

Vol.19 2019.12

—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
井上 新悟さんの写真です。

♣トピックス♣

- ▶患者さんからの投稿
- ▶作業療法部門紹介
～工作室編～
- ▶脊損患者さんの足の褥瘡と靴
- ▶医用工学研究室だより
～何かがおかしい・・・バリアフリー？



私の受傷体験を通して

井上 新悟

今回本稿の依頼をいただき、改めて怪我をしてからのことを振り返ってみました。入院中に感じたこと、そして退院後の生活について、私が体験したことを書いていこうと思います。リハビリを含めた退院に向けての準備の中で、何か一つでもみなさんの参考になることがあれば幸いです。

早いものであと半年後には、私が怪我をしてから丸12年の日を迎えます。2008年5月、私は当時18歳の時に首の骨を折り頸椎損傷をしました。大学への進学で上京した直後のことで、ゴールデンウィークを利用したサークル合宿中の海での怪我でした。海の中で体が動かなくなってしまったためそのまま溺れてしまい、近くにいたライフセーバーの方々に救助していただいた時には心肺停止の状態だったとのことでした。搬送先の病院では、手術前後の約1ヶ月をICUで過ごしたのですが、体が動かさないこと以前に、肺活量が著しく低下していたため人工呼吸器を24時間つけていなければならない状態でした。この人工呼吸器をつけていた期間は、会話ができないため家族や病院のスタッフの方に意思を伝えることも難しかったし、眠りに落ちるとどうしても呼吸が浅くなるため、人工呼吸器のアラート音が鳴りその度に起こされてしまい、ぐっすり寝ることさえもできませんでした。それから約1ヶ月が経ち、やっと自発呼吸ができるまでに肺活量が回復したため、人工呼吸器も外れICUから病棟へと移動し、ベッドサイドでのストレッチ以外のリハビリも始まりました。当初はリクライニング式の車椅子に乗り、徐々に背もたれを起こして行って座位に近づけていく練習や、鼻から管を食道に通して栄養剤を摂取する流動食だったためST(言語聴覚士)による嚥下訓練など辛いことばかりでしたが、少しずつの回復にその都度喜び感じていた時期でもありました。受傷直後に搬送され急性期の3カ月間を過ごした病院は総合病院だったため、リハビリ室でも私よりも症状の重い人は見たことがなく、若いということもあったせいか、多くのスタッフの方に特段気にかけていただきました。今でも当時のことを親と語ると、人との出会いに恵まれたね、という話になります。

車椅子になんとか座れるようになってきた頃、せき損センターに転院することになりました。前の病院では個室に入院していたため、せき損センターで受傷後初めて4人部屋での入院になったのですが、私が入った部屋の方はみんな同世代の頸椎損傷の患者さんでした。怪我をして初めて自分と同じ境遇の人に出会ったため、こんなにもこの怪我をした人がいるものなのかと驚きました。転院した翌日にはベッドでリハビリ室に初めて行きました。リハビリの先生が隣に付いていない患者さんも黙々と懸垂や重り引きなどの筋トレをやっていた光景を新鮮に感じていると、リハビリの先生が話しかけて下さいました。床に引いてある訓練用マットから車椅子に乗り移っている方の姿が、たまたま目に入ってきたこともあり、その会話中に先生の言った「使える筋肉は全部使うぞ」という言葉をよく覚えています。

そうして始まった約1年間のせき損センターでの入院生活は、リハビリ漬けの日々でしたが、楽しく過ごすことができました。同じ入院中の患者さんが、入院当初から声をかけて下さり、患者さん同士の会話の輪の中にすぐに入ることができました。みんな同じように車椅子に乗っているため、怪我をするまでの生活、怪我をした時のこと、そして体の状況などに関しても、それぞれがオープンに話しをしている環境で毎日を笑って過ごしていました。休日に黙々とスロープを登って鍛えている方を見て刺激を受けて自分もスロープに登りに行ったりと、リハビリに関しては、他の患者さんがライバルでもありました。前を向いて日々リハビリに励むことができたのは、そんな仲間と一緒に入院生活を過ごせたお陰です。



退院後の生活は、約半年間は父の職場近くのアパートを借りて両親と3人で暮らし、週に1回のペースで1時間ほど車を運転してせき損センターにリハビリ通院するという生活でした。車の免許については入院中に取得したばかりだったため、緊張しながら運転し通院の度に疲労困憊でした。

それから半年後、受傷してからは大学への復学を目標としていましたが、いよいよ新年度を前にした3月になり神奈川へと引っ越しました。住まいは大学のすぐ近くにある、食事付き学生マンションに受け入れてもらい、建物入り口にある段差解消のためのスロープと、雨避けとして駐車場にカーポートを設置させていただきました。部屋の内部は、車椅子で移動する幅も十分にあり、トイレについては便座に対して入り口が横側のため、便座の真横まで車椅子を移動させることができるつくりになっていた点も助かりました。そして、同じ学生の住人と、毎日管理人さんが作ってくださる美味しい料理を一緒に食べながら、楽しく過ごすことができたことはとても大切な思い出となりました。大学はというと、山の中にあり起伏の激しい場所にありましたが、駐車スペースを設けていただいていたので車で通学していました。キャンパス内も各建物に多目的トイレが複数あり、エレベーターも利用しやすい位置にあつたため教室移動なども問題なく行うことができました。また障がい学生を支援する窓口もあり、ボランティア学生によるノートテイクなども利用させてもらい講義受講のサポートをしていただきました。友人に手助けしてもらいながら、たくさん遊んだ学生時代はこれまでの人生で一番楽しかった4年間でした。





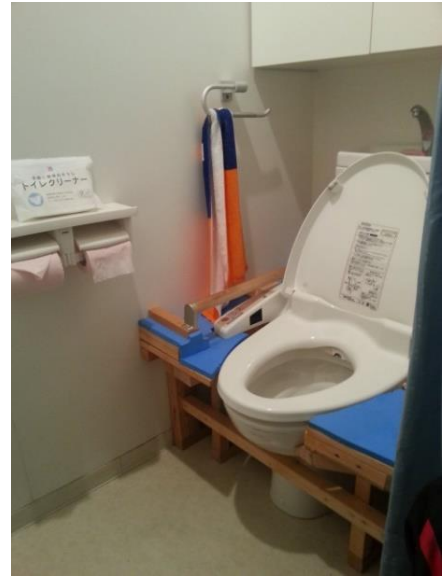
大学卒業後は、北九州市で4年間、昨年の4月からは福岡市に転職し、いずれも市役所職員として就職することができました。賃貸マンションで一人暮らしをしていて、普段は地下鉄を利用し、雨天時には車で通勤しています。現在の職場がある天神は、地下通路を利用することで駐車場に車を置いた後も雨に濡れることはないのですが、1日あたり4000円から5000円の駐車料金がかかるので大変です。普段の生活については、食事は日清医療食品の食宅便というサービスを利用して、定期便というかたちで週末に1週間分の配達を受け取り、食事の際は冷凍庫からごはんを食宅便を取り出しそれぞれ電子レンジで温めて食べています。掃除については、週に1回週末に1時間から1時間半の時間で、浴室、トイレ、フローリング掃除、シーツ交換をヘルパーさんに来ていただいてやってもらっています。また、万が一車椅子から転落した際などの緊急対応も24時間要請に応じて駆けつけていただけることになっています。

ここからは現在とくに大きな問題もなく、働きながら車椅子で一人暮らしを送っているポイントをいくつか書いてみます。

学生時代の住まいについて上記しましたが、まず住まい探しがとても重要になります。車椅子で問題なく移動ができるバリアフリー構造に加え、雨に濡れない駐車場、車椅子と便座の移乗ができるという条件を満たす物件は、私が一人暮らしをする上で絶対に欠かせない条件になります。就職、転職の際にそれぞれ引っ越しをしましたが、この条件を満たす物件探しに2回の引っ越しそれぞれとても苦労しました。バリアフリー設計をうたっているマンションでも、壁には手すりが付いているものの、便座に対して入り口が正面にあって便座に座れないトイレだったりすることがよくあります。退院後の復職や復学に向けて、一人暮らしでの生活を考え準備を進めている方もいらっしゃると思いますが、住まい探しが必要な方は早め早めの準備をおすすめします。実際に私も現在の賃貸マンションは、物件探しをはじめて契約に至るまでに4カ月ほどの時間がかかりました。麻痺の程度、体型など体の状態によ

り、車椅子とトイレの移乗という動作をひとつとっても、車椅子の乗り付け角度によって移乗できる人もいれば難しい人もいますので、住宅改造手段などのイメージを早めに持っていれば、住まい探しの際に動きやすいと思います。

そして、体の状態について詳しく知ることが重要だと感じます。例えば排泄については、私は感覚が残っているため、尿意・便意をもよおしてからトイレに行っていますが、長時間の我慢はできません。尿意については、朝起きてそこから腎臓が活動を始めているのか、午前中は水分を摂らなくても頻りにトイレに行きたくないので注意が必要です。痙性についても、入院中はわからなかった動きを、退院してから多く発見することができました。入院中や退院直後は、下半身の着衣はベッド上でしていましたが、現在は痙性を利用して車椅子上で行えるようになったので動作に費やす時間を短縮することができました。



使用している車椅子についても、就職して日中車椅子に長時間座っていて背中が痛くなるため、車への積み込みの際は手間がかかるようになりましたが、取り外し式の柔らかい背もたれへと改良しました。入院中は、病院にいと広く動線が確保されていて不便が少なく私自身あまりできていませんでしたが、自分の体の状態と退院後のことを普段から具体的にイメージしながら行動することで、優先事項と、そのために必要なリハビリ訓練や準備が見えてくるのかもしれませんが、また外来患者の方に話しを伺うことも、住まいの改造情報や生活していく上での注意点など、有益な情報をたくさん得る機会にもなります。

最後になりますが、怪我をして車椅子での生活になったことで大変なこと、腹が立つ場面もいろいろとあります。しかし、その時々にかけてくれた多くの方々の優しさにも出会うことができました。受傷直後の寝たきりの状態から思い返せば想像もつかない、仕事をしながら一人暮らしの生活を送っているわけですが、今の私が存在しているのは、両親や周りのいろんな方に支えていただいたお陰です。これまで私を支えていただいた方々への感謝の気持ちを、本稿の結びとさせていただきます。ありがとうございました。

『井上 新悟さんの紹介です』

2008年に海の事故で頸椎を受傷され他院を経て3か月後、当院にて1年間にわたりリハビリ治療をされました。その後復学され現在では、一人暮らしをしながら福岡市役所の職員として頑張られています。

第3回 作業療法部門紹介



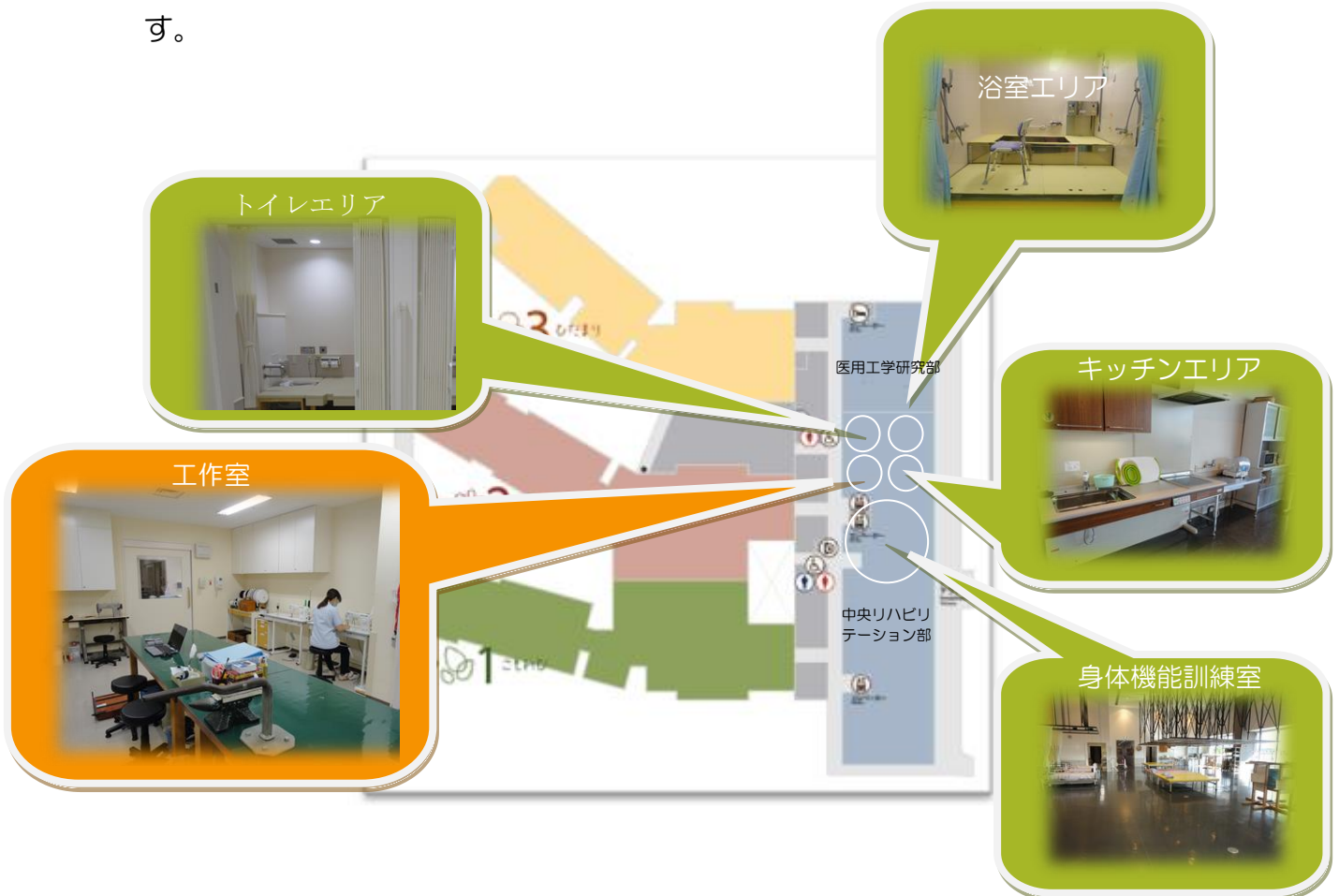
～工作室編～

中央リハビリテーション部 作業療法士 白水希望

私たち作業療法士は、患者さんが食事・排泄・入浴などの日常生活動作を獲得するために、日々のリハビリだけではなく、「自助具（じじょぐ）」の作成などもしています。「自助具」とは、腕や手などが動かしにくく、お箸でご飯が食べられなかったり、髪を解くことが難しかったりする患者さんに対し、より便利に、より容易に自分で日常生活動作が行えるように工夫された道具のことです。

当院でも患者さんの動作を見て、こういった自助具を使用すればもっと楽に動作を行うことができるのか、ということをお患者さんと共に考えながら自助具を作成しています。また日常生活動作（食事、歯磨き、着替え、排泄など）に対して、それぞれ特色のある自助具を作成しています。

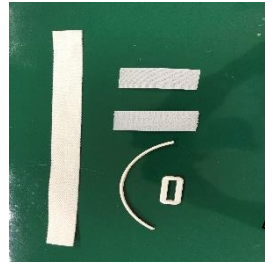
今回は工作室で作成している「自助具」について説明していきたいと思っております。



万能カフ

指が思うように動かない方や、スプーンなどをうまく持てない方に使用しています。万能カフとセットで改良スプーンや改良フォークも作成し、リハビリ室や患者さんのお部屋で食事の練習をしています。

作業療法のスタッフ 11 人は、男女関係なくミシンを使用することができます。



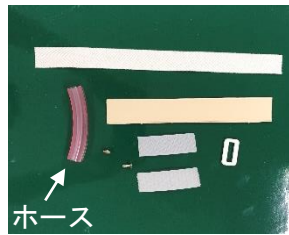
ミシンを使って
完成まで約 10 分



歯ブラシホルダー

歯ブラシホルダーは、歯ブラシを持つことが難しい方に作成しています。歯ブラシを固定するために使用しているのは、『ホース』です。ゴム製で滑り止めにもなっているので重宝しています。

私たち OT は、普段買い物をしている時にも自助具として使用できそうなものがないか、意識してしまうこともあります (笑)。



ここに歯ブラシを差し込む



塩ビパイプや、プラスチックなどのハサミで切れないものはラクソーで切っています。

改良パンツ

車いすに座って自己導尿をされる方がよく使用しています。パンツの前部分を切って、ベルクロとマジックテープを使用し前開きをしています。この改良パンツを使用すると、車いす上での自己導尿が簡単になります。



下まで大きく開く





脊損患者さんの足の褥瘡と靴

外来看護師長補佐 藤木 由子

外来では、足に褥瘡を持った患者さんが来院されることがあります。足にできた褥瘡が悪化すると、足全体の腫脹・熱感と共に体温の上昇など全身状態も悪化します。そのような場合には、解熱剤や抗菌薬を服用するなどの対症療法を行います。

しかし、何度も再発される時には、繰り返す要因について患者さんと一緒に考える必要があります。原因の一つとして足に生じる様々な症状は、靴と密接に関係していると言われています。

【足を観察しましょう】

足の変形により骨が突出すると、容易に皮膚が傷ついてしまいます。その状態が、長く続くと潰瘍を形成し褥瘡となります。

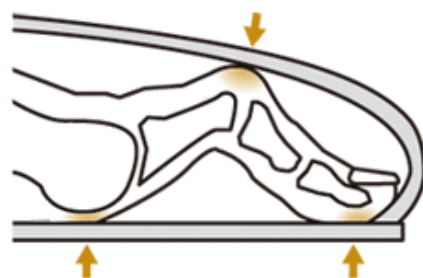
<運動神経障害による足の変形や防御機能の喪失>

運動神経が傷害されると、足の筋肉の萎縮が起こり、クロウトゥ、ハンマートゥと呼ばれる拘縮や変形が起こります。さらに、神経症状がある場合、足の防御機能が低下（もしくは消失）し、靴内部の圧迫感に気づかなくなり靴があっているか判断できなくなります。

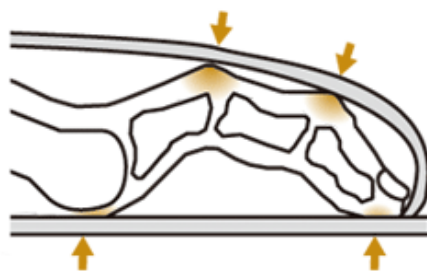
特に脊髄損傷患者は、痙縮により部分的に圧力がかかるため、変形した指のどの部分に痙縮時に圧がかかっているかを観察する必要があります。

*ハンマートゥ《槌趾》とは、
Z字型に曲がって固まった足の指のことです。

*クロウトゥ《鉤爪趾》とは、
足部および足趾における痙性の症状です。



ハンマートゥ



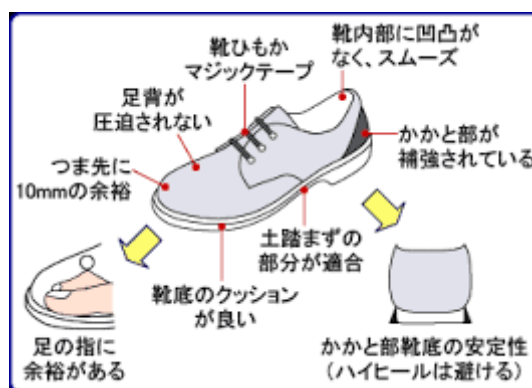
クロウトゥ

【靴の選び方】

足に、どのようなストレスがかかっているかを知るためには、中敷きについた足跡だけでなく靴の中を隅々まで確認する必要があります。中敷きや靴の中のどの部分に、高い圧がかかっているかを知る事によって、靴の中で足がどのような位置にあり、どのような力が加わっているか、またどのような形状変化をしているかが分るからです。

靴のサイズや形状で最も重要なことは、足に余計な圧力を与えないということです。麻痺や神経症状がある場合は、足趾や爪の変形が起こりやすいため足先には十分に高さがあり、1横指ほどのスペースが必要となります。足先の形状は、足に沿った自然なもので、足甲を紐やベルトで固定することができ、足が靴の中で前滑りにならないものを選びましょう。また、循環障害でむくみやすい足を圧迫しないように、靴の内側には縫い目がなく、柔らかい素材であることも重要です。

靴のサイズを選ぶ時は、足長だけでなく足幅があっているかを確認しましょう。神経障害があり足の感覚がなくなっている患者さんは、靴のフィット感や中敷きの装着状態をきちんと見て確認する必要があります。



【車椅子乗車時の注意点】

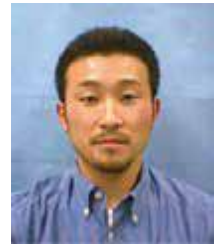
車椅子乗車時に注意することは、フットレストに足がきちんと乗っているか、右足と左足が接触していないか、フレームが足を圧迫していないか確認することです。足がまっすぐに中央に乗っていればフレームに当たることはないですが、痙縮が起こると屈曲した状態で振戦します。振戦が治ったら再度足の位置を確認することが必要です。また、少なくとも2時間おきには、一度フットレストから足を降ろすなど、同じ部位を圧迫しないように注意しましょう。

【足の褥瘡を予防するには】

足の形は、100人いれば100通りあり同じ形や大きさのものは一つもありません。運動神経障害のある患者さんの場合は、靴を履くときに足がどのような状態なのか注意深い観察が必要となります。また、家の中でもできる限り靴下、室内用靴を履くことで、外傷予防やむくみの予防にもなります。足を清潔に保ち、日常的に足の観察をすることが、褥瘡予防につながります。

医用工学だより

研究室



医用工学研究室 江原 喜人

～何かがおかしい…バリアフリー？～

生活環境について

みなさん、住んでいる家や街、地元などの周囲は暮らしやすい環境ですか？以前に比べると「バリアフリー」や「ユニバーサルデザイン」などの言葉や概念も徐々に浸透ってきて、障害のある方々にとっても暮らしやすい環境づくりが進んでいるようにも感じます。2020年に東京オリンピック・パラリンピックが開催されることもあり、その流れはさらに加速することが期待されます。飯塚市も、南アフリカ共和国の車いすテニス競技・パラ水泳競技の事前キャンプ地になっていますし、さらに暮らしやすい街づくりが進むことが期待されますね。

しかし、周りをよくみると…あれ？

図1をご覧ください。これは、とある建物の入口ですが、明らかにおかしい所がありますよね。建物には「グループホーム・デイサービス」の文字が…車いす利用者もいるのでは？それなのにこのスロープ??何で段差が??しかも10cm程度の大きな段差です。これでは、ひとりでこの建物に出入りするのには難しいですよ。グループホーム・デイサービスということで、スタッフが介助することを前提としているのかもしれませんが、介助者も大変ですし、事故の原因となる可能性もあります。せっかくスロープを設置したのにもったいないな…。

別の写真を見てみましょう。図2は、とあるホテルの入口です。ちゃんとスロープが設置されています…が、またもや歩道との境目には3~5cm程度の段差があります！また、その段差を上ったとしても、点字ブロックがあるため方向転換等の操作は大変そうです。スロープや点字ブロックを設置するという配慮はいいのですが、やはり車いすユーザーがひとりで利用するには厳しいかもしれません。



図1. とある建物の入口



図2. とあるホテルの入口

別の写真を見てみましょう。図3は、とある公園の入口です。バイク乗入禁止のようで、入口には車いす用のゲートが設けられています。しかし、ゲート周辺にはいくつもの柵があり、ゲート自体も狭く通りづらそうに見えます。さらに、ゲート部の地面は凸凹もあって出入りしづらそう……。もう少し何とかならなかったのでしょうか？



図3. とある公園の入口にあるゲート

このように、一見、車いすユーザーへの配慮がされているようですが、実は使いづらい、使えないという環境は、気付かないだけで周囲には意外とたくさんあります。個人的には、こういったものを「なんちゃってバリアフリー」と呼んでいます。

せっかくの機会ですので、「なんちゃってバリアフリー」の紹介をもう少しだけします。

図4をご覧ください。視覚障害者用の点字ブロックです。これが設置されたのは、何十年も前のようですが、点字部分と周囲の色使いが同じなので分かりにくく、弱視の方は見づらいですよ……。

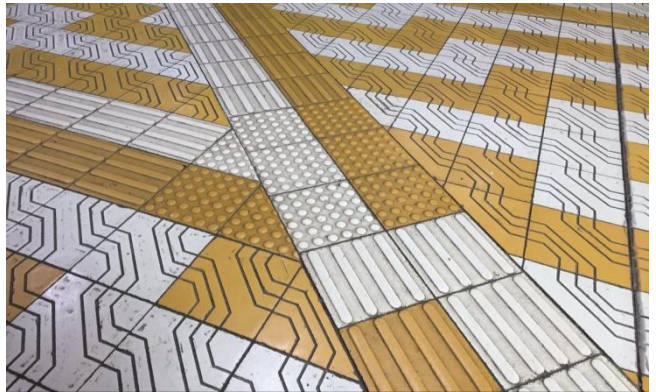


図4. とある場所に設置されている点字ブロック

なんちゃってバリアフリー撲滅！

いくつかの環境を紹介しましたが、これらは決して悪意をもって施工した結果ではないと思います。ただ単に使用実態や使われ方を知らず（想定できず）、「とりあえず設置してあげればいいのだ」と思って施工したものだと思います。住宅改修の場合も同様のことが起きます。知らないが故に、全く使わない手すりを設置してしまっている、使えない高さに手すりを設置してしまっている……など。

せっかくの設備ですし、どうせならば有効に活用できるようにしていきたいですよね。特に公共の施設や設備は、許可や費用の問題などから改修するのは大変です。時間もかかります。新たな設備を設置する時には、十分な検討と検証が重要だと思います。最近、自治体などでは新たな設備を検討する際、障害のある当事者の方々の意見を聞いたり、検証を行う機会をつくったりして、できるだけ使いやすい環境を整えるよう取り組まれています。

今後は、このような「なんちゃってバリアフリー」が減り、本当の「バリアフリー」や「ユニバーサル」な環境が増えていくといいなあ、と思います！

日本各地、いろんなところに行くと「なんちゃってバリアフリー」に気付くことがあります。みなさんも「あれ？おかしいんじゃない？」と思う場面がありましたら、写真を撮って私にお知らせいただくと嬉しく思います！

潤野保育園児のお遊戯会

令和元年11月15日(金)に、当院正面玄関前ロータリーにて潤野保育園園児によるお遊戯会が開催されました。当日はお天気にめぐまれ、元気いっぱいの園児たちによるバルーン披露や鼓隊演奏が披露されました。

患者さんやご家族の方、職員など多くが観覧され、園児たちからパワーをもらえたようです。

