

介護福祉士養成教育における「ポジショニング」導入の試み

The trial of introduction POSITIONING in care worker training education

天野 ゆかり 木林 身江子

AMANO Yukari

KIBAYASHI Mieko

I. 問題意識

介護福祉士に求められる能力は多様である。介護福祉士がその多様かつ専門的能力を発揮するには、介護の知識や技術を介在して対象者にかかわることが重要である。社会福祉士および介護福祉士法によれば、介護福祉士とは「専門的知識及び技術をもつて、身体上又は精神上的の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者につき心身の状況に応じた介護」を行う者とされている。介護福祉士など医療福祉の専門職に求められる専門的知識や技術として、近年ポジショニングが注目されている。

ポジショニングとは、「運動機能障害を有するものに、クッションなどを活用して身体各部の相対的な位置関係を設定し、目的に適した姿勢（体位）を安全で快適に保持することをいう」（日本褥瘡学会）と定義されている。しかし、臨床現場での意味づけや目的は多様で、その対象者は運動機能障害を有する者に限らず、小児から、妊産婦、高齢者と幅広く、また、術中、急性期、慢性期、終末期など多様なステージで必要とされている^{1) 2)}。

介護福祉士が主にかかわるのは、介護を必要とする高齢者や障がい者となる。特別養護老人ホームなどの介護施設では、利用者の重度化や重症化が進み、ポジショニングの必要性はますます高まってきた。

われわれは、介護福祉士養成教育にあたり、ポジショニングの重要性を強調してきた³⁾。しかし介護教育の歴史では、介護技術の基本として「移乗・移動」の技術が注目・研究されてきた。すべてのテキストに、これらのさまざまな介助方法が掲載され、介護技術の基本教育の中心課題に取り入れられてきた。一方、ポジショニングは、「褥瘡予防」や「安楽・安寧」「良肢位の保持」などの意味で、わずかながらに教育・指導されている。しかし、ポジショニングの目的は、これ以外に、利用者の活動の促進、摂食・嚥下機能の維持促進、呼吸・循環機能の維持促進、筋緊張の緩和と関節の変形拘縮の防止など多岐にわたる⁴⁾。ポジショニングは、利用者のベッド上の姿勢にとどまらず、いすや車いすなど座位姿勢へのケアも含んでいる。われわれも「移乗・移動」技術の重要性については十分認識しているが、介助した後の対象者の姿勢については十分検討されていないことに問題意識をもってきた。利用者の生活の中で、移乗・移動の介助を受ける時間より、介助を受けたその後の姿勢で過ごす時間のほうがはるかに長いのである。利用者は不安定な姿勢のまま何時間も過ごし、次第に傾いたりねじれたりして、不良姿勢となっていくのである。利用者のもっとも近くで日常生活のケアをする、専門職としての介護福祉士は、24時間体制で利用者の姿勢のケア・管理にかかわる役割を担っている。

そこで、われわれは、平成21年より、本学の介護福祉士養成教育のカリキュラムである「介護技術」の科目の中に、ポジショニングにかかわる演習を取り入れてきた³⁾。専門的知識や技術をもってポ

ジョーニングの実践をするには、前述したジョーニングの目的を理解し、利用者の心身をアセスメントしたうえで、利用者個々の状態にあったクッションやマットレス、車いすを選択し、利用者の状態に適した姿勢となるよう支援するなど、高度な知識と技術を要することになる。それを限られた少ない時間で学生に教育することは非常に困難である。しかし、学生がやがて介護の現場に出たときに、利用者の姿勢に関心をむけ、ジョーニングを実践する基礎的知識・技術を獲得してもらいたいという願いをもって、教育に取り組んでいる。

ジョーニングを介護福祉士養成教育に導入する問題点として、大きく以下の3点が挙げられる。1点目は、ジョーニング教育に関する十分な内容を含んだテキストがないことである。ジョーニングに必要なアセスメントの視点や、実践方法、必要な用具の選択方法などをテキストに取り入れていく必要がある。2点目は、その教授方法についても十分検討されておらず、介護技術教育に携わる教員個々の知識や技術、関心もさまざまであることが挙げられる。3点目は、ジョーニングに関する教育をするにあたり、教材となるクッションやマットレスが十分整備されていないことにある。

以上の3点を考慮しながら、われわれ独自の教材（レジュメやアセスメントガイド、クッションなど）を作成し、本学介護福祉専攻1年生の科目「介護技術」の中でジョーニングを導入した結果について報告する。

II. 授業の概要

1 身体各部位の重さの理解（1.5時間＝1コマ）

- 1) 身体各部位の関係性と動きに関する説明
- 2) 身体各部位の重さを感じるための演習
 - (1) 7つのマス（体の各部位のかたまり）を理解する
 - (2) 1つずつのマスを持ち上げ、マスの重さを確認する（参考資料1）
 - (3) 身体各部位の重さを移して体位を変える
 - (4) 臥位から立位への7つの体位（身体の中で体重移動による姿勢の変化を理解する）

2 姿勢ケア1（ジョーニングの目的と技術）（1.5時間＝1コマ）

- 1) ジョーニングに関する講義（参考資料2）
- 2) ジョーニングのデモンストレーション
- 3) ジョーニングの演習
 - (1) 骨盤の位置の確認
 - (2) 身体各部位の重さの確認
 - (3) 姿勢アセスメントシートの記入（参考資料3）
 - (4) 側臥位でのジョーニング
 - ①半側臥位で背中にあてるクッションの素材の違いによる感触を確認（ビーズウレタン・エステル綿・羽毛）
 - ②半側臥位で下肢へのジョーニングの違いによる、安定感、下肢の動かしやすさについての確認（クッションなし、あり、両下肢をそろえる、そろえない）
 - ③半側臥位で下肢にあてるクッションの、素材、挿入角度の違いによる感触の確認（クッションなし、タオル、ウレタンビーズ）

3 姿勢ケア2（シーティングの目的と技術）（1.5時間＝1コマ）

1）シーティングに関する講義（参考資料4）

2）シーティングの演習

- （1）生活場面にあわせた様々な座位姿勢を体験する
- （2）指標となる座位姿勢の体験と不良姿勢の比較
- （3）不良姿勢が身体に及ぼす影響や必要な介助について記録する
- （4）標準型車いすの簡易的な調整方法（タオルを使用した姿勢保持支援のための調整）

参考資料1

（3）骨盤

①そのまま下にさがって、パートナーの骨盤を持ち上げるように支えて重さを感じてみてください。（写真1）

- ・ウエストではなく骨盤（ほね）を支えてください。
- ・息を止めていませんか？
- ・そのままの姿勢だとどこか痛くなりませんか？

自分の身体のどこにパートナーの重さがかかってきているか分かりますか？

（写真1）



（4）足

①パートナーの足元に移動し、下腿の横でパートナーの顔が見える位置に座ります。（写真2）

②パートナーふくらはぎが自分の掌にのるような感じでゆっくり持ちあげます。（写真3）

- ・自分の前腕に、パートナーの膝から踵までの部分をのせるようにしてみましょう。

（自分の腕の上にパートナーの足が十分に乗るように）

- ・反対の手を床につけている人は床から離してください。
- ・持ち上げる方の腕も、肘を床から離してください。
- ・身体をかためたり、息を止めたりしていませんか？

（写真2）



（写真3）

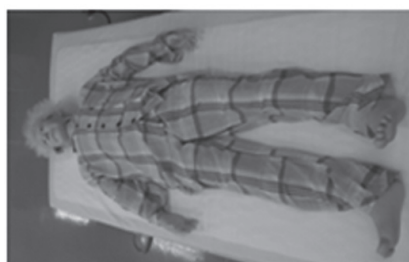


参考資料 2

1) 正面(上から)見て気になることは？

- 全体のバランス(7つのマス)・・・頭、胸郭、
左右の上肢、骨盤、左右の下肢
(身体のアライメントをみる)・・・体の配列、身体の自然な流れ

- 両足の位置
- 骨盤の位置
- 腰のねじれ
- 肩の位置

2) 立ち位置や目線を変えてみる
(身体の軸に目線を合わせるように)

参考資料3

姿勢アセスメントガイド	
	25.7.9
学籍番号	
学生氏名	
頭 頸部(右回旋 ・ 左回旋) 鼻先がどちらを向いているかみる 頸部(右屈側 ・ 左屈側) 耳と肩の距離をみる 頸部(屈曲 ・ 伸展) 顎と胸骨の距離をみる	
	肩 右肩甲帯(挙上 ・ 引き下げ) 肩甲骨のラインをみる 左肩甲帯(挙上 ・ 引き下げ) 右肩甲帯(屈曲 ・ 伸展) 肩甲骨とベッドの間の距離をみる 左肩甲帯(屈曲 ・ 伸展)
	上 肢 右肘関節(屈曲有 ・ 屈曲無) 肘の曲がり具合をみる 左肘関節(屈曲有 ・ 屈曲無) 右前腕(回内 ・ 回外) 掌の向きをみる 左前腕(回内 ・ 回外)
	体 幹 胸腰部(右屈側 ・ 左屈側) 骨盤と肋骨の距離をみる 胸腰部(右回旋 ・ 左回旋) 骨盤をまっすぐにして肩とベッドの距離をみる 脊柱(円背有 ・ 円背無) 背骨の曲がり具合をみる 骨盤(右回旋 ・ 左回旋) 左右の上前腸骨棘とベッドの間の距離をみる 骨盤(右上がり ・ 左上がり) 左右の上前腸骨棘の高さをみる 骨盤(前傾 ・ 後傾) 骨盤とベッドの距離をみる
	下 肢 股関節(屈曲有 ・ 屈曲無) 股関節の曲がり具合をみる 股関節(内転 ・ 外転) 股関節の開き具合をみる 股関節(内旋 ・ 外旋) 膝を曲げたときの倒れ具合をみる 足関節(尖足有 ・ 尖足無) 尖足になっていないかみる 足関節(内転 ・ 外転) 親指側が小指側に倒れていないかみる
体に重さがかかっている部位 (斜線をひく) 	

参考資料 4

指標となる座位

- ▶ 椅子に深く腰掛けたときの姿勢を横から見る
- ▶ 頭部・胸郭・骨盤が、頸椎と腰椎をつなぎ目にして並んでいる
- ▶ 股関節が直角に曲げられ
- ▶ 大腿が十分支持され、
- ▶ 大腿と膝が平行するように位置し、
- ▶ 膝関節が直角に曲げられ、
- ▶ 足は膝の直下で踵が床につき、足関節部が直角（約90度）

出典）宮田 勝

「生活を変える職場環境 “福祉用具” の使い方」 68頁



事例；

Aさんは、これから食事をするため車いすに座って待っています。
長く車いすに座っていたので、骨盤が後傾し（仙骨座り）脊柱が屈曲。
表情は曇っています。

◆利用者の身体に何が起きているか？

- ▶ 筋肉の緊張
- ▶ 胸腔の感覚（圧迫）
- ▶ 腹腔の感覚（圧迫）
- ▶ 呼吸
- ▶ 上肢の動き
- ▶ 皮膚の感覚
- ▶ 血液の巡り
- ▶ 骨への圧力
- ▶ バランス
- ▶ 咀嚼・嚥下 など

Ⅲ. 成果

本学の介護福祉士養成カリキュラムにおけるポジショニング導入の試みを始めて5年が経過した。当初は、参考となる資料や文献はシーティングに関するものが中心で⁵⁾ ⁶⁾、ベッド上のポジショニングに関する専門書はほとんどなく、われわれ自身が各種研修で得た知識や、高齢者介護の現場でかかわった事例を参考にしながら試行錯誤で取り組んできた。

このようなわれわれの取り組みだけでなく、全国的にも、姿勢に関するケアについての関心が高まり、さまざまな書籍や研究論文が発表されるようになってきた⁷⁾ ⁸⁾ ⁹⁾ ¹⁰⁾ ¹¹⁾ ¹²⁾。また、ポジショニングを積極的に実施している現場の高齢者ケアの専門職とも交流をはかり、理論や実践方法について理解を深めることができた。これらの知見を参考にしながら、授業内容を再構成しながら、介護福祉士養成における基礎的なポジショニングの教育について検討してきた。

今年度は、一つの試みとして、高齢者の姿勢に関するアセスメント能力をつけるため、「姿勢アセスメントガイド」を作成した。これはまだ検討の段階ではあるが、一人の利用者の姿勢に関する理解を深め、必要な援助について気づくための実用的なツールとしての発展を目指している。現段階では、利用者の姿勢を、頭・胸部・骨盤・両上肢・両下肢の7つの部位の位置関係でとらえ、観察する目を養いながら、「ねじれ」や「ゆがみ」がおきている部位、体圧が強くなっている部分などを的確に把握することが目的となる。利用者の姿勢について具体的に観察、把握できるようになれば、それにより生じている問題点（褥瘡になりやすい、関節拘縮がすすむ、圧迫により呼吸が浅くなっているなど）に気づき、具体的なポジショニングの支援について、マニュアルではなく、個々の利用者にあった方法を試行錯誤する「考える力」をつけることができるのではないかと考えている。

また、学生自らが、利用者の不良姿勢を体験することで、ポジショニングに関するケアの必要性を実感するようになった。授業に対する学生の感想の中には「見た目だけではわからなかったが、自分が体験すると、この姿勢では数分でもつらいことが実感できた。」「さまざまな身体の部位を細かく観察する必要がわかった。」「骨盤や体幹は見ただけではわからないので、実際に体に触れてみることによってその状態を確認する必要があることがわかった」などの意見があった。

側臥位によるクッションのあて方、クッションの素材や形による違いについても演習を通して多くの学びを得たようである。背中にあてたクッションの素材、形、大きさ、あて方により、身体の安定感やフィット感の違いがあることにも気づいていた。また安定感やフィット感といった感じ方は個々に違うことにも気づき、介助者側の観察や判断だけでなく、利用者とのコミュニケーションを図りながら試行錯誤していくことの重要性にも気づいていることが分かった。これは、われわれが演習を通して学生に気づいてほしい内容でもあり、会話や観察、利用者との接触を通して、利用者に適したポジショニングを実践するための重要な視点である。

シーティング演習の後の感想では、「座る姿勢について考えたのは初めてだったので興味がわいた」「姿勢ひとつで呼吸や体の動きやすさが変わることを知り驚いた」「姿勢に関するケアはその人の体調を良くも悪くもする大切なものなので、実習でも利用者の姿勢を意識して観察したい」「人によって快適さは異なることが実感できた」「自分で姿勢を変えることができない人もいるので、介助される側の立場になって考えることが大切だとわかった」「良い姿勢でも悪い姿勢でも、ずっと同じ姿勢でいることはつらいと分かった」「骨盤後傾位の状態で座っていると見える視界がいつもと違い、前方を見る姿勢を維持するのが難しかった」「車いすをタオルで補正するだけで、安定しフィットすることが分かり驚いた」「まずは身近にあるものを活用して快適に座れるよう援助し

たい」など、姿勢が人に与える影響や、その観察や支援の重要性に気づいたようであった。

本学では、介護福祉士養成カリキュラムの中に、介護技術に関する科目（介護技術Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ）として合計 150 時間を設定している。その中で、ポジショニングに関する授業は 1 年次に実施する「介護技術Ⅱ（全 15 コマ）」の中で 4.5 時間（3 コマ）を費やしている。ポジショニングに関する知識や技術は奥が深く、3 回の授業では伝えきれないことも多いが、限られた時間の中で、介護福祉士として基本的な知識や技術を獲得することは可能であると考ええる。

2 年次に実施する「介護技術Ⅴ」では、実習で担当した利用者の介護過程を展開しながら、具体的な介護技術方法を検討するグループワークがある。その中で、シーティングやポジショニングの知識や技術を取り入れ検討するグループも増えてきたことは、これらの基礎的な能力を、実習や他の科目での学びを通して発展させることができるようになってきたという、ひとつの成果ではないかと考える。

卒後教育の一環として、主に本学の実習施設の現場職員を対象に、理学療法士を講師として招き 2 日間（12 時間）の「ポジショニングセミナー」（現任研修）を開催している。このセミナーに本学の卒業生が参加するようになってきただけでなく、われわれが介入している高齢者施設においても、ポジショニング担当者として本学の卒業生が活躍するようになってきている。また、ポジショニングに関する取組みを、事例研究として発表する卒業生も出てきた。

Ⅳ. 今後の課題と展望

このようなわれわれの取組みは、少しずつではあるが、学生の学びの深まりや卒後の取り組みによって成果を出してきている。しかし、まだ介護福祉士専門教育の中の確立した教育内容とはなっていない。今後もポジショニングに関する教育を継続・改善しながら、介護福祉士が担うべき専門的知識・技術として確立するよう取り組みを発展させていかなければならない。

またわれわれも、教育者としてだけでなく、ポジショニングの実践者として、施設や在宅に赴き、利用者に直接触れ、ポジショニングの知識・技術について研鑽していかなければならない。あわせて、各種研修や専門家との交流・連携を通し、ポジショニングの研究、必要な書籍の執筆などその普及に努めていく必要がある。これらの取り組みを通し、本学の授業で使用した資料なども、いずれは介護福祉士養成におけるポジショニング教育に活用できるようなものに仕上げていかなければならないであろう。

我が国の専門領域において「ポジショニング」そのものが発展途上であると言える。ポジショニングはその定義からも、広義には、座位に関する「シーティング」も含む。また、類似した用語の「姿勢ケア」の定義には、ポジショニング・移動用器具・個別治療・能動的な運動練習・装具といった姿勢能力に与えるすべてのものが含まれている¹³⁾。これらの用語があいまいに使用されていることもあり、今後は専門領域としての用語の定義や新たな分野の開発も必要となるであろう。また、近年、理学療法士や作業療法士などを中心に「姿勢・活動ケア」という定義や取り組みへの関心が高まってきている。これは、褥瘡・拘縮予防だけでなく、摂食・嚥下や呼吸・循環機能の維持促進など、ポジショニングやシーティングの目的を利用者の姿勢管理だけでなく、様々な活動にも拡大させていくという取り組みである。このようなケア現場や教育・研究の発展を通し、介護福祉士だけでなく、各種セラピストや看護師、栄養士、歯科衛生士など関連専門職との連携を深めることで、利用者の個別のニーズや目的にあったケアの実践が可能となるであろう。

文献

- 1) 大久保暢子ほか. 看護における「ポジショニング」の定義について—文献検討の結果から—, 日本看護技術学会誌. 2011, vol.10, No.1, p.121-130
- 2) 佐竹澄子ほか. 看護における「ポジショニング」定義の検討第2報—看護実践報告の文献検討の結果から—, 日本看護技術学会誌. 2011, vol.10, No.1, p.47-56
- 3) 木林身江子, 天野ゆかり. 介護福祉教育における姿勢ケアシステムに関する研究. 静岡県立大学短期大学部研究紀要. 2011, 第24号, p.67-74
- 4) 北出貴則. 明日から役立つポジショニングハンドブック. 2013, アイ・ソネックス株式会社
- 5) 大渕哲也. 座位が変われば暮らしが変わる. 初版. 中央法規出版. 2009
- 6) 廣瀬秀行, 木之瀬隆. 高齢者のシーティング. 第1版. 三輪書店. 2006
- 7) 田中マキ子. らくらく&シンプルポジショニング. 初版. 中山書店. 2010
- 8) 田中マキ子. 必ず見つかるポジショニングのコツ. 初版. 中山書店. 2011
- 9) 田中マキ子. 症状・状況別ポジショニングガイド. 初版. 中山書店. 2012
- 10) 田中マキ子. ポジショニング学. 初版. 中山書店. 2013
- 11) 田中義行. 写真で学ぶ拘縮予防・改善のための介護. 初版. 中央法規出版. 2012
- 12) 迫田綾子. ナース必携誤嚥を防ぐポジショニングと食事ケア食事のはじめからおわりまで. 初版. 三輪書店. 2013
- 13) Teresa EP ほか. 今川忠男監訳. 脳性まひ児の24時間姿勢ケア. 第一版. 三輪書店. 2008

(2013年12月24日 受理)