

高齢者の転倒・転落は、身体機能低下や「寝たきり」のきっかけとなる。そのため医療・福祉・地域などの場面で、転倒予防には大きな関心が寄せられている。今回の特集では、リハビリテーション領域の専門職にとって有用な、転倒・転落の発生や予防に関する情報を紹介した。

■**転倒・転落の疫学** 70歳以上の在宅高齢者に対して要介護予防のための包括的健康診断を行い、平成14年度の受診者2,205名について転倒に関する分析を行った。その結果、転倒発生率は男性15.5%、女性19.9%、転倒の原因は「つまずいた」、および「滑った」が半数以上であった。転倒による受傷状況については、男性の半数は何もなかったのに、女性では打撲、すり傷、骨折などの重篤な結果を示していたという。その他、転倒と「老年症候群」の関係、および転倒に関係するさまざまな要因が解説されている。（鈴木隆雄氏、205頁）

■**拘束しない看護と転倒のリスク** 横浜市民立市民病院では、看護部安全委員会が院内の事故に関する報告書の集計・分析を行い、事故防止に向けた活動を行っている。平成14年度の転倒・転落の報告件数は事故報告全体の40%を占めた。その分析の結果、リハビリテーション病棟は転倒事故が多い病棟の一つであった。発生時間は起床・消灯・昼食前後が多く、排泄に関する要因がほとんどであった。発生場所はベッドサイドが約85%であり、入院病日では入院後7日以内が40%であった。これらの解析に基づいて転倒事故防止のための評価法、標準看護計画、ガイドラインなどの対策がとられている。さらに、拘束しない看護について解説されている。（本谷菜穂子氏ら、211頁）

■**転倒予防に配慮した高齢者への薬物治療** 高齢者の転倒発生に薬物の影響がしばしば指摘される。そのため、高齢でかつ身体障害を有する場合にはみだりに向精神薬を使用すべきではないという意見がある。これに対して筆者は、精神症状を有する高齢者のリハビリテーションには向精神薬の使用が有用な場合があることを指摘し、薬物治療をどのように行うべきか、高齢者に発生しやすい標的症状とそれぞれの治療に使われる向精神薬の使用について解説している。（宮永和夫氏、220頁）

■**転倒事故の起きやすい住まい・施設・屋外環境** 平成5年の住宅内での高齢者事故死亡者数は交通事故による死亡者数を上回った。そのうち、同一平面上での転倒事故死亡者数は20.7%を占めていた。住宅内の転倒は段差や滑り易い床などが原因になる。論文では、建築家の視点から、在宅高齢者の転倒につながる環境要因が解説される。さらに、環境要因についての啓発がすすみ、平成8年のバリアフリー住宅建設を条件とした融資制度や、介護保険による住宅改修が開始された結果、住宅内での死亡事故発生率が減少する傾向があることも指摘されている。（野久尾尚志氏、225頁）

■**転倒予防に役立つ身体機能評価と運動の効果** 高齢者の転倒には身体機能の衰えを要因としてあげる研究者が多い。全国の自治体でも介護予防事業の一つとして「転倒・骨折予防教室」を開催しているところが増えている。東京厚生年金病院では、1997年から「転倒予防教室」を開催し、医学的評価、機能的評価を行うとともに、運動指導を行い、成果をあげている。論文では、関連する他の研究者の報告と、同病院で用いている評価法「健脚度」および「運動介入」の内容が紹介される。（黒柳律雄氏ら、231頁）