

## 関連機器委員会福祉用具アンケート結果報告

日本リハビリテーション医学会 関連機器委員会

担当理事 水落 和也

住田 幹男 (2010年5月まで)

委員長 越智 文雄

委員 市江 雅芳, 岩崎 紀子, 鈴木 禎

高橋 紀代, 福田 寛二, 古川 宏

石井 雅之 (2010年3月まで)

高塚 博 (2010年3月まで)

陳 隆明 (2010年8月まで)

### はじめに

福祉用具は障害者の生活支援に有効なものであるが、不適切な使用も散見され、リハビリテーション(以下、リハ)科医の関与がもっと必要ではないかと、関連機器委員会では感じていた。今回、リハ医学会員の福祉用具への関与の状況、現状の福祉用具の問題点について、調査分析し、リハ医学会として今後の取り組みについて検討する必要があると考え、アンケート調査を実施した。なお、ここでいう福祉用具とは、介護保険制度による福祉用具、障害者自立支援法による日常生活用具、自治体独自で支給する福祉用具を指し、障害者自立支援法で支給される義肢・装具は除いた。

### 方 法

2009年10月1日から12月31日までの間、リハ医学会 web アンケートシステムを利用し、リハ医学会員を対象にアンケートを実施した。269名から回答を得た。

### 結 果

#### 1. 回答者の特徴

勤務施設は、一般病院、大学病院、リハ専門病院の順で多く、この3つで86%を占める(図1)。主に関わっている診療業務は外来、回復期、一般入院の順で多く、この3つで93%であった(図2)。身体障害者福祉法15条指定医が84%、国立障害者リハビリテーションセンター義肢装具講習会参加者が76%であり、

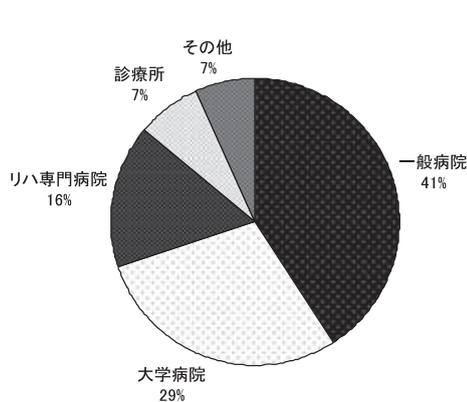


図1 勤務施設

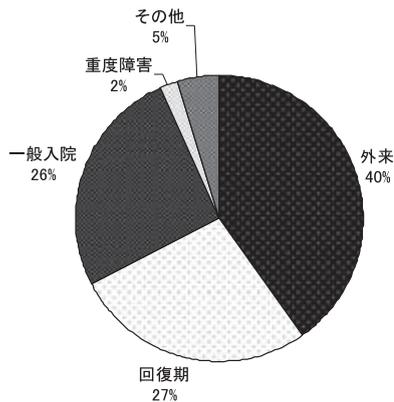


図2 主な診療業務

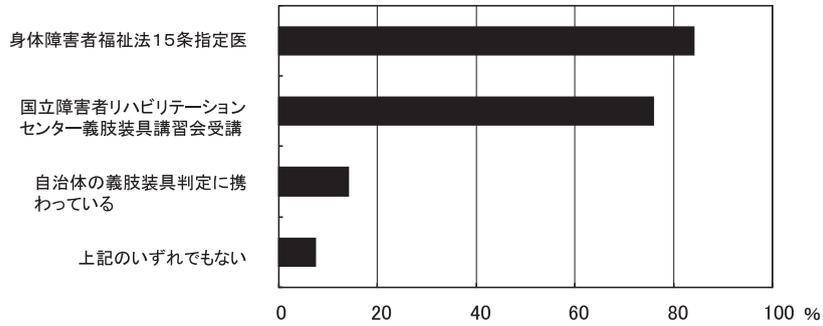


図3 資格・講習

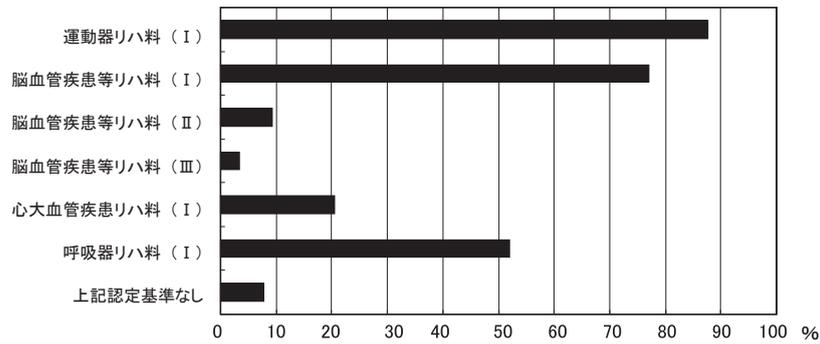


図4 施設認定

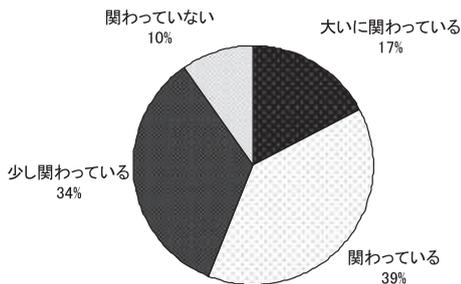


図5 福祉用具選定への関与

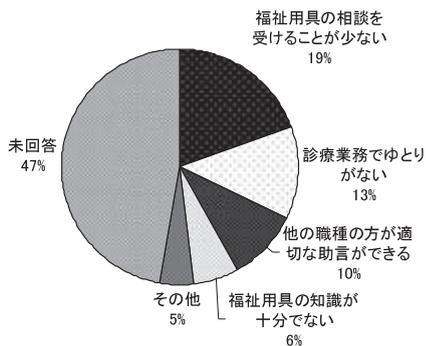


図6 福祉用具選定に関与していない理由

義肢装具に関する知識があるものが多かった (図3)。勤務する施設は運動器リハ料 (I) が88%, 脳血管疾患等リハ料 (I) 77%, 呼吸器リハ料 (I) 52%であり, 比較的リハ機能の充実した施設に勤務する者が多かった (図4)。福祉用具の選定に「大いに関わっているもの」が17%, 「関わっているもの」39%であり, 計56%のものがかなりの頻度で関わっていた (図5)。福祉用具の選定に関わっていない理由で多かったのは, 「福祉用具の相談を受けることが少ない」19%, 「診療業務でゆとりがない」13%, 「他の職種のほうが適切な助言ができる」10%, の順であった (図6)。

## 2. 福祉用具選定に関わる認識

適切な福祉用具を選定する自信があるかとの質問には, 「十分ある」15%, 「ある」52%と, 計67%のものが福祉用具選定の自信があると答えた (図7)。福祉用具に関する知識を得る必要性については, 「大いに感じる」35%, 「感じる」52%と, 計87%のものが福祉用具に関する知識を得る必要があると感じていた (図8)。福祉用具選定への関わり方は, 「適切」と

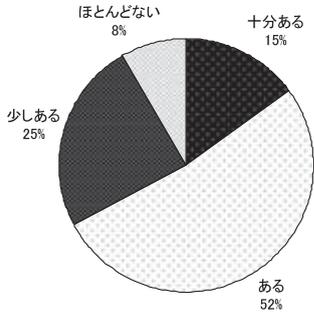


図7 福祉用具選定の自信

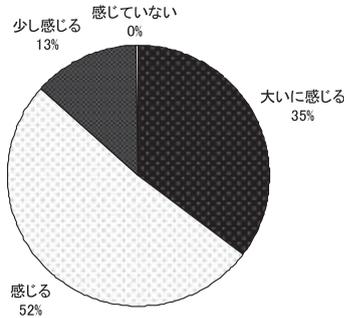


図8 福祉用具知識を得る必要性

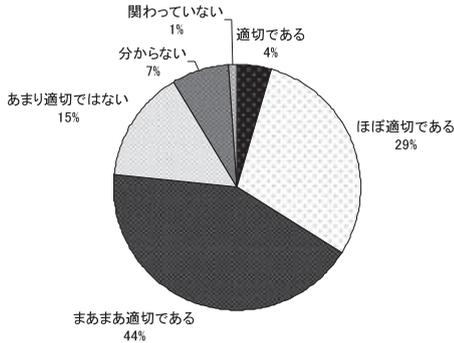


図9 福祉用具選定関与の適切性

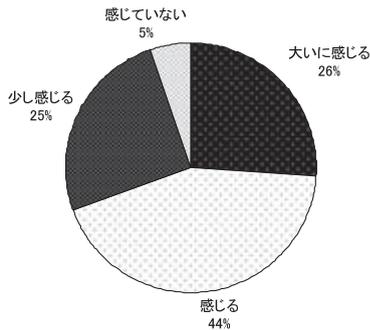


図10 福祉用具選定関与の必要性

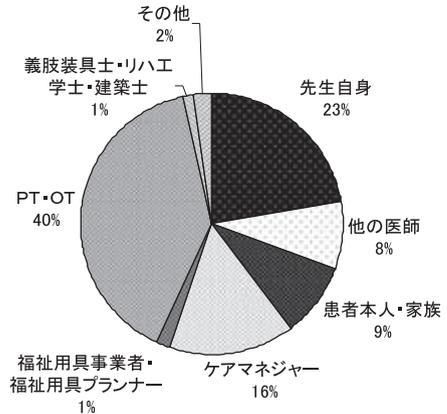


図11 福祉用具の選定者

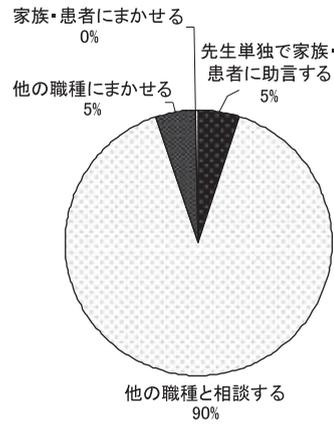


図12 福祉用具の選定の仕方

答えたものが4%、「ほぼ適切」と答えたものが29%であり、計33%のものが福祉用具選定におおむね適切に関わっていると答えた(図9)。一方で、福祉用具の選定にもっと関わる必要があるかとの質問には、「大いに感じる」26%、「感じる」44%であり、70%のものが福祉用具選定にもっと関わる必要を感じていた(図10)。患者が使用している福祉用具を主に選定した者は、「理学療法士(PT)、作業療法士(OT)」が40%、「回答した医師自ら」が23%、「ケアマネジャー」が16%であった(図11)。回答した医師が福祉用具を選定する場合、90%のものは他の職種に相談して関わっていた(図12)。多くのリハ科医が福祉用具の選定に加わっているが、PT、OTやケアマネジャーが選定の主導権を持っている場合が多いようである。

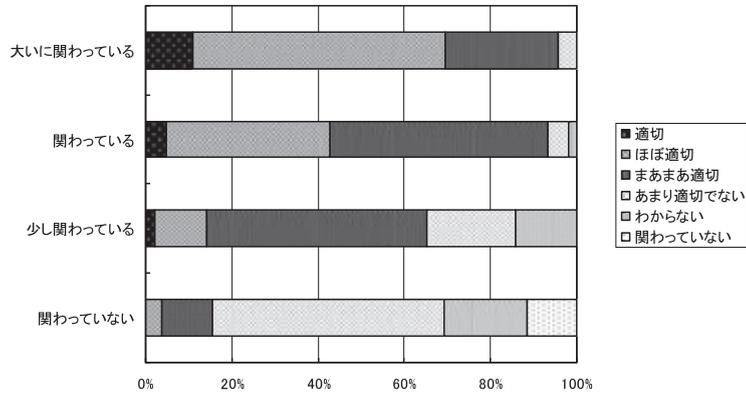


図 13 福祉用具選定関与の適切性（関与度別）

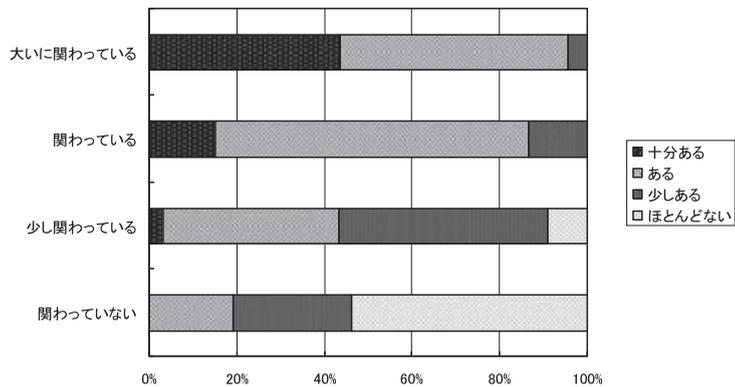


図 14 福祉用具選定の自信（関与度別）

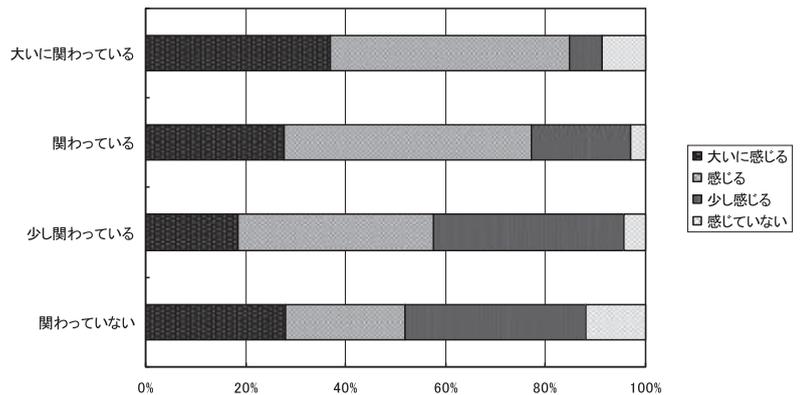


図 15 福祉用具選定関与の必要性（関与度別）

福祉用具選定への関与度別に、福祉用具選定に関する認識をみてみると、福祉用具の選定に関わっているものほど、自らの福祉用具選定への関与を適切と考えていて、福祉用具選定の自信もあった（図 13, 14）。また、福祉用具選定に関わっているものほど、福祉用

具選定に関与する必要性を感じていて、福祉用具の知識を得る必要性も感じていた（図 15, 16）。

勤務施設別に福祉用具の選定への関与をみてみると、大学病院、一般病院、リハ専門病院で選定への関与の度合いに大差はなかったが、診療所勤務では関わ

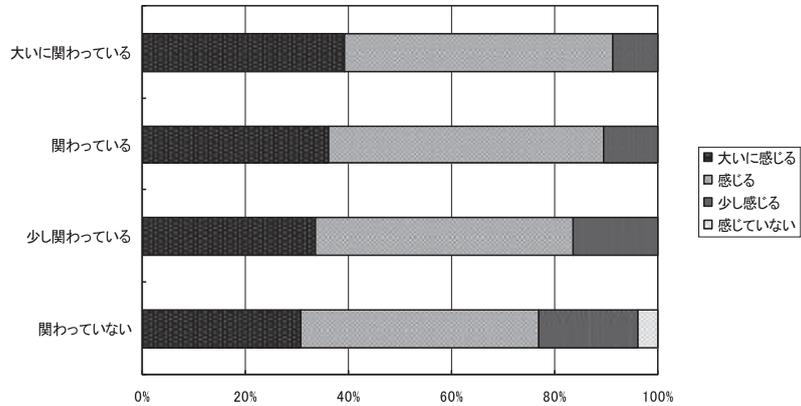


図 16 福祉用具知識を得る必要性 (関与度別)

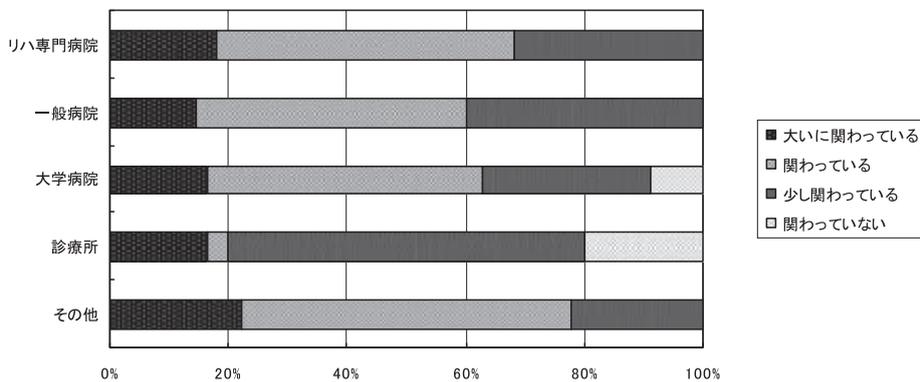


図 17 福祉用具選定への関与 (勤務施設別)

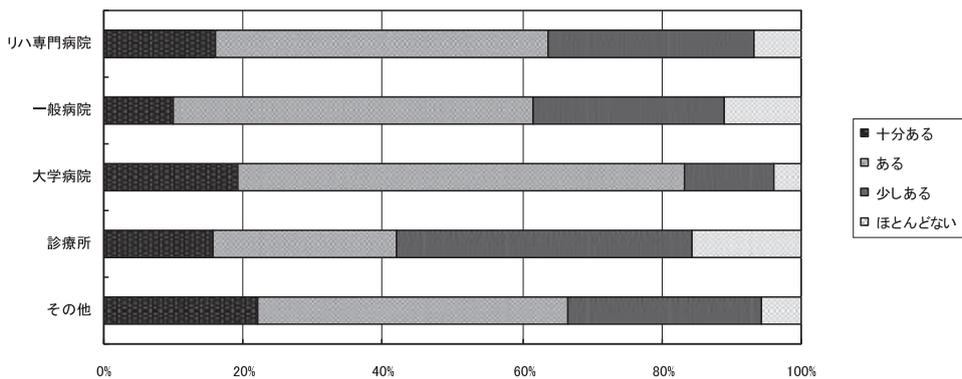


図 18 福祉用具選定の自信 (勤務施設別)

りが少なかった (図 17)。勤務施設別に福祉用具選定の自信をみると、大学病院勤務者が最も自信があり、診療所勤務者は最も自信がなかった (図 18)。

主に従事している診療業務と福祉用具の選定への関与の関係をみると、重度障害に従事しているもの

が福祉用具の選定に最も関与しており、選定の自信も高かった。その他はあまり差がなかった (図 19, 20)。

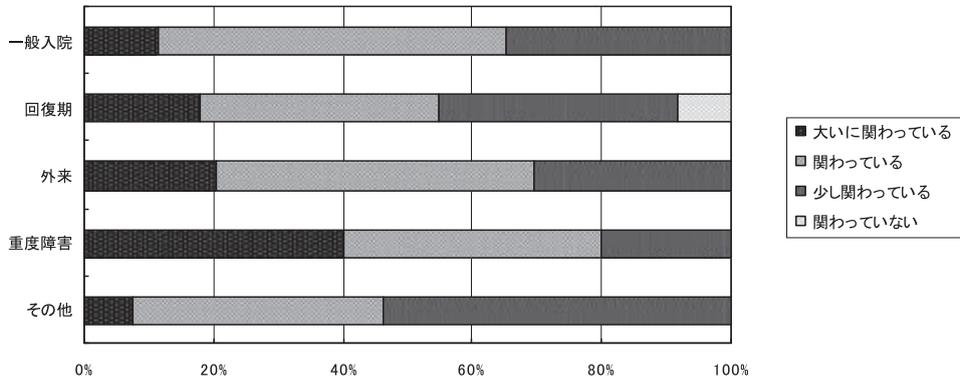


図 19 福祉用具選定への関与 (主診療業務別)

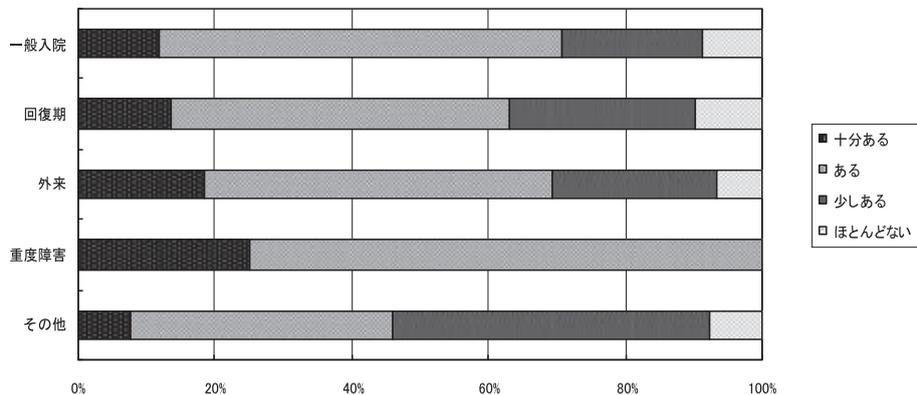


図 20 福祉用具選定の自信 (主診療業務別)

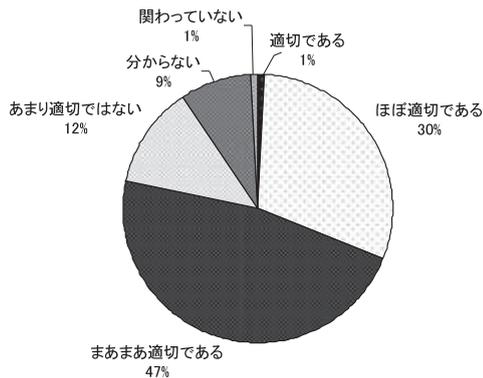


図 21 患者使用福祉用具の適切性

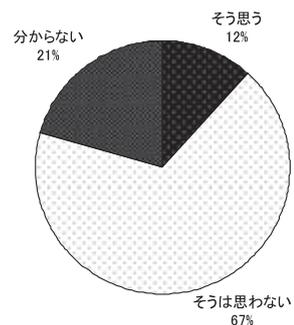


図 22 福祉用具の過剰な提供

### 3. 患者が使用している福祉用具の適切性

回答者自らが選定したものではなく患者が使用している福祉用具は「まあまあ適切である」を含め78%のものが適切と感じていた。「適切でない」と感じている者は12%であった(図21)。「過剰に福祉用具が

提供されていることが多い」と感じている者は12%と少なく(図22)、逆に「必要な福祉用具が提供されていないことが多い」と感じている者は47%と多かった(図23)。過剰に提供されている福祉用具としては、「電動ベッド」「車いす」「電動車いす」が多く

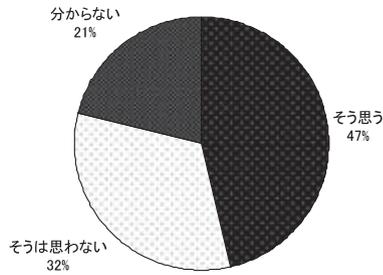


図 23 必要な福祉用具不提供

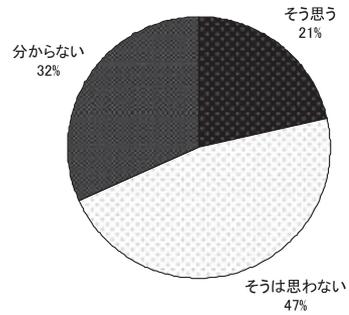


図 26 過剰な福祉用具による機能低下

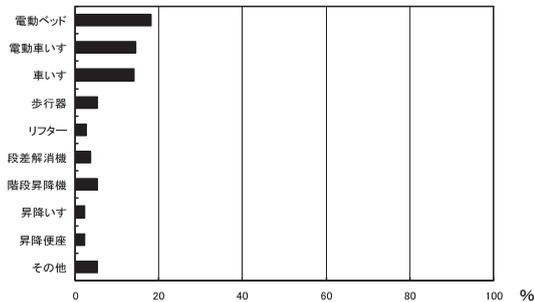


図 24 過剰に提供された福祉用具

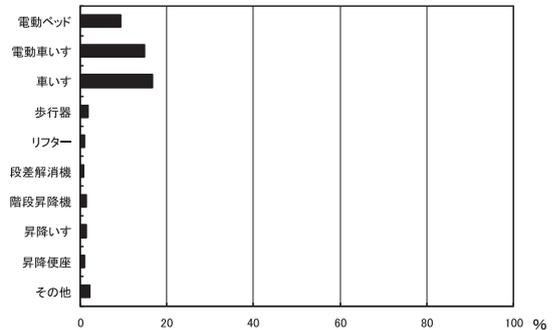


図 27 過剰な提供により機能が低下した福祉用具

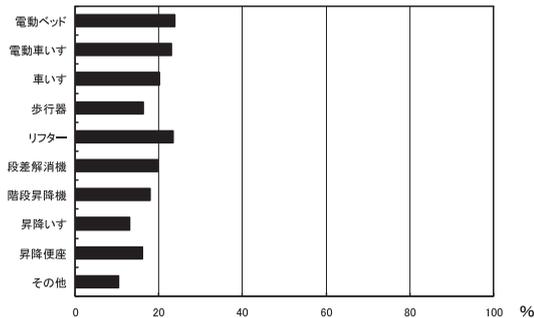


図 25 必要でありながら提供されていない福祉用具

(図 24), 必要でありながら提供されていない福祉用具は全般にわたっていた (図 25). 「障害状況に対し過剰な福祉用具が提供されて機能が低下した実態」は 21%があると答え (図 26), その福祉用具は「車いす」「電動車いす」「電動ベッド」であった (図 27). 介護保険下で貸与される車いすの問題点として, 「既製品のため体の大きさや障害にあった機能の車いすがない場合がある」という意見が多く, その他「モジュラータイプはメンテナンスされていない」「入院中は使用できない」「要介護 1 には貸与されない」「市販品より割高」などの意見があった. 不適切な福祉用具が提供される主な原因として「介護保険事業者が選定するこ

とが多いため」と回答したものが 45%, 「義肢・装具は必ず医師が適合判定を行うことになっているが他の福祉用具はその必要がないため」と回答したものが 23%, 「介護者の都合で選定されているため」と回答したものが 20%いた.

#### 4. 福祉用具提供システム

現状の福祉用具提供システムについて「問題が多く見直すべき」と回答した者が 51%, 「福祉用具の普及には貢献しており, 現状のままでよい」と回答したものは 14%であった. 「現状の福祉用具提供システムを改善する場合, どのようにすればよいか」との質問には, 「医師等しかるべき職種が判断する制度にする」という意見が 64%, 「事業者主導だが, 第三者評価, 審査機関により選定の質を確保できる制度にする」という意見が 41%であった. その他意見として, 「福祉用具選定資格を作る」「福祉機器センターを公費で設立し専門家が相談にのる」, などの意見があった.

福祉用具を選定するしかるべき職種としてはリハ科医 94%, PT 84%, OT 86%, 義肢装具士 54% (重

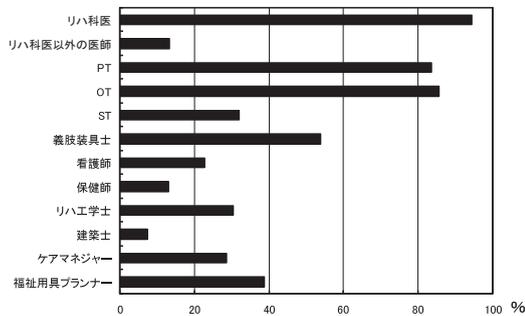


図 28 福祉用具選定に適する職種

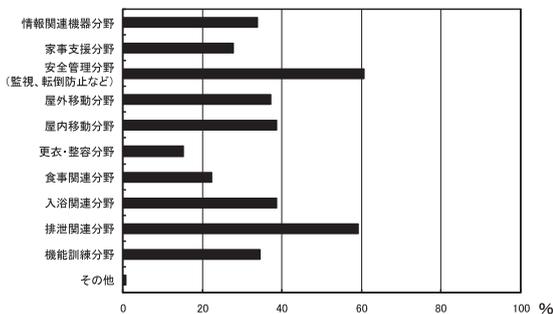


図 29 開発改良してほしい福祉用具

複回答)であり、リハ専門職がチームとして選定に関与すべきと考えているものが多かった。一方、福祉用具プランナーやケアマネジャーが選定すべきと答えた者はそれぞれ39%、29%と比較的少なかった(図28)。

### 5. 今後の福祉用具の開発

福祉用具で今後の改良、開発を優先して欲しい分野としては「安全管理分野(監視、転倒防止など)」「排泄関連分野」がそれぞれ61%、59%と多かった(図29)。具体的に開発して欲しい福祉用具としては、「コミュニケーション器具」「嚥下を補助する用具」「認知障害などを伴う障害者のモニタリング器材」「転倒防止器具」「簡易型移乗介助具」「夜間の排泄介助用具」「点滴・酸素ボンベが搭載可能な歩行器」「床からの立ち上がりを介助する用具」、などの意見があった。

優れた福祉用具が開発、提供されるために、リハ医学会、リハ科専門医の役割として必要と思われることは何かとの質問に、「会員に対する福祉用具の研修を充実させる」と回答したものが70%、「福祉用具適応ガイドラインを作成する」と回答したものが62%、「福祉用具開発企業と共同開発を行う」と回答したものが49%、「福祉用具貸与事業者への研修を実施する」と回答したものが43%であった。その他、「リハ科専門医を増やす」「リハ科医の目が在宅サービスに向くよう診療報酬改定を働きかける」「最新の福祉用具の情報を適切に得る機会を作る」「福祉用具給付基準の改定を働きかける」、などの意見があった。

### まとめ

関連機器委員会の当初の予想に反して、患者が使用している福祉用具はおおむね適切に選定されていると感じているものが多かった。また過剰に福祉用具が提供されていると感じているものは少なく、むしろ必要な福祉用具が提供されていないと感じているものが多かった。福祉用具の選定はPT、OTが主に行っている場合が多いが、自らがもっと選定に関わるべきと考えているリハ科医が多かった。福祉用具選定の自信はある程度あるが、さらに知識を得たいと考えているリハ科医が多かった。現在の福祉用具提供システムを見直すべきと回答したものが過半数となったが、多くの場合PT、OTが選定に関わっていて、おおむね適切に福祉用具が患者に提供されている実態を考慮すると、現時点で制度を変更する必要性は少なく、選定に関わるリハ科医の負担も考慮しながら今後時間をかけて議論すべきものとする。

関連機器委員会の今後の役割として、リハ科医に対して最新の福祉用具の情報を提供するとともに、現場の意見を聞きながら有用な福祉用具の開発をメーカーに働きかけていく役割が重要であるとする。リハ医学会としては、福祉用具の研修を実施したり、福祉用具適応ガイドラインを作成することを考慮すべきである。