原型の二人臥位用担架を、当病棟の患児に合わせ、何人も坐位で入れるよう、かご状に特別に改良したもので、大変好評であった。しかし、その後51年6月に病棟替えがあり、障害度の進んだ患児へと大部入れ替わり、次のような問題点が目立ち始めた。

問題点（OG式浴槽）

○浴槽又はストレッチャーの高さが高い為の不安。

○重量制限がある（100㎏まで）

○浴槽より肩が出る（坐高の高い患児）

○ストレッチャーの上下移動が手動式の為、労力がいる（介助側）

特に「浴槽より肩がでる」は寒い冬期には感冒の心配もあり、一時的にタオルをかけて保温をはかったり、しばらく上がり湯専用になっていた天野式浴槽を再び試み始めた。

まだまだ残る種々の問題に対し、一番良い方法を業者とも検討中であるが、浴槽自体の改良へいくまではかなり時間がかかりそうである。その他で工夫できるところはないかと考え、

① 浴槽上部排水口にゴムを取りつけることにより、少しでも肩がかくれゆったり入れるようにした。

② 何人も入いる場合中央の児にシャワーが届かないこともあり、シャワーの延長。

③ 邪魔になりがちな石けんの置場所に市販の吸着用石けん入れの利用。

④ 上がり湯専用になっている天野式浴槽の方も湯のくみだしは一苦労である。そんなところへ簡易シャワー等を試みた。

これら小さな工夫も仲々の好評であるが、何といっても浴場と浴槽が一番の問題でありこれらの改良が早急に望まれる。更に検討を重ね、そして理想の入浴へ近づけたいと思う。

60、浴場の改良を実施して

国立療養所川棚病院

中原フサエ　淵上勝海

嘉林宏義　鈴田久利

他南病棟勤務一同

患者は年数の経過と共に身体の著しい変型、拘縮を表わし、又障害度も進行する。それに随伴して、体型も肥満する場合あるいは、るい痩する場合もある。そのため入浴介助、設備等に問題が生

じて改良の必要を来たした。そこで当川棚病院筋ジス病棟における過去の浴場の改善の経過をのべ、さらに現在の浴場の問題点、さらには将来の改善すべき点について検討したので報告する。

図（1）は47年開設当時の浴場であるが、開設直後も全体的にせまく、介助者が活動しにくく、危険性があり、患者も落付いて入浴出来なかった。

さらに洗い台が少く床に患者を坐らせて清拭するので介助者は中腰となり苦痛であった。浴槽の深さが40cmで大人の腰ぐらいで又成人患者でよく温たたまらない点などもあった。浴槽内に3～4名しかはいれず時間的にもロスがありスムーズにはかどらなかった。

そこで以上の事を考慮し図2の様に深さ50cm、長さ3.25m で浴槽内に手すりを設置した浴槽を作った所大人でも肩までゆっくり入れる。時間も短縮出来介助者も楽になり、患者もある程度は満足した。この浴場増設で幾つかの問題は解決出来たが、尚障害度7～8度の患者が多くなり寝たまま入浴させる場合も生じたため、更に浴槽の改善の必要をせまられてきている。

図3は現在その点を考慮して改良予定の浴槽である。この浴槽は障害度の進行に伴いストレッチヤーや、車椅子のまま浴場内に入れて清拭出来る点、L型浴槽を取除き中間を広く設け、介助者共々落ついて作業が出来る点、出入口の狭さを改善する点などまだまだいくつかの問題点が考えられる。さらには浴場と浴槽内に入るストレッチヤーの考察なども考慮して研究していきたい。

図1

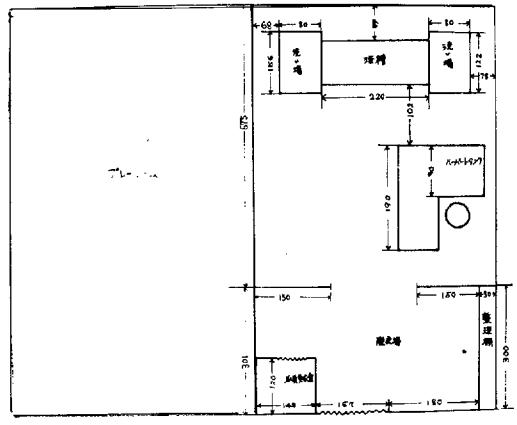


図2

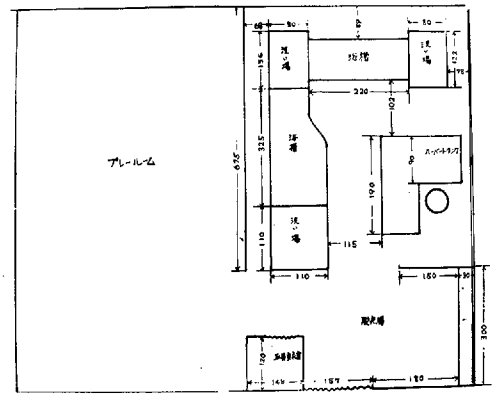
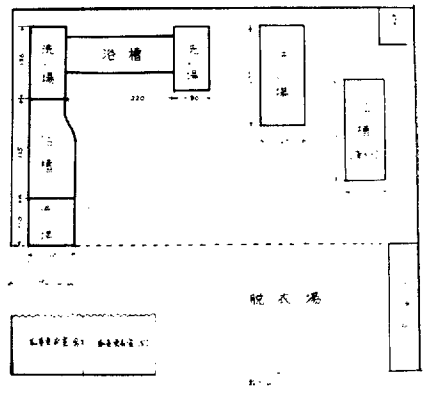


図3



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

患者は年数の経過と共に身体の著しい変型、拘縮を表わし、又障害度も進行する。それに随伴して、体型も肥満する場合あるいは、るい痩する場合もある。そのため入浴介助、設備等に問題が生じて改良の必要を来たした。そこで当川棚病院筋ジス病棟における過去の浴場の改善の経過をのべ、さらに現在の浴場の問題点、さらには将来の改善すべき点について検討したので報告する。

図(1)は47年開設当時の浴場であるが、開設直後も全体的にせまく、介助者が活動しにくく、危険性があり、患者も落付いて入浴出来なかった。

さらに洗い台が少く床に患者を坐らせて清拭するので介助者は中腰となり苦痛であった。浴槽の深さが40㎝で大人の腰ぐらいで又成人患者でよく温たたまらない点などもあった。浴槽内に3〜4名しかはいれず時間的にもロスがありスムーズにはかどらなかった。