

## 認知症治療病棟での転倒履歴の現状と今後の展望

長尾巴也<sup>1)</sup>・上菌紗映<sup>2)</sup>・真島智<sup>3)</sup>・互健二<sup>4)</sup>・渡部洋実<sup>4)</sup>

1) 平川病院作業療法士 2) 平川病院理学療法士 3) 平川病院正看護師 4) 平川病院医師

2)

### はじめに

当院の認知症治療病棟では入院から1単位で週3回、1ヶ月間身体リハビリテーション（以下リハビリ）を実施している。一方、リハビリを実施する経過の中で、他の精神科病棟、内科病棟と比較し、転倒数が多く、また、独歩の可能な患者は、能力を持っているにも関わらず入院から間もなく転倒するケースが多いという印象を受ける。そこで今回、歩行自立群と歩行介助群の転倒履歴、身体機能・認知機能といった背景因子の比較によって現状の整理と今後どのような対応で転倒リスクを軽減出来るかを考察する。

### 方法

当院認知症治療病棟に2013年4月～2015年3月までに入院した患者のうち、データに欠損がない患者71名を対象とした。歩行介助群37名(平均年齢82.6歳)、歩行自立群34名(平均年齢77.7歳)について転倒履歴の結果及びBarthel Index(以下BI)、認知症重症度評価(以下MMSE)、入院から転倒に至るまでの日数の結果について比較検討を行った。検定方法はwilcoxonの順位和検定を用いて実施した。

### 倫理的配慮

本研究は当院倫理委員会の審査を受けている。

### 結果

BIでは歩行介助群39.9点、歩行自立群85.1点であり、歩行自立群の点数が有意に高かった。MMSEでは歩行介助群11.1点、歩行自立群11.6点と有意差はみられなかった。転倒した患者の割合は、歩行介助群が56.8%、歩行自立群が47.1%であった。入院から転倒に至るまでの日数は歩行介助群が161.5日、歩行自立群が32.8日と歩行自立群が大幅に短い傾向であった。主な転倒理由は歩行自立群ではバランス・筋力等の機能低下、周辺症状による突発的な行動、他患や障害物への接触が多くあげられ、歩行介助群ではベッドからの転落、多動による車椅子ごとの転倒が多かった。

### 考察

今回の結果から歩行自立群、歩行介助群共に約半数が転倒しており、歩行介助群は入院から転倒に至るまでの日数が長く、歩行自立群は入院から約一ヶ月という短い期間で転倒している事が分かった。転倒率に対しては、わが国の過去20年間の施設高齢者の転倒に関する文献検討<sup>1)</sup>によると、施設高齢者の転倒率は5.0%～54.5%との報告がある。当院での転倒率と大差なく、施設高齢者の転倒リスクは非常に高いと言える。歩行介助群の方が入院から転倒に至るまでの日数が長い理由として、病棟スタッフが転倒リスクの高い患者にはセンサー管理や見守りの強化を行い、迅速に対応している点が推察される。入院から転倒に至るまでの日数が短い歩行自立群の転倒リスクを減少させるためには、転倒理由の一つであるバランス・筋力等の機能面の評価をリハビリ期限内で明確に行い、病棟スタッフと情報共有することの重要性が示唆された。また、日内変動等、リハビリ場面だけではみれない病棟での生活の様子を聴取し、適切な動作方法・対応方法の指導、環境整備を病棟スタッフと共有していくことが患者の転倒予防につながるだけでなく、廃用性症候群の予防にも繋がっていくのではないかと考える。今後も継続したデータ収集ならびに、病棟スタッフと共に比較検討を行いながら、転倒件数を減少させていくことが重要と考える。

### 文献

1) 松井典子、須田佑一：わが国における施設高齢者の転倒事故に関する文献検討—認知症高齢者の転倒事故防止対策構築への考察— 老年精医誌, 17(1), 65-74, 2006.