



おおさかの底力



The 30th Meeting of
the Osaka Association of Occupational Therapists

第30回 大阪府作業療法学会

会期 2015年 11月8日(日)

会場 大阪国際交流センター

学会長 木瀬 憲司 森之宮病院



The 30th Meeting of
the Osaka Association of Occupational Therapists

第30回 大阪府作業療法学会

重なる時間、重なる絆 ～おおさかの底力～

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 日本作業療法士協会

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

公益社団法人 大阪府看護協会

公益社団法人 大阪介護福祉士会

公益社団法人 大阪介護支援専門員協会

公益社団法人 大阪府理学療法士会

一般社団法人 大阪府言語聴覚士会

学会長 ● 木瀬 憲司

社会医療法人 大道会 森之宮病院

会 期 ● 平成27年 11月 8日(日) 10:00 ～ 17:00

会 場 ● 大阪国際交流センター

大阪市天王寺区上本町 8-2-6

第30回大阪府作業療法学会 事務局

森之宮病院 リハビリテーション部内

〒536-0025 大阪市城東区森之宮 2 丁目 1-88

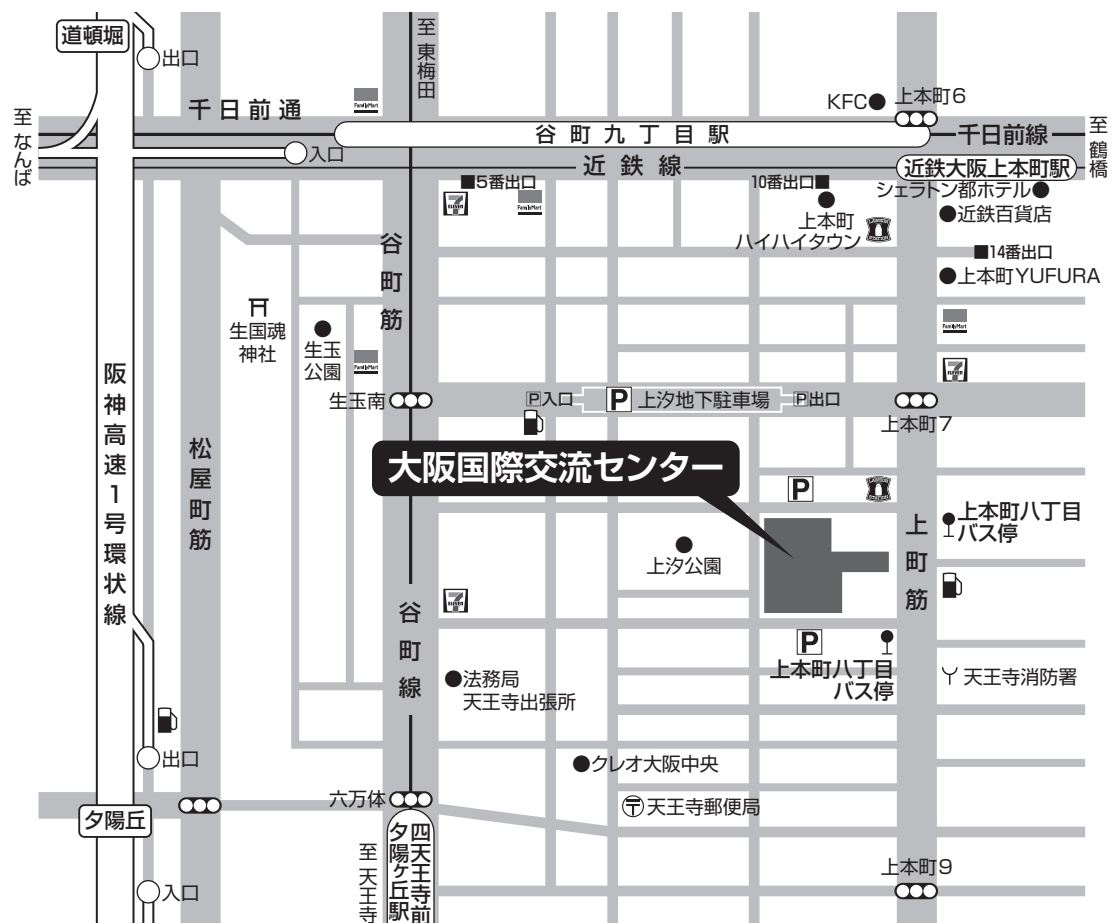
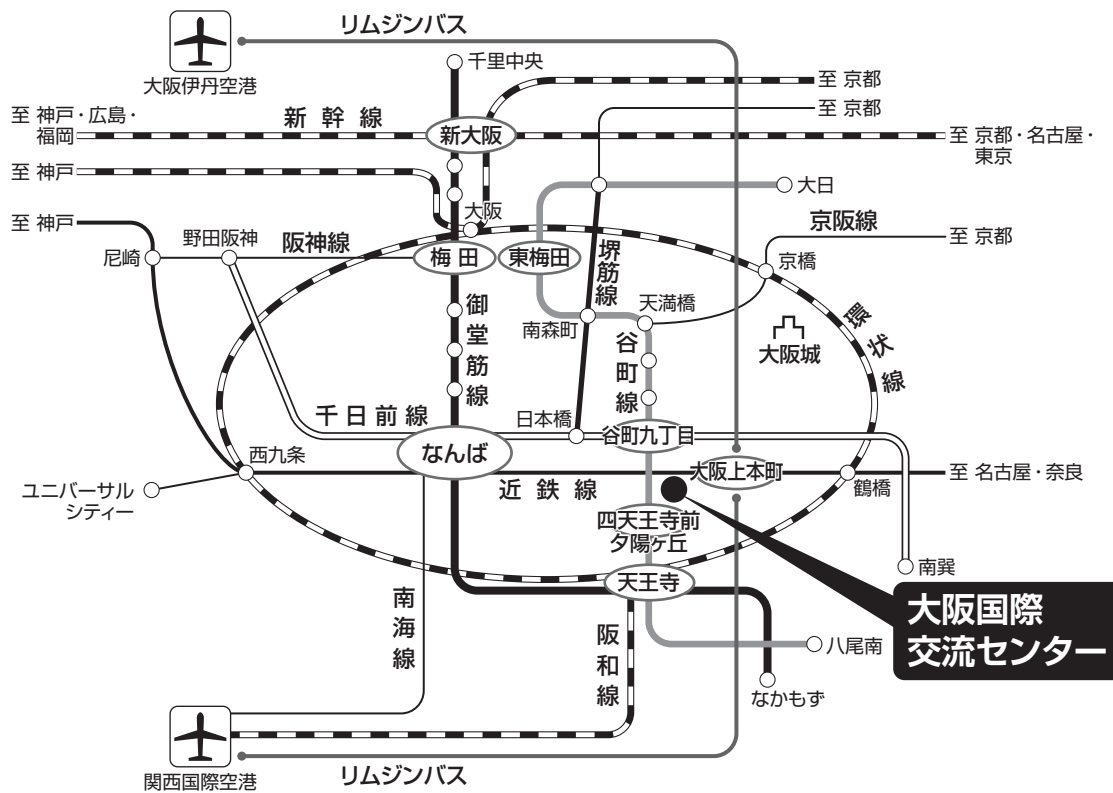
TEL : 06-6969-9628 FAX : 06-6969-9689

E-mail : osakaot30@gmail.com

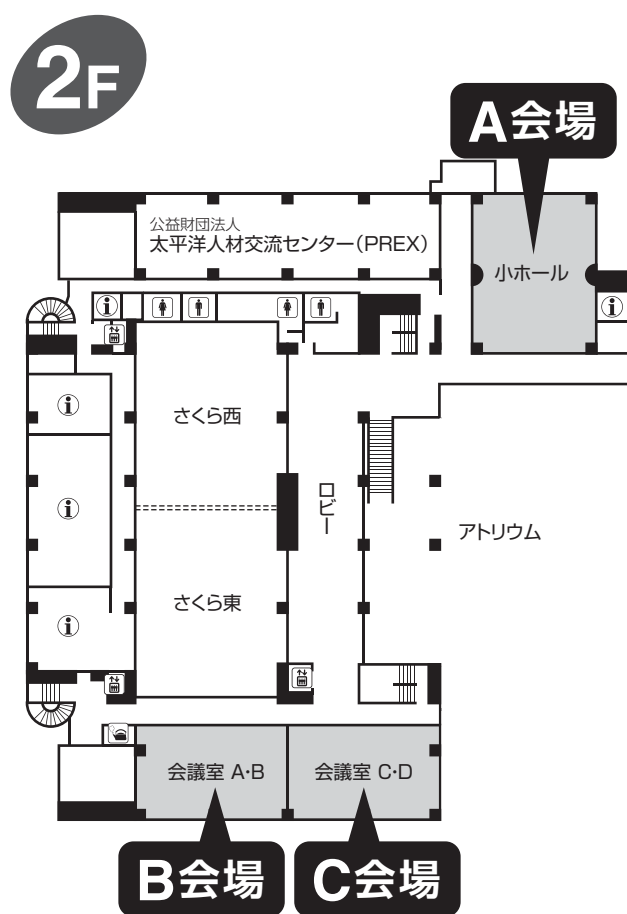
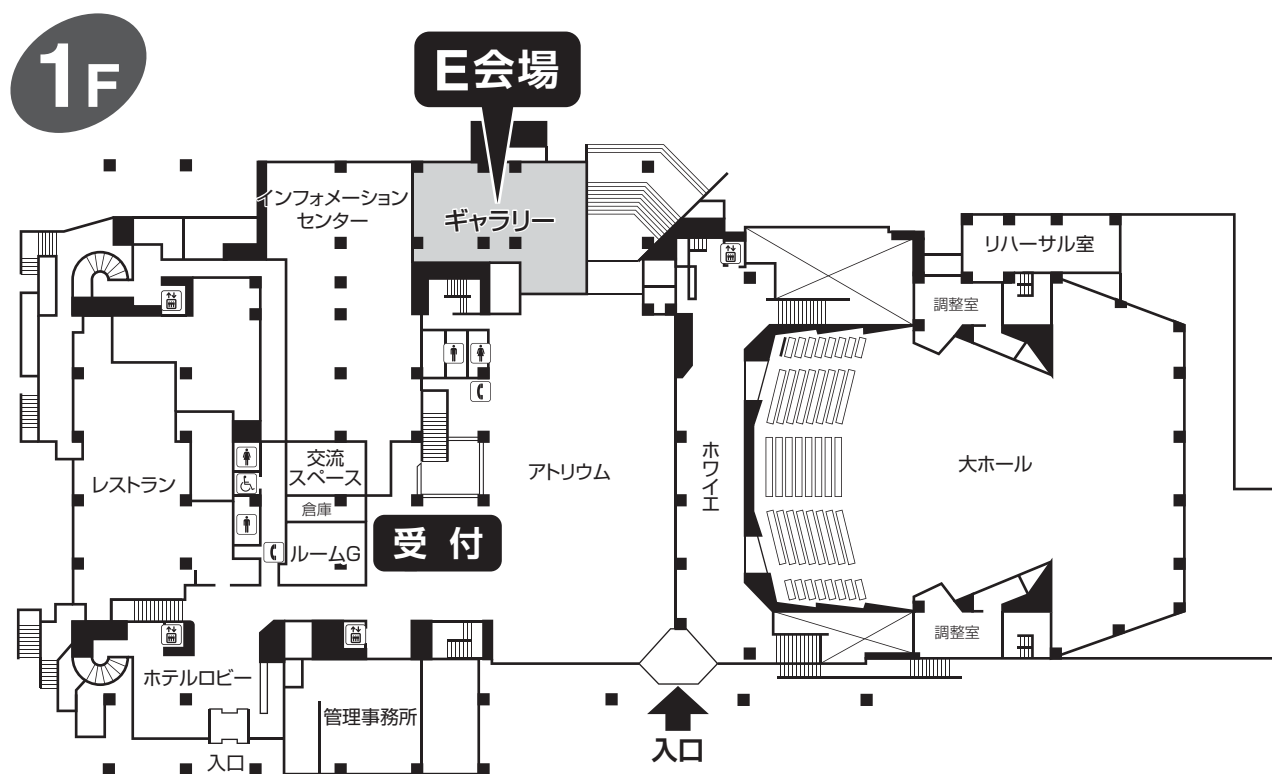
INDEX

実 施 要 綱	1
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	6
会場案内図	7
参加者へのお知らせ	8
託児サービスのご案内	9
口述発表の皆さまへ	10
ポスター発表の皆さまへ	11
座長の皆さまへ	12
日 程 表	13
プログラム	14
抄 録	
学会シンポジウム	23
府民公開講座	26
セミナー	27
学部企画	28
学部研究会紹介・報告会	29
ランチタイムセミナー	31
一般演題（口述発表）	33
一般演題（ポスター）	45
歴代学会長・学会会場	51
第30回大阪府作業療法学会 運営組織	52
編 集 後 記	53

交通アクセス



会場案内図



日 程 表

	A 会場 2階小ホール	B 会場 2階-1会場	C 会場 2階-2会場	D 会場 3階会場	E 会場 1階ギャラリー	
9:00	9:15～ 参加受付	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。				
10:00	9:45～ フラダンス					10:00 ～
	10:00～ 開 会 式					
11:00	10:30～ 口述発表 ① A1 地域連携 座長：野崎 健	10:30～ 口述発表 ② B1 環境調整 座長：河井 賢一	10:30～ 学生演題 座長：長辻 永喜	10:30～ 口述発表 ③ D1 手の外科に対する作業療法 座長：川田 徳司	10:30～ ポスター発表 P-E1 中枢神経障害 座長：廣田 隆	川 村 義 肢 機 器 展 示
12:00	11:20～ 口述発表 ④ A2 地域・発達 座長：砂古口 雅子	11:20～ 口述発表 ⑤ B2 身体障害 座長：中村 元紀	11:20～ セミナー みどりハワークショップ2015 ～緑の力をリハビリへ活か したい人を応援します～ 講師：田崎 史江	11:20～ 学術部 研究会紹介・ 報告会	11:20～ ポスター発表 P-E2 作業療法の 可能性 座長：宮本 年也	
13:00	12:10～ ランチタイムセミナー① 臨床実習再考・最高 講師：林 亜遊	12:10～ ランチタイムセミナー② 随意運動介助型電気 刺激装置『MUROソ リューション』セミナー 講師：工藤 ゆかり	12:10～ ランチタイムセミナー③ 姿勢調整の方法から の介入 ～ADL 動作の 改善に向けたアプローチ を考える～ 講師：入江 泰司	12:10～ 研究会 申請援助 相談会 内藤 泰男	ポ ス タ ー 展 示	
14:00	13:30～ 府民公開講座 「人とのつながりが街 を変える」作業療法 士と美容師のとりくみ 講師：鎌田 大啓 田中 裕樹 司会：木瀬 憲司					
15:00	14:40～ 学会シンポジウム 作業療法の新たな ステップに向けて ～作業科学の側面、 脳科学の側面から～ シンポジスト： 小田原 悦子 酒井 浩 司会：伊藤 直子				14:30～ 撤 去	
16:00	16:20～ 表 彰 式					
17:00	16:50～ 閉会式					

プログラム

(シンポジウム・公開講座・ワークショップ)

府民公開講座 13:30～14:30

A会場(2階 小ホール)

司会：木瀬 憲司(森之宮病院)

〔「人とのつながりが街を変える」作業療法士と美容師のとりくみ〕

鎌田 大啓 さつき地域事業センター センター長

田中 裕樹 美容室 TRUNK 代表

学会シンポジウム 14:40～16:20

A会場(2階 小ホール)

司会：伊藤 直子(かなえるリハビリ訪問看護ステーション)

〔作業療法の新たなステップにむけて ～作業科学の側面、脳科学の側面から～〕

小田原 悦子 聖隷クリストファー大学

酒井 浩 藍野大学

セミナー 11:20～12:10

C会場(2階 2会場)

〔みどりハワークショップ2015 ～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

ランチタイムセミナー1 12:10～13:00

A会場(2階 小ホール)

〔臨床実習再考・最高〕

林 亜遊 大阪医療福祉専門学校

〔 随意運動介助型電気刺激装置『MURO ソリューション』セミナー 〕

藤本 康浩 川村義肢

〔 姿勢調整の方法からの介入
～ ADL 動作の改善に向けたアプローチを考える～ 〕

入江 泰司 森之宮病院

- 1 一般社団法人大阪府作業療法士会学術部 就労と地域生活研究会
吉田 文 大阪保健医療大学
- 2 統合失調症者の就労に関する自己効力感尺度の検討
梅田 錬 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 ワンモア豊中
- 4 けん玉動作が転倒予防に与える効果の検討
村橋 大輔 わかくさ亀間リハビリテーション病院

〔 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

一般演題プログラム

(口述発表)

A1 10:30～11:10

A会場(2階 小ホール)

[地域連携]

座長：野崎 健(希望や訪問看護ステーション 泉州支所)

A1-1 地域包括ケアシステム構築に向けたリハビリ見学会・研修会の開催
～今こそ伝えよう！リハビリ専門職が出来ること～

菊 修一郎 社会医療法人愛仁会 介護老人保健施設ケーアイ リハビリテーション科

A1-2 確実に届けましょう作業療法のできること
～市民と行政に求められる専門職に向けて～

中村 公 千里津雲台訪問看護ステーション

A1-3 地域包括ケアシステムでの作業療法士の活動についての検討

榊原 康仁 大阪医療福祉専門学校

A1-4 意味のある作業を一緒に共有することの大切さ
～通所リハビリテーションでの一事例～

小川 康裕 社会福祉法人悠人会 介護老人保健施設ベルアルト

A2 11:20～12:00

A会場(2階 小ホール)

[地域・発達]

座長：砂古口 雅子(社会医療法人 大道会 森之宮病院)

A2-1 市民向け活動を通じた地域貢献の試み

芳賀 大輔 NPO 法人日本学び協会 ワンモア豊中

A2-2 小児在宅支援の展望 訪問看護ステーションからの作業療法

伊藤 直子 かなえるリハビリ訪問看護ステーション

A2-3 脳性まひ幼児に対する更衣動作の獲得に向けた取り組み

錦織 忍 大阪発達総合療育センター

A2-4 両手遊びの発達が更衣動作に汎化した事例

関口 佑 社会福祉法人 愛徳福祉会 大阪発達総合療育センター

[環境調整]

座長：河井 賢一(アクティブ訪問看護ステーション大阪本社)

B1-1 脳卒中後遺症者のトイレ動作に対するアプローチ

兵庫 祥明 社会医療法人大道会 森之宮病院

B1-2 ワイヤレスコールの操作および改造により自発性向上がみられた
小脳梗塞・喉頭全摘出術後の一症例

吉田 順一 医療法人橘会 横山病院 リハビリテーション科

B1-3 歩行訓練特化型デイサービスでの転倒調査および転倒防止のための
チームでの取り組み

亀井 大作 シャローム 株式会社

B1-4 視覚的反応速度を用いた転倒予測評価と
転倒アセスメントスコアシートとの関連

高橋 宏二郎 社会医療法人愛仁会 高槻病院 技術部 リハビリテーション科

[身体障害]

座長：中村 元紀(社会医療法人 生長会 府中病院)

B2-1 興味・関心チェックリストと生活行為確認表を用いた症例
～趣味・調理活動の再獲得へのアプローチ～

長倉 侑祐 社会医療法人愛仁会 愛仁会リハビリテーション病院

B2-2 思いに寄り添い暮らしを支える ～在宅パーキンソン病の方への支援を通じて～

森田 智也 和泉リハビリ訪問看護ステーション

B2-3 手関節背屈が困難な頸髄損傷患者への食事自己摂取を目指した介入

藤本 侑大 大阪府済生会千里病院 リハビリテーション部

B2-4 慢性呼吸器疾患患者に対する作業療法
～2回の包括的呼吸リハビリテーションの介入効果～

岡島 聡 近畿大学医学部附属病院

[手の外科に対する作業療法]

座長：川田 徳司(医療法人いずみ会 阪堺病院)

D1-1 手指伸筋腱皮下断裂術後に対する減張位早期運動療法の経験

横山 亜紀子 関西医科大学 香里病院

D1-2 変形性手関節症を併発した舟状骨偽関節の症例に対する術後作業療法の経験

遠近 太郎 大阪医科大学附属病院 リハビリテーション科

D1-3 簡易型前腕回旋ダイナミック装具の作成

柳川 明義 社会医療法人信愛会 暇生会脳神経外科病院

(ポスター発表)

E1 10:30～11:10

E会場(1階 ギャラリー)

[中枢神経障害]

座長：廣田 隆(日本赤十字社 大阪赤十字病院)

E1-1 習慣を利用する事で日中の活動が定着し、
落ち着いて過ごせるようになった一症例

豊島 明奈 社会医療法人大道会 森之宮病院

E1-2 片麻痺者の座位多方向リーチと靴着脱動作との関連性

重田 寛人 北大阪警察病院 リハビリテーション技術科

E1-3 慢性期腰髄損傷者の抱く外食問題が軽快した一例
～携帯テーブル共同作製～

田代 守 社会医療法人愛仁会 リハビリテーション病院

E2 11:20～12:10

E会場(1階 ギャラリー)

[作業療法の可能性]

座長：宮本 年也(阪奈中央リハビリテーション専門学校)

E2-1 拒否のある失語症の受診者に対する介入
ーセラピストの関わり方についてー

田村 洋子 社会医療法人大道会 森之宮病院

E2-2 緊張性振動反射を用いた運動学習の効果検討

田丸 佳希 四條畷学園大学 リハビリテーション学部

E2-3 脳性まひ者の短期入院の試み

立松 さゆり 社会医療法人大道会 ポバース記念病院

E2-4 我が国の作業療法における Clinical Reasoning 概念活用に関する学会発表動向
～2014年までの複数検索サイトによる結果の分析～

林 亜遊 大阪医療福祉専門学校

抄 録

作業療法の新たなステップにむけて ～作業科学の側面、脳科学の側面から～

司 会

伊藤 直子

生活行為向上マネジメントプロジェクト 部長
かなえるリハビリ訪問看護ステーション 作業療法士

今、日本作業療法士協会は、「生活行為向上マネジメント」を通じて「作業療法」の在り方を見直し、国民の健康な生活や人生に役立つ新しい専門職としてアピールを開始しました。また、国の施策も後押ししてくれています。これは国民からの「作業療法」への期待と受け取ることができます。これはどういった背景をもち、わたしたちはどのように働いていけばいいのでしょうか？

「生活行為向上マネジメント」は、作業療法の包括モデルとして、①クライアントが価値があるとする「作業」の抽出、②目標となる「作業」に関してクライアントとともに解決方法を見出していく ③環境も含めた多様な解決手段を提示できるといった、作業療法の特徴を明らかにし、若い作業療法士を含めた共通の学習過程を示しているといえます。

今回は、その理解の糸口として「作業科学」と「脳科学」の第一人者とともに、事例を通じて「人の生き方を支える作業療法」の解説をしていただきます。

どんな疾患でも、どんな年齢でも、「健康」と「幸福」に貢献し世界に通用する作業療法を、大阪で実現していきましょう。

LS1

臨床実習再考・最高

○林 亜遊、岸村 厚志、加藤 美樹、榊原 康仁、
奥田 裕美、大野 力、千賀 唯
大阪医療福祉専門学校 作業療法士学科

臨床実習は作業療法教育において認知（知識・思考）・精神運動（技術）・情意（態度）領域に亘って臨床能力を涵養するための重要な教育機会である。しかしながら、臨床実習は健康被害、意欲低下、ハラスメント、業務過剰、訴訟、風評被害、疲弊など学生・実習指導者・学校教員それぞれにリスクを包含する。また、教育活動は感情労働の側面を伴い、臨床実習指導における対人ストレスイベントは学生や指導者、学校教員を傷つける。このような臨床実習を継続していると、社会における作業療法の全体の魅力を大きく損なってしまうことになりかねない。

先に述べた通り、臨床実習の教育的価値は高く、臨床実習での経験は作業療法学生にとってインパクト大きい。臨床実習の構造を見直し、学生や実習指導者、教員にとって魅力ある臨床実習への変わることは、作業療法教育が変わると言っても過言ではない。そこで改めて臨床実習を見直し、魅力ある臨床実習のあり方について考えたい。

当日は当校での「育成型臨床実習」を事例として提案し、実習指導者、養成校教員、学生の立場から話題提供を頂き、これからの臨床実習について参加者の皆様とディスカッションを重ねたい。学生が行きたいという臨床実習、実習指導者が受けたいという臨床実習、そのような魅力溢れる臨床実習の形を皆様と模索したい。「大阪発！！魅力ある臨床実習」のために改めて臨床実習について考え（再考し）、最高の臨床実習を模索するために、多くの方の参加をお願いしたい。

LS2

医科向け低周波治療器 『MURO ソリューション』ワークショップ

○工藤 ゆかり¹⁾、今江 文保¹⁾、藤本 康浩²⁾
1)パシフィックサプライ株式会社
2)川村義肢株式会社

内 容：

『MURO ソリューション』は随意運動介助型電気刺激装置と呼ばれる特許技術による機能を持った医科向け低周波治療器です。

筋電を検出する機能があり、検出した筋電量に比例した低周波出力（電気刺激）を行うことができます。

筋電は脳からの指令に応じて発生する生体信号なので、随意的に筋を収縮させる事ができます。

また、手関節装具（リストサポーター）を用いて中間位（機能的肢位）にすることで拮抗筋のバランスが取れ、痙縮が和らぎ指の伸展が行いやすくなる効果があると最近の研究結果から分かってきております。

このリストサポーターによる効果と、電気刺激装置によるアシストを組み合わせ、効果的にお使いいただけます。

今回のワークショップでは、『MURO ソリューション』の基本的な機能・特性・使い方の説明、脳卒中などの脳血管疾患の方に対するリハビリテーション場面での使用例をご紹介した後、実習形式で参加者皆様に機器の使い方を体験いただく内容となっています。

この機会にぜひご参加頂き、体験下さい。

プログラム：

『MURO ソリューションの機能・特性について』（講義）
『ワークショップ』（参加者皆様に機器の使い方を体験）

一般演題

口述発表

A1-1

地域包括ケアシステム構築に向けた リハビリ見学会・研修会の開催 ～今こそ伝えよう！ リハビリ専門職が出来ること～

○菊 修一郎

社会医療法人愛仁会 介護老人保健施設ケーアイ
リハビリテーション科

Key word：介護老人保健施設、他職種連携、教育

【はじめに】昨年度よりケーアイでは、地域包括ケアシステムに必要とされる地域づくりの一環として、多職種、地域住民に対しリハビリ見学会・研修会を開催した。

【リハビリ見学会】〔期間〕平成26年2月～4月に4回実施。

【対象】法人内・外の各職員。〔内容〕施設紹介、通所リハビリの様子（動画上映）、リハビリ説明、リハビリ体験（理学療法・作業療法）。〔参加者〕介護支援専門員27名、介護福祉士4名、ヘルパー2名、社会福祉士・保健師・地域連携室室長・理学療法士各1名、計37名。

【リハビリ研修会】〔期間〕平成26年6月～平成27年3月、7回実施。

【対象】各事業所職員、利用者家族、地域住民等。〔内容〕①身体にやさしい起居・移乗介助方法、②転倒予防Ⅰ（ストレッチ）、③脳活性化リハビリテーションⅠ、④転倒予防Ⅱ（筋力トレーニング）、⑤嚥下障害の評価と訓練、⑥脳活性化リハビリテーションⅡ、⑦失語症の評価と訓練。〔参加者〕介護支援専門員26名、ヘルパー10名、作業療法士4名、地域住民・柔道整復師各3名、理学療法士・認知症地域支援推進員各2名、主任介護支援専門員・社会福祉士・看護師・介護福祉士・訪問サービス提供責任者・事務員・管理栄養士各1名、計57名。

【結果】職種別では、リハビリ見学会・研修会とも介護支援専門員の参加が圧倒的に多く（56.4%）、ケーアイのリハビリ内容を知る、実務で利用者宅に訪問した時に家族へ適切にアドバイスできるものを得たい、という方が多かった。リハビリ職種の参加も多く（7.5%）、お互いにどんなリハビリ・取り組みをしているのか関心が高いように感じた。講義別では、「脳活性化リハビリ」で参加者が最多15名と最も多く、参加者の認知症予防に関心が高いことがわかった。リハビリ職員からは、「人前で発表する経験がなく、緊張してうまく話せなかった」「分かりやすく説明することが難しかった」などの意見が聞かれた。

【まとめ】今回、リハビリ見学会・研修会を開催したことにより、地域で「顔と顔の見える関係づくり」ができた。またリハビリ職員は発表する機会を得たことにより、「SDCA サイクル」を繰り返しながら、自分自身の知識・技術を振り返ることができた。リハビリ見学会・研修会は今後、地域ケア会議、リハビリテーション会議などで必要とされる「多職種に伝える力」を学ぶ良い機会となった。今後も継続してリハビリ専門職ができることを地域に伝えていきたい。

A1-2

確実に届けましょう 作業療法のできること ～市民と行政に求められる専門職に向けて～

○中村 公、陣内 裕成(PT)、石山 満夫
千里津雲台訪問看護ステーション

Key word：リハビリテーション専門職、市町村計画、
パブリックコメント

【はじめに・目的】国はリハビリテーション（以下リハ）専門職を地域包括ケア体制の中で活用するよう示しているが、市町村計画や市民意見に反映されているのか。北摂地域の市町村計画と市民からの意見聴取（パブリックコメント：以下パブコメ）を比較し、課題を考察する。

【対象・方法】対象は北摂7市（吹田、豊中、池田、茨木、摂津、箕面、高槻）の第6期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）とパブコメ。方法は①～⑦を比較。①人口・高齢化率、②頁数、③素案中「各職種」の出現頻度、④各市の重点項目中の「リハ」の出現頻度、⑤パブコメ募集方法（期間・匿名可否・提出）⑥パブコメ投稿件数及び人数、⑦パブコメ中「リハ」の出現頻度。

【結果】①人口30万人規模が4市で、7市の平均高齢化率は23.7%であった。②最大で2倍以上の差が見られた。③素案10頁あたりの「リハ」出現頻度は多い順に、摂津2.7回、豊中1.8回、池田1.5回、茨木1.4回、吹田1.1回、箕面1.0回、高槻0.6回。「各職種」の出現頻度（及び回数）は多い順に、医師（豊中41回）、リハ（摂津36回）、ケアマネ（豊中23回）、保健師（茨木11回）、作業療法士（豊中6回）。「理学療法士、作業療法士、言語聴覚士」総数の出現頻度は箕面0.9回、豊中0.6回、高槻0.5回、摂津・茨木0.4回、吹田・池田0.2回の順。④各市の重点項目は類似し、以下4つに分類：A「認知症」、B「健康・生きがい・介護予防」、C「参加促進・地域作り・安心住居」、D「連携・地域包括ケア・介護の質」。分類別に「リハ」の出現頻度は、Cに吹田3回、茨木・高槻・箕面2回、摂津1回、池田・豊中0回。Dに摂津3回、箕面・池田・茨木2回、吹田・高槻・豊中0回。A、Bは全市0回。⑤期間：3～4週、吹田のみ匿名可能、方法は直接提出、郵送、メール、FAX。⑥パブコメの投稿件数（及び人数）は、茨木209（98）、吹田158（68）、箕面32（12）豊中30（2）、摂津12（10）、高槻9（4）、池田0（0）であり、⑦パブコメ内の「リハ」の出現は、吹田9回、箕面2回、茨木1回。①、⑤から⑥との関連性はみられなかった。

【考察】リハ専門職の活用は全市の素案に反映されているが、パブコメは3市のみであり、市民の合意形成を得るための展開が必要。素案でのリハ専門職の役割は、CやDに限定、市町村や市民のA及びBの理解が得られていない事が示された。今後、作業療法士が地域に貢献できることを確実に市町村や市民に伝えていく事が必要である。また、リハ専門職も一市民としてパブコメ投稿もありうる。地域の声を集めて、職域を守り、今後の発展に努めたい。

一般演題

ポスター発表

E2-2

緊張性振動反射を用いた運動学習の効果検討

○田丸 佳希¹⁾²⁾、柳川 明義³⁾、佐々木 梢⁴⁾、
松元 一世⁵⁾、重田 寛人⁶⁾

- 1) 四條畷学園大学 リハビリテーション学部
- 2) 大阪府立大学 総合リハビリテーション学研究科
- 3) 暇生会脳神経外科病院 リハビリテーション科
- 4) 奈良県総合医療センター リハビリテーション部
- 5) ペガサスリハビリテーション病院 リハビリテーション科
- 6) 北大阪警察病院 リハビリテーション技術科

Key word：緊張性振動反射、運動学習、Internal Focus

【はじめに】多くの脳血管障害患者は後遺症として上肢屈筋優位の運動麻痺が残ることが報告されている。これは日常生活動作(ADL)場面において大きな阻害要因となっている。そこで本研究は、麻痺側上肢肘関節伸展動作において緊張性振動反射(tonic vibration reflex；以下 TVR)を用いることでの運動学習効果を明らかにする事を目的とした。

【対象】脳血管障害患者(左片麻痺)8名(年齢 64.2 ± 12.1 歳、上肢 Brs III→IV移行期)である。全被験者には口頭にて説明を行い、同意を得た者のみを対象とした。尚、倫理的配慮にはヘルシンキ宣言に基づいて実施した。

【方法】研究デザインはクロスオーバーデザインである。実験環境は椅坐位であり、Portable Spring Balancer を用いて、麻痺側上肢肩関節屈曲 60° を保持した肢位とした。比較対照条件は、肘関節屈曲伸展動作を自動運動のみで30回実施する条件(条件①)と、自動運動で肘関節屈曲伸展動作を30回実施する際、肘関節伸展動作時に上腕三頭筋への振動刺激を与えて実施する条件(条件②)の2条件である。対象者をグループ A とグループ B に割り付けた。グループ A は条件①→条件②の順で実施した。グループ B は条件②→条件①の順で実施した。条件①と条件②の間には1日のインターバルをおいて実施した。各条件終了5分後に肘関節伸展角度を Dartfish 動作解析ソフトで Active-ROM を抽出した。各条件での肘関節伸展角度を対応のない t 検定を用いて比較し、その効果を検討した($p < 0.05$)。

【結果】グループ A では、条件① $-14.5 \pm 4.2^\circ$ 、条件② $-6.2 \pm 3.4^\circ$ であった。グループ B では、条件① $-11.6 \pm 3.3^\circ$ 、条件② $-6.8 \pm 2.1^\circ$ であった。両グループ共に条件②が条件①よりも有意に肘関節伸展角度の拡大を認めた。

【考察】グループ A・B 共に、条件②が条件①よりも有意に肘関節伸展角度が拡大したことから、自動運動のみの介入よりも TVR を併用することでの効果が高いことが示された。これらの要因として2つ推察される。まず TVR が拮抗筋への相反神経作用をもたらし、上腕二頭筋の痙攣性抑制を促す効果がある。それに加えて、ターゲット筋への TVR はその筋の収縮イメージを構築させやすくし、さらに運動方向への Internal Focus の促通が内在的 Feedback へと落とし込みやすくしていることが推察される。

E2-3

脳性まひ者の短期入院の試み

○立松 さゆり

社会医療法人大道会 ボバース記念病院

Key word：脳性麻痺、チームアプローチ、

【はじめに】脳性まひ児の乳幼児・学童期のリハビリテーションは、病院や通園で行われることが多い。しかし、高校卒業後からリハビリテーションを受ける機会は減少し、中高年になり頸椎症や骨折や脳血管疾患などを伴い入院されるケースがみられる。今回、当院で中学生から中高年の脳性まひ者の短期入院を開始した。脳性まひ者や家族や環境について、医師を中心としたチームでの把握、入院中の具体的な短期目標と今後の長期目標を明確にした。それらの結果をもとに外来リハにつなげていく試みを開始した。現状と今後の課題について報告する。

【方法】現在の短期入院のシステムを検討し、入院の担当作業療法士にアンケートやインタビューでの調査を行った。それらの結果から短期入院における問題点と今後の課題を考察する。

【結果及び考察】短期入院の開始当初は、ご本人や家族からの入院生活への要望も多く、慣れない対応に困惑することも多かったが、退院時には入院を再度希望される方も多くなってきた。

しかし、準備期間が十分でなかった為、何を情報収集したらいいか？カンファレンスの検討内容を何に絞ったらいいか？具体的な治療目標は何か？具体的に外来 OT では何を行っていくか？など多くの課題やシステム上の問題点が浮かび上がった。開始当初は、短期入院の中で評価を明確にし、今後一年間の機能目標の設定をして外来治療へ移行していくことが目的であった。しかし、脳性まひ者の在宅での生活の問題点は多様化しており、地域や年齢や個性によって考慮するところも多く見られた。今後そのような個性をもとに問題点を明確にし、単発ではなく、短期入院から外来への継続した治療や作業療法士の具体的な役割を検討したので報告する。

第30回大阪府作業療学会

学会長：木瀬 憲司

事務局：社会医療法人 大道会 森之宮病院 リハビリテーション部内
〒536-0025 大阪市城東区森之宮2丁目1-88
TEL：06-6969-9628 FAX：06-6969-9689
E-mail：osakaot30@gmail.com

出版：(株)セカンド
 株式会社セカンド
学会サポート <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30回 大阪府作業療法学会事務局

社会医療法人 大道会 森之宮病院
リハビリテーション部内 作業療法科

〒536-0025 大阪市城東区森之宮2-1-88

TEL: 06-6969-9628

FAX: 06-6969-9689

E-mail: osakaot30@gmail.com