

社会福祉法人三浦市社会福祉協議会

肢体不自由児の入浴 サービスに関する 施策の提言

重度心身障害児の在宅生活を支えるために

2012/07/15

肢体不自由児の入浴サービスに関する施策の提言

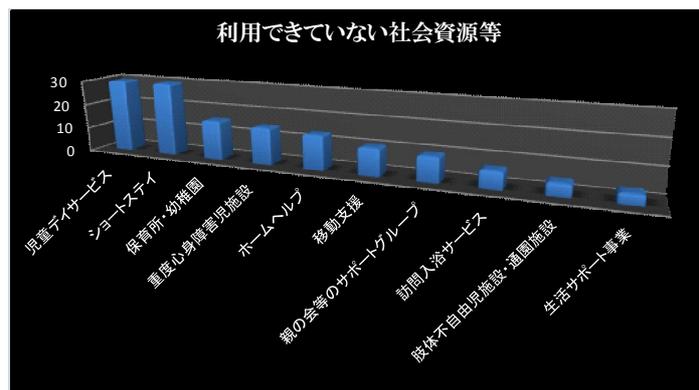
はじめに

本会では、地域福祉活動計画の策定作業を通じて把握した「障害児の支援」に関する諸種の二一
ズに鑑み、児童発達支援事業所 HUG くみ（旧児童デイサービス）事業を展開しているところであ
るが、この実践的な取り組みの中で、重度心身障害児の在宅生活における現状をつぶさに目の当た
りにしてきた。そして、とりわけその家族が困難性を抱える問題として「入浴介護」があることを
知る。

そこで、在宅における肢体不自由児介護の負担軽減を目途に「入浴サービス」を試行することによ
って、そこで得られた経験的なデータの蓄積をもって、現行のインフォーマルな支援としての「入
浴サービス」をオフィシャルなサービスに昇華するため、いくつかの政策提言をおこなう。

在宅で暮らす肢体不自由児の入浴介護の現況と課題

この問題については、平成 21 年度厚生労働省障害者保健福祉推進事業（障害者自立支援調査研
究プロジェクト）「障害児の地域生活への移行を促進するための調査研究事業報告書」でも取り上
げられており「利用したいが利用できて



いない社会資源やサービス」の 8 位にラ
ンクしている。

中でも「子供の成長に伴うケアの変
化」として、徐々に入浴介護が困難にな
っていく旨が同研究のためにおこなわ
れたアンケート調査によって明らかにな
った。

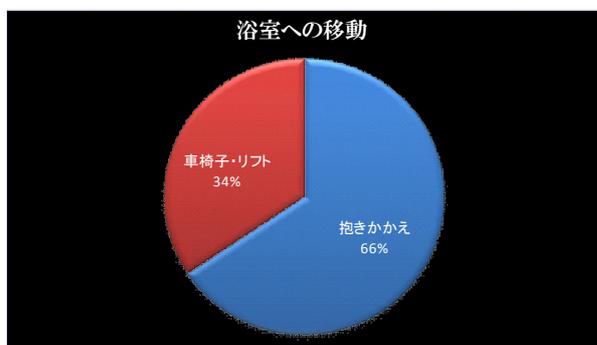
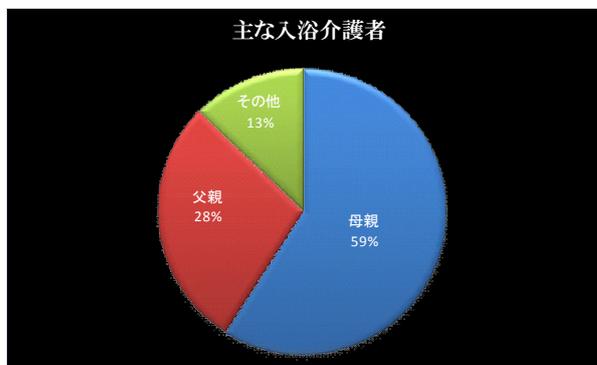
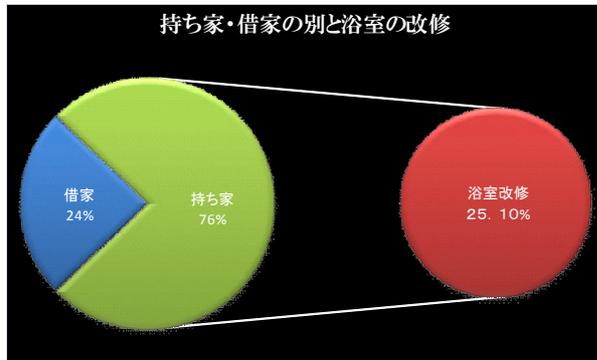
「子どもの体重が増えてきて嬉しいこ

となのですが、最近、肩こりや腰痛、ガングリオン（手足などの関節にできる腫瘍。多くは良性で
ある。）ができました。」「子どもも成長してきたので、入浴させてあげることが難しくなってい
ました。アパート住まいなので訪問入浴には無理があります。送迎のある入浴施設があれば助かりま
す。」といった具体的なコメントも寄せられている。

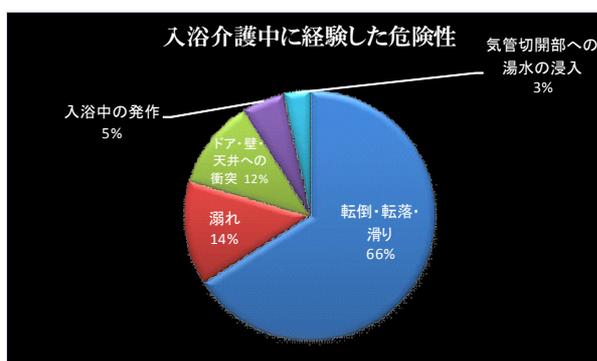
実は、この問題、本会が主催した障害児支援関係団体シンポジウムでも取り上げられている。重
度心身障害児を抱える保護者（父親）が、風邪で寝込んだ際、当該児童を入浴させてあげることが
できなかった遣る瀬無さをパネラーとして発表したのだ。この父親は、対象児童の入浴を日課とし
て、日々療育に勤しんでいる。自分が体調を崩しただけで、かくも日常が混乱するのかとその胸の
内を明かしてくれた。かくしてこの父親の事例報告は、多く参加者の胸を打ち、かつ、多くの示唆
を我々に与えてくる結果となったわけだが、本稿で注視しているのは、どのようにして肢体不自由
児の入浴がおこなわれているか—である。

ここに、国立保健医療科学院や横浜市総合リハビリテーションセンターらの合同チームが、在宅
における肢体不自由児の介護の負担軽減や、子どもの成長・子育ての変化に対応できる住宅の性能
基準を検討するために、特に介護度が高く介護負担の重い入浴に焦点をあて、介護の状況や浴室周
りの環境の実態を明らかにした調査報告書がある。(注1)

全国の肢体不自由特別支援学校のうち36都道府県44校に在籍する肢体不自由児の保護者を対象に、無記名の自記式質問紙調査を実施した際の報告書だ。調査期間は2010年3月～5月。主な調査項目は、当該児童の身体状況、浴室周りの環境、入浴介護の方法と体制、介護の負担感、入浴の困りごとなどである。



「浴室出入り」「浴槽出入り」では「抱きかかえ」による介護の場合に、より重い負担感を感じていることがわかった。



が109件、「ドア・壁・天井への衝突」が93件、「入浴中の発作」が43件、そして、「気管切開部

それでは、この報告書を俯瞰してみる。

調査票の配布総数は5,268で、有効回収数は1,120(有効回収率21.3%)。対象児の年齢は6～18歳。性別は男性55.4%、女性44.5%、身長は75～180cm(平均132.2cm)、体重は5.5～80kg(平均28.0kg)となっている。障害の主な原因は、脳性マヒが58.8%と圧倒的多数を占めた。次いで、染色体異常が11.3%でこれに続く。家屋状況では、持ち家が75.7%。うち、25.1%が対象児童に配慮した浴室の改造をおこなっていた。入浴の主な介護者は「母親」が59.0%で、「父親」は28.3%。79.4%は週に3回以上入浴介護をおこなっていた。次に入浴介護時の人員体制であるが、実に65.2%もの介護者が、1人で全ての介護を完結している実態が明るみになった。介護時の服装は「裸になる」が77.4%。94.1%が浴室の浴槽を使用しており、1回の入浴にかかる時間は平均37.7分。トランスポートでは、「抱きかかえ」が65.6%で、車イスやリフトの使用は少数であった。「脱衣」「着衣」の場所は「洗面脱衣室」よりも「居間」が多く、介護の負担感は、対象児の姿勢や介護方法により異なる。例えば「洗体・洗髪」では対象児童を「抱きかかえた状態」や「床に寝かせた姿勢」で介護している場合に負担感が重く、

なお、対象児童の体重が重くても「抱きかかえ」による出入りの介護が、一定の割合を占めていることもわかっている。1回の入浴介護で対象児童を抱きかかえる回数は平均4回(「常時」を除く)。

なお、59.1%の介護者が、入浴介護中に危険(未遂や恐れを含む)な体験をしており、その内訳は「転倒・転落・滑り」が530件、「溺れ」

への湯水の浸入」が28件となっている。

もちろん、この報告書によって表出した諸種の課題は、そのまま、三浦市における肢体不自由児の在宅介護の現状とリンクする。

ところで提言者は、入浴介護にはもう一つ重要な問題が内包されていると考える。それは、こうした現状を当の介護者が、諦観にも似た感情を持って受け入れているという事実である。「子どもを風呂に入れるのは親の務めだ」とする旧態依然とした感情が、農漁村的互助関係の強い地域においてはスティグマとして現れるのだろう。

事実、先のシンポジウムでも、パネラーである父親は「入浴サービス」の創設を求めて、このエピソードを披露したわけではない。自分が倒れたら、あるいは、細君が倒れたら「この子は一体どうになってしまうのか」という漠然とした不安を申し述べたに過ぎないのだ。つまり、在宅系サービスの利用経験の少なさが一経験値として蓄積されていないことに起因する本質的な問題が—そこにあるということだ。本市の障害者福祉サービスの整備状況を体系的かつ、よりニーズに沿ったかたちで再考しなければならない。

いずれにしても、入浴の主な介護者は母親であり、抱きかかえによる介護が主流であること、特に「洗体・洗髪」「浴室出入り」「浴槽出入り」における抱きかかえ介護で重い負担感を感じていること、対象児童の体重が重くても「抱きかかえ介護」は一定の割合を占めること、などが明らかになっている。

注1 = 「障害のある子どもの成育・子育てモデルの検討と住環境整備の介入のあり方に関する研究」（代表研究者：坂東美智子 国立保健医療科学院・建築衛生部・主任研究官）

三浦市社会福祉協議会の試行

そこで、試行的に本会では、HUG くみの利用者たる当該児童を対象に「入浴サービス」を実践してみることにした。

当初、サービスの提供場所として想定したのは、三浦市総合福祉センター4階の浴室である(①)。



しかし、この設備には、ひとつだけ難点があった。対象児童が「座位を保持できる」ことが条件となるのだ。

HUG くみにおけるオプション・サービスとして「入浴サービス」を実施する場合、同一施設内でサービスを完結することが望ましいわけだが、図らずもそれは叶わなかった。何故ならば、対象児童の多くが、座位を保持で



きる状況にならないからである。

次に我々が、サービスの提供場所として白羽の矢を立てたのが、三浦

市地域福祉センター2階の浴室（特殊浴槽）である(②)。同センターは、本会が地方自治法に基づいて指定管理する、高齢者デイサービスを主体とした公共施設だ。重度の高齢者を受け入れている

こともあり、寝たままでも入浴できる特殊浴槽を配備している(③)。HUG くみの延長線上でサービスを提供することはできないが、これならば安心して入浴させられる。

今般のサービスの試行は、入浴介護経験が豊富な、2名の介護福祉士と1名の看護師がチームとなり、より医療的安全対策を最優先した介護を実践することにした。

対象児童は、平成16年生まれの6歳、男性A。低酸素脳症で、平成23年9月よりカテーテルを留置。身長108cm、体重18.5kg。療育手帳はA。外部からの刺激に反応することは少ない。

【方法】

■入浴前に次の手順をおこなう。



①入浴可否(バイタル・チェック)を担当看護師がおこなう(④)。

②当該児童の脱衣を行い、バギーから入浴担架に移乗(⑤)。

③口腔内の分泌物の吸引を十分におこなう。

④当該児童の身体を保温、プライバシー保護に考慮し、掛布で包み、ポータブル吸引器・気管吸引セ



ット一式を用意しておく(⑥)。

※入浴介助者の服装として 長靴、Tシャツ、防水エプロンに着替える。(⑦)



■入浴中に次の手順をおこなう。入浴時間：10～15分(⑧)



①当該児童の顔色、表情、呼吸を十分に観察しながら、湯温の確認をして、体に負担をかけないように足もとから少しずつ湯をかける。胃ろうの周りには、生理食塩水やぬるま湯できれいに洗う。洗う際にはガーゼや綿棒でろう孔の周りに付着した粘液や汚れをふき取り、ろう孔が清潔を保てるよう心がける。石鹸を使用するときは弱酸性

のものを使用する。石鹸の成分が残ってしまうと、皮膚のトラブルの原因となってしまうことがあるので、ぬるま湯できれいに洗い流すようにする。

②入浴するときは胃ろうをビニールで覆ったりせず、そのまま湯船につける。入浴後、胃ろうの周りを念のため消毒する。

③背部を洗うときは介護者2名でおこない、転落がないよう注意しながら洗う。

④当該児童に声かけをしながら状態観察し、普段とちがう状態時には看護師の指示に従う。

⑤一定の部位に力がかからないようにカテーテルを回転させる。回転しない場合は、即時に保護者に連絡し、医師の指示を仰ぐようにする。

■入浴後に次の手順をおこなう。(9)



- ①全身を拭き取り、背部にバスタオルを引く。
- ②プライバシー保護・保温に努め、浴室から同階和室に移動する。
- ③バギーに移乗する前に、オムツのセッティングを確認する。
- ④褥瘡処置、軟膏処置等を行った後 身なりを整え、安楽な体位をとる。

⑥病室から物品を片付け、消毒液で洗浄する。

【考察】

手順を作成し徹底することで時間の短縮が図れる。また、医療安全対策上もヒヤリハットすることが減少、安心して入浴させることができる。また、口から食事をしていないAにも、口腔ケアは必要。口の中を汚れたままにすると、細菌が繁殖して肺炎や気管炎などの合併症が起こりやすくなるからだ。口腔ケアの目的は口腔内の細菌を減少させることにある。湿らせたガーゼやスポンジで口腔内を拭き取り、舌の白い汚れも拭き取っておきたい。また、歯の汚れは唾液をこまめに吸引しながら、歯ブラシでブラッシングするといったサービスも今後必要になってくると思われる。

【1回の入浴の施行にかかる費用】

1回の実施にかかる費用（人件費）

職種	人員	単価	合計
看護師	1	1,600	1,600 円
介護福祉士	2	1,200	2,400 円
運転士	1	850	850 円
総計			4,850 円

2012年度三浦市社会福祉協議会人件費基準に基づく

1回の実施にかかる費用は人件費だけで4,850円（対象児童1名に対し、1時間程度の時間を要したとしての計算。交通費などの諸経費は含まず）。算出は容易ではないが、これに光熱水費や車両経費、そして、薬剤費、傷害・損害賠償保険料を加えると既存施設の有効利用とはいえ、それなりの費用を要

することになる。これに対し、対象児童の保護者の支払意志（価値意識）額は、500円程度で、人件費の1割に過ぎない。もちろん、その差額は本会の持ち出しということになる。

現在、HUGくみだけでも対象児童は4名おり、今後増加することが見込まれているわけだが、仮にこの4名に週2回の実施サービスを施行したとすると、人件費だけでも170万円程度の費用を要する。

三浦市の実施サービスの現状

三浦市における「入浴」系サービスの現状

事業名	利用要件	提供場所	15歳未満の障害児の利用
重度身体障害者訪問入浴サービス	①15歳以上 ②月4回まで ③通所系サービスを利用していない 外出が困難な当該者	自宅	×
ホームヘルプサービス（*）	身体介護支給決定を受けている者	自宅	○
訪問看護（*）	医師の指示書が必要	自宅	○

*自宅入浴の場合、シャワー浴に限定される可能性が高いことから、シャワー・チェアを要する。

*重度障害者住宅設備改良費助成事業は、1回限り80万円を限度として利用可能。

現在、三浦市では3種類のタイプによって「入浴」という行為を支援している。

そのうち、重度身体障害者訪問入浴サービスに関しては、15歳未満は対象としないことから、障害児（15歳未満）を対象とした

入浴支援は事実上、訪問系の2種のサービスに限定される。しかも、重度障害者住宅設備改良費事業の利用（普及）状況から、それ用に浴室設備の改修が進んでいるとは考えにくく、安全性を考慮

するとシャワー浴によるサービスの施行に集約されるのではないか—というのが大方の見方である。そもそも「子どもの成長に伴って、自宅で入浴させることが困難になってくる『抱きかかえ』による入浴介護の危険性」という抜本的な問題を解消できない。対象児童の保護者が抱えるリスクをホームヘルパーらが代替するに過ぎないからだ。そればかりではない、2次的な問題として、ここに掲げた3種の支援について、多くの対象児童の保護者が、認知していない可能性も否定できない。事実、HUGくみを利用する肢体不自由児の4名も一切の「入浴支援」を受けていない。

そこで、これらを踏まえたうえで、次の事項について提言する。

障害児が地域社会の中で安心して暮らしていくためには、よりきめの細かで、柔軟なサービスが必要になってくる。医療的ケアを要する場合や、学齢・幼児期の場合、利用できるサービスや事業所が限られているのが現状。そこで…

■提言1

障害児（15歳に満たない当該者）の入浴については、本人の身体状況や成長により、自宅で保護者（あるいはホームヘルパー）による安全な入浴が難しくなってくる。対象児童が、安全に入浴の機会を得られるよう適正なる措置を講じていただきたい。

事業名	対応策		財源
① 重度身体障害者訪問入浴サービス	浴室の状況及び対象児童の成長の度合いを勘案して年齢制限を緩和する。	規制緩和	市
② ホームヘルプサービス	看護師とホームヘルパーがチームを組む（2名1組の同行訪問）ことによって、トランスファーに安全性を持たせる。	施策間相互の連携	報酬
③ 訪問看護			報酬
④ 肢体不自由児施設入浴サービス	既存の施設機能を活かして、看護師と介護士がチームになって、入浴を施行する。	新規	市 or 民間財源

左表は、その一案である。①は年齢制限を撤廃する規制緩和策。但し、市単事業となるので財源はまるまる市の持ち出しとなる（仮に介護保険の報酬単位と同等の1250単位で積算すると、1

回の訪問入浴サービスで12,500円程度の費用を要する計算）。

もっとも現実的なのは、②③のサービスが協力連携して入浴サービスを施行するというもの（医療的ケアの必要な肢体不自由児の場合、ホームヘルパー2名での対応は困難）。但し、その前提条件として「担当者会議」の開催が挙げられる（当然そのリーダーシップは、相談支援事業を直営する三浦市が負わなければならない）。また、自立支援協議会を名実一体のものとするだけでも解消できよう。

そして、対象児童の保護者がその創設を強く求めるのが④である。①のように居室が湿気することもなく（特に夏場は、月4回の施行ではいかに心もとない）、②③が抱えるリスクを最小限に抑え、マンパワーにのみ頼ることもない。費用も①の半分で済む。

サービス④の1回あたりの費用

財源構成	
三浦市	2,250 円
三浦市社協	2,250 円
利用者負担	500 円
合計	5,000 円

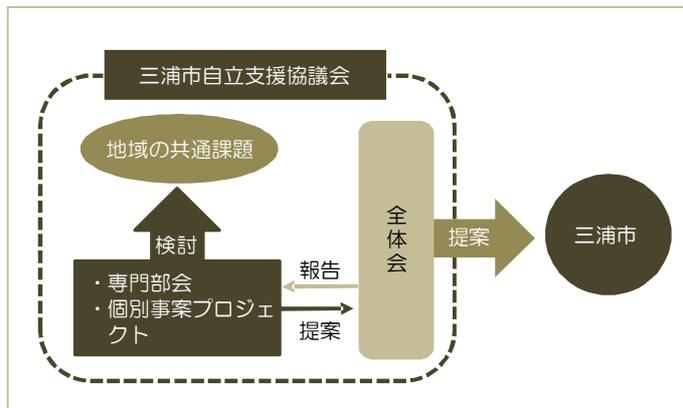
仮に④を三浦市の「横だしサービス」として、施策化していただければ、本会ではその費用の半額を負担する用意があることを明言したい。なお、財源構成は、左表のとおり。サービスの提供場所は、前述のとおり、三浦市地域福祉センターである。同センターの条例に照らしても、指定管理業務とそう乖離しないはずだ。

■提言2

相談支援体制の強化や自立支援協議会の実質化を掲げた「三浦市障害者福祉計画」の進捗促進を求めるとともに、諸種の問題を関係機関・団体が共有・協議・解決に向けて協働すべく、自立支援協議会を名実一体のものとしていただきたい。

自立支援協議会には①地域の関係機関によるネットワーク構築等に向けた協議②困難事例への対応のあり方に関する協議、調整③地域の社会資源の開発、改善—といった役割があるわけだが、③等はまさに本提言の趣旨と合致する。

当然のことながら、自立支援協議会に、相談支援事業のバックアップ機能やスーパービジョン機能が付帯されていることは法の趣旨からも明白であり、それに実行力を持たせるための措置をいかにして講じるかは、今後とも課題として立ちはだかろう。



左図は、本提言にあるような資源の開発と改善に関する「働きかけ」を自立支援協議会という組織に置き換えて図式化したものである。

煩雑な日々の業務に忙殺される職員の事情は十分に理解できるところであるが、現行の年数回の開催に留まり、形骸化が懸念される三浦市の自立支援協議会をより実質的なものとするためにも、専門部会や個別事案プロジェクトを早期に立ち

上げ、単に「ケース会議」をおこなう「場」からの脱却をめざしていただきたい。

併せて、「当面」として、三浦市が実施している相談支援事業の運営体制を早期に改善（専門性のある第三者機関への委託もその一方策）し、当該者の「ケースマネジメント」システムを確立していただきたい。ケースマネジメントを要する当該者やその保護者は、ニーズとサービスを巧みに結びつけるだけの情報も経験も有していないのだから。

以上の2点について、三浦市に提言するものである。

2012年7月15日
文責：事務局長 出口道夫

〒238-0107
三浦市南下浦町菊名1258-3
社会福祉法人三浦市社会福祉協議会
TEL 046-888-7347