

■生活環境支援系理学療法 5

127 介護老人保健施設痴呆専門棟における転倒要因

坂本 望¹⁾, 松下祐士²⁾, 立山恵里奈 (OT)²⁾, 森山英樹¹⁾, 白濱勲二 (OT)³⁾, 前島 洋⁴⁾, 吉村 理 (MD)⁴⁾

1) 広島大学大学院保健学研究科, 2) 介護老人保健施設あすなろ, 3) 広島大学大学院医学系研究科, 4) 広島大学医学部保健学科

key words 転倒要因・痴呆専門棟・転倒報告書

【目的】近年、高齢者の転倒に関して、様々な研究が行われているが、痴呆は独立した危険因子の一つであり、痴呆を有さない高齢者より、痴呆を有する高齢者の方が、転倒が多いという報告もある。しかし、痴呆専門棟（以下、痴呆棟）での転倒状況を調査した研究は多くはなく、理論に基づいた予防的介入も困難である。今回、転倒予防の手がかりとして、痴呆棟での転倒の要因を調査し、検討したので報告する。

【対象と方法】対象は平成15年1月1日から8月31日の間に痴呆棟入所中に転倒した人の中からデータの得られた23名、延べ43名の転倒について調査した。平均年齢は85.6±6.57歳で、主病名は痴呆、23名；脳血管疾患、10名；整形疾患、8名；内科疾患、2名であった。方法は入所者の転倒を発見したスタッフが記入する転倒報告書とカルテから、日にち（平日か休日で分類）、発生時間、発生場所、発生状況、障害老人の日常生活自立度、痴呆性老人の日常生活自立度、要介護度、HDS-R、NMスケール、N-ADLを調査した。統計学的処理は痴呆棟における転倒因子を抽出する目的で主成分分析を行った。なお今回の調査では、ベッドや車椅子からのすり落ちも、転倒と考えた。

【結果】統計の結果から、4個の主成分が得られた。第1主成分は「HDS-R」「NMスケール」「N-ADL」「障害老人の日常生活自

立度」に正の値を示したため、この主成分は「入所者の能力」と解釈した。第2主成分は「要介護度」に正の値を示し、「発生時間」「日にち」に負の値を示したため、「業務量の多さ」と解釈した。第3主成分は「発生場所」、第4主成分は「痴呆性老人の日常生活自立度」で、それぞれ非常に大きい正の値を示した。

【考察】第1主成分「入所者の能力」は入所者の身体、精神機能が高ければ、転倒の危険性が少ないことを表している。よって入所者の状態を把握することが、転倒予防に最も有効と考える。第2主成分「業務量の多さ」は、業務量が多い時間帯に介護量が多い人が転倒しやすいことを表している。よってその日の勤務者が多くても、業務量が多ければ、要介護度が高い入所者は転倒しやすい状況にあるため、可能な限り、業務の分散と要介護度の高い入所者への留意が、転倒予防に有効と考える。第3主成分「発生場所」は、一定の場所で転倒しやすいことを表している。目の届きにくいベッドサイドや人の多い廊下、食堂など、転倒しやすい場所の把握も転倒予防に有効と考える。第4主成分「痴呆性老人の日常生活自立度」は、自立度が高ければ、転倒の危険性が少ないことを表している。以上のことから、痴呆棟での転倒予防には、まず入所者の状態を把握、次いで業務量の分散と転倒の多い場所の把握が有効と考える。

■生活環境支援系理学療法 5

128 介護老人保健施設における痴呆症状と転倒

重森健太¹⁾, 大城昌平²⁾, 高橋達也 (MD)³⁾

1) 介護老人保健施設ダイヤモンド崎望館リハビリテーション科, 2) 長崎大学医学部附属病院理学療法部, 3) 山形大学医学部公衆衛生学

key words 介護老人保健施設・転倒事故・痴呆症状

【目的】介護老人保健施設（以下、老健施設）では入所者の転倒事故が多い。その要因には痴呆の関与が考えられるが、痴呆高齢者の転倒事故に関する報告は少ない。本報は、老健施設2年間で発生した転倒事故を調査し、転倒事故の危険因子を分析した。

【対象および方法】D老健施設に2001年6月から2003年6月までの期間に入所していた221名（男性63名、女性159名、平均年齢84.4歳）を対象として、転倒の頻度と痴呆の程度、身体活動能力（居室での起居移動動作/トイレでの排泄関連動作/廊下およびその他の施設内での活動）、時間帯（朝/昼/夜）、季節（夏/冬/春・秋）との関連を分析した。

【結果と考察】対象者のうち痴呆無し33名、軽度42名、中等度96名、重度50名であった。転倒者は221名中71名（32.1%、延べ転倒回数176）で、痴呆無し5名、軽度11名、中等度30名、重度25名であった。痴呆無しもしくは軽度（I群）、中等度（II群）、重度（III群）の転倒回数はそれぞれ中央値0（範囲0-4）回、0（0-8）回、1（0-14）回で、痴呆が重度化するに従って転倒回数が増加した（Kruskal-Wallis test, $p < 0.01$ ）。痴呆程度と転倒状況の関係では、痴呆の重度化に伴い居室以外の廊下などで転倒が発生する割合が多くなった（ χ^2 test, $p < 0.01$ ）。これは痴呆高齢者では自己認

識や状況に対する判断能力の低下や見当識障害などによって、いろいろな状況や場面で転倒事故が発生しているためであると思われた。痴呆の程度と時間帯、季節とは関係なかった。多数回転倒群（3回以上）は、転倒なし群と比較して痴呆程度と有意な関連があり（多項ロジスティック回帰分析：目的変数は3回以上の転倒、説明変数は性・年齢・疾患・BMI、痴呆度・活動度、OR:1.98、95%CI:1.09-3.95）、痴呆の重度化は多数回転倒のリスクであった。また、痴呆症状と転倒の相対危険率を得る為に、性・年齢・疾患・BMI、活動度を調整したポアソン回帰分析を行った結果、痴呆中等度群、重度群の転倒リスクは痴呆無しもしくは軽度群のそれぞれ1.51倍（95%CI:0.99-2.30）と2.31倍（95%CI:1.51-3.55）であった。痴呆の進行に伴う転倒のリスク増加の傾向性は高度に有意であった（ $p = 0.0001$ ）。

【結語】痴呆高齢者では施設内のいろいろな状況・場面で転倒事故が生じていた。また痴呆の重度化に伴い転倒回数が増え、痴呆の重度化するほど多数回転倒のリスクが高かった。痴呆の程度や、排泄や食事、臥床などの生活習慣動作、行動状況を把握して、個別的なケア内容を考案していくことが転倒を予防するうえで重要であろう。