誰もがはじめられるシーティングクリニック

東京都立保健科学大学　大津慶子

寝たきりを防ごうと、車いすに乗せたら、今度は、座ったきり7.8時間を過ごしてしまい仙骨部に褥創ができてしまい座ったきりも問題である。本人に適合した車いすに乗っていないために、ずっこけて座っている。沢山の担当を抱えている老人保健施設など、一人職場などのPT・OTで、身近なケースのクリニックを行っていってみよう。

車いすは、車輪の付いた椅子である。決して、移動用の車輪の付いただけのものではない。それに一日中乗っている立場の人々がいる。ベッドを生活の場にしている病院での生活・ベッド上での座位は、端座位とギャッジによる半座位である。ここでは、適切な体幹の支持はない。今回は、快適な座位、機能的な座位、移動性、生理的に良い条件、外観,介護のしやすさの諸条件から、シーティングの状況を診断して、判定ではなく、本人、介護者にとって最適なシーティングを提供するためのクリニックのあり方を考えてみたい。このクリニックは、研究室に直接見える相談者や、都立病院で、数ヶ月に一度、定期的なフォローを行っている研究面での経験を元にしている。

1．座位条件は快適か

立位では、骨盤中間位、腰椎は伸展位で、脊柱はS字を描く。座位では、骨盤の後傾と腰椎の屈曲で、脊柱は、円背状となり、長時間座位では、腰背部の痛みとなる。通常の車いす姿勢は、まずこの骨盤と腰椎部への適切な支持面が得られない。このことは、念頭におかなければならない。座面は骨盤と腰部の条件を整え、長時間座位の負担軽減には、背もたれで、支える面が大切な役割をする。ここでの評価は、骨盤と股関節、脊柱の可動性をチェックしたい。このチェックは、背臥位で、まず腰部がベッド上につくかどうか、また両下肢を十分に屈曲させて股関節屈曲筋の腸腰筋の短縮や伸び、ハムストリングス（座骨結節から脛骨内側果および内側果）の短縮や伸び、内転筋群、内旋筋群などの左右差も含めて、行う。これらの評価を通じて、現在の座面と背もたれで、座位設定で、適切な支持が得られているかどうか判断の根拠とする。また頭部は、常に、正中位を保とうとするので、座位との関連で安定した位置を考える。必要に応じて、ヘッドレストを3次元的な位置で調整する。足底の設置条件もみていく必要性がある。

どのような良い姿勢も長時間では疲れる。歩いている私たちは、数時間以上同じ座面にじっとしていることは、飛行機に乗っているとき、長距離ドライブなど以外には、めったに経験しない。なにしろ車いす使用者は、長時間乗っている。時々は色々な姿勢をとって、負担になっているところをストレッチしたり快適にしたいのは、当然と

言える。快適かどうかの評価は、主観的な評価を重要視したい。使用者の意思表示がない場合には、活動性、表情や疲労の状態などで、周囲が判断すべきものである。

頭部支持が必要な身体機能の場合には、背もたれリクライニング・チルト機構の組み合わせにより、快適性を保つ必要がある。

2. 機能的な座位

機能的な座位とは、車いすであれば、操作性、上肢の作業、食事やその他日常生活動作を行いやすい座位である。このような機能性は、座面と背もたれによる快適な座位の条件が整っていて、さらに発揮されやすくなるものである。車いすの操作性は、骨盤中間位、脊柱伸展位を得ることで、肩関節の伸展が得やすくなり、ハンドリムの操作がしやすくなる。このような動作を背もたれ、肘台などの形状で行いにくくないようにしなければならない。上肢の作業性と、肘掛け形状は相反する場合もある。

評価としては肩甲帯および上肢の可動性（頚部から上背部筋群の緊張）、筋力、協調性、中枢性の麻痺のある場合は、痙性、不随意運動の状態をきちんと把握する。食事の場合は、かむ動作、飲み込む動作の姿勢の評価を行う。一定の作業を通じて、疲労や効率などを見ていく必要性がある。

大切なことは、靴を選ぶのと同じように、座面と背もたれを考えていきたい。長くはいていて疲れない靴が、好まれる時代になってきた。車いすもシーティング機能なしには考えられない時代となってきている。

生理的な条件、移乗性については、次回に述べる。

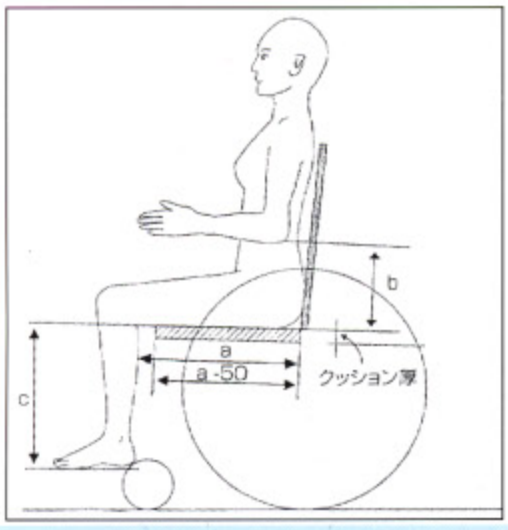

図1　車いす寸法（車いすの選び方・使い方より・日本リハ工学協会編）

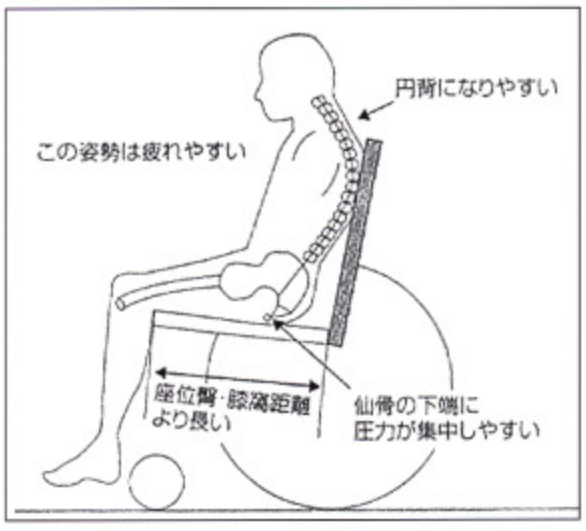

図2　通常の車いすで起きやすい座位

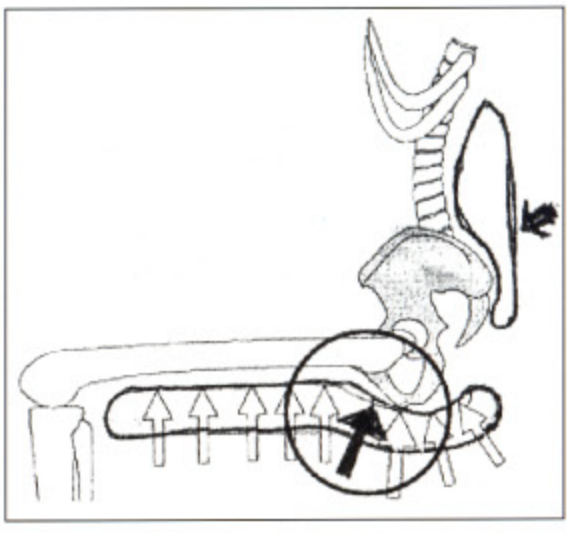

図3　骨盤の中間位安定と脊柱のSカーブ保持のトータルコンタクト（体にやさしい車椅子のすすめより・三輪書店）