

特定医療法人財団健和会 健和会補助器具センター

〒120-0022 東京都足立区柳原1-27-5
柳原リハビリテーション病院内
TEL：03-3879-7439
E-mail hojokigu@kenwa.or.jp
健和会補助器具センター URL:http://hojokigu.kenwa.or.jp/
健和会リハサイト URL:http://www.kenwa-reha.com/

健和会補助器具センター実習室

〒120-0036 東京都足立区千住仲町14-4
保健医療福祉協同組合会館3F



図1 リハ病院完成予想図

健和会と在宅ケア

在宅ケアのバイオニアとして知られる健和会は、設立以来50余年、一貫して地域住民の求めるサービスを追求してきました。

地域の人々が健和会に求めたのは、「家族がいてもいなくても、その人らしく、住み慣れた地域で最期まで」の暮らしを支え続けていくこと。

町会長さんや保健師さん達とともに行った「東京東部6区寝たきり老人実態調査」により、申請された数倍の寝たきり老人が存在することを発見した後、1975年、柳原病院（東京都足立区）に地域看護課を開設しました。

まだ訪問看護に対する診療報酬が無かった時代、「訪問専属の看護師」3人を配置し、「医師でなく看護師中心」「千住地域限定」「来るもの拒まず」のユニークな方針を掲げました。千住地域は住宅が密集した下町で、人口8万人。3年B組金八先生の舞台になっている場所です。病院から地域の端まで自転車をとばせば15分。当初から、大事があったら夜中でも駆けつけたのです。こうして、千住地域では1980年代に街中を走り回る看護師の姿が風景に溶け込み、「寝たきりになっても安心」「歳をとったら畳の上で家族に看取ってもらおうもの」という常識ができあがっていました。

柳原病院地域看護課は、研修者を広く受け入れ、多数の著作やTV等を通して在宅医療・訪問看護の必要性和ノウハウを内外に発信し続けました。その経験をもとに、以後、東京都初の訪問看護ステーション（1992年）、24時間巡回型「訪問看護・介護」（1994年）、24時間往診専門診療所開設（2001年）、365日デイケアなど次々に新しい事業に挑戦し続け、こうした功績により三度、若月賞受賞の栄に輝きました。

現在健和会は 介護事業を担う(株)ファミリーケア、医療法人健愛会、社会福祉法人すこやか福祉会、(株)福祉協同サービス等、複数の法人で構成されるグループ（東都保健医療福祉協議会 代表増子忠道）を形成し、東京東部を中心に、医療、介護分野の様々な事業を展開しています。



図2 千住地域map

東都協議会グループの主な事業所		2004.10	
病 院	3	訪問看護ステーション	16
診 療 所 (往 診 専 門)	12 (2)	ヘルプーステーション	17
		在宅介護支援センター	4
齒 科	3	単独居宅介護支援業所	4
透 析	2	在宅サービスセンター	3
老人保健施設	1	福祉用具レンタル販売	3
老人福祉施設	1	福祉タクシー	2
グループホーム	3	訪問入浴	1
臨床看護学研究所	1	デイサービス	8
臨床疫学研究所	1	医療福祉調査室	1
臨床薬学研究所	1	補助器具センター	1
事業展開地域： 千葉県（松戸市） 埼玉県（三郷市、八潮市） 東京都（足立区、墨田区、葛飾区、江戸川区、江東区、港区）			

表1 健和会グループ事業所一覧

補助器具支援



図3 補助器具センターの主な機能

在宅支援の体制

Generalist :
日常生活全般を組織的に支援
本人側の生活改善課題（ニーズ）を発見し、本人の要望（ディマ
ンズ）を育てる。

Specialist :
その課題達成を援助するため、技
術、情報を提供し、Generalistの
能力を高める役割



図4 在宅支援の体制



写真1 試用器具



写真2 カタログ棚

用具の選定は「試用貸出」で確認して行います。補助器具の貸出は、元々地域看護課で在宅患者さんのニーズに間に合わない行政の給付を補うために行っていました。デンマークでの補助器具貸与システムも、規模はまるで違いますが基本的には同じ、現場で働くスタッフが患者さんに必要だと判断して使う備品倉庫＝住民の生活に必要な補助器具倉庫、なのです。

補助器具センターで行う試用貸出は約2週間。目的は大きく3つ。「適合評価」「ディマンス育成」「代替え」があります。ディマンスとは本人の要望のこと。専門職の判断するニーズに共感できるよう支援することが、良い補助器具使用モデルの少ない今の日本では必要です。代替えとは、制度や作成、修理の遅れを補うものです。

現在所有する約2000種の補助器具は全て固有のIDを持ち、貸出伝票と返却伝票で管理されています。

使用貸出は健和会が全て負担しているサービスです。これのおかげで、職員の適合技術が育ち、安心して薦め、選ぶことができます（写真1）。

また補助器具センターには豊富な補助器具の資料があります。その代表がおよそ入手可能な全てのカタログを分類した棚です。同じカタログを企業名五十音順と、CCTA95(国際分類)別に整理してあります。市場の商品は新しくなっても、在宅には古い用具が大切に使われていることもあります。そのため、開設以来のカタログが収蔵されており、訪れた企業の方から思わず懐かしがられることもあります（写真2）。

「住み慣れた地域に暮らし続ける支援」が軌道にのった80年代後半、健和会はデンマークと出会いました。

1988年、「寝たきり老人がいない」報道を疑い、視察に出かけた増子らは、「寝たきり老人」だけでなく、「介護に疲弊した家族や虐待される高齢者」とも無縁のシステムが築かれているのを目の当たりにしました。何がそれを可能にしているのか？ 増子はそれを「多彩な補助器具の活用」「24時間プロが支えるケア」にあると考えました。これらが後に、「健和会補助器具センター」「24時間巡回型訪問看護・介護」として花開いたのです。

補助器具センターは、1992年、スタッフ3名で「在宅介護支援補助器具センター」としてスタートしました。現在はグループ全体に対する現場支援、専門教育、企業や行政との研究開発を担う組織に発展しています（図3）。

現場支援は、教育、施設建設など多彩な形で行われますが、最も多いのは患者・利用者への補助器具支援です。これは、グループ内の職員からの「依頼箋」によって開始されます。依頼が最も多いのは訪問看護ステーションの看護師、次いで病院や施設内のセラピストです。依頼があると、まず電話でインタビューし、同行訪問して依頼者と役割分担をします。

補助器具支援は、患者・利用者の生活全般のニーズを発見することから始まります。生活上の問題点や可能性を探り、その解決手段として用具、住宅改修をアセスメントします。用具や住宅改修と共に、機能訓練をはじめとする治療や、ケア手法の改善の判断も欠かせません。何が可能か、困難なことの原因は何か、なにから取り組むべきかを依頼者と共に考え、患者・利用者の生活やケアの質を改善することはもちろんですが、支援を通じた依頼者への教育効果も期待されます（図4）。

健和会補助器具講座

90年代初頭から行政等の企画する講習会が増えその経験から、全体を企画運営することで質の高い講習会にしたいと考えようになりました。そこで、1998年に職員教育と全国の補助器具支援技術者育成のために健和会補助器具講座を立ち上げました。

職員教育の目的は、現場で解決できることを増やし、日常の医療・ケアの質を高めることです。全ての職員が補助器具活用を理解し、全ての職場の中に補助器具選定のできる職員が一人はいる状態を目標にしています。

職員外にも講座を公開したのは、各地で講師をしてきた講習会で出会った優秀な人材や見学希望者と継続的に関わり、独自の補助器具支援の拠点を作れるように支援したいと考えたことです。

講習会は3つのコースから成り、少人数で実習重視となっています。講座修了後の継続した関係を大切に、講師と受講者相互の交流と技術・情報交換を目指しているため、私塾のような雰囲気になってきています。講座の詳細はホームページでみることができます。

開設の目的

1. 質の高い福祉用具教育

現場発信の支援技術を系統的に構築し伝える
企画された講習会での講師活動に限界
少人数：受講者の顔が見える講義、実技、討議

2. 職員教育

全職員が補助器具を使える、選べる状況づくり
「福祉用具プランナー」レベルの教育の普及

3. 全国から集まる視察・研修希望者への対応として

参加者の地域・施設への継続的支援関係

4. 講師、受講者が双方向の切磋琢磨

一緒に学び、変えていく姿勢
受講者間のネットワークづくり

表2 講座開設の目的



写真3 初級コース移乗補助用具デモンストレーション



写真4 中級コース(車いす)モジュール車いす調整のデモンストレーション

補助器具講座コース概要

	内 容	期間・定員(名)	頻度(回)	総受講者数(名)
入門コース	導入編/職員教育	半日~1日 約20	随時	多数
初級コース	福祉用具プランナー養成講座	6日間 15	2~3回/年	189
中級コース	車いす/移乗/褥そう/コミュニケーション	各2日間 8~10	各1回~2回	138