

52. C5 脊髄損傷者の ADL 向上に向けた自助具製作と効果

～一人暮らしを支える～

荒木脳神経外科病院リハビリテーション部¹， 県立広島大学理学療法学科²

○小濱 梓¹， 大塚 彰²

【はじめに】

脊髄損傷は損傷部位・程度によって表出される障害は様々であり，残存能力（機能）も様々である。そのため，個々の障害度に合った福祉用具・自助具の使用，環境整備が必要である。しかし，現在個々の障害度に合った用具・設備が充実しておらず，普及している多くの福祉用具も障害度や生活様式に適切ではない場合が多く，特に多くの頸髄損傷者（以下，頸損）は満足した生活が送れていない。そのため，頸損者が一人で生活するのは困難である。そこで，今回頸損者の一人暮らしが可能となる自助具の製作・設置，環境整備を自助具作製グループタコ工房の一員として行い，生活支援を検討した。

【対象と方法】

対象は，本研究の趣旨に同意した C5 頸損者，50 代後半男性である。ADL 評価としては，Barthel Index15/100，FIM62/126 である。QOL 評価としては SF-36 を使用し，身体機能 0/100，日常役割機能（身体）63/100，体の痛み 56/100，全体的健康感 30/100，活力 44/100，社会生活機能 50/100，日常役割機能（精神）100/100，心の健康 50/100 である。両親による全介助での実家生活から一人での生活を始めた。

以下に作製した自助具について記す。

1. ベッド檣の製作・設置

今回，ベッド檣は再製作・設置を行った。ベッド檣製作・設置の工夫点は，材料に強度

の強いヤザキ製のイレクターパイプを使用し，組み立て可能にするために一つ一つの部品を接着剤で接合しなかった。

2. パソコン台の改良

ノートパソコンが使用できる川端鉄工所製のパソコン台を提供した。パソコン台使用により，上半身の起居と頸部屈曲が必要であり頸部に疼痛が生じたため，身体への負担を軽減し，長時間パソコンの使用が可能となるように，パソコン台に対象者のリーチ動作が可能な範囲であるパソコン台の下部に身体の支持可能な固定装置の設置を行った。

3. 給水用具入れの製作・設置

脊損者は，積極的な水分補給が必要である¹⁾。そのため，随時水分補給が行えるような給水用具の製作・設置を行った。給水用具の製作は，市販の給水用具のチューブに 1.5L のペットボトルを取り付けたものを提供した。設置位置は，製作したベッド檣を利用して，頭上に設置することとした。設置は布製の固定装置を製作し，防水を図るためビニール製の布を使用した。水分残量の把握を図るため，布の下部にメッシュ素材を使用した。また，取り外しの容易を図るため，チャックを取り付けた。

4. 尿パック入れの製作・設置

膀胱路造設手術を受けたことにより，常時尿パックの使用が必要となり，尿パックを見えないようにするために尿パック入れの製作・設置を行った。尿パックの内側に固定ベルトを取り付け，尿パックがよれない工夫を

した。

5. 浴室の改修

入浴は、シャワーチェアを使用し、介助者2人によって可能である。問題点は、浴室入り口に段差が存在し、浴室面積が狭いユニットバスである。浴室の改修には、すのことカーテンの製作・設置を行った。すこの材質にはひのきを使用し、段差の解消を図った。カーテンは、利用スペースの拡大を図るために半円径のカーテンレールの製作・設置を行った。

【結果】

1. ADL, QOL 評価

ADL 評価としては、BI・FIM において、著明な変化はなかった。QOL 評価としては、SF-36 においても著明な変化はなかった。

2. 主観的評価

5 種類の自助具製作・設置、環境整備などの支援によって、対象者は「生活がよくなった感じがする」、「できることは自分でできる環境になってきた」、「一人の時間が充実してきた」、「一人暮らしに前向きになった」と述べている。

【考察】

本研究では、一人の対象者のニーズに基づいた自助具製作・設置、環境整備を行った。その結果、支援の提供前後において ADL・QOL 評価において著明な変化は認められなかった。しかし、対象者による主観では、ADL・QOL 向上を認めることができた。

今回 ADL 評価、QOL 評価において著しい変化が認められなかった要因としては、評価項目として明記されていない細かな支援を行ったためであると考え。つまり、量的な支援ではなく、質的な支援を行ったため、評価としての変化が認められなかったと考える。そのため、対象者の主観では ADL・QOL 向

上を認めることができた。また、提供した支援は、普及している自助具・福祉用具ではなく、対象に適合した自助具や福祉用具の製作・設置を行ったため、効果を認めたと考える。そのため、一人での生活に充実感を示すと共に、一人暮らしへの意欲の向上を示した。

今後の課題として、今回 5 種類の自助具・環境整備などの支援を行ったが、対象者のニーズはまだ多くある。そして、今回の支援においては、ボランティアで行ったため材料費のみの費用を要したが、自助具の製作・設置、環境整備を行うためには費用がかかる。そのため、今後は対象者自身も生活を送るために必要な支援を選択する必要があると考える。そして、以上の課題を考慮しながら、今後も質の高い生活が送れるように個々の生活に合った自助具や支援の提供を行う必要がある。

【考察】

- ①対象者からニーズを聴取し、それに基づいた自助具の製作・設置、環境整備を検討した。
- ②5 種類の自助具の製作・設置、環境整備を行った。
- ③提供した支援の使用による効果を認めた。
- ④ADL 評価、QOL 評価においての向上は、数値上認められなかったが、対象者の主観的な ADL・QOL 向上を認めた。

【参考文献】

- 1) 岩倉博光, 岩谷 力・他: 臨床リハビリテーション 脊髄損傷 I 治療と管理. 医歯薬出版株式会社, 東京, 1994, pp126-127
- 2) 池上直己, 福原俊一・他: 臨床のための QOL 評価ハンドブック. 医学書院, 東京, 2001, pp34-43