

閉鎖と開放病棟入院患者の自己身体能力の認識と転倒件数について Relation between physical strength awareness and the number of falls in psychiatry inpatient of isolation and open ward

○小池 誠 (OT), 大川良樹 (OT), 宮本二郎 (Dr.), 宮本真理 (Dr.)

医療法人 盡誠会 宮本病院

Key words: 転倒, 自己認識, 精神障害

【はじめに】

当院では,作業療法士が精神科入院患者の転倒予防に向けて取り組みをおこなっている。これまで,開放病棟(以下,開放)と閉鎖病棟(以下,閉鎖)の転倒件数の関係を調査したところ,対象者の1年間の平均転倒件数は開放に比べ閉鎖は,約23倍あった。また,体力を調査したところ,同年代の健常女性より体力が低下していたが,病棟間に体力の差は無かった。よって,体力だけでは転倒件数の差を生じさせている要因として説明つかない。転倒件数の差を生じさせている要因として,自己身体能力の認識,病棟生活を調査した。

【対象と方法】

対象者は,転倒件数と体力を調査した時と同患者とした。2015年6月1日時点,精神科病棟に入院しており,病棟内を補助具なし歩行で生活している統合失調症の女性患者17名,閉鎖8名 55.5 ± 8.8 歳,開放9名 57.6 ± 11.2 歳。自己身体能力の認識を評価するために,質問紙法を作成した。質問項目は(1)体力(2)筋力(3)バランス(4)運動習慣の4項目とし,回答を「ある,普通,ない」の3段階とした。評価基準として「ない」の回答は,自己身体能力を適切に認識,「ある」「普通」の回答は高く認識しているとした。病棟生活は,病棟職員より聴取した。

【倫理的配慮】

宮本病院倫理委員会の審査を経て許可を得た。対象者全員に研究の趣旨を口頭および文書で説明し,同意を得た。

【結果】

「ある」「ふつう」「ない」(%)の回答結果は,評価項目別で閉鎖は,(1)体力:87.5/12.5,(2)筋力:75.0/25.0,(3)バランス:62.5/37.5,(4)運動習慣:62.5/37.5,開放は,(1)体力:55.6/44.4,(2)筋力:55.6/44.4,(3)バランス66.7/33.3,(4)運動習慣:0/100であり,体力と運動習慣に大きな認識の差がみられた。病棟別は閉鎖で71.9/28.1,開放44.4/55.6と閉鎖は,開放より高く認識していることがわかった。2つの病棟に共通する対象者の病棟生活はADL・IADL自立し,ラジオ体操,精神科作業療法に参加していた。閉鎖は病棟外の生活に制限があるが,開放は売店へ買い物を行っており,片道は廊下約100m,階段60段であった。

【考察】

注目すべきは,体力,ADL,生活プログラムは同程度だが,生活する病棟により自己身体能力の認識に違いがあった点である。自己身体能力を高く認識している閉鎖は,開放より転倒件数が多いことがわかった。杉原らは身体能力認識も転倒に関与する重要な因子であると示唆するものと述べている。このことから,自己身体能力を高く認識する事が,転倒件数の差に関わりがあるだろうと示唆している。この認識の差は,生活範囲の違いより現れているのではないかと考えた。開放は売店へ買い物に行くなどの機会があり,生活範囲に制限は閉鎖より少ない。一方,閉鎖は特別な場合を除き病棟から出ることはなく,生活範囲に制限がある。生活範囲の制限の有無が,自己身体能力の認識に影響を与え,その結果,転倒件数に差を生じさせていることが考えられる。

【まとめ】

今回の調査では,自己身体能力の認識が閉鎖と開放に差があり,その差が転倒件数に影響を及ぼしている事がわかった。今回の調査により,精神科病棟における転倒予防の視点に内的要因のひとつとして,自己身体能力の認識も必要であろうと思われる。自己身体能力の適切な認識には,病棟生活には無い活動,長い距離の歩行,階段昇降,病棟外での集団体操など,環境の変化が有効ではないかと思われ,転倒件数の減少に繋がると考える。

はじめに

- 当院精神科病棟における転倒予防を身体領域の作業療法士が体力の視点で転倒 予防に取り組んでいる
- 過去1年間の精神科病棟の平均転倒率は閉鎖病棟(以下、閉鎖)が開放病棟(以下、開放)の約23倍で、体力測定をするも23倍の差を説明するまでに至らなかった

「杉原らは、環境に対する自己身体能力の認識が不適切であった場合に転倒が生じると述べている」



<仮説>

転倒の原因は体力の低下ではなく自己身体能力の認識の低下が関与してるのでは？

対象

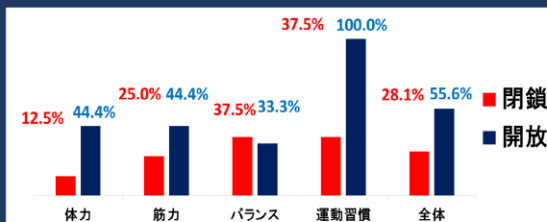
人数	17名	開放	9名 57.6 (±11.2)歳	生活空間	閉鎖	開放
		閉鎖	8名 55.5 (± 8.8)歳			
体力	健常80歳代女性と同程度			病棟内	日常生活動作(ADL)は自立 ラジオ体操、精神科作業療法に参加	
疾患	慢性期統合失調症			病棟外	制限あり (基本は病棟内)	院内の売店へ買い物 (廊下約100m, 階段60段)
移動条件	補助具なし歩行患者					

方法

アンケート		H 年 月 日		評価判定	
氏名:		年齢:	歳	回答	「ない」 「ある」
体力はあるか		ない・普通・ある		体力低下	認識している 認識していない
筋力はあるか		ない・普通・ある		判定	自己身体能力を適切に認識している 自己身体能力を適切に認識していない
バランスは良いか		良い・普通・悪い			
日頃から運動しているか		してない・普通・している			

結果

— 「ない」と回答した割合(%) —



閉鎖は開放より自己身体能力を適切に認識していない傾向がみられた

まとめ

- 精神科入院患者の転倒予防において、体力だけでなく自己身体能力の適切な認識が大切な要因のひとつ
- 自己身体能力をより適切に認識する為には、生活範囲の拡大、身体能力を評価する活動(機会)が必要

【倫理的配慮】

当病院倫理委員会の審査を経て許可を得た。対象者全員に研究の趣旨を口頭および文書で説明し、同意を得た。

考察

- 体力、年齢、病棟内生活は同程度だが、生活範囲と活動の違いによって自己身体能力の認識に違いがあった
- 不適切な自己身体能力の認識は転倒件数の増加に影響を及ぼすことが分かった

— 何が自己身体能力の認識に影響を与えているのか —

買い物

長距離歩行

階段昇降

身体能力の評価

自己身体能力を適切に認識

【第50回日本作業療法学会COI開示】

発表筆頭者名: 小池誠

演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にある企業等はありません