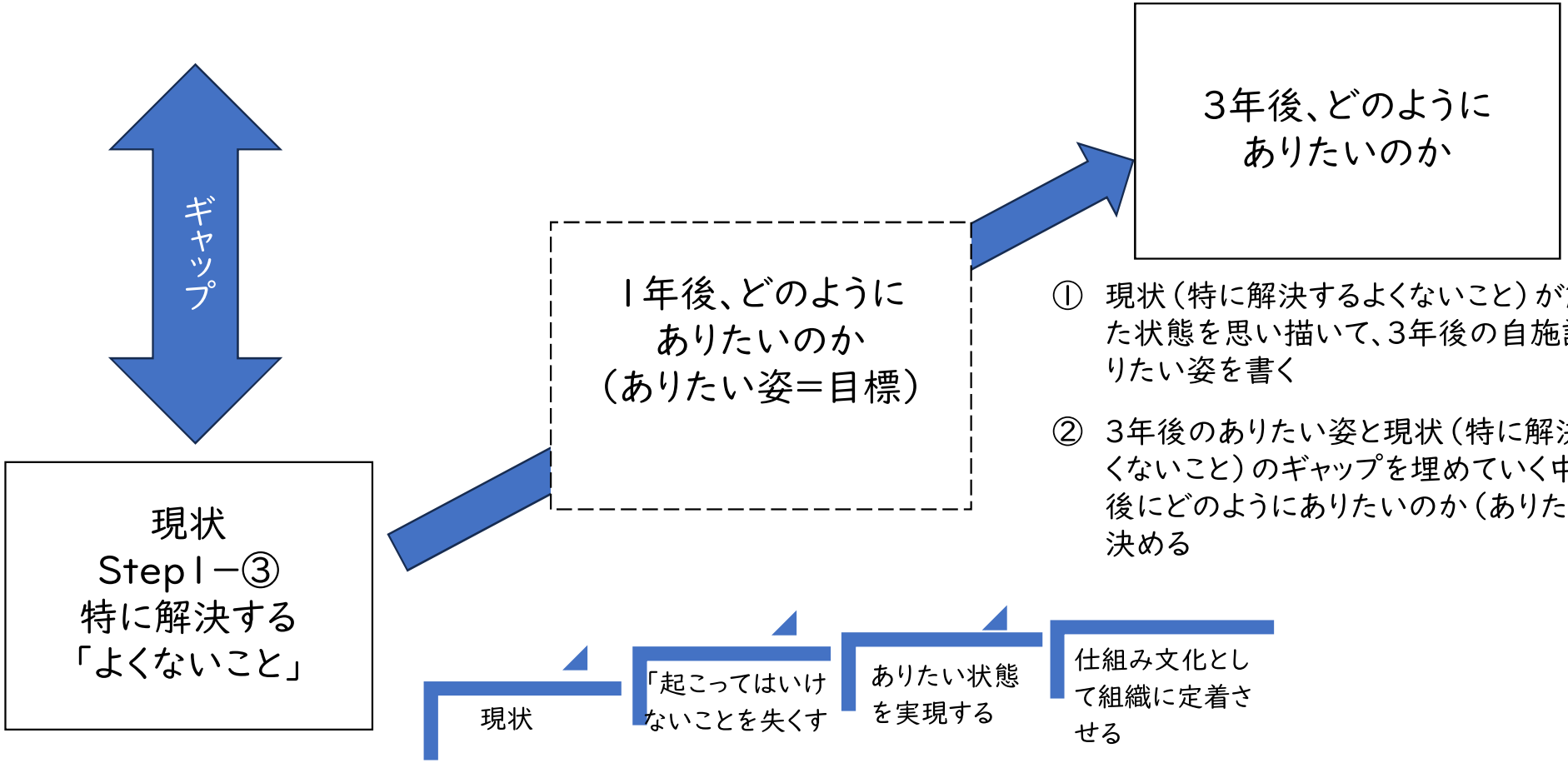
- Step１で洗い出した「よくないこと」から特に解決することを決めるために、洗い出した全ての「よくないこと」を似ているもの、違うもの、発生が多いもの、現状で取り組まれていないもの等の視点で話し合い、項目立てする
- 項目立てした「よくないこと」の中で、特に解決したいことを絞り（重点志向）、解決する「よくないこと」を選ぶ

【選び方の視点】

■ 重要性 緊急性　：本質的な問題を解決する 患者への影響・頻度
■ 頻度の多さ　：今すぐ取り掛からなければ影響が拡大する 頻度
■ 効果性 リソース効率 ：まずは短期間で成果を挙げる 対策の効果 やりやすさ 職種間連携
■ ばらつき　：他院・他病棟と比較してレベルが低いところを対応する
病棟によるばらつき・格差をなくす

# Step2. 自施設のありたい姿と目標を決める

## 2－② 3年後のありたい姿から1年後のありたい姿を決める




① 現状（特に解決するよくないこと）が解決した状態を思い描いて、3年後の自施設のありたい姿を書く

② 3年後のありたい姿と現状（特に解決するよくないこと）のギャップを埋めていく中で、1年後にどのようにありたいのか（ありたい姿）を決める

# Step2. 自施設のありたい姿と目標を決める

## Step２－③１年後の姿になるための**具体的目標**を定め、**数値化する**

| 5つの重要項目 | 3年後のありたい姿（例） | １年後のありたい姿の目標と数値（例） |
|---|---|---|
| 転倒転落の発生 | 傷害事故がゼロ | 傷害事故が半減（損傷率、介助下での発生率、発生後の対応フローチャート活用率） |
| 患者の尊厳 | 転倒予防目的の身体拘束はしない | 転倒転落予防目的の身体抑制の半減、センサー類の稼働率、誤報率等） |
| ADLを維持 | 多職種連携（ADL維持介入）、入退院時の地域連携 | 多職種カンファレンスが30%増加（カンファレンス実施回数、ADL/BI/FIM唐音改善率、7在宅復帰率、退院支援カンファレンスの実施等） |
| 患者・家族の安心 | 患者・家族との転倒転落対策の合意形成。患者満足度が高い | 患者家族が入院前の説明を理解し入院物品を準備（入院前面談実施率、患者満足度が高い、他） |
| 組織の効率 | 転倒転落対策が効率的に運用されている | 転倒転落対策についての物品の充足と管理、ナースコール対応時間、センサー誤報発生率、転倒後のアセスメント実施率、時間外勤務時間数） |

# 自施設のありたい姿を描き、数値を決めることの意味

- 転倒転落対策のためのリソースは施設ごとに違うが、5つの重要項目の達成を目指すことは共通
- 5つの重要項目を達成するためのありたい姿は施設ごとに異なる
- 自施設の現状をありのままに書き出し、3年後の自施設のありたい姿、1年後のありたい姿を明らかにしてから対策に着手する
- 特に解決したい「よくないこと」に絞って重点的に取り組む

ありたい姿を決めておくこと：目指す方向を見失うことなく、今いる時点を確認しながら活動を進めることができる
ありたい姿の数値を決めること：ありたい姿に近づいたのか、を評価することができる

# Current Best Approach
# A病院　転倒転落対策チーム

- 所在地：東京都
- 病床数：819床
- 急性期一般　■ 2次救急
- 平均在院日数：10.8日
- 病床利用率：76.6%（2023年度平均）
- 転倒転落対策チーム

　メンバー：医師、看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、事務　　全14名

# Step１－①　ありのままの状態を見てみる

| 5つの重要項目 | |
|---|---|
| 転倒転落の発生 | ■ 転倒発生率：1.61‰　損傷率：0.013‰<br>■ 発生率は年々減少だが、外来の転倒が前年度よりも増加<br>■ 看護師付添下での転倒が一定数ある<br>■ 血液内科患者数が多く転倒も多い。血液内科は転倒時の損傷が大きくなるリスク |
| 患者の尊厳 | ■ 身体拘束率：14.3%<br>■ 身体拘束最小化チームはまだ未設置<br>■ 多職種での身体拘束解除へ向けた検討が課題 |
| ADLの維持 | ■ 転倒転落対策チームとして、この項目の視点が持てていない<br>■ BIの入院時、退院時の変化<br>■ 入院時から退院後の自立支援へ向けた取り組みが不十分 |
| 患者・家族の安心 | ■ 転倒転落対策について、患者・家族へ向けた説明と同意が十分行えていない<br>■ 看護計画や行動制限の同意書にサインをもらっているが、形式的<br>■ 入院中はリスク評価・計画立案するが、その情報が外来へ引き継がれない<br>■ 外来における多職種での転倒転落リスク評価や対策の説明行えていない |
| 組織の効率性 | ■ 転倒転落対策チームの存在<br>■ チームラウンドを開始して以降、転倒発生率が低減<br>■ 5年前にベッド内蔵型離床センサーを導入。現場の負担軽減した実感あり |

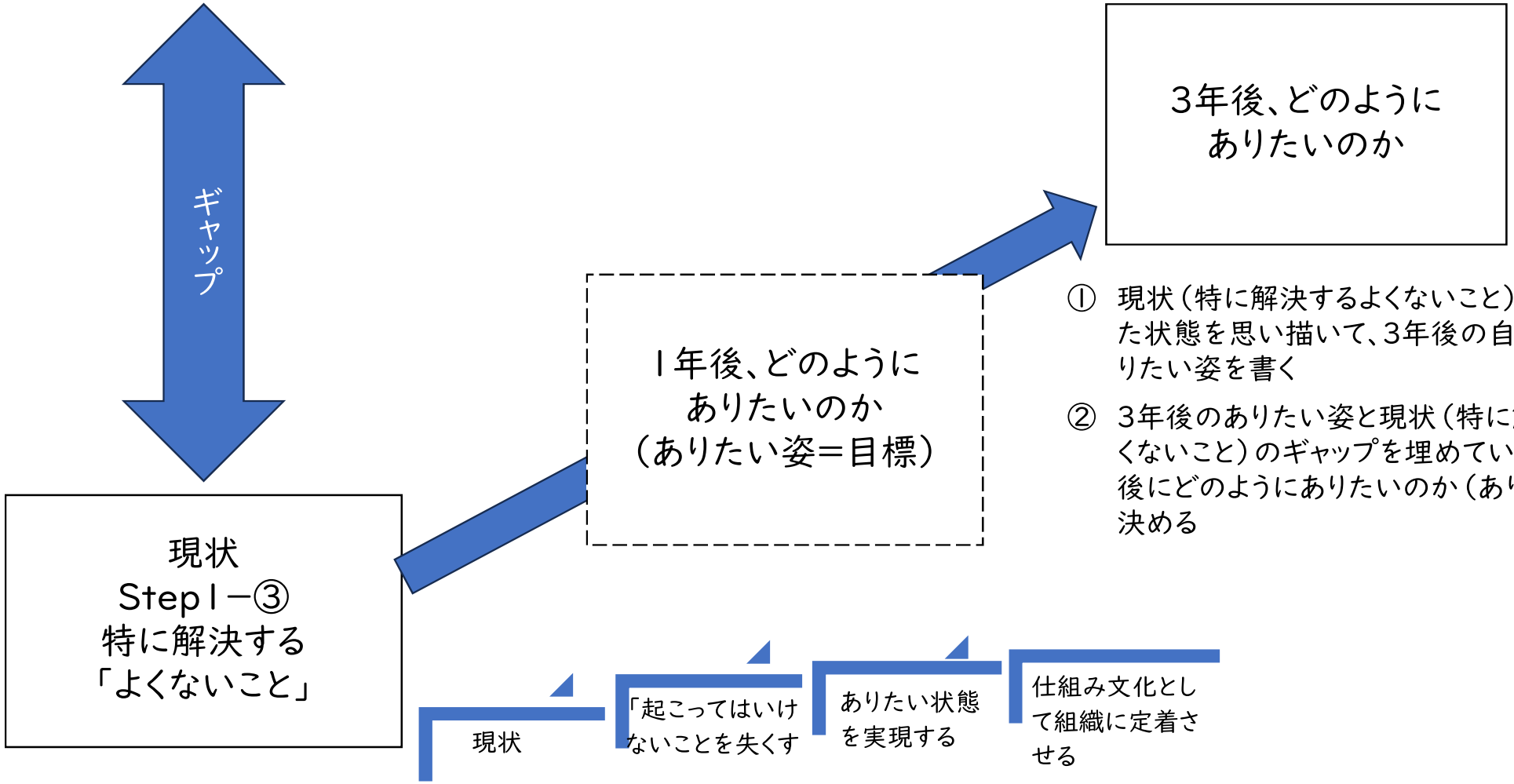
# Step１－②　起きている「よくないこと」をすべて洗い出す

| 5つの重要項目 | |
|---|---|
| 転倒転落の発生 | ■ 転倒発生率：1.61‰　損傷率：0.013‰<br>■ 発生率は年々減少だが、外来の転倒が前年度よりも増加<br>■ 看護師付添下での転倒が一定数ある<br>■ 血液内科患者数が多く転倒も多い。血液内科は転倒時の損傷が大きくなるリスク |
| 患者の尊厳 | ■ 身体拘束率：14.3%<br>■ 身体拘束最小化チームはまだ未設置<br>■ 多職種での身体拘束解除へ向けた検討が課題 |
| ADLの維持 | ■ 転倒転落対策チームとして、この項目の視点が持てていない<br>■ BIの入院時、退院時の変化<br>■ 入院時から退院後の自立支援へ向けた取り組みが不十分 |
| 患者・家族の安心 | ■ 転倒転落対策について、患者・家族へ向けた説明と同意が十分行えていない<br>■ 看護計画や行動制限の同意書にサインをもらっているが、形式的<br>■ 入院中はリスク評価・計画立案するが、その情報が外来へ引き継がれない<br>■ 外来における多職種での転倒転落リスク評価や対策の説明行えていない |
| 組織の効率性 | ■ 転倒転落対策チームの存在<br>■ チームラウンドを開始して以降、転倒発生率が低減<br>■ 5年前にベッド内蔵型離床センサーを導入。現場の負担軽減した実感あり |

# Step２－①　特に解決したい「よくないこと」を選ぶ

| 5つの重要項目 | |
|---|---|
| 転倒転落の発生 | ■ 転倒発生率：1.61‰　損傷率：0.013‰<br>■ 発生率は年々減少だが、外来の転倒が前年度よりも増加<br>■ 看護師付添下での転倒が一定数ある<br>■ 血液内科患者数が多く転倒も多い。血液内科は転倒時の損傷が大きくなるリスク |
| 患者の尊厳 | ■ 身体拘束率：14.3%<br>■ 身体拘束最小化チームはまだ未設置<br>■ 多職種での身体拘束解除へ向けた検討が課題 |
| ADLの維持 | ■ 転倒転落対策チームとして、この項目の視点が持てていない<br>■ BIの入院時、退院時の変化<br>■ 入院時から退院後の自立支援へ向けた取り組みが不十分 |
| 患者・家族の安心 | ■ 転倒転落対策について、患者・家族へ向けた説明と同意が十分行えていない<br>■ 看護計画や行動制限の同意書にサインをもらっているが、形式的<br>■ 入院中はリスク評価・計画立案するが、その情報が外来へ引き継がれない<br>■ 外来における多職種での転倒転落リスク評価や対策の説明行えていない |
| 組織の効率性 | ■ 転倒転落対策チームの存在<br>■ チームラウンドを開始して以降、転倒発生率が低減<br>■ 5年前にベッド内蔵型離床センサーを導入。現場の負担軽減した実感あり |

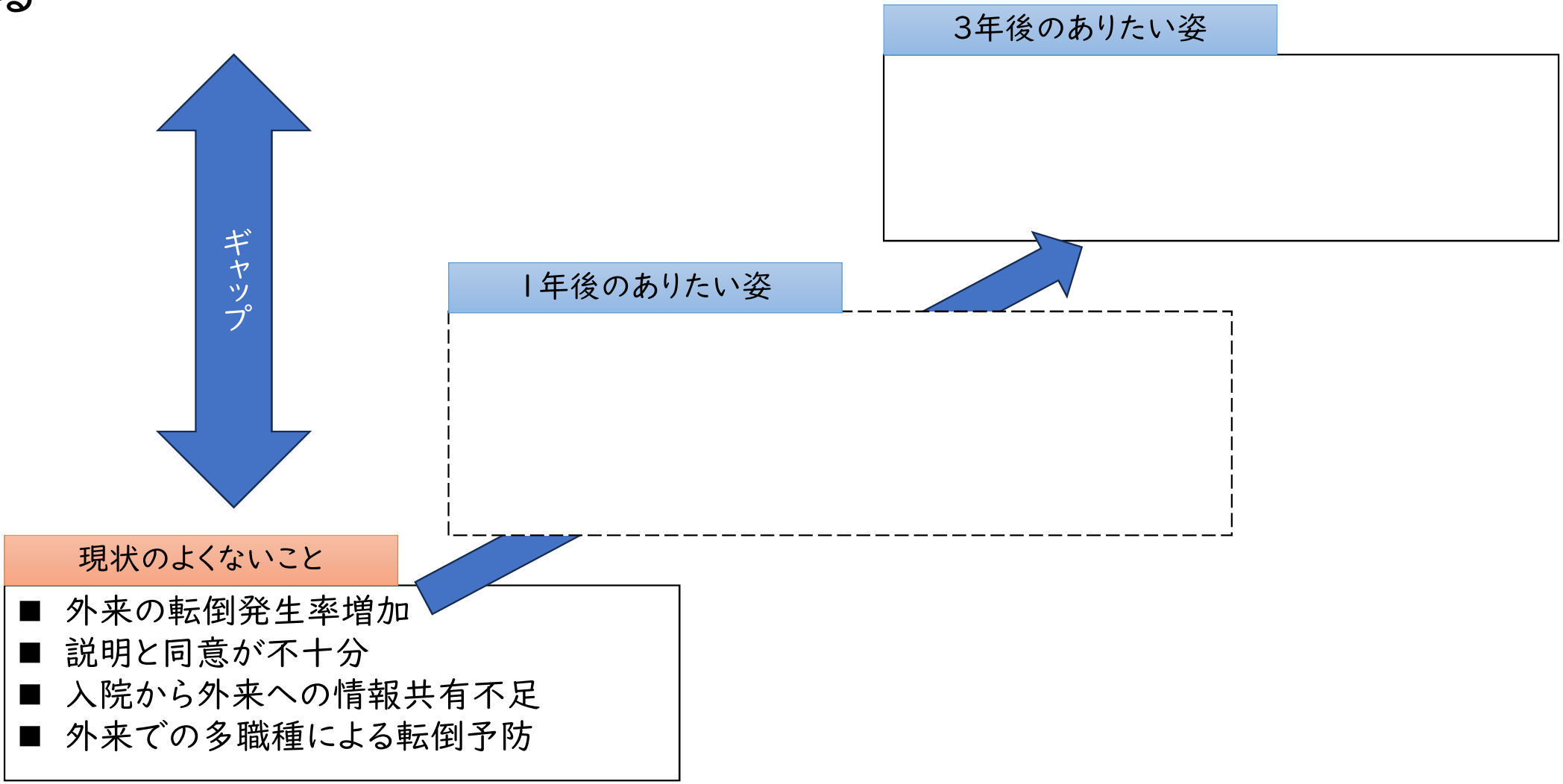
# Step２－②　３年後のありたい姿から１年後のありたい姿を決める



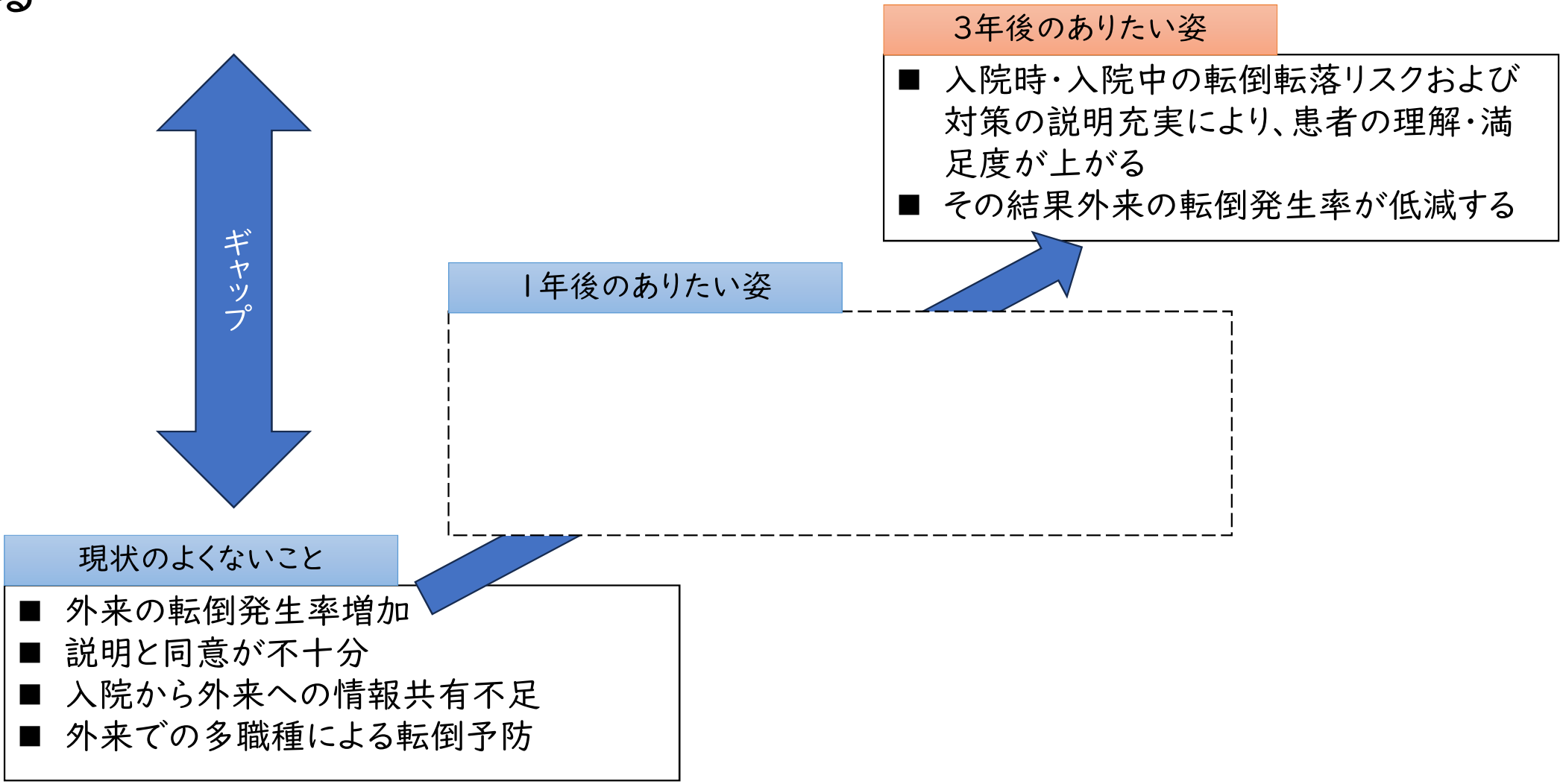

① 現状（特に解決するよくないこと）が解決した状態を思い描いて、3年後の自施設のありたい姿を書く

② 3年後のありたい姿と現状（特に解決するよくないこと）のギャップを埋めていく中で、１年後にどのようにありたいのか（ありたい姿）を決める

# Step２－②　３年後のありたい姿から１年後のありたい姿を決める



# Step２－②　３年後のありたい姿から１年後のありたい姿を決める



# Step２－②　３年後のありたい姿から１年後のありたい姿を決める

ギャップ

**３年後のありたい姿**

- ■ 入院時・入院中の転倒転落リスクおよび対策の説明充実により、患者の理解・満足度が上がる
- ■ その結果外来の転倒発生率が低減する

**１年後のありたい姿**

- ■ 入院時、パンフレットを用いた説明の徹底
- ■ 入院中転倒した患者・危険度Ⅲと評価された患者への教育指導充実
- ■ 入院から外来への転倒リスクに関する情報共有徹底

**現状のよくないこと**

- ■ 外来の転倒発生率増加
- ■ 説明と同意が不十分
- ■ 入院から外来への情報共有不足
- ■ 外来での多職種による転倒予防

# Step２－②　３年後のありたい姿から１年後のありたい姿を決める

ギャップ

**現状のよくないこと**

- ■ 外来の転倒発生率増加
- ■ 説明と同意が不十分
- ■ 入院から外来への情報共有
- ■ 外来での多職種による転倒

**１年後のありたい姿**

- ■ 入院時、パンフレットを用いた説明の徹底
  - ▶ 実施状況の評価が必要
- ■ 入院中転倒した患者・危険度Ⅲと評価された患者への教育指導充実
  - ▶ リスク評価実施率・看護計画立案率監査が必要
- ■ 入院から外来への転倒リスクに関する情報共有徹底
  - ▶ 情報の引継ぎ方法を決定し、実施率を評価

**３年後のありたい姿**

- ■ 入院時・入院中の転倒転落リスクおよび対策の説明充実により、患者の理解・満足度が上がる
- ■ その結果外来の転倒発生率が低減する

## ５つの重点項目と２Stepで目標設定してみて（感想）

- これまで転倒転落の発生に視点が集中しがちだった。5つの重要項目を意識したことで、今まで注目しきれていなかった課題に気づけた。
- これまで外来の転倒についてハード面からの改善ばかり考えていたが、5つの重要項目に沿って改めて考え直したことで、入院時からの情報共有がカギだったのだと気づけた。
- 3年後の理想も含めたありたい姿を描いてから、1年後の具体的な目標を考えることで、ブレずに方向性を見定めて考えられた。
- 最初から1年後の目標を考えていたら、どうしても実現可能な範囲に限定してしまっていたかもしれない。
- 最後に目標を数値化するのが難しかった。目指したい姿によっては数値で表しきれない場合もある。

# まとめ

- 組織的に転倒転落の問題に取り組むために「自組織のありたい姿と数値で目標設定する」ことを提示した
- ありたい姿を明確にすることで、目指す方向を見失うことなく活動することができ、ありたい姿＝目標を数値化することで評価ができる
- 数値目標の達成だけがノルマではなく、本質を見失わないようにすることが重要.「どのような状態になりたいのか」指標としての数値である

ご清聴ありがとうございました