



活動分析アプローチに基づくトイレ動作への介入

中島 大輔(なかしま だいすけ) 新須磨リハビリテーション病院

略歴

2004年(平成16年)3月
神戸総合医療専門学校 作業療法士科
卒業

2004年(平成16年)4月
医療法人敬愛会 リハビリテーション
天草病院 入職

2007年(平成19年)4月
医療法人慈恵会 新須磨リハビリテ
ーション病院 入職

兵庫県活動分析研究会 代表
CVA 時期別 OT 研修会大阪会場アシスタ
ント

はじめに

臨床において、「トイレに行けるようになりたい」と聞くことが多い。トイレ動作は、FIM では運動13項目の内5項目(①セルフケアのトイレ動作、排泄コントロールの②排尿管理・③排便管理、④移乗のトイレ、⑤移動の歩行・車椅子)がある。それだけトイレ動作は評価すべき項目が多い動作である。しかし、それぞれの項目が独立している訳ではなく、それぞれが関連して作用している。今回、活動分析アプローチに基づいたトイレ動作として、トイレの課題特性、トイレ空間・便座の構造的特徴を踏まえ、症例の介入を提示する。

活動分析アプローチとは

「環境・課題(対象)・文化の特性分析」を根幹とし、「解剖学・運動学・神経科学等の医学的分析、生態心理学等の種々の分析」に基づく介入である。

感覚・知覚・認知の機能的背景を基盤にしたアプローチであり、個人・集団に対する「生活の質の向上(生活行為)」を目指す「こころ」と「身体」のリハビリテーションである。

それは対象者の、そして私達の未来を創造する臨床である。感覚・知覚運動とは

動くための背景「感覚・知覚運動 Sensory - Perception」は、環境との適度な接触の連続であること。そのためには、環境の中に存在する情報(外部環境・物品など)に対して、身体における支持面や対象物などから受ける抵抗の継続したスムーズな変化が起こっているということが重要といえる。

人間の機能(運動・解剖・神経学など)と対象(環境特性)の相互作用が可能になることは、能動的な感覚・知覚・運動が成立する。

対象者の問題となっている活動(正常)分析のプロセス

- ①自分で同じ活動を実際に行ってみること。
- ②その活動は、何を頼りに動いているのかを感じ取ってみる。
- ③「頼り」とは、体性感覚(抵抗感・視覚・聴覚・雰囲気等)
- ④それを言語化することによって、「感覚・知覚」などを明確化する。
- ⑤その「頼り」は患者が動くための手がかり ～知覚探索～と成り得る
- ⑥「知覚探索」は、介入のポイントとして活用される。

トイレの課題特性

トイレ動作は、排泄(生理現象)を保障する視空間における系列動作である。それは、機能的な座位・立位の姿勢調整を背景に、移乗・下衣操作・清拭の身体機能的要素とトイレ空間・便座の環境的要素があり、身体と環境との相互の協働関係が必要となる。

トイレ空間・便座の構造的特徴

【パーソナルスペース】便器から手が届く範囲に側面の壁や紙、手すりが設置されている。

【便座面の内側傾斜】肛門周囲の骨盤底筋群を開き、排便を容易にする形状である。

【便座穴の幅約20cm>座骨結節の幅約10cm】臀部から大腿部後面の接地面で体重を受ける形状である。

上記の構造的特徴が健常者では、狭いトイレ空間の中で視覚系で常に動作に先行して周囲の状況を捉え姿勢制御が行なえる。そのため、狭い空間ではあるが壁に接触することなく行動でき快適な座り心地、快適な排尿・便の促通につながる。患者さんでは、上記の構造的特徴が逆に壁が近く圧迫感となり立位が斜めに傾いてしまう事や、便座の接地面が狭いため便座位も傾き、非対称な姿勢を認めるなどの不適応反応を認める要因となる。症例介入動画の提示

トイレで手すりを使用し立位保持が行えるが自己にて下衣操作を行うとふらつきを認め姿勢保持に介助を要す症例に対し、トイレ空間と姿勢調整の関係性に着目した介入とトイレ動作などの前後評価を動画にて紹介し考察とともに提示する。

参考文献

山本伸一：活動分析アプローチ～歴史から紐解き、今を語り、未来を創造する～. 第27回活動分析研究大会特別講演抄録. 2016
廣田真由美：第28回活動分析研究大会特別講演抄録. 2017