

## 認知症専門病棟看護職・介護職者の夜間における転倒と排泄ケアに関する業務負担感

(認知症高齢者／業務負担感／排泄ケア)

宮本まゆみ<sup>1)</sup>・原 美和<sup>2)</sup>・庄司潮香<sup>3)</sup>・衛藤 龍<sup>2)</sup>

## The Recognition by Nurses and Care-workers of the Burden of Caring for Fall Prevention and Continence for Patients With Dementia During Night Shifts

(dementia patients / burden of care / continence care)

Mayumi MIYAMOTO, Miwa HARA, Shioka SHOJI and Ryo ETOH

**Abstract** The aim of this study was to investigate recognition by nurses and care-workers of the burden of caring for patients with dementia during night shifts, and to consider possible approaches to decrease that burden. 46 staff members working with dementia patients and also having night shift work experience participated in this study using a self-administered questionnaire. We received a total of 37 responses from 14 nurses and 23 care-workers. Patient-care duties most contributing to the sense of a heavy work load for both the nurses and care-workers were: “It was very time-consuming tending to the incontinence and urine discharge (nurses scored 7.6 out of a maximum of 10, care-workers 6.2)”; “It was time-consuming changing diapers single-handedly (nurses scored 7.6, care-workers 6.5)”; and, “It was difficult to ensure the safety of elderly patients during the night (nurses scored 7.1, care-workers 6.1)”. It is necessary to undertake an excretion timing assessment to encourage toilet use for predicted excretion events. This would reduce time needed for sheet and clothing changes by a single staff member. This approach would not only decrease the staff burden of diaper changing but would also encourage more attentive observation for improved elderly patient safety at night.

【要旨】本研究は、認知症高齢者にかかわる看護職・介護職者の双方が、夜間における転倒と排泄ケアで負担を感じる場面を明らかにし、負担感の軽減に向けた取り組みについて考察することを目的とした。対象は夜勤に従事する認知症専門の病棟スタッフ46名で、質問紙調査を行った。分析対象者は看護職14名、介護職23名であった。看護職および介護職ともに共通して負担感の平均点が高かったのは「尿漏れ・失禁への対応（看護職7.6点（10点満点中）、介護職6.2点）」「不潔行為への対応（看護職7.6点、介護職6.5点）」「夜間巡視や見守りへの限界（看護職7.1点、介護職6.1点）」であった。夜間一人でリネン交換を伴う排泄ケアに時間を取られないよう、排泄アセスメントを実施して先取りの排泄ケアを行うことが必要である。これにより、スタッフの排泄ケアに関する負担感が減少するだけでなく、夜間の見守り体制を強化できると考えられる。

### I. はじめに

看護職者は24時間365日、夜勤・交代制勤務を行いな

がら患者の生命や健康を守っている。「看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」<sup>1)</sup>では、夜勤・交代制勤務による心身への負担や生活上への負担について言及し、看護職者は患者の健康と安全を守りながら、自分自身の健康も守り安全に働き続けることが課題であると指摘している。これは高齢者の生活を守っている介護職者についても同様である。

これまで夜勤に従事する看護職・介護職を取り巻く現状について、介護老人福祉施設における夜間の業務

<sup>1)</sup> 島根大学医学部基礎看護学講座

Department of Fundamental Nursing, Shimane University Faculty of Medicine

<sup>2)</sup> 医療法人社団親和会 衛藤病院

Etoh Hospital, Medical Corporation

<sup>3)</sup> 医療法人社団親和会 介護老人保健施設 親和園  
Shinwa-en, Long-Term Care Health Facility

量調査から、高齢者のケアとして提供時間が長かったものは「巡視・観察」「排泄」に関するケアであったことが明らかにされている<sup>2)</sup>。また、夜勤スタッフの困難として「高齢者の安全が確保できない」<sup>3)</sup>こと、「転倒の不安」がある<sup>4),5)</sup>ことも報告されている。今岡ら<sup>6)</sup>は、夜勤スタッフは夜間だからこそ発生するリスクを背負い、少ない人数で対応しなければならないという問題を抱えていることを指摘している。

病院施設における転倒事故は、夜間の発生率が最も高いこと<sup>7)</sup>、もしくは日勤帯と深夜勤帯がほぼ同じ発生率であること<sup>8)</sup>が報告されている。夜間は排泄に関連する行動による転倒が最も多く<sup>8)</sup>、転倒リスクのある患者の離床行動における実態調査でも夜間の離床理由の多くが排泄欲求であった<sup>9)</sup>。また、介護施設では認知症高齢者の徘徊は転倒のリスクが大きい<sup>10)</sup>だけでなく、スタッフが夜間徘徊する認知症高齢者に対応する間は他の業務との両立が困難である<sup>11)</sup>と述べている。

このように夜間の業務量が多いケアや不安感・負担感が大きい現象については、カテゴリとして「排泄」や「転倒」といった項目が浮き上がってくる。しかし、このなかで看護職・介護職者が負担と感ずる具体的場面についてはインタビューでいくつかの語りが報告されている<sup>4),5)</sup>だけである。

そこで本研究では、認知症高齢者にかかわるスタッフが夜間の業務負担が大きいと感じる援助場面において、看護職・介護職者の双方が負担と感ずる場面を明らかにし、夜間業務負担感の軽減に向けた取り組みについて考察することを目的とした。

## II. 対象と方法

### 1. 対象

認知症専門の病棟を有する2施設2病棟において、認知症高齢者のケアに携わり、かつ夜間業務に従事する看護職・介護職46名を対象とした。対象施設の院長に研究の趣旨を説明し、調査協力を得た。対象者が勤務する病棟は、認知症専門の治療病棟ならびに療養病棟であり、病床数は45～52床である。

### 2. 調査方法

調査方法は無記名自記式質問紙調査を行った。対象施設の院長から選出された病棟の看護師長に対して、研究の説明ならびに同意を得、スタッフへの配布を依頼した。回収方法は留め置き法とした。

調査内容は、属性（年代、職種、所有資格、実務経験年数、現在勤務する病棟での勤務年数）および夜間

における転倒と排泄ケアに関する質問12項目とした。12項目の内訳は、「夜間における転倒と排泄ケアの仕事量負担感（7項目）」、「夜間における転倒と排泄ケアの精神的負担感（5項目）」である。各項目内容は、業務量調査や高齢者ケアにかかわるスタッフへのインタビュー等の先行研究<sup>2),4),5),12)</sup>を参考とし、対象病棟の看護師長らとともに検討した。そして、どのような場面で「夜間における転倒と排泄ケアの仕事量負担感」を感じたか、どのような場面で「夜間における転倒と排泄ケアの精神的負担感」を感じたかについて援助場面を挙げて項目を作成した。各項目は「全くそう思わない：1点」～「とてもそう思う：10点」の10段階サー斯顿法で評価した。調査は2014年8月に行った。

### 3. 分析方法

分析方法は統計学的分析を用いた。属性については記述統計を行った。各質問項目についてはそれぞれの平均値を算出したうえで、看護職および介護職の職種間でt検定を行った。看護職は看護師および准看護師、介護職は介護福祉士および介護士とした。介護士は、介護職者のうち介護福祉士の資格を持たないものとした。データの分析にはPASW Statistics 18を使用し、有意水準は5%未満とした。

### 4. 倫理的配慮

島根大学医学部看護研究倫理委員会の承認を受けて実施した。対象者には研究の意義、目的、方法、研究結果の公表について、個人情報および所属施設に関する情報の守秘、調査への協力は任意であること、研究への不参加により何ら不利益を被らないこと等を文章で説明し、回答をもって同意とみなした。調査票は無記名とし、回収方法は、封筒を厳封してもらい留め置き法とした。

## III. 結果

### 1. 属性

回答は38名から得られた（回収率82.6%）。属性の項目に欠損のあった1名を除外し、分析対象を37名とした（有効回答率97.4%）。職種別の内訳は、看護職14名（37.8%）、介護職23名（62.2%）であった。そのうちケアマネージャーの資格を有するスタッフが2名（5.4%）いた。

対象者37名の属性を表1に示した。全体の年代別割合は、30代、40代および50代以上の者がそれぞれ11名（29.7%）であった。年代別割合では、職種間での大き

表1 対象者の属性

	全体	看護職者	介護職者
	n=37	n=14	n=23
年代別			
20代以下	4 (10.8 %)	1 ( 7.1 %)	3 (13.0 %)
30代	11 (29.7 %)	5 (35.7 %)	6 (26.1 %)
40代	11 (29.7 %)	3 (21.4 %)	8 (34.8 %)
50代以上	11 (29.7 %)	5 (35.7 %)	6 (26.1 %)
実務経験年数別			
0～4年	4 (10.8 %)	0 ( 0.0 %)	4 (17.4 %)
5～9年	10 (27.0 %)	3 (21.4 %)	6 (26.1 %)
10～19年	11 (29.7 %)	2 (14.3 %)	10 (43.5 %)
20～29年	10 (27.0 %)	7 (50.0 %)	3 (13.0 %)
30年以上	2 ( 5.4 %)	2 (14.3 %)	0 ( 0.0 %)
平均実務経験年数	15.7±10.1	21.1±10.9	12.1±8.0
現在勤務する病棟での平均勤務年数	5.5±4.7	4.9±4.8	6.0±4.7

平均値±標準偏差を示す

な違いはなく、看護職者と介護職者ともに20代以下の割合が最も少なかった。一方、実務経験年数別の割合では、看護職者は20～29年が最も多く7名(50.0%)であり、30年以上の者も2名(14.3%)いた。介護職者では10～19年の割合が10名(43.5%)で最も多く、次いで5～9年の割合が6名(26.1%)であった。

平均実務経験年数は全体で15.7±10.1年(平均値±標準偏差)で、看護職者21.1±10.9年、介護職者12.1±8.0年であった。現在勤務する病棟での平均勤務年数は全体で5.5±4.7年で、看護職者4.9±4.8年、介護職者6.0±4.7年であった。

## 2. 夜間における転倒と排泄ケアにかかわる場面での仕事量負担感(表2)

全体の平均値は各項目6.0点前後であった。なかでも「尿漏れや失禁の対応に時間を取られた」は全体の平均値が6.7±2.0点、「不潔行為への対応に時間を取られた」は6.9±1.7点と他の項目よりも平均値が高かった。

職種別では、全項目で看護職者の平均値(6.2～7.6点)が介護職者(5.0～6.5点)よりも高く、看護職者の方が仕事量としての負担感が大きいと感じていた。「頻回な尿意の訴えに時間を取られた」は看護職者の方が有意に高く、「転倒ヒヤリハットの対応に時間を取られた」「転倒発生後の対応に時間をとられた」については、有意差はみられなかったがものの、看護職者の方が高い傾向にあった。各職種のなかでも特に平均値が高かったのは、「尿漏れや失禁の対応に時間を取られた」

と「不潔行為への対応に時間を取られた」であり、それぞれの平均値は、看護職者7.6±1.8点、介護職者6.2±2.0点、および看護職者7.6±1.3点、介護職者6.5±1.8点であり、どちらの項目も看護職者の方が介護職者より有意に高かった(p=0.029, p=0.040)。

## 3. 夜間における転倒と排泄ケアにかかわる場面での精神的負担感(表3)

全体では「夜間転倒への不安を感じた」が6.2±2.8点、「夜間の巡回や見守りに限界を感じた」が6.5±2.4点でやや高めであった。「転倒転落の場面によく遭遇すると思う」は4.2±1.7点でやや低めであった。

職種別では、全項目で看護職者の平均値(4.9～7.3点)が介護職者(3.6～6.1点)よりも高く、看護職者の方が精神的な負担感を感じていた。有意差はなかったが、看護職者は「夜間転倒への不安を感じた」が7.3±2.6点、「夜間の巡回や見守りに限界を感じた」が7.1±2.4点であり、介護職者よりも平均値が高い傾向にあった。介護職者では「夜間の巡回や見守りに限界を感じた」が6.1±2.4点であり、介護職者の中でも平均値が高かった。一方、介護職者は「夜間の転倒発生で仕事の意欲が下がった」3.6±2.2点、「夜間、排尿誘導の空振りが重なり負担を感じた」3.8±1.5点であり、看護職者よりも有意に平均値が低かった(p=0.007, p=0.031)。

表2 夜間における転倒と排泄ケアにかかわる場面での仕事量負担感

	全体平均値	看護職者	介護職者	P value
	n=37	n=14	n=23	
転倒ヒヤリハットの対応に時間を取られた	5.6±2.4	6.6±2.5	5.0±2.2	0.053
夜間転倒発生後の対応に時間を取られた	5.9±2.3	6.7±2.1	5.4±2.4	0.109
頻回な尿意の訴えに時間を取られた	6.1±2.0	6.9±1.9	5.5±1.9	* 0.036
認知機能の低下による排泄行動の混乱に時間を取られた	5.8±2.2	6.2±2.5	5.5±1.9	0.352
尿漏れや失禁への対応に時間を取られた	6.7±2.0	7.6±1.8	6.2±2.0	* 0.029
不潔行為への対応に時間を取られた	6.9±1.7	7.6±1.3	6.5±1.8	* 0.040
排泄ケアへの抵抗に時間を取られた	5.9±2.1	6.8±2.0	5.4±2.1	0.050

平均値±標準偏差を示す

\*  $P < 0.05$ , 看護職および介護職における2群間のt検定

表3 夜間における転倒と排泄ケアにかかわる場面での精神的負担感

	全体平均値	看護職者	介護職者	P value
	n=37	n=14	n=23	
夜間転倒への不安を感じた	6.2±2.8	7.3±2.6	5.6±2.8	0.078
夜勤中の転倒発生で仕事の意欲が下がった	4.4±2.4	5.7±2.1	3.6±2.2	** 0.007
夜勤中、巡回や見守りに限界を感じた	6.5±2.4	7.1±2.4	6.1±2.4	0.233
夜間、排尿誘導の空振りが重なり負担を感じた	4.3±1.8	5.1±2.0	3.8±1.5	* 0.031
転倒場面によく遭遇すると思う(ヒヤリハット含む)	4.2±1.7	4.9±1.4	3.8±1.7	0.050

平均値±標準偏差を示す

\*  $P < 0.05$ , \*\*  $P < 0.01$ , 看護職および介護職における2群間のt検定

#### IV. 考 察

##### 1. 夜間における転倒と排泄ケアの業務負担感について

本研究では、看護職者の方が介護職者よりも夜間における転倒と排泄ケアにかかわる場面での仕事量および精神的負担感が大きいことが明らかになった。今回の対象者は、看護職者の方が介護職者よりも平均実務経験年数が9年長かった。看護職者は40代以上の割合と実務経験年数20年以上の割合がほぼ一致しており、実務経験年数は年齢を反映していると考えられる。しかも実務経験年数30年以上の者もあり、看護職者の中には年齢が高い者が含まれていることが窺える。一方、介護職者については実務経験年数が年齢を反映しているとはいえないが、介護職者の実務経験年数10年未満の者は10名中8名が30代以下であった。介護職者では、実務経験年数が少ない群の中に年齢が高い者はほとんど含まれておらず、介護職者は看護職者よりも年齢層が低いことが推察された。このことから、看護職者の負担感が介護職者よりも大きいのは、看護職者の年齢層が高いことが関係している可能性が考えられた。

また、看護職者は、仕事量負担感の項目のうち「夜間の頻回な尿意の訴えに時間を取られた」「尿漏れや失禁への対応に時間を取られた」「不潔行為への対応に時間を取られた」が介護職者よりも有意に高かった。富士ら<sup>13)</sup>は、看護職員は診療の補助行為に加え、日常生活援助に関する業務も行うことが負担につながっていることを指摘しており、今回もその傾向が顕著に現れたといえる。

さらに、看護職者は「転倒ヒヤリハットへの対応に時間を取られた」「転倒発生後の対応に時間を取られた」「夜間転倒への不安」の負担感が大きい傾向にあった。これは、看護職者は転倒事象が発生した際に身体症状の確認を行うなどの対応が必須であることや、安全管理上の責任を強く感じるためではないかと考えられる。廣嶋ら<sup>14)</sup>は、看護師は認知症高齢者が転倒した場合、その原因が自分自身にあると感じる傾向があると報告している。認知症高齢者は自分自身の転倒リスクを理解することが困難なため、転倒を予防するには、患者要因を補うことのできる環境やスタッフの対応が重要となる<sup>14)</sup>。そして、看護師の業務である「療養上の世

話」は看護師の主体的判断と技術で行う業務であるが、援助の対象となる人の生活行動のありようは人の数だけあり、高齢者一人ひとりの療養生活上の安全を管理することは容易ではない。特に人員の少ない夜間帯は見守り体制が十分でないため、看護職者は認知症高齢者の安全を確保しなければならないという精神的な負担も大きくなると考える。

今回、看護職・介護職の役割が異なるなか、それぞれの職種の中で共通して負担感が大きかったものは、「尿漏れや失禁への対応に時間を取られた」「不潔行為への対応に時間を取られた」「夜間巡視や見守りへの限界を感じた」であった。本研究では、介護職者は排泄ケアに関する仕事量負担感が比較的少なかったが、「尿漏れや失禁への対応」「不潔行為への対応」については、「認知機能の低下による排泄行動の混乱」や「排泄援助への抵抗」など他の援助場面に比べて負担感が大きいことが明らかになった。大塚賀ら<sup>2)</sup>は、介護施設における業務量調査において、「排泄」に関するケアは夜勤帯の高齢者ケアのなかで「巡視・観察」に次いで提供時間が長かったことを報告している。夜間は単独で排泄ケアを行うことが多く、実際にかかなりの時間を取られる。そしてその際、衣類やシーツの汚染があると、高齢者の協力が十分に得られないなか、スタッフ一人で対処せざるをえない状況となる<sup>15)</sup>。このような状況が起こることで、スタッフの仕事量負担感が増し、看護職者だけでなく、介護職者も負担感を感じると考えられる。これに加え、夜間はスタッフの一人がリネン交換等に時間を取られると、その間は安全確保のための「目」が足りなくなる状況を作ってしまうことにもなる。スタッフは何らかの事態に遭遇した際、初動対応に追われてその現場から目が離せないという状況に陥りやすい<sup>6)</sup>。それが夜間であれば、限られた人数のなかで多くの高齢者の安全を守ることが困難になってしまう。このようなことから、今後は「尿漏れ・失禁・不潔行為」への対応にかかる時間を減らすような介入ができれば、スタッフの負担感を軽減させるだけでなく、夜間の見守り体制を強化することができるのではないかと考える。

一方、「夜間の転倒発生で仕事の意欲が下がった」「夜間、排尿誘導の空振りが重なり負担を感じた」については介護職者の平均値が有意に低く、介護職者の負担感が看護職者よりも少ないことがわかった。認知症グループホームを離職したスタッフの離職理由の一つには夜勤の不安からくるストレスがある<sup>5)</sup>と報告されており、夜間の精神的負担感は仕事に対する意欲を低下させる要因となりうる。しかし今回の対象施設のように

看護職者が配置されている場合、転倒事象が起こった際には看護職者が主に対応するため、介護職者は転倒場面に積極的にかかわる機会が看護職者よりも少なくなる。このような状況を考えると、介護職者は看護職者に比べて、転倒事象の発生によって仕事への意欲が低下することはあまりなかったのではないかと考える。また、介護職者は「夜間の排尿誘導の空振りによる負担」が看護職者よりも有意に少なかった。これには介護職者の排泄業務に対する捉え方が影響しているのではないかと考えられる。本研究の対象である老健施設では、30%弱の高齢者を夜間排尿誘導しているが、介護職者は排尿誘導の負担感をあまり感じていなかった。これは、介護職者は高齢者の生活を支える視点で介入するため、排泄ケアをもともと自分の業務として捉えており、看護職者ほど負担を感じずに当然のこととして対応している部分があると考えられる。看護職者はこれに加えて診療の補助業務もあるが、介護職者は日常生活援助に関する業務に集中することができる環境にあり、高齢者の排泄ケアを行うことを自分がやるべき仕事として認識していることが影響したと考えられる。

## 2. 夜間における転倒と排泄ケアの業務負担感を軽減させる取り組みについて

今回、看護職者・介護職者ともに「尿漏れ・失禁・不潔行為への対応」の仕事量負担感が大きかったことから、これらの負担感が軽減するような介入が必要であると考えられる。入院高齢者の排尿に関しては、排尿量、残尿量、排尿回数、排尿時間、尿失禁の有無やそのときの状態などを観察することで、失禁が減少し、看護援助や介護量の軽減につながったことが報告されている<sup>16)</sup>。そのため、様々な角度から情報を得て高齢者の排尿アセスメントを十分に行い、失禁等の前に介入することが可能になると、高齢者のQOLが向上するとともにスタッフの仕事量負担感の軽減につながることを期待される。また、転倒リスクのある高齢者が夜間に離床する際の主な理由は排泄欲求である<sup>9)</sup>ことから、夜間の排泄ケアや転倒に関する負担感を減少させるためには、まずは先取りの排泄ケアを行うことが重要であると考えられる。そのためには、看護職・介護職者が排泄アセスメントをともにに行い、高齢者の情報や排泄ケアの方向性を共有することが必要である。情報収集・情報共有の方法としては、看護職者はカンファレンスへの参加や高齢者自身をアセスメントすることに重きをおくのに対し、介護職者はマニュアルや記録用紙など、見てすぐに使えるツールを必要とする傾向がある<sup>17)</sup>。介護職者は自分たちで高齢者について個別の情報が得

られにくい状況がある<sup>17)</sup>ため、多職種が参加するカンファレンスを設けるだけでなく、高齢者の排泄に関する情報を記録し、誰もがその場で把握・確認できるよう、第一段階としてベッドサイドに記録用紙を設置するなどの対応をすることも効果的だと考える。

## V. 研究の限界と今後の課題

本研究結果は、認知症専門の病棟を有する2施設2病棟に勤務する看護職・介護職スタッフ37名から得た調査票の回答を分析したものである。対象者が少ないため一般化することはできない。しかし、本研究の対象者は認知症専門の病棟の看護職・介護職者であり、認知症高齢者のケアに携わるスタッフの夜間業務負担を感じる場面としての傾向は示すことができたと考えられる。今後は、認知症高齢者にかかわるより多くの看護職・介護職スタッフを対象とした調査することが必要である。さらに、業務負担感の軽減につながる介入として排泄・排尿アセスメントを実施し、その効果について検証することも課題である。

## VI. まとめ

認知症専門の病棟を有する2施設2病棟において、認知症高齢者のケアに携わり、かつ夜間業務に従事する看護職・介護職37名から得た調査票の分析を行った。その結果、以下のことが明らかになった。

1. 看護職者は介護職者よりも、業務負担感に関するすべての項目で平均値が高かった。なかでも「夜間の頻回な尿意の訴えに時間を取られた」「尿漏れや失禁への対応に時間を取られた」「不潔行為への対応に時間を取られた」では介護職者よりも有意に平均値が高かった。
2. 看護職者は「転倒ヒヤリハットへの対応に時間を取られた」「転倒発生後の対応に時間を取られた」「夜間転倒への不安」について負担が大きいと感じる傾向があった。
3. 看護職および介護職それぞれの職種で共通して負担感が大きかったのは、「尿漏れや失禁への対応に時間を取られた」「不潔行為への対応に時間を取られた」「夜間巡視や見守りに限界を感じた」であった。

これらの結果から、今後は「尿漏れ・失禁・不潔行為」への対応にかかる時間を減らすような介入として、排

泄・排尿アセスメントを実施し、先取りの排泄ケアを行うことが有効であるといえる。そして、先取りの排泄ケアを行うことによって、スタッフが高齢者の排泄ケアに時間を取られる状況が減少するのではないかと考えられる。

## 文 献

- 1) 公益社団法人日本看護協会：看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン，メヂカルフレンド社，2015.
- 2) 大冢賀政昭，東野定律，筒井孝子：介護老人福祉施設において夜間・深夜時間帯に提供されたケアの実態と時間別ケア内容の推移，介護経営，6，91-101，2011.
- 3) 藤原和美，小阪淳子，今岡洋二，杉原久仁子：介護従事者の労働実態とバーンアウト，大阪健康福祉短期大学紀要，7，125-132，2008.
- 4) 古村美津代，石竹達也：認知症高齢者グループホームにおけるケアスタッフが抱える困難－インタビュー調査における質的検討－，久留米医学会誌，73，217-224，2010.
- 5) 古村美津代，石竹達也：認知症グループホームを離職したケアスタッフの思い－インタビュー調査における質的検討－，久留米医学会誌，74，307-315，2011.
- 6) 今岡洋二，杉原久仁子，藤原和美，小阪淳子：高齢者介護施設における夜勤，残業の現状と課題，大阪健康福祉短期大学紀要，7，133-142，2008.
- 7) 番場泰司，永井秀三，山本謙吾：大学病院規模における院内転倒の検討，東日本整形災害外科学会雑誌，21 (4)，525-530，2009.
- 8) 永井新二，横山良樹，時岡孝光：当院における院内転倒の現状，日本職業・災害医学会会誌，53 (2)，88-91，2005.
- 9) 宮本まゆみ，津本優子，福岡美紀，桑垣真理子，坂本祐二，内田宏美：離床センサーを用いた転倒リスク患者の離床行動の実態調査研究，医療の質・安全学会誌，8 (4)，317-323，2013.
- 10) 大津美香：介護の知識で事故を減らす！認知症ケアの転倒・転落を防ぐ視点，高齢者安心・安全ケア，16 (1)，9-15，2012.
- 11) 小野寺穂菜美，藤井古都，大津美香：介護保険施設の職員が認識する対応困難な徘徊の特徴，保健科学研究，5，129-140，2015.
- 12) 岩崎佳世，小野幸子，坪井桂子，古田さゆり：特別

- 養護老人ホームで働く看護職の“やりがい”，老年看護学，12（1），40-48，2007.
- 13) 富士翔子，伊達 舞，永井悠子，安原由子，原野かおり，谷岡哲也，大森美津子：療養病床における看護職と介護職の業務負担と連携における課題，香川大学看護学雑誌，16（1），57-64，2012.
- 14) 廣嶋尚子，西 千亜紀：転倒・転落カンファレンス時の看護師のストレス 認知症高齢者の転倒・転落予防の取り組みに対する一考察，日本精神科看護学会誌，52（2），278-282，2009.
- 15) 正源寺美穂，泉 キヨ子，平松知子，天津栄子：高齢者の排泄介助におけるケアスタッフの腰痛に関する研究－夜間1人で行う排泄介助時の作業姿勢について－，老年看護学，8（1），22-30，2003.
- 16) 島野敦子，榊原和美，野村真理子：排尿障害の個性のあるアプローチへ向けての取り組み，日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会誌，24（2），18-26，2008.
- 17) 杉山智子，湯浅美千代：認知症看護認定看護師ならびに認知症専門病棟の看護師と介護職者のとらえている認知症高齢患者に特有の転倒予防ケア，医療看護研究，10（2），40-47，2014.

（受理 2015年12月24日）