

県内脊髄損傷者に対する車いすとクッションの メンテナンス状況における実態調査

○小林享子¹⁾，高松滋生¹⁾，竹村壮司¹⁾，小西京子²⁾，前野 奨³⁾

1) 滋賀県立リハビリテーションセンター

2) 滋賀県立成人病センター リハビリテーション科

3) 滋賀県脊髄損傷者協会

[要旨]

脊髄損傷者の車いすとクッションの使用状況の実態，併せて取扱業者の車いすとクッションの提供状況の実態を把握し，問題点と課題を見出すことを目的に，県内の脊髄損傷者と車いす販売業者を対象に，アンケート調査，その後当事者の中からランダムに5名を選出し車いす・クッションの適合状況について訪問調査を実施した．アンケート回答数は当事者が 51 名，車いす業者 11 業者の販売員 59 名であった．結果，車いす，クッションの両方に関して作成時に車いす業者と当事者の意向で選定・提供されており，他の専門職との連携が取れていない現状と個々の症状にあった車いす，クッションの調整方法の指導等がなされていない現状が明らかになった．

当事者の身体症状等を理解し最適な車いすとクッションを提供するためには，車いす・クッション提供時のマニュアル化とともにファオローアップも含め，専門職との連携をとれる体制作りの必要性が示唆された．

[はじめに]

脊髄損傷者にとって褥創は QOL(生活の質)を低下させるだけでなく，入院，休業などによる経済的損失も多大なものとなる主な要因となっている．脊髄損傷者は障害部位以下の運動や知覚の麻痺により，その組織に血行障害をきたしやすい上に同一部位への持続的な圧迫が起こりやすい状況にある．また，失禁に伴う皮膚の湿潤や，姿勢の安定性が保ちにくいこと，移動や移乗に伴いズレが生じるなど多くの原因により褥創を発生しやすい状況にある．

褥創の発生率は，在宅生活や社会生活において，依然として褥創発生・再発率は減少していない現状がある．

先行研究¹⁾では，脊髄損傷者の褥創発生の要因のうち車いすが約半数を占め，内 60%がクッションに関するものであったと報告されている．

クッションに関しては，ほとんどの方が退院後の定期的なメンテナンスを受けておらず，褥創が出来てから病院にかかり，褥創外来やシーティングクリニックで対応しているところもあるが全国的にみると少ない状況にある．褥創は発生してからでは遅く予防が大切になってくる．そのため発生する前の予防としてクッション等のメンテナンスを定期的に行い，適切な座位環境を維持することが重要になってくる

と考える。

しかし、平成 24 年度滋賀県立リハビリテーションセンター（以下、当センター）事業において就労支援事業所を巡回しており、個別相談の中で、脊髄損傷者の方に関しては、ほぼ全員が車いすの処方後、専門職による車いすクッションの適合評価を受けておらず、クッションの圧も処方されて以降そのままの状態で使用され、クッションの機能を活かしきれていない状況が散見された。

よって今回、車いすクッションのメンテナンス状況の実態を把握し、問題点と課題を見出すことを目的に調査を実施した。

〔対象と方法〕

県内の脊髄損傷者と車いすクッションを提供する側の業者を対象に、車いすとクッションのアフターサービスやメンテナンス状況をアンケート調査した。その後、アンケート対象脊髄損傷者から5症例に対し実際に座圧測定を行い車いすクッションの適合判定を実施した。

（調査1：利用者へのアンケート調査）

対象：滋賀県脊髄損傷者協会の会員 73 名、当センターを退院された脊髄損傷者 55 名。

方法：本研究の趣旨説明書および「現状調査アンケート」（別紙1）を送付し、郵送によるアンケートへの回答および返信を依頼した。倫理的配慮については個人情報取扱等を趣旨説明書に明記し、アンケートの返送を持って同意したものとした。

期間：平成 24 年 12 月 1 日～平成 24 年 1 月 31 日

（調査2：車いす業者へのアンケート調査）

対象：県内の脊髄損傷者に対して車いす等を販売している 26 事業所の販売員。

方法：本研究の趣旨説明書および「メンテナンスの実態調査アンケート」（別紙2）を送付し、研究趣旨に同意を得られた事業所に、郵送によるアンケートへの回答および返信を依頼した。質問項目は 17 項目で、取得資格や経験年数等の基本情報、車いす販売時の説明状況とメンテナンス状況、クッション販売時の説明状況とメンテナンス状況等を問う質問を行い、集計した。

期間：平成 24 年 12 月 1 日～平成 24 年 1 月 31 日

（調査3：利用者に対する座圧測定調査）

対象：滋賀県脊髄損傷者協会の会員 73 名、および当センターを退院された脊髄損傷者 55 名のうち、調査 1 のアンケートへの回答があり、且つ車いすとクッションの適合判定に協力が得られた 5 名。

方法：各対象者の自宅又は職場に訪問し、再度本研究の趣旨を説明し、同意を得たうえで実施した。

車いすクッションの適合判定は、車いす・クッション適合判定チャート（別紙 3）と車椅子・電動車椅子利用状況確認チェックリスト（別紙4）および車椅子使用時の座圧を測定し適合判定を実施した。

期間：平成 25 年 1 月～2 月 1 回の調査に要した時間は約 1 時間

なお、当該調査については滋賀県立リハビリテーションセンターおよび滋賀県立成人病センター倫理委員会で承認を得た。

[結 果]

1. 当事者へのアンケートの結果

今回のアンケート調査では、51 名(92%)の方より回答を得た。回答者の年代別の回答者数では 60 歳代が最多で 13 名、次いで 70 歳代が 12 名、50 歳代が 9 名、40 歳代が 8 名であった。60 歳以上の高齢者が約 50%を占め(図1),また性別については、男性が 40 名で約 80%を占めた(図2)。

回答者の居住地域については、湖南圏域が 18 名(36%)と最多で、次いで湖西圏域が 8 名(16%)、大津、東近江、湖北圏域がそれぞれ 6 名(12%)であった(図3)。

損傷レベル別の人数については、頸髄損傷者が 21 名で最も多く、次いで胸髄損傷 14 名、腰髄損傷が 9 名であった。その他と回答された方が 6 名であった(図4)。

身体障害者手帳については、49 名 96%が有しており(図5),等級については 1 級が 39 名、2 級が 8 名で 96%を占めた(図6)。

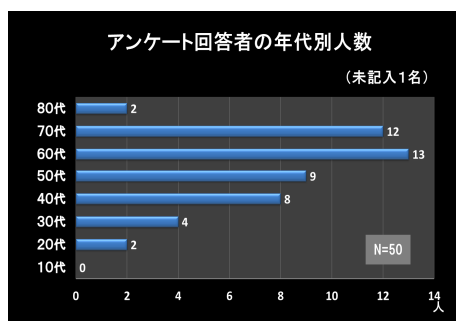


図 1

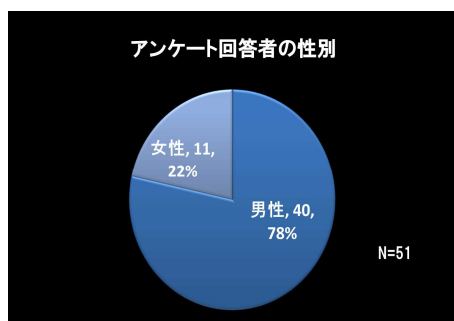


図 2

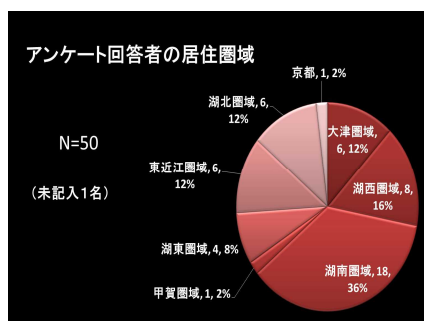


図 3

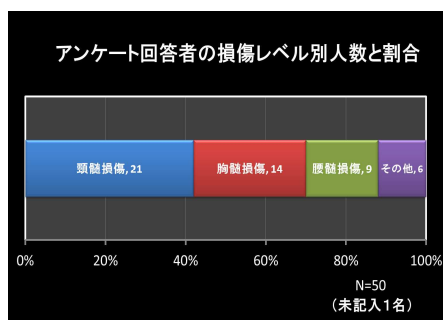


図 4

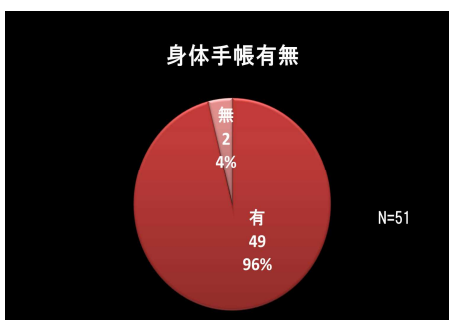


図 5

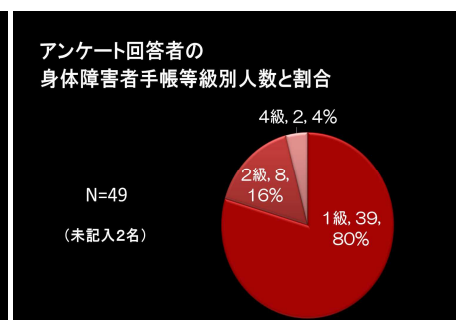


図 6

1) 車いす

使用している車いすについては購入されている方が 8 割で、うち 31 名(68.9%)の方が身体障害者手帳を用いていた。また、自己負担で購入されている方も 2 名(4%)であった。介護保険等でレンタル利用されている方も 9 名(20%)であった(図7)。

車いすの使用年数については、3 年目が 10 名(22%)で最多であった。また 6 年目までの方が 29 名で(64%)を占めていたが、11 年以上使用されている方も 7 名(15.6%)あった(図8)。

車椅子の変更・乗換については、1 台目の方が 13 名(30.2%)で最多、平均約 3 回の乗換をされていた(図9)。

車いす作成にあたっての選定は、車いす業者による選定が 34 名(75.5%)で他の職種を大きく上回っていた。医師による選定は 2 名(4.4%)と僅かであった。また、理学療法士や作業療法士のセラピストによる選定についても 20%を割る結果となった(図 10)。

購入時のメンテナンスに関する指導・説明の有無については、有と回答された方が 31 名(74%)と多かったが、受けていない方も 11 名(26%)あった(図 11)。

指導・説明を受けた内容は、車いすの特徴や注意点の説明およびシートや背張り、タイヤ空気圧の調整方法の指導で、回答数に大差は無かった(図 12)。また説明を受けた職種については、車いす業者が 29 名(90%)と圧倒的に多かった。約 30%の方がセラピストからも説明を受けていたが、医師については 10%以下であり、医師や専門職の関わりは乏しい状況にあった(図 13)。

説明を受けた内容について自身でメンテナンスを実施している方は、24 名(75%)と多数を占め(図 14)、そのうち何故、その調整を行う必要があるか理解をしている方は、7 名(58%)であった(図 15)。

2) クッション

クッションは購入されている方が多く、購入にあたっては身体障害者手帳を用いている方が 49 名(96%)を占めた。レンタルにて利用されている方は 9 名であった(図 16)。使用年数については、3 年目までの方が 29 名(69%)であり、でそれ以降経年的に減少傾向にあった(図 17)。

メンテナンスの指導の有無については、25 名(61%)が有と回答していた(図 18)。メンテナンスの指導・説明内容については、クッションの特徴や注意点、調整方法が多数であった(図 19)。

メンテナンスなどの説明を受けた職種については車いす業者が 86%近くに上り、セラピストについては 35%の回答であった。医師については回答が無かった(図 20)。メンテナンスの実施状況については、80%を超える方が継続して実施していた(図 21)。

現在使用しているクッションの定期的なメンテナンスの機会の有無については、無いと回答した方が 70%であった(図 22)。また、専門職などによる点検の機会の希望については望む方が 70%を超えた(図 23)。

点検を行う頻度については 1 年に 1 回の方が約 50%を占め、半年に 1 度、2 年に 1 度の方がそれぞれ 25%を占めていた(図 24)。

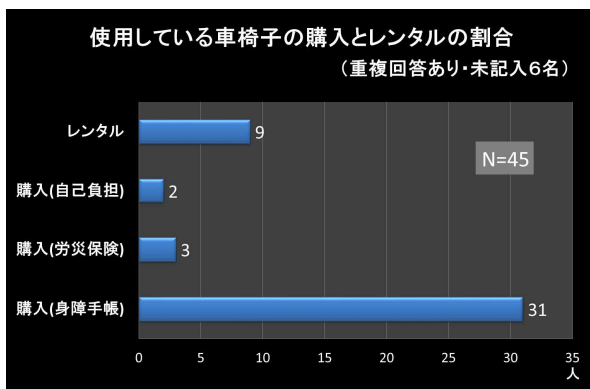


図 7

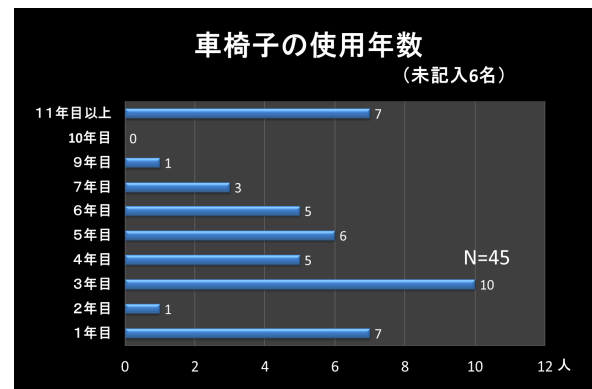


図 8

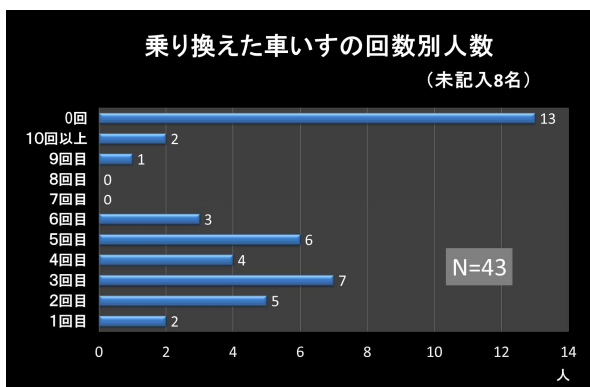


図 9

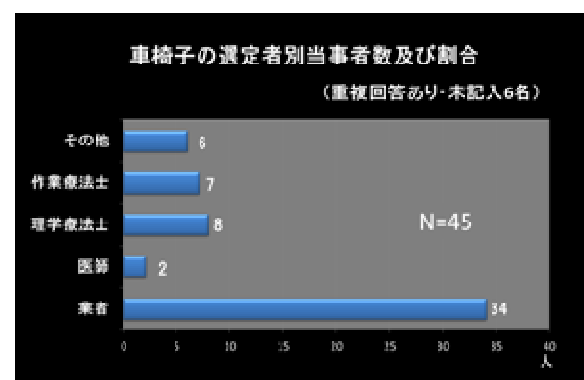


図 10

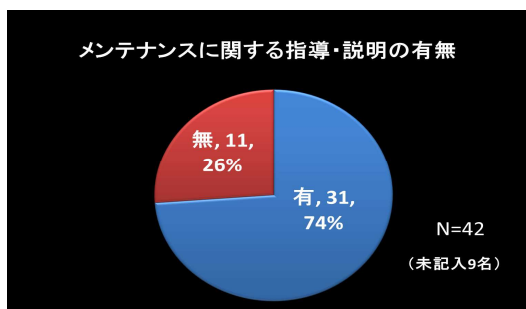


図 1 1

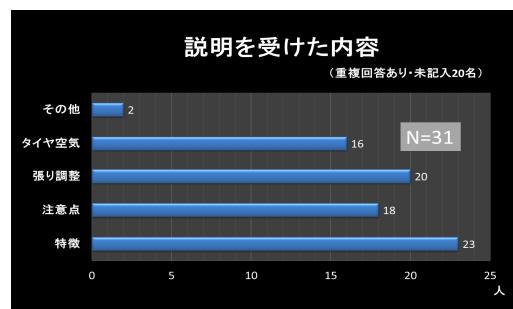


図 1 2

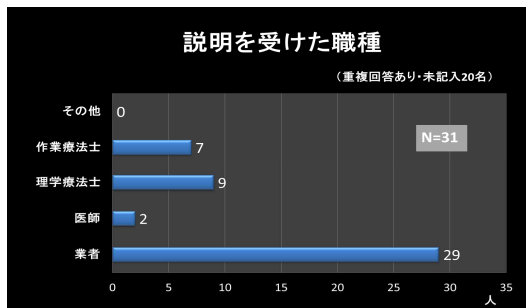


図 1 3

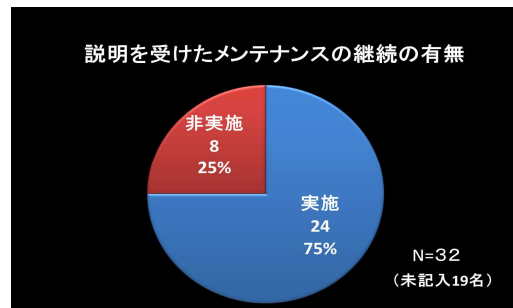


図 1 4

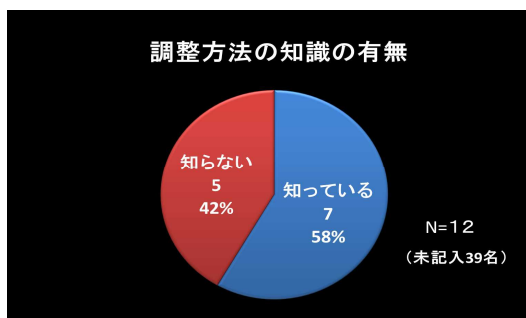


図 1 5

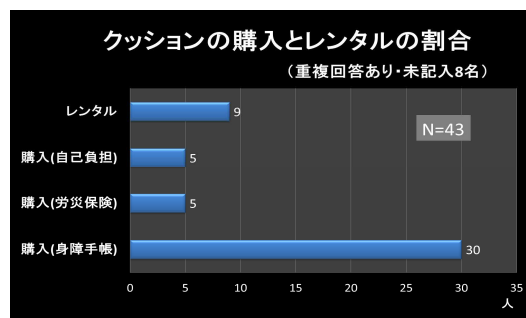


図 1 6

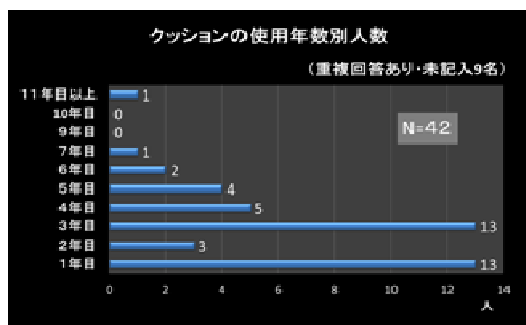


図 1 7

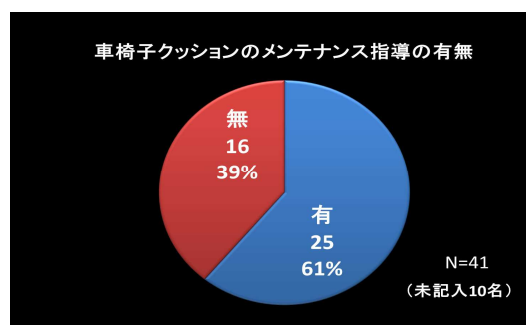


図 1 8

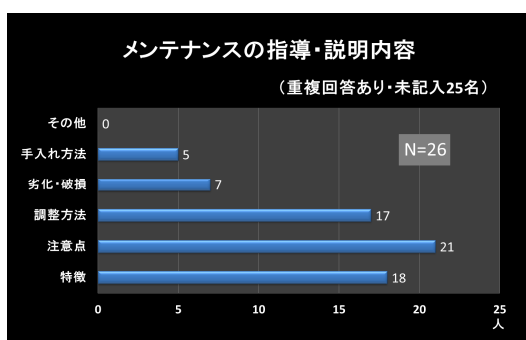


図 1 9

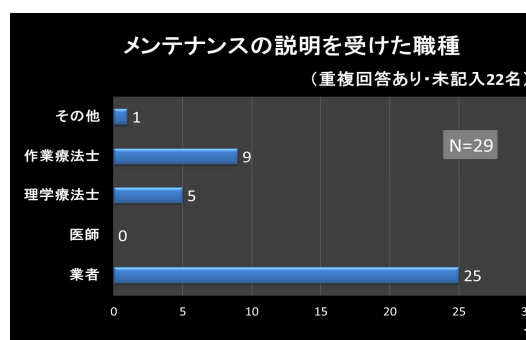


図 2 0

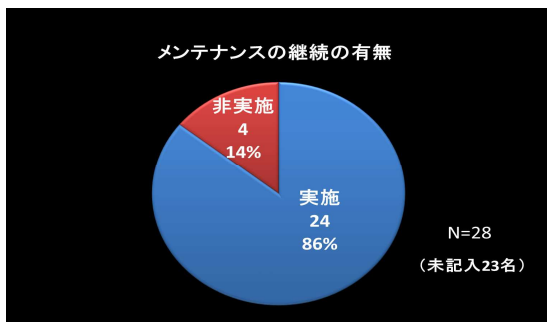


図 2 1

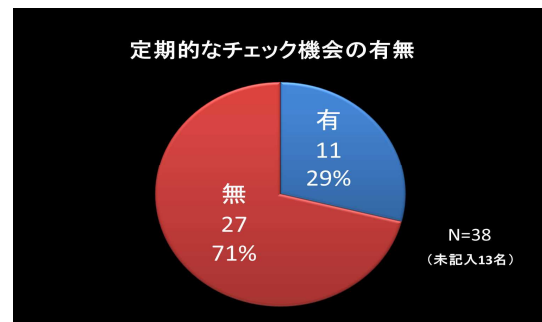


図 2 2

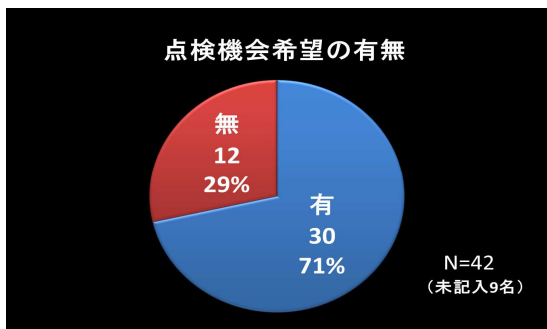


図 2 3

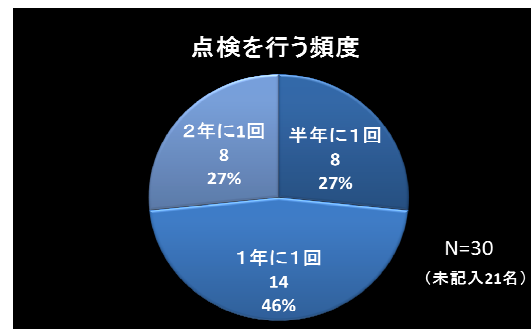


図 2 4

3) 褥創

褥創については 75%の方が経験しており発生頻度が高かった(図 25).発生回数については 1 回の方が 13 名(44%),2 回以上,5 回以上という方もそれぞれ 7 名(23%)であった(図 26).

褥創の発生場所については下肢を中心に多くなっていたが,中でも仙骨部と坐骨結節が多数を占めていた(図 27).対処方法については薬を利用される方が多数を占め,姿勢を調整される方や栄養管理に気を遣われる方が続いていた.中には入院や手術で対処すると回答される方もおられた(図 28).

4) 座位と臥床の時間

1 日の車いすへの乗車時間については,10 時間以上乗車されている方が 39%を占めていた.次いで 2 時間以上 5 時間未満の方が 25%であった(図 29).また椅子での座位については,利用していない方が 30%で,5 時間以上,10 時間以上という方もそれぞれ 20%であった(図 30).

30%の方が自宅などで床に座る機会について有と回答し,70%の方は床に座る機会が無と回答した(図 31).また自動車の利用時間については,1 時間未満,1 時間以上 2 時間未満と回答した方がそれぞれ 40%に上り,長時間の利用についても 5 時間未満であった(図 32).

最後に,1 日の臥床時間については 5 時間以上 10 時間未満という方が 25 名 64%であり,10 時間以上という方も 9 名 24%であった(図 33).臥床にあたってエアマットの使用については,使用していない方が 25 名で 68%であった(図 34).

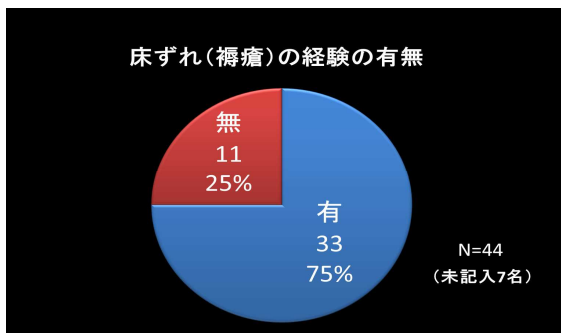


図 2 5

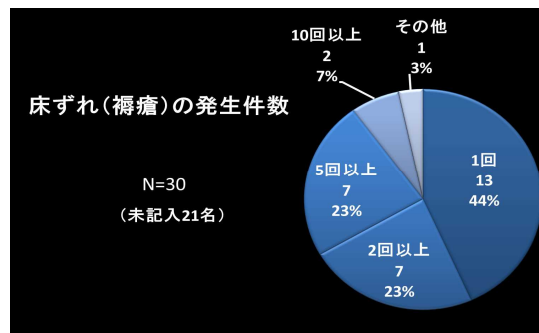


図 2 6

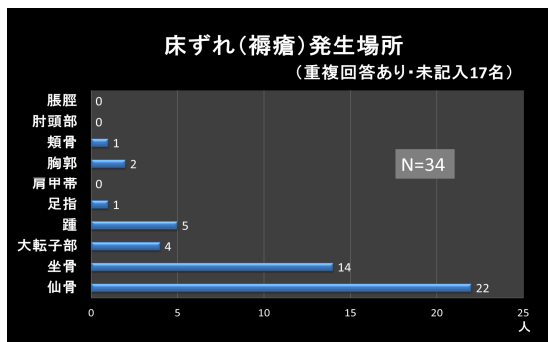


図 2 7

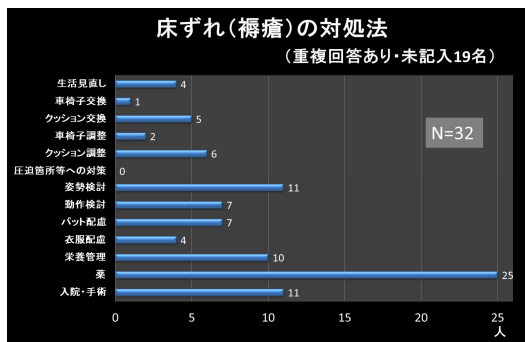


図 2 8

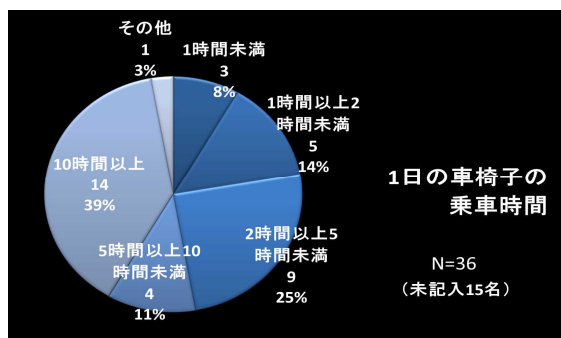


図 2 9

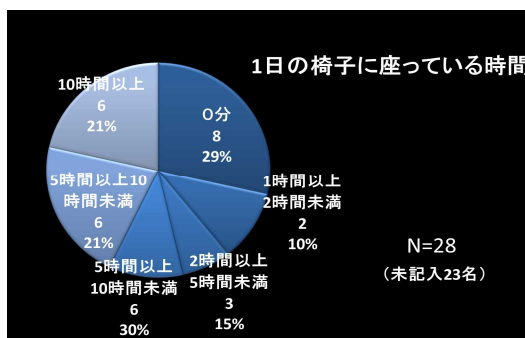


図 3 0

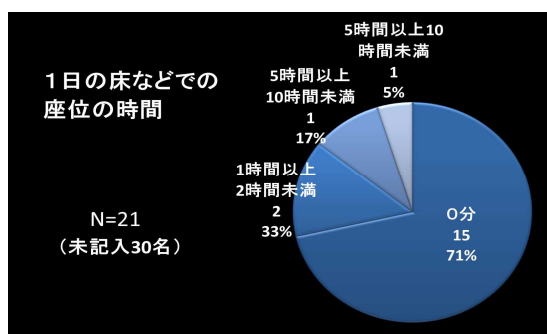


図 3 1

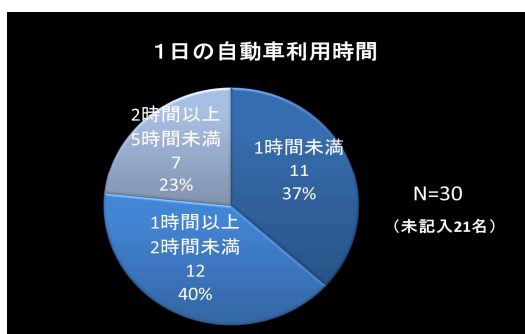


図 3 2

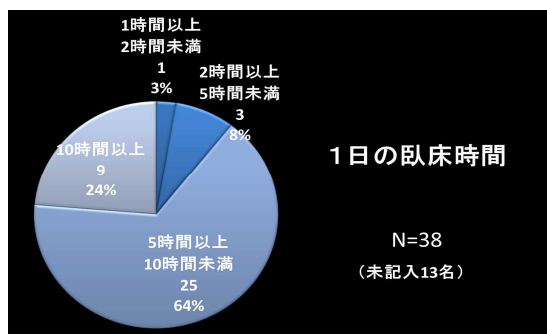


図 3 3

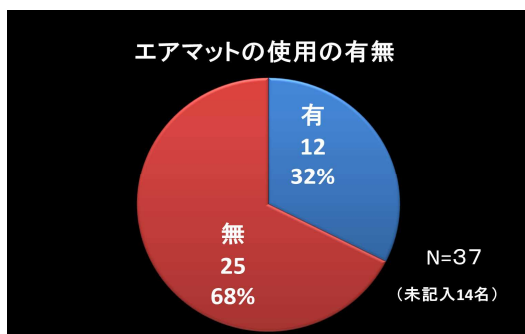


図 3 4

2. 車いす業者へのアンケートの結果について

1) 従業員について

今回のアンケート調査では車いす業者 11 業者の販売員 59 名の方より回答を得た。車いす業者の従業員が保有している資格では、福祉用具専門員が 32 名と多数を占め、次いで義肢装具士が 18 名と多かった(図 35)。また経験年数については、5 年以上 10 年未満の方が 30%、3 年以上 5 年未満の方が 13%、3 年未満の方が 23%で、合わせて 10 年未満の方が約 60%を占めていた(図 36)。

2) 車いすについて

車いす購入時の商品説明の有無については、車いす業者の全てが実施していた(図 37)。またその説明内容については、取扱い上の注意や商品の特徴というところであった。メンテナンスの方法を説明している業者は 22 名(30%)で全回答者の 40%に満たなかった。(図 38)。

購入者への説明方法については、実演と回答した方が 48 名 84%で、次いで口頭での説明と回答された方が 37 名であった。その際説明書やパンフレットを利用される方も 13 名おられた(図 39)。

商品説明を行う対象者については、本人・家族と回答された方がほとんどであったが、セラピストおよび業者という回答も少数ではあるがみられた。(図 40)。

商品説明をするにあたってのマニュアルについては、無いという回答がほとんどであった(図 41)。

アフターサービスについては全車いす業者で何らかの形で実施されており、依頼に応じてあるいは近くにいたときに訪問するという回答が多く、定期的の実施している業者は少数であった(図 42)。

理想的なメンテナンスの頻度に関しては 1 年に 1 度、半年に 1 度と回答した業者で 90%近くに上った(図 43)。

3) クッションについて

クッションに関する商品説明について、実施している業者は 90%に上った。場合によると回答した業者については 9%、行わないと回答した業者については 2%あった(図 44)。説明内容については商品の特徴、取扱い上の注意、メンテナンスの方法が半数以上であった(図 45)。

商品の説明方法については口頭のみ説明が最も多く、次いで実演しながら、説明書・パンフレットを用いてという回答が多数を占めた(図 46)。説明を行う対象については、本人・家族が圧倒的に多かった(図 47)。商品説明を行うに当たって、マニュアルが無いと回答した業者は 93%に上った(図 48)。アフターサービスの方法については、依頼に対して応じる、近くに行ったときに訪問するというところが多く、定期的に訪問すると回答した車いす業者は 6 名であった。

また、アフターサービスを実施していないという回答も 1 件見られた(図 49)。理想的なメンテナンスの頻度については車いすと同様で 90%が 1/年または 1/半年と回答した(図 50)。最後にセラピストに望むことについては、「セラピストの知っている商品しか勧めない人が多いのでもっと商品について知識をつけてほしい」、「購入前にデモ等を使用してほしい」等の回答結果があった(表 1)。

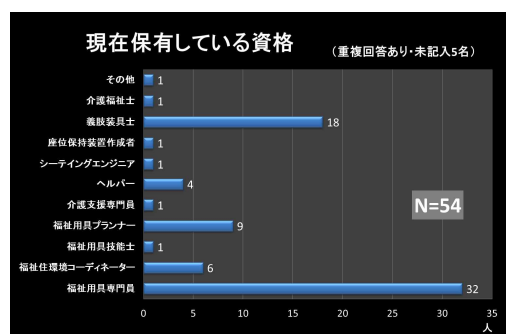


図 3 5

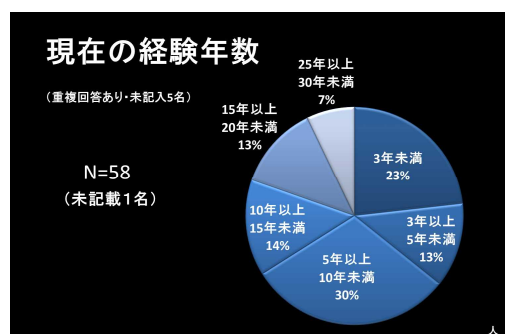


図 3 6

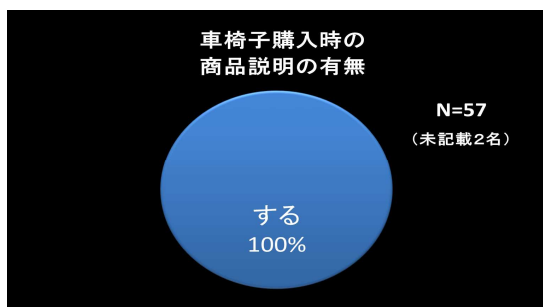


図 3 7

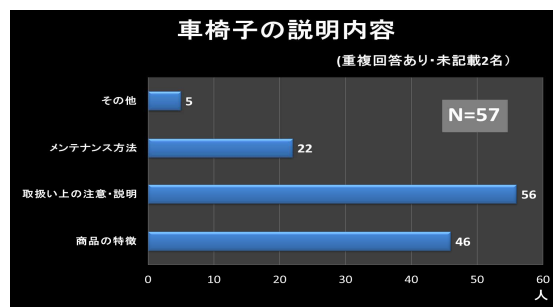


図 3 8

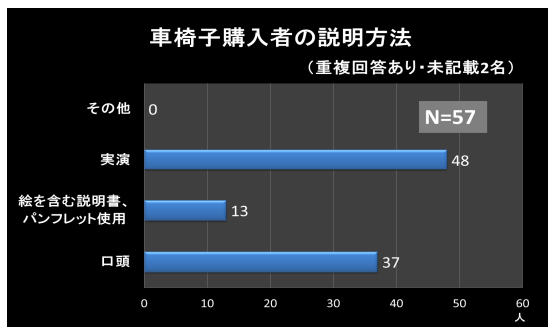


図 39

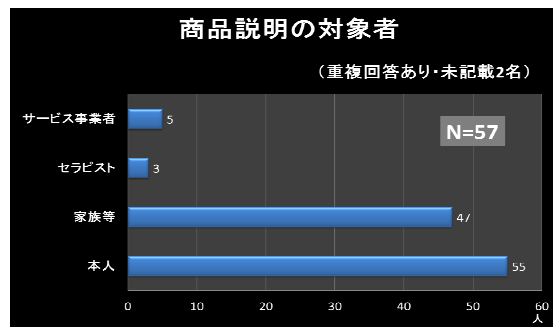


図 40

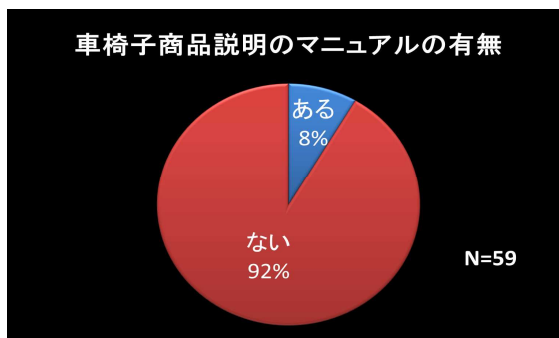


図 41

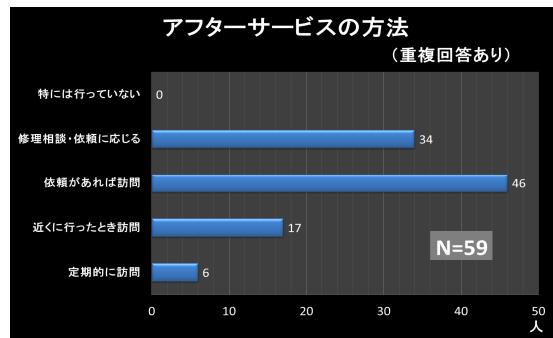


図 42

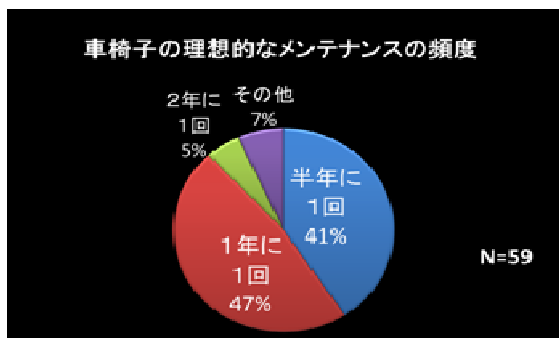


図 43

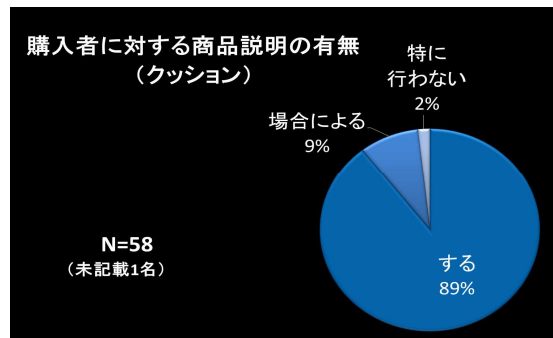


図 44

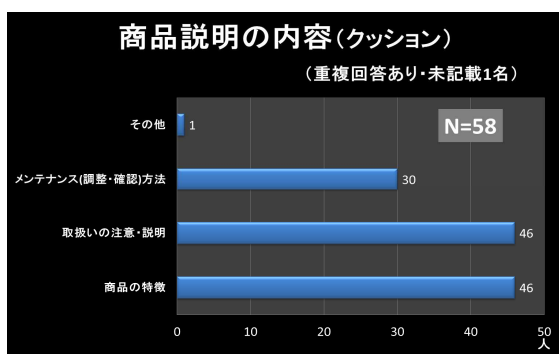


図 45

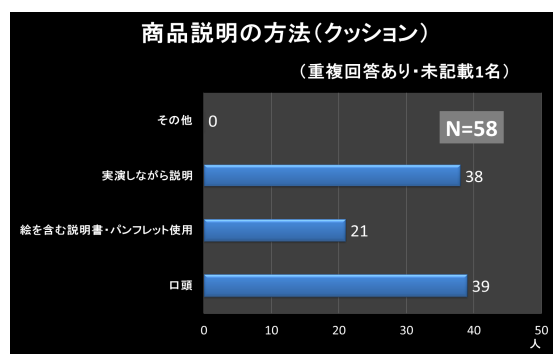


図 46

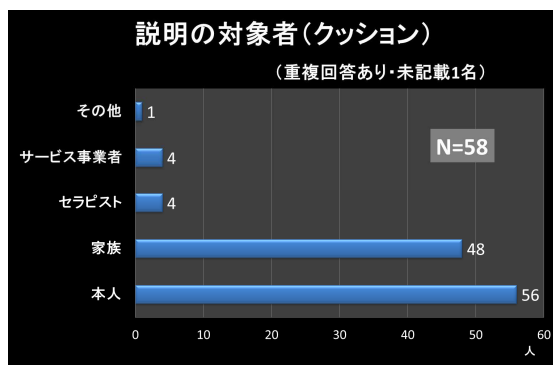


図 47

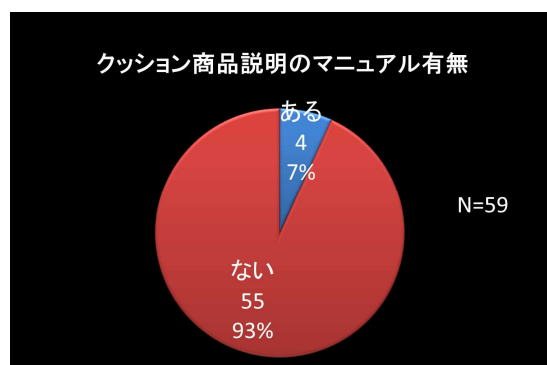


図 48

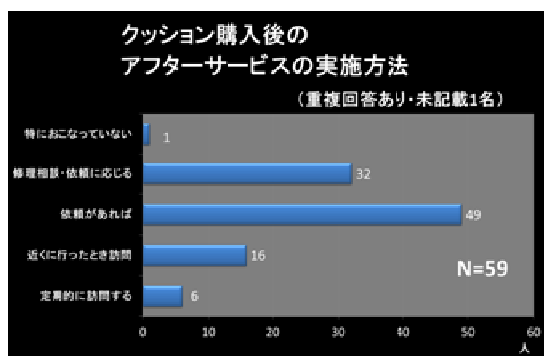


図 49

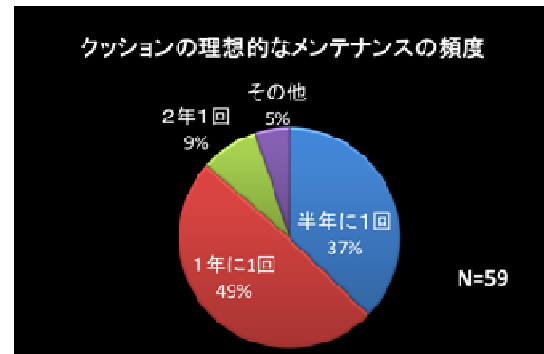


図 50

表 1 : 医療職特にセラピストに望むこと(自由記載)

修理が必要と判断した時は連絡ほしい。
販売時に業者と利用者にメンテナンスをいつ行うかの取決めの促し。
利用者の状況(身体評価・進行度等)を詳しく知りたい。
一緒に考えて提供していきたい。
空気管理の調整。
ご本人に、説明しても忘れられることが多いので、新機種の説明等一緒に聞いてほしい。
セラピストの方にも、利用者の方にクッションの特徴を説明してほしい。
医療者の立場からクッションの必要性を伝えてほしい。
入院中利用者含めたミーティングをし、デモ等で試乗、作成に取り組んでいきたい。
メンテナンス＝無料サービスの認識を持たないでほしい。そのために制度化が必要。
アフターフォローが出来ていないのが現状としてある。
定期的に来院してもらう案内等はできないか。
セラピストに車椅子に関する知識をもってほしいと感じる。
医療現場においても、チェック、潜在的なニーズをくみ取る機会が増えるといい。
商品数をもっと知ってほしい。
知っているものしか勧めない人が多すぎる。

3. 利用者に対する座圧測定調査の結果について(表2)

表2

	症例 1	症例 2	症例 3	症例 4	症例 5
年齢/性別	35 歳/男性	43 歳/男性	62 歳/女性	48 歳/男性	59 歳/女性
病名	頸髄損傷 C5・6 (完全損傷)	頸髄損傷 C7 (完全損傷)	頸髄損傷 (不全損傷)	腰髄損傷 (完全損傷)	頸髄損傷 (完全損傷)
褥瘡歴 【場所・回数】	仙骨部/1回	右臀部/3 回 両踵骨部/1 回	無	坐骨部/2回	両坐骨部/1 回
現在使用中の車 椅子年数	半年	2年	1 か月	6 年	4 年
車椅子選定	大まかにしか身体 測定行わず.以前の の車いすで慣れて いるため,本人が 以前と同じもので と依頼している.	モジュラータイプの 車いすを使用.業 者が身体測定を 行い,提供してい た.	大まかにしか身体 測定行わず.以前の の車いすで慣れて いるため,本人が 以前と同じもので と依頼している.	大まかにしか身体 測定行わず.以前の の車いすで慣れて いるため,本人が 以前と同じもので と依頼している.	車椅子作成時,以 前かかっていた病 院のセラピストと医 師に相談のもと, 作成していた.
車椅子適合	不適合 (座幅が狭い, 若干シートの弛み あり)	問題なし	問題なし (背張りが若干ゆる い)	不適合 (座幅が狭い, 座面シートの弛み あり)	不適合 (座面シートの弛 みあり)
自己メンテナンス の有無	タイヤの空気のみ	特にしていない	特にしていない	タイヤの空気のみ	タイヤの空気のみ
クッション 【種類・年数】	空気室構造のクッ ション (半年)	エアクッションと特 殊フォームの組み 合わせ.(空気室 構造のクッションを 購入したが使って いない)(7年)	空気室構造のクッ ション (1ヵ月)	空気室構造のクッ ション (2年)	空気室構造のクッ ション (半年)
自己メンテナンス の有無	車椅子からベッド に移った際圧減っ ていないか確認	特にしていない	特にしていない	圧が減ったらいれ ている.	車椅子に座ってい つもより圧が低いと おもったら入れて いる
車椅子座位 アライメント	非対称	非対称	特に問題なし	非対称	非対称
坐圧測定 結果	平均圧力 29.1mmHg ピーク圧力 90.6mmHg (右坐骨部)	平均圧力 32mmHg ピーク圧力 134.4mmHg (右坐骨部)	平均圧力 28.8mmHg ピーク圧力 51.7mmHg (左坐骨部)	平均圧力 38.4mmHg ピーク圧力 147.7mmHg (左大転子部)	平均圧力 29.6mmHg ピーク圧力 256.0mmHg (右坐骨部)
クッション適合	空気圧高め (適切な圧設定に すると沈み込み, 基本動作に影響 あり)	一度空気室構造 のクッションに交換 してみる(座位がや や不安定になり本 人不安あり)	問題なし	空気圧高め	空気圧高め (適切な圧設定を 行うと基本動作に 影響あり)
坐圧測定 坐圧調整後	平均圧力 29.0mmHg ピーク圧力 61.7mmHg	平均圧力 32.8mmHg ピーク圧力 69.4mmHg			

[考察]

1) 車椅子について

今回、アンケートを回答した脊髄損傷者(当事者)の属性は、年齢では 50 歳代の方が多数を占めた。損傷レベルでは頸髄損傷者が 40%であった。96%が身体障害者手帳を有しており、その内の 80%が 1 級を所持していた。

車いすの使用年数については 7 年目までの方が 75%で、初めて購入した車いすを使用されている方が 30%に上った。

車いす作成時の当事者の身体測定、また車いすとクッションの取り扱い説明を行ったのは車いす業者が多く、他の職種特にセラピストが占める割合は少数であった。説明時に車いす業者の販売員の多数がマニュアルを用いておらず、定期的なアフターフォローについても実施されていなかった。

また、商品説明の方法は、口頭と実演が半数以上で説明書等による説明は半数を下回る結果となった。これらのことから、販売に関しては車いす業者の販売員の個々の力量に任せられている現状が明らかとなった。障害当事者にとって車いす(商品)引渡し時の口頭や実演による説明では、後日使用中に不適合などトラブルが発生した際には対応困難となることが想定される。また、本人や周囲の人が車いすの不適合に気づかずに乗り続けると、褥創などの新たな問題を引き起こす危険性や、対処方法を口頭で受けたとしても障害がある本人には対処できない可能性も無視できない。特に今回の調査で回答があった当事者については、比較的年齢層が高く、身体障害者手帳 1 級を有する重度者が多いことを加味すると何らかの対応が必要といえる。

アンケート結果では、説明を受けたメンテナンスを日頃から実施している方が 70%以上あった。しかし、調整方法の知識を持ち得ていない方も 40%以上あり、自身の障害と車いすの調整機構を理解したうえでメンテナンスを行っている方がどの程度おられるのかは不明である。

今回、5 ケースに対して訪問による車いすの適合評価を行ったが、その中で 3 人が現在使用している車いすを作成する際に身体測定等行わずに提供されていた(現在使用している車いすと同様に作ってほしいと依頼した。)。また、その内 2 人においては座幅があつておらず大転子等がサイドガードやアームサポートフレームに圧迫されている状況が生じていた。

車いす・クッションを販売している従業員が保有している資格は福祉用具専門員が多く、経験年数が 10 年未満の方が半数を占めていた。脊髄損傷は障害像や使用する環境によって緻密な調整が必要となることから、障害を理解されている経験豊富な従業員が関わることが望まれる。

2) クッションについて

車椅子と同様にクッションについても、選定、商品の取り扱い説明は車いす業者が他の職種を大きく上回っており、セラピストが占める割合は比較的少数であった。また、車いす業者の販売員の大多数がマニュアルはない、定期的なアフターフォローを実施していないと回答し、商品説明の方法は、口頭と実演が 50%以上で説明書等による説明は 50%を下回る結果となり、車いすと同じく車いす業者の販売員個々の力量に任せられている現状が明らかとなった。

使用している当事者の 80%以上が入手後のメンテナンスを継続しているが、専門職など他者によるチェック機会がある者は 30%に満たない。75%の方が褥創の経験があり、多くが仙骨や坐骨、大転子といった座位姿勢にかかる部位で褥創を経験している。

利用者の使用状況に関しては 5 人中 4 人が空気室構造のクッションを使用しており、その内 3 人が適切な圧よりも高い圧となっており、本来のクッションの機能を十分に生かせていない状況にあった。

また 4 人が車イス座位時の身体の非対称がみられたことや褥創歴があることから、二次障害を予防

するためにも個々にあったクッションの提供と定期的なメンテナンスの実施方法の指導を丁寧に行っていく必要性が示唆された。

また、空気室構造のクッション使用者で座圧が高かった方に対して、適切な座圧に調整したところ、4人中3人が座圧の変化によって、日常生活動作の安定性が低下した等の問題がみられた。このことから、受傷して入院期間中に個々にあったクッションの選定と併せて動作獲得できるようセラピスト側も知識をしっかりとち関わっていくよう努力していく必要性が示唆された。

3)調査結果から

今回のアンケートでは、脊髄損傷者が使用している車いす・クッションのメンテナンスについて調査した。現状脊髄損傷者当事者については車いす・クッションのどちらもメンテナンスを自身で行っている方が多かった。しかしメンテナンスの目的を理解した上で実施されている方は少数で、実際使用している車いす・クッションに不適合が生じている方がいるなど問題が顕在化する結果となった。

この原因としては、ここまでの調査から明らかなように、車いすおよびクッション(商品)引渡し時に、口頭や実演により取扱いやメンテナンスの方法を説明している点にあるものと考える。調査結果で紙媒体の説明書を使用している車いす業者は少数で、説明書があっても日本語表記のものは少ないのが現状である。業者への連絡後に早急な対応システムが構築されることが望ましいが現在は、難しい状況である。口頭、実演も確かに理解しやすい方法であるが、できれば日本語表記で紙媒体をもとに説明していただけることが望ましい。加えて、当事者個人が行うメンテナンス以外に医師やセラピスト、義肢装具士などの専門職による定期的なチェックが行える体制づくりも必要である。

その他、作成時における問題も明らかとなった。特に身体状況の測定等の評価がなされていない点があげられる。生活期を過ごす脊髄損傷者は体型の変化を起こしやすい。今回の調査対象者のように50歳以上の方であれば老化による身体変化も加わり、車いす・クッションのフィッティングについてはより適切に行わなければならない。

現状、今回の調査結果から車いすの適合判定者は、車いす業者が対応しているとの回答が多数であった。しかし、業者従業員で専門職の割合は少なく、この点についても車いす作成時には専門職が関わる必要性が高いと思われる。

[まとめ]

今回の調査において、当事者の車いすとクッションの使用状況の実態、併せて業者の車いすとクッションの提供状況の実態を把握し、問題点と課題を見出すことを目的にアンケート調査と訪問調査を実施した。

結果、車いす、クッションの両方に関して作成時に車いす業者と当事者の意向で選定・提供されていることが明瞭になり、他の専門職との連携が取れていない現状と個々の症状にあった車いす、クッションの調整方法の指導等がなされていない現状が明らかになった。

脊髄損傷者にとって、車いすは足の役割を持つ体の一部分である。調査の中においても車いすの使用時間は5時間以上利用される方も多数あった。そのため、個々の状態にあった車いすの提供、その後のフォローアップは大変重要になってくる。

当事者の身体症状等を理解し最適な車いすとクッションを提供するためには、フォローアップも含め車いす・クッション提供時のマニュアル化の実現と専門職との連携をとれる体制づくりの必要性が示唆された。

[謝辞]

今回、本調査を行うにあたり協力いただいた滋賀県脊髄損傷者協会の会員の皆様、また貴重な情

報提供をいただいた国立障害者リハビリテーションセンター廣瀬秀行先生に深謝いたします。

【引用文献】

1)吉田由美子・他：当センターシーティングクリニックにて対応した脊髄損傷者の褥瘡原因について（第2報）.理学療法学 31(Supplement_2): 9. 2004.

【参考文献】

1)関寛之・他：脊髄損傷者の褥瘡リスクマネジメントに関する研究 平成 13～14 年度 厚生労働科学研究費補助金 研究成果報告書, 2003

2)岩崎洋・他：脊髄損傷者-PT が行う褥瘡予防アプローチの紹介-. 理学療法学 32(Supplement_4): 305-308.2004.

3)伊藤利之・他：車いすシーティング-その理解と実践-. はる書房, 東京, 2006.