

論 文

日常生活援助における 安全性の配慮に対する看護婦の認識 —片麻痺患者のベッドから車椅子への移動場面をととして—

丸岡 直子・泉 キヨ子*

石川県立看護大学 *金沢大学医学部保健学科

Nurses' recognition on nursing intervention concerning
patients' safety at the daily activity : in the case of transferring
a patient with hemiparesis from bed to wheelchair

Naoko Maruoka and Kiyoko Izumi*

Ishikawa Prefectural Nursing University

*School of Health Sciences, Faculty of Medicine, Kanazawa University

要 旨

日常生活援助を安全に実施するには、一つ一つの動作に安全性の配慮が必要であり、手順や確認事項の欠落は医療事故を発生させる原因ともなる。そこで、金沢市内の3施設の看護婦429名を対象に、片麻痺患者のベッドから車椅子への移動援助場面の事例を用いて、安全性の配慮として看護婦が認識している内容を検討した。

その結果、70%以上の看護婦が安全性の配慮として認識していた内容は、車椅子の準備、健側上肢によるベッド柵の利用、看護婦の立つ位置、腰を支える、フットレストに足をのせるであった。20%以下であった内容は、回転時の重心の置き方や膝折れ防止、患側上下肢の保護などに関するものであった。安全に移動を行うために必要な確認や看護婦の行動に関して、準備から移動援助に至るプロセス全体を通してもなく記載していた看護婦は35名であり、ほとんどの看護婦は、必要な確認事項や行動の一部しか記載していなかった。

安全を確保した日常生活援助の提供は、看護の質を最低限保証するものであり、準備から実施、後始末に至るプロセスを通して、手順や確認事項を再認識して援助を行うことの必要性が示唆された。

キーワード

安全、日常生活援助、片麻痺患者の移動援助、車椅子

はじめに

日常生活援助の基本的原則は安全・安楽である。この援助行為は多くの動作で組み合わせられており、その一つ一つの動作は一連の流れとして手順化され、患者の安全・安楽を保証している。しかし、

これら日常生活援助のプロセスにおいて注意義務を怠れば事故が発生する可能性が大きい。近年では、日常生活援助に関連して看護婦の注意義務違反などの過失が認められた判例の報告もみられる^{1, 2)}。注意義務は、結果予見義務と回避義務の

表 1 調査に用いた事例

年齢、性別：72歳，男性
身長，体重：173cm，67kg
入院期間：入院後1ヶ月が経過している
診断名：脳梗塞（右半身麻痺），高血圧症
治療：リハビリテーション中（歩行訓練），薬物療法，食事療法
A D L：食事……スプーンを使用して自力摂取可能
セッティング及び下膳は看護婦が行っている
洗面……洗面所で実施（車椅子で移動）
清潔……介助で入浴（シャワーチェア利用）
排泄……排尿は病室で尿器を使用
排便は身障者用トイレで（介助が必要）
更衣……時間がかかるが可能
移動等……ベッド柵につかまり仰臥位から起座位は可能
ベッドから車椅子への移動には介助が必要
つかまるところがあれば立位可能
自力で立位をとれるのは数秒であり，バランス保持できない
握力：右8kg，左30kg
呼吸・体温・循環：安定
病室は二人部屋の廊下側

2つの要件からなっており³⁾，日常生活援助を安全に実施するには，一つ一つの動作に安全性の配慮が必要となってくる。

川村⁴⁾は11,000例のヒヤリ・ハット事例のうち31.3%が療養上の世話に関するものであり，その中で最も比率が高い領域は転倒・転落であると指摘している。また，転倒・転落の発生状況としては，車椅子やポータブルトイレへの移動中に発生している。これらの療養中の転倒・転落は患者の回復を遅らせるだけでなく心理的にもダメージを負わせ，特に患者の高齢化の中で，看護管理上の課題となっている^{5, 6)}。日常の看護業務において，患者の安全を確保するための注意事項や手順の再確認は，事故防止の要であると考ええる。

そこで今回，片麻痺患者のベッドから車椅子へ移動援助場面の事例を用いて，日頃看護婦が安全性の配慮として認識している内容と，準備から車椅子での移動までの一連の援助プロセスを通した記載状況を調査した。

なお，安全性の配慮とは，患者を損傷に陥らせないためにとる，看護婦の患者への言動および確認行動をさす。

研究方法

1. 対象

金沢市内の3つの病院に勤務する看護婦429名である。内訳は，A総合病院317名，B慢性内科

系病院52名，C老人病院60名である。

2. 調査時期

平成11年9月20～10月20日。

3. データ収集方法

1) 調査内容

調査に用いた事例を表1に示した。この事例の状況にある患者をベッドから車椅子への移動の援助する際，①準備，②仰臥位から端座位，③端座位から車椅子，④車椅子での移動の4段階にわけて，看護婦が安全性の配慮（言動や確認）をどのようにしているか，日頃の援助を想起しながらできるだけ具体的な記載を求めた。なお，移動援助の4段階は，松崎⁷⁾の脳卒中片麻痺患者の移動動作の5相を参考に，ベッド上での仰臥位から端座位への援助段階を加えて設定した。

2) 質問紙の郵送による留め置き法

研究協力を得た3施設の看護部長に一括郵送し看護婦への質問紙の配布を依頼した。看護婦への研究協力依頼と研究目的・方法の説明は文書にて行い，本研究の同意を得た看護婦に無記名で回答してもらい，封筒に封緘のうえ回収し，一括郵送によりプライバシーを保護した。

4. 分析方法

ベッドから車椅子への移動の援助過程における前述した4段階ごとに，安全性の配慮として記載されたすべての内容を類似する内容毎にカテゴリー化し，その頻度を集計した。

表2 「準備段階」における記載内容

n = 362

分 類	記 載 内 容	記載人数	%
車椅子	1 設置場所（端座位になった患者の左側・ベッドとの角度）	262	72.4
	2 ブレーキをかける	248	68.5
	3 点検（ブレーキ・タイヤ・シート）	155	42.8
	4 フットレストが上がっているか確認	78	21.5
環境	5 床がぬれていないか確認	117	32.3
	6 ベッド周囲の障害物の排除・スペースの確保	115	31.8
	7 ベッド柵の安全確認（ぐらつき、固定の状況）	105	29.0
	8 患者の足がつくベッドの高さかどうか確認・高さ調整	40	11.0
	9 ベッドのストッパーがかかっているか確認	19	5.2
身支度	10 腰ひもをつける	161	44.5
	11 ズックの準備	81	22.4
	12 ズボンの裾がずり下がっていないか確認	17	4.7
	13 三角巾の準備	9	2.5
観察	14 尿意の有無の確認	161	44.5
	15 状態（気分、血圧など）の確認	116	32.0
説明	16 移動方法や検査	140	38.7

つぎに、援助のプロセスの中で、患者の安全を確保するために確実に実施・確認しなければならないと内容⁸⁾をもれなく記載した看護婦数とその特性を分析した。

結 果

質問紙の回収率は、対象429名に対して回収362名（84.4%）であった。

1. 対象の概要

対象362名の経験年数は11.0±9.1（平均±標準偏差）年であり、麻痺患者の看護経験のある者は306名（84.5%）であった。また、実習指導経験者は125名（34.5%）であった。

2. 4段階ごとの記載内容について

1) 準備段階（表2）

準備段階では、記載内容をとおして、車椅子、環境、身支度、観察、説明に関するものに分類できた。

まず、車椅子に関して最も記載の多かった内容は「設置場所」262名（72.4%）で、ついで「ブレーキ」をかける248名（68.5%）であった。「フットレストが上がっているか確認」は78名（21.5%）と低率であった。環境については、ベッドおよび周辺の状況確認に関する内容であり、「床がぬれていないか確認」117名（32.3%）、「ベッド周囲の障害物の排除・スペースの確保」115名（31.8%）、

「ベッド柵の安全確認」105名（29.0%）などであった。身支度については、「腰ひもをつける」161名（44.5%）、「ズックの準備」81名（22.4%）であり、その他「ズボンの裾がずり下がっていないか確認」や「三角巾の準備」の記載が若干名みられた。観察に関しては、「尿意の有無の確認」161名（44.5%）、「状態（気分や血圧など）の確認」は116名（32.0%）であった。その他、「移動方法や検査の説明」140名（38.7%）であった。

2) 仰臥位から端座位の段階（表3）

この段階では、体位の変換と患者の状況を整えることに分類できた。

体位の変換については、「柵を利用して起座位にする」221名（61.0%）、「患者の背部と両膝下に手を入れ患者の腰を支点にして端座位」192名（53.0%）、「声掛け」91名（25.1%）であった。患者の状況を整えることに関しては、「端座位が安定しているか確認」159名（43.9%）、「ズックをきちんと履くよう介助する」101名（27.9%）で、そのほか「右上肢（患側）の位置確認または保護」などが記載されていた。

3) 端座位から車椅子への移動の段階（表4）

この段階では、立位保持、回転、患肢の保護、患者の状況、タイミング、看護婦の位置に関するものに分類できた。

立位保持に関しては「健側上肢でつかまること

表3 「仰臥位から端座位の段階」における記載内容

n = 362

分 類	記 載 内 容	記載人数	%
体位の変換	1 柵を利用して起座位にする	221	61.0
	2 患者の背部と両膝下に手を入れ患者の腰を支点に回転	192	53.0
	3 声掛け	91	25.1
	4 看護婦の立つ位置（患側・車椅子の設置側）	85	23.5
	5 下肢を組み腰の回転を活かして起座位にする	3	0.8
患者の状況を整える	6 端座位が安定しているか確認	159	43.9
	7 ブックをきちんと履くよう介助する	101	27.9
	8 右上肢（患側）の位置確認または保護	63	17.4
	9 気分・めまいがないか確認	11	3.0

表4 「端座位から車椅子への移動の段階」における記載内容

n = 362

分 類	記 載 内 容	記載人数	%
立位の保持	1 左上肢（健側）でつかまることができるベッド柵の位置確認	288	79.6
	2 腰ひもをつかむ（患者の腋窩から両腕で支える）	231	63.8
	3 左上肢（健側）で柵につかまっているか確認	120	33.1
	4 左上肢（健側）で車椅子の左肘掛け部分につかまっているか確認	110	30.4
	5 左上肢（健側）を看護婦の肩にまわす	49	13.5
	6 左下肢（健側）に重心を置いているか確認または声掛け	63	17.4
	7 右下肢（患側）が膝折れしないように注意する	23	6.4
	8 患者の下肢を挟むようにする	14	3.9
	9 患者に腰や左膝を伸ばすように声を掛ける	2	0.6
回転	10 看護婦の片足を患者の両下肢の間に入れる	62	17.1
	11 左下肢（健側）を軸にしているか確認または声掛け	54	14.9
	12 看護婦の利き足を軸にする	15	4.1
	13 患者の膝と看護婦の膝を密着させる	10	2.8
	14 看護婦は患者に近づく（密着する）	8	2.2
患肢の保護（右側）	15 右上肢の保護（患側上肢を看護婦の肩に、三角巾）	57	15.7
	16 患者の体を回転させる右下肢がもつれないようにする	37	10.2
	17 患者の左下肢を車椅子の左キャスター近くまで出し立位をとる	21	5.8
患者の状況	18 安定した姿勢の確認	127	33.4
	19 気分の確認	17	4.7
タイミング	20 声掛け・患者とタイミングを合わせる（立位、回転時）	92	25.4
看護婦の位置	21 看護婦の立つ位置	278	76.8

のできるベッド柵の位置」288名（79.6%）,「患者の腰ひもをつかむ（患者の腋窩から両腕で支える）」231名（63.8%）であった。また、患者自身の健側を活用して立位を保持する方法としては、「左上肢（健側）で柵につかまる」、「左上肢（健側）で車椅子の左肘掛け部分につかまる」、「左上肢を看護婦の肩にまわす」、「左下肢（健側）に重心をおいているか確認または声掛け」の記載がみ

られた。さらに、右下肢（患側）の膝折れに対しての記載は若干みられた。患者の体の回転に関する記載は低率であった。内容としては、「看護婦の片足を患者の両下肢の間に入れる」、「左下肢（健側）を軸にしているか確認または声掛け」、「看護婦の利き足を軸にする」などであった。

右上・下肢（患側）の保護に関しても記載の比率は低かった。右上肢の保護については「看護婦

表5 「車椅子での移動の段階」における記載内容

分 類	記 載 内 容		n = 362	
			記載人数	%
患肢の保護 (右側)	1	フットレストに右足が乗っているか	226	62.4
	2	右手が両膝の上にあるか確認(車椅子からはみだしていない)	118	32.6
衝撃回避	3	ぶつけない	44	12.2

の肩におく、三角巾の活用」57名(15.7%)であった。右下肢の保護については、「患者の体を回転させるとき右下肢(患側)がもつれないようにする」37名(10.2%)、「患者の左下肢(健側)を車椅子の左キャスター近くまで出す」21名(5.8%)であった。

車椅子に乗車した際の患者の状況に関しては、「安定した姿勢の確認」121名(33.4%)であり、「気分の確認」は若干名であった。

その他、「声掛け、患者とタイミングを合わせる(立位・回転時)」92名(25.4%)、「看護婦の立つ位置」278名(76.8%)であった。

4) 車椅子での移動の段階(表5)

この段階では、患肢の保護と衝撃回避に分類できた。具体的には、「フットレストに右足が乗っているか確認」226名(62.4%)、「右手が両膝の上にあるか確認(車椅子からはみだしていない)」118名(32.6%)、「ぶつけない」44名(12.2%)であった。

3. 一連の援助プロセスを通した記載状況

安全に移動を行うために最低限必要な内容は、端座位となった患者の左側(健側)に車椅子をベッドに対して30度の角度で設置しブレーキをかけフットレストを上げること、健側上下肢による重心移動と立位保持に関すること、健側下肢に重心をおき回転すること、援助しやすい看護婦の立つ位置、乗車後の安定した姿勢の確認である⁸⁾。これらの内容をもれなく記載していた看護婦は35名(9.7%)であり、そのうち21名が老人病院に所属していた。

また、327名(90.3%)の看護婦は、必要な確認事項や行動の一部しか記載していなかった。車椅子の設置場所やブレーキをかけることや看護婦の立つ位置および患者の健側上肢の活用については約80%の看護婦が記載をしていた。しかし、健側下肢に重心をおき回転することや車椅子乗車後の安定した姿勢の確認についての記載は約20%であった。

考 察

安全な日常生活援助の提供は看護の質を保証する重要な要件の一つである。看護婦は、注意義務を怠らないことや、観察・確認の重要性、看護技術の熟練など、日常的な看護援助に潜む危険性を認識して、看護援助を提供しなければならない。つまり、看護援助の実施にあたっては、日常化し自動化された動作一つ一つが患者の安全を確保することにつながることを意識しなければならないということである。

今回、右片麻痺患者の事例を用いて、ベッドから車椅子への援助場面における安全性の配慮について自由記載により調査した。その結果、49項目にわたる内容の記載があり、そのほとんどがトランスファーテクニックにあたるものであった。看護婦が移動援助の各段階で安全性の配慮として認識していた内容と一連の援助プロセスを通した記載状況について、以下に考察した。

1. 移動援助の各段階に関して

1) 準備段階

この段階では、車椅子の設置場所やベッドとの角度、車椅子のブレーキをかけフットレストをあげることが重要である⁹⁾。表2に示したように70%以上の看護婦が車椅子の設置場所について記載していた。事例のように自力で立位保持が困難な右片麻痺患者の場合、車椅子に移乗する時に体幹の回転角度が少なく、かつ健側上肢による体幹支持が安定するためには、車椅子をどの位置に置くかは重要な点である。また、援助者の負担やボディメカニクスを考慮した方法を考えて車椅子を設置することは、安全性の配慮としては必要なことである。

「ブレーキをかける」については約70%の看護婦が記載していたが、「フットレストを上げる」に関しては約20%と低率であった。ブレーキをかけることに関しては、患者が車椅子に腰をおろす際の転倒を防止するための配慮として多くの看護婦が重要視していたと考えられる。しかし、フットレストに関しては、患者が立位をとり体幹を回

転して車椅子に乗車する際、患側下肢のもつれやバランスを崩す原因となるが、看護婦の記載は約20%で低率であった。

2) 仰臥位から端座位へ体位変換する段階

この段階では、事例の患者は自力で起座位をとることができるので、安全に次の動作（端座位から車椅子へ）に移るために足部の接床と支持面積の確保が必要となる。この点については、「端座位が安定しているか確認」の記載がみられたが、記載率は50%以下であり、看護婦の認識は高いとはいえなかった。

3) 端座位から車椅子への移動の段階

この段階では、健側上下肢による重心移動と立位保持および回転が重要となってくる⁹⁾。健側上肢でつかまることのできるベッド柵の位置確認は、約80%の看護婦が記載していた。また、患者が端座位から立位をとる時につかまる場所の記載は、ベッド柵、車椅子の左肘掛け、看護婦の肩の3通りがあり、合計すると約80%であった。安全に車椅子へ移動するには、立位保持が重要であると看護婦は認識していたと考えられる。

さらに、膝折れの防止や健側下肢を軸足とすることに対する記載はわずかであった。これは、事例に示した患者は歩行訓練をしていることから、患側への体重負荷が体得されていると看護婦が判断したために、下肢に注意を向けなかったのではないかと推察された。しかし、事例の患者は体格も大きく、立位バランスをとれるのは数秒であるので、転倒防止の目的から、健側および患側下肢に注意を向ける必要がある。

さらに、立位回転の段階では患肢の保護も患者の安全性への配慮としては重要である。患側上肢の保護については、看護婦の肩にもっていくや三角巾の利用の記載がみられたが低率であった。さらに、患側下肢については、患肢の巻き込みやもつれが立位バランスを崩す原因となるので対策が必要となるが、具体的な方法を記載した看護婦はわずかであった。臨床では片麻痺患者の移動援助に際して、患肢の巻き込みやもつれに遭遇することがあると考えられるが、看護婦の認識は低かった。

看護婦は、援助する時には必ず患側に立ち、転倒しそうになったら腕ではなく腰を支えるなどの基本的な技術を身につけている必要がある¹⁰⁾。今回の調査では、看護婦の立つ位置や腰ひもをつかんで患者を支えるなどの記載をした看護婦が多く、安全を確保するための基本であるとの認識は高か

ったと考える。

また、患者と看護婦が呼吸を合わせることは、効率よく安全に移動するためには重要なことであり、この点について記載していた看護婦は約25%であった。動作の度に患者に声をかけることは患者に対して次の動作を予告するとともにタイミングを指示することであり、転倒防止のためには必要な点である。

4) 車椅子での移動の段階

患肢を保護することに注意を向けることは、安全を確保する上で重要である。患側下肢の保護に対しては認識は高いが、今後患側上肢の安全確認の再認識が必要であると考えられる。

2. 準備から移動の段階までの援助のプロセスを通した一連の記載に関して

移動援助のプロセスにおいて重要な手順のすべてを記載した看護婦は9.7%であり、そのほとんどは老人病院勤務者であった。日頃より、転倒リスクの高い障害をもった高齢者を援助する機会が多く、援助のプロセス全体を通し、安全を確保することを認識して行動していることが推察された。しかし、多くの看護婦は、安全性の配慮に対して断片的な認識であったと考えられる。安全な援助行為を実施するには、援助のプロセスにおいて手順や確認事項の一部でも欠落すれば転倒などの事故を発生させる可能性がある。安全を確保した日常生活援助の提供は、看護の質を最低限保証するものである。準備から実施、後始末に至る援助のプロセス全体を通して、手順や確認事項を欠落させることなく確実に実践しなければならない。

ま と め

日常生活援助を安全に実施するには、一つ一つの動作に安全性の配慮が必要であり、手順や確認事項の欠落は医療事故を発生させる原因ともなる。そこで、看護婦429名を対象に、片麻痺患者のベッドから車椅子への移動援助場面の事例を用いて、安全性の配慮として看護婦が認識している内容を検討した。

その結果、安全性の配慮として認識の高い内容は、車椅子の準備、立位保持のための健側上肢の活用、看護婦の立つ位置、腰を支えることに関するものであった。認識の低い内容は、回転時の重心の置き方や膝折れ防止、患側上下肢の保護などに関するものであり、歩行訓練中であるが立位バランスが不十分な事例のような患者には転倒を防止するために注意を向けなければならない点であ

った。

また、安全に移動援助を実施するための確認事項や動作をプロセス化して、必要項目をもれなく記載していた看護婦は35名であり、ほとんどの看護婦は、必要な確認事項や行動の一部に記載がみられなかった。今後、手順や確認事項を再認識して援助を行う必要性が示唆された。

謝 辞

この調査に協力いただいた看護婦の皆様に感謝いたします。

文 献

- 1) 深谷翼：判例にみる看護過誤，看護，51(5)，93－95，1999
- 2) 深谷翼：判例にみる看護過誤，看護，52(11)，106－109，2000
- 3) 日本看護協会編：看護職の社会経済福祉に関する指針，日本看護協会出版会，84，2000
- 4) 川村治子：医療のリスクマネジメントシステム構築に関する研究，平成11年度医療技術評価総合研究事業総括報告書，6，2000
- 5) 泉キヨ子，他：高齢入院患者の骨折に結びつく転倒・転落の要因とその対策，看護技術，36(3)，15－18，1990
- 6) 泉キヨ子：転倒防止に関する研究の動向と今後の課題，看護研究，33(3)，11－19，2000
- 7) 松崎仁司：脳卒中片麻痺患者の移乗動作の誘導，理学療法，17(3)，295－299，2000
- 8) 前掲7)，296－299
- 9) 前掲7)，297
- 10) 氏家幸子監修：リハビリテーション患者の看護，廣川書店，39，1997