

Vol.10 2018.6

—患者様へのせき損広報誌—

はなみずき

※今月寄稿していただいた
金澤 啓さん撮影による写真
です。



新潟県十日町市松之山 松之山棚田



福岡県福津市 津屋崎海岸

♣トピックス♣

- ▶ 患者さんからの投稿
- ▶ 車いすスポーツ紹介
ウィルチェアーラグビー
- ▶ 外来紹介
- ▶ 脊髄損傷者のための住宅
リフォーム事例発表会

ベッドの高さの人生



金澤 啓

「救出完了！」

その報告の声で、私の人生は再び時を刻み始めた。

2010年9月7日午後10時7分。小雨の中をかつての教え子中野救急隊長の声が闇の中で痾高く響く。2台の救急車は、すでに4人を乗せてそれぞれの病院に向かった後であった。待機中の最後の一台に乗せられ、私は飯塚市の麻生飯塚病院救急センターに向かっていた。

四肢ともに自由を奪われた体ではあったが、車内の会話は冷静にとらえる事が出来た。「中野です。わかりますか、家の方には娘さんと連絡がついています」

私は目を閉じたまま、かすかにうなずいた。体の表面は空気の動く気配にも突き刺すような強い痛みに襲われていた。空白の時間が少し続いた頃、言葉には表せない奇妙な感覚が体中に渦を巻いてきて、世界が次第に遠のいていった。

ドラマの世界

どこからだろうか。湿気を帯びた冷たい風が体に纏わりつくような気配で目が覚めた。うす暗い電燈、だだっ広い仕切りのない部屋、人気を感じさせない倉庫の真ん中。目玉の回転だけの視野からは、まるで死体置き場を想像させた。

「寒い」思わずつぶやいた。動くのは目玉と口だけなのだ。「お父さん大丈夫」視野の外から娘の声がした。一瞬、ドラマは急展開して現実の世界がよみがえってきた。

「寒い、病院の人は？」看護師が足早に近づいてくる。「寒いんだよ、毛布が欲しいな、それと痛み止めの注射をお願い」「もう少し時間を開けないと駄目です。我慢して下さい」彼女が掛けてくれた毛布の重みで、心が少しずつ落ち着きを取り戻していく。

5人を乗せた乗用車は5メートル下の側溝に横向きに落ちて大破したとの状況を娘から聞いた。後部座席にいて、落下の瞬間感じたとおりであった。

私の話し声に救急担当医らしい白衣の医師が近づいてきた。「先生、このまま私はどうなるんですか」「緊急を要しましたので、下着類はハサミで切断して、患者用のパジャマに替えました。外見上では骨折はありません。腕の傷は縫合しています。朝になったら、せき損センターに電話を入れます。入院が可能であれば私が付き添って移動します。専門的な検査は向こうの病院にお願いします。」

早口の説明ではあったが、ベッドの行き先がわかってひとまず安堵した。と同時にこれから始まるであろう予想のつかない未知の世界に不安が広がっていく。宇宙に投げ出されたような、あてのないフワフワ感と同時に、ベッドの上の小さな社会で過ごすこれからの生活に、覚悟せねばならないと思った。

粗大ゴミ

昼頃、せき損センターに到着。第二の人生の始発駅である。

私は無機質な粗大ごみ。ごみ収集では不燃物の部類であろうか。9月8日午後から検査が始まった。どこで、どんな検査があったのか、それからの一週間は、排便の苦痛以外には、これといった記憶が残っていない。「考える葦」は、完全に感性を無くした「粗大ごみ」として、検査と治療というベルトの上を転がされていたに違いない。12月19日の退院までの記録は何もない。日記帳はすべて空白のままである。

人間再生への道

入院二日目、4人部屋が急にあわただしくなった。移動用のベッドが横付けされ、網かごのついたクレーンが運び込まれてきた。首を固定され、ゴム管や袋をぶら下げた粗大ゴミは網かごに移され、移動用のベッドに収まった。なんの感慨もなかった。

広く長い廊下、高い天井、腰から上しか見えない看護師。ベッドの高さから見える景色は、さながらガリバー旅行記の世界であった。私はこの巨大な病院に恐怖を覚えた。器具の錯綜したリハビリの会場は、建築現場の雑然とした感じと似ている。

「今日から私がリハビリを担当します。」若い好青年の礼儀正しい挨拶に、私は初めて人間を感じた。「全く動かない私のどこをリハビリするの」「リハビリは早いほど回復の効果が表れます。」「でも全く動けないんだよ」「今からどこが動くのかを調べます」

彼はベッドに上がり、私の体の探索を始めた。「金澤さん、右足首が少し動きます。右手の指が動きます。どうですか」私は目玉を右端に寄せながら右手の指を動かしてみた。力を入れるとかすかに指が動いた。「動いた、動いたね。頼みます」。粗大ゴミが人間復活への道を歩み始めた瞬間であった。今日はここまでにしましょう。彼は一礼して去って行った。ナースステーションの前の病室に戻る間、私は明日からの闘病生活のあれこれを目まぐるしく考え始めていた。人間再生への希望と欲が出始めていた。

ベッドの上は極上の世界

何週間経ったのだろうか。「あのね、そろそろ一人で食事の練習をしたいの。ご飯を一口おにぎりにして、スプーンとフォークが欲しい」私は食事の自立を試してみたかった。口を開けては、スープを流し込んだり、おかずとご飯の指示をして食べるのではまるで3歳児ではないか。看護師は喜んで協力してくれたが、これは大変難事業であった。自由に操れる右手の3本指だけでは、到底食器の移動や確保は困難であった。ほめ上手に乗せられて私の生活は日毎に複雑になっていった。

ある夕食の献立を見て給食婦さんに尋ねた。「この病院は農場を持っているの、だって献立にカリフラワーが多いね」「そう、農場で栽培してるの」「塩田や醤油工場も欲しいね」彼女は笑いながら、だって美味しいでしょう、みんなもそう言

ってるよ。

整形外科の病室には内臓の悪い人はいない。食欲は旺盛なのだ。焼き肉や刺身や酒の話は絶えなかった。食事を程よく残して、病院食堂で腹を満たす患者も少なくなかった。私はそれだけはしなかった。食事は残さずに食べることにしていた。給食婦に褒められたかったのも少しはある。

最初のリハビリ師は、短期間で退職。後任は50代の小柄な女性である。主任と呼ばれるメガネの先生は、大型四輪駆動車を操って福岡から通勤していた。休日には3本の洋画を見、余暇は読書三昧という理知的な人であった。車いすで送られてきた私を腰に巻いた帯を片手に掴んで、軽々と立たせると見事に回転させてリハビリ台に移動させる。それはまるで軽業師のように身軽ですばやかかった。私は期待を込めて言った。「先生、車イスを自分で運転したい」「何をおっしゃいますか、車イスから自分で立てないでしょう。車イスに乗ってどこへ行くの」「朝早く1階の売店に行くのです。」「そこで・・・?」「西日本スポーツは部数が少ないので、すぐ売り切れるのです」

ホークスファンなのね、と言って女先生はケラケラ笑い出した。「いいでしょう、今日から両足で立つ練習をしましょう」私の車を平行棒に似た器具の前に止めた。

「両手で平行棒を握り、車イスから立ちましょう」私は驚いた。どう力を入れても腰が持ち上がらない。立てないのだ。さあ練習よ、先生は車いすを固定させて、その場からいなくなった。手の握力も腕力も、体全体を支える足の力も、まるでなかった。

数分が過ぎ何とか腰を浮かせて立つことが出来た。立つだけで周囲の景色がまるで違って見えた。今度は怖くて座れなくなった。

「どうしました、立てたじゃないの」「先生、座れません」足も腕も手も、そして心もくたくたに疲れていた。何回立てたのと聞かれて、私は一本指で応えた。先生は笑いながら、今日はここまでというのと、迎えに来ていた看護師に私の車いすを渡した。小さな一歩ではあったが、車いす運転の道筋が少し見えてきたのが嬉しかった。それから数週間が過ぎていた。

秋風が舞い込む朝の談話室は心地よかった。金澤さんお客さんよ、と看護師さんの声がかかった。その頃病室は移動を繰り返して、看護師詰所から離れた場所にあった。談話室に入ると写真グループ「写友水巻」の仲間が、にぎやかに迎えてくれた。「金澤さん、車いすに乗れるの。良かったですね。」白髪の会長さんの笑顔がそこにある。思いがけない珍客に私は黙って頭を下げた。「これ、私からのお見舞い」手渡された箱を見て驚いた。「先生駄目ですよ、これ焼酎ではないですか」「そうです。12月20日に会の忘年会をします。みんなの前で乾杯しましょう」。その言葉は予想を超えて私を奮い立たせた。何としても退院に漕ぎつけねばならない。それは使命感に変わった。

その日の夜からリハビリの特訓を始めた。消灯時間が過ぎると病室を抜け出し広い廊下に出る。車いすを捨て、長々と続く暗い白壁の手すりを両手で握り、蟹の横這いよろしく狭い歩幅でたどたどしく歩き続ける。二病棟から廊下伝いに三病棟を回る頃には汗ばんでくる。少し慣れてくると、左手一つで手すりを持ち、

体を前方に向けて足を交互に出して歩行する。疲れてくると膝の力が急に抜けて、がくんと折れ曲がる。終了の合図である。初日は一周が限度だった歩行も、秋が深まる頃には周る回数も歩行の速さも数段上達してきた。自信はさらに練習意欲を高め、充実感が増してくる。

12月に入ると、社会復帰に向けて諸検査やリハビリの内容が変化していった。人間復活の終着駅がまじかに近づいていることを膚に感じてきた。でもすることは山積している。階段の上り下り、坂道の歩行、車の運転……。退院日は19日と決定。

至福の時間

あれから九年の歳月が流れ、私は傘壽を超えた。今日は主治医の診察日である。診察室の扉はいつも開いている。部屋に入ると「どう?お変わりない、写真は撮りに行ってる?」満面笑顔で、明るい調子の言葉がテンポよく返って来る。私がほっと落ち着くひと時である。「貴方が入院した時、ご家族に話しました。なんとか車いすで生活が送れるように努力しますから協力して下さいとね。ところが貴方の回復は凄かった。私の患者さんの中ではダークホースだった。だからね、こうして診察しながら『がんばってね』としか言いようがないのよね。だから好きなこと、したいことは何をしていてもよい。ただ転んだら終わりだよ」私を知り尽くした方の最高の励ましである。同情やいたわりや、憐れみの言葉ではない。応援者の優しさ、明るさが心の一体感をもたらしてくれる。私が「心の健常者」に戻れるのは、唯一主治医と話している時である。昨年オリンピックブラジル大会が連日テレビを賑わせた。中でもパラリンピックの凄さは、人間の極限の可能性を見事に証明してくれた。優勝者の「私は障害を持っていることに誇りを感じている」という気持ちに私はなれない。その成就感の裏には、その何倍もの挫折感や困難体験を味わっているからである。障害を持つ苦しみは、必ずしも障害の大きさだけでは測れない、人それぞれの苦しみや願望がある。その厚い壁に耐えられる「心の体力」が試されるのだ。今日ある私の「心の体力」は、この九年間せき損センターの人材スタッフによって培われてきた。この障害こそわが個性と誇れる存在に私はなりたい。そのことでしかお礼の返しようがないからである。



福岡県宮若市

車いすスポーツ紹介 ウィルチェアーラグビー

中央リハビリテーション部
理学療法士 有地 祐人



ウィルチェアーラグビーとは???

- ✓ 車いすに乗って戦うラグビー！
- ✓ 障がい者スポーツの格闘技！
- ✓ 車いす同士のぶつかり合いが許された唯一の競技！

ウィルチェアーラグビーは、四肢麻痺者等（頸髄損傷や四肢の切断、脳性麻痺等で四肢に障害を持つ方）が、競技できるチームスポーツとして考案されました。しかし、その激しさは障がいがあるとは信じられないほどです。ぶつかりあう姿はまさにラグビーそのもの！

観客を圧倒する力がある国際的なパラリンピックスポーツ競技です。

競技の概要

▷チーム編成

- 男女混合の競技で1チーム最大12名にて編成される
- コート上には4名が出場する
- 『ポイント制度』採用のためコート上4名の合計点は8点以内となるチーム編成する
- 選手の交代には回数制限はなし

▷競技時間

- 1試合は第1～第4ピリオドで構成され、1ピリオド8分間
- 第4ピリオド終了時点で同点の場合は、3分間の延長戦で勝敗を決める

▷ポイント制度

- 障害の程度によって各選手に持ち点が設定されている（クラス分け）
- 4名中、女子選手が含まれる場合は0.5点の追加ポイントが許可される（最大4名で10点）

障害が重いほど持ち点が小さい

障害が軽いほど持ち点は大きい

最小0.5点

0.5点きざみ

最大3.5点

全国12チームが活躍しています！

Fukuoka Dandelion(福岡)、Okinawa Hurricanes(沖縄)、Freedom(高知)、HEAT(大阪)、横濱義塾(神奈川)、BLITZ(埼玉)、AXE(埼玉)、RIZE CHIBA(千葉)、TOHOKU STROMES(宮城)、北海道ビックディッパーズ(北海道)、SILVERBACKS(北海道)、神威(北海道)

主なルール

◇ボール運び

ボールを所持している選手はヒザの上にボールを乗せて車椅子を何回こいでも構わないが、**10秒以内**にドリブル又はパスをしなくてはならない。



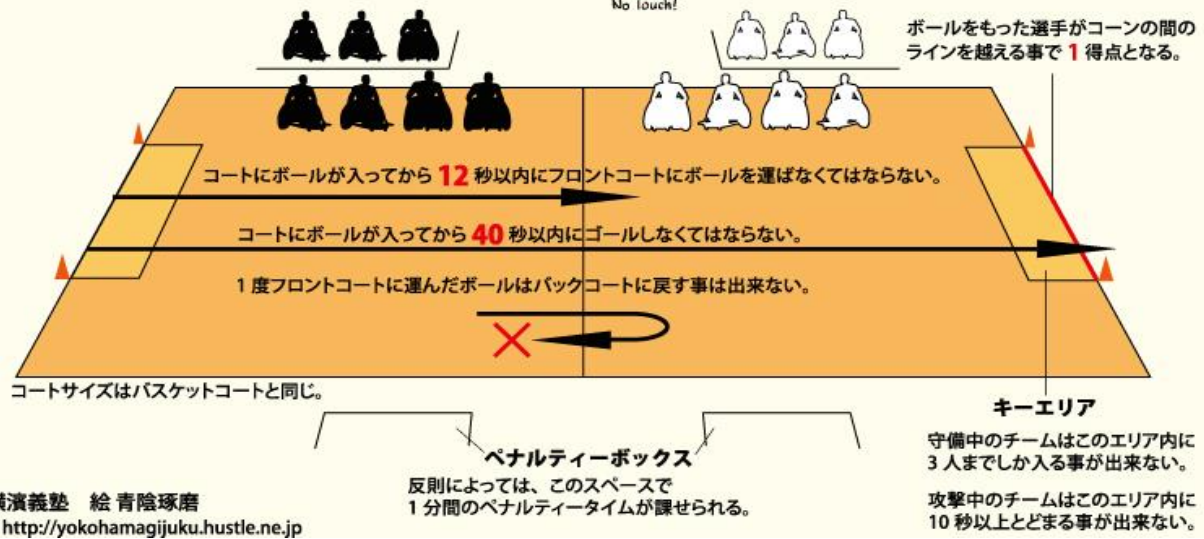
一般のラグビーと違い、前方へのパスも認められている。

◇タックル

ウィルチェアラグビーでは車椅子同士のタックルが認められている。だが、タイヤの中心より後ろへのタックルはルールで禁止されている。



競技中は手で他の選手の車椅子や体に触れる事は反則となる。



ボールをもった選手がコーンの間のラインを越える事で**1**得点となる。

作 横濱義塾 絵 青陰琢磨
HP <http://yokohamagijuku.hustle.ne.jp>

提供: 車椅子ラグビーチーム横濱義塾 青陰琢磨
<http://yokohamagijuku.hustle.ne.jp>

競技用車いす

激しくぶつかり合う競技用車いすは一見装甲車のような見た目をしている。しかし、機敏な動きを可能にするため、タイヤは八の字型に取り付けられている。攻撃型と守備型があり各選手の持ち点や役割により使い分けを行っている。

守備型



- 主に持ち点が小さい選手が使用
- 相手の動きをブロックするバンパーが特徴
- 攻撃時に「壁」となり、道を作る

攻撃型



- 主に持ち点が大きい選手が使用
- 相手の守備から逃げるため凹凸が少ない
- コンパクトで機動性を重視している

外来紹介

外来師長 花岡 ゆかり



外来では、患者さんが気持ちよく安心して診療を受けていただけるように、接遇や待ち時間短縮に努めています。初めて受診される方は、窓口①で診察手続きを行っていただきます。再来の方は受付機にて手続きができます。受付が済まれた方は、外来受付⑩でお待ちいただきます。遠方から来院される方の為に宿泊施設も併設していますので必要な方はご利用ください。また、外来受診方法や病状についてはお電話での相談も受け付けています。

【整形外科問診票について】

初めて当院外来を受診される方は、まず受付①番で問診票を渡されます。問診票は、患者さんのお身体の状態を知るための大切な手段です。

記入後は、**外来受付⑩番**で、看護師が問診票を基に現在のお身体の状態（痛みやしびれなど）や過去の手術歴や病気の治療歴、内服しているお薬など、患者さんへ聞き取りを行います。

*お薬手帳をご持参ください。

また、お薬や食べ物、金属、ゴム製品、絆創膏などの**アレルギー**についてもお尋ねいたします

整形外科問診票

フリガナ
お名前 _____

性別 男・女 年齢 才 _____

※以下の該当する項目に を入れて下さい。

1、症状がある所はどこですか。
右の人体図に痛みや困っている症状があるところに印をつけて下さい。
痛いところには ×印
しびれや困っているところその他
(だるい、チクチクする、鈍い、
びびりする、圧迫するような、
突っ張るような、重いような、
斜線 印

2、その症状はいつからですか。
() 頃から

3、現在治療中の病気がありますか。
 ない
 ある → 糖尿病 せんそく 心疾患
 脳疾患 高血圧 緑内障
 その他 ()

※心疾患でステント、ペースメーカーを入れる手術をしましたが、(はい いいえ)

4、今までに、病気がかかったり、手術を受けたことがありますか。
 ない
 ある → () 骨折 () 手術した・してない
() 癌 () 手術した・してない
() 癌 () 手術した・してない

5、薬、注射などでアレルギー症状がでたことはありますか。
 ない
 ある → 薬、注射 () どのような症状 ()

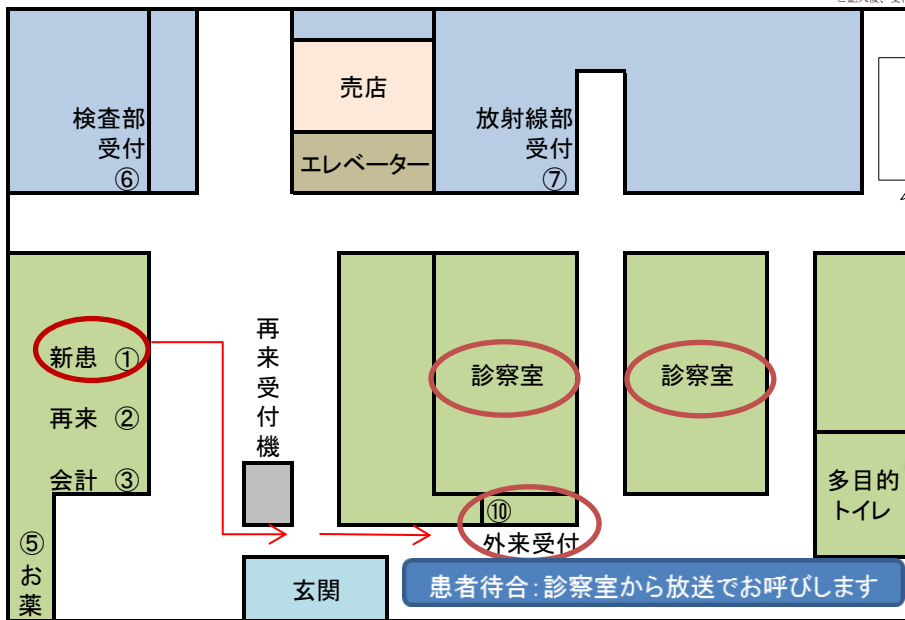
6、食べ物、金属、ゴム製品、その他でアレルギーはありますか。
 ない ある → 内容をお書き下さい ()

7、腎臓、視覚障害がありますか。
 ない ある → 補聴器 (ある・ない) その他 ()

※女性の方のみご記入下さい
・現在妊娠中ですか。(はい いいえ) ・現在授乳中ですか。(はい いいえ)

ご記入後、受付窓口へ提出して下さい。

総合せき傷センター
平成28年3月1日改訂



車椅子・歩行器：

正面玄関入口に、車椅子・歩行器を準備しております。安全に診察を受けていただくためご利用ください。



●女性泌尿器科外来

平成 29 年 7 月より女性泌尿器科外来が開設され、女性医師が担当しています。プライバシーに配慮して診察介助を行っております。

頻尿や尿失禁など排尿に関する症状、血尿や膀胱炎など、何でもお気軽にご相談下さい。

女性泌尿器科担当医：牧医師
毎週木曜日
13：00～16：00（受付は 15：00 まで）
※第 2 木曜日は 14：00～



●看護専門外来

外来通院されている患者さんをご家族が安心して家庭生活を送れるように、専門的な知識・技術を持った看護師が、他職種と連携しながら療養上の相談、指導、ケアを行う外来のことです。

当院で入院や手術を受けていない方でも、相談を受けることができます。まずは当院医師の診察が必要となります。

<排泄ケア外来>

皮膚・排泄ケア認定看護師が排泄に関する管理方法や日常生活のトラブルなどの対処方法についてサポートいたします。

<褥瘡ケア外来>

認定看護師と外来看護師で、午後より褥瘡に対する処置・指導を行っています。



排泄ケア 外来担当	尾下 美保子 (皮膚排泄ケア認定看護師)
外来日時	月・木・金 11：00～12：00 火 13：00～15：00 水 13：00～14：00
場所	医療相談室（1階 総合受付横）
連絡先	代表（0948-24-7500） 初診相談： 担当 尾下 再診予約：「受診予約」とお伝え下さい。



外来スタッフ一同、皆様を笑顔でお迎えし、安全に診察を受けていただけるよう対応いたします。





看護の日 イベントを開催しました

近代看護を築いたフローレンス・ナイチンゲールの誕生日にちなみ、5月12日に「看護の日」が制定されました。

その活動を今年も5月19日（土）二瀬公民館でイベントを開催しました。

森山先生の「知って直そう身近な泌尿器科疾患」と題した講演から始まり、津上理学療法士の「腰痛予防体操」、その後各相談コーナーでの個別相談を行いました。

参加人数は24名と少なかったのですが、皆さん熱心に講演や体操に参加されました。

また、今回は中央放射線部の尽力で骨密度測定のための装置を借りて頂き、40名近くの方の検査をしてもらいました。

こうしたイベントを通じて地域の方々にせき損センターを知り、身近に感じて頂きたいと考えています。

森山泌尿器科医師による講演

「知って直そう身近な泌尿器科疾患」



津上理学療法士による腰痛予防運動





各種相談窓口 薬剤、リハビリ、看護等の相談窓口を設置しました。



車いす試乗体験



骨密度測定

測定後には一人ひとりに放射線技師、看護師が測定結果の見方等について説明を行いました。普段できない測定なのでできてよかった、今後の食生活を見直していきたい、と大変好評でした。



脊髄損傷者のための住宅リフォーム事例発表会



医用工学研究室 植木 千尋

医用工学研究室では、住宅リフォームに関して相談を受けています。これまでのリフォーム事例をより多くの方へ紹介するために、「脊髄損傷者のための住宅リフォーム事例発表会」を開催しています。2018年3月に開催した事例発表会についてご紹介します。発表会は、下記のプログラムで行いました。

<発表会プログラム>

- ① 大規模リフォーム事例紹介(発表者：CRS 研究会*代表理事 武藤俊之さん)
- ② 小規模リフォーム事例紹介(発表者：CRS 研究会*理事 神崎嘉博さん)
- ③ 福祉用具展示品の体験、個別相談会

【大規模リフォーム事例紹介】

本稿では、大規模リフォーム事例紹介の一部をご紹介します。

相談者は、10代(相談時)の女性です。交通事故で頸髄を損傷し、当院で治療されていました。退院後の生活を考えるにあたり、OTの先生を通じて医用工学研究室へ相談がありました。話し合いを進めて、実家をリフォームする方向性に決まり、医用工学研究室よりCRS研究会*へ相談し、施工業者さんを紹介して頂きました。

「自立できる家」をテーマに打ち合わせを行いました。ご本人、ご家族、PT・OTの先生方、施工業者さん、医用工学スタッフで約4ヶ月かけて打ち合わせを行いました。工事期間は約4ヶ月、工事費用は約2400万円の大規模リフォームでした。退院後、生活していく上で手直しや追加工事もありました。図の赤枠で囲っている範囲がリフォーム工事した範囲です。「自分でできることはなるべく自分で」という思いから、駐車スペース・家の出入り・トイレ・浴室をプランし、さらに料理・洗濯・パソコンなど勉強・収納もなるべく楽にできるようにプランしていきました。特にトイレ・浴室のリフォームは、ご本人・OTの先生と何度もシミュレーションを行い、体の向きやスペースを検討しました。また、ご家族も使いやすい様な間取りを考えました。

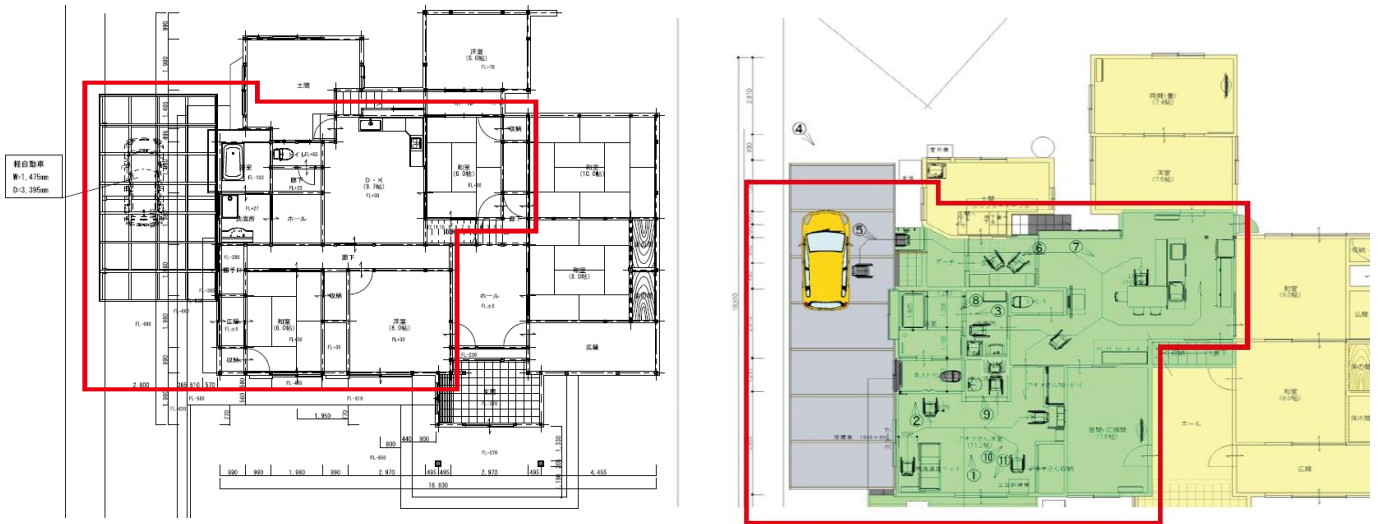
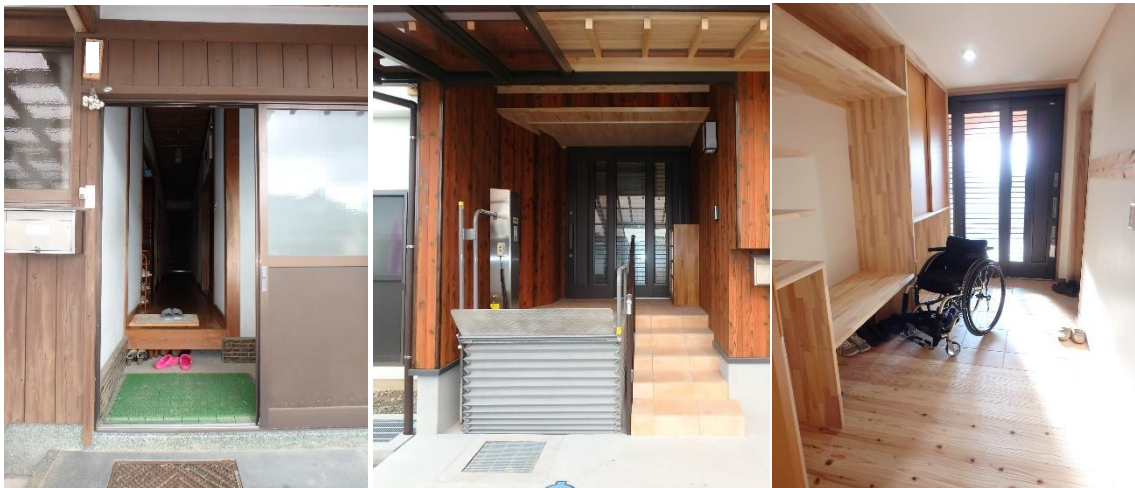


図) 左側は、リフォーム前の図面。右側はリフォーム後の図面。



左写真は、リフォーム前の勝手口。中央写真は、リフォーム後の玄関。車いすのまま乗って段差を昇降する機械を設置。右写真は、リフォーム後の玄関内部。室内用車いすに乗り換えるため、ベンチを設置。



ご本人の寝室に、専用のトイレと洗面台を設置。右側スペースは、導尿用汚物流しと洗面化粧台。左側スペースは、排使用トイレを設置。トイレ奥は、浴室へつながる間取り。部屋との間仕切りにはカーテンを利用。

ご本人、ご家族は思っていた以上に自立できることを実感され『これからの生活の不安が希望に変わった』との声を頂いております。

退院後の生活環境を考えるにあたり、退院前に準備することと、退院して生活をしていく上で準備していくことがあります。体の状態や生活環境は一人ひとり異なりますが、これまで退院された方の事例を見て、参考にして頂ければと思います。このような事例発表会は定期的開催を予定しています。同時に、ベッド・リフトなどの福祉機器や、トイレ・洗面化粧台などの水まわり設備の展示会なども予定しています。開催日程が決まりましたら、チラシやポスターなどでお知らせします。機会がありましたら、参考までにぜひご参加ください。

また、医用工学研究室の住宅リフォーム相談では、自宅の調査・改修プランの作成・図面の作成・施工業者やケアマネージャーとの打ち合わせ・福祉用具のお試しなど行っています。不安なこと、分からないことなどありましたら、



気軽に相談にお越しください。PT・OTの先生方、看護師、MSWの先生方と協力して、お手伝いしていきます。

2018年3月に開催した事例発表会の様子です。多くの方に参加して頂きました。ありがとうございました。

※CRS 研究会について

「NPO 法人ケアリフォームシステム研究会」の略称です。

「NPO 法人ケアリフォームシステム研究会」は、障がい児・障がい者・高齢者とそご家族の立場を第一に、本人の自立・自律を目指し、介護者の負担を軽減するため、福祉機器の活用や住環境の整備によるケアリフォームシステムの普及活動を行い、保険福祉の増進に寄与する事業者(建築関係業者)の団体です。全国に46社の会員企業があります。

詳しくはホームページでご覧いただけます。

患者様へのせき損広報誌『はなみずき』では、患者様からの記事を募集しています。記事の投稿はお気軽に当センター職員までお声かけください。

ご意見・ご要望等ございましたら、ふれあいポストまでお寄せください。