

# 65歳以上の入院患者における 転倒・転落発生率

- 分子

- 65歳以上の入院中の患者に発生した転倒・転落件数

- 分母

- 65歳以上の入院患者延べ数(人日)

- 単位

- ‰:パーミル(×1000)

※ 参考文献5の基準と合わせたこと、連続性を考慮することにより、65歳以上とする。

# 算出方法

1. 調査期間中の65歳以上の入院患者延べ数(許可病床数にかかわらず24時現在に在院していた患者数および退院患者数)の合計を分母とする。
2. 分母のうち、医療安全管理部門へインシデント・アクシデント報告が提出された65歳以上の入院中の転倒・転落件数を分子とする。
  - a. 入院患者以外の転倒・転落によるものは分子から除外する。
  - b. 転倒・転落発生日が分母と同月の場合に分子に含む。
  - c. 医療スタッフによる介助時や移動時の転倒・転落によるものは分子に含む。
  - d. 医療施設の敷地外や外泊中の転倒・転落によるものは分子に含む。
  - e. 意図的な転倒・転落によるものは分子に含む。
  - f. 同一患者における複数回の転倒・転落によるものは個別にカウントする。
  - g. 同一患者における同一転倒・転落に対し複数のインシデント・アクシデント報告が提出された場合には、複数の報告を1件として分子に含む。

# 転倒による損傷のレベル

損傷レベル		インシデント 影響度分類	説明
1	なし	0、1、2	患者に損傷はなかった
2	軽度	2または3a	包帯、氷、創傷洗浄、四肢の挙上、局所薬が必要となった、あざ・擦り傷を招いた
3	中軽度	3a	縫合、ステリー・皮膚接着剤、副子が必要となった、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、患者が死亡した
6	UTD		記録からは判定不可能

- ① 最初の転倒・転落報告が記載される時には、損傷の程度がまだ不明かもしれない。転倒24時間後の患者の状態をフォローアップする方法を決める必要がある。
- ② 患者が転倒24時間以内に退院する場合は、退院時の損傷レベルを判断する。
- ③ X線、CTスキャン、またはその他の放射線学的評価により損傷の所見がなく、治療もなく、損傷の兆候及び症状もない場合は、“1なし”を選択する。
- ④ 凝固障害のある患者で、転倒の結果血液製剤を受ける場合は、“4重度”を選択する。

# 算出例

	調査期間外	調査期間 (4/1~4/30)	調査期間外	分母	分子
患者A(70歳) 転倒なし		4/3入院 4/7退院 ←————→		5	0
患者B(55歳) 転倒あり(4/6)		4/3入院 4/7退院 ←————■————→		対象外	対象外
患者C(68歳) 転倒あり(3/31、4/6)	3/28入院 ←————■————→		4/20退院	20	1
患者D(64歳→65歳) 転倒あり(4/13、4/28) 誕生日4/20		4/12入院 ←————■————→	5/2退院	11	1
患者E(82歳) 転倒あり(3/31、4/2、 4/20、5/1)	3/20入院 ←————■————→	4/2退院	4/15入院 ←————■————→	2+16=18	2

年齢は、転倒日基準となります。

対象期間の途中で65歳以上になった場合、65歳になってからの入院期間が分母となります。

# FAQ

- 国立大学付属病院医療安全管理協議会が定めた影響度分類に準じてレベル判定を行っている。QIの定義への変換はどのようにしたらよいか？
  - 以下をご参照ください。レベル2,3aについては、内容を確認の上、分類してください。

レベル		傷害の内容	QI: 損傷レベル
インシ デント	0	エラーや医薬品・医療用具の不具合が見られたが、患者には実施されなかった	0
	1	患者への実害はなかった(何らかの影響を与えた可能性は否定できない)	1または2
	2 軽度	処置や治療は行わなかった(患者観察の強化、バイタルサインの軽度変化、安全確認のための検査などの必要性は生じた)	
	3a 中等度	簡単な処置や治療を要した(消毒、湿布、皮膚の縫合、鎮痛剤の投与など)	2または3
アクシ デント	3b 高度	濃厚な処置や治療を要した(バイタルサインの高度変化、人工呼吸器の装着、手術、入院日数の延長、外来患者の入院、骨折など)	4
	4a 軽度~中等度	永続的な障害や後遺症が残ったが、有意な機能障害や美容上の問題は伴わない	
	4b 中等度~高度	永続的な障害や後遺症が残り、有意な機能障害や美容上の問題を伴う	
	5	死亡(原疾患の自然経過によるものを除く)	5

# reference

1. The Joint Commission; The Implementation Guide for the NQF Endorsed Nursing-Sensitive Care Measure Set 2009, version 2.0.  
(<http://www.jointcommission.org/assets/1/6/NSC%20Manual.pdf> 2021.05.18)
2. 国立大学附属病院における医療上の事故等の公表に関する指針(改訂版)平成24年6月
3. 厚生労働科学研究費補助金事業(医療安全・医療技術評価総合研究事業)平成16-18年度「医療安全のための教材と教育方法の開発に関する研究」班研究報告書 別冊『転倒・転落対策のガイドライン』(主任研究者:上原鳴夫)
4. 厚生労働省 平成29年度医療の質の評価・公表等推進事業 共通指標セット  
(<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000166331.html> 2021.05.18)
5. The Australian Council on Healthcare Standards(ACHS). AUSTRALASIAN CLINICAL INDICATOR REPORT 15th Edition 2010-2017.

# 変更履歴

変更日	内容
2019/04/12	新規指標。従来からの転倒転落に年齢を付加した指標。
2019/05/08	算出例の資料追加。資料3枚目。
2019/05/16	算出例の4例目の分子0→1へ修正。
2019/05/31	損傷レベル1のインシデント影響度分類を修正。資料5枚目。
2020/04/20	65歳以上とした理由を追記。資料1枚目。
2021/05/18	FAQ、referenceを追加。