

No. 5 加齢による姿勢崩れへの将来を見据えた対応

社会福祉法人 大平台会 都学園 作業療法士 今井佳典

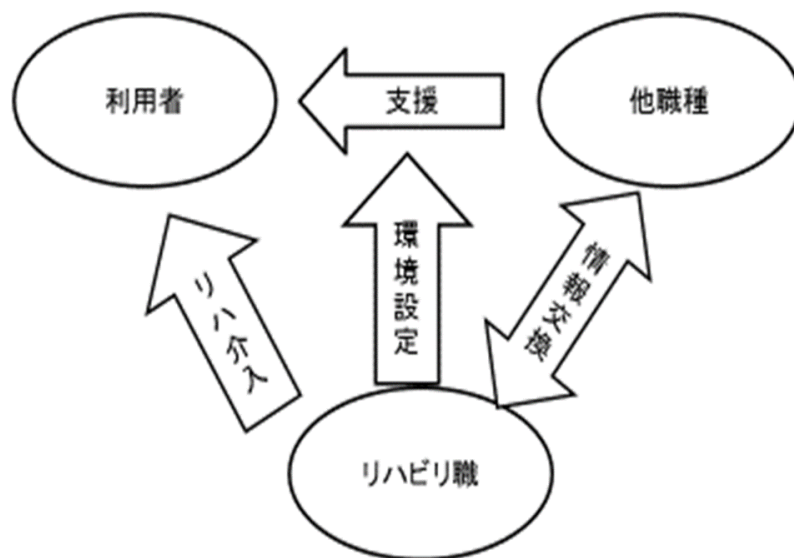
I. はじめに

一般的な高齢期におけるリハビリテーション職種の役割は、活動能力の低下による廃用症候群の発生防止・転倒転落のリスク管理等が考えられる。知的障害者の場合でも同様のことがリハビリテーション職種の役割となる。当法人におけるリハビリテーション職種の役割で一般高齢者と異なる点は、セラピストは身体的アプローチ中心や地域に出るための環境設定ではなく、施設で利用者が暮らしやすく、生活支援員も支援しやすい環境設定を行っていく必要があることが特徴である。

(図 1)

寮内生活を維持するにあたり大切になるのが活動量である。散歩や寮内運動等の日中活動を現在各寮でおこなっている。更に活動量の維持・身体機能の回復維持を主な目的としてリハビリテーション職種によるリハビリテーションを実施している。

しかし、加齢に伴い身体機能が生理的に低下していくことは一般的に知られている。近年では、フレイルやサルコペニア等の言葉が周知されているくらいもはや常識になりつつある。知的障害者も同様に、加齢に伴い身体機能は低下する。今回はその機能低下が座位保持に影響。予後予測をし、将来を見据えた対応をした症例を紹介する。



(図 1: リハビリテーションの役割)

II. 基本情報

年齢：70 歳

既往歴：脳性麻痺、硬膜下出血

区分：5

愛の手帳：2 度

III. リハビリテーション実施経過

① リハビリテーション開始：平成 28 年 6 月 1 日～(生活介護リハビリテーション加算)

② 開始理由：以前から円背が目立っており、今後加齢に伴い、姿勢悪化が予測される。起き上がり・立ち上がり時は自力で可能であるが、立位保持や歩行といった部分に見守りが必要な状況にならないようにしたい。転倒リスクが少なくなるようにしたい。

③ リハビリテーション内容

関節可動域練習、筋力トレーニング、立位バランス練習、座位保持練習、階段昇降

④ 本人の希望：腰が痛くならないようにしたい。

家族の希望：リハビリを頑張り、これからも自分の足で歩けるように

IV. 評価(詳細評価は本人指示理解困難なため、観察の部分あり)

姿勢：胸椎～腰椎後弯 そのため、転倒リスク高く屋内外ともに歩行車使用
歩行時、下肢内旋位。

顕著な関節可動域制限箇所：肩関節(円背の影響) 体幹屈曲・伸展・回旋

筋力：体幹筋軽度低下

ADL：バーセルインデックス 55 点 ※資料 1 参照

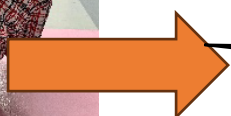
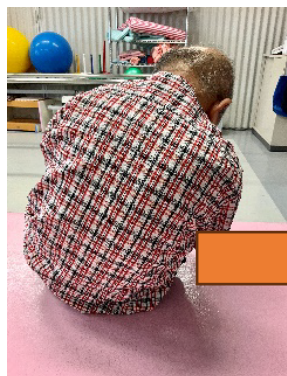
生活行為課題分析シート活用 ※資料 2 参照

※再評価することもあり

V. 姿勢への対応

① 座位姿勢で、大きく右に傾いている様子あり(写真 1)。脳性麻痺による症状が加齢に伴い顕著になってきたことが一番の原因と考える。

② 管理者、担当支援員、作業療法士等で話し合い、対応方針を決める。その際、作業療法士として、今後麻痺の影響で座位保持が自力では困難になってくる事が予測されると意見する。その後、身体障害者手帳を取得し、同時進行で座位保持装具等が必要になった。



右に傾いている

(写真 1 座位姿勢)

VI. 作業療法士としての対応

- ① 義肢装具士と協議し、現在の状態に合わせた保持装具を検討。結果椅子右にパッドを取り付け姿勢の崩れを物理的に無くす方向となる。(写真 2)
- ② 上記と同時進行で、行政に身体手帳の相談をする。脳性麻痺の既往あるため、体幹機能障害での診断書作成依頼を医師に行うこととなる。
- ③ 近隣病院の医師に診断書作成依頼。受診当日、施設看護師にも同席していただく。医師には、日頃の日常生活の様子を作業療法士の視点から細かく伝える。
- ④ 義肢装具士に依頼していた、保持装具が椅子に取り付けられる。結果、座位姿勢は安定し、食事の際の誤嚥や食べこぼしのリスク軽減につながる。(写真 3)
- ⑤ 身体障害者手帳の申請書類を行政に提出。(後日、体幹機能障害 3 級の通知)
- ⑥ 再評価実施(生活行為分析シート)※資料 3 参照



(写真 2 保持装置取付)



(写真 3 環境設定後の食事時姿勢)

VII. 作業療法士としての役割

作業療法士は、身体や精神に障害のある方や、それが予測される方に対して、その主体的な生活の獲得を図るため各種作業活動を用いて、治療・指導及び援助を行う。具体的には、利用者に対する個別リハビリテーション実施。食事や着替え、入浴などの日常生活動作の練習。また、今回の事例では予後予測を専門職として他職種に示すことがとても重要な役割となる。なぜならば、現状を改善した後のその先に起こりえる障害像は、専門職にしか予測できないことが多いからである。

今回のように、身体障害者手帳取得を目指す場合、家族への説明はもちろん行う。他にも、他職種への説明。行政へ専門職としての意見を伝える。かかりつけ医ではない医師に現在の身体機能状況を細かく伝える。以上のような架け橋的な役割は、作業療法士として大切な、その人らしい、生き生きとした生活を送れるように手助けする部分と重なる部分があり、とても意義のあることである。

VIII. 終わりに

予後予測を行い、事前に準備しておくことは非常に大事なことである。理由としては、車いす等の福祉用具において、介護保険のようにレンタルすることが簡単にはできないからである。そのため、利用者や家族の経済的負担がおおきく購入等に向けて動けない場合が多い。事前にある程度準備しておくことが、1日でも早い、利用者が過ごしやすい環境設定につながる。また、なるべく経済的な負担が少ない、福祉用具を提案できるように日頃から知識を高めておくことも怠ってはならない。知的障害者入所施設での高齢化や重度化は、個別のリハビリテーション回数が多くなることに加えて、福祉用具購入に関する問題も多く直面する。作業療法士が中心となり、他職種や福祉業者と密に連携し問題をスムーズに良い方向へ解決していかなければならないと考える。

資料１：バーセルインデックス

項目	点数	評点上の定義	評価点数
１、食事	10	手の届くところに置かれれば食べることができる。応分の時間に終わる。（補装具・自助具使用可）	5
	5	食物を刻んであげるなど介助が必要。	
	0	全介助	
２、車椅子からベッド間の移乗	15	すべて１人できる。	15
	10	最小限の介助または安全のための支持や監視が必要。	
	5	介助が必要（座位にはなれるが、ベッドから出られない）。	
	0	全介助	
３、整容 （洗顔・髪の毛の櫛入れ・歯磨き・髭剃り）	5	手と顔を洗い、髪をとかし、歯を磨き、髭をそることができる。女性は化粧をすることができる。	0
	0	全介助	
４、トイレ動作	10	トイレの出入れと衣類の着脱ができる。衣類を汚さない。後の始末と掃除もできること。	5
	5	バランスが悪いための手助け、衣類やトイレットペーパーの扱いに手助けが必要である。	
	0	全介助	
５、入浴	5	１人で入浴ができる（スポンジ・シャワー・浴槽のいずれでもよい）。	0
	0	全介助	
６、移動	15	少なくとも45m以上歩ける。（装具・杖使用可。ただし自分で緩めたり、締めたりすること。）	10(歩行車使用)
	10	上記のいずれかに介助・監視が必要である。	
	5	歩行不能であるが、車椅子は１人で推進可能。少なくとも、45m以上可能。	
	0	全介助	
７、階段昇降	10	安全に昇降できる。（手摺・杖使用可）	5
	5	上記のいずれかに介助・監視が必要である。	
	0	全介助	
８、更衣	10	すべての衣類の着脱、靴紐を結ぶ、コルセットを処方されていればそれも同様。	5
	5	手助けを要するが、少なくとも半分を自分で行うことができる。応分の時間内に終わる。	
	0	全介助	
９、排便コントロール	10	大便排泄の制御が可能で、漏らすことはない。座薬や浣腸を用いてもよい。	5
	5	座薬や浣腸に手助けが必要。時に漏らしてしまう。	
	0	全介助	
１０、排尿コントロール	10	日夜、排尿管理ができる。	5
	5	時に漏らす。便器が間に合わない。器具操作手助け。	
	0	上記の基準を満たさないとき。	
合計			55/100

資料２：生活行為課題分析シート(介入前)

	アセスメント項目	現状能力	予後予測		課題重要性 (数字で記載)	課題個々の要因分析 (なぜそれが課題となったか、なぜこの順になったか)	最終評価	考察
			このまま推移	介入後				(課題の介入結果と変化・その要因)
基本動作	起き上がり	自立	自立			・食事項目のみ今後自立から部分介助になっていることがわかる。脊柱変形や脳性麻痺の影響による、座位保持能力低下。 ・立位、歩行等はすでに足底板（オーダーメイド）・車輪付きピックアップ歩行器導入済みのため、現状能力維持できると評価。 ・今回、IADL・社会参加は本人施設入所のため評価未実施。		
	立位保持	自立	自立					
	床からの立ち上がり	一部介助	一部介助					
	床のものを拾う	一部介助	一部介助					
A D L	食事	自立	部分介助		1			
	イスとベッド間の移乗	自立	自立					
	整容	自立	自立					
	トイレ動作	部分介助	部分介助					
	入浴	全介助	全介助					
	平地歩行（車椅子駆動）	45m以上の歩行可能	45m以上の歩行可能		2			
	階段昇降	介助また監視	介助また監視					
	更衣	部分介助	部分介助					
	排便コントロール	部分介助	部分介助					
	排尿コントロール	部分介助	部分介助					
I A D L ・ 社会参加	服薬管理					課題解決目標		
	食事の用意					#1 座位姿勢保持能力低下予防 #2 歩行の安定・転倒予防 #3 食事の能力低下予防		
	食事の片付け							
	洗濯							
	掃除や整頓							
	力仕事							
	買物							
	外出							
	屋外歩行							
	趣味							
	交通手段の利用					（チームの）総合的援助方針 （チーム全体の方針・各職種の役割分担）		今後の課題
	旅行							
	庭仕事					・食事の推移を一部介助から自立へと修正する。 ・今後の麻痺症状に合わせて、身体障害者手帳取得を目指す。		
	家や車の手入れ							
	読書							
	仕事							
	年金などの書類を							
	健康についての記事や番組に							
	友達の家を訪ねること							
	家族や友達の相談にのること							
	病人を見舞うこと							
	若い人に自分から話しかけること							
他								

資料３：生活行為課題分析シート(介入後)

	アセスメント項目	現状能力	予後予測		課題重要性 (数字で記載)	課題個々の要因分析 (なぜそれが課題となったか、なぜこの順になったか)	最終評価	考察 (課題の介入結果と変化・その要因)
			このまま推移	介入後				
基本動作	起き上がり	自立	自立	自立		・食事項目のみ今後自立から部分介助になっていることがわかる。脊柱変形や脳性麻痺の影響による、座位保持能力低下。 ・立位、歩行等はすでに足底板（オーダーメイド）と車輪付きピックアップ歩行器導入済みのため、現状能力維持できると評価。 ・今回、IADL・社会参加は本人施設入所のため評価未実施。	自立	今回、食事動作が座位保持能力低下により、一部介助となっていた。そのため、食べこぼしが多くなり、誤嚥リスクも高くなっていた。今回、座位姿勢を修正すれば食事動作能力安定することが、介入前の評価で判明したため、生活支援員や義肢装具士と相談し、椅子にパッドを取り付けた。 介入後の自立度評価でもわかる通り、部分介助から自立と動作能力向上している。座位が安定したことにより、体幹上肢の安定性も向上。その結果箸の操作や口への運びもスムーズになる。 障害者手帳取得したことにより、今後対応できる幅が広がった。
	立位保持	自立	自立	自立			自立	
	床からの立ち上がり	一部介助	一部介助	一部介助			一部介助	
	床のものを拾う	一部介助	一部介助	一部介助			一部介助	
A D L	食事	自立	部分介助	自立	1		自立	
	イスとベッド間の移乗	自立	自立	自立			自立	
	整容	自立	自立	自立			自立	
	トイレ動作	部分介助	部分介助	部分介助			部分介助	
	入浴	部分介助	部分介助	部分介助			部分介助	
	平地歩行（車椅子駆動）	45m以上の歩行可能	45m以上の歩行可能	45m以上の歩行可能	2		45m以上の歩行可能	
	階段昇降	介助また監視	介助また監視	介助また監視			介助また監視	
	更衣	部分介助	部分介助	部分介助			部分介助	
	排便コントロール	部分介助	部分介助	部分介助			部分介助	
	排尿コントロール	部分介助	部分介助	部分介助			部分介助	
I A D L ・ 社会参加	服薬管理					課題解決目標		
	食事の用意					#1 座位姿勢保持能力低下予防 #2 歩行の安定・転倒予防 #3 食事の能力低下予防		
	食事の片付け							
	洗濯							
	掃除や整頓							
	力仕事							
	買物							
	外出							
	屋外歩行							
	趣味							
	交通手段の利用							
	旅行							
	庭仕事					（チームの）総合的援助方針 （チーム全体の方針・各職種の役割分担）		今後の課題
	家や車の手入れ							
	読書					・食事の推移を一部介助から自立へと修正する。 ・今後の麻痺症状に合わせて、身体障害者手帳取得を目指す。		加齢に伴い、現状よりも座位保持能力が低下。本格的なオーダーメイド型の座位保持装具が必要になる可能性 歩行能力低下により、活動量が著しく低下する。 IADLの動作も評価し、介入し本人の活動の幅を広げていく。
	仕事							
	年金などの書類を							
	健康についての記事や番組に							
	友達の家を訪ねること							
	家族や友達の相談にのること							
	病人を見舞うこと							
	若い人に自分から話しかけること							
他								

参考文献等

2022 年 作業療法アニュアル 75 生活行為向上マネジメント 一般社団法人日本作業療法協会発行

2012 年 イラストでわかるスペシャルシーティング姿勢評価アプローチ 大畑秀穂