

座位姿勢改善に向けたアプローチの一考察

○山田祥子 進藤晃 工藤弘之 村田敬明 田島雅祥

【はじめに】シーティングは、疾患別リハビリテーション料の算定が認められその重要性が認識されている。今回、骨折を機に座位姿勢が不良となり認知症の影響から機能訓練が進みにくく座位姿勢の改善に難渋した症例を経験した。退院後に座位中心の生活を送る為、座位姿勢の改善を目的にシーティングを行い改善を認めた為報告する。なお本人と家族に同意を得ている。

【症例紹介】80歳代女性。左大腿骨転子部骨折、HDS-R 3点。既往に右大腿骨頸部骨折。入院前の生活は座位中心で生活全般に介助を要していたが座位保持や自力摂取は可能であった。

【評価】左股関節屈曲70°で疼痛、抵抗感出現。車椅子座位は骨盤後傾し体幹が右後方に崩れ上肢で支持した姿勢。その為上肢の活動は制限されていた。骨盤前傾の誘導に対する抵抗が強く座位修正も困難であり乗車直後から不良姿勢、約30分で姿勢の崩れの増強を認めた。

【介入】左股関節の疼痛や抵抗感、体幹の崩れに対応可能な車椅子やクッションの選定と調整を行い、骨盤前傾及び座骨への荷重を促した。

【結果】骨盤前傾や座骨での荷重が行いやすくなり座位姿勢が改善、両側上肢での活動が可能となり範囲も拡大した。また良姿勢で約1時間の乗車が可能となった。

【考察】認知症を有し座位姿勢の改善が得にくい症例に対しシーティングを行いその効果を認めた。認知症高齢者に対する介入として環境調整や姿勢保持が重要であると言われておりシーティングがその要因となったと考えられる。座位姿勢の改善は活動性の拡大、生活の質の向上などにも繋がることから、シーティングの重要性を再認識することができた。