

安心・安全な急性期病院を目指して ～ノーリフティングケア導入による効果と OT としての関わり方～

○山本学¹⁾ 武内周平¹⁾ 光永哲¹⁾ 石田麻美²⁾ 永野智恵²⁾

1) 社会医療法人近森会 近森病院 リハビリテーション部 作業療法科

2) 社会医療法人近森会 近森病院 看護部 看護師

Key Word：急性期、多職種連携、腰痛、(ノーリフティングケア)

【はじめに】

急性期病院では、救命処置が主となるため ADL 未自立の重症患者が多く介助量が多い。そのため、スタッフのみではなく患者の身体や精神的な負担にもなっている。当院では安心・安全な職場環境・療養生活ができるように 2019 年度よりノーリフティングケア(以下ノーリフト)推進部を立ち上げた。その結果、少しずつではあるが職場環境は変化してきた。当院におけるノーリフトの活動状況とその効果を考察をふまえて報告していく。

【ノーリフティングケアとは】

「持ち上げない・抱え上げない・引きずらない」ケアをノーリフトと呼び、高知県では 2014 年度より「高知家ノーリフティングケア宣言」を掲げ、ノーリフトの実践を推奨している。介護現場での導入等は進んでいるが医療現場ではまだ整っていないのが現状である。

【活動内容】

○体制：ノーリフトが当院で標準化されることを目標に 2019 年度よりノーリフト推進部を立ち上げた。メンバーは医療安全委員・安全衛生委員・OT・PT・ST・Ns の 17 名で構成。

○教育：研修会は 5 回(E-learning、実習)を 1 セットとし、年間で 16 回の開催予定とした。その際にアンケートも実施。研修会以外に各病棟にノーリフト部員が出向く出前講座も開催予定とした。

○環境：スライディングボード・スライディングシートを購入し、集中病棟より開始。病棟ではハーティグローブを各床頭台に配置し、シートは常に目に入る場所に設置することで意識づけを行った。

【結果】

○教育：コロナの影響にて開催は縮小となり、2020 年度の参加者は 23 名、2021 年度(9 月現在)は 7 名の参加に留まっている。アンケートの結果では、「ノーリフトを活かす事ができる(44%)」よりも「不安(56%)」が結果としては多く、いかに現場に落とし込むかが重要と分かった。腰痛の有無では「ある・過去にあった(60%)」、「ない(40%)」となり、発生場所としてはベッド上ケア(41%)・移乗(51%)となった。出前講座は要望により各病棟で実施。それにより、病棟間移動におけるベッドからベッドへの移乗ではボードやシートの使用率は上がった。また、移乗はセラピスト・看護スタッフがその場で何度か一緒に実施・確認し、紙面でも提示することで統一化が図れるようになってきている。

○環境：ボード・シートの活用が増えたことで各病棟にシートを購入。ボードは ER や OPE 室・検査室でも使用するようになった。また、新しい福祉用具の導入により更に移乗場面での利用率が増え、早期離床に繋げることができるようになった。

【考察】

急性期では、全身状態を管理しつつ、医師に安静度を確認しながら、ADL 拡大を目的に早期離床を図っていく努めがある。ノーリフトにてベッド上でのケアや移乗動作が楽になることで、患者の離床時間の増加と延長は図れている。また、集中病棟だけではなく一般病棟からも質問等が増えており、着実にノーリフトの有用性は上がってきている。しかし、現状では介助者側の「楽になる」がメインであり、また現場では「人の手で行う方が早い」「準備・後片づけをするのが面倒」との意見もある。そのため、今後は患者にもメリットがあることを証明するための新しいアンケートの実施や現場の働き方を変えていくためのマネジメント管理も求められる。今までは重症患者はリハスタッフでの離床が多かったが、研修や OJT を通して生活場面での離床も増加している。OT で初めて車いすに移乗する場面も多く、誰もが安全で安心なケアが行えるために、患者およびスタッフの評価を行い、適切な身体の使い方・各福祉用具の導入を OT として進めていきたい。

【おわりに】

今後は各病棟に OJT の中心となるリーダーを育てながら、職員の健康保持と療養生活の質の向上をはかり、急性期病院でのノーリフトの必要性を発信していきたい。