

転倒・転落

■ 転倒・転落とは

・**転倒**：自分の意思からではなく、地面またはより低い場所に足底以外の身体の一部が接触することを言います。スリップ・つまずき・よろめきによる同一平面上（段差のないところ）で転ぶこと

・**転落**：段差（高低差）のあるところから落ちること



公益社団法人 日本看護協会 DiNQL データ入力の手引きより

■ 転倒・転落対策の必要性

転倒・転落は、骨折や頭部の強打による後遺症から介護が必要になる原因に挙げられます。転倒・転落によって、痛みや怪我にとどまらず、歩行への自信喪失、再転倒への恐怖につながるとされています。入院中に発生する転倒・転落の原因は、加齢変化に伴う筋力の低下やバランス力の低下、環境の変化に伴う一時的な混乱、症状、治療による影響などがあります。また、皮膚機能の低下や骨粗鬆症によって、怪我や骨折がおこりやすくなります。安全で快適な入院生活を過ごしていただくことや、安全な受診をしていただくために、患者さんおよび家族の方にも転倒・転落対策へのご理解とご協力をお願いします。

■ 転倒・転落対策のこれまでの取り組み

- 2006 年 全入院患者さんに*1 転倒・転落アセスメントスコアシート開始
- 2007 年 入院患者さんのリストバンドの導入（危険度が高い患者さんに緑色のリストバンド）
- 2010 年 療養環境ベッド更新に合わせて、介助バー15 台導入
- 2012 年 *2 インシデントレポート・報告システム導入・転倒・転落アセスメントスコアシート見直し
- 2014 年 ピクトグラム導入・患者さんの安静度を絵で見てわかりやすくする表示
- 2017 年 小児科の転倒・転落アセスメントスコアシート開始
- 2021 年 ベッド内臓型離床センサー20 台導入：ベッドからの起き上がりや立ち上がり時に感知する
- 2022 年 眠りスキャン11 台導入：睡眠と覚醒・活動の見える化ができるモニター
- 2023 年 当院の転倒・転落対策物品の現状調査
- 2024 年 転倒転落対策チームの立ち上げ・緩衝マット「ころやわ」30 台導入・転倒転落評価票の見直し
- 2025 年 転倒転落対策マニュアル改訂・減らそう転倒転落パンフレット作成

*1 転倒・転落アセスメントスコアシート：転倒・転落歴や身体機能、精神機能、活動状況、薬剤の使用、排泄状況、当日の状態、患者さんの特徴の8つの項目から転倒・転落の起こりやすさを評価するシート。

*2 インシデント：通常医療行為からの逸脱のうち、患者さんに害を及ぼした、もしくは害のリスクがあったこと。

■ 入院患者さんへの対応

- ①入院時に転倒・転落の自己チェックを行ってもらいます。
- ②看護師による転倒・転落アセスメントスコアシートを基にした、危険度分類を行います。
- ③転倒・転落の危険度ⅡとⅢの方には、緑色のリストバンドを装着していただきます。
- ④「転倒・転落を防ぐための注意点」と「対策表」を基に、転倒・転落の対策を患者さんと一緒に取り組みます。
- ⑤転倒・転落のリスク評価は、定期的に行う他、転倒・転落時や手術後など状態が変化した際に行います。
- ⑥転倒・転落発生時には転倒・転落が生じた時の対応フローに基づいて対応します。

※各病棟や外来で転倒・転落の原因分析や転倒・転落対策に取り組んでいます。



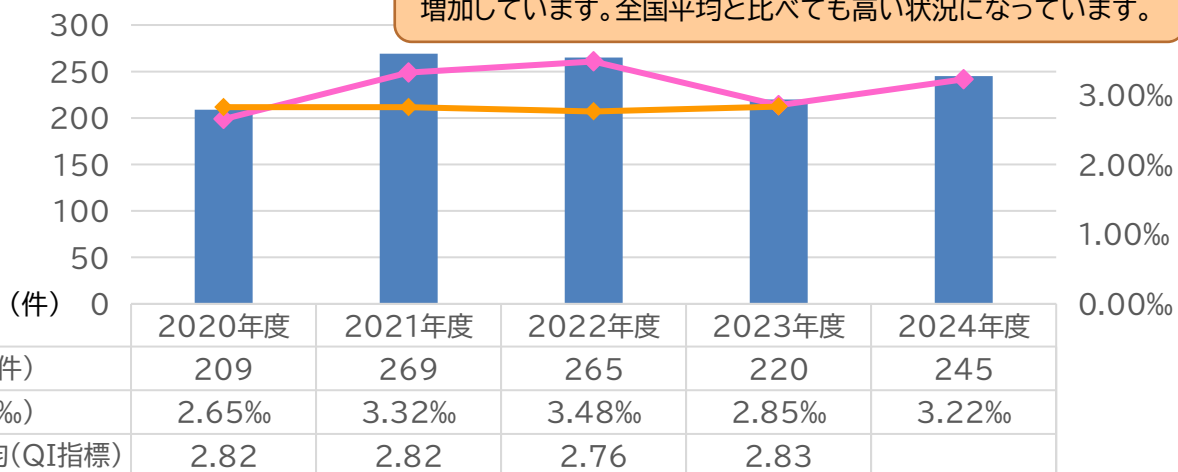
■ 入院患者の転倒・転落発生状況

計算式：入院中の患者さんに発生した転倒・転落件数/入院患者延べ数×1000

- ・%（パーミル）：1000人あたりの発生率。1%=0.1%
- ・QI指標：一般社団法人日本病院会のQIプロジェクトで使用する医療の質を表す指標

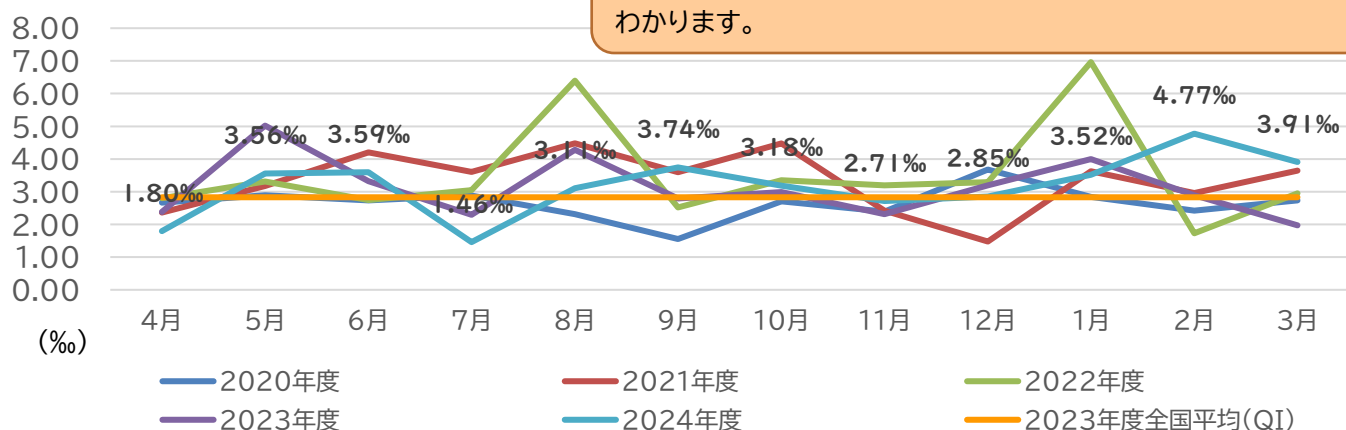
●年度別の入院患者の転倒・転落発生率

2024年度の転倒・転落件数と発生率は、2023年度に比べて増加しています。全国平均と比べても高い状況になっています。



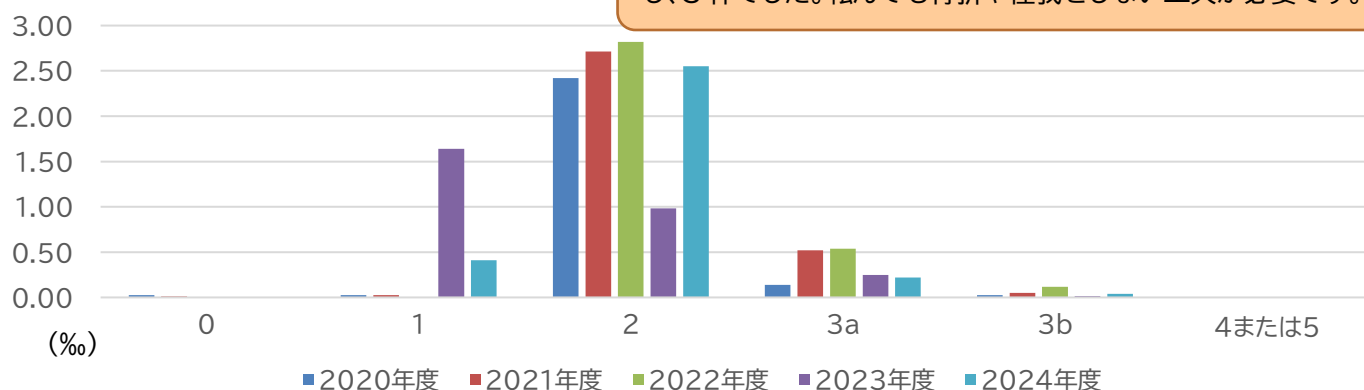
●月別発生率

転倒・転落の発生は、どの時期にも発生しています。2024年度は2月・3月頃の転倒・転落発生率が高い傾向にあったことがわかります。



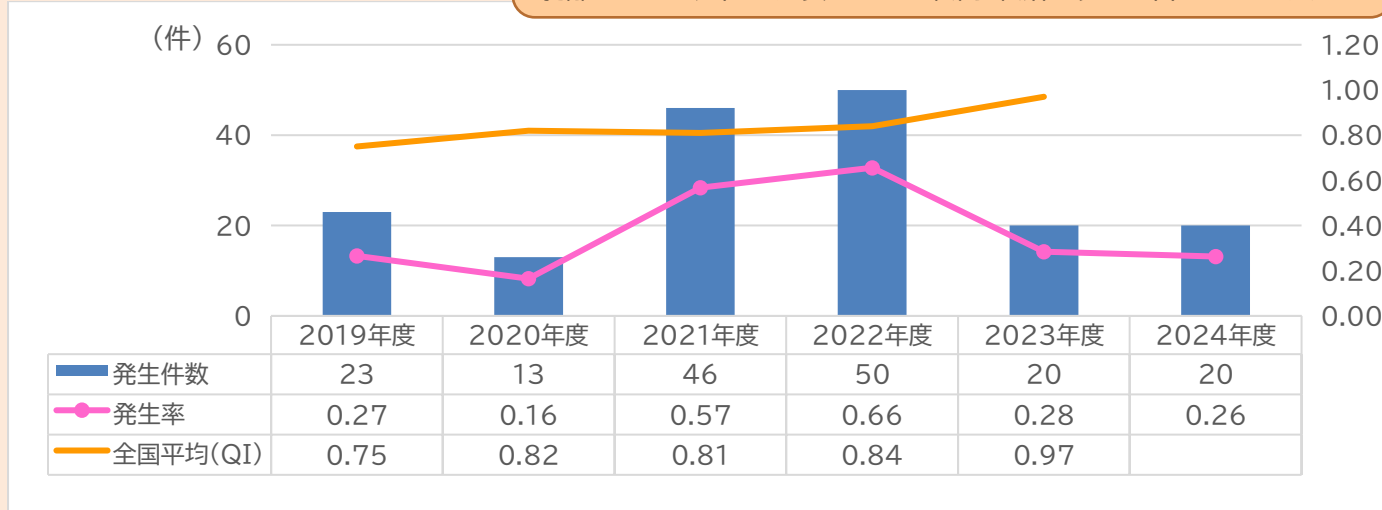
●影響レベル別発生率

2024年度のレベル3bの骨折事例が2023年度より増加し、3件でした。転んでも骨折や怪我をしない工夫が必要です。



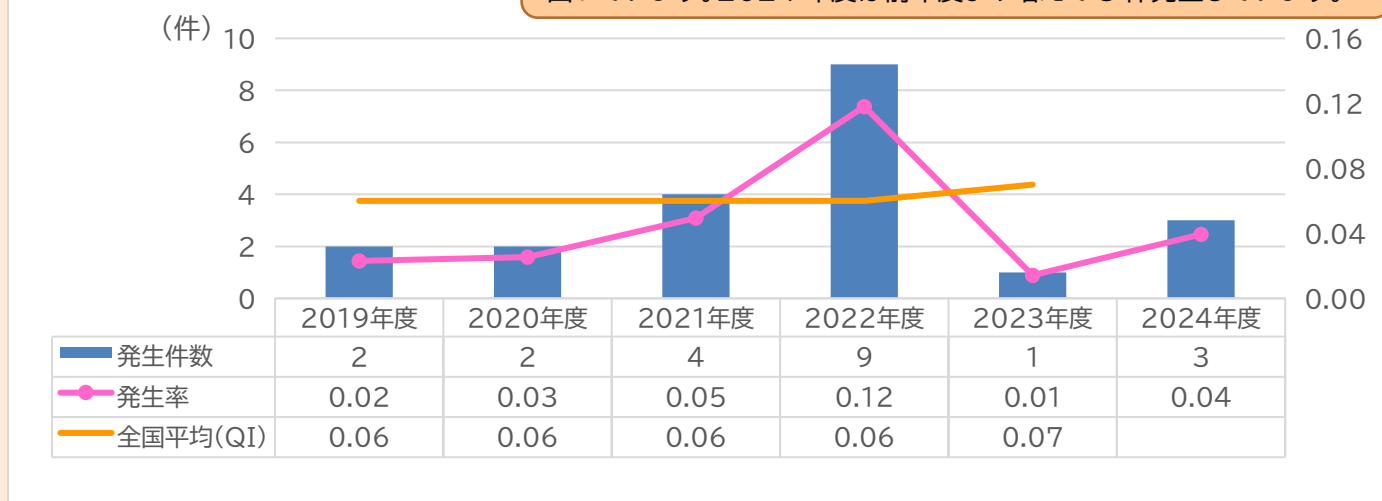
● 損傷レベル 2 以上発生率

損傷レベル別の発生率では、全国平均より低い発生率であり、2024 年度は損傷レベル2以上の発生率は減少しています。あざや擦り傷、表皮剥離によって処置が必要となった転倒・転落が多くを占めています。



● 損傷レベル 4 以上発生率

転倒・転落によって骨折に至った事例は、2023年度から全国平均を下回っています。2024 年度は前年度より増えて 3 件発生しています。



計算式: 入院中の患者さんに発生した損傷レベル 4 以上の転倒・転落件数/入院患者延べ数×1000

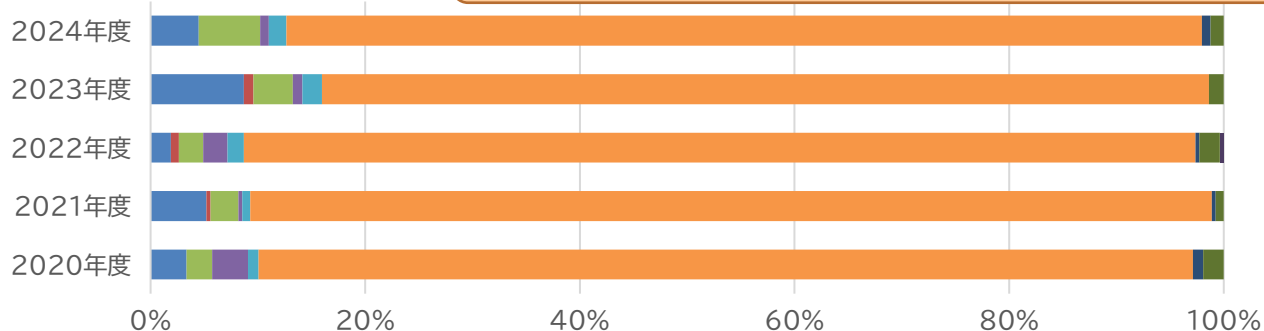
損傷レベル		影響レベル	説 明
1	なし	0・1・2	患者さんには損傷はなかった。
2	軽度	2・3a	包帯・氷・創傷洗浄・四肢の挙上・局所薬が必要になった。 あざや擦り傷を招いた。
3	中軽度	3a	縫合やステリー(専用の創傷用テープ)・皮膚接着剤・副子が必要になった。または筋肉・関節の挫傷を招いた。
4	重度	3b・4a・4b	手術・ギプス・牽引・骨折を招いた・必要となった。または神経損傷・身体内部の損傷のため診察が必要となった。
5	死亡	5	転倒による損傷の結果、患者さんが死亡した。
6	UTD		記録からは判定不可能。

※転倒・転落によって患者さんに生じた影響を「損傷レベル」または「患者影響レベル」で分類しています。当院の転倒・転落に関する現状を他の医療施設と比較することができます。分類が 2 種類あることで、比較できる医療施設を増やすことができます。



●転倒・転落発生場所

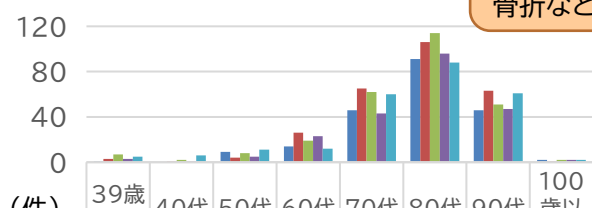
発生場所では、転倒・転落はあらゆる場所で発生していますが、病室・ベッド周囲での転倒・転倒・転落が大部分を占めています。



	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
■トイレ	7	14	5	19	11
■ナースステーション	0	1	2	2	0
■廊下	5	7	6	8	14
■機能訓練室	7	1	6	2	2
■浴室	2	2	4	4	4
■病室	182	241	235	181	209
■病棟のその他の場所	2	1	1	0	2
■透析室	0	0	0	0	0
■その他の場所(院内)	4	2	5	3	3
■その他の場所(院外)	0	0	1	0	0

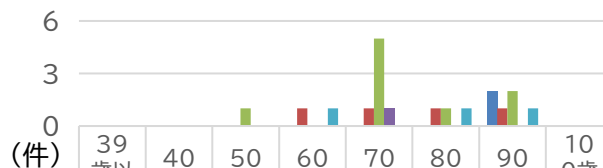
●年代別の転倒・転落発生件数

年代別からは、80 歳代の入院患者が多いことも考えられますが、年代が上がるにつれて、転倒・転落が発生しやすくなります。転倒転落しても骨折などの重症事例につながらない工夫が必要です。



(件)	39歳以下	40代	50代	60代	70代	80代	90代	100歳以上
■2020年度	1	0	9	14	46	91	46	2
■2021年度	3	1	4	26	65	106	63	1
■2022年度	7	2	8	19	62	114	51	2
■2023年度	3	1	5	23	43	96	47	2
■2024年度	5	6	11	12	60	88	61	2

骨折事例



(件)	39歳以下	40代	50代	60代	70代	80代	90代	100歳以上
■2020年度	0	0	0	0	0	0	2	0
■2021年度	0	0	0	1	1	1	1	0
■2022年度	0	0	1	0	5	1	2	0
■2023年度	0	0	0	0	1	0	0	0
■2024年度	0	0	0	1	0	1	1	0

■今後の取り組み

転倒・転落の要因は多様で複雑であり、個別的な対策が必要とされます。そのため、多職種による専門的なリスク評価ときめ細やかな対策が求められています。医師・看護師・薬剤師・理学療法士・作業療法士・診療放射線技師・臨床工学技士・事務職員の多職種が転倒転落対策チームになって組織横断的な活動をしています。骨折や頭部外傷といった重症事例を防ぐため、転倒転落対策チームが定期的に病室をラウンドしています。安全で安心できる療養を過ごすためには、日頃から患者さんや家族、地域の方々と共に転倒・転落対策を考えていく必要があります。転倒・転落は、何かをしたいといった思いや願いを叶える過程で起きています。そのことを支えていくことは私たちの役割です。また、皆様に「大丈夫！」から「大丈夫？」と転倒・転落について関心をもっていただくことが私たちの願いです。

2025 年 11 月作成 医療安全管理対策室

