

# A 障がい者支援施設におけるリフト利用の満足条件

若 林 美佐子

美作大学・美作大学短期大学部紀要（通巻第62号抜刷）

## A 障がい者支援施設におけるリフト利用の満足条件

The satisfactory condition of using lifts in the support centers for people with disabilities

若林 美佐子

### 要 旨

本研究の目的は、A 障がい者支援施設における移動用リフト（以後リフトと示す）介助を受けている利用者の満足条件を明らかにすることである。そしてこの作業を通して、リフト介助における利用者の円滑なリフトへの導入から使用継続のための支援のあり方を提言するものである。研究方法は定性的（質的）研究方法である。調査方法はインタビュー法である。分析方法は定性的（質的）コーディングである。分析結果、「満足条件」は、「リフトとの肯定的な出会い」から始まり、「現状を建設的に受け止め」、「リフト使用の目的を意味づけられること」さらに、一連を通して「熟練の介助技術」がそれを支えることが確認できた。

---

キーワード：移動用リフト、被介護者、満足条件

---

### I. はじめに

近年我が国の介護福祉現場では、介護職員（以下、介護者と記載）の筋骨格系障害の有訴率が多く、中でも腰痛は急増している。厚生労働省の業務上疾病調査<sup>1)</sup>によれば、4日以上休業を要する業務上腰痛発生件数は保健衛生業の部門のみが増えている。この保健衛生業には、医療保健業、社会福祉施設、その他の保健衛生業が含まれる。介護者を含む社会福祉施設の腰痛発生件数は、2002年に336件だったものが、2013年には3.0倍の992件に増加している。この間の介護者数は、約75.6万人から176.5万人の2.3倍増にとどまっており<sup>2)</sup>、介護者の腰痛は介護者数の伸び以上といえる。また、介護者を対象とした種々の調査研究においても、約55~80%の介護者に腰痛の訴えがあると報告されており<sup>3-5)</sup>、腰痛は介護者の健康維持にとって深刻な問題となっている。

こうした現状を受け、厚生労働省は「職場における腰痛予防対策指針」<sup>6)</sup>を公表し、介護者の腰痛予防対策として、実効ある予防対策を講じることを求めた。

この中の別紙「作業様態別対策には「福祉・医療分野等における介護・看護作業腰痛の発生要因」があり、作業における腰痛の予防対策を明示している。腰痛の発生要因の中には、動作要因として「人力による人の抱上げ作業（介護・看護作業等の人力による人の抱上げ作業において腰部に大きな負荷を受けること）」が示され、その要因として動作だけではなく、環境要因をあげ「腰部に負担のかかる重量物を取り扱う作業、人を抱え上げる作業、不自然な姿勢を伴う作業では、作業の全部又は一部を自動化もしくは機械化することが望ましく、それが困難な場合には、負担を減らす台車等の適切な補助機器や道具、介護・看護等においては福祉用具を導入するなどの省力化を行い、労働者の腰部への負担を軽減すること」と作業の自動化や省力化を指針として示している。

介護福祉現場における腰痛の発生は、上記の指針にも示されているように、利用者を抱え上げ、さらにベッドから車いす、車いすからトイレなどのいわゆる「移乗」介助時に多くみられる。移乗とは、利用者にとっ

てはそれだけで意味を成すものではなく、移乗することによって生活範囲の拡大を図り、さらには生活の質の向上を実現するという重大な意味を持つ。しかしその反面、移乗介助は介護者の腰痛発症の原因となり、場合によっては転倒事故にもつながる危険を伴う介助ともいえる。

こうした現状を踏まえ、腰痛予防対策にいち早く取り組んでいるオーストラリアでは、看護協会が中心となり、業務改善に対する積極的な活動を行い、40年以上前からすでに「持ち上げない介護」の一環として、「リフト」を利用者の移乗の際に用いることを義務化し、制度上の位置づけを行っている。これにより、腰痛による離職率の低下だけでなく、それに伴う労災補償額が急激に減少し、有益な経済効果も得られている。しかしながら、日本を見ても、リフトを導入している施設は、平成26年度の介護労働実態調査によると、特別養護老人ホームが16.5%、介護老人保健施設が10.6%となっていて、特に高齢者関連施設での普及率の低さがうかがえる。

これまでのリフトに関する研究では、リフトの正しい利用は、腰痛予防に一定の効果と利用者の安全性の確認が明らかにされている<sup>7-9)</sup>。だがその反面、リフトを使用するにあたっては、「介護は人の手でおこなうもの」、「利用者をももの扱っている」といった介護者側の利用者への気持ちの配慮が障壁として生じるとい報告もなされている<sup>10)</sup>。

利用者の福祉用具使用による心理的評価を行うものとして、満足度を評価するQUESTがある。また近年の調査研究では、車いすに関する研究の中で、利用者は福祉用具活用の際に、多少なりともジレンマを抱えていることが確認されている<sup>11)</sup>。しかしこれらはいずれも断片的評価であり、利用者の精神的变化を経時的にとらえたものはない。

そこで今回の研究では、活発に移動用リフトを利用者の移乗に活用している障がい者支援施設内で、実際に長期間リフト介助が行われている利用者が、利用経験を通して、どのようにリフトを捉えているかを経時的捉え、その中から利用者にとって望ましいリフト介

助のあり方について検討していく。

## II. 問題設定

### 1. 研究目的

本研究の目的は、リフト介助の満足条件を明らかにすることである。そして、その作業を通して、利用者の満足度の高いリフト介助の定義を行うものである。

### 2. 研究意義

介護技術のなかで、移乗・移動技術は、「利用者の社会生活維持拡大の技法」<sup>12)</sup>として位置づけられ、直接、利用者の生活の質に関わるものである。この移乗動作に介助が必要になったとき、安全な方法として立証されているリフトを円滑に導入し、継続利用できることは、利用者のもとより、介護者にとっても有益なことである。そのためには、実際にリフトを活用している利用者が、リフトを使用する前から実施継続の中で、リフトをどのように感じ捉えているのかを知ること、介護者にとって誤った先入観を持たず、適切で質の高い介護を提供するために、有意義であり、リフト導入のための促進要因になると考える。

## III. 研究方法

研究方法は定性的（質的）研究方法である。調査と分析方法は以下のとおりである。

### 1. 調査方法

①調査方法はインタビュー法である。調査協力者は調査協力が得られたA障がい者施設の入所支援、生活介護事業所の利用者である。調査協力者の属性は表1のとおりである。②調査人数は11名(男性6人、女性5人)である。表1に属性の一覧を示す。③調査の実施期間は平成26年11月中旬から12月中旬の約1ヶ月である。④インタビューは、施設訪問により対象者に対する個別面接調査法（調査票を用いた半構造化面接）で行った。⑤インタビュー内容は、調査協力者の了解を得たうえでICレコーダーを用いて録音し、逐語記録を作成している。⑥調査協力者の選考は、施設の入所者のうち、ア)日常生活の中で、居室でベッドと車椅子間の移乗の際、リフトを使う、イ)施設職員

(生活相談員)によって質問内容を理解できる判断能力があり、面接調査員との会話による回答が可能であると判断されたもの、ウ) 調査への協力依頼に対し同意が得られるという3つの要件に該当した利用者である。⑦インタビューは、調査協力者の居室や共用ホールなどで実施した。⑧インタビューは一人ひとり個別に行い、1人当たり約30分から1時間を要するが、必要に応じて小休憩を入れるなどして、調査協力者の身体的、精神的負担に配慮しながら実施した。⑨主要な質問項目は表2のとおりである。特にリフトの使用に関しては、使用前と使用直後、現在と時間経過ごとに、身体、精神、社会面に関する質問を行った。

## 2. 分析方法

分析方法は定性的(質的)コーディングである<sup>13)</sup>。本研究での定性的コーディングの手続きは、2段階に分けられる。①個人インタビューによって得られたデータ(インタビューの逐語記録)から、意味内容ごとに「コード」を割りだした。②プラスイメージの発言を選別し、③一般化を図るため、先行研究との比較検討を行いながら「コード」から「カテゴリー」を生成した。さらに④「カテゴリー」を「説明図式」へと統合した。①②③④の作業は常に繰り返された。また分析では、着目したデータの部分からコードを生成し、解釈の可能性をデータで確認する作業を繰り返すなど、データ解釈の厳密性とその「妥当性」の要請にこたえている。

表1 調査協力者の属性

氏名	性別	年齢	支援区分	入所期間(年)	主な疾患
A	男性	60歳代	5	2	一酸化炭素中毒
B	女性	70歳代	6	16	脳性麻痺
C	女性	20歳代	6	4	脊椎二分症
D	男性	50歳代	5	16	頭部外傷
E	女性	70歳代	6	16	脳性麻痺
F	男性	40歳代	5	3	脳性麻痺
G	男性	60歳代	6	11	脳性麻痺
H	女性	60歳代	6	14	脳性麻痺
I	男性	70歳代	6	11	頸椎損傷
J	男性	60歳代	6	3	脊髄性筋萎縮症
K	女性	20歳代	6	2	脳性麻痺

表 2 調査協力者への主な質問項目

<p>(1) ①属性（年齢、性別、疾病・障害名、障害者支援区分、障害者手帳区分）</p> <p>②介護が必要になった理由</p> <p>③介護が必要になった時期</p> <p>(2) リフト移乗体験前のリフトとの出会いについて</p> <p>①リフトを知った時期と場所</p> <p>②そのときの印象、感想</p> <p>(3) リフト移乗開始前後の状況について</p> <p>①リフト移乗が始まった場所とそのきっかけ</p> <p>②実際にリフト移乗を始める前後の身体状況と移乗の状況について</p> <p>③リフト移乗をした際どのように感じたか</p> <p>(4) 現在のリフト介助の状況について</p> <p>①現在の身体状況</p> <p>②どんな生活場面でどのような介助を受けている</p> <p>③リフト介助を受けていることをどのように感じているか</p> <p>(5) リフト移乗と、人力による移乗介助（抱える方法）どちらがよいと思うか</p>
--

### 3. 倫理的配慮

調査では、研究目的・方法等を調査協力者全員に説明し同意を得た。また、本稿では氏名、調査年月日、地域等を伏せることで、個人が特定できないようにした。

### 4. 調査協力実施施設の概要

今回調査協力をいただいた施設は開設して10年を経過している。入所者56名、短期入所者4名で、入所者の平均支援区分は5.5、平均入所期間は平成26年12月時点で9.4年であった。居室は22室あり、内訳は個室が4室、2人部屋が8室、4人部屋が10室である。施設には開設当初より11機（42床分）の天井走行式リフトと共用トイレ2ヶ所に天井走行式リフトが設置されている。浴室と脱衣室にはそれぞれ天井走行レール式が設置されている。居室内の移乗の際に使う吊り具はセパレート型である。

施設のリフトに対しては、利用者も介護者も安全に

利用できること第一に考えている。講習等は不定期開催していて、直近の講習は平成25年に実施している。利用者の意思をできるだけ尊重し、リフト利用に関しては同意を得て大多数の方は好意的にリフト利用に応じている。しかし中には納得していない方もいるのが現状である。職員の多くが腰痛を抱えながら業務を行っており、職員数もぎりぎりの状態の中での施設運営を考えれば、職員が腰痛等の健康を害する事態となり、欠員するようなことになれば、それを補う他の職員に負担がかかり、さらに腰痛等の健康を害する職員が増える。その結果ケアの質が落ちるといった悪循環に陥りかねず、最終的にはリフト利用は利用者の利益になると考えている。今後も継続してリフト利用に同意が得られるよう、職員の技術の向上や設備機器の管理を厳重に行い、安心してリフト利用ができるようにしていきたいという意向を持っている。平成25年6月に厚生労働省から「職場における腰痛予防対策指針」が策

定される以前から、リフトの活用やリクライニング車いすとベッド間の移乗介助は、1人では行わず、必ず二人で行うようにしている。また腰痛予防に効果的といわれる体操（特にラジオ体操）は、毎朝実施している。さらに定期的に行われる職員の検診時には腰痛検査を実施するなど、腰痛予防に対する職員の意識を高め、日頃から職員の腰痛予防に取り組んでいる。

#### IV. 研究結果・考察

本研究の結果・考察について、以下「リフト移乗開始前の概況の解説」と「リフト移乗の満足条件」に分けて行う。

##### 1. リフト移乗開始にいたるまでの状況

調査協力者のリフト移乗になる前の身体状況は、11名中11名が四肢もしくは下肢に麻痺があり、このうち半数が頸部麻痺・後頭部痛を併発していて、自力で頭部保持するのが困難な状態であった。さらに11名中5名は腰部、肩周囲といった身体の各部位に痛みを抱えていた。移乗方法は自立が5名、介護者（家族や介護スタッフ）が抱えて行う方法で行っていたものが5名、簡易移乗機を利用していたものが1名であった。リフト移乗が開始になった理由としては、病状や障害の悪化が5名、入所や入学といった環境の変化が3名、次いで転倒・骨折が各1名ずつで、理由の明らかでないものが1名含まれる。

リフト移乗以前の利用者の特徴は、下肢の麻痺だけではなく、頸部麻痺や後頭部痛を合わせてもっているケースもあり、姿勢保持そのものがかなり困難であることがうかがえる。さらに、何らかの痛みを抱えており、移乗の際の疼痛予防や緩和に対する慎重性が求められる。

リフト使用前には、11名中10名はリフト移乗以前の自分で行う移乗や抱えられて行う移乗介助に満足していた。さらにこのうち3名は自分でできることは自分でしたいと移乗動作にも前向きに取り組んでいた。しかし、3名中1名は、リハビリをしても、徐々に体力が低下していくことを辛く受け止めていた。

リフトについて知った時期は、利用者自身がリフト

を使用する直前だったものは11名中4名、残りの7名はA施設や他施設で他の入所者が使用している場面を見たことがあり、いずれは自分も使うかも知れないと明らかに予感したものが2名だった。リフトについて事前を知っていた者のうち、もし自分が使うとしたらという想像をしたものが2名で、どちらも高いところからの転落を心配し、マイナスのイメージを抱いていた。逆に便利の良さそうなものという印象を持ったのは1名だった。

##### 2. 「リフト利用の満足条件」

リフトの利用を通して、利用者が満足できる条件は、「リフトとの肯定的な出会い」、「現状の建設的な捉え」、「リフト使用の目的の意味づけ」、「熟練の介護技術」の4つのカテゴリーから構成される。なお、表3は、これらを導きだす根拠となったデータをもとに、コード、カテゴリー、別に整理したものである。

###### 1) リフトとの肯定的な出会い

〔リフトとの肯定的な出会い〕とは、初めて利用者がリフトと遭遇したときに、リフトに対して肯定感をもって受け入れられる状態である。〔リフトとの肯定的な出会い〕は〔良好な第一印象〕と〔肯定的な自己投影〕の2つのコードから生成された。

〔良好な第一印象〕とは、利用者がリフトに初めて遭遇したときに、好印象を抱くことである。利用者は自身がリフトで移乗介助を受ける以前に、偶発的にサービス提供場所等他の利用者がリフトを使用している様子を見ていることが多く、その際に受け取る印象が、その後自分がリフトを利用する際の導入部分で大きな影響を及ぼすと考えられる。この時点で中には「落ちそう」とか、「怖い」という印象を受けるものもあり、「便利そう」や「安全そう」といったプラスの印象を持つよう、意図的にリフトとの出会いの場を設定し、正しい基礎知識を習得し予備体験をしていることで、将来の移乗に対する安心感が得られ、リフトの円滑な導入には効果的であると考えられる。

〔肯定的な自己投影〕とは、リフトに遭遇した際、リフトを実際に使っている利用者自身の姿が肯定的に想像できることである。今回の調査協力者は全員が四

表3 「リフトの満足条件」の категория、コード、データ

カテゴリー	コード	データの一部
肯定的な出 逢い	良好な第一印象	●便利なものがあるんだと思った。●自分は大丈夫だと思ったけど、首や手足に力が入らん人は、大変だろうと思った。
	肯定的な自己 投影	●友人がリフトを使っていたのを見ていたので、現実に関自分が使う時が来ると思っていた。●自分の病気は進行性のものだから、いずれは使うようになるものだと思っていた。●友達が使っているのを見てたから、いざ自分が使うようになった時には、抵抗感なくできた。
建設的な受 止め	身体的衰えの 自覚	●最初は自力でできてたけど、徐々に脚に力が入らなくなって、出来ないことが増えてきて、リフトを使うようになった。●全身に浮腫みが出て、体重がかなり増えてたから自分ではできなかつたんです。●前の施設で簡易移乗機「こまわりさん」を使ったり、寮母さんに抱えてもらったりしてたけど、だんだん麻痺が進んできたからリフトになった。
	危険の回避	●自力で乗り移ってたんだけど、あるとき転んでしまって、大腿を骨折して、それからリフトでしてもらうようになったんです。●骨折して自力で乗り降りが難しくなつたので、介護士さんがリフトを紹介してくれた。●とにかく安全なのが第一だと思う。
	考え方の転換	●だんだん足が上がりなくなって、リフトを使う恐さより、転倒するほうが怖いと思うようになった。●自分は体重が重たいから、リフトでいいと納得した。●足が痛くて、自分で立つことができないから、嫌々仕方なしに使った。●割り切って考えて、できないから仕方ないと思った。●歳のせいだと受け入れた。
	自己決定と納 得感	●比較的自分で決めて方法を選んでこられたので満足している。●自力でベッドに上がれなくなって、スタッフを呼んだ。もう危ないから、自分でリフトを使ってもらおうように頼んだんじゃ。●女性だから恥ずかしいという思いはあるけど、それでも安全が第一だから。
目的の意味 づけ	体力維持	●徐々に進行しているけど、リフト移乗を始めた頃からは大きな変化はない●腕の力が多少弱つたが、リフトを始めた頃からは大きな変化はない●リハビリを中断していて、いつ再開するか考え中で、今は体体温温存している。自分でするよりは体力を温存できるから、介護スタッフにして欲しいと思ってる。
	役割遂行	●自分の部屋(4人部屋)に掃除道具をそろえて、車椅子に移って掃除するのが自分の役割。日課だから、動ける間はどやうやってでも続けたい。
	介護者への気 遣い	●私は体重が重たいから抱えてもらうのは無理だし、申し訳ない。●介護の人が腰を痛めるから、遠慮な。リフトなら簡単で電動だからまだいい。●良くなる見込みはないから、介護さんに申し訳ない。リフトのままでもいい。●転倒すると自分も怖いし、介護の人にも迷惑をかけるからリフトがいい。
熟練の介護 技術	特性に配慮した安全な介助	●事故(転倒)するよりリフトの方がいいと思った。自分でするよりきちんと介助してくれた方が安心だと思った。●リフトの方が安全だから安心して、してもらってる。●降ろすときに、ゆっくり下ろしてくれたら痛みが少し楽。●落ちるのが怖いから、落ちないように頭を支えてもらっている。●(介護者に痛いところを)言うてからは、頭部の痛みの増強もない。
	安心感の創出	●自分のことは自分でしないとイケない。ただリフトのある環境からは変わりたくない。●昔はリフトのない部屋にいた。このときはリフトのある部屋に移っていたので良かった。●リフトの場合は見守ってもらったり、何かあったときにすぐに支えてもらえるように手を添えていてもらえるといいと思う。
	臨機応変な対応	●自分で出来る時は自分で行うようにして、満足している。●体やその時の状況に合わせて介助してもらえるのが一番だと思う。

注1：データはインタビューの逐語録の一部である

注2：上記の表では、氏名、調査年月日を伏せることで、調査協力者が特定できないようにしている。

肢麻痺又は下肢麻痺という症状があり、それに加えて腰や下肢、肩といった部位にいくらかの痛みを感じている状態であった。このように日常生活の中で常に何らかの困難を感じている利用者が、リフトで移乗をする際に「落ちそう」とか、「怖い」といったマイナスイメージを持つことは容易に想像できる。さらにリフトに初めて遭遇した時に、自身にリフトが必要になった状態を「楽そうだな」とか、「いずれ使う日がきて安心だ」というプラスの印象で受け止めることができることが必要といえる。

「福祉用具に関する一般消費者意識調査」<sup>14)</sup>の結果では、リフトの認知度は最も低い結果となっている。リフトの使用頻度の高いA障がい者支援施設のリフト調査協力者においても、実際に自分がリフトを使用する直前まで知らなかったものが全体の3割強を占めていることから、意図的なリフトとの出会いを施設側が作り、予備知識として利用者が正しい知識を持つことは将来の生活支援の方法の選択の際にも役立つと考えられる。

## 2) 建設的な受け止め

〔建設的な受け止め〕とは、利用者がリフトを使用するに至った現状を建設的に受け止めることができる状態である。〔建設的な受け止め〕は、{身体的衰えの自覚}、{危険の回避}、{考え方の転換}、{自己決定と納得感}の4つのコードから生成された。

{身体的衰えの自覚}とは、利用者自身が自分の体力低下について、穏やかに受け入れられている「受容」の状態である。調査協力者の中には、体力低下や転倒・骨折といったアクシデントの後にリフトを活用するようになったケースが見られる。「自分のことは自分でしなくてはならない」という考えや、健康維持や向上のための努力を惜しまずしている人も多くなか、そういう方がリフトを使うということは、日常生活場面の中の一つの動作を丸ごと機械に委ねることになり、健康状態の後退や喪失とネガティブに捉えられることもある。こうした体調や生活動作の変化を、障害の受容や喪失体験として、「受容」の境地に至るには、言うまでもなく時間と周囲の支えが必要である<sup>15)</sup>。

{危険の回避}とは、それまで行っていた介護者に抱えられて行う移乗や自力で行う移乗が、危険な状況であると利用者自身が判断する状態である。移乗動作は、起き上がりから座位保持、立ち上がり、立位保持、方向転換、着座動作の一連の動作が含まれる。中でも方向転換はバランスを崩しやすく、転倒リスクの高い動作である。これは介護者にとっても同じことで、腰を痛める要因の一つにあげられている。利用者にとっても介護者にとっても、健康状態の変化によって、移乗動作で転倒のリスクを感じた時には速やかに従来の方法から、安全性の高い新たな移乗方法への検討が必要となる。

{考え方の転換}とは、それまで自分で行っていた移乗の方法や、介助者によって抱えられて行う移乗方法について、見出していた価値を、試行錯誤の末、新たな価値に転換していくということである。リフトを使用する状況は大きく分けて、身体状況の低下か、環境の変化による。いずれにしても新たな状況への適応として、それまでの価値から新たなリフトを使うということに対する価値を見出すことができることが満足感を得られる一つのポイントと言える。

今回の調査からはこのプロセスにも個人差があり、環境の変化にスムーズに適応することができる場合やしぶしぶといった感情から、徐々にその価値を変えていく場合、さらに導入時は抵抗感を抱いていても、実際にリフトを利用しその安全性や利便性などに触れたとき、一度に価値が置き換わるということも利用者の経験からは往々に起こるようである。

{自己決定と納得感}とは、利用者が自分自身で移乗の方法について選択・決定を行い、それに納得していることである。リフト利用時の多少の不快感が継続的に伴う場合でも、自らの選択でリフトを使用している場合には、リフトに対する不満より満足感の方が優位となる。二瓶らは、利用者が状況変化に伴う移動機器の選択を迫られた際、機器の使用と機能回復への固執の二者間で葛藤を生じること明らかにしている<sup>16)</sup>。自己決定のためには、十分な情報サポートだけでなく、こうした葛藤に対する感情サポートも不可欠である。



これに関しては、いずれも介護者の役割である。

### 3) 目的の意味づけ

[目的の意味づけ]とは、利用者がリフト利用を行う目的を自分のなかで意味づけができていていることである。[目的の意味づけ]は、{体力維持・回復}、{役割遂行}、{介護者への気遣い}の3つのコードから生成された。

{体力維持・回復}とは、利用者が残存機能を維持し、身体状況の維持・向上をしようとする状態である。身体機能の低下の原因は、加齢や病気の進行などさまざまである。その中で移乗という日常生活動作を機械に委ねることで体力温存を図り、食事や入浴、排泄といった日常生活動作や、余暇活動や身体機能訓練などの活動に重点を置き、一時的もしくは継続的にリフト利用を選択することである。

{役割遂行}とは、利用者がリフトで移乗することで、所属集団の中で役割を担い、それを実行できていることである。役割をもつことは生活の張りでもあり、目標にもなり、役割を果たせることが日々得ることのできる達成感や自らの肯定感でもある。ここでは、自室の掃除をする例がでてきたが、移乗してロビーに出て話し相手になったり、サークル活動を仲間で行ったりすることも、自覚はないとしても、その人の「居がい」であり、役割遂行といえる。移乗というのは、それだけで意味をなすものではなく、その先に日常生活動作や社会参加があり、それを見据えて援助を行うことは、介護者の役割と言える。

{介護者への気遣い}とは、移乗に際して、利用者が介護者に対して抱く気遣いのことである。介護者によって抱えられて行う移乗方法は、利用者の体重の一部もしくは全部を介護者に預けて行われる。厚生労働省は介護者の腰痛予防対策として、一人の利用者に対して二人体制で行うことを推奨しているが、介護現場の人員不足や忙しい業務の中では、一人で行われることも多く、こうしたときに介護される側の利用者としては、介護者に対してかかる身体的負担を懸念し、常に申し訳なさを感じている。これに対して、リフト利用による移乗介助では、利用者を持ち上げるという負

荷は介護者ではなく、介護される側の利用者にとっては、同じ移乗でもリフト利用の方が気兼ねが少なく、利用促進されやすい。

### 4) 熟練の介護技術

[熟練の介護技術と]は、リフトで移乗を行う際に介護者が習得しておくべき、熟練した介護技術の事である。[熟練の介護技術]は、{特性に配慮した安全な介助}、{安心感の創出}、{臨機応変な対応}の3つのコードから生成された。

{特性に配慮した安全な介助}とは、介護者がリフト移乗の介助を行う際、すでに身に付けておくべき知識と技術のことである。リフト移乗の対象となる利用者は、座位や立位の保持が困難な四肢麻痺や、下肢機能低下、体動に痛みを伴う場合などが多い。痛みの増強や不随意運動がおこることが想定され、介護者は一人ひとりの特性を事前に理解し、少しでも苦痛が緩和できるように、安全に移動できる幅広い知識と技術を身に付けておかなければならない。たとえば、スリングシートの選択は、利用者の身体構造や身体機能を考慮して、慎重に選ぶ必要がある。移乗は一日の中でも繰り返し行われるものであるだけに、利用者が安全に身を委ねることができる介助方法を、介護者は身に付けておくことが求められる。

{安心感の創出}とは、介護者が利用者の抱くリフト移乗に対する不安感を軽減させることのできる技量の事である。利用者はリフトを初めて見たときに、落ちるのではないかという不安を覚える。次に実際に利用することを想像し、首や肩、大腿の裏面、腰のあたりに痛みの発生を予測している。中には緊張が増し、不随意運動を引き起こしてしまうことも予測しており、利用者にとってはそもそも不安を伴うものである。その不安の軽減には、前述の確かな介護技術も必要であるが、細やかな言葉かけや昇降中のタッチングも有効であるといわれている。すべてを機械任せにするのではなく、介護者が常に利用者を気遣い、それを表現していくことが求められる。

{臨機応変な対応}とは、利用者から状況に応じて、その都度移乗方法の変更を求められたとき、それを判

断できる能力を介護者が身に着けていることである。利用者にとって、自分でできることを自分ですると考えるのは、ごく当たり前のことである。リフト移乗を一旦開始してしまうと、それが決まりごとになってしまい、自力で移乗ができなくなることは、できるだけ避け、利用者の安全確保と介護者の過剰な負担を避けながら、利用者の心身の状況によっては、自力で移乗を行ってみたり、時には安全を重視してリフトを使ってみたりする臨機応変さが、長い療養生活の中の移乗という一場面でも必要であることを利用者の語りから理解できる。

## V. 結論

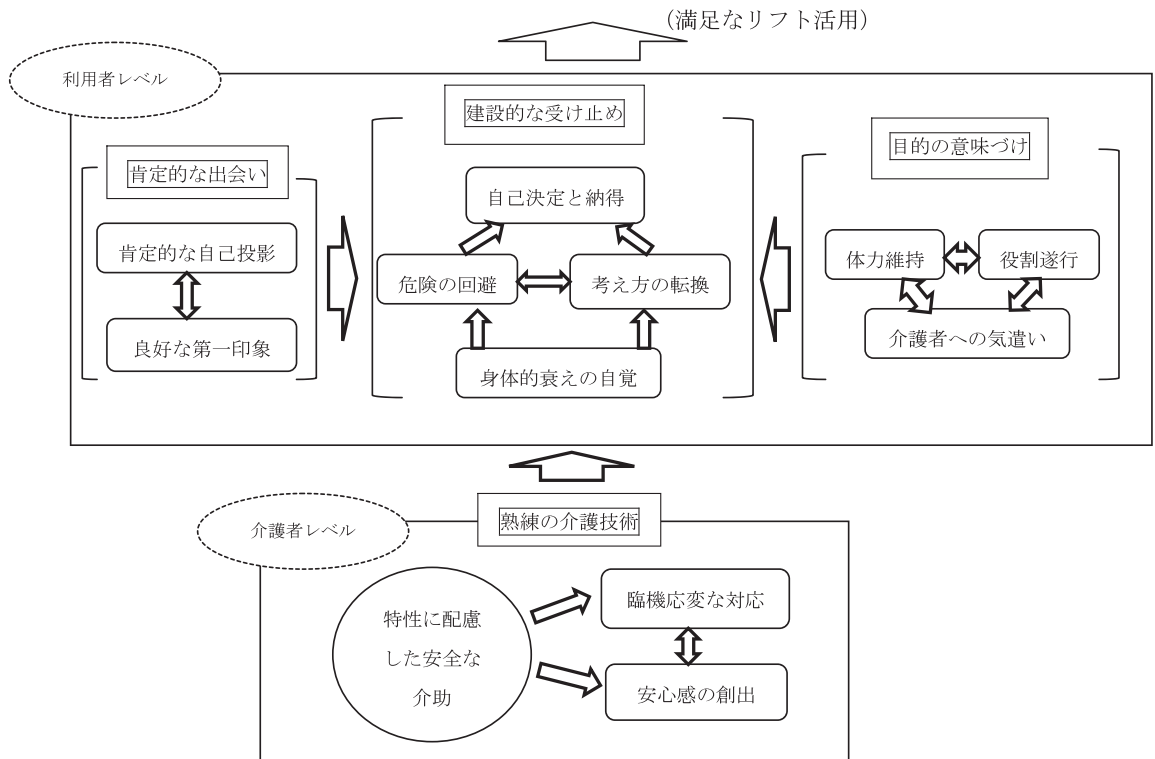
### 1. リフト利用の満足条件

分析の結果、リフト利用の満足条件は、「リフトとの肯定的な出会いのもと、利用者が現状を建設的に受

け止め、リフト使用に目的の意味づけができた状態であり、それを介護者が熟練の介護技術で支えていること」として明らかにされた。

「リフトとの肯定的な出会いのもと、利用者が現状を建設的に受け止め、リフト使用に目的の意味づけができた状態であり、それを介護者が熟練の介護技術で支えていること」について、基礎となるのは、介護者レベルの「熟練の介護技術」である。「熟練の介護技術」の中で最も重要な点は、{特性に配慮した安全な介助}と位置付ける。リフト利用時の痛みをはじめとする苦痛を最小限に抑え、安全に十分配慮された介護技術があってはじめて {安心の創出}は可能となり {臨機応変な対応}まで支援の幅が拡大する。介護者レベルの「熟練の介護技術」を土台として展開する利用者レベルの「建設的な受け止め」の中で重要なのは、{身体的衰えの自覚}と {自己決定と納得感}である。

図1 リフト移乗の満足条件の構造とプロセス



そして、その「建設的な受け止め」に影響を与えているのが、[肯定的な出会い]と[目的の意味づけ]である。両者は利用者のもつリフト移乗のマイナスイメージを軽減し、肯定感を高めることに貢献する。図1はリフトの満足条件の構造とプロセスを図解したものである。

また本研究では、リフト移乗の満足条件の構造とプロセスを新たに提示している。満足条件の概念の特徴としては、① {特性に配慮した安全な介助} の最重視、②「建設的な受け止め」の中核となる {身体的衰えの自覚} と {自己決定と納得感} の強調、③「建設的受け止め」に向けた「肯定的な出会い」と「目的の意味づけ」の位置づけを確認できるものである。

## VI. おわりに

今回の研究では、リフト移乗を活発に行っているA障がい者支援施設を対象に、リフト移乗を行っている利用者の中から、さらにインタビューが可能な利用者を対象として調査を行ったため、調査協力者11名の分析にとどまり、リフト移乗に対する満足条件の構造とプロセスを示したが、その限界を感じる。また、調査協力者とのインタビューから、まずリフトに対する肯定的意見のみを抽出し、満足条件を導き出すための分析を行ったが、リフトに対する否定的な意見も存在していることから、さらに分析を進め、より詳細に確認を行っていくことが求められる。

しかし、リフト介助における満足条件を明らかにし、その構造とプロセスを明らかにしたことで、目的は達成できたと考えられる。

## 文献

- 1) 厚生労働省. 業務上疾病発生状況等調査. 平成12年度—平成25年度
- 2) 厚生労働省社会・援護局総務課. 第3会社会保障審議会保健福祉部会福祉人材確保専門委員会. 資料2: 介護人材の確保について. 平成27年1月27日
- 3) 富岡公子, 松永一郎. 大阪府内新設介護老人福祉施設における筋骨格系障害の実態—施設責任者の把握状況とアンケート調査による職員の訴え—. 産業衛生学雑誌 2007; 49:216-22.
- 4) 岩切一幸, 高橋正也ほか. 介護施設における安全衛生活動が介護者の腰痛に及ぼす影響 第2報. 老年社会科学 2011;33:426-35
- 5) 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 2007;49:12-20
- 6) 厚生労働省. 職場における腰痛予防対策指針. 平成25年6月18日(基発0618)
- 7) 富岡公子ほか. 移乗介助におけるリフトの腰部負担軽減の効果. 産業衛生学雑誌 2008;103-110
- 8) 岩切一幸, 外山みどりほか. 介助用リフトの介護施設に適した昇降速度の検討 人間工学 2013; (49), 208-209
- 9) 朝倉弘美, 備酒伸彦ほか. 介護老人保健施設職員の移乗関連用具に対する認識及び腰痛との関連. 理学療法科学 2013; (28) 329-334
- 10) 富岡公子. 新設介護老人福祉施設における介護労働者の腰痛問題に関する検討; 産業衛生学雑誌 2008; (3) 86-91,
- 11) 二瓶美里, 井上 剛伸ほか. 高齢者の心理概念モデルに基づく移動支援機器開発要件の抽出 日本機械学会論文集 C編 2007; (73) 226-273
- 12) フランク・ハッチほか. 澤口裕二翻訳. 看護・介護のためのキネスティック. 2007;日総研
- 13) 佐藤郁也. 質的データ分析法—原理・方法・実践. 2008;新曜社
- 14) 日本福祉用具・生活支援用具協会. 福祉用具に関する一般消費者の意識調査の概要; 1999
- 15) 小此木啓吾. 対象喪失—悲しむということ. 1979; 中公新書
- 16) 二瓶美里, 井上剛伸ほか. 高齢者を対象とした移動機器の開発コンセプト. 福祉工学シンポジウム講演論文集 2004; 201-204