

## 身のまわり動作、生活関連動作について考える

### 「お風呂動作」－またぎ動作に着目して－

六地蔵総合病院 リハビリテーション科 渡邊裕文・大沼俊博

日常生活活動（ADL）は、基本的日常生活活動（BADL）と日常生活関連動作（IADL）に分けられているが、ADLとBADLはほぼ同義で使われており、我々が臨床で目標とするのは、一般的にBADLの自立であり、いわゆる身のまわり動作の獲得である。とくに理学療法士は、このなかでも基本的動作能力である移動能力、より円滑な歩行の獲得を目指していることが多いのが現状である。しかし歩行ができて日常生活が自立する訳ではなく、多くの脳血管障害片麻痺などの症例では日常生活で何かしらの介助を必要としているという現実がある。IADLのなかでも入浴動作は、最も自立するのが困難な動作の一つである。その理由として入浴動作では、基本的動作能力である座位を保持する、体幹・骨盤を回旋する、立ち上がる、座っていく、立位を保持する、移動するなどの能力が必要であるのに加え、更衣動作をはじめとする上肢の操作性が必要となっている複合動作のためである。ただ入浴動作は、身体を清潔に保ち心身をリラックスする効果をあわせもっており、一人でお風呂に入りたいという願望をもっている症例はかなり多い。そこで本セミナーでは、入浴動作における上記した基本的動作能力のうち、移動能力として考えられ入浴動作においてとくに問題となる、浴槽への出入りに焦点をあてることとする。なかでも“またぎ動作”に着目し、日頃臨床でも再現できる座位から側方へ下肢を挙上していく動作を考えていく。

本セミナーでは、一般的によく用いられる浴槽にバスボードを架け、その上に座り浴槽内へ一側ずつ下肢を入れていくというまたぎ動作を考える。そこでリハビリテーション室における日頃の臨床でよりこの動作に似ている、治療台上で座位を保持し、下肢を一側ずつ治療台へ挙上して、長座位になっていく動作をまたぎ動作と規定する。このまたぎ動作を解説していくために、動作を各時期に分けて分析していく。なおこのまたぎ動作について健常者の分析と脳血管障害片麻痺の症例で問題となる動作およびその治療について簡潔に説明する。より分かりやすくするために健常者での分析では、動作を座位の状態から右下肢を先に挙上して、その後左下肢を治療台へ挙げていく動作とした。また脳血管障害片麻痺の症例では、非麻痺側下肢を先に挙上していくと仮定して分析を展開する。