

# 患者の転倒・転落に対する『気づき』に影響を及ぼすもの

5階西病棟

○岡村 亜美 蒲原 怜里 長野 ひろみ 竹本 勝代  
中村 香江

キーワード：転倒・転落、気づき、影響

## I. はじめに

A病院では、入院時と状態変化時に、64項目の転倒・転落危険要因を挙げた転倒・転落アセスメントスコアシートにて患者に該当する要因を点数化し、転倒・転落危険度を評価している。危険度の高い患者に対しては看護計画を立案し、転倒・転落防止に取り組んでいる。しかし、転倒・転落の件数はB病棟では、平成20年度が60件、平成21年度が44件、平成22年度が42件とやや減少しているが、減少した要因は明確ではない。転倒はさまざまな要因によって起こるが、A病院の入院患者では75歳以上の高齢者や入院期間8日以上と長くなるにつれて転倒を起こす確率が高くなるという結果が転倒・転落防止対策チームの分析より報告されている。先行文献では、患者の行動変容には気づきが必要であると記している。そこで、内科的治療で入院している患者の転倒・転落に対する『気づき』に何が影響しているのか知り、患者が自ら転倒予防行動を取れるような具体的な介入方法を見いだすことで、今後の転倒・転落件数の減少に繋がるのではないかと考えた。

## II. 研究目的

内科的治療で入院している患者の転倒・転落に対する『気づき』に何が影響しているのかを明らかにし、今後転倒・転落件数を減少させるために、現在の転倒・転落防止対策の検討へ活用できると考える。

## III. 研究方法

### 1. 研究デザイン：質的研究

### 2. 対象者

消化器内科B病棟に入院していて内科的治療後の患者10名。年齢75歳以上、入院日数8日以上で転倒・転落アセスメントスコアシート危険度ⅡまたはⅢの患者とした。

### 3. 用語の定義

転倒・転落：身体の足底以外の部分が床に付いたもの

転倒・転落に対する『気づき』：転倒・転落の危険性があることを認識すること

内科的治療：消化器内科（B病棟）で行われている治療（血管造影・ERCP・ESD・RFA・PEIT・化学療法・大腸ポリペクトミー）

### 4. 調査期間：平成23年4月～7月

### 5. データ収集・分析方法

インタビューガイドを作成し、インタビューを行い、逐語録より抽出した文章をコード化しカテゴリー化を行った。

### 6. 倫理的配慮

A病院看護部で倫理審査を受け、承認を得て実施した。また、看護師による調査協力及び参加同意取得が強制にならないように配慮した。参加は自由意志により決定され、参加に対し同意しないあるいは同意を途中で撤回する場合でもいかなる不利益も被らないこと、得られた個人情報は厳重に管理すること、調査結果は発表に際し、個人を識別できないように十分配慮すること、研究結果は学会にて公表することを文章を用いて説明し、書面による同意を得た。

## VI. 結 果

### 1. 対象者の背景

インタビュー対象者の背景を表1に示す。

表1 インタビュー対象者の背景

性 別	男女比	1:1	治療の内訳	血管造影	2名
年 齢	75～80歳	7名		RFA・PEIT	2名
	81～85歳	3名		ESD	2名
A D L	自立(独歩)	9名		大腸ポリペクトミー	1名
	歩行器使用	1名		ERCP	2名
点 滴	持続点滴	8名		化学療法	1名
持 続 点 滴 日 数	検査・治療当日のみ	2名	転倒・転落	入院中の転倒・転落	1名
	2日間	2名		転倒・転落の気づき	7名
	3日以上10日間以内	4名			
	10日間以上	2名			

入院中の転倒経験者は1名おり、転倒した事について「ここで転倒と分かって行くのなら、誰も押さえていくとかする。転倒する者は、ほんのうっかり」「注意するといっても、考えて転倒するもんじゃないから」「病院でなくても、湿っているところが一番怖い」「若い人でも転倒する。年を取ったらなおさら」などの言葉が聞かれた。

### 2. 転倒・転落に対する気づきへの影響および予防行動

インタビュー結果より、転倒・転落に対する気づきへの影響について、4個の大カテゴリーと10個の小カテゴリーが抽出された(表2参照)。以下大カテゴリーは【 】、小カテゴリーは[ ]、ローデータは「 」で示す。

#### 1) 転倒・転落に対する気づきへの影響

転倒・転落に対する気づきへの影響として、大カテゴリー【自分自身の出来事・変化】【他者に起こった出来事】【転倒には影響しないという思い】【病院は安全という思い】が抽出された。【自分自身の出来事・変化】は[年齢][筋力低下][フラツキの自覚][自分の転倒歴]から構成されていた。また【他者に起こった出来事】は[他者の転倒]から、【転倒には影響しないという思い】は[転倒には影響しないという思い]から構成されていた。【病院は安全という思い】は[バリアフリーに対する信頼][手すりへの信頼][看護師の声かけによる安心感][安全な生活環境]から構成されていた。

表2 転倒・転落に対する気づきへの影響

大カテゴリー	小カテゴリー	ローデータ
自分自身の出来事・変化	年齢	<ul style="list-style-type: none"> <li>・前は体が動いたからこけるなんてことはない、60歳過ぎてからはもう病院へ入ったり出たりの繰り返しでね</li> <li>・若い人でも転倒する、年をとったらなおさら</li> <li>・年齢がいくだけ気をつけている</li> </ul>
	筋力低下	・年がいったら、足が上がらない、平坦な道でもつまづく
	フラツキの自覚	・ふらつくことがある
	自分の転倒歴	・自宅で転倒してからは気をつける
他者に起こった出来事	他者の転倒	・知人が転倒した
転倒には影響しないという思い	転倒には影響しないという思い	<ul style="list-style-type: none"> <li>・点滴は、転倒の危険性の変化に影響はない</li> <li>・点滴棒は杖になる</li> <li>・治療の副作用に注意したが、転倒への影響はない</li> <li>・(症状出現時は)無理に動かない</li> </ul>
病院は安全という思い	バリアフリーに対する信頼	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病院は床もすべらないし環境がいい</li> <li>・病院はつまづくような所もない</li> <li>・部屋も真っ暗じゃないから大丈夫</li> <li>・病院のトイレは広くてひっかかる物もない</li> </ul>
	手すりへの信頼	・手すりがある
	看護師の声かけによる安心感	・看護師が声をかけてくれるから安心
	安全な生活環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病院は仕事をしているわけではないから、こけることもない</li> <li>・自宅にいるより、動くことも少ないからこけることはない</li> <li>・病院の方が慣れない場所だが、危ないと思ったことはない</li> <li>・病院では何もしなくていいので転倒とかはない</li> <li>・病院では何をしなくても、上げ膳据え膳で、食べたならそのまま動かなくていい</li> </ul>

2) 転倒・転落に対する予防行動

転倒・転落に対する気づきに伴い、対象者は転倒・転落に対する予防行動をとっていた。転倒・転落に対する予防行動について1個の大カテゴリーと3個の小カテゴリーが抽出された(表3参照)。

転倒・転落に対する予防行動として大カテゴリー【転倒転落の予防をする】は「筋力維持に努める」「意識して摂取する」「行動に制限を設ける」「用心をする」から構成されていた。

表3 転倒・転落への予防行動

大カテゴリー	小カテゴリー	ローデータ
転倒・転落の予防をする	筋力維持に努める	<ul style="list-style-type: none"> <li>・足を上げて歩く</li> <li>・週に2回100歳体操をする</li> <li>・足のサポーターをつける</li> <li>・散歩をする</li> </ul>
	意識して摂取する	・カルシウムをたくさん摂る
	行動に制限を設ける	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自転車に乗るのは辞めようと思う</li> <li>・自宅では2階にも上がらない</li> <li>・脚立には上がらないようにしている</li> </ul>
	用心をする	<ul style="list-style-type: none"> <li>・道に段差があったら気をつける</li> <li>・一番お風呂に気を遣う、手すりを抑えたりしている</li> <li>・足がもつれることがあるから気をつけている</li> <li>・用心して歩く</li> <li>・1回こけたことがあるから気をつけている</li> <li>・飛び出ず、出口を見てから行く</li> <li>・転倒したら自分が苦勞するので落ち着いて動く</li> </ul>

## VII. 考 察

### 1. 転倒・転落に対する気づきへの影響

#### 1) 自分自身の出来事や変化や他者の出来事

自分自身の転倒・転落の危険性を感じている対象者は7名いた。年齢や筋力低下、ふらつきの自覚、自分自身・他者の転倒歴により感じており、自分自身の身体的変化や、自身および他者の転倒歴が転倒・転落に対する『気づき』に影響を与えていると考えられた。

#### 2) 転倒には影響しないという思い

中カテゴリー「転倒には影響しないという思い」について、今回インタビューを行ったほぼ全員に入院中体外付属物が存在した。梅垣<sup>1)</sup>の研究では、「外科系の患者では手術・ライン類が入っている状況が転倒・転落に対する意識に変化を及ぼし、用心して歩くようになったなどの行動変化をもたらしている」述べられている。A病院において、実際に外科系病棟と内科系病棟の転倒・転落件数を比べると平成20年度は外科系病棟123件、内科系病棟179件と内科系病棟の転倒件数は外科系病棟より多い。体外付属物の存在は転倒・転落アセスメントシートで危険度を高める要因となっているが、本研究では気づきへの影響として対外付属物の存在は抽出されなかった。また「点滴は、転倒の危険性の変化に影響はない」、「点滴棒は杖になる」というローデータが抽出され、体外付属物の存在は患者の転倒・転落に対する『気づき』に影響を与える要因にはなっていないと考えられた。

B病棟の転倒・転落の要因のうち発熱は、平成21年度は全44件中5件、平成22年度は全42件中6件で発熱も転倒・転落の要因であることが伺える。しかし治療後の副作用により、発熱などの症状があった患者からは「治療の副作用に注意したが、転倒への影響はない」、「(症状出現時は)無理に動かない」などのローデータが抽出された。このことから対象者は症状が悪化することを懸念して、安静にしていたと考えられ、内科的治療に伴う身体的変化も転倒・転落に対する『気づき』に影響を与えていないと考えられた。

#### 3) 病院は安全だという思い

病院の環境については、「病院は安全だ」と考えている対象者が10名中5名と半数いた。「病院はつまずくところもない」、「手すりがある」「看護師が声をかけてくれるから安心」、など、バリアフリーであり、手すりが設置されていること、看護師が声かけをしてくれるという面より病院は安全だと考えていた。また、入院中の生活リズムの変化についても「自宅にいるより、動くことも少ないからこけることはない」など、入院中は家事・労働をする必要がなく、何もしなくてよい忙しさのない状態であると感じていた。そのため、転倒を意識することは少なく予防行動をとる必要性を感じていないと考える。これらのことから入院中は、転倒の危険性に対する意識が在宅にいる時より低下していると考えられる。

村田<sup>2)</sup>は、「患者さんが行動を変えようかどうかを決めるには『気づき』がなければできない。」と述べている。今回の研究で、内科的治療で入院している患者の転倒・転落に対する『気づき』に影響しているものとして、内科的治療は直接転倒に対する意識の変化には影響していないことが明らかとなった。しかし、自分自身の身体的変化や転倒歴は、転倒・転落に対する『気づき』に影響を与えていた。今回の研究結果では、「病院は安全」と思っている対象者が多く、体外付属物の存在や、治療の副作用による身体的変化が転倒につながるという認識も低かった。今後は、今回の研究でわかった転倒・転落に対する対象者の認識を理解した上で、転倒予防に働きかけていく必要がある。

今回のインタビューを行った対象者のうち1名が、入院中転倒した。三谷<sup>3)</sup>は行動変容について、「人間を含めた有機体に練習または経験が反復的に与えられたとき、有機体の行動に比較的永続的な変容が起こる。この行動変容を学習という。学習された行動は、記憶として脳の中に刻み込まれる。」とある。転倒する、転びそうになるといった経験をすることで、転倒予防行動をとるという行動変容がおきる。しかし、この対象者は自宅でも4回転倒歴があるため転倒予防行動の必要性を理解していると考えられるが、「ここで転倒と分かって行くのなら、誰も押さえていくとかする。転倒する者は、ほんのうっ

かり」「注意するといっても、考えて転倒するもんじゃないから」という言葉から、本人の転倒経験は行動変容行動に結びついておらず、転倒予防行動がとれていなかったのではないかと考える。

他の9名の患者の中で、自宅や病院で転倒したり、転倒しそうになったことがあると答えた対象者は、それ以後転倒に対する意識が高まり、転倒予防のために行動変容を起こしている。インタビューを行った患者全員が在宅では、自ら転倒を予防するために、筋力維持を行ったり、手すりを使い注意して歩くなど、多くの対象者が転倒に注意している。しかし、入院後は、生活行動・環境の変化や治療の影響は、転倒・転落の気づきに影響はなく、予防行動は、自宅ではとれているが、病院では、あまりとれていないことが明らかとなった。

梅垣<sup>1)</sup>の報告では「転倒の説明を覚えていない」、「パンフレットを気にすることはなかった」などの結果が述べられている。

B病棟でも転倒・転落に対する計画を立てて、パンフレット配布や院内ビデオ放送聴取の声かけ、直接患者への声かけなどを行って転倒・転落防止の介入を行っている。今回のインタビューではこれらの介入に対する問いかけはしていない。看護介入については2名の患者から「看護師が声をかけてくれるから安心」という意見が聞かれた。他の8名の対象者からは看護師の関わりについての意見は聞かれていない。このことから転倒・転落防止のためのパンフレットの配布や説明は、転倒・転落に対する『気づき』に影響を与えていないと考える。

## 2. 転倒・転落に対する予防行動

行動制限・用心する時として、「段差があったら気をつける」、「年がいったら自転車には乗らない」、「高い所には登らない」、「お風呂で滑らないように気をつける」と危険な環境や場面に遭遇した際に転倒予防を意識するという意見が多く聞かれた。しかし、これらの転倒予防行動はすべて在宅での事であり、入院中の転倒予防行動についての意見は聞かれなかった。

## VIII. 結 論

今回の研究で、内科的治療で入院している対象者においては、自分自身の出来事・変化や他者に起こった出来事、転倒には影響しないという思いや病院は安全という思いが、転倒・転落に対する気づきに影響していることが明らかとなった。また、内科的治療は直接患者の転倒・転落に対する『気づき』に影響は及ぼしていないということが明らかとなった。そして入院による生活環境の変化は、在宅よりも安全であるという意識が高いことが明らかとなった。

## 引用・参考文献

- 1) 梅垣沙矢香：入院患者の転倒に対する意識，第39回日本看護学論文集 看護総合，243－244，2008.
- 2) 村田陽子：選ばれる看護師になるために ナースのための患者教育，第1版，日経BP社，28，2002.
- 3) 三谷恵一・管俊夫：医療と看護の心理学，ナカニシヤ出版，27，1979.
- 4) 泉キヨ子：EBNで防ぐ転倒・転落，EB NURSING，2(1)，5－8，2002.