

# 食事介助における見守りと介入の切替判断の分析

野中淳平<sup>1</sup> 平賀暉章<sup>1</sup> 杉原太郎<sup>2</sup>

**概要:** 高齢化が急速に進む日本において、介護の重要性は高まっている。介護職員が施設利用者に対して提供するケアでは、多数の利用者にルーティンとしての作業をしながら突発的行為に適切かつ迅速に対応することが求められる。中でも食事介助は毎日行われる作業であり、施設利用者の体調や状況によって対応方法も異なるため、細かな状況判断が必要になる。しかし介助の際、どのような事に注目して介入の判断を行うかに焦点を当てた研究はほとんどない。本研究ではインタビュー調査に基づき、介護従事者の状況判断について調査を実施した。

## An analysis of the decision-making about intervention/observation in meal assistance.

JUNPEI NONAKA<sup>†1</sup> TERUAKI HIRAGA<sup>†1</sup>  
TARO SUGIHARA<sup>†2</sup>

### 1. 緒言

現在、日本の高齢者人口は増加し続けており、令和2年10月1日現在における総人口に占める65歳以上の割合は28.8%にも及んでいる。これは前年度の28.4%から増加しており過去最高となっている[1]。高齢者は年齢を重ねるにつれて肉体的、認知的な機能が衰えていき、周囲の人間による介護が必要となる。要介護者のうち、5割強は同居人が介護者を担っている[2]。高齢者の要介護度が重くなるにつれて、1日の中で介護を必要とする時間は長くなっていく。介護者が働きに出ている場合は、このような状況下で在宅介護をすることが困難になる。介護施設の利用ニーズのひとつは、このような原因から生じる。

介護施設の需要は年々高まっており、介護職員数も増加している。平成12年度の介護職員数は54.9万人であったが令和元年度はおよそ3.8倍の210.6万人となっている[2]。しかし、介護現場では依然として職員が不足しており、令和2年での介護関係職種の有効求人倍率は3.99倍であり、全職業の1.08倍と比較しても高い水準にある[2]。また、団塊の世代が全て75歳以上となり、認知症や医療ニーズを併せ持つ要介護高齢者の増大が見込まれる。2025年には約248万人の介護人材が必要とされている[3]。しかし、生産年齢人口は既に減少傾向にあり、2025年にはさらなる減少が見込まれ、およそ30万人の介護人材が不足するとの見通しが示されている[3]。このことから、介護職員が現状よりも充当される必要性が分かる。

施設の中で事故を未然に防ぎ、個人に合った介護を提供するためには、介護職員は施設利用者の日々の変化を捉え

て対応することが求められる。中でも食事介助は重要なタスクになる。食事介助は毎日3回行われる業務であり、生命維持には欠かせない支援業務である。さらに、状況依存性と嗜好性が色濃く現れる場面でもある。それぞれの施設利用者の体調や状況に合わせて対応の方法も異なるため、介護職員には適切な観察と、状況に応じた介入が求められる。人手不足の中で行うには、重要でありながらも負荷の大きなタスクの一つと言える。

本研究では、介護職員がどのような事に注目して介入の判断を行うかを特定するためにインタビュー調査を行った。その後、得られたデータの分析結果と考察をもとに食事介助の介入判断に必要な要因を検討した。

### 2. 関連研究

日々の業務は多岐にわたり、精神的に負担が多いことも知られている。介護職員は、日常業務をつつがなくこなすことと介護を受ける人々の要望に応えたいという気持ちとの葛藤の中で日々の業務に取り組んでいる[4]。こうした葛藤は、介護職員の精神的消耗感に影響を与える[5, 6]。

このような状況下で、介護職員は怪我や事故を未然に防ぎ、生じたインシデントの影響を局限化することと、その人らしさに配慮した介護の提供が求められる。職員たちは、被介護者である施設利用高齢者の僅かな変化やその予兆を的確に捉え、その変化へのアプローチ方法を定め、行動に移さなくてはならない。捉えた変化や対処方法は、適切に職員間で共有することも求められる。介護施設における介護職員の記録と情報共有に関する業務は1日の業務時間の25%を占める[7]ことから、その重要性がわかる。

<sup>1</sup> 岡山大学  
Okayama University

<sup>2</sup> 東京工業大学  
Tokyo Institute of Technology

しかし、緒言で述べたとおり慢性的な人手不足に悩む介護業界では、手間と時間を要するタスクに十分な労力を注ぐことが難しい。ここに工学技術により支援することの意義がある。人手不足により実施できないタスクの一部を工学技術が代替することで、職員は人手で行うべき業務に向き合う余裕が獲得できるのである。

介護における情報共有支援に関する研究には、産業総合研究所のグループが取り組んだ一連の研究がある。中島らは、介護施設の業務フローの把握とその問題点について調査・分析し、申し送り業務支援システムの要件を明らかにした。その結果、操作性と検索性、セキュリティ、データ分析性、チェックおよびアラート機能の5つが重要と示された [8]。三輪らは、介護施設のサービス生産性向上のため、そのサービスプロセスの記述手法を新規に提案した。提案手法を用いて従業員の行動を分析した結果、その有効性が示された [7]。福原らは、介護職員の情報共有業務に着目し、支援システム開発を行った [9]。こうした技術開発における要件を追究した研究もある。病院での申し送りコミュニケーション支援技術には、interconnectivity, context awareness, accessibility, redundancy, user customization, security, intuitive user interfaces が必要であると述べられている [10]。

しかし技術支援に向けた分析については、ロボット開発に向けた会話分析などの研究 [11]を除いて、個別の介護タスク、特に食事介助のものはあまり先行研究がない。著者らのグループが行った介護職員の食事介助におけるタイムスタディの調査では [12, 13], 介護職員は特定の作業をゆっくりと時間をかけて行うことができる状況が少ないことが示唆された。特に食事介助を直前に控えた時間帯では、入居者の食事場への移動、食事前のトイレ介助、準備や片付けなどの複数の作業を同時並行で実行しなければならない。以上のような結果から、介護職員は時間的余裕が無い

と示唆された。

食事介助において介護職員の介入と見守りの切替判断がどのようになされ、どのようにアプローチ方法が決定され、行動に移されているかを把握することで、支援技術の開発に有効な知見となる。例えば、介護職員に被介護者の状態を気づかせるような技術 [14] において、食事介助特有の事情 [12, 13] を反映させることが可能となる。

### 3. 介入と見守りの切替判断についてのインタビュー調査

#### 3.1 目的

本調査の目的は、介護職員が食事介助の際にどのような点に注目して介入判断を行うかを明らかにすることである。

#### 3.2 対象

調査対象施設は愛知県の介護療養型医療施設である。また、調査対象者は日常的に施設利用者の介助を行っている介護職員、看護師 15 名からの協力を得た。

#### 3.3 調査方法および分析方法

調査方法は半構造化面接法を利用した。半構造化面接法は、質問項目を統一した上で、その後の相手の回答によって質問を自由に変更する面接手法である。面接では食事介助の際、人やこと、あるいはその人たちの行動のどこに注目して声掛けを行っているのかに焦点を当てて要因を探った。また、インタビューは一人あたり 30 分程度の実施であり、すべての情報提供者から許可を得て会話の録音を行った。録音したデータは逐次書き起こし、継続的比較法により分析した。なお、分析には質的データ分析ソフトウェアの MAXQDA2020 を用いた。

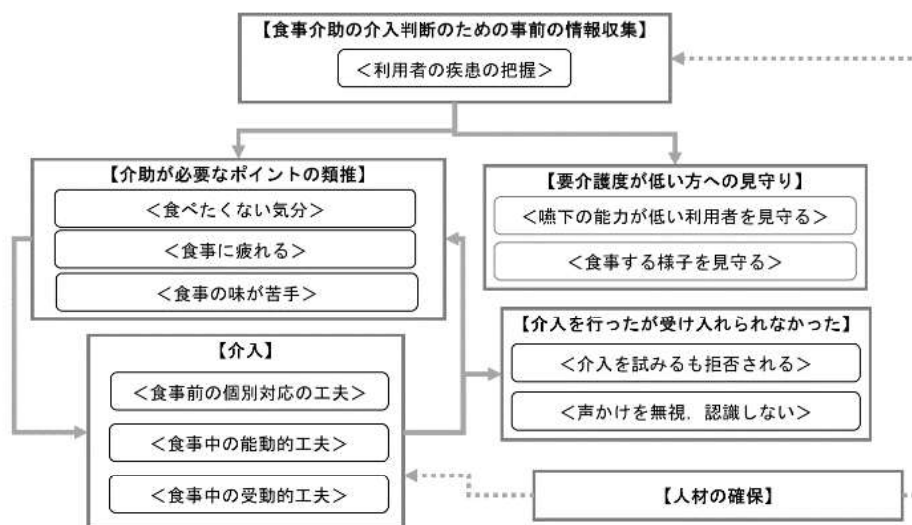


図 1 インタビューの分析結果図

Figure 1 The result of interview analysis.

### 3.4 結果

インタビューの結果、介護職員は見守りと介入の切替判断をするために、対象とした被介護者の判断ポイントを焦点化している様子が伺えた。食事が中断した際に、それが気分によるものなのか、疲労によるものなのか、味付けによるものなのかを適宜観察・判断していた。

「機嫌もありますし、認知症から来るものとかもあつたりするので、気持ちが沈んでるときとかもあつたりとか、逆に高ぶってるときとかも、興奮状態にあるときとかもやっぱり食べなかつたりとかしますし」  
(FK06 氏)

「食べても途中で疲れちゃつたりとかして、手が止まっちゃつたりとか。あと、早食いをして、むせちゃつたりっていう人に対しては、こちらでちょっとストップしたりとか」 (FK12 氏)

そして、判断した内容に基づいてアプローチ方法を決定していた。このとき、能動的に働きかけるアプローチと、

「口まで持ってって食べてもらう形。口開いてくれば食べるんだなっていう認識のもとでやってますから、むせないように食べさせる感じにはなりませんね」 (FK05 氏)

「あと、お手伝いしてもいいですかって聞いて、介助して、ご飯をあげているところがあつて・・・」  
(FK12 氏)

「で、食べる所も、大勢の食堂じゃなくて・・・  
(中略)・・・(職員の) 詰め所前で食べてもらうとか。そうすると案外、みんな食べ始めてる」 (FK11 氏)

受動的に様子見をするアプローチがあつた。

「食べたくないってなつたときは、30分ぐらい、ちょっと(食事を机の上に)置いとくんです。カバーをして」 (FK11 氏)

アプローチへの反応を見て、次の行動を決定していた。もちろん、全てのアプローチが上々の結果をもたらすことはなく、拒否される場合についても言及された。

「入れても出しちゃう、入れても出しちゃうっていつたら(繰り返ししたら)、もう諦めますね。それ以上は、多分、進めれないんで」 (FK07 氏)

介入せず見守りする判断は、体調などに大きな問題が見られない被介護者に対して至るとの見解が示された。その場合でも、声掛けも世間話のような形の簡潔なものにするなどの工夫をしていた。

「自分で食べれる人はほぼそんな声も掛けない。声も

掛けないというか、本人の好きなようにやってもらいたい、こっちも。なので、ご飯ですよ食べてねって、食べやすいように配置をするくらいの形で、声掛けるといつてもいいいち、今日、何々だね。おいしそうだねとかそういう、それほど(気分が)沈んだ方もいらつしやいませんし、皆が皆と食べる」 (FK05 氏)

このような活動を実現するために、職員たちは食事介助に入る前に情報を収集していた。看護師の資格を有する職員は、疾患の状況にも目を配らせていた。

「『まず、その患者さんを知ろうか』つていうところから入つちゃうんですけど。まずは、もちろん看護師だから、病気を知つてとか、いろんな症状が出てることを踏まえて話しかけるじゃないですか。血圧が高い人だったらきょうは頭が痛くないかなとか、何かしびれてないかなとかと思つて、『しびれてないですか』とか。そういう疾患から知つて声を掛けてく」 (FK04 氏)

「基本は相手に聞こえるように。いろんな患者さんがいるので、左耳のほうがよく聞こえるつていう方には左耳のほうから声を掛けるようにしますし・・・」  
(FK04 氏)

「なかなか患者さんの気分とか機嫌とか見極めるのは、本当に日常的にその患者さんと関わりを持つていかないと分かんないと思つます」 (FK03 氏)

「・・・これはデザートだから、でも食べといた方がいいんじゃないとか、甘いのが好きだつたりとかする」  
(FK05 氏)

ただし、情報収集にしても、食事介助にしても、人的余裕がないと実現が難しいと推測できる発言も見られた。

「やっぱり私たちも人が少なくつて、声掛けが丁寧にできるかつて言つたらできないことの方が多くつて、で、こないだ看護学生さんが付いてすごくゆつたりと会話をしてたんですよ。そしたら、もうちょっと、もう一口食べてみようかつてすごくいい笑顔で食べてたんで、やっぱり会話とゆつたりしたケア。人がいてくれたら」 (FK15 氏)

以上の結果の妥当性を判断するために、ストーリーラインと要因関連図(時1)を示す。【】で囲まれたものはカテゴリ、<>で囲まれたものはサブカテゴリである。

介護職員は日常的に【食事介助の介入判断のための事前の情報収集】に努めており、施設利用者に異変が無いかを判断する際の基準として用いる。情報を得る方法として施設利用者との雑談や申し送りがある。食事の際は、食事中異変が無いか周囲を観察する。特に体調などに問題がなく自主的に食事を摂る利用者に関しては、そのまま<食事する様子を見守る>ことになる。嚥下の能力が低い施設利用

者は声かけを行うと、注意がそれて喉を詰まらせることがあるため、見守りを行うことになる。食事が滞っているなど、施設利用者の異変を認識した場合は【介助が必要なポイントの類推】により、声かけを行うことで患者の状態や気分を探る。食事をとらない原因が判別できたら、原因に合った対処法で介入を行い食事の摂取を促す。介入が成功しなかった場合は、介護職員はもう一度観察や声かけを行うが、＜介入を試みるも拒否される＞場合や、施設利用者が＜声かけを無視、認識しない＞場合は介助を諦めることになる。

### 3.5 考察

介入の手段は、施設利用者の食事を摂らない理由によって変化する。＜食事の味が苦手＞など摂取対象に問題がある場合は、味付けを変更するなどの＜食事前の個別対応の工夫＞を行う。＜食事に疲れる＞など利用者の体力の問題の場合は＜食事中の能動的工夫＞を行う。＜食べたくない気分＞のような施設利用者の気分や機嫌が原因の場合は、食事にラップをかけて 30 分待つ等の＜食事中の受動的工夫＞によって患者の気分が変わるのを待つ。

看護学生が食事介助に参加した際は、介助に余裕ができてゆったりした会話をし、利用者もリラックスして自主的に食事をとることができたケースが確認された。このように人員に余裕があれば利用者ひとりひとりに声かけできる時間が増え、ゆったりしたケアを行うことができると考えられる。人材を投入することが可能であるならば、情報収集にも介入にも投入量は多いほうが良い。しかし、人材を増やただけでは、新規介護職員は利用者のための事前情報収集が不足してしまう可能性には注意が必要である。

情報収集方法に目を向ける。通常、施設利用者の記録は申し送りなどの紙媒体に記載されている。内容は主に症状や異常がなかったか、その日に交わした会話が記されており、利用者本人の趣味や食事のことについては記されていない。そこで新しい介護職員が利用者の症状や好みを素早く知るためには申し送りの記録に利用者の個人的なデータを加えたものを追加した電子データベースを作成することが望ましいと考える。電子データベースを利用する場合、介護職員はどこでも利用者の情報を確認することができ、申し送りが容易になり、事前の情報収集が捗り、結果として食事介助も充実すると考えられる。

### 4. 結言

本稿では、介護施設での食事介助の際、介護職員はどのようなことに注目して介入の判断を行うかをインタビュー調査により検討した。

本研究の対象は既に超高齢社会である日本のみならず、これから高齢化が進行していくであろう世界中の国々でも、同様に起こる可能性があると考えられる。問題が大きくな

る前に介護分野において、解決すべき課題を整理し、技術的支援を検討することは意義があると考えられる。

**謝辞** 調査の機会を与えてくださった介護療養型医療施設の責任者の皆様、また貴重な時間を割いてインタビュー調査に参加していただいた介護、看護職員の皆様に深く感謝いたします。本研究の一部は、科研費（17H01950）の支援により実施された。

### 参考文献

- [1] 内閣府, 令和 3 年版高齢社会白書(全体版) 第 1 章 高齢化の状況 第 1 節 高齢化の状況 1 高齢化の現状と将来像. [https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2021/zenbun/pdf/1s1s\\_01.pdf](https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2021/zenbun/pdf/1s1s_01.pdf) (参照 2021-06-13).
- [2] 内閣府, 令和 3 年版高齢社会白書(全体版) 第 1 章 高齢化の状況 第 2 節 高齢期の暮らしの動向 2 健康, 福祉. [https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2021/zenbun/pdf/1s2s\\_02.pdf](https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2021/zenbun/pdf/1s2s_02.pdf) (参照 2021-06-13).
- [3] 厚生労働省, "2025 年に向けた介護人材の確保". [https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Scisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu\\_Shakaihoshoutantou/0000075025.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Scisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000075025.pdf) (参照 2021-06-21).
- [4] 出口泰靖, ウソつきは認知症ケアのはじまり、なのか? (上野千鶴子ほか 編, ケアをすること), 岩波書店, 199-217, 2008.
- [5] 佐藤ゆかり, 澁谷久美, 中嶋和夫, 香川幸次郎, 介護福祉士における離職意向と役割ストレスに関する検討, 社会福祉学, 44(1), 67-78, 2003.
- [6] Barber, C. E., & Iwai, M. Role conflict and role ambiguity as predictors of burnout among staff caring for elderly dementia patients. *Journal of Gerontological Social Work*, 26(1-2), 101-116, 1996.
- [7] 三輪洋靖, 渡辺健太郎, 福原知宏, 中島正人, 西村拓一. 介護プロセスの計測と記述, 日本機械学会論文集, 81(822), 14-00207, 2015.
- [8] 中島正人, 福原知宏, 三輪洋靖, 西村拓一. 介護サービスにおける申し送り支援システムの開発, モバイル学会, vol. 2(2), pp. 39-47, 2012.
- [9] 福原知宏, 中島正人, 三輪洋靖, 濱崎雅弘, 西村拓一, 情報推薦を用いた高齢者介護施設向け申し送り業務支援システム, 人工知能学会論文集, 28(6), pp. 468-479, 2013.
- [10] Popovici, I., Morita, P. P., Doran, D., Lapinsky, S., Morra, D., Shier, A., WU, R., Cafazzo, J. A., Technological aspects of hospital communication challenges: an observational study, *International Journal for Quality in Health Care*, 27(3), 183-188, 2015.
- [11] 秋谷直矩, 丹羽仁史, 坪田寿夫, 鶴田幸恵, 葛岡英明, 久野義徳, 山崎敬一, 介護ロボット開発に向けた高齢者介護施設における相互行為の社会的分析. 電子情報通信学会論文誌 D, 90(3), 798-807, 2007.
- [12] 杉原太郎, 岡本康史, 介護施設における記録支援システムのユーザ行動・意識の分析, サービス学会第 6 回国内大会, 2018.
- [13] 杉原太郎, 川崎銀士, 岡本康史, 鈴木斎王: 医療介護連携における情報共有の潜在的課題, 情報処理学会研究報告アクセシビリティ, 12, 1-8, 2018.
- [14] Hock, P., Oshima, C., & Nakayama, K. CATARO: a robot that tells caregivers a patient's current non-critical condition indirectly. In *Proceedings of the Genetic and Evolutionary Computation Conference Companion*, pp. 1841-1844, 2018.