

SSKR
ふたりの「自立の家」
季刊

第5号



TOPIC

- ◆めげちゃいけない私の体験記 [気が付けば二次障害]
- ◆二次障害について学ぼう! 小佐野:東京コロニー講演
- ◆身体障害者健康診断のお知らせ

特定非営利活動法人

自立の家をつくる会

〒156-0043

東京都世田谷区松原6-39-12カーサイズミタ101

Tel 03-3327-0971 Fax 03-3327-0972

Email jiritsu@ma.kcom.ne.jp

URL <http://webclub.ne.jp/ma/jiritsu/>



2000年3月3日の仏滅でひな祭りの日に頸の手術をした。

その痛みは今から思えば、20代も中盤にかかったころからだった。学生で金もないかわりに暇だった時代に毎日のように自宅近くの接骨院に通っていた。当然整形外科には何度か通ったが、レントゲン写真

を撮った結果異常なしということ
で低周波治療を続けるだけだった。これだったら接骨院のほうが
マッサージもついて場所的にも便
利なので接骨院で面倒を見ても
らっていた。その時、外科で頸椎の
レントゲン写真を撮っていれば……
そして、そのころはその治療で痛み
はやわらいでくれていた。

はじめは左の肩から首の根っこ
の痛みがあったため、町の外科では
肩のレントゲンしか撮らなかつた
のだ、この段階で頸椎のレントゲン
を撮っておけば、手術は避けられ
たであろう。
そして20年の間、痛
みは少しずつ少しく
つ気がつかないよう

めげちゃいけない

私の体験記

[気が付けば二次障害]

菊野 弘次郎

.....2

二次障害について学ぼう!

小佐野:東京コロニー講演

.....7

第3回クアハウスとの

交流会より

.....12

横浜でこんな事やってます!

「身体障害者健康診断の

お知らせ」

.....14

リハビリ探検隊Base Camp4

ポバースの学習会より

.....18

医療110番

.....24

薬の話

.....26

Books Column

.....27

央っちの 情報

.....28

各地から

.....30

編集後記

.....31

に、僕の頸から肩にかけてやって来たのだった。30代に入り、いよいよ痛みは毎日24時間体制で居座った、さらに左足のつっぱりというおまけまでつけて。そして徐々に歩きにくさが増していくのを感じていた。

1999年の5月初旬いよいよ肩と首根つこの痛みに耐え切れなくなり痛み止めでも貰おうと軽い気持ちで別の外科に診てもらったところ、そこでは今までとは違うまったく痛みとは関係の無い頸椎のレントゲン写真を撮るではないか。結果はその先生が予想した通り頸椎がずれて神経を刺激して痛みを起こしているとのこと。手術でしか痛みから開放される術は無いが、今はそこまでする必要は無いから取り合えず、症状の進行を止めなくてはということその日から頸の牽引と再び低周波治療が始まっ



めげちゃいけない 私の体験記

“気が付けば 二次障害” 菊野 弘次郎 さん



た。薬は痛み止めとビタミン剤毎日服用するように言われた。頸の牽引の効果はかなり強く引つ張られるようになってから、少しではあるけれどあらわれていた。しかし、根本的問題の解決には全くなつてなかった。さて、そうこうしてらうちにサマーキャンプがやってきた。そこで出会った市瀬幸子さん（けんこう通信4号に体験記を寄せてくれた方です）に症状を言ったところ、「そりゃ、あんた

障害の二次障害だよ、横浜南共済病院に大成先生と言うお医者さんがいるから診てもらいなよ。紹介するからさあ。」という一言でその病院なら実家から近いからいざれ診てもらおうと思いきやその場は終わった。そのころは激痛が走り出し瞬間的に気を失つてることがしばしばあり、足のつっぱりも左足はもはや曲がらない程わるくなつていた。そんなこともあり今の治療法のほかにないかいい方法があると思ひ、横浜南共済病院に行くことを決めたのだが、今かかりつけのお医者さんとの関係で別の病院へ行くのは良くないのでないかという古い考えがあつて、そのことを病院に勤める友人に聞いたところ。むしろきちんと説明したうえで紹介状を書いてもらったほうがいいよ、とのことだったのできちんと紹介状を書いてもらい横

浜南共済病院に行った。あとで聞いた話だが、紹介状を書くとその別の病院に対してなにか特典があるらしいので、皆さんもあやしいお医者さんにかかっていたらおおいに紹介状書いてもらってはよくのがれま

しょう。（私が診てもらっていたお医者さんのことじゃない。）

10月になり会社から休暇を貰い横浜共済病院の



大成先生のもとを訪ねた。レントゲンを診るなり「おお、りっぱにずれてる、こりや相当痛いだろう。」と感心されていた。そりやそうだと、こっちは痛くていまや左腕を上げると痛みが走り気を失いかけていたのだから、シャツを脱ぐのにも一

苦勞なのだ。そして、問診のあと身体の動きを一通り診て最後に診察室を歩るかされて大成先生の出した回答はとりあえず、検査のために一週間程度の入院が必要とのことだった、だけどそれは手術のための検査のようなことを告げられその日は病院を後にした。

それから、数回受診をし、検査を受けるために入院をしたのは冬の日差しがやわらかくそそぐ12月の中旬だった。このとき一週間と聞かされ会社のほうもなんとか一週間の休みを貰ったのだがそれが大きな間違いだった。実際には少なくとも十日間は休むべきだった。この検査、検査の際使用する造影剤の影響で検査後6時間はベッドのうえで絶対安静で、それからも人によつては時間差がかなりあるけど激しい頭痛に襲われるらしく、それが私の場合検査後4日目

から出始め1週間目に頭痛のピークが訪れたよう、会社での私の地獄は言うまでもあるまい。この検査後2週間程度体調が優れなかったことを記憶している。

さて、検査の結果は当初の予想どうり手術をしなければいずればけなくなる恐れがあると言うこと、こっちは痛みから開放されるなら手術なんか全く怖くなく、周リからは勇氣ある行動のように映ったようだけど本人としてはむしろこの痛みと付き合っていた先が歩行不能になるほうがはるかに怖かった。入院・手術と決まって「ほっ、」したのと同時に痛みから開放される喜びのほうが強かった。会社のほうへ事情を説明し、長期休暇を取る手はずを整え、仕事の引継ぎを一通り済ませ、春の足音が僅かながらに聞こえ始め

がんばったね、自分！

た2月21日に私は横浜南共済病院に入院をした。

入院をしてから手術の日取りが決まるまでやっておくことと言えば、術前の検査（ごく普通の健康診断）と手術中に輸血が必要になった際、他人の血液より自分の血液のほうが安全なためそれを蓄える貯血という作業以外にこまごまとしたことはあつたがとくにやることはなかった。手術の日程が決まってからは風邪をひくことがご法度になった。

冒頭にも述べたが、手術の日は3月3日のひな祭りで仏滅の日、ついでに付け加えれば個人的ではあるが今はもうとつくの昔に亡くなった祖母の誕生日。これだけの好条件がそろえば手術は確実にいい結果になるだろうと勝手な解釈を

して、風邪をひくこともなく当日を迎えることとなった。

当日は午前十一時から手術のための準備であわただしかったが、注射を打たれたあとストレッチャーに乗り換え手術室に入ってしまった後のことはまるで記憶が無く、気が付いたのは手術も無事終わりICU（集中治療室）のベッドに移されたときのことである。そこには大成先生のなにかの達成感に満ちた今までに見たこと無い満面の笑みと、両親の安堵の表情だった。

手術はズレた頸椎を前後からチタンで固定しその際腰の骨を移植するというものだった。詳しくは「自立の家をつくる会」が発行している文献に譲るが、術後辛かったのが麻酔によるのどの渴きと、採骨部の痛み。それといらぬ緊張（アテトーゼ）だった。

術後一週間はほぼ寝たきりの状

態だった。このときほど一日、一日がとても永く感じられたのは子供の頃以来の経験だった。そして寝たきりの状態から開放されたとき、想ったのは、地球の重力の強さ（頭から肩がとても重いのである、押さえつけられるような感じ。）と、険しい山を征服し麓の平坦な道でふと、足をとめて振り返ってその山を眺め、今までの自分の来た道を確認しながら「がんばったね、自分。」という自分に対する励ましだった。

術後の経過はきわめて順調で、病室内はきわめて患者さん同士年齢問わず仲がよく、看護婦さんからよく叱られるほど明るく楽しく回復していった。看護婦さんごめんなさい。だけど、整形外科というところは病院のなかではけっこう楽しく過ごせるところです。なぜなら、みんな日に日によくなってい

くからです。さて、そうこうして
うちに夏も近づくと風薫る5月7日
（日）私は退院した。それから、2ヶ
月半にわたって退屈な自宅療養が
始まった。

そして、この自宅療養中に取り返
しのつかない大変なことになってし
まったのだ。その大変なこととは
「太った」ことである。

入院していた頃はリハビリテー
ションやらタバコを吸いに行くにも
200メートル以上歩かされたり。
きちんとカロリー計算された食事
だったりで太ることはなかったの
だが、実家に戻ったら美味しいもの
ばかりで食べ放題、寝放題の極楽
生活。こんな生活してたら太って当
然かも知れない。皆さんもなにか
の原因で入院したら入院中の体重
より退院したあとの体重に気をつ
けましょう。

さて、自宅療養からも開放され

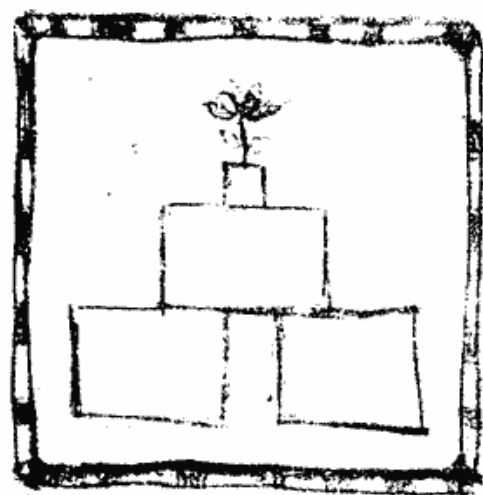
会社への出社を許されて7月の2
4日から8月の中旬にかけて変則
的な勤務で身体を馴らしながら
通常勤務の今日に至ったわけだ
が、とにかく入院から今日まで私
を支えてくれた多くの人たちにこ
の場をお借りしてお礼を申し上げ
たい。感謝、感激、雨、あられ…と。
書き足りないことがまだまだ沢

山あるけれど、最後にこれだけ
言っておきたい。もし、これを読ん
でる人の中で肩の痛みやコリにお
悩みの方が手足の痺れや足のつま
ぱる方がいらしたら、一度頸のレ
ントゲンを撮ってもらおうといで
す。そして、横浜南共済病院へ健康
保険証を持っていきましよう。明る
い未来はあなたのものです。もし
て、手術と言う結果を恐れて躊躇
しているあなた、そうやってじつと
静かに身体をいたわって生きてい
けば、痛みや痺れは弱くなってい

かも知れないけど、だけどそんな
ふう生きてどうする。なんの
楽しみもなく生きていてなんにな
るの。楽しまなきや、これから
も…。だからさあ、スパッと頸を切
ろう！気持ちよくなるぜえ。なあ
に怖いことなんかなにもないんだ
ぜい。横浜南共済病院の医療ス
タッフは最高だから。

長くて腰折れな文書おつきあい
ありがとうございます。いつかま
ちでお会いできたら、お互いに手
術あと自慢しましよう。

菊野 弘次郎でした。



二次障害について学ぼう!!

一障害のある人の医療問題としての
二次障害について一

社会福祉法人
東京ココニー[⇒P10]
講演会報告
文責:小佐野

日時

2000年9月30日(土)
13:00~15:30

場所

江古田地域センター

参加人数

「利用者」と職員を合わせて28名(中野工場2名、東村山工場、IT事業本部、大田工場から各2名)

以下、講演の内容は次の通りです。

本会が発行した「二次障害情報誌(仮称)3号」を社会福祉法人東京ココニーの看護婦さんが読まれたのを契機に、小佐野が講師として招かれました。社会福祉法人東京ココニーでは、現在障害のある人の授産施設として印刷や最先端情報処理等の作業に取り組んでいます。高年齢化により障害の重度化が進み、二次障害が多発しています。そのことに危機感を持った職員側が、「利用者」とともに自分達の医療に関する科学的な知識を深め、二次障害の予防や治療に対する具体的な対応策を学ぶために、今回の講演会が設定されました。

1. 障害のある人を取り巻く医療の現状

①障害の除去、克服を目指した医療の歴史

◇病気としての障害の捉え方。

◇障害は「悪」であり、治療による除去、克服の対象
→背景としての優性思想。

◇障害のある人は、新薬の投与や外科手術の試みの対象として扱われてきた。

◇障害のある人の側の強烈な医療不信。

②幼少期からの医療に対する受け身的な意識の形成

◇幼児期から病院や施設に入所し、専門医療を施されることによって、本人や家族が医療に対する受け身的な意識を持ってしまう。

◇医療の専門家は、自分の障害や体について教えてくれない。

◇養護学校等を卒業しても持続する受け身的な医療と専門病院幻想。

③障害のある人を取りまく医療問題

◇定期健康診査をめぐる問題。

◇医療機関への通院をめぐる問題。

◇医療機関への入院と基準看護法をめぐる問題。

2. 脳性マヒ者等、全身性障害者における 二次障害について

①二次障害とは何か？

- ◇脳性マヒは進行しない等→専門医療におけるこれまでの定説の嘘。
- ◇早ければ十代、遅くとも三十代後半には現れる変形性頸椎症や股関節変形症。
- ◇原因は姿勢の問題、無理な訓練や精神的なストレス！

②二次障害の予防と治療

- ◇仕事や日常生活における姿勢の問題
- ◇日常生活における予防と治療。
- ◇障害を持つ市民として生きるための外科手術
- ◇二次障害は不治の病ではない！

3. 自分たちの手に医療を取り戻そう！

①二次障害を怖がらずに自分の人生を生きるために

- ◇自分を活かせることや好きなことを見つけよう！
- ◇定期検診を忘れずに。

②地域医療で問題を解決

- ◇定期健康診査から入院まで、問題解決に向けた取り組み。
- ◇地域に理解のある医療機関をつくろう！
- ◇医療に対する受け身的な姿勢とさよならするために！

その後、質疑応答の機会が持たれました。その内容を「Q&A」として紹介します。

Q

医療機関にかかると、生きた献体のように扱われたり不必要な検査をされたりする。治療が終わっても退院させてくれない。最近では医療ミスが多く怖い、どうしたらよいか？

A

医療者側の無理解がある。障害についての教育が少ないこと。障害のある側も知識を持ち、医療を選んでいかなければならない。何をされるのか、何をされているのか、勇気を持って聞くこと。自分の体は人には渡さない、預けない、人任せにしない。頑張ってください。

Q

脳性マヒによる障害があるが、医療機関の何科にかかればいいのかかわからない。症状は、腕と背中に痛みがあり、整形外科でレントゲンの結果、特に異常はなかった。脳神経内科へ行ったら痛みがなかったもので、とりあえず緊張緩和剤を服用している。

A

両腕や両足に痺れを感じたら、整形外科でレントゲンではなくMRIをとることをお勧めします。緊張を抜くには色々な方法を取るほうがよいと思います。障害のある人は緊張を抜く経験をしたことがない人が多い。リハビリも最近では、治療目的が「障害の克服」から「緊張を取り、楽になること」に変わってきているので、相談して受けてみるのもよいと

思います。薬物は依存しやすいくと次第に効かなくなる可能性があります。東洋医学など自分にあう方法を探す事も必要だと思います。リハビリでも東洋医学の治療法でもよいのですが、最低一週間に一回は自分にあつた治療を受けて、普段動かせない筋肉を動かしてもらつ時間を作ってください。

Q

私には、50代前半の妹がいる。妹は軽い脳性マヒ者で、周囲が健常者ばかりの職場に勤めてきた。彼女は、職場で働く者の権利を守るために、様々な活動を担ってきた。

しかし、その反面、自分の障害に関しては、周囲に対して主張することが出来なかった。このよう

な経験の積み重ねのせいか、現在首に痛みが走り、歩くのもままならない状態になっている。昔、彼女が自転車に乗れるように私が強く励ましたことがあるが、私が「頑張れ！」と励ましたことが彼女を二次障害へと追い詰めてきたのだろうか？ それから、もうひとつ気になるのは、最近彼女は、部屋に閉じこもることが多くなった。部屋の壁や天井が迫ってくるというので6回ほど引っ越しをしたが、いまだ状態が落ちつかない。どうしたらよいか？

A

妹さんの身体の状態は、二次障害の可能性があります。もし、そのままの状態が続くようであれば、相談してください。力になれるかもしれませんが、あなたが妹さんを追い込んだかどうかに関し

ては、何とも言えません。妹さん自身も自転車に乗りたかったわけですから。あなたがそんなに深刻にならないほうがいいとおもいます。妹さんの精神状態については、私が専門家ではないので無責任なことは言えません。職場の中の人間関係において、自らの障害を主張できなかつた経験の積み重ねが、彼女を追い詰め、二次障害の原因の一つになったことが予想されます。一度、精神医療の専門家に妹さんを診てもらったことをお勧めします。それらを踏まえて、敢えてアドバイスするとしたら、大変でしょうが、あなたが気を長く持って妹さんに対して落ちついた対応をしてあげることが必要だと思います。「頑張つて」と声をかけることは、逆に彼女を追い込む結果になりかねないので、彼女が外に関心が向

き、自然に外に出るようになるのをしばらくは見守ってあげるという支え方が必要だと思います。

Q

私も首や肩、腰に痛みがある。講師は、障害のある人は医療に対して受身的な場合が多いと言

が、そんなことはない。私は自分の二次障害に対して適切な治療を受けている。

A

あなたは、適切な治療を受けていると言いますが、どんな治療を受けているのですか。

Q

私は、整形外科医から緊張緩和剤と筋弛緩剤を処方してもらっている。それから講師は、作業姿

勢をまめに変えろと言いが、自己流で姿勢を作らなければ、作業も

生活もこなすことは出来ない。授産施設で働く自分たちの立場からすれば、労働に全力を注ぐことで自分を活かしたい！と心から思っている。だから自らの姿勢の問題を自覚していても、対応はままならない。私も何歳まで生きられるか判らないが、精一杯仕事を続けたい。

A

あなたは、懸命に二次障害の治療を受けているんだと思います。でも、薬を飲んで楽になりますか？ 確かにその時は緊張も和らいで、体が楽になるかもしれない。しかし、一時的な効果にすぎないですよ。そして、

いつの間にか薬が効かなくなり、その度に量が増えてはいませんか？ 二次障害の予防方法はありますし、全国的に数少ないですが、外科手術も含めて、治療して

くれる医療機関もあります。必要があれば、相談してください。私もお役にたてるかもしれません。それから姿勢の問題ですが、対応がままならないのは私も同じです。あなたの場合は授産施設に勤めているので、日常的に介助職員がいるわけではないし、寮で生活をしているとすれば、日常生活における体位変換もなかなか出来ないと思います。しかし、それでもできることはあるはず。例えば、車椅子で座位の姿勢を取るとき、背骨に体重をかけるのではなく、お尻の両側に重心を乗せるように意識的に調節することは重要です。また、家で横になるときに、普段身体を捻じっている方向とは逆の姿勢を作ること意識するとか。それだったらあなたにだってできるでしょう。それから、前の質問者にもお答えしまし

たが、週一回でも普段使わない筋肉を動かしてもらおうような治療を受けることも試すことが出来るはず。あなたの身体に対する様々な工夫が、きっと「働きたい！」と言う夢を支えてくれるはず。どうかあきらめないうで頑張ってください。

社会福祉法人東京コロニー

社会福祉法人東京コロニーは、授産施設（社会就労センター）や福祉工場等、障害のある人の働く場の運営を通して、障害のある人の「完全参加と平等」の実現を目指しています。具体的に取扱う職域は、印刷関連から最新情報処理、絵画を通じた障害のある人の人材開発まで多岐に渡り、障害等級1級から6級までの障害のある人が働いています。知的に障害のある人も含めた全体数は、378名にもなります。

将来的に、全国規模で二次障害に関する脳性マヒ者を対象とした実態調査を実施する。

3. 運営主体

当面は、JOY障害者が使える温泉クアハウス推進検討会、特定非営利活動法人自立の家をつくる会、横浜ピアネット、神奈川県障害者自立生活支援センターの相互協力によって運営する。将来的に、神戸の二次障害を考える会や札幌いちご会等への参加を呼びかける。

4. 連絡先及びその他の必要事項

当面、連絡先は特定非営利活動法人自立の家をつくる会に置くが、シンポジウムの企画立案及び講師依頼、参加者への呼びかけ等の情宣活動や開催場所の確保等に

については、構成団体全体で分担を行う。ネットワークを維持するために必要な役割分担に関しても、構成団体の話し合いによって決定する。

そして、上記の内容を実現するために、次回の会議から横浜ピアネットや神奈川県障害者自立生活支援センターの方々にも出席を求め、具体的な準備を進めて行くことになりました。

次回 2000年11月
19日(日) 14時～世田谷
区立総合福祉センター
(こちらは次号でお知らせ
したいと思っています。)



横浜でこんな事やっています！

『身体障害者健康診断の

お知らせ』

この「身体障害者健康診査のご案内」は横浜市で行なわれている二次障害予防のための取り組みです。

このような取り組みが全国で行われることが大切と思い、この紙面を使って紹介させていただきました。ぜひ、あなたの町でも実施してみませんか！ わが会でも、この内容と質問表を参考にして障害者スタッフの健康診査を10月から始めました。

身体障害者健康診査のご案内

(車いす使用者のための健康診査)

身体障害者健康診査は、車いす使用者の皆様のための二次的障害(所区、変形、膀胱機能障害等)の予防のために行う健診です。検診は無料で年1回受診できます。対象となる方は、身体障害者手帳をお持ちの方のうち、日常生活で常時車いすを使用している十八歳以上の在宅の方です。但し、入院・治療中の方は受診できません。

1. 受診の手続き

1. 受診の登録

(1) 各区役所福祉保健サービス課で受診の登録をします。(代理人の申請も可。)
《申請に必要なもの》身体障害者手帳

(2) 福祉保健サービス課で申請内容を確認の上、受診票を発行します。

2. 受診の予約

受診の前に、実施機関(横浜市総合リハビリテーションセンター)へ電話またはファックスで予約をすることが必要です。

3. 健康診査の受診

(1) 受診票の「受診にあたっての注意」をよくお読みください。

(2) 事前に質問票に必要な事項を記入し、受診票と一緒に持ちください。

(3) 受診票は当日必ずお持ちください。受診票を忘れた場合には、受診できないことがあります。

《受診に必要なもの》受診票 質問票

4. 結果通知

健康診査の結果については、後日郵送されます。

健康診査結果についてご不明な点は、実施機関（横浜市総合リハビリテーションセンター）までお問い合わせください。また、福祉・健康のことについてご心配な点は、各区役所福祉保健サービスク課又は保険課にご相談ください。

身体障害者健康診査（車いす使用者のための健康診査）について、ご不明な点は、福祉局障害福祉課 電話〇四五（六七二）二四〇一 FAX〇四五（六七二）三六六六又は、各区役所福祉保健サービスク課まで

健康診査の内容は次のとおりです。

【診査項目診査方法】問診現状の症状、既往症、家族歴、嗜好等について行います。

【身体計測】原則として身長、体重を測定し、体重等を算定します。

【理学的検査】視診、打聴診、腹部触診、運動機能診断その他必要な検査を実施します。

【血圧測定】最大血圧及び最小血圧を測定します。

【検尿】随時に採取した尿について、糖、蛋白、潜血を試験紙を用いて検査します。

【循環電図検査】安静時の標準12誘導心電図を記録します。

【環眼底検査】眼底カメラによりスライド用カラーフィルムを用いて行うものとします。撮影は、右眼の乳頭部位、上耳側動静脈部位、下耳側器 動静脈部位及び黄斑乳頭を両端におさめた部位の4枚を原則とします。

【検血液】血清総コレステロール、HDLコレステロール及び中性脂肪化学検査を測定します。

【貧血検査】血液中の赤血球数、血色素量（ヘモグロビン値）及びヘマトクリット値を測定します。

【肝機能検査】血清GOT、GPT及びr-GPTを測定します。

【腎機能検査】血清クレアチニンを測定します。

【血糖検査】原則として糖負荷試験を行います。

【X線検査】（単純撮影）胸部、腹部、腎臓、膀胱、脊（頸）椎等必要な部位を医師の判断により撮影します。上記の検査項目のうち次に掲げるものについては、医師の判断に基づき選択的に実施するものとします。（1）循環器

検査のうち心電図検査及び眼底検査（2）貧血検査（3）血糖検査（4）X線検査

健康診査実施機関

横浜市総合リハビリテーションセンター

横浜市港北区鳥山町一七七〇

電話 〇四五（四七三）〇六六六 FAX 〇四五（四七三）〇八〇九

食生活習慣等

(食生活習慣等についておたずねします。次の質問について該当する項目の□欄にレ印をつけてください)

①食事はきちんと食べていますか。

□毎日3回きちんと食べる □時々抜く □抜くことが多い

②食事はどの程度食べますか

□腹八分目 □満腹

③卵は1週間にどの程度食べますか

□7個以上 □3~6個 □1~2個 □食べない

④甘い飲み物やお菓子類を食べますか

□ほとんど食べない □時々食べる □毎日食べる

⑤果物はどの程度食べますか(1日りんご1個程度)

□毎日食べる □時々食べる □もっと食べる □食べない

⑥肉の脂身、バター等をよく食べますか

□食べない □時々食べる □毎日食べる

⑦油っぽいもの(揚げ物等)をよく食べますか

□あまり食べない □時々食べる □毎日食べる

⑧野菜は食事ごとに食べますか。

□毎日食べる □1日2回程度食べる □1日1回以下

⑨牛乳は飲みますか。

□毎日飲む □時々飲む □ほとんど飲まない

⑩塩味の濃いもの(たらこ、塩辛、漬物等)をよく食べますか

□ほとんど食べない □時々食べる □毎日食べる

⑪アルコール飲料を飲みますか。

□飲まない □飲む □月8日以内 □週4日以内 □毎日

(1回の飲酒量:)

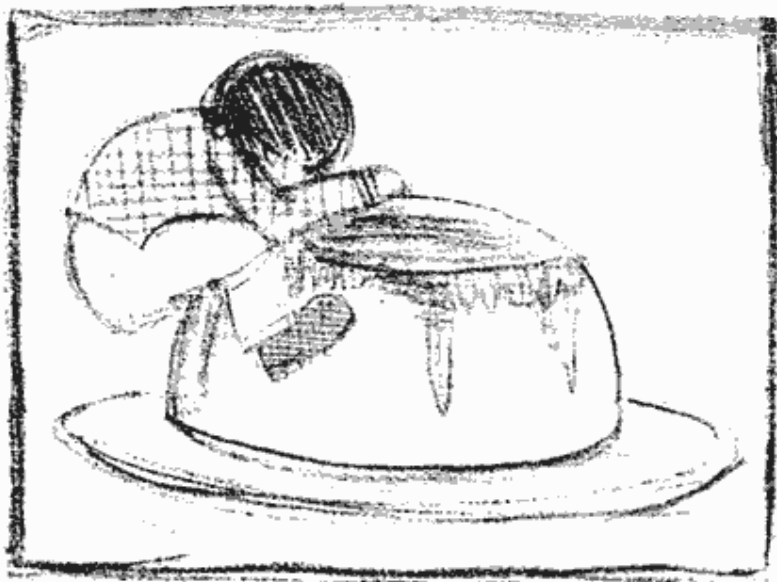
⑫タバコを吸いますか。

□吸わない □吸ってる

*1日平均本数、喫煙開始/終了年齢、年数を記入してください。

1日平均 _____ 本くらい、 _____ 歳から _____ 歳まで _____ 年間

健康について、相談したいことがあれば記入してください。



んの治療もしよう」という事で始まりました。それ以前は、「北療」とか「整肢療護園」とか大きなところを紹介していました。就職して7、8年後に私が正規にボバースの講習会を受けて、そのセラピーを始め、今は17、8年がたったところですが、私は、他の理学療法（ポイタ、金田、上田法とか）は、よく知りません。が、ボ

バースについては、ずっと勉強もしてきたし、いろんな人達に講習をする立場にあるので、現在では、世界の人達と交流を持ちながら進めているところです。

いつもはお医者さんや療法士を対象としてお話している為、自立の家をつくる会のメンバーを対象としたような話がうまく出ないのです、御一人モデルになって頂いて、一体どうやってボバースのセラピーをするんだらうって（理屈っぽい話より、）実際に見て頂いた方が早いかないと思ひ、お話しと、セラピーをお見せする事とを半分ずつ行うという風にしました。

《言葉・リハビリテーション》

この言葉は、元々社会復帰、つまり自立してゆくという意で使われていました。語源としては、中世キリスト教の坊さんが何ら

かの原因で、破門され、殉教者としての権利を剥奪されている状態にあるのをもう一度取り戻す事をリハビリテーションと呼んでいました。

リハビリテーション医療が言葉として成ったのは、第二次世界大戦後のアメリカに於いてです。アメリカでは、戦争で傷ついた人も、仕事をする事によって社会にとっては経済的になるといふ所から始まりました。しかし、一方のヨーロッパでは、障害が起こった人に手を差し伸べる事は何ら見返りを要求しない、人として当然の事をするというヒューマニズムもあります。

障害に関してのリハビリテーションとは、何らかの障害を受けても全人間的に主張したり理念を持つてゆくという事になってくると思います。

今は、人工飼育された猿が野生に戻される事もリハビリテーションといい、この語の意味は幅広くなっていると思われまます。

《リハビリテーションの実際》

現実的なお話しをしますと、順天堂大学は、在院日数が20日ぐらいで退院して頂き、地域の病院なりへ移って頂くという役割をしています。

一方、リハビリテーション専門病院だと、重症な方が多く入院すると、ベットが埋まって回転せず、経営が困難になり、結局は病院がつぶれるという事があります。入院する時に、将来改善の見込みがある障害、病気の人を受け入れるという現実があるので、病院が悪いとは一概に言えませんが、リハビリテーションという理念が崇高な割には、このような現状もあるのです。

また、病院から地域へと継続してみて行ければ良いのですが、地域格差が大きく、出来ている所、まだまだな所の差が出てきているのも現実です。

《ボバース法について》

ボバース法は元々リハビリという歴史が無かったイギリスで始まりました。ボバースはユダヤ人で、ナチスドイツに追われ、イギリスに亡命しました。そこで奥さんのベルタ・ボバースと。旦那さんは、精神科医でしたが、戦時中は収入がなかったため、奥さんが一生懸命働いていました。その時にベルタ・ボバースが理学療法の資格を取り、脳卒中の後遺症とか、脳性麻痺の子供さんに対し、従来のマッサージとか関節可動域の訓練とか、時にはアイシングをしたりしていました。

一九四三年頃は、脳が損傷した

ら、神経の細胞は再生しないと言われていました。それをベルタ・ボバースは、患者さんが良い方向へ変わってゆく事実から、「神経細胞は再生しないけど、その機能を代わってしてくれる脳の働きがあるのだから」と仮説的に考えました。今ではこの事は常識的で、脳は身体の中の部分よりこの代行する働きがあり、また、神経細胞自体も、ものによっては再生するなどという例もあります。

《脳性麻痺の最近》

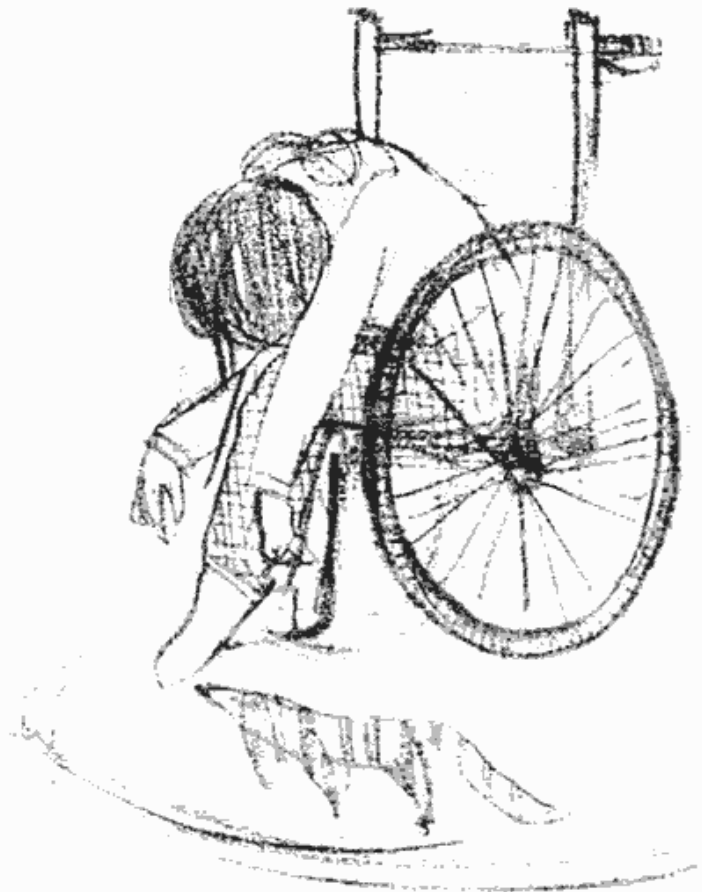
ここからは、パソコンに入っている映像や、写真を映し出し、その説明をしてゆくという方式を取りました。皆さんにお見せできないのが残念ですが、レントゲン写真や、エコーによる図など、非常に貴重なものを見せて頂きました。

昔、脳性麻痺というのは、予定

日近くに脳も安定して生まれたが、何らかのトラブルでなるという方が多かったのですが、最近の脳性麻痺のお子さんというのは、早く生まれてしまふ、それだけでなく、とても小さく生まれる（超低体重出生児という）ために、損傷を受け、脳性麻痺となる傾向があります。赤ちゃんがどの時点でどんな発達を見せているかを見てみます。

まず、12〜13週目の胎児ですが、これはまだ人というより：という感じですよ。それから一ヶ月すると、人の形に似てきます。

20週目頃の胎児は、膜に覆われ、皮下脂肪はまだありません。



ん。（筋肉や、未熟な皮膚はありませんが。）見た感じは、ほんとに赤く、赤ちゃんという感じ。

赤ちゃん（胎児）は羊水に守られているため、神経はできていて働いていても、鋭敏に感じません。この時期に生れてしまうと神経は皮膚のすぐ下まで来ている

のですが、皮下脂肪がないので感覚過敏になります。

（なんと今は、24、5週、体重が500g未満で生まれても人によつては育つ時代だと言います。）

27週頃の胎児は、皮膚が十分に育つておらず、皮下脂肪も薄く、NICU（新生児ICU）では、サラシラップで皮膚を覆ってあげないと乾いてしまうという状態です。

本来なら羊水にいる時期なので、この時期に生まれ、保育機に入れられる事は、日々非常に衝撃的な感覚にさらされる事となります。例えば、ピンセットを保育機の上に「コトン」と置く音は、人がガヤガヤ話しているぐらいに感じられます。

また、筋肉の質も定まっていませんし、肺呼吸するだけの肺も

育っていません。

31週となると、赤ちゃんらしくなってきた、35週目には、脳の中の（神経、血管、組織も安定）成長もかなり見られようになります。このぐらいで生まれれば、比較的障害を受ける事は少なくなります。

38週〜40週になると、予定日の周辺に脳も安定して生まれることとなります。

《赤ちゃんは既にお腹の中で動きを習得している！！》

脳性麻痺となる損傷をいつ受けたかにもよりますが、赤ちゃんは、胎児の頃から色々な能力を持っていて、経験しているだろうと考えられます。地球に出てきてその動きは、重力を受けての難しさがある。そこにボバースの治療が入ってくるのです。（脚をキックしたり、指をしゃぶったり

する胎児の映像が映される。）

《ボバース法の実際》

ここで、自立の家のスタッフ、M氏がモデルとなり、まずは日常動作のビデオを検証した後、実際のセラピーを行ってもらいました。

M氏は、脳性麻痺の障害があり、車椅子を使用する24時間介助が必要な人です。日常生活動作のビデオでは、彼が、自分の手で車椅子を操作したり、介助者が手伝って着替えをしたりする映像が映し出されました。それらの行動を検証する中で、彼の座位やその他の運動について、どのような点が良く、どのような点が改善できるかの説明を受け、実際のセラピーを見せて頂く事となりました。

まずは、M氏の座位が右に傾きがちになっているのを、（M氏は皆の視線もあって結構緊張していましたが、）左足を奥にする事

や、上半身の傾きを真っ直ぐにする事で、骨盤でバランス良く支えられるように徐々に変化させてゆきました。

この変化させる事がボバースのセラピーとなってくるのです。これが筆舌し難い。ただ、セラピスト本人（新保氏）の身体をうまく利用し、相手に緊張があるうとも、何回も横を向いてしまいう首を、根っこから圧力をかけた筋肉の緊張を揺する事などにより緩和し、何回も同じ姿勢に持つてゆく事で徐々に変化させてゆくというように見受けられました。

以前に行っていたりハビリのせい、M氏は緊張があっても、色々な運動を身体が覚えていくとのことで、その後は、自分の手で支えて立つ事や、寝る姿勢にな

ること、介助を受けながら歩くことまでやってのけたのでした。

このことは、普段のM氏の生活からはちよつと想像できなかつたため、会場では「うくん」と低く唸る声もチラホラ。しかし、気が付くとこの学習会も終わりの時間となつてしまいました。講師の新保氏はもちろん、モデルの方も力を振りしぼつてセラピーに臨んで頂いたので汗だくになつていらつしやいました。

《学習会を終えて》

この回で2回目となるリハビリの学習会。今回は特に、一見今も昔も変わらないように見える脳性麻痺という障害も、昔は産前産後の高熱等のトラブルによる事が多かったのに対し、現代では、早産それも超低体重児として未発達なまま生まれることによるのが多いという大きな違いを

知る事が出来ました。そして、ポバースのセラピーというものは、赤ちゃんが母胎で習得しているだろう動きを再現するものであるという事も。

一方、二次障害の問題としてこれは病氣の一つです。確かに手術の必要に迫られる方も多いでしょう。しかし、病氣ならまたその予防として、身体を整える事も有効なはず。この学習会では、私たちが普段見る事の出来ないポバースのセラピーの実際を見る事で、二次障害を予防する一つの選択肢としてのリハビリが、よ



り身近に感じられるようになってたともいえます。

講師の新保氏には、貴重なお話しとポバースのセラピーを見せて頂いたこと、本当に感謝しています。

ありがとうございました。

10年くらい前から、腰がいたくなつたんですが、痛み止めの座薬等を使って対応していたんです。ところが、今年の夏に足まで痛みが出てきたので、整形外科へ行ってレントゲンを撮ってもらったら、腰椎の4番がずれているということだったので、腰椎麻酔を受けました。しかし、痛みも止まらず、腰もいたいままで、お盆を過ぎたころには、もう耐えられなくなつてしまったので、入院しました。担当の医師は、手術するか、安静にしているかどうかにかするしかない、と言ってきたので安静にするほうを選びました。痛みも薄らぎ、10月に退院しましたが、この後はどんなことをすれば良いですか？

(都内在住 A)

・ 医 ・ 療 ・ 110 ・ 番 ・

10年も前から、痛かつたと言われてますね。今までは、薬で対処していたとのこと。その痛みが、継続するようになったということ、症状が進んでいるということだと思えます。入院中、安静にされたとのことなので、緊張が和らいでいるのでしょうか。現段階でいえることは、医師の指示に従って、理学療法や作業療法、カイロプラクティクスでも、気功、針灸のような、東洋医学的なアプローチでも、分野を問わず、体の緊張をほぐす治療を1週間に1度位うけると良いでしょう。筋肉の緊張をとつたり、筋をのばしたりすることは、悪いことではありません。痛みも和らぐこ

人波よ

人波よ あなた達の
言うに言われぬ
小さな声を
僕が聴けたらな
人波よ 多くの人波よ
その一人一人に
春を来させて
そっと寄り添い
幸せにできたらな
全ての人の苦しみを
想うと涙が止まらない
と言える様な
人に成れたらな

市川 武

人波よ あなた達の
全てと兄弟
だったと分かるよ
血のつながりが
人波よ 多くの人波よ
その一人一人が
他人は他人
自分は自分じゃ
ないと言い切れる
全ての人の苦しみを
想うと涙が止まらない
と言える様な
人に成る道で

(君の事を許す言うのではなく君の事が本当は必要と素直に言うことさ)

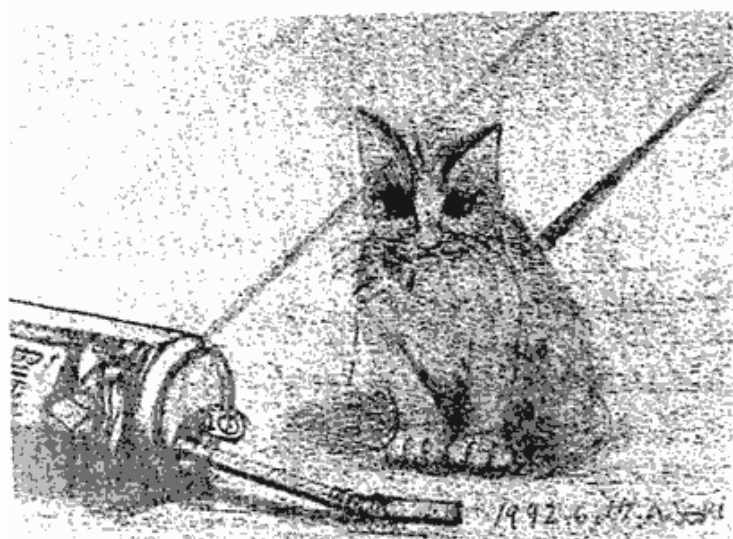
とが多いでしょう。入浴して、体を温める事（ケースBYケース）も悪くありません。通常、あまり使わない筋肉や、自分では動かせない筋肉に刺激を与えて、血液の循環をよくして、体をほぐすことが大切です。

とにかく、あなたの体のことをよくわかっていている人と相談しながら、あなた自身でよい方法を探ることが大切です。そのための相談相手として、信頼できる担当の医師や療法士は、最も身近な存在です。また自分の病状や試されている療法を人に知らせることができて、意見交換とかができる場を持つことが出来れば、尚、よいでしょう。

アテトーゼの有る方は、いずれは二次障害の症状が出てくること必至と言われています。痛みを覚える前から、予防措置として

リハビリを施すことは、大変、有効であることを、この場で付け加えさせていただきます。

また、やはり、後々の事まで視野に入れた上で、「痛みを取るには、手術する必要があるのか、それとも他に方法があるのか」ということを、裏付けを持って答えてくれる医師に、聞いてみることも大切だと思います。



旅暦

今年暑暑い日が続いた為
いつもに比べると
十日ほど遅い様です

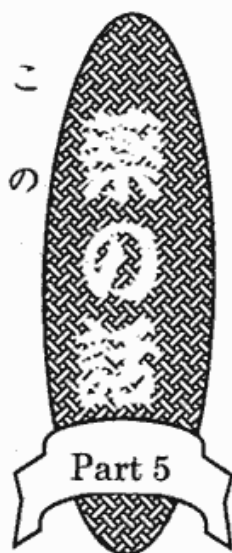
森山 興平

懇意にしている
ペンションの主人から
返信FAXが入る

わたしは
急いで《暦》を見る
そして……

煙草に火を点け
窓を開ければ
そこは――

ナナカマドと
ダケカンバの
秋。



このコーナーでは、特に障害のある人が日常的に服用することが多い薬に関しての最新情報をお届けします。そのことによって、障害のある人や家族が受け身的に医療を受けるのではなく、主体的に利用することができるようになることを少しでも応援していきたいと考えています。また、読者の皆さんと各医療機関との対話が深まることにも貢献していけたらと思います。どうか皆さん、ご活用ください。

薬の紹介③バクロフェン
分類 痙性麻痺治療剤
処方目的 脳血管障害、脳性小児麻痺、外傷後遺症、術後後遺症等

バクロフェン

における痙性麻痺

解説 脳の代謝を促進させるガムマ・アミノ酪酸の誘導体です。比較的副作用は少ない薬ですが、アメリカ医師会発行の「医薬品評価」は妊婦・授乳婦および12歳以下の小児に対する安全性は確立されていないと書かれています。日本では小児にも使われています。長期連用中、急に服用を中止すると幻覚が発生したとの報告もあります。

【使用上の注意】

一般的注意

①服用してはいけない場合
 本剤のアレルギ―

／妊婦・授乳婦

②慎重に服用する場合

てんかん、精神障害、消化性潰瘍、腎機能低下、肝障害

／高齢者、小児

※自動車運転等：眠気等を生

じやすいので、自動車運転等危険を伴う作業には従事しないようにします。

【副作用の注意】

①おこりやすい副作用

胃腸症状（吐き気、食欲不振、下痢、口渇等）

②起こることがある副作用

眠気、頭痛、痺れ、不眠、痙攣発作、意識障害、構音障害、めまい感、顔面チツク、ときに幻覚・錯乱／血圧降下、下肢うっ血、頻脈／むくみ、発汗、耳鳴り、視覚調節障害／ときに尿失禁、排尿困難、頻尿、勃起力消失等

【他薬剤使用時の注意】

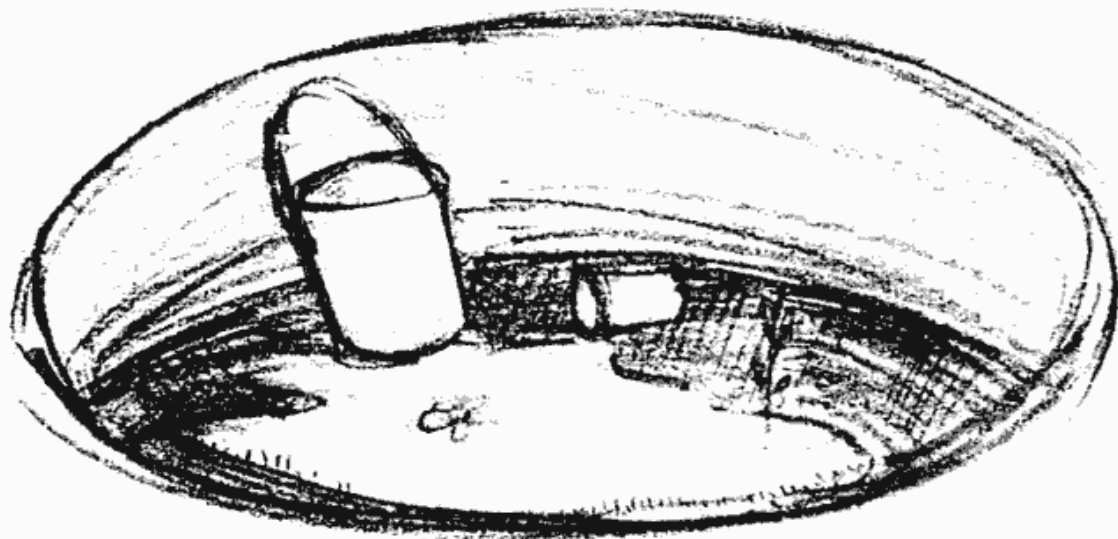
①本剤併用で作用が増強される薬剤

血圧降下剤／飲酒

製剤名ギャバロン（第一）、リオ

レサール（ノバルティス）

『医者からもらった薬が分かる本 2000年度版』（法研）より作成



Books column

『リハビリテーションを考える—障害者の全人間的復権—』

上田 敏 著

障害者問題双書 青木書店 1983年出版

——本書はリハビリテーション医学の技術的指導書ではない。しかしまた、骨と筋だけのひからびた理論の書でもない。

（序文より）——との言葉どおり、掲載されている内容は、活きている。1983年に著されたものでありながら、2000年にも版を重ね、第22版まで出版されている。（しかも、値段が上がっている…。）内容は、訓練等とイメージされるリハビリテーションについてではない。副題にある通り、多岐にわたる障害者の問題（ノーマライゼーションをはじめ、障害の概念、リハビリテーションの流れ、障害者の心の世界等など）が、今読んでも新鮮な感覚で記されている。時に見られる芸術分野からの引用は、著者の幅の広さも伺える。一見コムズカシそうであるが、そうでもない。この書を「障害」にかかわりのある

人が読むことは、自らの抱える状況をもう一度整理しなおすことに繋がるのではないだろうか？



央っちの 情報

日光湯元温泉

東京から、東北道を北上し、宇都宮、または鹿沼で一般道に降りてしばらくすると、今市付近から、樹齢何百年という杉の木立があらわれます。有名な杉並木です。さらに、それを進むと古いホテルやみやげもの店が連なる、鰻の寝床のように細長い日光市街が現れます。その奥は、権現様が奉られている東照宮です。その東照宮を右にみながら進み、かなの数だけカーブがあるという「いろは坂」を登ると、ぬつと聳える男体山の麓にたどりつきます。そこには、大昔の噴火の時、溶岩が川をせきとめて出来た、中禅寺湖が広がっています。

晴れた天気のもとでは、男体山の雄姿と鮮やかな青空を湖面に

写し、その下流で落ちる華厳の滝とのコントラストが、富士山と芦ノ湖、天の橋立等と共に日本の絵はがきの代表的風景の一つとして、記憶している人も多いと思います。しかし、天気が曇りがかり、霧が湖面にたちこめると、まるで



魔物でも潜んでいるような、ゾクゾクとした不気味な雰囲気につつまれるのです。

そして湖畔道を経て、竜頭の滝を下に見ながら坂道を登っていくと、大昔、群馬の赤城山の神と男体山の神が争ったとの伝説のある、広大な湿地帯「戦場が原」が広がっています。そしてさらに奥に、登りつめると、日光の奥座敷、爽やかな湯ノ湖を前にたたえた、湯元温泉にたどりつきます。



降りると、鼻をつく硫黄の臭いと真夏でもヒヤツとする冷気が迎えてくれるのです。ここは標高約1500メートル、なんと軽井沢より五、六百メートルも高いのです。夏の期間、こんな所に別荘でもあつて、湯ノ湖で、ボートや釣りでもして、湯につかりながら過ごそうものなら、この世でも極上の贅沢の部類に入るだろうと、思えるような所です。

その強力な硫化水素(硫黄と水素の化合物)泉の効能は、全国的にも、折り紙つき。ツーンと鼻をつく硫黄臭とその白く濁った湯をみるだけで、もう効きそう。その効能と景観・環境の良さで、国民保養温泉地として指定されているほどです。リウマチ、神経痛、筋肉痛、冷え性、糖尿病、皮膚病、循環器障害等、湯治効果は各温泉関係の書籍で紹介されています。車椅子宿泊者を受け入れる旅館も複数あります。

ふと見上げれば、関東一の高さを誇る日光白根山が聳え、その向こうは群馬県。尾瀬、会津、赤城に連なる、豊穡な山の中の素敵な小庭園で秋は紅葉、冬はスキー、スノーボード、そり等で遊べ、春は若々しい新緑につつまれて、オールシーズン楽しみ方はさまざま。素敵な奥日光の庭園であなとも羽を休めてみませんか？

京都から

初めてfaxさせて頂きます。わたしは京都にすむKと申します。出生時のトラブルにより運動中枢神経が反応しなくなり、脳性まひという障害を負い車椅子生活を送っています。ここ一二年身体の痛みがひどく排泄の調整が困難になってきています。

医師から頸椎症と診断されており、近々入院する予定になっています。

脳性麻痺や二次障害に関する本を探していますが、参考になるものがなかなか見つかりません。

そこで、友人に相談したところ、貴活動法人を紹介いただきまし

みなさんからののお便り（）がしてきます。

た障害に関し参考になる本や資料がございましたら、ご紹介いただけますでしょうか、よろしくお願いたします。

大阪から

いつも充実した情報誌をご送付いただきありがとうございます。毎号興味深く読ませて頂いています。また、先日はわたしどもの作成しましたビデオ「よく分かる車椅子介護」のご購入いただき、重ねてお礼申し上げます。

当会でも、障害者にとつての身近な医療があまりに不足している状況や、二次障害との付き合い方等が、話題になる事が増えていきます。

先日も当会主催の「生活座談会」（会員向の交流企画）に「障害者と健康」をテーマにし、交流

しました。「障害者が医療を自分たちのものにしていく」ために、また二次障害も含めて自分自身の身体を自分のものにしていくために、とりあえず情報交換や交流から始めています。

そんな事もあり、「けんこう通信」には大変期待させて頂いています。今後「けんこう」「障害」をしつかり見据えた貴団体の益々のご活躍をお祈り申し上げます。

山梨から

情報

がたくさん載っていて、いつも真剣に読ませて頂いています。子供が一四歳のCPAアトーゼ型でかなり重度です。

学習会なども興味があるので、すが遠いためになかなか参加できません。「けんこう通信」は読みたく購読料どうふうしました。

インフオメーション

購読料のお知らせ

けんこう通信は、

▼年間購読料 五〇〇円

▼一部に付き 一五〇円
(送料込み)

となっております。

今号から有料となっておりますので、まだ購読申込みをされていない方は同封の振込用紙にてお振込みください。よろしくお願いいたします。尚、カンパも随時募集しておりますのでご協力いただければ幸いです。

購読料のお振込ありがとうございます。(順不同)

◆松沢 さえ子様 杉田 玲子様 布谷 靖様 はんしん自立の家様 藤井 健様 富田 三恵様 木村 俊一郎様 水本 貴子様 西川 智子様 徳永 奈緒美様

富山 正人様 池田 友子様 佐藤 進一様 小川 さゆり様 南雲 君江様 杉本 明子様 橋本 芳朗様 佐藤 紀敏様 金内 和子様 花田 十穂子様 藤原 真一様 香山 盤根様 石井 慶子様 吉野 覚子様 前田 勝彦様 川崎 みどり様 喜楽家様 八木 千恵子様 右田 祐美様 古木 富子様 コロニー労働組合様 小久保 誠様 小佐野 彰様 平井 秀典様 志村 紀久雄様 須賀 文江様 鈴木 淳様 名川 理風様 永友 良純様 川野 成夫様 佐々木 千尋様 高橋 とし子様 河口 良治様 長尾 睦子様 萩原 伊佐夫様 太田 修平様 吉田 敏彦様 以上

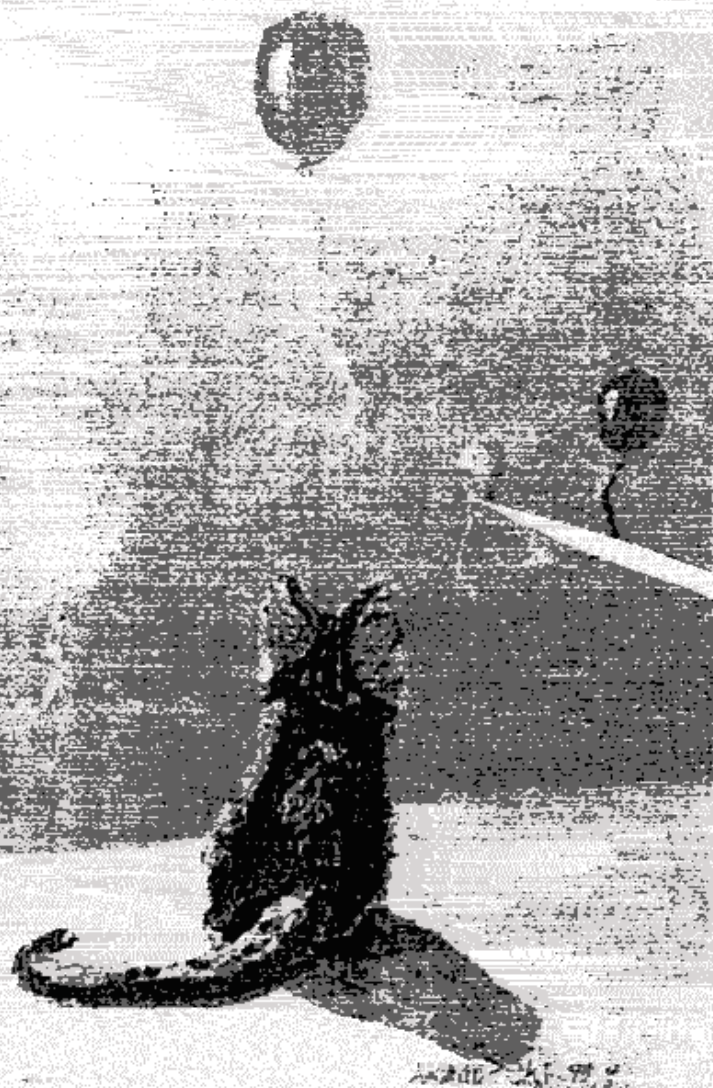


学習会のお知らせ

きたる十二月一六日(土)、世田谷区肢体不自由児者父母の会の主催で、大成先生による二次障害に関する講演会が行われます。滅多にないチャンスですので、皆さんぜひご参加ください。

12月16日(土)
13時~16時30分

「二次障害について」
横浜市共済病院整形外科部長
大成克弘医師
三軒茶屋キャロットタワー
5階セミナールームにて



編集後記

◆クアハウス交流会に、新しく2つの団体《全国組織と神奈川》と1つの団体の代表が個人の資格で、参加してくれることになった。2次障害のとりくみは、着実に広がりを見せています。全国の苦しんでいる仲間の知恵と情報を沢山お寄せください。

◆例年登っていた紅葉の秋山に、今年はいまだに行けずにあります。季刊とはいえ、あつという間に次号の編集期日がきてしまいます。そのせいにはしたくありませんが……やはり一番悩むのは企画です。医療情報もよろしく。