



入院患者の転倒転落

転倒・転落事故は外傷や骨折につながり、患者に大きな影響を及ぼします。しかし、一方で転倒転落防止の為に過剰な身体抑制を行うことは、患者の人権を侵害し、患者の身体能力の低下にも大きく影響するため、バランスのとれた管理を行いながら、患者の評価・介助・見守りを強化する事が求められます。

※割合はパーミル(%) ※損傷レベル4以上は2013年より計測。【重度：手術、ギブス、牽引、骨折を招いた、必要となった、または神経損傷、身体内部の損傷の診察が必要となった】場合。

2014年の回復期リハビリ病棟開設以降、活動性の高い患者の増加により、転倒転落件数は増加しましたが、ADL評価評価の強化、認知症患者対応の強化、見守り体制の強化を行い、その後は減少傾向にあります。

2016年増加したB)治療が必要な転倒転落の割合も2017年は減少しました。

入院患者の転倒転落

分子	転倒転落発生件数
分母	入院延べ日数

表示：月平均



月平均	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年
A)治療不要の転倒	5.6	4.8	3.4	7.1	10.2	7.3	5.5
B)治療が必要	1.3件	0.8件	1.1件	1.3件	0.2件	1.9件	1.3件
C)損傷レベル4以上			0.1件	0.3件	0.2件	0.1件	0.2件
計	6.8	5.6	4.6	8.6	10.5	9.3	7.0
入院延べ数	2473日	2530日	2482日	2218日	2279日	2390日	2153日