

京都大学若手人材海外派遣事業 ジョン万プログラム(職員派遣)

平成27年度看護師海外研修報告書

研修者	職 名	医学部附属病院
	氏 名	松下 純子
研修先等	渡航先国名	スウェーデン王国
	研修先機関名	Hill-Rom Liko 社 Sunderby Hospital (神経リハビリ病棟・理学療法室) Ingrid hem (高齢者施設) Huddinge Hospital (救急外科病棟)
	研修期間	平成27年5月16日～5月24日
研修概要	<p>1. Liko 社でのトレーニング</p> <p>＜スウェーデンにおけるノーリフトの現状＞</p> <p>スウェーデンでは推奨レベルではあるものの、労働基準法に腰痛に関する内容が明記されている。腰痛を発症した場合、労災認定を受けると腰痛改善のためのリハビリテーションプランを具体的に立てることなどが求められる。また、医療機関に対して年に一度の監査が行われ、腰痛に関する対策が十分でないと判断されれば6か月の猶予を与えられ改善が求められる。</p> <p>1980年以降全国的に肥満症患者が約2倍に増え、スウェーデン王国でも例外ではなく、これらの背景から腰痛予防対策が進んだ。今ではほとんどの病院・入所施設にリフトが設置され、病院によっては1ベッド1リフト設置しているところさえある。また、在宅療養であっても必要と認められれば、リフトが無償で設置される制度が整っている。そのため、腰痛予防の知識・リフト使用に関する技術教育は看護師・理学療法士のみならず、看護補助者にも実施されている。</p> <p>これらの現状を踏まえ、研修はじめの3日間、Liko 社において移乗・移動用リフトに関する上級者編トレーニングとして講義・研修を受けた。</p>	

### <リフトの選択について>

Hill Rom 社のトレーナーより、リフトの種類について説明を受けた。リフト本体は大きく分けて床走行式、天井走行式がある。移乗に適したもの、立ち上がりに適したもの、歩行に適したものなどがあり、使用場面に適した選択をする。その他、術中や処置時に臥床のままベッドからベッドへの移乗可能な Liko ストレッチャーがある。これらの使用方法のポイントを学び、実践を通して習得することができた。

天井走行式リフトでは、大部屋においてプライバシー保護のために使用しているカーテンレールに干渉しないシステムがあり、ベッド配置に応じて検討できることを知った。実際に Liko 社で提案されている療養環境の例では、リフトだけでなくベッド周辺の環境すべてを総合的に提案されていた。

### <スリング・スリングバーの選択・症例検討>

リフトを使用する際、対象者を直接積み込むように保持するスリングと、スリングとリフトを接続するジョイント部分にあたるスリングバーは、使用対象者の状態、使用用途によって選択する必要がある。患者の頭部保持が可能か、体幹保持はどうか、股関節の屈曲・進展制限はないか、呼吸状態に適した体位や発作を誘発する体位などをアセスメントしスリングの選択を行う。それに加えて、患者の性別・体格、とる体位によってスリングバーの選択を行う。その為にはスリングの種類・特性を把握しておかなければならない。

今回の研修では、各種スリングの説明を受けた後、事前に用意された5事例をもとにグループワークを行った。実際にスリング・スリングバーの選択を行ったうえで実践・発表を行い、トレーナーからのアドバイスを得て、リフト使用時に必要なアセスメントと使用技術のポイントを学ぶことができた。また、各スリング装着の技術を習得することができた。

### <ハンディ製品の使用方法>

リフト以外にも対象者を安全かつ安楽に移動・移乗させることができる Liko 社のハンディ製品の種類使用方法について説明を受けた。他社のものではあるが、当院でも使用しているシートでベッド上水平移動だけでなく、リフト用スリングを敷きこむ(または除去する)際にも利用できる方法があり、習得することができた。

### <スリングの手入れ・点検、ディスプレイ製品について>

スリングのメンテナンスのポイント、メンテナンスチェックリストの作成ポイントなどの講義を受けた。3事例を取り上げ、講義をもとにグループワークを行い、実際にスリングのメンテナンスシート記載を行った。これらをトレーナーに評価してもらい、安全・安楽に使用継続可能か、交換が必要か、修復が必要かのチェックポイントを知ることができた。また、感染対策として必要な

## 研修概要

スリングのディスポ製品の種類、特性などを学ぶことができた。

### <Liko 社製造工場見学>

リフト部品やスリング・スリングバーがどのように品質管理され、部品の搬入から製品組み立て、出荷までの流れを見学した。どの技術職員でも安全に組み立てができるよう部品・道具の保管場所や配置に工夫がなされていた。

## 2. 神経リハビリ病棟・理学療法室の見学

Sunderby Hospital は病床数 380 床、スタッフ 2500 人、一日の外来受診患者は約 650 人である。はじめに Sunderby Hospital の神経リハビリ病棟で、看護師長より病棟の特性の説明を受けた。神経リハビリ病棟には、看護師約 10 名、理学療法士 2 名、作業療法士 2 名、言語療法士 2 名が配置されていた。

病棟説明後は、神経リハビリ病棟患者のリハビリの実際を見学した。まだ立位が安定しない患者に床走行式のリフトを使用した歩行訓練が取り入れられていた。理学療法士 2 名の付き添いのもとで歩行練習をされていたが、スリング装着をしない時も患者を抱えることはなく、患者自身も下肢の負担がないまま安定歩行されていた。

## 3. 救急外科病棟見学

Huddinge Hospital は病床数 1700、1 日の外来受診患者数は 1200 人の病院であり、医師・看護師・理学療法士がチームとなって日々の業務にあたっている。そのなかで救急外科病棟を見学した。

病床数は 24、平均在院日数は 3-5 日と短く、この間に約 80%の患者が外科的処置不要と判断され退院する。その他は、診断後他病棟に転棟するか手術が必要となる。このような急性期病院ではリハビリまで対応することはなく、外部委託に頼っている。その為、リハビリではリフトを利用していないが、術前・術後患者の移動・移乗ではリフト利用は必須となっている。院内では、すべての病床に天井走行式リフトが設置されていた。スタッフに対するリフトを含む移動・移乗器具の使用方の教育は、Eラーニングのようなシステムで継続的に行われていた。

施設見学を含む 5 日間の研修を終了し、Liko 社における Customized Silver training 修了証を受けた。

<p><b>本学の国際化に 対する研修成果 の活用方法・フィ ードバック</b></p>	<p>日本でも看護師の腰痛による休職や離職、看護師不足は問題となっており、当院でも対策としてノーリフトポリシー、腰痛予防に関する知識の浸透、安全・安楽な移動・移乗技術の習得を目指し、ノーリフト認定プログラムなどをはじめとした教育システムが構築されてきた。看護実践の場においても、ベッドの高さを上げる、移動・移乗の際に他の看護師へ応援を要請するなどの基本的な腰痛予防行動をとる姿が見られるようになってきた。しかし、ハンディ製品を活用した移動・移乗が正しく効果的に行われているケースは少ない。院内に床走行式リフトは導入されているが限られた部署のみであり、患者の移動・移送にリフトを使用する習慣がなく、使用方法について訓練を受けた看護スタッフは少ない。</p> <p>現在、新病棟におけるリフト設置が決まっており、リフト使用に関する知識・技術習得のシステム構築が大きな課題となっている。スウェーデンを含む諸外国と同様に日本人の体格は大きくなり、肥満患者は増加傾向にある。スウェーデンでは、肥満患者用のポータブルトイレや車椅子などがあり、このような患者にリフトを使用し介助できるようスリングのサイズも幅広く準備されている。今後、日本においても諸外国同様、肥満患者に対応出来るよう対策・準備を行っていく必要がある。</p> <p>また、患者の移乗・移動に抵抗なくリフト利用を積極的に行っていくことができるようリフトに触れる場を設け、身近な移乗・移動用器具として浸透させていくことが求められる。</p> <p>これらの現状を踏まえ、以下のような対策をノーリフトプロジェクトの活動として取り組んでいきたい。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 インストラクター・リフトリーダーの育成 <p>現在ある認定プログラムの合格者を増やし、インストラクターとして活躍できる看護スタッフの養成を継続して行う。今回参加した研修内容をもとにリフトに関する実践技術の伝達を行い、インストラクターの中からリフトリーダーとなる看護スタッフを育成していく。リフトリーダーのための研修の中には、リフト・スリング・スリングバーに関する知識にとどまらず、症例検討を行い、リフト・スリング・スリングバー選択時に必要なアセスメント能力を養うことも盛り込んでいく。リフトリーダーは、リフト利用頻度が高い部署はもちろん各部署に配置できることを目指す。</p> </li> <li>2 リフト・ハンディ製品使用方法の継続的な教育 <p>インストラクター・リフトリーダーは認定プログラムの合格のみを目指すのでは</p> </li> </ol>
--	--

なく、合格を機に定期的に継続した実技研修を受けて臨床の場で安全に実践できるようサポートシステムを構築していく。

### 3 看護補助者への教育システムの構築

看護師だけではなく、患者の検査時の移乗・移送に関わる看護補助者に対しても、入職時だけでなく定期的にノーリフトの研修会を実施する。2人以上の介助が必要な場合には、看護師の指導のもとで共にリフト・ハンディ製品を使用できるよう基本的技術取得を目指す。

### 4 リハビリでの利用を見据えた他職種との連携

リハビリテーション部門の職員に働きかけ、実際の患者の状況を想定した研修会の実施に向けて検討を行う。また、医学的にどの程度の関節可動域で移乗・移動が可能なのか、リフト利用が可能なのかといった視点から、医師とも情報を共有しながら連携を進める。

### 5 症例の検討

症例数が多い大学病院の特性を生かし、データの収集を行うと同時に、症例ごとのリフト・スリング・スリングバー選択のパターンを検討する。

### 6 メンテナンス業務の構築

メンテナンスに関するチェック項目を、日々使用する看護スタッフだけでなく理学療法士にも理解してもらえるよう、研修時に得た知識をもとに伝達講習を行っていく。また、定期的なメンテナンスが行えるようメンテナンスチェックリストを作成する。

これらの活動を通して、今後も患者・看護スタッフ両者にとって、安全かつ安楽な移動・移乗ができることを目指していきたい。今回、日本人の看護師の方が Liko 社のスタッフとしてこの研修のサポートをして下さった。日本・スウェーデン両国のノーリフトや病院における現状を知る方からサポートを受けることで、両国の違いに対する理解を深めることができた。

今後も今回の研修で交流した日本とスウェーデンをはじめとしたノーリフトに関わる諸外国の人々と情報交換を行いながら、院内におけるノーリフトプロジェクト活動を推進していきたい。

本学の国際化に  
対する研修成果  
の活用方法・フィ  
ードバック