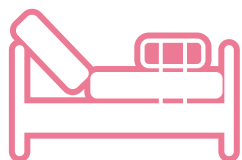


# リフト等 移乗用品 編

リフト等移乗用品の  
選び方、利用のための  
基礎知識





# はじめに

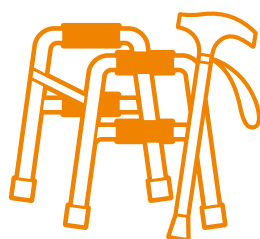
福祉機器は、市場の拡大とともにさまざまな種類の機器が発売され、それとともに事故も増えています。福祉機器を安全に使用するには、自分にあう適切な福祉機器を選ぶとともに、正しい使用方法を守っていく必要があります。



本会では福祉機器を利用するための基本的な情報や知識を広めるとともに、より理解を深めていただくために、毎年、国際福祉機器展の会場内で「福祉機器選び方・使い方セミナー」を開催しています。

本テキストは同セミナーの副読本として作成しました。

冊子には、利用者にあつた福祉機器を選ぶ時のポイントや使用する時の注意点、福祉機器の機能や効果的な使い方を掲載しました。また、利用者やその家族だけでなく新任のケアマネジャー、ホームヘルパーや介護職員など、福祉機器をはじめて利用する、まだ慣れていないといった方々を対象にしているため、法律用語や専門用語をなるべく避け、わかりやすい用語を使うようにしています。



福祉機器を適切に選ぶためには、利用者の身体状況や住環境を踏まえて考えていく必要があります。また、現物の試用と専門家のアドバイスが欠かせません。

セミナーや資料で得た知識だけで選ぶのではなく、まず現物を見て、さわって、試すとともに、福祉機器の常設展示場をはじめ地域包括支援センターや介護実習・普及センターなどの相談機関でご相談されることをお勧めします。

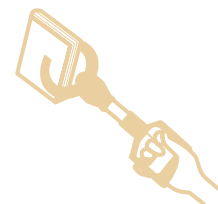


本テキストは企業の協力を得て作成していますが、掲載した製品を推奨するものではなく、かつ、評価するものでもありません。

福祉機器は多種多様にわたっています。本テキストに掲載している福祉機器は、あくまでもその人にあつた機器を選び、使っていくための知識や情報を提供するための一例であることをご承知おきください。

本テキストの文章、イラスト等の著作権は本会または情報提供者に帰属します。

ここに掲載する福祉機器選び方・使い方の図表、イラスト、文章等は著作権法上認められる範囲を超えて、転載等はできません。



# はじめに

## 1 移乗とは

「移乗」とは今いる位置・姿勢から近辺の別な位置・姿勢に移る動作をいいます。立って歩くことに何の問題もない人にとっては、「移乗」という動作はまったく意識されることがない動作です。いすに座っている姿勢からベッドに寝る動作は、「移乗」という捉え方はせず、「移動」として捉えます。立ち上がり、歩くことに問題がなければ、このいすからベッドへの動作は何の苦もなく行うことができます。

しかし、ひとたび歩くことが難しくなったり、立ち上がることが困難になると、ベッドから隣の車いすに移ることが大問題になってきます。車いすに移ることさえできればいろいろなことができるのに、車いすへ移る動作ができないために、ベッドから離れられないというようなことが起こります。

このように、移乗というきわめて簡単な動作ができなくなると、それによって多くの動作が連鎖的にできなくなっていきます。便器に乗り移れないから排泄がトイレでできなくなる、浴槽に入れれないから（出られないから）お風呂に入れなくなる、食事はベッドで一人でしなくてはならなくなる、自動車に乗れないから遠くに行けない、バスも、電車も…。

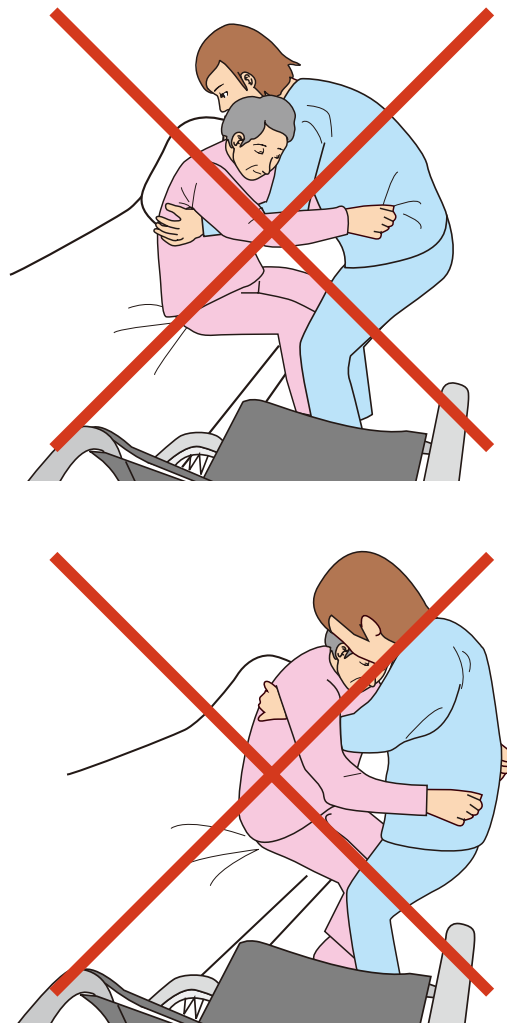
できないことの連鎖から、あきらめとなります。「歳だから」、「病気だから」、「先は長くないから」…言い訳はいくらでも出てきます。ご存じのとおり、どんなに年をとろうとも、どんな障害があろうとも、人は皆、自分らしい生活を営む可能性があります。それなのに、たかだかベッドから車いすに乗り移ることが難しくなっただけで、あれもできない、これもできないが始まってしまいます。移乗動作は、例え障害があっても、例え高齢になって身体の動きが思うようにできなくなっても、自分らしい生活を送るための基本的な動作の一つです。

## 2 用具を使う意義と目的

移乗に限らず「介護」の基本は、①自分でできることは自分で、②できない部分を人力、福祉機器（用具）、環境の整備のいずれかで補う、ということです。

決してすべてを介護者が画一的に介護すればよいというものではありません。「両脇に腕を回し、抱き上げるように立ち上がらせて、よいしょと乗り移らせる（図1）」、というようなことを移乗ができない人なら誰にでも行うのはもってのほかです。でもよく考えてみればこの方法はどこでもいつでも

【図1】強引に持ち上げて移乗介護するのは止めよう！



日常的に見られる介護方法です。日常的にどこでも行われているこの方法が、間違った方法であることがきわめて多いのです。その理由を考えてみましょう。

人は皆できない理由・原因がそれぞれ異なります。できない部分を何らかの方法で介護すれば、自分でできるようになることが結構多くあります。それを介護者が何が何でもすべて行ってしまうというようなことは、本人を受け身にさせ、「できない」ということを強調し、まさしくあきらめさせていく過程になってしまいます。介護者がすべてをやるということは一見「優しい介護」のようにみえますが、実際には実に本人にとって支障となる介護であることが多いということに、ぜひ気がついてください。

まずは何ができないのか探します。立ち上がりが難しくなってきたのなら、どうすれば立ち上がりやすくなるか考えてみましょう。

人が立ち上がる動作を観察してみればわかりますが、立ち上がるためにはまず足を引きます。足を引かずに立ち上がるのはきわめて難しいことです。図1をもう一度見てください。本人の足は引かれているでしょうか？

次に上半身を前の方に倒さないと立ち上がれません。自分でやってみればすぐにわかることです。もう一度図1を見てください。介護者が覆い被さっていますので、本人は身体を前に倒せません。これでは本人がどんなに自分で立ち上がろうと努力しても、介護者がその邪魔をしてしまっています。この介護者は「立ち上がれないのなら、すべて私が

やってあげよう」という気持ちになっています。実はこの人は足を引き、身体を前に倒す介護をしてもらえば、ほぼ自分で立ち上がれるだけの身体機能のある人でした。

では次に、もし、自分で立ち上がれなくなったらどうでしょう。介護者に「よいしょっ!」と立ち上がらせてもらうことがうれしいことでしょうか。もし、立ち上がれはしないけれど、お尻を横方向にわずかも動かすことができる人なら、トランスファーボードといわれる滑りやすい板を敷いてもらえば、もしかしたら自分で、あるいは介護者が少し手助けすれば、移動することができるかもしれません。介護者が強引に立たせるということはこのような可能性を奪ってしまっているだけではなく、本人にとっては相当に苦痛の多い介護になっています。

また介護する人にとっても、滑る板を使って横に移動させるだけならきわめて容易にできるのに、立たせるとなったら、もしかしたら自分の身体を犠牲にしなければ、介護できないかもしれません。介護者に腰痛が多いのはご存じだと思いますが、自分の身体を犠牲にする介護は、決してほめられるものでも、勧められるものでもありません。

福祉機器（用具）を使うことは本人が自分でできる可能性を高めるとともに、自立の気持ちを誘発します。また、介護者にとっては容易な介護を可能にします。福祉機器（用具）を使うことは介護の基本でもありますし、介護の理念を実現する大切な手段の一つです。福祉機器（用具）を使って温かい人間的な介護を実現させましょう。

## 立位による移乗

立ち上がって移乗するためには次の4つの動作ができることが必要です。

- 1 立ち上がる（図2）。
- 2 立位を維持する。
- 3 回転する（足踏みをする）（図3）。
- 4 静かに座る（図4）。

立ち上がるためには、足を引くこと、身体を前に倒すこと、座っている座面を高くすること、など

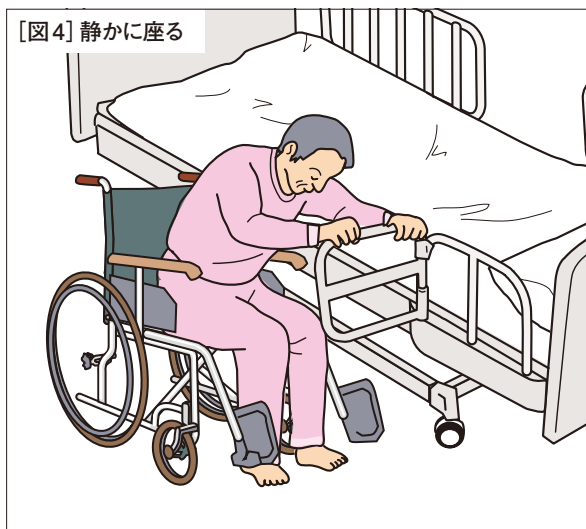
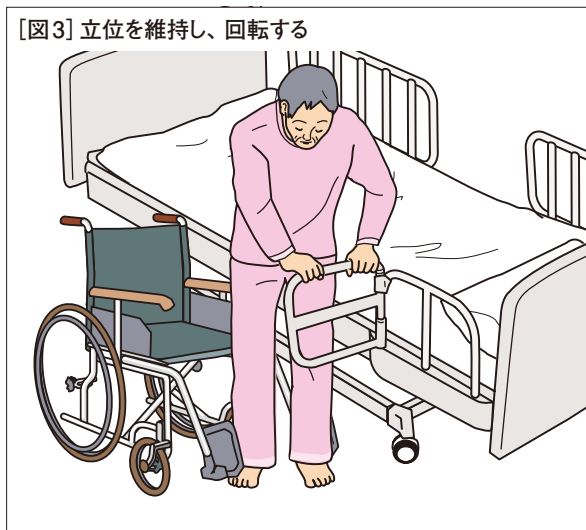
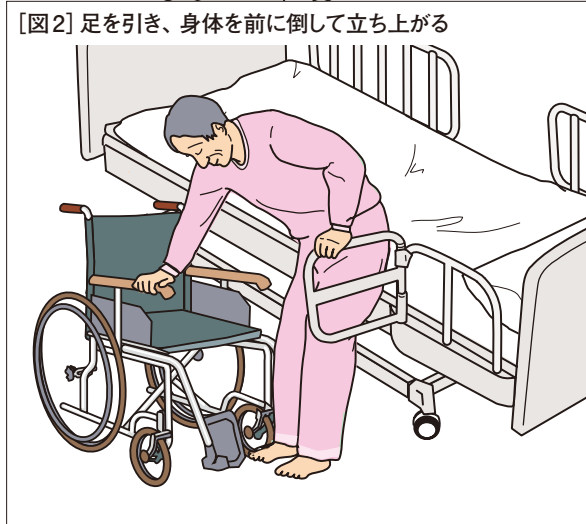
ができれば容易に立ち上がれます。そのために、介護者は本人ができない部分を助けます。

足を引くためには、少し腰を浅く座らなければなりません。本人は自分では気がついていないことが多いので、介護者は口頭で、あるいは軽い介護でこの動作を誘導します。もし、ポータブルトイレなどを使う場合には、足を引くスペース（蹴込みといいますが）があるものでないと、容易に立ち上が



れません。

身体を前に倒すためには、介護者が前に立って覆い被さってはいけないことはおわかりでしょう。前に立つ場合は十分にスペースをあけて、肘や手



を持って身体を前の方に倒すように誘導します(図5、6)。場合によっては横に立って、背中を押して重心を前方に誘導します。

回転することができないと、斜めにお尻から落ちるように座らなければなりませんので、危険な動作になります。ターンテーブルという回転しやすいテーブルを足の下に敷くと、介護者が容易に回転できるようになりますが、不安定になりやすいので、このテーブルの使い方をしっかり覚えましょう。

静かに座るとい動作は意外に難しい動作です。立ち上がる方がやりやすいということもしばしばあります。静かに座れなければこれも危険ですから、介護者が立ち上がりと逆の介護をして静かに座るようにします。

これらの4段階の動作のどこかで介護者の軽い介護ではできなくなってきたら、もう立位で移乗することはやめましょう。移乗の基本原則の一つは安全で、安心で、安楽な移乗方法を探すということです。無理をせず、容易に移乗できる方法を見つけて、確実な移乗をめざします。また移乗には立ち上がらないで移乗する座位移乗という方法もあります。移乗動作は身体機能に応じていろいろな方法の中から最適な方法を探します。身体機能の変化に応じてどのような方法が適しているのかということはなかなか難しい問題です。何が何でも立ち上がる・立たせるというような短絡的な考えをせず、その時々で本人の身体機能に適合し、介助者に無理を与えない方法を探します。家族にはなかなかわかりにくいことだと思いますので、お近くの専門家に相談してみましょう。





[図6] 立ち上がらせる



## 座位移乗

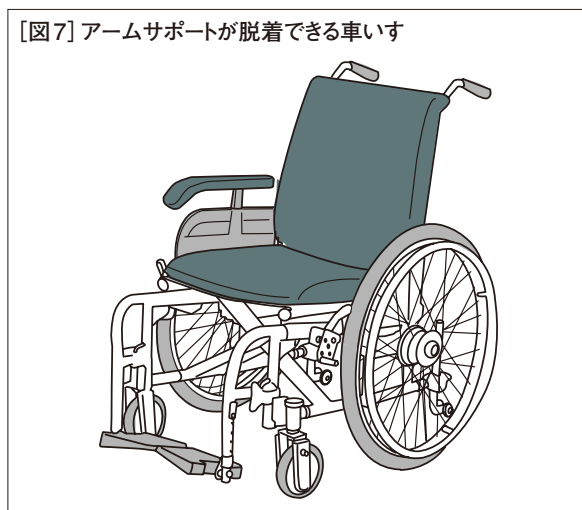
座った姿勢で移乗する座位移乗は、いつも安定した移乗ができます。立位は不安定な姿勢ですが、座位は安定した姿勢です。移乗動作の中に危険な動作や訓練要素は含めずに、安全で、楽にできる方法をきちんと確立しておくことが大切です。「日常生活動作の中にリハビリテーションの要素を」とよく言われますが、移乗動作は危険を伴う動作であるとともに、日常的に頻度高く必要となる動作です。移乗動作自体が目的となる動作ではなく、移乗した後の動作が目的となる動作ですから、無理をせずに安心して容易に行える方法を採用すべきです。もし身体機能を鍛える動作（狭義の意味でのリハビリテーション）が必要であるならば専門家（PTやOT等）に相談し、専門家の管理下で行うようにしましょう。

座位移乗ではトランスファーボードと言われるよく滑るプラスチックの板を利用したり、よく滑るシートを利用したりします。これらの用具は本人の身体機能によって、また介助者の能力によって種々の方法の中なら最適な方法を選択し、適切な使い方をする必要があります。必ず専門家に相談し、用具の適切な選択と、本人や家族に適した使い方を教わってください。不適切な選択や使い方をすると、効果が発揮されないばかりでなく、危険を伴うこともありますので、十分に注意しましょう。

座位で移乗するためには、お尻で移動する経路

に障害物や大きな隙間があってははいけません。このために、車いすやポータブルトイレのアームサ

[図7] アームサポートが脱着できる車いす



[図8] アームサポートが短いポータブルトイレ



ポートが脱着できるか、跳ね上げられることが必要です（図7、8）。また、高さを調節できることも大切で、ベッドなら電動で高さ調節ができるのでよいのですが、車いすからトイレなど高さ調節機能が移乗元と移乗先両方にない場合には、座位移乗は難しくなります。

## 1 自分でお尻を浮き上がらせることができる

立ち上がると危険が伴いますが、お尻を浮かせることができれば、安全な移乗が可能になります。支持物をつかんで、お尻を浮かせ少しずつ横に移動していきます（図9）。ベッドと車いすならば、ベッドの介助バーと車いすのアームサポートを支持物に使います。車いすからトイレならトイレの手すりを使います。

移乗元と移乗先の高さが同じなら安定して移乗できますが、多少の高低差なら越えられる場合も多いといえます。



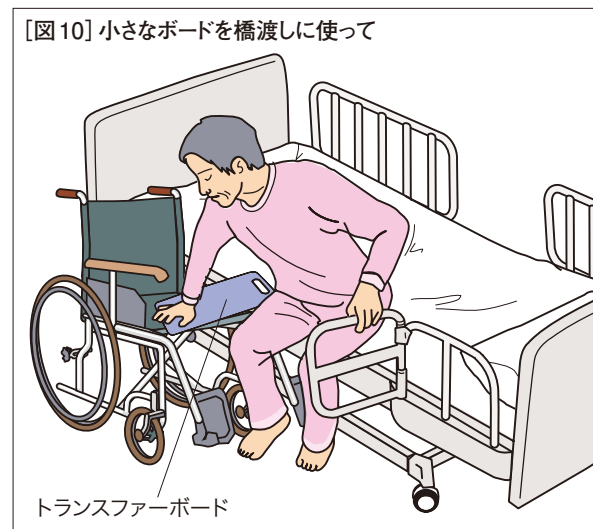
## 2 お尻を滑らせることができる

お尻を浮き上がらせることができなくとも、滑らせることができれば、自分で、あるいは軽い介護で移乗できます。

お尻を浮き上がらせる移乗では、多少の高低差や隙間は越えていくことができますが、お尻を滑らせる場合は低い位置から高い位置へは移動しにく

いですし、隙間があると危険です。ベッドから車いすで考えてみますと、ベッドで高さ調節はできても、隙間が生じてしまいます。この隙間を埋め、またお尻を滑りやすくするのがトランスファーボードです。隙間を埋めるように橋渡しとして使います。若干高低差を付けて低い方へ移動するようにすれば、滑りやすいので横への移動もしやすくなります（図10）。

この場合にはほとんどの場合自分でボードを扱いますので、小さく、軽いボードを選んだ方がよいでしょう。



## 3 座位は安定しているが、自分で移動できない

自分でお尻を横に移動させることができなくなったら、一般的な大きさのトランスファーボードを利用します。使い方は以下ようになります。

**1** いくつか準備が必要です。少し浅めに座ること、足の位置を整えること、高い位置から低めの位置に移動するように高低差を付けることなどです。

足の位置は進行方向の足が少し前になりますようにします。

高低差をあまり大きくすると速度がつきすぎて危険です。高低差がないと動きにくくなります。一人ひとりのバランスや移動能力を考えて高さを決めます。

**2** ボードをお尻の下に差し込みます。身体を横・



前に傾けると反対側のお尻の下に隙間ができます。この隙間にボードを差し込みます（図11）。お尻の半分だけがボードに乗っている状態ですが、この位置をきちんとしないと上手に移動できなくなります。図をよく見てほしいの位置関係を覚えてください。

**3** 移動方向に身体を傾けます。この動作によって体重がボードに十分乗ります。車いすに移動するときはアームサポートをつかもうとすると自然にこの傾斜ができます。

**4** 腕を使ってお尻を滑らせます（図12）。このとき、上半身を少し前に傾けるとより動きやすくなります。後ろ側にふんぞり返るような状態は動きを悪くします。

**5** 途中で身体の傾きを逆にします。すなわち、移動先に傾いていた上半身を逆側に傾くようにします（図13）。この動作によって、移動先でお尻が十分にはまりこみます。この動作をしないと浅く座ってしまいます。

【図11】 身体を傾けてボードを差し込む



【図12】 お尻を滑らせる



**6** ボードを抜くときはボードを立てるようにすると自然に抜けます（図14）。

【図13】 上半身を逆に傾けると、きちんと深く座れる



【図14】 ボードを立てると抜きやすい



## 4 軽い介護で移乗する

いろいろな介護方法があります。本人の身体機能に応じ、介護者の能力に応じ、使用している福祉機器（用具）の状態などによって、最適な方法を選択します。ここではほんの一部分だけ紹介します。

**1** ボードをお尻の下に敷き込みますが、自分で行えたら自分で、行えなければ介護者が行います。

**2** 介護者は本人の横に並んで座ります。移動方向から遠い方の手で、本人の移動方向の膝を押さえます（図15）。図では移動方向と反対側の膝を押さえていますが、移動方向の膝を押さえ、少し介護者側に近づけるようにすると、前方へ



滑って落下しやすくなる動きを止めやすくなります。

- 3 本人に自分で移動してもらいます。移動方向に手をつけて少しずつ移動しますが、自分では動けないときは介護者が自分の身体全体で、あるいは本人側の手を骨盤に当てて移動方向に軽く押します。あくまでも本人が自分で動こうとするけれど動けない分を助ける感じです。一方的に押ししてしまうのはいけません。
- 4 動きが止まったら、前に回って、上半身をもときた方向に傾けるようにします。自分で上手にできないときは介護者が骨盤を支持しながら体重を傾ける介護をします（図16）。
- 5 これできちんと座れますので、ボードを抜きます。

〔図15〕並んで座り、膝を押さえる



〔図16〕骨盤を持って、体重を反対側に傾ける介護をする



## 5 全介護で移動する

身体機能を見ると、座位は保てるものの、座位バランスはあまりよくない状態です。身体を自分で傾げることもできず、ひとたび傾けると倒れてしまうような身体機能です。

全介護で行う方法にもいくつか方法があり、条件によって最適な方法を選択します。代表的な方法を記載しておきます。

- 1 介護者は本人の前で片膝を付き、肩で体重を受けるように本人を傾けます（図17）。
- 2 浮き上がったお尻の下にボードを差し込みます。
- 3 介護者は足を組み替えて膝をつく足を代えます。
- 4 進行方向の肩で本人の体重を支え、反対側の手で骨盤をゆっくり押して移動します（図18）。
- 5 最後は身体を反対側に傾け直して、骨盤をさらに奥に押し込むようにするときちんと座れます（図19）。

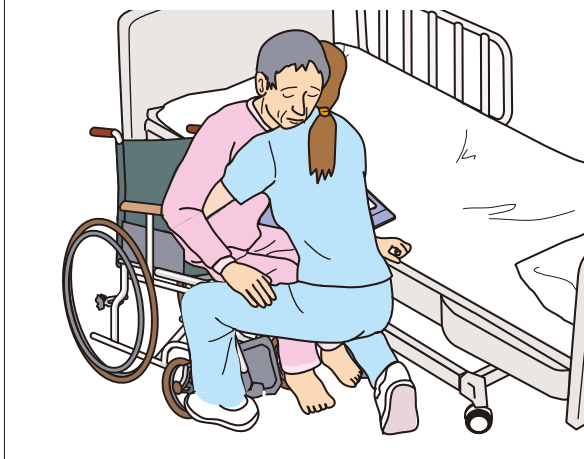
〔図17〕介護者は片膝を付き、肩で本人の体重を支える



〔図18〕骨盤を押してゆっくり移動する



[図19] 身体を反対側に傾けるようにしながら骨盤をさらに押し込む



[図21]ズボンを上引き上げて隙間にボードを差し込む



[図22] 身体を傾けてお尻を押し



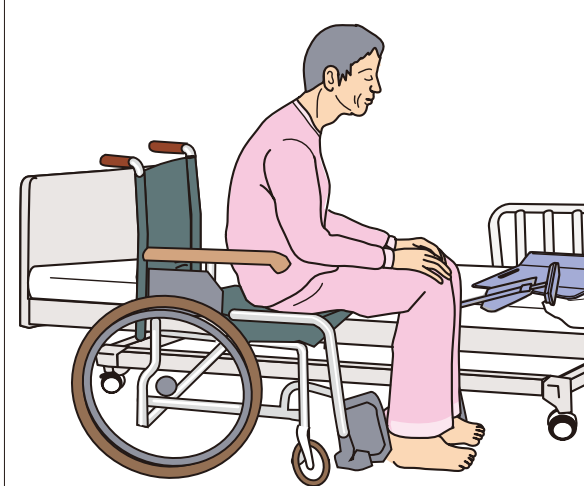
## 6 車いすからベッドに戻るとき

ベッドから車いすへ移動するときの逆の動作でよいのですが、ボードを差し込む方法が異なります。

### 「ボードの差し込み方」

- 1 腰を浅く座ってもらいます (図 20)。ベッド側の腰だけでかまいません。後輪が大きい車いすの場合は特にこの動作をしないとボードが差し込みにくくなります。
- 2 ボードを差し込む側のズボンを持って上に引き上げます。あいた隙間にボードを差し込みます (図 21)。
- 3 介護者は前に立って、本人の身体をベッド側に傾け、反対側のお尻を押しして移動します (図 22)。

[図20] 車いす上で腰を浅く座る



## 7 スライディングシートの使い方

トランスファーボードは、ボードの上をお尻が滑ります。したがって、裸のお尻では利用することができません。

ベッドからポータブルトイレへ移乗するときのことを考えてみますと、立位がとれなくなったら、一般的にベッド上で脱衣します。それから起きあがってきますので、裸のお尻で移動しなければなりません。このような場合にはボードではなく、シートを使います。ボードは上に乗ったお尻が滑るのに対して、シートは輪になっていて、輪の内側が滑り、お尻とシートの間では滑りません。したがって、裸でも使えるのです。

また、輪を二重にするととても軽く滑ります。ベッ



ドと車いすの間の移乗でもボードより圧倒的に軽い介護で移乗することができます。しかし、自分で動こうとするときは、滑りすぎて危険が大きくなってしまいます。自分で少しでも動こうとするときはボードを使い、完全に介護に依存するようになったらシートを使うという使い分け方が一般的です。

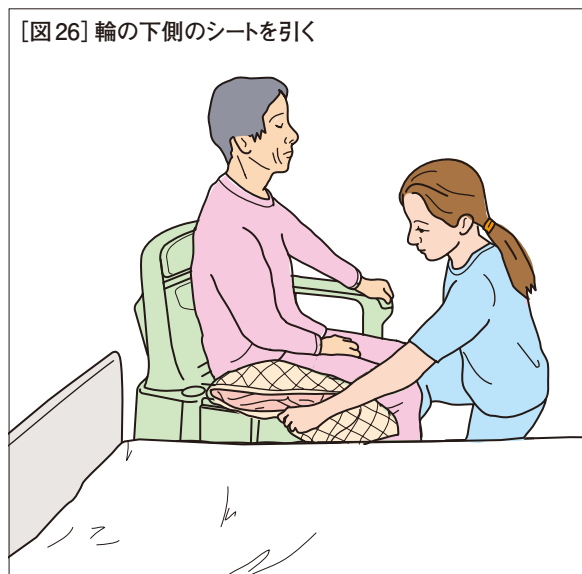
スライディングシートの使い方は以下ようになります。ポータブルトイレへの移乗で説明します。

- 1 本人の身体を傾けてあいた隙間にシートを敷き込みます (図 23)。シートの向きは輪が進行方向になります。
- 2 身体を進行方向に傾けて、介護者が骨盤を軽く押します (図 24)。軽く動きますので力を入れすぎないようにします。
- 3 ポータブルトイレ上まで移動したら身体を反対側に傾けてきちんと座らせます (図 25)。



- 4 シートを引き抜きますが、輪になっている下の部分を引きます (図 26)。上の部分を引くと身体自体が動いてしまいますが、下を引けば、シートだけが抜けてきますし、身体とシートとの間の滑りは起こりません。

座位移乗は実に簡単で容易な移乗方法ですが、本人の身体機能によって、介護者の能力によって、環境によって、いろいろな方法の中から最適な方法を選ぶ必要があります。そのためにはさまざまな条件に合った技術の特徴を知っていなければなりません。そのような知識と技術は本来専門家が持っているので、それを家族や介護職は教えてもらえばよいのです。家族から考えてみれば、自分たちに一番適した方法を一つか二つ知っていればよいわけですから、難しいことではありません。そ



れぞれの技術は実に簡単で容易に覚えることができます。

しかし、一番問題になるのはこのような技術を知っている専門家が少ないということです。わが国の介護技術は少なからず人力で行う介護がよいと

いう考え方が浸透しており、合理的で、本人・介護者双方に優しい技術が十分に普及していません。移乗介護するにあたっては、このような技術を学ぶことが大切です。こうした技術、知識の普及が介護現場の質の向上につながるのです。

## リフトによる移乗

座位移乗ができないときや持ち上げなければ移乗ができなくなったら、リフトを使います。

リフトはなかなか使われない福祉機器（用具）の代表です。「大げさな」とか、「まだそこまでは」とか、「人をもの扱にするのか」などいろいろといわれます。使うにはもっとも心理的障壁の高い福祉機器（用具）だといえるでしょう。

しかし、人が人を持ち上げる介護は本人にとっても介護者にとっても、危険であり、不安であり、恐怖心を抱かせる方法です。これほど双方にとって適切でない方法はないと思うのですが、道具もいらず、あっという間に介護できますので、これしかないと思われるほど普及している方法です。そのために介護者は腰痛になったり、腕を痛めたりするのですが、やむを得ないと思われたり、ひどい場合には「技術がないから腰痛になる」などと言われます。さすがに昔のように「腰痛になってようやく一人前」などと言われることはなくなったでしょうけれど、一昔前はこのようなことが介護現場ではよく聞かれたものです。

持ち上げなければならない場面では、やはりリフト以外には現状では適切な方法がみあたりません。リフトが持っている欠点を上手に補いながら、双方が安全で、安心でき、安楽な方法であるリフトによる移乗を行きましょう。少し手間暇はかかりますが、何よりも双方が楽になります。一度経験したら止められなくなります。

リフトは腰痛予防など介助者の体を守るために使われると思われています。確かにリフトを利用することによって介助者の腰痛を防ぐことができますし、腰痛がある介助者でも体重の重い本人を移乗介助することができます。しかし、リフトを利用す

る目的は介助者のためだけではなく、本人のためでもあることが意外と知られていません。リフトを利用すると、本人の筋緊張が緩和されるということはよく知られていることです。肘関節や膝関節、股関節などが強く屈曲した姿勢である筋緊張が強い状態は高齢者支援の現場などではよく見かける姿ですが、リフトを利用するとこれらの筋緊張が緩和されることをよく見かけます。また、経験者はよく言われますが、リフトを使った方が快適な介助が受けられます。食わず嫌いをやめて、持ち上げなければならなくなったらリフトを積極的に使しましょう。

リフトは使い方が難しい福祉機器（用具）です。しかし、座位移乗と同じで、一つひとつの使い方は少し練習すれば獲得するのは難しいことではありません。要は適切な使い方をきちんと教えてもらうということです。介護職はほとんどこれらの教育を受けていませんので、正確な技術を持っている人を捜さなければなりません。早くこのような技術が普及して、誰もが簡単にリフトが使えるようになりたいものです。

### 1 リフトの種類

いろいろなリフトが市販されています。価格も使い方もまちまちです。これしかないと思わずに、たくさんの種類の中から適切な機種を探し出しましょう。以下に代表的な機種に関して記述しますが、これ以外にも効果的に利用できる機種はたくさん市販されています。



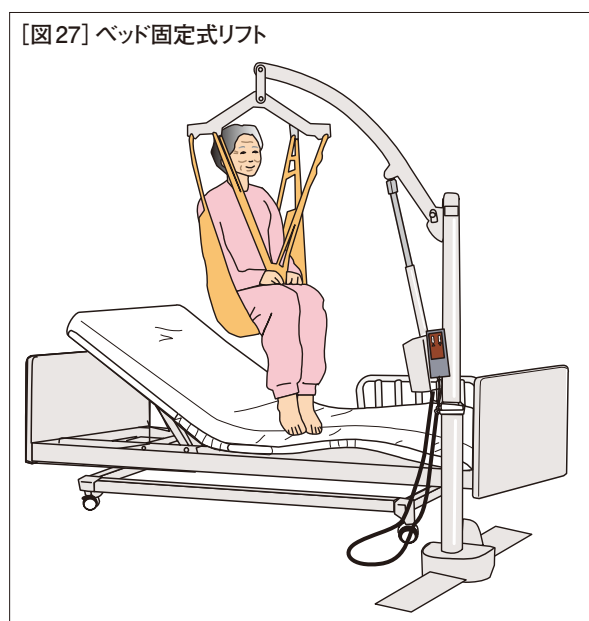




## (1) ベッド固定式リフト

ベッド周辺で、ベッドと車いすあるいはベッドとポータブルトイレへ移乗するときに利用します（図27）。わが国で開発されたリフトで、畳であったり、狭い場所であっても利用できます。価格も比較的安価です。

駆動機の部分を持ち運びでき、移乗介護が必要な場面、たとえば浴室、トイレ、玄関などと共通して使用することができる機種もあります。リフト自体は固定されていますので、つり上げたあとの移動範囲は広くはありません。



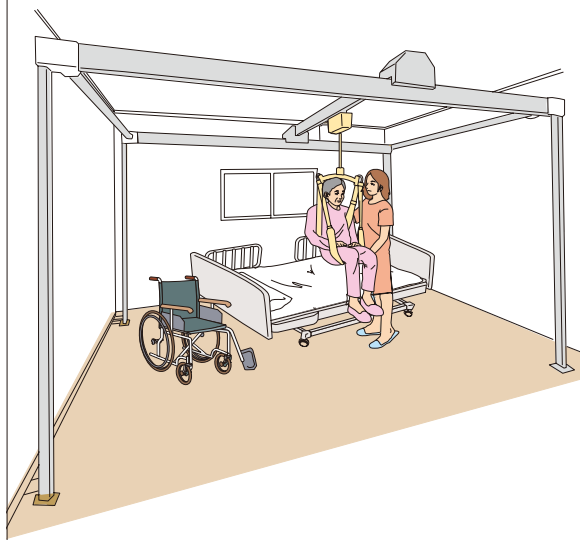
[図27] ベッド固定式リフト

## (2) 据え置き式リフト

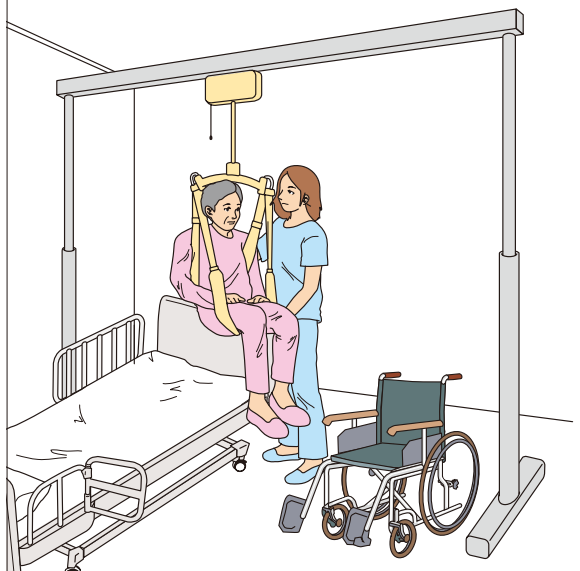
リフトの中では使いやすい機種の一つです。特に、面レールといって、部屋の中はどこでも移乗できる機種は、もっとも使いやすい機種だといえます（図28）。ベッドと車いすなど限定的に使用する場合は簡易な線レールタイプ（門構えタイプ）を使います（図29）。

このリフトは家屋改造が不要で、据え置くだけであり、介護保険も利用できます。介護者が身体機能的に介護が困難な場合や本人の身体機能が極端に低い場合などはもっとも適していると言えますが、価格は購入であってもレンタルであってももっとも高い機種のリフトです。

[図28] 据え置き式面レール型リフト



[図29] 据え置き式線レール型リフト



## (3) 床走行式リフト

昔から使われていたリフトです（図30）。キャスターで移動しますので、畳や絨毯の上では動きが悪くなります。楽に動かそうとすると広いスペースが必要になります。

ベッド周辺でだけ使う場合は、前述したベッド固定式の方が使いやすいといえます。1カ所だけでなく複数場面で使いたい場合には、移動させて使うことができますので便利です。施設などでは1台あれば何人かで使うことができます。

この機種以外のリフトではつり上げたあと、介護者が本人の身体を抱くようにしながら移乗するのですが、このリフトだけは一人介護では移動するとき

に本人の身体を抱えることができず、いわば宙ぶらりんの状態を作ります。これが怖がられる原因の一つになります。もともとこのリフトは二人介護で使用することが原則でしたから、一人で介護することに無理があるのです。

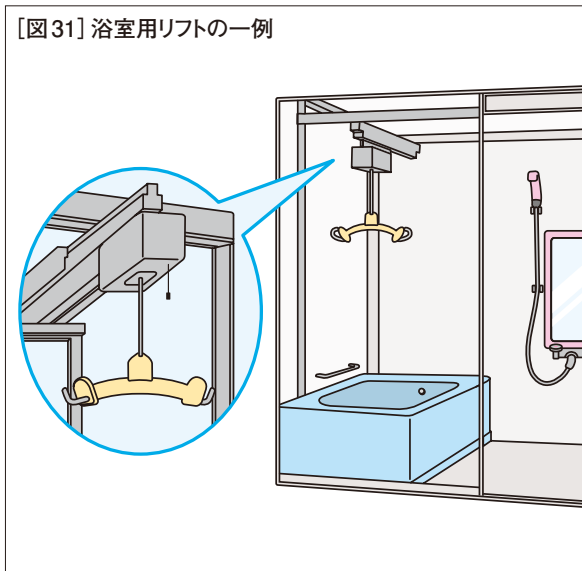
[図30] 床走行式リフト



#### (4) 浴室用リフト

浴室にリフトを設置すると、住宅改修をしなくても自宅で入浴できるようになることが多いでしょう。脱衣場からつり上げ、洗い場と浴槽の間を移動します。脱衣場と洗い場の間に段差があっても、つ

[図31] 浴室用リフトの一例



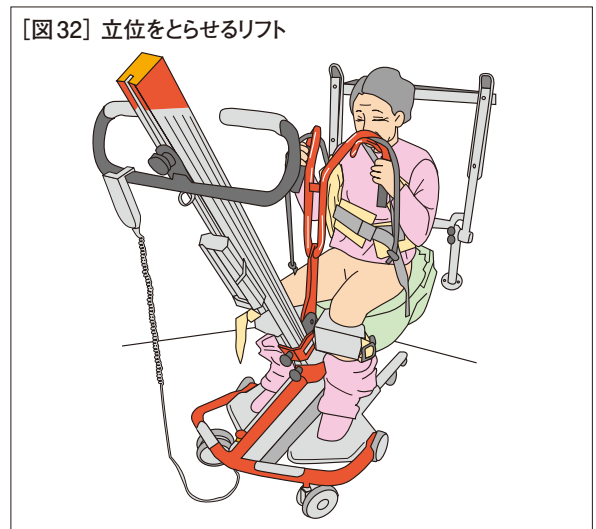
り上げて移動してしまいますから問題なく、ユニットバスでも設置可能な機種が市販されています。介護保険も利用できます。

図31はユニットバスに設置した据え置き式面レール型の浴室用です。レールが伸縮して脱衣場まで出てきますので、脱衣場からつり上げることができます。

#### (5) 立位をとらせるリフト

トイレへ行くときなど立位をとらせたいときがあります。このようなときのために図32に示すように立ち上がらせて移乗可能なリフトがあります。このままトイレ便座へも車いすへもアクセスできますので、車いすからトイレへ行くときは車いす上からこのリフトで立ち上がらせ、パンツやおむつをはずしてから便座へ移乗させます。逆の動作で元に戻ることができます。身体機能によって利用できない場合がありますので、確認が必要です。

[図32] 立位をとらせるリフト



## 2 つり具の種類

リフトの適合は機種よりもつり具が大切です。よく言うのですが、「リフト本体の機種を選ぶのは最後でよい、まずはつり具を選ぶことが大切だ、つり具の選択と使い方が決まったらリフト支援の90%以上は終わった」のです。

つり具はたくさんの種類が市販されており、メーカーもたくさんあります。それぞれに特性が異なり、同じパターンのつり具でもメーカーの違いによって適合したりしなかったりすることがあります。リフト





の本体があるメーカーの商品だからつり具も限定される、ということは原則としてありません。特殊なリフトの場合に他のつり具が使いにくいということはありますが、まずはリフトの種類に限定されないで自分に合うつり具を探ることが大切です。

つり具は①本人の身体機能、②リフトの使用場面、③介護者の操作能力、に合わせて選択します。たくさん種類の中から選択し、場面や介護者の状況に応じて使い方を伝えることは難しいことです。このことをきちんとできる支援者が多くはないので、リフトの普及が遅れているとも言えます。特に使い方はきちんと覚え、正確な使い方を習得する必要があります。ポイントを教われば決して難しいことではありませんので、まずは試してみましょう。

### (1) シート型つり具

つり上げられたときもとても快適で、多くの身体機能に対応できます。しかし、座位で着脱できません。すなわち車いす上では装着もはずすこともできません。ベッド上など臥位（<sup>が</sup>寝ている状態）でのみ脱着が可能です。したがって、ベッドで装着して車いすに移乗したときは敷き込んだままになります。

このことは欠点ではあるのですが、視点を変えれば利点になります。車いす上で脱着できないのではなく、しないと考えると、介護者にとっては手間暇がかからず、容易に使えるということの意味します。



車いす上で敷き込んだままにしますので、素材を工夫し、柔らかく薄く、伸縮してしわを作りにくいメッシュでできているタイプと、合成ムートンでできているタイプとが代表的な素材です。

頭を支持しないローバック（図33）と頭まで支持するハイバックとがあります。

### (2) 脚分離型つり具

よく使われる代表的なつり具です。座位でも臥位でも着脱できます。

比較的多くの身体機能に対応でき、比較的快適なつり具ですが、装着の手順を正確に行わないと不快感を与えたりします。そのような意味で介護者が丁寧に扱わなければならないつり具だといえます。

ローバック（図34）とハイバックがありますが、ハイバックは平らなベッドや布団からつり上げるときに便利です。もちろん頭の支持ができないときにはハイバックを使用しますが、ローバックとネックサポートを組み合わせて使う場合もあります。



### (3) トイレ用つり具

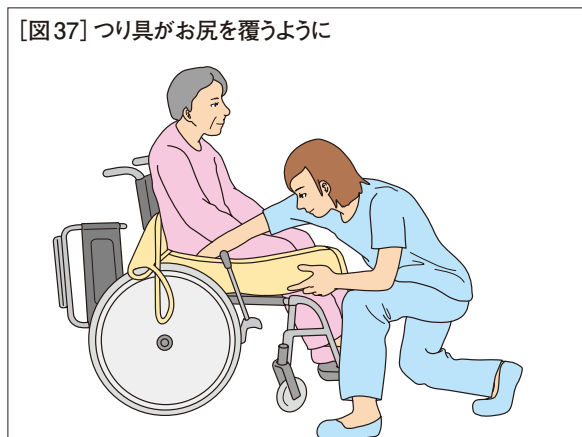
つり上げておいてパンツを着脱するときなどに使用しますが（図35）、より高い身体機能を必要とします。接触面積が小さなつり具ですから、つり上げられたときの感覚も上記のつり具と比較するとよくありません。

[図35] トイレ用つり具の例



- 4 ハンガーにかけてつり上げます。このときハンガーが頭などに当たらないように介護者がきちんと持っていることが大切です。

[図37] つり具がお尻を覆うように



### 3 使い方

リフトやつり具の使い方を適切に覚えることが大切です。それぞれのリフトやつり具は使用場面によって、また本人の身体機能によってそれぞれ使い方が異なってきます。ここでは代表的な使い方を記述しておきます。なお、本人が自分で行うことは協力してもらうと楽にできます。

#### (1) 脚分離型ローバックつり具を車いす上で装着する

- 1 上半身を前に傾け、つり具を背中にそって座面にぶつかるまで差し込みます (図 36)。
- 2 前に回って、つり具の脚部をお尻を覆うように引き出し、両方の長さをそろえます (図 37)。
- 3 大腿 (ふともも) 部の下にしわを作らないように通し、前で交差させます (図 38)。

[図36] つり具を背中に差し込む



[図38] 前で交差させる



#### (2) 臥位でつり具を装着する

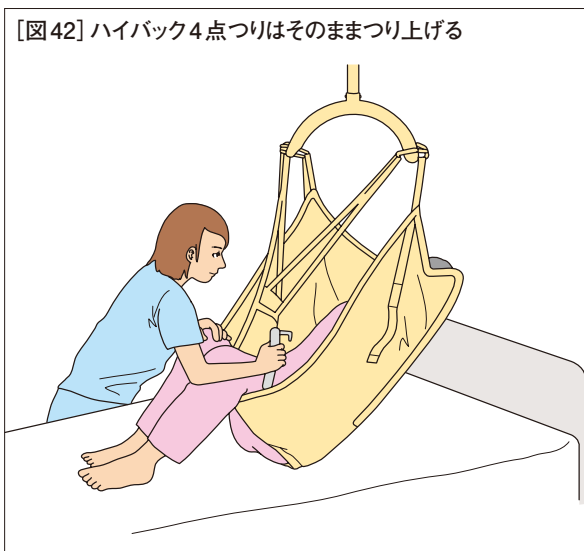
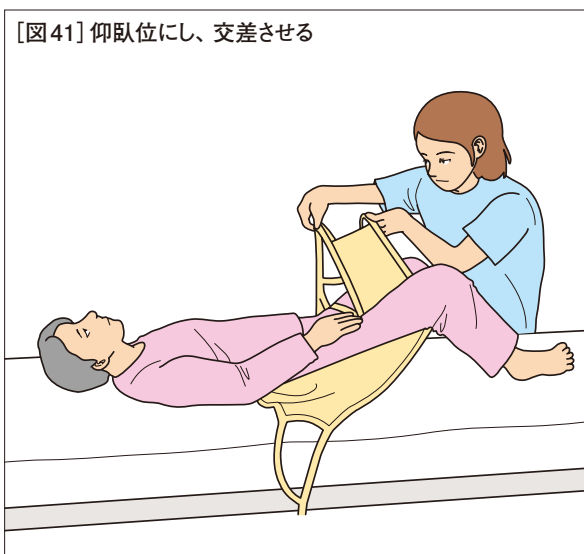
ベッドの背を上げて装着する場合は車いす上と同じです。ここでは臥位でつり具を装着する方法について記述します。

[図39] 介護者向きの側臥位にし、つり具を差し込む

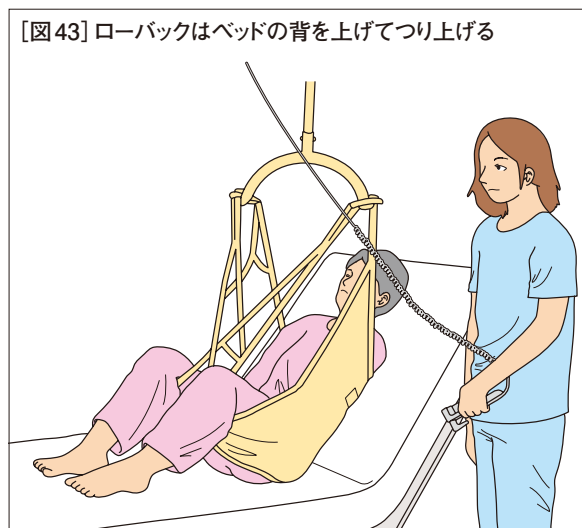




- 1 介護者向きの側臥位（横向き）にし、つり具の端を身体の下に差し込みます（図39）。
- 2 つり具を背中にかけ、つり具の中央と背骨が合うように装着します。上下の位置も間違えないように、つり具とお尻が合う位置にします（図40）。



- 3 仰臥位（あおむけ）にし、つり具の端を引き出します。足の間を通して交差させます（図41）。
- 4 ハイバックタイプ4点つりの場合は平らな状態からつり上げられますので、介護者はつり具がしわを作らないように見ながらそのままつり上げます（図42）。
- 5 ローバックタイプの場合はベッドの背を上げてからつり上げます（図43）。



### (3) 車いすへ着座する

車いすへ着座するときは正確に座らなければなりません。車いすは一人ひとりにあわせてきちんと適合されているはずですから、姿勢をきちんとしなければ、関節の変形や床ずれなどの二次障害を引き起こしかねません。また、車いすに着座してから、「よいしょ!」と持ち上げて姿勢を直すのはまったくナンセンスです。せつかくリフトを使っているのですから、持ち上げるという力仕事は機械にまかせましょう。そのためにもきちんと着座する方法を覚えておくことが大切です。

#### 1 車いすのキャスターを上げる

介護者は車いすの取っ手を持って、キャスターを上げます（図44）。  
座面が斜めになっていれば、下りたときに深く着座することができます。  
座面に下りるにつれて、キャスターを降ろしていきます。

#### 2 前から膝を押す

介護者は下りる少し前になったら、前方から本



人の膝を背もたれ側に押しつけます（図45）。  
背中で背もたれを押して、車いすのキャスター  
を上げます。

これで着座すれば深く座れます。

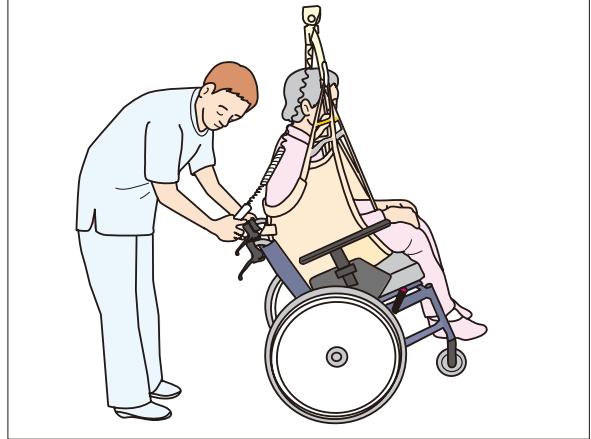
### 3 つり具の取っ手を上に引く

着座する少し前になったら、介護者はつり具の  
背中についている取っ手を上に引き上げます。  
お尻が後ろに引かれて深く座ることができます。

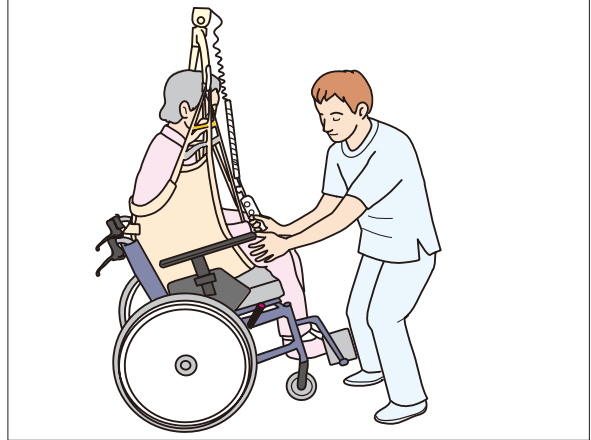
### 4 ティルト・リクライニングをする

車いすにリクライニング機能やティルト機能（座  
面と背を同じ角度で傾けることができる機能）が  
ついているときはともに倒して降ろすと深く正確  
に座れます。

[図44] 車いすのキャスターを上げる



[図45] 前から膝を押す



## おわりに

移乗は日常生活を再構築していく上で、とても大切な動作であり、とにかく安全に、安心して、容易にできなければなりません。「リハビリ」などといって無理をすることなく、また、介護者がすべてを行うというような双方にとって不適切なことをせず、確実に移乗できる方法を探します。

誰に教わらなくてもできるなどと安易に考えるこ

となく、きちんと専門家の意見を聞き、方法を丁寧に教えてもらうことが大切です。他人の方法が自分にも合うとは限りません。一人ひとり方法は異なると考えましょう。自分にあった方法をきちんと教えてもらえなければ、そのときは相談する専門家をかえることです。

執筆者

市川 洵（福祉技術研究所(株) 代表取締役）

