療養環境研究会シリーズⅡ　第４回オープンワークショップ議事録
「動作能力とベッドまわりの環境」

日時：2009 年 4 月 18 日（金）18:30～20:30
場所：日本赤十字看護大学，デモンストレーション室（渋谷区広尾４－１－３）
司会進行：渡部美根（国立保健医療科学院）
参加者：41 名

１．話題提供「高齢者の身体的特徴とベッドサイドでの援助」
グライナー智恵子（日本赤十字看護大学　老年看護学准教授）

１）高齢者の身体的特徴
・神経系として視力・聴力・平衡機能・四肢の脚力と共同運動機能が低下
・心臓血管系は心肥大や拍出量減少、血管壁の肥厚、血管の弾力性の低下
・肺の弾力性が低下し残気量が増加、肺機能の低下
・腎血流量の低下、濃縮力の低下、膀胱収縮力低下により頻尿となる
・消化管の分泌機能低下、腸蠕動の減退と腹圧の低下により便秘になる　　など

２）ベッドサイドでの援助
起き上がり、端座位、車椅子移乗、歩行時の留意点を説明。

２．患者・高齢者、および看護師の疑似体験とディスカッション

参加者は 4 グループに分かれ、2 人ペアとなって高齢者体験セットを装着し、予め用意されたプログラムに沿ってベッドまわりの行為を体験し、各グループでディスカッションを行った。体験の感想と学びは以下の通り。

・周りが見えなくて不安になる。
・暗い廊下から明るい部屋に入った際に、明るさに目が慣れるのには時間がかかる。
・トイレで水を流すレバーが分からず頭をぶつけそうになるし、トイレに杖を置く場所がないと困ること気づいた。
・掲示物は大きく黒い字は見えるが、多くのものが見えにくかった。
・足が上がりにくいので転倒しそうになった。
・見えない，聞こえないということで嫌になり投げやりな気持ちになる。
・連続した動作が困難だった。
・サインのつくりかたにも、色のコントラストなど工夫が必要。
・ベッドまわりの寸法は 50cm だと着替える際にカーテンに頭を擦ってしまう、75cm でも車椅子の操作は困難だった。
・ベッドまわりが狭いためベッドを動かしてスペースを確保する際、動かしやすいキャスターロックが必要だ。
・患者を起き上がらせるのが大変だと気付き、体位変換時のアシスト機能があるといいなと感じた。

（文責：渡部）