

## 重症心身障害児施設における移乗介助の現状

### The situation of the transfer care for patients with severe developmental disabilities who stay in an institution

江渡 文<sup>1)</sup> 前田伸也<sup>2)</sup> 杉本憲治<sup>2)</sup>

AYA EDO<sup>1)</sup>, SHINYA MAEDA<sup>2)</sup>, KENJI SUGIMOTO<sup>2)</sup>

**【要旨】** 重症心身障害児施設では多彩な介助を要する。中でも移乗介助は必要不可欠である。しかし介護現場では職員の腰痛が問題となっており、腰痛が原因の長期休業者が多数になると利用者の離床制限が生じる危険性がある。そこで施設での移乗介助を把握する目的でアンケートを実施した。対象は、支えがあれば立ち上がり可能な利用者52名を担当している現場職員91名とした。結果、39名の職員が支えながら立たせていたが、20名の職員は1人で抱きかかえ介助を行っていた。32名はその他の介助方法を行っていた。

1人で抱きかかえ介助を行っていた20名に対し、再度アンケート調査を実施した。

結果、利用者の安全性を最優先して抱きかかえ介助を行っていると回答が多かった。しかしその多くの職員が腰痛を持っていた。チーム医療の一員として理学療法士、作業療法士が利用者及び、職員に対しても満足度の高い介助方法を推奨し腰痛を予防・防止する必要があると考える。

**【Abstract】** Patients with the severe developmental disabilities who stay in institutions need various care, especially transfer care, which gives physical stress to the lumbar of the care staff. If they will take a long leave because of lumbago, patients will not be able to take transfer care service. We carried out a questionnaire to care staff about how to do the transfer care. The subjects were 91 care staff including nurses and 52 patients in an institution. As a result, 39 staff helped the patients to stand by themselves. But 20 staff have held from wheelchair/bed, raised the patients, and move to the bed/wheelchair. 32 people used other assistance methods.

On the other hand, all care staff understood that all of the patients who needed transfer care can stand up from wheelchair or bed with any support. We asked the later group why you hold and raise the patients in transfer although they can stand. They think that safety is top priority, and their lumbar trouble is next. This questionnaire showed that physiotherapists and occupational therapists needs to advise the safety and comfortable transfer assisting method for care staff to prevent their lumbago.

**Key Words:** 移乗介助 (transfer care), アンケート (questionnaire), 腰痛 (lumbago)

受付日：平成21年10月13日，採択日：平成22年1月12日

1) 西九州大学 リハビリテーション学部

*Faculty of Rehabilitation Sciences, Nishikyushu University*

2) 佐賀整肢学園 こども発達医療センター リハビリテーション課

*Saga Seishi Gakuen Medical Center For Handicapped Children*

*Rehabilitation Section*

## はじめに

1967年の児童福祉法改正に伴い、日本各地への重症心身障害児施設設置が法制化されて約40年が経過した。最近では施設環境、医療技術等の進歩に伴い、利用者の高齢化及び重度化が進み（小田と原1998）、日常生活動作（Activity of Daily Living 以下 ADL）になんらかの介助を要する方がほとんどを占めるようになった。なかでも移乗は1日の生活の中で何度も行われる動作であり、排せつや食事、入浴などのADLを行う際に重要かつ必要不可欠な行為である（井上と山崎2001）。移乗には、利用者の安全性（転倒、転落、易骨折性等）にも十分な配慮が必要となるが、それに伴って施設職員の身体的負担が増加しており、特に腰痛は大きな問題となっている。

井上と山崎（2001）は「腰痛により介護活動ができなくなることは、社会として大きな損失となる」としている。実際重症心身障害児施設においても、職員が身体的負担により慢性的腰痛を抱えたり、あるいは急性腰痛で長期休業を余儀なくされ、人手不足を引き起こしている状況がある。その結果、人手不足により利用者の離床の機会が制限される危険性が生じるが、このような事態は回避しなければならない。

重症心身障害児施設居室棟では、支えがあれば立ち上がり動作が可能な利用者を全介助で抱きかかえて移乗している場面がしばしば見受けられ、この方法は職員の腰部に過剰な負担がかかっているのではないかと考えられた。

そこで今回、居室棟での移乗介助方法や内容についての現状把握を目的に、支えがあれば立ち上がり可能な利用者の担当看護師及び介護職員（以下居室棟職員）91名に対し、移乗介助に関するアンケート調査を実施することとした（アンケート1）。

その結果39人の居室棟職員が1人で利用者の協力動作を得て、支えながら立ち上がらせる方法で、移乗介助を行っていた。しかし、一方で20名の居室棟職員が1人で抱きかかえる方法で移乗介助を行っていた結果が得られた。32名はその他の介助方法を行っていた。

この結果から後者の20名の居室棟職員を対象に、自分の担当利用者が自力で立ち上がれることを認識しているかどうか、介助方法に対する安全面や不安感に対して、また腰痛そのものに関して再度アンケート調査を実施した（アンケート2）。

各アンケート調査の結果を得たので考察を加えここに報告する。

## 対象及び方法

アンケート1：移乗時に支えがあれば立ち上がり可能な利用者52名を選定した。その内訳は男性29名、女性23名、年齢は10歳から58歳で平均年齢37.7歳である。体重は18.3kgから56.8kgで、平均は37.4kgであった。疾患名は37名が脳性まひ、8名が染色体異常症、7名がその他の疾患である。

アンケート対象者は、選定した利用者の各担当居室棟職員合計91名であった。その内訳は男性13名、女性78名、年齢は19歳から59歳で平均年齢41.2歳である。仕事の経験年数は11か月から36年で、平均16.9年であった。

移乗介助場面は複数考えられるが、今回は各利用者の移動機器（車椅子、座位保持装置等）から寝所への移乗場面に限定した。

アンケート内容は、1.「移乗方法」、2.「移乗に要する介助者の人数」、3.「移乗に要する時間」、4.「移乗に関する主観的負担度」の4項目で、各項目の回答は6段階の回答選択式設問とした。

回答は複数当てはまる場合、選択肢の中から一番適切なものを選択するよう文章にて指示を与えた。その他に自由意見欄を設けた（表1）。

アンケート2：最初のアンケート調査時に、担当利用者自身が支えがあれば立ち上がりが可能であるにも関わらず、全介助で抱きかかえる移乗を行っていた重度心身障害児施設の居室棟職員計20名（男性4名、女性16名、年齢は23歳から57歳で平均年齢39.9歳）を対象とした。仕事の経験年数は1年から32年で、平均18.5年であった。移乗介助場面は前回同様に、移動機器（車椅子、座位保持装置等）から寝所への移乗に限定した。アンケート内容は、1.「担当利用者が、自力で立ち上がれることを知っているか」、2.「その移乗方法の安全性」、3.「その移乗方法に対する不安」、4.「腰痛の有無」、5.「腰痛の発生状況」について回答選択式設問を採用し、4.で腰痛有と回答した者は6.「思い当たる腰痛の原因について」の記載欄を設けた（表2）。

回収は各アンケート用紙配布から1週間後に行った。

## 結果及び考察

アンケート1：設問1では、「介助者が支えながら立たせて移乗している」が39名（43%）で、「介助者が抱きかかえている」が24名（26%）であった。次の

で「見守りで行っている」が12名（14%）,「見守りなく、ひとりでいる」が5名（6%）で、「道具を使用」及び「上記以外の方法」はなかった。

設問1に関して、「介助者が支えながら立たせて移乗している」及び「見守りで行っている」が51人（54%）を占め、半数以上の担当者が利用者の自力での立ち上がりの協力動作を得て、移乗介助を行っていることが理解できる。しかし24人（26%）の居室棟職員が「介助者自身が抱きかかえている」という結果が得られた。

設問2の介助者の人数は「1人」が74名（81%）で、「2人」が4名（5%）,「必要なし」が3名（3%）,「無回答」が10名（11%）であった。そのなかで設問1で「介助者が支えながら立たせて移乗している」と回答した39名全員が1人で移乗介助を行っていた。一方「介助者が抱きかかえる方法」と回答した24名のうち20名が居室棟職員1人で移乗介助を行っていた。残りの4名は介助者2人で移乗介助を行っていたが、自由意見欄の記述では「利用者本人からの希望」及び「利用者が骨折の既往があり、医師からの指示」との理由が書かれていた。「見守りなく、ひとりでいる」に関しては、5人全員が「必要なし」であった。

介助者の人数に関して、71人（78%）の担当者が1人で移乗介助を行っていた。このうち、20人（22%）が居室棟職員1人で利用者を抱きかかえて移乗介助を行っていた。これは支えがあれば立ち上がれる利用者に対しては不適切な介助方法で、居室棟職員の身体的負担が大きく、腰痛を引き起こす1つの要因になりうると考えられる。

また「介助者が抱きかかえている」方法を居室棟職員2人でいるを選択した者に関して、その理由は「利用者本人からの希望」及び「利用者が骨折の既往があり、医師からの指示」との自由意見欄への記述があり、居室棟職員の腰痛予防のため及び自然発生的ではないことが理解できた。

上記以外は「介助者が支えながら立たせて移乗」及び「見守りで行っている」「見守りなくひとりでいる」の方法で移乗介助を行っており、これは利用者が自力で立ち上がれることを認識して、最大限に本人の能力を利用できているのではないかと考えられる。杉ら（2008）は「移乗動作の適切な誘導の条件は、対象者の能力を最大限に生かすこと」としており、介助側の居室棟職員の腰部への負担も少ないと思われ、この場合適切な介助方法を実施していると考えられる。

設問3の所要時間では「非常に時間がかかる」が1

名（1%）,「時間がかかる」が4名（5%）,「どちらかといえば時間がかかる」が18名（20%）,「どちらかといえば時間はかからない」が35名（39%）,「時間はかからない」が16名（18%）,「全く時間はかからない」が1名（1%）であった。

そのなかで設問1で「介助者が支えながら立たせて移乗している」と回答した39名中「時間がかかる」が3名（4%）,「どちらかといえば時間がかかる」が11名（12%）,「どちらかといえば時間はかからない」が18名（20%）,「時間はかからない」が6名（7%）,「全く時間はかからない」が1名（1%）と回答している。一方居室棟職員が1人で「介助者が抱きかかえる方法」と回答した20名中「どちらかといえば時間がかかる」が1名（1%）,「どちらかといえば時間はかからない」が13名（15%）,「時間はかからない」が6名（7%）であった。

居室棟職員が2人で「介助者が抱きかかえる方法」と回答した4名中「どちらかといえば時間がかかる」が2名（3%）,「どちらかといえば時間はかからない」が1名（1%）,「時間はかからない」が1名（1%）であった。

「見守りで行っている」と回答した12名中「非常に時間がかかる」が1名（1%）,「時間がかかる」が1名（1%）,「どちらかといえば時間がかかる」が4名（5%）,「どちらかといえば時間はかからない」が3名（4%）,「時間はかからない」が3名（4%）であった。「見守りなく、一人行っている」と回答した5名中「どちらかといえば時間はかからない」が2名（2%）,「時間はかからない」が3名（4%）で、それ以外の回答は0名であった。

設問3に関して、設問1で「介助者が支えながら立たせて移乗している」と回答し、更に「どちらかといえば時間がかかる」を選択した者が11名（12%）で、居室棟職員1人で「介助者が抱きかかえている」と回答した者は「どちらかといえば時間がかかる」を選択した者は1名（1%）で、それ以外は「時間がかからない」方を回答していることから、居室棟職員1人で利用者を抱きかかえての移乗介助のメリットの一つは、「時間がかからない」ことであると考えられる（図1）。

設問4の主観的負担度では「非常にきつい」が0名,「きつい」が8名（9%）,「どちらかといえばきつい」が16名（18%）,「どちらかといえば楽」が32名（35%）,「楽である」が16名（18%）,「非常に楽である」が3名（3%）であった。

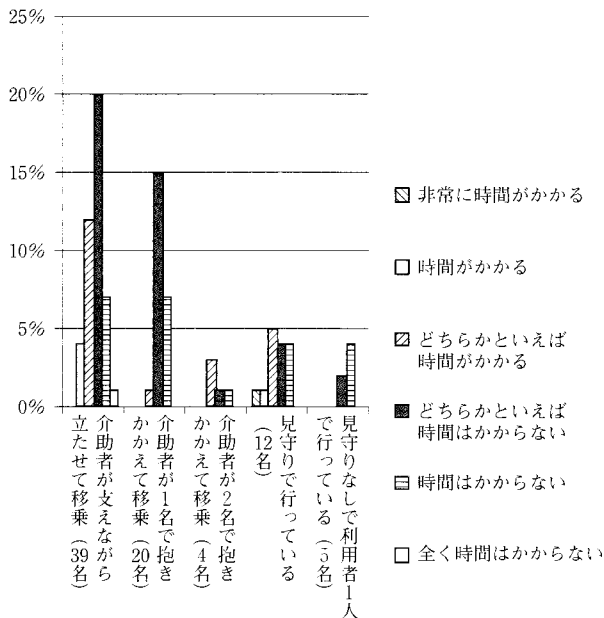


図1 移乗に必要な時間はどのくらいか

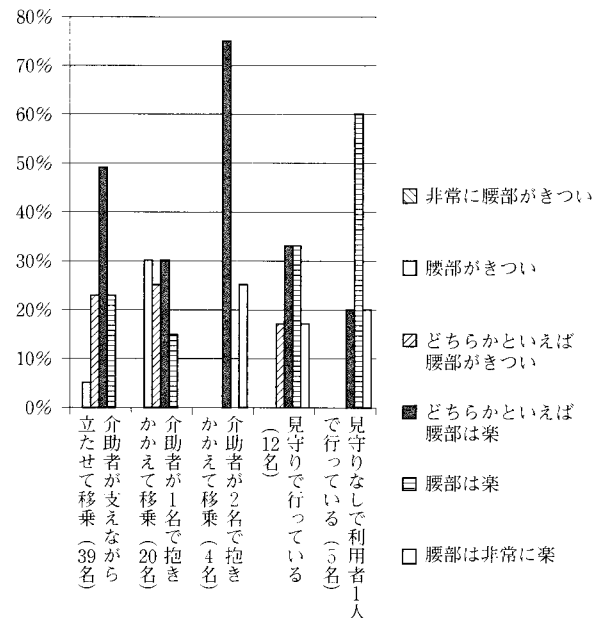


図2 その介助方法は介助者にとって腰への負担はどのくらいか

そのなかで設問1で「介助者が支えながら、立たせて移乗している」と回答した39名中「非常にきつい」が0名、「きつい」が2名(5%),「どちらかといえばきつい」が9名(23%),「どちらかといえば楽」が19名(49%),「楽である」が9名(23%),「非常に楽である」が0名であった。一方居室棟職員が1人で「介助者が抱きかかえる方法」と回答した20名中「非常にきつい」が0名、「きつい」が6名(30%),「どちらかといえばきつい」が5名(25%),「どちらかといえば楽」が6名(30%),「楽である」が3名(15%),「非常に楽である」が0名であった。一方居室棟職員が2人で「介助者が抱きかかえる方法」と回答した4名中「非常にきつい」「きつい」「どちらかといえばきつい」「楽である」がそれぞれ0名,「どちらかといえば楽」が3名(75%),「非常に楽である」が1名(25%)であった。「見守りで行っている」と回答した12名中「非常にきつい」「きつい」が0名,「どちらかといえばきつい」が2名(17%),「どちらかといえば楽」「楽である」が各4名(33%),「非常に楽である」が2名(17%)であった。「見守りなく、ひとりでやっている」と回答した5名「どちらかといえば楽」が1名(20%),「楽である」が3名(60%),「非常に楽である」が1名(20%)であった(図2)。

自由意見欄には利用者自身の自力での立ち上がりを利用した介助を行う理由として、「利用者の自立のため、利用者の機能維持の目的」が7名(8%),「お互

いに楽だから」が4名(4%)により書かれていた。

負担度に関して、設問1で「介助者が支えながら立たせて移乗している」と回答し,「どちらかといえば楽」「楽である」を選択した者が半数以上であり,居室棟職員2人で「介助者が抱きかかえている」「見守りで行っている」「見守りなく、ひとりでやっている」と回答した者もほとんどが「きつい」とは感じておらず,腰部への負担が少ないことが理解できる。

一方,居室棟職員1人で「介助者が抱きかかえている」と回答し,「きつい」方を選択した者が半数以上にのぼり,居室棟職員の腰部に負担がかかっていることが伺える。しかし,移乗に時間がかからないというメリットがあると考えている者が多いこと,更に半数以下であるが残りの居室棟職員は「楽である」方を選択していることもあり,各人の慣れた介助方法があると思われるので,ただ職員の腰痛予防の目的だけに現在の介助方法を変更するよう助言をしても,同意が得られにくいことが予想される。

井上と山崎(2001)は「移乗介助時の介助者の腰の位置を低くすることで腰部負担を軽減する方法が有効である」としており,更に武田ら(1992)も「介助者は患者を持ち上げる際に腰を軽く曲げて腰を伸ばすことが介助者への指導のポイントである」としている。そこでこれらの報告を踏まえ,重症心身障害児施設の居室棟職員に対し,機能的な介助の仕方を実際のデモンストラーション等を通して視覚的に伝達していくこ

表 1

## 移乗介助に関するアンケート

今回、移乗（トランスファー）介助について調査を行います。

移乗介助を行う場面は様々あると思いますが、今回はあなたが担当している方の車椅子・座位保持装置等の移動機器から、ベット及び寝所への移乗に限定します。

下記の質問に、最も適する項目に○をつけて下さい。  
複数あてはまる場合は、一番頻度が高い項目を選択して下さい。

- ① 介助はどのように行っていますか。
1. 介助者が抱きかかえている
  2. 介助者が支えながら立たせて移乗している
  3. 見守りで行っている（声かけ等の誘導含む）
  4. 見守りなく、ひとりでおこなっている
  5. 道具（トランスファーボード等）を使用している
  6. 上記以外の方法（ ）
- ② ①で選択した方法に必要な介助者の人数を選択して下さい。
1. 1人
  2. 2人
  3. 3人
  4. 4人
  5. 必要なし
  6. その他（ ）
- ③ ①で選択した方法で移乗に必要な時間はどのくらいかかっていますか。
1. 非常に時間がかかる
  2. 時間がかかる
  3. どちらかといえば時間がかかる
  4. どちらかといえば時間はかからない
  5. 時間はかからない
  6. 全く時間はかからない
- ④ その方法は、介助者にとって腰への負担はどのくらいですか。
1. 非常にきつい
  2. きつい
  3. どちらかといえばきつい
  4. どちらかといえば楽
  5. 楽である
  6. 非常に楽である
- ⑤ 移乗介助に関して何かあれば自由に記載をお願いします。

記入者性別 : 男 女  
年齢 : \_\_\_\_\_ 歳  
職種 : \_\_\_\_\_

記入後はセンター内においてある所定の箱に入れて下さい。  
ご協力ありがとうございました。

表 2

## 移乗介助に関するアンケート 2

移乗（トランスファー）介助及び介助者の腰痛について調査を行います。

移乗介助を行う場面は様々あると思いますが、あなたが担当している方の車椅子・座位保持装置等の移動機器から、ベット及び寝所への移乗に限定します。

下記の質問に、最も適する項目に○をつけて下さい。  
複数あてはまる場合は、一番頻度が高い項目を選択して下さい。

- ① 担当利用者様が自分で立ち上げられることを知っていますか。
- はい いろいろ
- ② 移乗介助方法は安全ですか。
1. 非常に安全である
  2. 安全である
  3. どちらかといえば安全である
  4. どちらかといえば安全でない
  5. 安全でない
  6. 全く安全でない
- ③ その介助方法で利用者様に対する不安はありますか。
1. 非常に不安がある
  2. 不安がある
  3. どちらかといえば不安がある
  4. どちらかといえば不安はない
  5. 不安はない
  6. 全く不安はない
- ④ 腰痛はありますか
- 有 無
- ⑤ 腰痛の発生状況は
- 職務中 スポーツ中 プライベート その他
- ⑥ 腰痛の発生原因に関して思い当たることを教えてください

記入者性別 : 男 女  
年齢 : \_\_\_\_\_ 歳  
職種 : \_\_\_\_\_

記入後はセンター内においてある所定の箱に入れて下さい。  
ご協力ありがとうございました。

とで、腰痛発生の予防及び防止につなげていけるのではないかと考える。

アンケート2：設問1「担当利用者が自力で立ち上がれることを知っていますか」に対し、「はい」と回答した者が20名（100%）であった。居室棟職員20名全員が各々自分の担当利用者が支えがあれば立ち上がれる能力を認識していることが理解できた。

設問2「その介助方法は安全ですか」に対し、「とても安全である」が1名（5%）、「安全である」が8名（40%）、「どちらかといえば安全である」が11名（55%）、「どちらかといえば危険である」「危険である」「とても危険である」が0名であった。20名全員が移乗介助方法に対して「安全である」方を選択しており、居室棟職員が利用者の安全を考え、全介助で抱えて移乗介助を行っていることがうかがえた。

設問1、2の結果から、今回の対象居室棟職員は自分の担当利用者が支えがあれば立ち上がれることを認識しながらも利用者に対する安全性の高い方法で移乗介助を行っていると考えられ、担当利用者に関する情報不足から、現在の介助方法を行っているわけではないことが理解できた。

設問3「その移乗介助で相手に対する不安はありますか」に対し、「どちらかといえば不安である」が4名（20%）、「どちらかといえば不安はない」が5名（25%）、「不安はない」が11名（55%）で、「とても不安である」「不安である」「全く不安はない」が0名（0%）であった。「不安がない」方に回答している者が半数以上で、自分の移乗介助方法に対して自信を持って行っていると考えられる。

設問4「腰痛の有無」に対し、「腰痛有」が19名（95%）、「腰痛無」が1名（5%）であった。

設問5「腰痛の発生状況は」に対し、「職務中」が17名（89%）、「プライベート」が1名（5%）、「その他」が1名（5%）、「スポーツ」は0名であった。

設問6の「思い当たる腰痛の原因」の記載に関しては、「移乗介助中」が16名（84%）、「入浴介助中」が2名（10%）、「自分の股関節に問題がある」が1名（5%）であった。

以上の結果から、今回アンケートの対象となった居室棟職員が行っている移乗介助方法が、利用者にとって安全で、不安はないとしている一方で、自分自身の腰部に大きな負担を与える一つの要因になっていることが推察でき、アンケート1で移乗介助が「きつい」と回答していたこととも結びつく。

井上と山崎（2001）は看護師、理学療法士を対象にした移乗介助に関する研究の中で「腰痛の原因として移乗介助を挙げた者が最も多かった」としており、更に佐々木ら（2007）は「移乗はいったん被介助者の体重を持ち上げる作業が必要となるため、介助者の身体負担を著しく増大させている」と述べており、今回の調査結果と一致している。

井上と山崎（2001）は「腰痛の危険性はあるものの対策や予防はあまり行っていない」とも述べている。実際、今回対象の居室棟職員の腰痛に対する対策や予防が行われていないようである。介助中は自分自身の力に頼り、身体の使い方等に関して無理な方法や適切でない方法で行っている可能性が高いのではないかと考えられる。

今回移乗介助の要因の1つである介助者側の要因についてアンケート調査を実施したが、この要因に関しては理学療法士、作業療法士がチームの一員としての関わりが持ちやすいと考えられる。

武田らは（1992）は「理学療法士により、職員に対して効率の良いトランスファー介助の方法を指導した」としており、更に「理学療法士の適切なトランスファーの介助指導により、介助負担度が軽減した」としている。職務中の腰痛に関して小田と原（1998）も、「施設側では腰痛防止のために介助方法などについて、十分な教育及び訓練を行う」としている。

職員間で移乗介助方法に対する意識を向上させることで腰痛の予防や防止、介護技術の向上に繋がると考えられる。

チーム医療の一員として理学療法士、作業療法士が居室棟職員に対して移動介助時の正しく効率の良い体の使い方を伝達していく必要があると考える。その手段として重症心身障害児施設内での研修会等を実施することで、居室棟職員の腰痛の予防、防止に努めることが重要であると思われる。

## おわりに

今回、重症心身障害児施設の居室棟で支えがあれば立ち上がり可能な利用者の各担当居室棟職員に対して移乗介助に関してのアンケート調査を実施し、91名から回答を得た。その中で支えがあれば立ち上がり可能な利用者を1人で抱えて移乗介助を行っている居室棟職員は20名であった。

そこで、この居室棟職員20名を対象に、移乗介助方法や腰痛に関して再度アンケート調査を実施した。そ

の結果、利用者の安全を優先し、抱きかかえ介助法を選定していることがわかった。しかしこの方法は腰痛を引き起こす要因の1つとなる可能性が高いため、運動機能に応じた介助方法を選定するよう職場教育をしていくことが重要であると考えられる。理学療法士、作業療法士と居室棟職員とが研修会等を重ね、支え立ち上がりの介助技術を高めて利用者及び職員にとって満足度の高い介助法を習得し腰痛を予防、防止する必要があると考える。

## 謝 辞

本論文に関して、協力して下さった利用者及び職員の皆様、御指導いただいたからつ医療福祉センター原寛道先生、佐賀整肢学園こども発達医療センター窪田秀明先生に深謝いたします。

## 文 献

- 井上剛伸, 山崎信寿 (2001) 移乗介助機器使用時の身体的負担. バイオメカニズム学会誌 25: 123-128.
- 小田 法, 原誠之助 (1998) 重症心身障害療育にかかわるスタッフ. 医歯薬出版株式会社. 288-293.
- 佐々木秀明, 勝平純司, 渡辺仁史, 西條富美代, 齊藤昭彦 (2007) 移乗補助器具を用いた移乗介助動作における介助者の腰部負担について. 理学療法学 34(7): 294-301.
- 杉 優子, 富田昌夫, 澤 俊二 (2007) 移乗動作. リハビリナーズ 01: 34-44.
- 武田一恵, 松葉貴司, 藤井 智, 萩原章由, 永井志保, 渡邊慎一 (1992) 特別養護老人ホームに対する技術援助 (第一報) - トランスファー介助指導の効果について -. 理学療法学 19: 289.