

第8回

# コンプリヘンシブ・リハビリテーション

懇話会 抄録集

**Social Meeting for Comprehensive Rehabilitation : SMCR**

2018年7月21日(土)

会場：京都烏丸コンベンションホール



主催：医療法人 清仁会 洛西シミズ病院

共催：NPO 法人リハビリテーション医療推進機構 CRASEED



## 第8回 Social Meeting for Comprehensive Rehabilitation: SMCR 開催に寄せて



NPO 法人 CRASEED リハビリテーション医療推進機構 代表  
兵庫医科大学リハビリテーション医学 主任教授  
道免 和久

コンプリヘンシブ・リハビリテーション懇話会（Social Meeting for Comprehensive Rehabilitation: SMCR）は、医療としてのリハビリテーションを確立・発展させようとの共通の志をもった病院”CRASEED alliance hospitals”のスタッフ間交流の場として2011年に始まりました。キーワードは「医療としてのリハビリテーション」そして、「多施設・多職種・多地域」です。今回で第8回を迎える SMCR は、医療法人清仁会シミズ病院グループ洛西シミズ病院の主催（NPO 法人 CRASEED リハビリテーション医療推進機構共催）で行われます。準備・運営等にご尽力頂いている清水史記理事長はじめ、スタッフの皆様に厚く御礼申し上げます。

いよいよ来年2019年は、私が第56回日本リハビリテーション医学会学術集会（JARM2019）の大会長、および同時開催の ISPRM（International Society of Physical and Rehabilitation Medicine）2019 の Scientific Committee の責任者という重責を果たす時となります。それぞれの大会テーマは”Cutting-edge trends in rehabilitation medicine（最先端リハビリテーション医学の今とこれから）”（JARM2019）および”Rehabilitation as the cutting edge of medicine”（ISPRM2019）です。ロボットや再生医療はもちろんですが、私が”Comprehensive”の3要素と考える comprehension（理解）、compassion（共感）、communication（交流）についても、学術大会のプログラムで議論するような企画も検討したいと思います。具体的にどんな企画が飛び出すかはお楽しみに。

一つだけお願いがあります。世界レベルでのコンプリヘンシブリハビリテーションの実現に向けて、今日参加されている皆様や同僚・友人等、できるだけ多くの方々に、来年の両学術集会（ISPRM と JARM）に参加していただきたいと思います。会期は2019年6月10日から16日となっています。そして、来年の SMCR は両学術集会後になりますので、そのときに”CRASEED alliance hospitals”各施設の参加者数の表彰、（学会としては非公式ですが CRASEED として）ベストプレゼンテーション賞を表彰したいと思います。来年6月は ISPRM と JARM、7月に SMCR で表彰台、というイメージで今から準備をして頂ければ幸いです。

それでは、今年も有意義な交流の場をオープンしましょう。

## <参加者へのお願い>

- ① 会場受付は午前9時30分より開始します。
- ② 参加者（座長、発表者含む）は、受付で参加費3,000円をお支払い下さい。懇親会も参加される場合は懇親会参加費2,000円を合わせてお支払い下さい。受領書と名札ケースをお渡ししますので、必ず見えるところに着用して参加して下さい。
- ③ スマートフォン・携帯電話は、会場内では電源をお切り頂くかマナーモードに設定してください。
- ④ 全館禁煙です。喫煙は所定の場所をお願い致します。

## <一般演題発表者、病院紹介発表者、シンポジストへのお願い>

- ① 各発表者は参加受付終了後、会場内前方のデータ受付にて発表用PCにデータの移行をお願い致します。PCを持参される場合もデータ受付までお越し下さい。
- ② PCを持参される場合は「VGA端子」が接続できるように各々で対応をお願い致します。
- ③ 一般演題の発表時間は7分、質疑応答2分です。円滑に進行できるようご協力をお願い致します。
- ④ 病院紹介の発表時間は10分です。
- ⑤ シンポジウムの発表時間は15分です。全シンポジストの発表終了後、全体討議を20分間予定しております。また、シンポジウムの打ち合わせを13時20分より行いますので、「会議室1」までお越しください。

## <懇親会のご案内>

- ① 懇親会会場（アメリカングラフィティーズ）へは京都烏丸コンベンションホールより徒歩15分程度です。懇親会会場へはスタッフが先導しご案内いたします。
- ② 懇親会のみのご参加の場合は懇親会会場にて参加費4,000円をお支払いください。

## <企業ブースについて>

- ① 懇話会会場にて協賛いただいている各企業様のブース展示をしております。是非お立ち寄りください。

# 会場案内

<懇話会> 京都烏丸コンベンションホール 京都市中京区烏丸通六角下る七観音町 634



京都烏丸コンベンションホール  
Google マップ

<懇親会> アメリカングラフィティーズ 京都市中京区山崎町 236 六角テラスビル 1 階



アメリカングラフィティーズ  
Google マップ

# 第8回コンプリヘンシブ・リハビリテーション懇話会

## プログラム

【開会の挨拶】 10:00～10:10

NPO 法人リハビリテーション医療推進機構 CRASEED 代表  
兵庫医科大学リハビリテーション医学教室 主任教授 道免 和久

【一般演題Ⅰ】 10:10～11:00

座長：洛西シミズ病院 医師 安川 俊樹  
理学療法士 石田 俊介

【一般演題Ⅱ】 11:10～12:00

座長：洛西シミズ病院 医師 高橋 潤  
作業療法士 井上 勝弘

【昼休憩】 12:00～13:30

【病院紹介】 13:30～13:40

偕行会グループ「KAIKOUKAI CLINIC SENAYAN」

【シンポジウム】 13:45～15:40

「各病院での先進的リハビリテーションの取り組み」

座長：兵庫医科大学ささやま医療センター 医師 和田 陽介  
洛西シミズ病院 医師 桐谷 奈央子

【教育講演】 15:50～16:50

座長：洛西シミズ病院 医師 齋藤 淳

「非日常的な生活において安定したところを目指す」

亀岡シミズ病院 精神科 医師 島田 稔

【閉会の挨拶】 16:50～17:00

医療法人 清仁会 シミズ病院グループ 理事長 清水 史記

【懇親会】 18:00～20:30

## 【一般演題Ⅰ】

座長：洛西シミズ病院 医師 安川 俊樹  
理学療法士 石田 俊介

- ① 回復期リハビリテーション病棟退院約3ヶ月後までのFIM運動項目の変化について  
関西リハビリテーション病院 早川 万紀子
- ② 当院の低栄養患者における栄養リハビリテーションへの取り組み  
～BCAA含有商品導入に向けて～ 尼崎中央病院 江口 路
- ③ Suprahyoid release 施行後に重度嚥下障害を呈した気管分岐部癌の一例  
兵庫医科大学病院 中尾 雄太
- ④ 脳卒中重度片麻痺患者におけるウェルウォーク WW-1000 の臨床経過  
－最大荷重量における前足部の標準偏差に着目して－  
西宮協立リハビリテーション病院 宇渡 竜太郎
- ⑤ 人工知能(AI)利用による回復期脳卒中患者のFIM予測システムの開発  
偕行会リハビリテーション病院 田丸 司

## 【一般演題Ⅱ】

座長：洛西シミズ病院 医師 高橋 潤  
作業療法士 井上 勝弘

- ⑥ 舌接触補助床によって三食経口摂取が確立したギランバレー症候群の一症例  
関西リハビリテーション病院 柳 沙織
- ⑦ 前悪液質状態の進行期がん患者に対する作業療法介入：症例報告  
兵庫医科大学病院 土井 胡幸
- ⑧ 装具を用いた運動療法により反張膝の改善が見られた1症例  
小豆澤整形器製作所 溝畑 俊哉
- ⑨ 脳卒中後上肢麻痺に対する把握デバイス(iWakka)とCI療法の併用効果  
－3症例による検討－ 偕行会リハビリテーション病院 戸嶋 和也
- ⑩ 回復期リハビリテーション病棟の継続的満床稼働のススメ  
関西リハビリテーション病院 坂本 知三郎

## 回復期リハビリテーション病棟退院約3ヶ月後までの

### FIM 運動項目の変化について

早川 万紀子, 大場 潤一郎, 花房 義和, 松本 憲二, 坂本 知三郎

所属：関西リハビリテーション病院

#### 【はじめに】

回復期リハビリテーション病棟では、退院後を見据えてリハビリテーションを行う事が重要である。しかし、退院後の患者様がどのような経過をたどるかの報告は少ない。今回、当院退院後、約1ヶ月後・約3ヶ月後の動作能力にどのような変化があるか、後方視的に調査を行った。

#### 【対象・方法】

対象は当院から豊中市内の自宅退院後、退院約3ヶ月後まで追跡できた71名のうち、データ漏れを省いた61名。期間は、2015年10月～2017年11月までの約2年間。当院療法士が、退院約1ヶ月後と約3ヶ月後に自宅訪問し、運動FIM短縮版を使用し動作能力を評価した。

#### 【結果】

退院時FIM運動項目の得点により、屋内自立群(80点以上)、セルフケア自立群(70-79点)、半介助群(69点以下)、に群分けした。全ての群においてFIM運動項目に著明な変化はみられなかった。また、退院時と約1ヶ月後と約3ヶ月後でのサービス等利用状況を比較すると、退院時より経過を追うにつれ、利用率は増加傾向であった。

#### 【考察】

今回の対象者は、FIM運動項目に約3ヶ月間、著明な変化がみられなかったことが明らかとなった。その要因について関連のある評価等は行っていなかったため、今後はその点を検討していきたい。加えて、サービス等利用が増加してきたことも要因として考えられるのか、対象群を増やして検討していきたい。

## 当院の低栄養患者における栄養リハビリテーションへの取り組み

### ～BCAA 含有商品導入に向けて～

江口路<sup>1)</sup>, 岩祐生輝<sup>1)</sup>, 今村元紀<sup>1)</sup>, 小田弘毅<sup>1)</sup>, 安藤葵<sup>2)</sup>

1) 社会医療法人中央会 尼崎中央病院 リハビリテーション科

2) 社会医療法人中央会 尼崎中央病院 栄養科

#### 【はじめに】

我が国では急速に高齢化が進展しており、2016年の高齢化率(65歳以上人口割合)は27.3%となっている。(総務省人口統計)今後超高齢社会における栄養の問題として、健康寿命の延伸や介護予防の視点から、高齢者が陥りやすい「低栄養」、「栄養欠乏」の問題の重要性が高まっている。当院回復期病棟においてもフレイル・サルコペニアに該当する患者が多く存在し、身体機能の向上に難渋するケースがある。そこで低栄養改善の為、栄養管理の見直しを行った。

#### 【目的】

当院回復期リハビリテーション病棟入院中の患者に対し、通常のリハビリテーションと高BCAA含有ゼリーの併用による栄養状態や筋力及び筋肉量の変化を検討した。

#### 【方法】

当院回復期病棟入院中の低栄養患者を対象に、通常リハビリテーション(筋力増強訓練、有酸素運動)を行い通常の病院食に加え栄養補助食品(高BCAA含有ゼリー)を毎日1本摂取(運動後30分以内)。30日間継続した。対象は脳血管疾患、運動器疾患で回復期病棟に入院した患者の内、GNRI(Geriatric Nutritional Risk Index)98以下及びMNA(Mini Nutritional Assessment)23以下の患者とした。

今回管理栄養士と連携し栄養補助食品の導入に向けた取り組みを報告する。

## Suprahyoid release 施行後に重度嚥下障害を呈した気管分岐部癌の一例

### ～3 食経口摂取までの嚥下訓練経過～

中尾雄太<sup>1)</sup>, 宮部由利<sup>2,4)</sup>, 黒田鮎美<sup>3)</sup>,  
曾田幸一朗<sup>1)</sup>, 齋藤翔太<sup>1)</sup>, 内山侑紀<sup>4)</sup>, 道免和久<sup>5)</sup>

- 1) 兵庫医科大学病院 リハビリテーション部
- 2) 関西リハビリテーション病院 リハビリテーション科
- 3) 兵庫医科大学 呼吸器外科
- 4) 兵庫医科大学 リハビリテーション科
- 5) 兵庫医科大学 リハビリテーション医学教室

#### 【はじめに】

気管癌の外科的処置は、気管切除が広範囲に及ぶ場合、舌骨上筋群を切離して喉頭を下方に引き下げる Suprahyoid release を併用される。Suprahyoid release は嚥下に不利益な術式と予想されるが、嚥下障害に着目した報告はほとんどない。

#### 【症例】

36 歳男性, 医学的診断名: 気管分岐部癌, 現病歴: X 年 8 月に診断され, 翌月に気管分岐部切除再建術, Suprahyoid release, 左肺全摘術を施行された。喉頭は下方に 5 cm 受動された。術前評価: WST 1, FT 5, RSST 5, 舌圧 47.0 kPa, %VC 120.5%, FEV1% 24.8%, FIM 126 点

#### 【術後評価および嚥下訓練】

術後(POD)50 日では, 口腔器官の運動範囲は保たれていたが, 舌圧 20.0 kPa と筋力低下を認めた。トロミ水 1-2 ml は誤嚥兆候を認めないが, トロミ水 3 ml では誤嚥兆候を呈した。嚥下訓練は前舌保持嚥下, 舌挙上訓練を中心に, 一部直接訓練を実施した。

#### 【経過】

POD26 に気管切開, POD53 に呼吸器離脱, POD71 に VF 検査, POD85 に胃ろうを造設された。POD99 の VF 検査にて喉頭挙上は困難であるが, 嚥下時の咽頭後壁隆起が増大しており, 嚥下機能の改善を認めた。その後ゼリー食を開始し, POD110 に自宅退院した。POD155 に化学療法目的に再入院となり, POD169 の VF 検査後より全粥・ムース食を開始し, POD172 に自宅退院した。退院時の舌圧は 37.8 kPa であった。

#### 【考察】

本症例は舌骨上筋群を切離していたため, 咽頭収縮筋や舌筋中心に筋力訓練を継続した。嚥下時の咽頭後壁隆起および舌圧の増大により, 嚥下圧が上昇し, 3 食経口摂取に繋がったと推察される。

## 脳卒中重度片麻痺患者におけるウェルウォーク WW-1000 の臨床経過

### ー最大荷重量における前足部の標準偏差に着目してー

宇渡竜太郎, 藤原佑樹, 庄司和行, 遠原聖也, 成田孝富, 河合恵美子, 勝谷将史

所属：西宮協立リハビリテーション病院 リハビリテーション部

#### 【はじめに】

ウェルウォーク WW-1000 (以下, WW)の機能として, ロボット脚最大荷重量における全荷重・前足部・踵の平均値と標準偏差を計測する機能を有する. 今回, 脳卒中重度片麻痺を呈した症例において WW を実施する機会を得た. 臨床経過とともに最大荷重量における前足部の標準偏差より麻痺側下肢の振り出しに着目したので報告する.

#### 【症例紹介】

症例は, 外傷性左内頸動脈解離による左大脳半球広範脳梗塞, 40 歳代男性.

当院入院 2 週目より WW 開始. 初期評価時の麻痺側下肢機能は, Stroke Impairment Assessment Set Motor(以下, SIAS-M)にて 0-0,0-0-0. 体幹機能は腹筋力 1, 垂直性 1. FIM 運動 19/91. WW 練習は, 週 5 回, 装着時間を含め 1 日 40 分間実施. 開始時, 最大荷重量における前足部の標準偏差  $\pm 21.3\%BW$ , 麻痺側前足部のつまずきが頻回に認められた.

#### 【経過と結果】

抜重値・補高・歩行速度の調整を行ったが, 前足部の標準偏差は  $\pm 10\%BW$  以上となっていた. 開始 13 週目, SIAS-M は 1-0,2-1-0. 体幹機能は腹筋力 2, 垂直性 3. FIM 運動 56/91. 前足部の標準偏差  $\pm 7.1\%BW$ , 麻痺側前足部のつまずきは消失した.

#### 【考察】

前足部の標準偏差が減少することは, 麻痺側前足部における荷重が一定し麻痺側下肢の振り出しに繋がる一要素と考えられる. これは, WW における麻痺側下肢の振り出し状態を現す一つの臨床指標である可能性が示唆された.

# 人工知能(AI)利用による回復期脳卒中患者の FIM 予測システムの開発

田丸 司

所属：偕行会リハビリテーション病院

人工知能は IT 技術の発展とともに社会の中で使われつつあるが、リハビリ分野でも動作解析や質的なデータ分析などに成果を出すことが期待されている。当院では回復期脳卒中患者の入院時評価から、退院時 FIM の予測について、AI を用いて行う試みを検討している。

回復期の FIM 予測法に関しては多くの検討があるが、AI を利用したデータ評価の報告はみられない。今回の開発コンセプトとしては、1) 通常退院の多くを網羅すること、2) 再発などいかなる発症様態にも対応した身体機能評価に取り入れること、を目標とした。

AI データ解析としては、過去の患者データを基に予測するものとなるため、当院の過去の入院者情報を教師データとして入力し、新たな患者の最終 FIM を予測させるものを考えた。まずは第一段階として、必要な患者情報の項目を決定し、サンプル数 100 データ程度でのパイロット版をテストした。この段階での患者データとしては、一般的な患者情報のほか、疾患、ADL、看護、栄養、FIM、SIAS など含め 66 項目、検証項目を最終 FIM 値とした。基本システムは Microsoft Azure を利用しソフト制作となった。

パイロット版の性能評価としては、予想最終 FIM の平均誤差 8.49 であった。少ない標本数でもある程度の範囲で予測が可能であり、さらに多数標本での教師データ作成と必要な修正を行うことで実用的な予測システムとなることが期待できると思われた。

## 舌接触補助床によって三食経口摂取が確立した

### ギランバレー症候群の一症例

(Case of Guillain-Barre syndrome who could orally intake three meals a day by the PAP.)

柳沙織, 岸本綾子, 江川美香, 佐々木ゆみ, 西村玲美, 松本憲二, 坂本知三郎

所属：関西リハビリテーション病院

#### 【はじめに】

舌接触補助床(以下, PAP)は, 頭頸部癌術後の舌の欠損や運動障害に対し装着が推奨されるが, 脳血管障害や神経筋疾患に起因する舌の運動障害に対する報告は少ない. 今回, 舌の運動障害を呈したギランバレー症候群の患者に対し, 歯科と ST が連携して PAP を作成・調整を重ね, 3 食経口摂取が確立した症例を経験したので報告する.

#### 【症例】

41 歳男性. X 年 6 月 26 日より上下肢の異常感覚と筋力低下を認め A 病院受診, ギランバレー症候群と診断された. リハビリテーション目的で 8 月 5 日当院転院. 入院時は藤島 grade5, 経管栄養管理で昼のみピューレ食 1/2 量摂取. 舌の著明な可動域制限を認め, 最大舌圧(以下, 舌圧)は 3.3kPa であった.

#### 【経過と結果】

舌のストレッチや筋力増強訓練と並行し段階的 direct 訓練を実施, 入院 76 日目にはソフト食を昼夕摂取, 舌圧は 22.6kPa まで改善したが, 更なる舌圧増加見込めず, 当院併設歯科に PAP 作成を依頼した. 嚥下動作や構音を ST が評価しながら計 9 回の調整を実施. 退院時には藤島 grade8, 3 食経口で昼のみ米飯と軟菜食を摂取, PAP 装着時の舌圧も 37.8kPa と改善した.

#### 【考察】

今回, 神経筋疾患の口腔期障害において PAP 作成が有効であった. 作成後は複数回の調整が必要であり, 普段から嚥下や構音を評価している ST と歯科が連携する事で, よりスムーズな摂食動作の獲得に繋がると考える.

## 前悪液質状態の進行期がん患者に対する作業療法介入:症例報告

土井胡幸<sup>1)</sup>, 橋本幸久<sup>1)</sup>, 宍戸保夫<sup>1)</sup>, 天野暁<sup>1)</sup>, 内山侑紀<sup>2)</sup>, 道免和久<sup>3)</sup>

1) 兵庫医科大学病院リハビリテーション部

2) 兵庫医科大学リハビリテーション科

3) 兵庫医科大学リハビリテーション医学教室

### 【はじめに】

進行期がん患者の多くは食欲不振・骨格筋減少を本態とした悪液質状態に陥る。また、がん悪液質は前悪液質、悪疫質、不可逆的悪液質の3期に分類される。今回、前悪液質状態の進行期がん患者の予測されるADL能力の低下に対して、栄養状態の評価(Geriatric Nutritional Risk Index, GNRI)等を行いながら作業療法を行った。結果、ADL能力を維持できたため報告する。

### 【症例】

76歳、男性、原発性肺癌(stageIV)。BMIは23.2kg/m<sup>2</sup>、GNRIは92.8であった。筋力は、MMTにて体幹頸部2、四肢4~5、骨格筋指数(生体インピーダンス法による四肢骨格筋量を身長<sup>2</sup>で除する)は7.3kg/m<sup>2</sup>であった。FIM運動項目は45点であった。

### 【介入】

離床時間の延長、ADLの維持を目的に作業療法を実施した。その際、GNRI、摂取カロリーなどの栄養評価を並行して行い、介入を通して3METs以下の離床や運動を行った。

### 【結果】

転院時、BMIは22.8kg/m<sup>2</sup>、GNRIは85.5、筋力は著変無く、骨格筋指数は7.2kg/m<sup>2</sup>であった。FIM運動項目は51点となった。

### 【考察】

本症例の栄養状態は、病態の進行と共に悪化したが、前悪液質状態から栄養評価した上での介入により、過負荷を回避した訓練量の軽減を行なうことができ、結果ADL能力の維持に繋がったと考える。

## 装具を用いた運動療法により反張膝の改善が見られた 1 症例

溝畑 俊哉<sup>1)</sup>, 森脇 美早<sup>2)</sup>

1) 株式会社 小豆澤整形器製作所

2) 社会医療法人祐生会みどりヶ丘病院リハビリテーション科

### 【はじめに】

脳卒中者を対象とした装具療法に関する報告は多く、エビデンスの確立されたリハビリテーションの一手段である。一方で、「どの装具を」「どの時期に」「どのように用いるか」といった具体的な報告は乏しく、臨床家の裁量に委ねられている。今回、発症から長期間経過している片麻痺者に対して装具を用いた運動療法を行い、反張膝の改善が見られた 1 症例について報告する。

### 【症例】

13 年前に左心原性脳塞栓症発症、右片麻痺を呈する。退院後は PAFO(rigid type)を使用し ADL 自立、活動性も高く、連続1時間の歩行や階段昇降も可能であった。発症から約 2 年後に精神疾患を発病し、活動性が著しく低下した。同時期に装具も ORTOP®AFO へ変更しており、反張膝も顕在化した。その後、2 度の装具変更と運動療法により、徐々に活動性を取り戻しつつある。現在は療法士による訪問リハビリは終了し、一年が経過しているが、反張膝をはじめとした病態の改善傾向は続いている。

### 【考察】

反張膝に対して PAFO と反張膝抑制用膝装具(CB ブレース)を用いて随意制御の難易度を適正化し、下肢筋力向上や膝関節制御に重点を置いて自主トレーニングを継続したことで、意識化であれば PAFO のみでも反張膝が出ない歩行が可能となった。装具による適切な難易度調整と療法士による自主トレーニングプログラムの提示、何より家族の支えによりトレーニングを継続できたことが状態の改善に繋がったと考えられる。装具の調整を通じ、今後の変化に注目したい。

# 脳卒中後上肢麻痺に対する把握デバイス(iWakka)とCI療法の併用効果

## -3症例による検討-

戸嶋 和也<sup>1)</sup>, 森田 良文<sup>2)</sup>

1) 偕行会リハビリテーション病院 リハビリテーション部

2) 名古屋工業大学

### 【はじめに】

本報告の主旨は第二登壇者により開発された機器(以下 iWakka)とCI療法併用での臨床効果である。

### 【デバイス】

iWakka とは巧緻動作の把握, 操り動作のトレーニングデバイスである。対象者はカーソルと標的が提示される PC 画面の前に座り, 麻痺手でデバイスを操作し課題を実施する。

### 【倫理に対する配慮】

各症例から, 研究に関する同意を得た上で実施した。

### 【症例】

症例 A(年齢 50, 男性, 右麻痺), 症例 B(年齢 79, 女性, 右麻痺) 症例 C(年齢 62, 女性, 右麻痺)。

### 【介入方法】

1日150分間の課題指向型トレーニング(60分間はOTと個別, 90分間は自主トレーニング)とさらに獲得した機能を生活に転移させるための行動戦略(Transfer package)で構成し, それを18日間連続で施行した。iWakka は, OT との個別トレーニングの際に約5~10分各課題指向型トレーニングの前に実施した。結果の評価は, FMA, STEF, Wolf を実施し, MAL にてADLにおける上肢の使用頻度 AOU と動作の質 QOM をCI療法前後で評価した。

### 【結果】

全症例で各評価値の改善を認めた。

### 【考察】

森田らは iWakka の機能特徴を視覚フードバックが得られることと報告している。Sabate らは運動イメージの生成要素が視覚より得られることを報告している。つまり運動イメージ生成の要件を満たしたことが改善のポイントだと考える。

## 回復期リハビリテーション病棟の継続的満床稼働のススメ

坂本 知三郎

所属：関西リハビリテーション病院

急性期医療と異なり、回復期リハビリ病棟や慢性期療養病棟は緊急入院がない。したがって入院患者は全て予定入院であり、理論的には入退院コントロールによって満床稼働が可能となる。しかし回復期リハビリ病棟協会の年次調査報告によると、100%以上の利用率と報告している病棟は一時点の瞬間観測で15%に過ぎず、満床を継続している病棟はさらに少ないと思われる。

満床稼働継続の可否は、患者確保（需要）要因と病院側受入態勢（供給）要因に影響される。各病院による個別的要因も加わるかもしれない。しかしリハビリ医療が切実に必要な地域や患者にとっては、認可病床数以下での稼働を続けることは最も避けてほしい事態であろう。回復期リハビリ病棟での入院治療こそが、現在の保険診療下で最大のリハビリ医療が受けられる短い機会だからである。ましてや地域で最高の質を担保しているクラシードアライアンス病院ならば、供給側要因で病床を一床たりとも空けておくことは地域への裏切りに他ならない、という正論に異を唱えることはできない。

稼働率のために単に病床を埋めておくことを善しとしているのでない事は、今回の診療報酬改定での実績指数要件に照らせば明らかである。最大限の資源を活用して一日たりとも一床たりとも無駄にすることなく病床回転させ、全職種が協働して最大限の効果を発揮することが我々の使命である。当院での継続的満床稼働の方策を紹介する。

## 【シンポジウム】

### 「各病院での先進的リハビリテーションの取り組み」

座長：兵庫医科大学ささやま医療センター 医師 和田 陽介  
洛西シミズ病院 医師 桐谷 奈央子

- ① 当院での先進的リハビリテーションの取り組み内容と課題  
関西リハビリテーション病院 花房 義和
- ② 脳卒中片麻痺患者に対する歩行練習アシスト（GEAR）の有効性  
兵庫医科大学ささやま医療センター 金田 好弘
- ③ パーキンソン病の集学的リハビリテーションと反復経頭蓋磁気刺激治療(rTMS)併用の試み  
兵庫県立リハビリテーション西播磨病院 丸本 浩平
- ④ 摂食嚥下障害の情報共有ツール「嚥下手帳」のすすめ  
～誤嚥性肺炎と窒息の予防効果の検証～  
みどりヶ丘病院 坂口 侑季美
- ⑤ 歩行電気刺激装置ウォークエイドが脳卒中片麻痺患者の起立動作に及ぼす影響  
西宮協立リハビリテーション病院 佐野 俊
- ⑥ 当院における歩行訓練最新機器の紹介とその取り組み  
洛西シミズ病院 豊島 晶

## 当院での先進的リハビリテーションの取り組み内容と課題

花房 義和

所属：関西リハビリテーション病院

当院では、ウエルウォークや ReoGo-J などのロボットをはじめ、電気刺激装置として Walk aide, Murosolution, Gentle stim, 評価・運動療法機器として, Strength ergometer, POP0, 舌圧測定器など, 安全で効果的なプログラムや評価が行えるリハビリテーション機器を多数導入し使用している。

一方、療法士の経験年数は若年化している。対象者の評価・リハビリテーションを行うため、各種機器の特性を理解した上で機器を選択し、さらに難易度調整が行えるようになるには時間を要する。また、それらを指導できる人数も減少しているため、利用率が伸びにくい現状にもあり、教育・臨床体制の見直しが必要であると考え。機器を使いこなすための自己研鑽は各個人で必要不可欠であるが、療法士の年数や能力に左右されることなく、評価やプログラムの流れのなかに組み込み、このようなリハ機器を使用しなければならない状況を作り出すことも必要ではないかと感じる。そして、結果や方法のフィードバック・共有を図り、次の機会に生かす。対象者の機能・能力がいち早く改善できる手段はなにかを考え、従来の方法に固執するのではなく、効果のあるリハ機器を積極的に活用することは重要である。当院で使用中の先進的リハ機器を使用した効果と先述した課題に対しての取り組み経過を報告する。

## 脳卒中片麻痺患者に対する歩行練習アシスト(GEAR)の有効性

金田 好弘

所属：兵庫医科大学ささやま医療センター リハビリテーション科

歩行練習アシスト (gait exercise assist robot ; GEAR) は、トヨタ自動車パートナーロボット部と藤田保健衛生大学が共同で開発した練習支援型リハビリテーションロボットである (現在は「ウェルウォーク WW-1000」として製品化されている)。長下肢装具型フレームの膝関節部分にモーターが配置されており、足底部の荷重センサと関節角度センサによって、適切なタイミングでの膝関節角度制御が行われる。これにより、患者は膝屈曲を伴う自然な歩容で歩行練習を行うことが可能となる。モーターでの制御は段階的に調節可能であり、患者の能力を最大限に引き出しての訓練が可能である。さらにトレッドミルと組み合わせることにより、最少介助量で多数歩の訓練を効率よく実施することが可能であると考えられている。また、モニターによるリアルタイムのフィードバックにより訓練効率や訓練へのモチベーションの向上にも繋がると考えられる。

GEAR の効果については、従来装具を使用した歩行練習よりも脳卒中片麻痺患者の歩行自立度を効率よく改善することが報告されている (Hirano S, et al. 2017)。しかし、まだ不明な点も多く、現在、藤田保健衛生大学を中心に全国各施設で研究が行われている。

当院では、2015年12月より GEAR を導入し、回復期から慢性期の脳卒中片麻痺患者を対象に GEAR による歩行練習を探索的に開始している。

本シンポジウムでは、当院での脳卒中片麻痺患者に対する GEAR の実施状況や効果について、症例とともに提示する。

# パーキンソン病の集学的リハビリテーションと 反復経頭蓋磁気刺激治療(rTMS)併用の試み

丸本 浩平

所属：兵庫県立リハビリテーション西播磨病院 リハビリテーション科

パーキンソン病に対するリハビリテーション（以下、リハビリ）は、多彩な症状を呈する疾患を対象とするため、多職種での介入が基本となります。PT、OT、ST を含んだ個別リハビリに、医師（リハビリ科・脳神経内科・脳神経外科・精神科・泌尿器科・整形外科）、看護師、薬剤師、臨床心理士、管理栄養士、音楽療法士、体育指導員が参加した集団リハビリ（教育プログラム、運動プログラム）、医療ソーシャルワーカーによる社会的支援を追加した集学的な介入がパーキンソン病の QOL の向上に有効であります。そのためには、院内・施設内の連携はもとより、パーキンソン病の診断をつける総合病院やクリニックとリハビリを集中的できるリハビリ病院、介護保険による通所リハビリや訪問看護、訪問リハビリの事業所、さらには肺炎、イレウス、転倒や骨折、急な精神症状が出た時の救急病院などがスムーズに連携をとっていく必要があります。この連携強化のために地域への働きかけも重要になります。また先進的なリハビリを併用することで、薬物治療、外科的治療及び従来のリハビリで対応困難な症状（例えば、すくみ足、認知機能障害）に対して、介入を試みております。すくみ足に対しては反復経頭蓋磁気刺激治療や新たな外的刺激（Cue）デバイスの導入、認知機能障害に対しては有酸素運動の長期介入を実施し、疾患修飾的治療（神経保護作用）として期待されています。

## 摂食嚥下障害の情報共有ツール「嚥下手帳」のすすめ

### ～誤嚥性肺炎と窒息の予防効果の検証～

坂口 侑季美<sup>1)</sup>, 尾崎 友香<sup>1)</sup>, 森脇 美早<sup>2)</sup>

1) みどりヶ丘病院 リハビリテーション部

2) みどりヶ丘病院 リハビリテーション科

#### 【はじめに】

はなみずき嚥下栄養実践会では嚥下手帳という患者が所持する形式の情報共有ツールを作成した。嚥下手帳には必要栄養量, 食形態情報, 食べ方, 口腔衛生方法, 食形態見本写真, 各種分類との対応, とろみのつけ方, 地域の嚥下関連医療資源情報などを載せた。これまで日本ではいくつかの情報共有ツールが用いられているが効果検証の報告はなく, 今回嚥下手帳の誤嚥性肺炎や窒息の予防効果を検討した。

#### 【方法】

当院入院中に嚥下造影をし, 自宅か施設に退院した患者が半年以内に誤嚥性肺炎や窒息で再入院したかどうかを後方視的に検討した。嚥下手帳導入前の2014年8月から13か月間に退院された患者をC群, 嚥下手帳導入後の2016年8月から13か月間に退院され退院指導に嚥下手帳を用いた患者をT群とした。ST処方のない患者, 嚥下機能が正常と診断された患者, 退院時に全く経口摂取をしていない患者を除外し再入院は他院への再入院を含めた。

#### 【結果】

C群は75名, 平均年齢82歳, T群は61名, 平均年齢82歳であった。再入院患者はC群7名, T群2名とT群が少なかったが有意差はみられなかった。テント上脳卒中患者を除外するとC'群は44名中6名の再入院に対しT'群は50名中1名とT'群が有意に低かった( $P=0.048$ )。

#### 【考察】

嚥下障害患者への嚥下手帳を用いた退院時指導により誤嚥性肺炎や窒息での再入院を防げる可能性が示唆された。

# 歩行電気刺激装置ウォークエイドが 脳卒中片麻痺患者の起立動作に及ぼす影響

佐野 俊<sup>1)</sup>, 成田 孝富<sup>1)</sup>, 勝谷 将史<sup>2)</sup>, 辻 雅夫<sup>2)</sup>

1) 西宮協立リハビリテーション病院リハビリテーション部

2) 西宮協立リハビリテーション病院リハビリテーション部 医局

## 【はじめに】

これまでに当院では健常者を対象とした研究において、起立動作時にウォークエイド(帝人ファーマ株式会社:以下 WA)を使用する事で、起立動作中の重心軌跡に変化を認めた。今回は、対象を脳卒中片麻痺患者とし追加研究を行っており、その途中経過をここに報告する。

## 【対象】

当院入院中の脳卒中片麻痺患者男性 2 名(平均年齢:61.5±4.5 障害名:被殻出血)

## 【方法】

起立動作時に麻痺側下肢の前脛骨筋(以下 TA)に対して、WA による電気刺激を 10 回繰り返し与えた。加えて、介入前後の Functional Reach Test(以下 FRT)を立位にて行い、起立動作の重心軌跡を、Panasonic 社製デジタルミラーに付属する重心動揺計で計測した。

## 【結果】

WA での電気刺激介入前後で重心動揺計の左右動揺軌跡はそれぞれ介入前 9.7cm/5.4cm, 介入後 7.5cm /3.4cm であり左右の重心動揺に軽減を認めた。また FRT の値はそれぞれ介入前 23.5/19.0, 介入後 26.5/30.8 であり、介入後に増加を認めた。

## 【考察】

片麻痺患者の起立動作は、前脛骨筋(以下 TA)の収縮開始が非麻痺側下肢に比べ遅れる(Silva2013)とされている。今回、左右重心軌跡、FRT の結果から WA を TA に使用したことで、筋収縮、下腿の前傾が促され、麻痺側下肢への荷重が得られやすくなったのではないかと示唆される。

## 【結語】

今回、健常者で得られた研究結果が脳卒中片麻痺患者にも活かせるのかという検証の途中経過を報告した。今後、症例数を増やし優位性の更なる傾向を調査していく。

## 当院における歩行訓練最新機器の紹介とその取り組み

### ～体重部分免荷装置を中心に～

豊島 晶, 瀬崎 唯, 池田 直人, 西川 美彩, 吉田 千浩  
梶本 里美, 笠江 省太, 寺嶋 海, 田村 篤

所属：洛西シミズ病院 リハビリテーション科

歩行訓練を実施する上で「質」と「量」の確保が重要となる。質では最大限の力を発揮でき、その際に転倒しない環境づくりが必要である。また、限られたリハビリテーション（以下、リハ）時間のなかで歩行訓練「量」が必要とされる。この「質」と「量」を確保して回復期リハ病院でリハを提供することで活動量の増大、早期の自宅退院、社会復帰に向けて取り組むことができる。当院ではリハを提供する上で、「質」と「量」を共に提供できる環境が備わっている。歩行訓練環境では、Welwalk、直線 16m のレール体重部分免荷装置、体重部分免荷装置を備えたトレッドミル・zebris、免荷式リフト、POPO がある。

その中で今回は当院で訓練使用頻度が高い、直線 16m のレール部分免荷装置を用いた床上歩行練習（Body weight-supported overground training;BWSOT）を紹介する。体重部分免荷トレーニングで多く報告されているものが Body Weight Supported Treadmill Training (BWSTT) である。日本理学療法士協会の理学療法診療ガイドラインにおいて、BWSTT の推奨グレードは疾患ごとに異なり、グレード A～C に位置づけられている。また、BWSTT から平地歩行への転移も高いと報告されている。

しかし、BWSOT と BWSTT の違いについての報告は少ない。そこで、健常者を用いて免荷量が歩行に与える影響を調査した。今回、現状を踏まえて若干の考察をつけて報告する。

## 【教育講演】

「非日常的な生活において安定したところを目指す」

亀岡シミズ病院 精神科 医師 島田 稔

座長：洛西シミズ病院 医師 齋藤 淳

# 非日常的な生活において安定したところを目指す

島田 稔

所属：亀岡シミズ病院 精神科

予期せぬ非日常の環境に置かれた場合、人は平常心ではいられなくなります。そうした非日常的な生活では、不安が押し寄せ、人の精神をかき乱していきます。ときにはうつ状態に、ときには、錯乱状態に、ときにはせん妄状態に。そうした状態は回復期リハビリ病棟でも遭遇することがままあります。

そのような状況で少しでも不安を和らげるには、人との関わりにおける安心感、信頼感が重要です。そのためまず治療者は「五感を研ぎ澄ませ」ることに集中し、語調、表情、態度、雰囲気などから患者の言外の状態を読み取る努力をします。そして細心の注意を払ってアンテナの精度を高め、患者に「波長合わせ」することが大事ですが、実践するには鍛錬が必要です。患者を前にして治療者の一挙一動がすでに常に患者に何らかの精神的な作用を及ぼしてしまっていることを自覚してチューニングしていきます。言葉も同様で、治療者から患者に対して発せられた言葉はすでに治癒力をもったり、あるいは破壊力をもったりしています。そのため治療者の何気ない言動が、患者のうつ状態、錯乱状態、せん妄状態などさまざまな精神的な反応を防ぐことにも、悪化させることにも繋がっていきます。

合わせて、患者の体調、睡眠状況、食欲、行動パターンなどを把握することも大切です。便秘や下痢は密接に精神症状や薬の副作用と関係しているし、睡眠も精神症状に大きく関わっています。寝不足だと注意散漫になりがちですし、二日続けて全く眠れなければ良い精神状態は保てません。

また回復が滞っている患者には、言葉に依らない地道な関わりも効果を発揮します。そつと寄り添う、爪を切る、耳の掃除をする、など治療者の丁寧な日々の関わりが患者の治癒力を高めます。足裏の魚の目を削ってあげたら、停滞していた精神症状が良い方に動き始めたという話もよく聞きます。

ここまで挙げてきた関わりは「関与しながらの観察」という精神療法の基本的な技法がその底流にあり、回復期のリハビリテーションでも役に立つ場面は多いのではないのでしょうか。

8<sup>th</sup> Social Meeting for Comprehensive Rehabilitation : SMCR

# ニオイの事ならトイレ診断士にお任せ下さい！



個室トイレ



病棟廊下



共用トイレ



病室



汚物処理室

病院のお客様から上記の箇所における、し尿臭・生活臭等のお困りの声を大変よくいただきます。

**厚生労働省認定のトイレ診断士がニオイの原因究明と改善のお手伝いをいたします！**



臭気の原因を  
徹底的に調査報告  
**トイレ診断・臭気診断**

消臭器や消臭剤で  
悪臭を徹底除去  
**消臭メンテナンス**



厚生労働省認定社内検定トイレ診断士

**株式会社アメニティコスモス**

〒605-0981 京都府京都市東山区本町19丁目418-5

お問い合わせはコチラ↓

電話:075-525-0040 FAX:075-525-2140 mail:otoiawase@a-cosmos.com

MYRO®



PABLO®



TYMO®



**tyromotion**

DIEGO®



AMADEO®



promotion video



**Inter Reha**

**Robot solution**



**BIONIC LEG™**  
Confidence in motion.



promotion video



promotion video



インターリハ株式会社

〒114-0016 東京都北区上中里 1-37-15 2F  
TEL : 03(5974)0231 FAX : 03(5974)0233  
http://www.irc-web.co.jp E-mail:irc@irc-web.co.jp  
営業所:仙台/東京/名古屋/大阪/九州/フィジオセンター



# 「エクセレントグループ」全国展開中



- |     |              |     |                 |
|-----|--------------|-----|-----------------|
| 有 料 | エクセレント徳島     | グルホ | えくせれんと国府        |
| 訪 問 | エクセレント城北     | デ イ | エクセレント徳島駅前      |
| サ 高 | エクセレント迎賓館    | 有 料 | エクセレント両国ガーデンヒルズ |
| デ イ | エクセレント鹿鳴館    | 居 宅 | エクセレント居宅支援事業所   |
| グルホ | えくせれんと鴨島     | デ イ | エクセレント雅         |
| 訪 問 | 有 料 エクセレント城南 | 福用具 | エクセレント福祉用具      |

- |     |                |
|-----|----------------|
| 有 料 | エクセレント平塚       |
| グルホ | 看多機 エクセレント湘南平塚 |
| 有 料 | エクセレント町田       |
| 有 料 | エクセレント立川プレミア   |
| グルホ | エクセレント水元公園     |
| 有 料 | エクセレント横濱桜並木    |
| 有 料 | エクセレント横濱北寺尾    |

- |     |                 |
|-----|-----------------|
| 有 料 | エクセレント天白ガーデンヒルズ |
| グルホ | 小多機 エクセレント鶴舞    |

- |     |                  |
|-----|------------------|
| 有 料 | エクセレント西宮         |
| 有 料 | エクセレント神戸         |
| 有 料 | グランドホームゆとりえ      |
| 有 料 | エクセレント花屋敷ガーデンヒルズ |
| グルホ | すいーと帝塚山          |

- |     |     |             |     |           |            |
|-----|-----|-------------|-----|-----------|------------|
| グルホ | 小多機 | エクセレント修学院   | 居 宅 | 有 料       | エクセレント北野   |
| グルホ | 小多機 | エクセレント東山    | 有 料 | エクセレント西ノ京 |            |
| グルホ | 小多機 | 有 料 エクセレント桂 | グルホ | 小多機       | スイート上桂     |
| グルホ | 小多機 | エクセレント岡崎    | グルホ | 小多機       | エクセレント聚楽第  |
| グルホ | 小多機 | エクセレント衣笠    | グルホ | 小多機       | スイート嵐山     |
| 訪 問 |     | エクセレント河原町   | グルホ |           | エクセレント嵯峨嵐山 |



資料請求や入居のご相談など、お気軽にお問い合わせください。

## 株式会社エクセレントケアシステム 京都支店

[TEL] 075-361-6511 [FAX] 075-361-6517

〒600-8025 京都府京都市下京区河原町通松原上る清水町 280 番 1



<http://www.excare.co.jp/>

エクセレントケアシステム 検索

# 暑い夏の水分補給・介護食を サポートします

2.2kg入り



770g入り

200g入り

(計量スプーン付き)

(2g×2包)×25入り

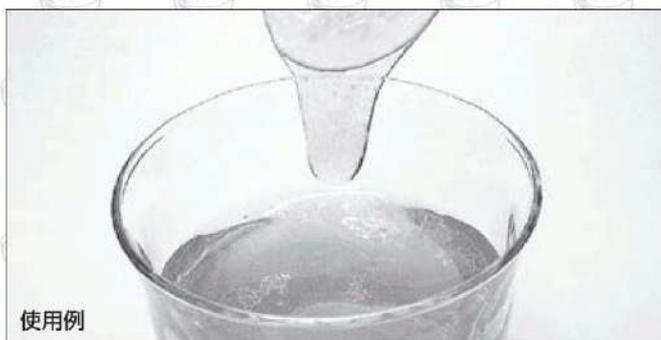
とろみをつけて飲み込みやすく

とろみ調整食品

新

## スルーキング

大切なあなたの食事に「愛」を贈ります



使用例

- 温かい飲み物でもダマになりにくい溶けやすさです。
- とろみが早くつけられるので入れ過ぎがなくなります。
- ベタツキがなく、飲み込みやすいとろみがつけられます。
- 無色でにおいも味もなく、食品の風味を損ないません。
- お茶、みそ汁、牛乳等にも手軽にとろみがつけられます。
- 使用場面に応じて使いやすいサイズをお選びいただけます。

とろみ剤の適切使用を推進しています



600g入り

2kg入り

ゼリーに固めて食べやすく

介護食調整用食品

## スルーパートナー

Thrupartner



使用例

スルーパートナーは、いろいろな食品を風味や色を変えることなく固めることができます。冷えれば固まり、温めても形がくずれませんので、冷たいままでも、温めてもおいしく召し上がることができます。よりおいしい介護食を簡単にスピーディーにつくることができます。

- 温めても形がくずれません
- いろいろな食品を固めることができます
- 介護食が簡単にできます



キッセイ薬品工業株式会社 ヘルスクエア事業部

お問い合わせ

〒399-0711 長野県塩尻市片丘9637番地6 TEL0263-54-5010 FAX0263-54-5022  
ホームページ <https://healthcareinfo.kissei.co.jp/>

# Canon

## 新しいステージへ。

### キヤノンメディカルシステムズが始動します。

2018年1月4日、東芝メディカルシステムズ株式会社は、  
「キヤノンメディカルシステムズ株式会社」に社名を変更し、  
2018年の新しい年を新たな社名のもとでスタートいたしました。  
これからも、「Made for Life」の経営スローガンにもとづき、  
キヤノンとの融合により、世界の医療に貢献してまいります。

患者さんのために、あなたのために、  
そして、ともに歩むために。





動いたあとの、おいしい時間。

# リハたいむゼリー



1袋(120g)当たり

たんぱく質 10g  
うちBCAA 2500mg  
(ロイシン 1400mg)含有

100kcal / 120g

ビタミンD 800IU(20 $\mu$ g)

シイクワシャー抽出物

マスカット味

# リンクる

## 高齢者施設の相談窓口

### 老人ホーム・高齢者住宅サービスの スペシャリスト「リンクる」

介護付き有料老人ホームの元施設長としての経験や長年介護業界に携わってきた経験と知識、医療福祉業界のネットワークを生かし、施設入居を最後までサポートさせていただきます。

#### 安心

介護業界 10 年以上のキャリアと元施設長の経験を生かしてお悩み相談をお受け致します。



#### 信頼

地域密着の強みを生かした信頼とネットワークがあります。



#### 中立

完全中立の立場でニーズに合った施設をご提案致します。



#### 完全無料

相談から入居に至るまで費用は一切かかりません。



### 介護付き有料老人ホームの 元施設長だからできるご提案があります。

高齢者施設といっても多種多様で、入居を検討されている方にとって、どの形態の施設が自分にとって適切なのか、把握するのが困難な状況です。『リンクる』では施設を探されている方のニーズに合った施設を的確にご提案させていただき、入居までサポートさせていただきます。

お問合せから入居まで  
同じ担当者が最後まで  
サポートします。

#### STEP 01 お問合せ

まずは電話、メールにて  
ご連絡ください。

#### STEP 02 相談

ご希望や不安な点など  
をお伺い致します。

#### STEP 03 見学

ご提案させていただいた施設を見学。  
ご希望であれば見学の同行も致します。

#### STEP 04 入居

契約、入居された後も  
ご相談いただけます。

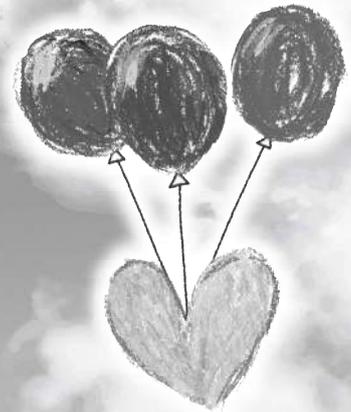
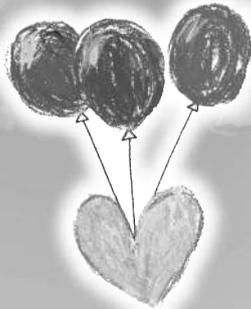
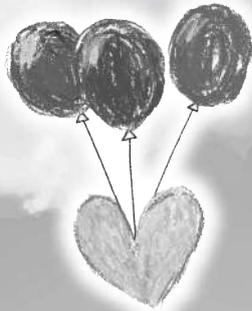
相談窓口

070-2296-8877

ホームページ

www.link-ru.jp

素敵なお二人の素敵なウェディング。  
 長年の実績を誇るマリアージュが華やかな舞台上で  
 主役となられるお二人をお手伝いします。



●セレマイメージキャラクター「セレマクマ」



ORIENTAL  
 KYOTO  
 SUZAKU-TEI  
朱雀邸



マリアージュ グランデ



RIVER SUITE  
 KYOTO KAMOGAWA  
迎賓館



Scena  
 Link Heart Wedding  
迎賓館 シーナ



オリエンタルキョウト 朱雀邸  
 京都市中京区西ノ京中御門東町134



マリアージュ グランデ  
 京都府京都市南区東九条西山王町31



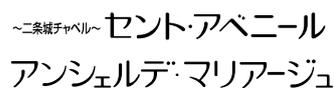
リバー スイート京都鴨川迎賓館  
 京都市中京区木屋町三条上上大阪町525



迎賓館シーナ ハルティール京都  
 京都府宇治市宇治樋ノ尻88



マリアージュ  
 グループ



セント・アベニール  
 アンシェルデ・マリアージュ



lu CREA  
 WONDERLAND WEDDING  
 マリアージュ 彦根



NIHO  
 DRAMATIC SCENE WEDDING

大・小ご宴会、忘・新年会や歓・送迎会など様々なご宴会にもご利用下さいませ。



株式会社

セレマ

075-693-7933

ウェディングプランナーによるトータルプロデュース!

まずはお気軽に  
 お電話を!!

# ダスキンのシニアケアサービス **ダスキン ライフケア**

ご高齢者が  
住み慣れたこの街で、この家で、  
いつまでも心豊かに暮らせたら・・・  
そんな想いに寄り添い  
叶える存在として

公的介護保険適用外の自費サービスとして  
ご高齢者の方々や、そのご家族の暮らしをサポートいたします。

## ダスキンライフケアの主なサービスメニュー

お食事作り



お話し相手



外出の付き添い



見守り



お掃除など身の回りのお世話



身体介護



●ご相談、お見積もりは無料です。お気軽にお電話ください。(受付時間 平日 9:00～17:30 / 土・日・祝日 8:00～20:00 はダスキンコンタクトセンター 0120-100100)

ダスキン ライフケア伏見桃山ステーション  
**0120-399-243**

ダスキン ライフケア下京ステーション  
**0120-303-243**

612-8464  
京都府京都市伏見区中島前山町 77 番地  
FAX 075-621-1365

# 株式会社チャーム・ケア・コーポレーション

## 近畿圏 新規開設情報

施設ではなく、  
住まいであること。

当社では、介護が必要になった高齢者の方にとって自宅に限りなく近い「住まい」を提供することを重視しています。運営するホームは、一時的な生活の場所としての「施設」ではなく、継続して生活する「住まい」と位置づけており、「ホーム」と表現しています。

現在、首都圏、近畿圏において 46 ホーム を運営しており、今後も入居者様にとって魅力的な生活をご提案してまいります。 ※平成30年4月現在



その他のエリアやホームについては、  
別途資料をお渡しいたしますので、  
ご遠慮なく申し付けください。



(株)チャーム・ケア・コーポレーション  
〒530-0005 大阪市北区中之島3-6-32 ダイビル本館19F



0120-453-286  
土日祝を除く平日 8:30 ~ 17:30



証券コード  
6062

# 脳卒中患者に ReoGo<sup>®</sup>-J を用いた訓練を行うことで、 上肢機能の改善を期待できます。

脳卒中回復期患者において、ReoGo<sup>1)</sup> 訓練を併用した群は、  
療法士による訓練と通常の自主訓練のみの群に対しFMAの肩・肘・前腕の項目において  
有意な改善を示しました( $p=0.048$ )<sup>2)</sup>。

1) ReoGo はイスラエル モトリカ社の製品です(国内においては認証整理済みです)。ReoGo-J は、モトリカ社からライセンスを受けた帝人ファーマ株式会社が、  
機能そのままに、日本人の体格に合わせた改良とユーザビリティ改善を行い、小型化・軽量化を実現した製品です。

2) Takahashi K, et al: Stroke 2016; 47(5): 1385-1388.



能動型上肢用他動運動訓練装置 | 総研番号 226AH5ZK00029000

上肢用ロボット型運動訓練装置

## ReoGo<sup>®</sup>-J

### 【禁忌・禁止】 1. 適用対象(患者)

- ・ 訓練中の座位保持が不可能な患者には適用しないこと。[けがの原因となる。]
- ・ 訓練上肢への外力に対し激しい痛みを感じる患者には適用しないこと。[けがの原因となる。]

【使用目的又は効果】 1. 使用目的：関節の癒着・拘縮の予防及び関節可動域の改善を行うこと。

その他の使用上の注意等については、添付文書をご参照ください。

2017年4月作成(第2版)

## TEIJIN

製造販売業者  
帝人ファーマ株式会社  
製造業者  
村田機械株式会社

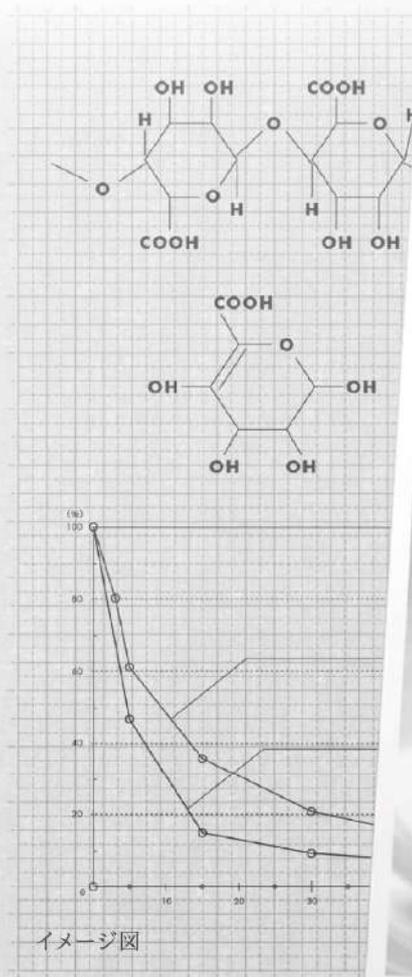
### 【お問い合わせ先】

帝人ファーマ株式会社 リハビリ事業推進班

 0120-113-687

RGJ AD(AM)  
2017年9月作成

着目したのは、  
アルギン酸に秘められた力。



300kcal/400mL

濃度:0.75kcal/mL



400kcal/533mL



300kcal/300mL

濃度:1.0kcal/mL



400kcal/400mL

pH低下で液体から半固形になる濃厚流動食

マーメッド<sup>®</sup>  
シリーズ

食物繊維、EPA・DHA配合

乳糖フリー

L-カルニチン配合\*

\*マーメッドプラスのみ

SSP複合治療器 アステオ  
**ASTEIO**

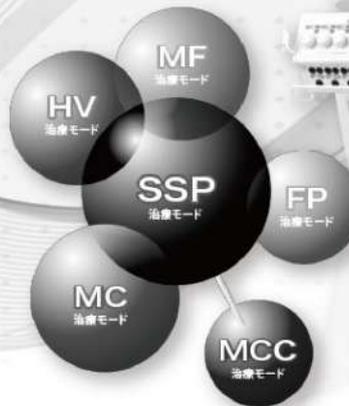
痛みの治療、創傷治療、機能回復  
までサポートする「アステオFタイプ」



HV+MVの場合



SSP+HVの場合



認証番号 228AIBZX00029000  
一般名 低周波治療器 (JMDMコード:35372000)  
分類 管理医療機器 特定保守管理医療機器

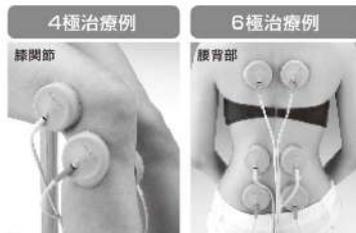
本物の治療を追及した“プレミアム”パートナー

低周波・干渉波 組合せ治療器 **SEDANTE neo** セダンテ ネオ SD-5702

グッドデザイン賞 受賞

より効果的な治療と使いやすさを求めて、  
患者さまとユーザーをつなぐ「SEDANTE neo」が新しく登場します。  
新たに採用した治療波形「マルチインパクトウェーブ」と  
操作性という大きな柱を見直し、「ハイスpek」と「コストパフォーマンス」を実現しました。  
新たな電気刺激治療器をご提供いたします。

より心地よく、  
使いやすく  
なりました。



一般名 低周波治療器・干渉電流型低周波治療器  
組合せ理学療法機器  
認証番号:226AIBZX00048000

新開発 3Dウォーターマッサージベッド  
キューブ  
肩専用 Cubeノズルで  
3次元アプローチが実現!

アクアキューブ  
**AQUACUBE**

アクアキューブを開発する上で一番に考えたことは、  
「患者さまの満足度」を向上させることです。  
肩甲骨回りへの下から受ける従来の水圧刺激に  
『打たせ湯』のように肩の上から当たる水圧刺激  
**肩専用 Cubeノズル** を加えることで  
3次元アプローチが可能になりました。



認証番号: 227AIBZX00032000 (単相)  
227AIBZX00033000 (三相)  
一般名: ベッド型マッサージ器  
分類: 管理医療機器 特定保守管理医療機器



# メディミル プチ ロイシンプラス

業界最小サイズ\*  
100mlで200kcalを効率補給!  
栄養管理をおいしくサポート

\*ネスレ調べ[紙容器入り飲料タイプ  
総合栄養補助食品領域(2017年4月現在)]



4種のフレーバー



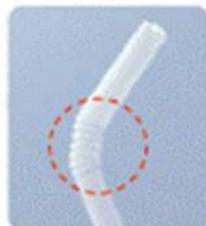
バナナミルク  
風味

コーヒー牛乳  
風味

いちごミルク  
風味

バニラ  
風味

飲みやすさに  
配慮した  
曲がるストロー  
を採用



\*「メディミル®」、「アミノエール®」、「ロイシン40」は特許(商標)の登録商標です。

機能性表示食品 届出番号：B513

## アミノエール® ゼリー ロイシン40

60代からの筋肉維持に役立つ  
筋肉づくりと歩く力をサポート

機能性関与成分

ロイシン40%配合  
必須アミノ酸  
3,000mg

ビタミンD  
20μg

ビタミン  
B群  
(ビタミンB1、  
ビタミンB2、  
ビタミンB12)

エネルギー  
30kcal

届出表示:本品にはロイシン40%配合必須アミノ酸が含まれます。ロイシン40%配合必須アミノ酸は、筋の切り離しなど筋肉に軽い負荷がかかる運動との併用で、60代以上の方、加齢によって衰える筋力の維持に役立つ働きをサポートする機能と、歩行能力の改善に役立つ機能があることが報告されています。(届出番号:特許商標)

※食生活は、主食、主菜、副菜を基本に、食卓のパランスを。  
※本品は、特定保健用食品と異なり、消費者庁長官による個別審査を受けたものではありません。  
※本品は、病院の飲料、薬、手動を併用したものではありません。

**Nestlé**  
HealthScience

ネスレ日本株式会社  
ネスレ ヘルスサイエンス カンパニー  
〒140-0002 東京都品川区東品川2-2-20  
<https://www.nestlehealthscience.jp/>

ネスレ通販

検索

<http://shop.nestle.jp/>

通信販売コールセンター

0120-3838-59

受付時間 9:00~23:00(土・日・祝日も承ります。)  
受付担当者に「お申込番号7100009」とお伝えください。

# リハビリテーションの効果をより高いものにするために

## Gait Judge System

ゲイトジャッジシステム

装具に生じる力と足継手の関節角度を計測することにより、運動学的、運動力学的情報を簡便に得ることができる装置です。



販売名	ゲイトジャッジシステム
一般的名称	歩行分析計
クラス分類	一般医療機器(クラスI)
認証番号	27B2X00262001001

※本製品は京都大学 医学部 医学研究科 人間健康科学系 専攻講師 大畑光司 先生のご指導のもと、川村義肢株式会社が開発を担当した商品です。

## TRUNK SOLUTION

トランクソリューション

身体能力を向上させQ.O.L.を高める体幹訓練器

東京大学産学協創推進本部支援企業  
  
 TRUNK SOLUTION CORPORATION



## GAIT INNOVATION

ゲイト イノベーション

装具の高さ、周径を装着したまま、工具を使わず調整を可能にする事でリハビリテーションの時間を最大限に活用頂ける備品用長下肢装具です。



## T-support

ティーサポート

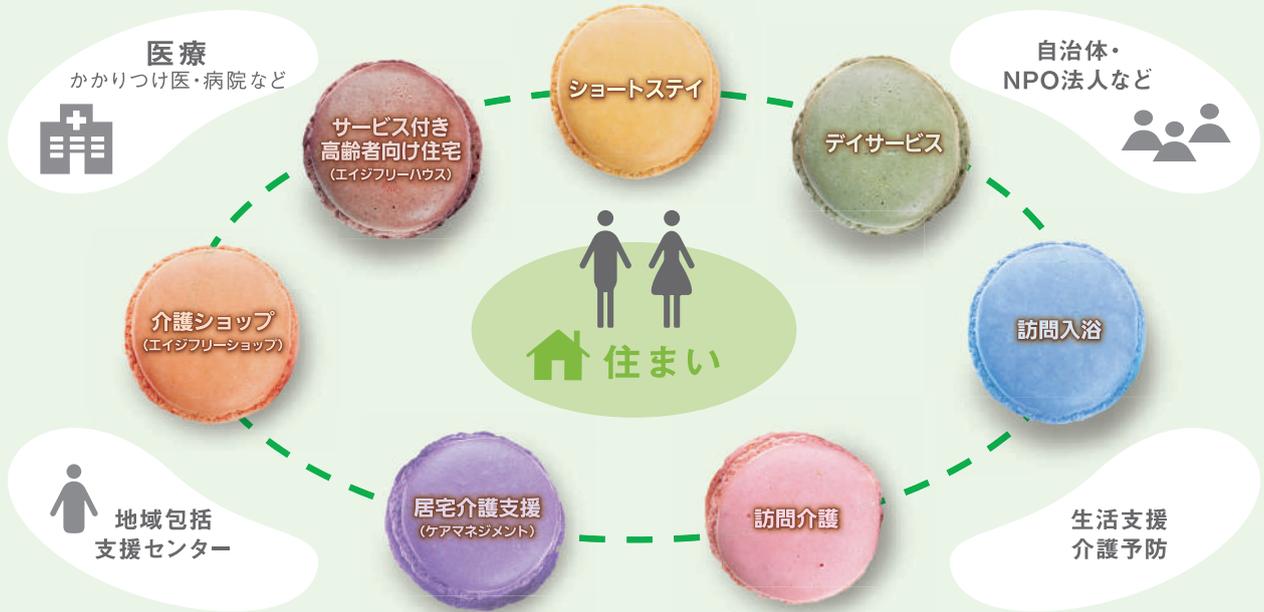
脳卒中片麻痺患者の下肢装具を用いた歩行トレーニング時に併用することで、立脚期では下肢の支持性を向上させ、遊脚期にはスイングを補助します。



※本製品は、宝塚リハビリテーション病院 中谷知生 先生のご指導のもと、川村義肢株式会社が開発を担当した商品です。



私たちは、ご高齢者のご家族によりよい「地域包括ケアシステム\*」の実現に貢献してまいります。



\*「地域包括ケアシステム」とは、厚生労働省が2025年までに実現を目指す介護保険制度の姿。医療や介護が必要な状態になっても、できるだけ住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される仕組み。

(地域によりメニューが異なります)

### ケア用品&リフォーム エイジフリーショップ

介護用品のレンタル・販売とリフォームを行う店



エイジフリーショップ



リフォーム



介護用品レンタル

### 在宅介護サービス エイジフリーケアセンター

在宅介護を支えるサービスを提供する拠点



エイジフリーケアセンター

泊まり

通い

訪問

ケアマネジメント (居宅介護支援)

### サービス付き高齢者向け住宅 エイジフリーハウス

サービス付き高齢者向け住宅に、小規模多機能型居宅介護を併設した拠点

サービス付き高齢者向け住宅



住まい

+

小規模多機能型居宅介護\*



介護

\*地域密着型サービス(市町村が認可)

### 介護付有料老人ホーム



エイジフリー・ライフ大和田

エイジフリー・ライフ大和田

エイジフリー・ライフ星が丘

サンセール 香里園

### 介護用品・水まわり設備・先進技術



離床アシストロボット



水まわり設備



リハビリ機器・システム

まずは、お電話ください。

相談  
無料

はなしはパナに  
**0120-874-872**

受付時間 9時～18時(年中無休)

パナソニック エイジフリー株式会社

パナソニック 介護

検索

## 診療プロセスの全体像を迅速に把握 スムーズかつ的確な診療をサポート



病院内の各診療システムで管理されている、検査画像、バイタル情報、処方などの診療データを1つのプラットフォームに集約・表示。診療プロセスの全体像を把握しながら、診療の場面に応じて、目的の情報に簡単・迅速にアクセスすることができる次世代診療支援システムです。

### 統合診療支援ポータル

#### データ統合

- 院内の診療情報を統合

#### 結果参照の効率化

- 必要な情報閲覧にかかる時間を短縮

#### ペーパーレス

- 院内の紙をなくし業務効率化を促進

### 統合 診療支援 プラット フォーム

### クリニカルフロー

#### ケアプロセスの可視化

- 診療プロセスをわかりやすく可視化

#### チーム医療の促進

- 医師やコメディカルの情報共有を促進

#### 必要な文書や検査を把握

- 診療報酬算定に必要な書類の漏れを把握



Clinical  
Intelligence  
Technology &  
Architecture

統合診療支援プラットフォーム

「動き」を変える  
大人用紙おむつが誕生。



## 動き変わる くらし変わる

「動き」はみんなに必要なもの

一人で歩ける人、介助があれば立てる人  
寝て過ごす人にも

日常生活の中のわずかな「動き」を大切に  
身のまわりのこと、できることをいつまでも

どんな身体状況の人にも  
誰にでも「動き」変わる

リフレスマートラインでくらしをより良いものに



**スマートイン**  
パンツタイプ

Mサイズ/Lサイズ



**スマートフィット**  
テープ止めタイプ

Mサイズ/Lサイズ



**スマートキャッチ**  
パッドタイプ

6回吸収/8回吸収

NEW

創業明治七年

洗濯技術を追い求め、寝具の明日を考える。

- ・病院/老人ホーム/ホテル等リネンサプライ
- ・ふとん丸洗い
- ・タオル/おしぼり洗濯リース
- ・各種ユニフォーム洗濯リース

- ・カーテン洗濯リース
- ・施設入所者の私物洗濯
- ・施設用各種雑貨販売
- ・紙オムツ販売



## イドタフレスコ株式会社

〒632-0016 奈良県天理市川原城町196番地

TEL0743-62-0303

FAX0743-62-4846



私たちの使命は

「生きる喜びを、もっと Do more, feel better, live longer」

Do more,  
feel better,  
live longer

グラクソ・スミスクラインは、科学に根ざしたグローバルヘルスケア企業です。

「生きる喜びを、もっと」を使命に、世界中の人々がより充実して心身ともに健康で長生きできるよう、生活の質の向上に全力を尽くしていきます。

**グラクソ・スミスクライン株式会社**

〒107-0052 東京都港区赤坂1-8-1 赤坂インターシティAIR  
<http://jp.gsk.com>



# 京阪牛乳株式会社

〒572-0067 大阪府寝屋川市宝町10-4  
TEL.072-826-0581 FAX.072-828-0655

## 全てはお客様のために！

現場を見つめ、最適の商品を。  
未来を見つめ、最新の商品を。  
医療機器から関連情報サービスまで、  
お届けするのがMASUDAの仕事です。

- 医療現場とメーカーを  
医療システム&情報で結ぶ。
- 信頼の基本は、豊富な品揃えと  
的確・迅速な対応。
- 最先端の分析機器・理化学機器で  
研究現場をバックアップ。

医療機器・理化学機器の総合商社

 **株式会社 増田医科器械**

本 社 ● 〒612-8443  
京都市伏見区竹田藁屋町50番地  
TEL (075) 623-7111 FAX (075) 623-7131  
<http://www.masudaika.co.jp/>  
E-mail ● [info@masudaika.co.jp](mailto:info@masudaika.co.jp)

滋賀支店 舞鶴支店 福井営業所 敦賀営業所  
京丹後営業所 大阪営業所  
東大阪営業所 神戸営業所



as human, for human  
PARAMOUNT BED

テーブルでもゆかでも、  
映像と音を使って楽しみながら  
リハビリテーションができます。

■ 投影した映像を使ってリハビリテーションができます。

1台で、テーブルまたはゆかへ投影できます。  
音が出たりするので、積極的なリハビリテーションを促す刺激となります。

■ 練習時間やスピード、エリアや難易度などを  
患者様に合わせて設定できます。

■ 練習結果を患者様ごとに記録でき、  
患者様とセラピストとの間で共有できます。

■ テーブル・フロアプログラム各2本を標準搭載。

- テーブルプログラム  
テーブルに投影して、リーチ動作やスワイプ動作の練習ができます。
- フロアプログラム  
ゆかに投影して、歩行やステップの練習ができます。



Fieldo  
フィールドゥ

投影型  
リハビリ  
テーション  
システム

本体は折りたたみ可能  
(プロジェクターモード)

パラマウントベッド株式会社 本社 〒136-8670 東京都江東区東砂2丁目14番5号 ☎(03)3648-1111(大代) www.paramount.co.jp

グループホーム・小規模多機能型居宅介護



# リーガテラス京都洛西

2018年3月  
にオープン

LEGATERRACE KYOTORAKUSAI

## 料金

### グループホーム

入居時 敷金10万円 +

月額費用

144,900円

家賃 72,000円  
管理費 30,000円  
食費(30日) 42,900円

### 小規模多機能

1泊 3,500円 +

食費:  
朝食 340円  
昼食 550円  
夕食 600円

(税込)

## 施設概要

所在地	京都市西京区大枝中山町 3-3
交通	京都市営バス系統 29・33・特「小畑川公園北口」停留所すぐ
権利形態	土地・建物賃貸
構造・規模	鉄骨造 2階建
敷地面積	1,000.32 m <sup>2</sup>
延床面積	1251.01 m <sup>2</sup>
居室数	3 ユニット (27室) 小規模多機能 (8室)
居室面積	10.30 m <sup>2</sup> ~ 11.03 m <sup>2</sup>
施工	平成 30年 2月
開設日	平成 30年 3月
設計・施工	大和ハウス工業株式会社 京都支社
事業主	株式会社リーガル不動産

関西圏(滋賀県・京都府)で  
全4拠点の事業所を運営



お問い合わせ

075-335-0046

営業時間: 9:00 ~ 17:00

# 協賛企業一覧 (50音順 敬称略)

株式会社 アメニティコスモス

イドタフレスコ 株式会社

インターリハ 株式会社

株式会社 エクセレントケアシステム

キッセイ薬品工業 株式会社

キャノンメディカルシステムズ 株式会社

グラクソ・スミスクライン 株式会社

株式会社 クリニコ

京阪牛乳 株式会社

株式会社 SKY NET

株式会社 セレマ

ダスキンライフケア

株式会社 チャーム・ケア・コーポレーション

帝人ファーマ 株式会社

テルモ 株式会社

株式会社 日本メディックス

ネスレ日本 株式会社

パシフィックサプライ 株式会社

パナソニック エイジフリー 株式会社

パラマウントベッド 株式会社

富士フィルム メディカル 株式会社

株式会社 増田医科器械

株式会社 リーガル不動産

株式会社 リブドゥー コーポレーション



【第8回 コンプリヘンシブ・リハビリテーション懇話会 抄録集】

発行 2018年7月

編集 第8回コンプリヘンシブ・リハビリテーション懇話会事務局  
医療法人 清仁会 洛西シミズ病院