



シーティングの基礎 (その11)

■ 高齢者のシーティング (その1)

川村 一郎

1. はじめに

シーティングの重要性は、高齢者において脳性麻痺患者同様に非常に大きいにも拘らず、今まで殆ど無視されてきた。特に、古来から最近まで椅子に座る習慣を持たなかった日本では、高齢者のシーティングは全く顧みられなかったと言っても過言ではない。ふとんの上に寝かされた状態が、高齢者にとって最高に幸せな状態であり、介護者にとっても一番楽であるとの認識が広く一般に存在してきた。

つい数年前まで、厚生省は、現在70万人いる寝たきり老人は2000年には100万人を超えるという予想を立て、それにしたがって行政の計画を立てていた。ところが、1990年9月に朝日新聞社から発刊された大熊由紀子さんの『寝たきり老人のいる国、いない国』は、関係者に大きな衝撃を与え、その年に策定された「高齢者対策10ヶ年計画」の中には、「寝たきり老人ゼロ作戦」がとりあげられた。しかし、厚生省がそのために作成した「寝たきり老人ゼロへの10ヶ条」を列挙すると次の通りで、車椅子と言うことばはあるものの、「椅子」或いは「椅子に座る」と言うことばは全くない。

- 第1条 脳卒中と骨折予防 寝たきりゼロへの第一歩
- 第2条 寝たきりは 寝かせきりから 作られる
過度の安静 逆効果
- 第3条 リハビリは 早期開始が 効果的 始めよう
ベッドの上から訓練を
- 第4条 暮らしの中での リハビリは 食事と排泄
着替えから
- 第5条 朝起きて 先ずは着替えて 身だしなみ
寝・食分けて 生活にメリとハリ
- 第6条 「手は出しすぎず 目は離さず」が介護の基本
自立の気持ちを大切に
- 第7条 ベッドから 移ろう移そう 車椅子 行動広げる
機器の活用
- 第8条 手すりつけ 段差をなくし 住みやすく
アイデア生かした 住まいの改善
- 第9条 家庭でも社会でも よろこび見つけ
みんなで防ごう閉じ込め
- 第10条 進んで利用 機能訓練 デイ・サービス
寝たきりなくす 人の和 地域の和

「寝たきり」の予防、或いは「寝たきり」からの回復において、最も重要な役割を果たすものは、疑いもなく椅子に座ることである。座って食事をする、座って排泄する、座って入浴する、座って移動する、などなど。高齢者のQ. O. L.

の向上がリハビリテーションの目的であるとすれば、「座っての生活」の確保こそが第一の優先順位を与えられるべきである。換言すれば、適当な椅子が提供されることなしにはQ. O. L.の向上はあり得ない。

ところが、高齢者にとって何が適当な椅子なのかに関する記述は、日本では皆無と言っても過言ではない。椅子の高さが高すぎても低すぎても、下肢に障害のある高齢者は自ら立ち上がることはできない。高齢者の椅子が備えるべき条件を、オットー・ボック社の「シーティング・レビュー」から紹介したい。

2. 成人用の椅子が備えるべき条件

シーティングの研究とは、作業する成人や元気な高齢者にとって、最も機能的かつ快適な椅子のデザインとは何かを決めることである。人類計測学 (Anthropometry) での研究は、現想的な椅子の高さ、幅、奥行きなどを決めようと試みたが、このような研究にも拘らず、また、体の大きさと椅子の大きさとの間に関係があるべきだとの一般的な合意にも拘らず、正確な椅子のサイズを決めるパラメーターは明らかにされていない。

椅子について、一般的に適用される基本的原則は、いろいろな自然な姿勢がとれること、特に腰椎をうまく保持することである。Drury (注2)などは、作業用の椅子或いは安楽椅子に適用されるべき基準として次のようなものを挙げている。

- ①すべての椅子は、それを使用する個人に合わせて高さを調節できるか、または高さ調節済みであるべきである。
- ②椅子は、倒れないように安全でなければならない。安全性のために、ホイールベースは5個あるのがよろしい。
- ③椅子の座面は、適当な運動を許すものである必要がある。
- ④作業机と椅子との間に、脚を適当に動かせる空間が必要である。
- ⑤座面は、真ん中が少しくぼみ、5°前方が高く傾斜し、前の縁は円みを帯びていることが必要である。作業台の高さは座高に合わせるべきである。
- ⑥座面は、薄いラテックスを通気性のある滑りにくい材料で覆い、特に高齢者向けの場合は、カバーの一材料が重要である。もし、それが非常にラフな時には前方への運動を妨げ、逆に滑りやすいものであれば前方に滑ってしまう。体重の75%が坐骨結節上にかかり、固い座面でのそれは、大体100平方センチである。褥瘡の発生の恐れが

あるとき、圧の集中を防ぐため十分な厚みと弾力性のある発泡体のシートを使う必要がある。

- ⑦作業用の椅子では、バックレストに腰仙椎部をサポートする腰椎パッドが着いているべきである。バックレストが高すぎると上肢の使用や体幹の運動を妨げる。背筋活動を最小にするような椅子のデザインが、筋電図の研究によって行われた。背もたれの傾きを90°から110°に増加したとき、背筋の活動が減少することが認められた。しかし、一方でこの角度のとき、坐骨結節上の圧は非常にはつきりと増大した。高齢者の場合、褥瘡の予防に細心の注意を払う必要がある。
- ⑧車椅子の場合、膝の部分での大腿部の背部の圧を少なくするため、フットレストを使って足の長さに合わせて調節することも必要である。

以上の基礎は、元気な高齢者のための椅子の基本でもある。しかし、障害者のリハビリテーションは、骨折、表面血行障害、関節炎、脳障害、呼吸障害を含む各種の障害の管理を必要とする。このような障害を持つ患者のシーティングには、もっと多くの点からの考慮が必要となる。

注1) この小論は、OTTO BOCK社発行のSeating in Review : Current Trends For The Disabled, 1989の抄訳をもとにしたものです。

注2) Drury, C.G., and Coury, B.G.: "A Methodology for Chair Evaluation". *Applied Ergonomics*, Vol. 13, No. 3, Sept. 1982, pp. 195-202.

