

はなみずき



※今月寄稿していただいた
石橋義治さん。
厳島神社での写真です。

♣トピックス♣

- ▶ 患者さんからの投稿
- ▶ 第6回作業療法部門紹介
～病棟でのリハビリテーション介入編～
- ▶ 褥瘡（じょくそう）の発見と初期対応 について
- ▶ 医用工学研究室だより
パワーアシスト車いすってどうなの？



せき損の状態になって

僕は2016年末頃、疾病の治療過程で車イス生活を送っていくことになりました。胸から下の身体は動かない、触っても分からない状態です。

当初は立てない、歩けない事が悲しいという気持ちよりも、トイレ、入浴、着替えなど普通の事が一人で出来ない、その状態が一生続くという事実に対して途方に暮れたというのが正直な気持ちでした。それでも自分なりにリハビリを続けて、なんとか頑張るという気持ちを持てたのは、自分のこと以上に助けてくれる家族や病院のスタッフの方々、同じ症状で毎日リハビリを続ける入院患者の皆さんが近くにいた事が、とても大きかったと思います。

今回、寄稿させていただくにあたり、どんな文章が良いのか悩みましたが、病院で不安を抱えた方や、そのご家族に対して少しでもお役に立てばという思いで書きました。

せき損センターに来て

せき損センターに来たのは、2017年1月の大雪の日でした。福岡市内から介護タクシーを使った移動でしたが山道で揺れ、車イスに縛られたような状態でかなりつらい移動でした。その頃は車イスからずり落ちた体を戻すことも、自分で体勢を取ることも出来ないような状態でした。入院してみると患者にとって設備、先生やスタッフの専門性、対応は他の医療施設に比べて非常に恵まれていると感じました。

又、せき損という状態の患者さんが集まっている事で、リハビリや生活に使う福祉用具、年金の申請について相談したり、不安な気持ちを聞いてもらったり出来た事は大変ありがたかったです。入院生活の中で近くの患者さんに声をかけてみることも、とても大切だと思います。

やらないといけないことがたくさんある件について

せき損で入院すると、通常の入院よりも、やらないといけない事がたくさんあります。もちろん、症状や環境によって違いはありますが、自分の例を見ても、

- ・ 車イスを作る
- ・ 家に帰れるように改修、リフォームなど
- ・ 職場に戻れるように会社側と相談、調整する
- ・ 車を運転できるように手動運転装置をつける
- ・ 免許の更新も行いました
- ・ ベッドもマットレスも体に合ったものに変更する

更に補助金や年金などの申請についても非常に時間がかかりました。結構忙しくて、もう途中から体が動かないとか悩んでいる場合ではなくなってきました。



モーターショー

退院後の失敗と解決策について

退院していろいろな失敗をしました。食事に行った先で思わぬ段差があったり、車イスが通るのに店内が狭かったりと様々です。今は、食事以外にも出かける先があればインターネットで調べたり、電話して車イスでの訪店が可能か確認したりする事が多いです。

商業施設やイベント会場に行った際は、駐車場入り口で警備員さんに車イス用の駐車スペースを確認してもらいます。最近はおとんどの場合、車イス用の駐車場が設けてあり、車イスであることを伝えると誘導してもらえ事も多くなったと思います。

令和元年の五月一日に厳島神社に行った際は境内に入るまでに、小雨の降る中を3時間以上並びましたが、境内にたどり着くと「車イスの方は並ばなくてもよかった」と言われて、ちゃんと事前に確認するべきだったと疲れ果てた事もありました。

外出先では、最初にトイレの位置を把握しておきます。大きめのドラッグストアは多目的トイレがある店舗も多いので覚えておくと大変便利です。

車の運転に慣れて、関西方面に車で出かけた事がありました。途中のサービスエリアで誤ってカテーテルの消毒液を流してしまい、半分以下になってしまいました。しかも、2泊の予定で、替えの消毒液を持っていなかった為とても困った事がありました。

連休中で近くの病院も閉まっており、薬局も聞いてまわりましたが在庫で置いている所はありませんでした。結局残った液剤を大事に使って乗り越えましたが、それ以降出かける際は予備の消毒液を車に入れておくようにしています。

最近の生活について

退院して数年が経ちました。家に戻って生活すると、もっと体が動くようになった気がします。せき損センターの先輩方に聞いてバリアフリーの温泉などを知り、何度か旅行にも行きました。日帰りの温泉にも行ってみました。車で大分方面へ遠出したり、高松へうどんを食べに行ったりと結構出かけることも出来るようになりました。少しずついろいろな事が出来ると、どこかに出かけるとか、小さくてもいいから、何か目標を決めて頑張ることが楽しみになります。

あんまり考え過ぎないで、使えるものは使い、頼れるものは頼り、プラスアルファ少しだけ自分も頑張っていけば、ちゃんと元の生活に戻れると思っています。

最後になりますが、この文章を書いているのは2020年4月です。世界的に新型コロナウイルスが生活を脅かし、毎日のように厳しいニュースが聞こえてきます。この文章を読んでいる頃に、少しでも状況が改善されている事を願っています。



サンリオランド



カドリードミニオン



野の花にて

第6回 作業療法部門紹介

～病棟でのリハビリテーション介入編～

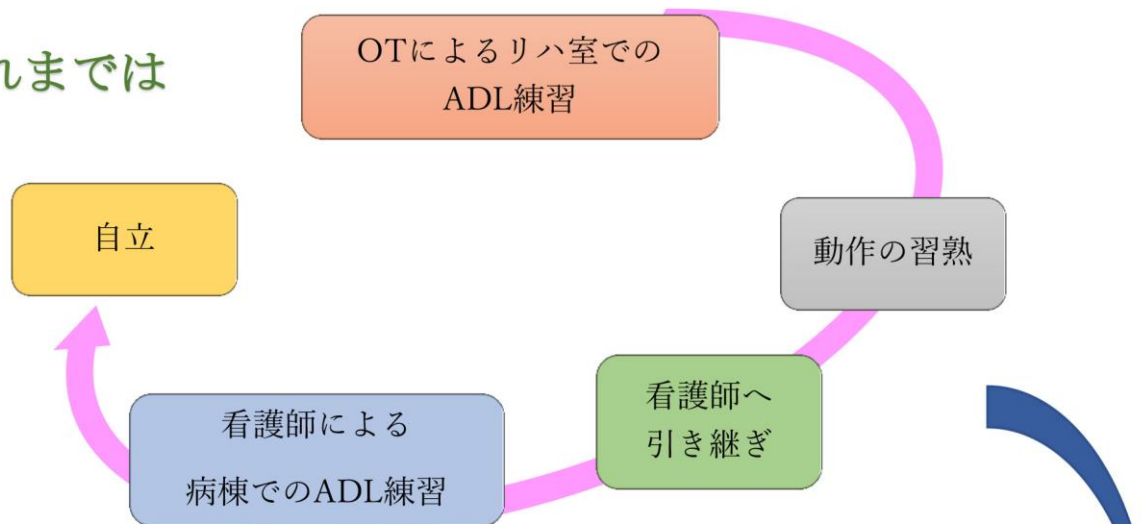


中央リハビリテーション部 作業療法士 植村 正敏

はじめに

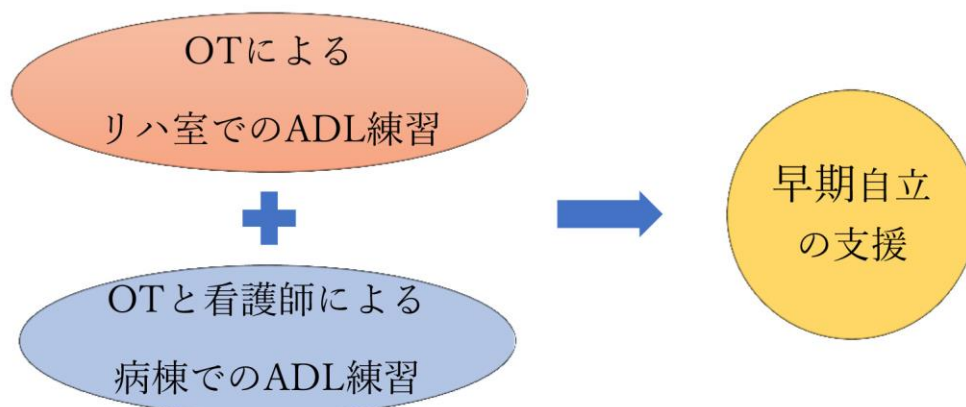
脊髄損傷の専門病院として、患者さんの日常生活動作(以下、ADL)の自立と自宅復帰や社会復帰を支援するため、作業療法士(以下、OT)はADL指導を重視し、積極的にリハビリテーションを実施しています。そんな中で新たな取り組みとしてOTが病棟に入り、病棟の中でADL指導を行っていくという取り組みを開始しました。

これまでは



これからは

リハビリテーション室を中心に実施していたADL指導を病棟という生活の場でもOTが入り、並行して行う



どんな人を対象にしているのか？

リハビリテーション室にて ADL 練習を実施しており、病棟での ADL 練習が必要と判断された患者さんを対象にしています。

どんな目的？

- 患者さんの ADL の早期自立と自宅復帰・社会復帰支援の充実
- 他部門との連携の強化

多職種での定期的なカンファレンスを行い、実際の動作場面で確認しながら ADL 状況や介助方法を伝達することで、連携強化・チーム医療の推進を図っています。

病棟看護師
入退院支援看護師

医用工学
研究員

メディカル
ソーシャル
ワーカー
MSW



作業療法士

どんなことをどこで行うのか？

病棟という生活の場で

- ・食事練習
- ・移乗練習
- ・車いす駆動や歩行練習
- ・更衣練習
- ・排泄練習
- ・シャワー浴練習

病
室



浴
室



ト
イ
レ



褥瘡（じょくそう）の発見と初期対応について

皮膚・排泄ケア認定看護師 看護師長補佐
尾下 美保子



褥瘡とはいわゆる「床ずれ」と言われるもので、寝具や車いすなどと接触する部分の皮膚が圧迫されることで皮膚の血流が悪くなり、皮膚やその下にある組織が死んでしまった状態です。褥瘡が発生してしまうと治療には時間がかかりますので、予防することが大事です。

しかし、ちょっとした油断や体調の変化などで褥瘡が発生してしまうことがあります。今回は、褥瘡が発生した時の対処方法についてお話ししたいと思います。

褥瘡はどこにできやすいの？

骨の出っ張っている部分に発生しやすいのですが、上向きで寝ている時と横向きで寝ている時とでは、寝具の当たっている部分が異なりますので発生する部位も違ってきます。同様に車いすなどに座っている時もできやすい部分が異なります。



その他にもいろんな場面で発生しやすい部分が異なります。

- 靴で圧迫されている⇒くるぶし・足裏・足の指と指が当たっている部分
- 装具などを使用している⇒装具が当たっている部分
- 尿などの管がある場合⇒管が当たっている部分
- 便尿失禁で皮膚が湿った状態が続く場合⇒殿部の湿った部分
- ベッドの頭側を上げ下ろしする場合⇒尾骨部（肛門の上部にある骨の出っ張り）
- ベッドの上での“ずっこけ座り”（殿部が下にずれている）⇒仙骨部（尾骨の上部）

また、褥瘡発生は **外力（圧迫など）× 時間 × 頻度 = 褥瘡発生** と言われて
います。日常生活で常に当たったり、擦れたりしている部分は繰り返すことで褥瘡が発生
するということになりますので、そういう部分がないか確認してみてください。

褥瘡はどうやって見つけるの？

褥瘡予防の次に大事なことは、悪化する前に見つけて治療を開始する「**早期発見・早期ケア**」です。そのためには、日頃から皮膚を見る習慣をつけましょう。

● こういう時に観察しましょう

- ・ 1日1回全身の皮膚を観察する
- ・ 同じ体勢（寝ている時の向きや車いすに乗っている状態など）が長くなった時は、その体勢でできやすい部分をその都度観察する

殿部など見にくい部分は、鏡を使ったり携帯電話のカメラ機能で撮影して見ることをお勧めします。

皮膚のセルフチェック



皮膚の赤味は褥瘡の始まり

~~叩いて刺激を与える
皮膚をさする
マッサージする~~

褥瘡の初期段階は、皮膚の**赤味**です。しかし、一時的に赤くなった場合と褥瘡発生の2パターンがあるので、赤味を見つけたら褥瘡かどうかを確認しましょう。

皮膚の赤味の確認と対処法は？

- ① 皮膚の赤い部分を垂直に3秒間押す（*この時赤い部分を擦らない）

対処法⇒赤味が消えるまで、できるだけ圧迫しないようにする

- ② 赤味が一瞬消えるとき

①の対処法のみでOK

- ③ 赤味が消えないとき

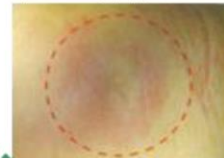
（悪化する可能性あり）

対処法⇒①の対処法と、ポリエチレンフィルムや市販のキズパワーパッドなどのハイドロコロイド材で保護する（貼る前に泡立てた石鹸でやさしく洗いましょう）
⇒1週間保護して赤味が消えれば、やさしく剥がす

皮膚の赤味(発赤)の確認方法

① 発赤部位を押す

② 赤味が一瞬消える



褥瘡ではない

③ 赤味が消えない



褥瘡

悪化した状態と対処法は？

皮が剥がれたり、液が出るようであれば悪化した状態です。早めに医療機関に相談しましょう。

パワーアシスト車いすってどうなの？

医用工学研究室 小林博光

パワーアシストの自転車



初代ヤマハPAS (1993年)

コロナウイルスの流行を機に、密集状態になりがちな電車やバスでの通勤から、自転車での通勤を推奨する企業も出てきました。電動アシスト自転車は、1993年に初めて市販化されたヤマハ発動機の「ヤマハPAS」をきっかけに、力の弱い女性や高齢者だけでなく、いまや学生や男性にも広く普及しています。

この人力をモーターでアシストする仕組みは、車いすにも応用されるようになりました。同じヤマハ発動機からJW-IIという製品が1996年に発売されました。現在はこの後継モデルのJWX-IIが発売中です。



ヤマハJWX-II搭載車いす JW スウィング

それにしても、パワーアシスト自転車がこれほど流行っている割に、パワーアシスト車いすに乗っている人をめったに見ないのは何故でしょう。今回は、ヤマハ発動機も含め、他のメー

カーのパワーアシストタイプの車いすを紹介し、その特徴と選び方をお伝えします。

いろいろなパワーアシスト車いす

ヤマハ発動機のJWX-IIは、各種センサーとその制御技術により、道路の片流れに影響されにくい走行や、腕の力の左右差を補正、屋内と屋外など異なる環境での加減速の設定など、とても細かく設定することが可能です。日本の企業ですので日本の車いすメーカーに広く対応し、車いす企業もJWXに対応した専用フレームを用意するなど、関係性が良好です。修理やメンテナンスの面でも優位です。



アルバ社 (ドイツ) トウィオン装着車いす

アルバジャパンのトウィオンは、ドイツのALBER社のパワーアシスト車いすユニットです。Bluetoothの範囲に限られますが、スマートフォンで遠隔操作もできます。ベッドやトイレなど移乗後に位置を変えたい場面では都合が良いかもしれません。JWX-2より3kgほど軽量(左右2輪で12.6kg)ですが、バッテリーを除いた本体重量のみでの比較なので注意が必要です。



パールモビール社 スマートドライブ

パールモビール社のスマートドライブは、スウェーデンの電動車いすメーカーの製品です。これまでの2台とは異なり、既存のタイヤホイールはそのまま、独立したモーターとローラーユニットを装着します。よって簡単に着脱できます。ただ、電動で動くタイヤが後方についているので、操作をマスターするには練習が必要です。リストバンドのようなコントローラを軽くたたいて電源のオンオフや設定変更をします。本体重量は6.1kgで他のモデルよりは軽量と言えます。

軽いの??

当センターでよく利用される、スポーティーな形の車いすの重量が、およそ10~11kgあります。JWX-2やトウィオンなどタイヤホイールを交換するタイプはそれに20kg程度増加します。スマートドライブは6kgの増加です。最軽量の組み合わせでも1台で16kgにもなりますから、車いすに乗っている人が自分で抱え上げようとしてもかなり困難です。しかし、各社ともに電動ユニットを着脱できる（一部対象外のモデルもある）ようにしています。トウィオンやスマートドライブは、腕力がある程度ある方なら、自分で着脱し、自動車などに積み込むことも可能です。

しかし、自身で積み込むことに重きを置くなら、自動車に電動車椅子積載装置を取り付けるという解決方法もあります。

バッテリーが重いということは、容量が大きいということで、1充電あたりの走行距離が長いです。どれくらい走行できるかは、車いすの形状や大きさ、使用者の体重や身体能力によっても変わってきます。バッテリー容量が小さくても、着脱できるタイプなら複数のバッテリーを運用して利用することもできます。例えば職場と自宅に1つずつ配置し、出勤時と退勤時に交換するのも良いでしょう。

よって、重量やバッテリー持続時間の問題は、運用方法によって解決できることも多いということです。

どう選ぶ?

車いすを手動で操作する筋力が十分でない方や、車いすで長距離移動の必要性がある方には、良い選択肢だと思います。しかし、自分で加える力に対して、思った以上の加速が得られるので、乗り始めはかなり違和感を抱くと思います。とくに日本の屋内のように狭い空間では、加減速や旋回の頻度が高いため、かえって負担が重いと感じるかも知れません。

一般的なジョイスティックの電動車椅子を導入した方が、身体への負担も少なく操作の習得も早いと思います。それゆえ、日本ではあまりパワーアシスト車いすを見るのが少ないのだと考えています。

しかし、ジョイスティックの電動車いすは身体を動かす部分が少ないため、運動不足になりがちです。両腕をある程度動かすことができるが手動車いすの利用が困難な方、少しでも多く運動したい方にも良い選択肢と言えるでしょう。

当研究室には、ヤマハのJWX-2（ティグ社製車いすに装着）が展示されていますので、興味のある方はお越しください。

執筆 小林博光

～看護週間～

5月10日～5月16日は看護週間です。例年、この期間は各病院で看護の日のイベントが開催される予定でした。しかし、新型コロナウイルス感染拡大防止のため様々な活動自粛を受け、当院では5月15日に入院患者さんへ祝い膳と担当看護師が患者さんへメッセージカードを作成、配布や各病棟師長が昼食時に祝い膳の配膳とともに、看護の日のPR等を行いました。



看護部 看護の日・患者サービス委員会



おいし
そう！
祝い膳



メッセージ
カード
製作中

患者様へのせき損広報誌『はなみずき』では、患者さん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。