

2019年5月13日発行

縦横夢人

2019年 春24号



2019年4月14日 第9回兵庫支部総会集合写真

兵庫頸髄損傷者連絡会

ホームページ：<http://hkeison.net/>

E-mail：hkeison@yahoo.co.jp

平成を振り返る

今から 31 年前、1989 年 1 月に昭和天皇が崩御され、「平成」が誕生しました。24 歳の時、1995 年（平成 7 年）の 1 月に阪神淡路大震災を体験し、この世の終わりの様な地獄絵図ともいえる光景に現実を受け入れる事が出来ませんでした。私はトラックドライバーの仕事をしており、地震直後は救援物資輸送をしていました。当時の事は今でも鮮明に記憶しています。

ところが平成 17 年 5 月に交通事故に遭いました。頸髄損傷になり、人生が 180 度変わった瞬間でした。気管切開による人工呼吸器を装着している為、声を出せなかった事がとても辛かったです。約 11 ヶ月の入院生活を経て、ようやく退院出来ました。

在宅生活になり、当面の間は外出する事が出来ず、何もしない日々が続きましたが、一年が過ぎた頃、主治医の紹介で頸損連絡会の存在を知り、生活スタイルを変える事が出来るのだと知りました。そして数ヶ月後、地元でイベントに出席し、連絡会のメンバーとしてデビューしました。今では外泊や遠方へ出かけることも増え、社会参加する行動範囲も広がっていきました。飛行機旅行を楽しむ事も増え、頸損になっても充実した活動を行っていると実感しています。

世間では、平成 10 年の冬期長野オリンピックに於ける男子スキージャンプの金メダルや、イチローが大リーグの年間最多安打記録を 84 年ぶりに更新した事をよく覚えています。近年では、京都大学の山中伸弥教授が「iPS 細胞」の作成でノーベル医学・生理学賞受賞、といった吉報もありました。

しかし、一方では災害が多い時代でもありました。中越地震、東日本大震災、熊本大地震、大阪北部地震、北海道地震といった大きな地震や、台風や大雨による土砂災害がありました。これらの災害により、新たな教訓を得たと思います。

この記事が拝読される頃には「令和」の時代となっています。新しい未来に向け良い時代になることを祈りつつ、「平成」で学んだ事を活かせる様、皆様も頑張ってください。

米田 進一

もくじ

特集『褥瘡』

(三戸呂、米田、土田、島本卓、赤尾) 2

行事報告「第 8 回兵庫支部総会報告」 (宮野秀樹) 15

会員報告「バリアフリー 2019 報告」 (島本 卓) 22

会員報告「第 8 回合同シンポジウム」 (土田浩敬) 23

連載「糖尿病」 (三戸呂克美) 24

連載「恋旅」 (竹村美紀子) 25

行事のお知らせ 26

入会案内 27

※ 「Road to Paralympic」は休載します

褥瘡 じょくそう

もう勘弁！マジ勘弁！治療・回復ケア奮闘記

「褥瘡」頸髄損傷者であれば誰もが一度は経験したことがある二次障害ではないでしょうか。

我々の体は、麻痺により痛みを感じることができません。普通であればすぐに回復するような小さな傷も、麻痺故に痛みがわからず患部を圧迫し続けることによって血流が悪くなり、傷が大きく広がってしまいます。時間をかけて広がることもあります。短時間で深い傷になることもあります。重症化して入院するケースも少なくはありません。頸髄損傷者にとっては、身近にある危険であり、とても深刻な問題です。今回の特集では、「褥瘡」をテーマとし、どのような原因で褥瘡を発生させたのか？どのようにして回復したのか？どのような予防をしているのか？をみずからの体験のもとに執筆していただきました。中には、重症化して長期間社会生活を阻害されたケースも報告されています。

この特集は、生活環境改善と意識改善への啓発です。そして教訓としてお役立てください。目をそらさずありのままを見てください。

(宮野 秀樹)

特集

奇跡の回復をみつめて

～褥瘡からの生還～

三戸 呂 克美

はじめに

この度2回目の褥瘡治療の入院によって褥瘡の怖さを極め、地域を支えている中小の病院の今を知り、人間の生き様までも教えられたことは、私のこれからの人生に大きく影響すると思われる時間であった。

最初に私がお尻にキズをつくった原因は一つだけではない。入院中に天井を見つめて、なんで！どうして！と自問をしていた時や、病院のスタッフの諦めない治療の日々を思い出し、当時の自分を振り返ってみたい。



毎日見ていた天井

※本稿は「褥瘡」のタイトルで機関誌に掲載したのを加筆、再編集したものです。

落とし穴の悲劇

平成26年が明けた正月、新しく購入した車いす（TDX）に思いを馳せて乗り込んだのが1月11日だった。その日は全国総会兵庫大会の第8回実行委員会を明石市生涯学習センターで開催する日であり、実行委員が多数集まることになっていた。その仲間に新車の披露と今まで憧れていたチルト操作を見せたくて、早く、早く会場に行こうと焦りのようなものを感じていた。そして仲間に出会い、こんなことが出来るんやと得意げに話していたそのとき、仲間の一人から「全身体に合っていないよ」との一言が聞こえた。その一言で

僕の頭はパニック状態。業者が搬入してくれたときからどうもしっくりいかないと感じていたこともあり、適格な指摘ではあったが気持ちはそこには無く、業者の担当者への恨みが起きていた。

電動車いすに乗るのは初めてではないが、背もたれを倒して楽な姿勢になれるチルト機構が付いたのは今回が初めてであり、以前から乗りたいと思っていた。

電動に替えたのは手動で自走が楽になる電動アシスト機能が付いたヤマハJW2を長年愛用していたが、外出先で故障するアクシデントが起きたからだ。それと、外出の機会が多くなるにつれて、電車内での転倒やホームでの転倒などが重なり、大きな事故にならないうちにどうにかしなければとの思いと、介助者の高齢化も重なり、自力での移動が多少困難になり、電動車いすの必要性を感じていた。しかし、業者に対しての知識が不足していたことは悔やまれ、加えて自分自身の勉強不足もあり、悔やみ切れないことがあった。それに、私が必要としている車いすに対して、業者は納入実績が無かったということだった。そのことを納入後に話すのである。現在、担当者は会社を退職し、連絡はとれない。



環境を変えた時の怖さ

電動車いすの話はこれぐらいにして、ここで本題に移ろう。車いす購入の時、デモ車に乗ったが、

業者任せにしたことがキズをつくる原因になったのは間違いない。座面のクッションを今までと同じロホのワンバルブにし、空気圧も今までと同じく高めに設定していた。シーティングに関しては勉強会や仲間の口から幾度も聞いていて、褥瘡の解決策として何度も出てくる言葉である。それを軽く考えていたことは否めない。それが現実起こったのが、実行委員会を終えて家に帰り、ベッドに上がってヘルパーさんに「三戸呂さんお尻がえらいことになってますよ」言われた時だった。すぐにデジカメで写真を撮り、恐る恐る見た時、身体から血の気が引くほどショックだった。

環境を変えるときにはやはり専門家に相談もしくは状態を直接見てもらうことが大事だ。



生兵法は命取り

キズが出来てそのままにしていたわけではない。これまでもできたキズを治した（治った）事を思い出しては、その時使用した残りの薬を塗布したり、ネットで探しては処置をまねてみた。素人の治療で治るはずがないのに、「生兵法は大げがのもと」のことわざ通り、素人の治療を続けていたら、見る見るうちにキズが大きくなった。そのキズをいつも診て貰っているS病院の主治医に診てもらった。診察時に言われることは、「除圧をしっかりとやって、キズ口は清潔にして下さい」である。その時も、ドレッシング材であるディオアクティブを処方してもらった。

いつのころからかキズに対する治療方法が変わり、僕がケガをしたころ（昭和54年ごろ）は、キズ口をとにかく乾燥させるようにしていた。入院中は病室の窓を開け、差し込む日差しにお尻（患部）を向け、日時計のごとく太陽の動きに合わせて体をベッドごと変えていた。それが近頃は「完全密閉湿潤療法」と言って、キズ口は乾燥を

させずに自分の力（栄養豊富な滲出液）で治す方法に変わった。（時には乾燥させる治療も必要であるようだ。）

ここで私が犯した最大のミスを、文献の解説を参考に述べてみよう。

湿潤方法に使用するのがドレッシング材である、と言うのは前述したが、キズの中で治りにくいものの代表が褥瘡と言われている。

それは、他のキズと違うのは、車いす上での生活が主流の頸損者では、圧迫が要因で発生するため、必然的にダメージが皮膚の全層（表面から内部）へ加わり、深いキズになりやすい。それに、圧迫を完全に取り除けない状況が続くこと、さらに、全身性の麻痺があり皮膚への修復に必要な十分な栄養が行き渡らないケースが多くなることも要因である。そのため、キズに対して理想的とされる「完全閉鎖密閉湿潤療法」が、最良の方法とはならない状況が発生する。大量の壊死組織が存在する場合は、細菌感染を併発しやすい危険な状況であるため、この状況で「完全閉鎖密閉湿潤療法」を行うと、キズの悪化につながる。よって、ドレッシング材は、キズの自然治癒過程を妨げる要因を取り除き、治癒過程を促進させ、最良の環境を保持できるものを選択する必要がある。

キズ口は清潔にすることが条件であるのに、私は、高価なドレッシング材は高価な薬だと思いこんでキズ口に貼り付け、その上からフィルム状のテガダームで密閉状態にしていた。すなわち、細菌を培養していたのだ。それから間もなくして、私の顔色はどす黒くなり、感染による熱に侵されうわ言を言うようになる。





ドレッシング材を覆うフィルム



細菌感染で侵されデブリ後のキズ

面白い。治療のかいあり、ゆっくりではあるが患部に肉芽が作られてきた。

3つの要素がキズを治す

ここで、褥瘡を治す、また褥瘡を作らない3つの要素がある。

1. 除圧・2. 栄養・3. 清潔

これを確実に実施することで褥瘡に勝つことができる。いったん出来れば、もちろんこれだけで治るのではなく、時には手術もあり、薬を使用することも必要である。よって一番の治療は作らない事である。これも隠れた要素だ。

私は、3つの要素を次のようにして実施した。

(早くキズを治す事を目的とした方法であるが、他にもいろんな方法がある事だけはお伝えしておきたい。)

1. 除圧…ベッド上では座位姿勢は取らない。キズの大きさにより、車いすに乗る時間も控える。

2. 栄養…食事は側臥位になって食べる(介助者不在の場合)。特に、バランスの良い病院食のようなメニューは重要だ。体重増加はキズを圧迫するので気をつける。

3. 清潔…挫骨部なので便汚染には特に気をつける。入浴時には浴槽につかり、血行を良くして、とにかく新しく皮膚が張りだした部分に栄養が行くようにする。

以上を実践したら、見る見るうちにキズが塞ぎはじめた。約3ヶ月でキズの90%は皮膚が出来ていた。と言っても、一日で悲鳴を挙げそうな状態を3か月も続ける。振り返れば自分でもよく耐えたと感心する。

終わりのない治療に氣力が失せかける

しかし、すんなりと治ってはくれない。ベッド上で寝たきり状態が続いたことから来る廃用症候群である。全身伸び切った体幹をストレッチでほぐすことに時間がかかり、大腿部分を曲げる動作、すなわち車いすに乗る姿勢を取れば挫骨が薄皮を突き破るという問題が発生した。皮膚は順調に塞がってくれたが、弾力性に欠けていた。このことが治療を長引かせることになる。

Dr.、PT、OT、Ns、管理栄養士の細やかなケアのお陰で完治出来たのだが、奇跡としか言いようがないほどであった。

車いすユーザーにとって車いすに乗れない事は致命的である

「キズをつくるということはどういうことなのか？」私たちにとっては最悪の状況である。ベッド上での生活になるが、座位姿勢が取れない事は重要な食事を寝た状態ですることになる。

今、病院に入院すると聞かれるのが、食事は自分で食べられますか、だ。介助が必要だ、という、入院を断られる可能性がある。どこの業界でも人が不足しているのである。病院も同じだ。私はとにかくベッド上で座位姿勢を取らずに、横になった状態で食べるようにした。

頸損でなくても、寝て食事をするという動作は簡単にはイメージできないだろう。側臥位になり、フォークまたはスプーンを手に取り付け、食器のふちに口を付けて手でカキコムのである。格好なんてどうでもよい。食べて、栄養付けて、早く良くなりたいの一心である。結果が出るから人生は

褥瘡の怖さを知った2年間だったが、出来ても治るという言葉を信じて努力した事が報われた。

もう一度言おう、「褥瘡の一番の治療は作らない事」だった。

再び褥瘡地獄に

しかし、ここにも地獄があった。一度は治した褥瘡を再び作ったのである。作った原因も一回目と同じで、移動時のクッションの空気の調整ミスだ。どうして同じミスを犯すのか、打ち明けるのはばかられる。言い訳をしてもできた褥瘡は治らない。大きくならないうちに治そう、と思い訪問看護師にお願いして治療に専念した。クリニックの先生はキズにワセリン塗布で車いすに乗ってもいいよ、とのこと。この状況で車いすに乗ってもよいとの指示はないだろう、と疑いながら乗っていたら、やはり大きくなるキズに処置すらできなくなってきた。あ～！やはり乗らなかつたらよかった、と悔やまれる。



制度が阻む在宅での処置に戸惑う

あたって 在宅での安静治療には限界がある。一人暮らしの私が仰臥位状態で一日過ごしても良くなるとは思えない。そして、お腹も空かず一人天井を見て過ごす毎日が続いた。こんな時、誰かが側にいると何かと用事を頼めたり、食事も美味

しく食べることができる。しかし、制度ではそれ



が許されないのだ。そうこうしているうちに、傷口より感染し高熱を出した。もうこうなれば在宅で治すことに限界を感じ入院するしかない。

決断の時

もう限界に来ていた私は入院を決意した。とにかく現在の生活では良くなることが分かり、サ～！入院先をどこにするか決めなければならぬ。そうなることは早い。近くに入院可能な病院があるかを調査した結果、形成外科を持つ病院があり、まず受診することにした。そこが地域で頑張っているA病院である。受診の結果、すぐに入院となり入院と同時に手術をした。入院中に感染を起こし、高熱を出したが再度手術をし、4か月の入院でキズも完治し、退院の日を迎えたのが2018年9月。5月に入院してから4か月後だった。

決断の結果

1枚分にした退院後、3か月は車いす乗車は1日2時間の制限もあり、終日車いす上では過ごすことはできなかったが、3か月後の診察により褥瘡完治の診断が下され、常時車いす乗車のOKが出た。天井ばかりを見つめた4か月の入院生活を振り返れば、入院を決断したことは正解であった。キレイに完治した傷口を見て、一人で治そうと思った時から間違った方向に向いていたことも分かり、今後はもう褥瘡は作らないことを宣言、約束して、この特集を締めくくりたい。

私の褥瘡体験記

米田 進一

「褥瘡」は私達にとって、一番危険な症状と言っても過言ではありません。なんら前ぶれもなく、気がつかない時に床ずれが出来てしまい、治りが遅くなる事も多々あります。

過去を振り返ってみると、私が初めて褥瘡を作ったのは6年前の夏頃で、風邪の症状が酷く解熱剤からきたと思われる発汗から、エアマットで身体をギャジアップした際に、摩擦による傷が出来てしまったのが最初です。傷を作った場所は仙骨の部分で、大きさは直径約1 cm程度、深さは1.5 mm位で済みました。幸いにもまだ軽い傷で、普段入っている看護師の賢明な処置のおかげもあり、案外早く傷は完治しました。

それまでの約7年間、自分は皮膚が弱いにも関わらず、褥瘡はあまり出来ない体質だと勝手に思い込んでいたので、傷が出来た時はとてもショックを覚えました。頸損の先輩方が「褥瘡には気をつけて」と言ってくれていたのを思い出しました。

それからは摘便や入浴時には傷がないか確認する様にしています。また、栄養バランスを考えた食事や、身体の清潔を保つ事、長時間同じ姿勢でなく、時折除圧をする事も必要です。少しの気の緩みが傷を作る事になります。今後も決して油断せず、自分の身体のケアを続けていきたいと思えます。



入院前



手術後(現在の状態)

褥瘡～私なりの予防方法～

土田 浩敬

はじめに

こんにちは。今回の特集は「褥瘡」についてです。今号を読まれている方の中にも、褥瘡になったことのある方は多いと思います。頸損にとって褥瘡はとても身近な存在です。これまでの経験と予防を私なりの方法ではありますが、皆さまにお伝えしようと思います。

褥瘡とは

頸損者の褥瘡は長時間車椅子に乗り続けることにより、座面下の臀部を圧迫することで、皮膚下の血流が滞り、栄養が行き渡らなくなった皮膚組織が壊死していくことをいう。主に仙骨や座骨部に出来ることが多い。他にも、後頭部、肩甲骨、腸骨、踵など比較的、肉が薄く骨の出ている場所に見られる傾向がある。

初めての褥瘡

初めての褥瘡は受傷後すぐの入院中で、仙骨部に出来ました。その頃は褥瘡といわれても何の知識もないので、まるで他人事のような感覚でした。表面だけで 500 円大くらいの大きさの褥瘡で、1 ヶ月ほどで治りました。

続く仙骨の恐怖

退院後は大きな褥瘡は出来ませんでした。その頃の私は、チルト機能を搭載する電動車椅子に乗って日常生活を送っており、クッションはロホクッションを使用していました。身長 176 センチで体重 58 キロの痩せ型体型で今とは全然違います（ちなみに現在、身長 176 センチ体重 75 キロ）12 時間以上車椅子に乗り続けると、仙骨部に小さな発赤が出来て、放置すると浸出液が出始めます。それほど酷くはなかったのですが、早目にベッド上で除圧して、大きくならないように気をつけていました。知り合いの方の体験談をよく聞かされていたので、仙骨部に発赤が出来る度に怖くて、出来るだけ早く完治させるようにしました。

地域暮らしと体型の変化

私は 2012 年から、地域で一人暮らしを始めました。一人暮らしを始めて、食生活の変化と並行するように体型も少しずつ変わっていきました。母親の作るご飯を食べていた頃は、品数が多くて少しずつ食べていました。一人暮らしを始めて品数が少なくなり栄養も偏ったのでしょう。また残り物がもったいないということで、たくさん食べたり、外食も実家で暮らしていた頃に比べて増えたので、みるみる成長して 7 年で 15 キロも増量してしまいました。体重の増加によって、座骨部にも褥瘡が出来るようになって、悩みのタネでありました。

褥瘡と絆創膏

座骨部に頻繁に擦れたような傷が出来るようになって、どうやったら防ぐことが出来るか考えたあげく、仙骨部と座骨部にアズノールを塗布し、その上から大きめの絆創膏を貼って保護することにしました。絆創膏の粘着部で皮膚が荒れる恐れもあったのですが、長時間貼り続けても大丈夫でした。アズノールで皮膚を保湿し、その上から絆創膏で保護することによって、傷が出来にくくなりました。もしも傷が出来た場合でも、絆創膏に浸出液が付くのですぐにわかり、対処しやすくなりました。

まとめ

今のところこの方法で、3、4 年褥瘡が出来ていません。私にはこの方法があっているのかもしれませんが、今後年齢を重ねて体質も変化するのに合わせて対応する必要があると思います。また、この方法は個人差があると思いますので、全ての人にオススメはしません。自分の身体を把握しつつ、褥瘡が出来る前に予防することを重視して、頸損ライフを充実させていきたいと思います。

褥瘡の傷跡

島本 卓

私は頸髄を損傷して、13年目になります。もともと皮膚がとても弱く、病院に入院している時から、座骨あたりは発赤がすぐにできるくらいでした。そして、私が病院から退院し、実家で在宅生活を始めて1年が過ぎた頃に、左座骨に褥瘡ができてしまったのです。私が褥瘡を作ってしまった原因は、毎回、連続5時間もベッド上で姿勢を変えずに過ごすことなく、除圧も意識をしなかったことだと思っています。当時からエアーマットを使い、現在も使っていますが、あくまでも「予防対策」であることを知ることになりました。主治医の先生の指示のもと、訪問看護による処置を受けていましたが、浸出液が減ることはなく、日に日に状態が悪化する一方で、出血もするようになりました。体位交換と洗浄を繰り返し、なんとか浸出液がおさまるまでこぎつけたのですが、気合と若さでも治ることはありませんでした。

そこで皮膚科の先生に往診をお願いし、診てもらったのですが「手術でしか回復は考えられない」と言われました。しかし、手術と言っても、皮膚科の先生がいる病院に行くことはできても、どうやって手術台に移乗するのかという問題が出てきました。何日もの間、関わってくれている主治医をはじめ、みんなで考えましたが、解決策を見つけれませんでした。皮膚科の先生のほうから、「自宅のベッド上で手術をしましょう」と言われ、不安と隣り合わせのまま手術を決断しました。手術が無事に終わりホッとしたのですが、この後に起こることを想像できませんでした。

手術後は、2時間おきに右側臥位と仰臥位の体位交換をし、食事は側臥位で食べていました。でも、食事も美味しいと感じられませんでした。2週間がたち、ついに抜糸の日を迎え、この日の就寝時から左側臥位をしてもいいことになりました。「さぁ寝るぞ」と左側臥位になった瞬間、「パチッ」という音が聞こえました。一瞬で寒気が襲い、抜糸部分のすべてがパッキリと避けてしまう

ハプニングに見舞われたのです。皮膚科の先生は開業医であり、往診は診療時間中であれば緊急対応はしてくれます。夜中ということで、電話もつながりません。なんとかならないものかと思い訪問看護はつながったものの処置は受けることができませんでした。訪問看護に連絡時にわかったのが、皮膚科の先生の自宅は神戸だと知りました。出血が止まらないので、ベルトで足を縛り、サララップで傷口が乾かないように保護をし、翌日のお昼に先生が来るのを待っていました。

今思えば、救急車を呼ぶ方法がありました。皮膚科の先生に開いてしまった傷口を縫い合わせもらい、順調に回復し、今度は抜糸後のハプニングもなく半年かかりましたが完治しました。

褥瘡の予防ケア

- ① 朝晩ぬるま湯で洗浄。
- ② 着衣後の衣類シワをしっかり伸ばす。
- ③ 体位交換
- ④ ベッドギャッジアップ時の底着き防止機能付があるエアーマットを取り入れ
- ⑤ 状態を写真で確認をする

栄養

- ① 高たんぱくの食事
- ② サプリメント(亜鉛、銅、鉄、アルギニン)

今後も褥瘡のリスクをかかえながら生活をしていく中で、私自身が中心となり、早期発見と早期処置に向けてヘルパーと一緒に予防に取り組みます。褥瘡ができることが当たり前ではなく、普段と違う瘻性や冷や汗の症状を初期サインと捉えるなど、今の生活を維持するために後からなんとかかならず、早めの医療機関との連携が重要だと考えています。

「褥瘡との遭遇」

大阪頸髄損傷者連絡会 赤尾 広明

●ある朝突然に…

僕は日頃から体の隅々まで念入りにチェックしていますが、それでも突然発症するのが褥瘡です。突然といっても必ず原因はありますが、主因は圧迫が多いかな。自分の体重等によって体のどこかが長時間にわたって圧迫されていたとしたら、血流が悪くなって十分な酸素も栄養も行き届かなくなった皮膚の細胞が次々と壊死し、あれよあれよという間に悪化してしまうのですが、一度できてしまったら取り返しのつかないことにもなりかねません。

僕自身は頸損になってからトータルで 16 年近くは褥瘡に悩まされてきたので、これまでの人生のうち約 3 分の 1 は褥瘡とともに歩んできました。今思えば短慮による過ちでしたが、最初にできたのは頸髄損傷になって 4 年目です。右坐骨の発赤に気づきながら、無知ゆえに適切な処置ができなかったことで小さな傷のようになったその褥瘡は日に日に悪化の一途。やむなく入院を余儀なくされ、“筋皮弁術”という手術を行い、約 3 ヶ月で退院しました。しかし、これがすべての始まりだったのです。その 3 ヶ月後に同じ部位で褥瘡が再発し、再び入院するハメとなって“筋皮弁術”を行うも虚しく、その 2 年後にはまたまた再発したので 3 度目の“筋皮弁術”を行い、ようやく褥瘡地獄のループから抜け出したと思ったのも束の間で、その後また再発。これだけ再発を繰り返すなら「どうせ入院しても治らないだろう」という投げやりな諦めモードになっていた僕は在宅で治療を続けることにしました。でも、出血を伴う処置にはやがて限界が生じ、往診で診てくれていた医者のお勧めもあって大阪大学付属病院の形成外科に入院。今度こそ…と信じて 4 度目の“筋皮弁術”を行った結果、これまでと違ってとてもキレイに治ったのですよね。

ある日突然褥瘡ができてから約 14 年にわたる長き闘いはこれにていったんピリオドが打てま

した。再発に怯える日々からも血まみれのガーゼを見る恐怖からも解放され、メンタル的にはとても快適になりました。

ワンポイント

褥瘡で診察してもらうなら皮膚科
または形成外科をオススメ！

※あくまで個人の見解です

●第 2 ラウンド

坐骨の褥瘡は 2004 年 5 月の手術を最後に現在に至るまで再発することなく、不安に感じることもないまま順調に過ごせていますが、意外なところに落とし穴がありました。通常はあまりできないような部位が次々と褥瘡に見舞われるのです。

(↓左足のふくらはぎ全体↓)



この写真はふくらはぎ全体にわたって縦長にできた褥瘡です。肉芽が形成されてこれから治っていくところですが、気が遠くなるほど同じ処置を繰り返す日々メンタルはまたボロボロでした。完治するまでに 8 ヶ月かかりましたが、今はキレイに治って再発することはありません。



(↑左ひじのやや内側↑)

他にも肘の裏、足の裏、足の小指、かかとも褥瘡ができました。それぞれ原因はシンプルな圧迫だったのですが、あまり深く追求することがなかったため、結果的に最悪の状況を自ら生み出したわけです。この機会に車いす上の姿勢を見直し、硬いフットレストにクッションを充て、見た目を選んでいた靴もサイズだけでなく、例えば小指が窮屈にならないようなサンダルを選ぶなど工夫を凝らし、褥瘡の治療と並行して荷重の軽減を試行錯誤する日々が続きました。

(↓左足の小指外側↓)



小指にできた褥瘡は肉芽が盛り上がってくるイメージがないだけに焦りましたが、創が浅かったので自然治癒できました。ちなみに小指が内側に曲がってるのは骨折の疑いがあります。

ホンマに一瞬のことなのですが、危険信号が出たらすぐに状況を分析し、何らかの対策を講じなければわずか数時間でも悪化しちゃうのですよね。そして、完治するまでには数週間から数ヶ月の時間を要するので、部位によっては車いす NG で寝たきりの生活を余儀なくされます。そんな生活を自ら望む人はいないと思いますが、感覚のない頸損者であれば誰の身にもある日突然やってくるリスクがあるわけで…だからこそ、**褥瘡は最初の対応が肝心。**もちろん、日頃から予防しておくことはもっと大切だけど、「これはヤバイ」と思ったらすぐに病院で診察してもらった方が良いかと思います。「油断大敵」は褥瘡を未然に防ぐ重要なキーワードです。僕自身、肘や足裏等の第2ラウンドの闘いだけでまた多くの時間を費やしました。それでもまだ“褥瘡”という名の怪物は襲いかかってくるんだからたまったもんじゃありません。現在治療中の褥瘡はさすがにファイナルラウンドにしたいところですが、思わぬ形で姿を現した“ヤツ”はかなりの難敵でした。



(↑左足の裏↑)

●その褥瘡に用はない

2018年11月末。僕は右足首を3ヶ所骨折しました。これがかなりの重傷で、本来であれば即手術というレベル。痛みがないから平気でいられるものの、やはり骨折には大きな代償が伴います。患部をギブスで固定するのは褥瘡リスクが高いので、手術はせずにシーネ固定で自然治癒を待つしかなく、約3ヶ月は自宅安静でした。ここまでは過去2度の骨折経験から想定内だったのですが、骨折でズレた腓骨の先端部分の過干渉によって皮下に潰瘍ができてしまったのは大誤算。過去にもシーネ固定でふくらはぎとかかにも褥瘡を作りましたが、外部から加わる物理的な圧迫ではなく、内側からの圧迫によって褥瘡ができたのは初めて。しかし、その初めてが恐ろしい。まさか骨折でこんなことになるなんてまったく考えもしなかったです。

★2018年12月5日（骨折から11日目）



骨折部位なので最初はただ腫れてるだけでした。写真では分かりにくいかもしれませんが、皮膚はまだ破けてません。

★2019年1月21日（骨折から58日目）

異変があったのは12月半ば頃からです。表面の皮膚が破れ、そこから突如姿を現したのはまぎれもなく褥瘡でした。創部は1月2日にはもう真っ黒な壊死組織で埋め尽くされ、21日にはデブリ（壊死組織を除去して創を清浄化する治療法）を行いました。デブリをすれば褥瘡は大きくなりますが、不良肉芽をそのまま残しておいても治りません。それどころか、新たに良性肉芽を形成する妨げとなるだけなのですよね。このタイミングでデブリ

をして、創をまっさらでキレイな状態にしておく必要があったのです。

（↓創部は黒色壊死組織だらけ↓）



骨折から2ヶ月でデブリをした結果、下の写真のような状態となりました。ため息が出るくらい深くて大きい創になりましたが、静脈が近いこともあって、少しでも動かしたら折れた腓骨の先端が過干渉して大量に出血するような事態となるんです。僕的にはマジでこのまま出血死してしまいそうな恐怖感たっぷりでしたが…。



（↑くるぶしの上にできた褥瘡↑）

★2019年2月14日（骨折から75日目）

骨折のための通院がいつしか褥瘡治療のための通院となってしまい、その度に大量に出血するのが精神的にかなりの苦痛で…でも、さすがにこの状況では在宅で治癒する見込みは少なく、リスクも高い。とはいえ生命にも関わることなので選択の余地はなく、入院した方が安心して骨折と褥瘡の治療ができることもあって、バレンタインデー

に入院しました。

入院中は創部を丁寧に洗浄し、良性の肉芽形成を促しながら褥瘡が縮小することを目的としていましたが、肉芽の増生に大きく貢献したのは食事時に朝夕1日2回提供される“オルニユート”という名称の栄養食品でした。入院してからわずか1週間で半分くらいのサイズに縮小したんですよ。オルニユートの「創部を縮小させるスピード」は衝撃的でしたが、とりあえず「褥瘡は栄養が重要」と肝に銘じているので、苦手な病院食もモリモリ食べたし、それでもまだカロリーが足りないので間食もしながら、太るの覚悟で毎日ガッツリと食べてました。入院となれば「規則正しい生活」が強制されるようなもんなんで、もともと超不規則な僕にとってはある意味良かったのかもしれない。

◇オルニユートとは？

褥瘡などの創傷治癒に有効な栄養素を補う栄養食品。主成分の“オルニチン”は成長ホルモン分泌促進作用、コラーゲンの合成促進、細胞分裂促進といった効果を有し、創部を縮小させるスピードが速い。食物ではしじみに多く含まれています。

ドラッグストアやネット通販でも市販されています。

※使用上の注意

アミノ酸（オルニチン・グルタミン）を多く含有する食品ですので医師・栄養士などの指導によりご使用ください。特に腎疾患のある方はご注意ください。



★2019年4月21日（骨折から112日）

6週間の入院生活を経て退院する頃にはなんとかピークを過ぎて、治る方向に向かってきたところ。周囲から少しずつ肉芽が形成され、創はだいぶ浅くなって色もいい。

しかし、好事魔多し。順調に回復しているようで喜んでいたところでポケット（写真の矢印部分）が見つかったのです。入り口は赤ちゃん用の極細綿棒しか入らないくらいものすごく小さいのに、奥行きが1センチくらいあって深い。ポケット内が感染していれば治らないし、創面からの滲出液も除去しなければ肉芽形成の妨げとなるので、水道水でポケット内をしっかりと洗浄してキレイに洗い落とす必要がありました。感染抑制力のあるカデックス軟膏をつけていたので、創面にこびりつくカデックスの残骸もしっかりと洗い落とします。

創の大きさは縦2センチで横1センチ。見た目的にはあと少しなのですが、まだ時間はかかりそう。このまま上皮化すればポケットは閉鎖されますが、創面が感染したままポケットの入り口をフタするように上から肉芽が増生してしまったらアウト。見た目完治したとしても悪夢再びで、細菌感染から再発する不安がつきまとうのは目に見えてます。ポケットを切開すればまた時計の針を巻き戻すかのように闘病生活やり直しなので悩みどころ。オルニユートを購入し、サプリで亜鉛とか鉄分、銅等も補うか。いずれにしても良性肉芽が形成されていくのを待つしかありません。



在宅で治療中（4月25日現在）

第9回 兵庫頸髄損傷者連絡会 総会資料

日時：2019年4月14日(日) 13:30～16:30

場所：西宮市立若竹生活文化会館 第2会議室

－ 2018年度 活動総括－

会長 三戸呂克美

さて、平成30年度は兵庫頸髄損傷者連絡会にとってどんな1年であったでしょうか？

昨年の5月に大阪頸髄損傷者連絡会の主催で全国総会・大阪大会が開催されました。準備のため実行委員会のメンバーとして兵庫頸髄損傷者連絡会もお手伝いしましたが、過去の総会開催の経験を生かすことも目的の一つであり、結果うまくお手伝いできました。

全国総会では本部役員人事に変更がありました。兵庫頸髄損傷者連絡会が関係するところでは、本部長職を11年間務めた三戸呂克美が坂上正司と同じく相談役に、全国事務局長には兵庫頸髄損傷者連絡会事務局長の宮野秀樹が、新会長には東京頸髄損傷者連絡会の鴨治慎吾がそれぞれ新任されました。兩人とも40代と若く、世代交代の目玉であります。若さを活かしてフットワーク軽く本部役員の職をこなし、会員の期待に沿ってくれるだろうと考えます。

全国頸髄損傷者連絡会は、押し寄せる高齢化の波に対応する必要があると、時代に合ったリードのできる役員世代交代は必然であり、今がそのチャンスとみましました。「65歳問題」により福祉制度のサービスの低下が問題となっている現在、介護保険に移行することで日々の生活に狂いが生ずることも実証されています。制度に実態が合わない現実を、我々は行政に指摘・アピールしていかなければなりません。

事業も振り返っておきます。当会の目玉イベントである大バーベキュー大会が、2年続いて台風の影響で中止になったという現状に、役員一同気持ちが折れそうになりました。しかし、各方面からの「参加を楽しみにしている」との声を聴くと、「よしやったるで！」と気持ちも新たに臨みたいと思います。

宿泊合宿においては実施してから7年を経過しました。目的は、日頃在宅や施設で、楽しく生活しているが何か物足りず、生活が自分の意思通りにならない。決められたルールの上を動き、周りに気を使い、自分のやりたいことを我慢して蓋をする日々を送っている。そんな人に、普段とは違う行動を取れるように組まれたプログラムを実行しつつ、同じ障害がある当事者と語り合うことで自分を見つめ直すという画期的なイベントです。今後は予算化も視野に入れ、誰もが参加したくなる事業を目指したい。

他団体との合同事業や協力事業にも力を入れました。しかし、動員はかけるが当事者の集まりが芳しくありません。参加をしても積極的な発言ができる状況ではないのが、雰囲気の中に現れています。主催者側にも配慮のなさを感じるが、そんな雰囲気を壊すような状況を我々が作り出さないといつまでたっても現実是不会変わらないでしょう。

個々の会員の活動は年々勢いを増し、地道な活動が広く一般にも認知されつつあります。特に、地域での開催イベントに講師として呼ばれたり、定期的に複数の小、中、高、専門、大学への講師依頼もあります。これは特定の人のみでなく、広く会員の皆さんにも経験してほしいことです。

機関誌「縦横夢人」の発行は、年4回の発行が守られました。しかし、編集作業が一部のみに偏り、バランスが悪く、年4回の発行は順調であるとは言えません。機関誌は会の顔であり、会員と会員とのつながりを持つ絆です。何があっても継続できるように会員の皆さんのご協力もお願いしたい。

役員会については月1回の割合で開催しました。会議場所をできるだけ集まりやすくするため、役員の移動距離的には同じくらいで、アクセスが便利な場所を選んでいきます。参加は、すべての役員が出席出来ているとはいえないが、体調を見ながら協力いただいています。今後は、体調管理等を含めてWeb会議を活用して継続していきたいと考えています。

セルフヘルプ活動は、我々が当事者団体と認知が強まる中で、我々独自性で動ける、また動いてよい活動です。特に昨今、人工呼吸器使用者からの相談が増えています。当会会員である人工呼吸器使用者だけに負担をかけるのではなく、兵庫頸損連絡会も大いにバックアップ出来るようにしたい。

最後になりましたが、この場を借りてお詫びいたします。私事ですが、自らの不注意（危機管理のなさ）から褥瘡を再発させてしまい、皆様方に多大なご迷惑をおかけしました。当事者として二度目はあってはいけないことだと、褥瘡予防に心かけていたのですが、再発させてしまいました。4か月の入院期間と1年の養生で徐々に回復をしていき、今では大きな傷にならず日々順調に過ごしています。現在、褥瘡や体調不良で入院、また在宅で安静中の方もおられるでしょう。医療機関への診察に躊躇して、治療が遅れることがあります。また傷ができる部位によっては車椅子上で生活ができないこともあります。早めに受診して、重度化にならないうちに治してください。

以上を、2018年度の総括とします。

－ 2018年度 活動報告－

支部活動

2018(平成30年)

.4.5	兵庫頸損連絡会・会計監査(坂上・島本卓・宮野)
.4.7	大阪大会シンポジウム打ち合わせ(西宮市若竹生活文化会館)(米田)
.4.10	兵庫医療大学「私のリハビリテーション経験と生活」講義(島本卓)
.4.15	兵庫頸損連絡会・支部総会(西宮市若竹生活文化会館)
.4.19~21	バリアフリー2018・福祉機器展(インテックス大阪)
.4.28	ホテルアウリーナ見学・打合せ(ホテルアウリーナ大阪)
.5.5~6	第45回全国頸髄損傷者連絡会総会・大阪大会(ホテルアウリーナ大阪)
.5.11	セルフヘルプ患者訪問(神戸労災病院)(宮野)
.5.13	大阪頸損連絡会・役員会(自立生活センターあるる)(土田)
.5.16	アクセス関西ネットワーク2018年度総会&学習会(神戸市)(宮野)
.5.19	第6回ピアサポートの集い(大阪急性期・総合医療センター)(米田・土田)
.5.19	介助犬フェスタ2018参加(愛知県長久手市)(宮野)
.5.25	神戸大学医学部保健学科「リハビリテーション工学福祉用具学」講義(宮野・島本卓)
.5.25	明石市ユニバーサルデザイン街づくり意見聴取(明石市役所)(宮野)
.5.31	関西学院大学・人権教育科目「障害と人権A」講義(宮野)
.6.7	関西学院大学・人権教育科目「障害と人権A」講義(宮野・島本卓)
.6.10	しあわせの村事前打ち合わせ(宿泊本館)(米田)
.6.15	セルフヘルプ会員訪問(神戸市兵庫区)(宮野)
.6.16~17	兵庫頸損連絡会・しあわせの村宿泊体験合宿&頸損ピアサロン(神戸市北区しあわせの村)
.6.20	バリアフリー改正法学習会打ち合わせ(大阪市)(宮野)
.6.29~.7.1	第17回高知ふくし機器展(高知県立ふくし交流プラザ)(宮野)
.7.8	大阪頸損連絡会・役員会(自立生活センターあるる)(土田)
.7.11	アクセス関西ネットワーク運営会議(大阪府障がい者社会参加促進センター)(宮野・島本卓)
.7.12	兵庫県リハビリテーション協議会理事会(神戸市)(宮野)
.7.22	大阪頸損連絡会・支部総会(自立生活センターあるる)
.8.4	バクバクの会兵庫支部「障害者差別解消法講演会」参加(神戸市)(宮野)
.8.5	大阪頸損連絡会・ピアガーデン交流会(大阪駅前第一ビル屋上ピアガーデン)(坂上)

.8.8`11	日本福祉のまちづくり学会 2018 年度第 21 回全国大会 (in 関西) (宮野・米田・島本卓)
.8.19	大阪頸損連絡会・役員会(自立生活センターある) (土田)
.8.22	対大阪府オールラウンド交渉(都島区民センター) (土田)
.8.25	ALS を語る会講演講師(丹波市) (宮野)
.8.29`31	第 33 回リハ工学カンファレンス in あつぎ(厚木文化会館) (宮野・米田・島本卓・土田・橘)
.9.9	大阪頸損連絡会・役員会(自立生活センターある) (土田)
.9.16	全国頸損連代表者会議(岡山国際交流センター) (宮野・坂上)
.9.24	兵庫頸損連絡会・バリアフリー改正法学習会(西宮市若竹生活文化会館)
.9.28	はがき通信懇親会 in 広島 2018(広島県広島市) (土田)
.9.29	兵庫頸損連絡会・秋の大バーベキュー大会(明石市大蔵海岸) (台風のため中止)
.9.30	第 1 回災害リハ・セルフヘルプ(大阪急性期・総合医療センター) (土田・米田)
.10.5	4 都県合同交流会(福島県郡山市) (宮野)
.10.7	セルフヘルプ入院患者訪問(大阪急性期・総合医療センター) (米田)
.10.7	大阪頸損連絡会・役員会(自立生活センターある) (土田)
.10.10	アクセス関西ネットワーク集会(福島区民センター) (土田)
.10.10`12	第 45 回国際福祉機器展 HCR2018(東京ビッグサイト東展示ホール) (宮野・島本卓)
.10.20	ふれあいリハフェスタ in 西播磨 2018(島本卓)
.10.27	第 16 回 NPO 法人ケアリフォームシステム研究会 全国大会 in 沖縄(島本卓)
.11.2	セルフヘルプ相談・来所(三田市) (宮野)
.11.4	大阪頸損連絡会・役員会(自立生活センターある) (土田)
.11.11	兵庫頸損連絡会・定例会(西宮市若竹生活文化会館)
.11.13	兵庫県立有馬高等学校 講義(兵庫県立有馬高等学校) (土田)
.11.18	セルフヘルプ訪問(鳥取県) (米田)
.11.17	すいた障害当事者連絡会「生きていく」上映会(大阪府吹田市) (宮野・米田・土田・竹村)
.11.30	神戸学院大学・講師(神戸市西区・有瀬キャンパス) (島本卓)
.11.30	第 23 回神戸リカバリー研究会(神戸市) (宮野)
.12.2	近畿ブロック作業療法士勉強会 講師(兵庫県立総合リハビリテーションセンター) (土田)
.12.16	兵庫頸損連絡会・忘年会(しゃぶ扇 新神戸店)
.12.22`23	第 20 回兵庫県総合リハビリテーションケア研究大会(神戸国際会議場) (宮野・島本卓・土田)
.12.23	「風は生きよという」上映会&トークショー(小野市) (宮野・米田・土田)

2019(平成 31 年)

.1.13	大阪頸損連絡会・役員会(自立生活センターある) (土田)
.1.20	大阪頸損連絡会・新年会(長居障害者スポーツセンター) (木戸・土田)
.1.25	平成 30 年度神戸市北区自立支援協議会・権利擁護部会研修講演講師(神戸市) (宮野)
.1.27	災害リハについて考える会(大阪急性期・総合医療センター) (宮野・米田・土田・島本卓)
.2.2	自立生活センター三田「夜明け前」上映会(三田市) (三戸呂・宮野・島本卓・土田)
.2.10	大阪頸損連絡会・役員会(自立生活センターある) (土田)
.2.15	第 24 回神戸リカバリー研究会(神戸市) (宮野・島本卓)
.2.23	大阪頸損連絡会・ピアサポート(星ヶ丘医療センター) (土田)
.2.27	アクセス関西ネットワーク運営会議(新大阪@ココプラザ講義室) (宮野・島本卓)
.3.3	全国頸損連代表者会議(岡山国際交流センター) (三戸呂・宮野・坂上)
.3.17	頸髓損傷者連絡会・岐阜「自立生活啓蒙セミナー」講師(岐阜県岐阜市) (宮野)
.3.30	兵庫頸損連絡会・会計会議(三戸呂会長宅) (三戸呂・島本卓・宮野・布上)
.3.31	大阪頸損連絡会・春レク「復建 尼崎城に行こう！」(兵庫県尼崎市) (土田)

役員会

2018.4.15	兵庫頸損連絡会・役員会(西宮市若竹生活文化会館 第 6 集会室)
2018.5.12	兵庫頸損連絡会・役員会&機関誌「縦横夢人」発送作業(NPO 法人ぼしぶる)
2018.6.3	兵庫頸損連絡会・役員会(西宮市若竹生活文化会館 第 6 集会室)
2018.7.15	兵庫頸損連絡会・役員会(ウィズあかし) 役員懇親会
2018.8.18	兵庫頸損連絡会・役員会&機関誌「縦横夢人」発送作業(NPO 法人ぼしぶる)
2018.9.8	兵庫頸損連絡会・役員会(西宮市若竹生活文化会館 第 6 集会室)
2018.10.13	兵庫頸損連絡会・役員会(ウィズあかし)
2018.11.10	兵庫頸損連絡会・役員会(西宮市若竹生活文化会館 第 6 集会室)

2018.12.8	兵庫頸損連絡会・役員会(三戸呂会長宅)
2019.1.12	兵庫頸損連絡会・役員会(三戸呂会長宅)
2019.2.3	兵庫頸損連絡会・役員会(三戸呂会長宅)
2019.3.9	兵庫頸損連絡会・役員会(西宮市若竹生活文化会館 第5集会室)

全国総会大阪大会 実行委員会

2018.4.8	第12回 実行委員会(大阪市福島区民センター)&決起集会
2018.4.22	ボランティア説明会(大阪市立旭区民センター)
2018.4.29	第13回 実行委員会(大阪市福島区民センター)
2018.5.20	最終実行委員会&打ち上げ(NPO 法人ぽしぶる)

機関誌発行

兵庫支部機関誌	・縦横夢人 春 20号 特集『障害者差別解消法ー私が受けた差別と合理的配慮ー』 ・縦横夢人 夏 21号 特集『あのとき君は若かった』 ・縦横夢人 秋 22号 特集『おしゃれナンバーワン決定戦』
---------	--

－ 2019年度 新役員体制－

○役員体制

- ・会 長 三戸呂 克美 (再任)
- ・事務局長 宮野 秀樹 (再任)
- ・会 計 島本 卓 (再任)
- ・広 報 土田 浩敬 (再任)
- ・機 関 誌 宮野 秀樹 (再任)
- ・企 画 米田 進一 (再任)
- ・会計監査 坂上 正司 (再任)
- ・会計監査 布上 真奈美 (再任)

－ 2019年度 新役員会部員メンバー－

○新役員会部員メンバー

- ・会 長-----三戸呂
- ・事務局長-----宮野
- ・会 計-----島本
- ・広 報-----土田
- 部員-----木戸 (ホームページ担当)
- ・機 関 誌-----宮野
- 部員-----吉田一 (校正担当)
- 部員-----橘 (校正担当)
- ・企 画-----米田
- ・会計監査-----坂上
- ・会計監査-----布上

－ 2019年度 事業計画－

○活動方針

- ・生活向上を目指した行政交渉と、会員および頸損者の要望に耳を傾けるセルフヘルプ活動に重点を置き、積極的にエンパワーメント展開する。
- ・高位頸髄損傷者が参加しやすい行事の開催、社会参加と自立につながる活動を継続する。
- ・障害者差別解消法に関する啓発活動、我々の生活に直結する法令の改定に備えた情報収集・提供をおこなう。
- ・医療機関との連携、頸損を受け入れる病院を増やすための活動をおこなう。
- ・継続的かつ安定的に会運営をおこなうための体制作りを目指す。

○全体行事

内 容

- ・ 4 / 14 (日) 兵庫・支部総会 (西宮市立若竹生活文化会館 第2会議室)
- ・ 5 / 18 - 19 (土・日) 全国頸髄損傷者連絡会総会・九州大会 (大分県別府市)
- ・ 6 / 9 (日) 兵庫・広島頸損交流会 (広島県広島市)
- ・ 6 / 15 - 16 (土・日) 兵庫・しあわせの村宿泊体験合宿 (神戸市)
- ・ 9 / 28 (土) 兵庫・バーベキュー大会 (明石市大蔵海岸)
- ・ 11 / 2 (土) 兵庫・人工呼吸器シンポジウム (神戸市勤労会館)
- ・ 11 / 24 (日) 兵庫・定例会 (西宮市立若竹生活文化会館)
- ・ 12 / 22 (日) 兵庫・忘年会 (会場未定)

○機関誌「縦横夢人」発行

- ・ 5 / 13 No. 024
- ・ 8 / 12 No. 025
- ・ 11 / 18 No. 026
- ・ 2 / 10 No. 027

○役員会 (会議の時間は 13:00~16:30)

- ・ 4 / 7 (日) WEB 会議
- ・ 5 / 5 (日) WEB 会議 縦横夢人折込作業は 5 / 11 (ぼしぶる事務所)
- ・ 6 / 2 (日) 西宮市立若竹生活文化会館
- ・ 7 / 7 (日) 三宮
- ・ 8 / 10 (土) 縦横夢人折込作業 (会議：ぼしぶる事務所)
- ・ 9 / 15 (日) 西宮市立若竹生活文化会館
- ・ 10 / 12 (土) 西宮市立若竹生活文化会館
- ・ 11 / 16 (土) 縦横夢人折込作業 (会議：ぼしぶる事務所)
- ・ 12 / 7 (土) 三戸呂克美会長宅
- ・ 1 / 11 (土) 三戸呂克美会長宅
- ・ 2 / 8 (土) 縦横夢人折込作業 (会議：ぼしぶる事務所)
- ・ 3 / 14 (土) 西宮市立若竹生活文化会館

○行事以外の活動

- ・ 個々のセルフヘルプ活動およびピアサポート
- ・ 兵庫県立総合リハビリテーション協議会運営理事会
- ・ 講師依頼対応 (大学、その他)
- ・ 神戸リカバリー研究会 (事件・事故による重度後遺障害者への支援プロジェクト)

<参考行事>

- | ○その他外部行事 | 内 容 |
|-----------------|---|
| ・ 4/18-20 (木-土) | バリアフリー2019総合福祉展 (インテックス大阪) |
| ・ 7/13-14 (土・日) | 全国地域リハビリテーション合同研修大会 in ひょうご2019
(神戸芸術センター) |
| ・ 8/21-23 (水-金) | 第34回リハ工学カンファレンス in さっぽろ (北海道科学大学) |
| ・ 9/25-27 (水-金) | 第46回HCR国際福祉機器展 (東京ビッグサイト) |
| ・ 10/5-8 (土-火) | 第17回国際義肢装具協会世界大会 (神戸コンベンションセンター) |

- | ○大阪頸損連行事 | 内 容 |
|----------------|---------------|
| ・ 4/28 (日) | 大阪支部総会 |
| ・ 6/9 (日) | 学習会 |
| ・ 7/26 (日) | ビアガーデン交流会 |
| ・ 8/25(18) (日) | 頸損ピアサロン |
| ・ 9/15 (日) | 地域交流会@奈良 (仮) |
| ・ 10/20 (日) | 京都合同企画「京都企画」 |
| ・ 11/17 (日) | 学習会 |
| ・ 1/19 (日) | 新年会 |
| ・ 3/1 (日) | 地域交流会@和歌山 (仮) |
| ・ 3/29 (日) | 春レク：外企画 |

- | ○全国頸髄損傷者連絡会行事 | 内 容 |
|-----------------|--------------------------------|
| ・ 4/27 (土) | 第8回合同シンポジウム (香川県高松市) |
| ・ 5/18-19 (土・日) | 全国頸髄損傷者連絡会総会・九州大会 (別府市社会福祉協議会) |
| ・ 8/25 (日) | 代表者会議 (岡山県岡山市) |
| ・ 10/20 (日) | 4都県合同交流会 (栃木県宇都宮市：予定) |
| ・ 11/10 (日) | 四国頸損の集い (高知県高知市：予定) |

会員報告

バリアフリー2019

島本 卓

私は、4月18日(木)から20日(土)インデックス大阪を会場で行われた「バリアフリー2019」(以下、会場)の見学をしてきました。西日本最大級の総合福祉展といわれています。

私は今回で3回目の見学ですが、印象としては在宅サービスのソフト、施設等の入浴機器、感染予防などが多かったと思います。また電動車椅子の展示が少なく、折り畳み(自動)車椅子を見かけることがありました。

今回の見学をするにあたって、「災害」をテーマに製品を見ることにしました。なぜこのテーマにしたかという、私の生活の大半は電気がないと作動しない福祉機器が多くあります。例えば、生活の中での優先順位であげてみると、「電動ベッド」、「エアーマット」、「移乗用リフト」、「電動車椅子」があります。近年では災害への意識も高くなりつつある中で、「水」、「食事」を思い浮かべられることが多いです。しかし、障害者だけではなく誰もが必須なのは「電気」だと思います。

今回、会場で一番惹かれたのが「ライフクリエートワークス・ココン」が出されていたブースです。災害をはじめ、工事現場等にも対応できる蓄電池を紹介していました。実際、私の自宅では3つの蓄電池を取り入れながら、日常生活の中で使用しています。私が持っている蓄電池は「電動ベッド」、「エアーマット」、「移乗用リフト」であれば使用できますが、「電動車椅子」を充電するにはアンペアが大きいため、充電できません。展示されていた蓄電池は容量が多く、私の電動車椅子も充電することができました(写1)。

製品自体の大きさや重さもかなりあるので、自宅でとなると使用できませんが、さらに驚いたことがあります。なんと蓄電池が入っているケースが、米国航空輸送協会の「ATA規格」、防水・防滴

規格の『IP規格』など軍事・産業等の様々な規格をクリアした「ペリカンケース」に入れられていたことです。ペリカンケースは「防水性」、「耐熱性」、「衝撃」に優れているのが特徴です。

災害はいつ起こるかわからないことにより、誰もが意識しているものの、準備までには至っていないのが現状だと思います。いざ災害が起こったからの準備では間に合わず、停電という事態も考えると、私たちの生命の危機に結びついてしまうことにもなりかねません。現在では水を入れてただけで使用できる「マグネシウム空気電池」の開発もされています。誰もが災害時に即導入できる「災害対策アイテム」の開発が広がることを臨みます。

兵庫頸髄損傷者連絡会が主催で、今年の11月2日(土)に神戸市勤労会館を会場とし、人工呼吸器シンポジウムを開催する。人工呼吸器ユーザーが電源の確保に不安を感じる事がなく、安心して生活できることが求められます。そのためにも、蓄電池をはじめとする研究開発が進むことが望まれています。人工呼吸器シンポジウムに参加いただき、会場の皆さんと一緒に意見交換ができればと思います。



写真1 高性能蓄電池で電動車椅子を充電

会員報告

第8回 合同シンポジウム

土田 浩敬

はじめに

みなさんこんにちは。私は先日香川県高松市で行われた第8回 合同シンポジウム「障害当事者こそが変える！人手不足の介護現場」に参加して来ました。主催は一般社団法人日本リハビリテーション工学協会、全国頸髄損傷者連絡会。共催で一般社団法人ナチュラルハートフルケアネットワークにより、今回のシンポジウムが実現しました。私は今の介護現場とこれからの介護現場はどうなっていくのかを、このシンポジウムで考えようと思い参加して来ました。

概要

第8回 合同シンポジウム

「障害当事者こそが変える！人手不足の介護現場」

日時：2019年4月27日（土） 10:00-17:00

会場：かがわ総合リハビリテーションセンター

午前の部 10:30～12:00 ノーリフティングケア体験・企業プレゼン

午後の部 13:00～17:00 シンポジウム

下元 佳子 氏 一般社団法人ナチュラルハートフルケアネットワーク

桂 律也 氏 一般社団法人日本リハビリテーション工学協会

石濱 裕規 氏 医療法人社団永生会

宮野 秀樹 氏 全国頸髄損傷者連絡会

合同シンポジウム

私はつい先日まで、愛媛県松山市へ行っていたのですが、合同シンポジウムに参加するために、再び四国に向かいました。とにかく寒い日で、もっと防寒対策すれば良かったと思いながら新幹線に乗り込みました。岡山で下車して、快速マリンライナーに乗って1時間で高松市に着きます。そして琴電に揺られながら20分で、最寄駅である太田駅に到着。そこから寒さに耐えながら、会場のかがわ総合リハビリテーションセンターに

到着。11時過ぎくらいに到着しました。午前の部はそれほど参加することが出来ず、企業展示の福祉機器を横目にしながら、知り合いの方々に挨拶を交わし会話タイム。“近くにうどん屋があるよ”ということで徒歩10分程にある「中村うどん」へ。かけうどんとカレーうどんを平らげました。もちろんオイシカッタデスヨ。

午後の部は一般社団法人ナチュラルハートフルケアネットワークから、下元佳子氏による発表から始まりました。現在の介護現場と、これからについて述べられました。障害当事者もそろそろ真剣に取り組んでいかなければ、最終的にはサービスを受けられなくなる日が来るのかもしれない。介護現場の環境や腰痛で仕事を離れざるを得ない状態に。利用者の家族とその当事者も意識を変えていく必要があると、下元氏の言葉が心に響きました。

まとめ

私達は利用者であり、介助者はサービスを提供する立場ですが、その前にお互い1人の人間です。お互いを思いやる優しさが、これからは重要になってくるのではないのでしょうか。働きやすい環境を私たち当事者が創って行くことが重要だと、今回のシンポジウムに参加して感じたことです。リフターやマルチグローブ、スライディングシート等、便利で介助者の負担を軽減させる福祉用具は様々あります。私達はこれらの福祉用具を効果的に利用して、これからの介護現場を創っていかねばならないと感じたシンポジウムでした。

連載

糖尿病④

～血糖値が上がるとどうなるの？～

三戸呂克美

糖尿病って何？と聞かれて説明できる人は少ないだろう。しかし、他人に説明できなくても自分自身が理解できておれば何の問題もありません。よって今回も簡単な説明から入ります。

人間は動くためにはエネルギーが必要です。エネルギーは食物から得ます。食物なら何でもよい、というわけではなく、エネルギーのもとになるのは炭水化物で、「ご飯、パン、うどん、そば」といったいわゆる“おなかをふくれるもの”を言います。

正常な体であれば、炭水化物が体内に取り込まれると血糖値は高くなり、運動などによりブドウ糖がエネルギーとして消費され血糖値は低くなります。運動ができない、運動量が少なくエネルギーが消費されない頸損者が、糖尿病予備軍と言われるゆえんはここにあります。

血液中にあるブドウ糖を全身の細胞に取り込ませたり脂肪や筋肉などに蓄えたりする働きをするのがインスリンです。しかし、糖尿病の患者はインスリンの量が少なくなるか、その働きが悪くなり（もしくはその両方）、血糖を上手く細胞へと取り込むことができずに血糖値が高い状態（高血糖状態）が続きます。高血糖が長期間続くと、全身の血管がダメージを受け続け、様々な合併症を引き起こす原因になります。

血糖値を下げるのに運動があります。しかし、運動ができない、運動量が少なくエネルギーが消費されない頸損者が糖尿病予備軍と言われるゆえんです。

よって、糖尿病とは、インスリンの作用が十分でないためブドウ糖が体の隅々まで運ばれず、有効に使われずに血糖値が高くなっている状態のことを言い、放置すると全身にさまざまな影響が出てきます。

インスリンが発見される前は、糖尿病は、尿を大量に排泄しいくら食べてもやせ衰えて死んでいく死の病でした。インスリンの発見後は、糖尿病の患者がこの様な死を迎える事はほぼ無くな

りました。しかし、糖尿病には合併症があります。そして、生命により大きな影響を及ぼすのは腎症などの細小血管障害ではなく、心筋梗塞や脳卒中などの大血管障害と考えられます。

それでも、糖尿病のコントロールが適正に行われて合併症の進行を防止できると、血管合併症による死亡の危険も減少します。結局、糖尿病患者か否かにかかわらず、虚血性心疾患、脳卒中、癌が死亡原因の上位を占め、なかでも虚血性心疾患や脳卒中については糖尿病でない人に比べて多いということになるのです。したがって、糖尿病患者は脳卒中や虚血性心疾患の危険に十分気を配るのは当然ですが、やはり癌の早期発見や早期治療も心がけておく必要があります。

糖尿病はあるが合併症などの余病に負けず、他の病気も早期発見早期治療で乗り切っていく、そういう意味を込め無病息災をもじって、「一病息災」という言葉が使われることがあります。

※【一病息災（いちびょうそくさい）】 まったく健康な人よりも、何か一つくらい軽い病気を持っている人の方が健康に気を使うので、かえって長生きするということわざです。

（ネットニュースより抜粋）

連載企画

恋旅

恋するジェーン

竹村 美紀子

アメリカで留学中。アパートで一人暮らしをしていた時のお話です。

授業の合間の空き時間、私はよく学校内のカフェテリアにいました。

ある日、いつものように一人で時間を潰していると知らない女性がフレンドリーに声をかけてきたのです。

「ねえ、あなた、カズって日本人の男の子を知ってる？」

当時、私が通っていたその学校は、日本人はそう多くなく、大抵皆と交流があったので、当然カズのことよく知っていました。

私「うん、知ってるよ！」

ジ「私はジェーン。カズとは同じクラスなの。とってもいい子で大好きなんだけど、あなた今度カズと一緒にウチに来ない？ぜひランチをご馳走したいわ！」

さっそく次の週末、私はカズと一緒にジェーンのウチにお邪魔することになりました。

行ってみると、小さなお庭もあるようなアメリカ映画に出てきそうなとっても可愛らしく素敵なお家。

中に入ると、すでにお料理の良い香りが家中に漂っていて、そこにはたくさんの豪華なお料理がいっぱい。

その日、私たちはたくさん食べてたくさんお喋りをして過ごしました。

それ以来、私とジェーンは学校内で会えば話すようになりました。

ある日、いつものように一人でカフェテリアにいとジェーンがやってきて、泣きながら言うのです。

ジ「私、住むところも、仕事もお金も何にもないのよ。ああ、本当に、もう私どうしていいかわからないわ。」

私「どうして？あんなに素敵なお家に住んでいたじゃない？」

ジ「あれは私の家ではなかったの。お金持ちの家族の家なんだけど、その家族が数か月留守にしなければならなかったから、その間住み込みで家の管理と見張りをするお仕事をしていたのよ。だから今私は家も仕事もなくなったのよ。ああ、本当に悲しいわ。どうしましょう」

結局、それから間もなくしてジェーンは私のアパートに引っ越してきました。

と言っても、仕事と住むところを見つけるまでの間だけ、ということ。

最初は軽い気持ちで

私「あ、じゃ、しばらくウチに住めばいいんじゃない？」と言ったのですが、

これが結構大変(笑)

彼女、結構潔癖で、

ジ「みきー！お風呂に入ったら石鹸に髪の毛がくっ付いてたんだけど、ありえないわ！」

とか、

ジ「どうしてこれをここに置くのよー」「あれはこっちに片付けなさいよー」

とか、いろいろ(笑)

まあ私もだいぶ適当に「そーりー、おーけー」聞き流していたのですがね。

そんな彼女、もう笑ってしまうくらいにお金の管理が出来なかったのです。

こんな大人がいるのか？と、当時私は本当にびっくりと言うか衝撃的というか、いや、笑えました。本人は真剣だったのにごめんね、ジェーン。

つづく

<行事のお知らせ>

日 時	内 容
5/18 (土) ～19 (日)	全国頸髄損傷者連絡会 2019年 全国総会・九州大会
6/15 (土) ～16 (日)	兵庫頸髄損傷者連絡会 神戸しあわせの村宿泊体験合宿
7/12 (金) ～14 (日)	第18回 高知ふくし機器展
8/21 (水) ～23 (金)	第33回 リハ工学カンファレンス in さっぽろ

2019年 全国総会・九州大会のお知らせ

現代の最先端を生きる！頸髄損傷者達 - 社会の動きを見抜く力 -
 日程：2019年5月18日（土）～19日（日）
 会場：総会・シンポジウム『社会福祉法人別府市社会福祉協議会』
 〒874-0908 大分県別府市上田の湯町15-40 電話 0977-26-6070
 交流会『別府亀の井ホテル2階 由布』
 〒874-0936 大分県別府市中央町5-17 電話 0977-22-3301

宿泊体験・しあわせの村合宿のお知らせ！

兵庫頸髄損傷者連絡会では「外泊したいけど、できるかな?」、「介助者がいないんだけど大丈夫かな?」と不安に考えておられる方にぜひ参加して頂きたいです。兵庫メンバーと一緒に宿泊体験「しあわせの村合宿」で第一歩を踏み出してみませんか！サポート体制は万全ですので、気軽にご相談ください。夜の交流会でも盛り上がり、一緒に夏の熱い思い出を作りませんか？

☆多数のご参加を、ぜひお待ちしております！！☆

■日 時：2019年6月15日（土）～16日（日）☆宿泊は翌日10：00頃まで
 ※本館1F ロビーに16：00までにお集まりください。

■場 所：神戸しあわせの村本館 〒651-1102 神戸市北区山田町下谷上字中一里山 14-1
 TEL 078-743-8000 <http://www.shiawasenomura.org/>

■宿泊費：1名 4000 円（介助者も同額です）
 介助者を含み定員16名に達次第、参加受付を終了致します！
 障害者手帳を必ずご持参ください（※交流会代は別途徴収します）
 会場までのアクセスは自家用車かバス利用になります。
 相談にも応じます。参加される方は必ずご連絡ください。

第18回 高知ふくし機器展

今年の高知ふくし機器展は、第1回ふくし総合フェアの中で開催します。

日程：2019年7月12日（金）～14日（日）

会場：高知ちばさんセンター

参加費：無料

“高齢になっても障害があっても、自分らしく生活できる高知県”にするため、対象者を尊厳するケアに必要な想いと技術を伝えるセミナーを行っています。高齢者や障害者の生活を豊かにすることと、ケアする側の介護技術の向上、また、県民に生活を変えることのできる福祉機器があることや、その使い方を広く知ってもらうことを目的としています。

第34回リハ工学カンファレンス in さっぽろ

1. 会議の名称 第34回リハ工学カンファレンス in さっぽろ
2. 主催 日本リハビリテーション工学協会
3. 開催期間 2019年8月21日（水）～23日（金）
4. 大会長 桂 律也（社会医療法人社団三草会 クラーク病院）
6. 開催会場 北海道科学大学
〒006-8585 北海道札幌市手稲区前田七条15丁目4-1
7. 事務局 北海道科学大学 保健医療学部 義肢装具学科 内
TEL：011-688-2409（直通）
FAX：011-688-2270（学部）

【大会長より】

第34回リハ工学カンファレンスを北海道で開催させていただくことになりました。会場は北海道科学大学になります。暑い本州を離れ、快適な気候の下で、皆様のご参加をお待ちしております。リハ工学カンファレンスは日本リハビリテーション工学協会が年1回主催する全国規模のカンファレンスであり、医師、看護師をはじめリハ関連職種などの医療職、リハエンジニア、さらには多くの当事者が参加いたします。

今回のテーマは「リハ工学と看護・介護」です。地域包括ケアシステムも動き出し、看護師、保健師、介護職員の方々が、在宅でリハビリテーションにかかわる機会も多くなります。その中で、多くの支援機器が活躍していることを観ていただけるものと思われまじ、工学的支援をすることで大きく生活が変わる可能性を持つ方にもお会いすることになります。ぜひ、そのような方々へのご提案のきっかけや、情報の収集機会として、本カンファレンスをご利用いただきたいと思います。

日本は超高齢化社会に突入しています。障害を持たれている方だけでなく、ご高齢などで、介護や支援が必要な方々にも快適な生活を送っていただけるような多くの企画を考えています。多くの皆様のご参加をお待ちしております。

各情報をご確認の上、参加申込をしてください。

兵庫頸髄損傷者連絡会 入会案内

兵庫頸髄損傷者連絡会は、兵庫県及びその近郊に在住する頸髄損傷者（以下、「頸損者」と略す）及びそれに準ずる肢体不自由者の生活を明るく豊かなものにするために、日常的な、しかし最も基本的な「介助」や「移動手段の確保」といった問題を出発点として、重度身障者がこの社会の中で、いかにすれば自立性を失わない、真に人間的な生活を送れるかについて、会員及びそれを取りまく人々と共に考え、実現することを目的とし達成する為に次の事業をおこなっています。

(1) 頸損者の生活条件整備のための広範な活動

- ・自治体などの要望活動
- ・街づくりや公共交通機関などの調査
- ・生活関連情報の収集研究
- ・宿泊訓練
- ・その他学習会や交流会

(2) 機関誌の発行、必要文献の提供

- ・「頸損だより」「事務局通信」の発行
- ・ビデオや文献の貸し出し、配布

(3) 交流を深めるための集い、レクリエーション

- ・街に出よう
- ・運動会
- ・忘年会
- ・その他、見学会、交流会

本会の会員は

- ・兵庫県に在住、または県外在住でも入会をされた頸損者（正会員）
 - ・会の活動を手伝ってくださる方々（協力会員、ボランティア）
 - ・それ以外の地域在住で機関誌の購読を希望する方々（購読会員）
- などで構成されています。また、本会正会員になることで自動的に全国頸髄損傷者連絡会（本部：東京）の会員になります。

※入会、協力、購読を希望の方は、下記事務局までお問い合わせください。

入会申込書を FAX か郵送いたします。ホームページからの入会も可能です。

★カンパも受け付けています★ 兵庫頸髄損傷者連絡会の活動に是非ご協力ください。

振込先

郵便振替口座：00990—8—265974

口座振込名義：「兵庫頸髄損傷者連絡会」

ゆうちょ銀行 ○九九店 当座預金 口座番号0265974

振込名義：ヒョウゴケイズイソンシヨウシヤレンラクカイ

三菱東京UFJ銀行 明石支店 普通預金 口座番号4787703

振込名義：兵庫頸髄損傷者連絡会 会長 三戸呂克美

兵庫頸髄損傷者連絡会 事務局

〒669-1546 兵庫県三田市弥生が丘1丁目1番地の1 フローラ 88 305B

特定非営利活動法人ぼしぶる内

TEL 079-555-6229 FAX 079-553-6401

E-mail : hkeison@yahoo.co.jp HP : <http://hkeison.net/>

頸髄損傷って何？

人間の身体には、首から腰の辺りにかけて背骨といわれる太い骨があります。その背骨の中には「脊髄(せきずい)」と呼ばれる太い神経の束が通っていて、この脊髄は手や足を動かして運動したり、「暑い・寒い」や「痛い」などを感じたりする神経などがたくさん集まっており、すべて脳につながっています。この神経はとても大事なもので、1本でも切れたりすると手が動かなくなったり、足が動かなくなったりします。中でも脳に最も近い部分の神経のことを「頸髄(けいずい)」と呼び、その神経を損傷してしまうことを「頸髄損傷」と呼びます。その頸髄神経が切れてしまうと人間の体は大変なことになります。体が動かないことに加えて、温度を感じることができなくなり「暑い」「寒い」がわからなくなって「体温調節」をすることができなくなります。汗もかかなくなり、体の中に熱がこもります。痛みなども感じなくなるので、ジッとしていると体の一部が圧迫され、その部分に「褥創(じょくそう)」と呼ばれる、皮膚や肉が死んで穴が空く状態になり、放っておくと死に至る可能性もあります。

そして、頸髄損傷には損傷を受けた部位によって「やれること」「動く部分」の範囲が変わってくるという特長があります。首から下が動かない人もいれば、車椅子を自分でこぐことができる人もいます。自動車を運転できる人までいるんです。頸髄損傷といってもその症状は千差万別で、“全く同じ状態の人”を探すのは困難なのです。

もし今後、頸髄損傷の人の介助をすることがあったなら、まずその人に身体の状態を聞いてみてから、適切な介助を心懸けることが望まれます。まずは聞くことが第一です。大抵の人は身体の状態を教えてくださいと思いますよ。

～編集後記～

「令和」の時代が幕開けしました。新天皇が即位し、マスコミが新しい時代の幕開けを騒ぎ立て、日本中が期待感に胸を躍らせているとき、私はベッドで寝たきりでした。昨年再発してしまった褥瘡がなかなか治らず、忙しくしている中で傷の状態がひどくなってきてしまったため、4月初旬からベッド上でおとなしくしていました。安静にしていたおかげでほぼ完治しましたが、お祝いムードもなく、ゴールデンウィークもどこかに出かけるわけでもなく、ひたすらベット上で過ごしていたわけです。今回の特集は、まさに私のような頸髄損傷者にあるような教訓であると、編集しながらしみじみと感じていました。(H. M)

個人情報保護についての当会の方針

当会では、会員の皆様の個人情報の取り扱いにあたりましては、個人情報が個人の人格尊重の理念の下に慎重に取り扱われるべきものであることに鑑み、権利利益を保護するために、最善の配慮を行っております。

『縦横夢人』2019 春号 (NO.24)

2019.5.13.

編 集 者：兵庫頸髄損傷者連絡会

編集責任者：兵庫頸髄損傷者連絡会 機関誌担当 宮野秀樹

本 部：〒669-1546 兵庫県三田市弥生が丘 1 丁目 1 番地の 1

フローラ 88 305B 特定非営利活動法人ほしふる内

TEL：079-555-6229 FAX：079-553-6401