

拘縮のある方のポジショニング法

高岡駅南クリニック 塚田邦夫

高齢者で寝たきりになると、体全体が屈曲したり捻れたりしていき、ベッド上では安楽な姿勢が取れず、車イス上でも捻れた不自然な姿勢になっていく方を時々見かけます。このように高度な拘縮が発生すると、骨突出部に過大な圧とずれが集中し、褥創の発生および悪化に結びつくことが知られています。

実はこの拘縮は、介護法、特にポジショニングが関与していることがわかってきました。しかし、このポジショニング、わかっているにもかかわらずなかなか良い方法が見つかりません。いろいろ講習会を受けて分かったつもりでも、実際拘縮のある利用者の方の前に行くと、途方に暮れてしまいます。

最近少し原則が分かってきたので、現時点での私の知る限りのコツを伝えてみようと考え、お話しいたします。

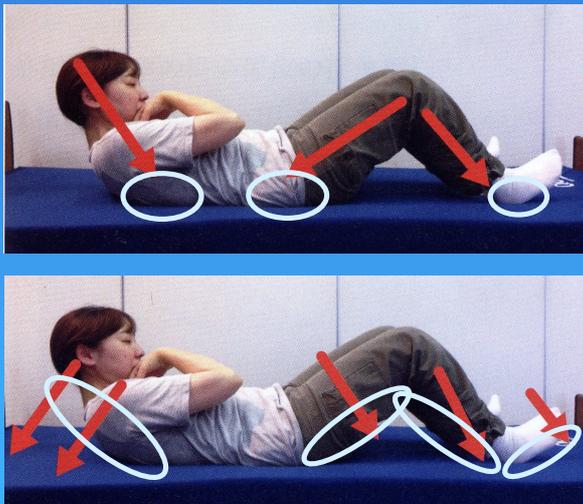
拘縮のある方の体重の流れと補正の方向の考え方

下に示した図で、上の図のように、拘縮のある方では、体重は背中・仙骨部・踵部など、狭い範囲に集中

し、極めて不快な姿勢となり、体中の筋肉が硬直していきまします。この硬直した状態を緩めるためには、下の図のような赤の矢印のような方向に体重を分散させれば、体は安楽になります。

3

拘縮した方：体重の流れと、補正の方向



- ・拘縮のある方での体重の流れを、上の図が示す
- ・体重は、背中と仙骨部、および踵部にかかっている
- ・体重を下のような方向にかかるように、ポジショニングを行っていく

下元佳子 WOC Nursing, 2013 Vol1より
Takaoka Ekinan Clinic

上半身のポジショニングから始める

拘縮した体の補正を始めるにあたって、上半身の背中や首などに手を当てて、どの方向に体重が掛かっているのかを見極めます。また、どの程度持ち上げていけば体の力が抜けてくるのかを確かめます。その上で、ポジショニング枕を挿入します。

基本的には、持ち上がっている頭のみを支えても体から力は抜けず、肩甲背部から頸部、そして頭部と広い範囲で支える必要があります。

次ページの写真の下段の3つが、実際の上半身の支え方を示しています。円背が強い場合は、このような枕の下にさらに硬めのもの(枕や座布団のようなものでよい)を挿入していきます。

同時に肩から上腕にかけての重さをしっかりと受けるように、肩関節の後ろから上肢全体の重さをクッションに乗せるようにします。

下の3つの写真をみてもらいたいのですが、実は、肩甲背部・首や頭部とともに、肩から上腕にかけても体重を受けており、それが安楽な姿勢をもたらしています。このような大きなポジショニング枕を使わない場合には、肩から上腕の体圧を受けるため、別に枕を挿入

拘縮した方のポジショニング：正しい方法 5



上半身のポジショニングから始める



・上腕部・肩甲背部など、実際触ることで、体重の多く掛かっている部位を知り、同部にクッションを入れていく



・肩甲背部から頭部にかけて広く体重を支える
・さらに腕に掛かる重さも支える





下元佳子 WOC Nursing, 2013 Vol1より
Takaoka Ekinan Clinic

する必要があります。

下肢のポジショニングと安定化

下肢に関しても、大腿部の重さは、殿部から大腿部にかけて広い範囲で受けるようにします。また下腿部も下腿下部で体重を受けるようにすることで、膝が伸びるような方向にポ

拘縮した方のポジショニング：体重の安定化 6



・体重が広くしっかりと掛かるようにクッションを入れたあと、クッションに体重を落とし込むようにする

・「圧抜きグローブ」で接地面をなでると、さらに圧分散を図れる







下元佳子 WOC Nursing, 2013 Vol1より
Takaoka Ekinan Clinic

ジショニング枕を挿入します。

上半身・下半身のポジショニングを行い、安定した姿勢が取れてもこれで終わりではありません。

せっかくポジショニング枕を入れても、拘縮した体は枕の存在をまだ十分には認識していません。そこで、前ページの図の下側の写真が示すように、かだだを押しつけて体重をクッションにしっかりと押しつけてあげます。

これによって体はクッションに重さを載せてよいことが分かり、ようやく体の筋肉の緊張が取れていきます。

さらに「圧抜きグローブ」を用いて、ポジショニング枕と体の間を優しくなでていきます。

これによって微妙に残っていたズレが取り除かれ、その結果さらなる圧分散が図れます。

拘縮のある方のポジショニングのまとめ

以上の点をまとめてみました。

1. 両肩・腰・両膝それぞれの向きが平行で捻れていないことが大切。
これらの向きが捻れていると、安定感が無く不快感が増します。不快感により体の筋肉が緊張し、屈曲拘縮が進行していきます。また体軸の捻れによる苦痛からより捻れた方向に体が傾いていきます。
2. 上半身のポジショニングから始める
上半身の体幹部からポジショニングを始めるとやりやすいように思います。
肩甲背部から首・頭部にかけて、広く手をあててどの部位を支えると体が安定し、また体の力が抜けていくのかを確認します。クッションの大きさと入れる位置を確認してからクッションを挿入していきます。
次に、あるいは同時に肩から上腕にかけてもクッションを入れて大胸筋の緊張を緩和します。
3. 下半身のポジショニングを行う
下肢を広い範囲で支えます。大腿部の重さは、殿部から大腿近位部で受けるようにします。
下腿部は、下腿遠位部で受けるようにし、この時膝が伸びるような方向で重さを受けていきます。
4. 体をクッションに押しつけて体の緊張を取っていく
からだを優しくクッションに押しつけていくことで、重力に逆らって持ち上げていた筋肉の緊張を取りリラックスした状態を作ります。
5. 圧抜きグローブで、体とクッションの間をなでる
ポジショニングをすると、どうしても小さな摩擦が残り、意外と一部に圧やズレが集中しています。「圧抜きグローブ」でなでることで、このような残留した圧やズレを取り除き、最終的な体圧分散が図れます。

私自身は、技術的にまだまだ未熟ですが、現段階でのコツを書いてみました。

少しでもよいポジショニングを行うためには、やはり道具は重要だと思います。

しかし、ポジショニング用のクッションは大変高価であり、病院などの施設でも、あるいは在宅でも購入はかなり躊躇してしまいます。

その結果、安いクッション、布団や枕、掛け布団や毛布などの代用品を工夫して使っているのが現状だと思います。

しかし、これらの代用品を使うのは、実はかなりの技術が要ります。専用のポジショニングクッションを用いると、代用品と比べ技術は未熟でも、目指すポジショニングをより簡単に行えます。

皮肉なことに、ポジショニング技術の高い施設では、ポジショニング枕が多く導入されており、逆にポジショニング技術が未熟な施設では、高度な技術を必要とする代用品が使われているのです。

介護力が不足した在宅においては、ポジショニングの重要性はさらに増すのですが、残念なことにほとんどの自治体では、ポジショニング用クッションは介護保険ではカバーされていません。当初褥創予防・治療には体位変換が重要と強調されたため、体位変換用枕は介護保険で使えるものが多くみられます。しかし、体位変換より重要で拘縮の原因となっている、最近の概念であるポジショニングの重要性については、まだ厚生労働省に十分届いていないのです。