

委員会報告

離床文化の定着に向けた課題 ～市民を離床のスペシャリストに～

離床推進ファシリテーター 一般市民教育グループ
木下 正太



高島市民病院

【寝たきりゼロの社会へ挑戦】

離床は入院期間短縮や入院費抑制が期待できますが、その重要性は一般市民に十分浸透していません。「入院中は安静」が常識として根付き、廃用症候群に陥って初めて離床の重要性を知ることになります。離床文化の定着には入院前教育が必要であり、2016年に一般市民教育グループを発足しました。これまでの当グループの活動は、教育内容の検討を目的としたアンケート調査の実施^{1) 2)}、リーフレット『離床のススメ』の作成、市民公開講座の開催、一般市民向けテキストの作成です。そして、2020年からは日本離床学会通信教育コースの募集が開始され、教育プロジェクトが本格的に始動しました。

【市民の寝たきりゼロの第一歩は入院患者さんへの啓発】

医療者が担当患者さんに対して教育習慣をつけることです。入院による弊害は自身の経験を通して共感できることが多く、その対策である離床を十分に教育することで患者さんの理解は深まります。臥床の弊害や離床のメリットに関しては、当グループが作成したリーフレット『離床のススメ』にまとめられているので活用して頂きたいです。早期離床が入院による経済的負担の軽減に有効であることは、患者さんの興味を惹きやすい話題であり、教育の導入部分で伝えることがポイントです。入院中に得た知識を口コミで拡散してもらうことで知識の普及を期待します。

またこの年末、初の一般向け書籍として、「医療現場のプロが教える 世界一わかりやすい入院の教科書」が出版されました。入院している患者さんが、自ら起きる（離床）する必要性を理解することと、退院後に再び入院しないためにすべきことが、一般の方でも馴染みやすいように、イラストを多く使用し、平易な文章にまとめています。会員の皆様に関わる患者さん、ご家族に是非勧めていただき、一般の方への離床の啓発を共に行っていただければ幸いです。

リーフレット「離床のススメ」



日本離床学会ホームページ
学会プロジェクトよりダウンロード可能

一般向けの書籍「世界一わかりやすい入院の教科書」



寝たきりの弊害から入院中に離床する重要性、動き方の実際まで、イラスト満載でわかりやすく書かれている。

【寝たきり予防のエキスパート養成を目指す活動】

2つ目は、市民が継続して学習できる体制を整えることです。市民講座への参加から通信教育コース受講へとステップアップし、最終的には『寝たきり予防士』の資格取得を目指す体制は整備されつつあります(図1)。2020年から通信教育コースがスタートし、全国の受講者が医学や離床の知識を学んでいます。学習の契機となる市民講座の頻度を増やしていくことが今後の課題で、全国のインストラクターやファシリテーターとの連携が欠かせません。講師としてインストラクターの活躍が期待されます。資格制度により生涯学習のモチベーションを維持し、講演など活躍できる場を提供することで、市民から市民へと離床文化が広がることが望まれます。

2020年より始動した通信教育コース


日本離床学会の通信教育コース

医学教育のプロフェッショナル

日本離床学会の通信教育コース

親・子ども・家族
すべてを守る「医学」を学ぶ

— 100歳時代を生き抜く新提案 —



疾患の知識や検査データ、薬剤、介助技術など医学の知識について学ぶことができる

第1章 1節

そもそも寝たきりは、なぜいけないの？

学習のポイント

Point 1 - 寝たきりが体にも与える影響が分かる
Point 2 - 服用薬減量の意味が理解できる
Point 3 - 寝たきり予防と離床について理解できる

学習時間の目安 **30分**

1. 病気になるったら安静？

病気になるたら、寝静かにならなければいけません。なんて言われると思いませんか？「病気のことで安静にしてください」という言葉を聞いたことはありませんか。しかし、病気の進行は、「なるべく動きを止めて安静にしておく」と言われるのです。むしろ安静にしたら安静と寝ていたので、意外な気がしますが、実は、寝てばかりいると、どんだん身体が弱ってしまいます。今ではどんだん弱って入っても、必要以上に寝てしまうよう、指導されます。

2. 寝たきりがカラダに悪い理由

では、なぜずっと寝てしまうと、身体が弱ってしまうのでしょうか。その理由は3つあります。寝たきりは、**運動不足**

問題2 離床に関する次の記述のうち、正しいものには○、誤っているものには×を解答欄に記入しなさい。

※ 離床とは、できるだけ早くから座位、立位、歩行を行うことである。

※ 離床において医師は方針決定する絶対的決定者である。

※ 作業療法士は、コミュニケーションや飲み込み評価の専門家である。

※ 30分以上の発熱があっても、なるべく離床した方がよい。

※ 離床する際は、介助に頼らざるべき自分で動く考えが大切である。

問題3 次の記述について、()内に当てはまる語句を選択肢から数字を選び解答欄に記入し、文章を完成させなさい。

ア. 高用圧気管挿入とは、寝たきりによって起こる呼吸器障害の態様で、代表的な態様として、()や()がある。

① 筋力低下 ② 発熱 ③ 床ずれ ④ 骨折 ⑤ 水腫症

イ. 手術や治療による麻酔や薬の影響で、手足に力が入らなくなる状態を、ICU-()と称す。

① AM ② PM ③ LR ④ BB ⑤ AW

ウ. 起立性低血圧は、寝た状態から起き上がったときに生じる立ちくらみのことで、()や()の症状が出現する。

① 冷や汗 ② 発熱 ③ 嘔吐 ④ 眩暈 ⑤ めまい

エ. 寝たきりによって起こる褥瘡(床ずれ)は、()と()が原因で起こるため、予防が必要である。

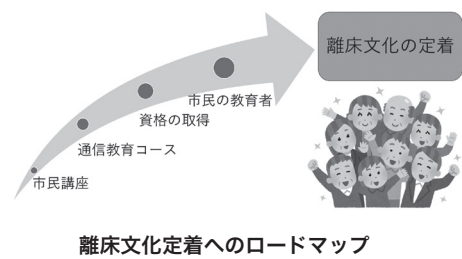
通信教育コースのテキストと添削課題の一部
患者さんにお勧めください！

一般市民向け通信教育の申し込みは、日本離床学会ホームページのトップページバナーよりできます。患者さんやご家族に、是非お知らせください。

【患者さんが自ら起きる文化を築くために】

入院患者さんへの地道な教育活動や通信教育コースでの、専門的な知識の習得が離床のスペシャリスト育成につながると考えます。医療者から患者さんへ、患者さんから市民へ知識が広がり離床文化が定着するように、教育方法の検討と効果の検証を今後も継続していきます。

市民を離床のスペシャリストに



文 献

1) 木下正太・鶴岡良太・唐澤卓馬、他：一般市民に対する離床のススメ～今から始める患者・家族に向けたメッセージ～、EARLY MOBILIZATION JOURNAL VOL. 4：2018、29-31、

2) 唐澤卓馬・木下正太・森川明、他：入院による不安や入院前に知りたかったこと～入院患者へのアンケート調査による入院時と退院時の変化～、EARLY MOBILIZATION JOURNAL VOL. 6：2020、42-44

離床推進ファシリテーター一般市民グループでは、患者さんが自ら起きる文化を築くことを共に目指すメンバーを募集しております。参加希望の方は、日本離床学会事務局にEメール(jsea@rishou.org)にて、件名：一般市民ファシリテーター参加希望、本文に①氏名②所属先③職種を記載してお送りください。