

介護基礎教育における移乗技術の探求

A Research on Transfer Skills in Basic Care Education

中村 幸子

Sachiko NAKAMURA

新井 幸恵

Yukie ARAI

太田眞智子

Machiko OOTA

要 旨

高齢者や障がい者が、安全・安楽で自分らしい日常生活を送り社会参加を実現するために、移乗技術は重要である。従来の介護者主体の介助法から、要介護者の自然な動きや可能性に着目し、かつ介護者の安全を考慮した支援へと変化しており、理論的根拠に基づいた介助法を体得することが求められる。

介護教育においては要介護者や学生自身の個別性に適応した移乗介護技術の習得が必要となる。そのためには介護技術演習にかかわる教員が、共通認識をもち統一して教授する必要性があり、今回、学生にわかりやすい移乗介護技術の探求を試みた。

文献より学生が学ぶ移乗介護技術で習得すべき7つのポイントとその根拠を簡潔に示し、学生の習熟度調査の結果から、14項目の基礎的移乗介護技術演習上の視点を整理した。

14項目の視点は ①目的説明と同意 ②車椅子の点検および準備 ③ベッドの高さ調整 ④枕の位置への配慮 ⑤体位変換時の麻痺側保護 ⑥車椅子設置角度 ⑦端座位時の安定 ⑧利用者の手と介護者の関係 ⑨介護者の把持方法 ⑩介護者・利用者の足の位置関係、麻痺足などの保護の仕方 ⑪車椅子に深く腰掛ける方法 ⑫フットレスト使用時の安全配慮 ⑬車椅子に移動後の安楽確認 ⑭意志を尊重した適切な言葉かけである。

今後、介護実習施設との緊密な連携のもとで、具体的な事例を視野に入れた多様な視点と応用力を持つ介護技術教育の探求が重要な課題と思われる。

研究背景

移乗行為は、高齢者や障がい者の日常生活支援の全てにかかわる行為であり、また生活行動を拡

大・充実し、自立と社会参加を実現するために重要である。従って介護教育では学生が要介護者の個別性に適応した移乗介護技術力を育てることが求められる。

十文字学園女子大学人間生活学部人間福祉学科

Department of Human Welfare, Faculty of Human Life, Jumonji University

キーワード：移乗技術（ベッド⇔車椅子間などの乗り移りの動作）、基礎的介護技法、安全・安楽、ボディメカニクス等の活用

移乗技術は日々の介護において要介護者の危険を伴うとともに、介護者の職業病ともいえる腰痛の原因となる頻度が高い。そのため介護技術の中でも難易度が高く習熟を要する技術のひとつであり、看護・介護・リハビリ・人間工学の分野などから様々な研究がなされている。

移乗技術におけるテキスト、文献などを概観してみると、厚生労働省指導準拠3社の「介護福祉士養成テキスト」では、ボディメカニクスや人間工学などの理論を活用しつつ、要介護者を守る介護時の基本的動作に習熟することを指示している。しかし要介護者の残存能力への視点や、介助バーなどの福祉用具を活用した移乗法は少なく、片麻痺などの半介助の場合も、介護者の負担を伴う移乗方法を提起している。介護者の筋骨系への負担が明らかな「持ち上げる」介助方法が、臥位から座位への移乗、ベットから車椅子への移乗に多用されている。また福祉用具の紹介をしつつも、これを活用した移乗方法の解説は殆どないなど、介護者主体の動きを中心としている。¹⁾²⁾³⁾

しかし技術専門書誌では、大田・Frank等の新しい視点のもと、要介護者の自然な動きに注目した方法へと大きく変化している⁴⁾⁵⁾。移乗技術は要介護者の心身の状態のアセスメントを前提とするものや⁶⁾、安全かつ効率的な視点から、人間の自然な動きを理解し、動きを手伝う、援助するという観点に立った考え⁷⁾⁸⁾などをはじめ、要介護者自身の残存機能に着目し、自立支援をめざそうとするものへと様々な研究がすすんでいる。

すなわち移乗技術は、ボディメカニクスを活用しながらも介護者・要介護者の全面的な介助（静的、受身的状態）から、要介護者の心身のアセスメントを十分に行い、健康な機能を十分活用した介助（動的、主体的状態）が重視されるようになり、さらに要介護者・介護者双方の安全性と安楽性を確保するための福祉用具の活用へと変化しつつある。

このような推移から、移乗技術の重要なポイン

トとして以下が考えられる。

- ①要介護者の意思や、健康な機能を十分活用し可能な動作を尊重した方法であり、要介護者の尊厳や力を奪わないものであること。
- ②安全、安楽、安心な移乗のために、介護者・要介護者双方の心身のアセスメントを行う必要があること。
- ③ボディメカニクス等の原則を前提に、また水平移動など持ち上げない手法を多用すること。
- ④要介護者の安全・安心の為にも、諸原理を応用した福祉機器や道具を活用・開発し、積極的に人力を補うこと。
- ⑤多くの移乗技術はそれぞれ、一朝一夕に出来るものではなく、専門家の指導の下にトレーニングが必要であること。介護者の心身の故障には、介護動作に伴う精神的なストレスによる筋の慢性的緊張もあるとされ、腹筋、背筋の筋肉トレーニング等が技術の前提となることなど。

これらの知見を元に、常に安全で安楽な新しい移乗介護技術を検討していく必要がある。しかし文献や視聴覚教材では、あまりにも移乗技術の記述は多様であり、中には習熟に時間を要し初学者が行なうには要介護者にとって危険と思われるものや、介護者にとって腰・頸腕痛など負担を伴うものも見うけられた。⁹⁾¹⁰⁾¹¹⁾¹²⁾¹³⁾

移乗技術は要介護者の障がいの範囲や程度、その日の状況などにより、さまざまな方法が選択されるが、それだけでなく介護者・要介護者という関係性、特に身長や体重など双方の体格によっても左右される。そのため様々な個別対応が必要となるが、学生は障がい形態によるADL (activities of daily living) の制限などの理解や行為のイメージも不十分であり、それぞれに適応した応用技術を基礎教育において網羅することは困難である。従って初段階の介護技術演習では、基礎的技法を習得することが重要となり、これがしっかりと身につけていれば、実習経験や段階ごと演習、さらには卒後の経験により、状況にあわせた

対応を可能とする応用力が培われるものと考えられる。

このような基礎教育充実のためには、技術演習にかかわる教員が、安全で安楽な移乗技術の根拠と技法について共通認識をもち、統一した教授を行う必要がある。

II. 研究目的

①学生が学ぶ移乗介護技術で習得すべきポイントとその根拠を明らかにし、基礎的移乗介護技術の探求を試みる。

III. 研究方法

1. 文献研究

キーワードとして、ボディメカニクスの活用(足の位置、支持基底面の確保、重心の移動)、介護者・要介護者双方の安全安楽などに着目し、基礎的移乗介護技術の技法および根拠を考えるため、必要な文献を抽出し整理した。

研究期間：2005年4月～2006年3月 文献検討

2. 移乗技術習熟度調査

当大学の学生24名(演習および介護実習2段階終了した2年生)を対象とした。移乗技術について様々な体験をした学生に、設定した課題について技術試験を行い、移乗介護技術をどのようにとらえているのかの習得の実態を調査した。

調査期間：2006年7月 学期末

3. 基礎的移乗介護技術の探求

試験結果より学生の習熟度、学生にとって習熟困難な行為、および伝わらなかった内容を考察し、どのように学生に伝えればよいのかの検討と、その根拠を明らかにし、基礎的移乗介護技術のポイントを探求する。

IV. 研究結果

1. 文献研究結果

1) 研究の視点

基礎的な移乗介護技術として、学生が習得すべきポイントとその根拠を明らかにすることを目的としている。(今回は移乗介護技術の基礎としての探求を目的としているので、介護者主体の動きを中心とし、福祉機器使用などについての文献は除外した。)

2) 移乗技術の文献より

①車椅子設置角度

片麻痺の移乗動作時の車椅子配置は、健側配置を原則とし、ほとんどの文献で要介護者の健側20～30度が適切と述べられている。健側配置の理由は、健側上下肢の体幹支持が容易であり、回旋角度が少なくすむというものである。しかし高柳¹⁴⁾等は、在宅でのスペースの問題など、環境で必ずしも健側からの移乗とは限らない場合もあり科学的根拠を持って援助してゆく必要性を述べている。

②端座位の取り方

臥床中の要介護者を端座位にするには、麻痺側を保護しながら安全に体位変換する必要がある。山本¹⁵⁾は「車椅子間の移乗介助場面の実態調査」で、座位から端座位時に介助者は引き寄せ動作を省略していることを指摘している。要介護者と介護者間の距離が遠いままの移乗では、重心線が基底面を大きくはなれ不安定な体制になり、また腰の負担にもなるため、端座位の取り方は、仰臥位、半座位いずれの場合も介護者のほうに引き寄せることが重要となる。

また松葉¹⁶⁾は端座位をとるとき、半座位からではなく側臥位をとり、健側の足をベットから下垂する。さらに介護者の前腕を頸部から肩甲帯にかけてあてがい、もう一方の手で支点となる臀部を固定、本人に健側上肢でベットを押し返しながら起

き上がらせる方法を薦めている。その根拠としてトルクアクションは介助負担が大きく体格差を考慮すべきとしている。

③端座位時の安定への配慮

端座位時、要介護者の足が床についていない場合は、要介護者を手前に引き寄せ安定を図るが、方法として城は¹⁷⁾介護者はまず要介護者の前に立ち、要介護者の膝を側方から挟むようにして支え、両手で要介護者の腰を介護者の方へ引き寄せる。山本¹⁸⁾は端座位になった時点で電動ベットを操作して低くする。自力で端座位保持が困難な場合は、要介護者の正面から両膝を挟み込み、下半身を保持しながら介護者の両手で上半身を支えるようにする。

松葉¹⁶⁾は、半介助の場合、介助者は前方に位置し、健側上肢でベッド柵をもたせ、一側ずつ膝窩部をもちあげながら前方へ引き出し、浅く腰掛けさせて、足部を後方に引かせる。膝折れや臀部の前方への滑り出しを予防するため、介護者の膝から下腿を要介護者の患側に当て、腰に手をまわすとしている。

また端座位時、要介護者の足は左右に開く。患側はベッド側に少し引き、足首と足底は直角。健側は車椅子側に一步出す。支持基底面を広く取ることで、安定する¹³⁾としている。

④立ち上がるための筋力が低下している場合

城は¹⁷⁾要介護者の顔を、介助する人の進行方向とは逆の肩に乗せ、腕を介助者の首のところにかける。立ち上がったら、要介護者の膝をまっすぐに支え同時に介護者は要介護者の腰を保持しながら車椅子の正面へと回転する。介護者はゆっくりと腰を低くしながら要介護者を車椅子にかけさせる。

山本¹⁸⁾は要介護者の上半身を介護者の方に乗せるように下半身を落とし両手で要介護者の骨盤を抱えるようにして手前に引き寄せる。このとき移動の方向と反対側の肩に要介護者の胸を乗せる。介助者は要介護者の膝をしっかり固定し、要介護

者を引き寄せるように脇を締める。脇を締めると要介護者の腰がシーソーの中心点となり、介助者が腰を落とすと必然的に要介護者の腰が浮く。介護者は右腕と肩で要介護者の上半身を支える。両膝を保持したまま右足のつま先と左足のかかとを車椅子方向に回転させる。

井口¹⁹⁾は遠心力を使用する方法を提示している。要介護者の前に立ち、腰を落として要介護者の両膝を自分の両膝で挟み込む。両手で腰のベルトまたは紐をもつ。上体を前に倒しながら、立ち上がるように指示し、足を軸にした、てこ運動を利用して上体をやや後ろに倒しながら、要介護者を立たせ振り子運動を利用して回転して移乗するとしている。

⑤移乗時の足の位置

移乗時の介護者の足の位置については「中足介助（要介護者の両足の間に介護者の足を片方さし入れる介助方法）」が一般的である。しかし文献からは「外足介助（要介護者の足に介護者の足を外側から寄せる介助方法）」をすすめるものが多かった。

水戸²⁰⁾²¹⁾²²⁾はテキストなどにある足の位置の根拠が明白でないことを指摘し、多くの研究から中足介助では要介護者・介護者の腰部間の距離があること、重心が1足に集中し、かつ小さな動揺が見られたこと、主観的に不安感を抱えた介助者が多かったことをあげ反対に、外側支持では常に両足の中央付近に重心があり、主観では安定感が得られたものが多かったなどの結果を得ている。

また渡辺²³⁾によると中足介助をすすめない理由として以下を挙げている。

- 中足介助は、要介護者が立って回転することを介護者の足が阻害する。
- 要介護者の全体重を介護者の足に乗せて回転することになり、介護者の負担が大きい。
- フットレストがはずれない車椅子では、狭い空間に3本の足が入ることになり、回転時に皮膚を傷つけることがある。

- ・外足介助による立位移乗は、本人の力を引き出し、介護者の基底面積が横に広く取れるので、ふらつきが少なくなるとしている。

⑥移乗時の立位姿勢

水戸²⁴⁾²⁵⁾は看護学生と看護師による比較から、看護師は膝関節の屈曲を充分使い、患者を十分引き寄せて立位をとり、自身も移動時背筋を伸ばし、腰部背部を延ばし上部がおきた姿勢で複雑な重心移動を行っていた。しかし学生は腰を曲げ前傾した姿勢のまま移乗を行っており不安定な姿勢である。重心線の移動が支持基底面積の中心になればなるほど安定するが、学生は患者側に集中し、体をねじる動作が行われ、体への負担が大きいことを指摘している。

⑦車椅子へ座るとき

井口¹⁹⁾は「座るときは頭を前に倒して両膝を曲げてください」と指示し要介護者と同じ重心の高さに自分の重心の位置がなるように、上体を前かがみにしながら挟み込んだ両膝をゆっくり曲げていく。

車椅子に深く座りなおす際は、前掲の視聴覚教材¹²⁾¹³⁾を参考にすると、介護者が車椅子後方に回り、要介護者に手を組んでもらい手首から上を支持し、反対側の手を支えてもらう。介護者は両脇から手をいれ、前傾姿勢で腰部を引き上げる。

また着地後の足は、前後に開き重心を前から後ろに移動させる。フットレストに足を乗せるのは患側から行う。健側が床についていることで安定する。

3) 移乗技術演習のポイント

上記の文献結果に教員間で検討を加え、移乗技術演習のポイントとして、以下の14点に整理した。

- ①目的説明と同意
- ②車椅子の点検および準備
- ③ベッドの高さ調整
- ④枕の位置への配慮
- ⑤体位変換時の、麻痺側保護

- ⑥車椅子設置角度
- ⑦端座位時の安定
- ⑧要介護者の手と介護者の関係
- ⑨介護者の把持方法
- ⑩介護者・要介護者の足の位置関係、麻痺足などの保護のしかた
- ⑪車椅子に深く腰掛ける方法
- ⑫フットレスト使用時の安全配慮
- ⑬車椅子に移動後の安楽確認
- ⑭意志を尊重した適切な言葉かけ

2. 学生の移乗技術習熟度

上記のポイントを元に移乗技術演習での指導を行った。さらに介護実習第2段階で様々な移乗体験をしたあとの学生に、以下の課題についての移乗技術習熟度試験をおこなった。

～実技試験課題～

十文字 梅さん(86歳)は脳梗塞後遺症で左上下肢麻痺があります。

いつも食事や排泄時以外はベッドに臥床気味なので、今日は梅さんをお誘いして施設の庭一杯に咲いている百日草をお見せしようと思います。

梅さんに声かけをし、水平移動、端座位を取り、靴をはかせて車椅子へ移乗して下さい。

★梅さんは座位保持や立位など、支えれば可能な状態ですが、全身の衰弱のため不安定なので、全介助で行ない、自立支援は無理な状況と考えてください。

★またベッドの機能は、高さの調節だけで、背上げ・足上げ機能は使わないで下さい。

結果は図1に示している。

評価は各項目ごとに、できない(0点)、できた(1点)、すばらしかった(2点)として、教員2名で評価し確認した結果を集計したものである。

移乗技術の方法については、当2年生は1年次に1コマ・2年次の実習前1コマの演習を行って

いるが、この時は標準化した方法は教授せず、半介助、全介助、福祉用具を使用し自力で行うなど一通り体験できるようにした。また試験時は一定の技法としての正解は求めず、実習体験から得られた技法を中心に、安全への視点や要介護者への配慮、体で覚えた動き等から評価するようにした。

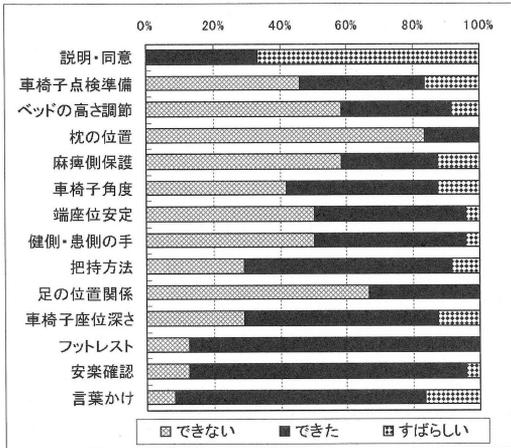


図1 移乗技術習熟度試験結果

以下に項目ごとの学生の習熟度の結果を示す。

① 目的を説明し、同意を得たか

- ほとんどの学生が同意は得ていた。また話しかけも要介護者を尊重した態度と言葉使いなど好ましく、66.7%がすばらしい語りかけをしていた。しかし話しかけるとき目線に配慮した学生は少なく、高い位置からの話しかけが目立った。また「散歩に行きましょう」という声かけが多く、指示的になっていることに気付いていない。

② 車椅子の点検をし、手の届く範囲に準備したか

- きちんと車椅子の点検をした学生は少なかった。
- 端座位をとった後、車椅子セッティングにかかった学生もいた。

③ ベッドの高さを調整したか

- 58.3%が高さ調節を忘れたり、腰痛予防のためボディメカニクスを考えるには不十分な高さの

学生もあった。

④ 枕の位置に配慮したか

- 枕の位置への配慮ができたのは16.7%であり、他は移動時に要介護者の頭が枕から落ちたり、首がねじれたりしていた。

⑤ 水平移動時、麻痺側を保護していたか

- 水平移動時の自分のポジションに気をとられ、麻痺側保護を忘れる学生が多かった。
- 水平移動を上半身から行わず、足や腰から移動する学生もいた。

⑥ 車椅子設置角度

- 課題の要介護者は左麻痺であり、車椅子の設置位置は20~30度の角度で右の頭側（あるいは左の足側）に設置することが基本となる。しかし右の足側に設置した学生が多かった。

⑦ 端座位時の安定に配慮したか

- 課題で水平移動→半座位→端座位の設定だったため、ベッドの片側に寄りすぎており、滑り落ちそうになる場面が多かった。しかしベッドから滑り落ちないように、端座位の位置（座る深さ）への配慮をした学生もいた。

（ベッドの片側に寄りすぎ、滑り落ちそうになる場面が多かったのは、教員のミスであった。設定時、要介護者役の学生は中央より心もち左片側に臥床をすることを、伝え忘れていたためである。）

- 端座位にするときトルクアクションを意識していた。しかし仰臥位から直接トルクアクションを行う学生もいた。
- 端座位時、体を支えながらベッドを低くするという高さへの配慮はほとんどできていた。しかし要介護者の足底部がやや開いて床に着くような配慮は1/3くらいだった。
- 靴をはくとき、要介護者の健側（右手）で体を支えるように協力依頼したり、クッションを背部に置く、介護者の肩につかまってもらうなどの工夫のできた学生もいた。

⑧ 利用者にできるだけ接近し、健側の手を介護者

の肩にかけたか

- 要介護者の（麻痺側）の手を介護者の肩へ挙げるが、要介護者の健康な手で把持する協力を依頼することを忘れた学生が半数であった。麻痺側の手を介護者の肩にかけず、保護もしないため麻痺側の手がブラブラした状態もあった。

⑨介護者の把持方法は適切か

- 移乗時に要介護者を把持する位置として、腸骨より下部・臀部を両手で把持していた学生が62.5%であった。しかし中には背部を把持している学生もいた。
- 実習先で、安全のためズボンを持つように指導を受け、両手を組むのではなくズボンを持つ学生も多かった。

⑩安全な移乗法（介護者・要介護者の足の位置関係、麻痺足などの保護のしかた）

- 車椅子のフットレスト内に介護者の両足をいれていたため、介護者の回転時に足がもたついたり、あわてて足を出したりと危険な場面がみられた。
- 要介護者の足の位置や、患側への配慮ができた学生は少なかった。

⑪車椅子に深く腰掛ける方法

- 車椅子に深く座りなおすとき、要介護者の背部の脇から手を入れ、両手を組ませて抱えあげる方法が大半だった。
- また演習で行った方法、上体を傾け臀部・大腿部の摩擦をとり、下腿を押す方法は、形では行っていたものの、根拠を理解しておらず効果的な方法ではなかった。

⑫フットレスト使用時の安全配慮

- 足をフットレストに乗せるとき、患側からを意識している学生は少なかった。
- 中にはフットレストに乗せることも忘れ、車椅子を押そうとした学生もあった。

⑬車椅子に移動後の安楽確認

- ほとんどの学生が、安楽の確認ができていた。

⑭意志を尊重した適切な言葉かけ

- ほとんどの学生が、行為毎に「・・・をしますが、よろしいですか」などの声かけができていた。

V. 考察とまとめ

移乗に関する多くの文献の中から、初学者として学ぶ技術の根拠を明確にするための整理をおこなった。さらに全介助を要する設定での移乗技術習熟度試験の結果をふまえ、学生が学ぶべき一般的・基礎的移乗技術の探求を試みた。

<基礎的移乗介護技術ポイント>

移乗技術を行なうとき、要介護者のその時の心身の状況や環境のアセスメントから始まる。その上で、以下の項目に留意する。

①目的を説明し同意を得る

- 話しかけるときの目線に配慮し、腰を低くして話しかける。
- これからの介護行為について、要介護者へ説明し協力依頼を行う。「行きましょう」という指示的な声かけでなく「行きませんか」のような誘いかけをして、相手の意思を確認する必要がある。
- 基本的に本人のできることは見守りながら力を引き出し、できないことを手伝う姿勢で臨む。

②車椅子の点検をし、手の届く範囲に準備する

- 車椅子の準備として、空気圧はどうか、パンクしていないか、ブレーキはきくかなどの点検が重要である。
- また要介護者に応じた掛け物、クッション、麻痺足の保護等の配慮をする。
- 要介護者の同意を得たら、車椅子は要介護者を起こす前に介護者の手の届く範囲に準備しておく。

③ベッドの高さを調整する

- 体位変換時には、腰痛予防のためボディメカニクスを考えて、介護者が自分にあわせた高さ調節する習慣をつけて欲しいところである。し

かし一人で介助を行う場合、電動ベッドであれば調整は可能だが、手動式の場合は要介護者中心に高さを考える必要がある。このとき介護者は水平移動などの体位変換時の腰への負担を考えて、膝の屈伸で高さを調節する必要がある。

④枕の位置に配慮する

- 体位変換時には、変換後の状況を考えて枕の位置や顔の向き、頭部の振動などにも配慮する必要がある。また枕を引く時、介護者の手が顔の上を通らないよう配慮する。

⑤水平移動時、麻痺側を保護する

- 体位変換時の麻痺側保護は重要である。麻痺のある手を（特に肘関節を）健側の手で保持する協力を依頼するか、介護者が手を組ませる必要がある。
- 介護者の重心の移動を意識する。
- 水平移動は上半身から行ない、次に下半身を行う。
- 端座位にすると、トルクアクションを意識して臀部の摩擦を最小限にする。

⑥車椅子設置角度

- 片麻痺の移乗動作時の車椅子配置は、健側配置を原則とし、要介護者の健側20～30度とする。しかし、健側からの移乗が難しい場合もあり、患側配置を補う福祉用具の活用や、要介護者・介護者の体の動きをシュミレーションすることなどが必要となる。原則をpushした上で、あらゆる場面を想定した対応へとステップアップすることが求められる。

⑦端座位時の安定

- 端座位で要介護者を手前に引き寄せる場合、要介護者の膝を側方から挟むようにして支え、両手で要介護者の腰を介護者の方へ引き寄せる。
- さらに要介護者の体を支え電動ベットを操作しベッドの高さを調節する。
- 要介護者が安定して端座位をとれるような足の位置（両足をやや開き、少しベッド側に引いておく）などの配慮が大切である。また転倒を予

防するため体を支える工夫が重要である。

- 立位を取るときは、両足をベッド側に少し引き、足首と足底は直角にし前傾姿勢をとりながら立ち上がる。
- 靴装着が、車椅子移動後か否かについては検討の余地がある。

⑧要介護者にできるだけ接近し、健側の手を介護者の肩にかける

- 車椅子への進行方向に介護者は向き、要介護者の顔を介護者の進行方向とは逆の肩に乗せる。このとき要介護者の（麻痺側）の手を健康な手で把持する体勢が安全である。
- 麻痺側の手を介護者の肩にかけないとき、要介護者の健側の手で介護者の肩にしっかりとつかまってもらい麻痺側は保護する。（介護者は麻痺側の外側から手を回し、要介護者の腰や臀部をしっかりと把持する。）

⑨介護者の把持方法

- 腸骨より下部、臀部を両手で把持することを基本とする。（それより上の背部を支えると上体へと滑る、また内蔵を圧迫する）
- 把持方法は介護者の両手を組むことが一番安全だが、しっかりと支えられれば手を離すこともある。ズボンを持つのは安全ではあるが、ズボンの縫い目が股間に食い込んだり、ズボンのゴムが伸びるなど問題がある。できれば移乗用のベルトなどの活用が望ましい。

⑩安全な移乗法（介護者・要介護者の足の位置関係、麻痺足などの保護のしかた）

- 車椅子のフットレスト内に介護者の足をいれると、狭い空間で回転時に足がもたつく。
- 立位時の要介護者の健側の足は車椅子側に一歩出す。（車椅子へ移乗したあとの足の位置に近づける）
- 介護者の車椅子側の足は、フットレストの外側で進行方向に向け、片方の足は要介護者の両足の外側に位置するという外足介助法を行なう。
- 外足介助法では外側に位置しながら膝を支持す

ることができるので、麻痺足の膝折れ防止となる。また介護者の両足を広げるため、支持基底面を広くとることができ、安定すると同時に重心の移動も容易となる。

- ・介護者は要介護者の立位を保持しながら、微妙に車椅子方向に向きつつ要介護者の麻痺側と、車椅子フットレストの外側に介護者の足を位置するが、このとき腰部背部を延ばすことが重要である。
- ・要介護者の膝をまっすぐに支え、同時に介護者は要介護者の腰を保持しながら車椅子の正面へと回転する。
- ・車椅子着地時は、介護者は要介護者と体を離し、互いに腰を後ろに引きながら膝を曲げ、ゆっくりと要介護者の腰を降ろす。

⑪車椅子に深く腰掛ける方法

- ・車椅子移乗後に、奥までしっかり座るように座りなおしをすることが重要である。文献の大半では車椅子の背後にまわり要介護者の脇に手を差し込み、両手を組ませて引き上げる方法が採られている。麻痺があるときの痛みや、抱えあげるときの胸の圧迫の可能性を考えると、前傾姿勢をとり体を左右交互に倒し臀部の摩擦を少なくした上で、膝および下肢をバックレストに向かって押す方法をとりたい。

⑫フットレスト使用時の安全配慮

- ・フットレストに乗せるのは患側から、降ろすのは健側から行う。足をフットレストに乗せたあとも、麻痺側の安全へ配慮する。

⑬車椅子に移動後の安楽確認

- ・すわり心地の確認や、麻痺足保護、衣類のしわなどに注意する。

⑭意志を尊重した適切な言葉かけ

- ・適切な言葉かけは、要介護者の意思確認と共に、今から何を行うのかを伝えることで協力がえられる。また自分で行う力を引き出すことになるため、ひとつひとつの動作に応じた言葉かけが重要である。

VI. 今後の課題

文献研究により移乗技術の根拠を明らかにし、また学生の実際の習熟度を考察することで、移乗技術で伝えるべきポイントを整理した。しかしこのポイントは第一ステップである全介助の手順である。

今後は介護概論、形態別介護技術、介護実習指導および介護実習などの全体的な理解により、より個別的な視点が培われる。このことから、個人の可能性を見極め、個人を主体とした介助法を展開する能力が育つと思われる。その際安全な福祉用具の活用をも視野に入れていく必要がある。

そのためには技術の根拠を明確に示しながら、多様な視点と応用力を身につける指導法が必要となる。教員は常に進歩する移乗・移動介護技術を取り入れ、また演習と実習施設との緊密な連携のもとでの技術習得も目指したい。

さらに一方的な教授法によるばかりではなく、学生自身の振り返りや介護実習で得られた体験を大切に、授業へ取り入れる工夫も必要であろう。学生が疑問や達成感を持ちながら、育っていく過程を見守りたいと思う。

引用・参考文献

- 1) 一番瀬康子他編「介護技術」ミネルバ書房2005年
- 2) 津久井 十編「介護技術」建帛社2003年
- 3) 福祉士養成講座編集委員会「介護技術Ⅰ」2004年
- 4) 大田仁史「新しい介護」講談社2004年
- 5) Frank Hatch「看護・介護のためのキネステティック」日総研 2004年
- 6) 澤 俣ニ「起居、移動、野評価のコツ」OTジャーナル1997年
- 7) 佐分子「椅子から椅子への移乗動作における身体重心の位置関係」中部学院大学短期大学部
- 8) 下山名月「安全な介護」筒井書房 2005年
- 9) 日本赤十字社医療センター看護部企画・監修、看護スキルシリーズ「ひとりで行なう体位・変換と移

- 動、株式会社インターメディアカ出版
- 10) 川島みどり・紙屋克子企画・監修「新しい体位変換のテクニック3」中央法規出版
- 11) 厚生省社会・援護局施設人材課監修「ビデオで学ぶ介護技術の基本(第3巻)移動」制作NHKエデュケーショナル
- 12) 吉村茂和監修・指導「起き上がり・移乗の介護技術Vol.2」インターメディアカ出版
- 13) 介護労働安定センター企画「訪問介護員養成研修2級課程 基本介護技術第4巻 移動の介護」高度映像情報センター制作
- 14) 高柳智子他「脳卒中片麻痺患者の車椅子移乗動作に関する分析」日本看護研究学会雑誌2001年
- 15) 山本桂子「看護者が実施しているベットと車椅子間の移乗介助場面の実態」日本看護研究会雑誌2000年
- 16) 松葉貴司他「在宅障害者に対する移乗・移動動作の介助法」PTジャーナル1994年
- 17) 城 正子「福祉文化を創造する介護技術の授業展開」浦和論叢 2002年 P185-210
- 18) 山本かの子「らくらくケア介護技術講座 第7回(ベットから車椅子へ)」ふれあいケア 2002. P46-49
- 19) 井口 恭一「わかりやすい移動の仕方 第2版」三輪書店 2004年 P169
- 20) 水戸優子「車椅子移乗介助時の介助者の足位置の違いによる動作分析(1)」日本看護科学学会 学術集会 1999年
- 21) 水戸優子「車椅子移乗介助時の介助者の足位置の違いによる動作分析(2)」日本看護研究学会 1999年
- 22) 水戸優子「車椅子移乗介助時の介助者の足位置の違いによる動作分析(3)患者と介護者の身長差の視点から」看護研究学会2000年
- 23) 渡辺 裕美 <http://www.pro-kaigo.com/home/index.php>
- 24) 水戸優子他「看護学生と看護婦による患者の車椅子からベットへの移乗動作の動作分析(2)」都立医療技術短大紀要 11号 1998年
- 25) 水戸優子他「看護学生および看護婦による患者の車椅子移乗介助時の傾向」日本看護教育学会 日本看護教育学会 1998年

Summary

The skills needed for lifting and transferring the elderly and handicapped are important to ensure their safety and comfort and make them join their society. Nowadays the emphasis is not on caregivers so much, but rather on the "dynamic assistant method" which focuses on the person needing assistance. It directs our attention to their natural and capable movements and the safety of caregivers. They should master the method based on this theory.

In educational fields, students need to master the skills which are adapted individually not only to the person needing assistance but also to students themselves. Teachers should have a common way of thinking and method in order to teach them.

This study is about the skills for students, which are easy to understand and master. First I will show the seven points of the skills and the background which students learn from the written manuals and then the fourteen basic view points which students learn in the class, according to the results of the investigation about their proficiency in the skills.

In future, we need to relate more closely with health related facilities where students practice and study the variety and application of the education of the assistance method based on concrete examples.

本研究は十文字学園女子大学共同研究費の支給を受けてまとめたものです。この場をお借りして、感謝の意を表します。