

## 「身体拘束ゼロ」を目指した医療安全での取り組み

医療法人共栄会 名手病院 尾崎りえ

当院は、和歌山県の北部にある紀の川市にあり華岡青洲生誕の地に位置します。「やさしさと思いやり」を理念に、一般障害者病棟 58 床、回復期リハビリテーション病棟 146 床を有する地域密着型中小病院です。



当院の医療安全管理体制は、医師・看護師・薬剤師・理学療法士・臨床工学技士・診療放射線技師・管理栄養士・臨床検査技師・事務職・送迎担当とあらゆる職種で構成された医療安全対策委員と、看護師・理学療法士・薬剤師・事務職で構成された小委員会が活動しています。1回/月の医療安全対策委員会ではインシデント・アクシデントの報告・その中での事例検討等を行っています。また、小委員会ではレポートの分析・対策への指導・各スタッフの安全意識の向上を目的に各部署横断的にラウンドを行い、安全に対する指導をOJTで行っています。

インシデント・アクシデントレポートの内容は転倒・転落が最も多く全体の2/3を占めておりその中でも回復期リハビリテーション病棟（以下回復期病棟）からの報告が、そのうちの2/3を占めています。

回復期病棟での患者の平均年齢は80歳～90歳で約3割が認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上です。リハビリテーションが進んでいく中で

ADLが向上していく過程での発生が多いことと、認知症患者の増加が考えられました。

スタッフの認識以上に患者さんの活動性が向上し対応が追い付かず、転倒が発生していたため、安全を優先し安易な拘束（4本柵・車いす時の安全ベルト・チューブ抜去予防のミトン）を実施しているのが現状でした。



当院の回復期病棟では、転倒・転落防止と身体拘束のあり方について検討し、2019年6月に群馬県にある医療法人大誠会内田病院による指導の下、「身体拘束ゼロ」を目指した取り組みを開始しました。

**抑制的対応についての見直し・工夫**

- ・抑制的対応・・・意見交換を行う（継続 or 中止）
- ・使用を限定する
- ・センサー ⇒夜間のみ使用
- ・安全ベルト⇒近くに職員が居るときは外す
- ・自立度に合わせた環境設定の工夫

理想は抑制をしないこと

**転倒・転落アセスメントシート**

- ①入院時に危険度を評価する（Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ）
- ②Ⅱ・Ⅲ該当者は環境設定の図面を作成し、床頭台へ掲示する
- ③危険度別にベッドの色分けをする（Ⅱ⇒黄 Ⅲ⇒赤）

大誠会認知症サポートチームによる、「病棟における身体拘束ゼロのためのケアマニュアル大誠会スタイル」を参考に実践を開始するとともに、リハビリテーション科と看護、共同の離床・転倒予防チームを中心に、1回/Wのラウンドを行い「環境マップ」の見直し、カンファレンスを行っています。

**危険度Ⅱ**

- ・日中は車椅子
- ・夜間はポータブルトイレを設置することが分かる

**危険度Ⅲ**

- ・終日センサーマット使用
- ・日中はピックアップ
- ・夜間はポータブルトイレを設置することが分かる

**多職種による個性のある環境設定**

この方に必要な環境設定は・・・

- ① 転倒防止の柵
- ② 椅子の高さ調整
- ③ 必要物品の手配
- ④ 必要物品の手配

①文字バーを設定  
②ポータブルトイレ設置のマーキング  
③滑り止めのマットを敷く

安全に配慮しつつ、活動を妨げない環境設定

④必要物品は手の届くところへ置く  
夜間照明をつける



回復期病棟における転倒・転落のインシデント・アクシデントの件数は、取り組み前の2019年4～6月が15件、取り組み後の7～10月は18件と拘束を減らしたため増加しました。まだまだ取り組み始めたばかりです。インシデント・アクシデントレポートの記載内容は、以前は、解決策には「拘束」がよく挙げられていましたが、最近では原因の分析や個々に合った対策が細かく記載されるようになってきました。その内容をスタッフ全体で共有し実践しています。2019年4月の身体拘束が病棟全体で14.8%が10月では3.1%への減少が見られています。

今後も、「身体拘束ゼロ」を目指し、患者個々に合ったケアを提案しチームで協力し安心・安全を実践していきたいと思ひます。

尚、医療法人大誠会内田病院には掲載することを承認いただいています。

(お問合せ先) 〒649-6631

和歌山県紀の川市名手市場 294-1

医療法人 共栄会 名手病院

TEL:0736-75-5252

E-mail :nate-hp@nike.eonet.ne.jp