



シリーズ
CD-ROM版
VOL.5

ベッドおよび
ベッドからの移乗



福祉用具シリーズ VOL. 5

ーベッドおよびベッドからの移乗ー

目 次

はじめに	2
1. ベッドですか、布団ですか	4
ーベッドと布団の利欠点ー	
2. ベッドの構造	7
3. 起居動作	15
4. 移乗	18
おわりに.....	25

1 ベッドに関する勘違い

①身体が動きにくくなったら寝具はベッド？

障害をおったり、身体が動かしにくくなってきたら寝具はベッドにするべきだと考え、安易にベッドを勧めたり、使ったりしていませんか。

確かに布団と比較するとベッドの方が身体を動かしやすく、ベッドから出やすくなる場合が多いといえますし、介護もしやすくなります。

しかし、布団の方が自立した生活ができる場合もあり、また、これまでの生活習慣からベッドを受け入れることができない場合もあります。

何が何でもベッドという前に、生活のあり方を全般的にとらえ、その中で寝具に求められる役割を考え直すことが必要でしょう。安易にベッドを導入したことによって、寝たきり、寝かせきを促進してしまうこともあります。

②ベッドは介護がしやすい？

「介護ベッド」といわれているくらいですから、介護のしやすさは特徴の一つです。しかし、ベッドに寝ている姿勢で衣類の着脱をしたり、排泄をしたり、ベッドの背を上げた姿勢で食事をしたり、ということは結構難しいことです。起きあがって、ベッドの端に座る端座位をとれたり、いすに座ることができれば、これらの動作を自分で行うのも、介助をするのもきわめて容易になります。

寝ている姿勢で日常生活の動作を介助するということは「介護ベッド」といっても決して楽ではありません。起きた姿勢でやればずっと簡単になります。寝たきりでいなければならぬ人はきわめてまれだという認識の下に、積極的に起きた生活を支援しましょう。

そうすれば介護も楽になります。

③ベッドの背を上げているから起きているのと同じ、寝たきりではない？

ベッドの背を上げると体幹が起きてきますから、寝ている姿勢ではないと考えがちです。しかし、体幹を直立させるのに必要な筋群を使っていませんから、寝ていることと大きな違いはありません。もし起こすなら、せめてベッド端座位にしましょう。端座位なら体幹を直立させる筋群を使いますし、いすに座っているのと同じ姿勢ですから、これで初めて起きた姿勢だといえるでしょう。

④モーターの数が同じ（動きが同じ）なら、どのベッドも変わりがない？

背上げ、膝上げ、全体の昇降が3モーターでできるなら、どのベッドでも同じだから、大きさを部屋の大きさや身体の大きさに合わせましょう、あるいは費用が安いからこれにしましょうなどと考えていませんか。

ベッドはメーカーによって、機種によって、それぞれ特徴があります。身体の動き、介助者の能力、環境、生活の仕方にあわせてそれぞれの必要となる仕様は異なってきます。どのような機能をベッドに要求するのか、どのベッドがその要求を満たすことができるのか、十分に検討して選びましょう。

⑤ベッドの使い方は誰でもわかる？

スイッチを押せばベッドは動くのだから、誰でもベッドはすぐ使える、と考えていませんか。一人一人身体の動きが違い、ベッドを生活の中でどのように使う

か、それぞれに異なっています。身体の動きが違えば、それに伴ってベッドの使い方も変わってきます。ベッドで何をするかによってもベッドの使い方は異なります。

本人の状況、介助者の状況、生活のあり方を考えて、その中でベッドをどのように使えばよいのか、本人や家族はわからないものだとすることを前提に、丁寧に使い方を伝える必要があります。

⑥エアマットにしたから褥瘡は心配ない？

褥瘡が怖いからエアマットを使うという人が多すぎます。エアマットは確かに褥瘡の治療効果が高く、予

防効果も抜群です。しかし、エアマットを使うと寝ている人は身体を動かしにくくなります。自分で寝返りをできていた人ができなくなり、自分で起きあがれた人が起きあがれなくなることはしばしば見かけることです。

また、介護する側もエアマットを使うと安心して、ついつい寝かせきりにしがちになります。

寝たきりへの悪循環がエアマットで引き起こされるなどということがないように注意が必要です。褥瘡予防の最善の策は寝ていないで起きた生活をするということだという認識の下に、過剰な機能を持った福祉用具を使うことはやめましょう。

2 ベッドは寝具

ベッドはあくまでも寝具であり、原則として生活の場所ではありません。

ふつう、寝具は寝るために使うものであり、1日の1/3程度を休息のために過ごします。

「介護ベッド」といわれると、この上で介護を受ける、すなわち日常生活の種々の動作を行う場所だと勘違いをしがちです。

介護ベッドとはいえ、あくまでも寝具であり、1日の2/3はベッドから出て生活するのがふつうの生活です。私たちは高齢者支援においてもふつうの生活を目標に支援しているわけですから、可能な限り、ベッド(寝具)から離れて生活できるよう支援すべきです。

寝たきりにならざるを得ないような状況はきわめてまれな状況です。たとえば、

- ①起きるのに耐えられないほど衰弱している→ターミナル状態、罹患していて安静を必要としている状態など
- ②起きあがることが医学的に禁忌→起立性低血圧(治療により回復する症状を除く)など
- ③起こすと疼痛がある→リウマチ、骨・関節疾患など
- ④その他

これらの場合を除いて起きて生活することが当たり前です。高齢者支援においては、いかにして「ふつうの生活」、すなわち、起きて生活をするかという点に十分な配慮が必要となります。

ベッドを導入したことで、日中も簡単に寝ることができるので、ついつい寝たきりにしてしまったなどということのないように気をつけましょう。

寝たきりになると、何が悪いのかは、すでにご存じでしょう。

- ①筋力が低下する。
- ②関節の動きが悪くなる。
- ③骨が弱くなる(骨密度が低くなる)。
- ④精神的遅滞が起きる。
- ⑤循環機能が低下する。
- ⑥便が出にくくなる(宿便・便秘になる)。

これらのことが言われ続けている割には在宅の方々を訪問しますとベッドで生活している人の多さに気がつきます。

1 ベッドですか、布団ですか (ベッドと布団の利欠点)

ベッドの利点

ベッドの特徴は以下のような点にあるといえます。

①高さがある

ベッドには高さがあります。この結果、立ち上がりやすい、端座位（ベッドの端に座った姿勢）がとりやすい、したがって、ベッドから出やすい・移動がしやすい、介護・介助がしやすい、ということがいえます。



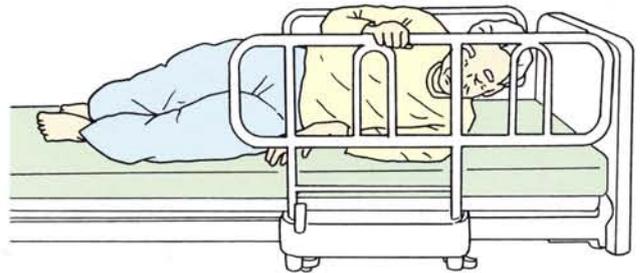
高さがあるので、端座位がとれる。端座位は安定した姿勢であり、作業がしやすい姿勢。



高さがあるので、立ち上がりやすい。ベッドを高くすればさらに立ち上がりやすい。

②柵がつけられる

柵が手がかりとなり、寝返り、起きあがり、端座位保持、立ち上がり、などベッド上での動きやベッドから出る動作がやりやすくなります。

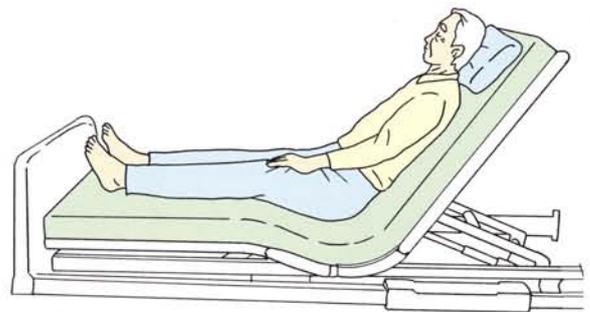


柵をつかめば、身体も動かしやすい

③背上げ、全体の昇降、膝上げなどの機能がある

背上げ・膝上げ機能があることによって起きあがり容易になり、結果として端座位、立ち上がりが容易になります。また、この機能によって介護動作がしやすくなります。

全体が昇降することによって、端座位が安定し、立ち上がりが容易になります。また、ベッド上で介護動作が必要になったとき、介助者の腰を守ります。



背上げ、膝上げをした姿勢。この姿勢からなら立ち上がるのも楽。



高くすれば介助者の腰を守る。

このほかにベッドはいつでも休めるという利点もあります。障害が重くなると、1日中座っていることは困難であり、時々身体を休める必要があります。このようなときベッドはすぐに横になれますから、とても便利です。

ベッドの欠点

ではベッドの欠点はないのでしょうか。

①高さがあるが故に以下のような欠点もある。

- ・転落などの危険がある。
- ・床で生活をする場合にはベッドの高さまで体重を上げることが難しい場合がある。
- ・夫婦で一方だけがベッドだと、コミュニケーションをとりにくい。

②電動で動くが故に、事故・故障の可能性がある。

③使わないときも場所をとる。

④いつでも寝られるので、ついつい寝ている時間が長くなる。下手をすると寝たきりの亢進道具になりかねない。

⑤生活になじんでいない場合がある。痴呆症状がある場合など危険が生じやすい。

布団の利点

ベッドに対応するものとして我が国には床に敷く布団があります。布団は布団で利点も多々あります。

①いざりなど立ち上がらないで移動する場合には、そのまま自立した移動が可能。

②日中の居場所が畳やこたつの場合、寝具から体重を上下させることなく、重心の平行移動で移動できる。

③生活の区切りをつけやすい。

布団は朝起きたら畳むもの、日中寝ようと思っても万年床でなければ簡単ではない。夜は寝て、日中は起きているという生活の区切りをつけやすい。

また、昔の習慣で「床上げ」という習慣があるが、病気が治れば「朝になれば布団は上げるもの」という区切りがつけやすい。

④寝室と居室を併用できる。

布団を畳んで押入に入れれば、そのまま居室になる。

⑤夫婦を想定すると、夜間のコミュニケーションがとりやすく、起きあがらなくてもよい介護動作ならやりやすい。

⑥生活になじんでいる。痴呆症状が現れても危険は少ない。

布団の欠点

もちろん布団にも欠点があります。それはベッドの利点の裏返しです。

- ①寝返り、起きあがりにかかりがなくて、より高い身体機能を必要とする。
- ②立ち上がりもしにくく、床から立ち上がるにはより高い身体機能を必要とする。
- ③床上介護がしにくい。注意しないと介護者が腰痛になる。

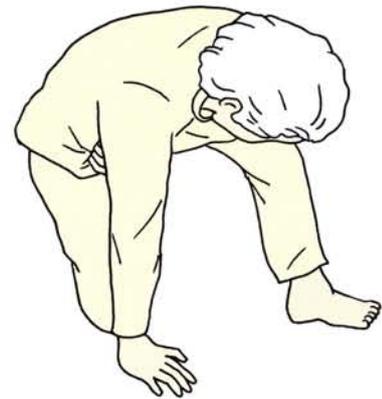
- ④食事などの日常生活がベッド以上にしにくい。

これらの寝具の利欠点をよく考え、優先順位をつけて寝具を決定します。寝具で解決できなかったことは、別の代替策で解決することを考えます。たとえば、ベッドの方がトランスファーボードを利用して容易に移乗できるのだが、過去の習慣に対する思いが強く、ベッドは受け入れられにくい。やむをえず布団にするが、移乗を容易にするためにリフトを導入する、など。

床からの立ち上がりの例



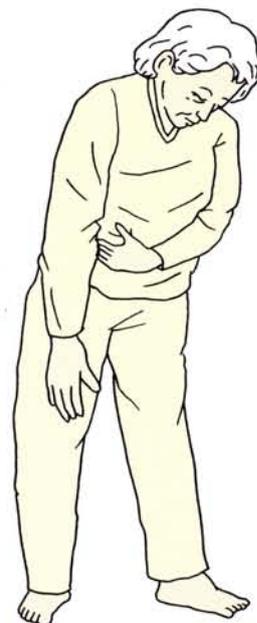
①座位から手をつく



②重心を前に移動して腰を上げる



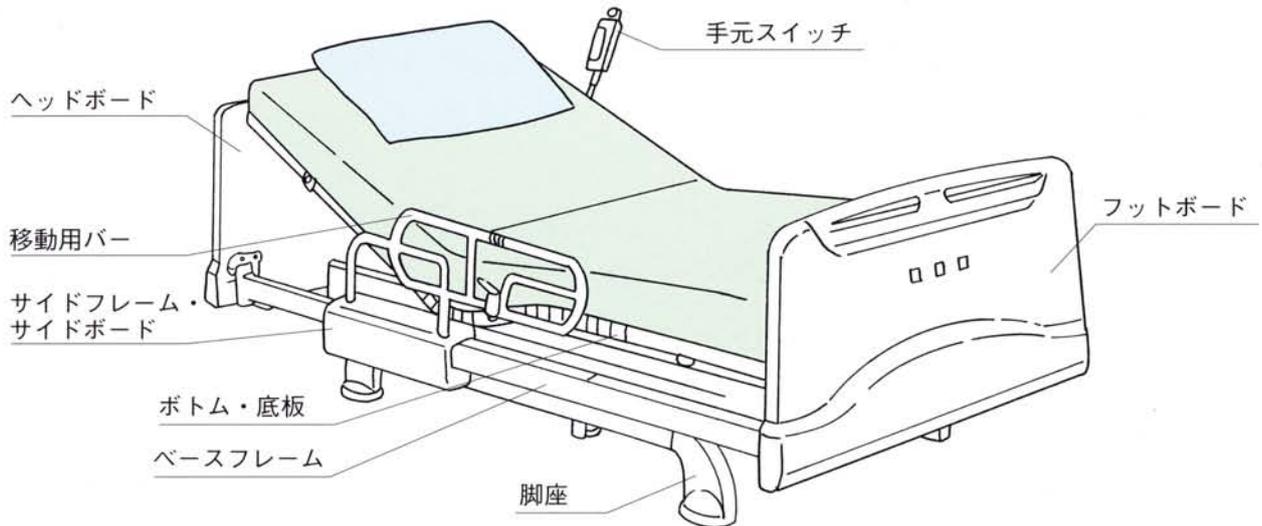
③両足と手でできるだけ広い面積を作り、膝を伸ばす



④立ち上がる

2 ベッドの構造

【構造の名称】



ベッドの構造を説明します。

1 可動機構

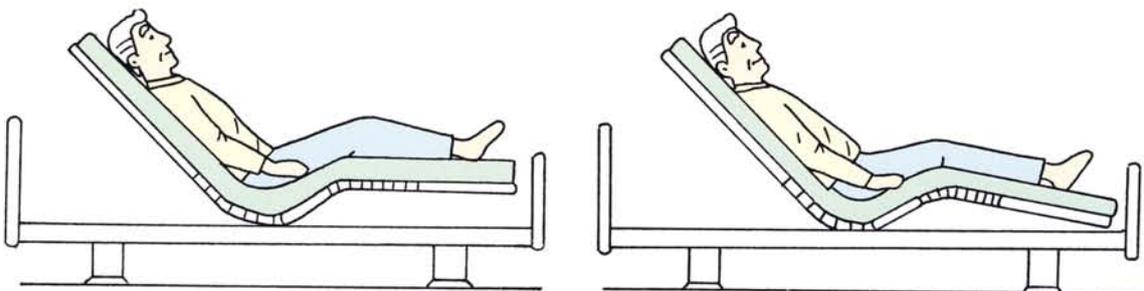
多くのベッドは背もたれの昇降、膝の昇降、全体の昇降が電動化されています。

①背もたれの昇降

いわゆるギャッチ機構といわれている機能です。

②膝の昇降

膝関節に相当する部分だけが上がり、足が下がる構造（図の右）、膝とともに足も水平に上がる構造（図の左）、膝が上がらずに足の部分が下がる構造などがあります。

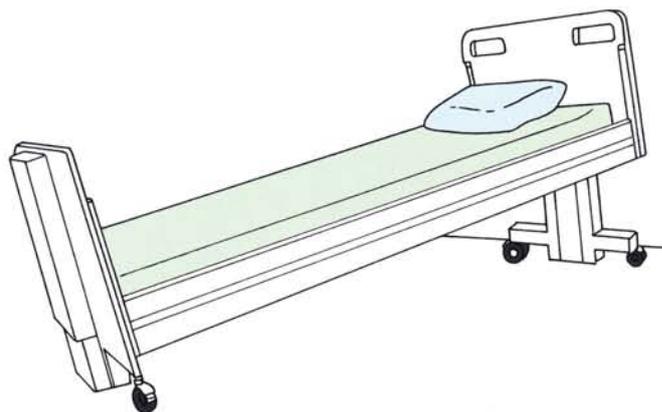


背上げと膝上げ（左：足が水平、右：足が下がる）

③全体の昇降

ベッドの床面が昇降します。商品によって最低高が異なります。昇降するときの軌跡が円弧を描くものが多く、垂直に昇降する機種もあります。

ベッドによっては頭側と足側にそれぞれモーターを設置し、同時に動かせば全体の昇降、片側だけを動かせばベッドの傾きを変えられる機種があります。



頭側が上がり、全体が傾いている

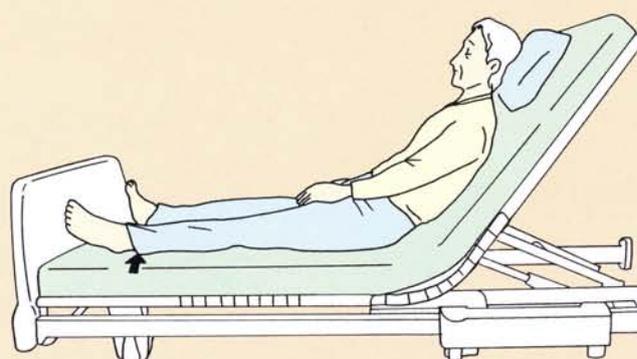
試してみよう 1

平らなベッドに寝て、最初に足の位置にマークを着けておきます。背だけを上げてみましょう。背中とお腹の感覚を鋭くして、動いているときの感じに気をつけます。ある程度背を上げたら、また元に戻します。

足の位置はどうなっているでしょうか？

背中や腹部の感じはいかがでしたか。

足の位置が下側にずれ、動いているときに背中が引きずられる感じが気がつきませんでしたか。



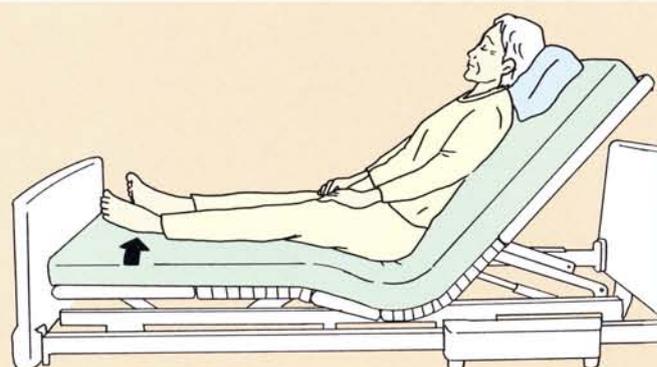
背だけを上げると、足側に身体がずれる（矢印が元のかかとの位置）

試してみよう 2

本人役の人は平らなベッドに寝て、身体がまったく動かないという状況を模倣します。

前と同じように足の位置にマークを着けておきます。膝を少し上げ、次に背を少し上げという操作を繰り返して、ある程度まで上げたら、元に戻します。

足の位置のずれを先ほどと比較してみましょう。



膝を上げて足を上げると身体のずれは小さい。しかし、苦しい。

試してみよう 3

前と同じように本人役の人は体が動かないという仮定でベッドに寝ます。膝と背を交互に上げていっばいまで背を起こします。途中で胸やお腹に何を感じるか気をつけます。

いっばいまで起こしたら、介助者役が本人役の人の体幹を前傾させ、元に戻します。

どうでしたか？

背の角度が小さいうちは何も感じませんが、途中から背中やお腹に圧迫を感じます。介助者に体幹を前傾してもらえると、かなりよくなるでしょう。



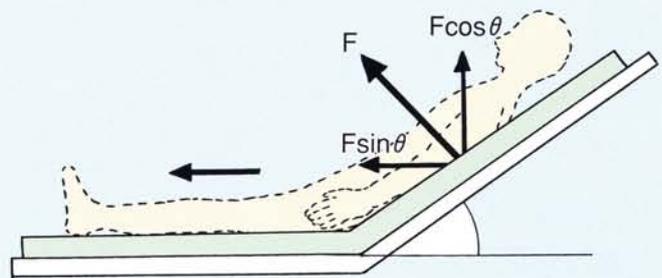
体幹を前傾させ、骨盤を起すと楽になる。

なぜ？

ベッドの背を上げるときには図に示すような力 F が背板を通して身体に加わります。この力は水平方向の力 $F \sin \theta$ と鉛直方向の力 $F \cos \theta$ に分けて考えることができます。

$F \cos \theta$ は身体を上押し上げる力、 $F \sin \theta$ は身体を前に押し出す力です。

この力 $F \sin \theta$ によって、背だけを上げると身体が前にずれます。



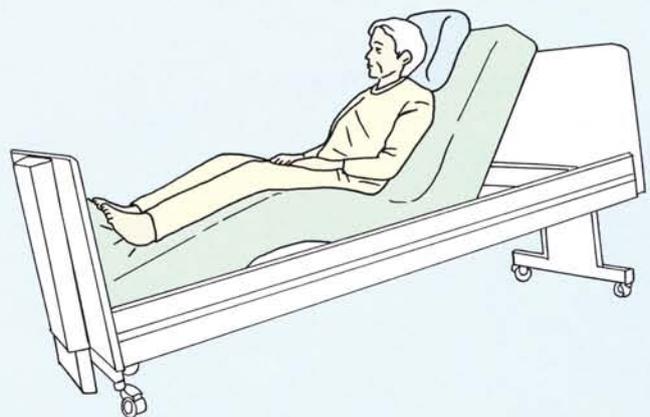
背を上げるときにかかる力。 $F \sin \theta$ によって身体が前に押される。

最初に足を上げて身体のずれを防ぐと、背を上げるにつれて腹部や胸部に圧迫を感じます。

この力 $F \sin \theta$ は角度が小さいうちは力も小さく、角度が大きくなるにつれ、力も大きくなります。ですから、背を上げれば上げるほど、圧迫も強くなるということです。

介助者が本人の体幹を前傾させるということは、この力を解放するという動作になります。

この背中へのずれや圧迫を軽減するために工夫されているベッドもあります。ベッドの足を下げる構造や、背を上げるときに背板が上に移動する構造、背を上げるときにお尻が下がるような動きをするベッドでは背中へのずれや圧迫が軽減される場合があります。

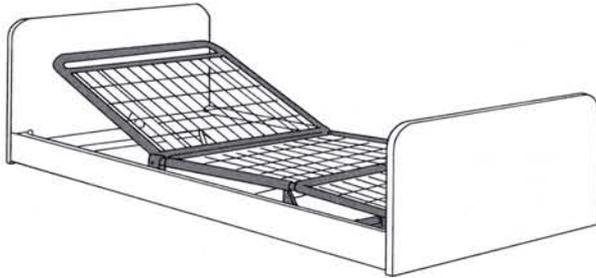


ベッド全体を傾け、足を下げると、圧迫が少ない。

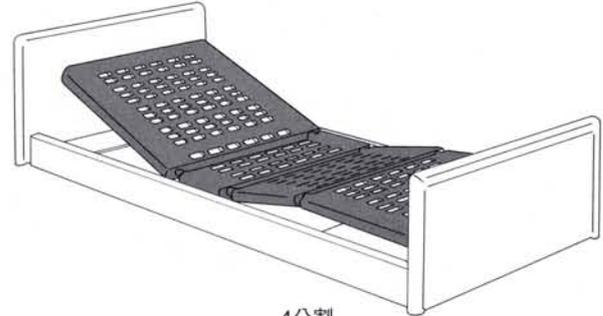
2 底 板

機種によって3分割、4分割、5分割されています。

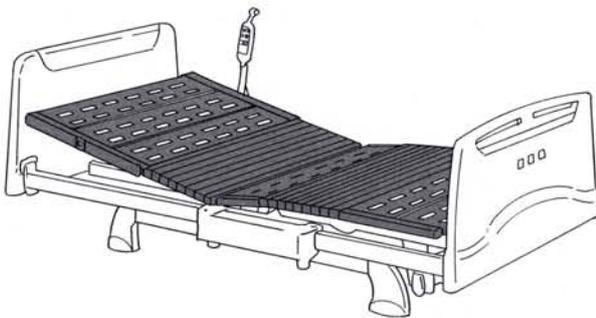
分割された板と板の間に伸縮する構造を加えたものもあります。



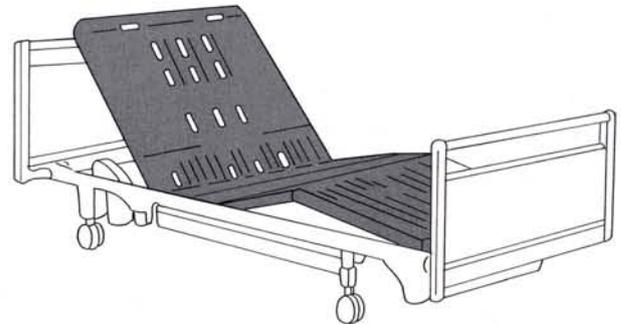
3分割



4分割



3分割と伸び縮みする結合部



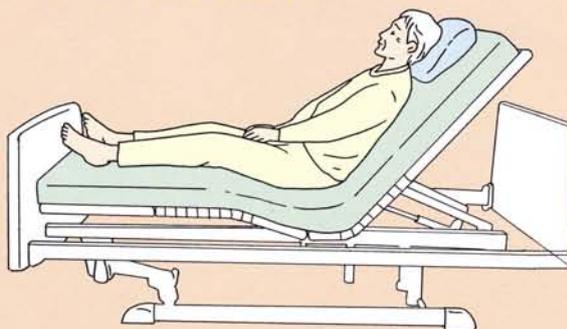
5分割

試してみよう 4

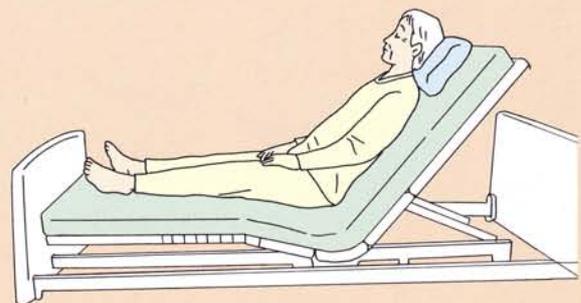
二人一組で、いろいろなベッドで試します。本人役が平らなベッドに寝ます。膝と足を交互に上げて背上げ姿勢をとります。介助者役は本人役の骨盤の角度に気をつけましょう。膝の位置がベッドの膝と同じかずれているか確認しましょう。背中はずれや圧迫にも注意します。

いろいろなベッドで試すと、本人役の身長によって、本人の膝とベッドの膝の位置がずれている場合があることに気がつくでしょうか。骨盤の角度もベッドによって、人によって、寝ているもの、比較的起きているものなどいろいろあることに気がつくでしょうか。それにとまってずれや圧迫も異なっていることに気がつくでしょうか。

膝の位置のずれと骨盤の後傾



①膝の位置がずれ、骨盤が後傾している

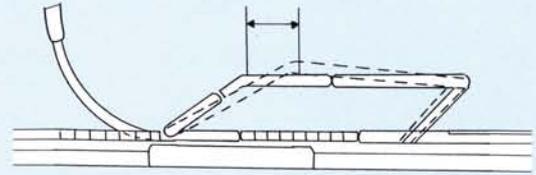


②膝の位置が一致し、骨盤が立っている

なぜ？

人の膝関節と股関節の位置と、ベッドのそれに相当する位置が異なっていると、骨盤が寝て、脊椎で曲げている状態になったりします。

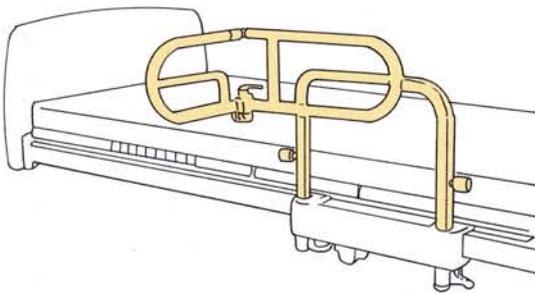
膝関節と股関節間の距離、すなわち、大腿長に相当するベッドの部材は、その長さを簡単に変更できたり、オーダー時に長さ指定できる機種があります。メーカーによっても長さや構造が異なります。調節できる機種なら調節し、オーダー時に指定できる機種なら指定し、各メーカーの相違を確認して機種選びをしましょう。



膝の位置を大腿長にあわせる

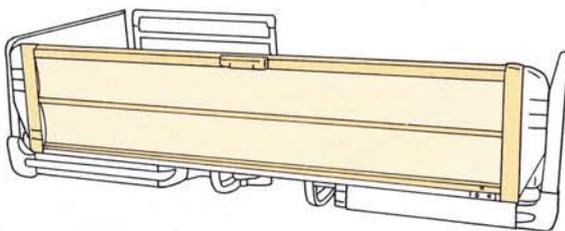
3 ベッド柵

ベッドの長さ全体で上下するもの、長さが1/2以下で差し込んで使うもの、ベッドから直角に外に曲げられて立ち上がりの補助などに使えるもの（移動用バー）などがあります。



移動用のバー

ベッドの長さ全体で上下するものは、布団などの落下防止に使用するもので、人がつかまって使うものではないといえるでしょう。

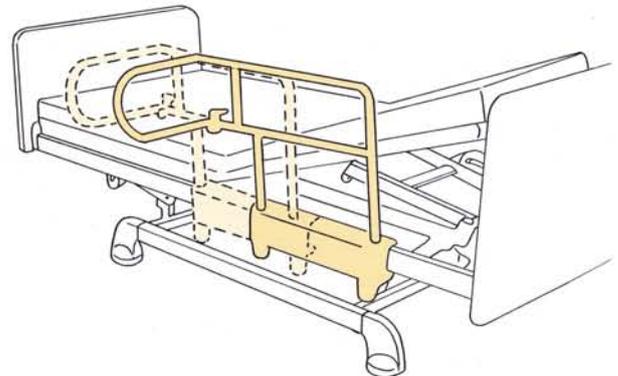


ベッド全体を覆う柵

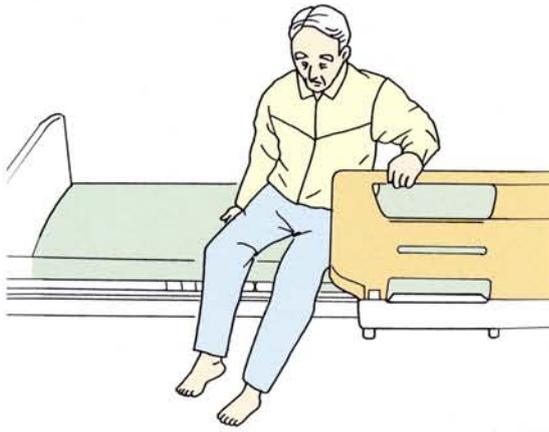
差し込んで使うものは長さが1/2あるいは1/3程度のものなどがあります。差し込んだだけで使うものはつかまり立ちなどに使うと抜けてしまうことがあるので、このような使い方をするときにはしっかり固定するものにします。

1/2の長さで4枚使うと、囲い込んだ形になります。場合によっては閉じ込めることになりかねませんので注意が必要です。

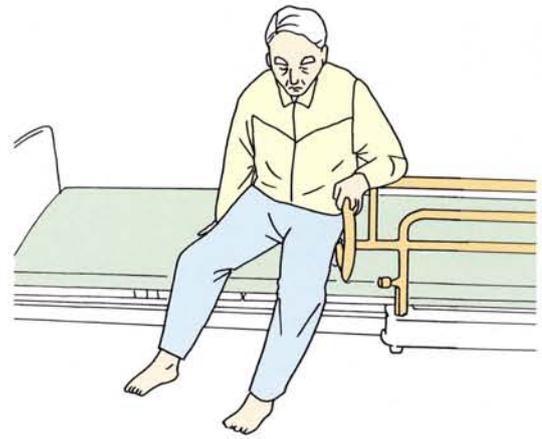
起きあがって端座位をとる場合などは体格によってあるいは、柵の位置によっては足を下ろすじゃまになります。柵の位置をある範囲内で調節できる機種がありますから、じゃまになるようでしたらこのような機種を選びましょう。



柵の位置を調整できる。



ベッド柵が長いと、端座位をとったとき、斜めになる場合もある



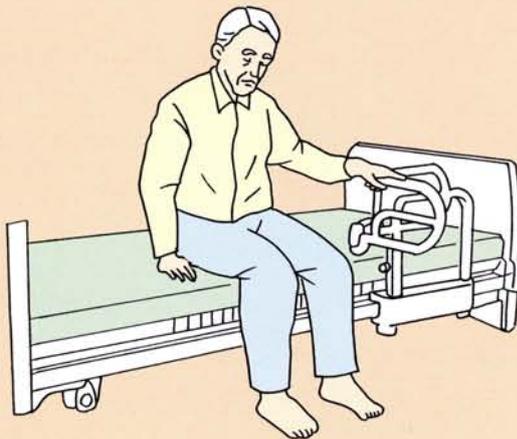
移動用のバーも位置があわないと端座位が安定しない

移動用バーはメーカーによって回転範囲、長さ、高さ、形状が異なります。原則としてベッドのメーカーとあわせる必要がありますので、自由に選ぶわけには

いきませんが、何のためにこのバーを使うのか、長さや回転範囲、高さなどが適しているか、事前に評価が必要です。

試してみよう 5

移動用バーをベッドにつけます。まず平らなベッドに寝ます。自分で起きあがって足を下ろし、端座位をとります。足を引いて、頭を前に出しながら、移動用バーを利用して立ち上がってみてください。同じことをベッドの背上げ機能を使って試みてください。



端座位をとったとき、膝裏がベッドについてると立ち上がりにくい



立ち上がりやすくするためには、ベッドを高くし、足を引き、頭を前に出します

まず、足を下ろしたとき、足を引く余裕（膝裏がベッドにぶつかっているかないか）がありましたか？ ベッド幅が広いと、立ち上がりのために足を引こうとすると、余裕がなく、まずお尻を前に出す動作が必要になります。（もちろんベッド幅の選択をこの要素だけで決定してよいということの意味してはいません）

移動用バーの位置はどうでしたか。ちょうど身体の横にあって立ち上がりの補助に利用しやすい位置でしたか？ この位置がずれている人の場合には、移動用バーの取り付け位置を変更できる機種が望ましいということになります。

4 サイドフレーム

飾りの意味とマットレスのずれを防止します。柵を差し込む穴があいているものもあります。

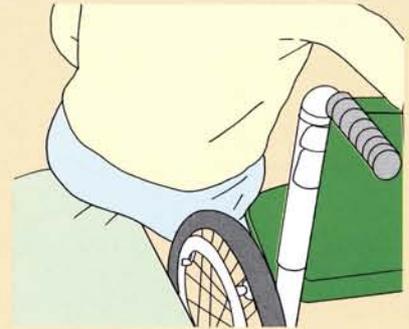
試してみよう 6

サイドボードがある機種、ない機種、マットレスの厚さなどいろいろな種類のベッドで試みるとよいでしょう。

ベッドの横に車いすを置きます。車いすはアームレストをはずせる機種を選び、はずしておきます。ベッドと車いす座面の高さを合わせます。

端座位をとって、お尻を滑らせるようにしながら車いすに移乗してみてください。

サイドフレームがある機種では、溝でお尻がはまりこんだり、フレームを乗り越えることが難しかったりしませんでしたか。



ベッドとの間に隙間があり、お尻を上げられないと移乗できない

介助者によっては、また介助動作によってはサイドフレームに股や膝を当てて姿勢の安定を保ったり、動作の支点として利用する場合があります。

5 メインフレーム

ベッド全体を支えるフレームです。

駆動機構の配置と含めて、ベッド下スペースを利用する福祉用具（たとえば床走行ホイストや端座位テーブル）が利用できるか確認が必要です。

一般的に端座位になったときの姿勢を安定させるために、ベッドの高さを低くする傾向があります。この

場合にはベッド下に余裕がなく、床走行ホイストの脚が入らないなどの問題が生じることがあります。

キャスターや脚延長部材を使用しますが、そうするとベッド全体が高くなりますから、ほかの動作で問題が生じないか確認しましょう。

6 手元スイッチ

スイッチが見やすいか、押しやすいか確認しましょう。といってもスイッチが気に入らないから変えようというわけにはいきませんが。

本人がスイッチを自分で操作する場合には、ベッドの背を上げたときに、どこにスイッチをおけるかみて

みましょう。スイッチの固定台がベッドの背もたれに固定されていると、背もたれ角度に依存しないで固定できますが、サイドフレームやメインフレームに固定されていると、背を上げたときにおく場所に困ります。

7 ヘッドボード、フットボード

歩行可能な人が補助的につかまる場合にはつかみやすいか確認しましょう。また、抜けにくいかも確認しましょう。

8 マットレスと上敷き（オーバーレイ）

マットレス選びはもっとも難しい支援の一つかもしれません。

マットレスを選ぶ要因は大きく分けて、①寝心地、②動きやすさですが、物理的にみれば、堅さ・柔らかさ、通気性、保温性が問題になります。

一般的に寝心地は個体差が大きく、過去の習慣に依存する部分が大きくなります。ただし、柔らかすぎると寝返りなどがしにくくなります。筋力が弱くなっている場合には寝返りがしにくいということが寝心地にも影響します。

動きやすさは堅い方が動きやすいといえますが、端座位をとったときなど、マットレスと上敷きの縁の堅さにも影響を受けます。

介護ベッドの場合はベッドの背や膝が動きますので、これらの動きにそう必要があります。

マットレスにはポリエステル繊維、ウレタンフォーム、スプリングマットレスなどがあります。

①ポリエステル繊維

洗浄や消毒ができるものが多いので、レンタルではこれが主流になっています。堅めで、むれにくい性質があります。

堅すぎる場合は上に上敷きを使い、調節します。

②ウレタンフォーム

製造方法によっていろいろな特性があります。比較的柔らかく、低反発ウレタンは褥瘡予防に使われます。

③スプリングマットレス

一般のベッドに最も多く使われているマットレスです。介護ベッド用では厚みがあることと、背上げなどの動きになじみにくいことから、あまり多くはありません。

上敷きには、ウレタンフォーム、エアマットレス、ベッドパッドなどがあります。マットレスと同じ大きさで、マットレスに固定できるとずれが小さくなります。

①ウレタンフォーム性上敷き

マットレスが堅いときや褥瘡予防に使います。身体にぴったりそうので、むれやすく、夏は暑いと感ずることがあります。

②エアマットレス

厚みのある方が空気圧を体重にあわせやすく、減圧効果も高いといえます。これを使うと身体を動かしにくくなり、介護動作、移乗動作などに影響を受けます。

空気のセルが一定間隔で膨張したり収縮するタイプは端座位をとると安定しません。

試してみよう 6

いろいろなマットレスの上に寝て、寝返りや起きあがりをしてみましょう。手をついて起きあがろうとしたときの沈み込みや、身体の動かしやすさを感じます。

端座位をとってみましょう。次に立ち上がってみましょう。

マットレスの違いによって、ずいぶん動かしやすさが変わるものだということが実感できたでしょうか。

3 起居動作

1 寝返りと起き上がり

寝返りが自分でできるかどうかは、介助者の労力に影響するだけではなく、その後に続く起き上がり動作やベッドからの移乗動作にも大きな影響を与えます。

私たちは健康な状態では動作を気にすることなく、合理的な方法で寝返りをしたり、起きあがっています。しかし、筋力が衰えたり、障害を持つと、ついつい合理的な方法を忘れ、自分のもっとも筋力がある、あるいは得意な動きで動作をしようとしがちです。身体の状態にあわせて動き方を教えると、意外と自分ででき

る場合があります。

介護ベッドでは介助者が介護動作をするときの姿勢を考えて、できるだけ本人に近づけるよう幅を狭めに設定しています。ですから中央に寝ていてもそのまま寝返りをすると、ベッドから落ちそうになる場合があります。寝返りをするときには、事前に身体を横に移動させて寝返りできるスペースを作っておく必要がある場合があります。

試してみよう 7

本人役と介助者役でやってみます。本人役が平らなベッドの中央に枕をはずして力を抜いて寝ます。介助者は本人の腰だけを自分側に引きつけるようにしながら寝返りをさせようとしています。

腰は回転しても、肩や頭は回転しないでしょう。



身体が伸びていると、腰を回転させても肩や頭は回転しない

今度は枕をして、本人役の膝を立てて、同じように腰だけで寝返りをさせてみてください。

肩や頭も一緒に回転しましたか。



膝を曲げ、枕をして身体を丸めると、腰を回転させれば肩や頭も回転する

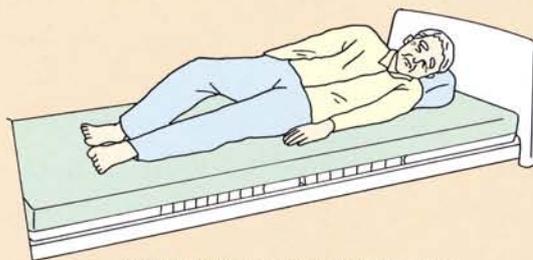
また、ベッドの端からどれくらい余裕がありますか？人によっては柵がなければ落ちそうになりますか？
ベッド幅はこんなに狭いのかとびっくりしましたか？

人の脊椎はまっすぐ伸びている状態では脊椎間で回転します。したがって腰を回転させてもその動きは肩や頭までは伝わりません。しかし、脊椎を曲げると、脊椎間の運動が制限され、脊椎全体が固定されて一本の棒のようになります。ですから腰の回転が肩や頭まで伝わりやすくなります。

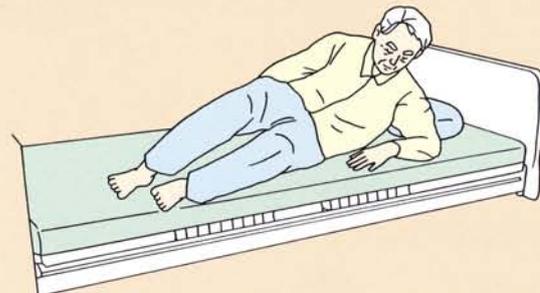
試してみよう 8

自分で起きあがるときの動作を考えてみましょう。
 ベッドの中央に寝て、寝返りをして側臥位になります。
 下側の肘を腰のあたりにしたまま（腕を上げないで）起きあがってみてください。次に、下側の肘を肩の位置まで上げてから、上側の手でベッド柵をつかむか、あるいは柵の方に手を伸ばして起きあがってみてください。このとき、あごを引いた状態と頭を後ろ気味にした状態で試してみてください。

起きあがるには、身体全体を丸め、肘を肩の位置にして起きあがりの支点までの距離を大きくすると容易に起きあがれることがわかりましたか



肘の位置が低いと起きあがりにくい



肘の位置を高くし、頭を前に出すようにすると起きあがりやすい

2 ベッド上介護動作に使う小物

①身体全体を上下に移動させたいとき

ベッドで背上げを繰り返しているとしばしば身体全体が足側にずれてしまい、持ち上げたり、下に敷いた

タオルやシーツを持って引き上げることがあります。このようなときにはちょっとした小物を利用すると楽にできます。

試してみよう 9

ベッド上の足側にずれて寝ます。膝を立てて、できるだけお尻側に足を近づけます。

腰を上げて身体全体を頭側に滑らせるように力を入れてみてください。足が滑ったり、動きにくいでしょう。



腰を上げて足を突っ張るのだが、足が滑って動かない

少し楽になりましたか。

次に、スライディングシートを肩甲骨の下まで敷き込んでください。枕はシートの上になるようにします。同じように腰を上げて腕を組み、足に力を入れてください。

「えっ！」とびっくりするくらい楽に身体が動きませんでしたか。



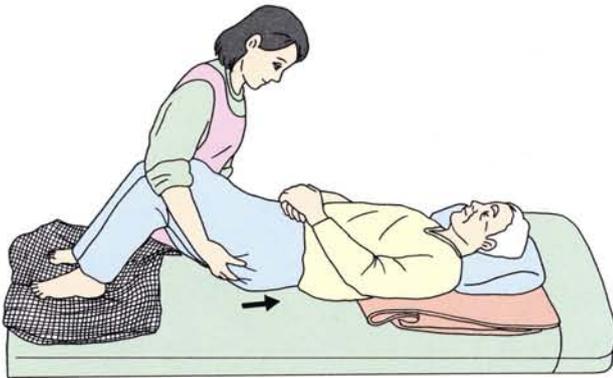
足の下に滑り止めを敷くとかなり楽になる

なぜ？

身体を滑らせるためには、身体とシーツの間の摩擦を小さくする必要があります。摩擦を小さくするためには面積を小さくすることと滑りをよくすることが必要です。このために腰を浮かせ、腕を組んで身体に丸みを持たせると滑りやすくなります。さらに摩擦を小さくするために、身体とシーツの間に滑りやすい物を挟めば楽に動くということになります。

一方、力を加える支点となる部分は滑ると力がロスしてしまいます。ですから足下には摩擦を大きくして滑りにくいように滑り止めを敷くと、力のロスが少なくなって力を伝えやすくなります。

この小物は介助者が行うときにも利用できます。



スライディングシートを肩まで敷き込み、お尻を軽く持ち上げるようにしながら押す

枕の下からスライディングシートを敷き込みますが、両端を持って下側の布を引くようにすると容易に敷き込むことができます。



シートの下側を足側に引き込むようにする

②身体を左右に移動させたいとき

寝返りをする前には身体を左右に動かす必要があります。また幅が広いベッドでは介護動作をしやすくするためにも左右に動かせると便利です。

滑りやすい布で作った肘までの長さがあるミトンを使います。

両腕にこのミトンをはめて、身体の下に滑り込ませます。身体の反対側まで差し込みますので、事前にベッドの高さを調節しておきます。

差し込んだら、手首を曲げて、腕の上に本人の体重がかかったままにして手前側に引き寄せます。

滑りやすい素材のミトンですから、楽に身体を動かせます。

4 移 乗

ベッドの特徴の一つにベッドから出やすい、すなわち移乗がしやすいということがあります。

移乗に関して注意すべきことは、

- ①本人に安全で、安心な方法で移乗する。
- ②介助者の身体を痛めない方法で移乗する。

の2点につきるといえるでしょう。

よく見かける介助者が抱え上げて移乗する方法では、本人にとって恐怖であり、苦痛でもあります。場合によっては介助者が力を入れすぎて骨折を起こすというようなことも起こりえます。

また、介助者にとっても腰痛など自分の身体を痛めかねない方法です。

自分では移乗できなくなったときには、ちょっとした小物を使ったり、車いすなど使用している福祉用具を工夫したり、身体の動かし方を教わるだけで容易に移乗できるようになる場合があります。また、介助者が移乗介助するにも同様なことがいえます。

移乗は生活を広げる第一歩であり、生活の質を高めるための必須の動作ですから、今まで簡易に行ってい

た方法にこだわることなく、もう一度移乗のあり方を検討してみましょう。



よく見かける移乗方法。本人・介助者双方にとって不安で危険。

1 立位がとれる場合

ベッド端座位から立ち上がるには、移動用バーとともに、ベッド高さを調節することが大切です。座面を高くした方が重心位置が高くなり、重心の移動量が少なくて済みます。すなわち、楽に立ち上がれるということです。ベッドには昇降機能が付いていますから、積極的に使うことを考えましょう。

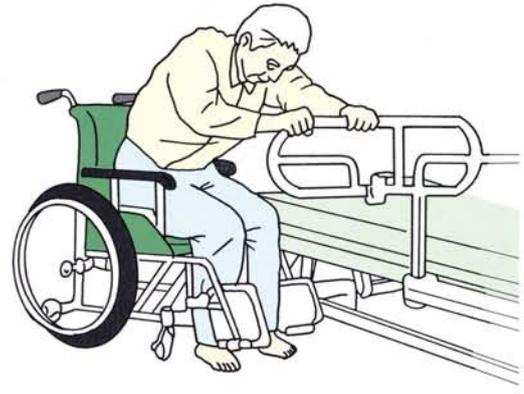
立ち上がったら、移動用バーを利用して身体を回転させ、車いすなどに静かに座ります。



移動用バーとアームレストを持ち、立ち上がる



足を踏み換えながら、身体を回転させる



静かに着座する

この動作を考えてみますと、①立ち上がれる、②身体を回転させられる、③静かに座れる、の3動作が安全に、確実にこなすことが必要です。

軽い介助であれば、また、本人の負担が少なければ、立ち上がるという動作はいろいろな意味で自分で行いたい動作の一つです。「立てる」という自信は生活全般に大きな励みにもなりますし、関節を伸ばす、

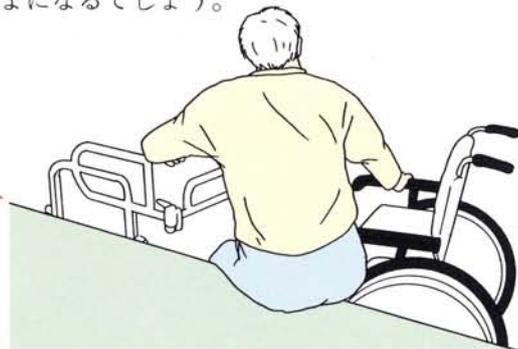
筋力を使うということは身体にとって大切なことでもあります。

しかし、立ち上がった後、自分で回転できなくなったり、静かに座れなくなったり、介助者の労力が大きく必要な場合にはそろそろ移乗方法を変えた方がよいといえるでしょう。

2 座位による移乗

立ち上がることが難しくなってきたら、座位のまま移乗した方が安全です。座位は重心を高くせず、安定した姿勢のまま重心を水平方向に移動させて移乗しますから、危険も少なく、力も少なくすみずみます。

座位で移乗するには車いすなど移乗先にも一工夫が必要です。ベッド端座位から車いすを横に置いて移乗してみようとしてください。車いすのアームレストがじゃまになります。場合によってはレッグサポートもじゃまになるでしょう。



アームレストがはずれないと、横に移動できない

アームレストとレッグサポートがはずれる車いすを利用してみましょう。ベッドと車いす座面を同じ高さにして、お尻を少し浮かせながら、あるいはお尻を横にずらしながら移乗すると、簡単に移乗できます。お尻を少しずつ動かせば安定した姿勢のまま移乗することができます。

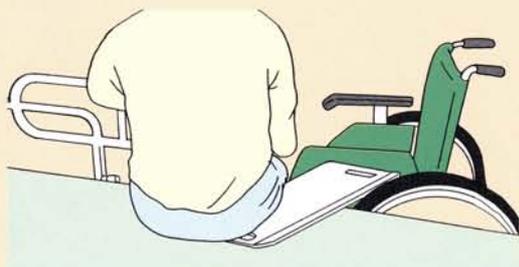


アームレストがなく、お尻を少し浮かせられれば移動ができる

この場合、ベッドと車いすの間に溝があると、お尻がはまりこんでしまい、上手に移動できない場合があります。

試してみよう 9

- ① アームレストとレッグサポートをはずした車いすをベッドの横に置きます。端座位になって、お尻の半分（車いす側）にトランスファーボードを差し込みます。



お尻を半分ボードに乗せる

- ② ベッドを車いす座面より少し高くして、車いすの遠い側のアームレストをつかみます。アームレストを引き寄せるか、反対手でベッドを軽く押します。



バーを押して、アームレストを引き寄せてお尻を滑らせる

- ③ お尻がボードの上を滑って、車いす座面まで移動します。



ボードの端で動きが止まる

- ④ 動きが止まったら、身体を反対側（ベッド側）に傾けてみてください。一度止まったお尻がまた動いて、さらに車いすの座面深くまで移動しましたか。



体重を反対側かけるとさらに動く

これがトランスファーボードを使って座位移乗するときの基本的な動きです。

自分で移乗できないときには介助者が手伝いますが、お尻のこの動きをどうやって実現するかという視点で考えてみてください。

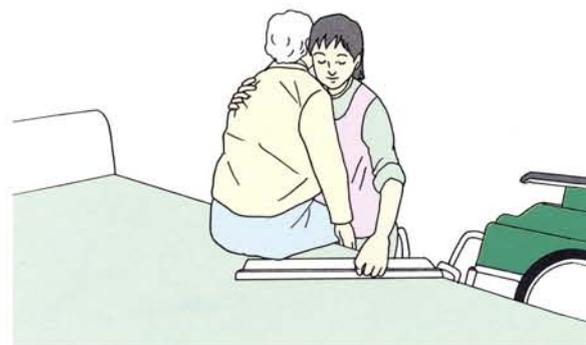
介助者の身体を守るために、介助者の姿勢をよく考えて行います。介助方法はいろいろな方法があります。図で簡単に示しておきます。

[ボードの差し込み方]

身体を傾けると、反対側のお尻が浮き上がるか、あるいは体重のかかり方が少なくなります。このときにボードを図のように持って差し込みます。



片手で肩甲骨を押さえ、



身体を傾けさせて、ボードを差し込む

[介助者が膝をついて移乗介助する]

介助者は図のように片膝を床に着きます。本人の身体を傾けてボードの上に体重がかかるようにします。



片足で車いすを押さえ、

片手は脇の下におき、片手で骨盤の前側から車いす座面の奥に向かって移動するように押します。



片手で骨盤の斜め前を押す

車いす上では脇の下の手で体を起こすようにし、骨盤をさらに押し込むようにすると、車いすに深く座れます。



動きが止まりそうになったら



身体を逆に傾けるようにしながら、腰を押して深く着座させる

きちんとした姿勢で座っているか確認したら、ボードを引き抜きます。



ボードを縦に引くと簡単にはずれる

姿勢を修正する必要があるときはボードを差し込んだまま修正すると、楽にできます。

[介助者が立位で介助する]

介助者が小柄なときや、床に膝をつけない場合にはこの方法にします。

介助者は脇の下から肩胛骨周辺を抱えます。本人の身体を車いす側に傾け、引きずるように移動させます。持ち上げてはいけません。

このとき、介助者の膝で本人の股を車いす側に押すようにすると、車いすに深く座れます。



身体を逆に傾けさせて深く座らせる



両脇の下から肩甲骨を押さえ、身体を車いす側に傾ける

このほかにもバリエーションはたくさんありますが、本人の身体を滑らせるという原理は同じです。

少し練習しないと上手にできないかもしれません。とにもかくにもお尻が動く原理を考え、介助者は力を使うのではなく、自然に滑る方向をコントロールするのだという感覚で行ってください。

座った後の姿勢がきちんと座れているように練習しましょう。いわゆるずっこけ姿勢にならないように移乗することが大切です。



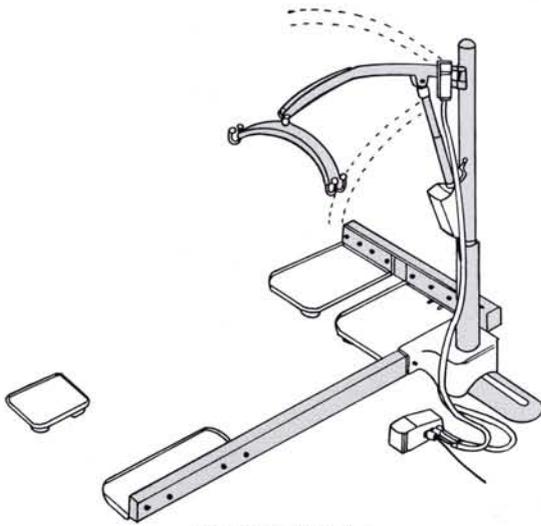
持ち上げずに滑らせて車いすまで移動する

3 リフトによる移乗

座位移乗も難しい場合にはリフトを使います。

リフトは人が人を持ち上げることと比べれば、はるかに安全で安心できる移乗方法です。本人も介助者も、リフトは怖いとか、大げさだとか、かわいそうだとかよく言われますが、人が持ち上げるのは、介助者がかわいそうで、本人にとっては怖い方法です。

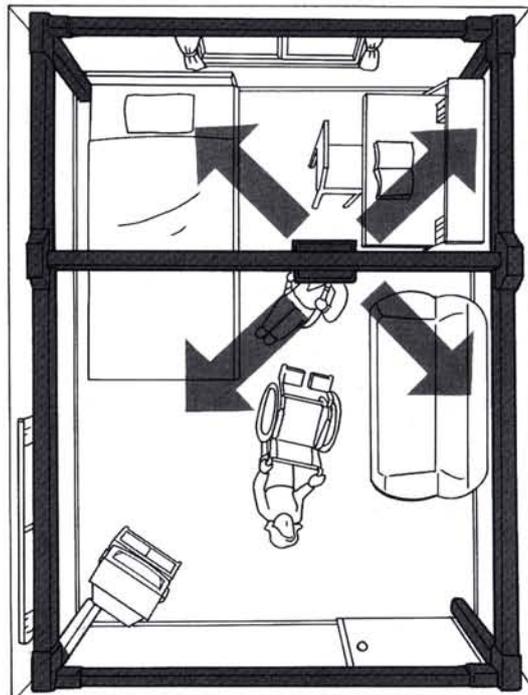
ベッド周辺で使えるリフトには、ベッド固定型リフト、据え置き式リフト、床走行式リフトなどがあります。いずれも多くの場合介助者一人で使えますし、きちんと使い方を教われば、高齢の女性でも十分に使えます。



ベッド固定型リフト



床走行リフト

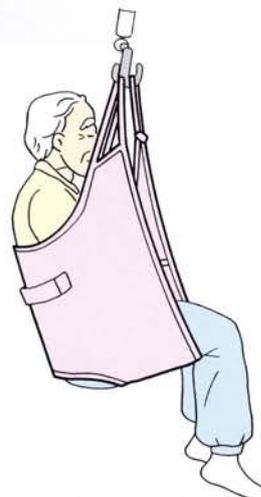
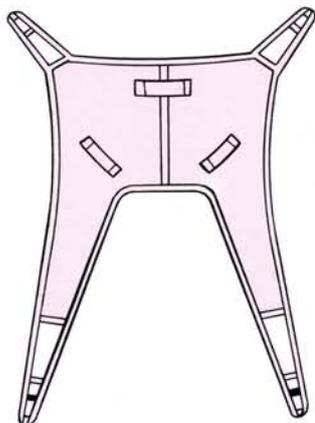


据え置き式リフト

リフトを使う場合には吊具の選択と使い方が大切です。ベッド周辺で使う吊具には、脚分離型、トイレ用、シート型などがあります。

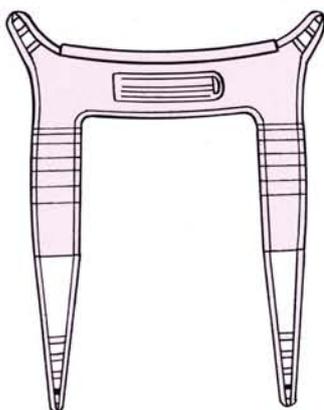
いずれもサイズを体に合わせることで、それぞれに使い方が異なりますから、きちんと本人や介助者の状況にあった使い方を教えてもらうことが大切です。

脚分離型吊具



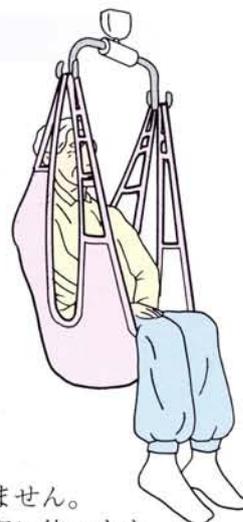
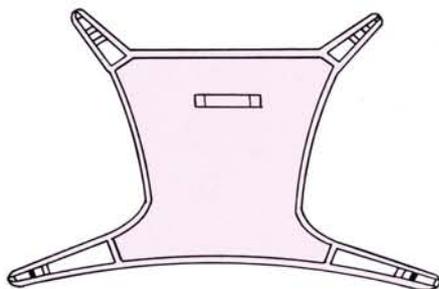
もっとも一般的な吊具です。座位で着脱でき、吊られた感覚も良好です。

トイレ用吊具



装着が容易です。本人に股関節の固定力が不足すると、股部が落ち、苦しい姿勢になります。

シート型吊具



もっとも安楽な吊具です。臥位でしか着脱できません。車いす上でしき込んだままにするときや入浴の際に使います。

おわりに

ベッドといえども選び方・使い方が大切です。どのようなベッドも同じように見え、スイッチを押せば動かせるではないかと思われがちですが、そうではありません。ベッドを使う人は一人一人身体機能も生活も異なります。それぞれの状態に応じた使い方があります。どのような使い方をすれば便利なのか、よく考え、教え、教わりましょう。

ベッドを導入したら寝たきり、寝かせきりにならないよう注意しましょう。あくまでも寝具です。寝るため、休むためのものであって、よほどのことがなければ生活する場所ではありません。

平成13年3月

発行者 財団法人 テクノエイド協会

〒101-0052

東京都千代田区神田小川町3-8-5

駿河台ヤギビル4F

TEL 03-3219-8211

FAX 03-3219-8213

編集協力 東京都福祉機器総合センター

主任技術員 市川 洵

この情報誌は、全国労働者共済生活協同組合連合会より寄附を受けて作成しました。