

療養環境研究会（第2回 オープンワークショップ）の議事録

【開催日時】 2003年11月22日(土) [13:00 ~ 16:40]
【開催場所】 早稲田大学 理工学部 51号館 3F (第二会議室、08・10ゼミ室)
【事務局】 国立保健医療科学院 施設科学部
【出席者】 柴田知樹(品質管理室)、神山譲司(生産本部統括室)、鈴木美和子(マーケティング室)、佐藤(品質管理室)
他50名 (別紙参照：参加者リスト)

【議事次第】 別紙参照 (療養環境研究会 第2回 オープンワークショップ 議事次第)

【本研究会での主な意見】

「ベッド廻りの転倒」を予防するために、主に次の意見が多かった。

【患者は立ち上がりや歩行等の際に、身の廻りのすべての物を支えにしようとする】ため、療養具を次の視点で見られている方が多いようです。

- ◆ 患者の身の廻りには、ベッドを含めて動かない物を本来置くべきである。
- ◆ 療養具は「通常は動かず、必要な時だけ動かすことができる」ものと思うが、現在の療養具を見ると根本的にこれと逆の発想で物造りが行われているのではないか。
- ◆ 療養具は看護側のことを考慮して動かせるようになっていることが多いが、実際に使用される患者のことが考慮されていないのではないだろうか。

【主な議事経過】

《開会挨拶》本研究会事務局 寛淳夫 (国立保健医療科学院 施設科学部長)
本研究会のテーマ「ベッド廻りの転倒」、及び本研究会の概要を説明。(写真 3~4)

《オリエンテーション》

オリエンテーションでの概要は、次の通りである。

- (1) 転倒の定義 [医療・介護ベッ'安全普及協議会 調査研究部会長 柴田知樹 (パ'ラマウントベッ'品質管理室長)]
… 本ワークショップのテーマ「ベッド廻りの転倒」につき、その定義を説明。(写真 5~6)
- (2) 転倒事例の報告／分析 [医療・介護ベッ'安全普及協議会 調査研究部会 佐藤謙治 (パ'ラマウントベッ'品質管理課長)]
… 医療安全対策ネットワーク整備事業で収集された全国の「ヒヤリ・ハット事例」、及び平成12年度 厚生労働科学研究補助金「医療のリスクマネジメント構築に関する研究班」でまとめられた「転倒転落発生要因マップ」をデータベースとして、事例報告及び分析を説明。(写真 7)
主な分析結果は次のとおりである。
 - ・ベッド廻りの転倒では、約50%の割合で排泄が絡んでいる。
 - ・ベッド廻りの転倒の8割が「ベッドサイドに立つ」「ベッドから(へ)移動」で発生している。
- (3) ベッドからの起立と転倒 [医療・介護ベッ'安全普及協議会 技術部会長 緑川明浩 (フランスベッ'開発課長)]
… 安定性につき、「ベッドの高低差による違い」「手すりの有無による違い」を、重心と支持基底面との観点で物理的に説明。(写真 8)

(4) 転倒を科学する〔神戸市看護大学短期大学部 教授〈物理学〉 平田雅子〕

… 重心と安定性につき、物理学の観点から説明。ポイントは次の2点である。(写真 9～10)

- ・安定の条件 … 「重心線が支持基底面の内を通ること」
- ・より安定させるための条件 … 「重心が低い」「支持基底面が広い」

床面の摩擦につき、様々な履物と床材との実験結果を説明。

「スリッパ＝滑る」と考えられやすいが、床材と履物の素材が同等の場合、摩擦係数は最大になる。

(5) 看護現場の実態〔さいたま市立病院 看護部 出田文子〕

… 院内における転倒転落対策の取り組みを説明。(写真 11～12)

院内で転倒転落の発生件数が圧倒的に多いのが、脳神経病棟である。

アセスメントシート等により、患者の「転倒転落」危険度を評価するが、「危険度が高い＝必ず転倒している」とはいえず、患者の意識レベルも考える必要があると結論。

アセスメントシートの見直しを行うなどの対応により、ここ数ヶ月は転倒転落が全く発生していない。

《グループ討論》(写真 13～16)

今回のグループ討論では、ベッド及びベッド廻りの療養具を整えると共に、参加者に高齢者疑似体験グッズを装着し〔ベッド端座位⇒起立⇒トイレへ移動⇒トイレに座る⇒ベッドへ移動⇒ベッドに腰掛ける〕という一連の行動による体験等を通じて、「ベッド廻りの転倒」対策を検討した。

- ・Aグループ … リーダー（杉山良子〔武蔵野赤十字病院〕）、まとめ（原勇次〔(株)伊藤喜三郎建築研究所〕）
- ・Bグループ … リーダー（横井都子〔都立保健科学大学〕）、まとめ（須田眞史〔国立保健医療科学院施設科学部〕）

《グループ討論の発表》

Aグループでの討論結果を次にまとめる。(写真 17～18) [発表 … 原勇次：(株)伊藤喜三郎建築研究所]

- ◇ 病室には身体を支える物があるが、現実には困難である。
- ◇ 殆どの療養具にキャスターが取り付けられているが、キャスターは誰のためにあるのだろうか。
- ◇ キャスターは看護スタッフのためにあるのではなかろうか。
- ◇ 手すりは転倒対策に有効であることが分かったが、誰が手すりの操作をするのか。
- ◇ 手すりの高さについては、アジャスタブルにできないだろうか。
- ◇ ポータブルトイレ（以下、Pトイレという）は立位バランスがとれる人でない困難である。
- ◇ 立位バランスがとれない人には、付き添いが必要である。
- ◇ ベッドサイドの療養具等（Pトイレなど）の収納スペースにも問題がある。
- ◇ 今後は、どのような環境作りをしていくかを考えていく必要がある。

Bグループでの討論結果を次にまとめる。(写真 19～20) [発表 … 須田眞史：国立保健医療科学院 施設科学部]

- ◇ ベッドの高さは端座位が取れる高さにする必要がある。
- ◇ 看護側がケアする際に、その都度、適度な高さに変更するなどの話も出たが、現実的には困難である。
- ◇ 電動ベッドはスイッチで高さを調節できるが、高齢者や意識レベルの低い人には操作が困難ではないだろうか。
- ◇ 手すりについては、高い位置にグリップがある方がよく、ポールのようなものがあれば立ち上がりしやすい。
- ◇ 但し、急性期の病院ではベッドサイドのスペースが狭いため、ポールは邪魔になるとの意見もある。
- ◇ モンキーバーのようなものがあればよいという意見もある。
- ◇ ベッド廻りに動く物を置くこと自体がおかしいという意見も出た。
- ◇ 身の廻りの物は何でも手を伸ばして支えにしまうため、キャスター付の物があると転倒を招く。
- ◇ 但し、急性期の病院では、すぐに動かせない物でないと困るため、ロック付であることが重要である。
- ◇ 歩行器や杖をベッドサイドに設置するという意見も出た。
- ◇ ベッド柵は寝具や患者の落下防止を目的とした物であるが、補助バー代わりに使えるようになるとういと思う。

《全体討論》… 当社製品（メーイスパッド他）を中央に設置し、参加者全員で「ベッド廻りの転倒」につき討論。

◇ 柴田：グループ討論では、主に次のような意見が上げられた。

- ・そもそも患者の廻りに動く物があること自体がよくないのか。逆に、物が動かなければ移動できずに困る。通常は動かない状態であり、必要な時に動かすことができる物が求められているのであろうか。
- ・車椅子は本来、移動を目的とした物であるが、現場では椅子として使用されていることがある。
- ・キャスター付の点滴スタンドなどは、移動の際の補助具として使用されていることもある。
- ・このように、実際の現場では療養具がいろいろな目的で使用されているとの意見があった。

- ・また、ベッドサイドに動く物が多いのは、病室内の療養具を移動させたりすることも多く、移動の度にストッパーをかけた方がよいという理想が分かっているが、現実の忙しさ等に追われ対応しきれないという意見もあった。
 - ・療養具については、世の中に転倒に効果的な物（例、立ち上がりのためのボールなど）がいろいろあっても、急性期病院などは現実にはそれを置くスペースがないという意見もあった。
- ◇ 寛 : テーブルなども、本来はベッドと一体化して患者の支えになればよいと思う。
 今後は、ベッド廻りの環境整備が求められると思う。
 オリエンテーションでは、出田様(さいたま市立病院)から「患者の転倒転落の危険度は、看護師の直感が効いている」との話があったが、「このような患者には、こういう対策をするなど」患者のアセスメントとその対応について、もう少し詳しいことを教えてほしい。
- ◇ 出田 : ケース・パイ・ケースになるので細かい話はできないが、当院では主に次の対応を実施している。
 ・部屋のセレクト … 要監視の患者はナースステーションに近い病室に移動する。また、6人部屋の病室の場合、常にナースの視野に入る場所に移動する。
 ・片麻痺の患者 … 麻痺側から降りることができないように、ベッドを麻痺側の壁に接置させる。
 ・入院時の言動/行動 … これにより療養具をセレクトしている。（低床ベッド、介助バー、差込柵、折畳柵、センサなどの使用を判断）
 ・要安静の患者 … 患者及び家族に十分なインフォームド・コンセントを行い、拘束をする。但し、拘束すると不穏になるのでベッドサイドで看護する。
- ◇ 柴田 : 「収納」という観点で対応を考えた時、何かよいアイディアはないか。
 先日のHOSPEXでは、ベッドの柵やフレームにいろいろな物を収納できたり固定できたりするような物もあったが、ベッドを起点にそのような物を工夫することにつき、何か意見はないか。
 療養具は「通常は動かず、必要な時だけ動かすことができる」ものという考えであるが、現状の療養具を見ると根本的にこれと逆の発想で物造りが行われているのではないだろうか。
- ◇ 不明 : 先ほどからも意見が出されているように、そもそも療養具は通常は動かない物であり、必要な時だけ動かせるようにするべきではないか。
- ◇ 緑川 : 今後は、必要な時だけ移動できる物造りを検討していきたいと思う。
- ◇ 横井 : 転倒転落する人は、高齢者が多いと思われる。
 多くの高齢者が狭い家で暮らしているため、手を伸ばせば家具などが支えとなり手すりの必要がないことが多い。
 これらの物はもともと動かない物であるが、手を伸ばして触れる物は確実に触るので、本来は動かない物を置いた方がよいと思う。
- ◇ 柴田 : 「どのような療養具が求められるのか」「ベッド廻りの療養具は、通常は動かないようにしてほしい」などメーカーはそこが知りたい。
 メーカーに伝えるルートに疑問や意見をもたれている方はいないだろうか。（⇒特に意見なし）

《講 評》宮森達夫【特別養護老人ホーム 江戸川 施設長】（写真 21）

- ◇ 患者の様子を監視するために、患者が見えた方がよいのか否か（患者のプライバシーの問題があるため）につき、介護の場面でも議論が出ている。
- ◇ 本研究会では「看護師の直感」に関する意見も出されたが、これを何とか言語化できないものか、また、どのような要因から転倒が予測されるものなのか、今後とも研究を進めていただきたいと思う。
- ◇ 歩行ができるか否かにより転倒の影響度も変わると思うが、どのくらいの状態を「歩行可」と判断すればよいのか、その判断基準が難しい。
- ◇ 特別養護老人ホームでは、どこまでリハビリして、どのレベルまで達すれば歩行器を使用させてよいのか、判断に迷うことが多い。
- ◇ リハビリ中は転倒リスクが高いため、今後の検討課題としてあげられている。
- ◇ 実際には、施設側が許可しないうちに、入所者が勝手に歩行器を使用したり、歩行をしていることが多い。
- ◇ 環境面での安全性、デバイスのセレクション、リハビリ運動などを今後も検討し、転倒という課題に立ち向かっていきたい。

- .