



Vol. 33 No. 3
2016. DEC



秋田県作業療法士会 印刷 川嶋印刷株式会社

発行 一般社団法人 秋田県作業療法士会 ホームページ <http://akita-ot.jpn.org/>
会長 高橋 敏弘
編集 一般社団法人 秋田県作業療法士会広報部
〒018-5421 秋田県鹿角市十和田大湯字湯ノ岱 16-2
大湯リハビリ温泉病院 作業療法室・児玉 達則
TEL 0186-37-3511 FAX 0186-37-3483
E-mail a-ot-kouhou@par.odn.ne.jp
事務局 〒010-0041 秋田県秋田市広面字屋敷田 25-2 セジュールエスト 105 号
TEL/FAX 018-837-0552
E-mail akita_ot@akita-ot.jpn.org

一地域包括ケアシステムへのリハ職の 関わりを考えた年一

大曲中通病院 宮田 信悦

最近の医療介護分野の話題は、ほとんどが地域包括ケアシステムの話となっています。学会や機関誌などでも地域包括ケアシステムがらみの話題となっているので、さすがに「地域包括ケアシステムって何？」という方は少ないと思います。県士会でも地域包括ケアシステムにリハ職が積極的に関わっていくために、秋田県理学療法士会・秋田県言語聴覚士会とともに「秋田県リハビリテーション専門職協議会」を今年の8月に設立しました。リハ専門職3士会それぞれを北部、中央、南部の3ブロックに分け、3ブロックを更に3地区に細分化し全県を9地区に分けました。各地区にはリハ専門職3士会それぞれの地区長がいて、その中から1名窓口を置きそれぞれの市町村からの相談窓口になり、依頼内容に合わせて地区担当に依頼していきます。また、10月2日には地域における作業療法推進会議、11月13日には地域ケア会議・新しい総合事業に資する人材育成研修会を県士会主催で行い、地域からの依頼に直ぐに応えていけるような人材育成研修会も行っています。

個人的には、南部ブロック長という肩書きを持って職場がある大仙・仙北地区を中心に行政や地域とのやり取りを行っています。そのやり取りの中で感じたことは、リハ専門職ってこんなに理解されていないんだというショックでした。訪問リハビリをしていたこともあり、理解が不十分な事は重々承知していたつもりですが不十分なのは医療・介護分野の話で、行政や地域の方々にはリハビリって言葉は知っているけどどんな職種かは全くといって良いほど理解されていませんでした。ちなみに、私たちは作業療法士会・理学療法士会・言語聴覚士会を3士会とまとめる事が多いのですが、地域に出ると3師会（漢字で示すと違うのですが）というと、医師会、歯科医師会、薬剤師会をイメージされます。行政の方は「リハビリは病院や施設から出られないでしょ。地域に出てこれるの？地域で仕事しているの？」という感じです。訪問リハの話をして、「そんなことしてたんだ。」で終わる事もしばしばありました。これでは、様々な研修会を行い人材育成してもリハ専門職に何らかの依頼が来る事はないと思います。

ただ、一度挨拶に伺い認識してくれると様々なところで声を掛けて頂けるようになります。もち

ろんそれは仕事になります、断ると仕事もう来ないことも訪問リハビリ時代に知っていますので次々顔を出しています。そうすると秋田県仙北地域医療・介護・福祉連携促進協議会の委員、大仙市医療介護多職種連携の会の役員、地域包括ケアシステム住民向け普及啓発事業の依頼、ラジオ番組（地元FM番組）への出演などなど多くの仕事をもらえました。地域ケア会議や総合事業などにはまだ参加できていませんが、行政の方々とはずいぶん顔見知りになりました。これは、大仙・仙北地区だけではなくどこにでもあり得る事なんだと思います。リハビリに依頼したいことは必ずあって、ただどこに依頼するのかが分からないだけだと思います。個人のやる気、職場の理解など色んな障壁もありますが、リハ職がもっと地域に出て自分たちの仕事を理解して頂き少しでも他職種にリスペクトされる職種になっていければと思います。その為の最初の仕事をもう少し頑張っていこうと思う今日この頃です！

印象記 生活行為向上マネジメント

実践者研修に参加してみて

森岳温泉病院 田口 昂

平成28年9月25日に生活行為向上マネジメント（以下 MTDLP）実践者研修会が開催され、事例発表者として参加しました。発表者は2名で事例発表の後に他参加者の皆さんとディスカッションを行いました。アットホームな雰囲気の中行われ、正直初めての事例発表を行う私はすごく緊張していましたが少しほぐれました。

今回、私の発表では脳梗塞を発症し右橈骨遠位端骨折を合併した事例を発表しました。介入では昔から行っているなじみのある手工芸を用いた機能訓練のほか、一人暮らしの自宅退院にむけた家事動作訓練や家族・他職種と連携を図り家屋改修についても関わりました。

まずはじめに MTDLP を使ってみてですが、その方の生活を知る中で普段以上に患者様とコミュニケーションが取れたと感じ、同時に今まで不足していたという反省が浮き上がりました。少しかたい面接場面以外でも、もしかしたら何気ない世間話の中に意味のある生活行為が見えてくる気がしました。コミュニケーションを取りながら生活目標をたてることで一方的なりハビリではなく患者様とセラピストが一緒に行っているという認識が強まり、より患者様主体のリハビリができたと思いました。またシートを使用して介入計画を立案しますが事例への関わりの道筋が具体的にはっきりし、経験が浅く、入院期間が限られている回復期病棟に勤務している私にとってとても助かった印象があります。特に退院日が近づくにつれて家族・他職種との関わりも多くなりますし、退院先の環境調整もいよいよ大詰めになるなかで滞ることなくスムーズに進められたと思います。今回の事例では活用しませんでした、退院後の他病院・他施設への申し送りの際には生活行為申し送り表を活用することで連携が取れ、途切れの無いリハビリができるのも MTDLP の強みだと感じました。

発表後のディスカッションでは様々な領域、経験年数の皆さんと意見を交換し貴重な時間となりました。私が発表した事例の買い物や趣味のための活動範囲の環境把握の未熟さに気付き、視野の狭さを認識しました。病院勤務でなかなか外に出る機会が少ないというのは言い訳になってしまいますが、患者様やご家族からの情報収集にもより積極的になるべきだと感じました。また、それぞれの病院・施設で制約や限度がある中でどのように屋外（社会での）訓練を行っているのか聞くこ

とができ今後のリハビリの幅が少し広がったような気がします。改めて病院だけのリハビリではなく生活場面で生きるリハビリではなければいけないということを再確認しました。そして事例をまとめるにあたっての基礎的な知識も指導して頂きました。今一度資料を見直し、事例登録を行う際には生かせるように頑張りたいと思います。

最後に今回の研修に参加した皆様、進行と指導をして頂いた先生方ありがとうございました。

印象記 MTDLP 実践者研修

Aさんの生活を知る・考える・伝える

リハビリテーション・精神医療センター 藤原 綾希子

私は、今年9月25日にMTDLP実践者研修会に参加し、発表・聴講をしてきました。当日は発表者2名・聴講者4名という、コンパクトな形で開催され、少人数の空間ならではの意見のやりとりができ、私自身リラックスした心持ちで発表できたと思います。今回私が報告したのは、自分が初めてMTDLPを活用して関わったAさんについてでした。この場をお借りして、Aさんとの関わりを振り返りながら、研修会で発表した感想を書かせていただきます。

Aさんは脊髄損傷後に、入院と施設退院を数年繰り返し、ようやく自宅退院を迎えるというタイミングで私が担当しました。私がAさんに関わりのなかで実感したのは、“その人の生活を知る・考える”ことの大切さです。AさんはほとんどのADLが全介助、起立性低血圧がある身体状況のもと、奥様との在宅生活を控えていました。Aさんが叶えたい希望は数多く、現状の能力よりも高いものがほとんどでした(病識低下ではなく、意欲が高いため)。現在の身体機能でできることは何だろうか、頭でいくら考えても限界があり、私は作業療法の時間に課題を行いながらAさんと、とことん会話をしました。幸いにも、Aさんの奥様もほぼ毎日面会に来られ、同じくらい話に付き合ってくさる方であり、これまでの生活と、障がいのある現在想像している生活像を聞くことができました。関わった当初はAさんのニードと私が考える目標に距離があったのですが、“Aさんの生活を知り、考えた”ことで生活行為の合意目標を決めることができ、お互いに納得できる形でリハビリをスタートしました。合意目標は入院期間内に到達できる内容ではなかったのですが、生活行為マネジメントシートのもと、予後予測や職種毎の役割を考えることができ、まずは自宅退院までのステップを順調に踏めたと思います。

そして研修会の話に移りますと、15分ほどの時間をいただき、自分がしてきたことの全てではなくとも、作業療法での取り組みやその中でAさんの変化・結果などの要点を発表しました。自分としては最低限伝えられたかなと思っていたのですが、聴講者の方の質問は「Aさんは、家では日中どのように過ごすのか?」「奥さんの具体的な負担の程度や、奥さん自身の考え方は?」といった、退院後の生活に関わる内容が多く、そこで初めて自分の描写がとても薄かったことにハッと気づかされました。せっかくMTDLPを使って生活行為に着目して家族や多職種を含めアプローチをしたのだから、通常の症例報告とはひと味違う伝え方が必要で、聞く人はこれが知りたいのか!と、大変勉強になった時間でした。そして、ファシリテーターの先生方や、聴講者の皆さんに貴重な意見を受け、次にMTDLPを活用するときに反映したいと思えました。私の臨床経験は5年を過ぎ、患者さんにも医療職に対しても話を聞くことは比較的得意なのですが、伝えることが苦手で、難しさを日々感じながら臨床の場に立っています。今回の発表でもまた、“伝える”技術をつけていきたいと意識が高まり、とても有意義な研修となりました。

シリーズ「作業療法と生活考」NO. 64

「動作分析ができない。それは学びの途上です」

秋田大学医学部保健学科 金城 正治

今年も4年生の臨床実習が終わりました。色々な課題点がありますが、その中で日常生活活動での動作分析ができないとの指摘もよく聞かれます。今、3年生を対象に姿勢分析、動作分析の実習をしています。効果的な方法がないのか悩むことも多いです。

活動（日常生活、作業）分析では、工程を細分化することから始まります。その中で動作分析は重要な分析となります。その動作分析は、姿勢分析や運動分析がもとになります。その分析では更に解剖学、生理学、運動学、発達学などの知識や理解が大切になります。多くの皆さまがこれらの科目を振り返ると、勉強が大変だった、覚えるのが大変、理解に苦労した、試験で赤点をとった、実習のレポートが大変だったなどの思い出があるかもしれません。

私も知識の多さに圧倒され、覚えるのが精一杯だったような気がします。そして、これらの科目の一つ一つが人の理解につながりますが、人の動き、行為としての理解や分析にはつながっていません。木のことを勉強したが森については分からなかった印象です。いわゆる要素還元思考です。要素が分かれば全体のシステムが理解できるだろうという考え方や教育法です。この方法は、効果も高く教育や科学の発展に大きく寄与してきました。

動作分析は、活動（作業、行為）分析の下位概念ですが、システム的な思考が重要になってきます。動作分析で筋、骨、関節の構造、機能、動きが重要になります。この分析はメカニカルな分析です。運動分析に近い形になります。この分析でも学生は大変かと思います。そして、動作分析では、部分の動きは体全体の動き、重力ある環境での支持部（支持面）、重さの感覚、筋緊張、姿勢筋緊張、姿勢反応反射、呼吸、主観的な動きやすさなどの視点も必要になります。特に筋緊張などは量的評価よりも質的な評価に近くなるので難しいかもしれません。よって動作分析にもシステム的な分析が必要になり、これが出来るには、かなりの学習と実習が必要となってきます。

目に見えるメカニカルな分析で、学生は目視だけでは、不十分なことが多いことも観察されます。そこで、ビデオカメラで撮影し、再生しながら分析をしています。そして、全体をいっきに見るのでなく、頭、胸郭、骨盤、上肢、下肢の部分に分けて一つずつ分析していきます。それから、全体を捉えて、その動作を自分で再現できるようにします。

再現することで大事なことは、動きだけでなく、筋緊張、姿勢筋緊張、接地面との支持面、重さなどの感覚が重要になります。この質的な動きもまた、動作分析を難しくしているかもしれません。しかし、実習ではこの質的な感覚も感じてもらえるようにしています。

臨床では、できない動作・できる動作を経験的・総合的・質的・量的評価をし、具体的な動作や検査で裏付けていると思います。そして、そこには個人的背景、疾患や障害の背景、環境なども含まれています。これには臨床値、スキルやテクニックが必要です。

このように学生と臨床では大きなギャップがあります。最終的には臨床での動作分析ですが、教育的な動作分析のプロセスも必要です。動作分析は、臨床の作業療法士でも十分でないこともあり

ます。そして誤解していることもあります。特に質的な評価では、自分自身のボディマップ、感じる解剖、自分の体の緊張を感じることも必要です。

作業療法では、心身の動きに働きかけています。そのためにも動作分析は必要な技能です。獲得には時間がかかります。それが臨床値になります。我々自身も常に体を理解していくことが大事です。

今、解剖学実習に時々参加しています。毎回学びや発見の連続です。先日の実習では閉鎖神経の位置や走行が確認でき、その走行で支配する筋のイメージが明確になりました。解剖学の教科書だけの理解と印象は違っていました。そして自分の体の中でもイメージができるようになり、自分のボディマップが変わってきました。これが動作分析にも大きく影響を与えています。献体して下さった方に感謝しております。

皆さまは動作分析、活動（作業）分析に自信がありますか？ 学びがありますか？
学びを提供してくれるケースの方に感謝しているでしょうか。

「意識の量を増やせ」

書評

【著者】 齋藤孝 【出版】 光文社新書

【価格】 税抜 740 円 【ページ数】 192 頁

医療法人 緑陽会 笠松病院 五十嵐 瞳

仕事ができる人になりたい、ストレスを抱えている、気配り上手になりたい、悩みを減らしたい…どれか一つでも当てはまる方には本書がオススメです。一見種類の異なる問題なようで、「意識の量を増やす」という概念一つで打開できるかもしれません。

近年は知能指数やテストで測られる頭の良さよりも、「社会の中でどうふるまえるか」という social intelligence（社会的知能）が個人における評価基準として重視されている。これは「意識の量」を増やすことで向上出来る。要するに、意識の量を増やすと社会で求められる人間に近づけるということである。

もっとも、最初は誰でも意識の持ち合わせが少ない。しかし、経験を積み重ねる中で、意識すべきポイントへの気づきや認知できる情報量が増え、次第に意識の増量を図ることができる。なお、本書には意識増量メソッドの具体例が数々示されているので、「急いで増やしたい」「能率的に増やしたい」と思い立った方は、本書を手にとってみていただきたい。

ところで、「自分の脳みそを友人に貸すのが得意だった」と話す本書の筆者は、友人の相談事に自分の見解を一切示さずとも、問題解決への糸口を与えることが出来ると言う。それは、話の要点をまとめ、構造的に図化することで、散漫としていた思考の整理を代行するというものである。筆者のように意識をクリアにするワザを身に着けることで、心の分量を減らし、何が大事なのかをシンプルに考えられる。結果として、心の中もスッキリし、更には行き届いた仕事ができる人になれる。

また、筆者は費やす意識の量を“意識小僧”という独自の単位をもって測る。いま意識小僧が何人働いているか、課題によっては3人で済むし、10人フル稼働することもある。やがて小僧1人当たりの能力がアップすると、同じ課題も以前より少ない人員でこなすことができる。すると、費やす時間やエネルギーの節約につながる。こうして、物事を意識せずとも進められる（自動化）と、また次のステップとして新たなことに意識を巡らすことができる。これが上達の良いサイクルだと筆者は言う。余談ではあるが、気の進まない家事や雑事、仕事における苦手な業務も自動化によって、ネガティブな印象に捉われずに取り組むことができるかもしれない。

自動化により小僧の分業態勢（意識の複線化）が整うと、量的に多くのことを考えながらも、同時に物事を処理出来る。それも、自分のことだけに捉われずに対人意識をバランスよく持ちながら進められるようになる。したがって、意識の増量は仕事ができる人になり、ストレスや悩みは軽減し、そのうえ気配り上手にもなれるという一石二鳥以上の仕組みをもっている。

本書の魅力は、作業療法分野の既存の概念と擦り合わせ、活用できる要素を含んでいることにある。例えば、意識の量に焦点を当てるとクライアントは病前まで自動化していたことが出来なくなり、それまで持っていた意識の量が一時的に低下している状態とも捉えることが出来る。そこで、少なくなった意識の量を補填する手助けをするのも、セラピストの一つの役目と考えられる。また、統合失調症の思考障害により、要点を絞った話が難しい、あるいは話の迂遠傾向が認められる方がいる。それは当人も歯がゆさを感じ、セラピストも意図の汲み取りに苦戦することがあるが、既述の“意識のクリア化”というワザがこれらの一助になる可能性がある。

それから、「ムーミンママは木いちごのジュースを出すタイミングが抜群だ」「飛行機型のお茶出し名人は実務仕事も上手い」といった、筆者の言葉遣いのセンスやバラエティに富む事例も本書の大きな魅力の一つである。

私自身はというと、今回書評を担当するには力不足だと感じていましたが、まさに「これは意識増量チャンス！」と思い、務めさせていただきました。最後までお付き合いいただき、有難うございました。

職場紹介

障がい者支援施設ほくと 村田 航也

こんにちは。障がい者支援施設ほくとは秋田市の下新城にある入所施設です。入所者は50名程で、その他に事業所は別ですが同建物内にデイサービスもあり、毎日30名前後の方が利用されています。

リハビリのスタッフはOTが2名、PTが1名で、入所とデイサービスの利用者様の個別訓練を担当分けして行っています。しかし個人個人に充てられる時間はあまり長くはないため、個別訓練だけではなく、介護支援員と連携を図り、日常生活の中でも機能訓練やADL訓練、余暇活動などの時間を作れるよう日々奮闘しています。

また、入所の方では個別訓練だけではなく、趣味活動にも力を入れており、創作活動やレクリエーションも行っています。創作活動は週に2~3回、1時間半ほど時間を取り、パッチワークやビーズアクセサリーなどの手工芸に取り組んでおり、毎年行われている「心いきいき芸術・文化祭」への出展を目標に頑張っている方が多いです。レクリエーションは週に2回1時間。運動系のものや創作系のもの、季節感を感じてもらうために春と秋には施設内で運動会を行い、夏には短冊作り、冬にはハンドベルでの演奏会など、毎月違った種目で楽しんでいただけるようアイデアを絞り出しています。その中でも人気があるものはボウリング・カラオケ・映画で、これらはほぼ毎月行っているのですが、「次はいつだ」と1ヶ月前から楽しみにしている方もいます。映画は会議室を暗くし、プロジェクターを使用することで、映画館の雰囲気に近づけて楽しんでいただいています。



ほくと祭りのポスター作りの様子

他には、「絵はがき教室」を定期的に行っており、こちらはデイサービスの利用者様で、趣味で絵はがきを行っている方に講師をお願いして、入所の利用者様に指導していただいています。始めて10年ほどになりますが、開始当初から参加している方は、先生も驚くほどの腕前になっています。季節ごとの植物や果物を見て描くことは季節を感じる良い機会であり、またデイと入所のちょっとした交流の場となっています。

この他にも、年に1回の祭りがあったり、買い物外出（イオンやメルシティ等）の行事があったり、ひな祭りやクリスマス会など様々な行事も行っています。特に買い物外出は普段なかなか外出するのが難しい方が多いため、たくさんの方が参加する、当施設の一大イベントとなっています。特別珍しいことをしているわけではありませんが、日々の生活の良い刺激となるように行事等は非常に大切にしています。

また今年度から「サークル活動」を始めており、園芸やゲームなどを利用者様主体で取り組んでいます（始めたばかりでまだまだ試行錯誤の連続ですが）。このように趣味活動の選択肢の多さは自慢できるポイントかなと思います。



絵はがき教室の様子

以上簡単ではありますが、当施設の紹介とさせていただきます。稚拙な文章を最後までお読みいただきありがとうございます。ありがとうございました。

かづの元気フェスタ活動報告

大湯リハビリ温泉病院 藤原 繁行

9月18日に鹿角市役所前で行われました、鹿角元気フェスタでの活動報告をさせていただきます。今回、鹿角元気フェスタにて、一つのブースを使わせていただき、作業療法を一般の方に知ってもらうための活動をさせていただきました。活動内容としましては、鹿角、大館市周辺の病院施設内で行っている作業療法室紹介ポスター展示、秋田県内で作業療法士が働いている病院施設の紹介ポスター展示、自助具の使用体験をさせていただきました。

以前は、ブース内にて皮細工のキーホルダー作りを行っていましたが、一般の方に様々な作業療法のアプローチ方法を知っていただくために、自助具体験をさせていただくことになりました。皮細工から自助具体験になり、自宅で介護をしていて、自助具の購入や相談するにはどこに行ったらよいのか。作業療法士になるためにはどうしたら良いのかなど、より作業療法について具体的な質問、相談をされる方が多くなりました。また、自助具体験の中でも、一番好評だったのが、非利き手での豆移し体験でした。皆さん、その使いやすさに興味を持って、何度も行ってくださいました。

最後になりますが、今回、介護のことや進路相談に来られる一般の方が多く見られました。また、一般の方には作業療法を知らない方も多く、全体を通して、医療、介護分野に注目している方が多い反面、作業療法の認識はまだまだ低い印象にありました。今後も外部での活動を通して一般の方々に作業療法を知ってもらうことを進めていく必要があると感じ、活動報告とさせていただきます。



広報部から

・研修会情報をお知らせしております。

余白を有効活用して、県内で開催される講習会・研修会情報を公開しております。院内での小さな勉強会でも構いません。「他の病院から参加者を募り、実りある研修にしたい」「情報交換をしてお互いの技術や知識を高めたい」その想いが秋田の作業療法を発展させます。みんなで秋田を盛り上げていきましょう。情報お待ちしております。宛先はこちら a-ot-kouhou@par.odn.ne.jp

一般社団法人秋田県作業療法士会 入会の案内

秋田県作業療法士会では、県士会主催の研修会・学会等への参加は、正会員でないと参加資格が得られません。県士会正会員になるためには、一般社団法人日本作業療法士協会への入会も必要となります。

どちらも未入会の方は日本作業療法士協会と秋田県作業療法士会双方への入会をよろしくお願い致します。

尚、日本作業療法士協会入会に関しては、こちらの URL からお願い致します。

<http://www.jaot.or.jp/nyukai/seikaiin.html>

秋田県作業療法士会入会に関しては、県士会 HP の各種届出用紙をダウンロードして必要事項を記入後、県士会事務局まで郵送してください。

秋田県作業療法士会 HP <http://akita-ot.jpn.org/>

県士会事務局 〒010-0041 秋田県秋田市広面字屋敷田 25-2 セジュールエスト 105 号
一般社団法人 秋田県作業療法士会事務局

・秋田県作業療法士会 会費納入案内について

平成 28 年度の年会費納入についてご案内申し上げます。

今年度より、払込取扱票 (既に送付済み) を使用してのコンビニでの会費納入が可能となりました。

また、例年通り、郵便局又は銀行での納入も引き続き可能となっております。

会費は **7,000 円**、納入期限は**平成 28 年 12 月 31 日**までとなっております。

会費が未納ですと、来年度からの県士会主催の研修会、学会等への参加が出来なくなりますので、お早めに納めて頂きますようよろしくお願い致します。

加えて、納入期限を過ぎますと払込取扱票での払込は出来なくなりますのでご注意ください。

ご不明な点は県士会ホームページ問い合わせフォームにてお問い合わせください。

秋田県作業療法士会 ホームページ <http://akita-ot.jpn.org/>

編集後記

いよいよ冬将軍がやってきました。東京では 54 年ぶりに 11 月に初雪を観測したといい、東北地方も例年よりも早く寒くなってきているように感じます。これらの異常気象も地球温暖化の影響によるもので、今年は大雪になるという予想なので今から心配しています。さて、2016 年も残すところあと少しとなりました。皆さんにとって今年はどうな一年でしたか？そろそろ今年の一文字も発表になると思います。この機会に自分にとっての一文字もじっくり考えてみようと思います。これからの時期は風邪やインフルエンザが流行してきますので、予防接種や手洗いなどの対策をしっかり行って過ごしていきたいと思います。皆さんも元気に年が越せますように。

編集担当(mari)

リハビリテーション機器・生体現象測定装置等販売

高度管理医療機器販売事業 04-000026 号 **有限会社バイオテック**

代表取締役 **飯塚清美**

〒010-0041 秋田市広面字碓 80-1 TEL018-837-0161 FAX018-837-0162

(一社)日本義肢協会登録
東北 101 号



株式会社
千秋義肢製作所

~~~~~  
義手・義足・装具・車椅子  
リハビリ用品  
~~~~~

秋田市新屋豊町 1-22

TEL 018-823-3380

FAX 018-862-5126

<http://www.sensyu-gishi.co.jp>

SAKAIMED

立位移動補助具 **アクティモ NR**

actimoNR

早期活動を促す

新しいリハビリテーション

脳卒中発症後早期の方でも、下肢・体幹を支持保持して安全に立位姿勢を保てる設計で、早期からの立位・移動リハビリテーションに最適です。



お問い合わせ先

酒井医療株式会社

www.sakaimed.co.jp

東北支店 盛岡営業所
(青森・秋田・岩手エリア担当)
TEL: 019-656-5336

東北支店 仙台営業所
(宮城・山形エリア担当)
TEL: 022-390-6840

仙台営業所 郡山オフィス
(福島エリア担当)
TEL: 024-927-0231