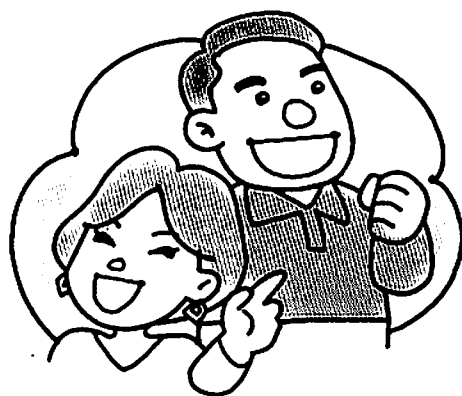


もっと大きな声で、もっと積極的に生きるための
「排泄管理」アンケート回答集

私の場合



■はじめに

**多くの仲間の声を聞いて、上手な「排泄管理」、
そして、より積極的な生き方への参考にしてください。**

私たち脊髄損傷者にとって、便や尿の失禁は避けて通れない問題であり、とくに便失禁は、人生最大の屈辱感を味わう瞬間だという人もいるくらい、とても辛いことです。

しかし、失禁を恐れてやりたいことを我慢してしまつては、これからの人生を楽しむことはできません。私たちは普通の人と比べて失禁する確率が極めて高い体になっていることを受け入れ、決してくじけないことが、積極的な社会参加につながります。

社会参加のためには、失禁に対する積極的な対策や工夫が欠かせません。自分に合ったさまざまな方法で計画的な排泄管理を行い、外出先や旅先、自宅でもできるだけ失禁しないように努力することが重要なのです。

そこで、当連合会の会員の方の経験に基づいた方法を広く紹介し、より前向きに生きていくための参考にしてもらおうという目的で、「排泄管理」についてのアンケート調査を行いました。

本冊子は、その結果を男女・受傷高位・麻痺程度別にまとめ、受傷年数順に掲載したものですから、自分に合った受傷ケースを探しやすくなっています。ぜひ、この冊子を参考に、上手に「排泄管理」を行い、より良い生き方を実現してほしいと願います。

最後になりましたが、大変答えづらい設問に対して、ご協力いただいた会員の皆様に心より御礼申し上げます。

社団法人 全国脊髄損傷者連合会
理事長 妻屋 明

■アンケート実施概要

・実施方法

社団法人全国脊髄損傷者連合会本部より全国の支部に対して、アンケート用紙を送付し、無作為にアンケート依頼。

・実施期間

2010年7月～8月

・調査対象

社団法人全国脊髄損傷者連合会会員

・有効回答数（男女、受傷高位、麻痺程度別で）117人

・設問

以下の囲みの通り

アンケート

●まず、あなたのプロフィールをお教え下さい。

・性別（男・女） ・受傷高位（頸髄・胸髄・腰髄）
・麻痺の程度（完全・不全） ・受傷後（ ）年

●以下の質問に可能な範囲でお答え下さい。用紙が不足の場合は裏面等をご利用下さい。

質問1 排泄（便、尿）をうまくする工夫、あるいは失禁しないための工夫として、普段から習慣化していることがあれば、お教え下さい。（例：生活習慣、食事内容、水分摂取、下剤使用、各々の実施時間など）

質問2 排泄（便、尿）をうまくするために、あるいは失禁しないために、ご自分の体調の変化に対して注意していることがあれば、お教え下さい。

質問3 外出や通勤する際、失禁（便、尿）しないように、あるいは失禁してもできるだけ困らないように、事前に準備していることがあれば、お教え下さい。

質問4 旅行をする際に、失禁（便、尿）しないように、あるいは失禁してもできるだけ困らないように、事前に準備していることがあれば、お教え下さい。

質問5 外出や旅行先で障害者用トイレがない場合の、排泄場所の確保や排泄方法の工夫などがありましたらお教え下さい。

質問6 外出先、勤務先、あるいは旅行先などで失禁してしまった場合に、どのように対応したか、ご経験をお教え下さい。

質問7 人工肛門や膀胱ろうを造られている方で、外出や旅行の際に、事前に準備したり、特に気をつけたりしていることがありましたら、お教え下さい。

質問8 その他、排泄の工夫について、社会参加の観点から役に立つ情報があればお教え下さい。

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

■この冊子の構成

- ① まず、性別で分類しています。(男性・女性)
- ② 次に、受傷高位で分類しています。(頸髄・胸髄・腰髄)
- ③ 各受傷高位ごとに、麻痺の程度で分類しています。(不全麻痺・完全麻痺)
- ④ 麻痺の程度分類の中では、受傷年数の浅い順に並べています。

まずは、自分に近い人の回答から見てみましょう。

■目次

男性編

1. 頸髄

不全.....4

完全.....7

2. 胸髄

不全.....16

完全.....18

3. 腰髄

不全.....37

完全.....40

女性編

1. 頸髄

不全.....47

完全.....48

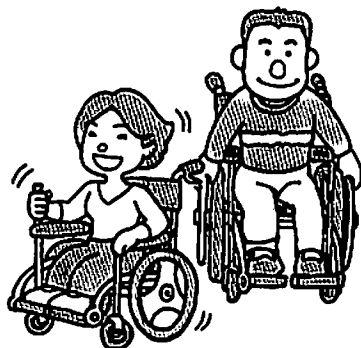
2. 胸髄

不全.....50

完全.....50

3. 腰髄

完全.....52



不全

受傷歴10年～20年未満

No.1 (受傷歴15年)

- 1) 排便は毎日薬(夜2個、朝2個)を使用。排尿は外出時に、バルーン式カテーテルで尿パンツを使用しています。
- 2) 時々心配になり、オムツを使用します。
- 3) 外出前、必ず用をたします。オムツを使用し、着替え用下着は必ず、用意して行きます。
- 4) 質問3と同じものを用意して行きます。参加自体をなるべくひかえるようにしています。
- 5) 下着を汚してもいいように、ビニール袋を用意しておきます。
- 6) 用意して行った下着に替えビニール袋に入れて、汚物入れに捨てました。
- 7) — 8) —

No.2 (受傷歴16年)

- 1) 毎食、子供の茶碗一杯のご飯と副食を食べるようにしたところ、便が軟らかくなり排便のリズムが戻りつつあります。運動量が少ないため、食事の量を減らしましたが、便が硬くなり、リズムが崩れ不安な毎日を送りました。
- 2) —
- 3) 下剤と浣腸で、当日朝までに排便を済ませ、リハビリパンツと着替えを持参します。
- 4) 下剤と浣腸、リハビリパンツと着替えを持参します。

- 5) 病院、福祉施設、公共施設等を、余裕を持って利用するようにしています。
- 6) 移動支援事業を利用し、ヘルパーさんに対応してもらいました。
- 7) — 8) —

受傷歴20年～30年未満

No.3 (受傷歴24年)

- 1) 排便は毎日必ず決まった時間に、坐薬を使うことが習慣となっているので、心配はありません。排尿も特別変わった事がない限り2時間毎で行っています。
- 2) 少々の体調変化を感じても、ちゃんと水分は摂取します。タイミングや量もある程度決めて、摂るように心がけています。
- 3) 着替えを必要に応じ持参(準備)します。少々失禁しても着替える事で気にしないようにしています。
- 4) —
- 5) 自作の組み立て式のイスを、外出時には車に常に積んでいます。普通のトイレでもいざという時には、洋式の便座に乗り移ることができます。
- 6) — 7) — 8) —

No.4 (受傷歴24年)

- 1) 排便は下剤、坐薬、タッピング、トイレ用の車いすを使用しています。時間は30～50分、残便のないようにして、一応隔日にすることを基本としています。失禁はほとんどといって良いくらいありません。

・排尿は時間的な理由と、下腹部に違和感がある時、自己導尿をしています。それと、外出の前や、場所の移動前には、一応導尿をします。水分は、1日1500cc前後を摂取するようにしています。

2) 排便をうまくするには、排便時の便の様子を見て形や色具合などの観察をすることで、お腹の調子分かるような気がします。ベッドで横になっている時に、ガスが出ると腸の動きが良い合図。便がコロコロの状態になると就寝前に胃腸薬を飲むようにしています。・排尿は濁りがながいか観察をするようにしています。濁りが続くようであれば、抗生物質を飲みます。

3) 外出時は、あまり気にすることなく気軽に外出しています。

4) 尿とりパッド、紙オムツ、カテーテル、タオル、着替えなどを準備します。排便のことがあるのでなるべく1泊2日にしています。

5) 外出先に障害者用トイレがなく健全者用トイレがあれば、そのトイレに入り、なるべく他の人の邪魔にならないよう隅のほうで排尿を済ませます。屋外であれば物陰で済ませます。

6) — 7) — 8) —

No.5 (受傷歴25年)

1) 排便は、週3回、月、水、金の朝8時頃テレミン坐薬2個挿入します。排便の前夜、プルセイド3錠をコップ1杯の水で

飲んでおきます。坐薬挿入後、1時間ほどベッドで待機し、催してきたらトイレに移動。ミルク等、水分補給して全部出るまで頑張ります(約1時間ほど)。腸の動きが悪く出にくい時は浣腸をします。排尿は、感覚が残っているので自己導尿でしたい時にしています。

2) 朝晩マルチビタミンを摂取しているため、排便がスムーズなようです。それとご飯を3食しっかり摂ることが大事かと思えます。失禁はほとんどありません。自己導尿するようになってから15年ほどですが括約筋がしまり、尿意があるのでしたくなくてもほとんど漏れません。

3) 週3回キッチリ出しているので暴飲暴食しなければ大丈夫です。自分の便の量を把握しておくことが大事だと考えます。普段より便の量が少ないと必ずその日のうちに出てきます。

4) 排便の場合、旅行の前にしっかり出しておくことが大事。スッキリ出さえすれば問題ないです。

5) 排便の場合は、自宅で済ませるので問題ありません。万が一の場合は旅先のベッドで横向きになり処理します。以前車で移動中便意があり、その時は道路わきのスペースに駐車して車の中で横向きになり、速やかに新聞紙等を敷いて処理したことがあります。何とか間に合い、事なきを得ました。

6) — 7) — 8) —

・受傷歴30年～40年未満

No.6 (受傷歴32年)

1) 尿に関しては、留置カテーテルなどで水分摂取量ととくに気をつかい、ノルマとして500mlの水をペットボトル3本飲むようにしています。その他に食後とか寝る前の薬を服用する時、マグカップ(250ml)を飲み、また、夜に尿量のチェックリストを付け、尿色、透明度、におい等を見ます。

排便は週3回、その内1回は訪問看護師頼み、あとの2回は自力排便にて行います。いずれも下剤(アローゼン)の量を自分で調節。また、排便の直前に水分1000mlを一気に飲んでいきます。浣腸、坐薬を適当に使用。排便は早朝行っています。(前夜下剤を飲むため)

2) ・冷たい物はなるべく摂らないようにしています。

・異様な発汗に注意しています。

・定期的な食事以外になるべく間食しないようにしています。

3) ・排便の時、その量、便の状態を見て、納得するまで、浣腸や坐薬を使い、出し切るようにしています。

・パンツを使用(不安な時のみ)しています。

・刺激物を摂らないようにしています。

・排便日の外出はなるべく避けます。

4) 質問3と同じです。

5) -

6) ・幸い旅行先での失禁経験は無く、

勤務先は近いので家に帰って処理します。

・あまり遠くへ出歩かないようにしています。

7) - 8) -

No.7 (受傷歴33年)

1) 食事は肉類を控え、野菜中心。塩分に注意して下剤を使用して、水分をたくさん摂取するように心がけています。

2) 外出の場合は、水分の摂取を控えめにしています。食事もちろんしません。

3) 尿器、トイレトペーパー、紙オムツ等を常備しています。

4) 水分を控えめにして、新聞紙、紙オムツ、トイレトペーパー、収尿器を準備します。

5) 障害者用トイレのある場所を探します。ない場所にはいきません。病院のトイレを借りることもあります。

6) 介護人がいるので、始末してもらいます。

7) -

8) 障害者用トイレと駐車場をもっと増やしてほしいです。

No.8 (受傷歴35年)

1) アルコールは週末、金、土だけにしています。

2) - 3) -

4) 便は事前にして行きます。

5) そういう場所に行きません。

6) 便の場合は自宅にもどって風呂に入ります。

7) - 8) -

完全

・受傷歴10年未満

No.1 (受傷歴7年)

- 1) 尿はコンドーム型収尿器を利用しています。水分摂取量は食事の時以外で常に1ℓ以上飲むようにしています。
- 2) 夜の尿の量が少ない日が続くと、便秘になる傾向があるので水分摂取を多くしています。
- 3) コンドーム型収尿器を利用します。
- 4) 旅行前に正露丸を飲んで便を硬くしています。
- 5) ペットボトルを使います。
- 6) ただちに帰宅します。
- 7) — 8) —

No.2 (受傷歴8年)

- 1) ・便/食物繊維の多い食材を食べます。(便秘ぎみのため) 例) 青汁、生野菜ジュース、舞茸、寒天など。
・排便は、週2回で、前日の夕食後、下剤2錠、翌朝3錠、実施時間は約1時間半。
・尿/排尿量を毎回記録、おおよそ1500~2000ccを目標にして、水分を摂取しています。
- 2) ・退院後、半年ぐらいいは、毎晩ベッドの上で失禁していましたが、泌尿器科の先生と相談し、現在の薬の量にしてからは失禁しなくなりました。(ギャバロンを毎朝2錠ずつ)
- 3) 失禁してもいいように、オムツを毎日着用しています。
- 4) オムツを毎日着用し、旅行時は夜だ

け簡易オムツをして寝ます。

- 5) 障害者用トイレがあるスーパーをさがします。
- 6) 外で失禁した事があまりないのですが、失禁した時はすぐに家に帰りました。
- 7) —
- 8) 一般のトイレに入ると排尿するために必要なオリーブ油等を置く台が無い事があります。その場合は100円均一で売っている吸盤が付いたカゴを、トイレに貼付けて利用しています。

・受傷歴10年~20年未満

No.3 (受傷歴10年)

- 1) ・生活のリズムを毎日同じにします。
・便秘にならない食生活(野菜・食物繊維を摂る)を心がけます。
- 2) ・尿のにごりに対して、早めに抗生物質で対応しています。
・下剤は不意の失禁があるので使用しません。
- 3) ・紙オムツ・尿パッド、留置カテーテルを使用します。
・着替え一式を持ち歩いています。
- 4) 質問3と同じです。
- 5) ラブホテルはベッドまで段差がない場合が多いです。
- 6) ラブホテルで排泄・着替えをしました。
- 7) —
- 8) 大腸に沿って圧力をかけると残便も出せます。

5) 障害者用トイレがない場合は?、6) 失禁してしまった場合の対応は?、7) 人口肛門や膀胱ろうの方の工夫は?、8) その他

No.4 (受傷歴16年)

- 1) 消化の良いものをなるべく食べます。週2回板敷きトイレを使用し、浣腸、摘便棒使用、下剤(ラキソベロン排便前日就寝前10滴服用)、カマを朝食後服用しています。
- 2) 冬でもなるべく水分はたくさん摂るようにしています。
- 3) 排便の前日の夜と排便後など、外出時、心配な時は紙オムツを持って出かけます。
- 4) 旅行は受傷後経験がありません。
- 5) — 6) —
- 7) 空いたペットボトルにウロバッグに溜まった小便を入れ、後で介助者にトイレに捨ててもらいます。
- 8) —

No.5 (受傷歴16年)

- 1) — 2) —
- 3) オムツを使用しています。
- 4) オムツを使用しています。
- 5) —
- 6) そのまま自宅へ帰ります。
- 7) — 8) —

No.6 (受傷歴16年)

- 1) 便/週3回、訪問看護による摘便(浣腸)を行います。便を柔らかくする薬(カマ)、便を出す前の日(プルゼニド2錠)を服用しています。尿/括約筋を切開し、殴打法による排尿(コンビーン装着)にしています。水

分摂取を心がけています。

- 2) 便/食生活の管理(野菜中心)に気を配っています。尿/十分な水分量を摂取(1日2ℓ以上)しています。
- 3) — 4) — 5) —
- 6) オムツ等に対応しました。
- 7) —
- 8) コンビーンを使っています。

No.7 (受傷歴17年)

- 1) 尿はすべて導尿なので早め早めに、また、外出の際はあらかじめトイレのある場所を確認しておき、車内でも用が足せるようにペットボトルなどを準備しておきます。排便は通常1日2回、朝夕で、朝食後、坐薬(レシカルボン)1個を使用。失禁や坐薬の残りで失敗がなくなったのは、脇腹のツボ押しを覚えてからです。夕方は、ツボ押しのみ、15分程です。忙しい時は、朝も坐薬を使わず、短時間で済ませます。下痢の時以外はまず失禁は防げるようになりました。
- 2) 私は胃を全摘して、体調の変化は激しいのですが、できる限り規則正しい生活をするように心がけています。
- 3) ペットボトル、デスポカテテル(使い捨て)は常時、車に用意してあります。
- 4) 着替えや紙オムツなど多めに持参するのは誰でも行っている事ですが、想定を超える体調の変化時は計画を断念して帰るしかないのでは。私はほと

んどが車での一人旅なので。

5) 先日、東京のある教育施設に行った際、1階、2階に障害者用トイレがあったのですが、便器の両サイドに備え付けの台があり直接導尿できませんでした。次回からペットボトルを持参して、便器横でペットボトルに排尿、それを流して済ませました。障害者用のトイレがあっても準備などが必要な場合もあるので、注意が必要です。

6) — 7) — 8) —

No.8 (受傷歴17年)

1) 排便/下剤を服用しています。水分量を調節し、排便で徹底的に出すようにしています。

排尿/自己導尿を行っています。泌尿器系の薬を使い、水分量、出す間隔に気をつけて、こらえないようにしています(こらえた後、濁り、失禁が多くなるので)。

2) 排便/めまい(腸が動いてるためか)や、頭痛(便が出る直前)があります。

排尿/頭痛、体中に鳥肌が立ちます。

3) 排便/下痢止めを数日服用します。オムツ(トレーニングパンツに切り込みを入れて、導尿しやすくしていますが、乗車時にずれるため、気休めにしかなりません)。不安な時は、外出しません。排尿/すぐに導尿できる準備をしておきます(車にカテーテルを置いておくなど)。漏れたら、タオルなどで隠します。

4) 排便・排尿/ホテルなどのベッドは

動きにくく対処しにくいいため、車いすで徹夜します。

5) 車中でペットボトルに導尿します。

6) 排便/そこが最大の悩みです。

排尿/隠して我慢します。

7) — 8) —

No.9 (受傷歴18年)

1) 便/2日に1回浣腸を使って排便します。

尿/水分を多く摂るようにしています。

2) —

3) オムツをします。シート式。

4) —

5) ベッド上で、携帯便器を使います。

6) 処理できる場所に行きます。家、医務室など。

7) — 8) —

No.10 (受傷歴18年)

1) 食事内容は、外出する前日には(下痢要注意のため)鮮魚類と山芋、納豆等ネバネバ食品を食べない事にしています。

水分の摂取は、朝の目覚め120cc・朝食時味噌汁こみで360cc・AM8:30~AM11:30の間に360cc・昼食スープ、味噌汁込みで360cc、PM12:30~PM18:30の間に720cc・夕食スープ味噌汁込みで360cc・PM17:00~PM22:30の間に360ccを摂っています。

(上記水分摂取量は日により多少の増減がありますが一日の目安です。)

下剤使用は、プルゼニド12mgを2錠・

酸化マグネシウム30gを2錠。排便12時間前に飲み、ケーエーG浣腸60mlを2~3本使い排便しています。

2) 尿／一日の水分摂取量は1600ccを目標に摂取しています。千葉リハビリテーションセンター入院中指導を受けた摂取量です。ハッキリと分かる日と分からない日があるので、2時間に1度は介助者に収尿袋の排便量を確認してもらっています。

3) 失禁(尿)については、コンビーンを外出する朝必ず取り替えています。

事前に準備していつも持ち歩いている物は、衣類上下、肌着、靴下、タオル大小一枚、紙パット数枚、濡れティッシュ、ティッシュペーパー、汚物を入れるビニール袋20個ぐらい2枚、コンビーン2個、パンティストッキングを切った紐数本、ゴム手袋医療用。

4) ベットのシーツの下に紙パットを数枚敷いて夜間の失禁予防にしました。夜間の収尿袋は病院等で使用している2000ccを使います。

5) 尿を収尿袋から便器へ捨てる時の事です。障害者用トイレがない場合は一般トイレの男性用でビニール袋へ取り便器へ流します。その際、妻の介助ですから男性用トイレでは少し抵抗があると言っています。しかし、私が女性用トイレへ行っての排尿は、トイレ利用の女性に不愉快な影響大に思っています。

6) 旅行先のホテル内で排便をしてしまった時は、急いで自室へ入りベッドにタオルと紙パッドを敷き介助者に清潔にしてもらいました。自動車での旅行でしたので、汚物はビニール袋と他の袋へ二重に入れ自宅へ持ち帰りました。病院で排便した時は病棟に行き事情を話したら、婦長さんが病棟隣接の物置部屋のベッドを使いなさいという話でお借りしました。助手さんがお手伝いしてくれました。

7) —

8) 排便は外出する前日の夜間出すようにしていますが、受傷して在宅生活を始めた時期は朝方忙しい時間帯に排便を行っていました。外来診察日が同じ頸髄の方と友達になりまして、「夜間寝る前の排便の方が時間に余裕あるから良い」と教えていただき、夜間の排便に受傷後3年ぐらいで変更しました。在宅生活の始めの時期は排便に坐薬を使っていましたが、二度便が多くて衣類を汚すことがありました。外来訓練で知り合った方から浣腸の話聞き、ドクターに相談して坐薬から浣腸へ変更してからは二度便が少なくなり、外出が楽しくなりました。他の患者様との情報交換は大切な事と思います。

No.11 (受傷歴19年)

1) 便対策／朝食で野菜を食べないようにし、朝食で食べる量を少なくしています。

尿対策／ビニール袋を絶やさないようにし、コーヒースは極力飲まないようにしています。

2) 便／お腹の張りを常にチェック。尿の出が悪い時に力むと便が漏れるケースがあるので、尿の出し方に注意しています。

尿／膀胱を押さえて、常にたまっている尿量をチェック。足のむくみがひどい時は、堰を切ったように頻尿になるケースがあるので注意しています。

3) 通勤／自家用車で通勤しています。便対策／新聞紙は欠かさないようにしています。

尿対策／手近にビニール袋を置いていきます。

4) 便秘策／駅などで新聞紙を買っておきます。アルコールを飲むと便が緩むので、なるべく遅くまで起きて、浣腸をかけてから寝るようにしています。持参するクッションは、中身まで水分が浸み込まず、汚れても水洗いできる「ジェイクッション」を使い、スベアのカバーを準備します。

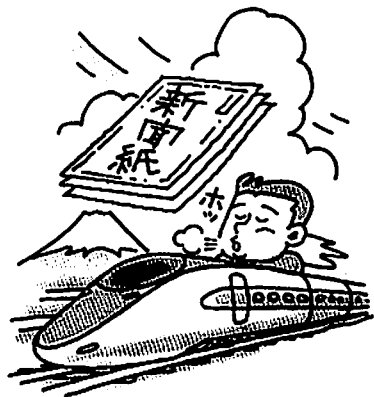
尿対策／就寝時、細長いビニール袋(通称尿袋)を陰茎に巻きつけて、紙絆創膏でとめておきます。

5) 便／障害者用トイレがないと分かっている場合は、前日の食事で繊維質やアルコールを摂取しないように心がけ、前日の夜までに排便を済ませておきます。

尿／どこでもビニール袋で済ませ、尿はまとめて捨てます。

6) 新幹線の中で失禁した時が最も困りました。降りる駅が近づくと、身障用のトイレに籠もり、まず便を出し切り、汚れた下着は脱いでしまい、スポンや便器についた便をトイレトペーパーで取り除き、クッションのカバーを外してたまたま持っていたスポーツ新聞紙を敷き、下着なしでスポンをはいて車いすに乗りました。到着にギリギリ間に合ったことと新幹線のシートを汚すことはなかったことが救いでした。その後、研修を受けて、夕方飛行機に乗る頃にはスポンが汚いながらも乾いており、飛行機ではシート上に新聞を敷いて対応しました。

7) - 8) -



受傷歴20年～30年未満

No.12 (受傷歴20年)

1) 便は、基本的に便秘なので、余程のことが無い限り失禁しません。尿は常に失禁状態なので収尿器を常に付けています。よって尿に対する水分摂取などの工夫はしていません。

2) 便の失禁は、寒暖の冷えによる事が多いです。よって初夏・夏場の冷えには注意して、ビールも冷えるので控えています。

3) 便の失禁は上記のように注意すれば防げるので、特に何もしていません。

4) 便の失禁はとても困るので、速出す時はオムツや尿とりパッドを持って行きます。

5) 便は通常の便座に乗り移って、ドアの外に車いすを出し、どうにかドアを閉めることができます。

6) 勤務先でも外出先でもトイレである程度、用を済ませ、スポンなども移動できる体勢にします。その後、勤務先であれば帰宅、旅先であれば宿に戻ります。

7) —

8) 大きなデパート等では、着替え用の簡易折り畳みベッドがあるのでたいへん便利です。

No.13 (受傷歴21年)

1) 水分摂取を心がけ、下剤を使用しています。

2) —

3) 心配な時のみ、オムツをしています。

4) 事前に排便を済ませます。

5) ビニール袋などを利用しています。

6) 経験がありません。

7) 予備のカテーテルを持つようになっています。

8) —

No.14 (受傷歴28年)

1) 尿/28年前、頸椎損傷になりましたが、両下肢完全まひ・両上肢に不全まひを残し、6年間バルーンバックを留置し、入院生活を送っています。22年前に地域生活に移行、定期的にカテーテルにより排尿してもらうも、月一度の通院時に膀胱出口の括約筋が切れ、出血を伴い失禁する状態が続いています。外出時には紙オムツを使用。その後完全に閉尿の状態になり、現在はセルフカテーテルにより自己導尿を行っています。便/26年前の手術直後に急性の脾臓炎により、消化酵素がうまく出ない(アミラーゼが尿の中に出てしまう)ので、油脂の多い肉料理を食べると1日5回から6回下痢をしてしまいます。そのたびに介助者を呼ぶのは大変です。1日で下痢は収まり、その後は5日か6日便秘が続きます。便秘が続くと3日に一度は排便をして、排便管理をしています。

2) 尿・便/質問1でも触れましたが、排尿は自己管理できます。しかし、排便はヘルパーの手を介しないとできないので、勤務しているときは時間調整ができません。限られた時間の中では「浣腸

を多用することになります。

3) 失禁対策／外出時はできるだけこまめに公共機関の障害者用トイレを利用し、尿意が無くても排尿の回数を多くするように心がけています。

4) 対策／便は失敗しないように食べ物に気をつける一方、使い捨ての紙パンツを用意します。どんなに細心の注意を払っていても失敗することがあるので、下着のスペアを持参する事になっています。

5) 対策／便は、自分の部屋のベッドで済ますので問題ありませんが、尿に関しては、障害者トイレがない場合は一般のトイレで済ますこともあります。新幹線以外の飛行機・電車では収尿袋を利用し、移動時でも上からタオルで遮蔽して行きます。

6) 対策／勤務先ではシャワー室を作ってもらいました。外出先のホテルで失敗した時は、失敗したことを伝えて後始末をしてもらいました。外出時は緊張感が高いので、便・尿どちらも失敗は少ないです。

7) —

8) 対策／自己流ですが、排便してもらった前の日の夕方、カシューナツを食べると、軟便になり、排便が楽になります。

受傷歴30年～40年未満

No.15 (受傷歴30年)

1) 便／週1回、薬を2種類使い、薬慣れ

しないようにしています。

尿／トイレに行けない時は事前にたたいて、出しています。

2) 便／出す前にお腹をもんでいます。尿／コーヒーを毎日飲んでます。

3) —

4) 便／出発の前前日(2日前)に出しておくようにしています。前日だと出発の日に失禁する場合があるため。

5) 尿／できる場所であるべくしておきます。

6) — 7) —

8) 30年かかってやっとほとんど失禁しなくなりました。自分のやり方を早く見つけてください。

No.16 (受傷歴30年)

1) 生活習慣は、外出がない場合にはある程度規則正しくやっています。6時過ぎに起床し、7時20分頃に朝食、9時前後頃から10時過ぎまでは曜日によって違いますが、訪問看護さんから処置手当や清拭とか衣類の脱着等をしてもらったり、ヘルパーさんの曜日には身体の清拭や脱着等をしてもらっています。12時過ぎは昼食をし、週に2回ほど訪問リハマッサージを3時30分頃からやってもらっています。19時頃には夕食があり、21時にはベッドへ移り22時頃から就寝に入ります。

食事内容は家族全員で食べるため普通並だと思えます。水分は良く摂る方で、医師から飲み過ぎだから塩分を普通の

人より多く摂りなさいとも言われています。

薬剤は、毎食後に腹の整腸剤を、排便は下剤を前の晩に服用し、便の出が悪いときは浣腸液(120cc)を使用しています。毎回排便をしてもらっています。

2) あまり体調などに注意はしていません。

3) 病院へ通院したり、会の行事とか会議や買い物などの時、自宅に居る時など、いつも紙パンツをはいています。

4) —

5) ペットボトルとか2500cc位のウロバッグを準備しておくと思えます。

6) — 7) — 8) —

No.17 (受傷歴34年)

1) 水分を多めに摂り、野菜中心の食事を心がけています。

2) —

3) 外出時は水分ひかえめにしています。

4) —

5) 尿器を持参します。

6) — 7) — 8) —

No.18 (受傷歴37年)

1) 排尿は受傷直後からバルーン導尿をしているので、失敗はありません。1カ月に一度通院して交換しています。水分は冬で2ℓ位、夏場は3ℓ近く飲んでます。下剤は排便前日夜、プルセニドを4粒飲み、夜半から午前中までに1回、時々、3回位出る事があるので、一

日中いつ出てもいいように外出はしません。

2) 食欲がなくても食べること(無理しても…)。

3) 念のため、車の中にフラットな紙オムツ3枚程用意しています。

4) なるべく旅行しないようにしています。

5) 一泊程度であれば失敗はありません。

6) — 7) — 8) —

・受傷歴40年～50年未満

No.19 (受傷歴40年)

1) セルフカテーテル使用。便は坐薬使用ですが残便があります。

2) 下痢をしないために冷たい物を控えています。

3) 失敗しそうと思った時はパンツを2枚はいて行きます。

4) 着替えを多く持って行きます。

5) —

6) 家に帰って処理をしてもらいます。

7) —

8) 失便が多いのでこちらが聞きたいです。

No.20 (受傷歴41年)

1) 排尿は受傷

1) 間欠導尿をやり残尿を極力少なくします。バルーンカテーテルを使用し昼夜と、うまく使い分けています。

2) 1週間に1回排便に関しては下剤で一気に出してしまいます。失禁しない

ためにはできるだけ日程を決め一気に処理することが必要だと思います。

3) 出かける予定の3日前には出し切つて安定期に入るよう心がけています。

4) 最低限の着替えなど用意し、薬も必要でしょう。普段の管理をやっておれば突然失敗することはまれです。

5) 男の排尿は袋を持ち歩いているので、どの場所でも問題はありません。排便の場合は、車の中でも処理できるよう訓練しています。

6) 紙おむつなどで対処しますが、万一なければタオルでも何でも工夫すればできます。最近ではファッションホテルに入ってもバリアフリーになっている所が多いです。汚い、不潔を意識しなければ何でもできます。

7) 使用していません。

8) 我々の時の訓練は、社会で勤めに出ることを前提に訓練してきたので、お陰で今でもほとんど困らない状態である事を考えると、いかに最初の病院での訓練が大切か、もう一度認識すべきであり脊損者のケアの仕方を訴えるべきである。

No.21 (受傷歴42年)

1) ・カテーテルの自己導尿にて、時間的に管理すればうまくいくと思います。・便においては、未だに失敗します。いい方法を教えてください。

2) 便においては、腹をこわさない事。

3) ・尿においては、時間的に導尿を実

施することを、守っています。

・便においては、私の場合は「中3日」でやっています。必ず、少しは出すようにしています。

4) 自分のペースを守っています。尿は、3~4時間毎に導尿する。便は「中3日」を守っています。

5) 自分のペースを管理、実施しています。

6) 尿においては、うまくいっています。便においては、旅行先で、勤務先ではありませんが、たまに車の中でやった事があります。仕方がないので、そのまま自宅に帰り処理します。

7) —

8) 何しろ、自分のペースをつかみましよう。

No.22 (受傷歴43年)

1) — 2)

3) 着替えを持って出かけます。

4) 着替えを多めに持って出かけます。

5)

6) 自宅に帰れる範囲内であれば、自宅に帰ります。

7) — 8) —



不全

受傷歴10年未満

No.1 (受傷歴5年)

- 1) 排泄(便・尿) 日誌をつけています。
- 2) データ(起床時と就寝時に便のチェック)により軟便から泥便に変化すれば下痢止、とんぶく、ロペミンカプセルを服用します。
- 3) 紙おむつを持参しています。
- 4) -
- 5) バルーンカテーテルを持参し、飲食はできるだけ控え目しています。
- 6) - 7) - 8) -

受傷歴10年~20年未満

No.2 (受傷歴17年)

- 1) 外出前日の夜、摘便をしています。便の状態によってオムツを使用します。
- 2) 常時気をつけていますが、その時々で変化するので、うまく読めません。お腹の調子がよく分からないため、お腹と会話できるよう努力しています。
- 3) 外出前に排尿をし、安心して出かけるのですが、出先での急変にはどうしようもなく、途中で帰宅します。心配な時は前もってオムツ使用で出かけます。
- 4) 硬い時、軟らかい時、軟らかすぎる時、腸壁が落ちて、乳白色のゼリー状のものが出る時等、その時々で対処が違っているので外出時はとても気がつかれます。失禁対策としては予備の着替えを準備

する事が大事。

5) 障害者用トイレがない場合は車の中でやります。障害者用トイレがあっても、ベッドがないと便座だけでは後座末がうまくできず、何度も失敗しているので、外出時はできるだけ大便是ガマン。

6) 外出先のホテルでの事、障害者用トイレには無事に入れましたが、便座に移り、ズボンを下げかけた時に失禁! さいわいホテル内でしたので部屋に戻り、着替えをしました。トイレに行くタイミングの大事さを勉強させられました。

7) -

8) 障害者用トイレ、多目的トイレにベッドのある所はまだまだ少ないので、ベッドの付いていない所は障害者用トイレ、多目的トイレと呼ばせない!

受傷歴30年~40年未満

No.3 (受傷歴30年)

- 1) 外出予定を考慮し、水分摂取量を調整します。
- 2) 暴飲暴食に留意しています。
- 3) 外出の際は、外出先のトイレ情報をできるだけ集め、現地到着後、直ちにトイレ調査を行っています。
- 4) 旅行ルート上のトイレ情報をできるだけ詳細に集めます。
- 5) 代替施設を探す努力をしています。
- 6) 緊急用に持参している下着と交換しました。

7) —

8) 障害者用あるいは、ユニバーサルトイレを健常者が使用した場合、道徳的恥ずかしさを感じるような、全国的キャンペーンを起こすべきと思います。

No.4 (受傷歴30年)

1) 便は浣腸して最後は排便で確認します。尿は自己導尿を採用しています。

2) 下痢にはお手上げ。下剤より下痢止め薬の方が大切です。

3) 下着、ズボンはず備を用意しています。

4) —

5) 自己導尿なので、どうにかなりますが、大の方はどうしようもありません。

6) 自分でやるより仕方ありません。ダメな時はその都度考えています。

7) —

8) 浣腸剤、プラスチック手袋、自己導尿セットは必需品です。

No.5 (受傷歴32年)

1) 規則正しい生活をし、何でも食べ、水分は2000cc以上とり、下剤を使用することを心がけています。

2) 足のしびれと痛みが体調のパロメーターです。

3) 早め早めにトイレに行き、常に失禁用品を準備しておくようにしています。

4) 質問3と同じです。尿は宿についてから水分を多く摂り、夜に排尿しています。

5) 大便是サイクルに合わせて毎日はありません。小便是尿袋にする場合

もあります。

6) パンツ(T字帯)は常備品、尿取りパッドを使うこともあります。他人に応援してもらったことはありません。

7) —

8) 痛み止めの薬などは副作用があり、便秘することがあります。病院の先生と相談して、下剤等を多くもらっておくと便利です。

受傷歴40年～50年未満

No.6 (受傷歴40年)

1) 排便は、下剤を4日に1回服用し、自力排便するようにしています。

2) 特に注意していることはありません。

3) 身障者用トイレがあることが分かっているけれど、特に準備していることはありませんが、初めての場所や長い時間その場から離れられない(会議、旅行など)時などは、収尿器を使うこともあります。便の失禁はほとんどありません。

4) 長時間バスに乗ったり、観光する場合は念のため収尿器をつけておきます。お腹がゆるい(下痢気味)時は、オムツの活用もあります。

5) 排尿/一般のトイレでは、尿取り用のビニール袋で車いすに座ったまますることもありますが(周囲の目が気になるが…)。排便/突然の便意の場合はどうしようもありません。

6) 少量の尿の失禁しか経験はありませんが、ひととおり着替えをいつも用

意しているの、車の中とかで着替えをすることはできます。

7) —

8) 脊損者の排泄の問題は、社会参加に大きなウェイトを占めています。皆さん、自分の経験を通して(失敗)それぞれの対処法をみ出していくのですね。私の場合、排尿の心配ですが、排尿は自分の工夫で失禁対応ができます。排便は失禁すると大変な処理作業ですから、車いすに乗ったままで自力では困難です。

失禁そのものは防げませんが、予防として、車いすで利用できるトイレがどこにでもあるといいですね。

No.7 (受傷歴46年)

1) 便はコーラックを2粒飲み、3日に1回の割合で出します。尿は、たいてい出します。他に知りません。

2) —

3) ウェスタン・カテターとウリナルを使用しています。よい方法があれば私にも教えてください。

4) — 5) — 6) — 7) — 8) —



完全

受傷歴10年未満

No.1 (受傷歴8年)

1) 水分を多めに摂ると同時に、野菜をたくさん食べ、アロエベラジュースを飲むことを心がけています。

2) ある程度決まった時間にトイレに行くようにしています。

3) 尿とりパッドを着用し、替えの尿とりパッドとパンツは常に携帯しています。

4) 替えの尿とりパッドとパンツ、ナイトバルーン、収尿袋を常備しています。

5) 収尿袋を使っています。

6) 一人で替えのパンツにはき替えました。

7) — 8) —

No.2 (受傷歴9年)

1) 大便是、固い食べ物(ニンジン・じゃがいも等)を余りかまずに飲み込んでしまった時に、30分位で軟便になり失禁するようなので、必要以上に良くかむことを心がけています。面倒な時は食べないようにしています。食べ過ぎも失禁しやすいので、腹八分目を心がけています。大便の仕方は、便座に腰かけ、ビニール手袋をつけて排便をしています。長くても30分程度、薬を飲む時間を気にすることもなく、慣れると比較的軽易にできています。

2) 尿意、便意の代わりに、頭に血が上ったり、上半身がぞくぞくしたりします。

この時排尿をしても収まらなければ、便であることが多いです。また、プッシュ・アップをしてお尻から少しにおいがあれば（もらしている訳ではなく）便であると確認でき、そのにおいによって軟便か固い便かも分かります。

3) 日中は必ず間欠式バルーン・カテーテルをつけています。「URO DIB」というものですが、軽易に装着ができ、非常に使い勝手が良いです。つけっ放したと尿道口が汚れてばい菌が入ったりするので、寝る前に外し、消毒をして起床後装着をしています。寝ている時は2~3時間おきに導尿が必要ですが、その都度体位変換できるので、じょく創予防のためには良いと思っています。

4) 車いすにはペット・シーツを常備し、自動車の中には、下着、タオル、ジャージ、ゴミ袋を1つのバッグに入れ常備しています。

5) 旅行先では障害者用トイレがあることが絶対条件で、事前に必ず確認をして、無い所には行かないようにしています。

6) 高速道路を運転中に便失禁をしたことがあります。そのまま次のパーキングの障害者用トイレに入り1時間程かかって着替えをしました。便座がかなり汚れ、汚れた下着の始末等も自分ではできなかったので、緊急スイッチを押して係員を呼び、事情を説明したら快く後始末を引き受けてくれました。

7) —

8) 3年程前に再就職（事故後初めて）が決まりましたが、その際一番の問題点だったのが、排尿をどうするかということ。当時は日中も自己導尿で1時間毎と頻尿気味でもあり、普通の外出にも支障がある程だったのです。当時使っていたバルーン・カテは注射器を使う物で取り付けが面倒だったので、毎日付け外しするような物ではありませんでした。そこで膀胱ろうにしようと思い、医者に相談したところ、先程のURO DIBというバルーン・カテを紹介してくれました。これは非常に使い勝手が良く、それ以来排尿については全く問題なく生活することができています。

No.3(受傷歴9年)

1) 自己導尿の回数を増やしています。一度に大量の水分を摂取した場合は、2時間後には、自己導尿を行っています。

2) —

3) オムツをはいています。

4) 旅行にもオムツを用意して行きます。

5) 障害者用トイレがあるので、公共の施設を探します。

6) — 7) — 8) —

受傷歴10年以上20年未満

No.4(受傷歴10年)

1) 排尿は当初からバルーンを使用せず、カテーテルで3~4時間おきに導尿して、膀胱の機能をきたえています。だから、めつたに尿失禁はありません。

排便は毎朝決まった時間に、摘便にて排泄、下痢気味の時は「ロベミン」という薬で止めています。また、暴飲暴食に気をつけています。

2) ベッドやソファーにあおむけになって下腹部を触ると、便や尿の量が分かるようになってきたので、ハリがあるとトイレに行くようにしています。

また、オナラが頻繁に出ていると排便が近いのでトイレに行くようにしています。尿が溜まって似たような症状が出ます。

3) 大食いしないようにしています。さらに、トイレがないところへ行く時はパンツ型オムツをはくこともあります。

4) 冬場は尿失禁することもあるので、「ポラキス」という薬で膀胱の活動を弱めています。

ホテルのベッドに寝る時は、パンツ型オムツを着用しています（便、尿、両方安心です）。

5) 車いすのリュックや車の中に空のペットボトルを常備しているので、導尿のカテーテルをペットボトルに入れて取り、捨てています。さらに、便失禁に備え、パンツを数枚、車に常備しています。

6) 自分の車があれば車内で着替えます。着替える場所がない時はタオルやティッシュで拭けるだけ拭いて、なるべく早く帰宅します。旅行先では、ホテルのフロアで片付けています。

7) ……

8) やはり車いすトイレには簡易ベッドを装備してほしいです。

万が一に備え、飛行機や高速バスにもちゃんとした広いトイレがほしいです。

No.5(受傷歴10年)

1) 排泄をできるだけ規則正しく行っています。(排尿:約3時間おき。排便:夜、入浴前)

尿漏れに備えて、毎日女性用ナブキンを亀頭部に巻いています。

便がゆるかったり、または冬など尿漏れが多い場合は、大きめの尿とりパットを併用しています。

2) 食品の賞味期限に気をつけ、便がゆるくなるような食品は避けています。

3) 質問1で答えた内容の通りです。

4) 飛行機に乗る際は、離陸の遅延は許されないので、万が一に備える意味でも毎回尿とりパッドを併用しています。

5) 障害者用トイレがないのが事前に分かっている場合(居酒屋など)は、留置型の導尿器具を使用して外出しています。

車いすバスケの大会会場など、車いす利用者が多すぎて一般のトイレを使わざるを得ない場合や、予想に反して障害者用トイレが使えない場合は、一般用のトイレに入ります(奥の隅っこに行き、向こう側を向きながら自己導尿をしています)。

6) 下着などはトイレで廃棄します。あとはとにかく帰るしか方法はありません。

7) 使っていません。

8) 質問1、3、4、5で答えた内容の通りです。

No.6(受傷歴11年)

- 1) 尿とりパッドを付け、その上に紙パンツをはいています。(失禁を防ぐことはできませんから)。尿をとるため、牛乳パック500か1000ccを常時携帯して、そこに排尿します。ビニール袋等よりも便利。排便(摘便)は、日中はせずに、夜、寝る前にします。
- 2) お腹を冷やさないように気をつけています。
- 3) 尿とりパッドを付け、その上に紙パンツをはいています。尿は2~3時間ごとに自己導尿して、その折にパッドはとりかえます。
- 4) 尿とりパッド、紙パンツを必ず携帯しています。排尿のための牛乳パックも必要数(1回1個)を必ず持参します。排便(摘便)は夜、寝る前と決めているので、日中はとくに考えていません。
- 5) 車で出歩くので、車内導尿のために500~1000ccのペットボトルを車につけています。キャップをしっかり止めておけば、車内で転がっても大丈夫。
- 6) 経験がありませんが、家と同じようにしています。ただし、一人では無理です。
- 7) —
- 8) —

No.7(受傷歴12年)

- 1) 排尿で失禁しないための工夫は、オ

ムツと尿取りパッドと一緒に使用すること。それと導尿の時間を早めることも心がけています。

排便に対しては、導尿のたびに肛門のまわりを手で触り、便の下りている状況を確認しています。

便の下りた状況に応じて、排便をしないの判断をしています。便が軟らかくならないように、腸内の細菌のバランスを正常にする薬を飲んでいますが、尿が濁ると熱が出るようなので、水分で尿の濁りを抑えるようにしています。

- 2) 日常のことですが風邪をひいて、下痢状態にならないよう注意をしています。
- 3) 外出の際などは、出かける前に排尿をしてから出かけるようにしています。
- 4) 旅行などする際は、オムツ、尿取りパッド等は日数に合わせて多めに持って行きます。1泊だけでも、泊まりならそれなりの数(量)を持って行きます。
- 5) 外出や旅行に行く誘いが来たら、先方に電話をして障害者用トイレがあるか無いかの確認をして、行く行かないを決めています。6月の福祉協会の行事は昨年までは障害者用トイレも備わった会場でしたが、今年は会場が変わり障害者用トイレのない所でしたので、参加しませんでした。
- 6) 前にも言ったと思いますが、出かける時間や状況に応じて排便は前日に済ませたりしていますので、便の失敗は未だ外ではありません。排尿に関しては、

パッドが漏れてじくじくになった事はありません。でも予備を持っていますので、余り心配はしていません。

7) 私は人工肛門や膀胱ではないので、そのような心配はしていません。

8) 他の方たちはいかにしていられるかは分かりませんが、私の場合は出かける前日に排便をするように心がけています。前の質問でも言いましたが、導尿の際は必ずとって良い程に便の下り状況をチェックしています。

No.8 (受傷歴19年)

1) 排尿は水分摂取量を調節しています。排便は下剤や浣腸液を使用しています。

2) —

3) 水分量の調節を心がけ、尿とりパッドを使用しています。

4) 旅行先でも水分量の調節を心がけ、尿とりパッドを使用しています。

5) 排尿は自動車の中や健常者トイレを使用しています。排便はトイレについて事前に必ず調べます。長期の旅行には行かないようにしています。

6) 尿の場合は、尿とりパッドの交換をします。便の場合は、帰宅します。

7) —

8) 最近、コンビニには障害者用トイレの設置が多くなってきて助かっています。しかしながら、既存のファミレスには、入り口にスロープはありますが、障害者用トイレがなく、健常者用トイレにすら入れないところが多いです(トイレ

の入り口ドアの幅が狭く通れません)。これが改善すれば、障害者にとって不安要素を一つ解消できますし、企業側にとっても、メリット(集客に繋げる)があることを確認してもらえたらうれしいです。

・受傷歴20年以上は30年未満

No.9 (受傷歴20年)

1) — 2) — 3) — 4) —

5) 車で出かけた時は車内で排尿します。

6) 尿の場合は多少の漏れは気にしません。便の場合はすぐに家(もしくはホテル)へ帰ります。

7) — 8) —

No.10 (受傷歴22年)

1) — 2) — 3) —

4) 着替えを携帯します。

5) ビニール袋を常備しています。

6) すぐに着替えます。

7) —

8) なるべく水分調節をすることが大事です。

No.11 (受傷歴22年)

1) ・定期的に排便しています。

・繊維の多いものを摂るようにしています。

・水分は1日1500ml以上を摂るように心がけています。

・下剤は「マグミット」を食事毎に飲むようにして、副作用のあるものは避け

ています。

・野菜を多く摂り、肉を少なくする工夫をしています。

・お酒は胃腸の調子が狂うので止めています。

2) ・体調を管理し、暴飲暴食をしないように気をつけています。

・排尿は1日に7回、定期的に自己導尿しています。

・夜は外出をしません。

・睡眠を十分にとるようにしています。

3) ・自己導尿の時間を守れば、失禁は防げるので、尿失禁を恐れず、水分はちゃんと摂ります。

・尿とりパッドは忘れずに付けています。

4) ・着替えの下着を多めに用意します。
・旅先で食べ過ぎないように気をつけます。

・名物を食べないようにしています。

・懇親会は早めに退席し、うっかり食べ過ぎ、飲みすぎないようにします。

・尿とりパッド、オムツは多めに持参します。

・体調が自宅に居る時と変わらないように注意しています。

・時間的な無理をしないようにしています。

5) ・自己導尿なのでどこでも時間がきたら排尿しています。

・介助者と居る時は、ベッドでも済ませます。

6) ・早く着替えます。

・いつも飲んでいる薬を忘れずに、少し多めに持っていくようにしています。

・症状によっては医者に行き、必要ならば救急車を呼びます。

・ベッドに横になって身体を休ませます。

7) 人工肛門や膀胱ろうはありません。

8) ・長い期間使用するときは浣腸より坐薬が便利です。

・体調を崩さないよう、毎日の生活で注意し、特に規則正しい食生活を心がけています。

・生ものをなるべく摂らないようにしています。

・水分を摂ることを忘れずに、お茶、コーヒーは避けるようにしています。

・酒、タバコは吸わないだけでなく、飲む人、タバコ吸う人の近くに寄らないようにしています。

No.12 (受傷歴22年)

1) 排尿は毎日、排便はトイレに入り、浣腸(30ミリ小児用)を使っています。

2) けがをして22年ですので、最初の10年位はよく便失禁もありました。何々を食べると失禁をすとか、浣腸を毎日かけると液が残ってあとで失禁すとか。または油物を食べると下痢すとか、浣腸は2日おき3日おきが良かったとか、いろいろと悩みましたが、今は毎日トイレに入り、食べ物は野菜を中心に食べると失禁が年に2~3回に減らすことができるなど、いろいろ分かってきました。

3) 下着やズボンの替えはもちろんですが、食べ物(野菜)や水分調整も気をつければ、さらに良いのでは。

4) 質問3と同じです。

5) 私は完全マヒなので、外出先では必ずトイレを探します。街中ではストアでも駅あるいは公園でも病院でも施設でも、今はほとんどトイレがあります。

6) 自分でタオルを濡らして拭き、下着とズボンを替えます。

7) -

8) トイレがまだまだ不足している場所が多いと思います。

No.13 (受傷歴22年)

1) 膀胱ろうを使っています。

2) 膀胱ろうを使っています。

3) 膀胱ろうを使っています。

4) 膀胱ろうを使っています。

5) 膀胱ろうを使っています。

6) 着替えます。

7) - 8) -

No.14 (受傷歴22年)

1) 水分摂取量を1日2ℓと決めています。(便、尿とも)

2) -

3) コンドーム型収尿器を使用しています。着替えを持って出かけます。

4) 質問3と同じです。

5) -

6) 着替えを持っているので、障害者トイレを利用して着替えます。

7) - 8) -

No.15(受傷歴23年)

1) ガスの発生しやすい食物は、多く食べないようにしています。

2) 排尿は尿意があればすぐに行くようにしています。念のためパッドを使用しています。

3) 紙オムツ・着替え一式、さらにタオルは多めに持っています。

4) 質問3と同じです。

5) ペットボトル(500ml)をカテーテルと一緒に持ち歩いています。

6) シャワーがあればシャワーで洗い、なければタオルで清拭しています。

7) - 8) -

No.16 (受傷歴25年)

1) ・生活習慣…疲れを残さないように睡眠をたっぷりとしています。

・食事内容…バランスを考えて摂っています。

・水分摂取…お茶を用意し、こまめに補給して多めの給水を心がけています。

・下剤使用…プルセニド、酸化マグネシウムを使っています。

・セルフ4回を行い、失禁排泄に注意しています。

2) ・定期検査…泌尿器科を二カ月おきに受診しています。

・尿の汚れ具合を見て、抗生物質を短期服用しています。

3) ・出発前に、セルフでの膀胱を空けています。

・セルフキットを持参します。

- 4) ・旅先でもセルフキット持参します。
・オムツも持参します。
- 5) ・尿は自動車内で処理し、自宅まで持ち帰ります。
・大便の時はどうすることもできないので、数日前から排便調整し、当日下がってくる確率を減らします。
- 6) ・尿の場合は自動車内にオムツを用意し、取り替えます。
・大便の時は、急ぎょ計画を取りやめ帰宅し、自宅で処理します。
- 7) —
8) —

No.17(受傷歴25年)

- 1) 便に関してはどうしても硬くなるので、ヤクルトBL整腸薬(ビフィズス菌、乳酸菌)で調整しています。失禁に対しては紙オムツのみです。
- 2) 失禁対策はありません。便に関してはニンニクを食べないようにしています。
- 3) 紙オムツを常備し、ニンニクを摂らないように気をつけています。
- 4) 質問3と同じです。
- 5) 尿に関しては、自己導尿なので、なければ普通のトイレの隅でも、車内でも可能です。便は障害者用トイレが無ければどうしようもありません。
- 6) 常に着替えだけは持っているのですが、トイレで着替えるようにしています。
- 7) —
8) —

No.18(受傷歴25年)

- 1) 排便のため、下剤等を使用し、浣腸も。さらに当日、「ヨーグルト」を摂っています。
尿の場合は、昼間は収尿袋、夜は「ビニール袋」を使用しています。
- 2) —
- 3) 車に着替えを用意しています。
- 4) 質問3と同じです。
- 5) —
- 6) 会社勤務を6年ほどしてきました。「失敗」をした時などは、家に帰って着替えて、また、会社へ。いろいろありました。
- 7) —
- 8) 「失敗」してもこわがらないことが大事です。

No.19(受傷歴26年)

- 1) 便に関しては、冷たい飲み物を400ml以上摂らない、食事はほどほどを心がけ、基本として水曜と土曜の週2回、下剤を飲んで出しています。
尿に関しては、外出する時は間欠バルーンを使い、家にいる時は尿もれパッドを半分にしたものを使います。家にいる時は、自己導尿で1日に8~9回行います。水分は常温で1.2ℓから1.4ℓ位の摂取を心がけています。
- 2) 体の反応がない分、決まった日、決まった時間(間かく)に排泄を行います。
- 3) 質問1に気をつけていれば、特にありません。
- 4) 整腸剤を携帯しています。
- 5) 便は特にありません。尿は、間欠バ

ルーンで袋にたまった尿をペットボトルまたは尿ビンに取り、介助者にトイレで捨ててもらおうか、自分で入れるトイレまで行き捨てます。

6) 自分の車で外出の時は、予備の衣服を乗せておいたので、何とか着替えることができました。

7) —

8) どうしても外出の時は、1枚～2枚は衣服を余分に持って行きます。

No.20(受傷歴26年)

1) 排尿に関しては、収尿器を使用しているのに特に問題ありません。水分はまめに摂ります。排便は2～3日毎にトイレに行きます。

2) 排尿に関しては、水分を摂りすぎると体に冷や汗をかいてくるので、その時にはトイレに行きます。排便に関しても、やはり排尿の時と同じように冷や汗をかくので、その時にトイレに行きます。

3) 外出前になるべく便や尿がたまっていないようトイレに行き、着替えを持って出かけます。

4) 宿泊した時は、寝る前に必ず排便に行き、朝、食前または食後に必ず排便に行き、昼間にはなるべく排便に行かないようにします。

5) 旅行先ではトイレなどが載っているガイドブックを持って行きますので、障害者用トイレがない所には、なるべく行かないようにしています。

6) ・自宅の近くであれば、すぐ家に帰ります。

・自宅から遠い場合は、着替えがあれば障害者トイレに入り、服を着替えます。

・着替えがない場合は、車で外出した時には、いつも車に大きいビニール袋を持っているので、車のシートにビニール袋を敷いてシートが汚れないようにして、家に帰ります。

7) — 8) —

No.21(受傷歴27年)

1) 便は2日に1回、浣腸して排便します。なるべく野菜を摂るようにしています。尿は自己導尿です。

2) 腹を冷やさないようにして、尿の出が良くなるよう、コーヒーを1日1本飲んでいきます。

3) 車の中に、着替え、袋、新聞紙、手袋等を用意しています。

4) あまりアルコール等を飲み過ぎないようにしています。

5) 旅行前に道の駅や病院を確認しておきます。

6) 車で失禁した時は、人気のない所で地面に降りて新聞紙を広げ、自分で処理しました。

7) — 8) —

No.22(受傷歴28年)

1) 尿/尿収器(七沢式)を24時間付け、排尿はカテーテルを4～5時間毎に入れていきます。

便/温水を800cc 腸に入れて、4日に1

回出すようにしています。出ない時は、1週間に1回、下剤プルセニドを飲み、排便後お風呂に入ってきていいにしています。

2) — 3) — 4) — 5) —

6) 今まで便で失敗したのは、約30年間で2回位、すぐに帰って対処しました。尿は尿収器が故障(破損等)した時のため、交換用品を常に持っています。

7) —

8) 七沢式尿収器は便利です。

No.23(受傷歴29年)

1) 便ノ規則正しい排便のリズムをつくり、毎日、夜に排便するようにしています。朝は仕事等で時間が全くないので、自宅にいても、仕事や旅行で宿泊先でも行きます。宿泊先では勝手が違うので、時間がかかります。

・便意がないので、出る出ないに関わらず、毎夜、必ず排便行為をします。(坐薬使用のため、30分かかり、摘便に10~20分を要します。その後シャワーか風呂に入り、着替え、坐薬を持ち、排便行為、お風呂、着替えて約2時間かかります)

尿ノ・日中は尿袋を装着しているので、時間がもちます。出かける場合は行きつけのトイレや、初めて訪れる所ではトイレを探し排尿します。最近は車いすトイレが増え、探しやすくなりました。特に公的施設にはほぼあります。・どうしても無い場合のために、ビニー

ル袋を用意していますが、ほとんど使うことはありません。

・カテーテルは、寝る時と朝に使用しています。

・寝ている時は、尿瓶もしくはオムツを装着しています。尿瓶は身体が動かせないし、漏れる場合があります。最近は逆流防止の尿瓶もありますが、ペニスが外れることがあります。

・寝る時は必ず、シートオムツを敷いています。

日常的ノ・周りに気を遣うのは、においです。そのために、風呂かシャワーに必ず入るようにしています。どうしても入れない場合はタオルで身体を拭いています。

・香水を活用して、においを変え、部屋等には消臭剤を置いています。

2) ・下痢は大敵なので、冷たいものの飲み過ぎ・食べ過ぎに細心の注意を払っています。

・生ものは時間が経ったものや、においがしたりするものは避けます。

・お腹がキュウキュウと鳴った時は要注意!

・今は、かなりコントロールできるようになりましたが、受傷後10年位は失敗ばかり。かなり恥をかきました。今は、年1~2年位ですが、かなり気をつかいます。

3) ・もしもの場合の失禁や失便に際し、応急処置用の着替えてを常に用意しています。

・収尿バックに薄いスキンを付けていますが、まれに破れる場合があります。

・下着、ズボン、集尿バックセット、濡れティッシュ等を携帯しています。

4) 基本的には前述した通りです。日常生活でも仕事での出張でも国内・外国旅行においても、量は変わるだけで同じ。常にバッグに入れるなどして日頃から準備しておけば、災害時でも慌てず活用できます。

5) ・排便は障害者トイレが無い場合は普通の洋式便器を利用します。その場合、施設の方にその旨をお願いし、必要ならばヘルプをお願いすることも。

・排尿はカテーテルとビニール袋を持っているのでそれを部屋で使用します。

6) ・失禁だけでなく、失便した事もあります。まあどうしようもないのだが、体調が悪いと断り、その場を速やかに立ち去り、車や自宅、部屋へ戻ります。

・家族がいない場合は最悪。友人がいる場合はその旨を告げて去ります。

・慣れた今でも、油断は禁物、過信は失敗に必ず繋がります。便はにおいがするので、どうしようもなく、笑って謝るしかありませんが、そうもいかない場合は人生最大の屈辱を味わうことに。そうならないためにも、上記の心得が大事です。

・今まで、長い年月の中で大分失敗はあったが、知ってか、知らずか、周りはその事を何も言わないのです。知らな

いはずは無いと思いますが、おそらく信じられないのでしょうね。

・会談中、講演中、スポーツ中、旅行中、飛行機の中、国家試験中等々での失禁と失便、数え切れない位ありましたが、注意をしても予期しない場合があるのです。それはあきらめるしかないのですが、自分なりに悔いを残さないためにも最低限度の心がけと準備だけは怠らないようにしています。

7) —

8) 私も社会的活動に日々奔走し、さまざまな方々に会います。同時に多くの障害者団体や個人と会ったりしますが、脊損関係の人はそうは多くありません。そのため、脊損特有の二次障害に対するケアも独自であり、古くさいものかも知れませんが、今回のようなテーマは長い脊損歴の私たちにとっても、古くて新しい課題でもあります。そういった意味でも私にとっても参考にしたいと思っています。

同時に一番心配になっているのは、脊損にとっての高齢化に伴う一層の体力の低下と機能の低下に対する対応をどのようにカバーされているかが気になります。

そして今ほど、障害者の社会参加が求められている時期はないと思います。脊損特有の苦勞は健常者にはなかなか理解が難しいと思われる中で、その事で疎外されるのではなく、それなり

の対処と思い切りで社会参加を図るべきと思っています。

今、求められていることは、

・高齢者用具や潜在的な失禁者が多くいる中で、尿漏れパンツ、高吸収性オムツ、簡易消臭剤や消毒液、スプレーなどの市販のグッズの活用。

・医療的ケアの充実と装具等の開発の充実であると思います。

・そして、医学の進歩による解決方法を期待したいです。

・最後に何よりも、障害に対する理解と認識が大事ですが、排便・失禁という課題だけになかなかオープンにできないのが現実です。結局は理解を深めるしかないと思います。

経済状況が難しい中、国においても地方自治体においても財源が厳しいとの理由で福祉予算が削られてきています。それにより社会的サービスの低下と自己負担の増加で生活が一層厳しく、社会参加が阻害されてきます。今こそ、障害者権利条約に定められた合理的配慮とインクルージョンを広げるべきだと思っています。

・受傷歴30年以上40年未満

No.24(受傷歴30年)

1) 今まで、この件に関しては大変苦勞してまいりました。

排便／2日に1度、前夜「プリゼニド」2錠を飲んで、次の日の午前中2時間位、

下腹をマッサージしながら指圧で行います。最後に液状の便が出るまで便座に居ます。

排尿／2～3時間の間隔で膀胱を指圧で行い、1日1回寝る前にカテーテルで残尿を処理します。

2) 排尿／水分を多めに摂った時は、早めにトイレに行くようになっています。膀胱に500cc～600cc位溜まると失禁することがあるので、その前にトイレに行きます。

排便／下剤を使用しないと排便指圧しても出ないのですが、時々オムツ(小さく切った物)を外出する時など、パンツ等汚さないよう尻の下に敷いています。

3) 外出は、下剤を飲んだ次の日の午前中はしないようになっています。午後、外出する時はオムツをはきます。排尿には、尿器とカテーテルを用意します。

4) 外出日に備えて事前に排便日を調整します。下腹が張るので1泊以上はしないようになっています。

5) 尿器とカテーテルを持参し、水分を控えるようになっています。

6) 外出する時は、予備のオムツを持参し、トイレ等で取り替えています。

7) ー

8) 水分や食事をした時間・量を日々気をつけて観察し、自分に一番合った方法を見つけることが大切です。

No.25(受傷歴31年)

1) ・牛乳はなるべく冷たいのは飲まな

いようになっています。お腹がゆるむので。

・便が出ない時は「キャベジン」を服用しています。

2) ・便は2日おきになるべく出すようにしています。

・お腹がゴロゴロなるとすぐにトイレに行きます。

・小便是「サック」を付けて行います。

3) 失禁袋を付けて、下着（紙オムツ）も数枚持って出かけます。

4) 「サック」を5本ほどと、紙オムツなども持って行きます。

5) 病院や公共の場所のトイレに行きます。

6) 道の駅等、公共の場所に寄ります。

7) —

8) 前もって、野菜、サプリメントを摂り、お腹を空にします。

No.26(受傷歴32年)

1) 毎日、夜11時頃、入浴前に「ボラキス坐薬」を入れていますが、便が下がっていない時は排便を、2~3時間おきに自己導尿で行います。夜中に失禁しないために就寝前は水分を控え、夜中は排尿しません。あまり暴飲暴食はしないように気をつけています。

2) 下痢に近い状態の時は腹痛のサインがあるので早めにトイレに行くように注意しています。

3) ガーゼを当てて、少量の失禁対策を行っています。紙オムツや着替えなど一式車に詰め込んでいます。また、場

所によっては事前にトイレ情報を確認しています。

4) 就寝時には、ベッドに防水シートを敷きます。もしもの時のために紙オムツも持参し、軽い下痢止め薬を飲む場合もあります。

5) 一般トイレの奥で自己導尿を行います。

6) 勤務中に失便した場合、事前に自宅に帰らせてもらうように会社に伝えていたので、帰宅して対応しました。その他の場合は、一人で何とか対応しました。

7) — 8) —

No.27(受傷歴32年)

1) 生活習慣、食事内容、水分摂取等には、全て気を配っております。失禁は致し方ないものとあきらめ、少々の失禁は常時、パッド等にて処置しております。

2) 大便是、浣腸を使用し、経口の下剤は一切使っていません。仕事中に排便（知らぬ間に）しないために浣腸を使った日は、長めにトイレに座っています。自分の便の量も確認します。各々、自分に合った方法に出会うまでいろいろと試してみることが大切だと思います。

3) ・尿の場合、替えズボン等の用意をします。

・便の場合は日頃の節制を心がけています。

・紙オムツとファブリーズは常備しています。

4) 紙オムツ+失禁パッドをし、パッドの

み交換します。股間がもりあがるため、ポシェット等で隠しています。

5) 紙オムツでの対処、特に飛行機中では必要です。障害者トイレは、障害の種類や程度によって、介助者がいない場合は、使えない場合もあるので、あまり期待しないようにしています。

6) 車の中で着替えました。便の場合は、着替えをしてもにおう場合があるので、ぬれティッシュでよく拭きとっています。

7) —

8) 健常者でも急な下痢があるように、我々はより以上の節制が必要です。また、仕事場では、自分の身体のことについて事前に話しておくほうが、急に着替えが必要になった場合等には、対処しやすいです。

No.28 (受傷歴33年)

1) — 2) — 3) — 4) —

5) トイレ等のない所には、行きません。ただ、今はどこにでもあるので、助かります。

6) 着替えました。

7) — 8) —

No.29(受傷歴35年、腰髄も)

1) 排尿／残尿がないようにするための処理を行っているので、常に「失禁状態」です。収尿袋(コンドームで作ったもの)を装着していますが、破損や装着が外れたり問題は多々あります。ただし、膀胱炎・腎盂炎等は35年間ほとんど併発がありません。注意してい

る事は、水分摂取を考えて、頻繁に出すよう(腹圧)にしています。

排便／浣腸液を使用して行っていますが、液が残り排便して汚す事もあります。最近では、突然下痢を起こすことが多くなってきています。(68歳)

2) ・お腹を冷やさないようにしています。

・水分を適切に摂り、排尿を行います。

・浣腸液が残らないように排便後の処置をとっています(排便時間は1時間位)。

・植物繊維を摂ることを心がけています。

・寝る時は、収尿袋をはずし尿瓶を付けています。膀胱に溜まれば排尿される状態であるので、残尿がなく膀胱内に雑菌が繁殖しにくい状態が保たれているということが分かります。

3) 収尿袋装着時に注意していますが、装着は、強弱に閉めすぎても問題があるので難しいです。数日の外泊(会議・旅行)する場合は、接着剤のあるもので装着していますが、これもペニスの皮膚が破れてしまうことがあるので、日常的に装着は難しいです。

4) 質問3と同じです。

5) ・収尿器かビニール袋を常に持参しています。

・入浴、洗面、トイレができない(ユニット式)状態が多くありますが、料金は一緒というのには憤りを感じています(ホテル側の無頓着と行政の無策)。使えない状態のホテルに「一般客」は、はじめから宿泊しないし、ホテルのあり方

として求めていないでしょう(障害者はその理不尽さを強制されているのです)。

6) 家に飛んで帰るしかない。簡易ベッドがないと着替えることはできないので。

7) 付けていません。

8) ・かなり以前から「多目的トイレ」「みんなのトイレ」などという触れ込みで数少ない車いすマークに「多様なニーズ」を持ち込み、使用者が増えて「使えない場合が増えて困ること」があります。

※脊損者の多くは、私と違い「自己導尿の方法」の人が多いです(外出障害要因である「失禁」を軽減するために)。

・自己導尿の場合、2~3時間くらい「膀胱に貯めて」おいて、排尿(自己導尿)するので、トイレに行く時は「待たなし」の状態。待てば「失禁するひと」になります。膀胱から腎臓に逆流することもあり得る場合と、膀胱内の感染率は増加することを考慮すべきです。

・だからこそ、すべて一つに入れ込むのではなく、幼児用・授乳室・オムツ交換台・高齢者用・人工肛門や膀胱ろう・車いす使用者用など、それぞれのニーズに対応するデザインで設置をすることを求めます。せいぜい、一つのトイレには、二つのニーズまでにすべきです。また、男女兼用ではなく、別々の設置を求めます。

No.30(受傷歴36年)

1) 排便／摘便など無理にはしません。3~4日経過を見て出ないようなら下剤を1~2錠服用し、5日~1週間に1度出します。その際、下剤の服用日と排便日・おおよその便量をカレンダーに記入します。

排尿／尿意を感じなくても朝・午後~夕方(1~2回)・就寝前は必ずトイレに行くようにしています。

2) どちらも下半身に汗や鳥肌が出ると尿・便意のサインなのでトイレに行きます。便意はオナラやにおいも判断の基準です。

3) 着替えを常備し、気持ちと時間に余裕を持つようにしています。

4) 質問3と同じです。自家用車で移動する時は、着替えの他に入浴用具・オムツも車載します。

5) トイレに移れない場合は、車いすに座ったまま導尿(管)から尿を溜める袋に入れてトイレに捨てています。

6) 運悪く着替えが手近に無い場合は、衣類などを洗面台で洗ってまた着けます。しかし、そのままでは具合が悪いので着替えを探します。

7) —

8) ホテルなどの公共の施設に宿泊する際は、マナーシートをベッドに敷きます。

No.31(受傷歴37年)

1) ・水分の摂り方を工夫しています。
・定期的にトイレに行きます(2時間以内)。

・3日間大便が出ない時は下剤を使用しています。

2) ・ビニールパンツを併用しています。

・冷たい水は摂らないようにしています。

3) なるべく自家用車を使用していますが、電車に乗る時は事前にトイレを済ませます。

4) 水分をひかえ、失禁パンツを着用しています。

5) ・自家用車では、人の居ない所です。

・段差のある所では、ビニール袋を利用しています。

6) 着替え用の下着は必ず持参し、ぬれタオルも利用しています。

7) —

8) ・長期の旅行では、定期的に休養日をとります。

・2時間以内にトイレへ行くようにします。

No.32(受傷歴37年)

1) アンケートの質問をすべてクリアしたために、大はストーマにし、小は直接腹に穴をあけ、カテーテルを使用しています。毎日の生活が楽しくなりました。いつ・どこへでも行けますが、やはり障害者用トイレは必要です。ない所には、行きません。

2) — 3) — 4) — 5) — 6) —

7) ストーマ用品、排泄物を捨てるビニール袋、紙等は余分に用意します。万が一、ストーマがはがれる場合を考え、ストーマの回りを紙絆創膏で補強して

おきます。

8) —

No.33(受傷歴38年)

1) 規則正しい生活をし、冷たい水等飲まないようにして、水分は十分に摂取します。下剤はなるべく「坐薬」にしています。

2) 1日6回導尿しています。便は3日に1回定期的に錠剤で。

3) 着替え(下着等)を用意します。

4) 質問3と同じです。

5) 携帯便器等用意できれば良いと思います。

6) 自宅に帰り処理して出勤しています。

7) —

8) 下剤はなるべく「坐薬」「レシカルボン」等が良いと思います。

No.34(受傷歴39年)

1) 下腹が張ってきたら、ヤクルト200&400を朝食後に1本飲んでいきます。大腸を刺激し、便意を感じます。昼までに2回くらいトイレに行き、出すと、また2日くらい便が出ません。

2) 下痢をしないように、トンコツラーメンは食べません。魚のお造りも多くは食べないようにしています。特に外泊をする前の日は食べ物に注意しています。オムツのパンパースは常備品です。お腹がぐるぐると言ったら便器に座るようにしています。排尿は使い捨てのカテーテルを使用しています。

3) 家を出る前に必ずトイレに行ってから出かけます。外出先にトイレがあるか、

ら出かけます。外出先にトイレがあるか、無いかわかるように調べてから出かけるようにしています。

4) 前日は魚の生ものは食べないようにしています。前日までに便をなるべく出すようにします。

5) 専用のトイレがない場合は、車いすから降りて、這ってトイレに座るか、部屋にある椅子を置き、便座に移ります。

6) 下痢の時、旅先では、まずトイレに入り常備のハサミでパンツを切ります。そしてウォシュレットで洗い流す。高速道路のパーキングでも同じ事をしました。

7) — 8) —

受傷歴40年以上50年未満

No.35(受傷歴40年)

1) 便がコロコロなので、なるべく野菜や青汁を摂っています。尿は、午前中にたくさん(2.5ℓ)お茶を飲んで尿をきれいにします。

2) 外出する時は、水分は控えめに。外泊する時は、前日に便を下剤で出すようにしています。

3) 尿とりパッドを付けます。

4) 便は、前日下剤で出しています。

5) パッドを付けています。

6) そのままにするか、用意していれば着替える。

7) —

8) 生活習慣の中で、自分の体をコントロールできるようにしてきました。そし

て自分の体を車いすの生活に慣らしてきました。

No.36(受傷歴40年)

1) 水分摂取量は1500~2000cc、チビチビ飲むのではなく、1回400ccぐらいを4回に分けて飲みます(カテーテル自己導尿)。夕食後は水分を摂らず、寝るときは男性用の小さい尿バックを装着。昼間、車いすに坐っているときの失禁はないので、袋は着けていません。就寝時間は22時~6時です。

2) 私は胃腸が弱く、よく下痢で失敗しました。最近では内科医から整腸剤(ピオフィルミン)をもらって服用し、失敗もほとんどなくなりました。外出の時や前日は、特に生もの、冷たい物、消化に悪い物などは控えています。排便は3日に1回坐薬(デンカルボン)で排泄しています。

3) 長時間の外出の場合は、前もってトイレの場所を確認し、水分は控えます。

4) スポン、下着の予備を準備。寝る時にベッドに敷く薄いビニールマットも用意します。

5) —

6) 一人で外出の場合はすぐ帰ってきます。今まで何度かありました。家内との旅行は安心です。

7) —

8) 以前収尿袋を着けていたのですが、自己導尿するようになってから、収尿袋を着けなくてもいいようになりました。

400ccぐらいになると漏れ出すので注意していましたが、楽になりました。

No.37(受傷歴43年)

1) 排便/週2回盲腸ろうよりグリセリン浣腸120ccを入れ、トイレに座り、1時間~1時間半で終わります。

排尿 / ネラトン・カテーテル4mm33cmを消毒液(ポピヨドン)を入れたケースに入れ、車いすに乗った状態で、ペットボトルで取り出します。

2) —

3) 尿は尿とりパッドを使用、便は浣腸以外では出ません。

4) 排便の時、長時間になるので、旅行にはウェットスーツの材料で作った便座シートを利用します。風呂には同じ材料で作ったお尻保護マットを使用しています。

5) 排尿はカテーテルを利用し、車の中でペットボトルに出します。排便は携帯トイレを車に積んで行きます。

6) — 7) — 8) —

● 受入歴50年以上

No.38(受傷歴67年)

1) 車いすを毎日使うようになり、排便については、比較的外出の多い私にとっては一番の問題点。食事量の減少と、尿については自己導尿しないという点で、心配は少なくなりました。

10年程前に心筋梗塞の手術を(カテーテル)したとき両足不自由のため、導

尿用のカテーテルを挿入し退院まで3週間トイレに行かないようにしていました。明日退院という前日、カテーテルを除くと、小便が出なくなってしまい、以来今日まで尿意もなくなり、排尿もできなくなったのです。

2) 1.好きな物でも必要以上は食べません。食べ過ぎは確実に下痢をして失敗します。

2.酒、ビール等も同様で注意が必要です。

3) 1.外出前に自己導尿しています。

2.導尿のためカテーテル等の用具を持参します。

3.泊りの必要なときはトイレの準備をしています。

4) 1.トイレのない場合を想定し、小さいビニール袋を持参して、室内であれば、どこでも自己導尿できるようにして、終了後はトイレに捨てます。

2.便については3日に1回の原則を守ることが大切。

5) 質問4の方法で対応しています。

いつ排便があるか不明なので、3日に1回排便日と定めています。3日となると1日目の便が固形化して、腸の出口に栓をしている結果となり、失便がない…が3日目に摘便してから排便するように習慣づけています。

6) 質問5により失敗はありません。両下肢が全然動かないのに旅行が趣味の一つです。昭和32年韓国京城、板門店を最初に、アメリカ1回、ハワイ3回、

フィリピン1回、香港1回、中国2回、ヨーロッパ(14日)北欧の福祉視察2回などの他、日本国内は沖縄～北海道まで、国内の県はすべて行きました。もちろん私は車いすで、妻と同伴です。暴飲、暴食をやらぬよう気をつけています。

7) 前述で関係ありません。健康な方でも、旅行するとなると、緊張もするし心配もします。どの旅も人口三万そこそこの小さい市でありましたが、職業上旅行する人は別として、障害者としては、よく旅行に行ったものです。心配せずにもまず国内からでも旅行すること。人生観も変わります。くだらん事に金を使わなくなります。

8) 16歳で予科練を志願し合格、試験官より褒められ入隊を夢みてルンルン気分であったのに、ある日目覚めると、両下肢がマヒして、立つことも座ることも横になることも自由にできぬ奇病になっていました。前の質問の頃で述べている通りですが、幸い両手と頭は異常なく、この僅かな残存能力を生かし、立つ、座る、両松葉杖をついて歩く練習など、頑張り抜きました。これで治ったら奇跡と言われていた奇跡が実現し、前述の通り両手と動かぬ足で時計修理技術を習得し、さらにアメリカ時計学会の公認高級時計師の検定試験に合格、愛媛県の時計業界のトップに。やる気になれば、どんな事でもできるという事を実証し、県の職員にも就職しました。



不全

・受障歴10年未満

No.1 (受傷歴5年)

- 1) 尿パッドを活用しています。他は特
にありません。
- 2) 生ものを多く食べないようにして
います。定期的な排出(3~4時間に1回、尿)
を心がけています。
- 3) 着替えを準備し、車にペットボトル(空)
を常備しています。
- 4) 質問3と同じです。
- 5) ペットボトルを活用し、外出時、必ず
便の排出を行っています(前日に)。
- 6) トイレで着替え、そのまま仕事します。
・退社させてもらうこともあります。
- 7) -
- 8) 自分の身体の事情をよく知ることで!

・受障歴10年~20年未満

No.2 (受傷歴18年)

- 1) ・食事は柔らかい物を食べるように
しています。
・自分は腸閉塞なので下剤を飲んでい
ます。
・1日3回は排便するようにしています。
・排尿は1日8回、自己導尿します。
・1日中紙オムツをしています。女性用
の長いものを使用しています。
- 2) 便が出ないと、溜まって腸が動か
なくなり腸閉塞になりやすいです。
- 3) 外出する時は、水分を控えます。

4) 水分を控えます。

- ・カテテル持って行きます。
 - ・オムツを多めに持って行きます。
- 5) ・障害者用トイレか洋式トイレが見
つかるまで、少しぐらいは我慢します。
紙オムツをしているから。
 - 6) ・外出する時には、いつも紙オムツ
と着替えを車の中に積んであります。
・旅行時は着替えを持って行きます。
- 7) - 8) -

・受障歴20年~30年未満

No.3 (受傷歴28年)

- 1) 尿/28年前、脊髄損傷になりました
が、6年前に左脳を壊して右半身マヒに
あいました。それ以来、コンビーン(取
尿器)を使っています。使用方法に誤り
はそんなにありません。概ね、うまくい
っていますが、陰茎から漏れたり、レッ
グバッグが壊れたりすることもあります。
仕方がないと思っています。
便/尿管理以前より厄介な問題があり
ます。車いすに座っている間に便が出
てしまうのだから、始末に困ります。ア
ルコールを摂りすぎたり、悪い食べ物
にあたりたりした時は要注意(脊髄の
場合は、アルコールは問題なかったが、
右半身マヒになってから赤ワインや焼
酎をたくさん飲めなくなりました)。
- 2) 尿、便とも、質問1にも触れましたが、
自分でしか管理ができないものなのか
もしれません。

5) 障害者用トイレがない場合は?、6) 失禁してしまった場合の対応は?、7) 人口肛門や膀胱ろうの方の工夫は?、8) その他

3) 失禁対策／自分は便、尿ともにいつもの通りにしているのですが、中にはオムツなどを用意している方もあると聞いています。

4) なにも準備していません。

5) 便／自分の部屋で済ますので問題ありませんが、尿／障害者トイレがない場合は一般のトイレで済ますこともあります。

6) ホテルで失敗した時は、自分で何とか始末をしてきました。これは、便・尿どちらも同じです。

7) 人工肛門、膀胱ろうは付けていません。

8) 陰茎に付けるコンビーンの性能はいいのですが、左手一本ですので自分で石鹸を付けて洗うのは困難を伴います。左手で簡単にやるわけにはいかないものでしょうか。自問……。

受傷歴30年～40年未満

No.4 (受傷歴35年)

1) 排尿／収尿器を装着しています。排便／できるだけ前日か当日早朝に済ますようにしています(毎回浣腸液使用)。

2) 排便／食べ物、水分等に気をつけています。

排尿／特にありません。

3) 質問の1と同じです。

4) 排便／出発2日前、下剤服用し、出発の前日に浣腸液併用で、できるだけしっかり出すようにしています。

排尿／収尿器の予備を携行します。

5) 排尿／男子トイレに車いすが入れば収尿器から流すことが可能です。

排便／車いすで使用不可能な所は絶対に避けるようにしています。

6) トイレットペーパー等で処理して着替えを早くするように準備だけはしています。

7) —

8) 車いすの人が使える、使いやすいトイレをもっともっと増やしてほしいです。ユニバーサルと言われるようになってから、今では少ないトイレを多くの人が使うようになって前より使いにくくなりました(駐車場も同じ)。

No.5 (受傷歴35年)

1) 特に特記すべき事はありませんが、あえて言うならオムツをしています。

2) 腹を冷やさない事です。

3) オムツをして出しています。

4) オムツを数枚、用意しています。

5) — 6) — 7) —

8) 車いすの場合、ホテル等のバリアフリーを義務づけてほしいです。

No.6 (受傷歴39年)

1) 便をやわらかくするため、毎食後薬を服用しています。食事内容なども気をつけています(ヨーグルトを摂るようにしています)。排便日の6時間位前には下剤を服用します。

2) 咳が出ると失禁するので風邪などかからないように気をつけています。

- 3) 外出前日の夜は暴飲暴食しないようにしています。
- 4) 旅行中は就寝時に防水シートを使用しています。
- 5) 尿に関しては、どこでもできるようにナイロン袋を携帯しています。
- 6) いままで失禁に関しては特にありません。
- 7) —
- 8) 食事に気をつけ、暴飲暴食しないよう心がけています。☆排便に関しては、長時間（5時間位）トイレにひきこもりで非常に辛いです！

・受傷歴40年以上

No.7 (受傷歴40年)

- 1) 尿／人工膀胱をしています。ストーマのはり替えの時に普段から気をつけています。
便／グリセリン浣腸液または下剤を使用します。
- 2) 便は、3日～4日に浣腸をします。下痢した時はなるべく外出は控えます。
- 3) 外出する時は、いつ失禁してもいいようにスマートを持って行きます。または、下着、ズボンを事前に準備し、持ち歩く事にしています。
- 4) 旅行をする際に、前もって便をします（浣腸または下剤を使用）。
- 5) 外出または旅行先にトイレがない時は、ビニール袋、ペットボトルに尿をします（車の中でします）。僕の場合は事

前に浣腸または下剤を使用して出します。

6) 尿／外出先で失禁してしまった場合には、家に帰ってきます。

便／外出先や旅行先などではほとんど失禁しません。

7) 自分は人工膀胱です。外出、旅行の時は事前に、日数によりストーマを余計に準備して持っています。

8) 便の場合は、前の夜に浣腸または下剤を使用します。



完全

受傷歴10年～20年未満

No.1 (受傷歴14年)

1) 暴飲暴食に気をつけています。下剤は怖いので絶対使用したくありません。

2) わずかな体調変化や体からの信号に注意し、早めにトイレへ行きます。

3) ・外出直前に必ずトイレでチェックします。

・利用可能なトイレの場所を把握しておきます。

・トイレに流せるウェットティッシュやビニール袋等を持ち歩いています。

4) —

5) ・できるだけ事前に、出せるだけ出しておきます。

・水分を控えるようにしています。

6) トイレ内で裸になり、何とか自分で処理をし、すぐに帰りました。

7) —

8) ・大人用オムツを使用している人も結構いるようです。

・自分の体調に敏感になることが大切。

・処理に必要な物を持ち歩いています。

No.2 (受傷歴18年)

1) 排尿／自己導尿

①失禁抑制剤 (パップフォー) を1日1錠飲んでます。

②午前中は尿の量が多いので、起床時の他、2回トイレをしています。(1日6回)

③失禁に備えパッドをあてています。

排便／

①1日1回、時間を決めて排便をしています (AM10時)。下痢の時は使用しません。

②下痢しやすい食物を避けます (牛乳、生もの)。

③繊維質の多い食物を摂るよう心がけています。(野菜類)

2) 排尿／

①尿が濁ってきたら、できるだけ多く水分を補給しています。

②それでも濁りがとれない時や尿が少ない時は、クラビット錠を服用しています。(1～2カ月に1回)

③就寝前には必ず排尿しています。

排便／

①お腹がグルグル鳴り出したらトイレにかけこみます。

②失禁しても大丈夫なように敷布団の上に防水シート、その上にシーツを敷き、不安な時は紙オムツをして寝ています。

3) ①持ち物は、必需品としてパッド2枚、パンツ1枚を常備しています。

②車内に替ズボン、下着類、パッド等を予備として常備しています。

③自分にあつた薬を常備しています。

④外出してトイレが使えない時のために、ビニール袋やカット綿 (消拭用) を常備しています。

4) 下痢止めとして正露丸を常備します。

5) ・排尿は自己導尿のため、車内でビニール袋に収納し、妻に捨ててもらおうか、

一般トイレに捨てています。

・飛行機でトイレが使用できる時は便座で上記の方法でしています。

・障害者用トイレのあるホテルを予約します。海外のホテル(アメリカ、ハワイ、カナダ、オーストラリア、ニュージーランド、グアム、バリ等)は特に問題はありませんでした。

・夜間はペンライトを常時カバンに入れているので、建家の外や、別な部屋を借りて自己導尿をします。

・排便については、排尿さえしていれば1日ぐらいいずれも漏れません。ただし、便秘にならないよう2日に1度は排便をします。心配な時は紙オムツをしています。

6) 国内旅行中に下痢のため、マイカー運転中に漏らしてしまい、車内に悪臭が漂いました。幸い妻が同乗していたため車のシートを汚さず、タオルやティッシュをつかって汚物処理できました。その後「道の駅」の障害者用トイレを使って処理、ウォッシュレットトイレのため清潔にすることができました。

7) —

8) 1.自分の生活圏内に新しく施設(公共施設、スーパーマーケット、コンビニ等)ができた時は普段からバリアフリー度を確認しておきます。意外な箇所に身障者用トイレが設置されたりしています。
2.「備えあれば憂いなし」、脊損者はトイレ関係に気がつかれます。万一失禁

した場合に備えて、外出前に持ち物をチェックする習慣をつけると良いです。チェックする項目をカードにして、カバンに入れておくのも良いと思います。

受傷歴20年～30年未満

No.3(受傷歴25年)

1) 1.AM6:10に起床。起床する時、ベッドの上で横になり肛門近くの状況をティッシュで毎朝調べます。

2.肛門が固く膨らむようになっている時は、排便の合図です(お尻と腰を手のひらで20回くらい擦る)。

3.ベッドの上で座位になった時、お尻に餅が膨らんでいる感じがした時は、排便の合図です。

4.起床後一番にカテーテルで導尿します。

5.その時に下腹を触診して排便の確認をしています。

6.1日2回を目標に水分を摂取しています(6:20・10:00・12:00・15:00・18:00・コップに2杯飲む)。

7.“朝夕”決めた時間帯に食事しています(6:50・12:00・19:00 夜は焼酎とおかずだけ)。

8.排尿に関しては、時間帯を決めて導尿しています(6:20・10:00・12:00・15:00・18:00・21:00～22:00)。

9.排尿した後は水分を摂取(排尿した後の水分摂取は受傷後25年間の習慣です)。

10.失禁しないためには、必ず紙パンツを

装着します。

11. 失禁しないためには、ナイロン袋を装着します(支部で配布、ナイロン袋・ティッシュ・女性用パッド・紙オムツ・パンツオムツ等)。

12. 排便後にはカレンダーに印をつけます(綺麗な模様が浮かび上がってくるのが自分にとっての排便するバロメーターになります)。

2) 【1に関連】

1. 陰茎が鉛筆のようになると排泄の合図です。

2. 座位の時に膝が外に向かってけいれんが始まると、排便か排尿の合図です。

3. 臍下の方に膨らみがあれば排便の合図です(排尿の合図とは少し硬さが違います)。

4. 就寝中にけいれんが始まると、排便か排尿の合図です。

5. 起床後に鼻水が2回～3回出始めたら排便の合図です。

6. 喉がいがらっぽく感じた時、また、痰がきれない時は、排便の合図です。

7. 朝、水分を補給しようとした時に喉がキュッと締め付けられた時は、排便の合図です。

8. 座位の時に、つま先がステップから落ちる状態の時には、排便か排尿の合図です。

9. ステップから足首が外に引っ張られる感じが強い時には、排便の合図です。

10. 食事をしようとした時に、喉が食事

を拒否する感じの時は、排便の合図です。

11. 座位の時に、膝の下の筋が両方大きく脈打ち始めた時は排便の合図です。

12. 座位の時に、肛門に餅があるように感じたら排便の合図です。

13. 口臭が、便のにおいを感じられてきたら排便の合図です。

14. 薬を使わず、例えば牛乳を飲むなどして自力排便を心がけています。

15. 朝、排便カレンダーの印を確認します。

16. カレンダーを見て排泄予定日には便器に座る習慣にしています。

17. 肛門に刺激を与え便通を促し、そして腹圧をかけます。

18. 排便の時には、必ず排尿してから出しています。

19. 腎臓に逆流して発症する「膀胱炎」を回避するために注意しています。

20. 感染予防のために使い捨てカテーテルを使用しています。

21. 失禁しないために、紙パンツを装着しています。

22. 排尿の失敗をしないためにナイロン袋を弾力包帯で結んでいます。

3) 1. 外出する時は、必ず下腹部を触診してみます。

2. 便器に座り肛門をチェックします。

3. カレンダーの印を確認します。

4. スポンを着用する前にティッシュを肛門にあてて、腹圧をかけて確認します。

5. 車中のナイロン袋を確認します。

6. 車中に紙オムツを2枚くらい入れて

おきます。

7.使い捨てカテーテルを車中に1箱入れておきます。

4) 1.旅行をする際に、前々日に排便をするようにしています。

2.前日にも排便チェックを必ずするよう心がけています。

3.下痢便状態になった時には、正露丸を服用しています。

以下は、当日持って行くものです。

・バイリンシート

・紙オムツ

・紙パンツ

・正露丸(匂いのしない正露丸の錠剤を携帯用の小さい容器に入れて)

・ウェットティッシュ

・カテーテルを1箱

・パンツ、ズボンを2着分余分に

・ロホクッション1個余分に

・お店の大きな袋を4枚

・携帯石鹸

・携帯洗剤

・香水

5) 1.近くの病院、障害者用トイレ、近くの公共施設の場所を聞いておきます。

2.高速道路の障害者用トイレも利用しています。

3.最悪の場合は、宿の部屋の玄関の鍵をかけ、窓を開けてからバイリンシートを敷き、その上に新聞紙を5枚重ねて排便。袋に入れて後始末し、その後、部屋に芳香剤(香水等)を散布します。

6) 障害者用トイレでは、

1.ズボン・パンツ・ナイロン袋・タオル・ロホクッション・携帯石鹸を袋に持って、トイレに入る。

2.綺麗にロールで拭いた後は、石鹸で何度も洗い流す。

3.トイレのベッドでズボン・パンツを着用する。

4.ロホクッションを石鹸で洗い、タオルで拭く。

5.大きな駐車場の人通りの少ない場所で後始末をする。

6.または、山道の誰もが止まらないような駐車場で後始末をする。

7.近くなら家に戻り後始末をする。

7) —

8) 1.受傷後、先生に「自分自身の体に生ずる変化を自分で感じ取ることがとても大切だよ」と言われました。

2.頸椎・胸椎・腰椎にそれぞれ合った排泄、排尿の仕方があると思います。

以下、いろいろなケースを紹介します。

・頸椎の場合は、排便を1週間、5日、7日、10日、15日、サイクルでしている人。

・下剤の錠剤と、下剤の水溶液を合わせて、前日の夜、PM9:30~10:00に服用している人。

・浣腸液を1本使用する人。2本使用する人。

・浣腸液の空容器に、乗用石鹸を自分で調べて使用する人。

・ストレッチャーを利用して、浣腸液と坐薬を使用し、排便する人。

- 前日の夜に下剤を服用し、AM10:00頃に指にグリセリンを塗り、排便をしてみよう人。
- 人工肛門の手術をする人。
- 牛乳で排泄する人。
- 熊の胆嚢で排便する人(熊胆)。
- 坐薬だけで排便する人。

受傷歴30年～40年未満

No.4 (受傷歴30年)

- 1) 普通にしています。尿は導尿で出しています。
- 2) 排便は便器に移るのが大変なので、ストーマを付けました。
- 3) — 4) — 5) — 6) —
- 7) 人工肛門は付けたばかりです。
- 8) —

No.5 (受傷歴33年)

- 1) 現在／排尿には自己導尿、排便は排便を行っています。
排尿／かつては、腹圧で行っていましたが、逆流で腎盂炎などを起したため、自己導尿に変え25～6年、現在、良好です。
排便／下剤を使用していましたが、失敗が多く、止めて習慣的に排便にしています。
- 2) 現在は特にありません。過去、水分調整などに気をつけ、また外出、外泊前は食べ物にも注意していました。
- 3) 長時間トイレに行けない時は尿もれパッドを使用します。
- 4) 年1回1泊程度の旅行は欠かさず行

きますが、特にありません。

- 5) トイレを確認してから行くのであまり工夫しません。
- 6) — 7) — 8) —

No.6 (受傷歴35年)

- 1) 排尿については、活約筋が閉じるタイプなので、尿漏れはほとんどありません。排尿は、自己導尿を行っています。外出前には、水分摂取や食事(パン類)などは済ませています。外での用事が済み、帰路(車の運転)は、水分を多めに摂っています。腰損で腹筋が多少効きますので、下剤等は使用しません。
- 2) 便については、腹の具合を整える胃腸薬を使用。暑いからといって、冷やしたビールや酒は、控えるよう気をつけています。
- 3) 公共交通の移動時は、紙、リハビリパンツを使用します。
- 4) 着替えの一式を持ち歩いています(車に乗せています)。
- 5) 排尿は、自家用車で済ませられますが、便については、トイレをさがします(生活エリア内は、どこにトイレがあるか熟知しています)。
- 6) 着替えと同様に、敷きシート、紙パンツ、処理の時の手袋などを車に積んでいます。
- 7) —
- 8) 脊損障害者のみならず、視覚、聴覚の障害者も同様に困っています。今の車いす(障害者)トイレの考え方は、多

目的、赤ちゃんから高齢者まで使用可、今さら優先順はつけられない。であれば、
①多目的トイレの数を増やすこと。
②更に一般と同じように男女を分ける。
③一般トイレを幅広にして、手すりを付け、車いすを入れるようにすることを提案します。

No.7 (受傷歴38年)

1) 2日ごとに決まった時間に浣腸し、排便します。尿は2時間をめどに排尿(カテーテル使用)。夜間は留置カテーテルを使用。日中は尿取りパッドを常時使用しています。

2) 運動して体をなるべく動かすようにしています。排尿は時間を決めてます。
3) 尿取りパッドまたは紙パンツを使用しています。

4) 質問3の通りです。

5) 介護用のシーツ(大きめ)を敷いて排便。尿はカテーテルを使用し、ビニール袋に排尿します。

6) 常時、着替えを準備しています。

7) —

8) 前記の方法で済ませているので、他は分かりません。

No.8 (受傷歴38年)

1) 月1回の検尿はしています(労災健康手帳を使用)。月に1~2度の尿の濁りあり、抗生剤をいただき使用しています。

2) 便秘は年中しています。3回~5回毎に自力で出します。

3) 10年前から自己導尿をするようになったら不思議と失禁がなくなりました。

4) 膀胱が大きく500~700ccでも失禁しません。

5) 農作業は外ばかりなので、その場です。カバンに衛生資材を用意して行きます。

6) — 7) — 8) —

受傷歴40年~50年未満

No.9 (受傷歴42年)

1) — 2) — 3) —

4) 尿をこまめに出すようにしています。
5) 車の中などでペットボトルを使用して行きます。

6) — 7) —

8) オムツした方が良いと思います。

No.10 (受傷歴42年)

1) 排便/1日おきに下剤を使用してトイレにて排泄します。2時間位。

排尿/車いすに乗っている時は、ゴム製(ショウノウ・インコウ用)を付けています。就寝中は、尿器(シビン)をあてた状態で排尿します。

食事/野菜中心の食事を心がけています。その他、食べ過ぎない、バランスの良い食事、規則正しく食べるようにしています(炭水化物、タンパク質、野菜、副食、根菜、ヨーグルト等)。

運動/自分でできる家の中の仕事をしています(身支度、洗濯物の収納、床のモップかけ等、趣味のゲートボール)。

2) 失禁はつきものであり、失禁を止める事はできません。うまくするために、植物繊維の多い物を食べるように心がけています。排尿は、膀胱に刺激を与えて、残尿を残さないように最後まで出すようにしています。

3) 排便の日は外出を避けます(下剤にて排便をするので後から出る恐れがあります)。尿失禁があるため、収尿のためのゴム製品を付けて外出します。

4) 質問3と同じです。長い旅行は避けています(2泊3日くらいまで)。

5) 排尿は一般の小用の所へ捨てています(車いすが入る事ができる場合)。排便は無理です。

6) 未経験です。

7) — 8) —

No.11 (受傷歴45年)

1) 外出する場合は水分を少々飲む程度。お茶、温かい物、冷たい物は飲んだり、食べたりしないようにしています。

2) ヨーグルト、繊維のある物を食べ、あまり食べた事のない物は避けるようにしています。

3) 外出で時間がかかる場合は、尿、カテーテルを使う事にしています。すると4、5時間は大丈夫です。私は排尿のための水分を少なめにしています。

4) やはり食べ物、水分は少なめにしています。下着等は多めに、ビニール袋も何枚か用意して、浣腸等も何本か準備して旅行に出かけます。ビニール袋

は多めに、失敗した場合、何枚かに入れるとおいもかなり消えると思います。退院してから、ずっとタオルを四つ折りにしてお尻にあててきました。現在も同じ。最近では尿もれパッドを使用しています。知人から話を聞いて始めました。大変安心な気持ちです。

5) 旅行先で障害者用トイレがない場合、やや大きい病院に行ってトイレを借ります。また、パーキング、サービスエリア等で済ませます。旅行等の場合は、事前にインターネットで調べて障害者用トイレ等があるホテルを探して行く様になっています。

6) 質問4、5で私は対応しています。

7) —

8) —



不全

No.1 (受傷歴12年)

1) ・整腸剤を服用しています。(ミヤBM錠)

・お酒を飲み過ぎないようにしています。

2) ・まめに摘便しています。

・尿意を我慢しないようにしています。

3) ・尿とりパッドを常用しています。

・着替えを持ち歩いています。

4) 質問3と同じです。

5) ・バルーンカテーテルによるレッグバッグを使用し、ペットボトルに排尿しています。

・会議室の椅子を並べてベッド代わりにして摘便しています。

6) そのまま即帰宅するのみです。

7) —

8) 自己導尿しやすいために、産褥ショーツと和装用下ズボンを着用、スラックス類は腹部にファスナーを施しています。

No.2 (受傷歴12年)

1) 極力、薬は使用しませんが、下痢の場合は例外で下痢止めを服用します。排泄管理として、毎日野菜ジュースをコップ一杯飲みます。

2) 生理日前や1~2日目には下痢になるので、外出・外食は避けています。

3) 行き慣れている所ならば特に準備はありませんが、道中のトイレはチェックしておきます。

4) 旅行前に便を出し切り、出発日には

下痢止めを服用。飛行機や新幹線に乗る時は尿パッドを使用することがあります。

5) —

6) 外出先が自宅に近い場合は、母に着替えを持ってきてもらいました。タオルを大量に購入して応急処置をしました(たまたまスーパー内だったため)。

7) — 8) —



完全**No.1 (受傷歴16年)**

1) 尿／感染しないように水分をできるだけ摂取します。

便／排便前日に下剤を服用し、当日に浣腸。食べ物は固めにして、植物繊維を摂るようにします。

2) —

3) 失禁はほとんどありません。

4) —

5) ドレーンバックなので、空いたペットボトルやビニール袋に入れて捨てます。

6) — 7) — 8) —

No.2 (受傷歴28年)

1) 薬を服用し、野菜を摂取。芋とかバナナも心掛けて摂っています。

2) 食事には気を付けています。特に牛乳は下痢になるので、なるべく摂らないようにしています。

3) 尿取りパッドを常備しています。

4) 紙オムツ、使い捨てシートの準備をして行きます。

5) 私は膀胱ろうなので尿の場合ですが、コップを携帯し、カテをそれで止め、蓄尿袋に出し、付添いの人に一般トイレで捨ててもらっています。

6) 今のところ、外出先での失禁の経験はないので、私も対応策を知りたいです。病院のリハで、便失禁した時は、家が近くだったので、帰宅後始末しました。

7) 膀胱洗浄用の用意をして出かけた事もありますが、今は膀胱状態が落ち

ついているので、用意はしていません。不安なときは1週間前からバップフォーを飲みます。

8) —

No.3 (受傷歴30年)

1) 便／食物と下剤でコントロールします。排便の日は、外出をしません。

尿／膀胱ろうのため管が折れたりしないよう気をつけ、水分をたくさん摂るようにしています。

2) 胃腸にやさしいものを食べるようにしています。食べ過ぎに注意し、下剤と水分を摂って調節しています。

3) 排便の日は、紙オムツなどをして外出します。

4) 荷物になってもいいので、着替えを多めに用意し、失敗した時に困らないよう、必要な用具は必ず持参します。

5) トイレのない所には行きません。

6) トイレで着替えるのは大変なので、車の中やベッドのある所で処理するようにしています。周りの人には、こういうことがある事を話しておき、理解してもらっておくことが大切。

7) 日頃はできるだけ家で処理。旅行先には必要物品を宅配などで送っています。

8) 外出する日が分っていれば、その前後、排泄をして、なるべく外出先でしないよう日にちをコントロールします。

No.4 (受傷歴34年)

1) 2～3時間おきにトイレに行き導尿し

ていますが、長時間の外出や旅行の時はバルンカテーテルと収尿器を利用しています。便は毎日排便をしています。

2) 尿/水分摂取が少なくても、尿がたくさん出る事もあるし、水分摂取が少くてもさほど出ない時もあるので、普通は2~3時間の間隔でトイレに行きます。お腹が張ったり、冷や汗が出る時は、時間が短くてもトイレに行くようにしています。

便/大体毎日出ますが、何日も出ない中、外出する時や、その日の便がゆるめだったりした時は下痢止めを服用したり、紙オムツを敷いて外出したりしています。

3) 質問2にも書いたように、長時間の外出の時はバルンを使用し、紙オムツと着替えの下着や服を持って出かけます。

4) 旅行する際も、質問2や3と同じです。

5) 初めて行く所で、使用できるトイレがあるか分からない場合は、必ずバルンを入れて出かけています。旅行では宿泊先に問い合わせたり、ガイドブックなどで調べたりして、トイレの形態や場所などを確認しておきます。

6) 近くですぐに帰って来れる場所であれば帰宅します。外出先や旅行先では、あまり失禁したことはありませんが、事前の準備で事が足りています。尿失禁の場合は着替えれば済みますが、便失禁の場合はそうはいかないので普段よりトイレに入る回数を増やして気

をつけています。

7) — 8) —



不全

No.1 (受傷歴14年)

- 1) 排尿／バルーンカテーテルを使用。水分は多めに摂取しています。排便／出かけない日の前日(午前中早めの時間)に、プルゼニド2錠を服用して排泄しています。
- 2) あまり考えたことがありません。
- 3) 常時、尿とりパッドを使用しています。
- 4) 常時、尿とりパッドを使用。長期の外泊はまだしたことがなく、最高で2泊3日です。その時は、プルゼニドを飲まず、食事の量も少々少なめにして気をつけていました。
- 5) バルーンカテーテルと、レッグバッグを使用しているので、尿がいっぱいになれば、携帯トイレを使用。最悪時は、ペットボトルに出して捨てます。
- 6) 幸い、まだ未経験です。
- 7) — 8) —



完全

No.1 (受傷歴12年)

- 1) 下剤の薬は習慣になり、量も増えていくので服用せずに、排便をするようにしています。あまり神経質にならないようにし、3日以上出ていない時は、気をつけて水分を摂ります。併せて、植物繊維を摂るなどの工夫をしています。排尿に関しては我慢しすぎないようにしています。
- 2) 便が3日以上出ないときには注意。尿は発熱や尿のにごりの有無に注意しています。
- 3) 尿とりパッドを付けており、常に持ち歩いてもいます。その他、服が汚れた場合の着替えは多めに準備しています。
- 4) 質問3と同じように、尿とりパッド、使い捨てカテーテル、ゴム手袋、ゴミ袋、着替えは多めに準備しています。
- 5) 飛行機に長時間乗る場合や、あらかじめトイレの確保が困難な場合は、留置カテーテルを付けるなどの、準備をしておきます。
- 6) 着替えなどを一式トイレに持って行き、長時間かけて対処します。介助できる人がいれば、介助してもらいます。
- 7) — 8) —

No.2 (受傷歴25年)

- 1) 下剤を使用しています。(3日に1回)
- 2) —
- 3) 尿とりパッドを使用し、外出時は携

帯しています。

4) フォーリを留置して失禁しないようにします。

5) 導尿セットは、旅行する時など常に携帯しています。

6) 車に着替えを持っているので、トイレで着替えをします。

7) — 8) —

No.3 (受傷歴50年)

1) 食事はできる限り3食、水分は1日2,000cc以上(少ない日もある)摂るようにしています。下剤はほとんど使用しません(夜がこわい)。

2) 外出前はお水を控え、紙オムツを使用しています。年間を通して使用している尿取りパッド(ロングサイズ21×50)は、病院で購入しています。

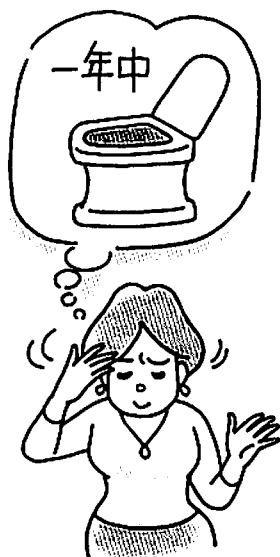
3) 外出する際は、紙オムツの予備を用意して出かけます。便の場合は、外出先ではほとんどありませんが、事前に注意をしています。年間を通してトイレの事は頭から離れません。

4) 旅行など外泊する際には「バルーンカテーテル」を使用しております。自宅以外トイレを使用できなくなったため(15年ほど前までは、どこのトイレも使用できましたが、年齢とともに駄目)、便の場合は4~5日前から消化の良い物を食べ、下がってきたところでトイレで摘便で出しています。

5) 尿の場合は、バルーンカテーテルを使用して、他の容器にとり、捨てられる

場所で流します。便の場合はできる限り排泄をして行きますので、以前は2泊~3泊程度は大丈夫でした。現在は1泊~2泊が限界です。

6) — 7) — 8) —



完全

No.1 (受傷歴28年)

1) トイレに行く時間と1日の水分摂取量をほぼ決めています。整腸剤(ラックビー)を毎日服用し、朝、起きた時に水分を摂ると腸が反応し、ほぼ決まった時間に排便があります。

2) 夏場など、食品の鮮度に注意しています。体のむくみなどにも気をつけています。

3) 小さめの尿とりパッドを常時あてています。

4) 質問3と同じです。

5) 今、世の中が整備され、ほとんど困らなくなりました。昔は車にポータブルトイレを持参していました。

6) — 7) —

8) 暴飲暴食をせず、きちんとした生活リズムをつくる必要があります。

No.2 (受傷歴46年)

1) 膀胱あたりを触わってみて、張っていればトイレに行きます。

2) 水分を多く摂っています。

3) — 4) —

5) 洋式トイレに行くようにしています。

6) トイレで着替えます。

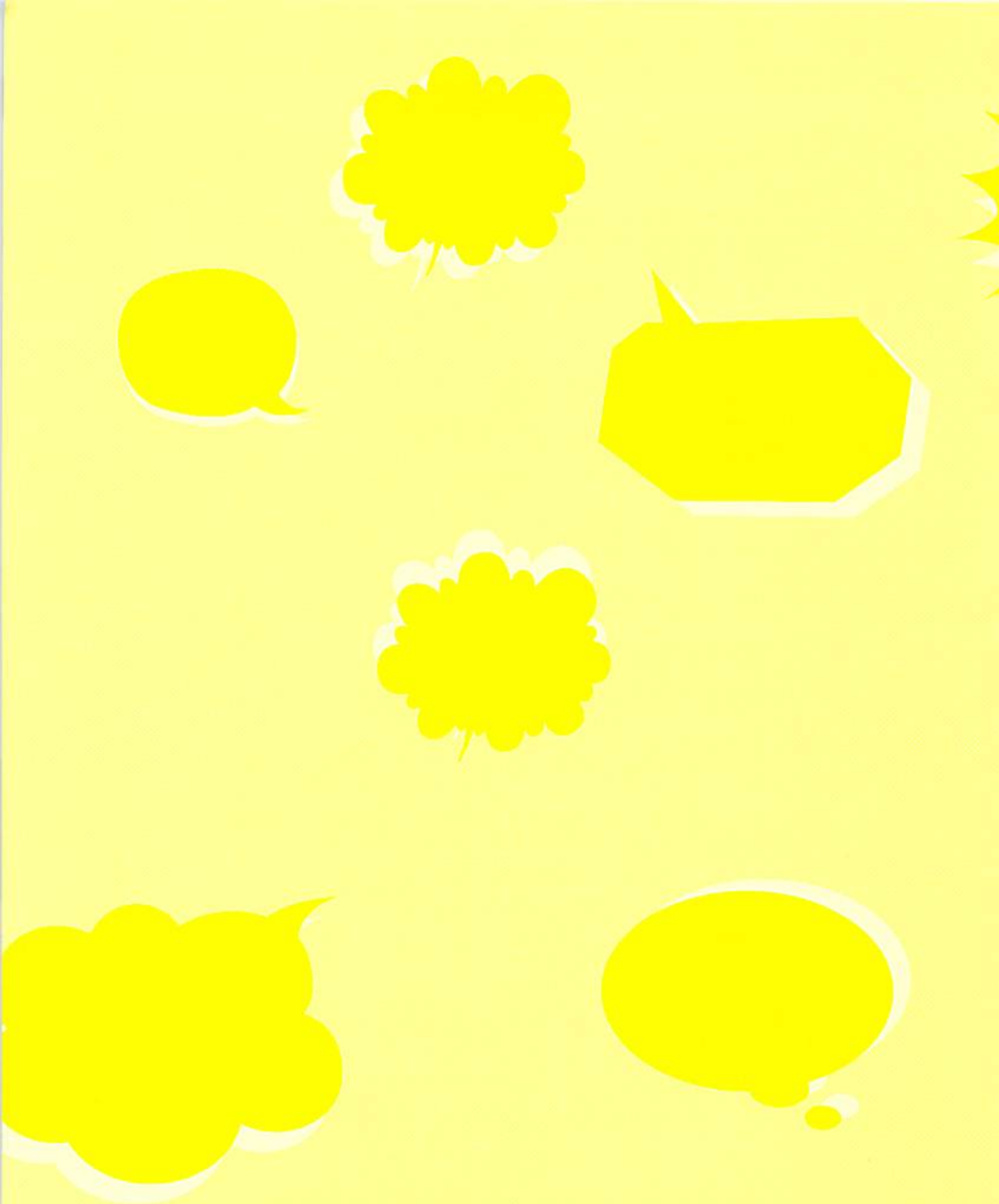
7) — 8) —

みんなの声は、あなたへの応援メッセージです。

アンケート回答を読むと、皆さん、それぞれの工夫で、仕事に、レジャーにと積極的に取り組んでいらっしゃる姿が見えてきます。皆さんの工夫を参考に、あなたがより積極的に社会参加されることを願っています。



MEMO



障害があっても普通に暮らそう!

社団法人 全国脊髄損傷者連合会

自賠責運用益拠出事業（事業支援）