

山間部地域における高齢者の歩行訓練指導について

○安山 周平（公益財団法人 日本盲導犬協会）
原田 敦史（公益財団法人 日本盲導犬協会）

1. はじめに

静岡県の事業として、（社）静岡県視覚障害者協会が受託している「視覚障害者訪問自立支援事業」（以下、訪問自立支援事業）では、歩行訓練士や視覚障がい者に対するパソコン指導・点字指導・相談業務等の経験者が訪問自立支援指導員として県に登録し、歩行訓練・日常生活動作訓練・パソコン訓練・点字訓練・相談・その他必要な支援を実施している。筆者もその一人である。

ここでは、受障以来単独での外出経験がなかった山間部地域に住む高齢の中途視覚障がい者が、訪問自立支援事業を利用し、少ない訓練回数で自宅周辺の単独歩行が可能になった事例を報告する。

2. ケース概要

Aさん、70歳代男性。伊豆半島南部の山間部地域在住、妻と二人暮らし。身体障害者手帳等級1級、網膜色素変性症で10年ほど前から両眼とも手動弁。

自宅周辺は蛇行した道や坂道、蓋のない側溝、崖や用水路などへの転落防止対策がない場所が多かった。しかし、住み慣れた地域であることと、訓練前から妻の手引きで散歩をする機会が多かったため周辺環境についてはよく理解できていた。

一方で、加齢に伴う体力と筋力の低下があり、また歩行中に腰と膝が曲がり、姿勢の悪さから坂道などでは軽いふらつきがみられていた。

3. 訓練の経過

2008年1月にJ R P S静岡支部が主催する一日白杖歩行体験教室（以下、体験教室）に参

加し、白杖の基礎知識や基本技術について講習を受けた。それをきっかけに、白杖を使用して自宅周辺の約1.5kmを1周する散歩コースを単独で歩けるようになりたいと考え、訪問自立支援事業の申し込みを行った。

訓練期間は2008年2月から4月。以下のような内容で計6回、いずれも1時間半程度で実施した。

- 1回目 自宅とバス停間、往復約400m
- 2回目 散歩コース中間点往復
- 3回目 散歩コース1周
- 4回目 散歩コース1周復習
- 5回目 散歩コース1周逆回り
- 6回目 自宅と親戚宅間、往復約2km

4. 訓練のポイント

できるだけ短い期間でAさんの単独歩行距離を伸ばすことでモチベーションの維持を図り、歩行姿勢の修正と安全な手引きの指導を行うことで妻の負担を減らしながら訓練を終了できるように、以下の3点に重点を置いた。

- 1) 歩行姿勢の修正
- 2) 転倒・転落防止にポイントを絞った指導
- 3) 家族の協力方法

5. 結果と考察

(1) 歩行姿勢の修正

Aさんは、歩行中に腰と膝が曲がり、ゆっくりと足裏全体で地面を踏むように歩いていた。そのため、歩行中のバランスが悪く、蹴り足の力をほとんど利用できていない状態であった。

そこで、直立した状態で頭頂部の髪の毛を真上に引いた状態をイメージさせ、体のどの部位に力が入っているか具体的に口頭で確認することで、背筋を伸ばした状態を維持することができるようになった。また、蹴りあげた砂が背中にかかるように歩くことをイメージすることで、蹴り足の向きが修正され、蹴り足の力を活かしたバランスのよい歩行に繋がった。その他、坂道の歩き方として、登山家の勤める方法を取り入れ、歩幅を狭くし、軽く膝を曲げて歩くことで、上半身が起き上がり、蹴り足の力を利用しやすくなった。

これらにより、歩行中の体の使い方を具体的に意識できるようになり、歩行スピードの上昇とバランスの改善、進行方向の維持に繋がった。

(2) 転倒・転落防止にポイントを絞った指導

Aさんにとって、散歩コースや自宅周辺は既知環境であることからオリエンテーションの課題は少なかった。そこで、角や障害物の発見といった基本的な白杖操作よりも、転倒や転落の危険性が高まる蓋のない側溝や用水路を伝う必要がある箇所・山道、的確な判断が必要な変則的な三叉路の横断などに重点を絞って訓練を実施した。

これにより、転倒や転落の危険に対する不安が軽減され、訓練を重ねるごとに単独で歩ける範囲が徐々に広がり、歩くことに対するモチベーションを高めていくことができた。

(3) 家族の協力

Aさんには、訓練で実施したところまでは単独で、それ以降は家族の手引きを利用して、散歩コースをできる限り毎日歩くように勧めた。妻も高齢で体力の低下がみられていたが、Aさんの歩行姿勢の修正を行ったことで、手引き中に体を支える負荷が軽減しサポートしやすい状態となった。そのため、積極的な協力を得ることが出来た。

これにより、短期間で体力と筋力の強化が図られ、坂道で息が上がることもなくなり、練習

頻度が増えることでモビリティ技術の向上にも繋がった。

(4) 全体として

本ケースの場合、訓練場所が山間部地域であったことから、長い散歩コース中にランドマークと呼べるものが少なく、Aさん自身が「ここまで歩いた」という達成感を得にくい環境であった。

しかし、ポイントを絞った訓練を実施したことで体力や筋力の向上を実感させながら歩行距離を延ばし、それよりモチベーションの維持を図ることが出来たことで訓練としてうまく進んだと思われる。

山間部地域に住む高齢の視覚障がい者の場合、体力や筋力面での配慮やそれらを改善する取り組みに時間を費やすことが必要になる。しかし本ケースのように住み慣れた地域でメンタルマップが十分にある状態であれば、高齢者であってもモビリティを中心とした数回の訓練で単独歩行への自信を取り戻し、家族の協力を得られれば、短い期間でも訓練として形を作ることができると実感した。家族のいない単身者の場合には技術的な支援だけでなく、地域との連携をいかに築くことができるかが重要な課題となる。

6. 最後に

山間部地域に住む視覚障がい者は、外出時に家族等の車を利用することが多い。また、ヘルパー派遣事業など公的なサービスが行き届かない面があり、歩行すること自体が少ないことが予想される。そういったことから、自宅に引きこもりがちな高齢の視覚障がい者が数多く存在していることが推察される。本ケースの場合も、たまたま体験教室への参加がきっかけとなり、今後ともこのような地域において情報発信を積極的に行い、訓練機会を提供していくことが重要だと考える。