

レルミニリフト機能の必要性

2014年の2月11日に脊髄損傷を発症以来、首から下が全く動かなくなり、ベッドの上に寝たきりになると思いました。立ち上がるどころか、座ることもできないと言う現実に驚きました。多くの方々の助けを得て、リハビリを続けさせていただき、車椅子に座っていることが可能になりました。そして、1日の大半を車椅子上で過ごせるようになりましたが、自分で立ち上がる事はできないので、手動の車いすを使用すると、乗り降りを含め全介助です。また、外から見ると普通に車椅子に座っているように見えますが、本人には多くの問題があります。座らせてもらった状態から、自分で深く座り直すことができないだけでなく、足の置き位置をほんの数センチずらすこともできないのです。体全体に常に痺れがあり、時折、痙性(手足が硬直状態になって痛みを感じる)が起きます。身の置きどころのないような感覚です。

今年 10 月 4 日に、2016 年以来使わせていただいていた電動車いすの溶接部分が突然折れると言う事故に遭い、困惑している中で調べていたところ、さいとう工場のレルシリーズを見つけました。その素晴らしいところは、主人のような病状の人のために、生活の幅(～やレルこと)を広げてくれていることです。その中でも、家の軽自動車(車椅子のまま乗れるホンダN-BOX福祉車輦)に載せられるサイズのレルミニ という電動車いすがあることを知り、驚きと感動を覚えました。

以下、このレルミニのリフト機能の必要性を書かせていただきます。

1. 排泄

1日1回のトイレ(浣腸時)のために、移乗4回(ベッド→車いす→トイレ→車いす→ベッド)をします。リフトを利用して車いすの高さを上げると、高いところから低いところへの移乗ができることで、介助者の負担が減ります。また、日中は尿器で採尿します。(8回程度)車椅子上で採尿する際、通常家で介護者が調節しているベッドより10センチほど低いため、腰に負担がかかります。1回では尿がスムーズにでないこと、また導尿も行うため、1回の採尿に10分ほどかかります。1 番頻度の高い時間帯は、30分から40分おきに採尿します。この時、車いすの高さを上げられると非常に腰への負担が軽減されます。さらに、レルミニ の場合は、フルフラットに出来るので、普通のリクライニングの状態では採尿する時のように、尿がこぼれてしまう心配がありません。(介護士の方でも車いす上の採尿は困難です。)

2. 食事

食事は、ものを握ることが全くできないので、左手に装具をつけて、それにスプーンを挟み込み、介護皿を利用して食べています。この時、デイサービス先や外出先のテーブルの高さが合わない、全介助するしかありません。車いすの高さを調整できると、セッティングさえすれば、どこでも食事が自分でできます。

3. 寝る

日中も疲れた時はベッドで休みます。繰り返し移乗が必要になりますので、その時も、車椅子の高さを上げ、高いところから低いところへの移乗になると介助量が軽減されます。

4. 入浴

入浴用の車椅子への移乗の時、フットレストの上に立って行えると、お世話してくださっている介護士さん達が、毎回フットレストを脇に置き、入浴後再びはめる作業が必要なくなると思われます。

5. 受診時

眼科受診時には、フットレストが邪魔になって、目の検査をするのに十分に前に出ることができません。また、精密検査などの時には別の椅子に移乗するのですが、この時にもレルミニではフットレストを外す必要がありません。また、レントゲン撮影の時も、電動車椅子のままフラットに出来るのでストレッチャーに移乗する必要はありません。

全義歯のため、毎月歯科に調整に行きますが、車椅子のまま診療していただきますので、傾きや高さの調整は大変役に立ちます。また、お世話になっている歯科は、車椅子生活の人に深い理解を持って診療してくださっていますが、病院の建物は狭くて、棚やストープなどを動かしてもらわないと、診察室に入れません。従来の 4 輪型での旋回は140～180センチ必要ですが、レルミニ は、88 センチ四方で旋回出来るので、本当に助かります。

6. エレベーター

手が十分に上がらないため、エレベーターのボタンを押すことが困難です。リハビリ直後だと何とか届くことがありますが、不安定です。1人でエレベーターに乗る事は危険です。入院時、病室が 1 階で売店が 2 階の場合、自分で行くことできません。リハビリ室(4階)への移動もできません。リフトがあればそれらが可能になります。(首から棒を下げて口にくわえて、その棒を利用してエレベーターのボタンを押される方もありますが、主人の場合はその動作が困難で、今のところ試みたとしても時間がかかりすぎて危険なのでしょう。リハビリの先生からの提案も受けられていません。)

☆まとめ

本人が 70 歳、介護者が 64 歳で代わってもらえる人がいない現状です。自宅での介護を安全に少しでも長く続けて行けるようにと願っています。本人の日々の努力によって、車椅子生活が可能になりました。介護者も身体をこわさないように心がけながら、本人の自立を助けたいと思います。以上の6点についてご検討頂ければ幸いです。宜しくお願い致します。

2019 年 12 月 14 日

藤原英利子 筆