



シーティングの基礎（その12）

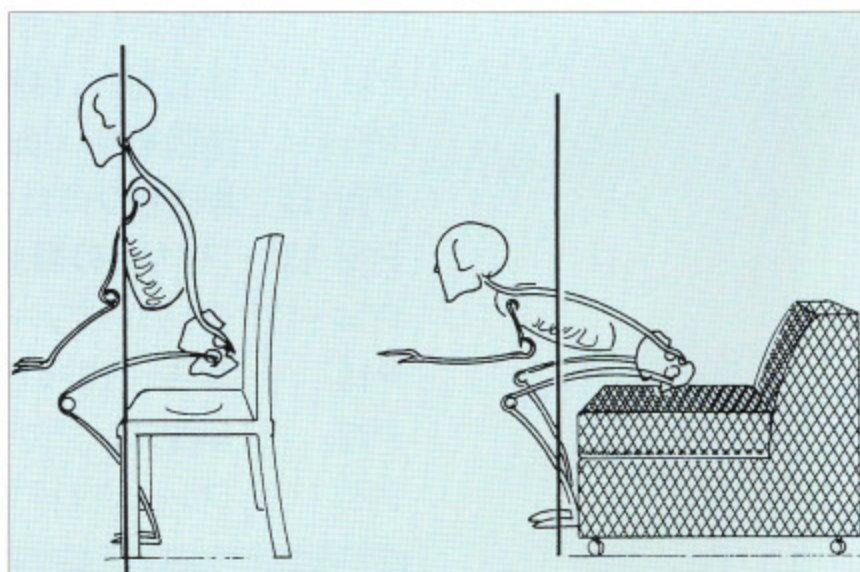
高齢者のシーティング（その2）

川村 一郎

■歩行可能な高齢者のシーティングの基本

歩行可能な高齢者は、大体全く健康で動き回ることができるが、その自立を維持するためにその環境に対して何らかの適応を迫られることもある。このグループに属する人達は、しばしば病気で入院することによって自力で歩く力を減少させられる。病院では、痛みや病的プロセス、活動の制限などにより、高齢者は筋力の弱化、関節の運動の進行性の制限、心肺機能の低下などを経験させられる。

その結果、椅子から立ち上がるといった日常生活活動を行う能力が減退する。それは、患者のQ.O.L.を著しく阻害する。



第1図
立ち上がりやすさに関する椅子のデザインの効果

1) アクセスしやすい

多くの標準的な椅子は、高齢者にとって高さが良くない。低すぎる椅子、背もたれから前部までの距離が長すぎる椅子では、座ったり立ったりするのが困難になる。(第1図)。椅子の傾斜も重要である。椅子が傾斜しすぎていると立ち上がりを困難にする。

たいていの人にとっては、 5° ~ 10° 傾斜が一番良いようである。高齢者が坐位から立位をとろうとするとき経験する困難には、どのようなものがあるかという研究によると、股関節の伸筋が弱いときは立ち上がりにくい。しかし膝、背、肘の伸筋が強いと高齢者の立ち上がりがより容易に、より安全にできることが分かった。

椅子への座りやすさ、立ち上がりやすさを決めるもう一つの要因はアームレストである。アームレストの高さが適当でないとう立ち上がりが困難になる。アームレストが椅子の縁より前に突き出ている、座るときに後ずさりしないですむようにしておくべきである。アームレストによって、立ち上がる時に必要な股関節や膝関節の伸筋の力が少なくてすむばかりでなく、腰椎の椎間板の圧力が小さくなること分かっている。

立ち上がりやすさを決めるもう一つの要因は椅子の下に適切な空間があることである。

立ち上がる時に、重心をベースの上におくためには、足が椅子の前部より後方になければならないからである。

“クオリティー・オブ・ライフ”という言葉には、幾つかのファクターが含まれている。Q.O.L.の改善とは、自立性を大きくすることに他ならず、自分で動けること、自分でケアすることを通じて自己の尊厳を維持することである。自力で動けることは、社会的接触の機会を提供し、興味を持て、意味のあるコミュニケーションを可能にし、望ましい対人関係を発達させる。

それ故、Q.O.L.は高齢者のケアの目標であり、適切に座らせることはこの目標を達成するための一つの手段である。

椅子の設計に必要な要因には次のようなものがある。

- 1) アクセスしやすい
- 2) 姿勢の安定性
- 3) 快適さ
- 4) 圧力が均等に分布する
- 5) 安全性
- 6) 実用性

次のセクションではこれらを詳しく述べる。

2) 姿勢の安定性

椅子の幅が広すぎると、眠ったときや体幹の筋力が弱いとき、高齢者は横に傾いてしまう。バックレストにカーブをつけることで、胸郭の横からのサポートをすることができる。しかし、カーブが深すぎると上肢や体幹の運動がしにくくなる。

バックレストは脊柱の上から下までサポートする必要がある。そしてこれは、脊柱の正常な生理学的彎曲にそわすことで達成される。しかし、写真のように高齢者に脊柱変形があるとき、それにバックレストを合わせるのは難しいことが多い。ランパーサポート（腰椎前彎にカーブを合わせた背もたれ）はつけた方が良いが、あまり突出しすぎるのは良くない。カーブ付きのヘッドレストを背もたれにつけたほうが良い場合がある。



3) 快適さ

患者の快適さこそ椅子のデザインで最も重要視されるべきである。何が快適かを決める要素は極めて多い。背もたれのカーブが適切で、脊柱がよくサポートされているときは、概して快適さが保たれている。アームレストは坐面と平行で、肘関節が90°になる高さで肩関節をリラックスさせる位置になければならない。アームレストの幅は広すぎても狭すぎても良くない。また必ずパッドをつける。

シートのクッションは、患者が容易に座っている位置を変えられるように固いものである必要があるが、快適さを損なう程固いものも良くない。

カバーは皮膚からの湿気を吸い取るような材料であるべき。シートが深すぎて、患者の膝の後ろに圧力がかかるのは良くない。膝関節と足関節は、90° 望ましい。もし、足がサポートされないときは、シートの端で大腿部の後ろの肉が押しつけられて、不快の原因となる。バックレストの角度については、論争的であるが、一般的には少なくとも100° は必要である。(第2図)。この角度のとき、腰椎々間板の圧力及び背筋の筋電

図が減少しており、体幹は安定し、患者はリラックスする。機能的及びレクリエーション活動を困難なく行い得る。

4) 圧力が均等に分布する

圧力布を均等にするためにシートクッションに適当なカーブをつけることがある。シートの厚みが適当であり、且つ適切なフットサポートがあると過度の圧がかからない。シートクッションがしっかりしていて、アームレストも適切であれば、患者は不快を感じたときに体重を移動することができる。

5) 安全性

椅子の脚は、患者に最大の安全性を与えるようにポジショニングされている必要がある。

脚はまた、立ち上がるときに足を後ろに引くのを妨げないように、また誰かが椅子の回りを歩くときにけつまづかないように取り付けられている必要がある。

椅子の端には、カーブが付けられ傷がつかないようにパッドされている必要がある。

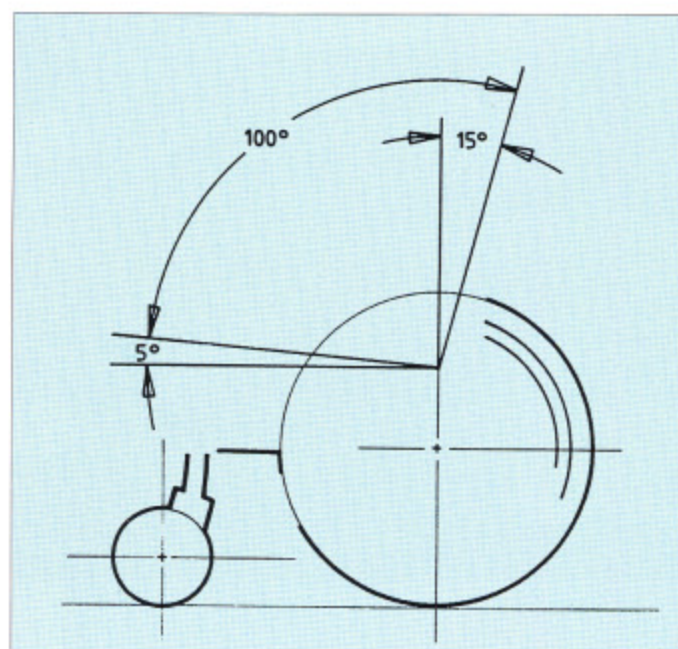
もし、アームレストが椅子の先端より前に出ているならば、着衣が引っかからないように円くしておく必要がある。材料、特にシートクッションは難燃性のものであることが望ましい。

6) 実用性

高齢者用の椅子に使われている繊維は、洗濯可能であり、且つ水を通さないものである必要がある。本などを入れる小さい袋を付けておくと便利である。

最後に、高齢者によって彼等の家で使うために買われる椅子は、高価であってはならない。

注) 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。



第2図

シートを少し傾斜させ、シートとバックレストの角度を約100° にすると多くの高齢者にとって快適である。