

リスタボード

リハビリテーションのスタートを円滑にし
運動機能改善を支援する。



リスタボード

臥床時から積極的に歩行の準備を行い、高齢者の自立をサポートします。

リスタ = 「リハビリテーション」 + 「スタート」

患者様が「歩けるようにリハビリをスタートする」という意味をネーミングに込めました。

リスタボードは、患者様自身で脊椎圧迫骨折急性期や術後の安静・臥床期から積極的・自主的に下肢の屈伸運動を行うことで、筋力の維持・強化をサポートします。

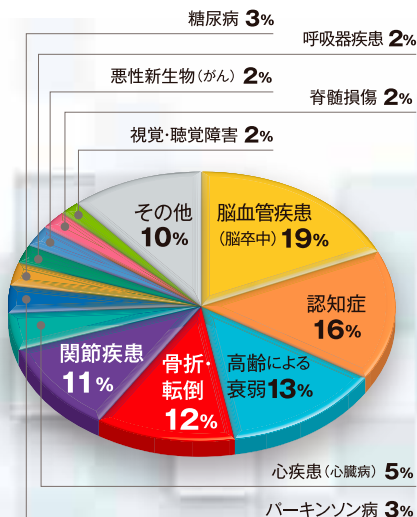
リスタボードは、リハビリテーションの初期段階より廃用症候群からの脱却につとめ

「一人で歩けるようになること」を患者様と共に目指します。



介護が必要になった原因

厚生労働省「平成25年国民生活基準調査」
要介護度別にみた介護が必要となった主な原因の構成割合



超高齢社会におけるリハビリテーション

入院中の長期臥床・安静などで起こる廃用症候群により、高齢者が立位を保持できなくなる、歩行機能が低下するなど、運動機能を大きく損なうことがあります。要支援・要介護になった原因の約1/5が運動器疾患であるという報告もあり（左下グラフ）、廃用症候群を起こさないことが高齢者のリハビリテーションにおいて大きな課題となっています。

廃用症候群は高齢者の運動機能低下を招くだけでなく、QOL低下の大きなリスクとなります。

臥床期からできるだけ早期に積極的なトレーニングを行うことが重要とされており、国内の各施設で様々な取り組みが行われています。

廃用症候群とは

長期の安静状態や身体の不活動によって引き起こされる心身の機能低下を「廃用症候群」と言います。

廃用症候群の原因や症状は多岐にわたり、「運動器障害」だけでなく、「循環・呼吸器障害」「自律神経・精神障害」など各生体器官や機能に様々な変化をもたらします。

平成28年度の診療報酬改定で「廃用症候群リハビリテーション」が新設され、運動機能障害をはじめ心肺機能や消化器機能の低下、精神疾患等様々な症状を引き起こす廃用症候群に対するリハビリテーション実施の必要性が高まっています。

リスタボードの特長

1. 早期に自発的な廃用症候群対策のトレーニングができます。

ベッド上や車椅子で 사용할 ことができるため、離床できない状態や立位が保持できない状態でも、廃用症候群対策を目的とした運動を行うことができます。



2. 下肢の能力に合わせたトレーニングができます。

左右で独立した運動を行うことができるため、下肢の状態に左右差がある場合でも使用することができます。

※左右どちらか片側だけの使用も可能です。
また、負荷は本人の能力に合わせて3段階に負荷量を調整することが可能です。



負荷バネ



片側での使用イメージ

3. 運動回数を把握できます。

本体に内蔵されたカウンターが運動回数をカウントするので、患者様の運動量を把握・管理することができます。目標設定や運動回数のフィードバックとして患者様と共有することができます。



カウンター

4. 女性1人でも持ち運び可能です。

本体重量は約6kgで、女性スタッフ1人でも持ち運びできるので、病棟やリハビリテーション室等で手軽に複数の患者様にご使用いただくことができます。



リスタボードによる運動量について

リスタボードは、主に「立てない・歩けない虚弱症例」において、立位歩行よりも低強度の2METs程度の運動を負荷します。

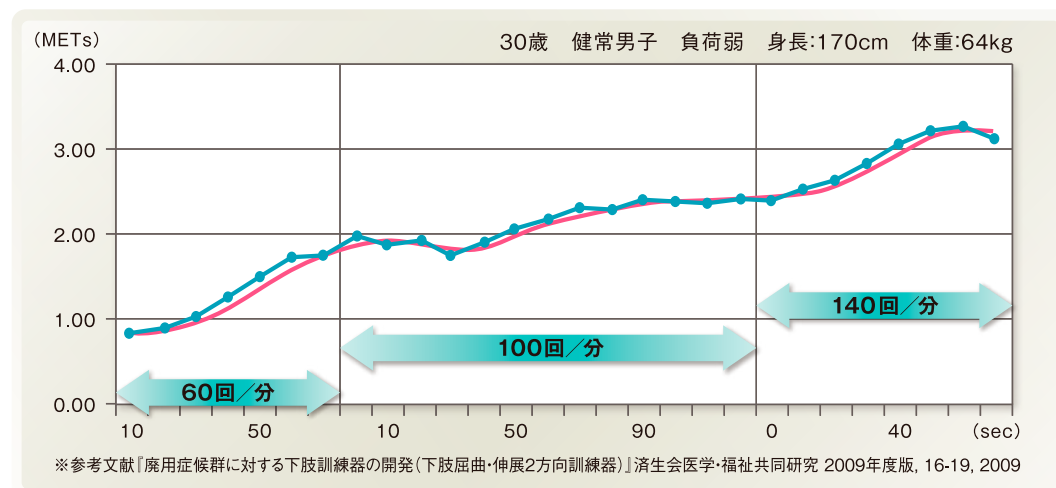
「METs」とは？

metabolic equivalentsの略で、運動強度を表す単位。
安静座位時を1とした時と比較して、何倍のエネルギーを消費するかで活動の強度を示したものです。

1METs	安静座位保持	5METs	ゆっくりダンス
2METs	車いす移動	6METs	階段をゆっくり昇降
3METs	歩行・着衣	7METs	ジョギング
4METs	洗面・入浴		

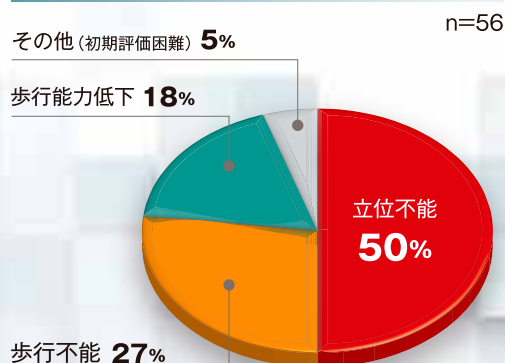


先行研究において、ボードを使用して毎秒1回の屈伸（＝両下肢で1分間に60回の屈伸）を行うと、2METs程度の運動強度となることが確認されています。

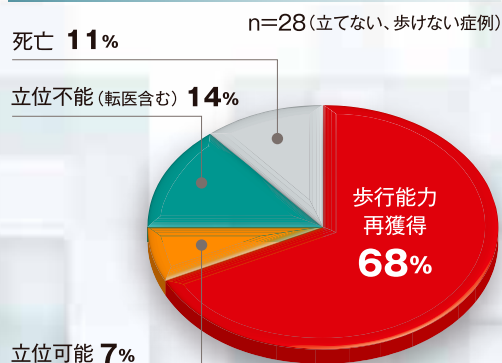


ベッド上での2METs程度の運動からスタートし、立位訓練、持久力改善訓練、移動動作訓練を行った結果、手術などによる安静や臥床による56名の廃用症候群患者のうち、リハビリ開始時は約50%が立位不能、27%が歩行不能でしたが、この内の68%が歩行能力を再獲得しました。

リハビリ開始時の状態



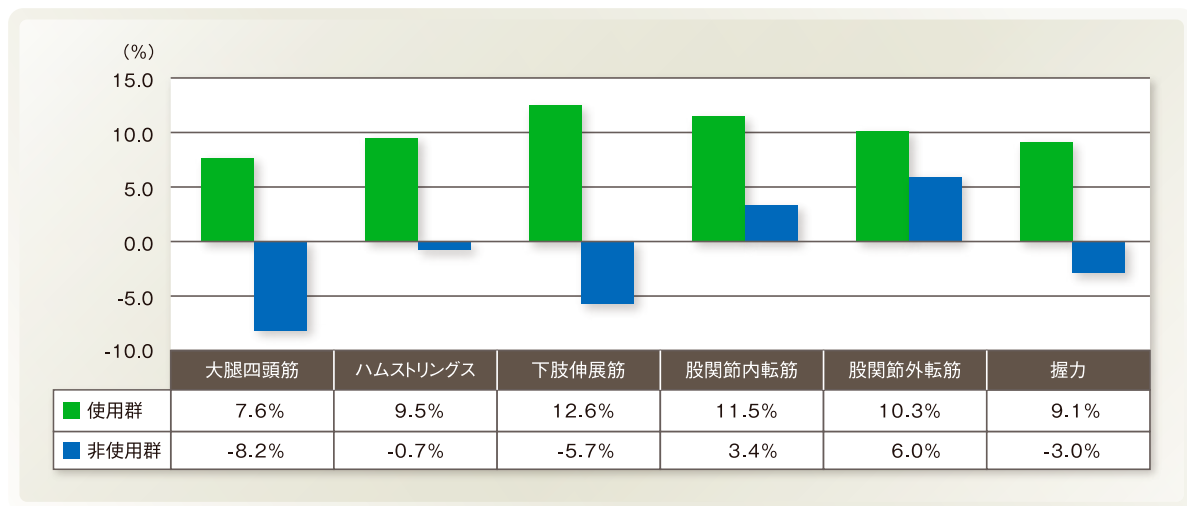
退院時の状態



※参考文献『2METs運動負荷による廃用症候群よりの脱却:下肢訓練器の開発』運動療法と物理療法 = The Journal of physical medicine 18(2), 76, 2007-06-07

脊椎圧迫骨折での使用例

- 対象者：脊椎圧迫骨折にて入院を必要とした高齢者37名（男性12名・女性25名）
- 平均年齢：77.4±6.7 歳
- 方法：理学療法群（非使用群）と理学療法＋ボード使用群の2群を比較検討
 - ・理学療法群（非使用群）→通常院内で実施している理学療法プログラム
 - ・ボード使用群→理学療法プログラム＋ボード 3 回 / 日 1 回 20 分
- 筋力測定：リハビリ開始時と離床前に、大腿四頭筋、ハムストリングス、下肢伸展筋、股関節内転筋・外転筋、握力の等尺性収縮による筋力測定を実施。
リハビリ開始時～離床前までの平均期間 7.6±2.5 日でリハビリ期間に有意差なし
- 結果：大腿四頭筋、ハムストリングス、下肢伸展筋、股関節内転筋、握力の5つの項目において、ボード使用群は非使用群に対し有意な筋力改善効果を示した。訓練後、下肢訓練器使用による痛みの増悪、症状の悪化はなかった。



※参考文献『高齢者脊椎圧迫骨折受傷症例に対する廃用予防への取り組み』第32回 中国四国リハビリテーション医学研究会【運動器疾患】演題23

使用手順

簡単操作で手間をかけずにトレーニングを開始できます。

セッティングは、設置した機器の足部の角度を調整し固定するだけの簡単操作です。



①本体を設置し、フットカバーを装着します。



②患者様に合わせてフットプレートの角度を調整し、足を乗せ固定バンドを装着します。

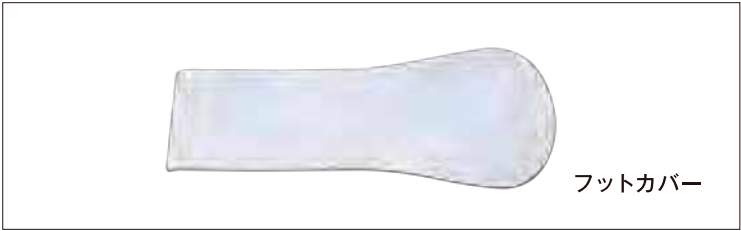


③セッティングが完了したら、患者様ご自身で足を踏み込み運動をスタートさせます。

製品基本構成



リスタボード



フットカバー

⚠ 注意

- 1) 本品は下肢の運動器具であり、この用途以外での使用はしないでください。
- 2) 運動機能、心肺機能の低下など、重篤な症状や
下記の合併症のある方へは医師の指示に従って使用してください。
 - ・意識レベルの低い方、意思疎通が困難な方
 - ・急性疾患、高血圧症、心臓疾患、高熱疾患のある方
 - ・その他使用にあたり、医師が慎重を要すると判断した方

製品仕様

品番	571500
商品名	リスタボード
1箱入数	1セット
セット内容	本体/1台
本体寸法	長さ780mm×幅360mm×高さ80mm
本体質量	約6kg
電池	単三形アルカリ乾電池 2本
バネ負荷	3段階(弱・中・強)
フットプレート角度調節	4段階
最長運動ストローク	330mm
運動回数カウンター最大表示桁数	8桁

別売品

品番	571600
商品名	フットカバー
1箱入数	100枚



長生きを支える、足腰づくり。
ロコモ チャレンジ!

日本シグマックスは、寝たきりの原因にもなる運動器疾患予防を啓発する、「ロコモ チャレンジ!」に参加しています。

日本シグマックス株式会社

本社:〒163-6033 東京都新宿区西新宿6-8-1
お客様窓口 TEL.0800-222-6122(通話料無料)
受付時間:9時~17時(平日)※土日、祝日、年末年始を除く



※本製品に関するお問い合わせはお客様窓口までお願いいたします。

インターネットで日本シグマックスの情報をご覧いただけます。

日本シグマックスのホームページ <http://www.sigmax.co.jp/>

- 予告なく製品の仕様が変更になることがあります。
- カタログの写真と実際の製品とは、色などに違いがある場合があります。その点をご了承ください。
- 各製品は、付属の使用説明書・添付文書を必ずお読みになってからご使用ください。
- 各製品は、医師の指示に従って適切に使用してください。誤った使い方は怪我の原因ともなります。