

回復期病棟アウトカムプロジェクトの報告

～脳卒中患者の自宅退院後の転倒者の傾向について～

かがわ総合リハビリテーション病院
リハビリテーション部 理学療法士 高橋 伸也、作業療法士 池田 加奈
看護・療育部 看護師 畝木 美保

キーワード：回復期、聞き取り調査、退院支援、自宅退院後の転倒、入院中のインシデント

要 旨

回復期病棟では、自宅退院者に対して退院日から約1ヵ月後に聞き取り調査を行っている。2015年6月～2017年7月までに自宅退院した141名を対象として聞き取り調査結果の集計を行った。その集計結果から脳卒中患者での自宅退院後の転倒者に着目して、転倒群と非転倒群に分類し、年齢、退院時FIM運動項目、認知項目、移動項目、移乗項目で比較検討を行った。また、入院中でのインシデント有無を抽出し、入院中のインシデント有りでの転倒群と非転倒群で同様の比較検討を行った。転倒群と非転倒群の比較では、退院時FIM運動項目と移動項目にて有意差を認めた。脳卒中患者の入院中の転倒インシデント全体の35.7%で自宅退院後に転倒を生じており、自宅退院後の転倒者の58.8%で入院中のインシデントを生じていた。入院中の転倒インシデント有りでの転倒群と非転倒群との比較では、各項目での有意差を認めなかった。

1. はじめに

回復期病棟では、自宅退院した患者様に対して、退院日から約1ヶ月後に電話での聞き取り調査を行っており、その結果をもとにして退院後カンファレンスを開催して、担当スタッフ間での退院支援の振り返りを行っている。アウトカムプロジェクトは、聞き取り調査結果を集計して回復期病棟スタッフに退院支援の成果や課題を周知したり、退院支援に関わる評価表の作成や見直しなどを行うことで、回復期病棟スタッフが患者様に対してより良い退院支援が提供できることを目的に活動を行っている。平成28年度の当院回復期病棟の疾患別患者受け入れ状況では、脳血管疾患群が68.8%、運動器疾患群22.9%、廃用症候群4.6%、その他3.7%で、当院では脳血管疾患患者の受け入れがもっとも多い状況である。そこで今回は、アウトカムプロジェクトの活動報告として、聞き取り調査の集計結果の報告と脳卒中患者での自宅退院後の転倒者の傾向について調査を行ったので、若干の考察を踏まえて報告する。

2. 対象

2015年6月から2017年7月までの2年間で自宅退院された141例とした。内訳として、運動器疾患45名、脳卒中患者81名、その他の脳血管疾患15名であった。また、転倒項目の調査対象としては、脳卒中患者81例を対象とした。聞き取り調査項目としては、①困っていることの有無、②介護疲れの有無、③退院時との設定変更の有無、④入院中に聞いておきたかったこと、⑤自宅退院後の転倒の有無の5項目について調査を実施した。

転倒項目の調査方法としては、聞き取り調査結果から自宅退院後の転倒者と転倒場所について抽出し、転倒した群（以下転倒群）と転倒していない群（以下非転倒群）に分類した。また、転倒群と非転倒群で入院中の転倒インシデントの有無について過去のインシデントレポートから抽出を行った。転倒群と非転倒群および入院中でのインシデント有りでの転倒群と非転倒群で、年齢、退院時FIM運動項目、認知項目、移動項目、移乗項目に対しそれぞれ、統

計ソフト「R2.8.1」を使用しマン・ホイットニーのU検定および2標本t検定を行った。有意水準を5%とした。

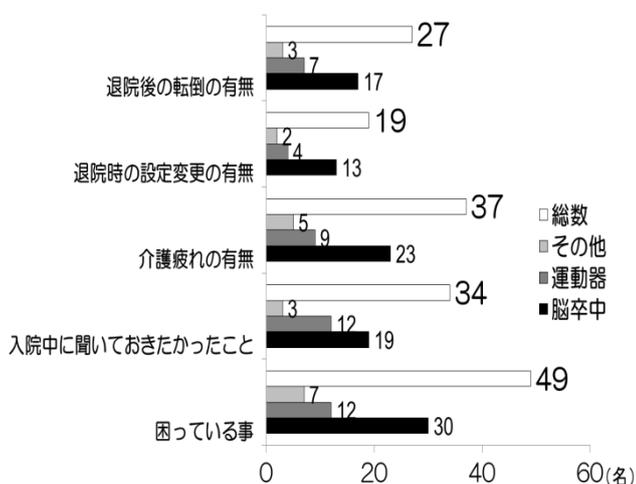
3. 倫理的配慮

倫理的配慮として本研究は、かがわ総合リハビリテーションセンターの倫理委員会で承認を得た。

4. 結果

聞き取り調査結果としては、5項目中で、困っていることの訴えが最も多く、141名中49名の34.7%であった。入院中に聞いておきかかったことは、34名で24.1%、介護疲れの有無は、37名で26.2%、退院時の設定変更の有無は、19名で13.4%、退院時の転倒の有無は27名で19.1%であった。(図1)

(図1 聞き取り調査の集計結果)



脳卒中患者の自宅退院後の転倒者は81名中17名で転倒率21.0%、脳卒中患者の各疾患別では、脳梗塞12名、脳出血5名、くも膜下出血0名で、脳梗塞で最も多い結果であった。転倒場所としては、屋内が70%と最も多く、屋内の転倒場所としては、リビング廊下、ベッド周辺、トイレ、風呂での転倒であった。転倒群と非転倒群で、年齢、退院時FIM運動項目、認知項目、移動項目、移乗項目での比較では、退院時FIM運動項目で転倒群 67.1 ± 23.8 と非転倒群 78.7 ± 16.1 、移動項目で転倒群 5.1 ± 1.6 と非転倒群 6.1 ± 1.5 で有意な差が見られた。(図2) 脳卒中

患者の自宅退院者の入院中インシデントは28名で発生しており、そのうち10名の35.7%が転倒群であった。また、転倒群では58.8%、非転倒群では28.1%で入院中の転倒インシデントを発生していた。入院中での転倒インシデント有りでの転倒群と非転倒群との比較では、各項目で有意な差は認められなかった。(図3)

(図2 転倒群と非転倒群との比較)

	転倒群	非転倒群	P値
年齢	65.4 ± 13.0	61.3 ± 12.2	有意差無し
退院時FIM運動項目	67.1 ± 23.8	78.7 ± 16.1	$p < 0.05$
退院時FIM認知項目	29.7 ± 5.5	29.2 ± 6.7	有意差無し
退院時FIM移動項目	5.1 ± 1.6	6.1 ± 1.5	$p < 0.01$
退院時FIM移乗項目	5.8 ± 1.8	6.4 ± 1.0	有意差無し

*平均±標準偏差

(図3 インシデント有りでの転倒群と非転倒群

との比較)

	転倒群	非転倒群	P値
年齢	61.3 ± 11.6	68.3 ± 14.2	有意差無し
退院時FIM運動項目	65.7 ± 21.0	66.6 ± 19.7	有意差無し
退院時FIM認知項目	27.6 ± 7.1	26.2 ± 8.2	有意差無し
退院時FIM移動項目	5.4 ± 0.7	5.2 ± 2.2	有意差無し
退院時FIM移乗項目	6.2 ± 0.9	5.9 ± 1.4	有意差無し

*平均±標準偏差

5. 考察

聞き取り調査結果から、自宅退院後の患者・家族のニーズを調査することができた。そのニーズは個別性が高く、多様性であった。すべてのニーズに対して具体的な対策は見つからないかもしれないが、退院後のニーズを見据えた介入・提案ができると考える。そのためにも聴き取り調査を継続していくことや、アウトカムプロジェクトの活動は、当院回復

期病棟の患者様への退院支援において意義がある活動であると考えます。

脳卒中患者の自宅退院者の傾向として退院時運動 FIM、移動 FIM の点数が低くなるほど転倒率が高くなる傾向があり、屋内での日常生活上での動線や動作での転倒が多い傾向があった。そのことから、入院中での病棟 ADL の自立度や身体機能の向上を目指していくことが、自宅退院後の転倒予防に繋がってくると考えられる。また、転倒場所を考慮すると、自宅退院前訪問による住環境設定や動作練習・介助指導を行うことの重要性も感じられる。

入院中の転倒インシデントについて岡村¹⁾は、入院中の転倒経験は退院後も転倒に対する恐怖心として残るとされ、患者の ADL 低下を招き、さらなる転倒リスク発生の引き金になると報告している。当院での脳卒中患者の転倒インシデントの 35.7% で自宅退院後に転倒を生じており、転倒群全体の 58.8% であった点で、入院中での転倒インシデント者は、自宅退院後に転倒を起こす可能性が高い傾向であった。インシデント有りでの転倒群と非転倒群との比較では、今回調査した項目では、有意な差は認められなかったが、インシデントの発生時期、背景、要因の影響が考えられ、今後の研究課題とした。インシデントの発生件数の割合だけで判断すると、入院中の転倒インシデントへの対策が自宅退院後の転倒予防に繋がるのではないかと考えられる。

6. おわりに

最後に当研究の実施にあたり、ご協力頂いた患者様、当センタースタッフに深く感謝いたします。

【出典先】

平成 29 年度かがわ総合リハビリテーションセンター研究年報

【引用文献】

1) 岡村大介：歩行の安全性にかかわる環境支援.
PT ジャーナル 51 (5) : 415-425, 2017

【参考文献】

- 2) 寺西利生, 近藤和泉, 谷野元一, 他：回復期リハビリテーション病棟における転倒の分析 — 転倒事例の動作管理方法による決定木分類を用いた検討 —. Japanese Journal of Comprehensive Rehabilitation Science Vol4 : 2013
- 3) 藤崎圭哉, 興石尚美, 板垣奈津子, 他：当院回復期リハビリテーション病棟における転倒・転落の現状. 理学療法—臨床・研究・教育 16 : 30-34, 2014