



The 29th Meeting of
the Osaka Association of Occupational Therapists

第29回 大阪府作業療法学会

今、作業療法士に求められること

はじめまして。
大阪府作業療法士会の
オッティです。
よろしくお願いします。

会 期 ● 2014年 11月9日(日)

会 場 ● 大阪保健医療大学

学会長 ● 吉田 文 大阪保健医療大学



参加受付用紙

氏 名	会員番号
所 属	

お 願 い

- あらかじめご記入の上、当日受付にてご提出ください。
- 下記の該当する□をチェックしてください。
- おつりのないようにご協力をお願いします。

☐ 大阪府士会員 2,000 円 → 受付①へお越し下さい

☐ 他府県士会員、他職種 3,000 円 → 受付②へお越し下さい

☐ 非会員 10,000 円 → 受付②へお越し下さい

☐ 一 般 無 料 → 受付②へお越し下さい

☐ 学 生 無 料 → 受付②へお越し下さい

☐ 演 者 2,000 円 → 受付③へお越し下さい

☐ 座長／講師 2,000 円 → 受付③へお越し下さい

【注意事項】

- 大阪府士会員は、会費納入シールをご提示下さい。無い場合は非会員扱いとします。
- 他府県士会員は、日本作業療法士協会会員証および都道府県士会会員証をご提示下さい。
- 学生は、学生証のご提示をお願いします。作業療法士でかつ学生の場合は、会員扱いです。
- 作業療法士の場合、「一般」参加はできません。ご了承下さい。

2014年10月吉日

病 院 長 様
施 設 長 様

第29回大阪府作業療法学会
学会長 吉田 文



第29回大阪府作業療法学会出張許可について（依頼）

謹 啓

時下ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

平素より一般社団法人大阪府作業療法士会の活動に格別のご理解とご協力を賜り、厚く御礼申しあげます。

さてこの度、第29回大阪府作業療法学会を下記の通り開催する運びとなりました。つきましては、貴施設の作業療法士 殿の学会出張に際し、格別のご配慮を賜りますよう謹んでお願い申しあげます。

謹 白

記

日 時：2014年11月9日（日）9:30～17:00

会 場：大阪保健医療大学 2号館

〒530-0043 大阪市北区天満1丁目17番3号
TEL：06-6354-0091

内 容：特別講演（府民公開講座）

教育講演

ワークショップ

演題発表

ランチョンセミナー



The 29th Meeting of
the Osaka Association of Occupational Therapists

第29回 大阪府作業療法学会

今、作業療法士に求められること

主 催 ◆ 一般社団法人 大阪府作業療法士会

後 援 ◆ 大 阪 府
大 阪 市

一般社団法人 大阪府医師会
一般社団法人 大阪府病院協会
一般社団法人 大阪府私立病院協会
一般社団法人 大阪精神科病院協会
公益社団法人 大阪府看護協会
公益社団法人 大阪介護支援専門員協会
公益社団法人 大阪府介護福祉士会
公益社団法人 大阪府理学療法士会
一般社団法人 大阪府言語聴覚士会
社会福祉法人 豊中きらら福祉会
社会福祉法人 地域ゆめの会
社会福祉法人 日本介助犬協会

後援・協力 ◆ 一般社団法人 日本作業療法士協会

学会長 ● 吉 田 文
大阪保健医療大学

会 期 ● 2014年 11月 9日(日)

会 場 ● 大阪保健医療大学 2号館
〒530-0043 大阪市北区天満 1丁目 17番 3号

第29回大阪府作業療法学会 事務局

大阪保健医療大学保健医療学部吉田研究室内

〒530-0043 大阪府大阪市北区天満 1丁目 9番 27号

TEL : 06-6352-0093 E-mail : osakaot29@gmail.com

INDEX

実 施 要 項	1
大阪府作業療法士会 会長挨拶	2
学会長挨拶	3
祝 辞	4
交通アクセス	7
会場案内図	8
参加者の皆さまへ	11
口述発表者の皆さまへ	13
ポスター発表演者の皆さまへ	14
座長の皆さまへ	15
日 程 表	16
プログラム	17
抄 録	
特別講演（府民公開講座）	27
教育講演	29
モーニングワークショップ	30
学術部企画	31
学術部研究会紹介・報告会	32
ランチョンセミナー	34
学会特別企画	36
展示・販売	38
一般演題（口述発表）	41
一般演題（ポスター発表）	57
歴代学会長・学会会場	64
第29回大阪府作業療法学会 運営組織	65
編集後記	66

実 施 要 項

会 期 2014年11月9日(日)

会 場 大阪保健医療大学 2号館
〒530-0043 大阪市北区天満1丁目17番3号
TEL：06-6354-0091

学 会 長 吉田 文
大阪保健医療大学保健医療学部
リハビリテーション学科作業療法学専攻

テ ー マ 今、作業療法士に求められること

事 務 局 〒530-0043 大阪市北区天満1丁目9番27号
大阪保健医療大学 保健医療学部作業療法学専攻 吉田研究室内
第29回大阪府作業療法学会 事務局
TEL：06-6352-0093(代)
E-mail：osakaot29@gmail.com

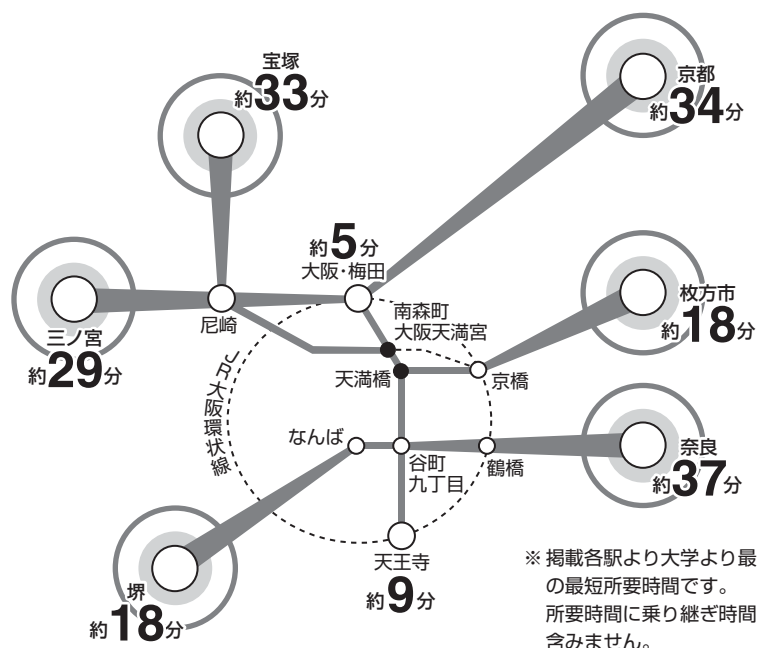
- 会期中の連絡先
大阪保健医療大学2号館
TEL：06-6354-0091(大阪保健医療大学2号館 直通)
E-mail：tomoya.iguchi@ohsu.ac.jp
事務局長：井口 知也(大阪保健医療大学保健医療学部)

交通アクセス



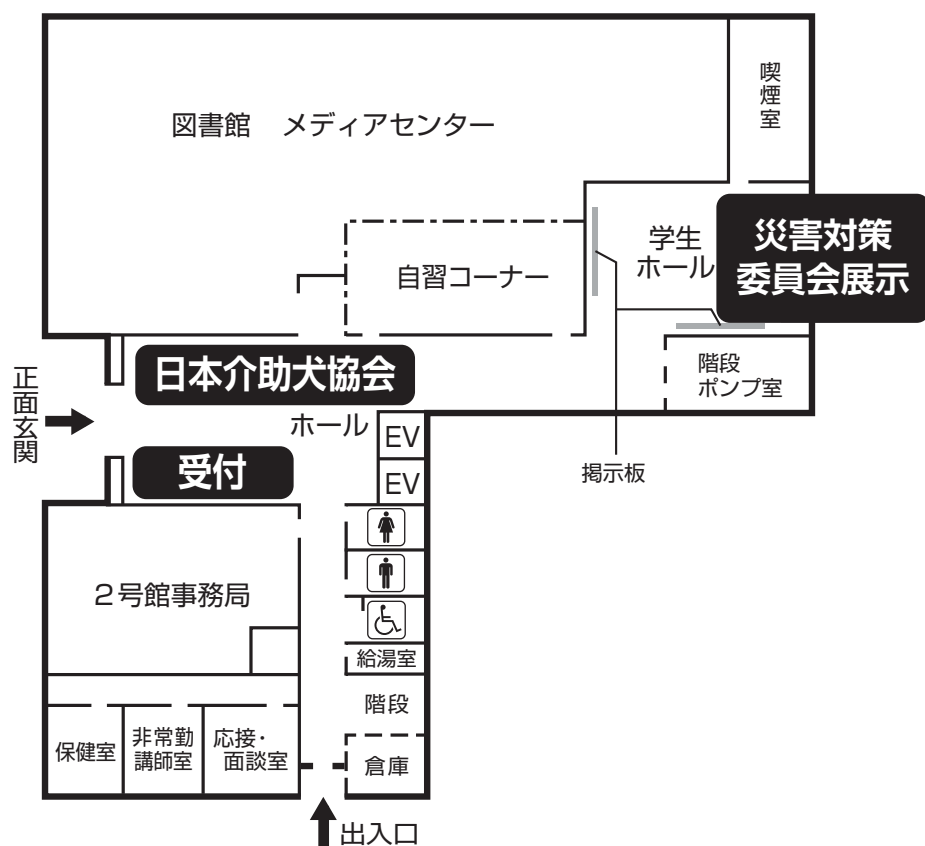
■ 駐車場

会場内に自家用車・バイクなどを駐車できる
場所はありません。大阪保健医療大学周辺の
コインパーキングをご利用ください。ただし、
収容台数に限りがありますので、できる限り
公共交通機関を使ってお越しください。

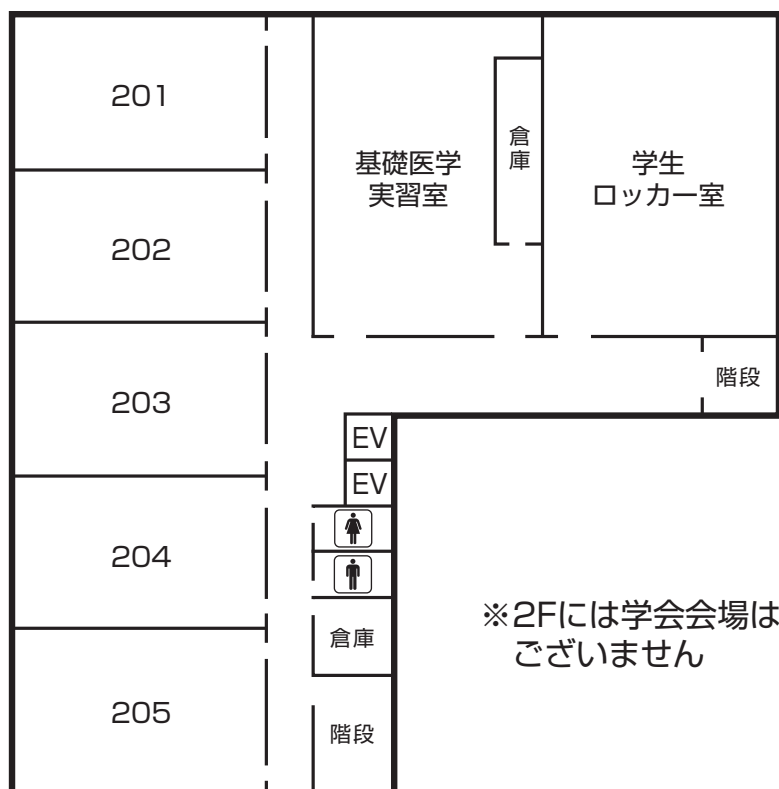


会場案内図

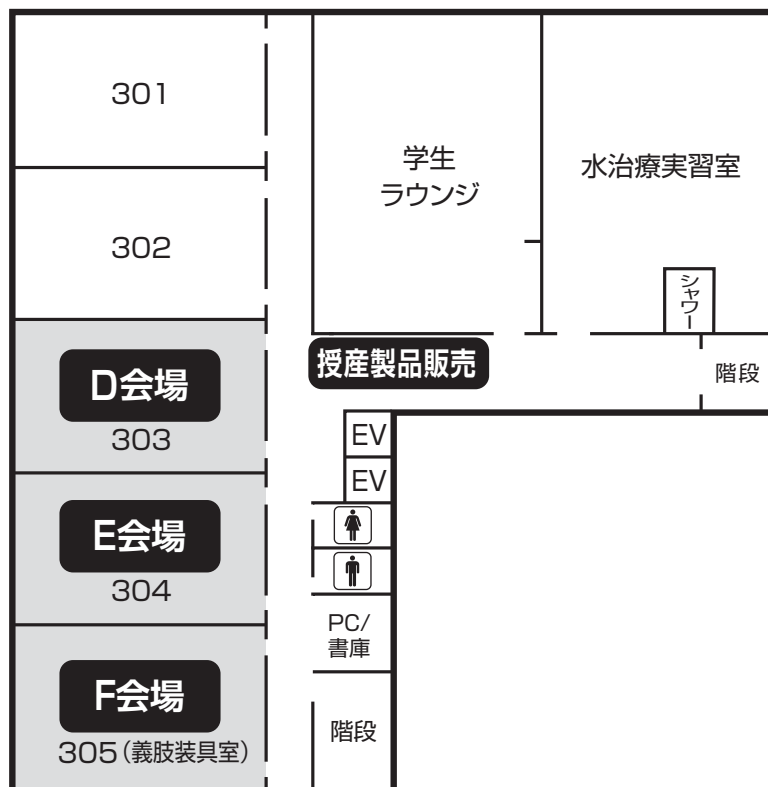
1F



2F



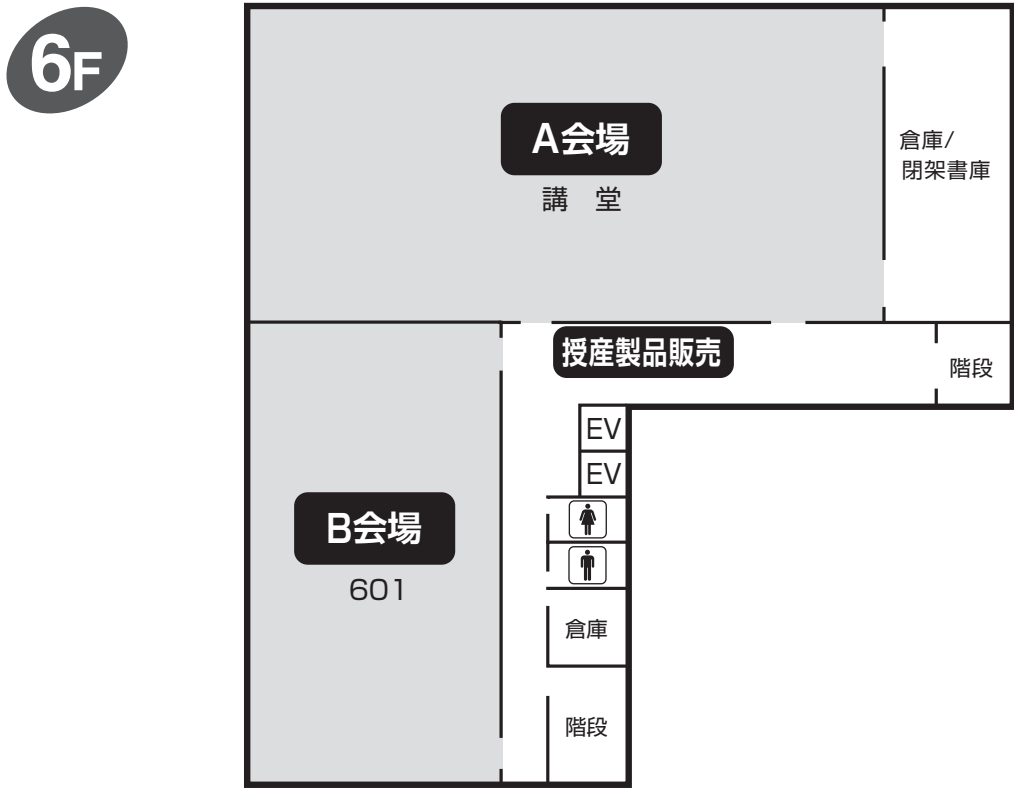
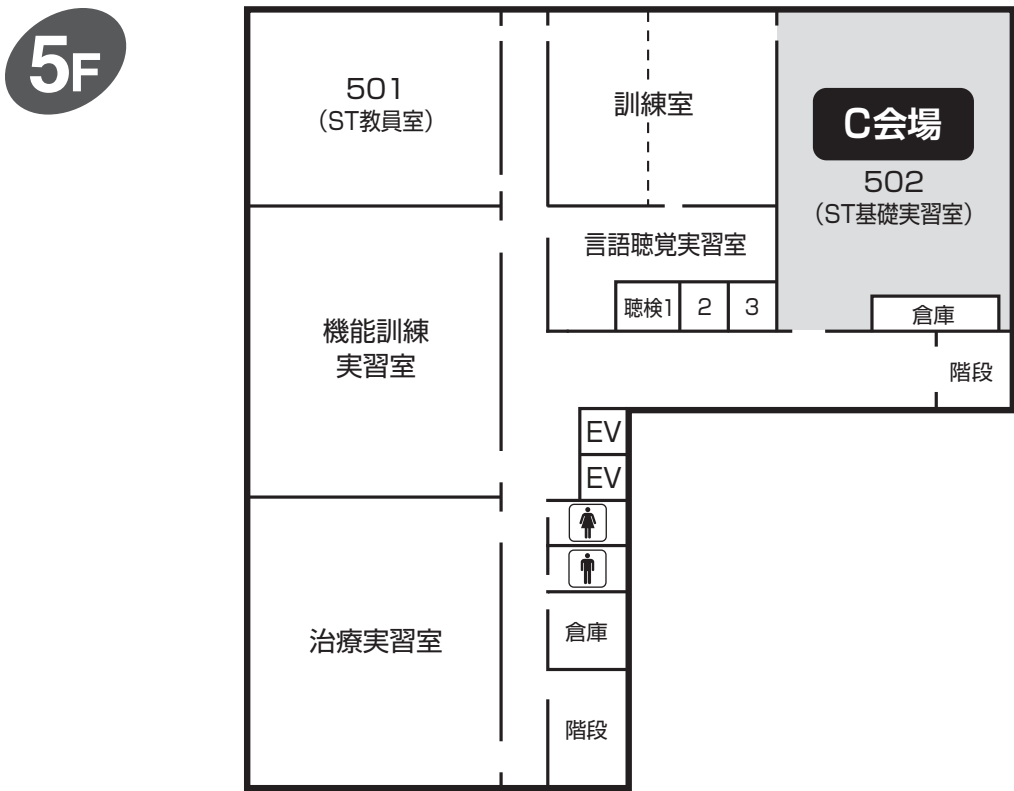
3F



4F



会場案内図



第29回大阪府作業療法学会

参加者の皆さまへ

■学会参加方法

1. 受付方法

- ① 参加申込書に必要事項をご記入下さい。
- ② 受付にて参加申込書を渡し、現金にて参加費をお支払い下さい。その際、生涯教育手帳と今年度の OT 協会会員証（府士会会員シール貼付、府士会会費納入が確認できるもの）をご持参下さい。引き換えに領収書兼ネームカード・フォルダーおよび生涯教育ポイントシールをお渡しします。生涯教育ポイントシールは再発行できませんので紛失しないようご注意ください。
- ③ ネームカードに氏名・所属を記入して、フォルダーに入れて首から提げてください。

注）日本作業療法士協会に登録されていても、都道府県士会員ではない方は、非会員扱いとなります。学会当日は、府士会の入会手続きおよび会費の受付も同時に行います。

2. 参 加 費

大阪府士会員： 2,000 円 他府県士会員、他職種：3,000 円
非 会 員：10,000 円 一般・学生：無料

3. 受付場所

1階 入り口 エントランスホール

4. 受付時間

9:30～16:00

■会場内の注意事項

1. ネームカードについて

- ① 受付時にネームプレートをお渡ししますので、所属と氏名を記入し、会場内では確認しやすいところにつけてください。
- ② ネームフォルダーはそのままお持ち帰り頂いて結構です。

2. 携帯電話について

会場内では携帯電話の電源を切るか、マナーモードでご利用ください。各セッションおよび講演中の携帯電話のご使用はお控えください。

3. 撮影・録音について

会場内での録音、写真・ビデオ撮影は禁止されています。但し、ポスター演題に関しましては演者の許可が出ている場合のみ写真撮影は可能です。

◆未撤去のポスターはすべて破棄いたしますので、ご注意ください。個人情報の保護については各発表者の責任となります。学会側が破棄する場合、シュレッター等にかけることはできません。

- ④ 発表時間は1演題につき発表7分、質疑応答3分です。時間厳守でお願いいたします。発表終了1分前と時間終了時を合図いたします。質疑応答は、座長の指示に従ってください。

第29回大阪府作業療法学会

座長の皆さまへ

1. 受付で座長である旨をお申し出ください。
2. セッション開始10分前までに当該セッション会場の座長席にお着きください。
3. 進行方法については、座長に一任しますが、予定時間内で進行するようにご配慮をお願いいたします。一般演題、ポスター演題は1演題につき発表7分、質疑応答3分です。
4. セッション終了後、各演題の中から優秀だと思われる演題名を1～2題選出してください。その選出した演題名を、発表会場係の責任者もしくは学会事務局までお伝え下さい。実行委員および座長の皆様の投票によって、本学会における優秀演題賞を選出する予定です。
5. またセッション終了後、「大阪作業療法ジャーナル」にふさわしいと思われる演題がありましたら、学会事務局までご推薦下さい。
6. 学生演題発表(11:00～11:50、A会場)にご参加いただき、優秀だと思われる演題を選出してください。詳細はすでにお送りした「座長へのお願い」をご覧ください。

日程表

	A会場 6F/講堂	B会場 6F/601	C会場 5F/502	D会場 3F/303	E会場 3F/304	F会場 3F/305	3F/ラウンジ	展示・販売 1F-3F-6F
9:00	9:00～ 発表受付（※1階ロビーにて学会参加受付・演者受付・座長受付・府士会入会・年会費受付を行います。9:30～17:00）							
9:30～	開会式							
10:00	10:00～10:50 モーニング ワークショップ 1 園芸療法 講師：田崎 史江	10:00～10:50 モーニング ワークショップ 2 フラダンス 講師：今 かおり	10:00～10:50 口述発表 C1 高次脳機能 座長：橋本 晋吾	10:00～10:50 口述発表 D1 身体障害 座長：園山 真弓	10:00～10:30 ポスター掲示	10:00～10:50 学術部企画 研究会 申請援助 相談会		10:00 ～ 16:40 災害 対策 展 示 11:00 ～ 11:00 ～ 授産 製品 販 売 介助犬啓発活動・チャリティグッズ販売 1階学生ホール 大阪府作業療法士会災害対策委員会 1階ホール 3階・6階 社会福祉法人豊中きこう福祉会 工房羅針盤、社会福祉法人地域ゆめの会
11:00	11:00～11:50 学生演題 座長：長辻 永喜				11:00～11:50 ポスター発表 P-E1 身体障害 座長：内岡 直人	11:00～11:50 学会企画 学術部研究会 紹介・報告会 報告：足立 一 小川 泰弘 芳賀 大輔		
12:00	12:00～12:20 発表・座長 集合				12:00～12:50 ランチョンセミナー1 生活行為向上 マネジメント ～現場で活か せていますか？～ 講師：木瀬 憲司 （昼食会場）	12:00～12:50 ランチョンセミナー2 就労支援の実 際～医療から繋 ぐために知っ ておきたいこ と～ 講師：金川 善衛 （昼食会場）	12:00～12:50 ランチョンセミナー3 ほんまでっか!? OT 講師：井口 知也 （昼食会場）	
13:00	13:00～14:30 特別講演 （府民公開講座） 認知症と生き る ～認知症に なっても安心し て暮らすため に～ 講師：数井 裕光 木寺 喜義 横井 賀津志 司会：吉田 文					13:00～14:40 学術部企画 研究会 立ち上げ 相談会		
14:00								
15:00	14:40～15:30 口述発表 A1 身体障害 座長：上里 圭吾	14:40～16:20 教育講演 脳の見取り図 ～脳の機 能解剖学～ 講師：西川 隆 司会：芳賀 大輔	14:40～15:30 口述発表 C2 身体障害 座長：三浦 教一	14:40～16:40 学会特別企画 介助犬 体験会	14:40～15:30 ポスター発表 P-E2 教育・身障・ 訪問 座長：島田 康雄			
16:00	15:30～16:40 口述発表 A2 身体障害 座長：池本 和博		15:30～16:40 口述発表 C3 精神・発達・ 教育 座長：阿南 ゆか 立山 清美			15:30～16:20 学会特別企画 認知症高齢者 の絵カード評 価法（APCD） の紹介 講師：井口 知也		
17:00	16:40～ 閉会式・表彰式				16:20～17:00 ポスター撤収			

プログラム

(公開講座・セミナー・ワークショップ等)

特別講演(府民公開講座) 13:00～14:30

A会場(6F 講堂)

司会：吉田 文(学会長／大阪保健医療大学)

〔認知症と生きる ～認知症になっても安心して暮らすために～〕

数井 裕光 大阪大学大学院医学系研究科精神医学教室 講師
木寺 喜義 公益社団法人認知症の人と家族の会 大阪府支部 副代表
横井 賀津志 関西福祉科学大学 保健医療学部 作業療法学専攻 准教授

教育講演 14:40～16:10

B会場(6F 601)

司会：芳賀 大輔(さわ病院)

〔脳の見取り図 ～大脳の機能解剖学～〕

西川 隆 大阪府立大学大学院総合リハビリテーション学研究科

モーニングワークショップ1 10:00～10:50

A会場(6F 講堂)

司会：廣田 正博(水間病院)

〔みどりハワークショップ ～緑の力をリハビリへ 活かしたい人を応援します～〕

田崎 史江 大阪河崎リハビリテーション大学 非常勤講師(作業療法士&園芸療法士)

モーニングワークショップ2 10:00～10:50

B会場(6F 601)

〔フラダンス体験ワークショップ ～一緒に笑顔で踊りませんか?～〕

今 かおり 加美北特別養護老人ホーム

〔 研究会申請援助相談会 〕

内藤 泰男 (一社)大阪府作業療法士会学術部 部長／大阪府立大学

〔 学術部研究会紹介・報告会 〕

1 就労と地域生活 (Work and Community life : WCL) 研究会

足立 一 大阪保健医療大学

2 統合失調症者のセルフエフィカシーに関する文献レビュー

小川 泰弘 大阪府作業療法士会学術部 統合失調症セルフエフィカシー研究会

3 一般社団法人大阪府作業療法士会学術部 大阪うつ病研究会

芳賀 大輔 さわ病院

〔 生活行為向上マネジメント ～現場で活かしていますか?～ 〕

木瀬 憲司 生活行為向上マネジメント・プロジェクトチーム担当理事／森之宮病院

〔 就労支援の実際 ～医療から繋ぐために知っておきたいこと 〕

金川 善衛 医療法人清風会 就労支援センター

(ポスター発表)

P-E1 11:00～11:50

E 会場 (3F 304)

[身体障害]

座長：内 直人 (大阪市立大学医学部附属病院)

P-E1-1 足関節でのバランス戦略獲得により立位を伴う ADL が安定し、
麻痺側上肢の知覚が改善した一症例

高木 英和 社会医療法人大道会 森之宮病院

P-E1-2 障害の受容状況に応じた協業的介入が生活活動の拡大に繋がった一症例

重田 寛人 北大阪警察病院 リハビリテーション技術科

P-E1-3 上肢・手の機能再獲得に向けて、更衣動作へのアプローチを行った一例

泉浦 文哉 社会医療法人大道会 森之宮病院

P-E1-4 急性期作業療法でのその人らしい変化を捉える重要性
～ MOHO の評価利用について～

森 貴大 宝生会 PL 病院

P-E1-5 化膿性脊椎炎で、手指の筋力低下を呈した症例に対する
セラピーパテの使用について ～ブラインドタッチ獲得に向けて～

原田 美友紀 医療法人宝生会 PL 病院

P-E2 14:40～15:30

E 会場 (3F 304)

[教育・身障・訪問]

座長：島田 康雄 (大阪リハビリテーション専門学校)

P-E2-1 臨床実習直前の作業療法学学生の臨床能力に対する
ポジティブ・イリュージョンと精神的健康度の関係

林 亜遊 大阪医療福祉専門学校 作業療法士学科

P-E2-2 自立生活センターでの地域生活支援における新たな試み
～健康管理の意識向上を目指して～

宮嶋 愛弓 四條畷学園大学 リハビリテーション学部

P-E2-3 脳卒中後、利き手である麻痺側上肢を実用手へとつなげるために
24時間マネジメントの観点から介入を行った一症例

岩村 有梨名 社会医療法人大道会 森之宮病院

P-E2-4 主体的な目標の聴取から目標設定を行い、機能訓練を行うことで
意識変化がみられた一症例

勝原 勇希 社会医療法人大道会 森之宮病院

P-E2-5 地域在住認知症高齢者の初期支援における作業療法士の役割の検討
— 家族・他職種からみた作業療法士の役割とは —

由利 緑巳 関西福祉科学大学保健医療学部リハビリテーション学科作業療法学専攻

抄 録

認知症と生きる ～認知症になっても安心して暮らすために～

特別講演（府民公開講座）では2013年からスタートしたオレンジプランを踏まえ、早急な取組が必要な認知症について医療（医師）・家族・リハビリテーション（作業療法士）の視点から3名の講師の方にお話しいただきます。



医療の立場から 「認知症患者さんの診療」

かず い ひろあき
数井 裕光 大阪大学大学院医学系研究科精神医学教室 講師

我が国は急速に高齢化が進んでいます。これにともない近年、認知症患者さんの数が増加し、今後さらに増えていくと予想されています。認知症といっても、原因となる病気は様々で、治療可能な病気もあります。また薬で進行を遅らせることができる病気もあります。そのためまず、認知症の原因疾患の診断を正しく受けることが重要です。当日は、皆さんや皆さんのご家族が認知症になった時に役立つ、認知症の原因疾患、診療の流れ、治療などについて最新の情報を解説します。

略 歴

平成7年 大阪大学大学院医学系研究科修了 医学博士

平成18年より現職

専門：老年精神医学、平成21-23、H25-26年度厚労省認知症研究班班長

著書：認知症 知って安心！ 症状別対応ガイド（メディカルレビュー社、2012年）など多数

テレビ出演：ためしてガッテン「認知症！介護の新技で症状が劇的に改善する」（2010-09-21）

認知症高齢者の絵カード評価法 (APCD) の紹介

井口 知也

大阪保健医療大学 保健医療学部

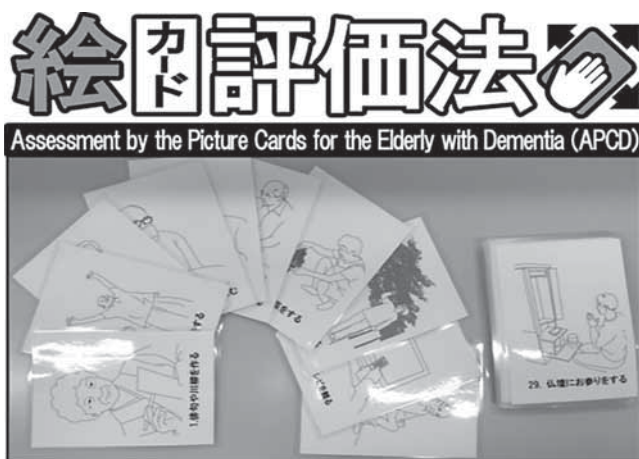
あなたは自分が行っている作業療法に疑問を感じたことはないですか？

例えば、認知症を持つクライアントに塗り絵を提供したり、散歩をしたり、時にはレクリエーションをしたり。

なぜ、あなたはそれらの作業を作業療法的手段として選択しましたか。その選択にはクライアントの意図が反映されていますか。そして、実施した作業療法にはどのような効果があり、クライアントにとって何が益となりましたか。ご家族にはどのように説明しますか。本当に悩みは尽きません。

近年、「クライアント中心」の考え方と「作業」に焦点を当てた作業療法が強調されています。しかし、認知症高齢者では、症状の進行に伴って言語能力や概念操作の流暢性が低下するため、半構成的面接法による作業ニーズの聴取は難しく、クライアントの文脈に沿った意味や価値のある作業の提供が困難になると考えられています。このような現状から、我が国での認知症に対する作業療法はいまだ体系的な理論や技術が確立されているとは言い難い状況です。

そこで、認知症高齢者が自分にとっての意味や価値のある作業を明確に述べることができる作業評価法である「認知症高齢者の絵カード評価法 (APCD)」を開発しました (井口、山田、小林、2011)。



What's APCD?

- 開発の理論的基盤は人間作業モデル
- 認知症高齢者が自分にとっての意味や価値のある作業を明確に述べることができる
- ただ作業の名前だけではなく、その文脈を評価することができる
- 作業療法士との対話を促すことができる

今回の企画では、「認知症高齢者の絵カード評価法 (APCD)」の概要と使い方、APCDを用いた臨床実践を紹介します。このAPCDを用いることで、認知症高齢者に対して「クライアント中心」の考え方と「作業」に焦点を当てた作業療法を促進できる可能性があります。一緒に認知症高齢者にとっての意味のある作業を考えましょう。

災害対策委員会 機器展示

あなたの街が災害に遭ったら、OTとしてなにができるか
考えたことがありますか？

まずは色々な災害対策の情報を得ることが大切です。

大阪保健医療大学2号館1階学生ホールにて
段ボールベッドを体験・展示。一度体験してみてください！！

避難所でも快適に過ごしたい
【あたりまえ】の生活をサポートします

段ボールベッドって何？



予
防

1. 埃や粉じんを吸い込んで、呼吸器系の病気になる。
2. 高齢者が生活不活発病から寝たきりになる。
3. エコノミークラス症候群になる。
4. プライバシーがなくストレスで安眠できない。

メ
リ
ッ
ト

1. 暖かい。
2. 余震の揺れや足音を伝えにくい。
3. 日中、椅子代わりになる。
4. ベッドの中身が収納になる。
5. 仮設住宅に引っ越すときに、引っ越しの段ボールとなる。

その他災害対策関連 DVD 放映、各種資料展示もあります。

☆大阪府作業療法士会災害対策委員会は、災害対策の広報や立案を中心に活動しています。

介助犬啓発資料配付・PR 犬の紹介・チャリティグッズ販売

1階ホール

社会福祉法人 日本介助犬協会

～人にも動物にもやさしい社会を目指して～

(〒222-0033 神奈川県横浜市港北区新横浜2-5-9 新横浜フジカビル3F)

社会福祉法人日本介助犬協会では、肢体不自由がある方の日常生活における動作の補助を行う介助犬を育成しています。介助犬育成にはOTを始めとするリハビリテーション専門職の協力が不可欠です。資料配付、PR犬の紹介やチャリティグッズ販売を通して、少しでも多くのOTの皆さまに介助犬についてご理解・ご協力頂ければと思います。

授産製品販売

6階・3階 エレベーター前

社会福祉法人豊中きらら福祉会 工房「羅針盤」

(〒560-0052 大阪府豊中市春日町3丁目1-41)

中途障害や高次脳機能障害をもつ方を対象に生きがいづくりと社会参加をすすめる活動をしています。利用者の皆さんが仲間と共にチャレンジし作り上げたおいしい「お菓子」や「アロマキャンドル」などの素敵なお品を販売します。どうぞ休憩のお供、学会のお土産にご利用下さい。お待ちしております。

社会福祉法人地域ゆめの会

(〒535-0002 大阪府大阪市旭区大宮1丁目1-32)

「地域で共に生きる教育と生活をすすめる」取組を始めて39年。“校区の普通学級での障害児と共に生きる教育の充実”、“仲間づくりや放課後の生活”、“みんなとひとりに当たり前に行ける高校”、“教育修了後の就職や自立”という取組を推し進めています。この学会では皆さんの昼食にご利用いただけるように「パン」と「たこめし」をご用意しました。ランチョンセミナーにもってこいです！

一般演題

口述発表

A1-1

脳梗塞患者への視覚代償を用いた介入 —麻痺側上肢のADL参加が増加した一症例—

○西田 裕司

社会医療法人生長会 ベルピアノ病院

Key word：（視覚代償）、（麻痺側上肢のADL参加）、（自己所属感）

【はじめに】運動麻痺が軽度にも関わらず高次脳機能障害により麻痺側上肢のADL参加が見られなかった症例に対し、視覚代償を用いた指導を行った。その結果麻痺側上肢のADL参加頻度が増加した為、介入のポイントを報告する。なお発表に際し、本人の同意を得た。

【症例】76歳男性、右利き。平成X年Y月Z日に右頭頂葉皮質梗塞、Z+26日当院回復期リハ病棟へ転院。左上下肢BRS上肢V、手指V、下肢VI。握力右23.4kg、左7.8kg。感覚重度鈍麻。STEF右86点、左27点。Motor Activity Log（以下MAL）。

AOU（amount of use）0、QOM（quality of movement）0。TMT-B精査困難。麻痺側上肢に対して「誰かの手が突然、動きを邪魔する」と自己所属感の低下が見られた。麻痺側上肢は三角巾を装着しておりADL参加は無かった。左手で茶碗を把持する事とゴルフを再開する事が本人の目標であった。

【介入】左手での茶碗把持と両手でゴルフクラブを扱うという目標を共有した。それらの作業遂行において、麻痺側上肢の活動量増加を図る必要があることを説明し同意を得て介入した。左半身の自己所属感低下に対しては三角巾の除去や麻痺側上肢の状態を意識するよう環境設定を行い、自己管理を促した。また視覚代償の有無により段階付けて麻痺側上肢のADL参加を促した。三角巾除去に伴うリスク管理、及び病棟ADLでの麻痺側上肢の参加において病棟スタッフと対応を統一し関わった。

【結果】左上下肢BRS上肢VI、手指VI、下肢VI。握力右27.3kg、左22.6kg。感覚中等度～重度鈍麻。STEF右89点、左49点。

MAL AOU1.70、QOM2.00。TMT-Bは163秒でエラーなし。麻痺側上肢は、食事時の茶碗把持、更衣時の袖通し、健側上肢と背部の洗体、鍵の開け閉め等でADL参加が見られた。

【考察】視覚代償を手掛かりとした、麻痺側上肢の運動指導によって麻痺側上肢のADL参加頻度増加に繋がった。

井上らは視覚的・触覚的・運動覚的入力による麻痺側上肢の自己所属感の変化を報告しており、本症例においても麻痺側上肢管理のための環境設定、統一した対応、視覚的フィードバックを行ったことが、自己所属感の向上に影響を与えたと考えた。

鹿島らは、視覚的代償を用いながら日常生活場面において、実際にいつ、どのように意識し、使用するのかといったより具体的な指導の継続が有効であると述べている。今回、視覚代償の有無に配慮しながらADLに直結した介入を行った結果、麻痺側上肢のADL参加頻度増加が見られ、先行文献とも一致している。

A1-2

高血圧の脳梗塞患者に対し、動作指導や 関わりを通して早期退院に繋がった一症例

○大久保 舞、松下 浩尚、文山 裕亮

医療法人愛仁会 高槻病院

Key word：高血圧、脳梗塞、急性期

【はじめに】脳梗塞発症早期からのリハビリテーションが大切とされる一方、血圧が高い状態では積極的なリハビリテーションの実施にはリスクを伴う。今回、高血圧に加え、努力性の動作やストレスから更に血圧上昇していた脳梗塞患者に配慮した作業療法を実施したため以下に報告する。

【方法】

症例紹介：左被殻梗塞、右片麻痺の40代男性。現病歴は、5月16日に右上肢の麻痺・構音障害が出現。5月17日当院入院。5月20日作業療法開始。既往歴は、10年前から高血圧指摘があるが未治療。発症前はADL・IADL自立、妻と子供2人の4人暮らし、居酒屋を家族経営。

初期評価：発話不明瞭だが言語主体の意思疎通可能。訓練意欲が高く復職希望が強い。Br. Stage上肢IV、手指Ⅲ、下肢V。右肩甲帯下垂。ROM制限や著明な感覚鈍麻や認知機能低下なし。ADLは左上肢主体。FIM88点。

経過：検査から糖尿病、前増殖性網膜症、腎症ⅢA期と診断。開始初期は安静時の収縮期血圧220と高値であり降圧剤を服薬。訓練が行えないのではないかと不安・表情の強張りがある。再検時BP178/100、HR88。右上肢動作時に力みやすく、努力性や代償性の動作となりやすいため、代償動作や息こらえ動作を抑えた上肢機能訓練を実施。表情が和らぎ、BP151/96、HR78。また、1日に数回訪室し傾聴や生活指導、血圧上昇しないよう工夫した自主練習の指導、右上肢での食事自己摂取に向け自助具の提供を行った。5月26日STEF（R/L）12/93。

【結果】6月3日STEF（R/L）44/96。Br. Stage上肢V、手指V、下肢V～VI。収縮期血圧140台。同日、回復期病院へ転院。転院時FIM93点。退院時Br. Stage上肢VI、手指V～VI、下肢VI。STEF（R/L）60/99。早期退院希望が強まり、6月13日自宅退院。

【考察】血圧が高い原因として、努力性・代償・息こらえの動作、不安、動かしにくい事へのストレスが強かった。そこで、服薬に加え、無理なく動くことができる動作を指導することで、安心して作業療法を受ける事が出来るという自信や精神面の安定にも繋がり、血圧改善に至ったと考える。また、リアルタイムな生活指導を行うことで、より効果的な早期のリハビリテーションの実施及び機能回復が図れたと考える。本症例を通して、精神面や生活の影響を考慮した身体機能へのアプローチが必要であり、これらへの専門性のある作業療法士が全体像をとらえた上で充実した時間が過ごせるような関わりが重要であることを改めて考える機会となった。

地域ケア会議における OT の役割
～多職種連携によって生活支援が可能になった
事例を通じて～

○野田 理恵¹⁾、久保 文子¹⁾、小林 よし枝(その他)²⁾、
飯坂 孝子(その他)²⁾、石山 満夫³⁾、藤原 太郎¹⁾
1) 千里津雲台訪問看護ステーション リハビリ和泉支所
2) 光明荘地域包括支援センター
3) 千里津雲台訪問看護ステーション

Key word：地域包括ケア、生活支援、訪問作業療法

【はじめに】厚生労働省は「高齢者の自立支援」を考える場として地域ケア会議を推進している。今回会議に参加し、支援内容を検討した結果、多方面からの生活支援が可能となった症例を担当した。事例を通じ地域ケア会議における OT の役割について考える。

【症例】85歳女性。動脈瘤術後より認知症状を呈し、歩行に不安定さを認める。夫と息子の3人暮らしで、夫は妻の介護を抱え込む傾向があり、サービス提供が難しい状況であった。息子は、町内との関わりが少なく周囲から閉じこもりがちな印象があった。

【経過】症例家族の閉じこもりを心配する民生委員が地域包括支援センター(以下、包括)に報告し、包括のケアマネジャー(以下、CM)から当事業所に相談があり、CMとOTによる自宅訪問に至った。症例は見当識、記銘力の低下を認め、自身への悲観的言動が目立ち、外出に不安をもっていた。OTは継続して訪問看護にて週1回関わることになった。1か月後、地域ケア会議が開催され、他に市役所、社会福祉協議会、CSWが参加した。個別課題に関しCMとOTが中心となり、症例家族の意向や生活状況を伝達し、「①安全に生活ができる」「②活動の幅を広げる」を目標に挙げ、皆で必要なサービスを検討した。また、症例家族を通し見えてきた地域課題も同時に話し合い、町会と関わりが少ない高齢世帯を地域で見守る体制が進められた。地域ケア会議は3か月に1回開催し、OTは随時経過を報告した。

【OT実施内容および結果】心身のフォローに加え、活動の機会をもてるようデイサービス見学へのOT同行や夫への介助方法の指導を行った。MMSEは18点から22点に改善し、表情に変化が見られた。支援を進める中で、夫の健康維持や息子の社会参加に対してもCMはじめ多職種で協力し、息子に屋外歩行練習の同行を促し、夫に代わり症例の見守りが可能となった。夫にも休息時間ができ、地域課題で企画した教室に参加するようになった。

【考察】今回、症例家族と直接面談し訪問することが可能であったOT、CMを中心に、多職種に対して随時経過を報告することで、症例、夫、息子各々に多方面から支援する事ができた。高齢者の自立支援を考える上で、リハビリ専門職は個人の心身や環境を評価し、それらをわかりやすい言葉で説明できるため、地域ケア会議における役割は大きい。今後このような多様性に対応できるOTの役割をより市民や多職種に周知することがOTの参加拡大に繋がると考える。

一 般 演 題

ポスター発表

P-E1-1

足関節でのバランス戦略獲得により立位を伴うADLが安定し、麻痺側上肢の知覚が改善した一症例

○高木 英和、神尾 昭宏
社会医療法人大道会 森之宮病院

Key word：足関節戦略、姿勢コントロール

【はじめに】右片麻痺、上肢に軽度の感覚障害を呈する症例を担当した。動的立位が不安定で実用的な歩行は難しく、上肢がバランス保持に使われていた症例に対して足関節でのバランス戦略の獲得により麻痺側上肢の知覚(2点識別覚)が改善し、靴紐を硬く結ぶことが可能になるなど、手指の巧緻性が向上したので報告する。

【症例紹介と初期評価】50歳代男性。平成X年3月7日、右半身の脱力が出現、左内包出血と診断。保存的治療後、3月20日に当院に転院。Fugl-Meyer Assessment (FMA)は上肢43/66点、下肢31/34点。FIMは認知33運動73/126点。ADLは入浴以外自立、移動は車椅子自走であった。麻痺側の随意性は上下肢共に良好で、表在感覚は軽度鈍麻、肩から手指にかけて痺れが認められた。動的立位場面では股関節を屈曲、足部は底屈方向へ床を押しつけ、肩甲帯は拳上、肩関節は伸展位であった。その為、立位を伴うADL場面では支持物がなければバランスを崩す場面がみられ、手洗いや歯磨きなどの整容動作は座位で行っていた。症例からは右手のこわばりの訴えがあり、2点識別覚の検査では麻痺手の各指で識別可能な2点間の距離は7mm以上であった。Functional Reach Test (FRT)：左7.2cm 右10.0cm。

【治療】足部でのバランス戦略改善を目的に、下腿三頭筋の長さを作り、踵からの固有感覚のフィードバックによる立ち上がり動作を促した。足部の底屈方向への押し付けが軽減してきたら、立位で股関節伸展を保持した中で前後の重心移動を行った。

【結果】ADLでは独歩、入浴が自立、整容は全て立位で行なえるようになった。また立位からしゃがんで靴紐を結ぶ動作など、ダイナミックな場面でも手指の巧緻動作がうまく行えるようになった。FMAは上肢62/66点、下肢33/34点、FIMは認知35運動83/126点。2点識別覚の検査では、2点間の距離4mmを各指7回中全て正当となった。FRT：左18.6cm 右24.1cm。

【考察】手指の機能が発揮される背景には、姿勢コントロールの基盤である橋網様体脊髄路が十分に働き、立位では足関節でのバランス戦略が重要になる。症例は、随意的な活動や意識的な努力が過剰な構えになり、肩甲帯の拳上、後退が見られた。その為、前庭脊髄路へ過剰に感覚情報が入力され橋網様体脊髄路系の姿勢コントロールが低下し、皮質脊髄路系の手指の操作に必要な感覚入力が阻害されていたのではないかと考える。

P-E1-2

障害の受容状況に応じた協業的介入が生活活動の拡大に繋がった一症例

○重田 寛人¹⁾、田丸 佳希²⁾
1) 北大阪警察病院 リハビリテーション技術科
2) 四條畷学園大学 リハビリテーション学部

Key word：障害受容、協業的介入、意味ある作業

【はじめに】近年、クライアントと協業し、意味ある作業に焦点を当てた作業療法が推奨されている。しかし、臨床場面では、介入時期において機能回復への固執が強く、協業的な作業目標の模索が逆にリハビリ意欲を低下させる場面が見受けられる。本事例では、障害の受容状況を考慮した上で、協業して意味のある作業を設定した事で生活意欲が高まり、生活活動の拡大に結びついたので報告する。

【方法】事例は左視床出血を発症した68歳男性。第98病日目から担当開始した。右片麻痺、軽度注意障害を認めた。認知機能は良好。FMA88点、FIM74点、やる気スコア18点で、リハビリ時間以外は臥床傾向であった。事例に対し、A期：OTによる客観的目標の介入期、B期：協業的目標設定の介入期の2期での推移をFMA・FIM・やる気スコアを用いて検討した。

【経過と結果】

A期：何事も受動的で「体を治して欲しい」と漠然とした訴えであり、生活場面で頻度の高い排泄動作を客観的に設定し、機能的側面から介入した。FMA95点、FIM83点と改善、排泄動作が自立する一方で、臥床傾向は変わらず、やる気スコアも19点と改善を認めなかった。

B期：障害に対する発言が減少し、ADLだけでなく、IADLを含めた視点へ、客観的から協業的介入へ移行した。相互交流の中で、「家族と外食したい」と作業ニーズが聞かれ、その第一目標を事例の意思を尊重し、更衣動作と決定した。その後、服の管理や朝夕着替えを習慣的に行うようになり、1日のスケジュール管理や病棟での歩行練習なども取り組むようになった。B期でFMA102点、FIM88点、やる気スコア14点と改善を認めた。

【考察】保坂は、リハビリテーション患者の心理的段階では、受容と否認の間を行き来しながら受容に向かうと述べている。A期は、機能回復への不安から抑鬱状態で、排泄動作は自立したが、外発的な動機づけで生活意欲の改善に繋がらなかったと考える。B期は、障害に対する発言が減少し、障害への価値観が変化し始めたと考え、協業的な関わりをもった。IADLも含めた意見を積極的に取り入れる事で、家族との外出という事例にとって意味のある作業が挙げられ、第一段階の更衣を目標設定できた。そのことが、内発的な動機付けを高め、やる気スコアの改善や自発的な生活動作への取り組みに繋がったと考える。障害の受容状況に応じ、協業して意味ある作業へ介入することが、生活意欲や活動の拡大に繋がる手段の一つになると考える。

第29回大阪府作業療法学会

学会長：吉田 文

事務局：大阪保健医療大学 保健医療学部 吉田文研究室内
〒530-0043 大阪市北区天満1-9-27
TEL：06-6352-0093（代） FAX：06-6352-5995
E-mail：osakaot29@gmail.com

出 版： 株式会社セカンド
<http://www.secand.jp/>

〒862-0950 熊本市中央区水前寺4-39-11 ヤマウチビル1F
TEL：096-382-7793 FAX：096-386-2025



一般社団法人 大阪府作業療法士会
<http://osaka-ot.jp/>



第29回 大阪府作業療法学会事務局

大阪保健医療大学 保健医療学部
吉田文研究室内

〒530-0043 大阪市北区天満1-9-27

TEL: 06-6352-0093(代)

FAX: 06-6352-5995

E-mail: osakaot29@gmail.com