

5) 車椅子取付テーブルの試作

国立療養所 医王園

正 木 不 二 磨 中 山 緑
崎 田 朝 保

<はじめに>

DMP児園の療育の場において、自主性、主体性を側面より援助、配慮することの大切さは、言うまでもなく、無気力、無関心とも深くかかわってくるものと思われる。従って、当園においては、スペースの許すかぎりにおいて、生活活動に要する自助具を個々に試作してきた。しかし、障害度、身長、体重等の変化につれて、車椅子の増加と共に、その種類も多くなり、電動リクライニング車の導入とあいまって、食事、余暇活動、学習面において、テーブルの多様性が望まれ、設置して置く事は、スペースの狭少化を招き、許されないのが現状である。病棟内スペースの問題が解決されないかぎり、又、患児園の生活活動と、残存機能が無視されないかぎり、現状においては、年々必要性が生じてくると思われるので、車椅子の実態について、調査を行なった。

<実態調査>

1. 現在、当病棟にて使用している車椅子22台について（電動車は除く）

調査内容項目	最 小	最 大	その 差
車椅子の幅（パイプ間）	35.0 cm	46.5 cm	11.5 cm
床面より坐面シートまでの高さ	39.5	51.0	11.5
床面より肘掛けまでの高さ	60.0	74.0	14.0
坐面より肘掛けまでの高さ	17.0	25.0	8.0

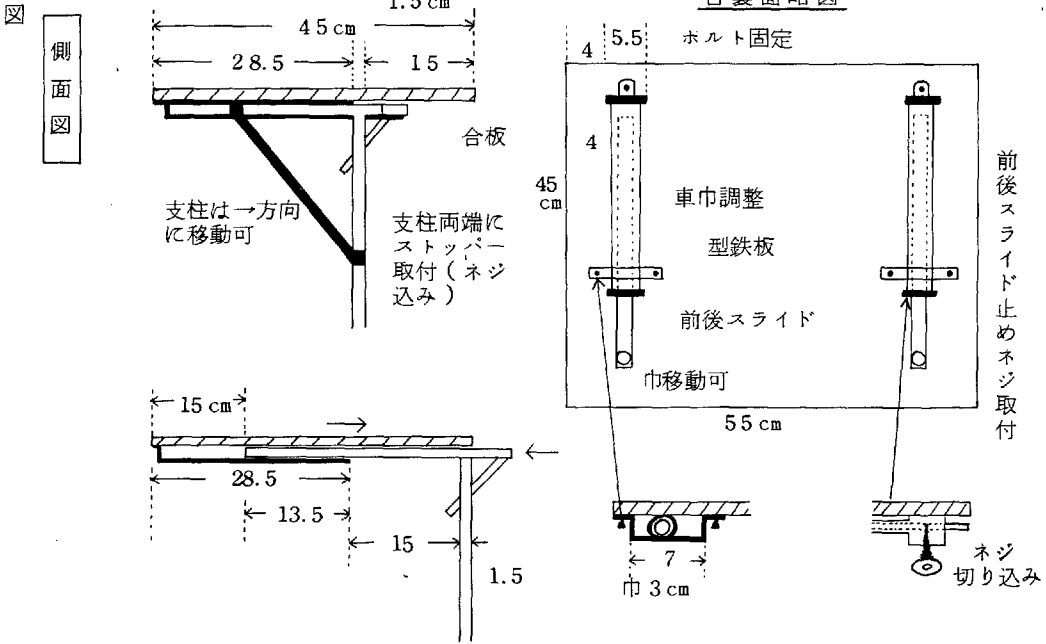
2. キャスター取付アームを中心に、机に対する入り具合についてみると、食事では0～13 cm、学習場面では0～15 cmであった。

上記調査と現況より、以下の条件を満たすものを基本に、試作を行なった。

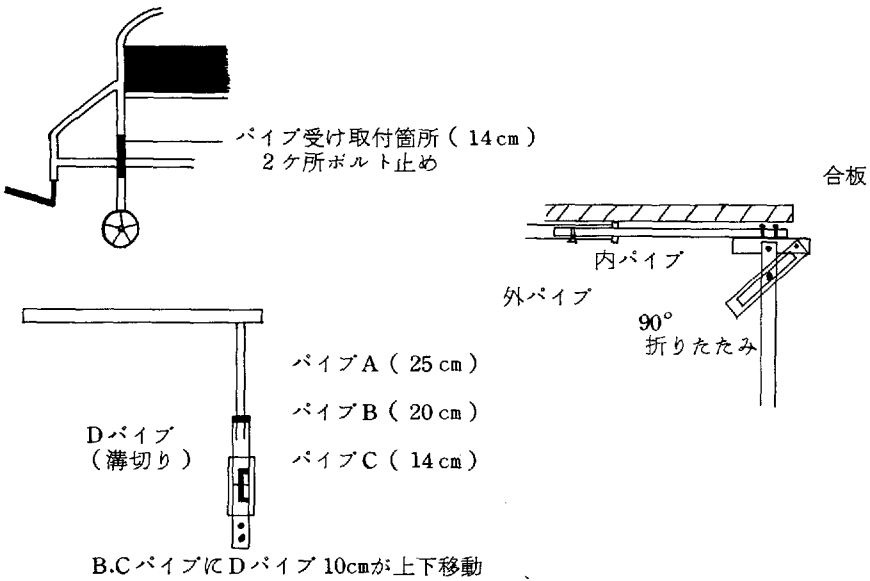
- イ. 高さの調整、テーブル面の前後スライド、車幅の調整によって、1個の車椅子取付テーブルが、総べての車椅子に取付可能であることを第一とする。
- ロ. テーブルを取付たままで、車椅子操作が可能であること。
- ハ. 取りはずしが容易で、園外行事等にも利用できること。（食事、作業を伴った場合の選定場所の制約緩和のため）
- ニ. 取付位置は、目的によって、平素必要としない事も考慮して、テーブルの受けパイプ取付位置

は、キャスター取付アーム部の上とすること（長さ14cm）

上記4項目をみたま調整可能なテーブルの略



受けパイプ取付位置



<おわりに>

生活場面より考察された、用途と各人によって異なるDMP児用の多目的テーブルの試作をとりし

て、今後さらに、以下の3項目について、改良、検討を重ねて行きたい。

1. 材質の軽量と簡素化及び各部調整の為のストッパーの改良。
2. 斜面スライドストッパーが、或る患者では、ブレーキレバー操作の障害となる点。
3. テーブルが回転した時の強度と角度維持の方法について。

6) 車 椅 子 の 選 び 方

国立療養所 再春荘

境 勇 祐 上 野 和 敏
泉 純 治 岡 元 宏

DMP患者は歩行不能以後車椅子生活が多くなる。現在まで病状に良く適合した車椅子の選び方については、萩島先生等の報告がある。そこで一般的な事項について記述してみますと、ハンドリムは大きいもの、安全ベルトはゆとりのある丈夫なもの、フットレストは充分にふんばれる位置に取りつける、シート幅は腰幅に5cm位加える、アームレストは調節可能にする等である。歩行不能者の筋力は下肢、軀幹の筋ばかりでなく、車椅子運転の主力になる上肢筋も筋力低下がある。そこで残された筋力で、障害度に応じた車椅子の開発が必要である。そこで我々は、車椅子開発の前段階として現在使用している2種類の車椅子、即ちスタンダード型及びトラベラー型車椅子と障害度との関係について、どの車椅子が適しているか検討した。

現在当荘に入所中の患者14名について調査した障害度分類では、II-6 5名、II-7 4名、II-8 5名である。

<方 法>

10mの直線、蛇行、登坂コース及び段差乗越えの四段階について、測定を行なった。障害度II-6の患者では、直線及び蛇行に要する運転時間について測定したスタンダード型及びトラベラー型では、それぞれ直線に運転時間が短かく、蛇行には長時間を要した。運転姿勢は両型ともにハンドリムを握り、楽に運転していた。半年後の測定でも変化はみられなかった。また、登坂及び段差乗越えでは、前かがみになりフットレストに足底を押しつけて運転していた。この段階では比較的に上肢の機能が残されており、トラベラー型よりもスタンダード型車椅子の方が、運転しやすいようである。

障害度II-7.8の患者では、直線及び蛇行に要する運転時間はスタンダード型よりも、トラベラー型車椅子の方に時間が短かく、スタンダード型では運転できない者もあった。

↓ **検索用テキスト** OCR(光学的文字認識)ソフト使用 ↓
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります

<はじめに>

DMP 児(者)の療育の場において、自主性,主体性を側面より援助,配慮することの大切さは、言うまでもなく、無気力,無関心とも深くかかわってくるものと思われる。従って、当園においては、スペースの許すかぎりにおいて、生活活動に要する自助具を個々に試作してきた。