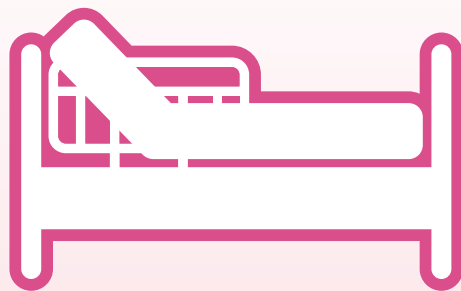


ベッド編

ベッドの選び方、
利用のための
基礎知識



はじめに

福祉機器（用具）の代表ともいえるベッドですから、選ぶのも使うのも難しいことはないと思われるでしょう。確かに決して難しいことはありません。

皆さんが布団を選ぶときには、たぶん自分の好みで選ぶだけなので、困ることはないでしょう。そう考えれば介護ベッドを選ぶときも、費用と大きさとマットレスの柔らかさが希望と合えばよいと考える方が多いのではないのでしょうか。

一方、介護ベッドは、身体機能に何らかの障害が生じ、生活を組み立て直さなければならない人が寝る道具です。福祉機器（用具）はそれを使うことによって自分らしい生活を再構築するために使うものです。一人ひとりの身体機能は異なり、個々人の障害をどのようにベッドが助けてくれるかは個々人によって違います。またベッドは寝具ですから、使い方を間違えるといつの間にかベッドが生活の場、すなわち、日中もずっとベッドの上にいる

というようなことになりかねません。誰もが寝たきりという状態は避けるべきと思っています。寝たきりとはベッドを生活の場とし、日中もベッド上にいる状態です。ベッドは寝たきりを作ってしまう道具にもなりかねないことを理解してください。

本来、福祉機器（用具）は障害のある人のできるだけ自立した生活を作る上ではとても効果が期待できる手段なのです。しかし、間違えるととてもない支障をきたしかねない手段でもあります。特に、ベッドは目に見えない所で少しずつ危険が増していることがあるので注意して使うことが必要です。なお、ここでいう危険とはいわゆる寝たきり状態（ベッドを生活の場面にする）を主として指していますが、場合によっては、挟み込みや転落などのもっと具体的で直接的な事故となる危険もあります。

福祉機器（用具）を使う場合の危険について

道具には危険がつきもの

私たちは日常生活の中で種々の道具を使用しています。道具は便利ではありますが、使い方や選び方によって危険なものにもなります。例えば慣れていない人が包丁を使えば、手を切る危険があることは誰でも知っています。自動車は便利なものですが、事故に遭う、あるいは事故を起こす確率をなくすことはできません。同じように福祉機器（用具）も危険をなくすことはできません。もちろん、危険や事故を起こす確率をできる限りゼロに近づける努力はなされています。しかし、福祉機器（用具）も人が使う道具である限り、予期せぬ危険や

事故が起こりえます。

身体機能の障害が危険を高める

福祉機器（用具）は身体に障害のある人たちが使う、あるいはそうした人たちを対象として使うものだというのが、問題をさらに複雑にしています。道具は使う人の身体機能を想定して設計されています。例えば、大人の男性が使う道具であればおよそ大きさや使う力が想定できます。一般的な道具は使用者の身体機能がある程度決まっています。福祉機器（用具）も道具ですから使う人の身体機能に合わせて設計されます。しかし、障害のある人の場合には個々の身体機能はそれぞれに大



大きく異なります。すなわち、ある身体機能を想定して設計されている福祉機器（用具）はそれ以外の身体機能の人が使うと、予期せぬ事態を招きかねないということです。

また、多様な身体機能の人が利用すると考えられる比較的一般的な福祉機器（用具）、例えばベッドなどは設計することがとても難しくなります。ある人は自分で起きあがることができ、ある人はまったく身体を動かすことができず、ある人は予期せぬ身体の動きをするというように、いろいろな身体状況の人がそれぞれの使い方をする機器では、すべての危険を事前に予想することは至難の業だということになります。ということは福祉機器（用具）を使う場合には特別な注意が必要になることが多くなるということをあらかじめ理解しておく必要があります。

目に見える危険と気がつかない危険

福祉機器（用具）には直接的な危険と間接的な危険があります。

直接的な危険とは、ベッドの電動モーターによって、身体の一部が柵などに挟まれ、骨折したりする危険を指します。スイッチを誤操作したり、もしかしたらベッドが誤作動することもあるかもしれません。ベッドの背を電動で上げるということは、よく考えてみれば体幹（胴体）部と大腿（ふともも）部の2枚の板の間に人が挟まっている状態です。この2枚の板を電動で開閉させているのですから、選び方や使い方を間違えれば挟み込まれて苦しい思いをしたり、骨折したりする可能性があるということは理解していただけるでしょう。ベッドメーカーも柵との挟み込みを回避する設計を開発するなど、可能な限りの努力をしていますが、完全に危険をなくすことはできていません。この危険を回避するためにはベッドの特性を理解し、使う目的にあった機種を選び、適切な使い方をするということが必要になります。

間接的な危険とは目には見えない危険です。例えば、車いすが身体に合っておらず座ることが苦しいので、ベッド上にばかりいたら、いつの間にか寝たきりになってしまったというようなことを指します。間接的な危険はほとんど気づかぬうちにいつの間にか起こってしまいます。麻痺した関節をあ

まり動かさないと、いつの間にか可動域（関節の動く範囲）が狭まり、しばらくしたら拘縮（関節が固まり、動かなくなること）して動かせなくなったということと同じような危険があります。

直接的な危険は、福祉機器（用具）の設計を改善したり、使い方に注意することで減らすことができます。客観的な評価も可能でしょう。しかし、間接的な危険は専門家ですら危険と認識していないことがあります。

一時、床ずれ（褥瘡）ができる危険を回避するために、床ずれのリスクがある人はエアマットレスを使うことがよいと思われていました。しかし、エアマットレスは場合によっては寝ている人が身体を動かしにくくなり、そのまま使用し続けると廃用症候群（身体を動かさないことによって起こる身体の不調が障害）の一つとして寝たきりになってしまうことが起こりえます。また、車いすに姿勢を崩して座っていると床ずれを作ったり、脊椎が変形してしまうことがあるということはあまり知られていません。車いす上で姿勢が崩れて（例えばずっとこけ姿勢で）座っているのは本人のせい（身体機能が低下している）と思われています。しかしほんとうは車いすが合っていないことが原因なのです。

福祉機器（用具）は馴染みがない道具

福祉機器（用具）は障害や介護ニーズにより必要とされないかぎり生活の中でめったに使うことがない道具です。知らない道具ですから、選び方や使い方がわからなくて当然です。間違えた選び方や使い方をすると、道具としてもっている危険性が顕在化してきます。知らない道具を使うのですから十分に注意し、あらかじめ専門家によく相談してから導入を考え、適切な使い方を学ぶ必要があります。



ベッドを使う目的とベッドの効果

1 ベッドに必要となる機能

介護ベッドに要求される機能は主として以下のよう
な機能があります。

(1) 安眠できる寝具としての機能

ベッドを選ぶときに「安眠」というあたり前の機能
が意外と選択を難しくします。

今までどのような寝具に寝ていたか、生活習慣
によって利用者の寝具に要求することが異なります。
ある人はうすい布団のような堅さが欲しいと思
うでしょうし、ある人はスプリングマットレスのよ
うな柔らかさが欲しいと言います。幅に関しても狭
い寝具は寝返りがしにくいと思うでしょうし、その
上、ベッドに寝たことがなかった人にとってはその
高さが怖くて安眠どころではなくなるかもしれませ
ん。旅行に出かけた場合などわずかな期間なら何
とか我慢できますが、自宅で毎日寝る寝具ですか
ら、個々人の好みが詳細に反映されなければなら
ないことは皆様も理解していただけたと思います。

さらに、身体が動かしにくくなっている状態で安
眠できる条件とは何かを考えなければなりません
から、問題は複雑になっていきます。寝返りがし
やすいということは安眠にとって欠かせない条件で
す。身体が動きにくくなってきたときに寝返りがし
やすいということは、ベッドの幅やマットレスの堅
さが微妙に影響してきます。一人ひとりの状況に
応じてこれらの条件を決めていくことは至難の業と
言えるでしょう。

(2) ベッドの出入りを容易にするための機能

ベッドは寝具ですが、利用者は日中も寝て過
すわけではありません。朝起きたらベッドから出て、
普通の生活をしますので、容易にベッドから出ら
れるということは大切な機能です。寝具から出るの

に苦労するようでしたら、つつい動かずに寝具
で生活したくなってしまおうでしょう。

そうは言うものの、介護ベッドが必要となるよ
うな人は日中ちょっと横になりたいと思う人も多いで
しょう。このとき、「ちょっと」が「ずっと」になっ
てしまうといわゆる「寝たきり」になるリスクが高
いのです。ベッドとの行き来が容易にできれば、
寝具で過ごすよりはずっと1日が楽しいものになる
でしょう。大切なのは容易に休め、また起きてくる
ことができるということです。

このために介護ベッドの柵や各種の電動機能を
上手に利用します。

(3) 家族や夫婦間のコミュニケーションの場

夜、暗い中で、夫婦の間でかわされるコミュ
ニケーションの取り方はそれぞれに固有のもので
す。高齢者では長年にわたって夫婦の間でのコ
ミュニケーションの取り方があります。身体を触り
合うとか、もそもそ話し合うとか、場合によっては
隣にいただけでよいというコミュニケーションの取
り方もあります。このことをきちんと考えないと、
もしかしたら、ベッドを導入したことによって夫婦
間のコミュニケーションそのものを壊してしまい、
ひいては夫婦の関係を壊すことにもなりかねませ
ん。

長年にわたって仲良く二つの布団を並べて過
してきたのに、どちらかに障害があるからといって
安易に一方だけをベッドにすれば、あるいは部屋
を分けてしまえば、顔を見ることもできず、話し合
うこともできなくなってしまいます。このようなこと
は微妙な問題ですから表面に出てくることはあまり
ないのですが、だからこそ周囲の人が配慮すべき
ことでしょう。

(4) 介護のしやすさ

介護ベッドというくらいですから、介護がしやす
くなければなりません。しかし、介護の内容は一



人ひとりの状態によって、また介護者の状態によって、内容も方法も変わります。ただ単に幅が狭いベッドが介護しやすいというわけではありません。ベッド上で何をするのか、どのような身体機能なのか、介護者は何をどのように手伝うのか、ということがわからなければ、どのようなベッドがよいベッドかはわかりません。ベッドの幅一つをみても、何をするかによって広い方がよい場合と狭い方がやりやすい場合があります。また同じことをするのでも、方法が変わればベッドに求められることが変わることもあります。どのようなことがベッドに要求され、どのような方法で介護するのか、確認してからベッドを選びましょう。きっとケアマネジャーが相談に乗ってくれます。

2 ベッドを使えば こんなことができる

(1) 寝返りが楽になる、あるいは自分でできるようになる

寝具上で仰臥位から側臥位になる、あるいは側臥位から仰臥位や反対向きの側臥位になるというような寝返り動作は、身体の向きを変えるという動作と腰の部分の引いて股関節を少し屈曲するという二つの動作が必要です。健康な人ならこのような動作をまったく意識することなく、問題なくできるでしょう。しかし、障害によって身体の動きが容易でなくなったり、筋力が低下したり、関節の動きが悪くなると、これら二つの動作が簡単にならなくなってしまいます。

このようなときに手がかりがあるだけでこれらの動作が容易になります。身体の向きを変えるときにはサイドレール（ベッド柵）を遠い側の手でつかんで引けば、楽に身体の向きを変えられるようになります。また腰を引く動作は横向きになったとき、サイドレールを手で押すようにして腰を引けば楽に腰を引けます。

このように身体の動きに応じてサイドレールを上手に使えば、できなかつたり、苦労していた寝返り動作が自分で容易にできるようになることも多々あります。

サイドレールにはベッドの固定具に差し込んだだけで利用するものと、ねじなどできちんと固定して利用するものがあります。差し込んだだけの柵は布団や身体の落下防止だけが目的で、寝返りなどの手がかりとして使うことはできません。手がかりとして使う場合はネジなどでしっかり固定できる柵を使いましょう。差し込んだだけの柵をいつい使ってしまうと、思わぬ事故につながる場合がありますから気をつけましょう。



(2) 起きあがり楽になる、あるいは自分でできるようになる

筋力が衰えてきて自分で起きあがりにくくなったり、起きあがることができなくなると、ついつい、寝ていようと考えるようになります。病気で寝ていなければならない場合を除いて、日中からベッドで横になっているということは可能な限り避けたい生活です。日中から寝ていると生活が狭くなるばかりでなく、身体がより動かなくなったり、認知症などの精神的な障害の原因になりかねません。日中は座った生活が原則ですからベッドから容易に出ていく、すなわちまずは起きあがるが必要になります。楽に起きあがるあるいは自分で起きあがるということはとても大切なことです。ベッドの機能を使い、身体の使い方を覚えることで自分で起きあがるようになります。また、自分で起きあがれない場合でも介助者が容易に起きあがりを介助できるということはベッドから離れるという意味ではとても大切なことです。ベッドの背上げ機能や高さ調節機能を適切に利用することによって起きあがりを容易に介助できるようになります。

まず平らなベッドから起きあがりにくくなるときに、ベッド柵を使って起きあがる方法です。起きあがる方向の肘を高めにつき、反対側の手で柵をつかみ（図1）、側臥位（そくが い 横向き）になりながら、頭を斜め前に上げます。次いで、足を降ろしながらマットレスを肘と掌（てのひら）で押し、起きあがります（図2）。

このような動作で起きあがれなくなったら、ベッドの背上げ機能を利用します。ぎょうが い 仰臥位（あおむけ）のままベッドの背を上げ、同様な動作で起きあがります（図3）。ベッドの背を上げれば格段に容易に起きあがることができます。楽をしてはいけない、リハビリにならない、なんて思わないでください。日常の動作は楽にやるのが大切です。がんばらなければならないことは、やること自体がいやになってしまいます。楽をして、自分でベッドから出ていくということが大切です。もちろんリハビリが好きな人は一生懸命がんばってください、それはそれで大切なことです。

ベッドの背上げ機能を利用してなかなか起きあがりにならなくなったら、背上げの角度を大きくして

いきますが、最初に横向きになってからベッドの背を上げるとさらに容易に起きあがれます（図4、5）。

このような起きあがり方は両手が使える場合の起きあがり方です。脳血管障害の後遺症である片麻痺（かた まひ）の人の場合には、少し異なってきます。障害の程度によってベッドの機能を使いわけますので、ケアマネージャーに相談して、理学療法士や作業療法士などの専門的な指導を受けましょう。

自分で起きあがれなくなったら介護者が起きあがらせませんが、もちろん介護者が「よいしょっ!」という力仕事をしてはいけません。前述したような本人が自分でやれる可能性を一生懸命探し、いろいろな方法を試みて自分で起きあがれるように工夫しましょう。それでもできなくなったら、介護者は電動ベッドの機能を利用して楽に介護できるように心がけましょう。力仕事は介護者にとっても大変ですが、実は介護を受ける方もたまったものではありません。決して力仕事をしないように、合理的な方法を教わってください。その方が介護を受ける人もずっと快適です。

仰臥位のままベッドの背を上げてから起きあがらせてみてください。びっくりするほど楽なことがわかります。ただし、この介助をするときには本人に床ずれ（褥瘡）のリスクがない時に限られます。仰臥位から起きあがらせ、その姿勢からお尻で回転させることは褥瘡の原因になりかねませんので注意が必要です。この介助動作が容易でない場合や本人の褥瘡のリスクが高い場合は、まず側臥位にし、足を降ろしながらベッドの背を上げて、それから起きあがらせます（図6）。





[図1] 肘を高めにつき、反対側の手で柵をつかむ



[図4] 側臥位になってから背を上げる



[図2] 側臥位になりながら頭を斜め前に上げ、足を降ろし、マットレスを肘と掌で押す



[図5] その後柵を利用して起きあがる



[図3] 仰臥位のままベッドの背を上げる



[図6] 側臥位にし、足を降ろしながらベッドの背を上げ、起きあがらせる



(3) 端座位をとれる

寝たきりがよくないことは改めて記述するまでもありません。では寝ている姿勢と起きている姿勢の違いは何でしょうか。ベッドの背を上げた姿勢は起きた姿勢でしょうか、寝ている姿勢でしょうか。

実はベッドの背を上げたような姿勢は寝ている姿勢です。背中を完全に寄りかからせている姿勢は、上半身を立たせておく筋力を使いませんので寝ている姿勢です。ですからベッドの背を上げただけでは起きた姿勢になりません。しかし、場合によってはベッドから車いすなどへ移乗(乗り移り)介護ができない場合もあります。このようなときに起きた姿勢をとるためにはどうしたらよいのでしょうか。

[図7] 端座位が安定するように高さを調節する



[図8] 背もたれのついた端座位テーブル



それが端座位といわれるベッドの端に座った姿勢です。この姿勢なら上半身を自分で立たせていなければなりませんから、立派な起きた姿勢です。

端座位を安定させるためには、ベッドの昇降機能を利用します。足が床にしっかり着き、大腿(太もも)の下で均等に体重を支えているように高さを調節します(図7)。概ね大腿の表面が水平になればよいでしょう。

この姿勢なら上肢(腕や手)も動かしやすくなり、食べ物の嚥下(飲み下すこと)も容易になります。どうしてもベッドから移乗することが難しいときは、せめてこの姿勢になれば食事も上手に食べられるかもしれません。端座位テーブルといって、この姿勢で利用できるテーブルもあります。

もし、この姿勢にしたら横や後ろに倒れてしまうなど不安定になってしまうときには、体幹(胴体)を支えてくれる背もたれのついた端座位テーブルもあります(図8)。これなら横に倒れることもなく、起きた姿勢でいることができます。

(4) 立ち上がりが楽になる

床から立ち上がるよりは、いすから立ち上がる方が楽なおわかりでしょう。布団から立ち上がるよりはベッドから立ち上がる方が圧倒的に容易です。しかし、それでも立ち上がり方を知らないととんでもないことをしてしまうことはしばしばあります。

楽に立ち上がる原則は次の三つです。

- ① 足を手前に引く
- ② 身体を前に倒す
- ③ お尻の位置を高くしておく

試してみればすぐにわかります。いすに座って足を前に投げ出して立ち上がろうとしてみてください。なかなか難しいでしょう。

次に、頭を前に出さずに後ろにふんぞり返るようにして、いすから立ち上がってみてください。まずよほどのことがなければ立ち上がれません。

低いいすより高いいすからの方が立ち上がりやすいことはすぐに理解されるでしょう。

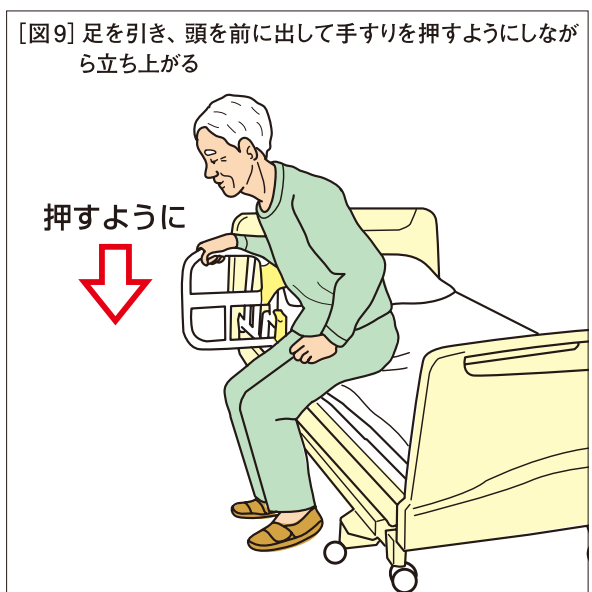
ベッドから立ち上がる時は必ずこの三つを考えてください。まず、端座位になってから立ち上がろうとするときには、お尻を前に出して浅く座ります。こうすれば足を引くことができます。

次に頭を前の方に出します。手すりなどを持って上半身を安定させると安心して頭を前に出すことができます（図9）。場合によっては前にいすを置いていすの座面に手をつけて立ち上がると楽に立ち上がることがあります。

最後にベッドの昇降機能を使って、ベッドを高くします。端座位を安定させる高さで立ち上がりやすい高さは当然異なります。それを調整するために電動の昇降機能がついています。いつも同じ高さでよいならこの電動の機能は不要です。

自分で立ち上がることができなくなったら介護者が手伝いますが、介護者は前に立って「よしよっ!」と力仕事で立ち上がらせてはいけません。図10、11を見てください。よく見かける状態ですが、やってはいけないことの代表みたいなことをしています。介護者が本人の前に立ちふさがると、本人はどんなに立ち上がろうと思っても何もできません。何もできなくなるから介護者が力任せに持ち上げなければならなくなってしまいます。本人から考えればすべて介護者任せになってしまいます。

介護者は本人の前をあけるように立ち、重心を前方に移動させる介護をし、お尻を軽く前に出したりに引き上げるような介護をすれば容易に立ち上がれます（図12）。もちろん本人自身が一生懸命立ち上がろうとすることが必要です、このような方法で立ち上がれなくなったら、別な器具を利用しますが、これらは身体機能との適合が必要ですから専門家に相談ください。力仕事で強引に立たせることは本人・介護者双方にとって不幸です。



(5) 車いすへの乗り移りが楽になる

ベッドの機能と車いすの機能を上手に利用すれば、車いすへの移乗 - が容易になります。詳しいことは「リフト等移乗用品編」をご覧ください。

(6) 介護が楽になる

いろいろな介護動作がありますが、ベッド上では床や布団に比べてずっと容易になります。最大の特徴はベッドには高さがあるということです。おむつ交換で考えてみればすぐわかると思いますが、床で布団に寝ている人のおむつ交換とベッドに寝ていてその高さを介護者に合わせて調節した場合とでは楽さがまったく異なりますし、ベッドの高さ調節機能を適切に利用すれば腰痛予防にもなります。

また、介護は介護する側がすべてをやってしまうのではなく、基本は本人が自分で行おうとし、できない部分を介護者が助けるということを忘れてはいけません。何から何まで介護者がすべてをやってしまうと本人は受け身になり、生活がどんどん「できない、やってもらう」方向に進んでしまいます。何がどうしてもできないのかを確認し、できない部分を福祉機器（この場合はベッド）や介護者が助けます。上述した寝返りや起き上がり、立ち上がり動作を考えていただければわかると思いますが、本人の状態に応じてベッドの使い方を変えています。介護はたった一つや二つの方法で誰にでも同じ方法で対応するという事は決してやってはいけない方法です。起きあがれなくなったら「よいしょっ」はだめですし、立ち上がれなくなったら誰でも強引に立ち上がらせようということはやってはいけません。

寝返りや起き上がりなどは上述しましたので、ここではベッド上で身体の位置を動かすことに関して記述しておきます。

ベッドを普段利用しているとしばしば身体が足側にずれてしまうことがあります。この身体が足側にずれた状態は後で具体的に記述しますが、ベッドを使う上ではきわめてよくない状態で、利用者にも多大な苦痛を与えかねない位置です。身体が足側にずれたような、正確な位置に寝ていない場合にはベッドの背上げ機能や膝上げ機能を使ってはいけません。まずは身体の位置を正しい位置に直す

必要があります。

どのようにしたら直せるでしょうか。これもよく見かける方法は介護者が本人の身体の下に手を入れて「よいしょっ!」と持ち上げるように上へ移動させる方法です。さすがにこれは大変でやりきれないとすると、頭側に回り込んで肩の下に手を入れて何とか滑らせて上に引きずり上げようとします。介護者が二人いれば身体の下にバスタオルを敷いて、両側からバスタオルを持って上に引きずり上げるというような方法もよく見かける方法です。これらの方法はいずれも力任せの介護です。もう少し、合理的に、また、本人にも協力してもらって介護をしましょう。

健康な人二人で、以下のようなことをやってみましょう。まず、ベッドの上に寝て、自分で上に動かそうとしてみてください。このときの動きをよく観察してみましょう。

いろいろなやり方があると思いますが、代表的な動き方は、まず膝を立てて足をお尻側に近づけます。手を使える場合には手をマット面について、足を踏ん張ってお尻を浮かせ、肩で歩くか、肩を滑らせるようにして上に移動しようとしています。

この方法を楽に行うためにはまず何をしたらよいでしょうか。100円ショップへ行って家具の滑り止めを40cm×40cm程度購入してきて、足の下に敷いてみてください。もし滑り止めがなかったら、もう一人の人が足を上から押さえてみてください。ずいぶん楽に移動できるようになったでしょう。足の下に摩擦の大きなものを敷いただけでこれだけ楽になります。

次に肩の下にスライディングシートと呼ばれるよく滑る輪っか状の布を敷き込みます。頭の方から滑り込ませれば、いとも簡単に身体の下に敷き込みます（図13）。肩甲骨の下まで敷き込んだら、同じようにお尻を上げながら足を踏ん張ってみてください。頭がヘッドボードにぶつかってしまうくらい簡単に動いたでしょう。

次に本人がまったく動けない状態を想定してください。スライディングシートを敷き込み、膝を立てた状態で介護者が本人のお尻を上げるようにしながら頭の方へ身体を押しします。軽く動かないようでしたら、図14に示しましたようにさらしの布などを上手に利用すると簡単に動きます。スライディン



グシートをもう1枚使い、おしりの下にも敷きこめば、介護者が軽く押すだけでさらに簡単に動きます。動きすぎるくらい軽くなりますので、力を入れすぎないように注意します。

この方法は本人の身体機能に応じて介護者が助ける程度を変えています。本人がどのように身体を動かそうとするのかを考えながら、できない部分を介護者と用具が助けています。これが介護の基本です。

また、摩擦をよく考えて、力の支点になる部分には摩擦の大きなものを、滑らせる部分には摩擦の小さなものを利用しています。

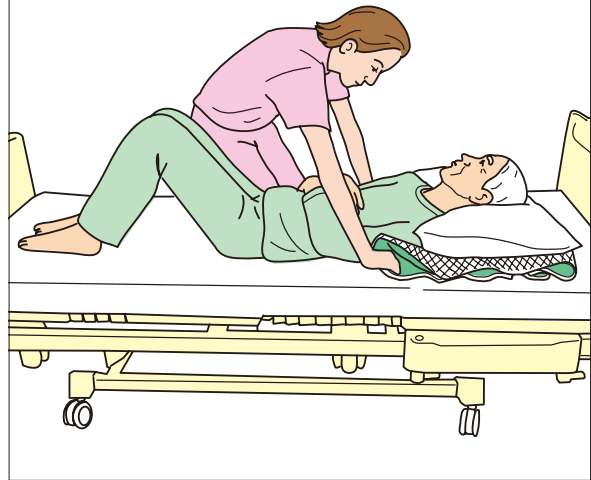
身体を左右に移動させるのも、同じ要領で行います。移動方向と逆の側臥位になってもらい、頭からお尻までスライディングシートを敷き込みます。ちょっとした要領があるのですが、シートの上に身体を載せるようにしながら進行方向に押しと実に軽く移動させることができます（図15）。

このスライディングシートの代わりにゴミ袋を利用したりしますが、一時的に行うとき以外はきちんとしたシートを利用した方が楽に上手に行えます。安価なスライディングシートが市販されるようになりました。

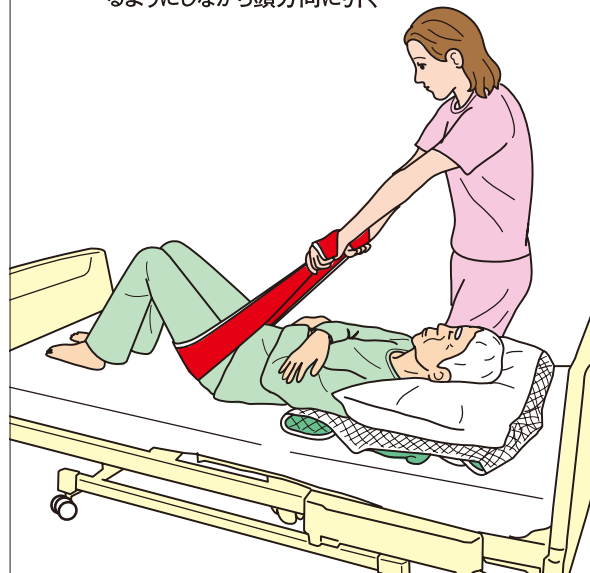
最近は特殊な機能を持ったベッドがいろいろ利用できるようになっています。例えば一つのスイッチを押せば自動で膝が高くなり、適切な角度になったら背が上がり始めたり、ベッド自体が斜めになって起き上がり介助が容易になるベッドや、布団よりわずかに高い程度の高さまで低くできる超低床のベッドや、寝返りを自動で介助してくれるベッドなど種々様々なベッドが市販されています。これらのベッドはそれぞれのベッドが持っている特徴を適切に利用すればとても便利なものですが、利点に伴って欠点も持っている場合もありますので、利欠点をよく理解し、上手に利用しましょう。

ベッドを上手に利用すれば、この他にもいろいろなことができます。何をしたいかによって、適したベッドがありますから、どのベッドでも同じなど考えるのではなく、何をしたいかをきちんとさせて、またベッドの導入の前にケアマネジャーなどと十分に相談して、ベッドの機能を利用して何をするかをよく考えてからベッドの選択をしましょう。

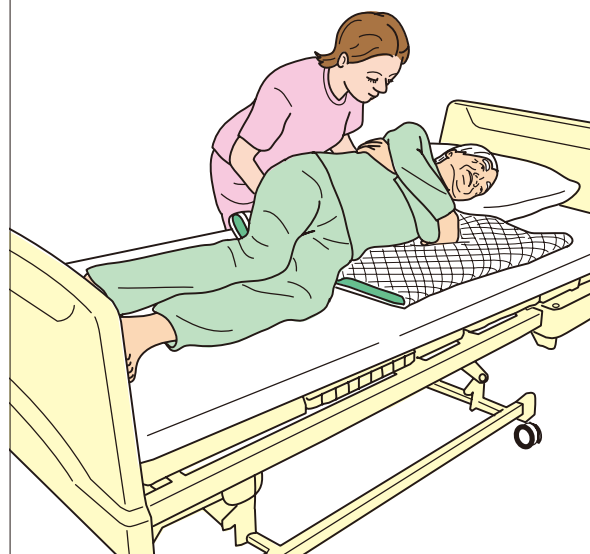
[図13] スライディングシートを肩甲骨の下まで敷き込む



[図14] さらしの布やヒップベルトなどを利用してお尻を上げるようにしながら頭方向に引く

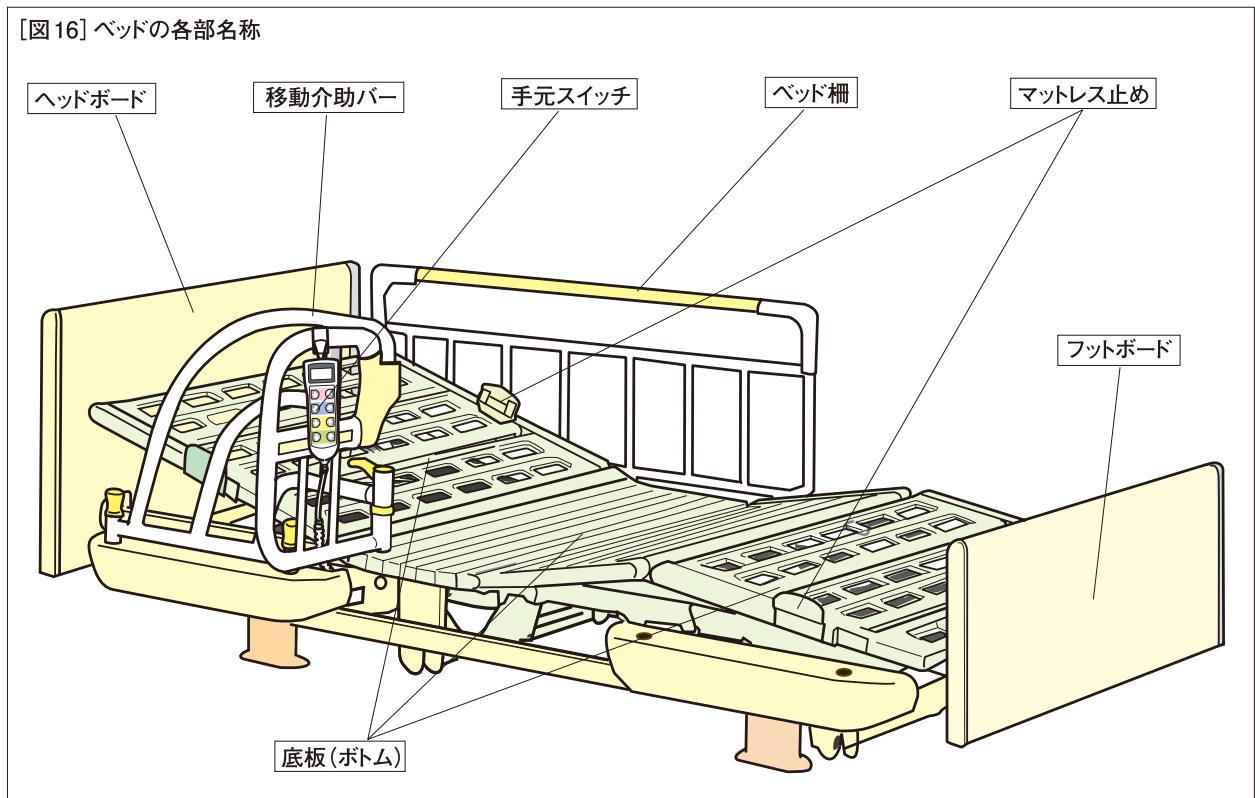


[図15] 横方向の移動にもスライディングシートを利用する



ベッドの主な部位の名称

ベッドの各部名称を図 16 に示します。



(1) 底板 (ボトム)

3～5枚に分割され、それぞれがモーターによって動きます。

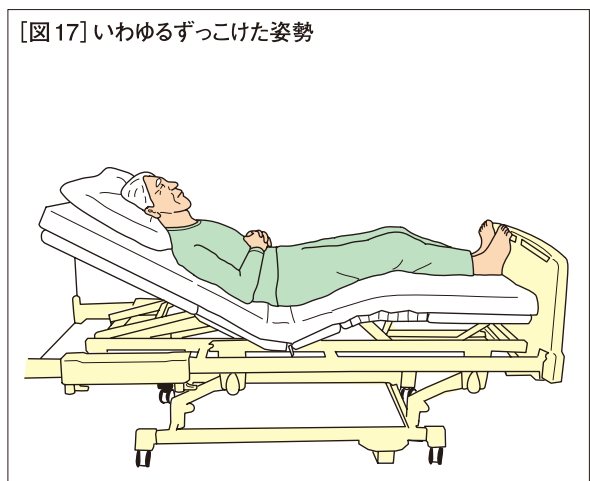
体幹部、^{でんぶ}臀部（おしり）、^{かたいぶ}大腿部、下腿部（膝から足首までの部分）の4枚から構成されるベッドが多いと言えますが、体幹部がさらに2分割されている5枚構成のベッドもあります。

大腿部の長さが本人の体格にあっていることが大切で、メーカーによって2種類選択できる場合やその場で調節できる機種、また短ければ大きな問題になりにくいということから、短めのもの1種類だけにしてあるメーカーなどがあります。

ショールームなどで一度寝てみて、ベッドの背と膝を上げる操作をしてみると違いがわかります。ベッドの背を上げるときは、まず膝を上げます。そ

れから背を上げていきますが、このときにベッドの大腿部の長さが本人の体格に比して大きすぎる場合には、図 17 に示すようにしばしばおしりが足側にずれた、いわゆるずっこけた姿勢になってしま

[図17] いわゆるずっこけた姿勢



います。この姿勢は決して楽ではないことと、さらに背を上げていくとベッドに圧迫されて苦しくなってきました。

ボトムの素材はメーカーによって異なります。あるメーカーは鋼線を溶接してボトムにしています。これはマットレスの下がむれて、かびが生じたりしやすいので通気性をよくしようと考えたものです。

別のメーカーはプラスチック成形板を利用しています。一般的にプラスチックは蒸れやすいので、穴をあけたり、空気の流通が良くなる工夫をしてむれを防止しています。

それぞれに利欠点がありますので、自分の利用環境などを考えて選択します。

(2) 手元スイッチ

モーターで駆動するスイッチです。機種によって以下のような動きができます。

- 背上げ：体幹部を上下させます。概ね 75 度程度まで背を上げます。
- 膝上げ：膝の部分を持ち上げます。これは背を上げるときに身体が足側に滑らないようにするために、背を上げるときにはまず膝を上げて、お尻が前に滑らないようにブロックしてから背を上げていきます。この背と膝を同時に動かすベッドも

あります。

- 昇降：ベッド全体を昇降させます。
- 複合的な動きをするスイッチ：背上げと膝上げなどいくつかのモーターを順次駆動させて体を起こしやすくするためのスイッチがついている機種があります。
- 表示部：機種によっては液晶の表示部があり、動かしている状態を数値で表示します。

(3) マットレス止め

小さなものですが、大切なものです。

マットレス上でいろいろな動きをしているとマットレスが動いてしまいます。特に移乗動作をしているときにマットレスがずれてしまうと危険なときがあります。それを防ぐ優れたものです。

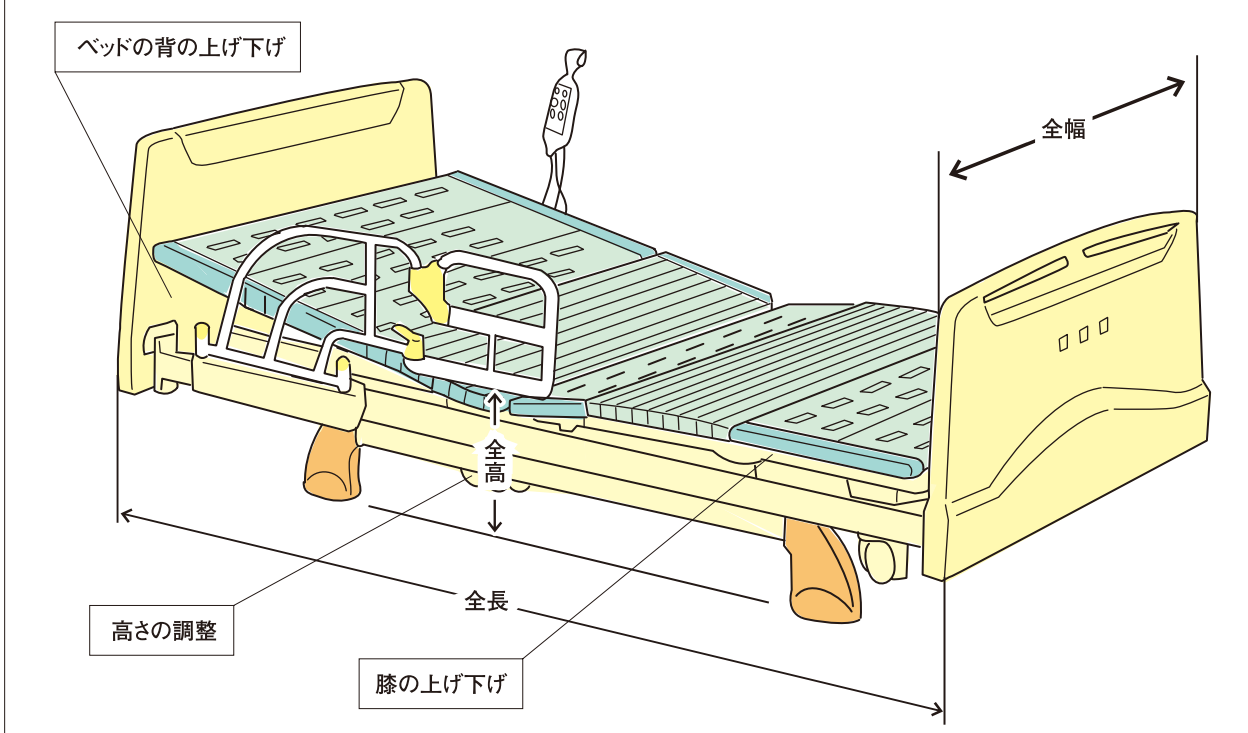
(4) 移動介助バー

ベッドから起きあがって端座位になったときの支えや立ち上がる際の支えに利用します。ベッドにしっかり固定されているので安心して支えにできます。

(5) ベッド柵

ベッドの横に差し込んで使います。布団や身体

[図 18] ベッドの寸法表示



の落下防止で使います。身体を動かすときに手がかりとして使うことは危険です。手がかりで使う場合は上述した移動介助カバーを平行にして使います。

(6) ヘッドボード・フットボード

移動するときの支えに利用したりします。

ベッドの寸法表示の例を図 18 に示します。部屋に置くときや利用するときの参考にしてください。

選び方のポイント

身体状況、日常生活、介護状況をふまえた選択など

(1) ベッドをどのように利用するのか、よく考えて、必要な機能が備わっている機種を選びましょう

ベッドはメーカーも多く、機種も豊富です。それだけ機能が異なるということですから、ケアマネジャーとよく相談し、ベッドを導入して何をしようとしているのか確認しましょう。ただ単純に「障害があるからベッド」ではありません。使い方を間違えるとベッドは寝たきりを作る原因にもなりかねません。

ベッドで何をしようとしているのか確認できたら、そのために適しているベッドはどれかという視点で選択します。ベッドのモーターの数や駆動機構によってできることが異なりますから、いろいろな機種をよく見て選びます。

(2) 部屋の大きさを考えてください

ベッドは大きい方が快適です。落下するという恐怖感も少なくなります。身体も多くの場合動かしやすくなります。

しかし、部屋の大きさを考えないで導入すると、車いすが動けなかったり、介護者が身動きできないなどというようなことも起こりかねません。

(3) マットレス選びは慎重に

マットレスにはいくつかの要素が要求されます。介護ベッド用のマットレスはたくさん種類が市

販されていますが、私たちが普段利用しているスプリングマットレスのようなマットレスは、わずかしきありません。これは電動で背や膝が上下するので、厚いスプリングマットレスは使えないからです。また、ベッドの背上げなどをしたときに底板の動きに追随しなければならず、たわむ必要があるため一般的なベッドのマットレスのような厚みを持たせることはできません。

介護ベッドやマットレスなどの付属品は、介護保険のレンタル対象機器に指定されていますが、レンタル事業者の都合で繊維系の堅めのマットレスが多く流通しています。マットレスは堅い方が身体を動かしやすいと言われており、このことから堅めのマットレスが多く利用されます。

しかし、現在流通している繊維系のマットレスは堅すぎます。健康な人でも多くの人が堅すぎると感じるでしょう。堅すぎるとマットレスの上に布団を敷いたりしますが、マットレスの上に布団を敷くと背を上げたときにずれてしまうなど、不都合なことがたくさん生じてしまいます。できるだけマットレスは1枚で、寝心地のよいものを選ぶことが大切です。

また、動作によっては必ずしも堅い方が身体を動かしやすいわけではありません。身体機能が低下した人が寝返りしやすく、起き上がりしやすい堅さが求められます。寝返りのためには比較的堅い方が、起き上がりのためには柔らかい方が楽になるといったように相反することが要求される場合が



あります。一人ひとりの状態や好みに応じて、適切な堅さのマットレスを選びます。

身体を動かせなくなったり、やせて骨が突出してきたり、血液の循環機能が低下したりすると床ずれを作りやすくなりますので、このような場合や床ずれを治療する場合には、体圧の分散機能が高いマットレスが必要になります。このためには、軟らかいウレタンを組み合わせたマットレス（静止型褥瘡対応マットレス）や空気のセルで構成されたマットレス（エアマットレス）が使用されます。しかし、床ずれが怖いからというだけでエアマットレスなどの軟らかすぎるマットレスを使うのも考えものです。床ずれはマットレスで対応する前に、ケア全

体を見直すことが大切です。

最後に、マットレスはレンタルされますので、消毒のしやすさも大切な要因です。

(4) 電動機能を使って楽をしてはいけない？

そんなことはありません。私たちも日常的にずいぶん楽をしています。駅やデパートなどでは階段ではなくエスカレーターやエレベーターを使うように、日常生活動作は訓練が目的ではありません。ベッドの電動機能を上手に利用して楽に起き上がり、ベッドからなるべく離れることが大切です。

基本的な使い方

すでに使い方を記述してきましたが、今まで記述していない使い方をここで記述しておきます。

本人が自分で身体を動かすことができないとき、ベッドの背を上げたり下げたりするときには、必ず介護動作が必要になります。最初に気をつけなければならないことは、寝ている位置の確認です。寝ている位置が正確でないと、背を上げたら強い圧迫が生じたり、身体がずるずる滑ることになります。背を上げる前には必ず正しい位置に寝ていることを確認し、位置がずれているときは、正しい位置に戻してから背を上げます。これは決して忘れてはいけないことですが、今まであまり強調されてきませんでした。圧迫やずれの話は、いわばベッドの欠点をいうことになりますので、メーカーはなかなか積極的には言いません。

ベッドの背を上げるときは、すでに記述しましたようにまず膝を上げて身体が前に滑らないようにしてから背を上げます。このときに、背がある程度まで上がってくると（概ね45度程度）、本人にはベッドの背と大腿部とで挟み込まれるような強い圧迫感が生じます。自分で身体を動かせる人は、もじもじしてこの圧迫感を除去しますが、身体を動かせない人は苦しくてこれ以上背を上げるなという合

図をします。

このような場合には介護者が本人の体幹部を前傾させて圧迫を解放させるような介護動作をする必要があります（図19）。この介護動作はこの後も背を上げるたびに続ける必要があります。

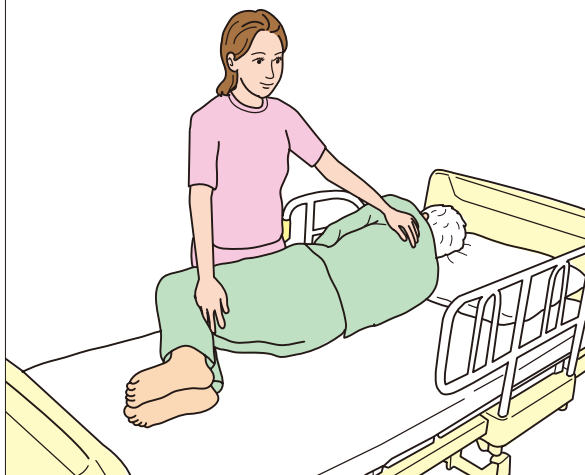
背を下げるときにも介護動作が必要です。一つにはベッドを平らに戻す途中で、まだベッドが平らになっていないのにベッドが平らになったと感じる人がいます。このような人の場合には、背を一気に下げてベッドを平らにしますと、本人は頭が水



[図19] 圧迫を除去する介護動作



[図20] 背中の中の突っ張りをとる介護動作



平より下がっているような感じになってしまいます。これは経験してみるとよくわかりますが、ものすごく嫌な感じです。

このような人の場合には、一気にベッドを平らに戻すのではなく、少し背が上がっている状態で休んでからさらに背を下げると、この感覚が緩和される場合があります。しかしこのような介助では解消されないときやどうしても急いでベッドを平らにしなければならぬときは、ベッドの背が20度くら

いになったときに首の下に手を入れて、頭を軽く起こすような介護をしながら背を下げると、この感じがなくなります。

もうひとつ背を下げたときに必要になる介護に、背中の中の解放があります。ベッドを平らに戻したとき、背中とシーツの間にずれが生じ、引っ張られた感覚が残っています。自分で身体を動かせれば、もぞもぞしてこの突っ張り感を除去します。自分で身体を動かせない人の場合には、介護者が突っ張り感を解放させる介護動作が必要です。図20に示しますように一度側臥位にし、背中を解放し、次に逆向きの側臥位にして同じことを繰り返します。これで背中が解放され、ゆったりした気分になれます。

ベッドは電動でいわば強引に底板が動かされません。その上にマットレスを敷いて寝ている人にとってはいろいろな苦痛が生じかねません。介護者は丁寧にそれらに対応していく必要があります。これらのことは一度自分がベッドに寝てみて、身体が動かない状況を想定してみればすぐに理解できることです。

おわりに

「たかがベッド、されどベッド」で、ベッドを選び、適切に使うということは誰でもできるほど簡単なことではありません。今まで見たことも聞いたこともないような馴染みのない福祉機器（用具）を生活の中で使うことになりますから、簡単に使いこ

なせるというものではありません。ケアマネジャーなどにわからないことは質問し、納得のいく選び方・使い方をしましょう。ベッドは寝たきりを作ったり、床ずれを作ったりする原因にもなりかねない道具だということを忘れずにいることが大切です。

執筆者

市川 洵 (福祉技術研究所(株) 代表取締役)

