

JWSF

Japan Wheelchair
Seating Foundation

日本車椅子シーティング財団 財団通信 2020年夏号

2020年7月1日 第5号

一般財団法人日本車椅子シーティング財団、〒105-0014 東京都港区芝 2-2-12-301

<http://www.wheelchair-seating.org/> E-mail: info@wheelchair-seating.org

第12回シーティングで自立支援と介護軽減を実現する議員連盟会議報告(ダイ ジェスト版) 日 時 : 2020年6月15日 13:30~14:30 場 所 : 衆議院第2議員会館 第4会議室

参加者 : シーティング議連 : 野田聖子会長、高橋ひなこ先生、左藤章先生、小川克己先生、安藤高夫先生、牧島かれん先生、あべ俊子先生、杉田水脈先生、堀内詔子先生、・厚労省 : 大島老健局長、長江課長補佐(老人保健課)、越田課長補佐(高齢者支援課)、田中係長(社会・援護局)他、・永生会 : 岩谷清一氏、・シーティング財団 : 高木憲司氏、岡島正和氏、山崎泰広氏、川畑善智氏、古谷彰則氏、・社会福祉法人りべるたす : 伊藤佳世子理事長(インターネット参加)

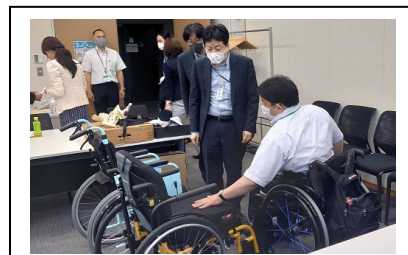
会議は野田会長の挨拶にはじまり、和やかな中で介護保険制度におけるシーティングの位置づけと車椅子シーティングのベルト類を議論することになりました。司会の高橋先生より、問題提起として「2017年に診療報酬にシーティングが入ったが、介護保険法上の介護施設などで、車椅子乗車時にベルトを使うことが虐待として扱われていること、シーティングを行ったうえでの用具としてのベルトの効果と虐待との違いが認識されていない」ことについて議論し、今後の方向性を決めて頂きたい。その後、車椅子シーティング財団の山崎理事より、シーティングの基本とベルトの問題についての解説があり、また、安藤議員より介護保険では抑制を行うと報酬減算になること、車椅子シーティングで使われるベルト類などが抑制具と誤解されている状況があり、正しいシーティングの理解を広める必要がある。などの意見が出ました。

大島老健局長からは、利用者本人の能力を活かさないままベッドに寝かせきりにしている状況があるため、もっと活発に生活できる暮らしに戻すためにどうしたらいいのか。車椅子シーティングにおける車椅子・クッション・ベルトを細かく現場で学ぶような形にして、現場の方々に広く浸透させていく必要がある。越田課長補佐からは、今後、シーティングと身体拘束のどこに違いがあるかの調査研究をしていきたい。また、老人保健健康増進事業の2次募集でテーマを設定して進めていきたい。などの意見がありました。

終わりに大島局長より、普通の暮らしを維持・回復するその目的の下に、PT、OT、介護職、施設長など、関係者全員がみんな利用者本人の能力を生かすという形を作る必要があり、まず厚労省の方でツール、スケジュールを組み立てていく。と明言されました。高橋先生の閉会の挨拶の後、終了となりました。



左 : 野田聖子会長挨拶
右 : 山崎泰広理事の
車椅子・ベルト類紹介



一般財団法人啓成会 啓成会高等職業技術専門校

片石 任

車椅子や座位保持装置を生業にする方々は、その技術や知識をどこで学ぶのであろうか？との疑問を持っていた当会職員がある日尋ねてみたところ、入社した後におぼえとの答えをもらったのが開校へのきっかけである。昨今、車椅子はネット通販で購入できるようになったが購入後体に合わせて調整をして使用されている方がどれだけいるのであろうか？また消耗部品の交換はどのようにやっているのでしょうか？体に合わない車椅子を使用することが二次障害を引き起こす原因の一つになっていることは明らかであるのに。そこでまずは標準型（自走・介助）と呼ばれる車椅子の分解組立修理調整ができるくらいまで技術力を上げることと、シーティングの分野も技術知識が不可欠であるので半年かけて即戦力として通用する人材育成を目標として開校した。カリキュラムは実学一体である。もともと座位保持装置用専用材料はなく、他業種で使われているものを使用し製作してきた歴史がある。すなわち材料を適切に選択、加工できる知識と技術が必要になる。当校ではここに力を入れている。座学で学んだことを実技で確認、体感、習得し、座学の確認をする流れである。「ここにこれだけ力がかかるとフレームがもつかな？」という強度イメージが持てるようになることを狙いとしている。実技は「できるまで繰り返し、できるようになってからはより良く」を大切な柱として作業の質を上げ、最終的には自分で考えて現場作業ができるようになってもらうこと、つまり高い現場対応力を目指している。学校にいる時は振り返れば講師陣がいるが現場では基本的に自分で考え判断をしなければならないからである。手作業を重視したとえ停電しても作業が進められる人材育成を目指して

いる。講師陣は座学・実技共に様々な方面から呼びして講義をお願いしている。

例年 10 月頃の開講を目指している。半年間の授業を終え修了するのが 3 月末頃になるので学んで得た知識や技術を勢いそのままに就職して今度は仕事で活かしてもらおうとの思いがある。今年は求職者支援訓練もしくは自主開講どちらかで開校予定である。詳しくは「一般財団法人啓成会」のホームページを参照していただき、興味のある方がおられたらぜひ声掛けをお願い致します。じわじわと自分自身の知識が深くなり、技術が高まっていく実感を体感していただきたいです。



写真 1. 校舎外観

写真 2. 車椅子調整. 学生製作座位保持装置

戸田中央クリニック 竹内章朗（理学療法士）

1. はじめに（診療報酬改定について）

2017年7月に診療報酬の疑義解釈資料に「シーティング」が記載され、疾患別リハビリテーション料として算定が明確化した為、正式に業務時間内でシーティングの対応が行えるようになった。

「シーティング」とは、車椅子上での姿勢保持が困難な為、食事摂取等の日常生活動作の能力の低下をきたした患者に対し、理学療法士等が、車椅子や座位保持装置上の適切な姿勢保持や褥瘡予防の為、患者の体幹機能や座位保持機能を評価した上で、体圧分散やサポートの為にクッションや付属品の選定や調整を行うことをいい、単なる離床目的で車椅子上での座位をとらせる場合は該当しないと明示された。今後、在宅や施設など、介護保険分野でもシーティングが継続して行えるようにしていく必要性があると考えている。

以前、筆者は戸田中央リハビリテーション病院のシーティング・チームの立ち上げ、運営を行っていた経験より、より良いシーティングが行われる為には、セラピストの技術・知識の向上は勿論、病院や施設、関連事業者、クライアントへの周知・理解も必要であると思われる。

2. 回復期リハでシーティングをする目的

回復期リハビリテーション（以下：リハ）病棟では集中的にリハを実施することで寝たきりを防止し、日常生活動作（ADL）を円滑にさせ、在宅復帰を促進する。

上記の中で、シーティングは在宅復帰支援の為に必要な技術という位置付けとなる。また、在宅復帰の際には、必要に応じて移動手段の一つという役割を担っている。今回、回復期病棟にてシーティング・チームとしての活動やレンタル・システムを紹介する。

3. 車椅子・クッションのレンタル・システム導入

其々に合った車椅子を全患者に対応するには、場所とお金が必要不可欠となる。当院では車椅子

管理を出来る場所がなかった。管理する為には場所の確保・購入費・維持費・修繕費が必要となる為、レンタルという形で実施していく事を考案した。レンタルする費用は医療保険下の為、全額支払い（当院負担）となるが車いす・クッションのレンタルする組み合わせの数が増えることで、身体寸法・目的に適合する可能性が向上した。更には各業者のカタログから選出することで組み合わせの数は相当数増やすことが可能となった。

また、以前は、修理や掃除などメンテナンスや管理業務に時間を用いることが多く、時間外の活動が主となっていた為、評価・判定する時間を削られていたが、修理や不適合の際には業者に依頼することで、車いす・クッションの適合判断と姿勢の評価に集中することが可能となった。更には、退院時に入院時と同等の環境で在宅復帰が可能となり、入院中より使い慣れた車いすや業者の方と引き続き関係性を保てることで安心感を得られやすいこともクライアント・業者の双方より聞かれた。

4. 症例紹介

70歳代、男性、診断名：脳梗塞（右MCA領域）、脳出血（左被殻）、現病歴：X年発症、既往歴：Y年 脳出血（左視床、中脳）、障害名：両側片麻痺

5. シーティングの目的（退院時）

5.1 腰背部痛緩和

A社の簡易ティルト・リクライニング車椅子に乗車され、腰背部痛の訴えが短時間であれば消失していた（図参照：入院24日後のFRS）。

5.2 嚥下機能改善

簡易ティルト・リクライニング車椅子に乗車後、嚥下についてはRSSTが1→2回へ改善し、食事摂取量も4→9割へと改善した。RSST（the Repetitive Saliva Swallowing Testの略称）とは「反復唾液嚥下テスト」の事で、口を湿らせた後に30秒間に何回唾液を嚥下できるかを観察するテ

ストとなる。3回以上出来れば正常と言われてい
る。

6. 目的に合わせた選定理由

今回、この車椅子を選定した理由として、座位保持が行えないレベル（Hoffer 3）で①ティルト・リクライニング機能があり、②股関節外旋位になりやすい方にもスカートガードが邪魔にならない、③足踏み連動式駐車ブレーキが装備されている、④脇パッド・前ずれ防止パッドがある①～④の条件により姿勢改善による疼痛軽減と頸部周囲の機能改善も見込める可能性が挙げられた。

7. シーティングの見直し

この車椅子を試用していたが、在宅では介入業者異なり、その為に、自宅でのレンタル継続が困難となった。事業者の取り扱うティルト・リクライニング型車椅子は他のタイプだった為、在宅への円滑な退院の為に、入院中よりデモ機をレンタルし、退院時から使用開始予定とした。しかし、その車椅子へ変更後の翌日より、腰背部の疼痛訴えが出現した（図参照：入院115日後のFRS）。また、頭頸部の筋緊張亢進・ムセ込み回数の増加がみられ、入院後118日後のVF検査の結果が良くなかった。以上を踏まえ、ティルト・リクライニング車椅子についてケアマネージャーと福祉用具事業者と打ち合わせをおこなった。その際、車椅子

だけの問題で上記反応が出たとは言い切れない

為、同時期に実施した外泊やVF・ベッドサイドでのVEの影響で、筋緊張が亢進している可能性も十分考えられることも伝えた。その上で、車椅子選定を再度行い、ケアマネと福祉用具事業者在宅生活における嚥下についての問題点を納得してもらい、F社の簡易ティルト・リクライニング車椅子の継続使用の了解を得た。その後はその車椅子に乗車し、疼痛訴えが軽減し、頭頸部の筋緊張亢進が緩和しムセ込みが改善した。

8 まとめ

今回、当院にて選定したティルト・リクライニング型車椅子を試用した患者が、自宅へ退院する際、別の車椅子に乗車することなく在宅でも継続して使用する事が可能となった。選定した車椅子を在宅でも使用できるよう条件提示することが、より良い在宅支援に繋がると感じた。

9 おわりに

重度の麻痺の方が在宅復帰される際に、車椅子の違いで身体機能に変化が生じてしまう事が体験出来た事は臨床上有意義であった。回復期リハ病棟でシーティング介入することは、リハビリテーションの時間以外でも介入出来る治療戦略の一つと考えられ、即時効果・持続効果が期待出来るものであると思われる。

	24日後	115日後	119日後
Br-stage	右 V、V、V~VI 左 II~III、II~III、II		
Hoffer	III	I	I
FRS(痛み)	1~2(30分間疼痛訴え)	6	1~2
FIM	3W時34点(運動16 認知18) 退院時52点(運動31 認知21)		
姿勢写真			
目的	食事自己摂取・腰背部痛緩和	腰背部痛消失・嚥下機能向上	
車椅子	簡易ティルト・リクライニング車椅子	他のタイプ	簡易ティルト・リク車椅子
角度設定	ティルト15°(食事場面のみ)	安静時リクライニング75° ティルト15°	食事時 ティルト10°

図. 24病日後から退院時までの経過