

受付番号：第 26-22 号

(西暦) 2026 年 6 月 30 日

倫 理 審 査 申 請 書

TMGあさか医療センター
倫理委員会 委員長 殿

申請者（研究責任者）

所 属： 看護部 6A 病棟

役 職： 看護師

申請者： 磯崎 那月 

I) 研究課題名

『転倒転落アセスメントシートの可視化によるスタッフ間の情報共有と転倒転落件数への影響』

II) 研究の種類

☐ 疫学研究

☐ 臨床研究 観察研究

☐ 臨床研究 介入あり

☐ その他

III) 研究代表者の氏名・所属・職名

研究代表者：磯崎 那月

所 属：看護部 6A

職 名：看護師

IV) 研究の概要（何がどこまで明らかにされているか）

(1) 研究の目的

転倒転落アセスメントシートの結果を可視化、共有する取り組みがスタッフの転倒

転落予防策の実施に及ぼす影響を明らかにすることである。

(2) 研究の対象及び方法

6A 病棟スタッフ 42 名（常勤・非常勤看護師 24 名、看護補助者 7 名、事務 1 名）
に対して、介入前後でアンケートを行い、結果を比較検証する。

(3) 実施場所

6A 病棟

(4) 研究期間

西暦 2026 年 7 月 1 日 ～ 2026 年 10 月 1 日

V) 研究における倫理的配慮について

(1) 研究対象となる個人の人権擁護

質問紙は無記名とし、個人が特定されないように配慮する。得られたデータは本研究以外で使用せず、終了後は直ちに破棄をする。

(2) 研究対象となる個人への理解を求め、同意を得る方法

本研究の概要や倫理的配慮について、紙面と口頭で説明する。対象者の自由意志により本研究の参加を決定する。

(3) 生じうる個人の利益及び不利益並びに危険性の予測

介入前後の質問紙調査であり、時間的な負担はある。

質問数を 5 つと限定し、なるべく負担を軽減している。

(4) その他（判断能力の乏しい対象者への対処など）

VI) 引用文献・その他参考文献など

1) 急性期病院における入院患者の転倒・転落の現状と今後の課題—転倒・転落事故報告書の実態調査より— 松田恵美子 p139

2) 急性期病院における転倒・転落の現状と診療科ごとの特徴：インシデント報告から 壇美津代、武井真由美、金井優宜、橋本健一郎 p51

3) 「見える化」特集にあたって 横野泰之 小山田耕二 p1

4) ベッドまわりの環境学 川口孝泰 p76

5) 高齢者の転倒 病院や施設での予防と看護・介護 レイン・ティディクサー 著 p91

【TMG 看護局 研究計画書】

所属(6A 病棟)	研究者氏名(磯崎那月、白旗陽梨、瀧宥華) 共同研究者()
1. 研究テーマ	
転倒転落アセスメントシートの可視化によるスタッフ間の情報共有と転倒転落件数への影響	
2. キーワード (3 個程度)	
転倒転落、アセスメントシート、ピクトグラム	
3. 研究の動機：研究の焦点や、自分がその課題に気づいた経緯、なぜそれについて明らかにしたいのかを述べる。また、研究の動機に関連した社会的な動向や研究が行われる環境などについても記載する。 A 病院 B 病棟での直近 2 年間のインシデント・アクシデントの総報告件数のうち、転倒転落が占める割合は 30%である。1) 松田氏は、転倒・転落は、身体的損傷を与えるだけでなく、患者の自信喪失、失敗という心理的にもマイナスの影響を与えると報告している。そのため、転倒転落を未然に防ぐことは入院患者にとって極めて重要であると述べている。 A 病院 B 病棟では、入院時に、全ての患者に対して転倒転落アセスメントシートを作成しており、入院時、入院して 3 日後、状態悪化時、転倒転落発生時、転倒転落発生 3 日後、最終評価より 7 日後に再評価する方針となっている。アセスメントシートの内容は、年齢、既往歴、感覚、運動機能障害、活動領域、認識力、薬剤、排泄、病状、ナースコール要因、患者特徴に分類されており、各スコアの合計点数で評価する。0～10 点が危険度Ⅰ（転倒転落の可能性がある）、11～19 点が危険度Ⅱ（転倒転落を起こしやすい）、20 点以上が危険度Ⅲ（転倒転落をよく起こす）となっている。2) 壇らは、入院時の転倒・転落アセスメントシートによる危険度が高いほど転倒・転落率は高かったと述べている。実際に B 病棟での転倒転落のインシデントでも、過去に転倒転落した患者の 78.5%が事前の転倒転落アセスメントシートで危険度Ⅱ以上の評価となっていた。 このことから、転倒転落アセスメントシートにて危険度Ⅱ以上となった患者には転倒転落防止策を実施する必要があると考えた。A 病院ではアセスメントシートにて危険度Ⅱ以上となった患者には転倒転落予防のために看護計画を立案し、毎日カルテ内に評価記録を残すという決まりがある。そのため、各患者の受け持ち看護師は患者の転倒転落危険度、リスクを把握し、対策を実践できているが、その他スタッフには転倒転落アセスメントシートの結果やリスクを共有できていない現状がある。さらに、スタッフ全体が新規入院患者の転倒転落危険度、転倒転落発生患者を把握できていない現状がある。このことで、病棟全体で統一した転倒転落防止策につながっていない可能性がある。それにより、危険度Ⅱ以上となった患者に対しての転倒転落防止策が不十分となっているのではないかと考えた。 3) 横野らは、世の中は「見える化」は問題を見えるように工夫し、問題を理解してその解決を図ることを意味していると述べている。また、4) 川口らは、ベッドまわりは、入院患者の生活の中心的な場であることから、安心への配慮が求められると述べている。このことから、スタッフ間で共有するためには、転倒転落アセスメントシートの結果を可視化し、一目で把握できるようにする必要があると考えた。その結果、防止策の実施が促進され、転倒転落の減少に繋がるのではないかと考えた。転倒転落アセスメントシートの結果を可視化するためには、①各病床にあるピクトグラムへの掲示(移	

動形態、転倒リスク、センサー使用の有無) ②ナースステーション内のスタッフが視覚に入る場所へホワイトボード設置し、転倒転落危険度Ⅱ以上の患者の見える化が有効ではないかと考えた。 本研究では、これらの方法を実際に実施し転倒転落件数の減少につながるのかを明らかにする。
4.文献検討：研究しようとしている内容は過去に研究されているか、その分野に関連する研究はされているかなど、研究を行う根拠を明確にする。
1) 急性期病院における入院患者の転倒・転落の現状と今後の課題ー転倒・転落事故報告書の実態調査よりー 松田恵美子 p 139 2) 急性期病院における転倒・転落の現状と診療科ごとの特徴：インシデント報告から 壇美津代、武井真由美、金井優宜、橋本健一郎 p 51 3) 「見える化」特集にあたって 横野泰之 小山田耕二 p 1 4) ベッドまわりの環境学 川口孝泰 p 76
5.研究の意義：文献検討の内容をふまえ、研究をすることで、新しい知見に結びつくか、看護・介護にどのような貢献をするかを客観的に記載する。 本研究の意義は、転倒転落アセスメントシートの結果を可視化し、スタッフ間で共有することで、転倒転落防止策の実施を促進し、結果として転倒転落の減少に寄与する点にある。
6.研究の目的：研究で何を明らかにしたいのかを記載する。 本研究の目的は、転倒転落アセスメントシートの結果を可視化、共有する取り組みが、スタッフの転倒転落防止策を促進し転倒転落件数が減少するかを明らかにすることである。
7.研究方法
1) 研究のデザイン 例：質問紙調査、質的記述的研究、事例研究など 質問紙調査、比較研究
2) 研究対象者（参加者）：対象の属性（年齢・性別・社会的背景など）、数を明記する。 A 病院 B 病棟スタッフ 42 名（常勤・非常勤看護師 34 名、看護補助者 7 名、事務 1 名） 除外基準
3) 研究期間（データ収集期間） 2026 年 7 月～2026 年 10 月
4) 研究場所 A 病院 B 病棟
5) データ収集方法：どのような方法を用いてデータを収集するのか、その手順およびアンケートの内容も具体的に記載する。 本研究では、転倒転落アセスメントシートの結果および転倒転落防止策の実施状況に関するデータを収集する。データは、病棟で使用しているアセスメントシートおよび関連記録より収集する。さらに、質問紙によるアンケート調査を実施する。アンケート内容は、アセスメントシートの活用状況、防止策の実施状況などとする。調査は、可視化導入前後に実施し、得られたデータを比較検討する。 ・7 月上旬 B 病棟のスタッフに紙媒体で介入前アンケートを配布する。

- ・7月中旬 アンケートを収集し、結果を基にデータ集計を実施する。
- ・7月下旬～9月 各患者病床のピクトグラムへの転倒転落危険度の掲示、ナースステーション内ホワイトボード病棟 MAP への転倒転落危険度Ⅱ以上のマグネットを使用した患者の掲示をする。個人情報保護のため、患者の氏名は記載せず、部屋番号のみ記載する。マグネット色の内訳として入院後転倒転落の発生があった患者は☆マーク、転倒転落危険度Ⅲの患者は赤色、転倒転落危険度Ⅱの患者は黄色、センサー使用患者は緑で掲示する。更新のタイミングは入院時いずれかに該当する患者であれば色付きのマグネットをつける。準夜帯（21 時すぎ頃を目安）で全体の見直しを実施する。
- ・10月上旬 対策実施後に再度 B 病棟のスタッフに紙媒体で介入後アンケートを配布する。
- ・10月中旬 アンケートを収集し、結果を基にデータ分析を実施する。介入前後の転倒転落件数を比較する。

・アンケート内容

介入前アンケート 1～3 は 5 段階評価（リッカート尺度）を用いる。

1. 勤務内で自分が関わった患者（ナースコール対応、トイレ介助、離床センサー対応、検査出しなど）の転倒転落危険度を把握しているか
2. 普段、名前確認以外で各患者の病床に設置してあるピクトグラムを見て業務に取り組んでいるか。
3. 入院後転倒転落が発生した患者を把握しているか
4. 患者の転倒転落危険度の把握を何で行っているか
 - ①病棟マップ ②カルテ内の転倒転落アセスメントシート ③カルテ内の患者一覧
 - ④転倒転落危険度を把握していない ⑤その他（ ）

介入後アンケート 1～3、5 は 5 段階評価（リッカート尺度）を用いる。

上記介入前アンケート 1～4 に加えて以下の項目を追加する。

5. 転倒転落危険度を記載したホワイトボードをみて業務に取り組んでいるか。
6. 今回ホワイトボードを使用して、転倒転落危険度を可視化導入したことに対する意見（自由記載）

6) 分析方法

- ①量的研究：単純計算（全体の何%など）で分析するのか、既存の分析ソフトを使用するかを記載する。
- ②質的研究：どのような手順で分析するのか具体的に記載する。

本研究は量的研究である。介入前と介入後の質問紙調査の結果を比較検討する。

質問紙調査の分析方法：ウィルコクソン検定で $P < 0.05$ の場合有意差ありとする

さらに、ホワイトボード使用による転倒転落危険度可視化導入後にスタッフの意識の変化および転倒転落件数が減少したか評価する。

7) 倫理的配慮：研究対象者（参加者）への倫理的な配慮について必要事項を具体的に記載する。

本研究の実施にあたり、研究対象者に対して研究の目的および内容を文書および口頭で説明し、同意を得た上で実施する。参加は自由意志とし、同意しない場合や途中で撤回することも可能であり、それによって不利益を被ることはないことを説明する。

また、アンケートは無記名で実施し、個人が特定されないよう配慮する。得られたデータは研究目的以外には使用せず、適切に管理する。

本研究は A 病院倫理委員会の承認を得て実施する。

本研究に関して開示すべき利益相反はない。

転倒転落予防に関するアンケート依頼 【介入前】

今年度 6A 病棟では「転倒転落アセスメントシート」の可視化によるスタッフ間の情報共有と転倒転落件数への影響 | をテーマとして、看護研究を実施します。

転倒転落予防に対しての意識調査を目的とし、アンケート調査を実施致します。スタッフ皆さまのご意見をお聞かせください。

調査への協力は回答者の自由意見であり、同意が得られなくても何ら不利益を受けることはありません。得られた情報は、今回の調査目的以外には使用しません。また、調査用紙には無記名で記載していただき、個人が特定されることはありません。

調査への回答をもって同意頂いたこととさせていただきます。ご協力よろしくお願いします。

1. 経験年数：該当する経験年数に○をつけてください。

1~5 年 6~10 年 11~15 年 16 年以上

2. 職種：あてはまる職種に○をつけてください。

看護師・准看護師 その他

3. 以下の設問に5段階で評価してください。あてはまる数字に○をつけてください。

評価の基準：1-全くそう思わない 2-あまりそう思わない 3-どちらでもない

4-ややそう思う 5-非常にそう思う

1) 業務内で自分が関わった患者（ナースコール対応、トイレ介助、離床センサー対応、検出しなど）の転倒転落危険度を把握できていますか。

【 1 2 3 4 5 】

2)業務の中で、名前確認以外で各患者の病床に設置してあるピクトグラムを見て業務に取り組んでいますか。

【 1 2 3 4 5 】

3) 入院後転倒転落が発生した患者の把握ができていますか。

【 1 2 3 4 5 】

4. 患者の転倒転落危険度の把握を何で行っていますか。

該当する項目に○をつけてください。(複数選択可)

該当する項目がない場合はその他にご記入ください。

病棟マップ カルテ内の転倒転落アセスメントシート カルテ内の患者一覧

転倒転落危険度を把握していない

その他 ()

ご協力ありがとうございました。ご不明点があればご質問ください。

2026 年度看護研究 研究者 磯崎・白旗・瀧

転倒転落予防に関するアンケート依頼 【介入後】

今年度 6A 病棟では「転倒転落アセスメントシート」の可視化によるスタッフ間の情報共有と転倒転落件数への影響 | をテーマとして、看護研究を実施します。

転倒転落予防に対しての意識調査を目的とし、アンケート調査を実施致します。スタッフ皆さまのご意見をお聞かせください。

調査への協力は回答者の自由意見であり、同意が得られなくても何ら不利益を受けることはありません。得られた情報は、今回の調査目的以外には使用しません。また、調査用紙には無記名で記載していただき、個人が特定されることはありません。

調査への回答をもって同意頂いたこととさせていただきます。ご協力よろしくお願いします。

1. 経験年数：該当する経験年数に○をつけてください。

1~5 年 6~10 年 11~15 年 16 年以上

2. 職種：あてはまる職種に○をつけてください。

看護師・准看護師 その他

3. 以下の設問に 5 段階で評価してください。あてはまる数字に○をつけてください。

評価の基準：1-全くそう思わない 2-あまりそう思わない 3-どちらでもない

4-ややそう思う 5-非常にそう思う

1) 業務内で自分が関わった患者（ナースコール対応、トイレ介助、離床センサー対応、検出しなど）の転倒転落危険度を把握できていますか。

【 1 2 3 4 5 】

2) 業務の中で、名前確認以外で各患者の病床に設置してあるピクトグラムを見て業務に取り組んでいますか。

【 1 2 3 4 5 】

3) 入院後転倒転落が発生した患者の把握ができていますか。

【 1 2 3 4 5 】

4. 患者の転倒転落危険度の把握を何で行っていますか。

該当する項目に○をつけてください。(複数選択可)

該当する項目がない場合はその他にご記入ください。

病棟マップ カルテ内の転倒転落アセスメントシート カルテ内の患者一覧

ナースステーション内のホワイトボード 転倒転落危険度を把握していない

その他 ()

5. ナースステーション内の転倒転落危険度を記載したホワイトボードを見て業務に取り組んでいますか。5段階で評価してください。あてはまる数字に○をつけてください。

評価の基準：1-全くそう思わない 2-あまりそう思わない 3-どちらでもない

4-ややそう思う 5-非常にそう思う

【 1 2 3 4 5 】

6. 今回ホワイトボードを使用して転倒転落危険度を可視化導入したことに対する意見をご自由に記入ください。(自由記載)

ご協力ありがとうございました。ご不明点があればご質問ください。

2026 年度看護研究 研究者 磯崎・白旗・瀧