

## 短 報

# 平成29年度教育改革推進事業 患者の「動く」を支援する教育・実践連携事業：「うごぷろ」実施報告

奥 裕美<sup>1)</sup> 佐居 由美<sup>1)</sup> 佐藤 直子<sup>1)</sup> 中村加奈子<sup>2)</sup> 高井今日子<sup>2)</sup> 山田 雅子<sup>1)</sup>

## Education Reform Promotion Project 2017 A Report on the Collaborative Project of the School of Nursing and Hospital to Support “Moving” Patients

Hiromi OKU<sup>1)</sup> Yumi SAKYO<sup>1)</sup> Naoko SATO<sup>1)</sup>  
Kanako NAKAMURA<sup>2)</sup> Kyoko TAKAI<sup>2)</sup> Masako YAMADA<sup>1)</sup>

### 〔Abstract〕

The principal method to facilitate “moving” patients has been changing from the utilization of body mechanics to safe patient handling, formerly known as the No Lifting Policy, to eliminate the manual lifting. Following this transition, the School of Nursing revised the curriculum of “Basic Nursing Techniques I,” a course offered to sophomore students. This course covered basic nursing techniques, including handling patients, and it now includes this new concept.

After completing this course, students would eventually apply their learning on patients in the clinical setting. However, in reality, wards do not have assistive devices, and few nurses possess adequate knowledge about this new concept of safe patient handling or about the use of assistive devices to avoid manual lifting.

To support students’ learning experience in the practicum, a collaborative project of the School of Nursing and the Department of Nursing at St. Luke’s International Hospital emerged. The project involved the development of learning materials, and conducting workshops and surveys on students and clinical nurses on the implementation of the safe patient handling program in the clinical setting. This is a report on the St. Luke’s International University Education Reform Promotion Project for 2017.

〔Key words〕 Nursing education, Practicum, No lifting policy

### 〔要 旨〕

患者の「動く」を支援する方法は、介助者のボディメカニクス（身体力学）の活用を中心とした考え方から、ノーリフトケア<sup>®</sup>に代表される、介助者が単独で人力での抱え上げ作業は行わないことを標準とし、福祉用具等の利用を考慮する考え方に変化している。そこで、看護学部2年生が患者の「動く」を支援する方法を学ぶ「基礎看護技術論Ⅰ」の教授内容を改訂し、福祉用具の活用を含めた移動・移乗ケアの方法の教授を開始した。また学生は基礎看護技術論Ⅰで学習した内容を実習で活用するが、実習を行う病棟には福祉用具の配置がなく、指導する看護師にも新たな方法を学んでいる者が少なかった。学生が学内で学んだ内容を実習で実践できるよう、基礎看護技術論Ⅰを担当する看護学部教員と、実習先である聖路加国際病院看護部とで協働し、学部生・看護師を対象にした学習用教材の作成、研修会および普及状況等の調査を行った。本事業は平成29年度聖路加国際大学教育改革推進事業として実施した。

1) 聖路加国際大学大学院看護学研究科・St. Luke’s International University, Graduate School of Nursing Science  
2) 聖路加国際病院看護部・St. Luke’s International Hospital, Department of Nursing

## 【キーワード】 看護基礎教育, 実習, ノーリフトケア®

## I. 「うごぶろ」実施の背景

近年、患者の移動・移乗ケア、つまり「動く」を支援する技術として提唱される方法が変化している。これまでは介助する側がボディメカニクス（身体力学）を活用するという考え方が中心であったが、近年ボディメカニクスを活用するだけでは不十分であり、「ノーリフトケア®」に代表される、患者の可動制限、障害の程度、介助への協力の程度等を確認し、患者にも協力を依頼したうえで個々の状態にあった支援方法を考え、介助に必要な人数や福祉用具の利用を考慮する、原則単独で人力での抱えあげ作業は行わないことを標準とする方法が提唱されている<sup>1)</sup>。業務の一環として日常的に患者の移動・移乗ケアを行う医療・介護職者の腰痛は業務上疾患の多くを占め、看護師も5～7割が腰痛を抱えていると報告されるなか<sup>1)2)</sup>、腰痛の有無は看護師の離職意向にも影響すると言われており<sup>3)</sup>、対策が急務である。

そこで、患者の移動・移乗ケアをはじめとした基本的な看護技術を学ぶ「基礎看護技術論Ⅰ（学部2年生前期、2単位、必修）」において、患者の意思や状態の確認を十分にいき、その人の状態に合った支援方法を考えることをこれまで以上に重視し、ボディメカニクスを活用することに加え、福祉用具等も活用した移乗・移動ケアの方法を教授するよう学習内容を改訂した。そしてこの科目を学んだ学生は約半年後、学習した看護技術を「看護展開論実習（学部2年生後期、3単位、必修）」で実際に患者に提供する機会を得る。その際、患者に提供されるケアの質を保证するため、教員や病棟の看護師がケアの実施を支援するが、「ノーリフトケア®」をはじめ新たに提唱されている移動・移乗ケアの考え方や、方法について学んだ経験のある看護師はまだ少ない。さらに学内演習で使用する福祉用具も実習病棟には配置されておらず、使用することができない状態であった。

そのため、学生が学んだ方法を臨床現場で実践し、患者の移動・移乗ケア、つまり「動く」を支援するために必要な臨床判断力、および実践力を伸ばすためには、実習を指導する看護師にも新たな移動・移乗ケアの方法を普及したうえで、福祉用具を購入し整備する必要がある。そこで、基礎看護技術論Ⅰを担当する看護学部教員（以下、担当教員とする）とこの科目の実習先である聖路加国際病院看護部とが協働し、看護学生が患者の「動く」を支援するための看護技術力の育成を支援する人的、物的環境の整備を行うこととした。

表1 本事業の実施プロセス

	学習用動画	研修等	質問紙調査
2017年 8月	内容決定		
9月	シナリオ作成		
10月	↓ 動画作成 編集	10月19日(木)17:30～19:00 ノーリフト®の概念について 保田淳子(日本ノーリフト協会) 参加者27名	
11月	↓ 動画 配信	11月27日(金)18:15～19:00 ノーリフト®の概念と実践・ 学部生への支援 佐藤直子 参加者40名	病棟出張サポート
12月	↓ 病棟はDVDを配布	12月1日(金)17:30～18:30 やってみようノーリフト® 佐藤直子 参加者18名	看護師調査 (第1回)
2018年 1月			
2月		2月6日(火)15:00～16:00 実習前研修会(主に教員向け) 参加者12名 2月6・13・20日(火)16:00～ 実習前研修会(主に学生向け) 参加者33名	
3月	看護 展開論実習		学生調査 (実習直後)
6月			看護師調査 (第2回)
12月			看護師調査 (第3回)

## II. 事業の内容

事業の実施プロセスは表1に示した通りである。また、行った事業の内容は以下の通りである。

## 1. 「うごぶろ」の発足

担当教員と、聖路加国際病院で学部生の実習の管理を包括的に担うCNE(Clinical Nurse Educator)、質改善(Quality Improvement)を担当する副看護部長によるプロジェクトチームを発足した。患者が動(うご)くことを支援するプロジェクトであることから、プロジェクト名を「うごぶろ」とした。

## 2. 学習用教材の作成

臨床の様々な状況を想定し、学生が患者の状態に合った支援方法を考慮することを学ぶことができるよう、動画の学習支援教材を作成した。教材は①看護師の身体的負担の大きい場面を知ろう(2分)、②患者自身の動く力を引き出すケアをしよう(12分)、③うごぶろ事例(1分)の3種で、立位の保持に不安のある患者の立位介助、スライディングボードを使用したベッドから車椅子への

移乗、スライディングシートを使用したベッド上での患者の上方移動、ベッド上で座位の患者の寝衣のしわを伸ばすなどのコンテンツを含めた。

動画は学生がいつでも学ぶことができるよう、学内の共有サイト上に掲載し、各コンテンツは短時間にする、大きな文字で字幕を入れる、効果音を挿入するなどの工夫をした。

### 3. 看護部看護師への啓発と、教員・学生を含めた技術力向上研修会の実施

看護展開論実習が始まる前に新たな患者の移動・移乗ケアの概念を学習するため、種々の研修会を開催した（表1）。対象は実習病棟の看護師に限らず、教員や学生も参加できるように、教職員の継続教育を担うFDSD委員会と協働して実施した。また病棟ごとに入院する患者の特徴や環境が異なること、さらに看護師ができるだけ気軽に容易に参加できることを重視し、各病棟への出張サポート研修も実施した。うごぼろメンバーのCNEを中心に、各病棟の実習指導者をプロジェクト推進メンバーに任命し、各部署での啓発を中心的に担う役割を依頼した。

### 4. 福祉用具の購入と整備

看護展開論実習で学生が学ぶ実習先の病棟（10病棟）に必要な福祉用具（スライディングシート大・小、スライディングボード、スライディンググローブ）を購入し、各病棟に整備した。感染管理上必要な使用上の注意事項については院内の感染管理責任者と相談の上決定した。

## Ⅲ. 事業の結果と評価

本事業による教育上の効果、および病棟看護師への影響を確認するため、学生および、実習病棟の看護師を対象に調査を実施した。

### 1. 学生対象調査

2017年度の基礎看護技術論Ⅰ履修者85名を対象に、作成した学習動画を視聴したか、研修会に参加したか、それらが役に立ったか、実習で移動・移乗ケアを実践したかなどの質問に回答するWeb調査を実施した。なお調査画面のはじめに、回答者は特定されないこと、協力の有無は成績には一切関係しないこと、協力は自由意志に基づくこと、結果は集計し公開する予定であることを明記し協力を依頼した。

回答者数は10名（回収率11.8%）であった。回答者のうち、動画教材を視聴したものや研修会に参加したものは、教材や学習した内容が実習で「役に合った」と考えている傾向があった。また、患者の「動く」を支援する方法の習得度合いは回答者によって差があった。回答者のうち、実習中に実践の機会があったのは4名であった。

新たに学習した患者の移動・移乗ケアの方法には価値を感じていたが、「実習病棟では、ノーリフトケア®の概念によるケアがまだ浸透していなかった」という自由回答による意見もあった。

### 2. 看護師対象調査

学生が実習をする病棟（10病棟）の看護師を対象に、「移乗・移動ケアの実施頻度」、「ケア実施の際に気を付けていること」、「腰痛の有無」、「福祉用具使用の希望の有無」、「安全な移乗・移動ケアを保証する環境整備」などに関する自記式質問紙による調査を実施した。本事業全体では、3回の調査を計画しているが、本論文執筆時点で3回目は未実施であるため、1、2回目の調査結果を報告する。調査は聖路加国際大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号17-A086）。

#### 1) 第1回調査の結果

看護師を対象に研修を実施し、福祉用具の配置を開始した2017年12月に実施した。調査票の配布数は261通、回収数は151通（回収率57.9%）であった。回答者が1シフト中に患者の体位変換をする回数は平均8.6回、そのうち持ち上げたり引き上げたりした回数は7.3回、さらに自分が不安定な体勢になったのは4.1回、福祉用具を使用したのは平均0.3回であった。このほかにも、おむつ交換、移乗、排泄介助、コンピュータへの入力など多くの場面で看護師が腰部に負担のかかる姿勢を取っていることがわかった。腰痛の自覚については、「現在ある」ものが50.3%（n=76）、「過去にあった」ものが35.8%（n=54）であった。自覚した時期は「看護職に就いてから」が57.0%（n=86）と最も多かった。福祉用具の使用に関する自由記載では、「使うより複数の看護師で介助をしたほうが時間の短縮になる」「使いたいときにすぐに手元になければ使えない」などの意見があった。

#### 2) 第2回調査の結果

第1回調査の約半年後である2018年6～7月に同じ病棟の看護師を対象に実施した。調査票の配布数は253通、回収数は161通（回収率63.2%）であった。シフト中に患者の体位変換をする回数は、平均11.3回、うち持ち上げたり引き上げたりした回数、不安定な体勢になったのはそれぞれ平均9.9回、5.6回で、福祉用具を使用したのは平均0.7回であった。第1回目の調査と同様に、おむつ交換、移乗、排泄介助、コンピュータへの入力でも腰部に負担のかかる体勢をしていた。腰痛の自覚は、「現在ある」ものが40.4%（n=65）、「過去にあった」ものが38.5%（n=62）であった。自覚した時期で最も多かったのは「看護職に就いてから」で50.3%（n=81）であった。福祉用具の使用に関する自由記載では、「それ（福祉用具）を使うときに負担はかかる」「（福祉用具の準備のために）動作が一つ増える」「ただでさえ忙しいのに（福祉用具を）



表2 患者の移動・移乗の際に考慮する回答

	調査回数	度数	平均値*	標準偏差
患者の体格を考慮する	1回目	147	4.43	0.662
	2回目	157	4.43	0.632
なるべく一人で行わない	1回目	146	3.71	0.902
	2回目	157	3.88	0.894
複数で行うとき身長差を考慮する	1回目	146	1.84	0.811
	2回目	157	2.11	1.000
患者の体を自分に近づける	1回目	144	4.13	0.818
	2回目	156	4.14	0.791
ベッドの高さを調整する	1回目	146	3.77	0.923
	2回目	157	4.01	0.859
低いところでは膝を曲げる	1回目	147	3.61	0.925
	2回目	157	3.78	0.970
正面を向いてケアする	1回目	146	3.44	0.982
	2回目	157	3.73	0.951
道具を使用する	1回目	144	2.28	1.061
	2回目	156	2.55	1.061

いつも気をつけている＝5～全く気をつけていない＝1の5段階で評価

取りに行ったりするのに時間がかかる」という使用に対して課題を呈する意見があった一方、「うまく使いこなせない」「使い慣れない」「使用するのに時間がかかる」など、使用することによって新たに生じた課題に関する意見もあった。

また、1回目と2回目の調査を比較すると、患者の体位変換の際に福祉用具を使用したと回答した回数が平均0.3回から0.7回へと極わずかとはいえ増えており、移動ケア実施の際に気を付けていることに関する質問の殆どの項目についても平均値が上昇していた(表2)。また、安全な移乗・移動ケアを保証する環境整備(Safety Patient Handling and Mobility, SPHM)に関する質問についても、平均値が上昇していた(表3)。

#### IV. 事業の総括と今後の課題・計画

本事業は概ね当初の計画通りに推進することができた。作成した教材は必要時改訂をしながら、これからも活用する予定である。学部教育の充実を主たる目的として実施した事業であったが、学生対象調査への回答数が少なくこの調査の結果だけでは、学習効果が十分に検証できたとは言えない。しかし、実習前・実習中に熱心に自主学習する様子が見られていたことから、学習の必要性を認識するきっかけにはなっていたと考える。なお回収率が低かったのは、調査時期が学生の春休み期間に重なったことが理由の一つであったと考えている。できるだけ多くの学生の意見を吸収し、教育の改善につなげられるよう、調査の時期や方法を工夫する必要がある。

看護師調査については、2018年12月に実施を予定して

表3 患者の安全な移動(SPHM)の環境に関する回答

	調査回数	度数	平均値*	標準偏差
文書化されたプログラムがある	1回目	145	3.63	1.666
	2回目	156	3.97	1.616
技術と移動装置はいつでも使える	1回目	139	3.94	1.592
	2回目	158	4.73	1.366
看護師はSPHMの知識を持っている	1回目	135	3.46	1.840
	2回目	155	4.18	1.605
全患者にアセスメントとプランがある	1回目	149	4.64	1.466
	2回目	158	4.78	1.348
看護管理者は常に福祉用具の使用を推奨している	1回目	145	4.10	1.998
	2回目	157	4.37	1.919
安全ではないアサイメントを拒否している	1回目	143	3.34	1.602
	2回目	154	3.65	1.510

非常にそう思う＝6～全くそう思わない＝1の6段階で評価

いる3回目の調査の結果を分析すると同時に、最新の患者の移動・移乗ケアの院内でのさらなる普及に向けて、活動を継続する必要があると考える。特に今回本事業の対象にならなかった看護展開論実習の実習病棟以外の病棟のなかにも、本事業に強い関心を持つ看護師がおり、移動・移乗ケアについての知識と福祉用具の使用を強く望んでいたことから、対象病棟の範囲を広げ、病院全体の取り組みとして推進していくことが望ましいと考える。本事業は2017年度の単年事業であったことから、今後の福祉用具の購入やメンテナンスにあたっては別の財源を確保すること、使用方法については院内の手順や方針を整えることも必要である。

また、学部教育の充実を主たる目的として実施した事業であったが、結果的に看護師が行う患者の移動・移乗ケアに対する認識や、環境整備に対する認識にも影響することにつながった。そして事業を推進するにあたっては、教育と実践をつなぐ存在としてのCNEが果たした役割は大きく、看護学部・看護学研究科と病院看護部が協働し、本学全体の教育、実践の改善を行う1つのモデルとなる活動にもなったと考える。教育改革推進事業としての活動を終えても「うごぼろ」は継続していく予定である。

本事業は、平成29年度教育改革推進事業「看護学生の臨床判断に基づく看護技術力強化事業～患者の「動く」を支援する看護技術に焦点をあてて～の実施報告である。本事業に参加し、調査にご協力くださった学生、看護師のみなさまに心から感謝いたします。

#### 引用文献

- 1) 厚生労働省. 中央労働災害防止協会 医療従事者の労働災害防止(看護従事者の腰痛予防対策)(2014) [Internet]. <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11200000-Roudoukijunkyouku/0000092615.pdf> [参

照 2018-10-19]

2) 日本看護協会. 2010年病院看護職の夜勤・交代制勤務等実態調査 (2012) [Internet]. [https://www.nurse.or.jp/nursing/shuroanzen/jikan/pdf/02\\_05\\_09.pdf](https://www.nurse.or.jp/nursing/shuroanzen/jikan/pdf/02_05_09.pdf) [参照 2018-10-19]

3) 中野千香子. 「急性期一般病院における看護職員の腰痛・頸肩腕痛の実態調査」結果. 医療労働. 2013 ; (563) : 11-18. [Internet]. <http://irouren.or.jp/publication/%E5%8C%BB%E7%99%82%E5%8A%B4%E5%83%8D563%E5%8F%B7-p11-18>. [参照 2018-10-19]