

5年後のあなたに ～理学療法士にできること～

こどもデイサービス たんぽぽ 理学療法士 伊藤 光彦

1. はじめに

一般的な放課後等デイサービスを提供する施設では、他の専門機関での理学療法や作業療法、言語聴覚療法を行っているため、リハビリテーションを求めて来所される方は少ない。もちろん様々な理由でリハビリテーションに通うことが難しいという方もおられるだろうが、保護者のニーズは、子どもの安心・安全を確保した上で発達や特性に応じた支援、他の利用者と関わる機会や様々な経験や体験をするといったものが上位を占めるのが現状ではないだろうか。施設側も、専門職を配置するうえでのメリットや必要な知識や物品等、詳細にイメージすることは難しいのではないかと感じる。しかし、高齢者福祉の領域に医療的ケアの必要性が認知されてきている昨今、障がい者福祉の領域においても、ご利用者のQOLや健康寿命の延伸に寄与するために、専門職としての関わりが必要なのではないだろうか。そこで、理学療法士が放課後等デイサービス事業所へ勤める場合、担うことができるであろう役割について、食事場面に着目して関わったAさん（表1, 2）に対する取り組みを通して考えてみたい。

<表1. Aさんの紹介>

基本的情報	生年月日：平成12年8月1日 年齢性別：17歳 女性 職業：学生（特別支援学校 高等部2年） 家族構成：父、母、弟、祖母
医学的情報	診断名：脳性麻痺、てんかん、重度知的障害 主治医所見：痙性四肢麻痺。下肢は伸展交叉しやすく、頸定不十分。精神的な緊張により筋緊張が亢進しやすく反り返る傾向。慣れない人や場所に対し過度に緊張するため、十分な配慮が必要である。 既往：左股関節の不安定性に対する観血的治療（H22.2） 服薬状況：テグレトール（朝・夕）、セルシン（夜眠れないとき）
生活状況	食事面：ペースト食。バギーにて少量（小さじ1杯程度）を数回に分けて嚥下する。水分に関しても同様で、喉の動きを観察し嚥下を確認する。スイーツ好き。 排泄面：全介助。精神状態や疲労度に応じて間隔は異なるが、声をあげるなどして不快感を周囲に伝えることが出来る。 社会性：closed questionに配慮した言葉かけをすることで表情を変え、コミュニケーションをとる。発語が無いと真意がどうか分からないこともあり、受け手の配慮も必要。他者との関わりが嬉しいようで、相手からの働きかけに表情を変えたり声を出したりして反応する。 余暇活動：周囲の人（職員や他児）と関わるのが好きで、テーブル拭きやクロス掛けなど、お手伝いを頼むと笑顔で答えてくれる。そのほか、音楽を聴いたり、アニメ動画などを見たりすることが好き。

<表2. Aさんの抱える問題と強み>

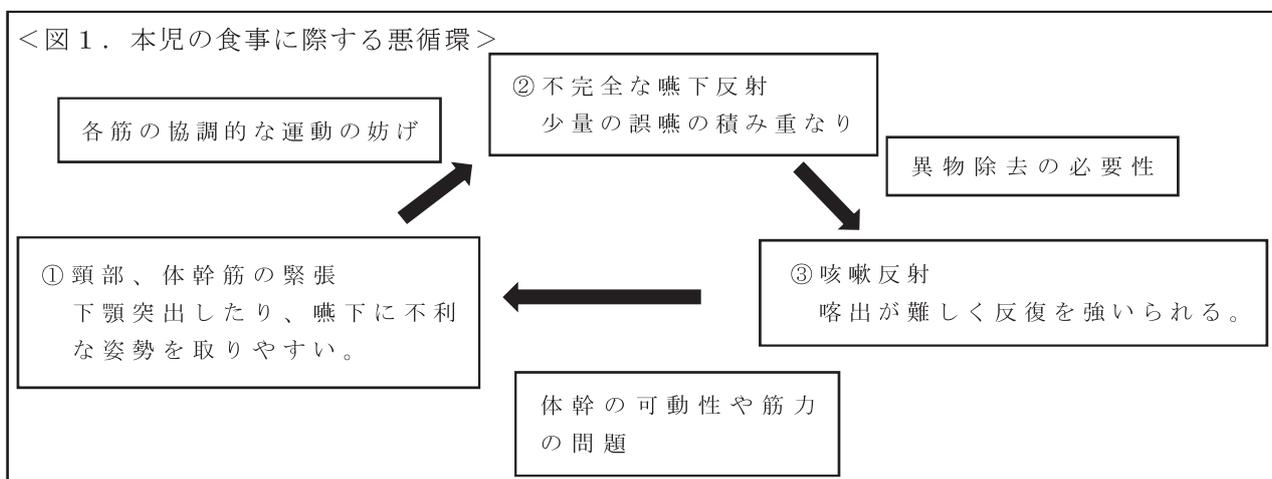
保護者の思い	<ul style="list-style-type: none"> ・リラックスできる環境での活動、周囲の人との関わり ・口から食べることが出来るという力を、本人の楽しみとして少しでも将来へ向けて残してあげたい。 ・経管にて必要な栄養は摂取する事はできるので、経口での食事やおやつは本人の様子をみて中断するなど判断してもらいたい。
本児の強み	<ul style="list-style-type: none"> ・具体物（経験のあるもの）に対する理解良好 ・表情の変化によるコミュニケーション（yes または no） ・食事へのモチベーションが高い ・甘いもの、スイーツに対する反応は特に良好
事業所での状況	<p>食事面：ペースト状の食事を少量ずつ経口摂取。看護師による経鼻経管栄養法での水分補給も行う。</p> <p>支援状況：具体物を用いたコミュニケーションを行う。また、昼食等食事介助の前にはバギーから離れて休憩し、リラックスして食事を摂ることが出来るように配慮している。</p>
職員の感じる問題	<ul style="list-style-type: none"> ・誤嚥が心配 ・食事の時間が長くなると緊張が高くなり、うまく呑み込めない。 ・食事の際するエネルギー消費量の多さ、発汗 ・食事にかかる時間や食形態は適切かどうか

2. 情報の整理と支援方針

上記表の、保護者・本児・職員とそれぞれの視点からの情報には、“食事”という部分で共通点があった。そのため、本児の食事に対する興味・関心が強いことに着目して、食事の中の本児の負担を軽減し、楽しくリラックスして食事を摂ることでQOLの向上に寄与できないかと考えた。

3. 身体的評価と分析

まず、本児に関わる上で、日ごろから本児の食事介助に携わる職員から発せられた誤嚥という言葉をもとに評価を行い、以下に整理した。(図1)



誤嚥が心配されているように、安全面や身体機能的に非効率な食事となっている背景には、①体調や精神状態による各筋のこわばり、②各筋のこわばりに影響を受けた不完全な嚥下反射、③同じく影響を受けていると思われる咳嗽反射、と考えた。そして、①～③に関係するものとして、体幹の筋力や可動性の低下、不完全な嚥下反射による誤嚥物の喀出に際するエネルギー消費による疲労蓄積が推察された。

4. 支援方法

(1) ポジショニング、リラクゼーション

まず、食事前の関わりとして、こわばってしまった身体をほぐすため、バギーを離れ、臥位を取る事でリラクゼーションを促すこととした。背臥位時にはクッションを利用し接触面を広くとったり（写真1, 2）、保護者が牛乳パックで自作された腹臥位器（写真3, 4）を使用した。弛緩が得られたのち、背臥位にて、前面より上部体幹・下部体幹の可動域や呼吸に対するものとして、呼吸介助を行った。本児の様子を見て、支援者や理学療法士による介助座位を行うなど、極力バギーを離れられるよう配慮した。

<p>写真1</p>	<p>写真2</p>
<p>ホームセンターで購入したものを利用している。 大小2種類。</p> 	<p>改善の余地はあるが複数を組み合わせて接触面を広くとる事を心掛けた。本児のリラクゼーションに適した肢位となるよう配置。</p> 

<p>写真3</p>	<p>写真4</p>
<p>牛乳パックと段ボールを組み合わせて作成されている。</p> 	<p>マットを敷き、腹臥位をとる。</p> 

(2) 口唇・舌のマッサージ

乳児嚥下の特徴である咬合不全と舌運動に対しては、嚥下が少しでも容易となるよう口唇・舌のマッサージを行った。(写真5)

(3) 自己選択と自己決定、記録

職員間では、定期的で開催されるケース会議の中で、本児の食事の味に関して、家庭から持参するポテトのポタージュ1種類であった事で飽きも生じ、食に対する意欲低下を招き、嚥下や呼吸といった本児の持つ能力を発揮できていない可能性も否定できないのではという意見がでた。この意見をもとに、本児の嚥下形態、安全面を考慮し、保護者との相談の上、市販の乳児向けペースト食(写真6)も選択肢に入れ提供する事で自己選択・自己決定(写真7)できるようにした。合わせて食事に対するモチベーションの評価として、その日の食事に際して選択したものと、食事にかかる時間、食事量、表情、発声、喘鳴など、様子を観察し、記録に残し、共有できるようにした。(表3)

写真5	写真6	写真7
口唇・舌のマッサージの様子。自ら開口してくれることも多い。	市販の乳児向けの離乳食や離乳食より味の濃い介護食。好みの味もあり消費に偏りも。	選択・決定の様子。具体物を一つずつ提示してコミュニケーションを行う。
		

<表3. 食事の様子と情報の記録と共有(一部抜粋)>

日付	内容	摂取量	時間	様子
H29.9.23	ホワイトソース 豚汁	大匙1杯分 大匙4杯分	60分	食事前のマッサージなど実施できず。豚汁については食べなれた味と異なり興味を惹かれるのか嚥下も上手。
H29.10.7	じゃがマッシュ コーンスープ	小匙3杯分 小匙2杯分	60分	食事前に口唇・舌マッサージ行う。口内への取り込み、嚥下などスムーズ。咳嗽も大きく行う事が出来ていた。
H29.11.4	スイートコーン	1 / 4瓶	50分	笑顔見られる。開始から30分程度経つと喉がゴロゴロと鳴り咳嗽を繰り返される。10分ほど休憩を挟み咳嗽治まるも以降は発汗ありスムーズな摂取とはならず終了。

日付	内容	摂取量	時間	様子
H29.12.2	じゃがポテト 野菜スープ コーンスープ	小匙3杯分 小匙1杯分 小匙3杯分	50分	途中ゴホゴホと唾液とむせるような感じがあったが、しっかりとした咳をされる。唾液の分泌が多い。

5. 結果・考察

今回、安全かつ楽しく食事をとっていただくため、本児の食事に関して心配されていた誤嚥という部分に焦点を当てた関わりを行ったところ、各筋のこわばり、嚥下、咳嗽という身体的問題が浮かび上がった。

誤嚥防止、体幹可動性と筋力、呼吸筋仕事量というワードに共通するものの一つには、咳嗽反射があげられる。咳嗽反射は、気道内に侵入した異物を除去するための防御反応の1つであり、誤嚥性肺炎の予防において咳嗽力を維持することは重要である。咳嗽反射は、第1相：誘発、第2相：深吸気・声門閉鎖、第3相：胸腔内圧・腹腔内圧の上昇、第4相：声門解放・爆発的な呼出の4相から構成される。本児は第2相以降の出現が弱く、気道に侵入した異物（ペースト状の食塊または唾液、水分等）の除去が円滑に行われないと考えられる。また、嚥下5期（先行期・準備期・口腔期・咽頭期・食道期）の内、口腔期以降の能力が不十分で、誤嚥を繰り返し、小さな咳嗽の反復を強いられ、関係する筋群の弛緩が得られず、結果として全身の緊張が高まり、嚥下に悪影響を及ぼし、再び小さい複数回の咳嗽反射が生じるのではないかと考えられた。

前述の支援方法（1）（2）を通じた理学療法士との関わりによって食事前に見られた身体の反り返りや喘鳴等、他の支援員がみてわかる程度に小さくなった。身体的にリラックスして食事に臨むことが出来た分、咳嗽での吸気に際する胸部の上下運動が観察できるようになり、咳嗽の一つ一つが大きくなり食事時の咳嗽の数が減った。反り返りの減少と円滑な咳嗽反射の出現により、食事での消費エネルギー量もなんらかの変化が生じたと考えられる。

前述の支援方法（3）により実際の食事場面では2種類の具体物を提示し、本人のペースに合わせた言葉かけを行った。自由に選択ができるように配慮したことが奏功し、食事時の表情もより豊かにあらわされるようになった。職員の問いかけに表情を変えて応答することが増え、食事に対する意欲の向上が図られたと考える。しかしながら、食事時間に関して、本児の食事の様子や各自の記録から、本児の体力面から考えると少々長いのではということ支援員間で認識することができた。この部分が今後の本児との関わりにおいて、食に対する興味・関心を失うことなく楽しみとして取り組んでいくためには、重要な事柄であることはいまでもなく、医療職の専門性が求められる部分でもあると考える。

6. 理学療法士にできること（次項表4）

今回、幸運なことにAさんとの関わりを通じて、放課後等デイサービス事業所にて理学療法士に何ができるのかを考える機会を得た。専門職が支援施設へ勤務する場合、ご利用者の身体状況を知り、将来生じうる問題について少しでも軽減し、長期的な目でQOLに寄与することが求められ、また情報や知識を広く支援員へ伝達していくことも重要となる。これは理学療法士に限らず、看護師や作業療法士・言語聴覚士にも共通すると考える。

そこで、専門的な視点から収集された情報を客観視するためのツールの必要性を感じた。具体

的・客観的な評価や情報の整理を行うために有用であり、身体的状況を考慮した活動や余暇支援について提案していくことも可能なのではないかと考えられる。客観性を持たせた情報を残しておくことで、定期的な振り返りを行う際に、役立つものとなり得ると考える。

また、特別支援計画書を作成するにあたり保護者との面談を行う際、「病院でこうした方がいいと言われたが本当のところよくわからない。」「本当にこの子のペースに合った関わりが持てているのだろうか。」といった言葉を多く聴く。肢体不自由に限ったことではないが、保護者の悩み・不安は計り知れない部分がある。そうしたところにも寄り添いケアしていくことも大切な役割となるのではないだろうか。

<表4. 理学療法士にできること>

○特別支援計画書、リハ計画書の作成	○介助方法に関する提案
○姿勢に関する提案	○個別または集団活動の提案
○運動に関する提案	○保護者への傾聴・共感、情報提供
○食事に関する提案	○医療機関との連携、情報共有

7. 今後の課題

本報告の冒頭でも触れたように、障がい者福祉の領域についても、高齢者福祉と同様に、専門職によるケアは必要であると思われる。放課後等デイサービスにおける特別支援加算等、徐々にではあるが広まってきたと考えるが、今後、利用者の高齢化に伴い、成人期・児童期関係なく必要性はさらに高まることが予想される。しかしながら、身体機能を考慮した専門的なサービスを提供するにあたり、多くの施設では、人的にも物的にも体制が整っているとは言い難い現状がある。このことから専門職の導入は、日常生活支援に際してこれまで手の届かなかった部分へどれだけ寄り添うことができるかということと同義であると捉えている。よりご利用者に寄り添った、ご利用者のための支援と考えると、支援の基本となり多くの支援者が日々試行錯誤している部分であると思われる。そして、日頃行われる個別支援にプラスして高い専門性を目指せば、さらに多角的視点を要求され、関わる支援者間での連携の難易度も上昇することが予測される。そのため、支援員や専門職双方にとってハードルの高いものに感じさせてしまうのではと考える。

今後、この高いハードルを下げつつどのようにして施設全体、支援員からの協力を得ていくのか、また、外来や訪問等ですでに医療的ケアを受けているご利用者に対しての、外部機関との連携の持ち方等、課題は山積している。専門職と支援員それぞれの役割を明確にしてチームとして機能するため、双方の歩み寄りと理解が必要であると感じる。

8. Aさんとの関わりを通して感じたこと

放課後等デイサービス事業所に限らず、障がい者支援施設は日常生活の場となることも多いため、必然的に関わる時間は長くなる。そのため、身体機能的な関わりのみではなく、食事介助、排泄介助、他の個別活動や集団活動に関する支援や雑務等、携わるべき業務は多岐にわたる。一見すると専門職の強みを活かして働くことは困難であると思われるかもしれない。しかしこれは障がい者支援施設が持つ、医療機関に対する大きなアドバンテージであると言えるのではないかと。

このアドバンテージを活かすために最も大切なことの1つは、ご利用者とのコミュニケーションであることは言うまでもない。今回は具体物を挙げ選択してもらうという方法を取り、Aさんの意思を汲み取りながら支援を行うことで、食事摂取はある程度スムーズとなった。結果的に、そうして生まれたコミュニケーションにより、Aさんの意思に沿った形で支援を進められたことが要因の多くを占め、身体機能へのサポートのみではこれほどの違いは生まれなかったのではないかと感じた。本報告では、便宜上「専門職」と「支援員」を分けて記述しているが、専門職も一支援員であることは当たり前で、相手がボールを投げる機会を作り、投げようと思う関わりを行うことが重要であると改めて考えさせられた。

今回のように食事を例に考えてみても、本当に介助が必要なのか、本当に見守りで良いのか、身体的な問題なのか、環境的な問題なのか、はたまた意欲など精神的な問題なのか、相手がボールを投げ返してくれることで初めて判断材料を収集することができる。コミュニケーションの結果得られる明確な目的とその根拠を持って、本人やその家族に寄り添う中で、困り感を解消するべくアプローチを行っていくことが、サービスの質向上につながり、利用者本人の将来の生活、何年後か先のQOLを見据えた支援の一つの方法となり得るのではないかと考える。

9. 謝辞

放課後等デイサービス事業所に勤めて2年が経過した。なかなか自分の役割を見出せず不安が大きい日々を過ごす中、今回のAさんとの関わりを通じて、理学療法士が勤めていることの意義や今後の可能性について、他の職員と一緒に考えることができ、貴重な学びとなった。最後に、本報告を行うにあたり、快くご協力いただきましたAさんご家族、事業所職員に、心からの感謝を申し上げます。

10. 参考文献

研究集録／実践報告2016 No.4 P3~9、P145~150、P227~233 (財) 山口県知的障害者福祉協会
研究集録／実践報告2017 No.50 P90~94、P101~113、P127~132 (財) 山口県知的障害者福祉協会
今川忠男監訳：脳性麻痺児の24時間姿勢ケア 三輪書店 2014.
北村晋一著：脳性麻痺の運動障害と支援 実践編 群青社 2014.
赤坂清和監訳：ファッション・リリース・テクニック 医道の日本社 2014.
垣内優芳ら：頸部屈曲時における頭部角度の違いが随意的咳嗽力へ及ぼす影響 理学療法学28-4
2013.