

転倒経験のある神経疾患患者の転倒予防行動の実態調査

東病棟 10階 ○北村 祐子 土田 敬子 松田 亜由

山野 慈子 高井 民子 小川 洋子

key word 転倒 予防行動 神経疾患

I.はじめに

神経疾患患者は、末梢神経障害、感覚障害、めまいなどの症状があり転倒の危険性が高い。これらの患者を対象とする当病棟では、転倒予防の看護を実践しているにもかかわらず、転倒を防ぐことが出来ず、一人の患者が転倒を繰り返すことがある。このことから、看護者からの一方的な働きかけだけでなく、患者自身が転倒を予防するための行動を獲得していくことが重要であると考えた。これまでに転倒に関する研究は数多くされているが、その多くは転倒の要因に関するものが多く、患者の転倒予防行動に関する研究は少ない。そこで、私たちは、転倒経験のある患者が転倒を予防するために、自らどのように考え、どのように行動しているのか、その実態を調査することにした。

II.用語の定義

‘転倒：自分の意思からではなく、身体の足底以外が床についたもの、ベッドからずり落ちるからベッドからの転落も含む。’¹⁾

III.研究方法

1.実施期間

平成 16 年 8 月 1 日～平成 16 年 9 月 3 日

2.対象

転倒経験のある神経疾患患者 8 名

3.方法

1)半構成的面接法

研究目的に同意が得られた患者に対し、「症状について」、「転倒時・転倒後の思い」、「転倒予防行動」の項目について独自で作成した面接ガイドを用いて面接を行った。実施期間中に再度転倒した患者に対しては再度面接を実施した。面接は 1 対 1 で行い、患者の同意を得て、もう 1 名が同行し面接内容を記録した。

2)参加観察法

看護業務を行いながら、「歩行・移動場面」について観察した。また、看護記録からも情報を得た。

4.当病棟における転倒予防に関する看護介入の現状

患者の状況（転倒経験、ADL、症状、年齢など）を看護師がアセスメントし、転倒リスクが高いと予測される患者について補助具の貸し出し、履物の工

夫、環境整備、ADL の介助、頻回な巡視などを計画・実施している。また、看護者が関わる中で更なる看護介入が必要と思われる患者についてはカンファレンスで適切な介入を検討し実施している。さらに、定期的に、転倒転落した患者の事例分析を行っている。

5.分析方法

面接結果、実際の移動場面から得られた内容のうち類似のものをまとめ、カテゴリー分類し考察した。

IV.倫理的配慮

研究の主旨と方法、得られた情報の守秘、研究途中でも中止は可能なこと、研究に同意しなくても本人の不利益にならないことを明記した同意書にて同意を得た。また面接時は個室を使用し、プライバシーに配慮した。

V.結果

1. 対象の背景(表 1 参照)

表 1.対象者の背景

対象	年齢	性別	疾患	主症状	移動レベル
A	64	男	多発性硬化症	両下肢しびれ,下肢脱力,両下肢筋力低下,下肢つっぱり	歩行器・杖
B	50	女	筋萎縮性側索硬化症	倦怠感,嚥下困難,下肢脱力,筋力低下,構音障害	室外車椅子・室内独歩
C	70	女	パーキンソン病	指先のしびれ,すり足歩行,手指振戦	棟外車椅子・棟内独歩
D	28	女	ベージェット病	下肢脱力,構音障害,感情失禁	室外車椅子・室内独歩
E	59	男	脳腫瘍	両下肢しびれ,右下肢不随運動,下肢脱力感	棟外車椅子・棟内独歩
F	53	女	末梢神経障害	両上下肢しびれ,左上下肢感覚異常	棟外車椅子・棟内杖・室内独歩

G	73	女	パーキンソン病	下肢脱力,小刻み歩行,手指振戦	棟外車椅子・棟内独歩
H	63	男	筋萎縮性側索硬化症	下肢脱力,手指しびれ,四肢筋力低下,千鳥足	棟外車椅子・棟内独歩

対象者は8名(男性3名、女性5名)、平均年齢57.5歳(28~73歳)。対象者の疾患は、筋萎縮性側索硬化症2名、パーキンソン病2名、多発性硬化症1名、ベーチェット病1名、脳腫瘍1名、末梢神経障害1名であった。

主症状は、下肢脱力6名、しびれ5名(下肢2名、手指先2名、上下肢1名)、筋力低下3名(四肢2名、下肢1名)、手指振戦2名、構音障害2名、下肢つぱり感1名、倦怠感1名、嚥下障害1名、感情失禁1名、すり足1名、小刻み歩行1名、千鳥足1名、右下肢不随運動1名、左上下肢感覚異常1名であった(重複あり)。

移動レベルは、車椅子7名(棟外5名、室外2名)、杖2名、歩行器1名であった(重複あり)。

2.面接結果

1)転倒頻度

転倒頻度は、週1回が1名、月1~3回が4名、2~3ヶ月に1回が1名、過去2回が2名であった。

2)転倒時の要因

バランスの崩れは5名、つまずきは3名、症状の悪化(出現)は2名であった(重複あり)。

3)怪我の有無

転倒時に怪我をした者は6名(擦過傷2名、骨折1名、捻挫1名、裂傷1名、打撲1名)、怪我をしていない者は2名であった。

4)転倒時の思い

転倒時の思いは、「症状・疾患への不安」、「驚き」、「羞恥心」、「看護者への遠慮」、「怪我への恐怖」の5項目の категорияに分類された。(表2参照)

表2.転倒時の思い

カテゴリー	対象	思い
症状・疾患への不安(3名)	A	転倒を繰り返すたびにどンドン(歩けないことを)自覚させられていく。
	E	足がなんでこんななるのか不安やわいね。転ぶことよりこれが治るかどうか心配。
	H	足の筋肉が衰えてきているのが分かった。これにこりて自転車はやめた。頭の中がALSでいっぱいだった。転んだことでALSかと思ってショックやった。

驚き(3名)	B	やってしまったなー。転ぶとは思わなかった。いつもと同じように自転車に乗っていたのに。
	D	やってしまった。
	G	血を見てびっくりした。
羞恥心(3名)	A	外で転ぶことが多いから転んだ後恥ずかしかった。人に助けられる前に1人ですぐ立ち上がろうと思うけど立てなかった。
	D	恥ずかしい。
	E	人に見つからないようにした。笑われる。
看護者への遠慮(1名)	D	悪いなと思って1人で戻った。
怪我への恐怖(1名)	C	膝をついたときは、膝に怪我がないか気になる。

5)転倒予防行動

転倒予防行動は、「何かにつかまる」、「自らの行動制限」、「視覚からの予防」、「ゆっくり行う」、「慎重に行う」、「補助具の利用」、「履物の工夫」、「リハビリを行う」、「看護者からの援助」の9項目のカテゴリに分類された。(表3参照)

表3.転倒予防行動

カテゴリー	対象	転倒予防行動
何かにつかまる(5名)	B	入院後はつかまりながら歩いていた。
	D	歩くときは絶対つかまる。
	E	手すりにつかまっている。すぐに手すりにつかまれるような所を歩いている。
	F	近くの壁とか手すりにつかまれば大丈夫。
	G	家では歩く時必ずどこにつかまっている。
自らの行動制限(3名)	D	あんまりその辺を歩かないようにしている。
	F	動くに当たって無駄なことはせずに、少ない回数でうまく効率よくできるように動いている。
	H	転びそうな危ない場所には行かん。階段はやばいと思って階段は上がらないようになった。
視覚からの予防(2名)	F	完全に左足を見ている。下ばかり見ている。夜は電気つけていないとふらふらするから必ず明るくしておく。
	H	転んだら大変やから周りを見て歩くようになった。
ゆっくり行う(2名)	A	ゆっくり歩く。そうすれば絶対転ばない。ゆっくり足を上げて歩くと段差でも結構足が上がる。
	F	時間にゆとりを持って行動できるように。前はバタバタしていたけど。
慎重に行う(2名)	B	気を付けて自転車に乗るようになった。
	C	前に転んだところに近づいたら気を付ける。
補助具の利用(1名)	F	捻挫の時は杖を買おうと思った。今は杖に力を託している。左足だけ装具を買ってまだ使っていない。

履物の工夫 (1名)	A	普通のサンダルだと抜けやすいから、ビーチサンダルを買って履いている。足が抜けないから歩きやすい。
リハビリを行う (1名)	A	筋力低下しないように入院中も検査に歩行器を使って自分で行ったりなるべく歩くよう心がけている。
看護者からの援助 (1名)	B	点滴をしている時にルートが短くて引っかけたり引っかけようにならなくて良かった。

6)再転倒への不安

再転倒への不安を自覚している者は3名、そうでない者は4名、症状(不随運動)出現時に再転倒の不安を自覚する者が1名であった。

7)転倒後怖くてできなくなったこと

「一人で買い物に行けなくなった」、「家の外に出れなくなった」、「転びそうな危ない場所に行かない」など転倒後怖くてできなくなったことがある者が3名、昔はあったが今はない者が1名、ない者が4名であった。

8)転倒前後の気持ちの変化

気持ちの変化があった者が4名、なかった者が1名であった。

9)予防行動は十分か

十分行うことができていると思っている者が5名であった。

3.歩行・移動時の観察結果

「何かにつかまる」、「ゆっくり行う」、「何度か繰り返し行う」、「何もつかまらない」、「不確実な行為」の5項目のカテゴリーに分類された。このうち、転倒予防行動として捉えられたのは、「何かにつかまる」、「ゆっくり行う」の2項目であった。(表4参照)

表4.実際の行動

カテゴリー	対象	実際の行動
何かにつかまる (8名)	A	歩行時歩行器使用。ベッドから歩行器への移動時、ベッド欄につかまり立ち上がり、壁やベッド欄に伝いながら移動。
	B	ベッドから立ち上がる時は、ベッド欄につかまり立つ。浴室では必ず手すり、ドアにつかまっている。
	C	ベッドからの立ち上がりは、ベッド欄につかまるかベッドに手をついてゆっくり立つ。時々、手すりにつかまりながら歩行している。
	D	ベッド欄につかまり、端座位になる。ベッド欄・オーバーテーブルにつかまり立ち上がる。室内歩行時、ベッド欄・オーバーテーブルにつかまり立ち上がる。
	E	ベッド欄につかまり立位をとる。廊下歩行時、廊下の端を歩行。痺れの強い時や右下肢不随運動出現後は車椅子使用や手すりにつかまり歩行。

	F	ゆっくり、手すり・杖を使って歩行。
	G	ベッドからの起き上がり時、ベッド欄やオーバーテーブルにつかまりゆっくり起き上がる。歩行時は必ず何か(欄、テーブル、床頭台、手すり、壁など)につかまりながら歩行。
	H	起立時はベッド欄につかまったり、手でベッドのマットレスを押して、勢いをつけ起立する。
ゆっくり行う (4名)	A	歩行器に寄りかかり、前傾姿勢でゆっくり歩く。
	C	ベッドに手をついてゆっくり立つ。
	F	ゆっくり、手すり・杖を使って歩行。
何度か繰り返し行う (2名)	G	ベッドからの起き上がり時、ベッド欄やオーバーテーブルにつかまりゆっくり起き上がる。
	D	腰が持ち上がらず何度か行って立ち上がることがある。
何もつかまらない (3名)	H	1度で立てないことがある。
	A	「調子がいい」と独歩で何もつかまらず歩行している。
	B	すり足歩行で何もつかまらず室内、歩行している。
不確実な行為 (1名)	H	何もつかまらず歩行している。補助具を使わずに一人で売店まで行っている。
	D	フットレストが上がってなくても座ろうとしたり、車椅子のストッパーを看護師がかける前に座ろうとする。

VI.考察

本研究の特徴は、神経疾患患者が転倒しないように自分で注意していることを語ってもらい、さらに実際に歩行や移動している場面を観察して、転倒予防行動を捉えたことである。

1.転倒時の思いについて

転倒時の思いは、「症状・疾患への不安」、「驚き」、「羞恥心」、「看護者への遠慮」、「怪我への恐怖」というカテゴリーが抽出され、今回の対象は、転倒を感情の動揺として捉えていた。一方、入院高齢者を対象とした平らの研究では対象の半数以上が、「痛かった」、「体が心配」というように痛みによる知覚的な思いとして捉えていた。この背景には、平らの結果では、対象者の83%が骨折を経験していたのに比べ、今回の研究の対象は、1名を除き、転倒経験はあっても骨折などの大きな損傷には至っていないという違いがある。また、神経疾患は、寛解・増悪を繰り返しながら徐々に進行していくという特徴があり、患者は転倒という経験を症状の進行と捉えやすい。そのため、「不安」や「驚き」などの感情の動揺として捉えられたのではないかと考えられる。さらに、今回の対象者は、平均年齢が57.5歳であり、高齢者と比較すると転倒が少ないと考えられる年齢で

ある。そのため、「羞恥心」や「遠慮」など周囲の視線を気にするような思いがあったのではないかと考えられる。

2. 転倒の予防行動について

抽出された9項目のカテゴリーのうち、「何かにつかまる」、「視覚からの予防」、「ゆっくり行う」、「補助具の利用」という4項目の予防行動は、平らの結果に見られた「何かにつかまる」、「足元に注意する」、「移動動作をゆっくり行う」、「補助具を変える」という予防行動にそれぞれ一致または類似している。このうち、「何かにつかまる」、「ゆっくり行う」は、実際の観察においても見られ、前述の先行研究と対象が異なっても転倒予防行動として、共通していると言える。

しかし、面接結果では、全員何らかの転倒予防行動を認識していたにもかかわらず、実際の行動では、「何もつかまらない」、「不確実な行為」というように転倒予防行動がとられていない場面も観察された。

これにより、転倒予防行動に対する認識があっても、十分な予防行動がとられているとは言えないことが明らかとなった。

さらに再転倒の不安を自覚していない者が、8名中4名であった。平らの結果では転倒経験のある高齢者の7割が転倒予防行動をとっていても再転倒の恐怖を訴えており、今回の結果と違いが見られた。これは、転倒時に経験した不安が再転倒への不安や恐怖に結びついていくかどうかという違いであり、神経疾患患者と高齢者による違いが示唆される。

また、今回、転倒予防行動として、「リハビリを行う」、「履物の工夫」という積極的に日常生活行動を維持させようとする行動も見られた。これまでの転倒予防の看護介入は、ともすれば患者の行動制限や生活の縮小になりがちであった。今回の結果をふまえ、患者が積極的に自らの事故防止の行動をリハビリの中で獲得できるような指導も考えていきたい。

VII. 研究の限界と今後の課題

今回、対象者が少なかったため、神経疾患患者における転倒予防行動の実態を明確にするには至らなかった。しかし、認識と行動に差があることが分かり、今後対象者を増やすことで実態に迫ることができると考える。

VII. 結論

1. 転倒時の思いは、「症状・疾患への不安」、「驚き」、「羞恥心」、「看護者への遠慮」、「怪我への恐怖」の5項目のカテゴリーが抽出された。

2. 8名中4名は再転倒への不安を自覚していなかった。

3. 面接からは、「何かにつかまる」、「自らの行動制限」、「視覚からの予防」、「ゆっくり行う」、「慎重に行う」、「補助具の利用」、「履物の工夫」、「リハビリを行う」、「看護者からの援助」という9項目の転倒予防行動が抽出された。

4. 実際の歩行・移動場面の観察からは、「何かにつかまる」、「ゆっくり行う」、「何度か繰り返し行う」、「何もつかまらない」、「不確実な行為」の5項目の行動が抽出された。そのうち転倒予防行動として捉えられたのは「何かにつかまる」、「ゆっくり行う」の2項目であった。

引用文献

1) 泉キヨ子他；入院高齢者の転倒予測に関する改訂版 アセスメントツールの評価、金沢大学医学部保健学科つま保健学会誌、27、95-103、2003

参考文献

1) 平真紀子他；入院高齢者の転倒経験とその後の予防のとりえ方、日本看護研究学会雑誌、25(2)、17-28、2002

2) 江藤真紀他；在宅健常高齢者の転倒に影響する身体的要因と心理的要因、日本看護研究学会雑誌、23(4)、43-58、2000

3) 鈴木みずえ他；高齢者の転倒に関する研究調査と転倒予防看護、臨床看護研究の進歩、10、22-35、1998

4) 泉キヨ子；転倒防止に関する研究動向と今後の課題、看護研究、33(3)、185-193、2000

5) 近藤敏他；在宅高齢者の転倒と転倒恐怖、OTジャーナル、33、839-844、1999