

2014. 03. 15

東京都南多摩保健医療圏地域リハビリテーション支援センター

平成25年度 福祉用具講習会

# 移乗の技術

介助する人・される人のために



永生会 地域リハビリテーション支援事業推進室

石濱 裕規 (PT,Ph.D)

全介助

介護負担大

介護負担減

加齢・障害進行・二次障害 老々介護 独居高齢者

税(国庫)負担増  
労働人口減  
経済衰退

税(国庫)負担減  
労働人口増  
経済活性化

リハビリテーション  
介護支援活用・介護技術向上  
福祉用具活用・住環境整備・開発  
まちづくり・ユニバーサルデザイン

介助量



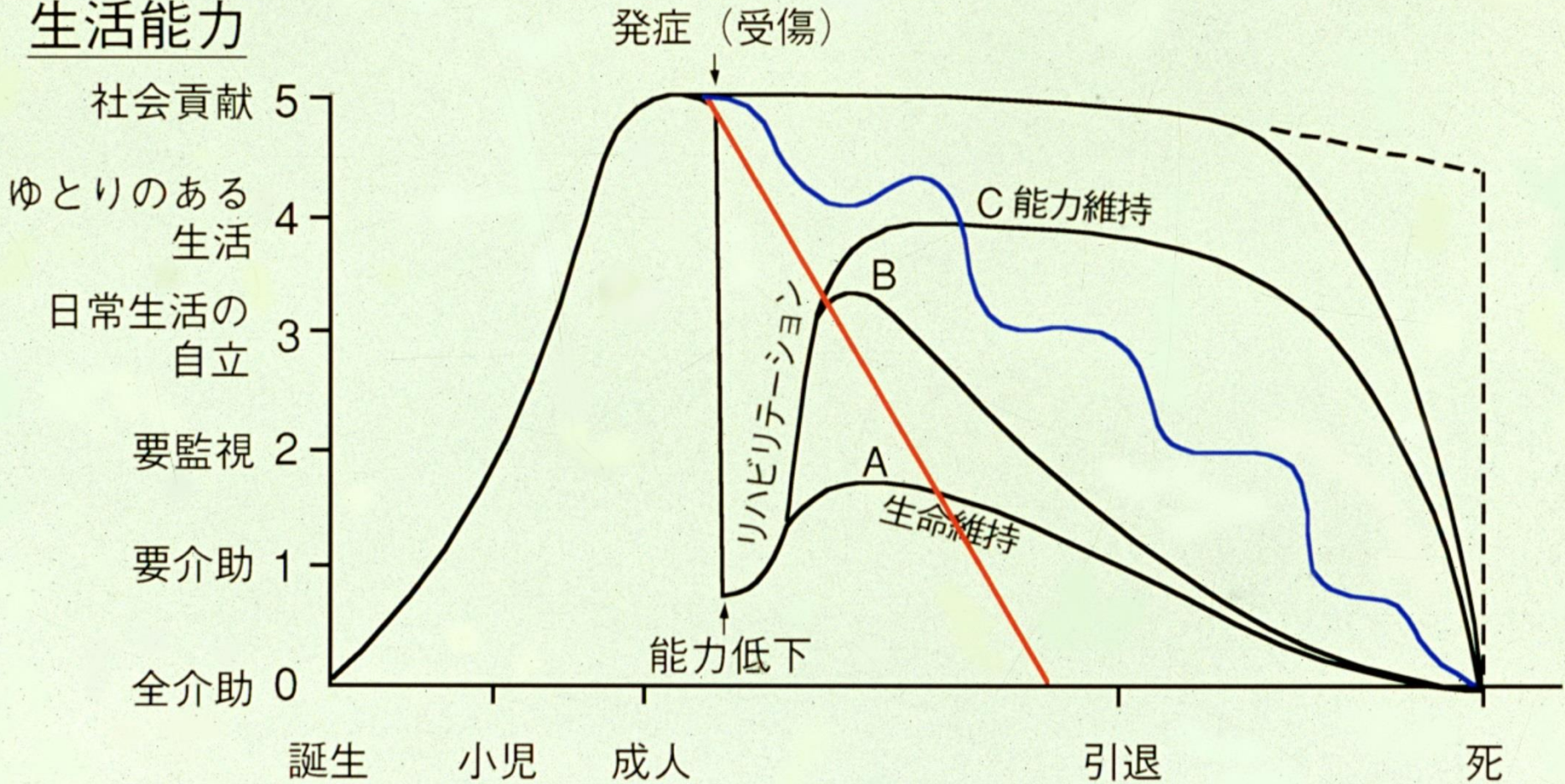
生活自立

加齢



# 能力とリハビリテーション

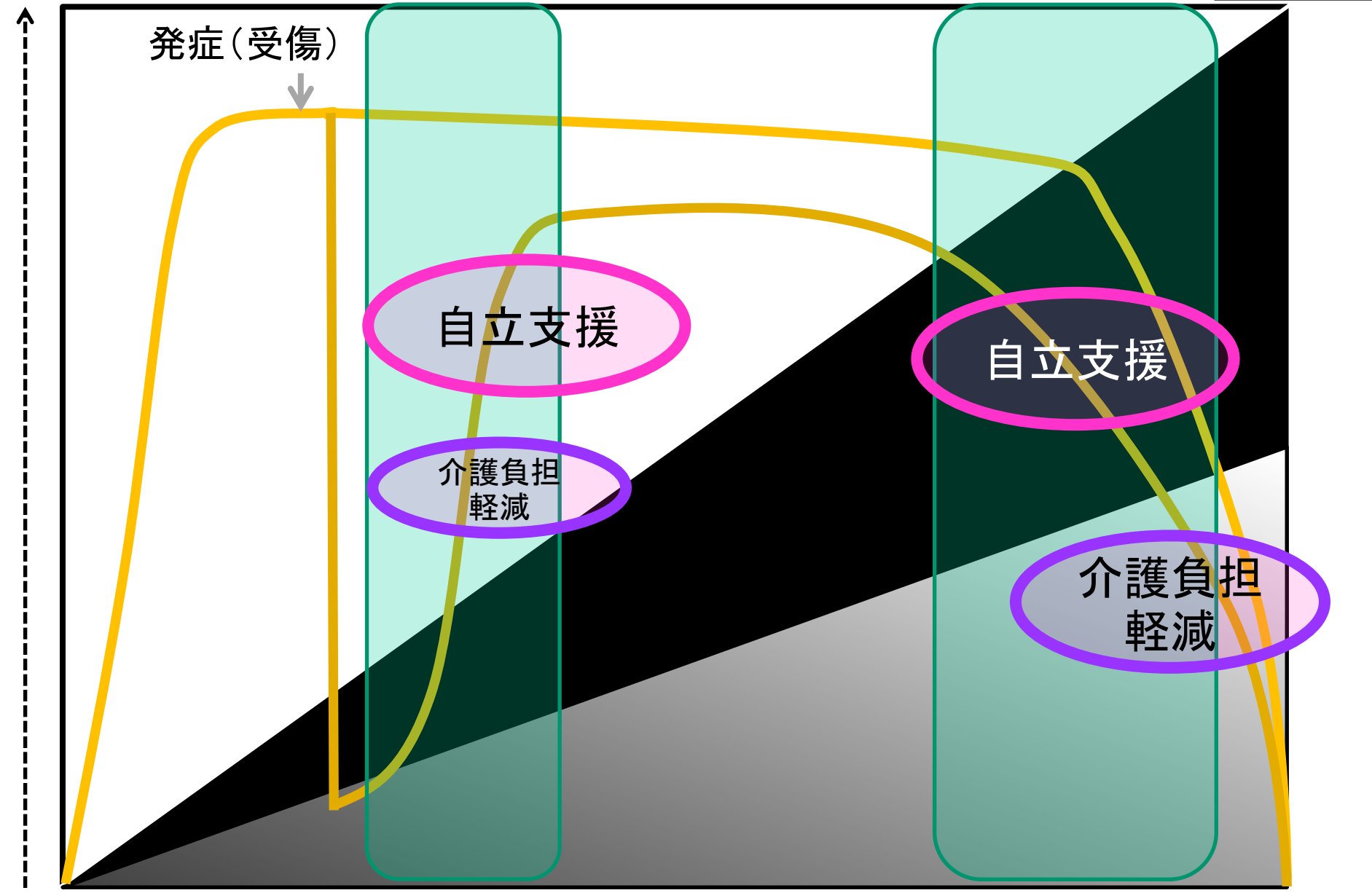
## 生活能力



全介助

移乗支援の目標

介助量



発症(受傷)



自立支援

介護負担  
軽減

自立支援

介護負担  
軽減

生活自立

加齢

# 移乗支援技術の必要性

- **介助者の腰痛予防** H25 職場における腰痛予防対策指針改正
- **医療・介護職従事者の早期離職**
- **本人の負担軽減**
- **移乗時の事故予防**
- **福祉用具を活用した自立度向上**
- **在院日数短縮化** H26診療報酬改定で更に在宅誘導加速

# 移乗支援技術普及の阻害要因

- 感染症
- 自宅／施設内環境・スペース
- リハ・看護・介護職育成教育プログラム
- 技術指導者の不足
- ケア・マネージャーの理解の幅
- 移乗機器普及システム
  - ⇒介護保険施設・病院では福祉用具貸与不可

## ～移乗の原則～

- 本人、介助者双方が
- 「安心」して、
- 「安全」かつ、
- 「容易」かつ、
- 「自然に」できる動作であること



# 座位耐久性、移乗時の転倒リスクの評価

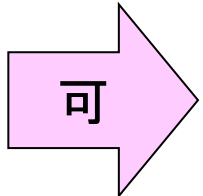
- 1) 意識障害、起立性低血圧の有無
- 2) コミュニケーション障害の有無
- 3) 高次脳機能障害
- 4) 認知症の有無
- 5) 感覚障害
- 6) 運動麻痺
- 7) 四肢欠損、切断
- 8) 筋力低下
- 9) 関節可動域制限



# 移乗方法の選択

突っ張り棒手すり  
(ベストポジションバー)

立ち上がり  
(支持物利用含む)



立位移乗



介助バー



介助ベルト



端座位保持

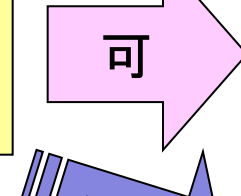


座位移乗

トランスファーボード

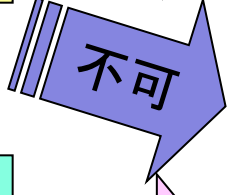


スライディングシート



バスボード

背もたれ付座位



リフト移乗  
水平(臥位)移乗  
複数介助移乗

ベッド固定・天井走行・床走行



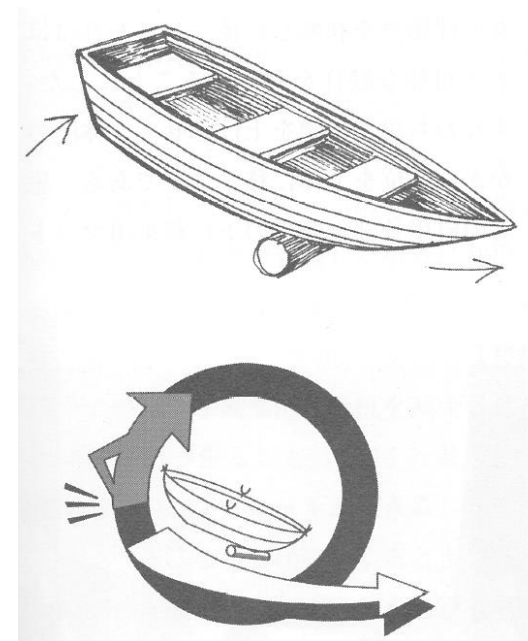
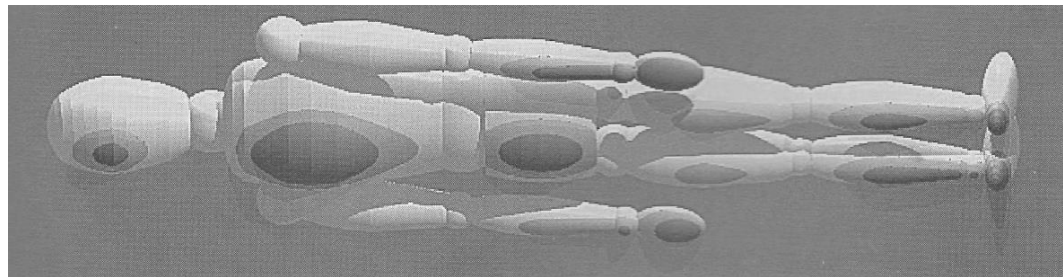
入浴用

よい移動・移乗技術に必要な、3つの要素

# 1. 自然な身体の動き

## 2. 摩擦部位

## 3. ボートの原理



Per Halvor Lunde, 2003

## 介助される人間の力を引き出す介助

1. 持ち方・さわり方
2. 声かけ
3. 動きの伝え方（動きをつくる）

# 本講習会を活用して頂くために

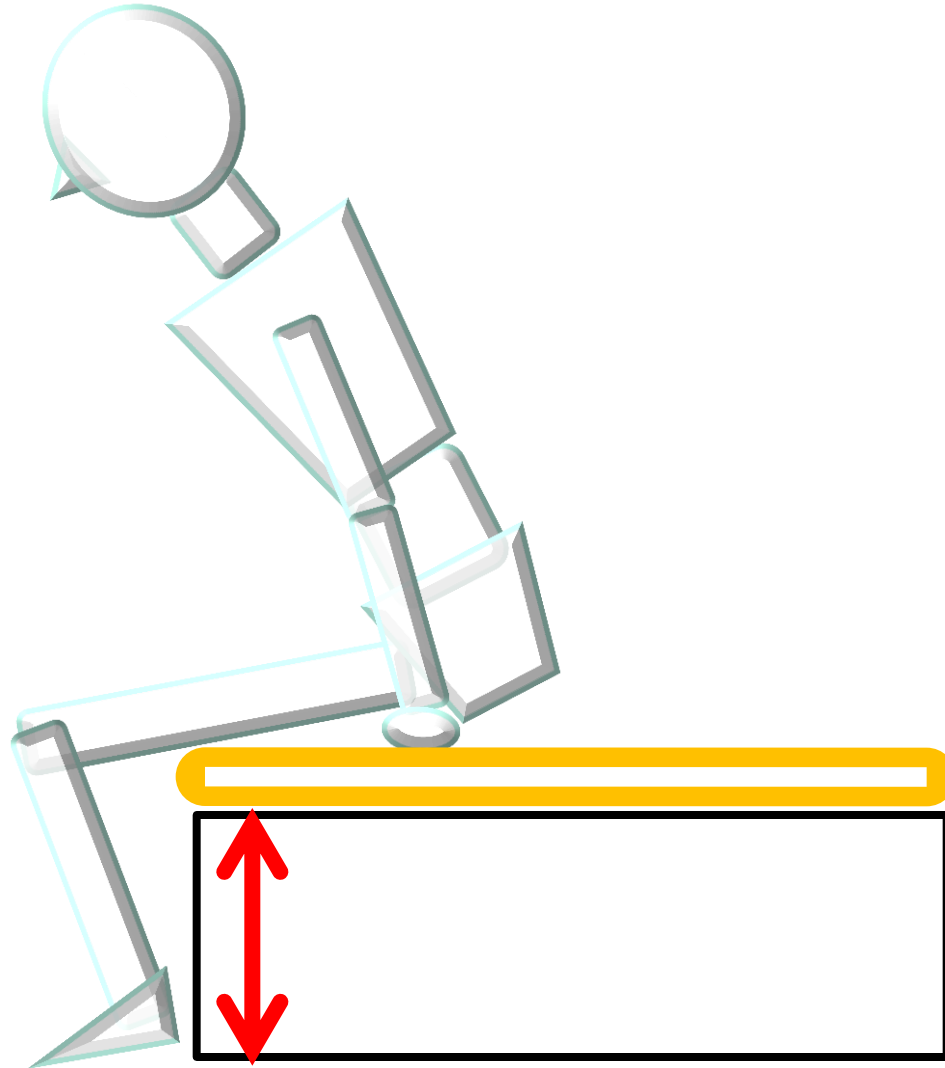
- 1. 移乗に適した福祉用具と使い方を知る**  
福祉用具に触れる・体験する
- 2. 移乗技術・機器を使いやすい環境整備**  
住環境、施設内環境整備
- 3. 導入を図る技術**  
デモの活用 職場内での啓発 多職種の活用
- 4. 身体評価と利用者・家族ニーズに基づいた適合**  
ひとりひとりに合った移乗方法の提案力

立位移乗

下肢筋力のみでの離臀困難



(両)上肢伸展支持



下肢筋力のみでの離臀困難



介助バー



立位で足を出せる



下肢筋力のみでの離臀困難



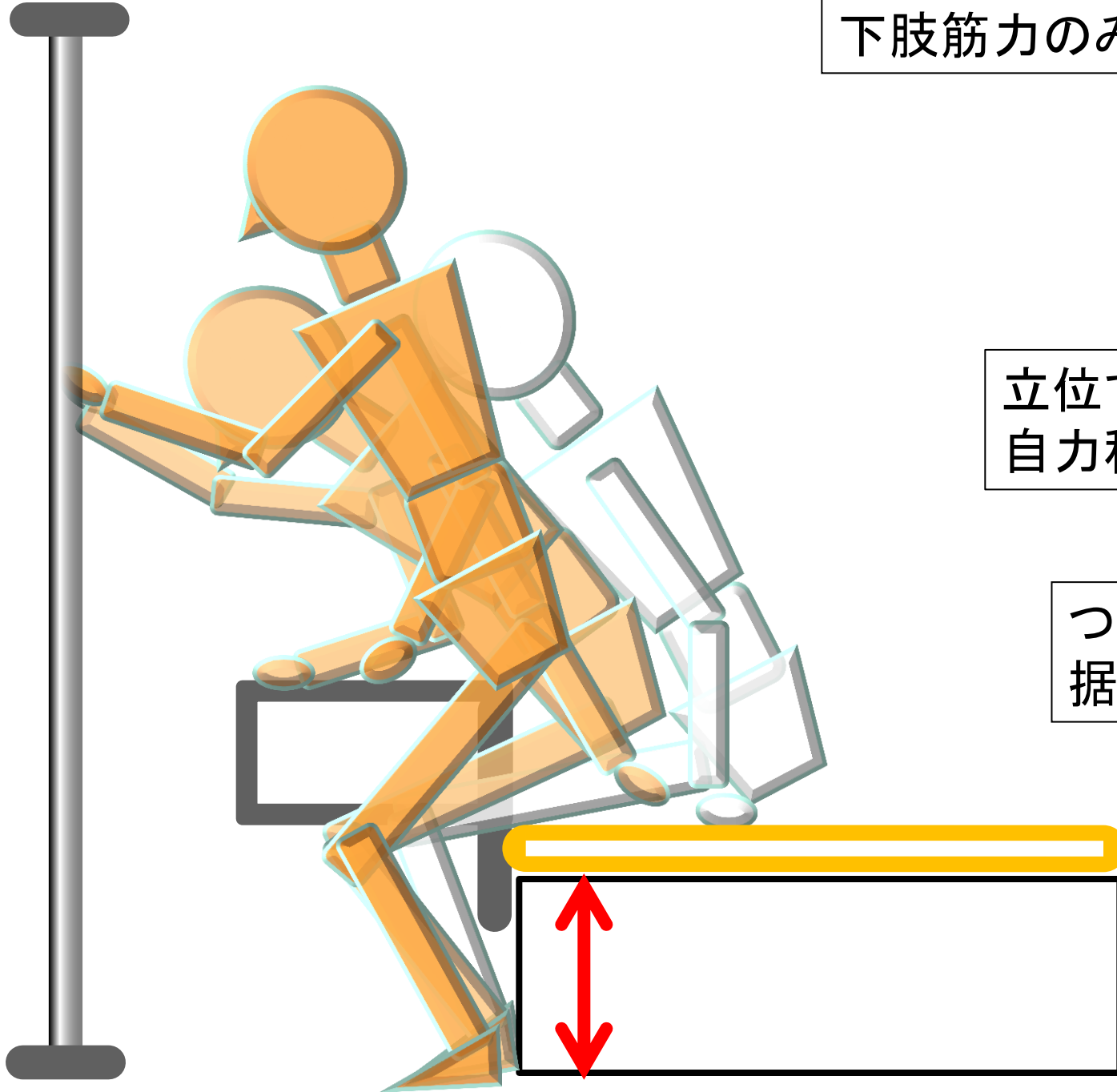
介助バー



立位で足を出せない  
自力移乗できない

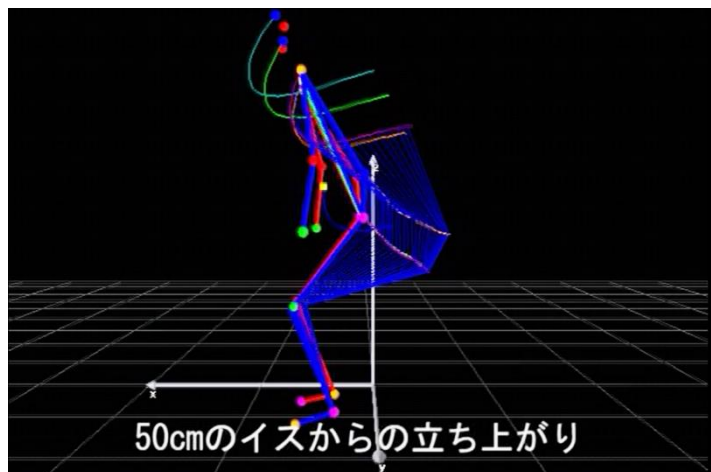
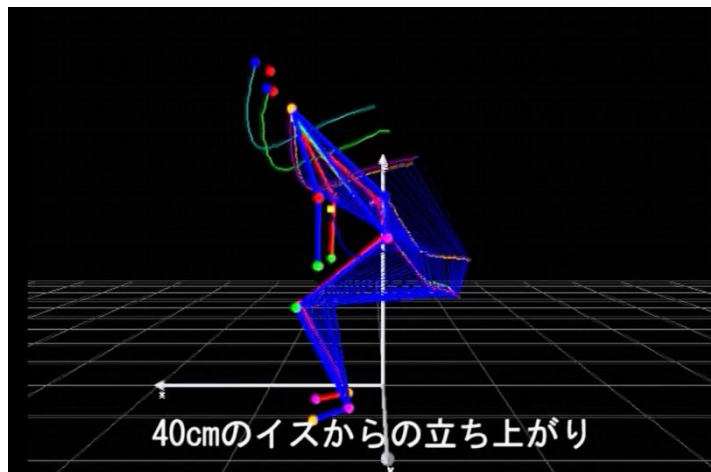
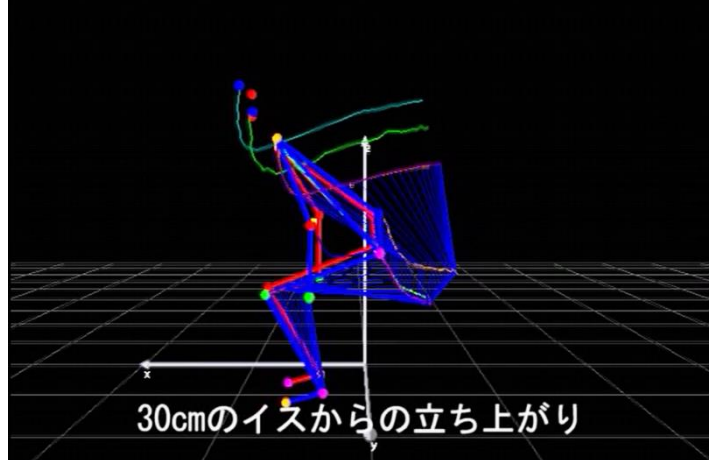
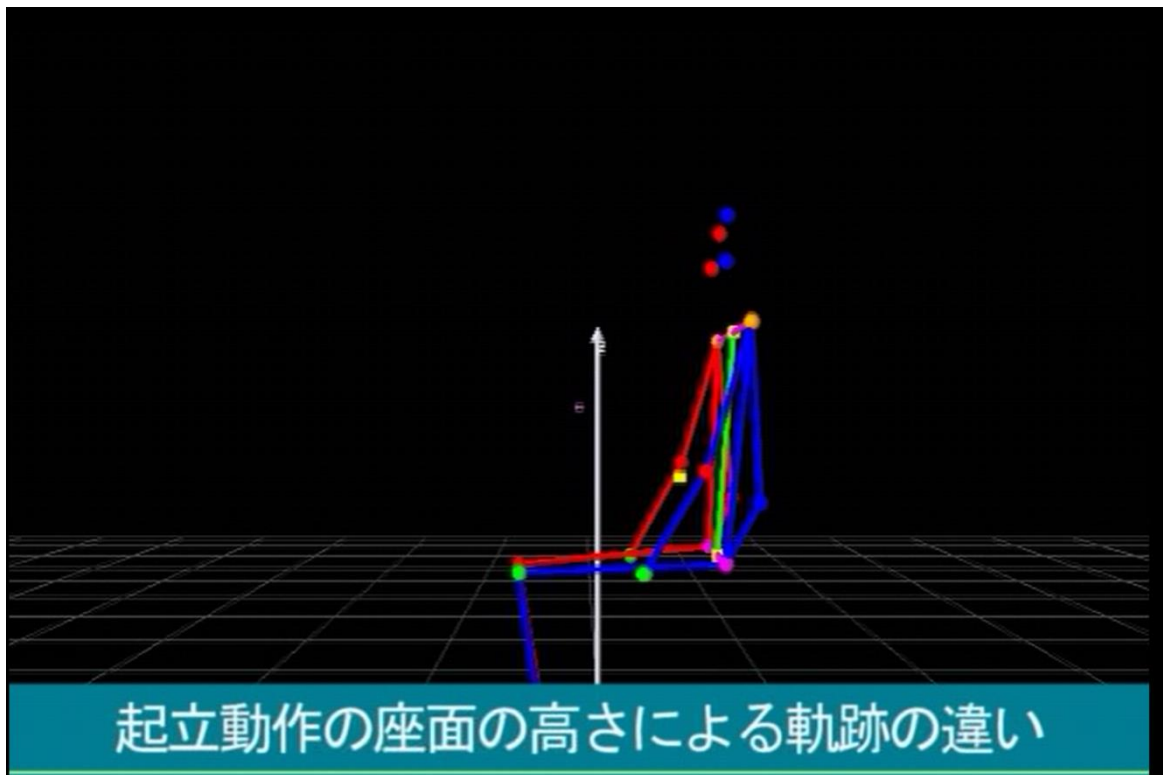


つっぱり棒  
据え置き手すり





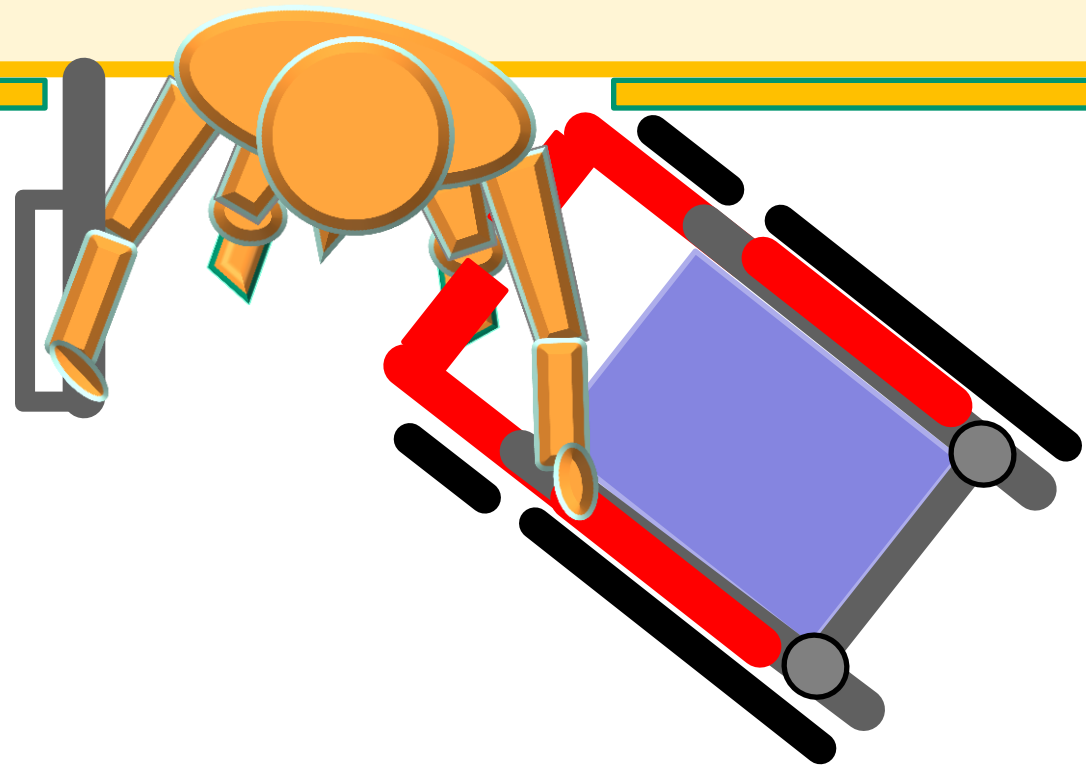
# 立ち上がり動作時の肩の軌跡



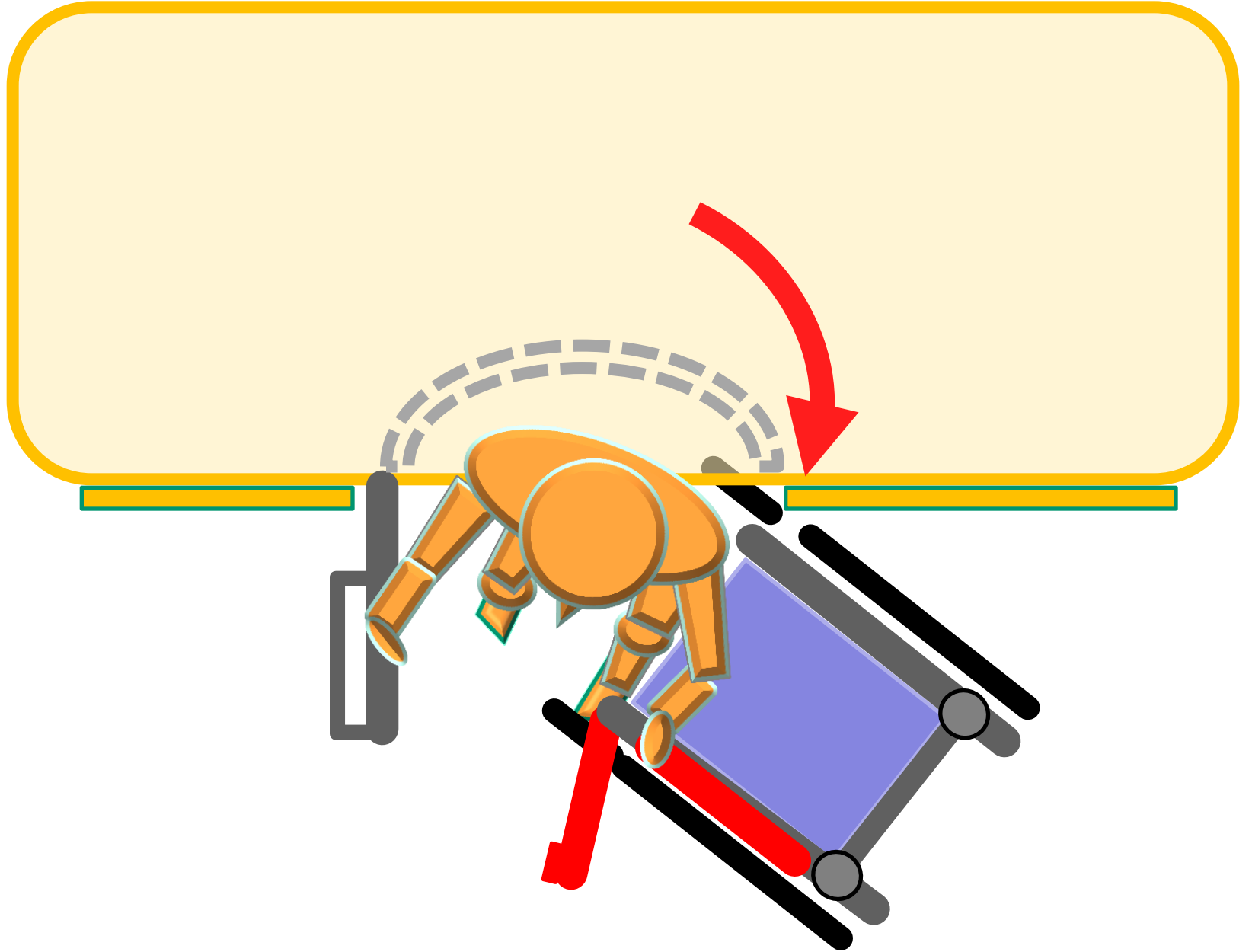
立ち上がり把持する手すりの適切な位置  
(高さ・距離)は座面(ベッド)高により異なる。

⇒福祉用具間のコーディネート的重要性

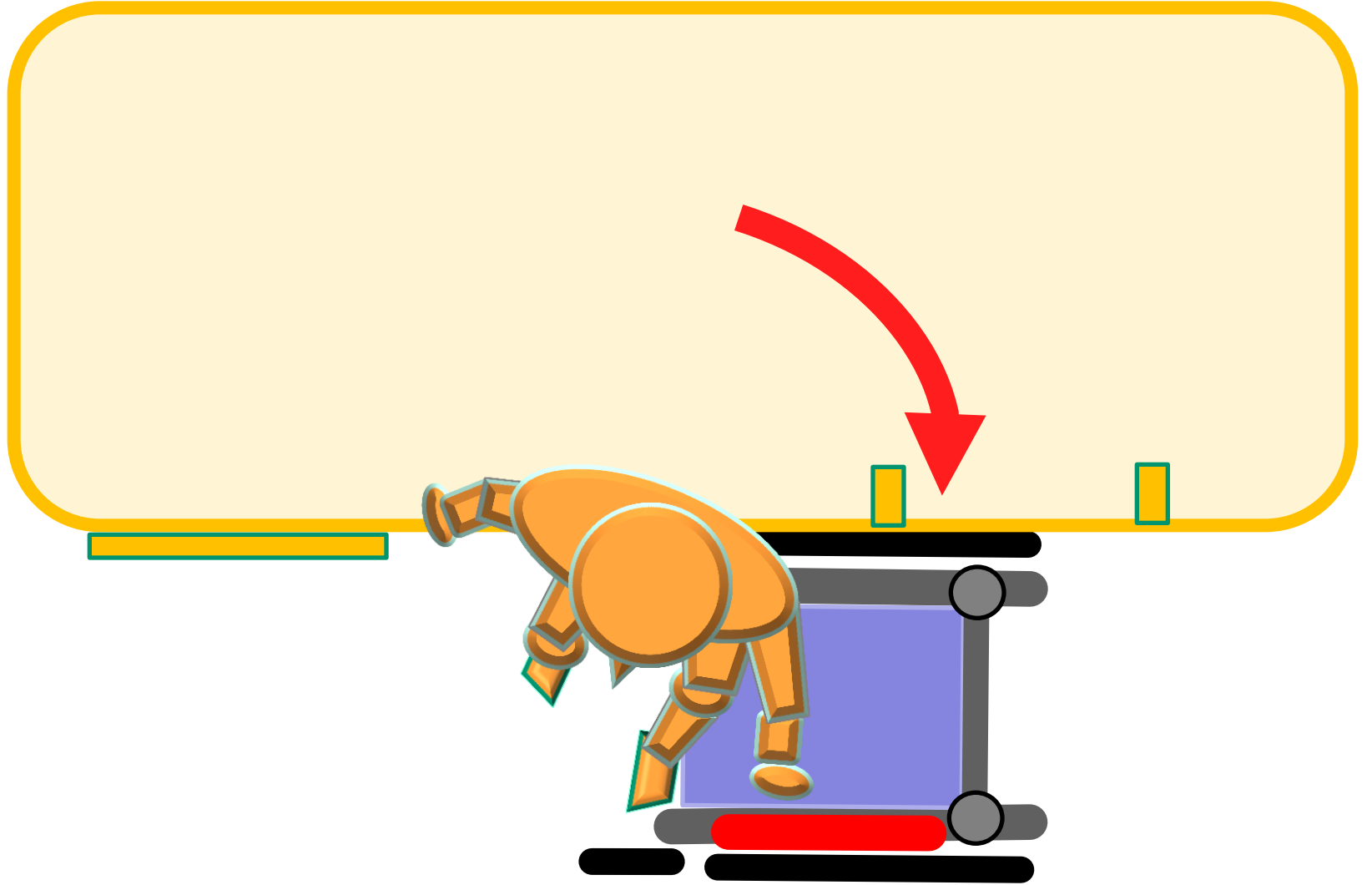
もっと！らくらく動作介助マニュアル—寝返りからトランスファーまで  
中村 恵子【監修】/山本 康稔/佐々木 良【著】 医学書院 2005 DVD



移乗動作の妨げ



立位移乗を容易にするベッド・車いす設定



座位移乗を容易にするベッド車いす設定

# 老々介護を支えるスライディング・シート

訪問リハビリを通じて支援させて頂いていた方のうち、忘れえぬ御一人である斎藤實さんは、多発性脳梗塞と認知症を患い、同居の息子さんも仕事が多忙のため、主介護者は、実に30年以上、慢性関節リウマチを抱える妻・百合子さんであった。

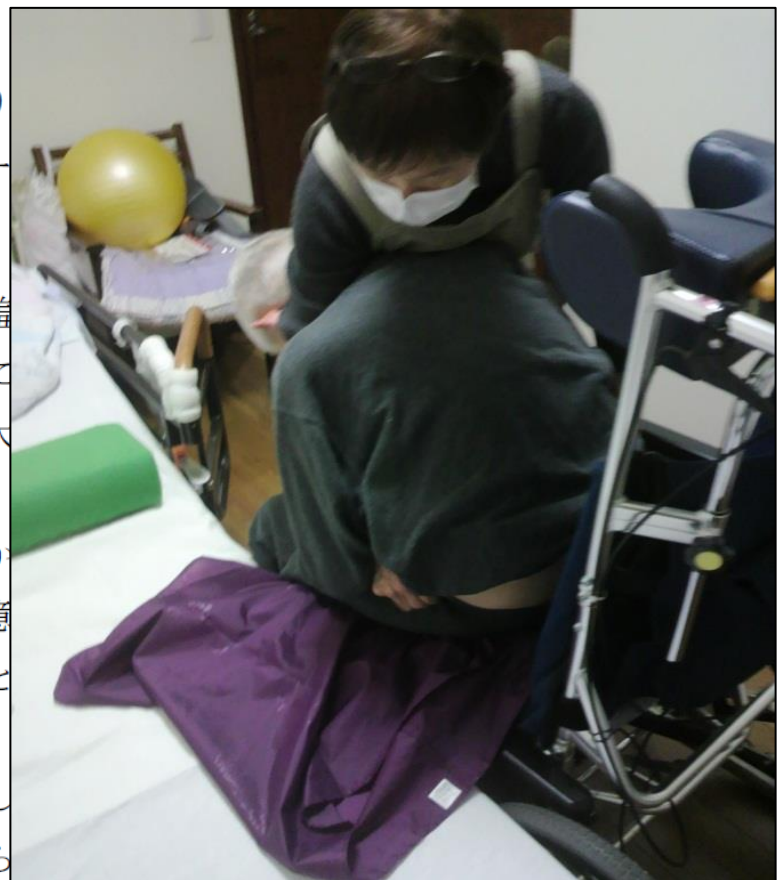


本の自由がきかなくなり  
百合子さんはデイス

はこれを嫌がった。「羞  
なる。ショートステイに  
を見て、百合子さんは大

う長年の持病があったか  
と)「百合子さんは決意  
し、近隣の方もなにかと  
.....

百合子さんは、自ら工夫し  
が届くようにした。さら



易のヘッドサポート（頭の支え）を自作した。「介護が楽に行えるよういろいろと工夫を図ることで、楽しみが生まれてくるはず」（石濱さん）。百合子さんからもいろいろなアイデアが生まれてきている。」

（以上、週刊東洋経済誌 2011 年 12 月 10 日号より抜粋引用）

# 在宅褥そうケアの試み

## A trial for home care of my pressure sore

特定非営利法人ケアズ世田谷

上田要

国立身体障害者リハビリテーションセンター研究所 石濱裕規 廣瀬秀行

キーワード：車イスティルト機構、吊り具、CCD カメラ、メール通信

### 1. はじめに

私は、24時間他人介助者を入れて在宅生活を営んでいる脳性まひ者であるが、4年前に二次障害（頸椎症）が発症してから、褥そうに悩まされている。本発表では、在宅で介助者の手を借りて褥そうケアを行ってきた発表者の褥そうケアの工夫と苦勞を紹介する。除圧効果を高めるための車いすの工夫、エアマットの選択、リフト移乗時の吊り具の選択、入浴、排泄方法の検討などの工夫に加え、褥そう観察と介助者への処置方法指示のための CCD カメラ・デジタルカメラの活用、観察記録の工夫などを示す。

うを作り、治癒しなかったため、入院・手術し、治癒した。

その後、昨年春に右殿部（坐骨結節より大腿寄り）に再び褥そうが出来た。その後、発熱したため都内某病院呼吸器科に入院したが、入院中に両大腿骨頸部骨折し、褥そうも治癒せず、発熱の原因も不明なまま退院した。

退院後、高い QOL の実現のため、可能な限り在宅で褥そうの進行を予防していきたいと考え、現在に至るまでいくつかの工夫を試みてきたので、以下に報告させて頂く。



## 5. リフト移乗時の吊り具選択

移乗には、全面的に天井走行型リフト（明電興産）を使用している。夏の入院以前は、脚分離型の吊り具を利用していたが、退院後は、移乗時に上で股関節が過度に屈曲・外転・外旋することによって、骨折部へストレスがかかり、癒合の遅れ、さらには骨片の転移や血行障害等が生じるリスクが考えられた。また、吊り上げるときに、シートがずれるため、褥そう部にせん断力が作用する心配があった。

そこで、幾つかの吊り具を試用検討し、骨・関節系に負担をかけにくいシート型の吊り具<sup>①</sup>であるウェルネット入浴用シート・ハーフ（ウェルネット研究所）（図3）に変更した。この吊り具では、移乗中の股関節の屈曲角度は $90^{\circ}$ 以下となり、外転・外旋も殆ど生じず、以前使用していたものに比べ、吊り上げ時のシートのずれもごくわずかであった。また、シートの材質が軟らかくて通気性がよく、かつしわなどを作りにくいいため、車イス上で、吊り具を敷きっ放しにしておくことが可能となった。そのため、吊り具を引き抜くという介助者の負担が減り、その際に褥そうにせん断力がかかるリスクもなくなった。ベッド上で吊り具を敷く際には、寝返り介助をしてもらい、敷き込んでいる。

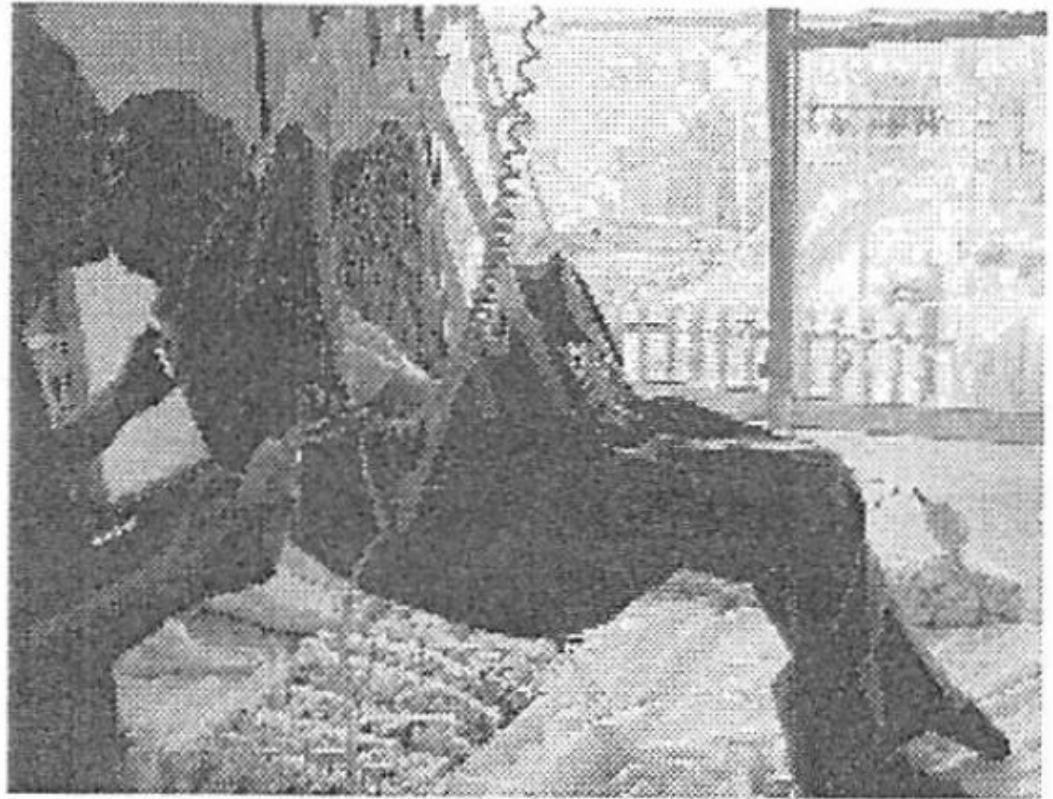


図3 ウェルネットスリングシートによるベッド⇄車イス間の移乗の様子

重度障害者の自立生活を支えるリフト



# 床でのんびり

## お風呂でゆったり

利用者  
の視点

from 八王子市

川幡忠さん

### はじめに

私は20年ほど前から、歩き方が変な感じがしており、足が挙がらない・つまづくなどしたことがあり、病院にいくつも通いました。6年前に頸椎手術をしましたがその後しばらくして歩行器を使わないと歩けなくなり、車で外来リハビリに通いました。通院が難しくなり、訪問リハビリを利用するとともに、テイスサービスに通いました。家の周りを歩行器で歩いたり、畑仕事をリハビリの一環としてささやかにやりましたが、おととしの冬に転んで一カ月程入院して帰ってきたころから、だんだんと床から歩行器などを持って立ち上がる動作が大変になってきました。そこで、ケア・マネージャーさんやリハビリの先生と相談して、家の中はせめて自分で動けるように、福祉用具を使った工夫を試みています。（現診断名は、中心性頸髄損傷ということです。）

床から立つのがだんだん厳しくなってきたので、去年12月から、電動昇降いす（移動用リフト エコライト）を使い始めてます。まだ、使い方に慣れるのが大変ですが、立つ時や、椅子に腰を持ち上げるときなどに、足が滑らないように滑り止めのヨガマットを買ってきてもらって床にひいています。課題は、立ち上がってから歩行器に手をかける時。身体の向きを変えなければならぬのが大変で、その日の調子によってうまく足が上がる時と引っ掛かる時があります。

何しろ、いすに長く座っているのは奥にきついで、床や畳でごろりと横になる方が、私の体には楽なようで、身体が動くうちは、ベッドと車いすの往復になるような暮らしは避けたいと思ってます。

高さを調整できるので、最近、座って行う足こぎペダルなどをリハビリで始めてます。

（嬢様の声「これは本当に助かってます」）

リハビリの先生に湯船の出入りを手伝ってもらっているけど、嬢やヘルパーさんに介助してもらってうまく入れるかまだ心配。最近、嬢が家にいる時間が増え、足湯をしてくれるのはうれしいなあ。  
滑り止め吸盤マットとバスボードが必要四輪シャワーチェアは購入を検討中

やっぱりお風呂が一番暖まりますねえ～



この奥は・・・





シャワーキャリー+バスボート+すべり止めマットによる入浴

笑顔を支える入浴支援用具





約半年後・・・

シャワーキャリー＋  
バスリフト＋  
すべり止めマット

による入浴

(デイではシャワー浴のみ)

変化に応じた生活環境設定

安らぎのひと時を続けるために