

# ウェルウォーク通信

## ～ さくら会病院様の運用および実績紹介～

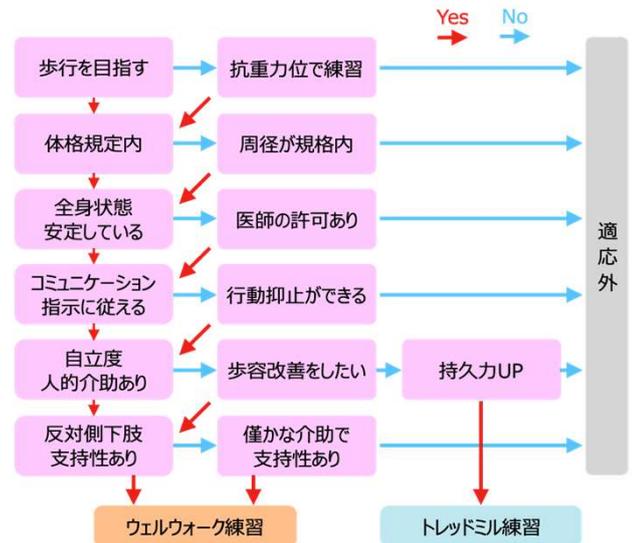
日頃はウェルウォークをご愛顧いただきまして誠にありがとうございます。  
急性期から積極的にWW練習を行なっているさくら会病院様の取り組みをご紹介します。

### さくら会病院

【病床数】147床（急性期一般 43、回復期リハ 60、地域包括ケア 44）  
【PT数】42名（WW操作可能PT 26名）【WW練習】3-7名/日  
【患者層】回復期病棟の約6割が脳血管障害

#### WWの運用・方針

- 患者の適応判断は**急性期・回復期リーダーで共通認識**（右図）
- 通常リハPTによる7日/週、通常リハ+2～3単位/日のWW練習
- 症例ごとにWW練習の課題を設定し、クリアしたらWW練習終了  
具体例：非麻痺側立脚期での能動的な重心移動、コントロール  
⇒ 歩行獲得に不必要な代償を抑制し、歩行学習が成立すれば、麻痺側立脚期が不十分であっても平地歩行へ切り替える
- 20分/週の症例検討・カンファレンスでPTのスキルアップ



#### 実績紹介

- 2019年1月にWW-1000を導入し、86名の患者にWW練習を実施
- **急性期病棟からWW練習を開始した患者はFIM歩行の改善効率が高く、退院時の歩行自立度が高い傾向あり**

|                      | 回復期病棟から開始   |             |             |
|----------------------|-------------|-------------|-------------|
|                      | 急性期病棟から開始   | 急性期病棟から転棟   | 他院から転院      |
| 対象者数 (名)             | 27          | 27          | 32          |
| 年齢 (歳)               | 72 ± 9      | 72 ± 10     | 66 ± 13     |
| WW開始時の発症後日数 (日)      | 9.7 ± 2.6   | 30.8 ± 20.0 | 46.8 ± 28.4 |
| WW開始時のSIAS-m下肢合計 (点) | 1.9 ± 1.4   | 1.7 ± 1.3   | 1.3 ± 1.2   |
| WW開始時のFIM歩行(点)       | 2.4 ± 1.2   | 2.0 ± 0.9   | 2.3 ± 1.1   |
| WW練習の実施日数(日)         | 19.6 ± 16.4 | 27.7 ± 24.4 | 33.0 ± 26.3 |
| FIM歩行改善効率* (点)       | 0.80 ± 0.86 | 0.53 ± 0.59 | 0.48 ± 0.38 |
| 退院時FIM歩行(点)          | 5.1 ± 1.8   | 4.3 ± 1.7   | 4.7 ± 1.4   |
| FIM歩行6点以上到達人数(名)     | 15          | 8           | 12          |

\* : FIM歩行改善効率 = FIM利得 ÷ 介入週数、1週間あたりの歩行FIMの向上点数を示す値

#### 【WWリーダーのコメント】

当院では、WWを操作できるPTが半数以上であり、日頃からWW練習を積極的に行なっています。フローチャートに沿って急性期病棟・回復期病棟それぞれでリーダーがWW練習の適応を判断することで、発症後早期からWW練習を開始することができ、治療成績も良好です。急性期病棟から回復期病棟への引き継ぎもリーダーを通して行い、情報共有を行なっています。また、WW練習ではどのような事象が発生しているか、その原因は何か、どのようなパラメータ設定をすると良いかなどを共通言語で議論ができるため若手職員の臨床教育にも役立っています。

発症早期からWW練習を開始することで、少ない練習日数で、効率よく、自立度の高い歩行が目指せるかもしれません。急性期での運用・連携のご参考になれば幸いです。

ご不明点、ご質問等ございましたら下記メールアドレスまでご連絡下さい。  
WW 臨床・運用相談窓口<clinical-ww@mail.toyota.co.jp>