

在宅看護における転倒予防のために必要な評価の視点

—在宅看護で用いる転倒スコアの作成にむけて—

中島 綾菜 渡 日菜 旭川医科大学医学部看護学科

背景

- 高齢者の要介護要因には転倒による骨折が多い。(川上2006)
- 転倒後は、再転倒の恐怖で活動範囲が狭小化し、虚弱や身体活動の制限により生活機能が低下する。(杉原2005)
- 転倒は高齢者の生命や日常生活動作、生活の質に重大な影響を及ぼす因子とされている。(鈴木2015)
- 病院での転倒転落スコアシート(以下スコア)を用いた転倒予防や、その信頼性・妥当性についての研究報告がある。
- 病棟では看護歴により転倒予防への認識やアセスメントに差が生じていた。(山本2006)

在宅では在宅用のスコアの開発や妥当性を検証している研究がない。

本研究の目的

在宅での転倒予防に必要な訪問看護師の評価の視点を明確にする。

用語の定義

- 訪問看護師が長い人(以下n):訪問看護師が5年以上の看護師
- 訪問看護師が短い人(以下m):訪問看護師が4年以下の看護師
- バス図:因果関係にある変数間の仮説的関連と関係の流れを表す図

方法

●研究対象

上川地方の訪問看護ステーション(以下ST)3か所の8名各STで所長が訪問看護歴に差がある看護師を2名選定

●データ収集方法

- 2019年8月にデータ収集を実施
- 1.半構造化面接
所要時間約25分
対象者の承諾を得てレコーダーに録音

自記式質問紙調査

分類	項目	nコード	mコード
年齢	「高齢者」	1	2
	「若年者」	3	4
転倒経験	「転倒経験がある」	5	6
	「転倒経験がない」	7	8
認知力	「認知力がある」	9	10
	「認知力がない」	11	12
聴覚	「聴覚がある」	13	14
	「聴覚がない」	15	16
視覚	「視覚がある」	17	18
	「視覚がない」	19	20
歩行	「歩行がある」	21	22
	「歩行がない」	23	24
日常生活	「日常生活がある」	25	26
	「日常生活がない」	27	28
転倒スコア	「転倒スコアがある」	29	30
	「転倒スコアがない」	31	32

インタビューガイドの質問項目

- 転倒スコアシートを使用しているか
- 療養者のどのようなところをみて危険だと感じたか
- どのような療養者に対して転倒予防が必要だと感じたか
- 対象者の筋力低下はどのような点から判断しているか
- 在宅での転倒が起きやすいと思うか
- 在宅での転倒と病院での転倒で大きく違うところはどこだと思うか
- 今まで、在宅での転倒に関する成功・失敗体験はあるか
- 転倒スコアに記載されている項目以外で、在宅において重要な視点はあると思うか

●データ分析方法

得られたデータから逐語録を作成し、文脈単位でコード化。
得られたコードの内容の類似性でサブカテゴリ、さらにカテゴリへと抽出度を高め分析。

- パイロット調査:訪問看護ST所長1名にパイロット調査を実施した。

●倫理的配慮

旭川医科大学倫理委員会承認を得て実施(承認番号:19038)
対象者には、研究目的、方法、倫理的配慮、個人情報保護を保證することを説明
研究参加への同意、同意撤回は自由であり、同意撤回による不利益はないことを文書並びに口頭で説明

結果

●対象者の属性

- n:訪問看護師歴(看護師歴)が15(25)年、12(19)年、5(15)年の3名
【訪問看護師歴平均:10.7±4.19年】
- m:訪問看護師歴(看護師歴)が4(20)年、3(31)年、2(20)年の3名
【訪問看護師歴平均:3.0±0.82年】

●スコア合計点と危険度の結果

	n	m	危険度
A訪問看護STの危険度点数	11	6	II
B訪問看護STの危険度点数	9	8	II
C訪問看護STの危険度点数	11	10	II

在宅のスコアに必要なと思う項目

カテゴリ	nコード	mコード	コード
ベッド環境	ベッドの昇降 ベッドの硬さも重要であるか ベッドの昇降 手すりの昇降	マットレスの硬さ ベッドの硬さも重要であるか ベッドの昇降 手すりの昇降	2
福祉用具の使用状況	福祉用具は何を併用しているか	どのような福祉用具を使用しているか	4
転倒しやすい環境	歩行のペース 「転倒しやすい環境」 転倒しやすい環境 転倒しやすい環境	転倒しやすい環境 歩行のペース 「転倒しやすい環境」 転倒しやすい環境	2
サポート体制	家族のサポート 見守りや介護できる人がいるか ヘルパーなどの支援	家族のサポート	1
転倒予防の意識	転倒予防の意識 転倒予防の意識 転倒予防の意識	転倒予防の意識	0

病院と在宅の違い

在宅	サブカテゴリ	コード
転倒する環境がある	家の状況が本人の身体状況に適していない 家の状況が本人の身体状況に適していない 家の状況が本人の身体状況に適していない	家の状況が本人の身体状況に適していない 家の状況が本人の身体状況に適していない 家の状況が本人の身体状況に適していない
状態把握と対策の遅れ	関わる時間が短いリスクの把握や 対策が遅れる	関わる時間が短いリスクの把握や 対策が遅れる
個別対応ができる	関わりが病院より密であるため個別性 のある対策が可能	関わりが病院より密であるため個別性 のある対策が可能
継続観察不可	注意してくれる人や気がかけてくれる人が常 にいない	注意してくれる人や気がかけてくれる人が常 にいない
生活習慣の尊重	本人の生活を尊重するための生活習慣や行動 変容が困難	本人の生活を尊重するための生活習慣や行動 変容が困難

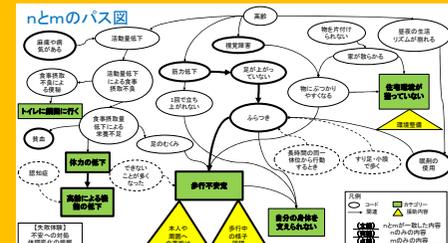
在宅で転倒が起きやすい場所

危険度	カテゴリ	nコード	mコード	危険度
1	転倒が起きやすい場所	浴室があるところ トイレ・浴室	浴室がある家 4階の上がり順 浴室があるところ カーペットの上で座布団や布団を敷いているところ	5
2	転倒が起きやすい場所	ベッドからの移動時にバランスを 保つことが難しい ベッドから上がったときに足が つかなくて転倒する	夜間トイレに行くことでベッドサイドで転倒する 転倒しやすい動作をするベッドサイド	2
2	転倒が起きやすい場所	滑りやすい環境から	滑る原因がたかぶる原因 床が滑りやすいところ	2
2	転倒が起きやすい場所	歩行の動作になる動作	転倒しやすい動作 歩行の動作になる動作	2
5	転倒が起きやすい場所	トイレ	トイレに入ると滑りやすい床と 滑りやすい床	0
5	転倒が起きやすい場所	手すり	手すりがつかないところ 手すりがつかないところ	0



在宅での転倒に関する成功体験・失敗体験

	カテゴリ	コード
成功体験	本人や周囲への声掛け 環境整備 不安への対処	寝るときにしっかりと足元をソファにつくっているのを確認してから腰を下ろしよるという声掛け 声かけによって耳からの刺激を受けてもらう 防衛するときに転ばないように気を付けようと言う 家族や介護の人にも声掛けして気を付けてもらう 手すりの設置や段差の解消を行った 転倒時に不安定な状態のときに適切な介入ができてくるといって 転倒した後に、体調が悪かったことが発覚した状況があった 転倒後に「体調が悪かったんだよね」と言われたことがある 高齢者は体調が悪くなってきたときにトランスが流れやすくなる
失敗体験	体調悪化の把握	高齢者は体調が悪くなってきたときにトランスが流れやすくなる



考察

バス図について
mは療養者の生活習慣の背景や環境の視点、nm共に心理面の視点が欠かしてない。
「環境は人間の生活を考える上では切り離すことができない」(野嶋ら2015)
「高齢者の身体機能や障害の把握だけでなく、自身の身体能力に対する認識や
意欲など心理・社会面についても検討が必要」(北川ら2017)
●身体面以外にも、意識的・心理・社会面の視点を持つことが重要。
転倒予防はこれらの視点を関連させて転倒スクリーニングをすることが必要。

病院と在宅の違いから

在宅は病院より転倒する環境が多く、転倒予防に向けた環境整備が重要。
nm共に「体調変化の把握」の欠かから「状況把握と対策の遅れ」へ。
●体調変化を含めた状況把握を行う必要。

在宅のスコアに必要な項目について

mは「転倒しやすい環境」「サポート体制」の視点が少なかった。
●転倒予防には「転倒しやすい環境」の場所を把握し、声掛けや環境整備を行うことが必要。
●ベッド環境「福祉用具の使用状況」以外にも「転倒しやすい環境」「サポート体制」は転倒予防の重要な視点。

本研究をもとに作成したスコア(案)

転倒スコア(案)	項目	点数
転倒経験	転倒経験がある	1
	転倒経験がない	0
認知力	認知力がある	1
	認知力がない	0
聴覚	聴覚がある	1
	聴覚がない	0
視覚	視覚がある	1
	視覚がない	0
歩行	歩行がある	1
	歩行がない	0
日常生活	日常生活がある	1
	日常生活がない	0
転倒スコア	転倒スコアがある	1
	転倒スコアがない	0

結論

目的:在宅での転倒予防に必要な評価の視点を明確にする
●身体面以外にも意識的・心理・社会面の視点が必要であることが明らかになった。

身体・心理・社会面のあらゆる視点から転倒を推測して予防することで、これまでの(在宅での)生活が継続でき、ADLやQOLの維持に貢献する看護の一つになることが期待される。

謝辞

本研究にご協力頂いた皆様に心より感謝申し上げます。

引用・参考文献

- 川上 隆子(2006)高齢者における転倒・骨折の医学とその予防. 日医誌 101: 1-8.
- 野嶋 隆子(2005)高齢者の身体・心理と転倒について. 理学療法科学 20: 113-116.
- 鈴木みず子(2015)老人保健施設での転倒防止と転倒予防の取り組み. 看護実践 14: 10-15.
- 北川 真由美(2017)高齢者の転倒・転落予防のためのアセスメントスコアの活用. 神戸看護大学 36: 1049-1059.
- 野嶋 隆子(2006)高齢者における転倒・骨折の医学とその予防. 日医誌 101: 1-8.
- 野嶋 隆子(2005)高齢者の身体・心理と転倒について. 理学療法科学 20: 113-116.
- 鈴木みず子(2015)老人保健施設での転倒防止と転倒予防の取り組み. 看護実践 14: 10-15.
- 北川 真由美(2017)高齢者の転倒・転落予防のためのアセスメントスコアの活用. 神戸看護大学 36: 1049-1059.
- 野嶋 隆子(2006)高齢者における転倒・骨折の医学とその予防. 日医誌 101: 1-8.
- 野嶋 隆子(2005)高齢者の身体・心理と転倒について. 理学療法科学 20: 113-116.
- 鈴木みず子(2015)老人保健施設での転倒防止と転倒予防の取り組み. 看護実践 14: 10-15.
- 北川 真由美(2017)高齢者の転倒・転落予防のためのアセスメントスコアの活用. 神戸看護大学 36: 1049-1059.