

肢体不自由のある子どもを対象とした入浴用リフトに関する親の意識

Parental views on bathroom hoist system : for physically disabled children?

西村 顕¹⁾・大原 一興²⁾・藤岡 泰寛²⁾

Nishimura Akira, Ohara Kazuoki, Fujioka Yasuhiro

1. はじめに

肢体不自由のある子どもの多くは、母親による抱きかかえ介助によって入浴がおこなわれている¹⁾。個別性の高い支援が必要な子どもたちであり、自宅の狭い浴室環境の中でそれぞれの成長や発達に合わせて安全に入浴介助をする方法は、まだよくわかっていない。

2. 目的

肢体不自由のある子どもの入浴介助の手段のひとつに入浴用リフトがある。本稿では、この入浴用リフトを例に挙げ、入浴介助に関する親の意識を整理する。

3. 調査概要

調査対象は、横浜市内に設置されている特別支援学校(肢体不自由校または肢体不自由クラス)7校に通う児童の全世帯とした。調査内容は、児童の属性、現在の入浴方法、入浴用リフトの使用の有無、リフト導入イメージなどである。調査方法はアンケート調査とし、学校側から児童の各世帯にアンケート用紙を配布および回収してもらうよう依頼した。配布回収期間は、2011年2月中旬～下旬。配布数は571部、回収数は311部(回収率55%)であった。

4. 結果

4.1 子ども、住宅の属性

子どもの学年と体重との関係を表1に示す。体重が10kg台および20kg台は全体の7割を占める。また屋内移動方法は、抱きかかえ介助(50%)と車いす介助(33%)が主であり、本調査対象の大半は移動および移乗時は全介助の子どもであることが分かる(図1)。住宅形態は、持家戸建住宅(39%)、持家集合住宅(37%)であり、持家率が76%と高い(図2)。

4.2 入浴時のヘルパーの利用状況

入浴時のヘルパー利用の有無を図3に示す。7割がヘルパーの利用をしていないことが分かった。ヘルパーを利用していない理由は、「特に必要ではない(39%)」や「予約等の手続きが面倒(29%)」、「決まった時間に入浴できない(27%)」などが挙げられた(図4)。

4.3 入浴用リフトの設置状況

入浴用リフトの設置率は1割にも満たない(図5)。入浴用リフトを設置していない理由を聞くと、「抱っこの方がはやく介助できる(61%)」がもっとも多く、次いで「浴室が狭い(56%)」、「リフトの価格が高い(36%)」などの順であった(図6)。

4.4 入浴用リフトを導入する場合のイメージ

子どもの体重:「子どもの体重が何kgになれば入浴用リフトが必要になると思いますか?」という設問では、約3割の親が30kg台と回答した(図7)。さらに30kg以上と回答した親は全体の約7割にのぼる。ちなみに、表1の学年と体重との関係をみると、小学生高学年から中学生にかけて体重30kg台の子どもが10ポイント以上増えていることが分か

1)横浜市総合リハビリテーションセンター
地域リハビリテーション部 研究開発課
2)横浜国立大学

表1 学年と体重

	体重					合計
	10kg台	20kg台	30kg台	40kg台	50kg~	
小学生低学年 (小1~小3)	59(66)	29(33)	1(1)	-	-	89(100)
小学生高学年 (小4~小6)	36(44)	29(36)	11(14)	5(6)	1(1)	81(100)
中学生 (中1~中3)	9(15)	26(42)	17(27)	9(15)	1(2)	62(100)
高校生 (高1~高3)	4(6)	20(28)	21(30)	20(28)	6(9)	71(100)
合計	108(36)	104(34)	50(17)	33(11)	8(3)	303(100)

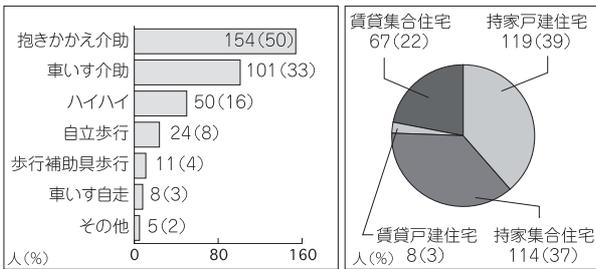


図1 屋内移動方法(n=308 複数回答) 図2 住宅形態(n=308)

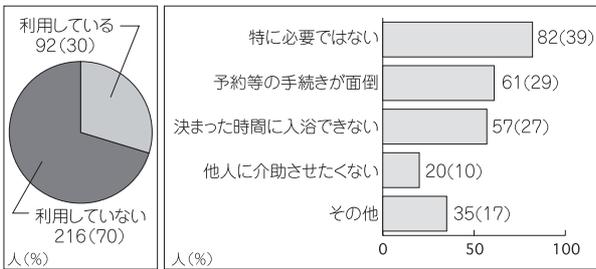


図3 入浴時のヘルパー利用率 (n=308) 図4 ヘルパーを利用しない理由 (n=208 複数回答)

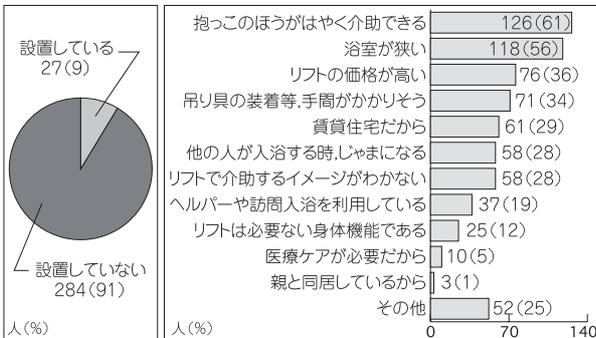


図5 入浴用リフト設置率 (n=311) 図6 入浴用リフトを設置していない理由 (n=208 複数回答)

る。

浴室の広さ：入浴用リフトが使いやすい浴室の広さを尋ねた設問では、「1.5坪」という回答が最多であり約4割にみられた(図8)。「2坪以上」との回答も17%あった。

自己負担額：入浴用リフトを設置する場合の自己負担額(設置費用含む)に関する設問では、「10万円以下」という回答が約8割と圧倒的に多い(図9)。

介助負担の変化：「もし入浴用リフトを設置した場合、現在の介助負担はどう変化しますか?」という設問では、介助負担は「減る」と回答した親が6

割みられた一方、入浴用リフトを設置しても介助負担は「増える」または「変わらない」と答えた親が4割以上いた(図10)。

入浴用リフトの知識：「入浴用リフトをどの程度知っていますか?」という設問では、「チラシやカタログを見た(73%)」と「展示場で実物を見た(60%)」が多かったものの、「展示場で実物を体験した」等の項目は約1割と少ない(図11)。

入浴用リフトを選択する際の優先順位：入浴用リフトを選択する際の優先順位を調べるため、サーストンの一対比較法を利用した。一対比較法は項目を一対一で比較できるため、信頼度と妥当性が高い調査手法である。優先順位がもっとも高いのは「①安全に介助できる」であり、続いて「②吊り具の装着等が簡単」「③狭いスペースでも設置できる」「④掃除やメンテナンスが簡単」「⑤短時間で介助できる」「⑥価格の安さ」という順であった(図12)。尺度値を見ると、②③④の値はほとんど差がない。

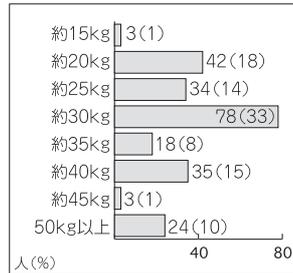


図7 リフトが必要になる子どもの体重 (n=237)

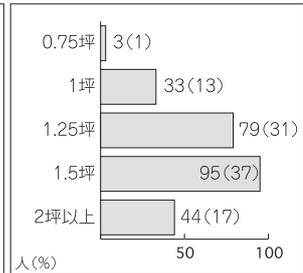


図8 リフトが使いやすい浴室の広さ (n=254)



図9 リフトを設置した場合の自己負担額 (n=206)

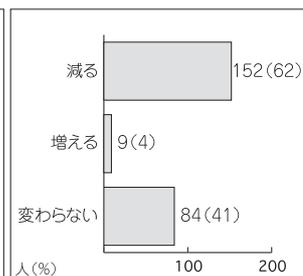


図10 リフトを設置した場合の介助負担の変化 (n=245)

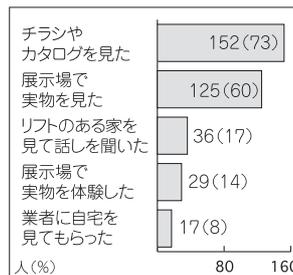


図11 リフトについての知識 (n=207 複数回答)

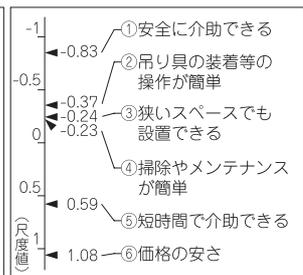


図12 リフトを選択する際の優先順位 (サーストンの一対比較法より)

5. 考 察

親の介助用リフトに対するイメージは、チラシやカタログを見たり、展示場で実物を見ている程度であり、実物を体験することや具体的に設置を検討した親は極めて少なかった。そのためか、介助用リフトが使いやすい浴室の大きさを1.5 坪以上必要であるとの回答が多かったり、リフトによる介助負担の効果は変わらないまたは増えると感じている親が約4割を占めるなど、介助用リフトを自宅で使うことに関してはあまり現実的ではないイメージをもっていることがわかった。このことは、介助用リフトを購入する場合、親は10万円以下しか自己負担をしないという考えが圧倒的に多かった理由にもつながると考えられる。さらに、もし介助用リフトを導入すると想定した場合の優先順位を算出した結果、親は安全性や操作性、スペース、清掃など、子どもの安全と日常の使い勝手を重視していることがわかった。

一方、「介護の基本は人の手で行うもの²⁾」といった考え方が親に浸透している場合、これまで継続してきた親の手による介助(抱きかかえ介助)から機械(介助用リフト)を使う介助に転換することに対して、後ろめたさまたは拒否感等を持っている可能性も否定できない。

6. ま と め

肢体不自由児を対象とした住環境の研究は、その個別性の高さや対象者の少なさ等から統計的な調査はほとんどされてこなかった経緯がある。本研究では介助用リフトに対する肢体不自由児の親の意識に着目することで、その意識の一端を把握することができた。本研究により明らかになった特徴的な結果を以下に示す。

- 1) 子どもの介助の大半は母親ひとりが担い、介助用リフトを使うよりも抱きかかえ介助の方がはやく介助ができると考えている割合が高い。
- 2) 介助用リフトを導入するには一般的な浴室の大きさでは不十分と感じており、親の多くはもし介助用リフトを自宅に導入する場合、狭い浴室に対応でき、使い勝手のよいリフトを希望している割合が高い。

[2011年度日本建築学会大会

(2011年8月25日～27日、新宿区)にて発表]

参考文献

- 1) 野口祐子、橋本彼路子、阪東美智子:障害児の育成と自立支援のための住環境整備に関する研究. 平成19年度みずほ福祉助成財団社会福祉助成事業研究報告書, 2008
- 2) 富岡公子、熊谷信二、小坂博、他4名:特別養護老人ホームにおける介護機器導入の現状に関する調査報告—大阪府内の新設施設の訪問調査から— . 産業衛生学雑誌48(2):49-55, 2006