

ポジショニングのキャリアラダー構築に向けた試み

An attempt to construct a carrier ladder for positioning

木林 身江子 天野 ゆかり 秋山 みゆき
KIBAYASHI Mieko AMANO Yukari AKIYAMA Miyuki

1. はじめに

高齢社会の進展に伴い 65 歳以上の要介護者数は年々増加しており、介護・福祉に対するニーズは多様化・高度化し、より専門的なケアが必要とされるようになってきている。平成 24 年度高齢社会白書⁽¹⁾によると、介護が必要になった主な原因は「脳血管疾患」「関節疾患」「骨折・転倒」が全体の 42.6%を占めており、それらは寝たきりになる原因にもなっている。また、臨床における関節可動域障害の発生頻度は高く⁽²⁾、急性期から回復期、維持期と時期を経過するとともに難治性の関節拘縮へと移行する。拘縮のある身体では体位を変えることや日常生活動作にも不自由をきたし、介護負担の増大にもつながることから、介護をするにあたっては拘縮をつくらないことが重要となる。拘縮対策としては、意識的に関節を動かすことをケアの中に取り入れたり、ポジショニング^{※1}を取り入れて安楽な体位での臥床を保てるようにする⁽³⁾ことが大切である。

われわれは、平成 23 年度から介護福祉士養成教育における本学独自の取り組みとして「基礎介護技術」の中にポジショニング学習を取り入れており、平成 26 年度にはポジショニング方法の手順書を作成し、姿勢の見方からポジショニング実践までの基礎教育プログラムを作成した。また、介護職員の現任教育として、この基礎教育プログラムを基本にしたポジショニングセミナーを開催したり、セミナーでの学びを介護現場で活かせるよう「静岡ポジショニング研究会」を立ち上げ継続的な学び合いの場を設定してきた。また、平成 26 年度においては特別養護老人ホーム A 園の介護職員とわれわれ介護教員とが協力して『現場で役立つポジショニング実践マニュアル』の作成にも取り組んだ。

しかし、ポジショニングは利用者の身体だけでなく生活様式や環境等、様々な要因を考慮しながら実施する高度な技術ともいえることから、このような教育システムだけではポジショニングの知識・技術を介護職員全体に浸透させることは難しく、教育方法の検討が必要である。

一方、厚生労働省は、介護人材の「量」と「質」の好循環を進めるという視点に立ち、多様な人材の「参入促進」「労働環境・処遇改善」を図ることで量的確保を進め、さらに専門性の明確化・高度化を図ることで「資質の向上」をはかり、持続的な人材確保サイクルの確立を目指す対策⁽⁴⁾を打ち出している。長期的な介護人材の確保・定着の推進を図るためには、介護職員が将来展望を持って介護の職場で働き続けることができるよう、能力・資格・経験等に応じた処遇が適切になされることが重要であるとし、介護人材確保の困難を乗り越えるための切り札として介護職の「キャリアパス^{※2}の構築」を課題としてあげている。しかし、現行の介護職員処遇改善加算の要件が「給与表作成」「キャリアパスの作成」といった、制度設計や作成が目的化していること、そして、キャリアパスを達成するための条件がないため、結果としてどのようにキャリアを積むのか明確ではないこと⁽⁵⁾が指摘されている。

また、介護職員の中には、役職につくことを目指す者だけでなく、専門職として専門性を極めることを求め、ケアのエキスパートになることがモチベーションの維持・向上につながる者も多くいることから、キャリアパス制度とは別にスキルを向上させるための教育・研修の充実と能力評価を行う仕組みを構築することが必要である。

これらのことから、ポジショニング教育にキャリアラダー※³の考え方を採用し、介護職員のモチベーションの維持・向上をはかりながら、ポジショニングという専門的な技術（キャリア）に関し、はしご（ラダー）を昇るように段階的に力をつけていくポジショニングのラダー構築を目指すこととした。そして、そのしくみの一つとして平成 27 年度はポジショニング実践能力初級試験評価表を作成し、特別養護老人ホーム A 園において初級試験を試行的に実施した。

2. 目的

介護職員に対するポジショニングのキャリアラダー構築に向けた課題を明らかにする。

3. 方法

1) ポジショニング実践能力評価表作成（表 2・3）

静岡ポジショニング研究会でポジショニング実践能力初級試験評価表を作成。ポジショニング指導に関わる理学療法士 1 名および教員 3 名（筆者）の教育・経験と文献等から試験問題を作成した。初級の試験問題は、最も基本的なポジショニング技術の習得を確認するものとした。利用者像は、障害の設定をせず“加齢による運動機能低下により身体を自力で動かすことができない利用者”とし、「仰臥位編」と「浅い側臥位編」の評価表を作成した。評価項目は、ポジショニングの手順と留意点（評価の視点）を記載し、試行的に実施した試験結果を参考に、不適切な評価項目や手順、曖昧な表現などについては修正を加えた。

2) 試験の流れ（図 1）

受験の要件として、施設内「ポジショニング基礎研修」または外部のポジショニング研修（筆者らが講師を務める）受講を設定した。介護職員には受講資格となる講座の受講履歴を記録するための「研修受講記録票」を配布した。受験希望者は、施設内の研修委員会に申し込むこととした。

3) 対象（表 1）

指定の施設内研修と外部研修を受講した特別養護老人ホーム A 園の介護職員のうち、受験希望者。

4) 試験地

特別養護老人ホーム A 園内

5) 試験内容

実技試験（今回は試行的実施のため、試験問題と評価表を受験申込者に配布した。）

6) 試験日

平成 27 年 7 月・10 月

7) 試験官（評価者）・モデル役

特別養護老人ホーム A 園ケアアドバイザー（秋山）、介護教員（木林・天野）

8) 評価方法

評価項目のうち 7 割以上できていること、受験者の自己評価、ポジショニング後の写真、モデル役の感想を基に総合的に評価を行った。試験終了後、受験者本人に直接合否を伝える。

9) 承認

初級試験合格者は、法人理事長・施設長からの表彰の対象となる（年度末）。

10) 試験終了後、合格者にアンケート調査を実施。

4. 倫理的配慮

研究者が介護職員に (1) 研究目的、(2) 方法、(3) プライバシーが保護されること、(4) 研究協力は研修委員会で協議し職員に到達する、(5) 研究協力に同意しない場合でも不利益を受けることがないこと、(6) 同意された場合でも途中辞退ができること、(7) 研究資料は厳重に保管し、廃棄の際は裁断処理を行なうこと、(8) 研究結果を公表する場合は個人情報保護されることを口頭で説明し、同意を得た。

5. 結果

特別養護老人ホームA園にて講座を開催し、日常の業務の中でケアアドバイザー（秋山）が指導を行い、スキル向上の状況に合わせて受験につなげた。初級試験は、試験官2名が評価表に従って評価し、利用者モデル1名には試験終了後ポジショニングを受けての感想を述べてもらい、可否の参考にした。また、試験終了後、受験者、試験官、モデルで、受験者が実施したポジショニングについての検証を行った。

試験結果は、8名受験しその内7名を合格とした。試験終了後、受験者に個別で結果を伝え、受験者・試験官・モデルの3者で実技内容を振り返る時間を設けた。このことは、受験者にとっては改善点等に気づく機会となり、また、試験官とモデルにとってはポジショニング教育の課題に気づくことにつながり、お互いの技術向上に有効であった。

ポジショニング初級試験合格者7名へのアンケートを実施（平成28年2月16日調査）した結果、下記の内容があげられた。

(1) 日々の勤務に変化があったか

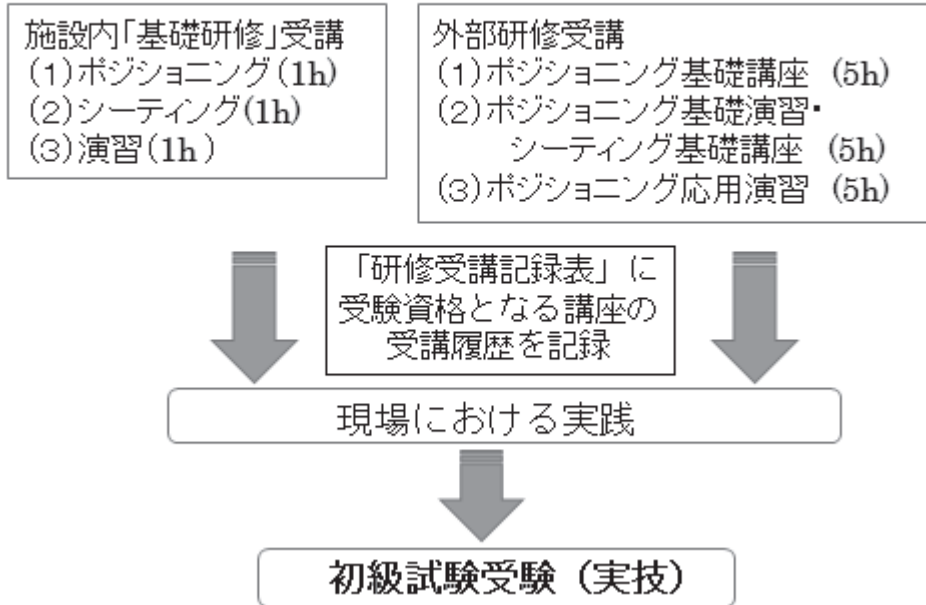
- ・初級合格後、スタッフからポジショニングについて質問されるようになった
- ・利用者の姿勢を意識するようになった
- ・フロアー全員にポジショニングラダー検定を受けさせたい

(2) 受験した介護職員からの要望

- ・各階級の能力と受験資格を明確にしてほしい
- ・初級合格者が施設内でどういう役割を果たすのか明確にしてほしい。例えば、初級受験してもよいか等の判断。受験者の指導は必須とするなど
- ・ピローの意味が理解できる程度の能力をスタッフに持ってほしい
- ・フロアーリーダーは、初級を合格していることを必須にしてほしい
- ・ポジショニングの段位制度の広報を大々的に実施して、職員に知らせてもらいたい
- ・評価者は、外部から短大教員が入っているということも事前に広報してほしい
- ・施設で購入したクッションがへたっているのを何とかしてほしい
- ・日々、実践したくてもクッションの絶対数が足りない
- ・クッションの中央管理方式をとったらどうか
- ・ユニットケアのなかにポジショニングを入れてもらう

(図1) 初級検定受験までの流れ(案)

《H27ポジショニング初級試験受験までの流れ》



(表1) ポジショニング実践能力の段階別到達目標と受験資格(案)

段階	到達目標	受験資格
初級	<ul style="list-style-type: none"> 障害設定なし(虚弱な高齢者) 仰臥位のポジショニングができる 浅い側臥位のポジショニングができる 	施設内「ポジショニング基礎研修」または外部のポジショニング研修の受講修了
中級	<ul style="list-style-type: none"> 円背の人の深めの側臥位のポジショニングができる 拘縮・変形のある人の仰臥位のポジショニングができる 	<ul style="list-style-type: none"> 初級検定の合格 静岡ポジショニング研究会または介護労働安定センター主催の事例検討会に2回以上出席
上級	<ul style="list-style-type: none"> ポジショニングの実践事例に取り組み、その成果を発表することができる ポジショニングの方法について、根拠をもって説明できる 	<ul style="list-style-type: none"> 中級検定の合格 事例研究を1事例実施し発表(施設内発表でも可)
指導者	<ul style="list-style-type: none"> 筋緊張を高めない利用者への触り方ができる 施設内「ポジショニング基礎研修」の指導者を担うことができる 	初級および中級・上級検定の合格

ポジショニングのキャリアラダー構築に向けた試み

(表2)

ポジショニング初級問題（仰臥位）案				氏名	
《事例》		福太郎さんは、加齢が原因と考えられる運動機能の低下により、自分で身体を動かす事ができません。ベッドアップ(15～30°)し、姿勢を整えてください。			
		下記のポイントをチェックします。№3・№5 は、気づいたことを説明してください。			
		ピローに重さがしっかりとっているか、身体への触り方がやさしいか、判定の基準とします。			
点数配分		チェック	№	手順	留意点
5	あいさつ、説明と同意		1	あいさつをし、身体の状態を確認することの同意を得る	・同意を得ているか
5	外観を把握		2	骨盤の位置を整え、足元から姿勢を見る	・ベッドに真直ぐ休んでいるか ・身体がずれ落ちていないか
5	隣り合う部位の位置関係を確認		3	頭・胸郭・骨盤・四肢の関係を説明する	捻れはないか
5			4	ベッドサイドに立ち、身体の軸に目線を合わせ姿勢を見る	・腰を降ろしてみているか ・腰部～胸部(屈曲位)、頸部(伸展位)、下肢(屈曲位)とマットレスの関係を言えるか
5			5	頭・胸郭・骨盤・踵とマットレスとの関係(過度の沈み込み等)を説明する	
5	重さのかかり方の把握		6	骨盤上部に頭側の手を入れ、一番重さのかかっている場所に反対の手を入れる	手順どおりできるか
5			7	頭側の手を抜き片手だけで、重さのかかり方を確認する	
5			8	頭側の手を補助的に使いながら、骨盤から下肢にかけて、移動しながら重さを確認する。胸郭・腕・頭の重さを確認する	
5			9	大転子とボトムの折れ曲がりの部分が一致しているか確認する	
5			10	両膝下をピローで支える	
5			11	足底を支える	
5			12	両下肢を支えているピローを押さえながら背上げる	体のずれ落ちを防ぐためにピローを押されているか?背抜きをしたか
5	実施		13	背抜きし、ずれを解除する	
5			14	両上肢をピローで支える	上肢で胸部を圧迫していないか
5			15	足元へ移動し、姿勢にねじれがないか確認する	
15			16	ピローに身体各部位の重さがのっている	ピローに身体各部位の重さがのっているか
10			17	優しく身体に触っている	優しく身体に触っているか
合計		備考			

(表 3)

ポジショニング初級問題 (浅い側臥位) 案			
			氏名 ()
《目標》	《事例》	福太郎さんは、加齢が原因と考えられる運動機能の低下により、自分で身体を動かす事ができません。仰臥位で休んでいる福太郎さんを、浅い側臥位にしてください。	
下記のポイントをチェックします。2～7までは、モデルの福太郎さんを観察して、言葉で説明します。			
チェック項目 1問 1点で、25点満点です			
	チェック	№	手順・留意点
アセスメントの手順	あいさつ、説明と同意	1	あいさつをし、身体の状態を確認することの同意を得る
	外観を把握 (足元から)	2	骨盤の位置を整え、足元から姿勢を見る
	隣り合う部位の位置関係を確認	3	顔・胸郭・上肢・骨盤・下肢の位置関係を説明できる
		4	顔が右を向いています
		5	左手が胸の上であり、上肢の重さが胸郭にかかっています
		6	左膝関節が屈曲したまま右側に倒れています
		7	左下肢の傾き方向(右側)に骨盤が引っ張られています
	外観を把握 (左右横から)	8	ベッドサイドに立ち、身体の軸に目線を合わせ姿勢を見る(腰を下ろして見ているかどうか)
		9	右側から見ると、肩・大転子・膝・くるぶしは一直線上に並んでいます
		10	左側から見ると、大転子・膝は一直線上にありません
	重さのかかり方の把握	11	骨盤上部に頭側の手を入れ、一番重さのかかっている場所に反対の手を入れる
		12	頭側の手を抜き片手だけで、重さのかかり方を確認する
		13	頭側の手を補助的に使いながら、骨盤から下肢にかけて、移動しながら重さを確認する 胸郭・腕・頭の重さを確認する
		14	左右実施し、左右差がわかる(右側に重さがかかっている)
	姿勢管理 (浅い側臥位)	15	重さを預ける場所(形・大きさを確認：ツナギを挟む 2つのマスを支えるピローまたは、ロングピロー)を準備し、ピローを置く
		16	上の足を支えるピローを置く
		17	重さを預ける(ピローに重さがかかっているか確認する)
		18	下側の腕と足にピローを提供する
		19	上側の腕の位置を確認し、ピローを入れる
		20	肩を引き出す①肘の上部を手のひらに乗せる②肩甲骨の下にもう一方の手を入れる ③肘の方向に腕を引く
		21	腰抜きをし、胸郭に対する骨盤の位置を見て、ねじれていないか確認する
		22	上側の足が下の足と重なっていないか確認する
		23	介助グローブを使い、接触面の重さを確認する
		24	脊柱を軸として身体の7つ部位に捻れやゆがみがないか足元から確認する
		25	体位変換が終了したことを伝え、痛かったり、つらかったりする部位はないか確認する
判定	合 否	合計	評価

6. 考察および今後の課題

日本介護福祉士会の調査では、キャリアアップ志向の人たちが、より高度な専門性を獲得できる高等教育機会や公的な資格制度の創設を要望しており、各世代ともに将来のキャリア目標が「特定の分野の高度なプロフェッショナル」であったことを明らかにしている。⁽⁶⁾ 介護職員のなかには管理職になるよりもスキルを向上させながら、現場で利用者に介護サービスを提供したいと考えている者もいれば、管理職の道に進みたい者もいる。

今回のポジショニング実践能力初級検定は、管理職ではない、キャリアアップ志向の介護職員の期待に応える一つのシステムと位置づけられるであろう。今後、ポジショニングのキャリアラダーの確立を目指すうえで、次の課題があげられる。

(1) 到達目標と評価項目について

現在のところ、段階別にどのような知識・技術・経験・能力が必要かについて拠り所となるものはない。しかし今回の試験結果から、初級の到達目標、評価項目・評価の視点は適切であったと考えられる。今後、セミナー、研究会、施設におけるポジショニング指導等から初級、中級、上級の各段階評価基準・評価項目等を検討する必要がある。厚生労働省「介護職員資質向上促進事業」⁽⁷⁾⁽⁸⁾として進められている介護プロフェッショナルキャリア段位制度では、各介護技術の「できる（実践的スキル）」の能力評価を4段階とし、レベルが上がるごとに「状況の変化に応じた対応」「利用者視点での評価」「リーダーシップに関する評価」が重視されていく。このように、ポジショニングにおいても、個の状態に応じた対応、生活の質向上の視点を技術習得の目指すところとして各段階の到達目標、評価項目を検討したい。

(2) 教育プログラムの検討

各段階の到達目標とリンクした教育プログラム・教育教材の検討が必要である。

(3) 建設的フィードバック

試験終了後、試験官と利用者役による他者評価を行い、受験者とともに内容を振り返りながらフィードバックを行った。受験者は、試験後すぐに振り返ることで技術の良かった点や改善点を理解することができたことから、非常に重要な作業であったと位置づけられる。今後は、自己評価も加え、自己の課題を明確化することで、より知識・技術の定着につながるものと考えられる。

(4) キャリア獲得の支援システムについて

「初級合格者が施設内でどういう役割を果たすのか明確にしてほしい。」との意見が上がったことを受け、初級合格者は、施設内において次の初級受験希望者に対し、合格のための指導・助言をする役割を担ってもらうこととした。今後は、初級合格者は初級受験希望者に、中級合格者は中級受験希望者に助言・指導を行うような教育体制を施設内で構築していくことで、技術習得・向上の好循環が生まれると考えられる。

(5) モチベーションを上げるしくみ

「介護サービス情報の公表制度」における公表項目に、平成 27 年度より介護キャリア段位制度における「評価者」および「レベル認定者」数を追加するとされている。これと同様にポジショニングのキャリアラダー（実践能力習熟段階）別の合格者数も公表することで、施設としては介護サービスの質をアピールすることにつながり、介護職員は、プロフェッショナルとしてのモチベーションにつながると考える。

【用語の説明】

※1

ポジショニングとは、運動機能障害を有する者に、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「日本褥瘡学会で使用する用語の定義・解説—用語集検討委員会報告3—」褥瘡会誌 11(4)p 555、2009より）

※2

キャリアパスとは「長期的な職務の道や展望のこと」（全国社会福祉施設経営者協議会 介護保険事業経営委員会「キャリアパスガイドライン（仮称）（中間報告）」H21.12.24）介護職員が継続して長く勤務していくため、段位制度などの評価の仕組みを活用し、昇給の仕組みやステップアップの仕組みが、より普遍的に構築されるようにする必要がある。（第107回介護給付費分科会 H26.9.3）

※3

キャリアラダーとは、それぞれの職務内容や必要なスキルを明確にし、下位職から上位職へはしごを昇るように移行できるキャリア向上の道筋とそのため能力開発の機会を提供する仕組み。例えば、自治体保健師のキャリアラダーとして、すべての保健師に適用される「専門的能力に係るキャリアラダー」がある。これは、保健師が実践する活動を6つの領域に分け、その各領域において求められる能力を整理し、能力の成長過程を5段階に区分している。また、これとは別に「専門的能力に係るキャリアラダー」レベルが一定程度積み上げられた保健師に適用されるものとして、「管理職保健師に向けた能力に係るキャリアラダー」が作成されている。（厚生労働省、2016、保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ～自治体保健師の人材育成体制構築の推進に向けて～より）

【引用・参考文献】

- (1) 内閣府「平成24年版高齢社会白書」p34
- (2) 沖田実「理学療法学第39巻第4号」p226-229、2012
- (3) 大田仁史「終末期介護への提言『死の姿』から学ぶケア」p35-39、p129-131、2010
- (4) 社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会「2025年に向けた介護人材の確保～量と質の好循環の確立に向けて～」2015
- (5) 労働政策研究・研修機構「労働政策研究報告書 介護人材受給構造の現状と課題—介護職の安定的な確保に向けて—」No.168、p9・48・105、2014
- (6) 日本介護福祉士会「介護の仕事の社会的な意義と魅力の整理とイメージアップ戦略のあり方についての調査研究報告書」p73-76・83-85、2015
- (7) 介護プロフェッショナルキャリア段位制度 careprofessional.org/
- (8) 介護プロフェッショナルキャリア段位制度の在り方に関する検討会「介護プロフェッショナルキャリア段位制度の在り方に関する検討会における議論の取りまとめ」2016

(2016年12月19日 受理)