

超高齢社会における福祉用具事業者の役割

(株)大平 タイハイM&C 森 雄一郎

Yuuichiro Mori

要旨

高齢者人口の増加と介護保険法の施行により、福祉用具利用者の数が増え、それに伴い、福祉用具利用における死傷事故という問題が生じてきた。その問題に対し、国では事故情報の収集と公表や福祉用具 JIS 認証制度のスタート、メーカーの団体では仕様、構造の変更や注意喚起などで改善を図っている。我々福祉用具事業者としては、使用状況に留意して、今後増えるであろう認知症高齢者への対応も含め、定期的にメンテナンスやモニタリングを行い、事故を未然に防ぐことが重要である。

キーワード：高齢者人口増加 介護保険制度 福祉用具事故 安全対策

1. はじめに

高齢化や核家族化の進展に対し、高齢者の介護を社会全体で支え合う目的として、2000年4月に介護保険法が施行された。介護保険の在宅サービスの一つとして福祉用具の貸与（車いすや特殊寝台など12種目）と購入（腰掛便座や入浴補助用具など5種目）が位置づけられ、一割の自己負担でサービスが受けられるようになり、これにより福祉用具が国民に認知され利用者が急増し福祉用具業界の市場が急速に拡大する事となった。そこで、我々、福祉用具事業者のこれからの展望と役割について、考察していきたい。

2. 福祉用具業界を取り巻く背景

福祉用具業界を取り巻く背景として、平均寿命の伸び、高齢者人口の増加、介護保

険法の施行、および医療費適正化計画が挙げられる。以下、各項目について詳細を述べる。

2-1 平均寿命の伸び

日本人の平均寿命は1950年には男性59.57歳、女性62.97歳であったが、2008年には男性79.29歳、女性86.05歳と年々延びて、男性は世界4位、女性は24年間連続1位の長寿国となった。これは戦後、公衆衛生水準の向上や高度経済成長、医療制度の充実により乳幼児や高齢者の死亡率が大きく改善されたことが大きな要因といわれている。

また、近年では高度先端医療の発達などにより、三大死因とされる悪性新生物（がん）、心疾患（心臓病）、脳血管疾患（脳卒中）の死亡率も下がりさらなる平均寿命延長の

要因の一つといわれている。

2-2 高齢者人口の増加

1950年の高齢者数は411万人であったが、介護保険がスタートした2000年には2204万人(約5.3倍)、さらに2008年には2819万人(約6.8倍)となり過去最高を更新した。また、70歳以上の高齢者数も2017万人となり初めて2000万人を超えた。今後も高齢者人口はますます増加して行き、特に一人暮らしの高齢者が多くなると予測されている。

また、戦後から少子化が進み人口の年齢構造も大きく変化している。2008年の出生率は1.37で前年に比べ0.03ポイント上回ったが、長期的に人口が安定的に維持されるといわれる2.1を長期間下回っており、今後も子供の数は減り続け、人口減少が進むと予測されている。また、少子高齢化の進展により総人口に占める高齢者の割合は増え続け、1970年に7%を超え高齢化社会に入った。1994年には14%を超え高齢社会になり、さらに2007年には21%に達し超高齢社会となった。2040年には33%に達すると見られており3人に1人が65歳以上の高齢者になると予測され、日本の高齢化は世界に例を見ない速さで進んでいる。

2-3 介護保険法の施行

福祉用具業界にとって介護保険の施行は大きな変化をもたらした。2000年4月の介護保険貸与件数は4万1千件、貸与費4

億円であったが2009年6月には111万9千件(約27倍)、貸与費は155億円(約39倍)に膨れ上がっている。2006年4月には介護保険制度の改正により、介護給付費の抑制策が取られた。

福祉用具貸与では、安易な福祉用具の利用により、利用者の自立の可能性を阻害させているという観点から、要支援や要介護1の比較的軽度の利用者に対する車いすや特殊寝台などの利用が制限され、原則保険給付を受けることができなくなった。2006年3月以前に福祉用具貸与サービスを利用していた軽度の利用者也、6ヶ月間の経過措置を経て2006年10月より実施された。そのため、貸与件数、貸与費共に大きく減少したが、その後は順調に回復している。2007年4月からは、軽度者の利用制限を一部見直し医師の医学的所見に基づき適切なケアマネジメントが行われた場合等は保険給付の対象とされることとなった。現在、2009年6月の貸与件数、貸与費ともに2006年4月時点の実績を超えている。

これを、都府県別に比較してみたところ、人口の多い東京、大阪、神奈川の大都市部では、2006年4月時点の実績を超えているが、福岡、佐賀、宮崎、鹿児島などの地方ではまだこれに達していない。これは、地方の高齢化は増えてきているもののある程度落ち着いているのに対し、大都市部では高度経済成長期に転入した団塊世代の高齢化や大都市への人口の流入により高齢化が本格化していることが要因と思われる。

2-4 医療費適正計画

医療費適正化計画は、2008年度より5ヵ年計画で進められている。医療費は高齢者の増加と医療技術の高度化により増加し、2007年度には34兆円を超え過去最高となっている。今後も毎年約1兆円ずつの増加が予測されている。

医療費の伸びを抑える方策の一つとして平均在院日数の短縮に向けた取組が実施されている。

- ①急性期から回復期、療養期、在宅に至る医療機能の分化・連携。
- ②病院から在宅へ戻り主治医とケアマネージャーの連携による在宅療養の推進。
- ③社会的入院が多いといわれている療養病床約35万床の内13万床を2011年度末までに老人保健施設や居住系サービス施設への転換支援計画が進められている。

医療の必要度の高い患者は医療保険で対応し、医療の必要性の低い患者は病院以外で対応することとなる。少子高齢化の進展により年金や医療、介護、福祉などの社会保障給付費は2007年度には91兆円を超え、国民所得に占める割合も上昇し大きな課題となっている。

3. 福祉用具事業者に求められること

これらの背景から、今後も在宅の高齢者は、増加し在宅医療・介護の推進が重要となってくる。そこで我々、介護保険福祉用具事業者が求められることとはどういうこ

とか。

高齢者が在宅で安全に安心して生活を送るために必要な道具が福祉用具である。介護保険福祉用具サービスの基本方針は「利用者の自立支援と介護者の負担軽減」である。福祉用具は適切に利用することにより介護を受ける利用者の低下した身体機能を補い、自分でできることを増やし自立を促すことで介護する人の負担軽減も図ることができる。また、高齢者に多い家庭内での転倒や転落事故防止にも繋がり結果として介護費、医療費の削減に貢献できるものと思われる。

しかし、介護保険施行後、福祉用具利用における死傷事故（表1）やヒヤリ・ハットが年々増加傾向にあり、新聞等マスコミにおいて大きく取上げられる事となっている。本来、利用者の支援、介護者の負担軽減であるはずの福祉用具の利用における、死傷事故やヒヤリ・ハットが年々、増加傾向にあることを受けて、福祉用具業界として、原因分析と再発防止策、改善策の策定を行うことが必要である。

期間	07年5月～08年3月		08年4月～09年3月		累計	
	事故数	死亡	事故数	死亡	事故数	死亡
電動車いす	8	4	17	7	25	11
車いす	2	2	4	0	6	2
歩行補助車	3	0	5	0	8	0
歩行車	1	0	1	0	2	0
歩行器	1	0	0	0	1	0
介護ベッド	1	1	5	1	6	2
介護ベッド用手すり	9	7	19	4	28	11
電動リフト	1	0	1	0	2	0
段差解消機	1	1	3	0	4	1
手すり	2	1	0	0	2	1
合計	29	16	55	12	84	28

【福祉用具使用中の事故の原因と改善策】

表1 福祉用具重大事故報告（経済産業省HPより）

【福祉用具使用中の事故の原因と改善策】

3-1 事故の原因

福祉用具利用における事故原因としては

①利用者や介護者などの誤使用や知識・技術不足、使用時の体調不良等人に起因する問題

②操作が困難な用具の構造上の問題や用具の整備・調整状況の不良。利用者の状態と使用環境との不整合性など製品に起因する問題

③床が濡れていたために滑ったなど使用場所の環境に起因する問題などが挙げられる。

特に事故が多いのが特殊寝台と車いすである。特殊寝台では、ベッドとベッド柵などのすき間に挟まっての窒息死や骨折などが多い。電動車いすでは、運転操作ミスによる転倒・転落事故。手動車いすでは乗りの際の転倒事故が多い。

3-2 事故防止の基本的な考え方

ハインリッヒの法則では、1件の重大事故の背景には、29件の同種の軽症事故、更に300件の同種のヒヤリ・ハットが存在するといわれている。つまり、日常の中のヒヤリ・ハットが見落とされているために改善が行われずに重大事故が発生していると思われる。日常のヒヤリ・ハットをどれだけ見逃さずに次に繋げていくかが、重大事故を防ぐ、最も効果的な方法である。

我々が様々な繋がり＝ネットワークの中で生活しているように、重大事故においても、様々な繋がりから起こる。ひとつの要

因が原因となって事故が起こることはない。ひとつの要因が次の要因と繋がり、さらにそれが次の要因と繋がっていき、そうしていくつもの要因が繋がり、それらが原因となって最終的に事故が起こる。ヒヤリ・ハットとはその要因を顕在化したものであり、その撲滅が重大事故を防ぐ最大の要因である。

しかし、ヒヤリ・ハットだけでは、防ぎきれない場合もある。要因が顕在化するものが、ヒヤリ・ハットなら、顕在化しないものもあるはずである。近年、スケールフリーネットワークの理論が、様々な分野で応用されているが、重大事故に関わる要因にも当てはまる。

その1つとしてスケールフリーネットワークは偶発的な障害に対して非常に強いことが挙げられる。高速道路網のようなランダムネットワークでは、ノードがいくつか破壊されるとシステムが通信不能な孤島に寸断されてしまうがスケールフリーネットワークではいくつかの経路が残り続ける。

つまり、重大事故においては、ヒヤリ・ハットを防いでも他の繋がりが残るという理論である。

しかし、我々が常に問題意識を持ち、どんな些細な疑問でも、あらゆる角度から徹底した分析を行うことで、通常では見逃すような顕在化されていない問題を掘り起こすことができると思われる。それが、良い要因となって繋がりを保てば、重大事故は防げる可能性が高まっていくと思われる。

3-3 福祉用具の安全性等に関する認証と評価

経済産業省では福祉用具利用の増加と事故の増加に対し「手動車いす」「電動車いす」「在宅用電動介護用ベッド」の3つの福祉用具に関して、福祉用具 JIS マーク表示をスタートさせた。JIS マークは、製品の品質、性能、安全性など工業標準化法 (JIS 法) に基づき認証を受けた製品にのみ表示される。これにより、利用者が製品を選ぶ際の安全に対する一つの判断基準となってきた。

さらに、2009年10月からは「福祉用具臨床的評価システム」が開始された。これは JIS 認証ではカバーできない、実際の利用者や利用場面を踏まえた上での安全性や使い勝手を利用者の視点から評価するのが大きな特徴である。

評価項目は

- ①安全性：利用者を傷つけるような突起物など設計上の安全性を評価する。
- ②操作機能性：利用者が操作しやすいように見やすく表示されていること。力の弱い高齢者でも操作しやすいことなど使い勝手を評価する。
- ③取扱説明書：取扱説明書に必要項目が記載され、字の大きさや表現方法がわかりやすいことを評価する。
- ④保守・保清性：利用者や介護者が容易に消毒や手入れ、部品交換できることを評価する。

これらの評価項目に対し、「問題あり」があると原則認証不可となる。これらの制度の浸透により製品の安全性が高められ、

良質な福祉用具が開発され普及してくると思われる。

3-4 事故報告による注意喚起

福祉用具の事故報告については、介護保険居宅基準第37条「事業者は、事故が発生した場合には、市町村、利用者の家族、居宅介護支援事業者等に対して連絡を行う等の必要な措置を講じなければならない。」改正消費生活用品安全法の事故報告・公表制度「製造事業者は発生した重大事故（製品による事故）は10日以内に国に報告する義務、また、流通・販売事業者は重大事故情報を入手した場合、製造事業者に通報する義務が発生する。違反行為に行政罰が科せられる。」ことが明記されている。また、事故情報の公表は、経済産業省（製品安全ガイド）や日本福祉用具協会（福祉用具事故情報）、JASPA（日本福祉用具・生活支援用具協会）、各福祉用具メーカー等において公表され注意喚起が行われている。

3-5 適正使用のための指導

介護保険制度では福祉用具貸与事業を行う場合、事業所に2名以上の福祉用具専門相談員を配置しなければならないことが定められている。

これらのことから、福祉用具事故防止を図り安全かつ快適に使用していただくためには、利用者へ直接福祉用具の提供を行う福祉用具専門相談員の質の向上が最重要となってきた。

特に、専門相談員の多種多様な福祉用具に対する知識と使用技術の向上はもとより、

- ①安全に利用していただくための分かりやすい説明技術の向上。
- ②定期的なメンテナンスの実施による危険予知能力及び臨床的推論能力の向上。
- ③これらに付随したコミュニケーション能力向上
- ④常に高い問題意識を保つことが重要となっていると思われる。

4. 今後の課題

今後、更なる課題として、認知症高齢者に対する更なるサービス向上が問われてくると思われる。

認知症高齢者の問題は、現在大きな社会問題になっている。2005年で約170万人であるが、2025年には約320万人になると推計されている。要介護者の半数は認知症の影響が認められ、今後も急速に増加していくと予想される。この事実を福祉用具事業者は理解し、認知症高齢者の福祉用具利用における事故防止対策を図り、在宅生活を安全に安心して過ごせるようサポートし、その使命を果たしていかなければならない。