

## 第5回誠愛院内勉強会（通算第12回）

日時：平成21年8月11日 17:30～18:30

場所：新棟研修室

事故対策委員会より

- 目次 -

1. 「感染症 - 輸入感染症の基礎 - 」 医局 内科医師 石松 義弘
2. 「平成20年度 看護部事故報告のまとめ」 看護部 係長 上津原 珠美
3. 「リハ部における事故対策」 リハビリテーション部 理学療法課 係長 万庭 寛
4. 「通所リハビリテーション誠愛事故報告のまとめ」  
通所リハビリテーション誠愛 作業療法士 吉田 久美香
5. 「メディカルフィットネス あいあい倶楽部の事故安全対策」  
メディカルフィットネス 課長 久保 敦
6. 「カトレアでの転倒転落事故予防における情報の共有について」  
介護老人保健施設カトレア 介護福祉士 升本 欽三

## テーマ：感染症 - 輸入感染症の基礎 -

講師：誠愛リハビリテーション病院 医局 内科医師 石松 義弘

はじめに：本日のプレゼンテーションの目的は2つ。新型インフルエンザをはじめ、近年、わが国でも、(1)感染症の危険性と重要性が増加してきており、知識を確認する必要がある。また、当院の職員も、海外に出かける機会もあるので、(2)自己防衛と他者(患者さん)への感染拡大予防の責任がある。

### 感染症 - 輸入感染症 -

感染症の危険性と重要性が増加。

(1) ボーダーレス：飛行機など交通手段の発達と、ヒトと物の流通のグローバル化により、以前と比較して状況が異なる。(例)新型インフルエンザ、SARS

(2)気候変動：いわゆる熱帯地方に多い感染症(熱帯病)が、気温上昇に伴い、範囲を拡大させている。

(例)マラリア、デング熱、日本脳炎

【一地域での感染症の流行が、即座に、世界中の脅威となりうる時代】

輸入感染症という言葉は、もはや古い概念だが、わかりやすいので使用した。本日のテーマは、『海外で多く見られるが、日本でも感染/流行する危険性の高い重要な感染症』について。

### 感染症の概念：

旧来の感染症、熱帯病、新興感染症、再興感染症、などの概念が変化してきている。

### 新感染症法

平成 11 年 4 月から「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」(感染症法)が施行される。この法律は、従来の伝染病予防法、性病予防法および後天性免疫不全症候群の予防に関する法律を廃止・統合したものであり、結核を除くすべての感染症を対象としたもの。

### 新感染症法 - 新興・再興感染症

赤痢は、1961年に91538人の患者 1976年には727人 それ以降、年間1000人程度で推移。

コレラは、1946年に1245人の患者 1977年に29人 年間数十名の患者が発生。

日本での感染症の発生が1970年代以降減少しなくなった原因は、海外旅行者の増加や物流の増加などが考えられる。また、1970以降、エボラ出血熱、エイズ、SARSなど少なくとも30種類の新たな感染症(新興感染症)が出現してきている。

これらの新興・再興感染症に対して伝染病予防法を抜本的に見直す必要性 新感染症法が平成 11 年に制定、平成 15 年 11 月に一部改正される。

### 感染症類型の特徴と病名

#### 1 類

- 天然痘、SARS、各種出血熱、など
- 感染経路：空気感染など
- 危険性が極めて高い(感染力、死亡率、など)

#### 2 類

- コレラ、赤痢、ポリオ、チフス、など
- 感染経路：経口感染、便、水など
- 危険性が高い(感染力、死亡率、など)

### 3類

- 腸管出血性大腸菌感染症(0157)
- 感染経路：経口感染(食物)
- 危険性は高くないが、集団感染を起こしうる。

### 新4類

- マラリア、デング出血熱、日本脳炎など
- 感染経路：蚊、動物、等
- ヒトからヒトへの感染はないが、昆虫媒介などを通して感染拡大の危険性がある
- (高病原性トリ型インフルエンザは現時点ではこれに分類される)

### 新5類

- エイズ、ウイルス性肝炎(B,C型など)、MRSA、季節性インフルエンザ、感染性胃腸炎(ノロ等)、その他日本にも多い感染症
- 感染経路：血液、その他いろいろあり。
- 疾病により特徴は異なり、感染力や危険性もいろいろである。
- 麻疹 世界の感染症第6位

### 新感染症

- (例) 新型(高病原性トリ型由来)インフルエンザ
- 感染経路：飛沫感染など
- ヒトからヒトへ感染し、感染力や死亡率が高く、危険性が極めて高い、新しい感染症
- 高病原性トリ型インフルエンザ 新型インフルエンザはこれに入ることになるであろう

### 具体例(写真)

コレラ、赤痢、  
マラリア、デング熱、日本脳炎  
HIV/AIDS、麻疹、など

### 感染症の重要性

- 今後ますます、世界で、日本で、感染症の重要性は増してくると思われる。
- キーワード

輸入感染症・熱帯病・新興感染症・再興感染症

新感染症法(日本)

WHO 戦略/Global Partnership & Global Surveillance System

以上

**テーマ：「平成 20 年度 看護部事故報告のまとめ」**

**事故対策委員会：看護部 係長 上津原 珠美**

『抄録』

平成 20 年度に提出された事故報告は、「転倒・転落」事故が最も多く全体の 77%（300 件）を占めていました。その内、転倒による骨折件数は 4 件でした。転倒件数は、平成 19 年度に比べ 10%減少していました。

その他の事故は、処方に関するもの 2 件、与薬（内服・外用）25 件、与薬（注射・点滴）4 件、処置 1 件、ドレーンチューブ類の使用 25 件、食事と栄養 10 件、排泄の介助 1 件、移送 1 件、環境整備 1 件、その他 9 件でした。

転倒・転落事故の次に多いドレーンチューブ類の使用の事故内容は、ミトンを使用しているにも関わらずチューブを抜去していることでした。ミトンや抑制帯、注入時の体位などの検討を行っていますが、件数の減少にはいたっていません。今後、重点的に対策を検討していきたいと考えています。

以上

**テーマ：「リハ部における事故対策」**

**事故対策委員会：リハビリテーション部 理学療法課 係長 万庭 寛**

『抄録』

今回のリハ部からの事故対策の発表は、過去 2 年間の各月ごとの事故発生と比較を通し、その特徴や傾向を分析した。その結果、平成 20 年度（平成 19 年 8 月～平成 20 年 7 月まで）と比較し平成 21 年度（平成 20 年 8 月～平成 21 年 7 月まで）は減少している傾向（平成 20 年度全体発生件数 85 件・平成 21 年度全体発生件数 52 件）があった。月ごとの比較では、ある特定の月に増加傾向が見られ、特に平成 20 年度は、その原因として新人職員が稼働する時期や入院、外来成人、小児、在宅訪問、通所リハなどの各部門体制の人事配置の変更時期に増加が見られた。しかし、平成 21 年度は、新人職員の入職者がいなかった為か、4 月から 7 月の転倒・転落事故の発生件数は 0 件と平成 20 年度（14 件）に比較し著しく低下傾向にあった。

経験年別の発生件数の比較では、3 年目以内の経験年数の浅いセラピストが全体の 68%の発生率で経験年数が増し熟練するに連れて発生件数は少なくなる傾向にある。しかし、10 年目以上のセラピストでさえ事故は発生しており（全体の 10%）リハ部全体で事故に対する意識を高める必要がある。

これらの事故対策として、リハ部は以下の 5 つの取り組みを実施することで、新たな事故発生を最小限に留める取り組みを行っている。

事故発生当日事故発生者が事故報告を作製する。

事故発生内容に従い各部門の責任者が事故発生原因の確認と対策を検討する。

事故件数が続く傾向を示した場合は、朝のリハ部内の朝礼で、事例をあげ再発予防の注意を促す。

リハ部内で年間 2 回これまでの事故発生傾向、事例紹介や事故原因、対策、今後の注意点についてなど勉強会を開催し、事故に対して意識付けを行う。

各部門ごとにこれまで発生した事故の発生状況や主な事故の原因、これまでの対策や問題点などをまとめて発表することで各部門ごとの事故の特徴を再認識し新たな対策に当てる。

以上

テーマ：「通所リハビリテーション誠愛事故報告のまとめ」

事故対策委員会：通所リハビリテーション誠愛 作業療法士 吉田 久美香

『抄録』

通所リハビリテーション誠愛（以下、通所リハ）では、平成 18 年 11 月の開設以来、13 件の転倒・転落事故報告がなされています。

事故発生の特徴としては、『椅子への座り動作、トランスファー（移乗動作）時』に多く発生しており、「長時間坐った後の立ち上がり動作や歩き始め」や「椅子等へ腰掛けようとした」時が転倒しやすい状況といえます。特に「腰掛ける動作」では、自分の足でゆっくりと体重を支えながら座ろうとすることができず尻もちをつく傾向がみられました。また、「トイレのスイッチを消そうとして後方へ手を伸ばしたところ転倒した」「歩行中、方向転換をしようとして転倒した」など、『身体を捻る動作が加わる』ことでバランスを崩し、転倒へつながっていることも特徴といえます。環境面では施設・自宅の玄関・出入口にある足拭きマットや段差が存在することや、内 外という環境の変化に伴う転倒がみられています。

通所リハでは脳卒中の方だけでなく、パーキンソン病や骨折、認知機能の低下した方など様々な疾患を有する方にご利用いただいています。一人でも多くのご利用者の方に安全に、かつ、より積極的にリハビリに取り組んでいただくため、転倒・転落事故を防ぐための対策に取り組んでいます。今回の事故分析において今後さらに強化する項目として、

スタッフ一人ひとりの知識・技術の向上のための教育・指導の機会の充実

送迎バスの乗降時や自主訓練時など、人の動く状況に応じた危機予測に基づいたスタッフの行動の徹底

ご利用者の方の疾病状況や健康状態といった情報の共有及び伝達

転倒・転落事故防のための環境整備

の 4 点を挙げ今後の事故対策として取り組んでいきたいと思ひます。

以上

テーマ：「メディカルフィットネス あいあい倶楽部の事故安全対策」  
事故対策委員会：メディカルフィットネス 課長 久保 敦

1. はじめに

- (1) 平成 19 年 6 月にオープンしたあいあい倶楽部では、現在までに 13,600 人(1 日平均 26 人)の方が利用されている。
- (2) あいあい倶楽部も病院の事故対策・対応に準じて行動するが、他のスポーツ施設でおきている事故を参考に危険行動・箇所には、特に注意している。
- (3) 現在まで大きな事故はないが、施設・指導・システムに対するクレーム・要望があるので、その内訳と対処・改善を報告する。

2. あいあい倶楽部の利用者

- (1) 当倶楽部の主旨・規約を理解し、入会を希望される方
- (2) 身体的・精神的に自立して施設・設備を利用できる方
- (3) 現在、当院外来患者(34%)、患者家族(7%)、一般(37%)、職員(18%)  
疾患、障がいを有する方、高齢者も多い(70 歳以上 24%)

3. あいあい倶楽部での危険の察知

- (1) 運動に伴う変調・状態変化
  - a. 運動前後のバイタルチェックや運動中の顔色等をうかがうことで体調や状態変化を把握する。
  - b. 運動強度や頻度については、運動中脈拍や R P E (主観的運動強度)を指標に指導を行う。
  - c. 基本は無理をさせない!
- (2) 施設内、機器使用についての注意
  - a. 初回利用時のオリエンテーション(施設利用方法、正しい機器の使い方、プールサイド、シャワールームでの転倒注意)
  - b. 会員、利用者への積極的な声かけ(説明と同意)
- (3) 転倒予防
  - a. がいを有する方、高齢者への対応として、セラピストとトレーナーのダブル担当制で、身体状況把握、フィットネスメニューの提供を行っている(月 1 回全体ミーティング)

4. あいあい倶楽部へのクレーム・要望への対応

- a. スタッフの指導技術向上に取り組んでいます(月 1 回スタッフ学習会の実施)。 会員満足度調査を実施し、改善に取り組んでいます。

以上

テーマ：「カトレアでの転倒転落事故予防における情報の共有について」

事故対策委員会：介護老人保健施設カトレア 介護福祉士 升本 欽三

『抄録』

カトレアでは全職員が目を通す「朝の申し送り票」があります。朝の申し送りに参加したりハビリ職員が作成し全部署にコピーを配布し情報を伝えるという仕組みです。記載は入所、通所、リハビリ、総務課などで内容はご利用者の体調変化、行動、事故及びその対策、業務連絡などです。見た職員はサインします。この申し送り票によって全部署からの情報を毎日各部署の職員が共有できるようになっています。

次にカトレア入所における情報の共有についてですが入所サービスではヒヤリハットも含めた転倒転落事故を一つでも減らすために色々な対策を行っています。今回はその中で入所者情報を介護課全員に認識させるために作成した「発見ノート」、「ご利用者情報ノート」について紹介します。

発見ノートにはご利用者の細かい行動を記載してあります。報告書形式だと面倒、書きにくい等の理由で報告が遅れるようなことも発見ノートだと簡単に書けるため、より多くの情報が記載されご利用者の行動などを詳しく把握できるメリットがあります。記載の仕方は日付、ご利用者の氏名、時間、内容、発見者です。書き方は絵を描くなど自由です。日勤帯は黒、深夜帯は赤、準夜帯は青と時間帯により色を変えて記載します。例として、「A氏、19：30分巡回中ダンス側の柵が一本外れているのを発見する。話を聞くと肌着を着替えたくて外した」等の内容です。これによりA氏が柵を外す可能性が高いと全職員が認識できました。

続いて入所者情報ノートについて説明します。左側の青いファイルには氏名、年齢、病名、食事、排泄等のADL、転倒リスクなどの情報を分かりやすく記載し居室ごとに分けて保管しています。新人などはカルテからでは「どこを見ていいのか分からない」「色々なところに記載されているので見つけるのに時間がかかる」など情報を得るのが困難でしたが、このファイルによりご利用者の色々な情報を得られやすくなっています。その後、ご利用者の情報追加があった際は、新しい情報を記載したのち、一週間程クリアファイルに入れ、新しい情報として得てもらうようにしています。また、特に気をつけないといけない点は、赤い字で記載するなど工夫もしています。

今後ご利用者の情報に変更があった際に全ての職員が素早く情報を得ることができ、それによって事故等をなくすために色々な工夫をしていきたいと考えております。

以上