なお、抱きかかえとベルトコンベアー、抱きかかえとエレベートバス、ベルトコンベアーとエレベートバスのこれらの相互の間にはいずれも有意差がみられなかった。これらのことは、入浴作業の習熟とか、安全性など色々な要因が考えられるので、更に検討の必要があるだろう。

入浴システムについては、設備の相違や、それにもとづく介助方法の相違があるために、介助者は、それぞれの施設にあった入浴方法を十分に研究し、改善につとめるべきだと思う。

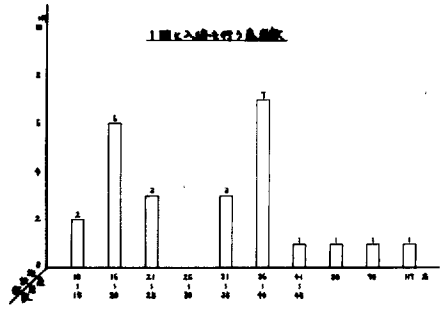
なお、腰痛対策からみた場合、患者の移動に関しては、浴室内外での水平移動方式をとりいれて、介助者も、患者側も負担の少ない、入浴方法が理想的と考える。

「入浴に関する看護」入浴介助者の労作負担と健康管理

国立療養所東埼玉病院
大　野　美佐子　　岩　崎　と　よ
前　村　久　子

「入浴に関する看護について」共同研究の一環として当院では、入浴介助の労作負担と健康管理について担当した。入浴はＰＭＤ患者にとって身体的精神的にも治療法の一つとしてもとらえられてきた。しかしその反面、患者の体重の増加、重症化に伴い介助作業について種々の問題を生じている。それらの問題点を明らかにして対策をたてることにより、患者の安全安楽をはかり、介助者の負担が多少なりとも軽減され健康管理につながることを目的として調査研究を行った。

図１



１回に入浴介助を行う患者数は20～40名が多い。施設によっては、100名の所もあり開きがある。平均体重は30kg前後が多いが50kgの施設もある。入浴時間は１日１～２時間当てられているが３時間以上かけている所もある。　入浴介助者は何所も看護婦が主体となっており、看護助手、保母、指導員が参加しＰＴも９施設介助に当っている。保護者の介助が３施設みられ、この点は今後検討を待ちたい。

図2

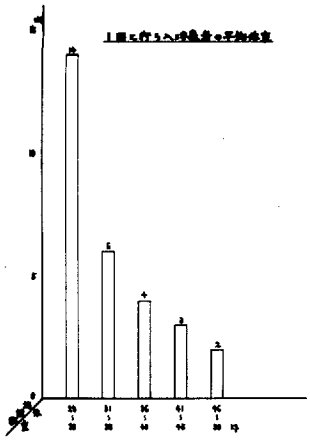


図3

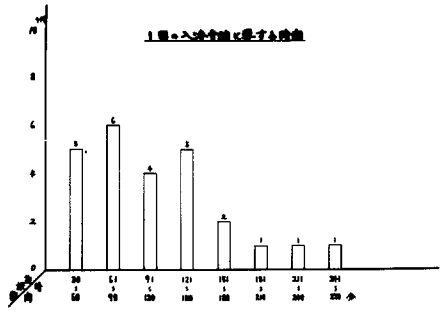


図4

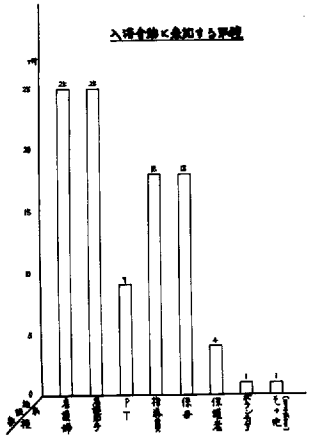


図5

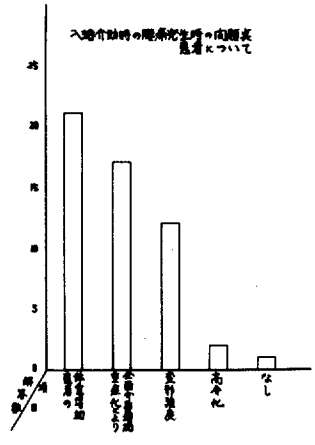


図6

入浴介助時の腰痛発生時の問題点
介助者について

項目	解答数
抱きかかえ動作が多い	13
中腰作業が多い	12
介助者数が少なく無理をするため疲労感が大きい	9
入浴時間が限られているので所作を短縮(約束時間の重圧が大きい(特浴1人に1時間以上)	5
1人で抱きかかえる動作が多い	5
男子職員がいなくて女子職員の介助のみ	3
抱きかかえ動線が長い	3
介助者の身長の高低があり器具に合わない	3
動線に配慮される為腰痛が限定されているので無理をする	2
1回の介助人数が多い	2
介助者の高令化	1

図7

入浴介助時の腰痛発生時の問題点
設備について

	項目	解答数
浴室	浴室の面積がせまい	14
	出入口がせまく車椅子等の出し入れに支障を来たす	2
	床の材質がタイルですべりやすく危険である	1
浴槽	機械化されていず鶴亀式浴槽のため全面介助である	6
	機械化されているが不備の為全面改造が必要である	10
	一部のみ機械化されているがリフト等ほとんど抱きかかえ介助である	1
	浴槽が高すぎる又浴槽が低く介助者の負担が大きい	7
	浴槽と洗い台、脱衣室が離れていて動線が長い	3
	浴槽がせまい	1
	浴槽に入れた時安静のため中腰で支えている	6
器具	シャワーがないので浴槽から中腰でお湯をくみだす	3
	シャワーの温度調節が悪い	3
	シャワー、洗い台等が少ない	2
	洗い台の高さの調節が出来ない	8

図8

入浴介助時の腰痛予防の希望的條件

項目	所答数
私員の増員をはかり 介助者を多くしたい	6
男子私員の導入 増員希望	5
浴室を拡張し 機械化したい	20
ステージにあわせた浴槽の設置	4
シャワーに高性能のミキシングをとりつけたい	2
広い場の増設	2
介助しやすい設備が望ましい	1
脱衣室を別にして温度をさげたい	1
広い台の高さが調節出来るようにしたい	1
入浴患者の体勢を調整したい	1
扱即しにくく操作しやすい用具、器具を必要とする	1
休けい時間を必ずとること	1
入浴介助後の温浴室の設備	1
腰痛発生は早期に保護 治療する	1
機械化せず人的介助が理想なので増員が望ましい	1

図9

現行なっている入浴介助時の腰痛発生の予防と対策

項目	所答数
腰痛体操などの準備体操	26
重い患者の場合は2名で抱きかかえる	12
抱きかかえの時、ボディメカニックスして注意している	10
設備の改良	9
1日の入浴型の体重のバランスを取って負担を平均化した	5
勤務体制を考慮する	5
定期的に健康診断を行なっている	3
男子私員を採用した	3
機械の導入と十分機械を活用するよう心がけている	3
患者の人数に合せて介助者を増加している	1
できるだけ男子私員に介助に入ってもらっている	1

図10

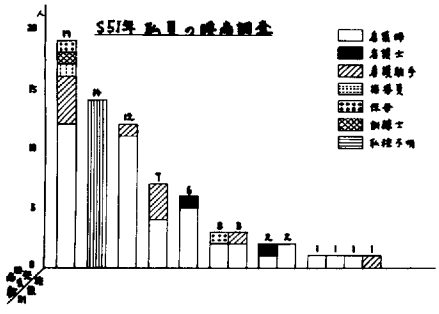


図11

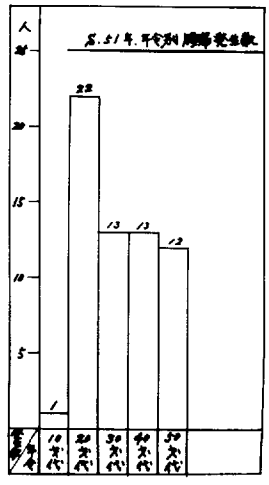


図12

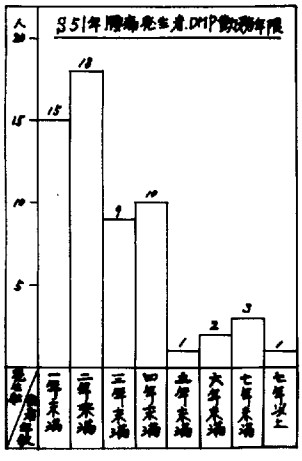
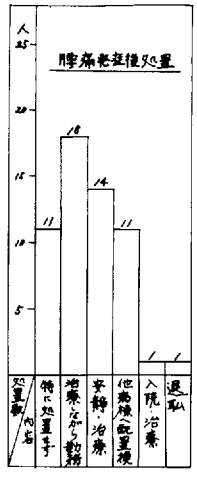


図13



次は介助作業の問題点であるが当然ながら、患者の体重増加、重症化、強度の変形による介助の困難を指摘している。又抱きかかえ、中腰作業が多く、しかも過密スケジールの中で限られた時間帯で入浴介助を行なわなければならず精神的にも負担となり疲労感が大きいとしている。設備については浴室の面積が狭く支障を来たしている。浴槽は全面介助を要する銭湯式が6施設、機械化されているが不備で全面改造を望んでいる所が10施設みられる。坐位保持不能患者に対して何等設備されていず、浴槽内の患者を中腰姿勢で介助者が支えているのが実情である。これ等に各施設でどのように対応しているのか。第1に腰痛体操があげられ、これは全施設で実施している。抱きかかえは2名で行い各自がボデイメカニックスに注意を払っている。

男子職員を採用した所もあり、又設備改善に着手した施設もみられる。

S51年度全国立筋ジス施設腰痛発生状況調査は図　のごとくである。1番多い発生は19名であり、全く発生なしが6解答あった。

腰痛発生年令は20才代が多く、一般社会の腰痛発生年令と差はない。PMD病棟勤務年限は2年未満が圧倒的に多い。腰痛発生後の処置は治療をうけながら勤務を続けているものが多い。

S52年10月3日〜10月15日筋ジス7施設を対象に入浴疲労感調査を行った。入浴介助前に既に疲労を感じている者が26%、介助後疲労を感じた人は75%であった。介助者の血圧は介助後最高最低共に下降した者が46.8%で約半数であった。脈膊は介助後増加したものが52.4%であった。前日の勤務が疲労感に影響を与えるものと考え調査した。図　のごとくである。前日準夜勤で当日入浴介助に当ったものが16.6であった。疲労感と勤務状況とのクロス集計は次回の発表としたい。

図14

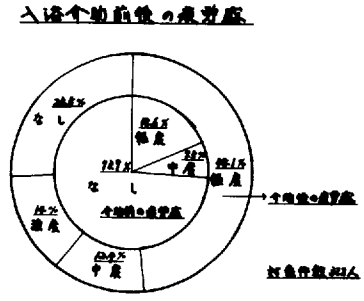


図15

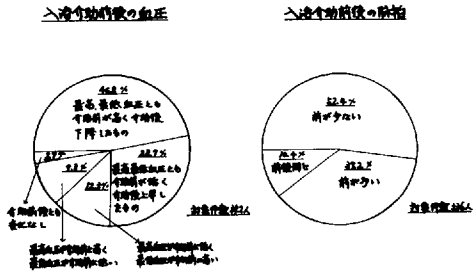
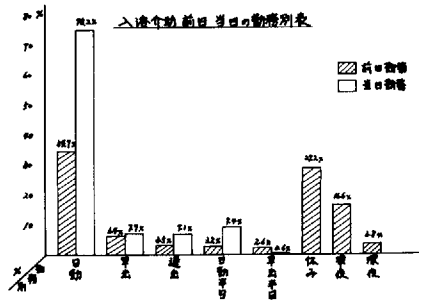


図16



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります

「入浴に関する看護について」共同研究の一環として当院では、入浴介助の労作負担と健康管理について担当した。入浴はPMD患者にとって身体的精神的にも治療法の一つとしてもとらえられてきた。しかしその反面、患者の体重の増加、重症化に伴い介助作業について種々の問題を生じている。それらの問題点を明らかにして対策をたてることにより、患者の安全安楽をはかり、介助者の負担が多少なりとも軽減され健康管理につながることを目的として調査研究を行った。