

介護スタッフの「褥瘡」と「ポジショニング」に対する理解と現状 ——研修会前後の理解度の変化と今後の施設内研修に向けての提案——

藤田律子¹, 越智祐充², 井上富美子³, 松浦由紀子⁴, 山田昌美⁵, 田原昭江⁶

1) 2) 3) 4) 5) 6) 福寿荘

I. 研究目的

「最新！褥瘡治療マニュアル」¹⁾の著者である福井基成によれば、「褥瘡」とは、身体の一部に持続的な圧力が加わることにより、皮下の血液循環が阻害され、皮膚及び皮下組織が障害されることである。

褥瘡の発生要因には、自発運動の低下、運動麻痺、知覚障害、関節拘縮や骨の突出等があるが、その発生には、全身状態、皮膚の状態等の他に、介護者の無知、無関心も大きく関わっていると言われている。

当施設でも同部位に繰り返す褥瘡を改善するために、褥瘡予防対策委員会からの提案として、生き生きサポートセンターうえるば高知代表の下元佳子が提唱する、広い面積で体重を支えて、1点にかかる圧を分散させることにより、褥瘡の予防と改善にも効果をあげている「ポジショニング」を導入することとなった。

山口県老人福祉施設協議会が、下元を講師として開催した「褥瘡予防リーダー研修会」に参加した、当施設の褥瘡予防対策委員会のメンバーが主体となり、「ポジショニング」の施設内研修会を開催し、実践したが、理解不足のためか良い結果が得られなかった。

そのため、介護スタッフの「褥瘡」と「ポジショニング」についての知識とその理解度を把握するために意識調査を行い、それをもとに再度研修会を開催する。終了後、前回と同様の意識調査を行い、さまざまな角度から理解度を比較していく。その結果をスタッフ全体に知らせることにより、1人ひとりが問題点を意識し、解決に向けて努力をすることで介護力の向上につなげていくことができるのではないかと。また、それと同時に今後、施設内研修において、どのような形式の研修を行うことが効果的であるかを見出していけるのではないかと思い、この研究を実施した。

II. 研究方法

1. 対象

2010年11月時点で、A特別養護老人ホームの全介護スタッフ42名を対象とし、回収数は2回とも42票(回収率100%)であった。

2. 調査方法

「褥瘡」「ポジショニング」についての意識、理解度の変化の調査を研修会前後に行う。(留置法)

研修会への参加率は100%であった。

3. 調査実施期間

2010年11月～2011年1月

2010年11月	「褥瘡」「ポジショニング」の基礎知識についての事前調査実施
----------	-------------------------------

2011年1月	「褥瘡」「ポジショニング」の基礎知識についての研修会開催 研修会終了後、意識、理解度の変化の調査を実施
---------	--

4. 主な調査内容

スタッフの経験年数や資格等の基本属性に加え、「褥瘡」「ポジショニング」の基礎知識について16項目について調査を実施した。

5. 調査に際しての倫理的留意

調査対象者への調査目的の説明を行い協力の同意を得た。調査データの取り扱いに際しては、対象者のプライバシーに留意し、データ管理責任者を決めて一元的に管理を行なった。

6. 分析方法

スタッフの経験年数や資格等の基本属性、「褥瘡」「ポジショニング」の基礎知識については単純集計及びクロス集計で示した。

尚、「褥瘡」「ポジショニング」の基礎知識についての評価基準は担当NSと相談のうえ、独自の基準を設定した。

III. 結果

1. あなたについて

表1 基本属性 (n=42)

	項目	人数 (人)	比率 (%)
性別	男性	9	21
	女性	33	79
年代	20代	7	17
	30代	11	26
	40代	6	14
	50代	17	41
	60代	1	2
経験年数	1年未満	5	12
	3～5年	5	12
	5～10年	14	33
	10年以上	18	43
勤務形態	正職員	21	50
	常勤	8	19
	非常勤	13	31
資格	介護福祉士	27	64
	介護支援専門員	5	12
	ヘルパー	21	50
	資格なし	5	12

2. 「褥瘡」「ポジショニング」について

～経験年数による研修会前後の総合得点の比較～

研修会前後の意識調査の結果を、独自の評価基準により、18点を満点として、その理解度を比較した。

5年～10年、10年以上は、元々の理解度が高いので(共

に平均 11.2 点)、研修会前後の伸び率が小さい。

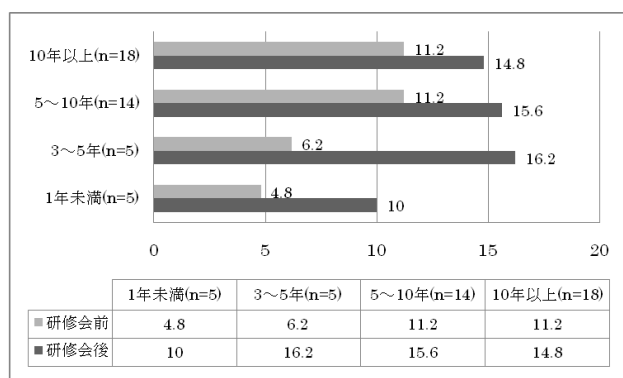
研修会後の平均点は5～10年は15.6点、10年以上は14.8点となっている。

3～5年は、研修会前は6.2点と低かったが、研修会後は16.2点と大きく伸びている。

1年未満は、研修会前は4.8点、研修会後は10点と伸び率は大きかった。(図1)

経験年数による比較以外にも、年代別、勤務形態別、取得資格別の計4種類の総合得点の比較を行った(添付資料参照)。4種類の比較のうち、差が顕著に表れたのが経験年数別によるものであったため、その部分を重点的に分析していくこととする。

図1 経験年数別に見た総合得点の比較



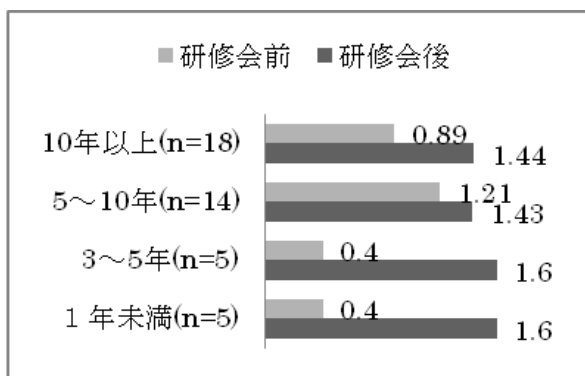
～研修会前後の理解度の変化～

独自の評価基準により、○を2点、△を1点、×を0点として経験年数ごとの平均点を出し、研修会前後の点を比較する。

1) 褥瘡とはどういうものだと思いますか。

3～5年、1年未満が共に0.4点から1.6点と伸び率が大きかった。(図2)

図2 褥瘡とはどういうものだと思いますか。

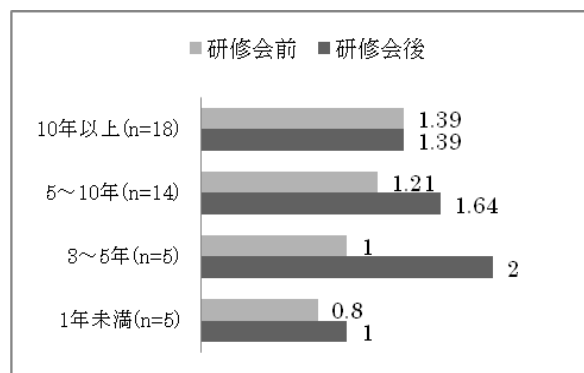


2) 褥瘡の発生要因はどのようなものがありますか。

10年以上は、研修会前後の点数が変わらず、伸びが見られなかった。

3～5年が1点から2点(満点)と大きく伸びている。(図3)

図3 褥瘡の発生要因はどのようなものがありますか。

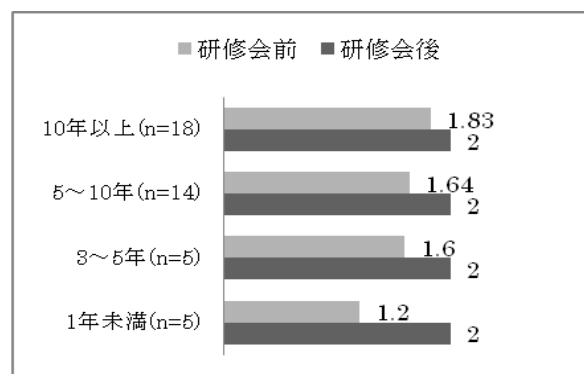


3) 褥瘡が発生しやすいのはどういうところだと思いますか。

研修会後はどのグループも2点(満点)となっている。文章での解答だけでなく、人型に○をつけるという解答方法を選択できたことも影響していると考えられる。

(図4)

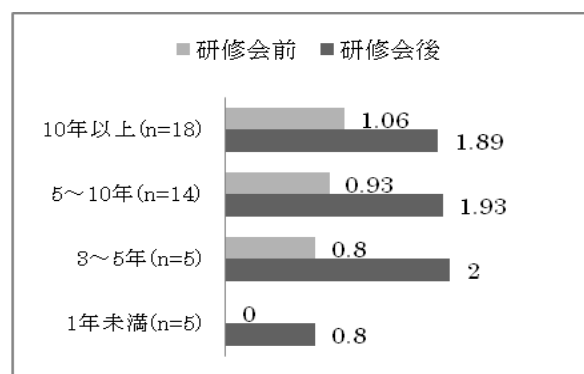
図4 褥瘡が発生しやすいのはどういうところだと思いますか。



4) 褥瘡はどのような経過をたどって悪化していくと思いますか。

1年未満が0点から、0.8点と伸びてはいるが、全体で見ると他のグループの研修会前の点数に追いついたという状態である。(図5)

図5 褥瘡はどのような経過をたどって悪化していくと思いますか。

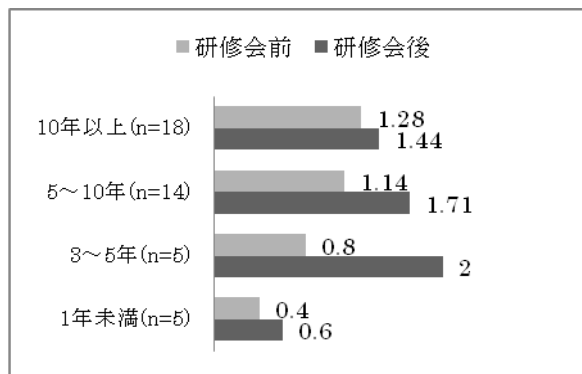


5) 褥瘡を予防するために必要と思われることを記入してください。

3~5年は研修会後は2点(満点)と大きな伸びが見られた。

全体的に理解度が低い、特に1年未満は0.4点から0.6点とほとんど伸びが見られない。(図6)

図6 褥瘡を予防するために必要と思われることを記入してください。

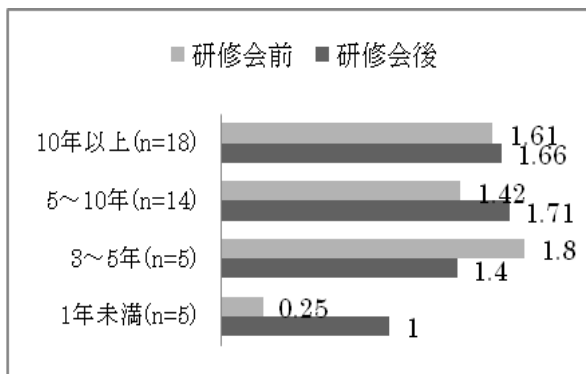


6) ポジショニングの基本は「耐圧分散」ですが「耐圧分散」とはどのようなことだと思いますか。

3~5年は1.8点から1.4点と正答率が下がっている。理解の曖昧さの表れと思われる。

1年未満では0.25点から1点と伸び率は大きかったものの、全体でみると他のグループの研修会前の点数に追いついたという状態である。(図7)

図7 ポジショニングの基本は「耐圧分散」ですが「耐圧分散」とはどのようなことだと思いますか。

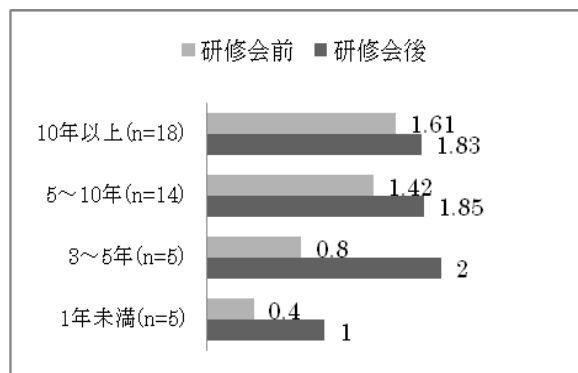


7) ポジショニングのポイントについて()を埋めてください。

3~5年は0.8点から2点と研修会後は大きな伸びが見られた。

1年未満では0.4点から1点と伸び率は大きかったものの、全体でみると他のグループの研修会前の点数に追いついたという状態である。(図8)

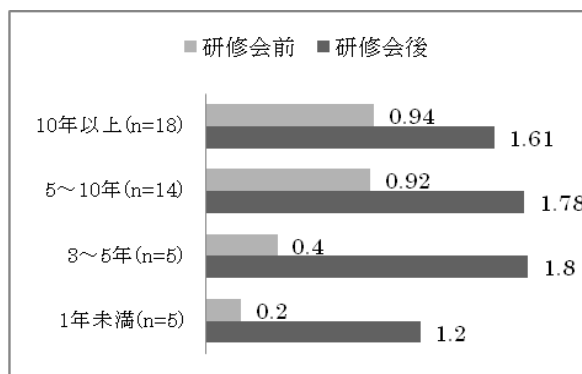
図8 ポジショニングのポイントについて()を埋めてください。



8) 正しい車椅子の座り方について()を埋めてください。

1年未満は0.2点から1.2点、3~5年は0.4点から1.8点、5~10年は0.92点から1.78点、10年以上は0.94点から1.61点と、どのグループも大きな伸びが見られている。全体的に研修会前の点数が低く、理解度の低さが伺える。(図9)

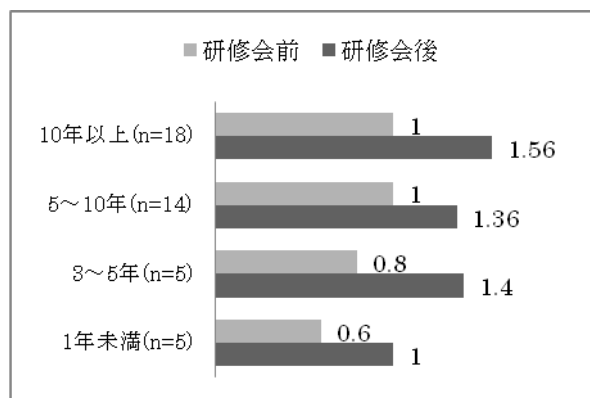
図9 正しい車椅子の座り方について()を埋めてください。



9) 正しいポジショニングを行うことによりどのような効果があると思いますか。

1年未満が、研修会後に他のグループの研修会前の点数に追いついたという状態である。(図10)

図10 正しいポジショニングを行うことによりどのような効果があると思いますか。



IV. 考察

勤務年数 5～10 年、10 年以上のベテランと呼ばれるスタッフは、今までの経験から得た情報が大きく、研修会前後に関わらず、理解度は高い。

3～5 年の中堅スタッフは、研修会を行うことでその理解度に大きな伸びが見られている。伸び率としては、このグループが一番高かった。研修会で得られた情報と、今までの経験がうまくかみ合った結果と思われる。

1 年未満の新人スタッフも、伸び率は高かった。しかし、元々の正解率が低いため、研修会後の結果が、他のグループの研修会前の結果と同程度であった。介護に携わるのが初めてというスタッフもあり、経験、知識共に不足していたと考えられる。

V. 結論

これまでの研修会前後の意識調査の結果を見てみると、研修会後にはどのグループでも正解率が上がっている。このことから、研修会が情報や知識の習得に大きなウエイトを占めていると思われる。このことは、今後の施設内研修会の進め方を検討していく必要があることを示しているのではない。

しかし、現状ではスタッフが全員集まったの研修会は不可能であり、単発の研修会を開催するだけのものになっている。

その結果と現状をふまえ、

- 1) 1 年未満の新人スタッフにおいては、調査結果に表れている通り、知識、経験共に不足していることが考えられるため、まず基礎的な事前研修を行う。基礎的な知識、情報を得たうえで、全体研修に参加することで、その理解度を深められるようにする。
- 2) 10 年以上のベテランスタッフは、施設内研修の講師を行うこととする。研修会でよりわかりやすく伝えるためには自らも再度考え、確認することが必要となる。今までの経験から得られた知識を再確認し、伝えていくことは後輩の育成に役立つとともに、自身の向上にもつながっていくのではない。
- 3) 10 年以上のスタッフ数名を講師とすることにより、少人数のグループを作ることができるため、交代勤務でも研修会を開催しやすくなるのではない。
- 4) 研修会後半年をめどに、再度意識調査を行い、その習得状況を確認する。
- 5) 研修会後には「施設内研修を行ってもらって良かった。」という感想が多いが、そのことは機会を与えられるのを待っているだけの状態といえるのではない。まずは、自分から学んでいこうとするための意識改革も必要となってくると思われる。わからないことや疑問をそのままにしないためにも、スタッフの意見、要望を参考にした内容の研修も組み入れていく。

以上 5 点を今後の施設内研修の進め方について提案し、まずは平成 23 年度の褥瘡予防対策委員会にて試行していくこととする。

謝辞

本研究にあたり、意識調査にご協力くださった A 特別養護老人ホームの責任者及び介護スタッフ、看護スタッフの皆様へ深く感謝いたします。そしてご指導頂きました矢原先生に心からお礼申し上げます。

引用・参考文献

- 1) 福井基成『最新！褥瘡治療マニュアル』照林社
- 2) 田中マキ子「ポジショニングの重要性」『エキスパートナース』(Vol.24 No.9 2008)
- 3) 下元佳子「2010 山口県老人福祉協議会褥瘡予防研修会」配布資料

