



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

身近な症例の現在の車いすシーティングをクリニックしてみよう。対象者の『座位条件は快適か』『機能的な座位』については前回で説明したが、今回はその続きである。

<前回>

1. 座位条件は快適か
2. 機能的な座位

3. 生理的な条件

生理的な条件としては、痛み、疲れの問題がまずあげられる。特に特定の場所について痛みが集中する場合には、そこに体圧が集中していると考えられる。この評価には、体圧測定装置が有効である。座面の役割は、圧の分散効果、骨盤の前方すべりの抑制、であり、背もたれの役割は、骨盤・仙骨サポート、下部胸椎のサポートなどの体幹・頭部の支持性にある。標準のスリングシートでは、このような安定性は得られない。

最近では、位置により調節機構のある車いすも多いが、病院で貸与される車いすなどは、体型に合わせて利用できるような状況ではない。骨盤や脊柱に多少でも非対称があると、体圧測定では、1点支持パターンになることが多い。姿勢を変化させてどのように座面やサポートを工夫するのが良いのか検討できると良い。

このような装置は、高価で、どこでも利用

できるとはいえないが、簡易なタイプもあり、褥創の危険性をきちんと判断するためにも利用できる条件を整えて行く必要がある。

このような装置がない場合は、両手を両座骨の下へ、また仙骨・尾骨部分へ入れて、手のひらで圧を感じる方法をとる。これは、経験的ではあるが慣れると感じがつかめる。

呼吸器にトラブルを抱えるケースに対して、座位姿勢の有効性を評価する上で、最大吸気時（息を吸った時）と最大呼気時（息を吐いた時）の胸郭周囲差の測定、パルスオキシメーターの測定は客観的であり簡便である。パルスオキシメーターは、血液中の酸素分圧を調べる測定器で、指の爪にセンサーをつけるだけで測定できる。最近では、腕時計風のものや洗濯バサミ風のものがある。これは、数万円の価格で入手できてその場で姿勢を変えながら変化を調べることができる。

4. 移乗性

移乗方法を、自力または介助で実際に行い、なぜやりにくいのかを判断する。多くは、アームレストとシーティング機構の形状に問題がある。

自力で、乗り降りしやすい、介助で乗り移らせやすい車いすの構造は、座席の奥まで、無理なく腰部が入る必要がある。安定したシーティングは時に移乗性とは、相反する場合がある。多くは、アームレストを

跳ね上げ式など移乗時に邪魔にならない構造にすれば解決できる。また全介助による移乗では、介助者の足をレッグレストの奥まで入れると腰部の負担が少なくなる。車いすにシーティング機能をつけると、場合によっては、複雑な動作が必要になってしまうこともある。移乗については、その方法をきちんと動作解析をして、妨げにならないフレーム構造を考慮しなければならない。

現状評価では、すぐに解決できない場合は、次回の製作の参考にしていこう。

5. 外観・お気に入り

車いす使用者にとって、車いすは服などと同じ身につけるものである。気に入った

デザイン、お気に入りの色合い、クッションの風合いなど大切な要素である。車いすがあれば良いという発想から、数種類を時間、目的と場所に応じて使い分けるという発想は贅沢ではない。身体障害者福祉法では、1台または必要があれば複数の交付が可能であるが、自治体によって予算の制約があるのが現状である。

いずれにせよ工夫して楽しく快適な車いす生活ができるよう、今後はさらにあちこちでクリニックが行なわれ、その意見が反映されるように誰でもシーティングクリニックを始めて見ませんか？

評価事例



図1 現状の車いす

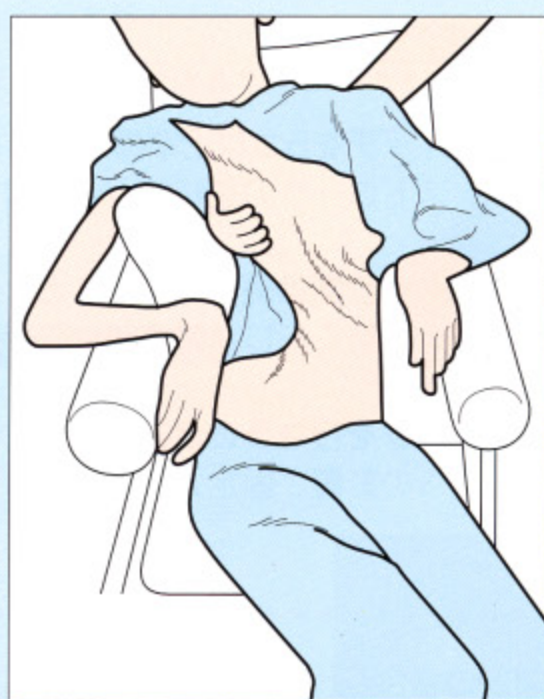


図2 側わんに対する支え不十分



図3 適切な座面と背もたれ
(既存のモールドで簡易評価)