

地域住民の健康をみまもる福祉入浴サービス

岡山寧子¹⁾、小松光代¹⁾、山縣恵美¹⁾、吉田朋子²⁾、渡邊祐己³⁾

- 1) 京都府立医科大学
- 2) 京都市上京老人福祉センター
- 3) 京都市山科老人福祉センター

要約

地域住民の募金により開始された福祉入浴サービスは、介護保険適応外の事例にも広く対応し、長年地域住民の健康を「入浴」という視点からみまもってきた。ここでは、そのサービスの実際を報告する。

1. 平成21年度の福祉入浴サービスの年間利用は延べ約1700件で、利用に至る相談経路は、本人や家族からの直接相談、地域包括支援センター、役所の福祉課等からの経路が多かった。利用の理由は、ADL低下や病態悪化により自宅・銭湯では入浴が難しい、介護保険施設の利用できず入浴機会がない、家屋の構造上の理由等、心身の状況だけでなく社会的な理由もみられた。
2. 利用事例をみると、利用者にとって福祉入浴サービスが清潔保持のみならず、人としての尊厳保持、社会との接点、サービス利用への突破口となり、QOLの維持に不可欠な精神的・社会的意義を併せ持つ存在となっていることがうかがえた。
3. 以上から、福祉入浴サービスは、色々な事情で入浴がままならぬ地域の人々にとって、清潔保持や疾患の予防・症状軽減のみならず、尊厳の保持や社会との接点を持ち続けられる手段の1つであり、安心・安全な生活維持には必要不可欠であると考えられた。

キーワード：高齢者、福祉入浴サービス、安心・安全

I はじめに

入浴とは、身体の清潔を保つために、湯や水・水蒸気に身体を浸すことを指す。あわせて、心身の疲れを癒し、疾病の予防につながり、活力を取り戻す効果も大きいといわれている。元来、日本人は入浴を好む文化を持ち、日々の暮らしの中でゆったりと入浴することは、安心で豊かな暮らしに繋がる生活の営みといえる。最近では自宅の入浴設備が普及し、銭湯等の共同浴場利用が減るなど、個人のニーズに沿った入浴スタイルが浸透している^{1~4)}。

その一方、高齢者や生活障害のある方にとっては、入浴中の溺死や転倒骨折などの事故に繋がりやすいという危険性をも有している^{5・6)}。また入浴は、加齢や生活機能の低下などにより自力で入浴行動ができなくなるとつれて、自宅や銭湯利用による入浴から自宅での入浴介助、通所介護施設等での入浴サービス、訪問入浴介護などを利用する過程をとることが多い⁷⁾。介護保険制度の導入等により在宅・施設サービス共にこのような入浴サービス利用の機会は確保されるようになってきた。しかしながら、制度の活用だけでは対応しきれず、十分入浴できない人々も浮き彫りにされている現実もある。介護

が必要になっても、住み慣れた地域で尊厳ある生活を送ることができるような支援という観点から、途切れることなく、誰もが気持ちよく入浴できるようなシステムづくりが重要であることを実感している。

そのような中で、地域の住民活動を中心に、約30年前に募金により開始された入浴サービス(以下、福祉入浴サービス)では、介護保険適応外の事例にも広く対応し、長年地域住民の健康を入浴という視点からみまもってきた。ここでは、その福祉入浴サービスの実際について報告する。

II 方法

方法として、福祉入浴サービス開始の経過や運営等をふまえ、平成21年度の福祉入浴サービス利用状況を事業実績(利用状況、利用・中止の理由等)から、また同年の1年以上の継続利用者32名(以下、利用者)の要介護度、健康状態、利用後の変化等を利用記録から検討した。本調査にあたっては、関係者に了解を得た上で、個人が特定されないように配慮した。

1. 福祉入浴サービス開始からの経緯

福祉入浴サービスの開始は、約30年前に「何年もお風

呂に入れぬ寝たきりの高齢者をお風呂に入れてあげたい」という地域住民の熱い思いから始まった取り組みである。地域のA老人福祉センター建設に際して、その地域住民からの募金が寄せられ、センター内に入浴設備が設置、ボランティアの協力のもとに開始された。1年間の利用者数は、サービスを開始した昭和56年には年間延べ約200人程度であったが、その後徐々に増加し、介護保険制度導入当時には一度減少したものの、平成21年度には年間延べ1700人となっている^(図1)。

2. 福祉入浴サービスの利用

福祉入浴サービスは、A老人福祉センターの専用設備で入浴するサービスであり、利用対象者は心身機能が低下し、自宅での入浴が困難な概ね65歳以上の者である。このサービスを利用するためには、まず、A老人福祉センターに相談の上、利用申し込みと主治医（かかりつけ医）の意見書を提出、その後利用が決定される。そして、利用日や利用方法、送迎の有無等を調整し、利用開始となる。利用は有料である⁸⁾。

このサービスへの対応者は、主にコーディネータ、看護師、ボランティアである。コーディネータは、利用申込時の相談、利用時の調整、健康相談、利用時の送迎、利用前調整のための訪問等、福祉入浴サービス利用の全体をマネジメントする。看護師は、入浴時の血圧測定等健康チェック、入浴時のケア、フットケア、健康相談等、入浴利用時ケアや健康上の支援を行う。ボランティアは、訪問入浴サービス開始時期に地域住民によって組織されたボランティア・グループに所属する者で、一定の研修を受けた後に、入浴介助や利用時の送迎等を行う。このグループは地域の社会福祉協議会と連携しながら活動を展開しており、研修会や交流会等を開催するなど、長年この入浴サービスを安心・安全の視点に立って支援してきた⁹⁾。

III 結果・まとめ

1. 福祉入浴サービスの利用の実際

平成21年度の福祉入浴サービスの年間利用は延べ約1700件であった。利用に至る相談経路は、本人や家族からの直接相談、地域包括支援センター、居宅介護支援事務所、役所の福祉課等からの経路が多かった。サービス利用の理由は、①ADL低下や病態悪化により自宅・銭湯では入浴が難しい、②介護保険施設、例えば通所介護

の利用がうまくできない等で入浴機会がない、③家屋の構造上の理由で訪問入浴が利用できない、④自宅に風呂がなく、かつ銭湯が近くにない等、心身の状況だけでなく社会的な理由もみられた。

一方、福祉入浴サービス利用中止の理由は、①ADLや病態の回復により自宅・銭湯による入浴が可能になった、②逆にADLや病態の悪化によりして病院への入院、介護保険施設入所や居宅サービスの追加、死亡等であった。

2. 継続利用者の状況

平成21年度において1年以上の継続利用者32名の状況についてみると、入浴福祉サービス利用期間の平均は約3年(1～9年)で、利用頻度は殆どが週1回であった。利用者の年齢は平均77.5歳(38～95歳)、サービス開始時の介護保険認定者は約9割で、要支援1～要介護5と大変幅広い。継続利用者の多くが、利用してからの要介護度は大きく変わることは少なく、皮膚の状態、四肢の拘縮、認知機能などの大きな変化はみられず、比較的安定した状態を維持していた。

具体的な事例を紹介する。【事例1】脳梗塞既往と糖尿病のため両足指や踵の広範囲に壊疽が発生した事例では、通所介護施設を利用することができず、自宅でも入浴出来なかったために入浴サービスを利用することとなった。入浴サービスと訪問看護の継続的な利用によって約1年半後には痂皮形成にまで回復することができた(写真3)。【事例2】在宅療養の終末期にある患者が自宅に入浴設備がないために入浴出来ないでいたが、「死ぬ前に風呂に入りたい」という希望があり、それを叶えたいという家族からの相談で入浴サービス利用に至った。かかりつけ医の指示のもとで入浴を実施した。【事例3】腎疾患に起因する強い浮腫と極度な肥満があり、通所介護施設の入浴が利用できないため、入浴サービスを利用した。【事例4】骨折既往のある超高齢者で、通所介護施設で長時間過ごす疲労感が強く消耗が激しいために行きたがらず、入浴だけ利用したいが、そのような制度がないために、入浴サービスを利用した。【事例5】訪問入浴を利用していたが、家屋環境が悪く風邪をひくなどで利用を中止、通所介護施設も利用できないために入浴サービスを利用した。【事例6】精神疾患を持つ高齢者で、集団的なサービス利用は難しく、自宅に入浴設備がないために入浴サービスを利用した。【事例7】長年入浴できていなかった高齢者で、介護申請のために病院を受診しようとしたが、入浴してから受診する

ように指示され、入浴サービスを利用し、その後受診、介護保険を申請して介護認定を受け居宅サービスを利用することができた。【事例8】介護保険利用の高齢者で、入浴サービスと他の居宅サービスとをうまく組み合わせて、経済的負担を軽減しながら在宅生活を継続している事例もある。

これらの事例から、利用者にとって入浴サービスが清潔保持のみならず、人としての尊厳保持、社会との接点、サービス利用への突破口となり、QOLの維持に不可欠な精神的・社会的意義を併せ持つ存在となっていることがうかがえる。このサービスは、多様な人々が一つの社会で共に生きていくために欠かせない位置づけとなっていると考えられる。

IV. おわりに

入浴行動は、加齢や心身機能低下、生活障害の進行と共に、自宅入浴・銭湯利用(自立)→自宅介助→通所介護施設入浴サービス利用→訪問入浴の過程をとることが多いが、いずれにしても、継続的に途切れることのない入浴によって、心身の安寧を維持することができ、その人の生活を守ることにつながる¹⁰⁾。またこの過程は、入浴が排泄と同様に非常にデリケートかつプライバシーに関わる生活行動であることを考えると、単に介助が必要となる過程ではなく、自尊心が傷ついたり、希望の方法で介助してもらえない等の不満、介助者への気兼ねなど複雑な感情を伴っている。その意味でも、個々のニーズに寄り添った入浴支援をいかに実施するのが重要な鍵となる。また、福祉入浴サービスは、色々な事情で入浴がままならぬ地域の人々にとって、清潔保持や疾患の予防・症状軽減のみならず、尊厳の保持や社会との接点を持ち続けられる手段の1つであり、安心・安全な生活維持には必要不可欠であるといえる。

本論文をまとめるにあたり、ご協力頂いた全ての方々

に深謝いたします。また、本論文は、日本セーフティプロモーション学会第5回学術大会(大阪)にて発表した内容に加筆したものである。

文献

- 1) 紙屋克子. 日常生活における看護援助の効果～意識障害患者の看護から～. 保健の科学, 1994; 36(6): 360-364.
- 2) 樗木晶子, 長弘千恵, 長家智子, 篠原純子. 入浴の人体に及ぼす生理的影響～安全な入浴をめざして～. 九州大学医療技術短期大学部紀要, 2002; 29: 9-16.
- 3) 岡田純子. 清潔ケアのエビデンス～入浴・清拭～. 臨床看護, 2002; 28(13): 1959-1970.
- 4) 小松浩子. 第2章清敷の意義と臨床的效果の実際. 小松浩子, 菱沼典子編. 看護実践の根拠を問う. 京都: 南江堂, 2001; 12-22.
- 5) 東京都健康長寿医療センター研究所. 高齢者の入浴事故はどうして起こるのか?～特徴と対策～. at. http://www.tmig.or.jp/J_TMIG/j_topics/topics_184_3.html. Accessed 6月14日, 2012年.
- 6) 健康長寿ネット. 入浴事故(入浴中の心臓停止, 脳血管障害, 溺水, 溺死). at. <http://www.tyojyu.or.jp/hp/page000000600/hpg000000548.htm>. Accessed 6月14日, 2012年.
- 7) 京都市. すこやか進行中. 平成24年度版
- 8) 京都市上京区社会福祉協議会. 高齢者支援事業(福祉入浴サービス). at. <http://www.mediawars.ne.jp/fukusi04/nyuyoku.html>. Accessed 6月14日, 2012年.
- 9) 紅梅. 第30回ボランティア・グループ紅梅会総会資料. 2009. 4月.
- 10) 森千鶴, 佐藤みつ子. 在宅高齢者の清潔行動と関連する要因. 国立看護大学校研究紀要, 2005; 4(1): 60-67.