多摩地域の在宅医療・介護・福祉・保健を支える

ふれあい通信

2023 4月号

Index

P2 特集1 高齢者を寝たきりにさせないために 知ってほしい転倒の話

P5 特集2 たまふれあいの森 「まちの保健室」が再始動

P6 ケアマネ相談室 File 8 たまふれあいグループ連携施設のご紹介 その9

P8 スタッフ紹介 たまレポ！ リハビリテーション科 作業療法士 船橋 友里さん

たまふれあいグループ
Tama Funsai Group

特集1

高齢者を寝たきりにさせないために知ってほしい転倒の話

高齢者の転倒は、命に関わるさまざまな問題を引き起こします。一般的には、転倒による骨折から寝たきりになってしまうイメージがありますが、転倒が死亡につながることもあります。

今月の特集では、転倒のリスクについて改めて理解を深めたいと思います。

転倒事故の9割が家の中で

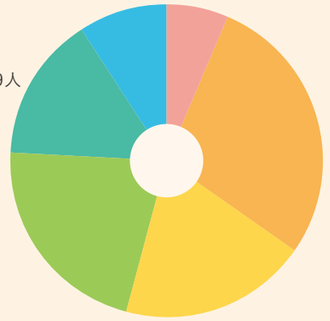
2020年に、病気以外の「不慮の事故」により亡くなった高齢者（65歳以上）の人数は約3万3000人。このうち「転倒・転落・墜落」による死亡は約9500人で、交通事故の約4倍という数に上ります（グラフ1）。その実態をみると、建物や階段などからの転落・転倒は721人ですが、スリップなどの「同一平面上の転倒」が8割以上という結果になっています。

この「同一平面上の転倒」を年齢別にみると、65～79歳が990人であるのに対し、80歳以上は7095人。高齢になるほど、転びやすいことが分かります。

東京消防庁の調査では、高齢者が救急搬送された理由の約8割が「ころぶ」事故です（グラフ2）。その数も年々増加傾向にあり、感染症対策でご自宅にこもりがちの生活をされて、運動不足により身体機能や認知機能が低下しやすいことも要因の一つでしょう。

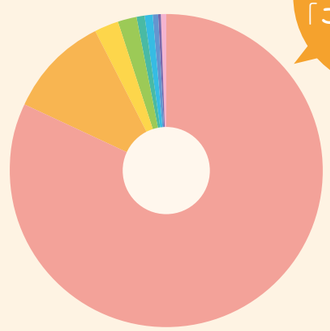
また、高齢者の転倒事故は約5割がご自宅で、そのうちの9割以上が屋内で起きています（グラフ3）。ご利用者のご自宅を訪問するわれわれ医療・介護職が、こうした生活環境にも目を配ることで、命に関わるリスクを防ぐきっかけにつながるのではないでしょうか。

グラフ1 不慮の事故による死因別死亡数（65歳以上）



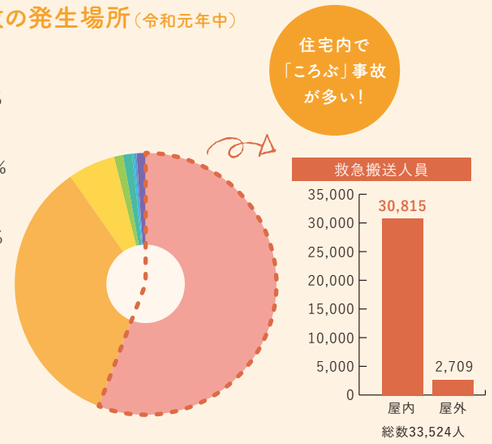
厚生労働省「人口動態調査」令和2年を基に作成。

グラフ2 事故種別ごとの高齢者の救急搬送人員



出典：東京消防庁ホームページ

グラフ3 高齢者の「ころぶ」事故の発生場所（令和元年中）



出典：東京消防庁ホームページ

転倒が起こす廃用症候群

高齢者にとって転倒は、介護や死亡につながるリスクだけではありません。骨折に至らなくても転倒したことにより恐怖心が込み上げ、歩かなくなることから廃用症候群をきたすこともあります。

高齢者の場合、2週間の床上安静でさえ下肢の筋肉が2割も萎縮するともいわれています。高齢者が一度廃用症候群になると、元の状態まで改善させることは難しくなります。つまり廃用症候群は治療よりも予防が重要です（※1）。

（※1）公益財団法人長寿科学振興財団ホームページ「廃用症候群」より引用

インタビュー

骨折しなかった転倒が死につながる可能性も

転倒して強い痛みがあれば、皆さん整形外科を受診されると思いますが、骨折していない場合は湿布と痛み止めを処方されてご自宅に帰るのが一般的でしょう。けれども「折れていなくてよかった」と安心するのは早計です。実はこうした骨折していない転倒も、高齢者にとっては非常に危険だということが、あまり知られていません。

骨折していなくても痛みがあると、ご自宅で寝付いてしまい動かなくなる高齢者は多く、同居している家族も「いずれ痛みが治まったら元の生活に戻るだろう」と考えて、そのまま安静にすればいいと受け止めます。

しかし、一度寝付いてしまった高齢者は、自分から活動を再開できません。そのまま1週間、2週間と経ったころに、家族が「これはおかしい」と気づいて介護相談され、担当のケアマネジャーが決まって、われわれの訪問診療を受けるころには食べることもできなくなっていて、そのまま老衰で亡くなってしまうことがあるのです。

骨折していなくても痛みで動けなくなった段階で、ぜひ私たちにご相談ください。そのタイミングであればしっかりと薬を使って痛みを止めてあげて、理学療法士（PT）、作業療法士（OT）の介入により正しく体を動かすことで寝たきりにさせず、老衰死を防げる可能性があります。

Interview

たまふれあいクリニック院長　鈴木（すずき）忠（ただし）

特集1 高齢者を寝たきりにさせないために 知ってほしい転倒の話

生活環境を見直して転倒を防ぐ

ご利用者のご自宅での転倒を予防するために生活環境チェックポイントと、たまふれあいクリニックのPT、OTからアドバイスをご紹介します。

居間・廊下

❶コードの配線は歩く動線を避けて、壁にはわせるか、部屋の奥にまとめる。
❷カーペットやこたつ布団は引っ掛かりやすいため、なるべく使用しない。
❸❻床に物を置かない。
❹1～2cmの段差はつまずきやすいので、スロープを付けるか、目立たせて視認性を高める。
❺手すりを付ける。
❼スリッパは転倒の原因になるため使用しない。
❽足元がよく見えるよう照明を明るくする。

PT・OTからアドバイス
実際のご家庭にこれらすべてを反映させるのは難しいと思います。ご自宅での転倒を予防するポイントは、立ち上がりからドアまでの動線に、伝い歩きができるようなテーブルや椅子、手すりや壁など、手をつく物があることです。

ベッド

❶ベッドを壁に面するように配置し片方からの転落リスクをなくす。
❷ベッドガードと呼ばれる柵を利用する（※2）。
❸立ち上がり時の転倒をふせぐため、ベッドの高さを立ち上がりやすい高さに設定する。体動が激しい方や寝たきりの方の場合は、低床にする。

（※2）ベッドガードを使用する際には、柵やベッドとのすき間に首や体の一部が挟まらないように注意してください。

PT・OTからアドバイス
ベッドの場合は、立ち上がり直後の転倒リスクが高くなります。ご自宅の場合、ベッドの前は何もない空間の家が多いため、歩行が不安定なご利用者では、特に夜間や明け方にトイレに行く場合に備えて、その動線部分に手すりなどのつかまる物や伝って歩ける環境設定をします。また、起き上がり直後に立って歩くと転倒しやすいので、立ってもすぐに歩かないような指導が大切です。

浴室

❶椅子に座って着替える。
❷入り口の段差が高い場合は、すのこやスロープで段差を小さくする。
❸すべりにくい床材にするか、すべり止めマットを敷く。
❹手すりを付ける。

PT・OTからアドバイス
お風呂の椅子は、立ち上がりやすい高さの椅子を選んでください。ご利用者の状態によっては背もたれ付きの椅子に変更しましょう。浴槽から出ることが大変な人は、中に浴槽台を置きます。また、浴槽内がすべる場合はマットを敷きましょう。浴室の手すりやつかまるものは、❶浴室への出入り❷浴室内の移動❸洗い場での立ち座り❹浴槽の出入り❺浴槽内での立ち上がり－の5点で考えてください。

出典：政府広報オンライン
「たった一度の転倒で寝たきりになることも。転倒事故の起こりやすい箇所は?」

特集2

たまふれあいの森「まちの保健室」が再始動

2023年2月4日、東生田会館（多摩区枡形3-3-17）で地域の方が開く集い「韋駄天（いだてん）カフェ」で第12回まちの保健室を開催しました。韋駄天カフェ恒例の「ゆったり体操」に始まり、ケアプロ株式会社様による骨チェックと血管年齢の健康チェック、たまふれあいグループの看護師、ケアマネジャーなどによる健康・介護相談を実施。25名のご来訪者からは、介護保険証の申請方法や生活相談、健康相談をいただきました。

当日の様子をご紹介します

会場入り口

韋駄天カフェの「ゆったり体操」

健康チェックの様子

相談の様子

参加された方から「こうした機会に医療や介護について気軽に知れるのはいい」と言っていただきました。地域の方々とわれわれがつながりを持つことで、住民同士の輪へと広がるといいなと思います。地域の方から直接お話をうかがえる、いいきっかけになりました。（右：相談員・亀井直樹さん、左：鈴木忠院長）

参加された方は皆さんとても意識が高く、健康を維持・向上させたいというご相談も多かったです。この取り組みを通じて、健康への関心が地域に広がるといいですね。（看護師・石井有岐さん）

自治会を運営されている方々もご高齢ですが、とっても元気に活動されていました。またご一緒に活動したいです。（看護師・前田真愛さん）

病気のお話だけでなく日々の生活についてのご相談も多く、ご高齢者の悩みについて理解が深まりました。この活動を通じて、地域の多くの方とつながっていきたいです。（看護師・中村絵里さん）

今すぐに介護が必要で相談に来られたというよりも、いずれに備えて介護保険の申請方法やデイサービスの利用方法を知りたいというニーズがありました。介護の手前にいる人がどのような情報を求めているか知ることができました。（ケアマネジャー・乙黒啓子さん）

まちの保健室とは

ご高齢者の病気の中には、健康で元気なうちから日常生活で注意していれば防ぐことが可能なものもあります。また、早期発見することで病状を悪化させずにすむことも少なくありません。たまふれあいグループの一般社団法人たまふれあいの森による「まちの保健室」事業は、地元自治会などの皆様にご協力いただき、たまふれあいクリニックなどの各種専門メンバーが悩みごとの相談をお受けする取り組みを通じて、地域の方々と顔の見える関係を築きながら、ご高齢者の健康増進、疾病予防を目指しています。

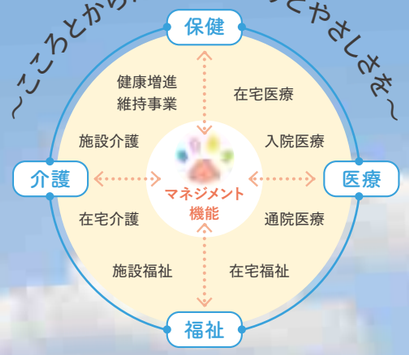
地域で暮らし、
地域で生きる
ということ。

人々は地域で暮らし、地域の中で生きています。

世の中がどれほど発達したとしても、
人々の暮らしは地域の中にあります。

そして、たとえどんなに科学技術が進んだとしても、
人が人へ伝えるぬくもりや、やさしさを
超えることはできないと考えています。

だからこそ、私たちは地域に徹底した
こだわりを持ち続けます。



地域の人々の、
よりよい生活と人生のために

たまふれあいグループは、医療・介護・福祉・保健事業を
統合的に展開する医療法人グループです。

●たまふれあいクリニック
訪問診療／専門外来／訪問リハビリテーション
●たまふれあい訪問看護ステーション
●たまふれあい居宅介護支援事業所
●たまふれあいの森
健康相談／セミナー／健康チェック
川崎市多摩区登戸1763 ライフガーデン向ヶ丘2F

●たまふれあいグループホーム 枡形（医療・看取り対応型）
●ナース＆ケアハウス ふれあい（看護小規模多機能型居宅介護）
川崎市多摩区枡形6-19-8

●たまふれあいグループホーム 登戸新町（医療・看取り対応型）
川崎市多摩区登戸新町186

●デイサービスふれあい
川崎市多摩区生田3-18-2 アボードベア1F

●たまフレ！（障がい者就労支援事業所）
川崎市多摩区登戸2519-1 ヨシザワ10ビル4F

医療法人メディカルクラスタ　TEL：044-931-3380
〒214-0014　川崎市多摩区登戸1763　ライフガーデン向ヶ丘2F　【看護師・介護職募集中!】

たまふれあいグループ
Tama Furesai Group

ケアマネジャーの質問に多職種スタッフが答えます！

ケアマネ相談室 File8

テーマ

本当のゴール

理学療法士
Mさん

ケアマネ　脳卒中で片麻痺になったAさんのケアプラン更新についてご相談です。日常生活はできるようになりゴールに達したのではないかと先日、Mさんからご提案いただきましたが、Aさんは「リハビリを止めて悪くなることが怖いので継続したい」とおっしゃっています。

Mさん　Aさんは退院から2年が経ち、目標としていた日常生活での自立に加えて、今は障がい者の作業所に電動車いすで通えるほどに改善されています。継続されたいのであれば、リハビリとしては目標設定をきちんと決める必要があります。

ケアマネ　Aさんとご家族を含めて、皆で話し合いました。Aさんは脳卒中を起こすまでは看護の仕事をされていたそうです。お子さん3人を育てる母親でもありますが、ご長男が社会人になられて、もっと仕事に力を入れようと思っていた矢先の脳卒中でした。生活の自立にとどまらず、復職を希望されていることが分かりました。ただ、本当に働けるか自信がなくて言えなかったそうです。

Mさん　分かりました。復職に向けて、通勤できる持久力の向上を含めた歩くリハビリを目標に設定しましょう。

ケアマネ　福祉用具で電動車いすを借りているので、バス通勤が難しい場合を想定して、一回の充電で動ける距離を考えた就職先の情報提供もできそうですね。

ケアマネの気づき

足元の生活だけではなく、もっと先にある人生の希望が分かったことで、復職に向けたリハビリをするという、本当のゴールが見えました。言葉にされていない気持ちがあるという可能性まで考える大切さに気づきました。

いつもありがとうございます！　その9

たまふれあいグループ連携施設のご紹介

そんぽの家 稲城矢野口

042-370-3700

介護付有料老人ホーム
（一般型特定施設入居者生活介護）

東京都稲城市矢野口1674-1
2008年2月開設
事業主体：SOMPOケア株式会社

独自の新しい取り組みでご入居者の生活の質とサービスを向上

たまふれあいクリニック
鈴木 忠院長より
おすすめポイント

大規模な施設ではない分、住宅街に溶け込んでいるアットホームな施設です。穏やかで家庭的な雰囲気のため安心して過ごせる施設です。

当施設はJR南武線矢野口駅、京王相模原線京王よみうりランド駅の2駅からそれぞれ徒歩10分圏内で、アクセスしやすい立地です。老人ホームのお部屋の設備はトイレと洗面台のみということが多いですが、当施設のお部屋にはこれらに加えてお風呂とミニキッチンも付いていて、それを気に入ってご入居される方も多くいます。一人部屋のみですがご夫婦で2部屋にご入居されて、1部屋を寝室、もう1部屋をリビングとしてご使用いただくなど、フレキシブルな対応をしています。

当社はサービス品質向上や人材育成のために、東京都と大阪府に研修施設を設立し、入社時研修や定期的なフォローアップ研修を本社（東京都品川区）主導で行っています。また、介護記録システムなどを導入し、関連するデータを集約しているため、例えばこれまで看護師が手書きしていたご入居者情報をシステムから一括でデータ出力できるようになったことで、訪問診療時に1時間必要だった事務の時間が15分に短縮されました。創出した時間は本来の看護業務に注力しています。

他にも、認知症に伴うBPSDの要因特定と解決を目指す「HECT（ヘクト）アプローチ」、ご入居者一人一人の心身の状態や価値観などを考慮した個別性の高いカスタムメイドケアなど、当社独自の取り組みによってご入居者の生活の質向上に努めています。

ご入居者の笑顔や満足が職員のやりがいになる、ウィンウィンハッピーな関係を目指しています

ホーム長（介護福祉士）
鈴木（すずき） 雄二（ゆうじ）さん

インタビュイー

リハビリテーション科
作業療法士（OT）
船橋（ふなばし） 友里（ゆり）さん

医師との距離が近く、退院直後や体調面が心配な、ご利用者へのリハビリ相談も気軽にできるので、ご利用者に多角的にアプローチできるのが強みです。

地域相談室によるスタッフ紹介

たまレポ!

今月のインタビュアー　地域相談室 相談員　進藤（しんどう） 優里（ゆり）

こんにちは！ たまふれあい地域相談室です。

今回は、OTの船橋を紹介します。船橋は大学卒業後、リハビリテーション病院に勤めていましたが、在宅への訪問リハビリ経験がある先輩が、福祉用具の配置などを工夫している様子を見て、経験値の違いを感じていたそうです。さらに退院した後の患者さんを理解したいという思いもあり、結婚のため千葉県から神奈川県へ転居するのを機に、訪問リハビリを行うたまふれあいクリニックへ転職しました。

病院で行うリハビリは治療で、歩くといった動作的な目標に向けて取り組みますが、訪問リハビリは「ご利用者の希望する生活が続けられるよう支援するリハビリ」で、病院に比べて人それぞれ目標がまったく違うことに仕事の面白さがあると話します。

グループ内には、デイサービスや看護小規模多機能型居宅介護、グループホームなどがあり、在宅に限らずいろいろなケースへ介入できる、学びの多さがやりがいにつながっているそうです。また、退院後に言語聴覚士（ST）のリハビリを継続したくても訪問リハビリのSTは少ないとこれまで感じていましたが、たまふれあいクリニックには2人もいるので、ご利用者に多方面からアプローチできることが強みだと話します。所属するリハビリテーション科にセラピストが10人いる数の多さにも驚いたそうです。

「今は基礎固めの時期。OTとしてはまだまだ経験が浅いのでたくさん学びたい」と話す船橋が、皆さんからのご相談をお待ちしています。

入籍から1年。
念願の結婚式を
挙げました！

お二人とも長身で
とっても格好いい！
休日は2人でキャンプに
出掛けるそうです♥

地域相談室 イケダのつぶやき

今月号の特集でご紹介した「まちの保健室」に、たまふれあいの森メンバーとして私も参加させていただきました！
たくさんのご参加者で会場はとっても賑わっていました。地域の方々とお話しする機会はなかなかないので、定期的に参加していきたいな～と思っています。ちなみに、骨チェックにもトライ。一番良いA判定をいただきました♪
まだ形成中かもしれないので偏食には気をつけてと言われました（笑）

（地域相談室 相談員　池田（いけだ）あゆ）

たまふれあいグループ
Tama Furesai Group

たまふれあいクリニック
たまふれあい 居宅介護支援事業所
たまふれあい 訪問看護ステーション
たまプレ！
たまふれあいの家
たまふれあいの森

044-931-0220

〒214-0014　神奈川県川崎市多摩区登戸1763
ライフガーデン向ヶ丘2F