このFeeder を成人の筋ジストロフィー症、特にＦＳＨ、クーゲルベルグ、ヴェーランダー病 Distal myopathy の患者に使用した結果では horigontalの動きが非常にスムースであり、また、従来は前腕の動きを助けるために、補助ゴムバンドを使用していたが、バネ付unit の使用により、この必要がなくなり、機能的に改善されている。

欠点としては arm が長いために上腕の外転運動が制限されるという点であるが、これは車椅子患者の際、外側に広がりすぎないという特徴にもなっている。

このRadial mobile arn support は guiltord らの構造のままで使用すると、バネが強すぎて、筋力の弱くなった筋ジストロフィー症には使用できないものがあり、これに対して前述の如くバネの弾力を½にすることにより、近位筋の非常に弱いものにも使用可能となった。

これらのことから Radial mobile arm support は症例を選ぶことにより、成人筋ジストロフィー症に非常に有用である。

9 成人筋ジストロフィー患者のＡＤＬに関する研究
(1) ＡＤＬ向上用具に関する研究

国立療養所箱根病院
古　内　文　夫

車椅子を移動動作の手段としている筋ジストロフィー症患者（以下車椅子患者という）のＡＤＬ自立の最も困難な動作は、(1)入浴の自立、 (2)トイレの自立の二つである。

車椅子患者で、トイレ自立不可のもの６名を選び、その原因を調べてみると、使器と車椅子の移乗にのみ問題があるものが、全車椅子患者中４名いた。当院の洋式便器（写真１）の床高約37㎝、車椅子の平均床高約42㎝、その差は約５㎝で車椅子から便器への移乗は問題ないが、逆に便器から車椅子への移乗が困難となっている。そこで、便器を車椅子と同じ高さにする補高便座を試作し、使用した。

この便座を試作するに当っては以下のことに注意した。

1. 丈夫であること（体重がかかるので、少しのことでこわれないもの）
2. 便器にしっかりと固定されること（不安定だと危険である）
3. とりつけ、とりはづしが簡単にできること（自力でとりつけ、とりはづしができることが望ましい）
4. なるべく軽いことが望ましい。

以上の点を考慮し、補高便座を試作した。材料はベニア板（2㎝の厚さ）を使用した。左右3ケ所づつ、計6ケ所で便器に固定するように、また便器への固定の方法は上からのせるだけで良いようにし、とりはづす際にはもちあげればよいようにした。

写真3は、便器の穴の部分を狭くし、手前にズボンを脱ぐスペースを作ったものである。これを便器に取りつけ（写真4）、使用している（写真5）ところである。

この便座の使用で、トイレット動作自立不可能な車椅子患者4名が、自立可能となった。

図1

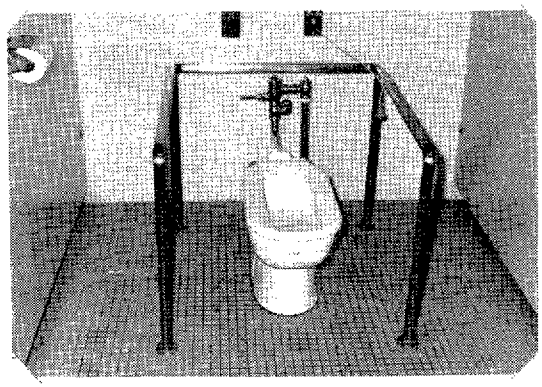


図2

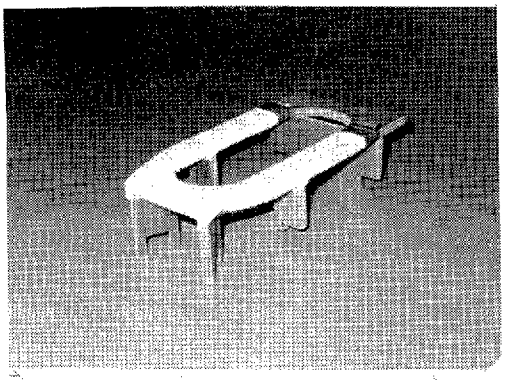


図3

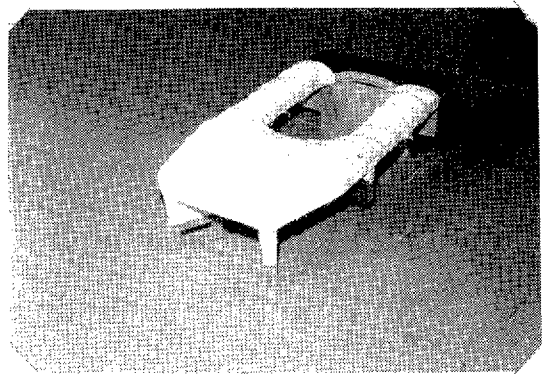


図4

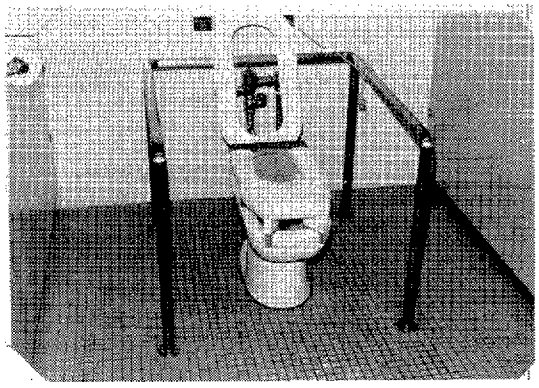
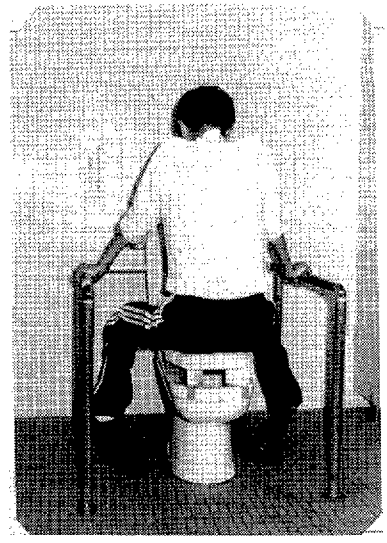


図5



10.筋ジストロフィー患者に適した作業台及び自助具の工夫

国立療養所西多賀病院
門間勝弥　　五十嵐俊光

我々は前回当院試作による調節式作業台を用い作業台の高さについて検討し報告した。そこで今回は比較的重度なステージ（ステージ7以上）を対象として上肢の重さの軽減をはかり、簡単な机上作業を実施し検討したので報告する。

〔研究対象〕

入院中のD型PMDの中からステージ7、3例ステージ8、4例計7例を選び対象とした。

〔研究方法〕

以下の3通りの方法で線引き作業、および、パチンコ玉移し作業を実施しそれらの作業に要した時間を測定記録し作業効率について検討した。尚、線引き作業はB4判の白紙に長さ30㎝の平行な直線3本をひかせその所要時間を測定記録した。また、パチンコ玉移し作業については直経

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

車椅子を移動動作の手段としている筋ジストロフィー症患者(以下車椅子患者という)の ADL 自立の最も困難な動作は、(1)入浴の自立、(2)トイレの自立の二つである。

車椅子患者で、トイレ自立不可のもの 6 名を選び、その原因を調べてみると、使器と車椅子の移乗にのみ問題があるものが、全車椅子患者中 4 名いた。当院の洋式便器(写真 1)の床高約 37㎝、車椅子の平均床高約 42㎝、その差は約 5㎝で車椅子から便器への移乗は問題ないが、逆に便器から車椅子への移乗が困難となっている。そこで、便器を車椅子と同じ高さにする補高便座を試作し、使用した。