



転倒・転落予防対策に向けて ～チーム横断での取り組み～



医療安全管理者 師長 高岡 恵

2004年、院内に転倒予防対策チームが発足され、17年が経過しました。最近では入院患者の高齢化の影響もあり、減少しない転倒事例に難渋しながらも、個々に応じた対策を模索しながら活動に取り組んでいます。

2019年からは、同年発足した認知症ケアサポートチーム(以下 DST)と協働し、患者の視点に着目した転倒予防を掲げ推進してきました。

1回/週の DST ラウンドにより、患者さんの行動や欲求を把握し情報を共有することで、不必要な身体抑制を早期に解除でき、患者が安全で安心して療養できる環境調整へ繋がったと言えます。

転倒は、「予測可能な事象」と「突発的に起こる予測不可能な事象」があります。

避けられない転倒があることから、多職種チームにおける転倒予防対策の活動が必要であり、チーム内に限らず、院内の他のチームとも同じ意識を持ち、転倒予防対策を進めていくことが重要と言えます。

今後も活動を継続・評価しながらチーム間で協力し、転倒予防対策に取り組んでいきたいと思っています。



ストレスを抱えない！認知症ケアの関わり



認知症看護認定看護師 副主任 城 美鈴

2025年、愛媛県では65歳以上の14.7%(64,800人)が認知症になると予測されています。認知症高齢者は入院をきっかけに、行動・心理症状(以下 BPSD)やせん妄となる可能性が高いといえます。

周りの何気ない口調や態度が患者さんの易怒性を助長させてしまうこともあり、看護の場面ではお互いに困惑することも少なくありません。

このような場面では、患者や医療者の思いを早期に察知し、認知症看護認定看護師として双方のサポートをしていくことが必要です。繰り返し介入することで、目指すべき安全で安心な療養生活に繋がると考えています。

「何で家に帰れないのか」「点滴や酸素マスクを繰り返し外す」などの BPSD は、自分の思いを適切に表現できない認知症高齢者の不安や苦痛を訴えるサインと言えます。認知症患者の行動だけでなく、その人の視点に立ち、行動の裏に隠れている不安や苦痛に対処していくことが重要です。

認知症ケアサポートチームの介入が患者さんと医療現場のスタッフの橋渡しとなり、笑顔で入院生活を過ごせるように支援していきたいと思っています。

