

ロボット介護機器に関するニーズ調査

1 調査の背景と目的

1) ロボット介護機器についての介護福祉士調査（平成 27 年度）の概要

昨年度の介護福祉士を対象としたロボット介護機器に関する意識調査は、新たに開発すべきロボット介護機器を明らかにすること、また既に重点分野であった機器についてさらに機能向上を図るためにも、介護を必要とする人（被介護者）においてどのようなロボット介護機器を求められているかを、具体的使用方法も含めて明らかにしていくことを目的として実施された。

そこでは、「介護職が現場で困っていること」のみではなく、「自立向上のための介護ができればよいこと」を調査し、両者の順位に大きな違いがある「活動」項目があることはニーズの把握として重要と指摘された。

2) 平成 28 年度調査の目的

実際の介護現場で働く職種は、介護福祉士のみでなく、介護福祉士の資格をもたない介護職や、医療における介護を担う看護師、ケアプランを策定する介護支援専門員、要素動作や「できる活動」を主な対象とする理学療法士・作業療法士・言語聴覚士（以下、PT・OT・ST）等、多種多様である。

そこで今年度の調査の目的は、介護に関わる複数の職種を対象として、昨年度と同じ手法を用いて調査を行い、職種による回答の共通点・相違点を分析することによって、今後開発すべきロボット介護機器に関するニーズおよび介護現場で普及するために求められる要素と導入ストラテジを開発者にむけて明らかにすることとした。

2 方法

1) 対象

コミュニケーションロボットの実証試験に参加した施設を含む、病院、介護施設の職員 3000 名を対象とした。調査対象者数の業種別内訳は以下の通りである。

・入所施設（有料老人ホーム・介護老人保健施設・介護老人福祉施設等）	1416（名）
・大学病院	819
・医療機関（亜急性期・慢性期）	600
・通所施設（通所介護・通所リハ）	140
・訪問看護事業所	5
・その他	20

なお、昨年度の介護福祉士のみでの調査とは違って、ロボット介護機器に関するニーズを職種間の共通点・相違点を含めて明らかにするには、職場・時期など同じ条件下で調査を行う必要があるため、今年度も介護福祉士を対象に含めることにした。

2) 調査方法

ロボット介護機器開発の出発点である V 字モデルの左上「一日の生活の中での課題の明確化」

として、一貫性をもった方法でニーズを把握することが重要である。そこで昨年度の介護福祉士調査と同じ質問項目を使用して郵送法で回答を求めた。

3) 調査項目

以下の項目について選択肢および自由記載により回答を得た。

- ・不自由な生活行為を手伝う機器への考え
- ・介護ロボットを使う時の不安
- ・介護ロボットが介護の質向上に役立つか
- ・介護ロボットの介護現場での効果
- ・現在の勤務先での介護の際困っていること
- ・被介護者の自立向上のためにできるようになればよいこと
- ・介護ロボットによる改善を期待できること
- ・介護ロボットについて知りたい情報
- ・ロボット等の機械を使うのはよくないと思うか
- ・今後、介護ロボットを使ってみたいか
- ・勤務先での介護ロボット導入の決定権者
- ・介護ロボットの情報入手方法

4) 分析方法

被介護者の介護・医療に携わっている職種である、介護福祉士、介護福祉士の資格を持たないその他の介護職（以下、その他の介護職）、介護支援専門員、看護師、PT・OT・STでの回答を調査項目ごとに比較した。

3 結果と考察

1) 回答者数

介護福祉士（655名）、その他の介護職（181名）、介護支援専門員（95名）、看護師（351名）、PT・OT・ST（115名）、ソーシャルワーカー（5名）、施設管理者（4名）、福祉用具専門相談員（18名）、その他（4名）の計1428名であった（回答率47.6%）。

以下、介護福祉士（655名）、その他の介護職（181名）、介護支援専門員（95名）、看護師（351名）、PT・OT・ST（115名）、計1397名の回答を用いて述べる。

2) 「活動」項目

日常の介護・医療で対応している「活動」項目のうち、「現在の勤務先で介護をする際に困っていること（以下、「介護で困っていること」）」に対する回答のみならず、同じ項目で「自立向上のための介護ができればよいこと（以下、「介護ができればよいこと」）」について回答を求めることによって、ニーズを明らかにすることとし、これらを各職種間で比較した。

①介護福祉士

「介護で困っていること」で上位の項目は、「夜間の対応」（40.5%）、「入浴」（38.0%）、「認知症ケア」（37.9%）であった。（表1）

「介護ができればよいこと」として回答率が高かったのは、「排泄」（20.3%）、「室内歩行」（18.2%）、「認知症ケア」（16.8%）であった。「夜間の対応」は5位に、「入浴」は6位に下が

り、3位の「認知症ケア」は3位のままであった。(表2)

「介護で困っていること」の回答の10位以内で重点分野になっていない項目は、「認知症ケア」、「外出の機会を増やす」、「意思疎通」、「体位変換」であった。

「介護ができればよいこと」の回答の10位以内で重点分野になっていない項目は、「認知症ケア」、「ベッド・椅子からの立ち上がり」、「意思疎通」、「外出の機会を増やす」、「食事」であった。

表1 介護の際困っていること

(介護福祉士 N=655)

1	夜間の対応	40.5%	★
2	入浴	38.0%	★
3	認知症ケア	37.9%	
4	外出の機会を増やす	36.6%	
5	車いすとベッド・椅子への移乗	34.2%	★
6	排泄	33.1%	★
7	意思疎通	32.5%	
8	室内歩行	31.6%	★
9	屋外歩行	29.0%	★
10	体位変換	28.2%	
11	ベッド・椅子からの立ち上がり	27.9%	
12	食事	25.6%	
13	服薬	20.9%	
14	更衣	16.3%	
15	整容(洗顔・歯磨き)	15.7%	
16	室内移動(歩行以外)	15.3%	
17	屋外移動(歩行以外)	12.7%	
18	掃除	10.1%	

★は重点分野

表2 被介護者の自立向上のためにできるようになればよいこと

(介護福祉士 N=655)

(6)	1	排泄	20.3%	★
(8)	2	室内歩行	18.2%	★
(3)	3	認知症ケア	16.8%	
(5)	4	車いすとベッド・椅子への移乗	16.5%	★
(1)	5	夜間の対応	16.2%	★
(2)	6	入浴	16.0%	★
(11)	7	ベッド・椅子からの立ち上がり	15.7%	
(7)	8	意思疎通	15.1%	
(4)	9	外出の機会を増やす	14.8%	
(12)	10	食事	14.5%	
(16)	11	室内移動(歩行以外)	11.8%	
(10)	12	体位変換	10.1%	
(9)	13	屋外歩行	9.2%	★
(13)	14	服薬	9.2%	
(14)	15	更衣	9.0%	
(15)	16	整容(洗顔・歯磨き)	7.6%	
(18)	17	掃除	7.3%	
(17)	18	屋外移動(歩行以外)	6.7%	

()内は介護の際困っていることでの順位 ★は重点分野

②その他の介護職

「介護で困っていること」で上位の項目は、「入浴」(30.4%)、「車いすとベッド・椅子への移乗」(29.8%)、「外出の機会を増やす」(26.5%)であった。(表3)

「介護ができればよいこと」で上位の項目は、「車いすとベッド・椅子への移乗」(16.0%)、「入浴」(15.5%)、「室内歩行」(14.9%)であった。「入浴」が2位に、「外出の機会を増やす」は8位に下がった。2位だった「車いすとベッド・椅子への移乗」が1位に上がった。(表4)

「介護で困っていること」の回答の10位以内で重点分野になっていない項目は、「外出の機会を増やす」、「認知症ケア」、「ベッド・椅子からの立ち上がり」、「意思疎通」、「体位変換」であった。

「介護ができればよいこと」の回答の10位以内で重点分野になっていない項目は、「認知症ケア」、「意思疎通」、「ベッド・椅子からの立ち上がり」、「外出の機会を増やす」、「食事」、「室内移動(歩行以外)」であった。

その他の介護職では介護福祉士と違って、「介護で困っていること」に、作業としての身体的負担が大きいと考えられる「車いすとベッド・椅子への移乗」が多かった。「介護ができればよいこと」でも、この「車いすとベッド・椅子への移乗」が1位であった。

表3 介護の際困っていること

(その他の介護職 N=181)

1 入浴	30.4%	★
2 車いすとベッド・椅子への移乗	29.8%	★
3 外出の機会を増やす	26.5%	
4 認知症ケア	24.9%	
5 ベッド・椅子からの立ち上がり	24.3%	
6 夜間の対応	23.8%	★
7 室内歩行	23.2%	★
8 排泄	22.7%	★
9 意思疎通	22.1%	
10 体位変換	22.1%	
11 屋外歩行	22.1%	★
12 食事	18.8%	
13 服薬	12.7%	
14 室内移動（歩行以外）	12.7%	
15 更衣	12.7%	
16 整容（洗顔・歯磨き）	10.5%	
17 掃除	7.7%	
18 屋外移動（歩行以外）	7.2%	

★は重点分野

表4 被介護者の自立向上のためにできるようになればよいこと

(その他の介護職 N=181)

(2) 1 車いすとベッド・椅子への移乗	16.0%	★
(1) 2 入浴	15.5%	★
(7) 3 室内歩行	14.9%	★
(4) 4 認知症ケア	12.7%	
(9) 5 意思疎通	12.2%	
(8) 6 排泄	11.0%	★
(5) 7 ベッド・椅子からの立ち上がり	11.0%	
(3) 8 外出の機会を増やす	10.5%	
(12) 9 食事	9.9%	
(14) 10 室内移動（歩行以外）	8.3%	
(10) 11 体位変換	7.2%	
(11) 12 屋外歩行	6.1%	★
(15) 13 更衣	6.1%	
(6) 14 夜間の対応	6.1%	★
(13) 15 服薬	5.5%	
(18) 16 屋外移動（歩行以外）	4.4%	
(16) 17 整容（洗顔・歯磨き）	3.9%	
(17) 18 掃除	3.9%	

()内は介護の際困っていることでの順位 ★は重点分野

③介護支援専門員

「介護で困っていること」で上位の項目は、「入浴」（35.8%）、「夜間の対応」（34.7%）、「認知症ケア」（31.6%）であった。（表5）

「介護ができればよいこと」で上位の項目は、「ベッド・椅子からの立ち上がり」（23.2%）、「室内歩行」（20.0%）、「屋外歩行」（17.9%）であった。「入浴」は5位に、「夜間の対応」は10位に、「認知症ケア」は6位に下がった。（表6）

「介護で困っていること」の回答の10位以内で重点分野になっていない項目は、「認知症ケア」、「外出の機会を増やす」、「意思疎通」、「ベッド・椅子からの立ち上がり」であった。

「介護ができればよいこと」の回答の10位以内で重点分野になっていない項目は、「ベッド・椅子からの立ち上がり」、「認知症ケア」、「意思疎通」、「服薬」であった。

介護支援専門員で、「介護で困っていること」の3位までは「入浴」と介護福祉士と同じ項目であった。「介護ができればよいこと」は移動に関する項目が上位を占めた。

表5 介護の際困っていること

(介護支援専門員 N=95)

1 入浴	35.8%	★
2 夜間の対応	34.7%	★
3 認知症ケア	31.6%	
4 室内歩行	30.5%	★
5 外出の機会を増やす	29.5%	
6 意思疎通	28.4%	
7 排泄	28.4%	★
8 ベッド・椅子からの立ち上がり	26.3%	
9 屋外歩行	23.2%	★
10 車いすとベッド・椅子への移乗	22.1%	★
11 食事	22.1%	
12 服薬	21.1%	
13 屋外移動（歩行以外）	21.1%	
14 室内移動（歩行以外）	18.9%	
15 更衣	17.9%	
16 整容（洗顔・歯磨き）	14.7%	
17 体位変換	13.7%	
18 掃除	11.6%	

★は重点分野

表6 被介護者の自立向上のためにできるようになればよいこと

(介護支援専門員 N=95)

(8) 1 ベッド・椅子からの立ち上がり	23.2%	
(4) 2 室内歩行	20.0%	★
(7) 3 排泄	17.9%	★
(9) 4 屋外歩行	17.9%	★
(1) 5 入浴	17.9%	★
(3) 6 認知症ケア	15.8%	
(10) 7 車いすとベッド・椅子への移乗	14.7%	★
(6) 8 意思疎通	13.7%	
(12) 9 服薬	13.7%	
(2) 10 夜間の対応	12.6%	★
(14) 11 室内移動（歩行以外）	11.6%	
(13) 12 屋外移動（歩行以外）	11.6%	
(5) 13 外出の機会を増やす	10.5%	
(16) 14 整容（洗顔・歯磨き）	10.5%	
(11) 15 食事	9.5%	
(17) 16 体位変換	8.4%	
(15) 17 更衣	8.4%	
(19) 18 整容（体の清拭）	5.3%	

()内は介護の際困っていることでの順位 ★は重点分野

④看護師

「介護で困っていること」で上位の項目は、「体位変換」(27.9%)、「夜間の対応」(27.4%)、「車いすとベッド・椅子への移乗」(26.2%)であった。(表7)

「介護ができればよいこと」で上位の項目は、「車いすとベッド・椅子への移乗」(8.0%)、「認知症ケア」(7.4%)、「夜間の対応」(7.4%)であった。

「体位変換」が8位に下がり、「夜間の対応」は2位のまま、「車いすとベッド・椅子への移乗」は1位に上がった。(表8)

「介護で困っていること」の10位以内で重点分野になっていない項目は、「体位変換」、「ベッド・椅子からの立ち上がり」、「認知症ケア」、「意思疎通」、「食事」であった。

「介護ができればよいこと」の10位以内で重点分野になっていない項目は、「認知症ケア」、「ベッド・椅子からの立ち上がり」、「体位変換」、「食事」、「服薬」であった。

看護師で「体位変換」、「夜間の対応」、「服薬」が上位になったのは、褥瘡予防、吸引、与薬等、医学的処置を求められる職種であることが反映されていると思われる。

表7 介護の際困っていること

(看護師 N=351)

1	体位変換	27.9%	
2	夜間の対応	27.4%	★
3	車いすとベッド・椅子への移乗	26.2%	★
4	室内歩行	22.8%	★
5	入浴	22.2%	★
6	ベッド・椅子からの立ち上がり	21.7%	
7	認知症ケア	21.7%	
8	排泄	19.4%	★
9	意思疎通	16.5%	
10	食事	16.2%	
11	服薬	13.7%	
12	室内移動(歩行以外)	11.1%	
13	更衣	9.7%	
14	整容(洗顔・歯磨き)	9.4%	
15	外出の機会を増やす	9.1%	
16	屋外歩行	8.8%	★
17	屋外移動(歩行以外)	8.0%	
18	整容(体の清拭)	8.0%	
			★は重点分野

表8 被介護者の自立向上のためにできるようになればよいこと

(看護師 N=351)

(3)	1	車いすとベッド・椅子への移乗	8.0%	★
(2)	2	夜間の対応	7.4%	★
(7)	2	認知症ケア	7.4%	
(6)	4	ベッド・椅子からの立ち上がり	7.1%	
(4)	5	室内歩行	6.6%	★
(8)	6	排泄	6.3%	★
(5)	7	入浴	6.3%	★
(1)	8	体位変換	6.0%	
(10)	9	食事	5.1%	
(11)	10	服薬	5.1%	
(9)	11	意思疎通	4.8%	
(15)	12	外出の機会を増やす	4.6%	
(16)	13	屋外歩行	4.0%	★
(14)	14	整容(洗顔・歯磨き)	4.0%	
(17)	15	屋外移動(歩行以外)	3.4%	
(13)	16	更衣	3.4%	
(18)	17	整容(体の清拭)	3.4%	
(12)	18	室内移動(歩行以外)	3.1%	
()		内は介護の際困っていることでの順位		★は重点分野

⑤PT・OT・ST

「介護で困っていること」で上位の項目は、「室内歩行」(34.8%)、「ベッド・椅子からの立ち上がり」(30.4%)、「車いすとベッド・椅子への移乗」(26.1%)であった。(表9)

「介護ができればよいこと」で上位の項目は、「排泄」(26.1%)、「室内歩行」(21.7%)、「ベッド・椅子からの立ち上がり」(20.0%)であった。「介護で困っていること」で上位であった、「室内歩行」は2位に、「ベッド・椅子からの立ち上がり」は3位に、「車いすとベッド・椅子への移乗」は5位に下がった。(表10)

「介護で困っていること」の回答の10位以内で重点分野になっていない項目は、「ベッド・椅子からの立ち上がり」、「意思疎通」、「外出の機会を増やす」、「認知症ケア」、「体位変換」、「食事」であった。

「介護ができればよいこと」の回答の10位以内で重点分野になっていない項目は、「ベッド・

椅子からの立ち上がり」、「外出の機会を増やす」、「意思疎通」、「認知症ケア」、「体位変換」、「室内移動（歩行以外）」であった。

重点分野以外の項目のうち、PT・OT・STでは「ベッド・椅子からの立ち上がり」、「車いすとベッド・椅子への移乗」、「体位変換」、「室内移動（歩行以外）」と移動に関する項目が他職種に比べて多かった。これはPT・OTが日頃、移動に関する動作、「できる活動」の訓練を中心に関わっていることを反映していると思われた。

表9 介護の際困っていること

(PT・OT・ST N=115)

1 室内歩行	34.8%	★
2 ベッド・椅子からの立ち上がり	30.4%	
3 車いすとベッド・椅子への移乗	26.1%	★
4 意思疎通	25.2%	
5 外出の機会を増やす	22.6%	
6 排泄	22.6%	★
7 入浴	17.4%	★
8 認知症ケア	16.5%	
9 体位変換	15.7%	
10 食事	13.0%	
11 服薬	13.0%	
12 屋外歩行	12.2%	★
13 屋外移動（歩行以外）	10.4%	
14 室内移動（歩行以外）	10.4%	
15 更衣	8.7%	
16 夜間の対応	7.0%	★
17 調理	7.0%	
18 整容（洗顔・歯磨き）	6.1%	

★は重点分野

表10 被介護者の自立向上のためにできるようになればよいこと

(PT・OT・ST N=115)

(6) 1 排泄	26.1%	★
(1) 2 室内歩行	21.7%	★
(2) 3 ベッド・椅子からの立ち上がり	20.0%	
(3) 4 車いすとベッド・椅子への移乗	14.8%	★
(5) 5 外出の機会を増やす	14.8%	
(4) 6 意思疎通	13.9%	
(8) 7 認知症ケア	13.0%	
(9) 8 体位変換	11.3%	
(12) 9 屋外歩行	9.6%	★
(14) 10 室内移動（歩行以外）	9.6%	
(13) 11 屋外移動（歩行以外）	8.7%	
(10) 12 食事	8.7%	
(7) 13 入浴	7.0%	★
(11) 14 服薬	7.0%	
(15) 15 更衣	7.0%	
(18) 16 整容（洗顔・歯磨き）	6.1%	
(16) 17 夜間の対応	4.3%	★
(17) 18 調理	4.3%	

()内は介護の際困っていることでの順位 ★は重点分野

3) ロボット介護機器に関する認識

①不自由な生活行為に機器を使うことをどう思うか？（表11）

「介護者にプラスがあれば使うのが基本だと思う」と回答したのは、PT・OT・STで半数以上（53.9%）と高く、介護職（介護福祉士 38.8%、その他の介護職 37.6%）では低かった。

PT・OT・STに比して、介護職の方がむしろ使用に慎重であることが示された。

表 11 不自由な生活行為（「活動」）があれば、それを手伝う
機器を使うことをどう思うか？（複数可）

職種	介護 福祉士 N=655	その他の 介護職 N=181	介護支援 専門員 N=95	看護師 N=351	PT・OT・ ST N=115
1. 使わないことが基本だと思う	2.6%	3.9%	4.2%	5.7%	2.6%
2. 介護を受ける人には マイナスになることもあると思う	15.1%	16.6%	6.3%	10.3%	7.8%
3. 使うのが基本だと思う	4.3%	6.6%	7.4%	1.7%	5.2%
4. 介護者にプラスがあれば 使うのが基本だと思う	38.8%	37.6%	45.3%	42.7%	53.9%
5. 介護をうける人にプラスがあれば 使うのが基本だと思う	55.7%	31.5%	48.4%	52.7%	58.3%
6. 介護をうける人にマイナスにならない ならば、使うことが基本だと思う	15.0%	16.6%	12.6%	13.4%	7.8%
7. 介護をうける人にマイナスにならない 場合はつかうこともある	21.8%	25.4%	22.1%	18.2%	19.1%
8. その他	3.2%	2.2%	2.1%	1.7%	5.2%
無回答	3.8%	5.5%	3.2%	9.1%	5.2%

②介護の「質」の向上のために、ロボットなどの機器が役立つことがあるか？（表 12）

介護福祉士、その他の介護職、介護支援専門員、看護師で「あり」が介護福祉士 60.3%、その他の介護職 53.0%、介護支援専門員 57.9%、看護師 47.9%であるのに対し、PT・OT・ST では、「あり」と返答したものが 74.8%と高かった。

以上のように、役立つことが「ある」と回答したものがほぼすべての職種で半数から 3/4 であり、特に介護職、看護師に比して PT・OT・ST で役立つとする率が高かった。

表 12 介護をより良く行える（介護の「質」の向上の）ために、
ロボットなどの機械が役立つことがあるか？

職種	介護 福祉士 N=655	その他の 介護職 N=181	介護支援 専門員 N=95	看護師 N=351	PT・OT・ ST N=115
1. なし	27.0%	34.3%	28.4%	33.3%	13.0%
2. あり	60.3%	53.0%	57.9%	47.9%	74.8%
わからない	1.5%	0.6%	3.2%	2.6%	0.0%
無回答	11.1%	12.2%	10.5%	16.2%	12.2%

③介護ロボットについて情報が提供される際、知りたい情報は何か？（表 13）

「適応」とした者は、PT・OT・ST（60.0%）、看護師（51.9%）、介護支援専門員（45.3%）、介護福祉士（40.3%）、その他の介護職（32.0%）の順であった。

「禁忌」とした者は、PT・OT・ST（48.7%）、看護師（38.2%）、介護支援専門員（17.9%）、その他の介護職（16.0%）、介護福祉士（14.7%）の順であった。両者とも「適応」と「禁忌」という言葉自体になじみのある医療職（PT・OT・ST及び看護師）に高率であった。

安全性に関する情報を知りたいとした回答は、介護分野の職種で高かった。また「介護現場で使う際の安全性」はすべての職種で半数を超えていた。特に、「機械としての安全性」以上に「介護現場で使う際の安全性」への関心が高かった。

表 13 介護ロボットについて情報が提供される際、知りたい内容（複数可）

職種	介護福祉士 N=655	その他の介護職 N=181	介護支援専門員 N=95	看護師 N=351	PT・OT・ST N=115
1. 適応	40.3%	32.0%	45.3%	51.9%	60.0%
2. 禁忌	14.7%	16.0%	17.9%	38.2%	48.7%
3. 価格	24.1%	17.1%	31.6%	21.9%	36.5%
4. 介護現場で使う際の安全性	71.8%	65.2%	75.8%	56.7%	61.7%
5. 機械としての安全性	32.1%	33.7%	42.1%	38.7%	35.7%
6. 機械としての構造	11.6%	6.6%	11.6%	10.0%	11.3%
7. その他	3.5%	5.0%	2.1%	3.4%	4.3%
無回答	5.0%	4.4%	9.5%	4.3%	3.5%

④選択肢以外の自由記載の回答

ロボット介護機器に対する期待、導入の問題点についての考え方には、職種による違いがあった。医療職（看護師、PT・OT・ST）は、活用自体に否定的な意見は少ないが、疾患管理上の悪影響の心配、他の医療機器への影響の問題（機械としての安全）において懸念をもつ意見が見られた。一方で、介護職では、機器の使い方がよくわからないのではないかと、ロボットを使用するよりも人的に介護した方が早く介護が終わる（ロボットを使用した方が時間がかかる）、介護は人によりおこなわれるべき、ロボットだと温かみにかけるなどの導入に慎重な意見も多くみられた。

4 総括的考察

今回の調査によって、ロボット介護機器に関するニーズと認識について職種間で共通する面、相違する面として得られた結果から、今後のロボット介護機器開発に際して、介護現場で普及するために求められる要素と導入ストラテジとして重要と考えられる点を以下にあげたい。

1) ニーズを捉える視点

すべての職種で「介護で困っていること」と「介護ができればよいこと」の間には相当の違いが認められ、その上位には重点分野以外の項目が多くみられた。昨年度の介護福祉士を対象とした調査結果と同様に、従来、ニーズとされてきたものが一部の項目に限定されていた可能性があることが再び確認された。

今後の開発・導入にあたって、幅広い「活動」・「参加」項目からニーズをとらえ、介護負担軽減中心ではなく被介護者の生活機能向上の視点でそのニーズに応えていくべきである。

2) 導入に際して介護福祉士を中心とする介護職の意見を重視すること

「介護で困っていること」と「介護ができればよいこと」での回答には、介護職が「している活動」、看護職が「医学的処置」、PT・OT・STが移動に関する動作と「できる活動」に関連する項目を上位に選択しており、それぞれの職種の専門性が反映された結果となった。

ロボット介護機器は物的環境因子の1つとして「している活動」レベルで、その効果を評価していくことが重要であり、そのためには、導入に際して介護福祉士を中心とする介護職の意見を尊重し積極的な関与を促すべきである。

3) 介護プログラムとしての活用法の明確化と普及

介護福祉士とその他の介護職が上位にあげた「活動」項目にみられた違いには、介護職の技術や介護プログラムに対する考え方の相違が反映されていた可能性がある。今後、導入・活用を促進していくには、「よくする介護」の物的介護手段としてロボット介護機器を位置づけ、人的介護で活用するプログラムを具体的に明らかにし普及していくことが必要である。

4) 安全面を中心とした情報提供の促進

ロボット介護機器の利用に対して介護職は医療職に比べて導入に慎重で、人による介護を重視する傾向が見られた。全体として「安全性」、特に「介護現場で使う際の安全性」に対する関心が高かった。導入促進のためには、安全性について、開発者側から、機器自体の安全性だけでなく、実際に介護で使用する際に安全を確保する方法をわかりやすく提示し、広く情報提供していく必要がある。