

## 離床開始基準の必要性に関する意識調査

前回の調査報告より、離床開始基準を運用している施設は約2割であった。

そこで今回、医療スタッフは離床開始基準の必要性に関する意識調査を実施したので報告する。

### 方 法

調査期間：2015年5月16日～5月25日

調査方法：質問紙法（配布）

#### ●設問

皆さんは離床基準が必要だと思いますか？

#### ●回答選択肢

必要、不要、どちらともいえない いずれかにチェックをする。

### 結 果

・アンケート回収総数 903

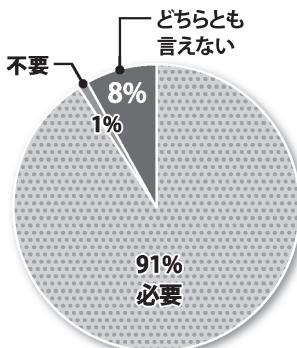


図 離床基準は必要か

### 考 察

結果より、9割以上が離床基準は必要と回答した。

どのような介入でも基準が存在するため、当然の結果だと考えられるが、前回の報告では、実際に離床基準を運用している施設は約2割であったことから、少なからず理想と現実の乖離が存在する。

そもそも離床基準は何故必要で、どのようなメリットがあるのか。筆者の考えるメリットは2つある。

1つ目はベテランも若手スタッフも、同じ物差しで患者さんを見て、離床を実行できることであ

る。特に重症疾患患者や、多臓器に問題を抱える高齢者では、診るべきことが多く、経験がないと積極的に介入するのは難しい。しかし、基準があれば、経験がなくても何を診るか明確となる。

2つ目は離床が早くすすむ可能性である。基準を作成し、医師を含む病棟などのチームのツールとして共有すると効果的である。

このようにメリットのある離床基準だからこそ、多くのスタッフが必要と感じていると考えられるが、一方で作成し運用するのは難しいという現実がある。作成できない理由には、「うちの病棟では離床をすすめる文化がない」、「どのような基準が良いかわからない」、「中心になる人がいない」など環境により様々である。作成に関しては、一から作成する必要はなく、例えば日本離床研究会による離床開始基準<sup>1)</sup>など、病棟や診療科に近い幾つかの基準を参考にアレンジすると負担なく作成できると考えられる。

しかし、離床をすすめる文化がない（雰囲気でない）という場合、状況を変えることは簡単ではないと思われる。Honidenらは、ICUでの離床推進するために、物的設備などの環境面の変更と、医師・看護師・セラピストなどスタッフのワークフロー（一連の業務の流れ）を変えることが、文化を変えていくために重要<sup>2)</sup>と報告している。

離床基準はまさにワークフローを明確にするものであり、基準と離床プログラムが、早期離床を推進するための重要なツールである。臨床においては、経験や勘という部分で、患者さんの急変を察知したりする場面もあるが、前提として上記のようなシステムを明確にすることは重要と考える。

### 文 献

1) 葛川元編：実践！早期離床完全マニュアル。慧文社 145 2007.

2) Honiden S, et al. Barriers and challenges to the successful implementation of an intensive care unit mobility program: understanding systems and human factors in search for practical solutions. Clin Chest Med. 2015; 36: 431-40.

著者情報：飯田祥\*土屋研人\*葛川元\*

\*日本離床研究会 学術研究部

対談 学術論文 調査報告

世界の最先端を学ぼう

早期離床Q&A