

## 235 地域在宅高齢者における転倒時の環境因子

水上 諭<sup>1)</sup>, 樋口健吾<sup>1)</sup>, 渡邊 博<sup>1)</sup>, 山口 寿<sup>1)</sup>, 釜崎敏彦<sup>1)</sup>, 中倉裕文<sup>1)</sup>, 北田智則<sup>1)</sup>, 宮崎 潤(OT)<sup>1)</sup>, 金ヶ江光生<sup>1)</sup>  
千葉憲哉(MD)<sup>2)</sup>, 本田純久<sup>3)</sup>, 渡辺 進<sup>4)</sup>

1) 医療法人祥仁会西諫早病院総合リハビリテーション部, 2) 医療法人祥仁会西諫早病院総合診療科  
3) 長崎大学医学部付属原爆後障害医療研究施設, 4) 川崎医療福祉大学医療技術学部リハビリテーション学科

**key words** 在宅高齢者・転倒・環境因子

【目的】近年、介護保険の導入により高齢者の生活の場は多岐にわたると共に、転倒に関する外的要因も様々であると考えられる。そこで、本研究では地域における在宅高齢者の転倒時の環境因子について調査・検討した。

【対象】本研究の趣旨に同意を得られた当院外来単独通院可能な患者から無作為抽出した高齢者126名とした。

【方法】過去一年間に転倒経験が無い81名(男性30名・女性51名;平均年齢74.6±6.2歳)を非転倒群、転倒経験が有る45名(男性17名・女性28名;平均年齢74.2±5.9歳)を転倒群とし、年齢・BMI・身体活動量(Sallis et al.1985)・老研式活動評価を用いて比較・検討した。転倒経験の有無と年齢・BMI・身体活動量との比較には対応の無いT検定、老研式活動評価との比較にはMann-WhitneyのU検定を用い有意水準を5%未満とした。また、転倒群(45名・延べ67回)については聴き取り調査から得た結果を基に転倒場所・転倒した月・転倒時間・転倒時明暗・転倒時履物・転倒外因・転倒時動作別に集計した。統計解析にはSPSS Ver10.0を用いた。

【結果】転倒群・非転倒群において年齢・BMI・身体活動量・老研式活動評価との間に有意差は認められなかった。環境因子：(1)転倒場所：屋内での転倒35.8%(居間10.4%, 玄関6%, 寝室・廊下・階段各4.5%, その他5.9%)、屋外での転倒64.2%(道路上32.8%, 庭14.9%, 田畑10.4%, その他6.1%)と屋外での転

倒が多かった。(2)転倒した月：5月・6月・8月各13.4%、2月9%、その他50.8%と春から夏にかけて転倒が多かった。(3)転倒時間：15時～18時26.9%、9時～12時22.4%、12時～15時20.9%、その他29.8%と日中に多かった。(4)転倒時明暗：明るかった77.6%、その他22.4%と明るい条件下での転倒が多かった。(5)転倒時履物：屋内では裸足41.7%、靴下20.9%、その他37.4%、屋外では運動靴58.1%、サンダル20.9%、その他21%と屋内では裸足、屋外では運動靴が多かった。(6)転倒外因：屋内では段差41.7%、なにもない33.3%、その他25%、屋外では段差・凸凹各41.9%、その他16.2%と屋内外共に路面自体に高低差がある場合が多かった。(7)転倒時動作：歩いていた64.2%、立とうとしていた13.4%、その他22.4%と歩いている時に転倒する者が多かった。

【考察】在宅高齢者において、転倒の有無と年齢・BMI・身体活動量・老研式活動評価の間には関連性が無かった。環境因子に関して、真野は夜中から早朝・暗い時・トイレなど屋内での転倒が多いと報告しているが、今回の調査結果では9時～18時と日中での活動している時間帯に、屋外での転倒が多かった。これは今回、活動性の多い在宅高齢者を対象にしていることに起因していると考えられる。また、歩行時、段差や凸凹につまずく傾向は在宅のみならず、高齢者の転倒に共通する点であり、今後、転倒予防教室を行う際、身体能力についてのみでなく、環境因子を十分に配慮する必要があると考えられる。

## ■ 生活環境支援系理学療法 18

## 236 通所リハビリテーション利用者の主介護者のQOLに影響を及ぼす要因

仁田裕也<sup>1)</sup>, 平澤小百合<sup>1)</sup>, 尾崎充代<sup>2)</sup>, 高木賢一<sup>2)</sup>, 平島光子<sup>1)</sup>, 松下真由美<sup>1)</sup>, 西村麗華<sup>2)</sup>, 鷲 春夫<sup>3)</sup>

1) 介護老人保健施設名月苑, 2) 天満病院リハビリテーション科, 3) 橋本病院リハビリテーション科

**key words** 通所リハビリテーション・主介護者・QUIK-R

【目的】

介護保険制度施行以降、病院・施設から在宅復帰へ移行する取り組みが重視されている。しかし、その在宅生活をより安定したものにするためには、要介護者のQOLに目を向けるのはもちろんのこと、介護者のQOLに配慮することも不可欠である。そこで今回、当施設通所リハビリテーション(以下、通所リハ)利用者の主介護者を対象に、アンケート調査及び自己記入式QOL質問表改訂版(以下、QUIK-R)を用いて主観的QOL等を調査し検討した。

【対象および方法】

当施設の通所リハ利用者の主介護者65名中、調査に同意が得られた28名に対し、アンケート調査表及びQUIK-Rを手渡し回答してもらった。その内訳は、年齢が平均59.3±13.7歳、性別は男性6名、女性22名、利用者との関係は妻6名、娘7名、嫁9名、夫3名、息子2名、弟1名、就労は有り16名、無し12名である。そして、利用者の移動動作能力を歩行レベル群17名と車椅子レベル群11名の2群に分けた他、痴呆の診断の有無によって、痴呆無し群13名、痴呆有り群15名の2群に分け、QUIK-R得点を比較検討した。また、主介護者の年齢、性別、利用者との関係、副介護者の有無、就労の有無、通所リハ利用期間等とQUIK-R得点との関連を比較検討した。なお、統計処理はt検定を用い、危険率5%以下を有意とした。

【結果および考察】

QUIK-R総得点は0～29点で、極めて良好1名、良好3名、普通8名、いくぶん不良8名、不良4名、極めて不良0名となり、普

通及びいくぶん不良と判定された者が多かったものの、平均では11.5点と、主介護者のQOLはいくぶん不良傾向にあった。QUIK-R総得点と利用者の移動動作能力や痴呆の有無との関連を見た場合、有意差は認められなかったが、QUIK-R総得点と就労の有無との関連を見た場合、主介護者の就労有り群と無し群との間に有意差が認められた他、尺度別に見ても、身体機能及び社会関係尺度で就労有り群と無し群の両群間に有意差が認められた。これは、就労している主介護者は、介護からの一時的解放と他者との交流による社会との繋がりが多く、就労しているということもあり身体的にも健康であった結果と考えられる。その他の尺度別で見ると、身体機能尺度で痴呆無し群と痴呆有り群との間に有意差が認められた。これは、痴呆症状への対応のため、精神的なストレスに加え、身体的にも負担がかかっている可能性が考えられる。

今回の研究結果を踏まえた上、主介護者の心理社会的側面を含めた評価を行い、支援していくことが課題になると考えられた。