

重い障がいをもった子どもたちの 姿勢を考える

在宅で簡単に行える姿勢について、注意点
なども含めていくつか紹介します。

- **姿勢を保持すること(ポジショニング)と姿勢を固定することは同じではありません。私たちも普段椅子に座っているときなどは、自分が気づかないうちにお尻の位置をずらしたり机に肘をついたりと身体が疲労しないように、常に姿勢を変えています。**
- **自分で姿勢を変えることが出来ない重度の障がいをもった子どもたち(脳性まひ児など)に対するポジショニングはリハビリテーションとしても、日常生活における好ましい姿勢としても重要です。**
- **今回は、どのご家庭にでもある枕やクッション・タオルなどを使用して、在宅で日常簡単に行えるポジショニングについて、注意点なども含めていくつか紹介します。**

今回使用するクッション類



A: タオル～フェイスタオルやバスタオルなど

B: クッション～座布団やソファのクッションなど

C: 枕～家庭で一般的に使用されているもの

クッションや枕の大きさや材質などは用途によって異なりますが、硬すぎず柔らかすぎない物が使用しやすいと思われます

リハビリテーションとしての効果

- 適切なポジショニングにより、変形の悪化を防止したり、褥瘡(じょくそう)を予防できます。
- 子どもが安心できる姿勢は、生理的な安定(リラックス)を得られることで、特に呼吸のしやすさに大きな関係があります。
- 重力に抗している姿勢(身体を起こした状態)をとることで、骨や関節に刺激を与え、内臓の働きも活発にするといわれています。

私たちは循環障害や筋肉疲労など身体的負担への対応として、睡眠時も含め常に姿勢を変え続けています。長時間の固定的な姿勢をとらずに、日常姿勢に多様性を持たせること、子どもの活動に合わせて様々な姿勢をとれるようにすることなどが必要です。

1. 背臥位(あおむけ)

障がいをもった多くの子どもが、日常的にとっている姿勢です。しかし、膝が左右へ倒れてしまったり、股関節が開いたままになっています。非対称な姿勢(写真1)になりやすいため、骨盤のねじれを直し、足を軽く曲げて両膝下にクッションやタオルをロール状に巻いて入れ、出来るだけ左右対称的な姿勢(写真2)にします。これは股関節脱臼の予防に対して有効であると考えられます。



2. 側臥位(横向き)

不安定な姿勢のようにも見られますが、非対称な姿勢の修正や呼吸障害の左右差(上側になっている肺の換気が促されやすい)などに対応できる姿勢でもあります。枕やタオル、クッションなどを使用して子どもに合わせて傾ける度合いを変えて半背臥位(あお向けから横向きの中間:写真3、4)と半腹臥位(横向きからうつ伏せの中間:写真5、6)にします。そのときに下側になった肩や腕に痛みがないように、腕を前に出すなど位置に注意します。また、股関節の脱臼や足の変形を防ぐ為に、両膝の間にはタオルやクッションなどを挟むようにします。

半背臥位でのポジショニング



写真3



写真4

半腹臥位でのポジショニング



写真5



写真6

3. 腹臥位(うつ伏せ)

頭や身体をまっすぐ伸ばしやすい姿勢(写真7)です。呼吸障害に対しても有効な場合が多く、舌根沈下や下顎の後退による気道の閉塞を防ぐことができます。クッションやタオルをロール状に巻いて脇か胸の下に入れ、できるのであれば肘で支えさせるようにします。また、胃食道逆流のある子どもに対しては、上体を高くした腹臥位(写真8)をとることで胃内容物が十二指腸へ流れやすくなり、一般的に良いといわれています。



- **今回紹介させていただいた姿勢は基本的なものでほんの一例です。**
- **訪問リハビリでは、専門スタッフが在宅で子ども一人一人に合わせて最適な姿勢を検討し、ご家族や介助者へアドバイスをしております。**
- **疾患や子ども一人一人の状態、環境等によりポジショニングの方法はそれぞれ違ってきます。ここで紹介した方法では対応が難しかったり、危険を伴う事もありますので、リハビリ専門スタッフに相談してください。**