

一方登坂では、障害度Ⅱ-7 4名 と Ⅱ-8 2名が可能であり、3名は不能であった。段差乗り越えは、障害度Ⅱ-7 4名 のみ可能で、Ⅱ-8になるとできない。この時期になると、上肢の機能もほとんどなく、身体各部の拘縮や変形のため運転しにくいと訴える。一度処方された車椅子は生涯使用するものであり、障害度に応じて自由に組替えや、調整が容易であるように研究し開発したい。

7) スライドストレッチャーの使用経験

国立療養所 再春荘

米丸瑞子	田中嘉子
久米静代	阿南薫
岡崎浩子	佐藤美代子
森下茂子	

スライドストレッチャーの改良点を取り上げながら、使用経験を報告します。

まず始めに、プレートが斜め下にスライドします。これによってベッドとストレッチャーの間で、患者の移動が容易に行なえるかを試みました。ベッドにストレッチャーを並べ、スライドさせて見ますと、その間に6~10cmの段差が生じます。これはストレッチャーの高さが調節出来ない為におこる現象なのですが、この高さの違いの為にシーツ類を利用しても患者を滑めらかに移動させる事は出来ません。診察台及びエレベートバスへの移動についても同じ結果でした。又ストレッチャーに患者を覆せたままスライドさせる場合、体重がかかる為に操作に力を要すると共に急にガタンと傾き、患者が転落する危険があります。滑めらかにスライドするように工夫する必要があります。

次にプレートが強化、プラスチック製である為に厚さが薄く、クッションも柔らかいスポンジ使用であり、カバーも滑めらかなビニール製の為、外見的にもスマートで全体的に軽くなっている。中央部は丸みをもった船底型で、患者を乗せた時安定感があり、移動も楽である。しかし身体変形強度の患者は、かえって密着せず空間が生じ不安定な状態となり易い。

又プレートの幅が中央部だけ広く、両端は細い為に、自分で四肢を保持出来ない筋ジス患者では、時々手足の落下が見られ危険である。プレートの幅は全体的に広い方が安全であると思われる。背もたれの角度も自由に変える事が出来るが、これは患者の要求に応じて様々に調節可能であり、非常に便利である。しかし角度が高すぎると棚がない為に横に倒れ易くなり、自分で坐位保持不能の患者では、水平に近い角度調節時の振動が直接患者の背部に伝わる為に、滑めらかに調節出来るよう工夫す

る必要があると思われる。

その他、キャスターが停止の状態にロックすると同時に、直進方向にもロック出来るよう改良されている。その結果、蛇行せず、全体が軽く出来ている点と併せて使用しやすく、1人でも移動させる事が出来ます。しかし、ガタガタと振動が激しく感じられるのは、キャスターが小さい為ではないかと思われる。

以上の事から総合して

1. ストレッチャーの高さが調節出来ない。
2. スライド時、プレートが急に傾く。
3. プレートの幅が狭い。
4. 移動時に振動が激しい。

等の難点があると言えます。この為に、折角改良された機能が充分生かされているとは言えないようです。しかし従来のストレッチャーと比べて、手軽に使用出来るようになったのは事実であり、日常業務に大いに役立っていると言えます。今後、更に改良される事を望みます。

8) 進行性筋ジストロフィー症に適した微力操作型電動車椅子の開発

国立療養所 箱根病院

中 村 正 敏 長 能 常 利
村 上 慶 郎

進行性筋ジストロフィー症の重症患者では、手指の筋力低下が著しくなり、従来電の電動車椅子の操縦レバーの操作が困難となり、また体幹の保持も困難となるため、これらに適した電動車椅子に改造を行った。

基本車種としては、スズキモーターチェアZ 601型電動車椅子を使用改造した。

<改造部分>

1. コントロールボックス：従来のコントロールボックスは、操縦レバーの操作力は最大1.2 kg、ストロークが半径50 mmの円内にあり、手指の筋力低下患者に対しては操作が困難であるので、操作力を100 g以下、ストロークを半径10 mmの円になるように改造した。
2. メインスイッチ、強弱切替スイッチも操作力200 g以下になるように改造した。

↓ **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

スライドストレッチャーの改良点を取り上げながら、使用経験を報告します。

まず始めに、プレートが斜め下にスライドします。これによってベッドとストレッチャーの間で、患者の移動が容易に行なえるかを試みました。ベッドにストレッチャーを並べ、スライドさせて見ますと、その間に6~10cmの段差が生じます。