

全ては患者さんのQOL向上のために ～リハビリスタッフと様々なリハビリテーション機器のご紹介～

地域連携だより110号で回復期リハビリテーション病棟をはじめ、新病院の各病棟の概要をご紹介させていただきました。今号では、当院のリハビリスタッフのご紹介と、ウェルウォークをはじめ、当院が導入しているリハビリテーション機器をご紹介させていただきます。

【リハビリスタッフ】

リハビリテーション部門の理念である『行動のすべてを、QOL向上の力へ』を基に理学療法士44名、作業療法士25名、言語聴覚士6名、リハビリ事務員2名、総勢77名（2023年12月時点）のスタッフが患者さん一人ひとりに寄り添いながらリハビリを行っております。経験年数10年を超える療法士が約40%います。また、認定療法士を取得しているスタッフも多数おり、幅広い疾患に対応できる強みがあります。



【ウェルウォーク (WW-2000) について】

ウェルウォークはロボット脚と懸垂機能により、重度～中等度介助が必要で、療法士の力だけでは歩行練習が行えない方へ最大の効力を発揮致します。介助が必要な方が、見守り歩行を獲得するまでの期間を従来の装具を用いた歩行練習と比較した場合、約1.7倍早くなったとの報告が2017年に出ています。右の写真のようにフロントモニターで歩いている姿をリアルタイムで確認できます。カメラは前、横、足元と3台あり、それぞれをモニターに映し出すことができます。ご自身の姿勢の崩れに即座に気付けるため、良い姿勢で繰り返し練習でき、早期回復を助けます。



【ウェルウォークの成果】

昨年10月の導入以降、延べ55名の方が利用されました。

当院にウェルウォークを導入する前は脳卒中になられた方が、退院時にご自身で歩けるようになれる割合は52%でした。導入後は71%の方が介助者なしで歩けるようになられました。また、FIM利得（入院してから退院するまでどのくらいご自身で日常生活ができるようになったかを示す値）は36.9（全国平均は20.6）です。これは、全国の回復期リハビリテーション病棟全体の上位25%に入る数値となっております。



当院のウェルウォーク
ホームページは
QRコードから
ご確認下さい。

リハビリテーション機器のご紹介



【長下肢装具】 ウェルウォークを用いた練習を行い介助量が軽減した後に使用致します。ウェルウォークを卒業後、装具歩行を行うことで未装着時と比較し歩行の難易度を下げられます。適した難易度の歩行練習を行うことで歩容の改善に寄与できます。



【ADOC】 リハビリ目標を決める面接の際、患者さんとOTとのコミュニケーションを支援するアプリです。日常生活上の作業を網羅したイラストから作業を選び、満足度を伺います。言語のみのコミュニケーションより患者さんが意思決定し易くなります。



【MUROsolution】 慶応義塾大学リハセンターが開発したIVES(随意運動介助電気刺激)を日常生活で使えるように改良したものです。朝に装着し、1日5時間以上着けたまま生活を行います。電気刺激が筋活動を助け、麻痺手を日常生活で使い易くします。生活で使う機会を増やし、回復を助けます。



【ミラーセラピー】 専用の箱の中に両手を入れ、麻痺している手の位置に麻痺していない手が映るよう配置します。患者さんは鏡像をみながら運動を行います。麻痺していない手を動かすことで麻痺手が動いていると脳が錯覚し、手を使えていると感じます。運動機能の改善や疼痛の軽減が図れます。



【Intellect Vitalstim】 嚥下障害改善を目的とした経皮的神経筋電気刺激をあたえることができる機器です。2009年の論文では、伝統的な嚥下治療より、Vitalstimを使用した治療の方が嚥下機能に有意な改善を認めたと報告されております。



【mobira】 スリングと呼ばれる長さ調整機能付きベルトで上肢や下肢を上から吊り下げながらリハビリが行えるベッドです。スリングに包まれると患部がリラックスした状態となります。術後早期で疼痛が強い方も安心して患部を動かすことができます。

様々なリハビリテーション機器を用い、ご紹介いただいた患者さんが元の生活に戻られるよう、リハビリスタッフ一同、最大限のQOL向上が図れるよう尽力して参ります。今後とも何卒宜しくお願い致します。