

CAテイルト車椅子 症例報告



山本 庄真

医療法人 鉄友会 宇野病院 リハビリテーション部



2025/09/06

Case1

【年齢・性別】	40代後半・男性
【主疾患】	脳室内出血, 急性水頭症(両片麻痺)
【基本動作(2025年1月)】	端座位：全介助 移乗　：全介助

現在主流で一般的に使用されているティルト・リクライニング車椅子と
CAに基づいたティルト車椅子の2種類で姿勢・動作の違いを比較したため報告する

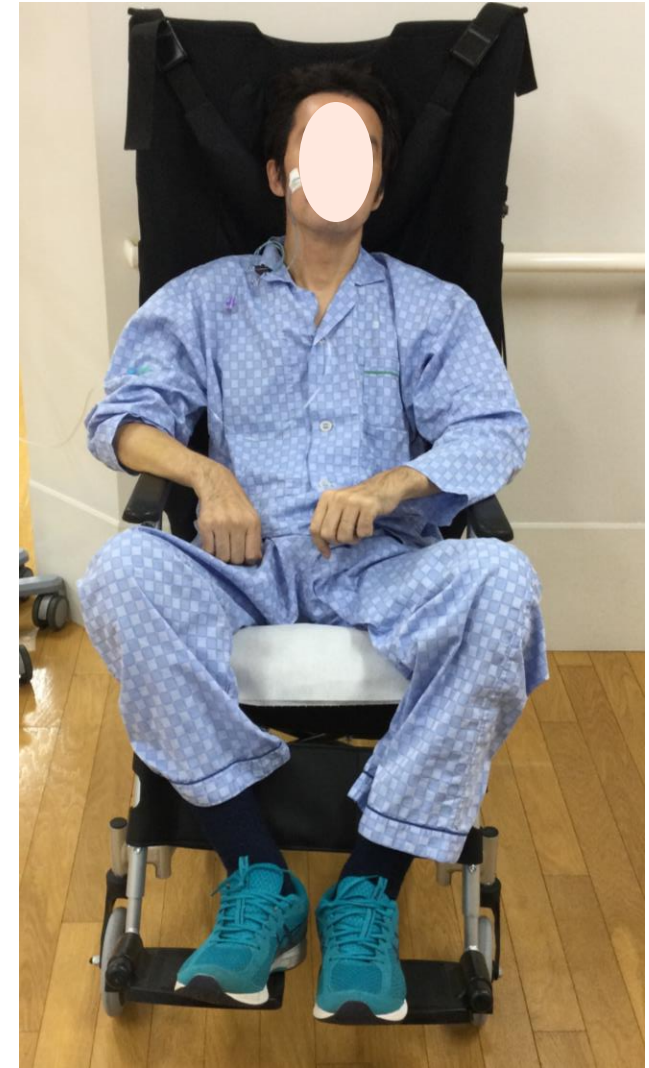
Case1 (2025年1月撮影)

※ 2枚の比較写真は治療介入前に撮影
※ 同日撮影ではなく1日差で撮影

■ 一般的なティルト リクライニング車椅子



■ CA理論に基づいたティルト車椅子



Case1 (2025年1月撮影)

※ 2枚の比較写真は治療介入前に撮影
※ 同日撮影ではなく1日差で撮影

■ 一般的なティルト リクライニング車椅子



■ CA理論に基づいたティルト車椅子



Case1 (2025年1月撮影)

※ 2枚の比較写真は治療介入前に撮影
※ 同日撮影ではなく1日差で撮影

■ 一般的なティルト リクライニング車椅子



■ CA理論に基づいたティルト車椅子



Case1 (2025年1月撮影) 見解

- 本症例は写真撮影当時、自律神経失調の症状が強く離床時に脈拍の上昇や過度な発汗等の症状を認めていたが、CA理論に基づいたティルト車椅子に乗車している際には上記の症状は抑制傾向であった。延いては、CA理論に基づいたティルト車椅子を使用が、離床活動を後押しする方向で進み、その後の機能向上にも繋がったと考えている。
- 自律神経失調症状(交感神経優位)が抑制されていた要因としては、過度な固定の有無・強弱(筋緊張の違い)が一つ影響していると考えている。
- 一般的なティルト・リクライニング車椅子姿勢は、顎が上がり、頸部は左回旋が著明、また背面筋でバックレストを押す反応から、写真上でも{スライド3(前額面)}、胸部や腹部が前に押しだされていることが確認できる。同時にアームレストに置いた左上肢は姿勢を保持するために、上肢の支えを利用し過度な身体固定で姿勢を保持している様子もみられる。
- 一方でCA理論に基づいたティルト車椅子では、一般的なティルト・リクライニング車椅子で起きていた姿勢の現象が軽減されており、写真上でも{スライド3(前額面)}頭頸部～体幹にかけて正中位が作れていることが分かる。

Case1 (2025年2月末撮影)

※ 2枚の比較動画は同日撮影

■ 一般的なティルト リクライニング車椅子



■ CA理論に基づいたティルト車椅子



Case1 (2025年2月末撮影) 見解

2種類の車椅子での上肢挙上運動の比較

■ 一般的なティルト リクライニング車椅子

- 失調様の動きを認め、上肢の操作性が不安定
- 肩の屈曲角度が小さい
- 手指の伸展が不十分

■ CA理論に基づいたティルト車椅子

- 上肢の操作性も安定
- “動く”、“止まる”の切り替え、いわゆる協調的な活動がしっかりとできている
- 肩の屈曲角度が大きい
- 両側ともに手指がしっかりと伸展している



運動の拡がりとは、中枢から末梢に拡がるという概念から考えると、CA理論に基づいたティルト車椅子では一般的なティルト・リクライニング車椅子に比較し表在部での過度な身体固定が少なく、中枢部からの活動が得られやすいため、今回のような上肢、いわゆる末梢の動きについても運動性且つ安定性が高まったと考える