

[研究ノート]

身体障害者療養施設利用者の生活に及ぼすレクリエーションの影響

岩月宏泰¹⁾ 小島まゆみ²⁾ 大厨栄子²⁾

The influence of recreation on residents' way of life in a welfare facility for the physically handicapped

Hiroyasu Iwatsuki¹⁾ Mayumi Kojima²⁾ Eiko Ohkuri²⁾

Abstract

The objective of this study was to evaluate the impact of a program of recreation on disability in physically handicapped residents at a welfare facility. The subjects consisted of 16 people living in a welfare facility for the physically handicapped, Tonami. The year-long program (once a month) consisted of a warm-up, singing a song and playing a game to redevelop sensory motor and cognitive skill. When the recreation was finished, an interviewer asked the subjects about their level of satisfaction, and asked for immediate comments on the recreational activities. The top three comments selected were "good opportunity", "good relationship with others" and "good exercise". In addition, all interviewers suggested that an adaptation of recreational activities may be necessary so as to improve emotional and neuronal mechanisms. The recreation program for the physically handicapped at the welfare facility suggested gains and higher satisfaction levels in daily life.

(J.Aomori Univ. Health Welf. 4(1):45-49, 2002)

Key words: physically handicapped, recreation, environmental conditions

I. 緒言

今日、レクリエーションは地域、学校、職場、野外活動など幅広く使用されている。そこでは、この活動を「遊び・余暇活動」と認識されているが、保健、医療・福祉の領域では人生の質 (quality of life) を高める活動と位置付けられている^{1,2)}。これはレクリエーションを「再創造」と捉えたならば、生活を新たに創り直し、人間らしさを取り戻すという活動を指すこととなるからである。「人間性の回復」を意味するこのような概念はリハビリテーションの思想と相通ずるところがある。そのため、レクリエーションをリハビリテーション医療の一分野として位置付ける必要があるが、現実には医療従事者の個性や主体性に職種間のこだわりが複雑に絡み合い、充実した内容にはほど遠いといえる³⁾。特に、福祉施設 (以下、施設) に勤務するリハビリテーション医療従事者の中には一般病院で行っている業務や求められる目標と施設で求められるそれとの違いから、自らの位置

を固守するために利用者に治癒・自立を促すことに拘っている場合も見受けられる。現在の措置制度を基本としてきた福祉制度では利用者が各種福祉サービスを活用しながら日常生活を維持しようとする、本人の意志や希望に係らず殆どの場合、施設に入所しなければならない。そして、一度入所すると死亡するまで退所することが出来ず、慢性化した疾患、加齢と共に低下してくる身体諸機能、他者への依存なしには考えられない自立など厳しい現実がある⁴⁾。誰もが自分の望む場所で自分らしく暮らしていけることを援助することが社会福祉の基本的な役割とすれば、「施設」のいらない社会作りを目標とすべきであろうが現実には厳しい。そこで、利用者が福祉施設で自分らしく生きていけるように援助することが急務となる。施設の主体は利用者であるが、施設内では彼等を含めその家族、地域住民および職員から構成された地域社会を形作っているといえよう。この地域社会の当事者達が時間・場所の共有、諸事に対する共感及び個々

1) 青森県立保健大学健康科学部理学療法学科

Department of Physical Therapy, Faculty of Health Sciences, Aomori University of Health and Welfare

2) 身体障害者療養施設となみ療護園

Welfare Facility for the Physically Handicapped, Tonami

人の接近する過程を経て、利用者のニーズと各職種が目標とするゴールとの間を埋めることができるものと考えられる。レクリエーションは体操、ゲーム、歌などを通して身体を動かす、他者と時間を共有することから、地域社会の一構成員としての認識を高めることができる一手段なのである。

今回、身体障害者療養施設で1年間を通して実施したレクリエーション指導の経験から、利用者の施設生活を支援するレクリエーションのあり方について検討した。

II. 方法

平成13年4月から平成14年3月までの1年間のうち、レクリエーションはリハビリテーションの一環として月1回行われた。このうち、2回以上レクリエーションに参加した利用者は男性9名、女性12名の計21名であり、表1に基本属性を示した。年齢は30歳から68歳であり、50、60歳台を合わせると16名(76.2%)であった。Body mass index (BMI) 20未満が2名(9.5%)、20以上24未満が6名(28.6%)及び24以上が13名(61.9%)と約6割が「肥満」であった。また、Barthel index (BI) は60点未満が10名(47.6%)、60点以上が11名(52.4%)であった。運動障害の原因となった疾患は脳血管障害、脳性麻痺、頭部損傷、脊髄小脳変性症などの中枢神経疾患が多くを占めた。

表1 利用者の基本属性

	項目	人数 (%)
性別	男性	9(42.9%)
	女性	12(57.1%)
年齢階級	30歳台	1(4.8%)
	40歳台	4(19.0%)
	50歳台	8(38.1%)
	60歳台	8(38.1%)
BMI	20未満	2(9.5%)
	20以上24未満	6(28.6%)
	24以上	13(61.9%)
BI	60点未満	10(47.6%)
	60点以上	11(52.4%)

BMI:body mass index, BI:Barthel index

レクリエーション実施までの手順：ゲーム実施の約1週間前からポスターや該当の利用者に呼びかけをしておく。当日のプログラムはスタッフ挨拶、体操、ゲーム2つ、点数発表、終わりの挨拶、利用者の感想の聴取の順序で計画した(図1)。体操は全身調整を目的に深呼吸、四肢の運動および体幹の運動も含んでいる。ゲームには集団で行うものとチーム対抗のものをつずつ入れるようにし、時間に応じて各々の回数、複雑さなどを加えていった。なお、ゲームに参加できる職員数から、利用者の総

数は約10人と決めた。チーム対抗のゲームでは利用者をよく動ける人、動けない人の配分を考慮し2分した。園内を移動するゲームの際には他職種に予めゲームをすることを提示しておき、ゲーム利用者が園内を移動する際には、声かけや補助をしてもらうように依頼した。なお、レクリエーション終了後には職員が各利用者から、実施されたレクリエーションに関する感想を聴取し総合評価を行った後に実施報告書を作成した。なお、書字が困難で質問文の理解が難しい者もいるため、職員が利用者個人に直接聞き取り記入した。

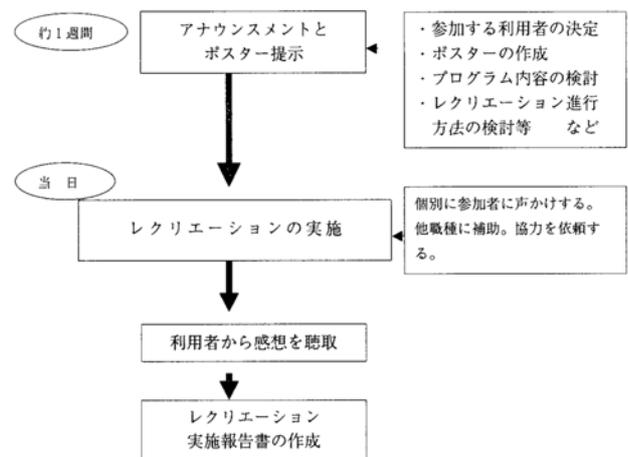


図1 レクリエーション実施までの手順

III. 結果

表2に1年間に実施したレクリエーション内容と利用者の感想を示した。利用者のレクリエーションに対する感想はゲームの内容や実施時間、身体を動かすことの爽快感及び他者との係りの3つに大別できる。当初多かったゲームの内容や実施時間についてのコメントは実施者である我々も回を重ねるにつれ利用者の能力水準に則した内容に修正出来るようになり、徐々に減っていった。また、利用者の多くはレクリエーションを日々行っている治療や体操と同類と位置付けていたため、ゲームで歩行や車椅子駆動したり身体を動かすことには積極的であった。さらに、他者との係りでは1年以上も隣同士の部屋に居住しながらも、顔や名前を覚えなかった者が園内オリエンテーリングで同じグループに属しながらも競争心が現れたり、互いに助け合ったりなどの行動が見受けられるようになった。次に実際の介入例を表3に示した。レクリエーションを企画し実際に行う上で、理学療法士や職員は共通の確認事項として、高口³⁾が指摘している内容(①自主的な参加、②利用者・家族・職員が楽しみ・遊び・夢中になる、③表情の変化、言動の意外性、立場の逆転、意欲の高揚からの共感、共有)に転倒・転落、移動時の衝突などの事故発生を極力減らすように注

表2 1年間に実施したゲームと利用者の感想

時期	ゲームの内容	利用者の感想
平成13年 4～6月	体操・歌唱、楽器演奏 ボール投げゲーム ジャンケン勝ち抜きゲーム ものまねゲーム 黒ひげゲーム ボール送りゲーム 卵ボーロつかみゲーム 重さ当てゲーム	<ul style="list-style-type: none"> ・話をしたり、笑ったりして楽しかった。 ・ゲームは必要ない、もっと体操をやって欲しい。 ・時間が長かった、30分位で良いと思う。 ・卵ボーロつかみは上手に出来た。 ・重さ当てゲームが良かった。 ・次回はしりとり、トランプなど頭を使うゲームがやりたい。
7～9月	体操・歌唱、楽器演奏 記憶力ゲーム 神経衰弱ゲーム 園内オリエンテーリング 輪投げゲーム	<ul style="list-style-type: none"> ・個人のレベルに差がありすぎ、もうちょっと工夫が必要ではないか。 ・いつも昼寝をしている時間帯なので眠かった。 ・失語症なので記憶力ゲームでは話す事が多く、つらかった。 ・輪投げでは筋緊張のため、上手に手を離す事ができず、好きではない。 ・全員の名前があった時、ホッとした。
10～12月	体操・歌唱、楽器演奏 フットボール ジェンガゲーム 探し物は何ですか？ 園内オリエンテーリング 輪投げ	<ul style="list-style-type: none"> ・身体を思い切り動かさせた。 ・ジェンガは毎日リハビリとして練習しているので上手に出来た。 ・「は」「く」のつくものをもっと具体的に出したほうが良い。 ・目標物が上にあり見つけるのが大変であった。 ・輪投げは手が震えるので好きではない。
平成14年 1～3月	体操・歌唱、楽器演奏 ボーリング 数字探し 魚島木申すか申すか ジャンケンゲーム ボール送り トランプ数字あわせ	<ul style="list-style-type: none"> ・ボーリングは楽しい。 ・数字探しは手が震えるので難しい。 ・考えるゲームは頭への刺激になる。 ・考えるゲームはもっと時間に余裕があると良い。 ・トランプの数字合わせは簡単であった。 ・計算は難しい。

意を払った。それに加えて、実施者自身は自身がゲームを楽しみ利用者に押しつけがましくならないように心がけた。なお、対抗ゲームでは普段の生活で目立たない人にスポットが当たるように配慮したが、知的及び動作能力の水準が高い者の中には不満を抱かせたようであった。

IV. 考察

1. 施設生活とレクリエーション

近年、介護保険の法制化に伴い障害老人におけるリハビリテーション業務は医療から次第に福祉領域にシフトすることを余儀なくされた結果、機能維持期では対象者が生活を営む家庭、施設などの環境改善や生活支援がリハビリテーション業務と様変わりした。それに対して、以前より成人障害者に対する国の施策は施設収容を中心としていたことから、そこでのリハビリテーションは他の生活場面と切り離した単独に位置付けるのではなく、生活や作業場面と密接な関係を持ったものが要求されていた⁵⁾。既に施設利用者は運動機能障害による日常生活の動作能力の低さに加え、言語障害、知的水準の低下などを伴えば、自身に閉じこもりがちとなることが指摘さ

れている^{6,7)}。本研究の対象となった施設でも利用者の日常生活は単一の日課を過ごし「与えられ、管理される生活」が繰り返されるため、主体的、自立的生活を構築することは難しいといえる。利用者に対する処遇は画一的になることを避けねばならないが、治らない疾患、低下していく諸機能、数年にわたる療養生活などから彼等に対するリハビリテーション医療の処方身体諸機能の現状維持と寝たきり防止に限定されることが多い。リハビリテーション医療に携わる療法士及び職員はその専門性から利用者の健康維持に専念するが、利用者の受身的態度にしばしば出口のない疲弊感を感じることも多い^{3,5)}。このように施設内の地域社会を構成する利用者、その家族及び職員には各々葛藤があるものの、相互に信頼関係を築かなければ利用者の社会参加を促したり、職務に対する内発的動機づけは生まれないのである。利用者が施設の日々を「無為な日々の連続」と感じるか、「楽しみをみつけて日々を過ごそう」と考えるかでは施設活用の仕方が異なってくる。施設生活は「全くの余暇生活」であり、楽しみや充実感を求めて生活することが「無為」を感じさせないことが推測される。レクリエーションはこうした施設生活の課題を解決に導く一方策になり得る

表3 ゲームに関する職員の観察記録

実践の内容	職員の介入	参加者の反応	評価・反省
挨拶	「こんにちは」の声だしを全員で行う。	・発声を促し始まりの意識が高まる。また、職員に気持ちを集中させている。	・職員が手薄な場所では麻痺肢に対する運動が十分に行っていない。 ・知的水準が低い参加者に対しては、常に名前を呼びかけ、注意をゲームに集中させる必要がある。
体操	参加者に号令をかけてもらいながら、頭から足趾まで運動させる。麻痺肢、拘縮のある関節に対しては職員が介助する。	・参加者の多くは個人のペースで一生懸命に行っている。号令をかけながら運動すると気持ちが分散するようで、参加者の中には号令と運動を同時に行うことが困難な者もいる。	・記憶力を試すゲームでは参加者のうち、2名がなかなか想い出す事ができず、誘導の仕方に工夫を要した。
歌唱、楽器演奏	準備として歌詞を読み上げたり、白板に書く。CDに合わせて唄う。職員も一緒に大きな声を出すなどして自ら楽しむ。	・童謡なので懐かしそうに唄っている。参加者の一部は楽器を自分のペースで演奏している。大きな声を出している者は少ない。	・グループ内で想い出せない人に対して、一生懸命想い出させようとして、ヒントを与えるなど和やかな雰囲気のみられた。
身体活動(ゲーム)	「探し物は何ですか?」という記憶力を試すゲームを行う際にはチーム対抗とする。チーム別に職員を配置して、メンバーから相談があれば対応する。また、園内オリエンテーリングでは移動能力別に職員を配置して、転倒・転落の予防に努めながら、目標物を一緒に探していく。その際、他部署の職員にも参加者へ声援するように依頼しておく。	記憶力を試すゲーム時にはチーム内のメンバーに不得手の者がいれば他の者がヒントを教えるなど協力姿勢が見受けられる。また、園内オリエンテーリングでは移動能力別に小グループが出来て、お互いに相談しながら探す行動もみられる。	
挨拶	参加者の顔色、呼吸などを観察しながら、本日の勝敗の総括をする。また、次回の予定についてアナウンスメントする。	職員からの挨拶に対して、参加者は笑顔で応えてくれる。	

のではないかと期待される。

2. 施設内でのレクリエーション財

従来、レクリエーション財は集団作りのための一手段と考えられ、ゲーム、歌、踊りが主たる種目であったが、今日では個人的な楽しみや趣味・興味につながるものも取り入れられるようになってきた。つまり、集団で行う各種目は集団を維持させる目的だけでなく、個人に焦点を当てて一人でするよりは皆でする方がもっと楽しいという処にウエイトを変えているのである。また、レクリエーション財は個人的であるということから、旧来のものに比べて非常に多様になったといえる。そのため、利用者の興味・関心や必要・能力さらに場所・時間・状況に合わせて、レクリエーションの提供者自らが工夫した上で利用されるべきであり、「利用者に快を提供することに心を置き、そのための工夫を怠らない」という姿勢が利用者に指示されるレクリエーション財になるといえる。我々はレクリエーション財を創作する際には提供者がレクリエーション財の魅力について理解する、利用者のニーズは何かを把握しておく、財の魅力と利用者のニーズが一致するように働きかけるように心がけた。このうち、レクリエーション財の魅力を理解するために、

提供者がそれを体験し内容とその効果について認識した上で実施するようにした。次に利用者のニーズの把握については、利用者からの要望が少ないこともあり、歌や運動などについて個別の好みを理解することが難しかった。しかし、利用者の生活を支援している寮母からの情報やリハビリテーション中の何気ない会話等から、その人の思い出や生活背景を知ることが出来、それらを留意した内容を取り入れ、大いに盛り上がったこともあった。さらに、理学療法士の視点から利用者ごとの体力、運動機能、日常生活能力などを評価した内容をもとに、レクリエーション内容に時間をかけたテンポのゆっくりとした動き、方向転換時の介助方法などを提供者全員の共通認識となるように取り組んだ。こうした事前、事後の打ち合わせで徐々にレクリエーション指導の内容を充実しえたのではないかと考える。なお、事前準備を計画的に行っていく行事の場合、利用者がいかに主体的に練習に取り組めるか、また自らの役割を楽しく遂行できるか、援助者である職員は個々人にあったきめ細かなプログラムを考える必要がある。

3. 最後に

本研究の対象となった施設利用者は諸事情から長期に

わたる入所を余儀なくされている。利用者や職員の異動が少ない状況や生活の殆どについて「与えられ、管理される生活」では利用者個人が主体的かつ自立的な生活を築いていくことは困難であるといえる。実際、入所期間が長くなるにつれ、利用者は相互に交流を持ち社会性を高めるという行動よりも、テレビ、ビデオを視聴したり、日々居室のベッド上で過ごすなど閉じこもり傾向が進むように思われる。こうした日常の低活動性が体力低下をもたらし、廃用症候を進ませ生命予後を悪化させること、それを予防するためには身体活動性を高めさせることの必要性は医療職および介護職としては当然認識している^{8,9)}。しかし、日常業務の中で利用者の関心を引き起こさせ、積極的な身体活動を行おうとする意欲を高めさせる介入方法には苦慮する点が多いのが現状である³⁻⁵⁾。そうした中、レクリエーションは利用者に居室以外にも自分の居場所を持つことができ、ゲームを通じた身体運動を行うことで運動機能の低下を予防する一手段となり得るのである。また、利用者が他者と顔を会わせて交流することで各個人がグループの構成員として所属感を覚えることが出来るのである。本研究ではレクリエーションについての利用者の感想及び提供者が観察した利用者の反応を取り上げたが、今後は日常生活内の諸動作についてゲーム感覚で取り組むことが出来るようにしたいと考えている。

謝辞

身体障害者療護施設となみ療護園で利用者を対象にレクリエーションを実施するにあたり、ご協力を賜った施設長工藤喜六氏に深謝致します。

(受理日：平成14年10月28日)

文献

- 1) 西谷裕監修：リハビリテーションとレクリエーション活動。嵯峨野書院，1998。
- 2) 寺山久美子：作業療法とレクリエーション活動。OTジャーナル，28：862-865，1994。
- 3) 高口光子：老人病院でのレクリエーション。PTジャーナル，26：240-244，1992。
- 4) 安藤徳彦・他：施設生活高齢脳性麻痺者の健康管理上の諸問題。総合リハ，18：695-698，1990。
- 5) 辛島修二：医療機関における老人デイケア。PTジャーナル，28：138-139，1994。
- 6) 大内二男：中高年脳性麻痺者の施設ケアと問題点。PTジャーナル，26：689-694，1992。
- 7) Furukawa, A. et al. : A study on the subjective well-being of adult patients with cerebral palsy. J Phys Ther Sci,

13：31-36，2001。

- 8) Heath, G.W. et al. : Physical activity among persons with disabilities ? a public health perspective. Exerc Sport Sci Rev, 25 : 195-234, 1997.
- 9) Penninx, B.W. et al. : Exercise and depressive symptoms: a comparison of aerobic and resistance exercise effects on emotional and physical function in older persons with high and low depressive symptomatology. J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci, 57 : 124-132, 2002.