

介護福祉現場のリフト普及を阻む要因について
～介護福祉士養成施設におけるリフト教育からの考察～

若林美佐子・谷口 敏代

美作大学・美作大学短期大学部紀要（通巻第64号抜刷）

介護福祉現場のリフト普及を阻む要因について ～介護福祉士養成施設におけるリフト教育からの考察～

Factors Interfering in the Use of Lifts at Caretaking Facilities:
Perspectives from Education on Using Lifts at Training Institutions for Certified Care Workers

若林美佐子¹⁾†・谷口 敏代²⁾

キーワード：移動用リフト、介護福祉士養成課程、腰痛予防

1. はじめに

介護福祉現場における腰痛の増加が止まらない¹⁾。「職場における腰痛予防対策指針」では、人力による利用者の抱え上げを禁止し、リフト等の福祉用具の活用を積極的に行うことを推奨しているが²⁾、介護福祉現場のリフトの導入状況は低い³⁾。

これまでのリフトの先行研究では、介護福祉現場にリフトを導入するためには、介護者に対するリフトの基礎教育が必要なことや⁴⁾、介護観の変容が必要なことから、組織的で長期的な研修が必要になってきている⁵⁾。

介護福祉士養成教育は、社会福祉士及び介護福祉士の創設の翌年1988年に短期大学や専門学校で始まり、これまでに5度の教育内容の見直しが行われてきた。現在は、「介護」「人間と社会」「こころとからだのしくみ」「医療的ケア」の4領域で構成された教育内容、総時間数1850時間となっている。このうち介護技術は「生活支援技術」という名称で、300時間が割り当てられている。教育内容では、利用者の自立・自律を尊重し、潜在能力を引き出すことや見守ることも含めて安全に援助できる介護技術の習得がねらいとされている。リフトは生活支援技術の中の「自立に向けた移動・移乗の介護」（以後、移動・移乗の介護、と

示す）の項目に含まれ、2009年の教育内容の見直し時に初めて、「設備及び運営にかかわる指針」に、従来の教育用機械器具に加えて、リフトの整備が求められている⁶⁾。介護福祉士養成施設（以後、養成施設とする）の教員は、教育課程の見直しに応じて、その都度教育内容を構成し教授することになる。

厚生労働省が示した介護福祉士教育のねらいや教育に含むべき事項を踏まえて編集されている主な参考図書（中央法規出版、メヂカルフレンド社、ミネルヴァ書房、建帛社）の養成開始当初と現在とを比較してみると、養成開始当初の参考図書ではリフトは1社を除いて、介護技術の清潔・入浴の介助の項目に、特殊浴槽の介助と共にリフト介助で入浴を行っている図や使用目的などが掲載されているものの、移動の項目にはリフトに関する記載は見当たらない。介護者自身がボディメカニクスを活用して、いかにさまざまな障害形態の利用者に対して移乗介助を行うかが掲載されており、中には介護職員が1人で利用者を抱き上げて移乗する場面も詳細に掲載されている⁷⁾。最新版の主な参考図書には、清潔・入浴に関する項目には特殊浴槽の掲載はあるが、リフトについてはほぼ掲載されていない。さらに移乗・移動に関する項目は、総ページ数の約7～20%の割合で掲載されているものの、そのうちリフトについての記載のないものや、掲載されている参考図書でも、掲載は数行といった状態で、使用目的

¹⁾ 美作大学短期大学部専攻科

²⁾ 島根県立大学看護栄養学部看護学科

や留意点、各部品の名称、使用手順、リフトの紹介図の掲載などが全て整っているものは皆無である。また、教員の福祉用具の教育方法に関する先行研究は散見されるものの⁸⁾、リフト教育の現状を明らかにしたものは見られない。

こうした状況を踏まえ、本研究では介護福祉士養成課程の中でリフト教育が実際にどのように行われているかを把握すること目的とした。

II. 問題設定

1. 研究目的

本研究の目的は、養成施設におけるリフト教育の現状を明らかにすることである。

2. 研究意義

介護福祉先進国では、「持ち上げない介護 (No Lifting Policy)」の考えを導入し法制度化することで、リフト等を積極的に活用し、腰痛予防に優れた効果を示している。日本の介護福祉現場においてリフトが活用されない要因を、養成施設におけるリフト教育の現状から把握することは、今後介護福祉現場へのリフト導入を円滑にするための対策を講じる契機となり、腰痛予防対策にも有意義であると考えられる。

III. 研究方法

1. 対象

中国地方にある養成施設13校で、リフト教育に携わる専任教員16名を対象とした。

2. 調査方法

1) 質問紙調査

養成施設の概要や生活支援技術に関するカリキュラムの概要について、質問調査票を郵送し面接時に回収を行った。

2) 調査期間

2016年10月21日～2017年3月7日

3) 分析方法

単純集計を行った。

3. 倫理的配慮

調査協力養成施設には、調査目的及び調査に関する

倫理的手続きを口頭及び書面で説明し同意を得た。調査対象者には書面と共に調査趣旨を口頭で説明し、不明点や疑問点について質問を受けた。調査協力は申し出によりいつでも中止できることを説明し、調査参加について口頭及び書面での同意を得た。岡山県立大学倫理審査委員会にて承認を得た (No.16-59 平成28年9月27日)。

IV. 結果

1. 対象者の概要

対象者は、研究参加の同意が得られた16名であった。対象者の概要は、男性6名、女性10名。年代別では30代から40代が9割を占めていた。教員歴は平均9.25年、最長20年、最短が2年であった。現場経験は平均8.4年で最長が13年、最短で2年だった (表1)。

対象者の教員になるまでの移動・移乗方法についての概要では、介護福祉現場でのリフト経験は、全くないが5割。1-2事例程度の使用経験が4割で残りの1割程度が常時使用しているのみだった。通常の利用者の移乗方法は人力による抱え上げがほとんどで、しかも一人介助が大半を占めていた。学生時代のリフト教育の状況については、学内演習を受けていないものが8割だった。リフトの専門研修をこれまで受けたことのある教員はなかった (表2)。

2. 養成施設のリフト教育に関する教育環境の概要

養成施設のリフト教育の教授時間と環境の概要については、リフト教育は対象養成施設の全てにおいて、「生活支援技術」の300時間の中の「移動・移乗の介護」の項目で行われていた。この教授時間は、10～15時間未満及び15～20時間未満が最も多い。その中でリフト教育に占める時間は、リフトのみを単独で教授している教員は4名で、いずれも1時間で教授していた。その他の教員はスライディングボードやスライディングシートなどの福祉用具と並行してリフトを教授しており、1時間もしくは2時間が大半であった。中には4時間確保しているところもあったが、いずれもリフト以外の福祉用具を活用した援助の授業と並行して実施されていた。この場合、教授時間1時間が最短で、4

表1 対象者の特性

対象	性別	年齢	教員歴	養成校種別	現場経験	所有資格	リフト経験の有無	リフト研修受講の有無
A	女	30代	5	大学	7	介護・社福	有 (1-2事例)	無
B	男	40代	16	専門学校	10	介護	有 (1-2事例)	無
C	男	30代	3	短大	10	介護・社福	無	無
D	女	30代	2	短大	7	介護・社福	無	無
E	女	50代	13	短大	9	介護・社福	有 (1-2事例)	無
F	男	30代	10	専門学校	3	介護	無	無
G	女	40代	12	短大	7	介護	無	無
H	女	40代	15	専攻科	12	介護・社福	有 (常時)	無
I	女	40代	10	専門学校	8	介護・看護	無	無
J	男	30代	5	専門学校	7	介護	無	無
K	女	40代	8	専攻科	8	介護・社福	有 (1-2事例)	無
L	男	40代	7	専攻科	10	介護	無	無
M	女	40代	12	専門学校	8	介護・保育	有 (常時)	無
N	女	30代	6	専門学校	13	介護	有 (1-2事例)	無
O	男	30代	4	専門学校	13	介護	有 (1-2事例)	無
P	女	60代	20	大学	2	看護	無	無

表2 教員になるまでの移動・移乗方法 (n=16(%))

現場でのリフト経験	なし	8 (50.0)
	あり (1-2事例)	6 (37.5)
	あり (常時使用)	2 (12.5)
人力の場合の通常 の移乗手段 (複数回答)	人力 (一人介助)	14 (77.8)
	人力 (複数人介助)	2 (11.1)
	スライディングボード	2 (11.1)
学生時代のリフトの 学内演習	なし	13 (81.3)
	あり	3 (18.8)
リフトに関する研修 ・リフトリーダー研修	なし	16 (100)
	あり	0 (0)
・JASPA資格	なし	16 (100)
	あり	0 (0)

時間が最長で、3時間で教授する教員が最も多く、5名だった。「その他」は、障害者支援施設に見学に行き、実際にリフト介助を受ける体験を最初に行い、帰校してからより良いリフト介助方法を1時間で学ぶというものだった。

教育環境 (リフトの設置状況) については、1養成施設がリフト教授時期だけ床走行式リフトをレンタルしていたのを除き、全施設が床走行式リフトを所有し、6養成施設が天井走行式リフトも設置していた。

参考図書は、中央法規出版の「新・介護福祉士養成講座7生活支援技術II」を活用している教員が最も多

表3 リフトに関連した教育環境 (n=16(%))

リフトの教授領域 (複数回答)	生活支援技術	16 (80.0)	
	介護の基本	2 (10.0)	
	社会の理解	2 (10.0)	
移動の教育時間	5時間未満	1 (6.2)	
	10~15時間未満	1 (6.2)	
	15~20時間未満	6 (37.5)	
	20~25時間未満	6 (37.5)	
	30時間以上	2 (12.5)	
リフトの教育時間 ・リフト単独授業 ・リフトと福祉用具を 複数同時進行で教授	1時間	4 (25.0)	
	1時間	2 (12.5)	
	2時間	1 (6.2)	
	2-3時間	1 (6.2)	
	3時間	5 (31.2)	
	4時間	2 (12.5)	
	その他	1 (6.2)	
	教育環境 (複数回答)	床走行式リフト	15 (60.0)
		天井走行リフト	6 (24.0)
		据置式リフト	4 (16.0)
参考図書 (複数回答)	中央法規出版	8 (28.6)	
	専門書	4 (14.3)	
	自作資料	3 (10.7)	
	その他 (DVD)	2 (7.1)	
	建帛社	1 (3.5)	
	組み合わせ	10 (35.7)	

く半数を占めていた。その他は専門書からの抜粋やリフトの説明書、自作資料を併用していた。参考図書に

表4 リフトの教育目標及び教育内容 (n=16(%))

・移動用リフトを使用して移乗・移動する意義や目的が説明できる	7 (43.8)
・移動用リフトを安全・適切に実施するために必要な知識を習得する	4 (25.0)
・移動用リフトを使用した移乗介助ができる	3 (18.8)
・移動用リフトを必要とする人の状況に応じた介護方法が考えられる	2 (12.5)
教授内容 (複数回答)	
1.使用目的	16 (12.6)
2.移動用リフトの種類	16 (12.6)
3.操作手順	16 (12.6)
4.スリングシートの種類	13 (9.8)
5.リフトの有益性	12 (9.0)
6.事故防止や安全対策について	12 (9.0)
7.対象者の特徴	11 (8.3)
8.リフトの各部位の名称	11 (8.3)
9.スリングシートの選定基準	9 (6.8)
10.介護施設での使用状況	8 (6.0)
11.費用	5 (3.8)
12.リフトに関する福祉制度	2 (1.5)
13.リフトの費用	1 (0.8)
14.その他	1 (0.8)
使用目的 (複数回答)	
1.介護者の負担軽減	16 (32.0)
2.利用者の負担軽減	14 (28.0)
3.利用者の活動範囲の拡大	10 (20.0)
4.利用者の自立支援	4 (8.0)
5.介護の効率化	2 (4.0)
6.その他	4 (8.0)

については、さらに充実した内容を求める声が多かった (表3)。

3. 養成施設のリフト教育の教育内容、教授方法について

リフト教育の到達目標で最も多かったのは、「リフトを安全・適切に実施するために必要な知識を習得する」で、次いで、「リフトを使用して移乗・移動する意義や目的が説明できる」となっていた。実践を重視した「リフトを必要とする人の状況に応じた介護方法が考えられる」や、「リフトを使用した移乗介助ができる」を到達目標にしているのは、少数の教員であった。

具体的な教授内容は、「使用目的」、「リフトの種類」、「操作手順」については全養成施設において教授されていたが、その他の項目については、養成施設によって異なっていた。安全・安楽にリフト移乗をするためのポイントとしてあげられるスリングシートの選定基準について教授しているのは、ほぼ半数の教員のみ

だった。「使用目的」の具体的な内容については、全員が「介護者の負担軽減」と回答し、次いで「利用者の負担軽減」、「利用者の活動範囲の拡大」となっていた。「利用者の自立支援」と回答したのは4名であった。

実際のリフト教育に関わるリフト担当教員の数は、単独から複数名と養成施設によって異なっていた。さらに教授方法としては、まず教員が教材を用いてリフト介助の説明を行い、実際の操作の見本を示し、その後、学生はグループに分かれて介護者として一通りリフト介助を体験し、同時に利用者役を体験するという方法で実施している養成施設が大半であった。しかし中には、時間の確保が難しいため、授業中に実際にリフト体験できるのが数名に限られたり、リフト体験が介護者か利用者かのどちらかに限定されたりしているところもあった。また実習や施設見学で出向く障害者支援施設で最初にリフト体験をして、その後養成施設でリフトに対する認識を深めたり、利用者にとってよりよいリフトの介助方法を模索したりする方法で教授

している養成施設もあった(表4)。

V. 考察

日本におけるリフトの導入は、介護福祉士養成教育開始と同時期の1988年頃からはじまり、障害者施設を中心に広がってきた。しかし、40年が経過した現在でも、介護福祉施設へのリフト導入は進んでいない。

今回の調査対象者の概要から見ると、現場経験は、圧倒的に介護福祉施設が多く、障害者施設の勤務経験を持つ者は16名中4名に限られていた。リフトの設置が義務付けられた2009年の教育内容の見直し以前から教員をしている者が半数で、こうしたことから、おのずとリフト経験の豊富な教員は少ないものと考えられる。

リフト教育の環境からみると、参考図書は、こうした経験不足を補うのに十分と言える内容の整ったものはなく、専門書やDVD、取扱説明書など教材研究を重ね、独自の方法で教授を行っていることがうかがえる。リフト設置状況は機種別に1~2台だが、この台数は1学年40名を一度に教授するには十分とは言えず、授業効率を上げるため、他の福祉用具の介助技術と並行して授業進行されている状況である。そのため、時間だけを見て過不足を判断することは難しく、限られた時間の中で、リフト教育の目標がどこに置かれているかに影響してくると考えられる。

リフトの教育は、「自立に向けた移動・移乗の介護」の項目(以後、移動・移乗の項目と示す)に位置付けられている。「移動・移乗の項目」は、「移乗・移動に関連した利用者のアセスメント」、「利用者の潜在能力を活用した基本的な移乗・移動介助」、「安楽な体位を整える」、「基本的な移乗・移動に関連した福祉用具の活用」とさらに中項目に分かれ、起き上がりから立ち上がり介助、移乗介助、歩行、杖歩行、車いす介助等々の項目を、四肢麻痺や片麻痺など利用者の身体状況別に介助技術を習得していくものである。リフト教育は、この中の「基本的な移乗・移動に関連した福祉用具の活用」に含まれる。介護福祉士養成課程における技術習得評価等の基準策定に関する調査研究事業報告

書⁹⁾では、技術の到達度として「Ⅲ 実習での実施は困難であるが、学内演習で実施できる」としている。今回の調査結果を見ると、教育目標の1番として最も多く挙げられているのが、「移動用リフトを使用して移乗・移動する意義や目的が説明できる」、次いで多いのが「移動用リフトを安全・適切に実施するために必要な知識を習得する」であり、技術の到達度としては、「Ⅳ 実習及び学内演習での実施は困難であるが、知識として理解している」のレベルにとどまっていることがわかる。教育方法で示している通り、教員がリフトの教授内容や使用目的を伝えたのち、リフト介助を行う介護者と利用者を一通り体験するのが最も多い方法であり、技術習得評価のテストまで行っている養成施設はなかった。ただし、障害者施設へ実習に行く学生については、実習前に個別でリフトの自主学習を行うという養成施設もあった。「移動・移乗の介護」の項目のリフト以外の項目では、「車両への乗り降りの介助」がリフトと同様にⅢレベルに設定されていて、それ以外の項目すべて「Ⅱ 実習において、利用者に対して指導者の立ち会いの下で実施できる」レベルの設定である。

リフトの教育目標は、何故低く設定されるのかを考えたとき、教員のリフトに対する価値観が影響を与える1つの要因となっていることが考えられる。富岡¹⁰⁾や、岩切¹¹⁾は、介護福祉現場でリフトが普及しない理由として、「介護は人の手で行うもの」、「リフトは時間と手間がかかる」、「利用者物を物扱いしている」といった介護者の意見を挙げている。今回協力いただいた調査対象者もリフト経験は少なく、リフトに対する価値形成は低い可能性があり、それはリフト教育の目標を下げる一因となっている可能性がある。この状況を改善するための一方法として、リフトの専門研修を受講することが挙げられる。また、介護福祉現場のリフト普及率の低さも影響しているものと考えられる。実習先や就職先で使用する機会が少ないものについて、カリキュラムを構成する際、優先順位が下がっていくのもやむを得ない状況と言える。しかし、近年、他職種が改善傾向の中、保健衛生業のみが腰痛発

生状況が増加の一途を辿っている状況の深刻さを考えたとき、介護福祉士が自分の体を守りながら、安心して働ける労働衛生環境を整備するという視点を持ち、リフトの介護技術の到達度を挙げていくのは、養成施設でリフトを担当する教員の使命ともいえるのではないだろうか。教育目標が上がるとおのずと教育内容も変わってくる。現状では、「1. 使用目的」、「2. 移動用リフトの種類」、「3. 操作手順」が全養成施設で教授されているが、実際に介助を行うためには、利用者のアセスメントも重要で、状態に合わせた「9. スリングシートの選定基準」を知っておく必要があると考える。

VI. 結論

養成施設におけるリフト教育の現状は、

- ・リフトは1～2台を設置。レンタルしている養成施設が1件のみあった。
- ・教員はリフト経験の豊富なものは少なく、リフトの専門研修の受講経験はない。
- ・教育目標を多くの養成施設で知識の習得レベルとしている。
- ・参考図書は複数の物を組み合わせて用いたり、自作で補ったりしている。
- ・授業はリフトと他の福祉用具の演習の同時進行で行われている。
- ・利用者のモデルを行うことで利用者の立場で介助の在り方を考える方法が多くとられていた。
- ・スリングシートの選定基準については必ずしも教授されていない。

以上のことが明らかとなった。

VII. おわりに

今回の研究では、中国地方の養成施設に絞り研究を行ったため、今後は範囲を拡大し、一般化させる必要がある。

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29年度.

- 2) 厚生労働省 基発0618 平成25年6月18日 職場における腰痛予防対策指針.
- 3) 介護労働安定センター 介護労働の現状について 平成28年度介護労働実態調査(平成29年8月4日)(2017.12.18), http://www.kaigo-center.or.jp/report/pdf/h28_roudou_genjyou.pdf,
- 4) 宮崎千恵・平木真由美・砂原澄枝, 2013, 床走行式リフト導入へのアプローチ—意識教育・技術指導後のスタッフの意識の変化からの考察, 日本精神科看護学術集会誌, 56(3):232-236.
- 5) 岩切一幸, 高橋正也他. 2011. 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. 33:426-35.
- 6) 社会福祉士・介護福祉士・社会福祉主事制度研究会. 2009. I章. 社会福祉士・介護福祉士・社会福祉主事関連法令通知集. 第一法規出版, pp.277-278.
- 7) 「介護福祉士教材」編集委員会編. 1991. 介護福祉士実践シリーズ9巻 障害者介護の基礎技術. メヂカルフレンド社.
- 8) 富田川智志. 2017. 介護福祉士養成課程と福祉用具専門職者との連携の必要性, 地域ケアリング, 19(6):77-82.
- 9) 社団法人 日本介護福祉士養成施設協会, 2014. 介護福祉士養成課程における技術習得度評価等の基準策定に関する調査研究事業報告.
- 10) 富岡公子・熊谷信二・小坂博他. 2006. 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—大阪府内の新設施設の訪問調査から—, 産業衛生雑誌, 48:49-55.
- 11) 岩切一幸・外山みどり・高橋正也他. 2011. 介護機器の導入及び使用を妨げる要因の検討, 日本人間工学会大会講演集50:1D3-1.