

表 58. 質問項目 45. 私は病棟の車椅子用トイレの扉は患者にとって開閉しやすいと思う。

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	全くそうだ	41	6.5	6.7	6.7
	おおむねそうだ	104	16.4	17.1	23.8
	ややそうだ	126	19.9	20.7	44.6
	どちらともいえない	135	21.3	22.2	66.8
	ややそうではない	97	15.3	16.0	82.7
	おおむねそうではない	60	9.5	9.9	92.6
	全くそうではない	45	7.1	7.4	100.0
	合計	608	96.1	100.0	
欠損値	システム欠損値	25	3.9		
合計		633	100.0		

表 59. 質問項目 45. 病院別

	A病院	B病院
全くそうだ	2.2%	8.6%
おおむねそうだ	7.3%	21.2%
ややそうだ	12.4%	24.2%
どちらともいえない	18.0%	24.0%
ややそうではない	18.5%	14.9%
おおむねそうではない	23.6%	4.2%
全くそうではない	18.0%	3.0%

表 60. 質問項目 46. 私は病棟の車椅子用トイレの便座の高さは患者にとって立ち座りしやすいと思う。

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	全くそうだ	41	6.5	6.8	6.8
	おおむねそうだ	134	21.2	22.3	29.1
	ややそうだ	153	24.2	25.4	54.5
	どちらともいえない	169	26.7	28.1	82.6
	ややそうではない	65	10.3	10.8	93.4
	おおむねそうではない	24	3.8	4.0	97.3
	全くそうではない	16	2.5	2.7	100.0
	合計	602	95.1	100.0	
欠損値	システム欠損値	31	4.9		
合計		633	100.0		

表 61. 質問項目 46. 病院別

	A病院	B病院
全くそうだ	2.3%	8.7%
おおむねそうだ	10.2%	27.3%
ややそうだ	18.1%	28.5%
どちらともいえない	32.8%	26.1%
ややそうではない	18.1%	7.8%
おおむねそうではない	10.7%	1.2%
全くそうではない	7.9%	0.5%

表 62. 質問項目 47. 私は病棟の車椅子用トイレの便座表面の形状は患者にとって座り心地が良いと思う。

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	全くそうだ	43	6.8	7.1	7.1
	おおむねそうだ	134	21.2	22.0	29.1
	ややそうだ	146	23.1	24.0	53.1
	どちらともいえない	214	33.8	35.2	88.3
	ややそうではない	45	7.1	7.4	95.7
	おおむねそうではない	15	2.4	2.5	98.2
	全くそうではない	11	1.7	1.8	100.0
	合計	608	96.1	100.0	
欠損値	システム欠損値	25	3.9		
合計		633	100.0		

表 63. 質問項目 47. 病院別

	A病院	B病院
全くそうだ	3.9%	8.4%
おおむねそうだ	8.9%	27.5%
ややそうだ	17.3%	26.8%
どちらともいえない	41.9%	32.4%
ややそうではない	15.6%	4.0%
おおむねそうではない	6.1%	0.9%
全くそうではない	6.1%	0.0%

表 64. 質問項目 48. (車椅子用トイレに手すりがある方のみご回答ください。) 私は病棟の車椅子用トイレの手すりは患者にとって使いやすいと思う。

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	全くそうだ	45	7.1	7.6	7.6
	おおむねそうだ	152	24.0	25.5	33.1
	ややそうだ	168	26.5	28.2	61.2
	どちらともいえない	149	23.5	25.0	86.2
	ややそうではない	42	6.6	7.0	93.3
	おおむねそうではない	21	3.3	3.5	96.8
	全くそうではない	19	3.0	3.2	100.0
	合計	596	94.2	100.0	
欠損値	システム欠損値	37	5.8		
合計		633	100.0		

表 65. 質問項目 48. 病院別

	A病院	B病院
全くそうだ	2.4%	9.6%
おおむねそうだ	12.9%	30.5%
ややそうだ	21.8%	30.8%
どちらともいえない	27.1%	24.2%
ややそうではない	15.3%	3.8%
おおむねそうではない	10.0%	0.9%
全くそうではない	10.6%	0.2%

表 66. 質問項目 49. 私は病棟の車椅子用トイレの水洗方法（水洗バー、スイッチ、センサーなど）

は患者にとって使いやすいと思う。

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	全くそうだ	38	6.0	6.3	6.3
	おおむねそうだ	147	23.2	24.3	30.5
	ややそうだ	147	23.2	24.3	54.8
	どちらともいえない	144	22.7	23.8	78.5
	ややそうではない	68	10.7	11.2	89.8
	おおむねそうではない	42	6.6	6.9	96.7
	全くそうではない	20	3.2	3.3	100.0
	合計	606	95.7	100.0	
欠損値	システム欠損値	27	4.3		
合計		633	100.0		

表 67. 質問項目 49. 病院別

	A病院	B病院
全くそうだ	1.7%	8.2%
おおむねそうだ	11.3%	29.6%
ややそうだ	14.7%	28.2%
どちらともいえない	27.1%	22.4%
ややそうではない	16.9%	8.9%
おおむねそうではない	18.1%	2.3%
全くそうではない	10.2%	0.5%

表 68. 質問項目 50. 私は病棟の車椅子用トイレのトイレットペーパー設置状況は患者にとって使いやすいと思う。

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	全くそうだ	41	6.5	6.7	6.7
	おおむねそうだ	157	24.8	25.8	32.6
	ややそうだ	174	27.5	28.6	61.2
	どちらともいえない	152	24.0	25.0	86.2
	ややそうではない	49	7.7	8.1	94.2
	おおむねそうではない	26	4.1	4.3	98.5
	全くそうではない	9	1.4	1.5	100.0
	合計	608	96.1	100.0	
欠損値	システム欠損値	25	3.9		
合計		633	100.0		

表 69. 質問項目 50. 病院別

	A病院	B病院
全くそうだ	1.7%	8.8%
おおむねそうだ	13.0%	31.1%
ややそうだ	22.0%	31.3%
どちらともいえない	31.6%	22.3%
ややそうではない	15.3%	5.1%
おおむねそうではない	11.9%	1.2%
全くそうではない	4.5%	0.2%

表 70. 質問項目 51. 私は病棟の車椅子用トイレ内のナースコールは患者にとって使いやすいと思う。

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	全くそうだ	33	5.2	5.4	5.4
	おおむねそうだ	139	22.0	22.9	28.3
	ややそうだ	158	25.0	26.0	54.3
	どちらともいえない	149	23.5	24.5	78.8
	ややそうではない	78	12.3	12.8	91.6
	おおむねそうではない	36	5.7	5.9	97.5
	全くそうではない	15	2.4	2.5	100.0
	合計	608	96.1	100.0	
欠損値	システム欠損値	25	3.9		
合計		633	100.0		

表 71. 質問項目 51. 病院別

	A病院	B病院
全くそうだ	2.3%	6.7%
おおむねそうだ	13.0%	26.9%
ややそうだ	19.8%	28.5%
どちらともいえない	26.6%	23.7%
ややそうではない	20.3%	9.7%
おおむねそうではない	11.3%	3.7%
全くそうではない	6.8%	0.7%

興味深いことに共有トイレ、車椅子用トイレともに各質問項目に対するそれぞれの回答の割合が同じような結果となった。「全くそうだ」から「ややそうだ」を肯定的回答とした場合、トイレの照明に関してのみ約7割が現状の照明に肯定的であった。その他の項目では現状の物、物の配置に関して肯定的にみているのは約半数であり、残りの半数は現状のトイレに問題があると感じていることがわかった。

病院の別が最も著明にでたのがこのトイレに関する項目であった。A病院は改築してまもない病棟とそうでない病棟が混在しており、B病院は建て直して間もない病院であった。トレイに関するすべての質問項目において前者の病院では「全くそうだ」という肯定的回答が2%前後であるのに対し、後者の病院では10%前後を占めていた。トイレという環境はベッドまわりに比べ個人対応が困難であり、既存の設備で対応しなければならないのが現状である。他者から見ても使いにくい環境で生じた事故とそうでない環境で生じた事故ではおのずと対策が異なってくる。トイレでの事故に関して、ハードの評価をなくしては行えないことがあらためて示された。

3-2-5. 車椅子、歩行器、点滴スタンドに関して

移動支援の道具に関して導入からメンテナンスに関係する質問を行った。

表 72. 質問項目 52. 私の病棟では車椅子や歩行器などの移動支援に関する福祉機器のメンテナンスに看護師以外のスタッフが関わっている。

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	はい	414	65.4	68.3	68.3
	いいえ	192	30.3	31.7	
	合計	606	95.7	100.0	
欠損値	99	25	3.9		
	システム欠損値	2	0.3		
	合計	27	4.3		
合計		633	100.0		

表 73. 質問項目 53. 私の病棟では点滴スタンドのメンテナンスに看護師以外のスタッフが関わっている。

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	はい	246	38.9	41.1	41.1
	いいえ	352	55.6	58.9	
	合計	598	94.5	100.0	
欠損値	99	34	5.4		
	システム欠損値	1	0.2		
	合計	35	5.5		
合計		633	100.0		

同じ病院間でも回答が別れた。このことから、組織的対応というよりは病棟ごとに対応していることが推測される。中央管理されるME機器とは異なる「物」であることが再認識された。

表 74. 質問項目 54. 私は現在使用的病棟の車椅子は患者にとって使いやすいと思う。

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	全くそうだ	14	2.2	2.3	2.3
	おおむねそうだ	64	10.1	10.3	12.5
	ややそうだ	130	20.5	20.9	33.4
	どちらともいえない	213	33.6	34.2	67.7
	ややそうではない	112	17.7	18.0	85.7
	おおむねそうではない	67	10.6	10.8	96.5
	全くそうではない	22	3.5	3.5	100.0
	合計	622	98.3	100.0	
欠損値	システム欠損値	11	1.7		
合計		633	100.0		

表 75. 質問項目 55. 私は車椅子の座り心地までアセスメントしている。

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	全くそうだ	11	1.7	1.8	1.8
	おおむねそうだ	41	6.5	6.6	8.4
	ややそうだ	126	19.9	20.3	28.7
	どちらともいえない	152	24.0	24.5	53.1
	ややそうではない	139	22.0	22.4	75.5
	おおむねそうではない	108	17.1	17.4	92.9
	全くそうではない	44	7.0	7.1	100.0
	合計	621	98.1	100.0	
欠損値	システム欠損値	12	1.9		
合計		633	100.0		

現状の車椅子に関して良い評価はしておらず、さらに座り心地の評価もあまり行われていない現状が明らかとなった。その一方で早期離床を推進し、車椅子に乗っている時間をできるだけ保持しようとする傾向もある。他者から見ても良いとは思えず座り心地の考慮もされていない車椅子から、患者が逃れようと立ち上がる行為があっても当然といえる。車椅子からの立ち上がり、滑り落ち防止のための安全ベルトと称した抑制帯の使用以前に、離床を進めるのであれば車椅子、座位姿勢評価および適切な車椅子の配備が必要ではないかと考える。

表 76. 質問項目 56. 私の病棟では点滴スタンドを押しながらトイレなどに行く患者は多いと思う.

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	全くそうだ	137	21.6	22.0	22.0
	おおむねそうだ	135	21.3	21.7	43.7
	ややそうだ	144	22.7	23.2	66.9
	どちらともいえない	66	10.4	10.6	77.5
	ややそうではない	46	7.3	7.4	84.9
	おおむねそうではない	45	7.1	7.2	92.1
	全くそうではない	49	7.7	7.9	100.0
	合計	622	98.3	100.0	
欠損値	システム欠損値	11	1.7		
合計		633	100.0		

表 77. 質問項目 56. 病院別

	A病院	B病院
全くそうだ	30.4%	18.2%
おおむねそうだ	25.3%	20.1%
ややそうだ	21.6%	23.8%
どちらともいえない	7.7%	11.9%
ややそうではない	5.7%	8.2%
おおむねそうではない	4.1%	8.6%
全くそうではない	5.2%	9.1%

表 78. 質問項目 57. 私は点滴スタンドを杖代わりに患者が使用することは危険だと思う.

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	全くそうだ	288	45.5	46.4	46.4
	おおむねそうだ	129	20.4	20.8	67.1
	ややそうだ	111	17.5	17.9	85.0
	どちらともいえない	67	10.6	10.8	95.8
	ややそうではない	16	2.5	2.6	98.4
	おおむねそうではない	8	1.3	1.3	99.7
	全くそうではない	2	0.3	0.3	100.0
	合計	621	98.1	100.0	
欠損値	システム欠損値	12	1.9		
合計		633	100.0		

表 79. 質問項目 57. 病院別

	A病院	B病院
全くそうだ	25.4%	55.8%
おおむねそうだ	21.2%	20.6%
ややそうだ	28.5%	13.1%
どちらともいえない	18.7%	7.2%
ややそうではない	4.1%	1.9%
おおむねそうではない	2.1%	0.9%
全くそうではない	0.0%	0.5%

表 80. 質問項目 58. 私の病棟では歩行器や杖など歩行補助具の必要性がある.

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	全くそうだ	153	24.2	24.7	24.7
	おおむねそうだ	109	17.2	17.6	42.3
	ややそうだ	195	30.8	31.5	73.7
	どちらともいえない	78	12.3	12.6	86.3
	ややそうではない	27	4.3	4.4	90.6
	おおむねそうではない	34	5.4	5.5	96.1
	全くそうではない	24	3.8	3.9	100.0
	合計	620	97.9	100.0	
欠損値	99	1	0.2		
	システム欠損値	12	1.9		
	合計	13	2.1		
合計		633	100.0		

表 81. 質問項目 59. 私は歩行器や杖を患者に合わせて調整できる.

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	全くそうだ	66	10.4	10.6	10.6
	おおむねそうだ	96	15.2	15.5	26.1
	ややそうだ	161	25.4	26.0	52.1
	どちらともいえない	150	23.7	24.2	76.3
	ややそうではない	67	10.6	10.8	87.1
	おおむねそうではない	54	8.5	8.7	95.8
	全くそうではない	26	4.1	4.2	100.0
	合計	620	97.9	100.0	
欠損値	システム欠損値	13	2.1		
	合計	633	100.0		

質問項目 56 と 57 では病院間の違いが若干出た。A 病院では B 病院よりも点滴スタンドを使用してのトイレ歩行患者が多い割合を示したが、そのことを危険と感じる割合は B 病院よりも少なかった。一見 A 病院は危機意識が低いのではないかと考えるが、安定性の良い点滴スタンドの導入、使用している患者タイプにもより、一概にそうとは言いきれない。また、項目 58 の歩行補助具の必要性に関しては A 病院の方が「全くそうだ」と回答している割合が高くなっている。歩行補助具の必要性に関して全体においても約 7 割が必要を感じている結果となったが、約半数はそれらの用具の調整が困難と回答している。車椅子での結果も含め、移動補助具に関してはその必要性は看護師が評価できるが、用具の選択、調整は現状においては理学療法士などがこれらの分野に特化した職種が担うこと が望ましいと考える。

3-2-6. センサー（離床センサー、床敷きセンサーなど）に関して

表 82. 質問項目 60. あなたの病棟ではセンサーを導入していますか.

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	はい	273	43.1	44.0	44.0
	いいえ	347	54.8	56.0	100.0
	合計	620	97.9	100.0	
	システム欠損値	13	2.1		
合計		633	100.0		

表 83. 質問項目 60. 病院別

	A病院	B病院
はい	85.9%	25.2%
いいえ	14.1%	74.8%

センサー使用状況に関しては病院間の格差が大きかった。A 病院では使用しているが約 86%を占めていたが、B 病院では 25%程度であった。

表 84. 質問項目 61. (センサーを導入している方で) 最近の 1 ヶ月でセンサー感知と駆けつけによつて何回程度の転倒・転落を未然に防ぐことができたましたか。

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	0回	18	2.8	11.7	11.7
	1~9回	70	11.1	45.5	57.1
	10~19回	38	6.0	24.7	81.8
	20~29回	10	1.6	6.5	88.3
	30~39回	7	1.1	4.5	92.9
	40~49回	2	0.3	1.3	94.2
	50回以上	9	1.4	5.8	100.0
	合計	154	24.3	100.0	
欠損値	システム欠損値	479	75.7		
合計		633	100.0		

表 85. 質問項目 61. 病院別

	A病院	B病院
0回	8.7%	14.1%
1~9回	43.5%	47.1%
10~19回	29.0%	21.2%
20~29回	8.7%	4.7%
30~39回	7.2%	2.4%
40~49回	0.0%	2.4%
50~59回	2.9%	8.2%

表 86. 質問項目 62. 離床センサーなどセンサー類は私の病棟においても必要であると思う。

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	全くそうだ	238	37.6	39.4	39.4
	おおむねそうだ	80	12.6	13.2	52.6
	ややそうだ	146	23.1	24.2	76.8
	どちらともいえない	73	11.5	12.1	88.9
	ややそうではない	21	3.3	3.5	92.4
	おおむねそうではない	30	4.7	5.0	97.4
	全くそうではない	16	2.5	2.6	100.0
	合計	604	95.4	100.0	
欠損値	システム欠損値	29	4.6		
合計		633	100.0		

表 87. 質問項目 62. 病院別

	A病院	B病院
全くそうだ	61.3%	29.3%
おおむねそうだ	15.7%	12.1%
ややそうだ	10.5%	30.5%
どちらともいえない	4.7%	15.5%
ややそうではない	3.1%	3.6%
おおむねそうではない	4.2%	5.3%
全くそうではない	0.5%	3.6%

表 88. 質問項目 63. 私は離床センサーなどセンサー類の設置は面倒だと感じる。

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	全くそうだ	22	3.5	3.7	3.7
	おおむねそうだ	43	6.8	7.2	10.9
	ややそうだ	80	12.6	13.4	24.2
	どちらともいえない	189	29.9	31.6	55.8
	ややそうではない	77	12.2	12.9	68.6
	おおむねそうではない	88	13.9	14.7	83.3
	全くそうではない	100	15.8	16.7	100.0
	合計	599	94.6	100.0	
欠損値	システム欠損値	34	5.4		
合計		633	100.0		

表 89. 質問項目 63. 病院別

	A病院	B病院
全くそうだ	6.8%	2.2%
おおむねそうだ	15.2%	3.4%
ややそうだ	20.4%	10.0%
どちらともいえない	16.8%	38.5%
ややそうではない	13.1%	12.7%
おおむねそうではない	16.8%	13.7%
全くそうではない	11.0%	19.4%

表 90. 質問項目 64. 私はセンサー類の誤操作および誤報はよくあるものだと感じている。

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	全くそうだ	32	5.1	5.3	5.3
	おおむねそうだ	62	9.8	10.4	15.7
	ややそうだ	134	21.2	22.4	38.1
	どちらともいえない	247	39.0	41.2	79.3
	ややそうではない	52	8.2	8.7	88.0
	おおむねそうではない	50	7.9	8.3	96.3
	全くそうではない	22	3.5	3.7	100.0
	合計	599	94.6	100.0	
欠損値	システム欠損値	34	5.4		
合計		633	100.0		

表 91. 質問項目 64. 病院別

	A病院	B病院
全くそうだ	9.0%	3.7%
おおむねそうだ	15.3%	8.0%
ややそうだ	27.0%	20.2%
どちらともいえない	24.9%	48.8%
ややそうではない	10.6%	7.8%
おおむねそうではない	10.1%	7.6%
全くそうではない	3.2%	3.9%

表 92. 質問項目 65. (センターを導入している方で) 私はセンターの数は足りていると感じている。

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	全くそうだ	7	1.1	1.5
	おおむねそうだ	13	2.1	2.8
	ややそうだ	20	3.2	4.3
	どちらともいえない	149	23.5	31.8
	ややそうではない	76	12.0	16.2
	おおむねそうではない	92	14.5	19.7
	全くそうではない	111	17.5	23.7
	合計	468	73.9	100.0
欠損値	システム欠損値	165	26.1	
合計		633	100.0	

表 93. 質問項目 65. 病院別

	A病院	B病院
全くそうだ	2.8%	0.7%
おおむねそうだ	4.5%	1.7%
ややそうだ	3.9%	4.5%
どちらともいえない	19.6%	39.4%
ややそうではない	13.4%	18.0%
おおむねそうではない	23.5%	17.3%
全くそうではない	32.4%	18.3%

表 94. 質問項目 66. 私はセンターを積極的に使用したいとは思わない。

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	全くそうだ	6	0.9	1.0
	おおむねそうだ	20	3.2	3.3
	ややそうだ	40	6.3	6.6
	どちらともいえない	232	36.7	38.5
	ややそうではない	100	15.8	16.6
	おおむねそうではない	93	14.7	15.4
	全くそうではない	111	17.5	18.4
	合計	602	95.1	100.0
欠損値	システム欠損値	31	4.9	
合計		633	100.0	

表 95. 質問項目 66. 病院別

	A病院	B病院
全くそうだ	0.0%	1.5%
おおむねそうだ	3.1%	3.4%
ややそうだ	7.9%	6.1%
どちらともいえない	20.9%	46.7%
ややそうではない	21.5%	14.4%
おおむねそうではない	17.8%	14.4%
全くそうではない	28.8%	13.6%

表 96. 質問項目 67. 私はセンサーの導入に関して患者家族に理解を得ることは難しいと感じている。

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	全くそうだ	4	0.6	0.7	0.7
	おおむねそうだ	15	2.4	2.5	3.2
	ややそうだ	39	6.2	6.5	9.7
	どちらともいえない	229	36.2	38.2	47.8
	ややそうではない	136	21.5	22.7	70.5
	おおむねそうではない	119	18.8	19.8	90.3
	全くそうではない	58	9.2	9.7	100.0
	合計	600	94.8	100.0	
欠損値	システム欠損値	33	5.2		
合計		633	100.0		

表 97. 質問項目 67. 病院別

	A病院	B病院
全くそうだ	0.0%	1.0%
おおむねそうだ	1.6%	2.9%
ややそうだ	6.8%	6.4%
どちらともいえない	18.3%	47.4%
ややそうではない	27.2%	20.5%
おおむねそうではない	31.4%	14.4%
全くそうではない	14.7%	7.3%

センサー使用状況は2病院で異なったとは言え、必要性に関しては「全くそうだ」から「ややそうだ」を累積するとほぼ同程度あると回答していた。必要度は使用率の高い病院の方が高かった。これは用具を使用して改めてその有用性を知ったからと考える。センサー設置の負担や誤報などについては使用率の低いB病院において「どちらともいえない」という回答が多かったことも使用の有無が関係したと思われる。どちらの病院においても1ヶ月で約10回、センサーによって転倒・転落を未然に防ぐことができた経験を持つ看護師が半数以上いる事実が明らかとなった。

3-2-7. 高齢者のアセスメントについて

転倒・転落の多くの当事者が高齢患者である。高齢患者の特徴を理解しての対応が必須となるが、看護学に限らず医学全般において高齢者理解に基づいた専門的対応は十分とは言いがたい。そこで、

転倒・転落対策に関係すると考える基本的な高齢患者アセスメント項目および実践について質問した。

表 98. 質問項目 68. 認知や理解力に関するアセスメントツールをいくつか知っている。

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	はい	371	58.6	59.2	59.2
	いいえ	256	40.4	40.8	100.0
	合計	627	99.1	100.0	
欠損値	システム欠損値	6	0.9		
合計		633	100.0		

表 99. 質問項目 69. 認知や理解力に関するアセスメントツールを使っている。

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	はい	244	38.5	38.9	38.9
	いいえ	384	60.7	61.1	100.0
	合計	628	99.2	100.0	
欠損値	システム欠損値	5	0.8		
合計		633	100.0		

表 100. 質問項目 70. ベッドサイドで行う視力や視野のアセスメント方法を知っている。

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	はい	170	26.9	27.1	27.1
	いいえ	458	72.4	72.9	100.0
	合計	628	99.2	100.0	
欠損値	システム欠損値	5	0.8		
合計		633	100.0		

表 101. 質問項目 71. 高齢患者に対し視力や視野のアセスメントを行っている。

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	はい	241	38.1	38.6	38.6
	いいえ	384	60.7	61.4	100.0
	合計	625	98.7	100.0	
欠損値	システム欠損値	8	1.3		
合計		633	100.0		

表 102. 質問項目 72. 支持基底面と重心の関係が身体のバランスに影響するメカニズムを知っている。

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	はい	381	60.2	61.0	61.0
	いいえ	244	38.5	39.0	100.0
	合計	625	98.7	100.0	
欠損値	システム欠損値	8	1.3		
合計		633	100.0		

表 103. 質問項目 73. 高齢者の身体のバランスの変化について知っている。

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	はい	460	72.7	73.4	73.4
	いいえ	167	26.4	26.6	100.0
	合計	627	99.1	100.0	
欠損値	システム欠損値	6	0.9		
合計		633	100.0		

表 104. 質問項目 74. 高齢者は起立性低血圧が生じやすくなるメカニズムを知っている.

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	はい	472	74.6	75.5	75.5
	いいえ	153	24.2	24.5	100.0
	合計	625	98.7	100.0	
欠損値	システム欠損値	8	1.3		
合計		633	100.0		

表 105. 質問項目 75. 私は眼鏡使用患者に対し入院中も眼鏡を使用するよう勧めている.

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	全くそうだ	107	16.9	17.0	17.0
	おおむねそうだ	142	22.4	22.6	39.6
	ややそうだ	132	20.9	21.0	60.7
	どちらともいえない	199	31.4	31.7	92.4
	ややそうではない	21	3.3	3.3	95.7
	おおむねそうではない	18	2.8	2.9	98.6
	全くそうではない	9	1.4	1.4	100.0
	合計	628	99.2	100.0	
	システム欠損値	5	0.8		
合計		633	100.0		

表 106. 質問項目 76. 私は高齢患者に対しすり足で歩行していないか気になる.

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	全くそうだ	87	13.7	13.9	13.9
	おおむねそうだ	151	23.9	24.0	37.9
	ややそうだ	205	32.4	32.6	70.5
	どちらともいえない	125	19.7	19.9	90.4
	ややそうではない	39	6.2	6.2	96.7
	おおむねそうではない	14	2.2	2.2	98.9
	全くそうではない	7	1.1	1.1	100.0
	合計	628	99.2	100.0	
	システム欠損値	5	0.8		
合計		633	100.0		

表 107. 質問項目 77. 私は高齢患者に対し歩幅が狭くなっていないか気になる.

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	全くそうだ	83	13.1	13.3	13.3
	おおむねそうだ	133	21.0	21.2	34.5
	ややそうだ	202	31.9	32.3	66.8
	どちらともいえない	145	22.9	23.2	89.9
	ややそうではない	40	6.3	6.4	96.3
	おおむねそうではない	15	2.4	2.4	98.7
	全くそうではない	8	1.3	1.3	100.0
	合計	626	98.9	100.0	
	システム欠損値	7	1.1		
合計		633	100.0		

表 108. 質問項目 78. 私は高齢患者に対し起立性低血圧が生じていないか気になる.

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	全くそうだ	101	16.0	16.2	16.2
	おおむねそうだ	183	28.9	29.3	45.4
	ややそうだ	196	31.0	31.4	76.8
	どちらともいえない	107	16.9	17.1	93.9
	ややそうではない	29	4.6	4.6	98.6
	おおむねそうではない	7	1.1	1.1	99.7
	全くそうではない	2	0.3	0.3	100.0
	合計	625	98.7	100.0	
欠損値	システム欠損値	8	1.3		
合計		633	100.0		

高齢者のアセスメントとして認知、視覚、動作、加齢による生理的変化について質問した。これらの内容は用具の使用に影響する基礎情報であると考える。その結果、認知・理解に関するアセスメントツールに関する知識・実践、視覚評価に関する知識・実践が低かった。それに対し、動作能力、加齢による生理的変化の知識については高かった。質問項目 2 の認知・理解の程度の査定をもとに物的調整をしているという 9 割の回答と合わせて考えてみる。看護師の多くは認知・理解に関する判断をどのようにして行っているのか。ツールを用いてではなく、さまざまな「事実」からの判断となると思われる。患者自らの動きによる転倒・転落に焦点が当てられつつある現状においては認知・理解のアセスメントが重要となってくる。経験や知識が乏しい看護師であっても危険予測が可能となるためにはツールが必要と考える。また、センサー数の算定および適切な使用にも関係することと考える。

視覚に関する査定も不十分であることが示唆された。看護の基礎教育の中ではフィジカルアセスメントとしてベッドサイドでの視覚のアセスメントも習得するものとなっているが現場での活用までには至っていないのが現状であることが明らかとなった。患者の日常行動からアセスメントをしていると予測されるが、入院期間の短縮を考えると「数日様子を見て」という対応は厳しいと考える。

一方、動作能力の査定に関する知識、意識は高い傾向がみられた。

3-2-8. その他

その他として、我々研究班が物的対策の基本設定としてあげた照明、履物、床材について尋ねた。

表 109. 質問項目 79. 私は夜間でも患者が動きやすいよう照明や履物の位置などを調整している。

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	はい	477	75.4	92.6	92.6
	いいえ	38	6.0	7.4	100.0
	合計	515	81.4	100.0	
	システム欠損値	118	18.6		
合計		633	100.0		

表 110. 質問項目 80. 私は患者の入院中の履物は問題があると思う。

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	全くそうだ	117	18.5	18.7	18.7
	おおむねそうだ	153	24.2	24.4	43.1
	ややそうだ	237	37.4	37.8	80.9
	どちらともいえない	106	16.7	16.9	97.8
	ややそうではない	13	2.1	2.1	99.8
	全くそうではない	1	0.2	0.2	100.0
	合計	627	99.1	100.0	
	欠損値	6	0.9		
合計	システム欠損値	633	100.0		

表 111. 質問項目 81. 私は病棟の床の材質が転倒に関係していると思う。

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	全くそうだ	58	9.2	9.3	9.3
	おおむねそうだ	61	9.6	9.7	19.0
	ややそうだ	156	24.6	24.9	43.9
	どちらともいえない	243	38.4	38.8	82.6
	ややそうではない	48	7.6	7.7	90.3
	おおむねそうではない	49	7.7	7.8	98.1
	全くそうではない	12	1.9	1.9	100.0
	合計	627	99.1	100.0	
欠損値	システム欠損値	6	0.9		
合計		633	100.0		

照明や履物に関して意識している割合は高かった。また、履物にたいして少なからず問題と思っている割合は約 8 割に達した。一方、床材の転倒への関連を指摘した割合は半数に満たなかった。

表 112. 質問項目 82. 私は福祉機器の設定や選択の知識があるほうだと思う。

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	全くそうだ	18	2.8	2.9	2.9
	おおむねそうだ	27	4.3	4.3	7.2
	ややそうだ	63	10.0	10.1	17.3
	どちらともいえない	245	38.7	39.2	56.5
	ややそうではない	122	19.3	19.5	76.0
	おおむねそうではない	104	16.4	16.6	92.6
	全くそうではない	46	7.3	7.4	100.0
	合計	625	98.7	100.0	
欠損値	システム欠損値	8	1.3		
合計		633	100.0		

動作支援の用具は医療機器ではなく福祉機器に分類される。そのため、福祉機器に関する知識を尋ねたところ、知識が少なからずあると回答した割合は 2 割に満たなかった。動作能力が査定できてもそれは看護師自身への危機意識を高めるにすぎず、安全な動きを導く用具の選択、設定には結びついていないことが示唆された。

3-2-9. 回答者の背景

表 113. 質問項目 83. 年齢

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	20歳代	501	79.1	80.8	80.8
	30歳代	101	16.0	16.3	97.1
	40歳代	15	2.4	2.4	99.5
	50歳代	3	0.5	0.5	100.0
	合計	620	97.9	100.0	
欠損値	システム欠損値	13	2.1		
合計		633	100.0		

表 114. 質問項目 84. 性別

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	女	610	96.4	96.7	96.7
	男	21	3.3	3.3	100.0
	合計	631	99.7	100.0	
欠損値	システム欠損値	2	0.3		
合計		633	100.0		

表 115. 質問項目 85. 看護の専門教育歴

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	専修学校	505	79.8	81.1	81.1
	短期大学	91	14.4	14.6	95.7
	大学	27	4.3	4.3	100.0
	合計	623	98.4	100.0	
欠損値	システム欠損値	10	1.6		
合計		633	100.0		

表 116. 質問項目 86. 看護師免許

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	正看護師	621	98.1	99.5	99.5
	准看護師	3	0.5	0.5	100.0
	合計	624	98.6	100.0	
欠損値	システム欠損値	9	1.4		
合計		633	100.0		

表 117. 質問項目 87. 看護師としての業務経験年数（他施設での経験も含む）

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	0-4年	367	58.0	58.6	58.6
	5-9年	179	28.3	28.6	87.2
	10-14年	51	8.1	8.1	95.4
	15-19年	19	3.0	3.0	98.4
	20-24年	7	1.1	1.1	99.5
	25年以上	3	0.5	0.5	100.0
	合計	626	98.9	100.0	
欠損値	システム欠損値	7	1.1		
合計		633	100.0		

表 118. 質問項目 88. 現在の業務で直接患者を受け持っていますか.

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	はい	453	71.6	72.5	72.5
	いいえ	172	27.2	27.5	100.0
	合計	625	98.7	100.0	
欠損値	システム欠損値	8	1.3		
	合計	633	100.0		

表 119. 質問項目 89. 現在の業務でスタッフのリーダ的役割を担当することがありますか.

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	はい	331	52.3	52.9	52.9
	いいえ	295	46.6	47.1	100.0
	合計	626	98.9	100.0	
欠損値	99	1	0.2		
	システム欠損値	6	0.9		
	合計	7	1.1		
合計		633	100.0		

表 120. 質問項目 90. 最近の 1 年間で、あなたの受け持ち患者が転倒または転落したというご経験は何件ぐらいですか.

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	0件	275	43.4	48.6	48.6
	1-4件	253	40.0	44.7	93.3
	5-9件	28	4.4	4.9	98.2
	10-14件	9	1.4	1.6	99.8
	15件以上	1	0.2	0.2	100.0
	合計	566	89.4	100.0	
欠損値	システム欠損値	67	10.6		
合計		633	100.0		

回答者である現場看護師は 20 代が 8 割、と若く、経験は 5 年未満が半数近いという結果であった。これはほとんどの病院の現状と一致するものと考える。また、各回答者の推定であるが看護師が年間 5 件前後の転倒・転落インシデントを経験しているという結果となった。

4. 考察 —物的対策の適切な導入手法に向けて—

4-1. 用具取り扱いの負担感の事前把握

質問項目 1 から 4 の回答を見ると程度の差はあるが、ほぼ全員が物の配置、患者の認知・理解の状況や身体状況に合わせた転倒・転落対策としての物的対策を実施していると回答した。これは転倒・転落リスクアセスメントが定着したためであると考える。ただ、項目 5 の用具取り扱いの負担感になると約 3 割は負担感を感じていることが示された。対策の重要性に関わらず負担感のあるものが後回しにされる可能性を考えると、3 割といえども留意して物的対策を推進していくかなければならないと考える。したがって、物的対策を考え、提案評価するのは患者に近い看護師が適任と考えるが、物を設置、保管するのは他者にゆだねることも一案である。医療機器ではない、という点からもメンテナンスなど、他部門への移行は可能と考える。学習、実践の動気づけとしても、わずかな負担感を取り

除く策も同時進行させることは重要と考える。

4-2. 診療補助業務量の処理能力

対象となった 2 病院は 500 床以上の病院としては一般的総合病院である。そこで注射・点滴・輸血に関する業務が非常に多いと強く感じているのが看護師は約 3 割、「おおむねそうだ」が 2 割、「ややそうだ」が 2 割であった。これらは安全対策を強く求められる業務であり、医療機関では優先される業務である。その業務の多さが個人の処理許容量のどの程度を占めているのか推定した上で、療養環境整備に関する研修、教育プログラムを組む必要性があると考える。また、質問項目 7 および 9 の回答から疾患、治療に対する知識や患者心理把握などに関しては自覚的に不十分であると感じている回答が 4 割ほど見られた。回答者の基本属性からもわかるように大半が勤務 5 年未満の看護師である。配属された病棟の疾患や治療に関する知識を日々更新しながら診療補助業務を安全に実施していくことはかなりの業務処理能力が求められる。これに福祉機器類など療養環境整備に関する物の最新情報を獲得していくことを期待することは現実的ではない。現場スタッフには用具の導入前後の患者評価に重点を置き、物的対策に関する情報更新は設置担当と同様、担当者を別にすることが実際的であり効率的ではないかと考える。

4-3. ハードの弱点を補う用具の導入

問題意識の病院間のちがいが出たのがトイレであり、ハードの違いの影響と考えられる。問題意識が低いということが実際患者の不利益になるようなことが生じていないということにつながるのであれば、患者の不利益を分析する際にハードの影響分析は必須となるであろう。ハードの特徴、弱点の把握なしで用具の適切な導入は困難であるがこれらの情報分析もすべてのスタッフができるものとは考えられにくい。専門スタッフの育成が必要であろう。

4-4. 早期離床の段取りと実現

患者の状態把握、動作能力に関して看護師はよく見ており、離床のタイミングを図る役割は十分に担えることが示されたが、それを実現するための車椅子や歩行用具の適切な導入には自信がない様子が結果から浮かび上がってきた。移動用具に関しては理学療法士が専門としているところである。理学療法士の協力が得られるところでは、移動用具の選択、実施、評価に関しては任せ、看護師は離床のタイミングに専念して良いのではないかと考える。

4-5. センサー導入と全体把握

スタッフそれぞれは使用経験に関係なくセンサーを使用したいと考えている。したがって、導入は比較的容易であることが推測される。ただ、センサーの感知に対応できるスタッフ数を考慮せず無制限には導入できない。センサーに関しては導入を推進する方向というよりも導入後の状況を予測して導入数を算定し種類を選択する必要性を示す必要があると考える。