

—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
藤崎 文宏さんの写真です。

♣トピックス♣

- ▶患者さんからの投稿
- ▶作業療法部門紹介
～トイレ編～
- ▶手術と禁煙について
- ▶医用工学研究室だより
リジットフレームの車いす



『おまけの人生』

藤崎 文宏

車いすの生活になり7年目の夏を迎えています。私は平成24年11月1日に定年後の再就職先で思わぬ事故に遭ってしまいました。それは点検作業中に起きた高所転落です。第11胸椎脱臼骨折、脊髄損傷、そして脳挫傷・・・気がついた時には飯塚病院のICU治療室の中でした。頭からの出血が続いていた為にせき損センターに運ばれてきたのは1週間後の事でした。昔ならば寝たきりの体になってしまうところ有り難い事で現在79歳もうすぐ80歳を前に角打ちに行ったり、町内の集会や祭りにも参加させてもらいながら残りの人生を楽しく過ごしております。しかし、このように気持ちが変化してきたのは多分、患者同士の励まし合いが一番大きかった様に思います。

私の様な年をとった者にも若者がよく声を掛けてくれて「みんな辛いのかなあ」と思うとクヨクヨいつまでも事故当時の事を悔やんでいる自分が恥ずかしくなりました。そして、いつの間にかすっかり吹っ切れてしまい、その分リハビリに意欲が湧いてきました。

入院当時、今の病院は建設途中で翌年の2月に新病院への引っ越しがあり、とても思い出深い入院生活でした。8月になった頃、町内の4年に1度の御神幸祭がある為に今まで山笠の台車の点検や修理をしていた事もあり、町内会長から「はよ帰って、口先だけでもいいけん指導をしてくれんね」と言われ段々と自分の心の中にも祭りへの血が騒ぎ始め、9ヶ月間の入院生活を終えました。その後、祭りの年には山笠の台車の中に車いすごと潜り込みロープの結び方や引縄の編み方などを若い世代に引き継いでもらう為に協力しています。

退院してからは入院中よりどんどん体が動かせるようになり自分なりにどうしたら楽に体を動かせるようになるか考えるようになりました。車の乗り降りには移乗ボードやそば机を使い、風呂では浴槽と同じ高さの椅子が繋がったユニットバスに取り替えて腕の力で入っています。浴槽から上がる時は湯をいっぱいに入れているので浮力で簡単に上がれます。ベッドに移る時もベッド用の移乗ボードを使っています。外出の時は自分の部屋に直接スロープを作っているので、すぐに出られます。トイレは大事ですので病院と同じ様



に寝られるタイプではないですが自分で摘便が出来る様にしています。そしてもうひとつ、家でも立つ運動が出来る様に窓の淵に手すりを付けて発泡スチロール性のブロックを組み合わせて立ったり座ったりの運動をしています。これは庭の花や遠くの景色が見られて気分がいいです。

安上がりでいいですよ。安上がりと言えば、私は夜の導尿で何度も起きると嫁が寝不足になるので傘袋を付けて寝ています。夜9時過ぎに付けて翌朝の6時頃に外し、その時に導尿をしています。お酒や飲み物を多く飲んだ時には簡易留置をしています。傘袋は安上がりで重宝しています。でも自分は瘻性がないのでいいですが・・・興味がある方は是非、声を掛けて下さいね。

福祉や介護それに障害のことに全然無頓着だった私が今この様にお世話になり始めて今まで見えなかった色々な事に随分気付かされました。そして新しく出会えたせき損の先生方やせき損の仲間達と交流でき今自分は幸せです。家族があり病院にも40分位で通えますし神様がくださったおまけの人生を1日1日大切に生きています。

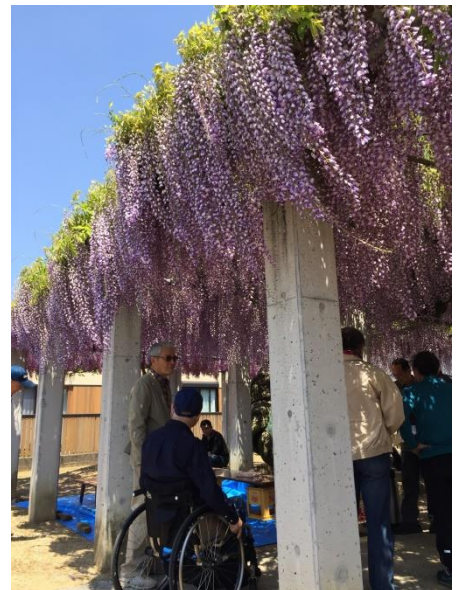
同じ場所を怪我していても一人ひとり状態が違い、排便の悩みはいつまでも続きます。パラリンピックの選手は技も凄いが体調を試合の日に合わせてコントロールするむしろ私はそちらの方に頭が下がります。

今回は年寄りのダラダラした文章になってしまいましたが、ちょっとでも参考になれば嬉しいです。

介護保険制度の変更で7月よりこちらの病院でのリハビリが出来なくなり凄く気落ちしていましたが、診察と物理療法は今まで通りして頂けるのでリハビリの先生とも会えてホッとしています。

リハビリの内容は随分と変わりましたが、いつまでも今の状態が維持できる様に日々努力して行かねばと思っています。

狭いながらも四季ごとに咲いてくれる山野草を見つめながら、まだまだ残してもらっている楽しみがいっぱいあるんだと噛みしめている毎日です。



藤崎 文宏さんの紹介です。

平成24年工作中的の事故にて、第11胸椎脱臼骨折（胸髄損傷）を呈し、他院を経て、受傷1週間後に総合せき損センターに入院されました。手術後はリハビリに励まれた後、平成25年に自宅復帰されました。

第1回 作業療法部門紹介

～トイレ編～



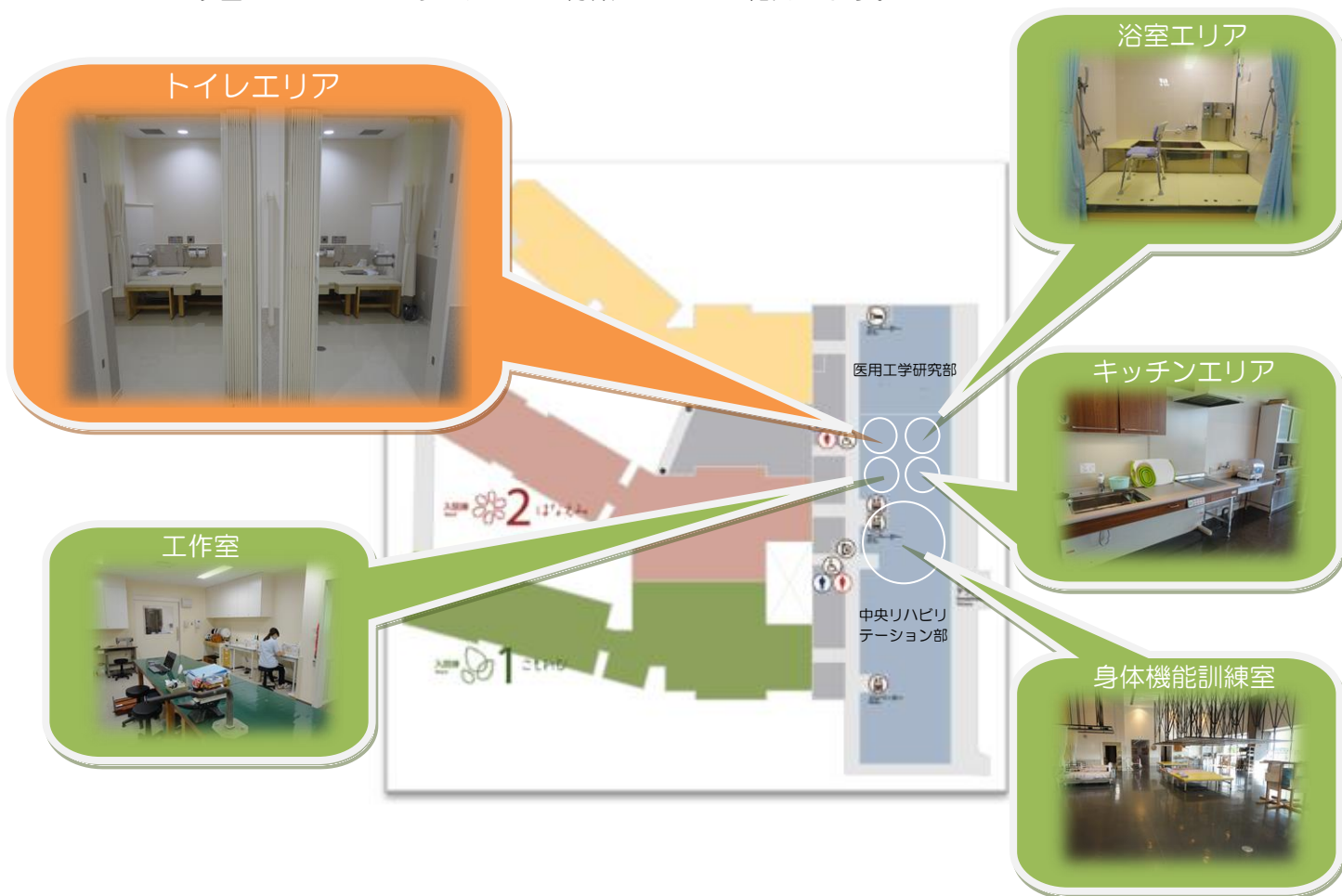
中央リハビリテーション部 作業療法士 田代 美並

作業療法(Occupational Therapy:OT)では、事故や病気による心身機能の低下に対して日常生活を送れるように援助を行っていきます。

実際の生活に必要な筋力、関節の動きなどの維持・改善を図る機能訓練や食事、歯磨き、着替え、排泄、入浴などの日常生活動作といった「作業活動」を通してその人に合わせた回復を目指します。

訓練室だけでなく、病棟や病室での直接的な生活上の訓練も行っています。また、在宅生活を想定したトイレやお風呂、キッチン等での応用訓練、屋外での外出訓練(移動や買い物)も積極的に行っています。

今回は4パターンあるトイレの特徴についてご紹介します。



① 高床式トイレ

広い台を設置する事で前方からの乗り降りが可能で、着替えなどの動作が行いやすい。しかし、自宅を改修するには広いスペースの確保が必要となる。



② 洋式トイレ

一般的なトイレのかたちであり、自宅環境を想定した練習が可能である。自宅復帰する際には手すりの位置・高さの確認を行う。背もたれの設置により、長時間座っても負担が小さい。



③ 台付き洋式トイレ

両サイドに台を設置する事で、車いすからの乗り降りが安全で簡単になる。また、台を付ける事で着替えなどの動作スペースが広くなり使いやすい。



④ 昇降式トイレ

自宅復帰する際、シャワーキャリー(トイレやお風呂などの水回りで使用できる小さい車輪の付いた車いす)を用いたトイレの介助について家族指導を行う。



手術と禁煙について



手術室看護師長補佐
感染管理認定看護師 松本 正幸

全身麻酔の手術を受けるにあたって、医師や看護師から「タバコは吸っていますか？いつから？どのくらい？」と聞かれた経験がある方もいると思います。なぜ喫煙歴を問うかという、これは全身麻酔においてとても重要な情報だからなのです。

タバコと全身麻酔？関係あるの？と思うかもしれませんが、密接な関係にあるのです。喫煙は全身麻酔や手術にどのような影響を及ぼすのでしょうか

◆タバコに含まれる成分とその影響

タバコに含まれる多数の成分は、体に様々な影響を及ぼします。どのような影響があるのか、一部の成分について解説します。

一酸化炭素：血液内のヘモグロビン（酸素と結びついて全身に運ぶ）と結びついて、酸素の運搬能力を低下させる。

一酸化窒素：血管を広げる因子となり、血圧の調節が難しくなる。

タール：気管を狭め、呼吸の低下につながる。また、気道の絨毛（気動表面にある細かい毛のようなもので、気道の壁に粘液を移動させる）の運動を悪くして、痰がたまりやすくなる。

ニコチン：気道の分泌物（痰）を増やしたり、気管支を狭くする。

主に、呼吸器や血流への影響があるようです。では、これらの体への影響が全身麻酔や手術にどう関係し、それがどのように問題となるのでしょうか？

◆起こりうる問題

前項で挙げた影響が、具体的にどのように問題となるのか簡単に解説します。

痰の量が増える：痰の量が増えると、気道を塞ぐ原因となって気管内チューブ（呼吸を助けるために気管に挿入する管）を塞ぎ、呼吸困難になってしまう。

気道を狭める：気管や気管支を狭めることで呼吸困難になってしまう。

血圧コントロールが難しい

：血管の拡張や収縮がスムーズでなくなり、血圧のコントロールが難しくなる。

術後感染が多い：傷に十分な血流及び酸素が供給されず、傷の治りが遅くなったり感染が起きやすくなったりする。

つまり、**呼吸状態を悪くしたり、血流を悪くしたりして、手術の進行の妨げや術後合併症**の可能性があるのです。また、術後 30 日の死亡率が非喫煙者の 1.31 倍であったとのデータもあるくらい、術後の経過にも影響を与えます。

◆最低一ヶ月以上の禁煙を！

逆に禁煙は体にどのような影響を与えるのでしょうか？術前に禁煙することにより、様々な合併症の発生頻度が減少します。

●禁煙 2～3 日で呼吸機能が改善される

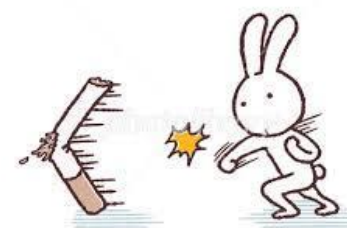
●禁煙 3 週間で傷の治りが早くなる

●禁煙 4 週間で呼吸器合併症（気道の狭まりや痰の貯留による呼吸不全など）が減る

だから

一日でも早く、一日でも長く、禁煙はするべきなのです。

ちなみにアイコス（iQOC）・グロー（glo）等の非燃焼・加熱式たばこに関しましても同様に禁煙が推奨されています。





リジットフレームの車いす

折りたたまない！車いす



2020年に開催されるパラリンピックを機に、いろいろな車いすスポーツをテレビやネットでみるようになりました。

そんな車いすアスリートが日常で乗っている車いすをよく見ると、皆さんがよく見る車いすとは少し違うことがあります。それは折りたためないという点です。

それらは、リジット（固定された）フレームの車いすと表現します。通称、「固定車」とも呼ばれます。欧米では多くの方が利用しています。

折りたたみませんが、別の方法でコンパクトに収納することができます。折りたたまないことで得られるメリットもあります。

リジットフレームのメリット

リジットフレームの車いすの特徴は、

- ・部品点数が少ないので軽量
- ・可動部分が少ないので壊れにくい
- ・大きな荷重にも耐えられる
- ・ねじれないので路面形状に影響されにくい
- ・ズレが生じにくいので安定して操作できる

などが挙げられます。欧米の車いすで多く採用されている理由がうかがえますね。日本の車いすメーカーも一部のモデルでリジットフレームの機種があります。

どうやって収納するの？

自動車に車いすを積載するときは折りたたみます。複数台の車いすを持っている方は乗っていない方を折りたたんで押し入れやクローゼットなどに収納することもあるでしょう。屋外用の車いすを玄関に折りたたんでおいている方もいるでしょう。

狭い隙間に車いすをたたんで納めるのが日本の文化のようですが、折りたたんでも収納しきれない場合も希にあると思います。たとえばタクシーのトランクに収まらないことは少なくないですね。

日本でリジットフレームの車いすを専門に製造販売しているナナロクロク社の車いすで、収納する際はどうするか見てみましょう。



ホイールの軸にあるボタンを押して外す。クッションも取り払う。



サイドガードを外し、バックサポートを前方に倒す。



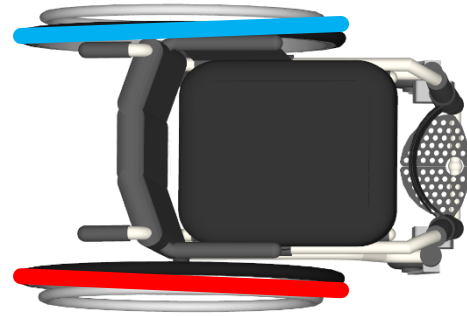
フレーム部は車のシート等に置くことも。

このように、各パーツを分解して収納します。もちろん工具は不要ですし、取り外すのに大きな力は不要です。分解することにより、1つあたりの重量が軽くなります。ホイールは1本で1.5Kg。フレームは5.9Kg。クッションやサイドガードは数100g程度です。普通に折りたたんだ車いすをまるごと持ち上げる事を考えると、むしろこちらの方が負担は軽いかもしれません。

また、それぞれのパーツを別の場所に収納することもできます。自動車に収納する際は、ホイールをトランク、フレームを座席の上など、他の荷物や同乗者によってフレキシブルに対応できます。

軽い力で漕げる

重量が軽いことと、剛性が高いことで、車いすを軽い力で漕ぐことができます。一般的な折りたたむための車いすは、折りたたむためのリンク機構がフレームに構成されています。路面や体重による荷重や衝撃、経年変化により、そのリンク機構にズレやねじれが生じます。そうすると、車いすの進行方向（進めたい方向）に対して、ホイールが平行を保てないことになるわけです。その結果、力を込めて車いすを漕いでも、その発生させた力の分、前進する力として働かないことになるのです。



左のホイール（青）と右のホイール（赤）が平行を保てないと、走行に抵抗がかかる。

近年の折りたたみ車いすは、ズレやねじれを最小限に抑えるために高い精度で作成したり、ねじれに強い構造にしたりして性能を高めていますが、長い間車いすに乗り続けているとどうしても劣化してしまいがちです。

その点、リジットフレームは可動部分がほとんど無いため、長期間乗り続けてもズレやねじれの影響は最小限です。結果的に、車いすを軽い力で漕げることにつながっているのです。

選択肢の1つとして

バックサポート（背もたれ）の高さは調整可能ですが、頸髄損傷の方が移乗する際には、フレーム形状が適していないかもしれません。一般的な折りたたみ機構でないと収納に困るケースもあるでしょう。しかし、走行性能や姿勢の安定性、耐久性など、リジットフレームの良い面も魅力ではあります。車いすの選択肢の1つとして考えてみるのも良いでしょう。

院内除草

7月5日(金) 病棟中庭を中心に除草作業を行いました。

蒸し暑い中、多くの職員の皆さまに参加していただき、雑草が伸び放題だった中庭もきれいになりました。ご参加いただいた職員の方々、お疲れ様でした。



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。