

高齢化する在宅脊損者の“健康寿命”を支える 『脊損慢性期マネジメントガイド』を発行して

NPO 法人日本せきずい基金事務局

このたび、日本せきずい基金では、脊髄損傷(以下、脊損)の慢性期のヘルスケアに焦点を当て、脊髄損傷者や医療福祉関係者向けのマニュアルとして、『脊損慢性期マネジメントガイド』を刊行いたしました(住田幹男ら編、A4判、152頁、2010年2月、日本せきずい基金刊)。本書は無償配布しています。この発行に至る背景と本書の概略を紹介し、また、入手方法をご案内します。

■長期生存・高齢化に伴う機能低下

脊損は、損傷レベルに規定される運動・感覚機能の障害だけでなく、さまざまな自律神経障害が伴います。起立性低血圧、自律神経過反射、体温調節障害、ナトリウム排泄調節の障害、肺活量・血流量の低下……。その現われ方は個人個人で異なり、自らの体の状態を学んでいくことから受傷後の生活が始まります。幸い、排尿障害や褥瘡を悪化させなければ、脊髄損傷者の平均余命は30年を越えるものとなっています。

一方、受傷後数十年を経過した当事者の高齢化による機能低下が新たな問題となりつつあります。受傷後の長い人生をQOLを低下させることなくいかにより良く過ごすか、いわば“健康寿命”を維持することが脊髄損傷者の大きな課題として現われてきました。そこで、本書の刊行を企画したわけです。

■「入浴」「排便」「移乗」「食事」が低下

住田幹男(前関西労災病院リハビリ部長)ら労災病院の医師を中心とする編集委員会では、とくに次のテーマに焦点を当てました。

脊髄損傷者は、5～10年のスパンで身体機能が低下し、障害レベルの再認定が必要であることを欧米の文

献調査は示しています。実際、兵庫リハビリテーション病院の患者の5年後のADLを見ると、入浴(20%)、排便(15.6%)、移乗(12.8%)、食事(10.9%)の機能が低下し、「要介助」となっています。一方、排尿、更衣、整容について低下した者は数%でした。

肥満・運動・褥瘡は負の連鎖となつてQOLを低下させるため、それぞれ重点的に取り上げました。これは脊損のヘルスケア関係者には周知のテーマですが、「麻痺した身体をどのように動かすのか」「日常的にどのようなことができるか」を、“かくあるべき”論ではなく、具体的に例示するよう努めました。

■脊損者の多くに「痛み」と「うつ」

さらに対応が難しいのは、生活意欲を大きく低下させる「痛み」と「うつ症状」の問題です。在宅看護・介護関係者は、程度の差こそあれ、こうした問題に直面し困惑した経験をおもちかと思います。

私たちの調査では脊髄損傷者の26%が「現在、生活に支障のある痛みがある」と回答しています。薬物療法から外科療法、理学療法まで痛みの鎮静法を紹介するとともに、鎮静できない痛みの閾値をいかに低下させるかについては、当事者の痛みへ

の理解と個別対応の必要性を示しました。

また、受傷後のうつ症状は多くの当事者に見られ、在宅復帰以後も長期化することが少なくありません。本書では早期の心理・精神医学的介入を可能にする本人・家族・関係者それぞれのチェックリストを掲載しました。

■現場からの声

読書アンケートによる医療福祉関係者の「とくに参考になったテーマ」ベスト3は、「排便法の選択」「慢性期のリハビリ」「排尿法の選択」の順でした。最後に、現場からの生の声をいくつか紹介しましょう。

「とても役立つ。在宅での生活のヒントになります」(訪問看護師)。「医療職以外にもわかりやすい内容で説明してあった」(ケアマネ)。「リハビリテーション看護を教えているのでとても役立つ」(看護大学教員)。「脊損者の立場になり業務ができる。排泄の仕組みや褥瘡についてはもちろん、メンタルヘルスやリハビリについて参考になりました」(介護施設職員)。「後期高齢者の運動に役立つ場面が多い」(運動指導士)。「患者への説明が具体的にできる(とくに専門外分野)。患者目線の記載が参考になる」(小児医療センター脳外科医)。

『脊損慢性期マネジメントガイド』入手方法

本書を無償配布しています。希望者は、「住所」「氏名」「職種」を明記のうえ、下記までご請求ください。

●申込先：日本せきずい基金事務局
FAX. 042-314-2753
E-mail jscf@jscf.org

