ISSN 2435-368X（オンライン）

第42回 近畿作業療法学会 in Wakayama

2022年6月12日(日) 特別講演、教育講演をLIVE配信（Zoomウェビナー）

2022年6月14日(火)～7月10日(日) オンデマンド配信

会 場：オンライン

テーマ

かわる社会と作業療法
～受けとめて前へ、前へ～

学会長　尼寺謙仁（伏虎リハビリテーション病院）

主　催　近畿作業療法士連絡協議会

担　当　一般社団法人 和歌山県作業療法士会

第42回 The 42nd Kinki Occupational Therapy Congress
近畿作業療法学会
in Wakayama

テーマ

かわる社会と作業療法
～受けとめて前へ、前へ～

会　期 ● 2022年6月12日(日)
特別講演、教育講演をLIVE配信（Zoomウェビナー）
2022年6月14日(火)～7月10日(日)
オンデマンド配信

会　場 ● オンライン

学会長 ● 尼寺　謙仁　伏虎リハビリテーション病院

主　催 ● 近畿作業療法士連絡協議会

担　当 ● 一般社団法人 和歌山県作業療法士会

後　援 ● 和歌山県
和歌山市
一般社団法人 和歌山県医師会
公益社団法人 和歌山県病院協会
和歌山県精神科病院協会
和歌山県老人保健施設協会
和歌山県老人福祉施設協議会
公益社団法人 和歌山県看護協会
一般社団法人 和歌山県訪問看護ステーション連絡協議会
一般社団法人 和歌山県介護支援専門員協会
一般社団法人 日本作業療法士協会
公益社団法人 和歌山県理学療法士協会
一般社団法人 和歌山県言語聴覚士会

INDEX

実 施 要 項 …… 2

学会長あいさつ …… 3

日　程　表 …… 4

プログラム …… 5

特別講演 …… 11

教育講演 …… 13

近畿作業療法士連絡協議会 連携７事業報告 …… 20

一般演題 …… 30

第42回近畿作業療法学会 学会組織 …… 56

実 施 要 項

第42回 近畿作業療法学会

テ ー マ　かわる社会と作業療法
～受けとめて前へ、前へ～

開催形式　Web 開催

会　　期　2022年6月12日（日）
特別講演、教育講演を LIVE 配信（Zoom ウェビナー）

2022年6月14日（火）～7月10日（日）
オンデマンド配信［質問受付期間：6月14日(火)～6月21日(火)］

学 会 長　尼寺 謙仁
伏虎リハビリテーション病院

主　　催　近畿作業療法士連絡協議会

担　　当　一般社団法人 和歌山県作業療法士会

運営事務局　医療法人南労会 紀和病院
〒648－0085 和歌山県橋本市岸上18番地の1
E-mail：kinkiot42@gmail.com

学会長あいさつ

第42回近畿作業療法学会の開催にあたって

第42回近畿作業療法学会
学会長　尼寺 謙仁

近畿の作業療法士の皆様、新型コロナの対策に追われながらの業務、お疲れ様です。

この第42回近畿作業療法学会も、当初会場開催とオンラインの併用で準備を進めてまいりましたが、感染状況も考えオンラインのみの開催とさせていただくことになりました。

日常積み上げてきたものが、大きく揺さぶられてしまうこの頃です。

それだけでなく、私たちの社会が大きく変わろうとしていることを、ひしひしと感じます。

混迷する世界情勢もあり、日本社会としても転換が必要な課題として問われることがたくさんあります。

- これまでの日本のありかたの中で、すでに確定した未来としての「少子高齢社会」
- 生存環境をかけた、持続可能な開発への転換
- 脱炭素・脱プラスチック・省エネルギーの中で、衛生環境をどう作るのか
- ネット・AIなどのテクノロジーが可能にすることを、情報弱者を作らずにすむ援助技術にどう繋げるか
- 家族形態の変化、過疎・空き家などコミュニティの課題
- 老朽化したインフラ再生の過程で問われる、街づくり
- 行き詰まりを見せる制度の、再設計
- 災害時に、命と健康を守ることができる社会をどう創るか

これらの課題に対して、新しい社会をどうデザインしていくのかが課題となっています。

作業療法士は、疾病や障がいをもった方の生活に近い場から、実践に基づく有効で具体的な提案をしていく役割を、果たさなければならないと感じます。

そこで、学会のテーマを「かわる社会と作業療法 ～受けとめて前へ、前へ～」と致しました。

学会を、学び合いディスカッションできる場として活用し、明日からの力にしていきたいと存じます。

日　程　表

LIVE：2022年**6月12日**㊐　オンデマンド：2022年6月14日㊋～7月10日㊐

LIVE 配信（後日 オンデマンド）

9:00

9:20～9:30　**開　会　式**

9:30～10:30

教育講演 1

7つの臨床研究にみる認知症作業療法

講師：上城 憲司（宝塚医療大学）

司会：寺本 千秋（紀州リハビリケア訪問看護ステーション）

10:00

10:45～11:45

教育講演 2

作業療法をするうえで大切なこと

講師：齋藤 佑樹（仙台青葉学院短期大学）

司会：川　雅弘（和歌山リハビリテーション専門職大学）

11:00

12:00

昼　休　憩

12:30～13:30

教育講演 3

マインドフルネス作業療法（MBOT）の可能性

講師：織田 靖史（県立広島大学）

司会：巽　絵理（和歌山リハビリテーション専門職大学）

13:00

13:45～14:45

教育講演 4

人生を描く『発達の地図』

講師：山口 清明（NPO 法人 はびりす）

司会：杉谷 武人（愛徳医療福祉センター）

14:00

15:00

15:00～16:30

特別講演

信念対立解明アプローチから学ぶ、
これからの作業療法のあり方

講師：京極　真（吉備国際大学）

司会：尼寺 謙仁（伏虎リハビリテーション病院）

16:00

16:30～　**閉　会　式**

オンデマンド配信

一般演題

近畿作業療法士
連絡協議会
連携７事業報告

6月14日㊋～7月10日㊐
オンデマンド配信

（質問受付期間：
6月14日㊋
～6月21日㊋）

プログラム

開 会 式　9：20～

教育講演1　9：30～10：30

司会：寺本 千秋（紀州リハビリケア訪問看護ステーション）

7つの臨床研究にみる認知症作業療法

上城 憲司　宝塚医療大学

教育講演2　10：45～11：45

司会：川 雅弘（和歌山リハビリテーション専門職大学））

作業療法をするうえで大切なこと

齋藤 佑樹　仙台青葉学院短期大学

教育講演3　12：30～13：30

司会：巽 絵理（和歌山リハビリテーション専門職大学）

マインドフルネス作業療法（MBOT）の可能性

織田 靖史　県立広島大学

教育講演4　13：45～14：45

司会：杉谷 武人（愛徳医療福祉センター）

人生を描く『発達の地図』

山口 清明　NPO 法人 はびりす

特別講演　15：00～16：30

司会：尼寺 謙仁（伏虎リハビリテーション病院）

信念対立解明アプローチから学ぶ、これからの作業療法のあり方

京極 真　吉備国際大学

閉 会 式　16：30～

近畿作業療法士連絡協議会 連携７事業報告
プログラム

オンデマンド配信：2022年6月14日㈫～7月10日㈰

災害支援対策事業

災害支援対策事業報告

團孝 圭太　　滋賀県作業療法士会

バリアフリー展

バリアフリー展における作業療法啓発活動

三谷 良輔　　京都府作業療法士会

MTDLP

生活行為向上マネジメント

永井 邦明　　京都府作業療法士会

認知症支援事業

認知症支援チームの活動と各府県士会の動き

松下 太　　大阪府作業療法士会

自動車運転支援ネットワーク事業

2021活動報告

平山 聡　　京都府作業療法士会

次世代リーダー育成

次世代リーダーに求められるもの

小南 陽平　　兵庫県作業療法士会

精神科作業療法ワーキング

（K-POTW：Kinki-Psychiatric Occupational Therapy Working）
令和3年度活動報告 令和4年度事業計画

平山 聡　　京都市こころの健康増進センター

一般演題プログラム

オンデマンド配信：2022年6月14日㈫～7月10日㈰

第1セッション

座長：福永 寿紀（白鳳短期大学）

1-1 カペナースプリントを作製して就学支援に繋げた一例
―軸索型ギラン・バレー症候群を発症した青年に対する作業療法の関わり―

木許 裕章　社会医療法人愛仁会 リハビリテーション病院

1-2 マスクの着用が困難な自閉症スペクトラム症児の特性について

笠原 陽菜　森ノ宮医療大学 総合リハビリテーション学部

1-3 保育士と作業療法士が視点を共有したことによる保育活動内容の変化
～重心型児童発達支援事業所での取り組み～

阿波 祐香　社会福祉法人愛徳園 愛徳医療福祉センター

1-4 医療的ケア児（者）の母親の睡眠と夜間ケアの際の照明環境について

西谷 美智子　学校法人日本教育財団 大阪医専，
大阪市立大学大学院 生活科学研究科

1-5 作業療法士が提案する福祉用具としてのICTの考察
～音声認識を利用した言語障がい者向けスマートフォンアプリ開発の経験～

岡松 岳史　訪問看護ステーション やわらぎ，
神戸情報大学院大学

第2セッション

座長：田内 悠太（兵庫医科大学ささやま医療センター）

2-1 脳梗塞後の左側車両感覚が不良である事例に対する自動車運転再開支援プログラム

田治米 由佳　社会医療法人三車会 貴志川リハビリテーション病院

2-2 当院自動車運転再開支援プログラムの運用方法についてフローチャートおよび
DSプロトコルの作成

橋本 竜之介　社会医療法人三車会 貴志川リハビリテーション病院

2-3 人工膝関節置換術患者に対する運転再開時期の検討
～ドライビングシミュレーターの反応課題を用いて～

鍵野 将平　社会福祉法人 琴の浦リハビリテーションセンター，
大阪府立大学大学院 総合リハビリテーション学研究科

2-4 急性期病院における脳損傷後の自動車運転支援と課題について
～自動車運転再開支援を行った事例報告～

東出 陽平　国立大学法人 滋賀医科大学医学部附属病院

2-5 機能改善に固執した慢性期脳出血症例に対して
生活行為に焦点を当てた作業療法が行動変容に繋がる可能性の報告

尾崎 友紀　医療法人南老会 紀和病院

第3セッション

座長：米澤 知紀（宇治おうばく病院）

3-1 医療観察法病棟における統合失調症の高齢女性に対する関わり
―人間作業モデルに基づく司法精神科作業療法―

南 庄一郎　国立病院機構 やまと精神医療センター リハビリテーション科

3-2 統合失調症患者に対する認知機能検査結果に基づいた課題設定が
作業療法介入に有用であった一例

大畠 久典　兵庫県立ひょうごこころの医療センター

3-3 急性期心疾患患者におけるせん妄発生率とその好発症状

藤田 将敬　地方独立行政法人 りんくう総合医療センター

3-4 認知機能低下を認めた独居高齢入院患者に対する退院支援
―環境調整を中心としたIADLへの介入について―

後迫 春香　医療法人協和会 協和会病院，
大阪府立大学大学院 総合リハビリテーション学研究科

3-5 個別園芸療法により活動性向上がみられた統合失調症の一事例
～AHTASを用いて～

平尾 征也　医療法人鴻池会 秋津鴻池病院

第4セッション

座長：中川 響（近江八幡市総合医療センター）

4-1 他職種連携・協働により趣味の卓球が再開できた
訪問リハビリテーション利用者の報告

笹沼 里味　医療法人六心会 伊丹恒生脳神経外科病院

4-2 トイレ動作の獲得が自己効力感の向上へ繋がり「本人の望む生活行為」へと至った症例
～娘への思いを込めて～

中村 太一　医療法人社団薫楓会 緑駿病院

4-3 生活行為工程分析に基づく作業療法介入を実施したアルツハイマー型認知症の一事例
―主に移動，電話の生活行為に焦点を当てた介入―

田中 寛之　大阪公立大学 医学部 リハビリテーション学科

4-4 急性期病院における終末期筋萎縮性側索硬化症患者への多職種連携介入
―「論文を書きたい」主体的生活の再獲得に向けて―

藤村 春香　関西電力病院 リハビリテーション部

4-5 転倒恐怖感，すくみ足があるParkinson病患者に対し
認知課題を組み込んだ段階的なバランス訓練を行った一症例

越智 学　社会医療法人同仁会 耳原総合病院

第5セッション

座長：神尾 昭宏（森之宮病院）

5-1 若年成人における超音波診断装置を用いた臥位，立位，頭低位時の内頸動脈，内頸静脈，椎骨動脈，椎骨静脈血流量の測定

沖田 崇　和歌山県立医科大学附属病院 リハビリテーション部，
和歌山県立医科大学附属病院 リハビリテーション医学講座

5-2 脳卒中後中等度上肢運動麻痺に対して，入院中から外来まで継続的な複合的アプローチと Transfer package を中心とした短時間の介入を実施して，復職に至った症例

中井 俊輔　京都民医連あすかい病院 リハビリテーション部，
大阪公立大学大学院 リハビリテーション学研究科

5-3 余剰幻肢の主観的および定量的評価の試み
―Time dependent motor imagery screening test を用いて―

牧田 爽椰　医療法人藤井会 藤井会リハビリテーション病院

5-4 中等症新型コロナウイルス感染症の高齢且つ認知機能低下があっても作業療法を実施したことで ADL・IADL 能力が維持できた一症例

川崎 加那子　公立大学法人 和歌山県立医科大学附属病院紀北分院

5-5 作業療法士が作製する下肢装具の有用性

藤澤 秀生　独立行政法人国立病院機構 南和歌山医療センター

5-6 上腕骨骨折後に異所性骨化を生じた症例が職業復帰に至った軌跡

岡本 陽子　社会医療法人三和会 永山病院

特別講演

教育講演

信念対立解明アプローチから学ぶ，これからの作業療法のあり方

京極 真　吉備国際大学

略　歴

1976年大阪生まれ．作業療法士．

首都大学東京人間健康科学研究科博士後期課程修了，博士（作業療法学）．

現在，吉備国際大学保健医療福祉学部作業療法学科教授・学科長および同大学大学院保健科学研究科教授・研究科長（2022年4月より）．

また現在、Thriver Project（https：//www.thriver.one/）の代表を務めており，リカレント教育促進を目的に研究法，信念対立解明アプローチ，作業療法，教育に関するさまざまなオンラインプロダクトを配信している．

研究論文，著書は多数あり．

本学会のテーマは「かわる社会と作業療法」ですが，社会が変わるときに問題になるのが，信念対立です．この問題は世界観の食い違いによって起こるものです．社会が変化しつつあると，先行きが見通せなくなりますので，意見や価値観が衝突しやすくなります．実際，社会の変化を後押ししたCOVID-19パンデミックは，さまざまな対立をもたらしております．

作業療法は歴史的に，信念対立の悪影響を受けてきました．例えば，初期の作業療法は作業を中核においた実践でしたが，それに対する批判が作業療法内外で起こったために，結果として作業を放棄することになりました．作業をめぐる信念対立が，作業療法の専門性を損ねたのです．その後，作業を使わない作業療法に対する批判が作業療法内外で起こりました．これは確かに作業療法の原点回帰を促進しましたが，一部でいまだにその問題を乗り越えられずにいます．

これからの作業療法はまず，この信念対立に対応できるようになる必要があると考えています．社会が変わるときは意見や価値観の衝突が起こりやすく，作業療法はその悪影響を受けやすかった過去がある以上，それは当然期待されることでしょう．信念対立はコミュニケーションの困難さに現れますから，作業療法士は困難なコミュニケーションに対応できるようになる必要があります．具体的には，意見や価値観の衝突が予見されたり，実際に起こったりしたら，状況と目的を明確にし，共通する目的を達成するために話し合うことが期待されます．

また，社会が変わっても，作業療法の役割を果たす必要がありますから，作業療法という方法で解決できる問題を明確に定める必要があると考えています．作業療法は歴史的に，これがぶれることで信念対立が激化しています．したがって，これによって解ける問題の明確化が期待されます．人によっては，問題ではなく方法を明確にした方がいいと考えるかもしれませんが，方法は問題を解決する手段である以上，それを規定するのは問題です．かわる社会の中で作業療法を活かすには，これによって解決できる独自の問題を設定する必要があります．

このような作業療法は作業を中核にしつつ，さまざまなアプローチを柔軟に組み合わせるハイブリッドモデルになると考えられます．その具体的なモデルとして，信念対立解明アプローチと作業療法を融合した「作業に根ざした実践2.0（OBP2.0）」があります．OBP2.0は信念対立を解消しつつ，作業療法の機能を引き出す可能性の超メタ理論です．これが、これからの作業療法のあり方の正解かどうかはわかりませんが，ひとつのあり方として示唆に富むものだと考えています．OBP2.0に基づくリーズニングの学習支援のためのExcelアプリを無料で配布しておりますので，関心をもたれた方はぜひダウンロードしてみてください（https://www.thriver.one/obp2-reasoning-learning-support-tool）．

本講演が「かわる社会と作業療法」について考えるきっかけになれば幸いです．

一 般 演 題

1-1　カペナースプリントを作製して就学支援に繋げた一例
―軸索型ギラン・バレー症候群を発症した青年に対する作業療法の関わり―

○木許　裕章（OT）
社会医療法人愛仁会 リハビリテーション病院

Key word：ギランバレー症候群，スプリント，青年期

【はじめに】免疫介在性ニューロパチーの1つであるギラン・バレー症候群（Guillain-Barré Synodrome：以下GBS）は，ウイルス感染による自己免疫性の脱髄疾患であり，軸索型GBSの発症は予後不良とされている．下肢装具を用いて歩行獲得に繋がった報告は多く認めるが，手指伸展装具を作製した報告は少ない．今回装具を使用して，上肢機能の改善・ADL自立を認め就学に繋げた一例を報告する．症例報告にあたり，ヘルシンキ宣言に基づき，本人の同意を得ている．被代諾者は16歳未満の為，代諾者を両親に依頼，同意を得ている．

【症例紹介】軸索型GBSを発症した15歳男性．X年Y月Z日，部活のバスケットボール中に頭痛・発熱を認めた．Z+8日，左小指の脱力に気付き翌日Z+9日の左上下肢の脱力，Z+10日に右下肢の脱力を認め救急搬送．入院後に右上肢の筋力低下も進行．免疫グロブリン療法を開始したが，γグロブリン療法誘発による無菌性髄炎の診断となり，Z+12日にグロブリン治療終了．Z+27日に回復期病棟に入院となった．

【作業療法評価】関節可動域（Range Of Motion：以下ROM）では，左右の肩関節屈曲120°，外転100°と関節可動域制限と疼痛を生じていて，上肢筋力（Manual Muscle Test：以下MMT）左右2～3であり，握力とピンチ力は測定出来なかった．両母指の撓側外転が困難であり，手指関節は軽度屈曲位の状態で手指伸展の自動運動が困難で鷲手（claw hand）を認めた．STEF：右74点，左81点．40分以上の座位保持で疲労を生じていて，日常生活動作（Activities of Daily Living：以下ADL）では，食事は箸の操作が出来ず片手で250㎖のコップを持ち上げる事が困難だった．整容，トイレ内動作は見守り．トイレットペーパーをちぎる動作が困難．更衣は重度介助，入浴は洗体全介助であり，FIM運動項目は54点を認めた．

【経過】作業療法介入初期は関節可動域の拡大，筋出力の向上を目指しADLの拡大を目指した．ゴムボールなどを使用した運動を中心に進めたが，両上肢から手指の関節可動域の制限と疼痛は残存，手指の伸展は困難だった．手指の屈伸自動運動，ADL自立を目標としてZ+71日より，カペナースプリントを用いて装具療法を導入．実際のADL場面での動作獲得に向けて上肢とADL訓練を分けて対応した．就学にむけた書字動作や教科書をめくる動作，美術の授業で必要な工程を分析し，看護師・MSWから情報を得て装具を利用しながら介入した．

【結果】装具を使用して両手指の3指つまみのピンチ力は0.4kgf以上を認め，母指－小指のつまみ動作を達成し握力は左右共に3㎏の測定が可能となった．上肢の関節可動域制限と疼痛は認めず，Z+87日にSTEF：右100点，左100点，ADLは全て自立した．FIM運動項目は73点を認めた．上肢筋力はMMT左右4を認め両手指の屈伸運動は容易になった．就学支援では，疲労なくオンラインの授業に2時間参加が出来るようになった．2Lのペットボトルを片手で持ち上げる事や，片手でカッターシャツの片袖のボタン操作やネクタイなど制服の着脱が出来るようになった．

【考察】GBSに対する作業療法の役割は，看護師と連携を図り，日々変化する身体機能の回復に合わせ目的に沿った訓練を行う必要があると豊村（2021）は述べている．実際のADLに汎化できているか，他職種の協力を得て確認する事が大切である．竹林（2021）は手指の伸展を介助する事と実生活において使用できる事を目的に，カペナースプリントを脳卒中患者に利用している．脳卒中患者だけでなく，GBSの患者に対しても手指の伸展装具は対象者の機能改善や目標達成に寄与出来ると考えるが，今回の報告は1事例の結果であり，装具療法の症例を増やして検討する必要がある．

〈次期開催予定〉

第43回近畿作業療法学会

開催日：2023年6月4日（日）

会　場：奈良県コンベンションセンター

学会長：西井 正樹（奈良県作業療法士会 会長）

事務局：一般社団法人 奈良県作業療法士会 事務局

主　催：近畿作業療法士連絡協議会

担　当：一般社団法人 奈良県作業療法士会

第42回 近畿作業療法学会

発　行　者：近畿作業療法士連絡協議会

運営事務局：医療法人南労会 紀和病院
〒648-0085 和歌山県橋本市岸上18番地の1
E-mail：kinkiot42@gmail.com

出　　版：株式会社セカンド
〒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
https://secand.jp/

第42回 近畿作業療法学会　運営事務局

医療法人南労会　紀和病院

〒648-0085 和歌山県橋本市岸上18番地の1

E-mail：kinkiot42＠gmail.com