

## 進行性核上性麻痺における転倒・転落防止の為の介護のポイント

村井敦子 上田一乃 勇田絵里子  
羽賀真琴 饗場郁子\* 齋藤由扶子\*  
松岡幸彦\*

**要旨** 進行性核上性麻痺 (progressive supranuclear palsy : PSP) 患者は、パーキンソン病 (Parkinson disease : PD) 患者に比べて、いずれの ADL レベルにおいても転倒・転落 (以下転倒) する頻度が高く、転倒は介護上長期にわたり大きな問題である。転倒防止対策として、当院では、①入院時のアセスメントシートの使用、患者の危険についての家族への説明と理解、②観察に基づき排泄の誘導や声かけなど指導・援助、③車椅子の位置やベッド柵の配置の検討および小物入れなどの環境整備、④離床センサーや床ベッドなどの個々に合わせた配慮、また転倒しても受傷を軽減するための対策として、⑤セラピーマットや体幹ベルトの設置など対策を行なっている。転倒を予防するための介護のポイントは、①排泄・入浴時は特に目を離さない、②トイレは時間で誘導する、③一度言ったことであっても何度も声をかける、④気になるような物は手の届かない場所に片付けるなどであり、転倒しても受傷を少なくするための対策として、マットや帽子などの保護を実行することが大切である。これらの転倒防止対策は、入院・在宅ともに重要である。

(キーワード：進行性核上性麻痺、パーキンソン病、転倒・転落、防止対策)

## CARE POINT OF FALL PREVENTION IN PROGRESSIVE SUPRANUCLEAR PALSY

Atsuko MURAI, Kazuno UEDA, Eriko YUDA,  
Makoto HAGA, Ikuko AIBA\*, Yufuko SAITO\*  
and Yukihiro MATSUOKA\*

(Key Words : progressive supranuclear palsy, Parkinson disease, fall, prevention)

転倒は PSP の主な臨床特徴であるが、そのメカニズムは著明な姿勢の不安定さに加えて、危険に対する認知力低下があいまって頻回かつダイナミックな転倒をおこすといわれている<sup>1)</sup>。

われわれは PSP の転倒について、平成13年度に当院1施設のみの調査を行い<sup>2)</sup>、さらに平成14年度には「神経疾患の予防・診断・治療に関する臨床研究」班 (班長 湯浅龍彦) 30施設における PSP の転倒調査を行った<sup>3)</sup>。その結果、PSP は初期のみでなく車椅子や臥床状態になってからも PD に比べて1人当たりの転倒する頻度が高い傾向にあり<sup>2) 3)</sup>、24時間を通して転倒の危険があり、PSP ・PD ともに排泄に関することが転倒・転落につながる

場合が多く、外傷の頻度は1/4以上であった<sup>3)</sup>。また入院1ヵ月以内の転倒が約半数と多かった<sup>3)</sup>。

PSP の転倒のメカニズムを勘案すると、PSP 患者の転倒をすべて無くすことは不可能であるが、転倒調査の結果から少しでも転倒を減らすには、どのような対策を取ったらよいかを述べたい。

## 入院中の転倒防止対策

## 〈症例〉

PSP, 女性, 72歳。平成10年に発症し、左上下肢のつっぱりが強く、移乗動作が不安定で介助が必要であるが、車椅子は足で蹴って自走できる。呂律困難はあるがコミュ

国立病院機構東名古屋病院 看護部 神経内科\*  
別刷請求先：饗場郁子 国立病院機構東名古屋病院神経内科  
〒465-8620 名古屋市名東区梅森坂 5-101  
(平成17年7月11日受付)  
(平成17年9月16日受理)

ニケーションは可能で、軽度の痴呆がある。転倒・転落の既往がある。前回の入院時では、排泄後に1人でベッドに戻ろうとしたり、ハンガーに服をかけようとして車椅子から立ち上がり転倒を起こしていた。ナースコールを押すことができて、待つことができず、頭部や顔面の外傷があった。転倒が激しく危険が大きいためベッドをやめ、床にマットを敷いた「床ベッド」にして対応した。

今回入院時には、平成15年4月より当院で使用している転倒・転落アセスメントシートを用い、転倒の危険度を点数化して、統一した援助が行えるようにした(表1, 表2)。また、このシートを用いて家族に転倒の危険性を説明した。

転倒防止対策(表2)「患者の観察」では、①必要時にナースコールを押すことができたかカルテに記載し、②移動時に車椅子のブレーキやフットレストを動かせたかを確認し、③排泄回数や時間帯を把握して誘導するよう統一した。

転倒防止対策(表2)「環境整備」では、①ベッド柵を固定して4柵とし、②患者が不在でも柵をするようにし(1人での移動を防止)、③床頭台の物を取ろうとして転倒があったため、普段使いのもの以外は扉の中に片付けて、点眼薬など小物は柵に小物入れを設置し、④TVのリモコンは紐を取り付け、⑤車椅子やポータブルトイレはベッドサイドには置かず、必要時に設置する対策をとった。

転倒防止対策(表2)「指導・援助」では、①車椅子使用時のブレーキやフットレストの声かけを行い、②左上肢がつっぱってブレーキに届かないため、長めの筒をつけて調整し、③病棟内の車椅子移動はできるだけ自走して、下肢の筋力アップをはかり、④昼夜のリズムをつけるため、リハビリや食事前後1-2時間坐位をとるよう指導した。

「生活リズムや気質、排泄のバ

ターンを把握し、個々に合わせた転倒・転落防止策を起用することで転倒・転落が減り、外傷も軽減できる。」<sup>4)</sup>と日高らもいっているように、この患者の場合も前回入院時と比べて転倒回数が0.2回/月から0.1回/月へと半分に減り、前回入院時にみられた顔面や頭部の外傷が今回はなかった。

〈入院中の転倒・転落防止の具体策〉

離床センサーは、2本のセンサーが患者の姿勢に合わせて自由にセットされ、その2本のセンサーから完全に

表1 転倒・転落アセスメントシート

1. 既往歴	3点	転倒・転落をしたことがある
2. 感覚	1点	視力・聴力障害がある。
3. 機能障害	2点	麻痺・骨・関節疾患
4. 活動領域	2点	車椅子・杖・歩行器使用・移動に介助 ふらつき、ベッド上で体動ができる
5. 認識力	4点	見当識障害・意識混濁、痴呆、判断・理解力低下、不穏行動、記憶力低下(再学習困難)
6. 薬剤	6点	睡眠安定剤(1)、抗パーキンソン薬(1)、降圧利尿剤(1) 緩下剤(1)、化学療法(1)、麻薬(1)
7. 排泄	9点	トイレ介助が必要(3)、尿・便失禁(2)、トイレまで遠い(2) 夜トイレへ行く(1)、頻尿(1)
危険度	I 1-7点 転倒・転落をおこす可能性がある II 8-12点 転倒・転落をおこしやすい III 13点以上 転倒・転落をよくおこす	

(国立病院機構東名古屋病院 H15.4~)

表2 転倒防止対策ガイドライン

	危険度I	危険度II (Iに加え)	危険度III (IIに加え)
患者の観察	歩行、移動状況 ナースコールの指導 排泄パターン	指導内容の理解度 実際の活動状況と 患者のニーズ	チームでの 連携した観察
環境整備	ベッドの高さ ベッド柵 コールの位置 トイレの位置	ベッド柵の検討 離床センサー・ センサーマットの 検討	部屋の検討 セラピーマット・ クッション・床ベッド 高柵ベッドの検討
指導援助	履き物・衣類、 コール説明、車椅子、 排泄パターンの誘導 下肢筋力アップ	頻回の巡回 シートベルト・ 保護帽の着用	ナースステーション での観察
患者・家族 への説明	転倒・転落の 可能性を説明 カルテ記載	転倒・転落を おこしやすいことを 説明カルテ記載	転倒・転落をよく おこすことを説明、 カルテ記載

(国立病院機構東名古屋病院 H15.4~)

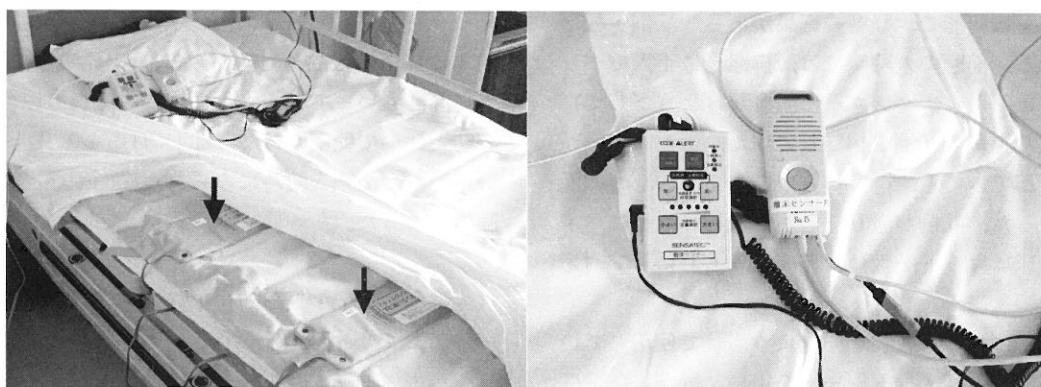


図 1 離床センサー  
矢印部分の青い2本のセンサーから体が離れるとアラームが鳴る仕組み

体が離れるとナースコールと連動して知らせる仕組みになっている。柵を乗り越えて転倒する恐れのある患者に使用する（図1）。

セラピーマットと高柵は、ベッドから乗り越え、柵などで外傷を負いやすい患者に使用する。柵のマットは受傷を予防する（図2）。

床ベッドと鈴付きのれんは、壁伝いに歩行ができて自力歩行が不安定で転倒しやすい患者や、痴呆がありナースコールが押せないような患者に使用する（図3）。

患者の安全を最優先することは、裏返せば身体拘束に繋がりがかねないが、われわれは、最大限の患者の身体を確保しつつ、安全を保つために考案された体幹ベルトを使用している。体幹ベルトは、帯状のものが一方は体幹に、もう一方はベッドに結ぶ仕組みで、体幹はある程度のゆとりがあり、四肢は自由に動かすことが可能である。ベッド上で寝返りや上体をおこすことが自由にできるが、ベッドから転落することはない。臥床状態でも柵に足をかけたりして、ベッドから転落の危険がある患者に使用する（図4）。四肢を抑制することなく患者の安全が図れるため、患者家族にも大変好評である。

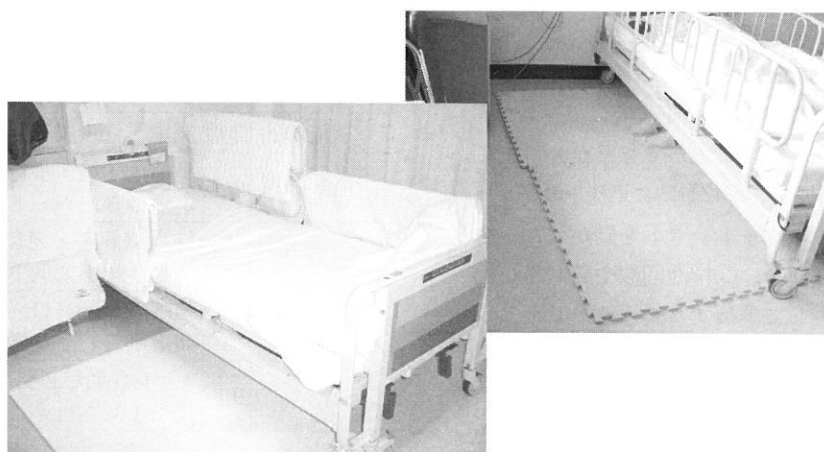


図 2 高柵&セラピーマット  
外傷予防のため床にはセラピーマット、柵にはマットが取り付けられている

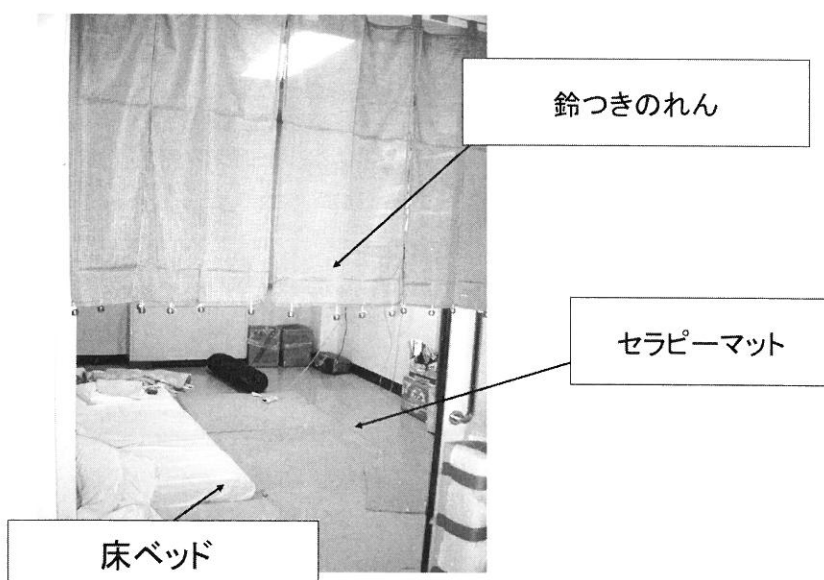


図 3 床ベッド  
自力歩行が不安定で転倒しやすく、NS コールを押せない場合に使用

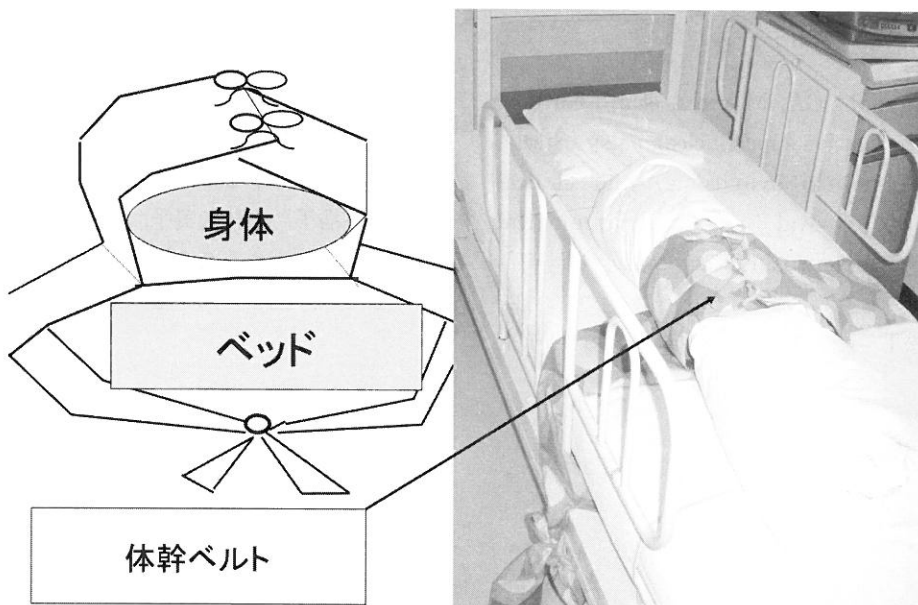


図 4 体幹ベルト  
臥床状態でも柵に足をかけたりして転落の危険がある場合に使用

転倒を予防するための介護のポイント (表 3)

①排泄・入浴時は目を離さない。浴室では床が濡れていて滑りやすい上に、手の届く位置には石鹸やタオルがあるので、注意が向き、掴もうとして転倒する。トイレでは排泄が済んだら下着を上げて立ち上がろうとし、バランスを崩す場合がある。できるだけ付き添い、さらに突発的な行動に備えて、安全ベルトを装着することが大切である。

②排泄は予め時間で誘導する。排泄行動がきっかけで転倒するケースが多いことがわかった。オムツを着用している場合も同様で、汚れば不快で自らオムツを外そうとしたり、衝動的にトイレに行こうと行動する。多くの患者は排泄するパターン（起床・食前後・就寝時）があるので、それに合わせ、予めトイレ誘導することで行動を予測できる。

③声かけは念入りにする。姿勢が不安定であるにも関

わらず、目に付くもの、気になるものがあるとそのまま行動に移してしまうような、周りの環境に影響されて行動する傾向がある。トイレの時には必ず呼ぶように、毎回声かけを忘れずにする。

④物は整理してひとつにまとめる。普段使いのリモコンや食卓で使うものを落とした時に、拾うことに集中してしまい、物を取ろうとして、頭から転倒・転落するケースがある。リモコンなどは紐で結んでおく、気を引くものは見えない場所に片付けるようにする。

⑤外傷を和らげる対策を取る。いつ、どのように転倒するかは予測できないが、前もって保護をしておくことで外傷を最小限に抑えることができる。家具の角には保護クッションをあてる。転倒や受傷が頻回であれば、普段から保護帽の着用をする。ベッドからの転落があれば、高さを一番低くして、衝撃を吸収するためにマットを敷いておく。

おわりに

転倒防止対策をとり、外傷予防に努めた結果、転倒の回数が減り、外傷の予防ができ、これらの対策は有効であった。一方、入院中は転倒をしなかった患者が、在宅に戻るたびに、顔面などに外傷を負う場合をしばしば経験する。今後は入院時の転倒防止策を生かし、患者個々に合わせた方法で、在宅でも転倒に対する知識が深まるように患者・家族に指導を行い、患者がより安全に自宅で過ごせるよう関わっていくべきであると考えている。

表 3 転倒を予防するための介護のポイント

- ①排泄・入浴時は目を離さない。
- ②トイレは予め時間で誘導する。
- ③声かけは念入りにする。
- ④物は整理してひとつにまとめる。
- ⑤外傷を和らげる対策を取る。

文 献

- 1) Litvan I, Mangone CA, Mckee A et al : Natural history of progressive supranuclear palsy (Steele-Richardson-Olszewski syndrome) and clinical predictors of survival : a clinicopathological study. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* **61** : 615-620, 1996
- 2) 饗場郁子, 松下 剛, 齋藤由扶子ほか : 進行性核上性麻痺患者の転倒・転落ーパーキンソン病との比較検討ー. *医療* **57** : 177-180, 2003
- 3) 村井敦子, 饗場郁子, 齋藤由扶子ほか : 進行性核上性麻痺患者の転倒・転落ー多施設共同研究ー. *医療* **58** : 216-220, 2004
- 4) 日高浩子, 小林久美子, 中嶋秀子ほか : 転倒事故を未然に防止する為の視点ー生活習慣調査用紙を活用してー. *医療* **56** (増刊号) : 342, 2002