

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

アンケートご協力をお願い

平素より、医療事故調査・支援センターの運営にご高配を賜り御礼申し上げます。
令和元年6～7月に配送いたしました、

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」
に関する活用状況や課題を把握することで、今後の再発防止の推進に役立てて参りたいと
存じます。

ご多用の折、誠に恐縮ですが、アンケートにご協力賜りますようお願い申し上げます。

＜アンケート記入にあたってのお願い＞

- ご記入は、貴施設の医療安全のご担当者の方をお願いいたします。
- 回答は匿名であり、医療機関または個人を特定することはございません。
いただいた回答はアンケートの目的以外には一切使用いたしません。
- 集計結果は、事業報告に一部を掲載させていただきます。
- 回答は、令和3年1月31日（日）までに、同封の返信用封筒にてご送付ください。
- 「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」および提言の概要
を記載したスライドは、
一般社団法人 日本医療安全調査機構のホームページ（<https://www.medsafe.or.jp/>）
よりご覧いただけます。

〔お問合せ先〕

医療事故調査・支援センター 事業部

電話 03-3434-3670 / Fax 03-3434-1117

医療事故調査・支援センター

（一般社団法人 日本医療安全調査機構）

「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」に関する
アンケート用紙

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」から、ポイントとなる内容を抽出したスライド「提言の概要」はこちらの QR コードからご覧いただけます。



問1 貴施設について教えてください。当てはまるものに✓をつけてください。

1-1	都道府県名	
1-2	医療機関の種類 1 つに☑をつけてください	☐ 一般病院 ☐ 精神科病院 ☐ 介護・療養病床を有する病院 ☐ その他（ ）
1-3	病床数 1 つに☑をつけてください	☐ 20 ～ 99 床 ☐ 100 ～ 199 床 ☐ 200 ～ 299 床 ☐ 300 ～ 399 床 ☐ 400 ～ 499 床 ☐ 500 ～ 599 床 ☐ 600 ～ 699 床 ☐ 700 ～ 799 床 ☐ 800 ～ 899 床 ☐ 900 床以上

問2 提言第9号について、当てはまるものに✓をつけてください。

2-1	☐ 役に立つ	☐ 役に立たない	☐ わからない	☐ 読まなかった
-----	-------------------------------	---------------------------------	--------------------------------	---------------------------------

問3 参考になったものすべてに✓をつけてください。

3-1	☐ 対象事例の概要
	☐ 提言1【転倒・転落後の診断と対応】神経学的所見の観察
	☐ 提言2【転倒・転落後の診断と対応】抗凝固薬・抗血小板薬を内服している患者のリスク
	☐ 提言3【転倒・転落後の診断と対応】異常所見を認めた場合の対応
	☐ 提言4【転倒・転落時に頭部への衝撃を和らげるための方法】
	☐ 提言5【転倒・転落リスク】リスク要因
	☐ 提言6【転倒・転落リスク】ベンゾジアゼピン（BZ）系薬剤などの向精神薬の使用
	☐ 提言7【情報共有】
	☐ 提言8【転倒・転落予防に向けた多職種取り組み】
	☐ 情報収集項目（提言書30、31ページ）
☐ スライド「提言の概要」	
☐ なし	

問4 貴施設での活用状況について具体的に教えてください。該当するものに☑をつけてください。（複数回答可）

4-1	提言1【転倒・転落後の診断と対応】 転倒・転落による頭部打撲の場合は、急速に症状が悪化し、致命的な状態になることがあるため、意識レベルや麻痺、瞳孔所見などの神経学的所見を観察する。特に高齢者においては症状が出現しにくく、明らかな異常を認めなくても、状況に応じて頭部 CT 撮影を考慮する。 □ 提言を読む以前から、転倒・転落後に明らかな異常を認めない場合にも、頭部CT撮影を実施していた。 □ 転倒・転落による頭部打撲で明らかな異常を認めない場合でも、頭部CT撮影を行う体制に見直した。 □ 転倒・転落による頭部打撲で明らかな異常を認めない場合でも、頭部CT撮影の実施を検討する体制に見直した。 □ その他（ ）
-----	---

4-2	提言2【転倒・転落後の診断と対応】 頭部打撲が明らかでなくても抗凝固薬・抗血小板薬を内服している患者が転倒・転落した場合は、頭蓋内出血が生じている可能性があることを認識する。 初回CTで頭蓋内に何らかの出血の所見が認められる場合には、急速に増大する危険性があるため、予め時間を決めて（数時間後に）再度、頭部CTを撮影することも考慮する。 □ 提言を読む以前から、抗凝固薬・抗血小板薬を内服している患者が転倒・転落した場合の出血の可能性について認識していた。 □ 初回CTで頭蓋内に出血の所見が認められる場合は、予め時間を決めて再度、頭部CT撮影を行うようにしていた。 □ 初回CTで頭蓋内に出血の所見が認められる場合は、予め時間を決めて再度、頭部CT撮影を行う体制に見直した。 □ その他（ ）
4-3	提言3【転倒・転落後の診断と対応】 頭部CT上、出血などの異常所見があれば、脳神経外科医師の管理下に迅速に手術ができる体制で診療を行う。 常勤の脳神経医師がいない病院や時間帯では、迅速に対応できるよう脳神経外科手術が可能な病院へ転送できる体制を平時から構築しておく。 □ 提言を読む以前から、脳神経外科医師の管理の下、迅速に手術等の対応ができる体制があった。 □ 異常所見を認めた場合に、脳神経外科医師の管理の下、迅速に手術等の対応ができるよう体制を見直した。 □ 異常所見を認めた場合に、迅速に脳神経外科手術が可能な病院へ転送できるよう体制を見直した。 □ その他（ ）
4-4	提言4【転倒・転落時に頭部への衝撃を和らげるための方法】 ベッド柵を乗り越える危険性がある患者に対して、ベッドからの転落による頭部外傷を予防するため、衝撃吸収マット、低床ベッドの活用を検討する。また、転倒・転落リスクの高い患者に対しては、患者・家族同意のうえ、保護帽の使用を検討する。 □ 提言を読む以前から、転落による頭部外傷の予防策として、衝撃吸収マットや低床ベッドの活用、保護帽の使用を検討していた。 □ 転落による頭部外傷の予防策として、衝撃吸収マットや低床ベッドの活用、保護帽の使用について検討するよう見直した。 □ その他（ ）
4-5	提言5【転倒・転落リスク】 転倒・転落歴は、転倒・転落リスクの中でも重要なリスク要因と認識する。また、認知機能低下・せん妄、向精神薬の内服、頻尿・夜間排泄行動も転倒・転落リスクとなる。 □ 提言を読む以前から、転倒・転落歴は、重要なリスク要因であることを認識していた。 □ 転倒・転落歴が転倒・転落リスクの中でも重要なリスク要因であることを認識するようになった。 □ 提言を読む以前から、認知機能低下・せん妄、向精神薬の内服、頻尿・夜間排泄行動も転倒・転落リスクとなることを認識していた。 □ 転倒・転落のリスク要因について見直した。 □ その他（ ）
4-6	提言6【転倒・転落リスク】 転倒・転落リスクの高い患者への、ベンゾジアゼピン（BZ）系薬剤をはじめとする向精神薬の使用は慎重に行う。 □ 提言を読む以前から、ベンゾジアゼピン（BZ）系薬剤をはじめとする向精神薬の使用で、転倒・転落リスクが高くなることは認識していた。 □ 転倒・転落リスクの高い患者への、ベンゾジアゼピン（BZ）系薬剤をはじめとする向精神薬の使用について見直した。 □ その他（ ）
4-7	提言7【情報共有】 入院や転棟による環境の変化、治療による患者の状態の変化時は、転倒・転落が発生する危険が高まることもあるため、病棟間や他部門間、各勤務帯で患者の情報を共有する。 □ 提言を読む以前から、患者の状態の変化時に転倒・転落が発生する危険を認識し、病棟間や他部門間、各勤務帯で患者の情報を共有していた。 □ 患者の状態の変化時に転倒・転落が発生する危険を認識し、病棟間や他部門間、各勤務帯で患者の情報共有の体制について見直した。 □ その他（ ）
4-8	提言8【転倒・転落リスク】 転倒・転落リスクが高い患者に対するアセスメントや予防対策は、医師や看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士などを含めた多職種で連携して立案・実施できる体制を整備する。 □ 提言を読む以前から、転倒・転落リスクが高い患者に対するアセスメントや予防対策を多職種と連携し、取り組んでいた。 □ 転倒・転落リスクが高い患者に対するアセスメントや予防対策を多職種で連携できる体制について見直した。 □ その他（ ）
4-9	スライド「提言の概要」 □ 関係部署に情報提供した □ スライドは閲覧していない □ 教育・研修で活用（閲覧）した □ その他（ ）

問 5 提言書に関するご意見・ご感想をお聞かせください。