第15回 15th Kanagawa Occupational Therapy Congress

# 神奈川県作業療法学会

## 原点回帰

作業療法の面白さを知ろう・伝えよう

プログラム・抄録集

会期 2015年4月19日(日)

会場 横浜リハビリテーション専門学校

学会長 水島 眞由美 横浜リハビリテーション専門学校

平成27年3月1日

施 設 長
病 院 長　殿

一般社団法人 神奈川県作業療法士会
第15回神奈川県作業療法学会
学会長　水島　眞由美

# 学会出張のお願いについて

謹　啓

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素より一般社団法人神奈川県作業療法士会の活動に格別のご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、このたび本会では下記の要領にて、第15回神奈川県作業療法学会を開催する運びとなりました。

つきましては、貴施設作業療法士の学会出張に際し、格別のご高配を賜りますよう、謹んでお願い申し上げます。

謹　白

記

名　称：第15回神奈川県作業療法学会

テーマ：原点回帰 ～作業療法の面白さを知ろう・伝えよう

期　日：平成27年4月19日（日）

内　容：特別講演、シンポジウム、一般演題、
県民公開講座、機器展示、作業所出展

会　場：横浜リハビリテーション専門学校

事務局：横浜リハビリテーション専門学校
〒244-0801　神奈川県横浜市戸塚区品濃町550-1
TEL：045（826）7553　FAX：045（826）7551

# 第15回 15th Kanagawa Occupational Therapy Congress
# 神奈川県作業療法学会

テーマ

## 原点回帰
### 作業療法の面白さを知ろう・伝えよう

主　催 ◆ 一般社団法人 神奈川県作業療法士会

後　援 ◆ 一般社団法人 日本作業療法士協会

協　賛 ◆ 神奈川県
横浜市健康福祉局
川崎市
相模原市
神奈川県医師会
神奈川県社会福祉協議会

学会長 ◆ 水島 眞由美
横浜リハビリテーション専門学校

会　期 ◆ 2015年 4月19日(日)

会　場 ◆ 横浜リハビリテーション専門学校

# INDEX


県士会長挨拶 …… 1

学会長挨拶 …… 2

学会参加者へのお知らせ …… 3

交通案内・周辺図 …… 6

会場平面図 …… 7

タイムスケジュール …… 9

プログラム …… 10

県民公開講座 …… 14

特別講演 …… 16

ランチョンセミナー …… 18

シンポジウム …… 19

一般演題 発表一覧 …… 30

口述演題 抄録 …… 34

学会協賛団体・機器出展企業・書籍販売一覧 …… 96

実行委員一覧 …… 97

# 県士会長挨拶

## 第15回神奈川県作業療法学会の開催にあたって

一般社団法人 神奈川県作業療法士会
会 長 **渡邉 愼一**

第15回神奈川県作業療法学会が学校法人岩崎学園横浜リハビリテーション専門学校の水島眞由美氏を学会長として開催されます。まずは大会運営に係る作業療法士の方々、会場・運営にご協力を頂きました学校法人岩崎学園には、この場を借りて感謝申し上げます。

今回の学会のテーマは原点回帰です。神奈川県作業療法学会は、昭和62(1987)年から隔年で開催しており、今年で15回目を迎えました。神奈川県作業療法学会の原点は、昭和46(1971)年6月に発足した日本作業療法士会の中部地域(神奈川県、静岡県、山梨県、長野県)の支部が毎年交替で開催していた研修会にあります。この4県の作業療法士をあわせても47人というささやかなスタートでした。日本作業療法士会が「社団法人」となったのを契機に、昭和56(1981)年に神奈川県作業療法士会は設立されますが、それより8年前の昭和48(1973)年には、第7回日本作業療法学会(小川学学会長)を横浜市教育会館で開催しています。また、昭和60(1985)年に神奈川県として2回目の第19回日本作業療法学会(佐藤馨学会長)を行い、学会発表事前論文方式、ナイトセミナーなどの新しい試みを成功させました。当時の本会の会員数は99人ですが、組織力向上と学術的な機運の高まりをもって、前述のとおり昭和62(1987)年の第1回神奈川県作業療法学会に至ります。

平成12(2000)年は本会として3回目の第34回日本作業療法学会(長谷川元学会長)、平成26(2014)年には、アジアでは初めてとなる第16回世界作業療法士連盟学会(第48回日本作業療法学会と同時開催)がパシフィコ横浜で開催され、本会も大会運営等で中心的な役割を担いました。このように学術集会の面からみても、神奈川県は、リハビリテーションという学問や技術が我が国に導入されて以来、絶えずリハビリテーションの先進県としての役割を担ってきました。

テーマの副題は「作業療法の面白さを知ろう・伝えよう」です。我々の臨床は、先人が見出したものを、個人の体験としているだけかもしれません。一方、個人の体験の上にしか新しい知識や技術は生まれ得ないことも確かで、作業療法の発展には、臨床の結果を記録に残し、まとめ、伝えることが不可欠です。少子・高齢化のなか作業療法士が働く医療、保健、介護は、地域包括ケアシステムとして整備されようとしており、とくに介護保険では、生活行為の改善が打ち出されるなど作業療法士の役割はますます重要になっています。このような情勢のなか、当会では、より一層の作業療法の普及発展を図り、神奈川県民の保健・医療・福祉の向上に寄与したいと考えています。今後も、神奈川県作業療法士会活動へのご理解とご協力をお願いするとともに、本学会が実り多いことを願います。

# 学会長挨拶

第15回神奈川県作業療法学会
学会長　**水島 眞由美**

第15回神奈川県作業療法学会は、「原点回帰」～作業療法の面白さを知ろう・伝えよう～というテーマで開催します。

このテーマになった経緯は、1965年日本に「理学療法士及び作業療法士法」が施行され、今年で半世紀を迎え、リハビリテーションにおける作業療法の検証や振り返りのよい転機となる年ではないかと考えたからです。50年前と比較しますと、高齢化社会の進展にあわせて、作業療法士の有資格者数も6万5千人を超え、神奈川県の作業療法士も2千人を超え急増し、「作業療法」という言葉も少しずつではありますが各種メディアに流布され、その必要性や効果、認知度も少しずつ高くなっているかと思います。

30年位前になりますが、私がまだ学生だったころ、精神科の臨床実習で感覚統合が試みられて、精神科の患者様にマット運動で前回りや後ろ回りなどを行っていた経験があります。確かに患者様の動きは拙劣で不器用で、見るに耐えかねない痛々しいものがありました。その当時学生であった私は、作業療法のあり方に違和感を覚えたのを今でも覚えています。今となっては、精神科で感覚統合的アプローチを行っている病院は稀かと思います。それだけ、その当時の作業療法の枠組みは不確かでいろいろな治療法が試みられていたのだと思います。半世紀たった今でもいろいろな領域で、試行錯誤は続いているのかと思います。しかし、作業療法が人々の生活に根づき、いろいろなところで作業活動を必要としている人々がいることをけっして忘れてはいけないと思います。

そこで、本学会が、50年の歴史を振り返りながら、進化し続ける時代の流れに私たち作業療法士も乗り遅れないよう「温故知新」の精神で、まずは原点を振り返り、これからにつなげるひとつの転機になれば良いかと考えています。いろいろな世代の作業療法士が悩み苦労しているかと思います。模索することこそ人生や作業療法の楽しさ、面白さにつながればと考えています。

また今回、自助具や治療訓練機器や作業活動の紹介など、学生・若手・ベテラン問わず作業療法士の斬新なアイデアがギュっと詰まった展示会も盛り上げていきたいと思います。そして、より一層の作業療法の啓蒙にと、県民公開講座も取り入れました。

ベテランの作業療法士の皆様は神奈川県の作業療法の軌跡を再確認する、新人の作業療法士の皆様はこれまでの半世紀の礎をさらに発展させていけるよい転機になればと思います。

横浜にゆかりの深い岡倉天心は「歴史の中に未来の秘密がある。我々は、我々の歴史の中に、我々の未来の秘密が横たわっているということを本能的に知る。変化こそ唯一の永遠である。」と言っています。

これからの人生につながる、まさにこれからの作業療法に、そして、これからを生きる作業療法士の皆さんのヒントにつながればと考えています。是非会員の皆様の参加をお待ちしています。

# 学会参加者へのお知らせ

## 1. 学会参加費

| | |
|---|---|
| 神奈川県作業療法士会・会員 | 2,500円（事前登録2,000円） |
| 神奈川県外作業療法士 | 3,000円（プログラム集を含む） |
| 他 職 種 | 3,000円（プログラム集を含む） |
| 日本作業療法士会・非会員 | 3,500円（プログラム集を含む） |
| 学　　生 | 無　料（学生証提示） |
| 県民講座のみ | 無　料 |

※作業療法士の方は、平成26年度日本作業療法士協会の会員証をご持参ください。

※当日は本冊子をご持参ください。なお、お求めの方は、1冊500円でご購入いただけます。

## 2. 事前登録（県士会員のみ）

※神奈川県作業療法学会ホームページ（http://kana-ot.jp/congress/kotc15th/）もご参照ください。

※事前登録期間は、平成27年2月1日～3月22日です。

※原則として、メールにてお申し込みください。
（メールでの申し込みが困難な方は、FAXにてお受けいたします。）

※1件につき、1名分ずつ送信してください。

送信先：学会事務局 15th-jimu@kana-ot.jp（FAX 045-826-7551）

件　名：「第15回神奈川県作業療法学会事前登録」
本　文：
①会員番号（『日本作業療法士協会』に未入会の方は、神奈川県作業療法士会登録時の住所を記載してください）
②氏名（フリガナ）
③所属
④連絡先電話番号とメールアドレス（FAX番号）

※お申し込み後2週間以内に下記口座までお振込みください。
（お振込みの際の「ご利用明細票」を保管しておいてください。）

※振り込みがなされなかった場合には、学会当日、当日参加費用をお支払いただきます。

※お支払いいただいた参加費は、理由の如何に関わらず返金は致しかねますので、あらかじめご承知おきください。

**【銀行名】**横浜銀行

**【店　名】**東戸塚駅前支店　**【店番】**327　**【預金種目】**普通預金　**【口座番号】**6104971
（カナジュウゴカイオーティーガッカイ）

**【口座名義】**神15回OT学会　財務　石井　有希

※本人確認をするために振込者名には、OT協会会員番号と氏名を入力してください。
なおOT協会未入会の方は申し込み時に記載された所属を氏名の後に入力してください。

例1）1234横浜〇子　　例2）横浜〇夫作〇療〇病院

## 3. 学会参加受付

【受付時間・場所】8：15～16：00・横浜リハビリテーション専門学校正面玄関

【受付方法】

※事前登録された方は、事前登録受付へお越しください。

※当日受付の方は、会場にて「学会参加申込書」に記入の上、受付にお並びください。参加費は、おつりのないようにご用意ください。

※当日、入会受付ブースにて、神奈川県士会の入会が可能になります。正会員での参加費で学会に参加できます。その際に、「預金口座引き落とし振替を依頼する銀行口座番号がわかるもの（貯金通帳やキャッシュカード等）」と「通帳届出印」を必ずご持参ください。

※受付時に、領収書兼ネームカード、ネームケースおよび学会参加ポイントシールをお渡しいたします。ネームケースにネームカードを入れて首から提げてください。また、学会参加ポイントシールは再発行できませんので、紛失しないようにご注意ください。

## 4. 昼食・ランチョンセミナーについて

近隣に大型スーパーがございますので、ご利用ください。食事の場所は談話スペースまたは地下1階学生ホールをご使用ください。11：40～12：40まで601教室でランチョンセミナーを行います。受付にて、先着50名様にお弁当のチケットを配布いたしますので、是非お越しください。

## 5. 書籍販売・機器展示ブースについて

9：00～15：30まで201教室で機器展示・手作りおもしろ device・activity 紹介を行ないます。
9：00 ～16：00まで書籍販売を205教室で行います。
体育館別館（リトミック教室）では9：00～15：30まで介護用品展示・作業所販売を行います。また、10：00～13：00までは作業療法体験・作業療法相談を行います。

## 6. 会場内での注意事項

【ネームカードの携帯】

受付の際にネームカードをお渡しいたしますので、会場内では必ずネームカードの入ったネームケースを首から提げてください。ネームカードが確認できない方は、会場への入場をお断りいたします。ただし、機器展示、県民講座については、一般の方に無料で公開しています。

【携帯電話について】

会場内では必ず電源を切るか、マナーモードに設定してください。

【飲食について】

講演・発表中の飲食はご遠慮ください。

【クロークについて】

クロークはありませんので各自での管理をお願いいたします。

【撮影・録音について】

会場内での録音、写真、ビデオ撮影等は、関係者の記録用以外禁止されています。

【喫煙について】

敷地内は全面禁煙となっております。喫煙はご遠慮ください。路上での喫煙も禁止されています。

## 7. 託児室について

お子様連れで安心して学会に参加できるように、託児室を開設いたします。託児室利用に関する詳細は、学会ホームページ（http://kana-ot.jp/congress/kotc15th/）をご参照ください。

# 口述発表の皆様へ

## 1. 口述発表の環境・手続き

1）発表機材はPCプレゼンテーション（1面映写）のみといたします。PC本体の持ち込みは可能ですが、アナログRGBケーブルにての接続になります。

2）学会で準備するパソコンはOS：Windows7・8で、ソフト：OfficePowerPoint2010・2013です。スライド作成は必ずWindows版Microsoft PowerPoint2010・2013を使用してください。Macintoshはサポートしません。

3）再生できない等のトラブルが多いことから、一般演題での動画の使用はできません。動画を利用される予定の方はご相談ください。

4）Windowsに標準装備されているフォントのみ使用可能です。これ以外のフォントを使用した場合、文字・段落のずれ、文字化け、表示されない等のトラブルが発生する可能性があります。

5）作成したスライドのファイルはUSBメモリに保存してご持参ください。USBメモリおよび発表用ファイルは必ずウイルスチェックを行ってください。また、保存ファイルが作成されたパソコン以外の環境でも再生できることを事前にご確認ください。

6）Power pointのファイルには下記のように「演題番号　氏名」というファイル名を付けてください。　例1-1　横浜太郎

7）発表用データは、会場内のパソコンにいったんコピーさせていただきますが、学会終了後に責任を持って消去いたします。

## 2. 一般演題（口述発表）の受付及び方法

1）1階正面玄関にて学会参加受付を必ず先に行ってください。口述発表者は、学会参加受付の他に口述発表用データ受付が必要となります。学会参加受付を済ませた後に、各セッション開始30分前までに各会場にて口述発表用データ受付を済ませ、PCに発表用データをコピーし、動作確認を行ってください。その際に、OT協会生涯教育ポイントシールの発表者分をお渡しします。

2）事務局への発表データの事前発送は受け付けておりません。

3）発表者は、各会場にて口述発表用データ受付を済ませた後、各自の当該セッション開始10分前までに、次発表者席に着席し待機してください。発表時間は一般演題：発表7分、質疑応答3分。終了1分前と終了時に合図をします。発表者は時間厳守でお願いします。

4）発表用データの画面送りは、発表者に行っていただきます。演台上にはデータをコピーしたPC、マウスを準備しておりますので、演台上のPCモニタを確認しながら、画面送りの操作を行ってください。レーザポインタも演台上に準備いたしますのでご利用ください。

## 3. 一般演題（口述発表）の座長の皆様へ

当該セッション開始10分前までに各発表会場の座長席に待機いただきますようお願いいたします。

# 交通案内・周辺図

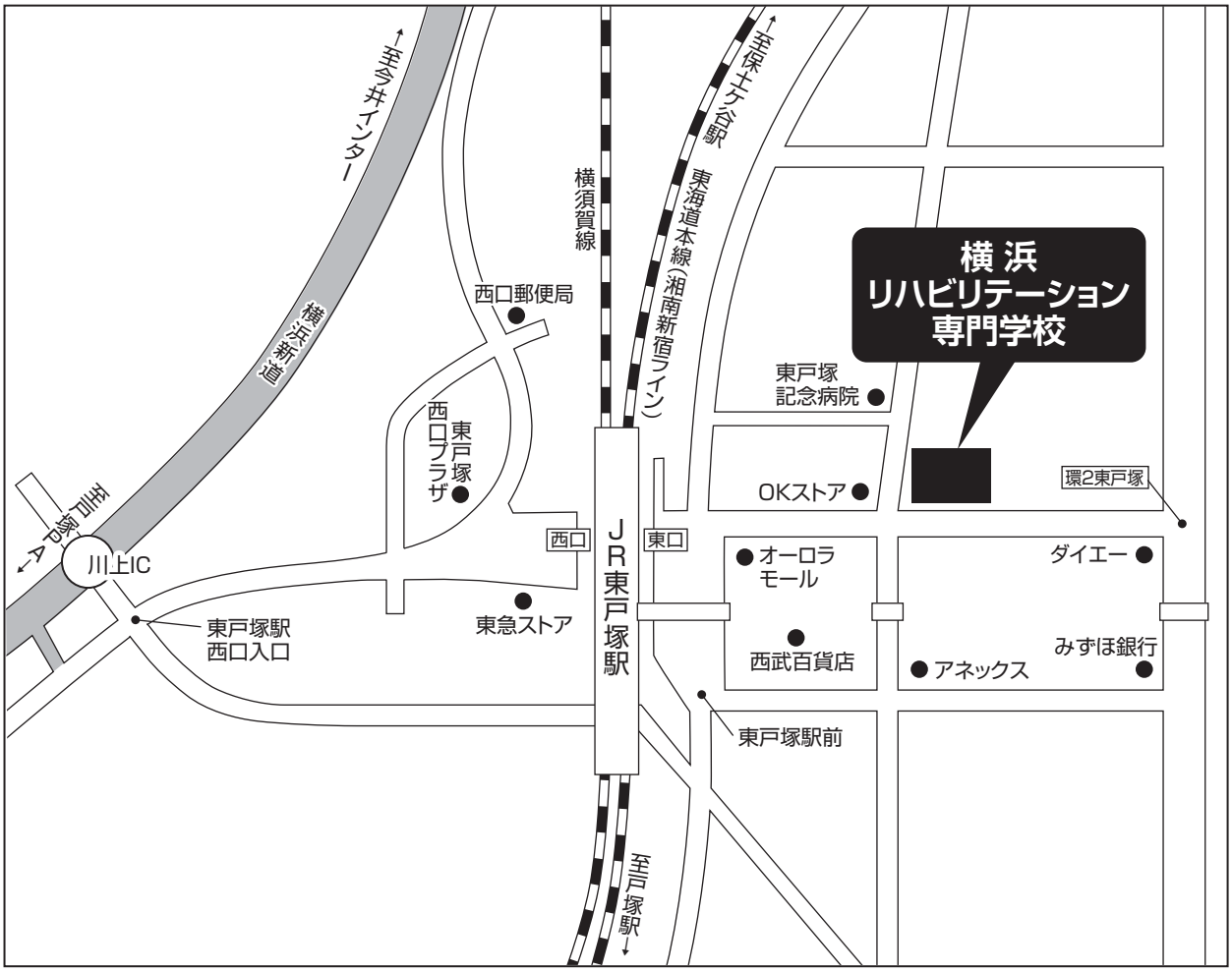
【会　場】

学校法人岩崎学園 横浜リハビリテーション専門学校

住所：〒244－0801　神奈川県横浜市戸塚区品濃町550－1

電話：045（826）7553（直通）

http://ycr.iwasaki.ac.jp




**【電車でお越しの場合】**

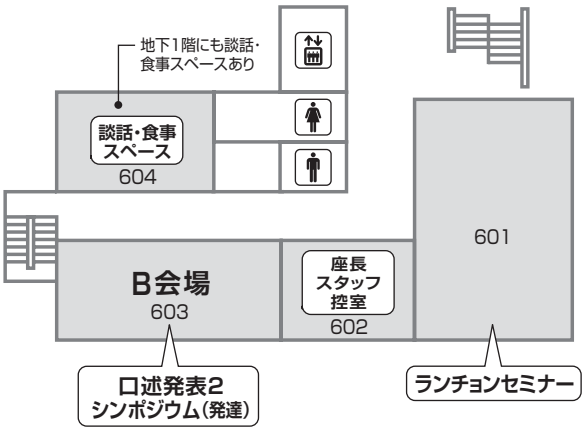
● JR横須賀線、JR湘南新宿ラインの「東戸塚駅」下車、東口より徒歩3分

※会場には駐車場がありませんので、お車での来場はご遠慮ください。

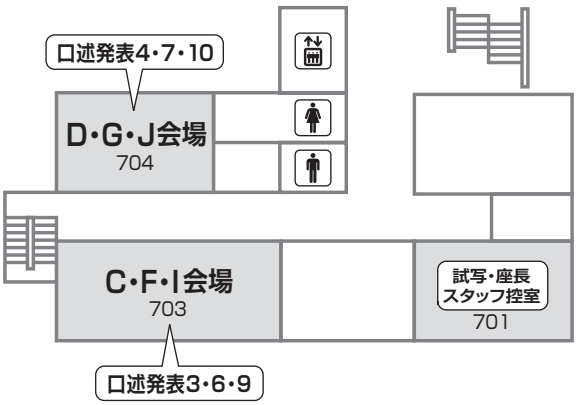
# 会場平面図

● 受付は1階ラウンジとなります。1階正面玄関より入館してください。

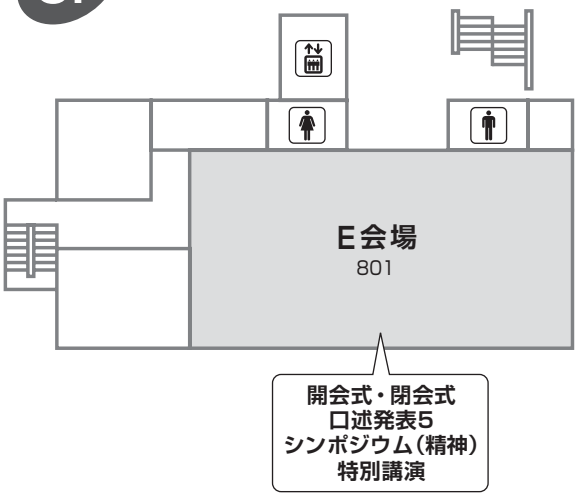
## 6F



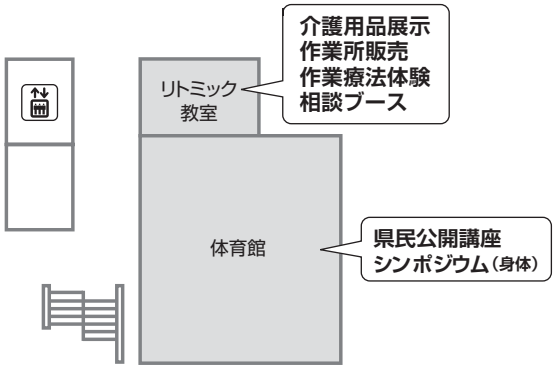

## 7F




## 8F




## 体育館




- 化粧室は、各階のものを利用できます。
- 休憩や昼食は、地下1階、6階の談話・食事スペースを利用できます。
- 会場の建物は、耐震構造になっています。地震の際は身の安全を確保し、学会本部からの指示に従ってください。

# タイムスケジュール

| | 正面玄関 | 201教室 | 205教室 | 302教室 | 503教室 A·H会場 | 504教室 | 601教室 | 603教室 B会場 | 604教室 | 703教室 C·F·I会場 | 704教室 D·G·J会場 | 801教室 E会場 | 別館 体育館 | 別館 リトミック教室 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8:15 | 8:15〜16:00 受付 | | | | | | | | | | | | | |
| 9:00 | | 9:00〜15:30 機器展示・手作りおもしろ作品紹介 | 9:00〜16:00 書籍販売 | 9:00〜18:00 託児室 | 9:10〜10:20 口述発表1 | 9:00〜16:00 談話・食事スペース（地下一階にもあります） | | 9:10〜10:20 口述発表2 | 9:00〜16:00 談話・食事スペース（地下一階にもあります） | 9:10〜10:20 口述発表3 | 9:10〜10:20 口述発表4 | 8:45〜9:00 開会式<br>9:10〜10:20 口述発表5 | | 9:00〜15:30 介護用品展示・作業所販売 |
| 10:00 | | | | | | | | | | | | | | 10:00〜13:00 作業療法体験・作業療法相談 |
| 11:00 | | | | | | | | | | 11:00〜12:10 口述発表6 | 11:00〜12:20 口述発表7 | | 10:30〜12:00 県民公開講座 | |
| 12:00 | | | | | | | 11:40〜12:40 ランチョンセミナー | | | | | | | |
| 13:00 | | | | | ロボットスーツを応用した手指機能回復のためのパワーアシストハンドについて（さがみロボット産業特区ロボット第1号）〜開発に至る背景・特徴・効果研究について〜 | | | 13:00〜15:00 シンポジウム（発達）<br>一貫性と継続性のある支援体制の構築に向けて、OTができること | | | | 13:00〜15:00 シンポジウム（精神）<br>精神障害のある方への生活支援〜病院から地域へ〜 | 13:00〜15:00 シンポジウム（身体）<br>今、注目の治療法〜最新研究に基づく上肢麻痺のリハビリテーション〜 | |
| 14:00 | | | | | | | | | | | | | | |
| 15:00 | | | | | | | | | | | | 15:10〜16:10 特別講演<br>作業療法の原点と将来への期待 | | |
| 16:00 | | | | | 16:20〜17:30 口述発表8 | | | | | 16:20〜17:30 口述発表9 | 16:20〜17:30 口述発表10 | | | |
| 17:00 | | | | | | | | | | | | | | |
| 18:00 | | | | | | | | | | | | 17:40〜18:00 閉会式 | | |

脳卒中・認知症から脳を守る
－健康脳を維持するために－
認知症になりにくい人になる、認知症を生みにくい街にする 〜今日から私たちにできること〜

# 第15回神奈川県作業療法学会
# プログラム

## 開会式
8：45～9：00　E会場（801講堂）

県士会長：渡邉 慎一（横浜市総合リハビリテーションセンター）
学 会 長：水島 眞由美（横浜リハビリテーション専門学校）
司　　会：秋本 浩（横浜リハビリテーション専門学校）

## 県民公開講座
10：30～12：00　別館（体育館）

座長：渡邉 慎一（一般財団法人 神奈川県作業療法士会 会長）

### 脳卒中・認知症から脳を守る ―健康脳を維持するために―

橋本 卓雄（横浜リハビリテーション専門学校 学校長、聖マリアンナ医科大学脳神経外科 客員教授）

### 認知症になりにくい人になる、認知症を生みにくい街にする
### ～今日から私たちにできること～

大井 博司（広島国際大学 総合リハビリテーション学部 リハビリテーション学科作業療法学専攻 主任教授）

## 特別講演
15：10～16：10　E会場（801講堂）

座長：水島 眞由美（横浜リハビリテーション専門学校）

### 作業療法の原点と将来への期待

講 師：矢谷 令子（一般財団法人日本リハビリテーション振興会 理事長）
　　長谷川 元（NPO法人赤いふうせん 理事長）

## シンポジウム　［ 身体分野 ］
13：00～15：00　別館（体育館）

### 今、注目の治療法 ～最新研究に基づく上肢麻痺のリハビリテーション～

#### リハビリと作業療法と上肢機能

座 長：林 純子（済生会神奈川県病院 作業療法士）

#### 作業が脳を変化させる

シンポジスト：田邉 浩文（湘南医療大学 保健医療学部 リハビリテーション科 作業療法士）

#### 脳卒中片麻痺への新たな治療法 ―促通反復療法（川平法）の理論と実際―

シンポジスト：大郷 和成（新戸塚病院 作業療法士）

## シンポジウム ［ 精神分野 ］

13：00～15：00　E 会場（801 講堂）

### 精神障害のある方への生活支援 ～病院から地域へ～

地域支援からみえてくる作業療法士の役割

座 長：棚澤 直美（川崎市健康福祉局 作業療法士）

早期退院を目指して ～リハビリテーションパスを実施して～

シンポジスト：安藤 辰雄（日吉病院 作業療法士）

訪問看護事業所における精神科訪問看護の実際

シンポジスト：森園 晋（指定訪問看護 アットリハ 作業療法士）

## シンポジウム ［ 発達分野 ］

13：00～15：00　B 会場（603 教室）

### 一貫性と継続性のある支援体制の構築に向けて、OT ができること

アセスメントを中心にした家族との協働療育

座 長：小泉 雄一（たすく株式会社 作業療法士）

地域における OT の役割 ～作業療法の「継続性」と「一貫性」～

シンポジスト：松本 政悦（横浜市総合リハビリテーションセンター 作業療法士）

教育現場で働く OT

シンポジスト：前田 智恵子（神奈川県立武山養護学校 自立活動教諭 作業療法士）

## ランチョンセミナー

11：40～12：40　601 教室

### ロボットスーツを応用した手指機能回復のためのパワーアシストハンドについて（さがみロボット産業特区ロボット第1号）～開発に至る背景・特徴・効果研究について～

講師：佐藤 淳（七沢リハビリテーション病院 脳血管センター 作業療法士）

## 演題発表

| | | |
|---|---|---|
| 口述発表1 | 9：10～10：20 | A会場（503教室） |
| 口述発表2 | 9：10～10：20 | B会場（603教室） |
| 口述発表3 | 9：10～10：20 | C会場（703教室） |
| 口述発表4 | 9：10～10：20 | D会場（704教室） |
| 口述発表5 | 9：10～10：20 | E会場（801講堂） |
| 口述発表6 | 11：00～12：10 | F会場（703教室） |
| 口述発表7 | 11：00～12：20 | G会場（704教室） |
| 口述発表8 | 16：20～17：30 | H会場（503教室） |
| 口述発表9 | 16：20～17：30 | I会場（703教室） |
| 口述発表10 | 16：20～17：30 | J会場（704教室） |

## 機器展示

9：00～15：30　201教室・体育館別館（リトミック教室）

## 手作りおもしろ device・activity 紹介

9：00～15：30　201教室

## 書籍販売

9：00～16：00　205教室

## 作業療法体験コーナー・相談コーナー

10：00～13：00　体育館別館（リトミック教室）

## 閉会式

17：40～18：00　E会場（801講堂）

司　会：机　里恵（横浜リハビリテーション専門学校）

次期 大会長

次期 学会長

# 脳卒中・認知症から脳を守る
## ― 健康脳を維持するために ―

橋本 卓雄
横浜リハビリテーション専門学校 学校長
聖マリアンナ医科大学脳神経外科 客員教授

日本脳神経外科学会 専門医
日本脳卒中学会 専門医

**略　歴**

昭和47年
　東京慈恵会医科大学卒業
昭和47年
　東京女子医科大学にて研修
昭和49年
　東京慈恵会医科大学脳神経外科勤務
昭和54年
　医学博士取得　学位論文「破裂脳動脈瘤の再破裂における局所線溶活性の意義」
昭和55年
　ドイツ　ケルン大学脳神経外科留学（1年間）
　（脳神経外科学臨床研究）
昭和56年
　米国　カリフォルニア大学サンタバーバラ校留学（1年間）
　（脳動脈瘤の発生・増大・破裂のメカニズムの研究）
昭和57年
　東京慈恵会医科大学脳神経外科復帰
昭和59年　同 講師
平成2年　同 助教授
平成15年
　聖マリアンナ医科大学脳神経外科主任教授
平成25年
　同 退職　客員教授に就任
平成26年
　横浜リハビリテーション専門学校校長就任 現在に至る

**専門領域**

脳腫瘍の外科治療
脳血管障害の外科治療
重症頭部外傷など

日本はかつてない速度で高齢化社会が進行しています。65歳以上の人口は総人口の23％を超え、75歳以上の後期高齢者は1,300万人を超え人口の約1割を占めています。そして2025年にピークとなり、高齢化率は35％を上回ると予測されます。脳卒中の中では加齢と共に脳梗塞が増加します。一旦脳卒中になると、後遺症で自立生活が困難になります。そしてアルツハイマー病に代表される認知症もまた、加齢と共に指数関数的に増加します。現在300万人を超え2025年には470万人と試算されています。

脳の老化は普遍的で、予防困難です。しかし日々の生活習慣から脳の老化を遅らせることができます。脳卒中を予防し、認知症の発症を遅らせ、自立した生活が可能な「健康脳」を維持し、健やかな老後の日常生活について考えてみます。

**【脳卒中】**脳卒中の多くは動脈硬化によるもので、糖尿病、高血圧、高脂血症、喫煙など生活習慣病に起因しています。脳卒中が疑われる症状として、麻痺、言語障害、視力・視野障害、頭痛などですが、とりわけFace顔が曲がった、Arm片方の手に力が入らない、Speech話しがおかしいという、どれか一つでもあれば脳卒中を疑い、救急車を要請することです。これをAct FASTと呼んで、脳卒中の早期発見・治療を啓蒙しています。発症4時間半以内の脳梗塞は血栓溶解療法で良くなることが期待できます。脳卒中は何よりも予防が重要で、そのリスクを軽減する適切な食事や運動習慣を継続することです。定期的血液検査で、生活習慣病に留意することが予防に繋がります。MRI、MRA検査で軽微な脳卒中や未破裂脳動脈瘤が診断でき、ご自身の脳を知ることも重要です。

**【認知症】**アルツハイマー病に代表される認知症は、アミロイドが脳内に沈着し、神経細胞の機能が低下することによります。認知症の危険因子も明らかになってきました。加齢や遺伝子の関与以外に、喫煙、運動不足、脳への刺激不足など生活習慣が関与していることがわかってきました。従って生活習慣を改善することが認知症の発症を遅らせることに繋がります。

**【百寿者に学ぶ生活習慣】**脳細胞は再生せず、加齢により一方的に脱落すると考えられていたのが、年齢に関係なく脳を刺激すると、神経細胞が新生することがわかってきました。「健康脳」を維持している百寿者の日々の生活から、脳を活性化し、神経を刺激する生活習慣を学ぶことができます。講演では脳卒中・認知症の病態やその予防、「健康脳」を維持する生活習慣について述べます。

# 認知症になりにくい人になる、認知症を生みにくい街にする ～今日から私たちにできること～

大井 博司
広島国際大学 総合リハビリテーション学部
リハビリテーション学科作業療法学専攻 主任教授

**学　歴**

国立呉病院附属リハビリテーション学院卒
鳥取大学大学院医学系研究科修了

**資格等**

作業療法士
介護支援専門員
認知症ケア専門士
認知症予防専門士

**職　歴**

国立療養所賀茂病院（現 賀茂精神医療センター）厚生技官
JR広島鉄道病院リハビリテーション科
広島 YMCA 健康福祉専門学校 専任講師
YMCA 米子医療福祉専門学校 専任講師
現在　広島国際大学総合リハビリテーション学部 作業療法学専攻 主任教授

**学会等**

認知症予防学会 評議員
認知症ケア学会 中国・四国地域部会 監事
広島県認知症ケア専門士会 会長
老年精神医学会
老年社会科学会 ほか所属

世界的に認知症に対する関心は高まっていますが、認知症に対する誤解や偏見は、まだまだ多くの人々の中に存在しています。「頭を鍛えないと認知症になってしまうから」と、必死になって計算ドリルをしたりする思いは、逆に「認知症になった人は頭の鍛え方が足らなかった予防できなかった敗北者」という誤解や偏見を生む可能性はないでしょうか。さらにこうした「認知症だけにはなりたくない」「認知症なんかになったらお仕舞だ」といった思いの背景にあるのは、「老い」を見下し「老い」を受け入れられずにいる状態とは考えられないでしょうか。ところが「老い」は確実に私たちにやってきます。それを受け入れられないでいると、自分のプライドが保てるかどうかの不安や、自分のプライドが傷つくことへの恐れを膨らませることになります。こうしたこだわりは、当然、人間関係にも悪影響を与えます。家族内で、また地域の人間関係の中で、注意・叱責・命令・愚痴・嫌味を言ったり言われたりは無いでしょうか。そのストレス状態が脳細胞を壊してしまうという状況にはならないでしょうか。まずは私たちの認知症そのものへの眼差しを変える事が、地域における認知症予防には重要なことかもしれません。

若い者に馬鹿にされたくない、自分がいつも人より優れてないと気がすまないといった高すぎるプライドは、「物盗られ妄想」といった認知症特有の症状とも関係すると言われます。さらに、この守っていたプライドが傷つくことで、自分の本当の居場所を探し始める「徘徊」という認知症の症状が出て来るとも言われます。このように、認知症の症状とプライドとは何らかの関係があると考えられます。したがって認知症のリハビリテーションでは、ご本人のプライドを本来あるべき状態にしていく働きかけが重要となります。しかしこれは認知症になってからではなく、認知症耐性（認知症に対する心理的な抵抗力）を若いうちからリハビリしておく重要性を示していると考えます。

高齢になると、身の回りの事をするのに多かれ少なかれ、他者からの手助けを必要とするようになります。しかし実は、こうした身体面の介助のみではなく、精神的な介助も必要になることは、意外と見落とされがちです。若いうちは何か嫌な事があれば、誰かに話をしたり、様々な発散できる行動をとってストレス解消ができますが、歳を取るとこのストレス解消にも誰かの手助けが必要になります。地域の中で高齢者がストレスを溜めずにすむ仕組み、人材、場所、そして地域の人々のつながりが、皆さんの街にはあるでしょうか。認知症になりにくい街とは、これらすべてが上手く揃っている地域だと思われます。

# 作業療法の原点と将来への期待

矢谷 令子
一般財団法人日本リハビリテーション振興会 理事長

長谷川 元
NPO法人赤いふうせん 理事長

本学会のテーマ「原点回帰」にぴったりのお二人の講師です。お一人目は、日本作業療法士協会の第二代会長職を長きにわたり務められた矢谷令子先生、お二人目は神奈川県作業療法士会の会長職を長きにわたり務められた長谷川元先生です。お二人は、日本の作業療法を牽引し、また、生涯現役として活躍されている大先輩の作業療法士です。

1965年日本に「理学療法士及び作業療法士法」が施行され、はや半世紀を迎える今、お二人にとっての作業療法はどの様なものだったでしょうか。先人たちの軌跡を知る、歴史を知ることはこれからの自分自身の生き方や作業療法にとってのヒントにつながるのではないかと思います。

日本のリハビリテーションに作業療法士という職能団体が生まれた当初は、作業療法とは何か、作業療法士は何をする職種なのかを自問自答し、啓蒙し、試行錯誤する時代であったかと思われます。途中で作業療法の効果判定や科学的検証が必要な時期もあり、作業療法が理学療法とすり替えられて、リハビリテーション職種を一元化する構想も取りざたされた危機もありました。

半世紀が経つ中で、徐々に作業療法の認知度も向上し、現在ではICFにも「活動」や「参加」、また、地域支援にも「生活行為向上」という言葉が取り上げられて、作業療法の必要性や需要が高まっているのは、こうした先人の作業療法士の功績ではないでしょうか。

矢谷先生は、日本においての作業療法士教育の枠組みを作られ、発信される言葉は明確で重みのあるものです。輸入の作業療法士の本や訳本しかなかった時代に、初めて日本の作業療法士の手による作業療法士教育に必要な教科書作りに貢献された立役者です。作業療法を勉強した学生やOTRなら誰もが「矢谷令子」という名を目にしたことがあるのではと思います。また、作業療法士の法人化への手続きにも貢献されました。プレ企画で行った対談の中でも、「PTとOTは車の両輪のようなもの」「作業療法を行う作業療法士になってもらいたい」と矢谷節的メッセージを送られています。

長谷川先生は、ダブルライセンスの持ち主です。時代の流れや人とのつながりから、また発達障害の子供たちのかかわりから理学療法士の資格を取得後、作業療法士の資格をとり作業療法士として活躍されました。今では、発達領域でのニーズが多い特別支援教育の先駆けとして、神奈川県や川崎市の養護学校を中心に作業療法士として実践し、その臨床の中から発達障害領域での作業療法士の役割を明確化されました。また、日本作業療法士協会の副会長や神奈川県作業療法士の会長も歴任し、組織化や認知度の向上に貢献されました。

お二人の作業療法の軌跡をたどることは、日本の作業療法の歴史を振り返ることにもつながるかと思います。また、皆様方が置かれている課題や疑問を解決するためのヒントがみつかるかもしれません。

プレ企画で行った対談のお二人のお話から、長谷川先生からは、「OTが全体で考える学会を作ろう。」矢谷先生からは、「講演なんて面白くない。インプットだけでなくアウトプットできる学会にしましょう。」という先生方からのお言葉をもとに、学会参加者全員で考え、意見でき

るように、会場との意見交換ができる形で進めていきたいと考えています。各々の作業療法士が置かれている状況や領域によって、多種多様な意見があるかとは思いますが、まずは何が問題になっているのか。何が課題なのかを、集まっている OT 全体で、問題を共有することから始めていきたいと考えています。

限りある時間、場所ですが、作業療法士自体が今、何を問題としているのか、必要とされているのか、これからどうやっていくのかを考える布石になれば幸いです。

文責；水島

## 矢谷 令子

**略　歴**

1963年　ロマ・リンダ大学作業療法学科卒業

1971年　ウェスタン・ミシガン大学大学院作業療法学科卒業

ランチョ・ロス・アミゴス病院、国立療養所東京病院附属リハビリテーション学院、札幌医科大学、国際医療福祉大学、新潟医療福祉大学などの教授を経て、現在は一般財団法人日本リハビリテーション振興会の理事長を務める。

**学会活動など**

第2代日本作業療法士協会長

大学教育学会会員

日本保健・医療・福祉連携教育学会理事 他

**著　書**

標準作業療法学全シリーズの監修

作業療法実践の仕組み 他

## 長谷川 元

**略　歴**

昭和44年　作業療法士資格所得

関東労災病院リハビリテーション診療科、川崎市リハビリテーションセンター療育相談所・更生相談所・あすなろ学園・れいんぼう川崎、横浜リハビリテーション専門学校副校長を経て、現在 NPO 法人赤いふうせん理事長を務める。

**学会活動など**

元日本作業療法士協会副会長

元神奈川県作業療法士会会長

# ロボットスーツを応用した手指機能回復のための パワーアシストハンドについて （さがみロボット産業特区ロボット第1号） ～開発に至る背景・特徴・効果研究について～

佐藤 淳（作業療法士）
七沢リハビリテーション病院 脳血管センター

■パワーアシストハンドとは？

神奈川工科大学山本圭二郎教授の開発したベローズ式パワーアシストロボットを応用し、ロボット開発拠点都市推進プロジェクトチームアトムが、さがみロボット産業特区ロボット第1号として制作したリハビリテーション補助ロボット。チームアトムには、七沢リハビリテーション病院脳血管センターの山下俊紀病院長と作業療法科が参加しており、実証実験を通して製品開発や機能検証・効果判定・改善提案など行ってきました。

■パワーアシストハンドの原理とは？

パワーアシストロボットは、樹脂製のベローズ（bellows：蛇腹）と空気圧を組み合わせることにより、軽量で柔らかな運動装置を実現したものです。給気吸気を切り替えられるポンプにより、容易に手指の屈曲・伸展運動を、柔らかく安全にアシストが可能となっています。

■対象者は？

脳卒中が原因で、手指に麻痺がある方を対象としています。特に随意性が低く、自力で握ることができない方や、握ったまま手を開くことができないような、比較的運動麻痺の強い方に向いています。

■効果は？

短期的な効果としては、
①関節拘縮の予防　②筋の短縮予防　③浮腫の予防・改善
④皮膚の粘弾性維持・向上　⑤液循環の維持・向上
などが挙げられます。

長期間の使用や、高頻度反復訓練の効果については、実証研究に取り組んでいます。

■製品開発の経過

チームアトムは、厚木青年会議所OBの6人が、県央地域を世界の介護ロボット産業の研究開発拠点都市にしたいという思いから、2009年8月に設立。産業創出と地域活性化を目指して、県央経営者会・神奈川県・経済産業省・神奈川県総合リハビリテーションセンターと連携しながら、さがみロボット産業特区ロボット第1号のパワーアシストハンドが制作されました。

# 今、注目の治療法
## ～最新研究に基づく上肢麻痺のリハビリテーション～

略　歴

作業療法士免許取得後、一般病院、デイサービス、特別養護老人ホーム、教員を経て、現在は済生会神奈川県病院リハビリテーションセラピスト科副技師長として勤務。

座　長

## リハビリと作業療法と上肢機能

林 純子（作業療法士）
済生会神奈川県病院

「クライエントをすこしでも元気にするために」

幸いなことに作業療法士には、ありとあらゆる手段と考え方があります。

そのなかでも、根拠を背景にわかりやすく構成され、習得しやすい技術として整備されてきているものが多くなってきました。そのうちの二つの技術について、CI 療法の豊富なご経験を持つ田邊先生が神奈川県においでになり、鹿児島大学で促通反復療法を習得された大郷先生がご活躍されている横浜戸塚で、一度にご講演を聴講できることになります。

# 今、注目の治療法
## ～最新研究に基づく上肢麻痺のリハビリテーション～

略　歴

社会医学技術学院作業療法学科卒業、認定作業療法士、神戸大学大学院修士（保健学）博士（保健学）、自衛隊中央病院及び自衛隊阪神病院勤務、湘南医療大学保健医療学部リハビリテーション学科教授（2015.4.1より）、アラバマ大学CIセラピー成人講習・同小児CIセラピー講習・アラバマ大学脳卒中ユニット外来部臨床研修・Taubクリニック研修を履修 日本CIセラピー研究会代表

シンポジスト

## 作業が脳を変化させる

田邉 浩文（作業療法士）
湘南医療大学 保健医療学部 リハビリテーション科

Bayonaらは中枢神経疾患後の皮質再組織化は有意味課題に起こりやすく、掃除や料理といった具体的な生活動作の獲得を指向したトレーニングは大脳皮質の再構築に有効であると述べている。また、輪移動やペグ差しなどの単純な反復課題トレーニングは運動皮質を活性するのに十分ではないとも述べている。著者は、長年に亘るCIセラピーの実践経験を通じてBayonaらが述べた内容に全く共感している。作業療法室で行う片麻痺上肢機能訓練として、特に達成させたい生活動作を目指すことなく、単純な机上課題練習を繰り返しても顕著な上肢機能の改善はみられなかった。しかし、クライアントが再獲得したい生活動作を指向して麻痺手を集中練習により改善させようとするときに顕著な改善が起こる。しかしセラピストが直接介入しての機能改善は一時的なものであり、その後、麻痺手を使わなければ翌日まで効果を持続させることは難しい。作業療法室で改善した上肢機能は、そのまま実生活場面での課題動作において繰り返し使用することで回復効果が持続しやすいことを目の当たりにしてきた。おそらくこの飛躍した機能改善の現れが常態化したときに脳の再構築が完成しているのであろう。CIセラピーは、行動変容アプローチ技法を用いてクライアントが生活する場において意義のある作業を麻痺手の使用により繰り返し、そして習慣化する治療法である。医療施設においてセラピストが行うことは、獲得を目指す生活動作に必要となる運動要素をSHAPINGというボトムアップアプローチの実践により回復させること、そしてクライアントが麻痺手で実践したことを面接技法を用いてモニタリングすることであり、セラピーの大半は医療施設外の実生活場面で行われる。意味のある作業の実践を推進させる作業療法は脳の可塑的変化を誘発する可能性を秘めているといえよう。

# 今、注目の治療法
## ～最新研究に基づく上肢麻痺のリハビリテーション～

略　歴

2006年
茅ヶ崎リハビリテーション専門学校作業療法学科卒業、
IMS グループ新戸塚病院勤務

神奈川県作業療法士会 代議員

シンポジスト

## 脳卒中片麻痺への新たな治療法
## ― 促通反復療法（川平法）の理論と実際 ―

大郷 和成（作業療法士）
IMS グループ新戸塚病院

発症から6ヵ月を経過すると改善は難しいとされていた脳卒中片麻痺。しかし、近年、損傷を免れた神経細胞が損傷された神経細胞の役割を代行する可塑性の存在が明らかにされ、新たなリハビリテーションの開発がすすんでいる。

促通反復療法は、治療者が患者の麻痺した手足を操作し、必要な神経回路にピンポイントで刺激を伝え、患者が意図した運動を実現させる。これを根気よく繰り返すことで運動性下行路の再建・強化を図る治療法であり、運動麻痺の回復を目標としている。

特徴をあげると、①治療者が手技を取得すればどこでも実施可能、②特別な装備や装置が不要、③比較的広い適応があり難易度の調整が可能、④療法士の専門職としての技能を最大限に生かせるといった点が挙げられる。病院や施設で直接関与可能な規定時間内の治療において、促通反復療法はその内容と量の面から効率のよい運動療法と考えている。

エビデンスについては、脳卒中回復期、慢性期の片麻痺上肢に対して、クロスオーバー試験や介入前後比較試験を実施し、その効果が示されている（Kawahira, 2010, 野間, 2008）。

最もエビデンスの質が高いとされる無作為化比較試験（RCT）でも有効性が確認されており（木佐, 2011）、促通反復療法のエビデンスは確立しつつある。またこの試験では、手指への促通反復療法が機能的自立度評価（FIM）のセルフケア項目の改善を促進することを明らかにした。

最後に、促通反復療法は運動療法の一つであり、作業療法士が提供できる治療の一手段である。作業療法の主な目標は、日常生活の活動にクライエントが参加できるようになることである。促通反復療法により麻痺肢が新たな役割をもつことは、人生を再建するうえでクライエントの大きな自信となると考えている。

# 精神障害のある方への生活支援
## ～病院から地域へ～

略　歴

1981年に東京都立リハビリテーション専門学校を卒業後、川崎市に就職現在に至る。精神科デイケア、就労支援、社会的ひきこもり者支援等に携わる。臨床現場歴が30年を経過した頃から、現場経験の暗黙知を形にして後進に残すことの必要性を感じ、研究方法を学ぶため神奈川県立保健福祉大学大学院に入学。2013年修士課程を修了。2011年より川崎市百合丘障害者センター所長を経て、昨年度から川崎市健康福祉局障害者雇用・就労推進課長。

座　長

## 地域支援からみえてくる作業療法士の役割

栩澤　直美（作業療法士）
川崎市健康福祉局

もし身体に不具合が生じれば、必要に応じて医療にかかる。そして急性期の治療を終えれば地域での生活が再び始まる。不具合は完治しなくても、折り合いをつけながら生活していくことになる。精神疾患も基本的には同じだと思う。

今企画の副題は「病院から地域へ」であるが、私は作業療法士になって30年余、地域現場で何とか医療につなげることで生活への仕切り直しができないかを模索してきたように感じている。行政職員という立場にいると、地域生活が必ずしも順調ではない事例に介入せざるを得ない場合がある。例えば医療中断による病状悪化、精神疾患の初発状況、ひきこもり状態等である。契機は近隣住民や家族からの困りごとの訴えや苦情で始まる相談であり、当事者は支援を受けることに抵抗のある方が殆どだ。何らかの支援が必要な状況でありながら、医療や福祉サービスに辿りつけないまま地域で暮らしている方々へは、支援者が出向いて接触していくしかない。

このような拒否から始まる関わりを考察していくと、実はその中に安定した地域生活を支援するヒントが隠されていたりする。関わりのきっかけ作りには、アセスメントや様々な危機介入を含めた想定作業が必須となるが、何より支援者が当事者とどう向き合うかが大きな要素となっていることもわかってきた。

私はこれまで大切なことは様々な当事者から学んできた。当事者の中には、支援も含まれる。身をもって経験した実感から発せられる思いや失敗から学ぶ知恵は、経験の無いものにとっては得難い宝である。当日は、「作業療法士って何？」という疑問を原点回帰として、作業療法士の経験の知恵が広がる場になることを期待している。

# 精神障害のある方への生活支援
## ～病院から地域へ～

略　歴

平成 17 年～平成 20 年
相模病院
平成 20 年～平成 23 年
東横恵愛病院
平成 23 年～
医療法人ディープインテンション
日吉病院 作業療法室主任
作業療法室開設

シンポジスト

## 早期退院を目指して
## ～リハビリテーションパスを実施して～

安藤 辰雄（作業療法士）
日吉病院

精神科作業療法に携わり、入院のリハビリテーション以外にも、デイケア、家族教室や訪問看護、更には相談室勤務まで経験し、精神疾患の知識や、心理教育、認知行動療法、そして精神科病院のしくみなどを学んできた。早期退院・地域移行が叫ばれている昨今、リハビリテーション機能を大きく担う作業療法が何をすべきか考えた結果、患者と多職種とで一目で共有できる視覚化した段階式リハビリテーションパス（以下、リハパス）を作成する事が有効だと考えた。

リハパス作成前は作業療法の効果を感じる患者が少なく、「何の意味があるのか？」と質問される事もあった。その都度治療効果を説明しても、反応が薄く次のステップに繋がらない場面が多かった。しかし、視覚化したリハパスを提示すると、「次はこのプログラムに参加すれば良いんですね。」と能動的にリハビリテーションに取り組むようになった。

リハパスの内容として大項目は生活リズム、社会機能、障害の理解、退院準備に分けられ、小項目の各ステップが20段階存在する。また開放処遇ともリンクさせた。視覚化する事で患者自身が今どの段階に居るのか考え、次に何をすべきなのか目標が明確化される。また OTR と患者間だけでなく、医師、看護師、PSW、薬剤師、臨床心理士が参加するチームカンファレンスにおいてリハパスを介して情報を共有している。患者の段階と次の課題を知る事で各々の職種が何をすべきか考えるきっかけ作りにもなった。

認知、理解力、意欲が著明に低下している患者に対してはリハパスの導入自体が困難な場合がある。その様な患者に対してどのようなリハビリテーションを提供出来るか考えていきたい。

# 精神障害のある方への生活支援
## ～病院から地域へ～

略　歴

平成９年
　鹿児島大学医療技術短期大学部
　卒業
平成９年～
　医療法人慈生会 ウェルフェア九州
　病院
平成 14 年～
　社団法人鹿児島精神衛生協会
　横山病院
平成 18 年～
　医療法人聖恵会 福岡聖恵病院
平成 26 年～
　株式会社 AT 指定訪問看護
　アットリハ

シンポジスト

## 訪問看護事業所における精神科訪問看護の実際

森園 晋（作業療法士）
指定訪問看護 アットリハ

作業療法士として精神科訪問看護に携わることになったきっかけとして、地域に住む方の生活支援を個別に行いたいという単純な気持ちからであった。そこから現在の訪問看護事業所に勤めることとなった。

平成 22 年 POTA（旧精神科作業療法協会）の「訪問」に関するアンケートの結果では、精神科作業療法やデイケアなど病院に勤務していると思われる作業療法士が訪問を兼務で行う事が多かった。

訪問看護の実際を述べる上で、病院と背景が異なり訪問を専門に行う事業所としての特徴も挙げられる。

また今回、精神科訪問看護に携わっている作業療法士 10 名にアンケート調査を実施した。内容は年代・住居・主診断名・目的・具体的な支援内容などである。このアンケートから多様な対象者の像が浮かび上がった。また OT として感じていることや工夫している事として、自己肯定感を高めるためのコミュニケーションを通した支援や生活に密着した関わりの為、ニーズの捉えやすさなどが挙げられた。逆に訪問看護として難しいこととして、限られた時間における利用者との距離の取り方・当事者と家族の目標に対する理解、共有の難しさなども挙げられた。

当日はこれらのことを踏まえて、訪問看護における作業療法士の役割を考えていきたい。

# 一貫性と継続性のある支援体制の構築に向けて、OT ができること

略 歴

1993年 岩手リハビリテーション学院卒。茅ヶ崎新北陵病院、湘南さくら病院、高萩それいゆ病院、みつわ台総合病院、ふれあい横浜ホスピタル、新緑脳神経外科、横浜ハビリテーションクリニックを経て、現在のたすく株式会社に至る。また、OT 養成校、老人保健施設（デイケア、デイサービス）、精神科デイケアなども非常勤にて経験。

座 長

## アセスメントを中心にした家族との協働療育

小泉 雄一（作業療法士）
たすく株式会社

作業療法士（以下 OT）は新生児から老年期まで、幅広い対象者をもっている。この対象者の幅の広さは、作業療法の面白さであると感じている。様々な生活上の困難を抱える対象者に対して、幅広い知識とネットワークを生かした支援を実行できることは OT の強みの一つである。しかし、この強みを生かし切れていない現実がある。発達障害の分野における支援においては、未就学、就学、就労と様々なライフステージが存在する。ライフステージが変わる度に支援は切れてしまい、就労・就学先等によって支援内容が変わってしまうという事実が存在する。

このシンポジウムでは、座長・シンポジスト、それぞれの立場から発達障害分野で働く OT が、どのような取り組みを行っているのか。そしてどのような事を目指して、作業療法を実践しているのかを「知る」という事から始めていきたい。そして、「一貫性と継続性のある支援」を実現していくために、どのような事が出来るのかを検討することを目的としたい。

座長からは、所属している「たすく株式会社」が掲げるトータルアプローチを紹介する。アセスメントを中心とした、家族との療育について座長から述べさせて頂く。シンポジストのそれぞれの立場での話も踏まえて、地域における OT の役割、「一貫性と継続性のある支援」を実現していくために、OT としてできることをまとめていきたい。

# 一貫性と継続性のある支援体制の構築に向けて、OTができること

略 歴

1989年4月
（株）日立製作所 機械研究所 就職
1993年3月
同社退職
1993年4月
国立仙台病院付属リハビリテーション学院 作業療法学科入学
1996年3月
同学院卒業
1996年4月
横浜市戸塚地域療育センターに入職
2003年4月
横浜市総合リハビリテーションセンターに異動
現在に至る

シンポジスト

## 地域におけるOTの役割 ～作業療法の「継続性」と「一貫性」～

松本 政悦（作業療法士）
横浜市総合リハビリテーションセンター

今回のシンポジウムでは、「継続性」と「一貫性」というテーマをいただきました。乳幼児期に私が作業療法を担当した肢体不自由の子どもたちと、十数年ぶりに再会することがあります。成人したり、就職したりしている彼らを見て、さまざまな思いや疑問がうかびます。たとえば…

－10年前の自分の作業療法は、今の彼らの生活に役立っているのだろうか？現在の課題はどんなことだろう？当時は（そして今も）目の前の課題を解決するために汲々としているが、本当は子どもの10年後、20年後の姿を予測して目標をたてる必要があったのかもしれない。

－考えてみると、発達分野の作業療法の効果やエビデンスは、10年後の結果で示されるべきものではないのか？

－そうはいっても、新人にとって、そんなに先の予想などできるわけがない。（10年以上前にどんな長期目標を立てていたかも覚えていない…）

－そもそも、「継続性」や「一貫性」のある支援が、現在の体制や制度内でどのくらい可能なのか？（制度のことはよくわからないし、勉強しようと思うと眠くなってくるし…）。

－一方で、リハはゴールがあるプロセスなのだから、いつまでも支援を継続するのがよいわけではない気もする。OTはある時期で一旦終了し、新たな課題がでた場合に期間限定で再開する方が望ましいのではないか？

－いやいやいや、それをいうなら発達障害の場合などは、単発評価のみ、あるいはせいぜい数か月の支援がほとんどで、その後は子どもの状況すら知らないことも多い。これで十分なゴールを達成しているといえるのか？

…疑問には言い訳が連なり、考えは発散していきます。

シンポジウムではこれまでの仕事と経験を踏まえ、自分の身の丈に合った考察をしてみたいと思っています。

# 一貫性と継続性のある支援体制の構築に向けて、OT ができること

**略　歴**

広島県出身。幼少期の好きな遊びは飛び降り。小学校では竹馬や跳び箱・逆上がり・一輪車ができず、体育がある日は憂鬱に過ごす。エリザベト音楽大学卒業後、柳川リハビリテーション学院にて学び、作業療法士に。からあげの街、大分県中津市の肢体不自由児施設つくし園にて勤務。もっと生活に密着・直結した支援を行いたく、子どもたちの生活の大部分を占める『学校』で働くことを決心し、神奈川県の自立活動教諭（専門職）となる。

シンポジスト

## 教育現場で働く OT

前田 智恵子（自立活動教諭、作業療法士）
神奈川県立武山養護学校

学校で働く作業療法士をご存知ですか？！神奈川県立の特別支援学校では、自立活動教諭として専門職（PT・OT・ST・心理職）が教員とともに協働しています。

特別支援学校の教育課程には教科学習に加えて『自立活動』という『障がいによる学習上または生活上の困難を主体的に改善・克服するために必要な知識、技能、態度及び習慣を養う指導』が設けられています。具体的には1. 健康の保持、2. 心理的な安定、3. 人間関係の形成、4. 環境の把握、5. 身体の動き、6. コミュニケーションの6区分26項目で構成されています。神奈川県はそれらに関わる専門職4職種を、県立の特別支援学校に配置しています。

他県にも学校で働く作業療法士がいると思いますが、神奈川県は教員免許を持たない専門職に対して『自立活動特別免許』を授与することで『教員』として採用し、外部専門家ではなく校内の教職員チームの一員として、一般教員と同じ条件や立場で働いています。これは全国的に見ても少ない勤務形態です。

私はこれまで医療・福祉をベースにした療育の現場で働いてきましたが、教育の現場に来て新たに見聞きすることにより、子どもたちを見る視点が変化してきているように感じます。子どもたちの生活にとって、学校ってどんなもの?! ほとんどの子どもたちが12年間を過ごす学校生活と、卒業後の生活との関係は?! 障がいを持ちながらも、かけがえのない生涯をよりよく生きていくためのキャリア教育って?!

学校で働いたからこそ見ることができた子どもたちの今のリアルな生活と、子どもたちの生活を人生単位で見たときの今の生活の意味合いについてお話できたらと思っています。

# 一般演題 発表一覧

## 口述発表1

9：10～10：20　A会場／座長：中川 翔次（神奈川リハビリテーション病院）

| | | |
|---|---|---|
| 1-1 | 大腿骨頚部 / 転子部骨折患者が求める ADL に関する調査 | 細谷 若菜<br>社会福祉法人恩賜財団済生会 横浜市東部病院 |
| 1-2 | 腱板断裂を呈し鏡視下腱板修復術によりスポーツ（ゴルフ）復帰が可能となった一症例 | 安部 剛央<br>社会福祉法人 日本医療伝道会 総合病院 衣笠病院 |
| 1-3 | 両橈骨遠位端骨折を呈したが ADL 訓練と家屋評価により自宅退院が可能となった症例 | 岩城 祥子<br>社会医療法人財団 石心会 川崎幸病院 |
| 1-4 | 頚髄損傷不全麻痺を呈した症例<br>～箸で食事を摂取出来た事により生活の幅が広がった一例～ | 桜井 大和<br>医療法人 佐藤病院 |
| 1-5 | 烏口上腕靭帯と下関節上腕靭帯複合体に着目し介入した術後遷延癒合を呈した鎖骨骨幹部骨折の一症例 | 桂川 泰明<br>湘南鎌倉総合病院 |
| 1-6 | 職業復帰に焦点をあてた外傷後手指関節拘症例に対する外来作業療法 ～医学モデルと作業モデルの統合の試み～ | 木村 亮太<br>磯子中央病院 リハビリテーション科 |

## 口述発表2

9：10～10：20　B会場／座長：木村 修介（新緑訪問看護ステーション 長津田）

| | | |
|---|---|---|
| 2-1 | 生活行為向上マネジメントツールを活用した事例<br>～手芸で織りなす私の生活～ | 大沼 涼<br>医療法人社団 明芳会 新戸塚病院 |
| 2-2 | 生活行為向上マネージメントにより、生活上の課題の自己認識が促せた一症例 | 小口 真奈<br>社会福祉法人中川徳生会 市ヶ尾カリヨン病院 |
| 2-3 | 当たり前にできていた作業の再獲得にむけて | 平山 康一<br>若竹大寿会老人保健施設リハリゾートわかたけ |
| 2-4 | 意味ある作業の大きな変化 ～主婦、目覚めました～ | 栢沼 綾華<br>医療法人五星会 新横浜リハビリテーション病院 |
| 2-5 | 当院における生活行為向上マネジメントの取り組みと今後の課題 ―OT の専門性を活かし、地域を支えるために― | 渡邉 隼人<br>医療法人社団哺育会 さがみリハビリテーション病院 |
| 2-6 | 生活行為向上マネジメントの手法を用いた「トイレに1人で歩いて行く」事を目標にした取り組みの一例 | 村仲 隼一郎<br>医療法人社団健齢会ふれあい平塚ホスピタル |

## 口述発表3

9：10～10：20　C会場／座長：杉山 いずみ（小さき花の園）

| | | |
|---|---|---|
| 3-1 | 就労継続のためジョブコーチ支援を実施した広汎性発達障害者の一例 ～環境要因に着目して～ | 馬塲 順子<br>横浜市精神障害者就労支援センター |
| 3-2 | 遂行的認知機能の低下がみられた症例の復職へ向けた介入<br>～人に尋ねるという問題解決方法獲得へ向けて～ | 高橋 侑絵<br>医療法人社団明芳会 横浜旭中央総合病院 |
| 3-3 | ADOC を用いて目標設定を行った頸椎症性脊髄症を合併した成人のアテトーゼ型脳性麻痺の症例 | 平山 優佳<br>国家公務員共済連合組合会 横浜南共済病院<br>リハビリテーション科 |
| 3-4 | うごきたい！人がだいすき！<br>～衝動性が高い児の家庭での過ごしを考える～ | 中村 さやか<br>横浜市北部地域療育センター |
| 3-5 | 重症筋無力症による嚥下障害に対し、本人の希望と食形態を考慮した調理訓練により QOL 向上を認めた1事例 | 細川 大瑛<br>社会福祉法人 恩賜財団 済生会神奈川県病院 |
| 3-6 | 身体障害領域病院で行う集団園芸活動 | 前川 有紀<br>横浜市立脳卒中・神経脊椎センター |

## 口述発表4

9：10～10：20　D会場／座長：福留 大輔（イムス横浜狩場脳神経外科病院）

| | | |
|---|---|---|
| 4-1 | 「その人らしく過ごす」ことに焦点を当てた作業療法の関わりと今後の課題 | 加藤 由希<br>社会福祉法人 聖隷福祉事業団 聖隷横浜病院 |
| 4-2 | 一般社団法人 神奈川県作業療法士会 2012年度研究助成事業 ALS者における生活ガイドブック作成の試み | 磯 朋代<br>北里大学東病院 リハビリテーション部 |
| 4-3 | がん終末期における作業療法士の役割とは<br>―5年間の臨床経験で学んだこと― | 西尾 香苗<br>IMSグループ 医療法人社団明芳会 新戸塚病院 |
| 4-4 | 乳房切除、ティッシュエキスパンダー挿入術実施患者の作業療法 ～当院における経過について～ | 笹本 佳奈<br>医療法人沖縄徳洲会 湘南鎌倉総合病院 リハビリテーション科 |
| 4-5 | 余命半年。「義足を作ってもう一度立つ」 QOL向上により、自宅退院が可能となった電撃性紫斑病を呈した症例 | 及川 莉沙<br>医療法人沖縄徳洲会 湘南鎌倉総合病院 |
| 4-6 | 多系統萎縮症患者への作業療法士の役割<br>～ヒルトニン療法の2週間入院でできること～ | 松井 亜沙美<br>学校法人 北里研究所 北里大学病院 リハビリテーション部 |

## 口述発表5

9：10～10：20　E会場／座長：白濱 勲二（神奈川県立保健福祉大学）

| | | |
|---|---|---|
| 5-1 | 上肢機能改善が認められた脳出血片麻痺一例 ―調理動作獲得に向けた促通反復療法と課題指向型訓練の併用介入― | 片岡 直人<br>医療法人社団 明芳会 新戸塚病院 |
| 5-2 | スマートデバイスでの動画を用いた運動学習の効果<br>健常者・脳血管障害患者に対して | 井上 彰太<br>七沢リハビリテーション病院脳血管センター 作業療法科 |
| 5-3 | 足部からの治療介入が麻痺側上肢機能を向上させた一症例 | 出口 雅大<br>社会福祉法人日本医療伝道会 総合病院 衣笠病院 |
| 5-4 | 片麻痺患者の肩関節疼痛に対するアプローチ<br>～閉鎖性運動連鎖による運動療法～ | 川端 遼磨<br>医療法人社団明芳会 イムス横浜狩場脳神経外科病院 |
| 5-5 | 妊娠中期に左片麻痺を発症した症例に対するADLと育児活動への関わり | 清水 亜紀<br>公立大学法人 横浜市立大学附属病院 リハビリテーション科 |
| 5-6 | 小脳出血により失調症状を呈した症例 ～ストレートアプローチを獲得するために体幹・肩甲骨に着目して～ | 山口 晃治<br>汐田総合病院 |

## 口述発表6

11：00～12：10　F会場／座長：鴻井 健三（横浜市立大学附属 市民総合医療センター）

| | | |
|---|---|---|
| 6-1 | 経口摂取により意欲・活動性が改善した症例 ～生きるための栄養から、楽しみ・社会参加へと繋がる食事へ～ | 井戸川 由花<br>医療法人 関東病院 リハビリテーション科 |
| 6-2 | 当院NST活動内容の紹介<br>～リハ介入における栄養の必要性～ | 成田 雄一<br>医療法人 関東病院 リハビリテーション科 |
| 6-3 | 心悪液質による低栄養高齢者に対するNSTの関わり<br>―リハビリテーションにおける問題点― | 甲嶋 義史<br>医療法人 関東病院 |
| 6-4 | 箸を使用した食事動作を目指して<br>～廃用手から実用手へ～ | 宮内 貴之<br>医療法人五星会 新横浜リハビリテーション病院 |
| 6-5 | 自力摂食可能となった重度左片麻痺・Pusher症候群を呈した症例 ～早期介入・食事場面での介入を通して～ | 古屋 一樹<br>社会医療法人社団 三思会 東名厚木病院 |
| 6-6 | 食事動作時の失調軽減を目的にした症例<br>～誘導介助方法による上肢機能向上へ～ | 堀口 晃太<br>医療法人横浜平成会 平成横浜病院 作業療法士 |

## 口述発表7

11：00～12：20　G会場／座長：早川 裕子（横浜市立脳卒中・神経脊椎センター）

| | | |
|---|---|---|
| 7-1 | 逆向性健忘患者に対する生活リズムの再構築に向けた介入方法の検討 | 勝俣 隆寛<br>医療法人社団 健齢会 ふれあい平塚ホスピタル |
| 7-2 | 脳卒中後の復職に向けた心理的変化に関する研究 | 天野 亜美<br>医療法人社団明芳会 横浜旭中央総合病院 |
| 7-3 | 話しかけても全く反応が無かった症例が目を合わせて挨拶をしてくれるまで | 高田 未香<br>五星会 新横浜リハビリテーション病院 |
| 7-4 | 前頭葉損傷により病識低下を呈した症例に対する作業療法 | 前田 綾香<br>昭和大学藤が丘リハビリテーション病院 |
| 7-5 | 重度の記憶障害を呈した症例の作業療法 ～スマートフォンの動画で病棟内スケジュール管理が自立に至った一例～ | 杉山 瞬<br>IMS グループ 横浜新都市脳神経外科病院<br>リハビリテーションセンター |
| 7-6 | 価値観と生活歴に基づいた作業活動の手段的利用を契機に社会的行動障害の軽減を認めた事例 | 田原 正俊<br>済生会神奈川県病院 |
| 7-7 | くも膜下出血後に高次脳機能障害を有した事例の就労支援 | 小林 志帆<br>済生会神奈川県病院 |

## 口述発表8

16：20～17：30　H会場／座長：鈴木 久義（昭和大学保健医療学部）

| | | |
|---|---|---|
| 8-1 | 先々のことに対する不安の強い患者へのマインドフルネスを用いた実践 | 魚岸 実弦<br>横浜舞岡病院 地域生活支援部 作業療法室 |
| 8-2 | もう一生来ないで<br>―拒否を示したクライアントとの向き合い― | 鈴木 智子<br>湘南 OT 交流会 |
| 8-3 | 精神科療養病棟における身体障害合併事例への支援<br>～短時間介入の長期積み重ねによる成果～ | 佐藤 範明<br>公益財団法人紫雲会 横浜病院 |
| 8-4 | 作業療法士がおこなう精神科病棟における心理教育 | 﨑本 麻衣<br>横浜舞岡病院 地域生活支援部 作業療法室 |
| 8-5 | 「やらされている作業」から「やりたい作業」へ<br>～有機的統合理論での解釈～ | 工藤 美幸<br>湘南 OT 交流会 |
| 8-6 | 作業に焦点を当てた実践により作業遂行状況やQOL、精神症状に変化がみられた一事例の経過報告 | 松岡 太一<br>福井記念病院 |

## 口述発表9

16：20～17：30　I会場／座長：野々垣 睦美（クラブハウスすてっぷなな）

| | | |
|---|---|---|
| 9-1 | 「健康生活リハビリ研究会」の紹介 ～「健康的な生活を送る」あらゆる視点からの勉強会を展開中～ | 川辺 均<br>茅ヶ崎新北陵病院 |
| 9-2 | 社会資源の調整により、退院後の生活が拡大した一例 | 増子 航<br>医療法人社団明芳会 新戸塚病院 |
| 9-3 | 危険動作に対し、AMPS を活用したが行動変容に至らなかった事例 | 齋藤 雅史<br>湘南 OT 交流会 |
| 9-4 | 聞き取り調査より見えてきた訪問リハビリ（作業療法）の現状と課題 | 齋藤 晴香<br>株式会社アオバメディカル<br>あおば福祉サービス 訪問看護 |
| 9-5 | 自宅退院支援時の作業療法士の困りごとと当院卒後教育の取り組み | 酒井 由香里<br>横浜新都市脳神経外科病院<br>リハビリテーションセンター |
| 9-6 | 回復期リハビリテーション病棟退院後の外出に関する一考察<br>―アンケート調査を用いて― | 福島 ひとみ<br>医療法人 佐藤病院 |

## 口述発表10

16：20～17：30　J会場／座長：木村　達（鶴巻温泉病院）

| | | |
|---|---|---|
| 10-1 | 通所系施設での作業療法活用 | 川嶋　猛<br>むつみの家 通所介護 |
| 10-2 | 回復期リハビリテーション病棟の Morning Therapy 効果に関する研究 ―更衣時間の変化に着目した検討― | 木村　勉<br>医療法人健齢会 ふれあい平塚ホスピタル |
| 10-3 | 炊事訓練を通して在宅生活をイメージできるようになった片麻痺の症例 | 新井　祥代<br>横浜市立脳卒中・神経脊椎センター<br>リハビリテーション部 |
| 10-4 | 急性期におけるアクティビティの効果<br>―訓練意欲に変化がみられた症例を通して― | 鶴岡　奈緒子<br>東名厚木病院 |
| 10-5 | 生活期片麻痺患者に対する母指固定サポーターを使用した効果検証 ～洗体動作に変化がみられた一症例～ | 林　慎也<br>イムス横浜狩場脳神経外科病院 |
| 10-6 | 片麻痺患者の「使える手」をめざして<br>―病前の仕事や趣味をヒントに展開した作業療法― | 宮代　麻美子<br>医療法人社団明芳会 新戸塚病院 |

# 第15回 神奈川県作業療法学会
# プログラム・抄録集

学会長：水島 眞由美

事務局：横浜リハビリテーション専門学校
〒244-0801 神奈川県横浜市戸塚区品濃町550-1
TEL：045（826）7553　FAX：045（826）7551

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

**第15回 神奈川県作業療法学会　事務局**

横浜リハビリテーション専門学校 作業療法学科

〒244-0801 横浜市戸塚区品濃町550-1

TEL: 045-826-7553　FAX: 045-826-7551

E-mail : 15th-jimu＠kana-ot.jp