

褥瘡は何を奪っていくのか？

兵庫頸髄損傷者連絡会 宮野秀樹

1. はじめに

頸髄損傷者（以下、頸損者）にとって『褥瘡』は、最も身近で、最も敬遠したい二次障害です。私も褥瘡にはずいぶんと苦しめられました。昨年11月に入院して褥瘡治療に専念し、約4ヶ月半の寝たきり状態を経て本年4月初旬にようやく完治させた自身の経験を通じて、「褥瘡は何を奪っていくのか？」を、本年5月に開催された（一社）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 第5回合同シンポジウム「生活のなかでの褥瘡、その向き合い方」での発表内容を交え、本稿でも報告いたします。

2. 私の褥瘡歴

C4完全麻痺となって23年が経ちますが、受傷当初の入院時に仙骨部に褥瘡を発生させ、約1年5ヶ月の治療の末に外科手術によって完治させて以降、約18年の間、褥瘡発生の心配もなく生活していました。ところが、2011年10月に左坐骨部に発生させたことをきっかけに、2012年5月には右坐骨部、2015年10月には完治していた左坐骨部に再度発生させてしまいました（図1）。2015年11月、体調不良に陥りやむなく入院。約3ヶ月半を費やし、左坐骨部は陰圧閉鎖療法（VAC療法）で、右坐骨部は外科的治療（手術）によって完治しました。



図1 右左坐骨部に発生した褥瘡

3. 褥瘡発生の原因

褥瘡を悪化させたのは、褥瘡知識に対する過信こそが最大の原因であったと言えますが、実際に褥瘡を発生させた原因は自らの不注意でした。

2011年の褥瘡は、電動車椅子の故障により乗り替えた別の電動車椅子に設置していた“体型が変わったことで合わなくなった”座位保持装置に無理に座ったことで発生。かすり傷程度の状態を軽視し早期治療を怠ってしまい、悪化させてしまいました。数日で小指の先端が入るくらいの褥瘡となってしまったのです。この褥瘡の治療過程においてガーゼを固定するテープがかぶれてしまい、左坐骨部にも新たな褥瘡を発生させてしまったのです。これも早期治療を怠ってしまうという学習能力のなさが悪化という結果を招いてしまいました。その上、「車椅子に乗車しながら完治させるぞ！」と最悪の判断ミスをしてしまい重症化させてしまいました。その時点での褥瘡状態には適さないクッションを使用したことも、重症化の原因でした。

2015年の褥瘡は、航空機の4席ある座席の中央部に座る際に臀部を擦ってしまい、左坐骨にかすり傷を負ってしまいました。通路側座席に一度お尻を着地させ、それから中央部へ移動したときに2段階で臀部を擦ったのだと思います。帰宅後に出血に気づいたものの、なぜかまた「大丈夫だろう」という根拠のない思い込みで同じ過ちを繰り返してしまったのです。救いようがないというのはこのことです。

4. 褥瘡を抱えながら生活することのリスク

褥瘡を抱えたままでは普通の生活はできません。感染を起こす危険性もさることながら、体に対する負荷は相当なものだと思います。私の場合は、尋常ではない冷や汗に悩まされた時期がありました。冷や汗は麻痺した体に危険を知らせる警告信号です。もはや最終警告であったはずの状態を無視しながらの生活は、当然よいことなどあるはずがないです。とにかく毎日不調でした。突然寒気に襲われガタガタ震える状態に陥り、その後に高熱に苦しめられる。

血液検査の結果はいつも「CRP の値が高い」「白血球が多い」という炎症反応を示していました。

冷や汗を止めるために、褥瘡部分をタオルで浮かすというトンデモナイ素人発想で対処をした時期もありました。当然、姿勢が崩れた状態で車椅子に乗っているわけですから、体にかかる負荷も数倍だったでしょう。体調不良はこれにも原因があったでしょうし、結果的には側湾気味になってしまいました。

朝晩の褥瘡の洗浄やガーゼ交換をさせられた介助者も大変な労力をかけさせてしまいました。安静が一番と知りつつ、活動を優先する愚かな利用者を、それでも倒れさせまいと健気にケアに努めてくれた彼・彼女たちの気持ちを考えると、ただただ申し訳ないという思いだけです。この場を借りて謝りたい。

また、何よりも辛かったのは「最近褥瘡はどう？」と声をかけられることでした。よい返事ができず苦笑いで誤魔化すことしかできない状況はストレスでしかありません。聞いてくれる人に悪気はありません。むしろ気遣っての言葉であるはずです。その言葉ですら苦痛に感じるのですから、本当に褥瘡を抱えて生活することにメリットなどないと断言できません。通院、医療品、ケア用品と褥瘡治療にかかる費用も大きなもので、通常は必要のない経費と考えるともったいなかったとしか言い様がない、ということも付け加えておきたいと思います。

このように、褥瘡を抱えての生活は、肉体的にも精神的にも負担がかかり、憂鬱な毎日を送ることになるということです。そしてこのリスクは、どれもが早い段階で適切な診療を受け、除圧を徹底して安静に努めていけば早期回復が望め、抱えることはなかったリスクであったことは間違いありません。

5. 褥瘡予防への意識改善

褥瘡がいかに怖いかを我々は誰よりもよく知っているはずですが、ところが、褥瘡は何が発生原因であるのか、発生すると生活がどう変わってしまうのか、褥瘡を抱えたまま生活するといかなるリスクがあるのか等の正確な情報や知識を持って、徹底した予防とその知識を他の頸損者に提供している者はいるのでしょうか？いるとするならばその情報は適確に伝わ

っているのでしょうか？今も褥瘡で苦しむ仲間が減っていない現状こそがよく物語っています。

医者に診察を受ければ「車椅子に乗ってはいけない」と宣告されるから病院受診を嫌う、「頸損者である経験の長い自身であれば治せるだろう」という根拠のない過信にすぎず。安易な自己診断が招く最悪の結果を思い知っている私が言えることは「意識を変えましょう」ということです。

6. 適切な福祉用具選択の必要性

自身の生活環境にある褥瘡発生要因を専門家と一緒に改善する必要があると思います。あわせて、自身の体型や健康状態が変化することも見据えて福祉用具や機器を導入していく必要があると感じています。医学的な知識や適切な福祉用具の選択法を我々が習得し、適確に仲間に伝え、当事者同士の意識を高め合うことが必要なのです。自分の身は多くの者を巻き込んで守り、仲間もひっくるめて守っていく。第5回合同シンポジウムはまさに専門家と当事者とが情報共有によって問題解決に向けた意見交換ができる場であったと思います。このような学びの場をこれからも多く作り、褥瘡予防に対する意識を高めていく必要があります。

7. おわりに

私が強く言っておきたいのは、褥瘡は頸損者から多くの『時間と行動』を奪っていくということです。約5年に渡る褥瘡との闘いは、その治療に多くの時間をとられ、悪化を恐れて行動が制約されたという苦い記憶しか残しませんでした。怖さから現実逃避するために、国内や海外の活動、様々なチャレンジに没頭したのかもしれませんが。確かに褥瘡を抱えた生活を送ることで学んだこともあります。ただ、現在完全に完治して精神的苦痛から解放されている自身を客観的にとらえると、朝を褥瘡ケアで始めることなく、ただ眠たさと闘うだけの平和的な日常こそが本来の自分らしさなんだと痛感するとともに、もう二度と手放すもんか！と固く誓うのです。