

高齢化に伴う施設利用者支援の取り組み ～リハビリ・軽運動を通して～

あけぼの園 生活支援員 長 野 充 記

1. はじめに

「心豊かに生活をしたい」あるいは、「いつまでも健康で元気にいたい」と言うのは人々の共通の願いではないだろうか。昨今の医療分野の発達や飲食関係の改善により、日々の生活の充実、自己実現を得ることのできるチャンスは飛躍的に高まっている。

今年、厚生労働省調査による「平成22年、都道府県別生命表の概要」が発表された。5年おきの調査で、今年が平成18年から平成22年までが対象となっている。それによると全国の男性平均寿命は79.59歳、女性は86.35歳と、前回発表より男性で0.8歳上昇、女性は0.6歳上昇している。全国でみると山口県の平均寿命は男性39位、女性37位であるが、世界的にみれば私たちの平均寿命は男女共に上位の数値である。こうした調査の状況もあり、散歩が趣味の人や美味しい物を食べに出かけることが好きな人、運動、料理、会話、読書が好きな人などの自己実現に対しての欲求をさまざま仮定しても、これらに向けて行動できる自由度・時間は年々増していると想像することができる。一方で、課題もある。単に自由度・時間が増していても、「健康」が柱の一つであり、自己実現に向けた行動にとっては重要となるのではないだろうか。座位や臥床時間の長い生活では、誰でも足腰の筋力が衰えてしまう。適度な運動や芸術的・文化的な交流、又は自然環境などに触れる事で心身共にリフレッシュする。そのような角度からも健康につながる要素の一つを見ることができる。

そんな中、当施設では全体的に利用者の高齢化が進んでいる。余暇やその他の活動を充実したものにして貰うべく、やはり健康に重きを置く。昨年取り入れた新たな活動ではあるが、健康を意識した日中活動を「リハビリ・軽運動」の名称で実施している。この活動は「体力・歩行機能の維持」を目標に歩行とストレッチを中心に行う。少しでも身体的機能の向上になればとの思いで、日々試行錯誤を行っているところである。今回は、そんな健康維持活動の経過と利用者の今を述べてみたい。

2. リハビリ・軽運動開始の経緯

(1) 現在の活動グループへの流れ

当施設は、昭和54年7月1日に精神薄弱者更生施設として定員30名（男性20名、女性10名）でスタート。その後は一般棟に加え、新たに重度棟を増設することに伴い、昭和60年4月1日より総勢50名で再スタートをすることとなる。現在施設は、開園から30年以上経過し建物が老朽化したこともあって建て替えに至っており、平成25年4月からは「障害者支援施設、あけぼの園」として、新施設において心新たに生活をスタートする。

開園からほどない頃は、イチゴやメロン、菊の栽培、花の育苗、ゴルフ場整備等の受託作業を行う活動班があり、生活班を含め多い時では7班の活動班が存在した。施設利用者の多くは年齢的にも若く、さまざまな苦勞や経験をしつつも、自分の興味や適性に添う日中活動を活発に展開する。そうした活動を継続し年月が過ぎていくなかで、徐々に年齢を重ね、体力的問題も出てくるようになる。平成15年度からは3班（園芸班、環境美化班、生活班）で活動を行

い、体に無理のない作業、負担にならない活動へシフトを行う。現在は枠に囚われず、垣根を越えて活動を行う雰囲気大切にすることから、3班を一つの班として捉えている。その中にそれぞれの活動グループが存在する位置付けであり、園芸グループ、環境グループ、生活グループで活動を行っている。

(2) リハビリ・軽運動の導入

「リハビリ・軽運動」の導入に至るきっかけは、山口県社会福祉協議会の事業の一環として理学療法士を講師に迎え、リハビリテーション指導を受けたことによる。平成24年8月6日に来園、講義を実施していただいた。この講義では、主に高齢者の転倒原因を挙げ、どのように心配りを行えば良いか、また、その対策運動や歩き方の基本等を学んだ。

平成25年6月現在、当施設の利用者は最年長の79歳をはじめ70代が8名、続いて60代が20名利用されており、全体的な高齢化が進んでいる状況である。朝・夕の体温血圧測定

や、毎日の支援における様子観察を基本的に行うなかで、筋力低下による転倒や姿勢の悪化、嚥下機能等々の衰えが確実に進行していることがうかがえる。高齢化や障がいによる筋力や体力の低下があり、諸課題と向き合う事において健康維持・向上の活動は成果としてすぐに表れるものでもなく、やはり継続が最も大切であろう。

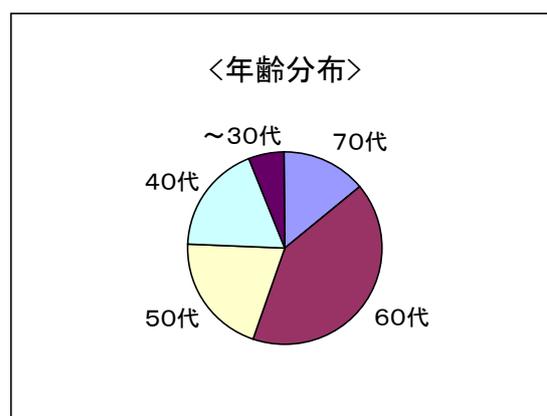
以前より園内外の歩行として、天気の良い日は周辺を歩行しリフレッシュするなど、歩くことによる体力維持・向上に努めていた。しかし、通院の増加やその日の状況により活動の中止や変更をせざるを得ないことも度々あり、継続の難しさを改めて感じる事となる。理学療法士による講義では「いつまでも自分の足で歩くための体操」として、ストレッチと体操を含めた8つの動きが紹介された。複合的な動作ではなく単一的な基本動作で構成されており、マット上に寝そべったり、椅子を利用しそれぞれを行う。動作面積は広いスペースを必要とせず、その場でできると言うメリットもある。一つひとつのストレッチや体操には意味が存在し、それを痛みのない程度に無理をせず行う。体力・歩行機能の維持や転倒予防を主な目的とし、39名（環境グループ、生活グループ）を中心に日中活動の一つとして取り入れている。

3. 活動の実際

当施設の併設した建物で「地域交流ホーム」がある。小さな体育館のような存在であり、地域交流行事や催し物、音楽療法等を行う場所である。「リハビリ・軽運動」は、この地域交流ホームを利用し、午前の活動時間（Am 9:00～Am 11:30）に実施している。内容は歩行とリハビリ運動の組み合わせで、休憩及び水分補給（Am 10:30）を挿み、はじめに歩行、後にリハビリ運動を行っている。

活動に際し、注意すべきは靴である。一概には言えないが、靴下やスリッパでは勿論危険であ

(年齢分布グラフ)



り、靴のつま先部分に十分に余裕があるもの、踵部のクッション性が高いもの、底は柔軟性があるものをできる限り選択したい。

(1) 活動内容～歩行～

活動のはじまりは歩行である。アップテンポの音楽やスローテンポの音楽をバックミュージックとしてかけ、フロアをいっぱいを使いながら皆で円を描くように歩く。約30分間を時間目安として、全体の状況に目を配り、途中休憩を挿むなどして無理のない程度に行う。「とにかく歩く事が大切」との講師の言葉通り、ただ歩くだけでもからだ全体の機能や筋力を使い、体力の向上も含め良いトレーニングになる。実施頻度の理想は1日30分、週2回以上である。その中で体力に余裕のある人は「水戸黄門」や「365歩のマーチ」などのテンポの良い歌に合わせ、普段の歩行よりもやや早目に歩くと更なる効果が期待できる。意識する事としては歩行時に踵から着地をする。踵から着地することで自然と歩幅が広がり、エネルギー消費量が増加、加えて足のつま先で地面を蹴り出すことが実現しやすい。上半身の意識が持てる人は腕を前後に大きく振る。肘の稼働が可能であれば、肘をくの字に曲げ腕を振ることで、体の無駄な揺れを防ぐと共に、指先のむくみを軽減できる。それらを、背筋を伸ばした状態で歩く事ができれば、胸郭が広がって多くの酸素を吸い込めるようになり、歩行継続の助けとなる。

(歩行風景)



(2) 活動内容～リハビリ運動～

休憩時の水分補給をしっかりと行ったのち、次はリハビリ運動である。写真1～8を見ていただきたい。ストレッチと体操を含めた8つの動きがあり、それぞれ目的と効果がある。筋肉の伸縮や関節の稼働を促し、異なる効果を引き出していく。自ら動作することが困難な利用者に対しては、生活支援員が付き添って補助を行い、写真1～8を通して実施したり、椅子を使用して座位からスタートの写真4～8を複数回実施したり、日によって変化をつける。痛いと感じたらやりすぎであり、無理をしない程度にゆっくりと行いつつ、ストレッチ感覚を保つことを心掛ける。

～いつまでも自分の足で歩くための体操～



(写真1)
背筋のストレッチ

効果：背筋が伸び姿勢が良くなる。

- ・腰痛がある場合、膝下に枕を入れて実施。
- ・10秒静止し、5回繰り返す。



(写真2)
腹筋を鍛える体操

効果：お腹に力が入り、転倒予防につながる。

- ・頭を上げ、へそを見るイメージ。
- ・10秒静止し、5回繰り返す。

(写真3)

膝の裏側のストレッチ



効果：膝裏を伸ばすことで姿勢が真っ直ぐに。

- ・脚を交差させ、反動をつけずにゆっくりと。
- ・10秒静止し、左右5回繰り返す。

(写真4)

胸郭を広げる体操



効果：より多くの酸素が吸い込めるように。

- ・反動をつけずにゆっくりと。
- ・10秒静止し、左右5回繰り返す。



(写真5)

腰の筋肉を鍛える体操

効果：歩行速度の向上。

- ・椅子に座り、できるだけ速く足踏みをする。
- ・20～30回行う。

(写真6)

太ももを鍛える体操



効果：足が高く上がるようになる。

- ・膝を伸ばしつま先を上。そのまま足を上げる。
- ・10秒静止し、左右5回繰り返す。



(写真7)

足首を鍛える体操

効果：足首の動きが良くなり、転倒防止に。

- ・つま先上げ、踵上げを繰り返す。
- ・10秒静止し、交互に5回繰り返す。



(写真8)

バランスカアップ体操

効果：歩幅が広がる。

- ・足を高く上げ、足踏みをする。
- ・20～30歩実施。

4. 訪問リハビリマッサージ

～訪問リハビリマッサージの利用者～【イニシャル・年齢・性別・状況】

- Tさん・49歳・男性・右手指関節全指関節拘縮、変形症
- Nさん・50歳・男性・右上下肢片麻痺、不良姿勢
- Yさん・62歳・男性・右変形性股関節、膝関節痛、腰痛
- Yさん・65歳・男性・関節拘縮、骨髄膜炎後遺症、腰椎疾患等
- Mさん・55歳・女性・パーキンソン病（Hoehn & Yahr の臨床重症度分類4度）
立ち上がり後方へ転倒、両足内向きによる自分の足に躓く傾向。
- Sさん・65歳・女性・変形性膝関節症、関節炎等
- Tさん・71歳・女性・関節拘縮、前屈姿勢で歩行

もう一つの「リハビリ」を紹介する。当施設では、前述の日中活動「リハビリ・軽運動」とは別に、平成21年より針灸マッサージ師に来ていただき、出張のリハビリマッサージを実施している。年齢や障がいによる筋肉の拘縮等があり、それが体の緊張やバランスを崩す誘因になる。体の状態から必要になったり、他利用者の受けている姿を見て本人から希望があったりと、現在は7名が月・火・金・土曜日の午後の時間に利用している。

現在の利用メンバーの中で一番長い利用はTさん（49歳、男性）である。右手に強い拘縮と上腕骨折経験があり腕全体の固定傾向が強い。自ら動かす動作も少なく、手も握った状態が続く。過去にはそれによる化膿経験があることから衛生的な懸念もある。マッサージにより筋緊張の緩和を促し、指を開きやすくしたり腕の稼働を可能にするなど改善が期待できる。

次にYさん（62歳、男性）である。いつ頃かは不明であるが、右変形性股関節があり、股関節の変形・拘縮により左足に比べ右足が短い傾向にある。痛みも伴っているため足を引きずりながらの歩行である。このようなケースでは、例えば日中活動の歩行等行う際、右靴の中敷きを増やし左足の長さに近い、或いは専用のシューズを用いるなどの工夫が必要である。拘縮の緩和、痛みの軽減をマッサージで担っている。

Nさん（男性）、Tさん（女性）については、歩行時の前屈姿勢が強い状況である。腰の曲がり方を考慮すると必然的に側臥位での就寝になり、食事中は座位が可能であるが横に傾いたり前のめりになり嚙下にやや不安が残る。マッサージでは、体へ刺激を促すと共に、歩行機能が低下しないよう機能維持に努めている。

Sさん（女性）、Mさん（女性）、Yさん（65歳、男性）についても、歩行能力の維持が中心となる。3名共にシルバーカー（歩行補助）を使用するも、立ち上がりや歩行中も後方や横方向に転倒しそうになるなど付き添いによる移動が必要である。筋力の向上はなかなか困難であることから、維持を目標にマッサージを継続することが求められる。

5. 考察

当施設では徐々に平均年齢が上がり、さまざま活動班や内容を変化させてきた経緯がある。施設における利用者の支援が多様化している中で、障がい特性に応じた個々の支援も重要であるが、それに加え、年齢に配慮した取り組みが求められている。

毎年の旅行や月2回の買物等、利用者が楽しみにしている事が多くある。その為には、自己実現を可能にする日々の取り組みが必要となり、体力・筋力の低下や関節の稼働範囲が小さくなったり、或いは、元々の拘縮によるバランスの崩れなどに目を向けなければならない。年齢が上がる事による要介護の原因としては、①血管疾患、②年齢による衰弱、③転倒・骨折、④関節疾患などが挙げられる。筋力低下は上肢<下肢、男性<女性の傾向が強く、だんだんと足首を使わずしてバランスを取ってしまう。その為、60代では前へ前へ重心が動き前方に転倒、70代以降では後ろへ後ろへと重心が移動するため、後方への転倒が考えられる。前者では手を出した場合手の負傷や骨折、後者では大腿部の骨折や圧迫骨折が懸念され、寝たきりや移動に支障をきたす原因になりやすい。抗精神薬などの投薬によるフラつき・転倒への配慮は大前提であるが、年齢を重ねる事によるバランスの崩れには特に注意が必要と言える。高齢に伴う筋力・体力低下については、その維持・向上の為の行動として、有酸素性運動による呼吸循環機能の改善が図られる歩行、転倒予防についてはバランス能力や筋力を鍛える体操がある。

理学療法士による講義では日中実践できる材料を新たに得る事ができ、「リハビリ・軽運動」として実施してきた。当初本文を論述するにあたり、成果の数値化などプロセスを含め何らかの表現ができればと考えたが、具体的に形として表れるものでもなく、正確に維持・向上が図られているか実際に見る事ができない。その日の情緒で参加が困難であったり、動作面で限られた内容となる利用者など毎回の活動が十分であったのか、やや不安が残る。しかしながら参加利用者の中には、昼食後自ら簡単な体操をするなど、健康への意識が芽生えた人もいる。多くの時間、声掛けによる反応がなく、突然無断外出をしていた彼からは想像できない大きな変化である。無論、「リハビリ・軽運動」開始前からの日々の関わりや投薬調整により少しずつ変化が始まっているが、今では「ええね、楽しいよ。」と時折声をかけてくれる。

6. おわりに

高齢化に伴う施設利用者の取り組みとして、日中活動に歩行・ストレッチ及び体操を用いた。QOLの向上には健康な体がひとつポイントになり、健康維持のため何らかの行動が必要である。約1年の実施期間で変化を見出すには短い時間であるが、「継続は力なり」と言う事を率直に大切と感じる。一度に無理をしない程度の活動で、休憩や水分補給を十分に行う。体力的限界・判断の訴えができない利用者は特に注意を要するため、体調を表すシグナルは見逃さず、今後の継続を見据えた一定の運動量で実施する。

訪問リハビリマッサージにおいても、少しずつ続ける事を大切にされている。医療的アプローチによる医学的リハビリテーションの実践では状態の改善を目標に取り組みされるが、実際には改善が困難な場合が多く、関節の拘縮や体の筋肉と向き合うなかで、機能を落とさずいかに状態を維持するかが核となる。針灸マッサージ師は「何より、訪問リハビリマッサージを実施することにより、地域交流が難しい利用者に対しても外部とのコミュニケーションになれば。」と話されている。

他の日中活動と合わせ、これらの活動が基になり、利用者のさまざまな自己実現に少しでも役立てば幸いである。