

ウェルウォーク通信

～ツカザキ病院様の治療の標準化に向けた取り組み紹介～

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。
今回は、ツカザキ病院様の治療の標準化に向けた取り組みについてご紹介します。

社会医療法人 三栄会 ツカザキ病院（兵庫県姫路市）

【病床数】 253床（一般：159床 ケアユニット：30床 地域包括ケア：24床、回復期リハ：40床）
【PT数】 46名（WW操作可能PT 14名） 【WW練習】平均5名程度/日
【患者層】（急性期・回復期病棟）脳血管疾患患者 8～9割、脊椎疾患患者1～2割

治療の標準化に向けた取り組み

当院はスタッフ間で治療内容が異なっていた現状に対し、運動学習理論を参考にした「難易度調整表」、「ステージアップ表」を作成し、治療の標準化を図りました。

A: □ 装具なし、支持なしで立位保持が30秒以上維持可能
 (明らかなアライメントの崩れがない状態)
 B: □ 装具なし、独歩で連続15分以上立位維持可能
 (明らかなアライメントの崩れがない状態)

A・B□ : 下記STAGE①からスタート
 Aのみ□ : 下記STAGE③からスタート
 A・B◇ : 通常歩行練習・ADL練習継続

→ ステージアップ表に準じて練習メニューを選択

ウェルウォーク対象	STAGE	装具難易度	補助具難易度	速度性	練習内容
対象者	1	KAFO（足固定+ロック）	//bar OT table Side cane Quad cane	速 歩行速度	静的立位練習 起立着座練習 患側荷重練習 ステップ練習
	2	□ 筋電図評価 □ stage up表(裏面) 上記2つ□でステージアップ Knee brace+AFO（足固定） KAFO（足固定+アンロック）	//bar OT table Side cane Quad cane		患側荷重練習 ステップ練習 歩行練習
	3	□ 筋電図評価 □ stage up表(裏面) 上記2つ□でステージアップ AFO（足固定）	OT table Side cane Quad cane		歩行・階段昇降練習
	4	□ 筋電図評価 □ stage up表(裏面) 上記2つ□でステージアップ AFO（足運動）	T-cane 支持なし		
	5	□ 筋電図評価 □ stage up表(裏面) 上記2つ□でステージアップ 装具なし			

難易度調整表

ステージアップ表 *前提条件:姿勢(アライメント)保持が介助なしで行える状態でステージアップ

部位	STAGE1	STAGE2	STAGE3	STAGE4
練習内容	起立着座・患側荷重練習 ステップ・歩行練習	起立着座・患側荷重練習 ステップ・歩行練習	ステップ・歩行練習	ステップ・歩行練習
体幹	□ 体幹の前後左右動揺なし	□ 体幹の前後左右動揺なし	□ 体幹の前後左右動揺なし	□ 体幹の前後左右動揺なし
股関節	□ 股関節過内外転なし □ 股関節過屈曲なし	□ 股関節過内外転なし □ 股関節過屈曲なし	□ 股関節過内外転なし □ 股関節過屈曲なし	□ 股関節過内外転なし □ 股関節過屈曲なし
膝関節	□ 股関節過伸展なし	□ 股関節過伸展なし	□ 股関節過伸展なし	□ 股関節過伸展なし
足関節		□ 膝関節膝折れなし	□ 膝関節膝折れなし	□ 膝関節膝折れなし
足関節			□ 足関節過剰な底屈・背屈なし	□ 足関節過剰な底屈・背屈なし
介助量	□ 徒手介助が必要ない	□ 徒手介助が必要ない	□ 徒手介助が必要ない	□ 徒手介助が必要ない

● 筋電図測定時に患側荷重・歩行の姿勢評価 ●
● すべての項目にチェックが入れば、ステージアップ ●

ステージアップ表

活用方法：

- 「難易度調整表」を用いて、脳血管・脊髄疾患患者の中からウェルウォーク対象者・STAGEを決定。
- 「難易度調整表」を参考に、STAGEに合った装具・補助具難易度、練習内容で練習を実施。
- 定期的に「筋電図」と「ステージアップ表」を参考に各動作能力評価を行い、治療内容のステージアップの可否を決定。

※ 徒手介助に依存することがないよう、ステージアップの判断に「徒手介助が必要ない」の項目を用意。
※ ウェルウォーク練習時のパラメータは、平地練習の装具決定（長・短下肢）の参考にしている。
（Ex. 膝伸展アシスト10～6：長下肢装具、5～3：短下肢装具）。

【WWリーダーのコメント（理学療法士：西本達朗先生）】

「難易度調整表」・「ステージアップ表」を導入することで、スタッフ間での治療の標準化が図れ、過介助による練習が無くなり、患者が自己にて姿勢制御を行える治療が提供できるようになりました。また、共通ルールの基、治療を実践することで、治療に対するスタッフ間のコミュニケーションの増加も図れました。これらの施策は実施後、即改善というのは難しく、KPI（Key Performance Indicators）などを設定し、週毎、または月毎にチェックし、改善するというようなPDCAサイクルを絶えず回し続けることが重要だと考えております。

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>

ウェルウォーク通信

～ツカザキ病院様の治療の標準化に向けた取り組み紹介～

A: □装具なし、支持なしで立位保持が30秒見守りlevel
(明らかなアライメントの崩れがない状態)

B: □装具なし、独歩で連続15m以上見守りlevel
(明らかなアライメントの崩れがない状態)

➡ A・B□ : 下記STAGE①からスタート
Aのみ☑: 下記STAGE③からスタート
A・B☑ : 通常歩行練習・ADL練習継続

➡ ステージアップ表に準じて練習メニューを選択

ウェルウォーク対象	STAGE	装具難易度	補助具難易度	速度性	練習内容
対象者	1	KAFO (足固定+ロック)	//bar OT table Side cane Quad cane	遅 ↑ ↓ 早	静的立位練習 起立着座練習 患側荷重練習 ステップ練習
		□筋電図評価 □stage up表(裏面) 上記2つ☑でステージアップ	//bar OT table Side cane Quad cane		
	2	Knee brace+AFO (足固定) KAFO (足固定+アンロック)	OT table Side cane Quad cane		患側荷重練習 ステップ練習 歩行練習
		□筋電図評価 □stage up表(裏面) 上記2つ☑でステージアップ	OT table Side cane Quad cane		
	3	AFO (足固定)	OT table Side cane Quad cane		歩行・階段昇降練習
□筋電図評価 □stage up表(裏面) 上記2つ☑でステージアップ		OT table Side cane Quad cane			
4	AFO (足遊動)	T-cane 支持なし			
5	装具なし				

難易度調整表

ステージアップ表 *前提条件:姿勢(アライメント)保持が介助なしで行える状態でステージアップ

部位	STAGE1	STAGE2	STAGE3	STAGE4
練習内容	起立着座・患側荷重練習 ステップ・歩行練習	起立着座・患側荷重練習 ステップ・歩行練習	ステップ・歩行練習	ステップ・歩行練習
体幹	□体幹の前後左右動揺なし	□体幹の前後左右動揺なし	□体幹の前後左右動揺なし	□体幹の前後左右動揺なし
股関節	□股関節過内外転なし	□股関節過内外転なし	□股関節過内外転なし	□股関節過内外転なし
	□股関節過屈曲なし	□股関節過屈曲なし	□股関節過屈曲なし	□股関節過屈曲なし
	□股関節過伸展なし	□股関節過伸展なし	□股関節過伸展なし	□股関節過伸展なし
膝関節		□膝関節過伸展なし	□膝関節過伸展なし	□膝関節過伸展なし
		□膝関節膝折れなし	□膝関節膝折れなし	□膝関節膝折れなし
足関節			□足関節過剰な底屈・背屈なし	□足関節過剰な底屈・背屈なし
介助量	□徒手介助が必要ない	□徒手介助が必要ない	□徒手介助が必要ない	□徒手介助が必要ない

- 筋電図測定時に患側荷重・歩行の姿勢評価●
- すべての項目にチェックが入れば、ステージアップ●

ステージアップ表

効率良く運動学習を進めていく上で、チーム内でWW練習の目的や課題を共有していくことは重要なポイントとなると思います。目的や課題を共有する上で、上記資料の運用が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>