Vol.25　2020.12

―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
真辺 裕太朗さんの写真です。

♧トピックス♧

▶患者さんからの投稿
「頚損生活を振り返って」
▶入院棟３
～歩行補助具の安全な使用方法について～
▶ 理学療法部門紹介
～車いすのクッション～
▶医用工学研究室だより
～新築住宅の事例～

頚損生活を振り返って

真辺 裕太朗

今回、はなみずきに寄稿してみないかというお話をいただき、あまり深く考えず引き受けたこともあり何を書いたらいいのかとても悩みました。私は頚髄損傷になってから特別な活動をしたり面白い経験をしたり新たな挑戦をしたりしたわけでもないので、人様に見てもらう文章にできそうなことがありません。なので、ひとまず自分が頚損になってからのことを振り返ってみて、そこから伝えたいことを考えてみようと思います。

私が頚髄損傷になったのは 2016 年 5 月末のことです。大学に入ったばかりの私は所属を決めたサークルの合宿に誘われ行くことにしました。合宿先の近くには海があり、例年その海で遊んでいたそうでその日もそこで遊ぶことになりました。私は合宿ではしゃいでいたのか遊びの流れで海に飛び込み、海底に頭を打ち首の骨を折りました。幸い異変を感じたサークルの先輩がすぐに助けてくれたことで溺れずに済み、すぐに近くの救急病院に救急車で運ばれました。その時私は事態の深刻さを認識できておらず、「合宿でケガをして変な空気にして申し訳ないな」などと考えていました。

運ばれた救急病院で手術を受けた私は、その後手術痕が感染を起こして化膿したりその感染のせいで首に移植した骨が溶けたりしたこともあり、さらに 2 回の手術を経て 11 月にやっとせき損センターに転院しました。そのころには動かなくなった自分の体がもう一度動くようになることがないことなども理解していましたが、不思議と気持ちが沈むようなこともなく、むしろ手術や感染などの影響でほとんどリハビリができていなかったことから、せき損センターでまともなリハビリをできることがとてもうれしかったのを覚えています。

せき損センターに移った時、主治医の先生から「大学に復学することもできるし、自動車の免許だってとれる」と伝えられ、半信半疑ながらもその後のリハビリ生活の目標を「復学と自動車免許取得」に設定しました。そこからは、それまでのほぼ寝たきり入院生活の負の遺産である尾骨の部分にできた褥瘡や起立性低血圧と付き合いながらリハビリに励みました。リハビリは基本的な筋トレや柔軟などから始まり、着替えや車いすからベッドへの移乗などの日常動作、車への移乗と車いすの積み込みなど様々なことをやりました。PT や OT、看護師の方々の指導や支えのおかげでリハビリは順調に進みました。リハビリが進むにつれ目標の一つである大学復学を本格的に考え始めたのですが、私の大学が東京にあることから、復学にあたっての諸調整や家探しなどせき損センターに入院しているままでは難しい部分が出てきました。そこで埼玉県にある国立リハビリテーションセンターに入所することにしました。

国立リハビリテーションセンター（国リハ）では、日常動作の完成のためのリハビリ、体力づくりや車いす操作技術の向上のためオリジナルスポーツ、自助具を用いたパソコン操作の練習などを行い、それと並行して自動車学校への通学、復学に向けた大学との調整、家探しを進めてい

きました。国リハでの生活は、コンビニや駅などが車いすで行ける範囲にあったり外出の制限が緩かったりしたことで、日常生活にかなり近いものになっていました。今になって自分のリハビリの進み具合を考えると、社会生活の復帰に向けてちょうどよい段階を踏めたのかなと思います。

そして、自動車免許も取得したうえで、2018 年 4 月に無事大学に復学することができ、現在も卒業に向けてあらゆることに取り組んでいます。今年度はコロナ禍でほぼすべての授業がリモートだったりしますが、今年の長い梅雨に雨の中大学に通わなくて済んだな等とポジティブにとらえていたりもします。私のリハビリに関わってくれたさまざまな方々のおかげで、頚損になった当初に想像していたよりもずっと快適な生活を送れています。

こうして頚損になってからの自分の生活を振り返ると、せき損センターに入院できたことと国リハに入所できたことが転機だったかなと思います。せき損センターに来る前は主治医の先生から「電動車いすに乗れるようになればいいね」と言われていました。せき損センターに入院できていなければ、自分の限界を大きく手前に設定し未来の自由を失っていたかもしれません。また、国リハの存在を知ることができたのは偶然で、せき損センターに居ながら大学との調整や家探しをすることが難しいと気づき困っていた時に、はなみずきに寄稿された国リハ入所経験者の方の文章を私の母親が見つけてくれたのでした。国リハに入所できていなければ、諸問題が難航し復学のタイミングが 1 年ほど遅れていたかもしれません。この経験から、自分の知識や経験の中だけでは問題解決がうまくいかないときには、適切な情報を得るために広い視野を持つことが重要だと感じました。

もうひとつ、入院している時に頚損の先輩方が「退院するころにはいろいろなことができるようになる」と教えてくれていましたが、私にはあまりピンと来ていませんでした。しかしその言葉は本当だったようで、私は普通の生活に戻ってから好きなバンドのライブにも行けましたし飛行機を使って帰省することもできました。自分の障害の状況から「あれはできない」「これはできない」と考えていてもあまり意味はなく、ダメもとでも挑戦してみる、相談してみる、一歩踏み出すことが大事だなと思いました。

冒頭に書いたように特別な活動も新しい挑戦もしていないやつとして長々と書いてきましたが、この文章を寄稿することも私の新しい挑戦の一つだと考えると、誰しも自分では気づかないうちに新たな挑戦をしているのかもしれません。ここまで読んでくださった皆様も今まで頑張ってきたことを数えなおして自信を持ち、やってみたいことに一歩踏み出してみてもいいのではないでしょうか。

余談ですが、この文章を書いている期間に車いすから転落してしまい尾骨の表皮がむけました。表皮剥離が進行して褥瘡になってしまわないようにとても気を使って生活しています。正直とても不便です。皆様も褥瘡にはくれぐれもお気を付けくださいませ。

歩行補助具の安全な使用方法について

入院棟３　　看護師長補佐　有松　美佐緒

歩行補助具を適切に使用して転倒転落を防ぎましょう！

当院に入院される患者さんは、環境の変化と同時に、病気やケガによって体の機能が低下し、下肢のしびれや運動障害などにより転倒転落の危険が潜んでいます。多くの方が車いす、歩行器、杖などの歩行補助具を使用されていますが、これらの補助具は誤った使い方をすると逆に危険な状態になってしまいます。今回、病棟内での歩行補助具の正しい使い方をご紹介し、安全な入院生活を送っていただきたいと思います。入院説明の際に新しく作成した「転倒・転落予防パンフレット」をお渡ししています。患者さんに協力していただき、一緒に転倒転落を予防していきましょう。

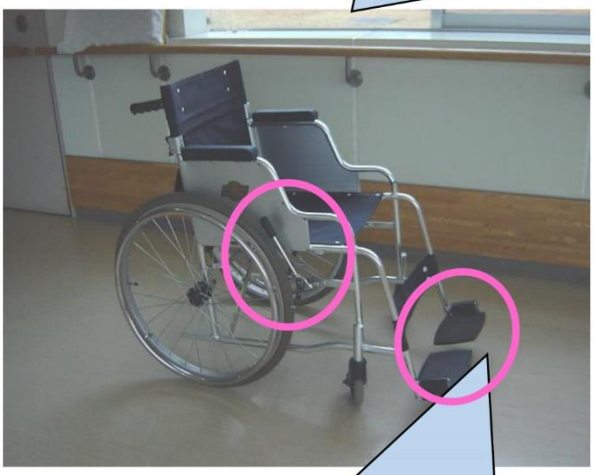
日常の危険な行動

【車いす使用中の転落】

- **車いすのブレーキをかけ忘れていませんか？**

車いすのここに注意！

乗り降りの時，ブレーキはかかっていますか？



乗り降りする時はフットレスト（足のせ）を必ず上げましょう！

- **落ちたものを取ろうとして前かがみになっていませんか？**

車いす使用時の注意点

・車いすへ移る時降りる時は、必ず**ブレーキ**を止め、**フットレスト（足のせ）を上げましょう。**

・フットレストの上に立ち上がらないようにしましょう。

【歩行器使用中の転倒】

- 歩き始めに歩行器を支えに立ち上がっていませんか？

歩行器のここに注意！

歩行器使用時の注意点

・歩行器に**体重**をかけすぎると傾くので危険です。
・歩行器に**つかまって立ちあがる**と車輪が動いて**危険**です
・物を持っての移動は危険です。
・**段差や溝**は車輪が引っ掛かり危険なので十分注意して下さい。

【杖使用中の転倒】

- 靴のかかとを踏んでいませんか？
- 杖の長さは体に合っていますか？
- 方向転換を行う際はゆっくりと注意して行っていますか？

杖のここに注意！

杖使用時の注意点

・杖はマヒやケガのない方の手で持ちます。
・杖は**肘を軽く曲げた状態**で持つのがよい高さです。
・杖先をつま先の斜め前（前方に 15 cm、外側に 15 cm 程度）につきましょう。

車いすのクッション

中央リハビリテーション部　理学療法士　佐々木貴之

車いすユーザーにとって、クッションは必要不可欠なものです。車いす用のクッションは様々ありますが、今回はクッションの基礎的な知識と当院で使用しているクッションを中心に紹介していきます。

クッション選びに重要なポイント

① 褥瘡（床ずれ）の予防
　→ クッションの圧分散効果と本人の動きを考慮する

②良好な座る姿勢
　→ クッションの形・素材、本人のバランス能力を考慮し座位が安定するようにする

③尿失禁などへの対策
　→ カバーが防水、もしくは丸ごと洗濯できることが重要

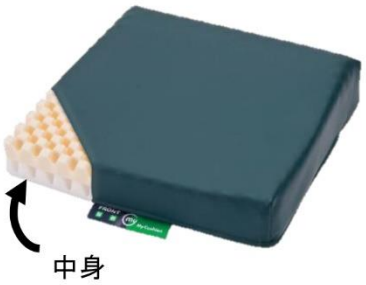
④温度・湿度のコントロール
　→ お尻のムレ具合、発汗が多い場合は通気性を考慮する

⑤クッションの管理方法
　→ 耐用年数の注意や、こまめな空気量調整の管理能力が重要

素材による違い

素材	利点	欠点
ウレタンフォーム	加工しやすい（座位安定） 保温性がある 価格が安い	蒸れやすい 劣化しやすい（へたる） 水分・直射日光に弱い
ゲル（ジェル）	衝撃吸収性が高い 座位の安定性に優れる ズレを和らげる	温度の影響を受けやすい 通気性がない 重い、価格が高い
空気（エア）	圧分散効果が高い （空気の移動で、内部圧力が一定）	空気量調整が難しい 座位が不安定になりやすい パンクのリスクがある、価格が高い

ウレタンフォーム

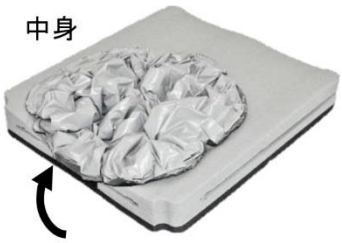


CAPE　マイクッション

ALCARE　リフレア®

ゲル

JAY®　J３クッション



座骨・仙骨部がゲル

空気とウレタンのハイブリッド

バリライト　ストレータス

空気（エア）

ロホクッション

褥瘡リスクの軽減を優先

・殿部の感覚障害　・体型　・骨突出の程度　・褥瘡の既往　・プッシュアップ能力
・座位バランス　・日常生活動作への影響　・車いすに乗る時間など

※高価なクッションを買えば良い訳ではなく、
様々な要因を考えて、個人に適したクッションを選択しています

褥瘡リスクが高い場合は、医用工学研究室へ座圧測定の依頼もしています

医用工学研究室だより

2020 年 12 月

～新築住宅の事例～

当院を退院された方の住宅新築事例をご紹介します。

医用工学研究室　植木千尋

【身体的な情報】

・男性　・20 代（受傷時）　・佐賀県在住

・受傷原因：交通事故

・診断名：胸髄損傷（T7）

【自宅について】

・木造 2 階建て住宅

・受傷前は両親と同居

・3 台分の駐車スペース有り

・2 階に自室、1 階は両親の寝室

（問題点）

・駐車スペースから室内まで段差が多い

・1 階に寝室として利用できる部屋が無い

・トイレが狭く、床の段差がある

当院入院中に、ご本人とご家族から自宅復帰に向けた環境整備について相談があり、自宅の調査を行いました。

本人の自室は 2 階にあり、1 階には両親の寝室以外に他に利用できる部屋がありませんでした。また、トイレのドア幅が狭く、床に段差があるために車いすで進入できませんでした。2 階の寝室へ上がるため、エレベーターやイス式階段昇降機など検討しましたが、高額のため断念しました。

そこで、一人暮らしの賃貸住居探しを行いましたが、車いすで生活できそうな物件が見つからず、難航しました。一方で、兄家族が新築住宅を計画しており、家族内で話し合った結果、兄家族の隣の敷地に本人も新築する方向性に決まりました。本人、家族、施工業者と打ち合わせを行い、新築住宅のプランを決定しました。

写真1：受傷前自宅　外観

写真2：受傷前自宅　玄関

写真3：受傷前自宅　廊下

写真4：受傷前自宅　トイレ

写真5：受傷前自宅　脱衣室

【退院後の住居】

・木造平屋建て住宅を新築　　・一人暮らし

・隣地に兄家族（同時に新築）

＜プラン＞

当面は一人暮らしで、隣の兄家族がサポートするため、間取りは1LDK の平屋です。今後、結婚などで家族が増えた場合は増築する計画です。

＜玄関＞

駐車スペースから玄関までスロープを施工しました。スロープは勾配 12 分の 1、全長 6m で、地面と室内の床高さは 50 ㎝です。6m のスロープを上り続けるのは大変なため、3m で折り返す様にしています。玄関は引戸を設置しました。玄関内部は約 3 畳の広さで、床段差はありません。玄関ポーチ～玄関の土間～室内床の高さを揃えています。玄関で室内用と屋外用の車いすに乗り換えます。

＜トイレ＞

排泄動作は、自己導尿とペリスティーン利用です。ペリスティーンにはお湯を使うため、手洗い兼用の給湯設備を設置しました。導尿用カテーテル洗浄用として、便座横にシャワーを設置しました。排便に時間がかかるためトイレ内にエアコンを設置しました。

＜洗面化粧台＞

車いす対応の洗面化粧台を設置しました。洗面台下の収納スペースが無くなるため、サイド収納付を選定しています。

＜脱衣スペース＞

車いす上で更衣を行います。洗濯機の手前で車いすから床に下りて、移座って浴室へ移動します。入浴時は床の上にマットを敷きます。また、自身で洗濯できるようにドラム式の洗濯機を購入しました。

写真6：新築工事中

写真7：新築　外観

写真8：新築　スロープ

写真9：新築　玄関ホール

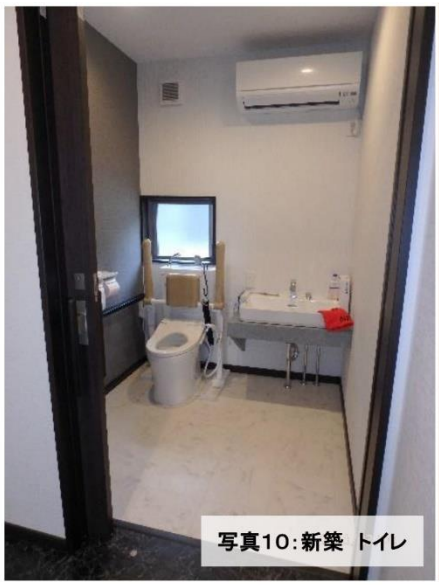


写真10：新築　トイレ

写真11：新築　洗面化粧台

写真12：新築　脱衣室

＜浴室＞
ベンチ付のユニットバスを選定しました。シャワー浴時は、床に下りて動作を行います。ベンチは浴槽へ出入りする際に利用します。床からベンチへ移乗する際、手を付く部分が濡れていると手が滑るため、滑り止めマットを購入しました。

写真13：新築　浴室

＜寝室＞
本人の寝室は約 7 畳の広さです。ベッド、マットレスは当院の作業療法士と検討し、市販の商品を選定しました。厚めのマットレスを選定し、車いすへ移乗しやすい高さにしています。

写真14：新築　寝室

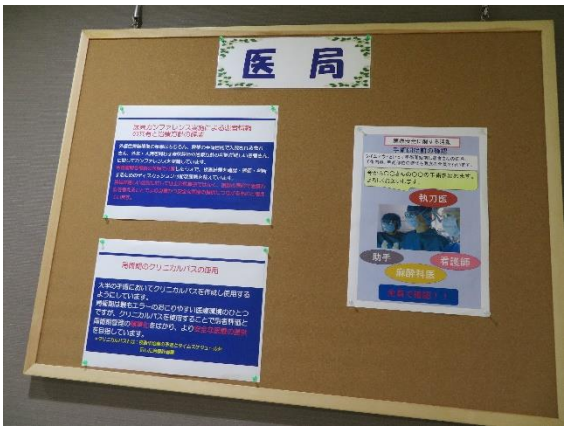
＜LDK＞
本人は料理をしないとのことから、キッチンは一般的なシステムキッチンを選定しました。ソファは座面が高く、電動リクライニング機能付を選定しています。OT の先生より褥瘡に注意するようアドバイスを受け、本人の強い希望で購入しました。

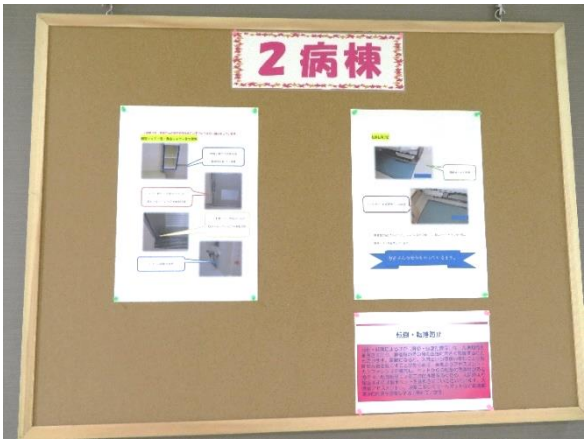
写真15：新築　LDK

新築の多くの場合、土地探し・購入に時間がかかります。今回の事例では、土地購入・地盤改良に約 7 ヶ月、工事に約 4 ヶ月かかりました。「退院後に生活するために必要な費用」を検討し、無理のない範囲で環境を整備することが重要です。新築や住宅リフォームなどについては医用工学までご相談ください。

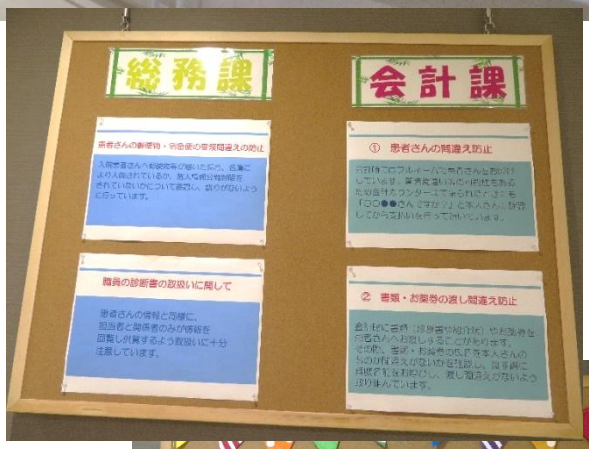
令和２年度　医療安全週間

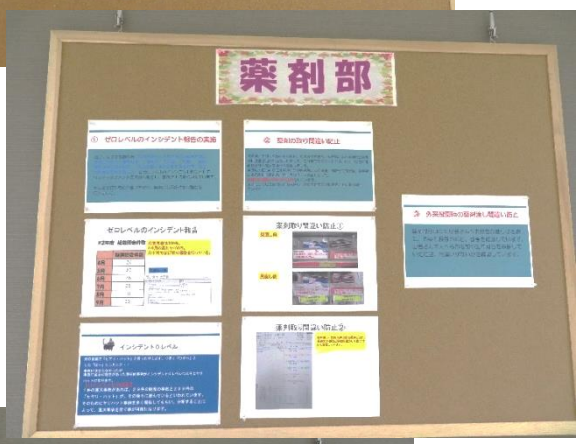
R2年　11月22日～28日

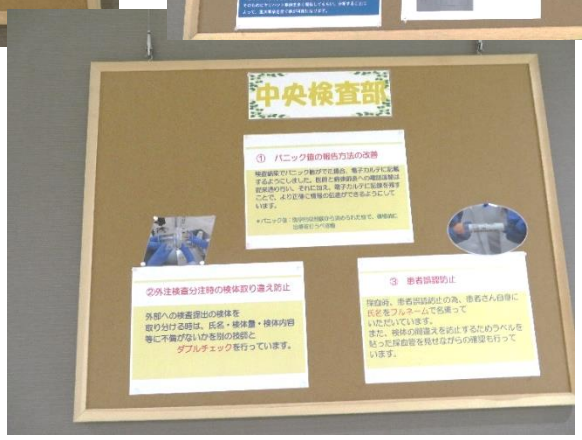




11 月 25 日(いい医療に向かって GO)を含む1週間を「医療安全推進週間」と定められています。当院では、昨年に続き、各部署の日頃の医療安全活動を掲示し、紹介させていただきました。







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。

独立行政法人労働者健康安全機構　総合せき損センター『はなみずき』　編集・発行：総合せき損センター広報委員会