

## 1. 転倒アセスメントをタイムリーに実施していないと問われた事例

該当する診療科

全診療科

学習対象者

看護師

事例を確認し、課題についてみなさんと話し合ってみましょう。  
(参考資料は、課題を検討するためにご活用ください)

※事例の特定を防ぐために、一部改変しています。

## 事例

70代男性、肝細胞癌に対し、定期的に化学療法等を行っていた患者。以前の入院でも転倒歴があり、その際の転倒・転落アセスメントスコアは危険度Ⅲだった。今回も治療目的で入院したが、肝予備能の低下により実施できず、下肢浮腫が著明で、歩行時ふらつきあり。家族には肝不全で予後不良と伝えられており、強い嘔気と血圧の低下により、モニター装着し、バルーンカテーテル挿入し安静臥床としていた。

## 看護記録

12月28日	入院。転倒転落アセスメント・スコア7点 危険度Ⅰ→看護計画立案。
1月20日	眠剤1/2錠余分に飲んだらふらつき、夜中に <b>転倒した</b> と朝話す。腰痛なし。尿器・ポータブルトイレ・歩行器をすすめる。
1月21日	夜中に <b>エレベータ前で転倒した</b> と、昼間話す。
2月4日	<b>ドーンと音</b> がして訪室する。「歩行器が滑った」と話す。医師診察し経過観察。尿器で排尿促し、排便時はナースコールするよう伝えたが、その後も勝手にトイレに行くため、再度説明する。
2月19日 2:10	物音で訪室すると、 <b>廊下に尻もち</b> をついたような姿で座り込んでいる。「手間かけると悪いと思って」「胸を打った」などと話す。
10:00	訪室すると顔面蒼白、Bp66/46、P86、SpO <sub>2</sub> 94%のためモニター装着。嘔吐あり、尿管挿入。医師より酸素2Lカニューレ開始指示あり。
20:30	モニター上HR30のため訪室すると、 <b>ベッドサイドで倒れている</b> 。
2月20日 0:27	救命処置を行うが死亡。

実際に転倒対策は行われ、記録に残されていたが、転倒転落アセスメント・スコアシートが転倒発生日にタイムリーに再評価されていなかったことで、病院側が非を認めて和解金を支払うことになった。

## 課題

- 1 上記患者の場合、いつアセスメント・スコアシートにて再評価を行うのが適切だったと思いますか。
- 2 皆様の施設では転倒転落アセスメント・スコアシートにて評価するタイミングがルール化されていますか。またそのルールは無理なく実行可能で、実際にタイムリーな評価につながっていますか。
- 3 タイムリーな評価や記載が重要な書類として他にどのようなものがあるか挙げてみましょう。

## 参考資料

1. 日本医療安全調査機構.“医療事故の再発防止に向けた提言 第9号 入院中に発生した転倒・転落による頭部外傷に係る死亡事例の分析.”  
[https://www.medsafe.or.jp/modules/advocacy/index.php?content\\_id=57](https://www.medsafe.or.jp/modules/advocacy/index.php?content_id=57) (accessed on 2025-2-06).
2. Patient safety club 2015年5月配信記事  
● 5.湘南鎌倉総合病院の転倒転落の低減に向けた取り組み-1-  
<https://sompo-psc.s-lms.net/sites/pdf/article/235/150522a.pdf>
3. タイムリーな記録が必要な書類例等：褥瘡観察、抑制記録、服薬管理、DVT、看護計画 など

※左記の記事にアクセスする際、Patient safety club会員サイトにログイン後にURLをクリックしていただくと閲覧がスムーズです。