

# 認知症ケアスタッフへの福祉用具による移乗介助指導の試み —介護負担度と認識の変化—

榎 美穂<sup>\*1</sup> 西田 征治<sup>\*2</sup> 大下 文香<sup>\*3</sup> 坂本 千晶<sup>\*3</sup>

\*1 医療法人創和会しげい病院 リハビリテーション部

\*2 県立広島大学保健福祉学部作業療法学科

\*3 特定医療法人大慈会三原病院 作業療法室

2018年8月31日受付

2018年12月7日受理

## 抄 録

高齢者介護では、健康を守るための介護に対する意識改革が必要とされている。そこでA認知症治療病棟のケアスタッフに対して福祉用具を使用した移乗介助指導を行い、介護負担度と認識の変化の有無、および変化の要因を自己記入式アンケートとインタビューにより明らかにした。移乗介助指導の結果、介護負担度や福祉用具の使用意欲は有意に変化しなかった。その要因として、時間や人手不足、福祉用具と環境の不適合、ケアスタッフの心理的抵抗、ケアスタッフ間の意識の違いが抽出された。一方、福祉用具を使用できているかというアンケート項目のみ有意に向上し、福祉用具を実際に使用することでケアスタッフの自己効力感が向上したことが示唆された。介護負担度を軽減するためには、時間や業務内容の調整、福祉用具の使用を含めた移乗介助に関する学習機会の提供、そして介助負担の少ない移乗方法をケアスタッフが取り入れやすい環境を作ることが重要である。

**キーワード：**福祉用具、移乗、介護負担度、認知症治療病棟

## 1. はじめに

平成23年に4日以上 of 休業を要する腰痛は職業性疾病の6割を占めている。このうち業種別では、社会福祉施設が約19%を占めており、平成15年から25年までの10年間で件数が2.7倍に増加している<sup>1)</sup>。高齢者介護では、要介護者の持ち上げ動作、前傾や中腰姿勢での作業が多いため、従来からケアスタッフの腰部や頸肩腕部への負担が大きい<sup>2)</sup>とされている。また、腰痛を感じている人の割合は移乗作業に携わる人の70%にもなる<sup>1)</sup>。そのため、厚生労働省は腰痛予防指針としてケアスタッフにあった福祉用具の配備に努めるよう推奨している。腰痛問題の対策を講じなければ、疾病、治療、交代要員、補充やトレーニング、早期退職、効率性の低下などその代償は大きく、経済的損失も大きいと推定されている<sup>1)</sup>。さらに、福祉用具を使うことは被介護者の精神的負担軽減になり、身体的緊張緩和にもつながる。しかし、高齢者介護施設において「移乗は人の手で行うもの」という方針から、福祉用具の導入数は少ない現状がある。また、福祉用具を導入したとしても時間がないことを理由に使用されない問題も指摘されている<sup>2)</sup>。さらに、認知症治療病棟ではケアへの抵抗が介護者の身体的・精神的負担の増加や時間の余裕がないことにつながっている<sup>3)</sup>。富岡ら<sup>4)</sup>の研究より各介助について、福祉用具の導入に積極的な施設でも、導入理由は基本的に入所者の処遇や事故防止の視点に立ったものであり、介護者の負担軽減のための福祉用具導入という話はほとんど聞かれなかった。これらより介護負担度の軽減や健康を守るという介助者側の視点にたった、介護に対する意識改革が必要である。そのために社会福祉施設における対策として、管理者が意識啓発等に関する教育を受けた上で、福祉用具を導入するための作業標準マニュアルなどを整備し、機器の操作や腰痛を起こさない介護技術を労働者教育・研修によって徹底していくことが重要である<sup>1)</sup>。そこで、ケアスタッフの意識改革のためには認識に働きかける認知的介入が有効と考え、その効果を明らかにする必要があると考えた。認知的介入とは、福祉用具の重要性や使用方法についての情報提供を行い、事例検討の後に福祉用具を使用した介助指導を行うことで、福祉用具の利用に対する認識の変化に働きかけることと定める。今回の研究では認知的介入によって、ケアスタッフの認識や介護負担度の変化の有無とその要因を明らかにすることを目的とする。ケアスタッフが介護に対して負担感を抱きつつも、福祉用具の導入が進まない要因を明らかにし、介護負担度の軽減に努めることで、ケアスタッフの腰痛罹患率低下、離職率の低下、移乗時の事故防止に寄与できると考える。

## 2. 方法

### 2.1. 対象

対象者はA認知症治療病棟(60床)において認知症患者の移乗介助に携わるケアスタッフ19名(看護師5名、准看護師4名、看護補助者10名)とした。年齢は、20代1名、30代5名、40代8名、50代4名、60代1名だった。現在の病棟での経験年数は、1年未満4名、1～4年9名、5～9年4名、10～19年2名だった。男性3名、女性16名だった。

### 2.2. 手順

本研究は平成29年2月から4月にかけて、3か月間実施し、次の手順で行った。

対象者全員にアンケートを配布し、対象者の中のキーパーソン(3名)と介護負担度の大きい患者を4名抽出し、福祉用具を使用した移乗方法を検討した後、対象者全員に対して介助指導を行った。また、並行して介護負担度軽減の重要性などに関する情報提供を行った。1か月の介助指導後、再度対象者全員にアンケートを配布し、キーパーソン3名に対して介護負担度や福祉用具への意識に関する口頭聴取を行った。

#### 1) 介入前アンケート

ミーティングの場にて、対象者全員に自己記入式アンケートを配布し、任意で回答を得た。当日出勤していない対象者へは他の職員に配布を依頼した。記入したアンケートは個人が特定されないよう封筒に入れ、病棟に設置した回収箱に入れる形で回収した。アンケート項目は年齢、勤務年数、職種といった基礎属性と、移乗介助についてどの程度負担に感じているか(全く負担でない1点、あまり負担でない2点、やや負担である3点、非常に負担である4点)、移乗介助の時に発生する腰の痛みの頻度(腰痛を全く感じない1点、まれに感じる2点、しばしば感じる3点、常に感じる4点)、介助者の移乗介助時の負担軽減の重要度(全く重要でない1点、あまり重要でない2点、やや重要である3点、非常に重要である4点)、介助者の移乗介助時の負担軽減の実施度(全くできていない1点、あまりできていない2点、ややできている3点、非常にできている4点)、福祉用具を使用したいと思うか(全く思わない1点、あまり思わない2点、やや思う3点、非常に思う4点)、福祉用具を十分に使えていると思うか(全く思わない1点、あまり思わない2点、やや思う3点、非常に思う4点)とした。

#### 2) 事例検討

対象者の中で福祉用具に興味を持ち、病棟の現状を把握しながら、介助方法の見直しや他者への新たな介助方法の伝達に協力的な介護のキーパーソンとなる女性3名(看護師1名、看護補助者2名)と移乗介助の負担度の大きい患者を4名抽出した。そして、福祉用

具（床走行式リフター、スライディングシート、電動座椅子、トランスファーボード、マルチグローブ）を使用し、それぞれの患者に合わせた介助方法を検討した。

3) 介助指導

対象者全体に対して福祉用具の利用をデモンストレーションし、2) で検討した介助方法を指導した。指導期間は平成 29 年 2 月から 3 月の間の約 1 か月間とし週 1 回の頻度で関わった。その間、福祉用具はケアスタッフが自由に利用できるよう病棟内に保管し、日常の臨床で利用するよう声かけをした。

4) 情報提供

介助指導と並行して、時間よりも介護負担度を軽減することの重要性に対する認識や福祉用具への興味を促進するために資料を 5 回作成し、病棟の伝達ファイルに綴じることで情報提供を行った。内容は本研究で使用した福祉用具（床走行式リフター、スライディングシート、電動座椅子、トランスファーボード、マルチグローブ）の使用方法、厚生労働省の腰痛予防指針、介助指導前後で行ったアンケート結果とした。

5) 介入後アンケート

1 か月の介助指導後、指導前に行った自己記入式アンケートと同じ書式のを再度同じ方法で対象者全員に配布し、回収を行った。各項目の得点をもとに、介入前後で有意な変化が認められるかを検討した。解析方法は Wilcoxon の符号付き順位検定を用い、有意確率は 5% 未満とした。解析には IBM SPSS Statistics23 を用いた。

6) 口頭聴取

2) でキーパーソンとなった 3 名に対し、介助指導後にインタビューガイドをもとに介護負担度や福祉用具に対する認識の変化の要因について聴取した。聴取した項目は福祉用具の使用回数、介護負担度の変化と変化を感じた場面、変化の要因、福祉用具を使用した感想、現在福祉用具を十分に使用できているか、自主

的に福祉用具を使用したきっかけ、周囲のケアスタッフの福祉用具に対する反応、今後福祉用具を使用したいと思うか、福祉用具の使用に関する病棟内の課題とした。口頭聴取は対象者の同意のもと IC レコーダーで録音し、逐語録を作成した。今回、介護負担度やケアスタッフの認識を変える手段として福祉用具の利用を促したが、変化がみられなかったため福祉用具に焦点を絞り、使用を抑制する要因と促進する要因について逐語録をもとに抽出した。

3. 研究倫理

研究を実施するにあたり、A 病院の倫理審査委員会に申し、承諾を得た。対象者に対して文書を通じて研究の目的および意義を説明し、アンケートの回答をもって同意を得たこととした。また、この説明と同意の段階では、研究参加は任意であること、研究参加を撤回できること、そして研究参加を拒否した場合でも不利益を被らないことを説明した。得られたデータは個人が特定できないように処理し、結果の公表も同様に行った。

4. 結果

4.1. 福祉用具の使用状況

福祉用具は週 1 回の介入時に加えて、ケアスタッフが床走行式リフターを 2 回、電動座椅子を 1 回自主的に使用した。その他の福祉用具（スライディングシート、トランスファーボード、マルチグローブ）は、自主的な使用は無かった。

4.2. アンケート（図 1, 表 1）

介入前後に行ったアンケートは 19 名分全て回収された。その結果を以下に示す。

表 1 介入前後のアンケート項目の比較

項目	介入前		介入後		変化量	P 値
	中央値	四分位範囲	中央値	四分位範囲		
移乗介助についてどの程度負担に感じているか	3.0	(3.0-4.0)	4.0	(3.0-4.0)	+1.0	0.26
移乗介助の時に発生する腰の痛みの頻度	3.0	(2.0-4.0)	3.0	(2.0-4.0)	0.0	0.62
ケアスタッフの移乗介助時の負担軽減の重要度	4.0	(4.0-4.0)	4.0	(4.0-4.0)	0.0	0.32
ケアスタッフの移乗介助時の負担軽減の実施度	2.0	(1.0-3.0)	2.0	(1.0-2.5)	0.0	0.97
福祉用具を利用したいか	4.0	(3.0-4.0)	3.0	(3.0-4.0)	-1.0	0.09
福祉用具を十分に使用できているか	1.0	(1.0-1.0)	2.0	(1.0-2.0)	+1.0	0.02*

\*p<0.05

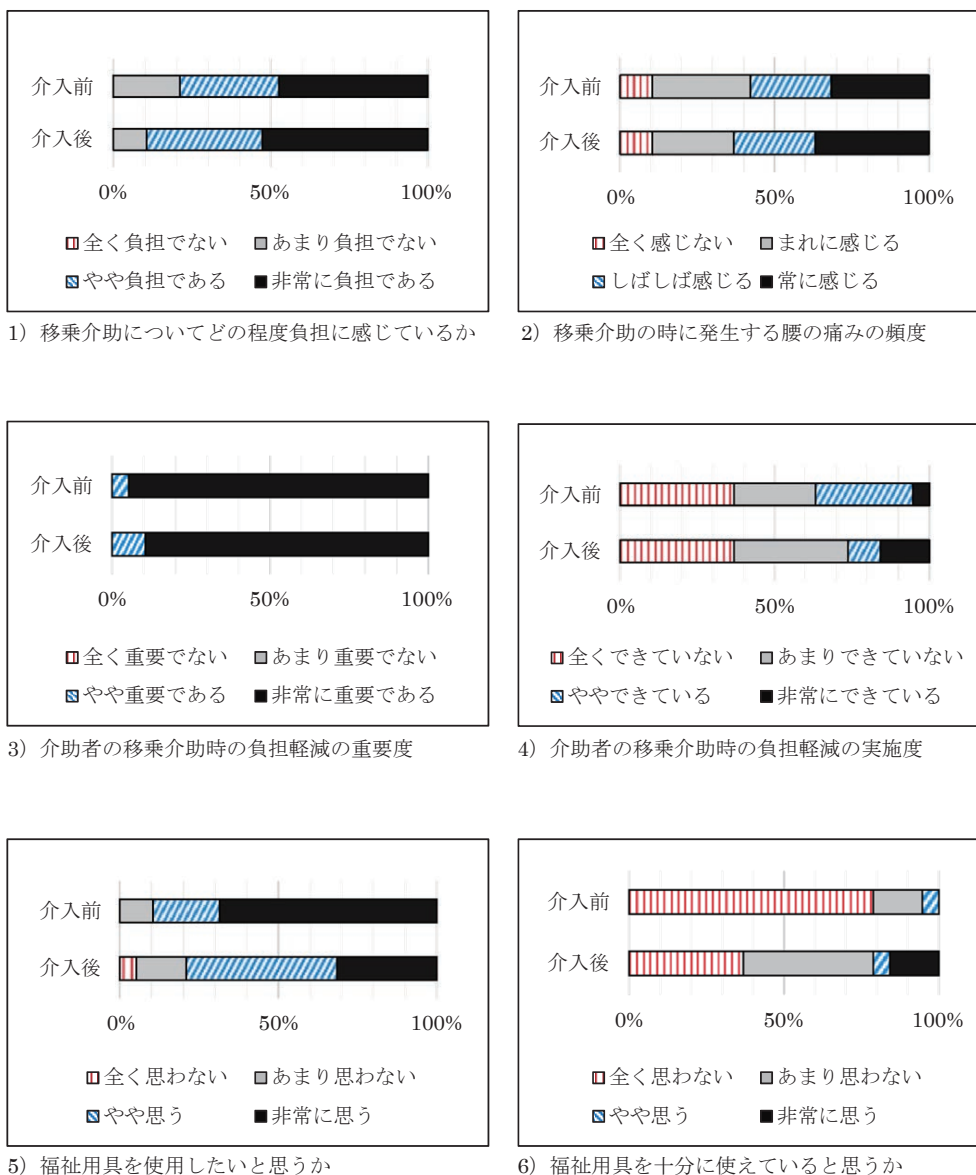


図 1 アンケート結果

#### 4.2.1. 移乗介助についてどの程度負担に感じているか

介入前はやや、非常に負担であると回答した人は 79%で中央値 3.0 (四分位範囲 3.0-4.0) であった。介入後はやや、非常に負担であると回答した人は 89%で中央値 4.0 (四分位範囲 3.0-4.0) となり、負担を感じている人の割合は増加した (p=0.26)。

#### 4.2.2. 移乗介助の時に発生する腰の痛みの頻度

介入前はしばしば、常に感じると回答した人は 58%で中央値 3.0 (四分位範囲 2.0-4.0) であった。介入後はしばしば、常に感じると回答した人は 61%で中央値 3.0 (四分位範囲 2.0-4.0) となり、腰痛を感じている人の割合は増加した (p=0.62)。

#### 4.2.3. 介助者の移乗介助時の負担軽減の重要度

介入前は非常に重要であると回答した人が 94%で中央値 4.0 (四分位範囲は 4.0-4.0) となり、全く、あまり重要でないと回答した人はいなかった。介入後は

非常に重要であると回答した人が 89%で中央値 4.0 (四分位範囲 4.0-4.0) となり、移乗介助時の負担軽減が重要視されていた (p=0.32)。

#### 4.2.4. 介助者の移乗介助時の負担軽減の実施度

介入前は全く、あまりできていないと回答した人は 61%で中央値 2.0 (四分位範囲 1.0-3.0) となった。介入後は全く、あまりできていないと回答した人は 74%で中央値 2.0 (四分位範囲 1.0-2.5) となり、移乗介助時の負担を軽減する行動に結びつかなかった (p=0.97)。

#### 4.2.5. 福祉用具を使用したいと思うか

介入前はやや、非常に思うと回答した人は 88%で中央値 4.0 (四分位範囲 3.0-4.0) であった。介入後はやや、非常に思うと回答した人は 79%で中央値 3.0 (四分位範囲 3.0-4.0) に減少した。介入後は全く思わないと回答した人もいた (p=0.09)。

#### 4.2.6. 福祉用具を十分に使えていると思うか

介入前はやや思うと回答した人は5%であり、非常に思うと回答した人はいなかった。反対に全く、あまり思わないと回答した人は95%にものぼり、中央値1.0(四分位範囲1.0-1.0)となった。介入後はやや、非常に思うと回答した人が21%に増加した。また、全く使えていないと回答した人が介入後は半減し、あまり使えていないと回答した人が3倍に増加した。そのため中央値2.0(四分位範囲1.0-2.0)に増加し、福祉用具を使えていると思う人が有意に増加した(p=0.02)。

### 4.3. 口頭聴取

ケアスタッフの福祉用具に関する語りをもとに、福祉用具の使用を抑制および促進する要因を抽出した結果、以下の通りとなった。

#### 4.3.1. 福祉用具使用の抑制に関わる要因

##### 1) 時間の優先度の高さ

「たった5分が惜しく、仕事の忙しさに追われるために福祉用具の使用まで考えられない。結果自分の体が痛いのを後回しにしてしまう。」との意見があり、人手不足、業務での余裕がないことにより、身体的負担感よりも時間を優先する傾向があった。また、身体的負担感を我慢することが当たり前となり、現在の移乗方法に不満を感じていないという意見も聞かれた。

##### 2) 福祉用具使用への不安や心理的抵抗

「スライディングシートを使っても患者は結構重たいでしょ。」「手間がかかる。」などケアスタッフは福祉用具に対して抵抗感を示した。床走行式リフターに対して「はじめは自分たちだけでは不安で、使うのが怖い。」とためらうような発言が多く聞かれた。一部のケアスタッフが福祉用具の利用を促進する声かけをしたが広まらなかったことより、「病棟の中に新しいことや慣れないことを取り入れる雰囲気は広がらない。」ことも聞かれた。反対に「慣れてくると安心して使用できた。福祉用具の使用になれた職員が一緒だと、安心して使うことができた。」と反復した練習や福祉用具の使用に慣れたケアスタッフと一緒に際には心理的抵抗が減少したという意見も聞かれた。

##### 3) 福祉用具を用いた介護技術の習得度

福祉用具によって技術の習得のしやすさに違いが生じた。マルチグローブなど使用手順の少ない福祉用具は取り入れていきたいと前向きな発言が聞かれたが、床走行式リフターのような準備に時間が必要で、使用方法を誤ると事故が起こる可能性のある福祉用具は抵抗感が生じやすかった。

##### 4) 福祉用具と病棟内環境の不適合

「病室が狭い。」「畳で寝起きしている方がいる。」「大きな介助が必要な方が少ない。」という環境要因により福祉用具の使用が促進されなかった。床走行式リ

フターは畳の上を走行できず、ベッドを利用する被介助者に限定された。また、認知症治療病棟のため身体能力の高い被介助者も多く、残存能力を生かした移乗を行うため福祉用具の必要性が低かった。

##### 5) 福祉用具使用意識の違い

「(被介助者の体を)手で支えられるから福祉用具が無くても大丈夫と思う人と、大丈夫じゃないという人がいると思います。スタッフ間の考えが一致しない部分があって、利用しなくなっていると思います。」と移乗介助時の負担の感じ方に差が生じ、福祉用具という新たな手段の導入が抑制されていた。

#### 4.3.2. 福祉用具使用の促進に関わる要因

##### 1) 福祉用具使用による身体的負担感の減少

「福祉用具を使うと身体の負担が減った。体力的な面がカバーされた。」と身体的負担感の減少を実感していた。

##### 2) 福祉用具の利点の認識

「リフターを使用すると(被介助者の)緊張が少なく、表情やしぐさからも楽そうだった。」と被介助者の負担軽減が実感されていた。また、「患者さんと介助者双方の安全と安楽につながると考え、福祉用具を今後も使っていきたい。」と前向きな意見も聞かれた。

##### 3) 教育機会の提供

「教えてもらえているということが福祉用具の自主的な使用のきっかけになった。」と教育の機会が福祉用具の使用意欲を向上させていた。「現状を見ながらリフターをどこで使用するか検討したい。」と現場に合わせた福祉用具の導入を希望する意見も聞かれた。

## 5. 考察

本研究では、認知症治療病棟においてケアスタッフを対象とし、認知的介入を行うことで移乗介助時の負担軽減とケアスタッフの認識の変化につながるかを明らかにした。その結果、介入前後でケアスタッフの移乗介助時の負担感や福祉用具の使用状況、認識に変化が見られなかった。ここではその要因の説明と介護負担軽減のための今後の提案について述べる。

### 5.1. 結果の要因説明

#### 1) 移乗介助時の負担感

中央値は3.0から4.0へ増加し、負担感は増加傾向にあったが、有意差はみられなかった。有意差が示されなかった理由は、福祉用具の利用が進まず、従来の介助方法が継続され、介助負担の減少につながらなかったためと考える。福祉用具を使用しても適切な使用方法でない場合、身体の負担軽減に繋がらない<sup>5)</sup>。岩切<sup>6)</sup>らは福祉用具を導入すれば、介護者の腰痛問題が全て解決するわけではなく、介護者の腰痛予防に

は福祉用具を使用しながら、作業姿勢を改善し、重量物の持ち上げを極力行わないようにするなど総合的な対策が必要であると述べている。これより、福祉用具の使用だけでなく介護者の動作を全体的に観察し分析することで、一人ひとりに合った詳細な指導が必要であったと考える。

## 2) 福祉用具の使用状況

福祉用具の使用状況は、介入前後で有意に増加しなかった。その理由は3つ考えられる。1つ目は、身体的負担感より時間の優先度が高いためである。ケアスタッフは人手不足による業務の多忙さから短時間の移乗を重要視しており、負担を感じていながらも新しい移乗方法を導入しにくい状況があったと考える。平成29年の調査より、働く上での悩みや不安として人手不足と回答した介護労働者は53.0%となっている<sup>7)</sup>。また、重度の腰痛を抱えるケアスタッフは人手の確保しにくい二交代制や三交代制で多い傾向がある<sup>6)</sup>。2つ目は、今回使用した福祉用具と病棟内の環境の不適合である。これにより福祉用具を使用しにくい状況が生じ、ケアスタッフの意欲を妨げたと考える。福祉用具を使用すると必ずしもケアスタッフの介護負担が軽減される訳ではなく、種類によって効果が異なるため福祉用具の選定が必要とされている。3つ目は、ケアスタッフの不安である。今回の介入期間は約1か月であり、ケアスタッフが福祉用具を使用する技術を習得するには短く、自信を得るには至らなかったことが考えられる。そのため、ケアスタッフは福祉用具を使用するより、自らの力で介護者を持ち上げる介助方法に安心感を持っていたことが考えられる。しかし、介助者と被介助者が密着する人の手介助では介助者が力づくで介助すると動作は荒くなるため、被介助者が不快を感じていることがある<sup>5)</sup>。そのため、介助者だけでなく被介助者の立場に立つことで福祉用具の必要性を再確認し、ケアスタッフが福祉用具の使用に前向きな気持ちを持つことも必要だと考える。継続して介助方法を評価し、修正しつつ練習を行うことで、ケアスタッフの不安軽減と福祉用具の使用意欲向上に働きかけられると考える。

## 3) ケアスタッフの認識

ケアスタッフの認識の変化として、移乗介助時の負担軽減に対する重要度、福祉用具を使用したいか、福祉用具を現在使えていると思うかの3点について考える。

移乗介助時の負担軽減の重要度については、介入前後ともに中央値は4.0（非常に重要である）であった。これはケアスタッフが腰痛などを持ち合わせながら、人を抱え上げることで普段から身体的負担感を強く感じているためと考える。岩切ら<sup>6)</sup>の研究より、幾つかの高齢者介護施設の介護者のうち、福祉用具の使用に関する補習・研修を受講している者が61.8%、介助方

法に関する補習・研修を受講している者は65.3%だった。また朝倉ら<sup>8)</sup>の研究より、ケアスタッフは福祉用具の利用方法を知らないことで福祉用具を使用しないのではなく、福祉用具や対象患者が存在すれば積極的に使っていきたいと考えていることが分かる。よって、ケアスタッフに福祉用具や介助方法の知識は広まりつつあるが、福祉用具の使用には知識だけではなく、福祉用具の配備を含む環境調整や実際に福祉用具を使用する機会が必要であることが示唆される。福祉用具を使用したいかという項目については、中央値が4.0（非常に思う）から3.0（やや思う）に減少し、介入後には、全く思わないと回答するケアスタッフもいた。その理由として、準備に時間がかかるといった福祉用具の欠点が目立ち、病棟全体の使用意欲の低下を招いた可能性が考えられる。阿部ら<sup>9)</sup>は移乗介助を準備相、移動相、調整相に分け全介助と福祉用具使用時で分析した結果、3相とも全介助が最も所要時間が少なかったと述べている。福祉用具使用時は全所要時間の6割が準備相であり、練習することによりその時間は短縮するとされている。今回は福祉用具の使用に慣れるまでには至っておらず、福祉用具使用による時間短縮についてはケアスタッフが実感できなかったと考える。しかし、福祉用具を使用した経験より身体的負担感の減少と福祉用具の利点の認識がされており、福祉用具への興味を持つきっかけになったと思われる。福祉用具を使えているかという項目については、実際の福祉用具の使用率は増加しなかったものの中央値は1.0（全く思わない）から2.0（あまり思わない）へ有意に増加した。これは、福祉用具を使用した経験がケアスタッフの自己効力感に多少なりとも影響を与えたからではないかと考える。このことから、情報提供だけでなく実際に経験することは印象に残りやすく、認識に影響を与えやすいことが示唆される。

## 5.2. 介護負担軽減のための今後の提案

ケアスタッフの移乗介助の負担を軽減する方法として、ケアスタッフと被介助者それぞれに合った介助方法を様々な視点から検討し助言することのできる専門チームを作ることを考える。チームは多職種で構成することが重要であり、ケアスタッフに加えて、作業療法士や理学療法士といった福祉用具や被介助者の心身機能に関する知識を持つ職種を加えることが必要である。

以下にチームで取り組む事柄について述べる。

### 1) 病棟内で学習の機会を提供する

移乗介助に対する負担感を軽減する方法について、継続して新たな情報を提供していく必要がある。福祉用具の利用を含め、移乗介助時の負担を軽減させる身体の使い方や腰痛のリスク、移乗時に発生した事故事例などについて勉強会を開催する。また、山本ら<sup>10)</sup>

の研究より、共通のスローガンを掲げて勉強会を開催し、勉強会後の成果を共有することで、組織と個人の認識変化が生じることが示されていた。これより、勉強会では知識の伝達だけでなく、取り組みの目的や必要性、成果を共有し、実際に意見を交換する機会を作ることで病棟内の雰囲気をもとめる場にするのも重要と考える。さらに、伊良波ら<sup>11)</sup>の研究では、他者の認識に働きかける要素として他者の実践や考えを自己の体験の振り返りに活かすことが重要と述べられている。そこで事例の検討を通して、他のケアスタッフの経験を共有し、自らの介助方法の振り返りの機会を作ることが有効だと考える。

## 2) 業務内容を検討する

福祉用具を使用する時間の確保が難しい状況にあったため、チームが主体となって可能な範囲で業務内容や時間の見直しを行い、新たな介助方法を実践する時間を確保することが必要と思われる。口頭聴取より「慣れてくると安心して使用できた。福祉用具の使用になれた職員が一緒だと、安心して使うことができた。」とあり、練習を重ねたことや福祉用具の使用に慣れた人が一緒の場合は心理的抵抗が減少していた。そのため週に1度からの取り組みでケアスタッフが福祉用具に慣れる機会を作り、ケアスタッフが自信を持てるよう、可能であれば、毎日福祉用具の練習時間を確保できるように調整することが必要だと考える。

## 3) ケアスタッフ個人にあった介助方法を検討する

福祉用具の利点は認識されていたが、ケアスタッフ間で福祉用具の必要認識に差が生じ、自主的な使用にはつながらなかった。そこで、ケアスタッフ間で年齢や負担感、福祉用具の使用技術の習得度などに差があり、個人にあった介助方法が必要であることをケアスタッフが認識する必要がある。そのために現状を評価し、一人ひとりに合った介助方法の提案や検討を行っていく。一度の指導だけでは良い点、問題点ともに分かりにくく、不安が残ることで自主的な取り組みを妨げやすい。実際に、ケアスタッフより「現状を見ながら一緒に検討したい」との発言もあり、実際の介助場面を環境調整や福祉用具の適応、動作分析など知識に基づいて評価し、一緒に検討、修正していくことがケアスタッフに安心感を与え、新たな取り組みへの意欲を向上させると考える。さらに個人に合わせた介助方法は病棟のボードなどで共有し、病棟全体で移乗介助負担を減らしていく仕組みを作ることが必要と考えられる。

チームの取り組みが福祉用具使用に対する不安を軽減し、福祉用具を移乗介助負担軽減のための手段のひとつと認識すること、介助者と被介助者双方の安全で安楽な移乗方法が重要であるという認識の広がり、ケアスタッフによる移乗介助負担軽減への取り組みの増加を可能にすると考えられる。

## 6. おわりに

今回、ケアスタッフの移乗介助時の負担感と認識の変化に焦点を当てて研究を行った。介護に対して負担を感じているケアスタッフは多いが、時間や人手不足、環境の不適合、心理的抵抗、ケアスタッフ間での福祉用具の必要認識の差があり、福祉用具の使用を含めた移乗介助負担を軽減する取り組みを行いにくい現状があった。そのため移乗介助負担軽減チームを作り、安全な移乗介助方法の知識の普及、環境や業務内容の調整、継続した介助方法の評価と検討を行うことで、ケアスタッフが安心して負担の少ない移乗介助方法を取り入れやすい環境を作ることが必要であると考えられる。今後は福祉用具の種類や業務内容の見直しを含めた包括的な介入を検討し、継続して介護負担度の軽減に取り組むことが課題である。

## 文献

- 1) 厚生労働省：職場における腰痛予防対策指針の改訂及びその普及に関する検討会報告書（本文）. 厚生労働省, (オンライン), 入手先< <https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000034qq1-att/2r98520000034qs0.pdf> >, (参照 2016-2-4)
- 2) 岩切一幸, 高橋正也ほか：高齢者介護施設における介護機器の使用状況とその問題点. 産業衛生学雑誌, 49: 12-20, 2007
- 3) 杉山智子, 松井典子ほか：アルツハイマー型中期認知症患者へのADLケアに対する抵抗時におけるケアスタッフのかかわりの特性. 順天堂大学医療看護部医療看護研究, 4: 1-9, 2008
- 4) 富岡公子, 熊谷信二ほか：特別養護老人ホームにおける介護機器導入の現状に関する調査報告. 産業衛生学雑誌, 48: 49-55, 2006
- 5) 富岡公子, 樋口由美ほか：福祉用具の有効性に関する介護作業負担の比較研究 - 福祉用具使用の有無および作業姿勢の適正 -. 産業衛生学雑誌, 49: 113-121, 2007
- 6) 岩切一幸, 高橋正也ほか：福祉用具を導入した高齢者介護施設における介護者の腰痛発生要因. 産業衛生学雑誌, 58: 130-142, 2016
- 7) 公益財団法人介護労働安定センター：平成29年度「介護労働実態調査」の結果～介護人材の不足感は4年連続増加～. 公益財団法人介護労働安定センター, (オンライン), 入手先< [www.kaigo-center.or.jp/report/pdf/h29\\_chousa\\_kekka.pdf](http://www.kaigo-center.or.jp/report/pdf/h29_chousa_kekka.pdf) >, (参照 2018-10-21)
- 8) 朝倉弘美, 坂口勇人：介護老人保健施設における福祉用具の活用状況について - 特に移乗関連用具の活用状況調査結果から -. 第42回日本理学療

- 法学会大会抄録, 2007
- 9) 阿部敏文, 樋口由美: 移乗介助におけるリフト使用の有無と習熟度による身体的負担の比較. 第47回日本理学療法学会大会抄録, 2012
- 10) 山本恵子, 宮腰由紀子: 職種間協働による転倒予防に関する職員の認識変化とその効果 (第2報). 九州看護福祉大学紀要, 13: 19-29, 2013
- 11) 伊良波理絵, 嘉手苺英子: 病棟看護師が同僚の看護実践から看護職者としての認識や行動に影響を受けた過程の特徴. 沖縄県立看護大学紀要, 14: 71-80, 2013



# A trial of transfer education for dementia care staff using assistive devices

— Effects of care burden and recognition —

Miho ENOKI<sup>\*1</sup> Seiji NISHIDA<sup>\*2</sup> Fumika OSHITA<sup>\*3</sup> Chiaki SAKAMOTO<sup>\*3</sup>

\*1 Department of Rehabilitation, Shigei hospital

\*2 Department of Occupational Therapy, Faculty of Health and Welfare, Prefectural University of Hiroshima

\*3 Department of Occupational Therapy, Mihara hospital

Received 31 August 2018

Accepted 7 December 2018

## Abstract

The purpose of this study was to discuss effects of transfer education on care burden and recognition of care staff in a dementia treatment ward. Participants were nine nurses and ten care workers. A questionnaire and interview were used to identify intervention effects. We educated them regarding some transfer skills and the importance of reducing physical burdens using some assistive devices. The results indicated that a lot of care staff felt a large burden, but the intervention could not decrease their care burden due to lack of time and man power, mismatch with assistive devices and room environment, psychological resistance, difference of recognition during care staff, and difficulty of using patient residual ability. In recognition aspect, participants' self-efficacy on using assistive devices seemed be enhanced. We found that the following is important to decrease care burden: offering opportunity to learn transfer care skills, adjusting care times and content in the ward, and preparing the working environment so that care staff can easily use care skills suited to their own ability.

**Key words:** assistive device, transfer, care burden, dementia treatment ward