

Care & Rehabilitation

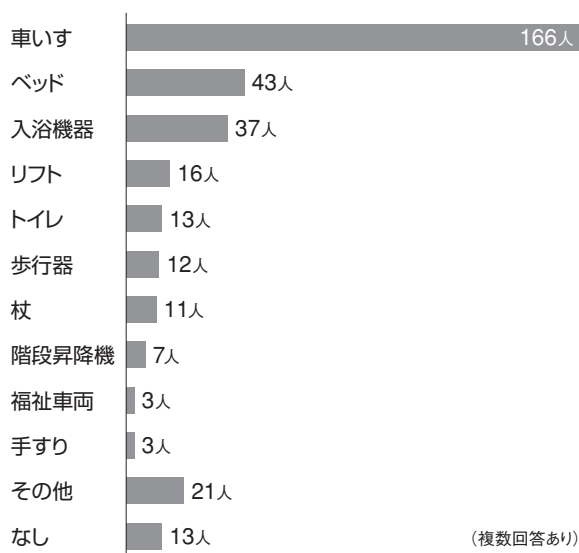
ケア&リハビリテーション

福祉機器利用者の「ひやっと」「ハッと」した体験とは

第31回国際福祉機器展 H.C.R.2004 来場者アンケートを中心に

保健福祉広報協会では、第31回国際福祉機器展HCR2004来場者とホームページ読者を対象に、福祉機器を利用したときの「ひやっと」「ハッと」した体験や「ハッと」した体験についてアンケート調査をおこないました。

アンケートには331人から回答があり、一番多くの方が「ひやり、ハッと」した体験を持っていたのは、車いすを利用した時で166人です。次にベッドの43人、入浴機器の37人と続いています。



やはり利用している方が多数いる機器について、「ひやり、ハッと」した体験事例が多く報告されています。中でも、車いすやリフトなど「動き」が伴う機器に「ひやり、ハッと」した体験例が多くありました。動きが伴う機器については、数の多さだけでなく「車いすから落下し頭を打った」「段差でリフトごと倒れそうになった」「歩行器を押したところ前のめりに倒れた」など、大事故につながりかねない事例が多く見受けられます。

また、福祉機器そのものではありませんが、歩道の段差で「ひやり、ハッと」した体験を持つ方も多数いました。事故防止には地域の環境づくりという広い視点で考え、対応していく必要があることを再認識させられました。

次に個々の機器における体験事例（HCR2004来場者アンケートから）から主な例をご紹介します。



(写真と本文とは関係ありません)



(写真と本文とは関係ありません)

車いす

「車いす」については、利用者の操作に伴う体験、機器の不良による体験、介助方法による体験など一番多くの体験が報告されています。また、車いすから落下し頭部を打ったり、信号を渡っている時に立ち往生するなど大事故につながりかねない事例が多数ありました。

- 車いすに乗る際、麻痺している手が車輪に挟まれそうになった。
- ブレーキをかけるつもりが操作を間違えリクライニングになってしまい、車いすから落下し頭部を打った。
- 坂道で介助者用のグリップが抜けた。片方だけだったのでとさにとめることができた。
- 信号を渡っているとき、タイヤの向きが突然おかしくなり、立ち往生してしまった。
- 段差に車いすの車輪が引っかかり、車いすが傾き、身体ごと落下し頭を打った。

ベッド

ベッドについては、介助者の操作に伴う体験が多く報告されています。多くはギャッジアップ中に体がずれるといった軽い事例の報告ですが、中には頭がベッドと柵の間に挟まるなど大事故につながりかねない事例も含まれています。

- ベッドのサイドフェンスを下ろしたとき、手をはさんだ。
- ベッドをギャッジアップさせていたところ、利用者の体が傾き、頭がベッドと柵の間に挟まってしまった。
- ベッドの背を上げすぎて、利用者の体が横に倒れた。

入浴機器

入浴機器については、滑りやすいという場所の特殊性から滑って転んだという体験が多く報告されていますが、中には機械浴中に利用者の体がずれおぼれそうになったな

ど、きっかけは小さな事故だったのが生命に関わりかねないほど大きくなる事例も報告されています。

- 機械浴中に利用者の体がずれ、おぼれそうになった。
- 風呂に手すりを取り付けたが、つかまったところはずれた。
- 浴槽内の滑り止めマットがはがれて、転倒しそうになった。

リフト

リフトについては、殆どが介助者の操作に伴う事例の報告でしたが、廊下の小さな段差でリフトそのものが倒れそうになったなど機器の構造上による問題も報告されています。

- スリングシートのあて方が不十分で利用者が落ちそうになった。
- 小さな段差でバランスが崩れリフトと一緒に倒れそうになった。

トイレ

トイレについては、殆どが機器そのものではなく、利用者の動作や備え付けていない機器での事例が報告されています。

- 利用者をベッドからポータブルトイレへ移乗する際、利用者が倒れた。
- 手すりなしのポータブルトイレを使用し、よけて利用者が倒れた。

歩行器

歩行器については、主に利用者の操作に伴う事例です。多くは歩行器の動きに体がついていかずバランスを崩したというものです。

- 下り坂で歩行器だけが先に行ってしまう、ころびそうになった。
- 歩行器で散歩中、歩道に乗り上げつまずいた。

以上のように、福祉機器利用者の「ひやっと」「ハッと」した体験を大きく分けると、利用者の操作に伴うもの、介助者の操作に伴うもの、機器の構造や操作性に伴うもの、歩道など外部環境に伴うもの、の4つに大別されます。

こうした事故を防ぐためには、福祉機器の機能の改善を図るとともに、正しい操作方法の周知の徹底、老人や障害者が暮らしやすい街づくりの整備といった複合的な対策をおこなっていく必要があります。

新予防給付を 考える

介護予防モデル事業から

2005年版高齢社会白書によると65歳以上の高齢者は過去最高の2,488万人、高齢化率も19.5%に達し、ほぼ国民の5人に1人が高齢者になります。

高齢者のなかで病気やけが等の自覚症状を持つ方は人口1,000人あたり502.7、日常生活に影響のある方は高齢者人口1,000人あたり235.0に達し、社会保障関係費全体のなかで高齢者関係の給付費は7割弱を占める約58兆円に達しました。介護保険制度でも要介護者または要支援者と認定された高齢者が平成15年度末で370.4万人、制度のサービスを需給した被保険者は302.5万人に達し、国や地方の財政を厳しくしています。今後、本格的な高齢社会を迎えるにあたり、

高齢者の健康を如何に保ち、社会保障費の上昇を抑えていくかが大きな課題になっています。

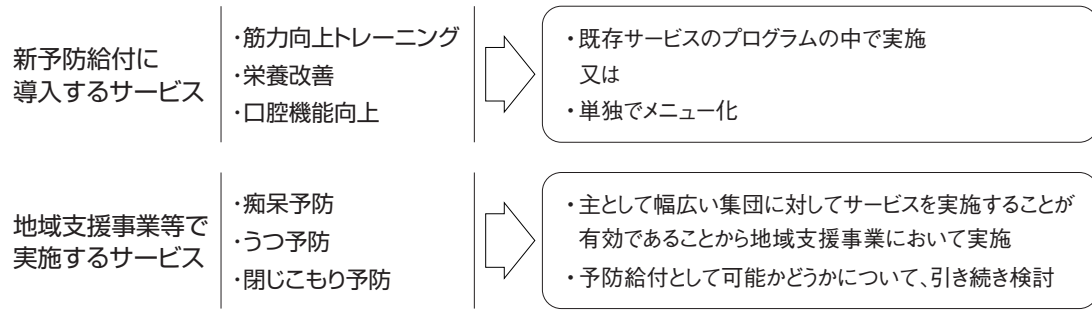
こうしたなか、政府は昨年(2004年)の年金制度改革に続き、介護保険制度、医療保険制度の順で社会保障制度改革を検討しています。

今回の介護保険制度改革の中心となるのは制度発足時に比べ2倍以上に増えている要支援または要介護1の軽度者に対する「新予防給付」の創設です。早期から予防とリハビリテーションをおこなうこと

によって、生活機能の維持・向上を図り、将来の重度要介護者を減らすことをねらいとし、メニュー例として「筋力向上トレーニング」、「栄養改善」、「口腔ケア」などが示されました。

厚生労働省では、こうした介護予防事業についてモデル事業を実施、4月19日に中間報告を発表しました。報告によると筋力向上プログラムを受けた高齢者のうち43.9%の方が改善したとする一方で16.3%の方が悪化したとされました。

高齢者のケアにおいて高齢者の状態に合わせたリハビリテーションの役割などや専門家の適切な指導のあり方を十分に考えていく必要があります。



〈写真と本文とは関係ありません〉

介護予防市町村モデル事業 中間報告概要

(1)筋力向上について

要介護度一次判定については、全体としても、マシンの使用においても改善が見られました。

評価・意見としては、効果をあげるためのメニューに、まだ工夫が必要とされ、実際に独自のメニューの工夫を行ったところが多数ありました。例えば、マシンと非マシンを組み合わせたリ、参加者を巻き込んで楽しさを演出したり、姿勢のバランス運動を行うなどです。また、参加者の健康管理や転倒防止など、プログラム中のリスク管理が重要であり、そのことに注意を払う必要があるとの意見が出されました。

中断したケースについては、本人の事情や家族の事情(配偶者の入院など)によるものの他に、本人の既

往症の悪化、かぜや家庭内での転倒がありました。

効果としては歩行の安定性や痛みの解消など、身体的な面における改善も多く見られましたが、生活のリズムができたり、参加者同志やスタッフとの交流で明るくなるなど、心理面や社会面でも改善や意欲の向上が見られました。

プログラムの終了後は、改善した身体機能や、生活機能を維持向上のために、継続的な取り組みが必要とされています。そのために地域資源の活用や、支援のためのボランティア育成が望まれています。

(2)栄養改善について

要介護度一次判定については改善が見られました。

評価・意見としては、低栄養状態の参加者の体重増、身体機能向上が見られました。また、食生活の記録をとるにあたり、記憶能力の低下した参加者の場合は工夫が必要との課題が挙げられています。

(3)口腔ケアについて

要介護度一次判定については全体的に改善が見られ、身体機能については「歯肉炎の有無」、「口腔清掃状況」、「口臭」について改善が見られました。

(4)閉じこもり予防について

生活機能として、外出頻度項目について改善が見られました。一方、評価・意見としては、参加者の事業参加へいかにして誘導するか、また、事業が終了した後でのフォローや、行き場の確保、訪問して話し相手になってくれるボランティアの育成が課題とされています。

(5)フットケアについて

対象者が少ないことから、解析が困難でした。また、評価・意見としては対象者の絞込みや、他のプログラムとの並行実施、専門指導者の確保などが課題として挙げられています。

報告書の内容は下記ホームページでも閲覧できます。
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2005/04/s0419-7.html>

表1 筋力向上[全数]

