口述発表1　　会場：B棟109室

1 高次脳機能障害を合併した回復期脳卒中患者に対し修正CI療法が有効であった一症例

安室遼之
袖ヶ浦さつき台病院　リハビリテーション部

Key　Words：CI療法,回復期,高次脳機能障害

【はじめに】CI療法は,上肢機能に対するリハビリテーションの1つとして脳卒中ガイドラインで強く勧められている.しかし,高次脳機能障害への効果については課題となったままである.今回,高次脳機能障害を合併した症例に対して修正CI療法を実施した結果,行動変容と機能向上がみられたため,以下に報告する.また,ご本人,当院施設長に書面にて了承を得た.

【症例】左大脳分水嶺脳血栓症にて上肢優位の右片麻痺と高次脳機能障害を呈した40代女性.入院時よりADLは概ね自立していたが,麻痺側上肢は学習性不使用に陥っていた.

【方法】利き手交換等の作業療法と修正CI療法を1日2時間.さらに,5項目の自主練習を37日間実施した後に再評価し,入院時の評価結果と比較した.

【結果】MMSE:18→27点,TMT-B:中断→178’52秒,grade上肢10→12手指4→7,FMA:39→53点,MAL(使用頻度):2.6→4.0点,MAL(動作の質):3.3→4.2点となった.また,靴紐結び等の可能な両手動作の幅が広がった.

【考察】修正CI療法を混在させた作業療法により,上肢機能だけでなく高次脳機能の改善も認めた.TPによってメタ学習が促され,脳の可塑性が起こり,不随意的に高次脳機能障害の改善も起こったのではないか.

---

2 病識・認知機能低下に対するトイレ動作方法定着に向けた介入を実施した脳梗塞の一症例

柴田あさひ，比護真奈美，山本喜美夫
亀田総合病院　リハビリテーション室

Key　Words：認知機能低下，トイレ動作，認知関連行動アセスメント

【症例紹介】X年Y月Z日，右被殻・内包後脚から放線冠にかけての脳梗塞を発症し当院救急搬送された60歳代男性.病前ADLは自立されていた.初期評価時(Z+2日)，JCSⅡ-10，左SIAS-m；0-0/4-4-0，MMSE-J22点，認知関連行動アセスメント(以下，CBA)は意識2，感情3，注意3，記憶2，判断3，病識3の合計16点.今回焦点を当てたトイレ動作はFIM1点と重介助であった.本症例は，危険行動，病識低下や認知機能低下などが介入の阻害因子であり，トイレ動作を反復練習する中で安全な動作方法の口頭指示やリスク管理などのフィードバックと共有を図り，自己管理が可能となるよう実施した.

【結果】最終評価時(Z+32日)，JCSⅠ-1，左SIAS-m；2-1A/4-4-4，MMSE-J23点，CBAは意識4，感情4，注意4，記憶4，判断4，病識3と合計23点.トイレ動作はFIM6点と修正自立となり，日中は車椅子移動にて病棟生活自立となった.

【考察】病識の低下により動作定着に時間を要していた本症例に対し，急性期における運動麻痺や高次脳機能の全般的な向上に合わせて，問題となる動作の反復練習や問題点のフィードバックを繰り返し実施したことが有効に作用したと考える.

【説明と同意】ヘルシンキ宣言に基づいた規定に遵守し，患者様に趣旨を説明し同意を得た.

口述発表 1　　会場：B 棟 109 室

3 麻痺側上肢機能の経過に応じた使用により生活へ繋がった症例

折川 遥[1)]，仙北 陽奈[1)]，首藤 佳子[1)]，齊藤 一実[2)]
1)医療法人社団 心和会 新八千代病院 リハビリテーション科
2)帝京平成大学 健康医療スポーツ学部 作業療法学科

Key word：アームスリング，生活，自己管理

【目的】今回，積極的な機能訓練と活動に合わせた麻痺側上肢の管理方法を考え，補助手となった症例を経験したため報告する．ご本人，当院施設長に書面にて了承を得た．

【対象】80 歳代女性,右被殻～放線冠領域のアテローム血栓性脳梗塞,保存的加療し 50 病日目に当院入院．Brunnstromstage Ⅱ-Ⅱ-Ⅳ，Fugl-Meyer Assessment（以下 FMA）23/66 点，Action Research Arm Test（以下 ARAT）4/57 点．ADL は車椅子使用し，一部介助．左肩関節疼痛あり．「どうしようもないね，この左手」と話し，左手の生活への参加はない．

【経過】前期は麻痺側上肢は抑制せず管理した．中期はキャスター付歩行器で上肢の使用を促し，杖歩行時は簡易的なアームスリングを使用し，使い分けた．後期は肩の痛みに応じて，移動方法とアームスリングの使用を自己選択させた．

【結果】第 172 病日目，FMA38/66 点，ARAT28/57，疼痛は軽減．ADL は自立，麻痺側は補助手となり，自己評価も向上した．

【考察】重度運動麻痺による 2 次障害を予防し，段階的に改善された機能に合わせて生活の中で使用を促すことで，患者自身が補助的に使えることを自覚できたことが生活で使える手に繋がった．

---

4 作業機能障害と運動失調症との関連についての事例報告

鈴木　宏幸
袖ケ浦さつき台病院　身体リハビリテーション課

Key　Words：作業機能障害，運動失調，STOD

【はじめに】身体障害領域において，作業に焦点を当てた実践により作業機能障害を低減する報告は多いが，運動失調と作業機能障害の関連については明らかでない．今回，上記内容に着目した事例の経過を報告する．

【事例】70 歳代後半の女性．アテローム血栓性脳梗塞（橋）による左片麻痺，運動失調を呈していた．家族との交流や健康増進への価値観が高く，やりたい作業は公園への散歩，料理，家族と商業施設への買い物だった．発表について事例に紙面と口頭で説明し同意を得た．

【経過】40 病日目に回復期転院．運動失調に対する機能訓練（リーチ練習，ペグ操作，歩行等）や自己練習指導は日常的に行った.80 病日目から屋外散歩や買い物練習を積極的に行い,98 病日目に調理練習実施．105 病日目に同行で自宅外出を行った．本人の望む公園への散歩，料理，買い物ができるようになることに向けて，投稿時点では介入継続中．

【結果】作業機能障害の種類に関するスクリーニングツール（STOD）65 点→47 点に改善．作業機能障害の種類と評価（CAOD）48 点，潜在ランク 2．SARA（失調）16 点→9 点に改善．散歩，料理，買い物ができるようになりつつある．

【結論】運動失調など心身機能の改善と作業機能障害の低減が相互に影響を与えた可能性が考えられた．

口述発表2　　会場：B棟109室

5 脳卒中片麻痺患者におけるトイレ動作での下衣操作に影響を及ぼす身体機能

平野　里恵[1)]，富樫　美和子[1)]，西田　裕介[2)]，竹内　真太[2)]，河野　健一[2)]
1）医療法人社団上総会　山之内病院　診療技術部　リハビリテーション課
2）国際医療福祉大学　成田保健医療学部　理学療法学科

key word:下衣操作，脳血管疾患，膝伸展筋力

【目的】脳卒中片麻痺患者が排泄動作時，特に下衣操作に対し困難を呈す．臨床でも患者の希望が高いADL動作の一つである．本研究では排泄動作の自立を促すため，特に下衣を上げる動作に着目し，各種身体機能の評価と下衣操作の能力との関係を検証した．

【方法】対象は2018年4月～2019年9月に当院回復期リハビリテーション病棟に入院した脳血管疾患を対象とした．調査項目は片脚立位，ファンクショナルリーチテスト，膝伸展筋力，握力，下衣操作時間の計測，更に排泄動作を自立群(FIM7-6点)と介助群(5-1点)に分け，評価項目の影響度を調べた．

【倫理的配慮】ヘルシンキ宣言に基づき，対象患者には本発表に対する説明と同意を得た．又当院の倫理委員会の承認を得ている．

【結果】下衣操作を自立に繋げる為には，立位バランス能力が高い人程，膝伸展筋力の影響度が高い水準を示した．

【考察】脳卒中片麻痺になると，立位バランス能力が低下する．下衣操作では膝伸展筋力が支持基底面内での上下における重心移動に影響すると考えられる．今後は，身体機能の向上以外にも，認知機能面や環境調整に配慮した介入についても検討していく必要がある．

---

6 回復期病棟におけるできるADLとしているADLの差が生じやすい項目の検討

小川真紀[1)]，富樫美和子[1)]，竹内真太[2)]，河野健一[2)]，西田裕介[2)]
1)医療法人社団上総会　山之内病院　診療技術部　リハビリテーション課
2)国際医療福祉大学　成田保健医療学部　理学療法学科

Keyword：しているADL　できるADL　浴槽移乗

【目的】臨床場面では対象者のADL能力が向上したにも関わらず，実際の活動状況に活かされていない事がある．先行研究ではその要因として本人の意欲や環境の関与が考察されている．本研究は本人の意欲や環境による影響を除いた上で，しているADLとできるADLでの差(ADL差)が生じやすい項目を調査し，その要因を検討した．

【方法】対象は当院回復期リハビリテーション病棟の入院患者18名(平均年齢74±12歳)とし，長谷川式簡易知能スケール22点以下，著しい高次脳機能障害を認める者，意欲の評価でVitality Indexがカットオフ値の7点以下は除外した．入棟後約1か月のFIMをしているADLとできるADLで採点し，項目ごとに差が生じた人数を集計した．

【説明と同意】本研究はヘルシンキ宣言に基づき，対象者には目的及びプライバシー保護等の内容を説明し同意を得た．

【結果】ADL差が生じた人数が過半数以上となった項目は浴槽移乗(10名)のみであった．

【考察】本研究の結果から，回復期リハビリテーション病棟入院中という環境で意欲が高い患者においては，浴槽移乗にADL差が生じやすい事となった．要因として，当院では週間入浴予定を予め作成していることで，時間や安全性を重視する傾向があったのではないかと考える．

口述発表3　　会場：B棟108室

7 歯科医への復職を目指した運動失調を呈する右片麻痺患者の治療経験
～実地訓練から課題指向型練習の再構築～

早坂智也，菅原竜二，枝並萌子，高橋やよい，小池靖子
医療法人社団心和会 成田リハビリテーション病院 リハビリテーション科

Key Words：脳血管疾患，運動失調，職場復帰

【はじめに】片麻痺と運動失調を呈した歯科医への復職支援を行った．歯科治療という特殊技能の再獲得のため，実地訓練から課題指向型練習を再構築させた経験を報告する．

【症例紹介】左視床出血の50歳代男性．入院時SIAS運動項目4-4，4-4-4，感覚は軽度鈍麻，FMA上肢項目63/66点.JASMID使用頻度100/100点・動作の質70/100点.STEF右75/100点，左100/100点．ADLは車椅子自立．発表に際し症例，当院施設長に書面にて了承を得た．

【経過】歯科診療室で歯科技工や歯科治療の振り返りを行った．巧緻動作補完のため治療機器に体や指先を固定しようとする姿勢と肘の位置関係が習慣動作と異なり，末梢にかけ分布した痙縮への不安があった．課題指向型練習として作業姿勢を基に速さと強さの負荷を漸増させた.退院時はSIAS運動機能5-4,5-4-4,FMA65/66点．JASMID使用頻度100/100点・動作の質91/100．STEF右100/100点，左100/100点であった．補助職として歯科医への復職を達成した．

【考察】特殊な専門技能について，実地からの課題抽出で自身の意欲が保てたのではないか．結果的に不安感の軽減に作用し，活動や心身機能の回復を助長でき復職支援が行えたと考える．

---

8 重度感覚障害を認める脳卒中症例に対して感覚閾値電気刺激と課題指向型練習が有用だった1例

根本卓弥，菅原竜二，小川梓，小池靖子
医療法人社団心和会 成田リハビリテーション病院 リハビリテーション科

Key Words：感覚障害，上肢機能，電気刺激

【はじめに】右頭頂葉皮質下出血から左片麻痺と重度感覚障害を呈した症例を経験した．課題指向型練習を実施し，神経筋電気刺激を感覚閾値で通電しながら補助的手段として組み合わせることで上肢機能の改善を認めたため，その経過を報告する．

【症例紹介】右頭頂葉皮質下出血後の60歳代女性.右利き.入院時運動機能SIAS:2-3,2-2-2,FMA上肢:43/66点，重度感覚障害．上肢麻痺主観的評価スケール(以下JASMID)使用頻度26/100点･動作の質28/100点．発表に際し症例，当院施設長に書面にて了承を得た．

【方法】機器はESPURGE(伊藤超短波製)を使用し，電極の貼付部位は上腕三頭筋・総指伸筋とし，周波数20Hz，パルス幅250μsecに設定した．課題指向型練習と併用して手指の随意性を補う目的で，感覚閾値での電気刺激を持続的に行い，1ヶ月間継続させた．

【結果】運動機能SIAS:4-4，4-4-4，FMA上肢:62/66点，JASMID:使用頻度73/100点･動作の質65/100点となった．

【考察】感覚閾値通電による電気刺激は感覚野の可塑性効率が向上するとされる．感覚野を賦活しながら課題指向型練習を実施することで，より運動学習が促進されたのではないか．

口述発表 3　　会場：B 棟 108 室

9 箸操作の機能と満足度向上に向けて課題指向型アプローチを実施した右小脳出血の症例報告

新垣 星乃
亀田総合病院　リハビリテーション室

Keyword　箸操作，課題指向型アプローチ，満足度

【症例紹介】既往に両側延髄梗塞があるが，病前 ADL 自立されていた 70 代男性．今回，右小脳出血により右上下肢運動失調を呈した．HOPE は「箸を上手に使いたい」．初期評価時，COPM における箸操作の満足度 1 点，遂行度 3 点．SARA の鼻指鼻，回内外試験 3 点，指追い試験 2 点であった．企図振戦や測定障害，巧緻動作の低下を認め箸操作困難であった．中間評価時，箸操作は自立したが満足度 4 点，遂行度 5 点だった．箸操作の満足度に着目し，課題指向型アプローチを導入．箸操作の難易度調整，フィードバックを実施した．特に，箸操作を分解し，本人の主観的評価に応じて集中的に練習を行うフェーズを設定し，反復動作練習，実際の食事場面でのフィードバックを繰り返し行った．

【結果】最終評価は発症から 27 日目．箸操作は自立．COPM の満足度，遂行度 8 点．SARA の鼻指鼻試験 2 点，回内外，指追い試験 1 点．

【考察】箸操作に必要な要素を本人から聴取し，課題指向型アプローチに取り入れたことで，箸操作と満足度の向上を認めた．反復練習による学習効果，適切なフィードバックと難易度調整が効果的だった可能性がある．

【説明と同意】ヘルシンキ宣言に基づいた規定に遵守し，患者様に趣旨を説明し同意を得た．

---

10 動作場面での麻痺側使用の定着を目的とした課題志向型アプローチを実施した脳梗塞の症例報告

目等明日香　比護真奈美　山本喜美夫
医療法人鉄蕉会　亀田総合病院　リハビリテーション室

Key　Words：課題志向型アプローチ，麻痺側上肢，COPM

【症例紹介】病前 ADL 自立の 70 歳代女性．左被殻・内包後脚の脳梗塞で当院入院．運動麻痺は右 SIAS-m2-1b/3-3-0，認知機能は MMSE-J29/30 点，トイレ・更衣動作は右上肢の参加なく部分介助．COPM はトイレ動作の遂行度 3 満足度 6，更衣動作の遂行度 1 満足度 4．症例から麻痺側上肢の参加減少や消極的な発言が聞かれた．トイレ・更衣動作に焦点を当て課題指向型練習を反復的に実施した．麻痺側上肢の使用定着のため麻痺側上肢を含む動作練習や麻痺側管理方法を提供し生活場面での意識付けをした．また物品操作等機能強化を実施した．

【結果】発症後 27 日，運動麻痺は右 SIAS-m 3-1c/3-3-2，トイレ・更衣動作は見守り，運動麻痺の改善とトイレ・更衣動作技能が向上した．COPM はトイレ動作の遂行度 9 満足度 8，更衣動作の遂行度 7 満足度 8 となった．

【考察】早期からトイレ・更衣動作の反復練習，動作場面で麻痺側上肢を使用することで習慣化を目指した．今回の介入で麻痺側上肢の運動量増加や麻痺側使用の意識付けを行うことで動作能力の向上，動作場面での麻痺側の使用を促進できた可能性がある．

【説明と同意】ヘルシンキ宣言に基づいた規定に遵守し、患者様に趣旨を説明し同意を得た。

口述発表4　　会場：B棟108室

11 着衣失行・構成障害・半側空間無視を呈した方への更衣動作獲得に向けたアプローチ

川名 咲季
袖ケ浦さつき台病院　リハビリテーション部

KeyWord：更衣動作,高次脳機能障害

【はじめに】着衣失行・構成障害・半側空間無視(以下,USN)を呈した症例の更衣動作獲得に対して介入した経過を報告する.ご本人,当院施設長には書面にて了解を得た.

【症例】60 歳代男性,心原性脳塞栓症(右 MCA)

【評価】12 段階 grade(左)11-11-11,表在・深部感覚中等 度鈍麻,DeRenzi 左 56 点,右 49 点,コース立方体組み合わせテスト(Cohs)実施困難, BIT131 点,FIM94 点(運動 68 点,認知 26 点). 更衣動作は脱衣自立.着衣困難.

【方法】着衣失行に 対し段階的に手続き記憶定着を図った.構成障害,USN による構造理解困難に対し目印での理解と記憶での代償を行った.

【結果】DeRenzi 左 67 点,右 62 点, Cohs 実施困難, BIT194 点,FIM113 点(運動 85 点,認知 28 点),着衣はセッティングのみ介助.エラー残存するも自己修正可能.

【考察】着衣失行は,段階づけやチーム間での関わり方や正しい手順の反復により代償ができ手順理解が進んだと考える.構成障害は,目印をつけた結果,把握し改善できたと考える.USN は,目印を探すことで左側を気にすることができたと考える.今後は,本症例のような方の更衣動作獲得に対して,症状に合わせたアプローチ方法を検討していきたい.

---

12 左半球損傷による着衣障害を呈した対象者への自己身体確認と動画フィードバックの効果について

岡崎　久
誠警会　セコメディック病院　リハビリテーション部

Key　Words：着衣障害　ADL 訓練　脳卒中

【はじめに】更衣動作に伴う言語的な誘導は,失語のため効果が得られにくい,さらに動作の混乱を増悪させることもある.

【目的】失語,観念失行,失認を呈した事例に対して,自己身体部位の確認と動画フィードバックを用いることで,更衣動作の改善が見られるかを明らかにする. ご本人,当院所属上長には書面にて了承を得た.

【方法】70 歳代,男性,左心原性脳塞栓症,身体面：著名な運動麻痺なし,左深部・表在感覚：重度～脱失　認知面：長谷川式知能検査：20 点,観念失行,左右失認,失語　活動面：Functional Independence Measure(以下,FIM)合計 74 点　研究デザインは ABA 法：A 期 (5 回)：口頭指示,身体ガイドを実施　B 期 (7 回)：身体部位確認と動画フィードバックを実施.評価には Functional Dress Assessment (以下 FDA) を用いた.

【結果】A 期：FDA 平均 7 点,B 期：FDA 平均 10.57 点,A 期：FDA 平均 15.4 点であった.最終評価では,各高次脳機能障害残存,FIM 合計 85 点であった.

【考察】B 期では,FDA の得点が向上した. 身体部位の確認は左右の認識,左上肢の身体肢位の認識が向上させた.また動画フィードバックは手順理解の代償に有効であった.

口述発表5　　会場：B棟107室

13 当院における橈骨遠位端骨折患者への活動制限調査-具体的な動作指導に向けて-

菅澤　まこと
医療法人社団誠馨会　セコメディック病院　リハビリテーション部

Key word：橈骨遠位端骨折　ADOC　活動制限

【はじめに】橈骨遠位端骨折の作業療法では，固定除去後に手の使用制限と許可動作を具体的に指導する事が推奨されている．現状でもADL動作の指導を行っているが，口頭や促しに留まっていることが多くスタッフ間でも指導方法に個人差があり，実動作の指導までは行えていない．

【目的】まずは，当院における橈骨遠位端骨折患者の活動制限を知ることで，具体的な動作指導に向けた作業療法の一助にする．

【方法】固定除去1週後に，Aid for Decision making in Occupation Choice for Handのセルフケア項目から活動制限のある動作を1人10項目まで選択してもらう．選択された項目をχ二乗適合度検定．有意差があった大項目内の小項目ごとに全体の何%の人が各項目を選択したか算出．有意差がみられた大項目のうち，活動制限として多く選択された小項目を順位付けした．発表にあたり対象者より同意を得ている．

【結果】上位項目には入浴動作や食事動作に関連する項目が多く選択されていた．

【考察】選択された各小項目の共通点を分析すると両手動作が多く選択されており，食事・清潔に関連する動作に分類できた．食事動作や清潔動作はより生理的欲求，習慣的な動作であった可能性が考えられる．

---

14 ANCA関連血管炎により末梢神経障害を呈した症例に長母指対立Splintを適用し廃用手から補助手へと改善を認めた一例

藤江郁弥，池ヶ谷正人，田口健介，樋口謙次，石川篤，山田尚基
東京慈恵会医科大学附属柏病院　リハビリテーション科

Key　Words：末梢神経障害，スプリント，ADL

【緒言】ANCA関連血管炎による末梢神経性上肢運動麻痺例に長母指対立Splintを適用し上肢機能，ADL能力改善を認めたので報告する．ご本人には口頭で，当院所属上長には書面にて了承を得た．

【症例】70代，右利き女性．診断はANCA関連血管炎．X月Y日に上肢脱力と痺れで受診．Y+4日よりPSLパルス治療．Y＋15日OT開始．

【初期評価】主訴：右手で物を掴みたい．MMT：右手指屈筋3，手関節屈筋・母指球筋1．ARAT：右13，HAND20：97.5，知覚：右手掌がSWTで赤．ADL：左手で遂行し右手は不使用．【作業療法経過】右手の不良肢位に対して長母指対立Splintを作製しOTを実施．機能やニーズの変化に合わせSplintを修正しADL能力向上を図った．

【最終評価，Y+100日】MMT：右手指屈筋3，手関節屈筋・母指球筋2．ARAT：右27．HAND20：77.5，知覚：SWTが一部紫に改善．ADL：食事，更衣で右手を補助的に使用．家事動作一部可能となり意欲向上を認めた．

【考察】長母指対立Splint装着での良肢位保持が手指の筋収縮を促し上肢機能が改善したと考えた．また症例の変化に合わせたSplint修正が右手のADLでの活動範囲の拡大，使用意欲向上につながり補助手に至ったと考えた．

口述発表5　　会場：B棟107室

15 ZoneⅡ手指屈筋腱断裂術患者に対しTang法を用いた早期運動療法の経験

岩田知佳　成冨大輔　六角智之
千葉市立青葉病院　リハビリテーション科

Keyword：手指屈筋腱断裂，ZoneⅡ，Tang法

【はじめに】左中指屈筋腱断裂患者に対する機能再建を経験した．Tang法を用いた早期運動療法と，元法にない装具を併用し良好な成績を得たため報告する．なお，本報告に際し症例，当院施設長に書面にて同意を得た．

【症例】10代女性．　ZoneⅡFDP・FDS断裂受傷2日後に腱縫合術施行．　FDPは6strand，FDSは2strandで縫合．術後2日からOT開始．

【治療経過】後療法はTang法を使用（詳細は当日掲示）．術後2週でPIPJに伸展制限を認め，減張位他動伸展を追加．術後6週より元法にはない背側スプリントを装着し，術後10週でPIPJ伸展制限は消失．%TAMは82.9%となり社会復帰を果たした．

【考察】Tangは屈筋腱の滑走抵抗について，全可動域の2/3～最終域の間で抵抗力が5～10倍に増加し再断裂のリスクが高まると述べている．術後2.5週までは腱抵抗を軽減し関節拘縮予防を行い，2.5週から手関節背屈位で固定し低負荷での腱滑走を図った．また，再断裂リスクの高い術後6週からスプリントを装着したため安全にADL使用ができたと考える．Tang法は簡便な後療法である反面，運動方法の習熟が求められるため，理解力良好な患者の適応と考える．今後は年齢層や受傷状態による適応についても検討していきたい．

---

16 骨性マレット術後にCRPSを呈した患者の治療経験

成冨　大輔[1)]，六角　智之[2)]
1）千葉市立青葉病院リハビリテーション科
2）千葉市立青葉病院整形外科

Key　Words：骨性マレット　CRPS　　復職

【はじめに】左環指骨性マレット骨折術後にCRPSを呈した症例を担当した．　CRPSの症状が高度で自動運動困難であった患者に対し，身体機能，精神心理面へのアプローチを行い，復職を果たした症例を経験したので報告する．なお，本報告にあたりご本人および当院所属上長には書面にて了承を得た．

【症例】40代女性．右利き．受傷後3日でK-wire固定．K-wire抜去後，自主訓練で経過観察していたが改善見られず，術後7週よりOT開始．開始時より，全指自動運動困難な疼痛や，患者立脚的評価での上肢障害を認め，精神症状評価でも不安や抑うつが強い状態であった．そのため，物理療法やROM訓練を中心に，感覚訓練，ミラーセラピー，認知行動療法などを行い，最終評価では，%TAMにて82.2%まで改善し，復職を果たした．

【考察】CRPSは発生機序が十分に解明されておらず，外傷などの比較的軽微な侵害刺激を契機として，広範に痛みがひどくなり，浮腫や血行障害を伴い，皮膚，筋肉，骨の萎縮をきたす疾患だと内西は述べている．症例は軽微な骨折であったが，早期復職を焦る気持ちなどもあり，薬物療法と併行して病期に応じたアプローチを，身体機能だけでなく精神心理面へ提供することができたことが，復職という目標に至った要因だと考える．

口述発表6　　会場：B棟107室

17 植込型左室補助人工心臓装着後に自宅退院を目指した症例への作業療法士の役割について

小林周平　横田久美
千葉大学医学部附属病院　リハビリテーション部

Key Words：心不全　補助人工心臓　ADL

【はじめに】治療抵抗性心不全患者が，自宅退院を目指す手段に心臓移植がある．しかし本邦での移植には4年以上の待機期間を要する．その期間を在宅で過ごすために植込型左室補助人工心臓(iLVAD)が開発された．

【目的】iLVAD患者への作業療法士(OT)の介入報告は少ないため，当院でのOTの役割について報告する．本研究はご本人より書面で了承を得た．

【方法】34歳，男性，診断名は特発性拡張型心筋症，既往歴なし．心臓移植の適応判定目的に転入された．術前OT評価ではACE-R：84点/100点満点，TMT-b：83秒，HADs：不安8点/抑うつ8点，FIM：58点/126点満点，EQ5D：0.812であった．iLVAD装着術を施行され，術後4日からiLVAD機器やドライブラインに注意したADL指導を開始した．同時に介護者へは自宅環境調整を指導した．術後36日に自宅退院された．

【結果】術後1ヶ月評価ではACE-R：92点／100点満点，TMT-b：56秒，HADs：不安7点/抑うつ12点，FIM：118点／126点満点，EQ5D：0.848であった．

【考察】ADL制限がある心不全患者へiLVAD装着後より運動耐容能に応じたADL指導と環境調整へ介入したことでFIMの改善と早期自宅退院に繋がった．

---

18 長期カテコラミンサポートを受けながらADL改善に取り組んだ心筋梗塞後心停止蘇生後患者の作業療法介入経過

川村慶
東京都済生会中央病院　リハビリテーション科

Key Words：心疾患，ADL，長期入院

【はじめに】長期カテコラミン使用は予後悪化因子とされている中,PT・OT介入のもとADLが自立し,自宅退院した症例を経験したため以下に報告する.

【症例紹介】50代男性で建築会社部長職であった.一軒家持ち家で現在妻と二人暮らし,趣味はゴルフであった.急性心筋梗塞の診断となり入院中二度のCPA,その後IABP/PCPS管理となり,腎不全にてCHDFも開始された.鎮静解除後に脳梗塞右片麻痺（Br.Stage4-5-5）が確認された.発症後約5ヶ月が経過した時点で当院転院となった.心エコー検査にてLVEF34%であった.

【経過】初診時は臀部褥瘡と易疲労,低血圧が顕著で Bed 上での訓練が主体であった.一般病棟転床し,第184病日NADを離脱,第240病日にDOBを離脱した．血圧や心電図をモニタリングしながらADL訓練と廃用改善に取り組んだ.トイレ誘導や食事摂取の環境設定を適宜変更していった.

【結果】ADLは階段以外で自立となった.院内は自立歩行となりシャワーも自立した.復職も検討できるまでとなった.

【考察】発症後複数のイベントによる廃用症候群の改善と心リハ効果がBI好転の主因と思われる.長期カテコラミンサポート依存例でも経過を踏まえた介入が必要と考える.

【倫理的配慮】本人より日本作業療法士協会規定の同意書並びに当院規定の同意書にて了承を得ている.

口述発表7　　会場：B棟106室

19 興味関心のある作業を尊重したアプローチ～花の水やりが自己効力感の向上に結びついた一症例～

荒井　光
袖ケ浦さつき台病院　リハビリテーション部

Key word：興味関心，花の水やり，自己効力感

【はじめに】臥床傾向で意欲も乏しい症例に対し興味関心のある作業の導入により自己効力感の向上，社会的環境における良好な作業参加を導くことができた介入について以下に述べる．倫理的配慮についてはご本人，当院施設長に書面にて了承を得た．

【症例】60歳代女性，右視床出血，既往に左視床出血．役割は洗濯，趣味は調理．

【評価】HDS-R5/30点．訴え曖昧で他机上検査行えず．ADL動作拒否的で協力動作得られず介助量にムラあり．リハビリテーションや日中の生活に意味を見出せず日中臥床傾向である．しかし植物に対し興味関心が高く植物を眺めると表情が明るくなる様子がみられる．【方法】興味関心を示す植物に対し花の水やりを提案した．症例と花を購入し作業療法中に水やりを実施し，離床のきっかけとなるよう介入した．

【結果】開始時は「花に水をあげに行きましょう」等の促しで行っていたが，主体的に行い表情も明るくなりリハビリテーションに対する意欲も向上した．食事，リハビリテーション以外の時間も離床可能となり他者交流の機会が生まれた．またADL動作はFIM運動項目22点から35点に向上し軽介助から見守りへと改善した．

【考察】興味関心があり，今できる作業を提供することで自己効力感や主体性を高めるきっかけとなる可能性が示唆された．

---

20 浴槽跨ぎ動作の自立度と転倒予防自己効力感の関連性について

池田　知代[1)]，富樫　美和子[1)]，竹内　真太[2)]，河野　健一[2)]，西田　裕介[2)]
1）医療法人社団上総会　山之内病院　診療技術部　リハビリテーション課
2）国際医療福祉大学　成田保健医療学部　理学療法学科

Key　Words：入浴，跨ぎ動作，転倒予防自己効力感

【目的】入浴訓練では，浴槽跨ぎ動作に介助を要する事がある．その要因として，身体機能面以外に転倒予防自己効力感が影響していると考えた．今回，浴槽跨ぎ動作の自立度と転倒予防自己効力感の関連性について検討した．

【方法】対象は当院リハビリテーション患者18名(77±8歳)とした.除外基準を長谷川式簡易知能評価スケール20点以上で麻痺や著明な関節可動域制限がない事とした．方法はゴム紐を跨ぐ動作を実施した.跨ぎ方の条件を立位又は座位で支持物あり又はなしの4群に分類し比較検討した．評価はVisual Analogue Scale(VAS)，Modified Falls Efficacy Scale(MFES)，膝伸展筋力を測定した．統計解析はKruskal-Wallis検定を用い，有意水準は5%未満とした．

【説明と同意】本研究はヘルシンキ宣言に基づき，紙面で説明し同意を得た．

【結果】VAS，MFES，右膝伸展筋力，左膝伸展筋力において，4群間に有意差を認めなかった．

【考察】本研究の結果より，転倒予防自己効力感と跨ぎ動作の自立度及び身体機能には関係がないことがわかった．一方，今回は各跨ぎ条件における対象者数が少なかったことが研究の限界である．今後，対象者数を増やし，さらなる検討が必要であると考える．

口述発表 7　　会場：B 棟 106 室

21 脊髄梗塞後膀胱直腸障害が残存し退院後の活動に対する意欲が向上しなかった事例

池内拓也

医療法人社団誠馨会セコメディック病院　リハビリテーション部

Key　Words：脊髄梗塞　膀胱直腸障害　意欲

【はじめに】脊髄梗塞後，下肢の軽度運動障害，感覚障害，膀胱直腸障害を呈した事例を経験した．排泄代償手段の獲得や運動機能の改善を認めたが，退院後の活動に対する意欲は向上がみられなかった．介入の振り返りを以下報告する．

【事例紹介】60 歳代，男性．腹部大動脈瘤に対し他院で手術施行，術後に脊髄梗塞発症しリハビリ目的で当院へ入院した．第一印象は人当たりよく，朗らかであるが時折不安げな表情も窺えた．尿カテーテル抜去，自己導尿開始後よりさらに活気は低下していた．報告にあたり本人に口頭で同意を,所属上長より承諾を得ている．

【経過】カナダ作業遂行測定では「トイレに自分で行ける」「散歩に行ける」「自宅の段差が上がれる」が挙がり，まずはトイレが一人で行えることを目標に開始した．時期に応じて自己導尿方法検討，日誌での排泄傾向の振り返り，散歩に向けた歩行練習，外出・外泊訓練の提案等を実施した．

【結果】筋力，日常生活動作，作業の遂行度・満足度は向上したが，歩行練習における距離や意志質問紙（VQ）の値は依然低く，退院後の活動再開に対しては消極的な発言が聞かれた．

【考察】導尿による生活リズムの変化や今後の生活に対する不安，長期入院という環境のストレスが意欲に影響を与えていた可能性が考えられた．

【　MEMO　】

22 高齢頸髄損傷患者に生活行為向上マネジメントを用いて意味のある作業に焦点を当て介入した急性期の作業療法

大島涼，小林周平，横田久美
千葉大学医学部附属病院　リハビリテーション部

Key　Words：頸髄損傷,急性期,生活行為向上マネジメント

【序論】交通外傷により頸髄損傷を受傷した事例に対して,生活行為向上マネジメント（以下,MTDLP）を用いて意味のある作業に着目し,介入を行ったため報告する.本報告に際し事例・家族に書面で説明し同意を得た.

【事例紹介】80歳代の男性,病前ADLは自立.趣味は囲碁.交通外傷により頸髄損傷を受傷.受傷5日目に自宅退院となったが,10日目より神経症状の増悪を認め,11日目に緊急入院となった（C6 ASIA：A）.同日,後方除圧固定術を施行された.

【作業療法経過】初期評価時はZancolli分類C6BⅢ.FIM48点.37病日目にMTDLPを導入した.合意目標は①食事動作の自立（実行度・満足度1点）.64病日目①は実行度6点,満足度5点に向上.新たに②囲碁を打つも合意目標に設定し介入した（実行度・満足度3点）.最終評価では①,②共に実行度・満足度は向上した.神経症状はZancolli分類C7B.FIM56点.107病日に転院となった.

【考察】急性期は病状が変動し障害が固定されていない時期であり,生活目標の設定が難しいことが多い.MTDLPを導入し意味のある作業を共有したことで,生活への意欲や主体性が引き出せ,ADL向上や余暇活動の再開まで繋がったと考える.

---

23 生活行為向上マネジメントを使用し,退院後のイメージが明確になった事例

新田恵太
一般社団法人巨樹の会　八千代リハビリテーション病院

Key　Words：生活行為向上マネジメント，作業，歩行

【はじめに】生活行為向上マネジメント（以下MTDLP）を用いて重要な作業を理解し,退院後の生活のイメージを明確にした.実行度，満足度の変化を調べ，退院後，必要な要素を分析し，支援計画を立案し，実行した．結果，実行度，満足度に向上がみられた.

【対象と方法】左大腿骨頚部骨折を呈した60歳代女性．既往歴に左片麻痺あり.退院後，重要度の高い作業を生活行為聞き取りシートに沿って聴取．実行度，満足度の自己評価を行った．アセスメントを行い，介入した．ご本人，当院施設長に書面にて了承を得た.

【結果】合意目標を介助者ありでの階段昇降が可能となり，通所介護に継続して通うとした．初回聞き取り実行度，満足度1点/10点．　最終聞き取りは実行度6点/10点，満足度4点/10点.

【考察】今回，MTDLPを用いてA氏にとって重要である作業を具体的に抽出し,目標を設定した．また,介護支援専門員との連携を密にとり,退院後の生活のイメージを具体的にした.最終聞き取りでは，実行度6点,満足度4点であった.

【終わりに】今回，A氏にとって重要な作業は何かに着目した介入を多く図った．MTDLPを実施し，A氏の作業を知り,他職種との連携を活かした関わりを持つことが重要であることを再確認した.

口述発表8　　会場：B棟106室

24 意味のある作業の共有により役割を再獲得した回復期病棟での作業療法介入

岩井英泰
医療法人社団　天宣会　北柏リハビリ総合病院　リハビリテーション科

Key　Words：作業機能障害　役割　人間作業モデル

【はじめに】今回，意味のある作業を症例・家族と共有した介入を行い，役割の再獲得，意欲や活動量の向上に繋がったので報告する.本報告については書面にて本人と家族の同意を得ている.

【事例紹介】80歳代前半男性.下血の精査目的で入院.転倒し右大腿骨頚部骨折受傷.人工骨頭置換術実施後,脳梗塞を発症し，当院回復期リハ病棟へ転院.入院前は妻と2人暮らしでADL自立.ほとんど外出することはなく,座ってテレビを観る程度の生活であった.転院時,軽度の左上下肢の麻痺,右下肢筋力低下があり,基本動作は軽介助～中等度介助.ADLは食事整容以外介助.依存傾向で意欲低下もあり,将来の展望も見出しておらず活気の低い状態であった.

【経過と結果】機能向上・排泄動作の自立を目指した介入を実施後，役割チェックリストを妻と症例に実施.調理など，意味のある作業に着目した介入をすると意欲・活動量が向上し，退院したらやりたいことなど将来の展望を語り，妻からは入院前より元気になったという発言が聞かれた.入浴以外自立，杖歩行にて自宅退院となる.

【考察】症例は入院前から作業機能障害状態にあったと考える.症例・家族と意味のある作業を共有し，価値や役割を反映する作業療法を提供したことで，役割の再獲得，意欲や活動量の向上に繋がったと考える.

---

25 訪問リハビリの可能性～作業活動と近所の方による波及効果～

横山　誠治
AMG　介護老人保健施設ハートケア市川　リハビリテーション科

Key　Words：訪問リハビリ・マズローの欲求段階・作業活動

【はじめに】転倒による腰椎圧迫骨折で寝たきりになった症例に対して,1年間訪問リハビリで関わらせてもらった.この症例を通し,訪問リハビリの可能性について検討したい.

【目的】マズローの欲求段階に応じてアプローチすることの重要性,および作業活動や近所の方との関わりがどう生活に波及していくかを,具体的事例を通して検討する.

【症例紹介】80代女性,介護度4,C型肝硬変（H5）,脊柱管狭窄症（H28）,腰椎圧迫骨折（H29.2),喘息.
以前より室内・屋外での転倒頻回.圧迫骨折後,自力でなんとか立位保持できるまで回復したが,日中独居であり,ふらつきがかなりあるため,H29年6月,訪問リハビリを開始した.

【方法】マズローの欲求段階と症例の状態に合わせて,機能訓練→生活環境設定→人形を販売→屋外歩行評価と外出→ご近所の方との散歩と体操と,アプローチを展開した。

【結果・考察】マズローの欲求段階に応じてアプローチしていく事で,身体機能→活動→社会参加へとバランスよく導いていけることがわかった.また趣味活動→販売、外出訓練→買い物→対人交流といったように,一つの作業活動や交流の積み重ねが,生活の広がりへとつながっていく事が確認できた.

【倫理的配慮】ご本人,ご家族に対して,文書での同意を得ている.

口述発表 9　　会場：B 棟 105 室

26「作業療法部門の方針を作ろう」全員参加で考えた、理想の作業療法士像について

藤木　彰人
イムス佐原リハビリテーション病院　リハビリテーション科

Key　Words：目標，管理運営，チーム

【はじめに】当院の作業療法士（以下，OT）が，それぞれ目指す OT 像には違いがあった．私は自由に学ぶことは許容しつつも，OT 部門が目指す方向性は合わせたいと考えていた．今回，当院で行った OT 部門の方針作成までの経緯と結果について報告する．発表には，当院の倫理委員会の承認を得ている．

【目的】当院の OT が考える理想の OT 像を明確にし，方針を作成すること．

【方法】全員がブレインストーミング法を用いて理想の OT 像を発散し，それを有志 OT が KJ 法を用いて，10 個以下までその理想を集約する．最後に，残った 10 の理想の関連性を考え，理想の OT に必要な要素とその関連を図式化する．

【結果】467 の理想の OT 像が抽出され，発信・クリエイティブ・家族支援・OT 独自の支援・環境調整・マネジメント・ラポール・他職種連携・基本的知識　の 10 の目標にまとめられた．OT 部門の方針は，「作業療法士という仕事に誇りが持てること」となった．

【考察】OT 部門の「軸」が出来たと感じている．また，この方針が出来たことだけでなく，作成に OT 全員が参加したという経緯にこそ，私は意味があると考えている．今年度，この結果に沿って OT 部門の教育システムを運営しているが，職員の動機付けとなり，私は迷いなくそこへ向かわせられている．

---

27 入院からデイケアへの移行促進　「退院支援シートと作業療法士の活用を検討して」

川越 大輔，伊藤 寿彦，柳澤 雄太，浜谷 剛大，高橋 雅子，松本 真佐恵，須賀 芳介，松元 浩亮
国立研究開発法人国立国際医療研究センター国府台病院　外来診療部　作業療法室　デイケア

Key　Words：精神科，デイケア，多職種

【はじめに】当院精神科病棟では退院支援会議にて当院独自の「退院支援シート」を用いたカンファを行っている．しかし，デイケアでは十分活用されていなかった．今回「退院支援シート」活用による，入院時からデイケアへの移行促進を検討したため以下に報告する．尚本研究はヘルシンキ宣言に沿った研究であり対象者が判別されないよう匿名化し，情報の暗号化に配慮した．

【目的】退院支援シートを活用し，デイケアから対象者への早期介入を図ることを目的とした．

【方法】退院支援シートへの記載を行い，毎週 1 回行われる退院支援会議にて，対象者へのデイケア利用を促す．

【結果】5 月から 8 月までの新規利用者 21 名．うち当院退院後の利用者は 6 名．そのうち入院時の退院支援シートへの記載者は 4 名であり，退院支援シート活用は入院からデイケアへの利用へつながった可能性が示唆された．

【考察】退院支援シートが十分に活用されていない理由は，入院患者の情報収集不足や，デイケアスタッフ間の専門性の違いからデイケア運営における方向性の統一が不十分であることが考えられた．入院患者の情報収集においては，精神科作業療法の専従要件緩和を鑑み，精神科作業療法とデイケアの流動的活動による情報共有，方向性の統一方法としては多職種間の専門性の共有が必要と考えた．

口述発表 9　　会場：B 棟 105 室

28 介護老人保健施設における地域支援構想（途中経過）～4 枚の絵で描く地域包括ケアシステム～

横山　誠治

AMG　介護老人保健施設ハートケア市川　リハビリテーション科

Key　Words：地域包括ケアシステム・介護老人保健施設・地域支援

【はじめに】地域包括ケアシステム構築がいわれる中,介護老人保健施設（以下老健）がその中にどう組み込まれていくかが課題であると思われる.今回,老健に所属しながら,4 つの地域支援活動に関わった.これを通し,今後の老健の立ち位置を検討したいと思う.

【目的】老健やリハビリ専門職にどのような地域支援ができ,老健が地域包括ケアシステムの中でどのような立ち位置になるかを検討する.

【方法】以下（1）～（4）の地域支援を実施・計画した.（1）市川市リハビリ協議会による介護予防（2）民間のプロによる認知症予防イベント（3）NPO 法人と組んでの施設イベント（4）多職種による相談・交流会

【結果】（1）住民主体の通いの場への派遣年間 40 件(自施設からは年間 5 件以上)（2）第 4 回目の参加者 200 名以上（3）未実施（4）2 回実施。参加者平均 20 名以上

【考察】（1）～（4）の地域支援活動をイメージ図で示し,1 枚の絵にした.老健は地域包括ケアシステムの中では後方支援でありながらも,ネットワークの中心にもなりうることが示せた.今後は重複箇所をまとめ,より効率的なシステム運用ができるよう検討していきたい.

【倫理的配慮】発表で報告する団体等については,個人情報は匿名化し,各団体に対して了承を得ている.

---

29 東総ブロック地域貢献活動の取り組み

永野亮太[1)]，牧内亮[2)]

1）障害者支援施設聖マーガレットホーム

2）栗山中央病院

Key　Words：遊び，地域，地域活動

【はじめに】筆者は 2019 年 9 月 1 日に「COLORS2019～ミンナノアソビバ～」というイベントを企画し，その中で東総ブロックの地域貢献活動として，地域の子供たちに「遊びの場」を提供した.

【目的】今後の地域貢献活動の一助になるように実施内容をまとめ，以下に報告する.

【方法】イベントに来場した地域の子供たちに対し「段ボールトンネル」と「フィンガーペインティング」を実施.来場者の人数,様子などを観察し整理する.倫理的配慮として口頭にて掲載の許可を得た.【結果】参加者は 2～10 歳であった．段ボールトンネルでは段ボール，ガムテープ，マジックペンを用意し，約 100 名が参加．四つ這いでトンネルをくぐる，ペンで絵を描くなどを行なった．フィンガーペインティングでは，布，ブルーシート，絵具，筆を用意し，10m×10mの布にペインティングを行った．参加人数は約 50 名であった．それぞれで書く，創る，壊す，くぐる，覗く，転がる，交流するなどの行動が観察された.

【考察】作業療法士は地域の中で「遊びの場」を提供する事で，子供たちが身体と感性を使い，創造性や表現力を発揮する機会の一助を担えた．また，今回の取り組みを通じ障害の有無に関わらず「遊び」という切り口で地域の環境をコーディネートできる可能性が伺えた.

口述発表10　　会場：B棟105室

30 インフルエンザ脳症発症後，発達退行を示した小児の症例報告

山口　重磨，木本　龍，蒲池　美貴子
帝京大学ちば総合医療センター リハビリテーション部

Key Words：(インフルエンザ脳症)，小児リハ，(発達退行)

【目的】インフルエンザ脳症により発達退行を示した2歳男児を担当した．小児のインフルエンザ脳症の症例報告は少なく，貴重な作業療法を経験したため以下に経過を報告する．

【方法】遠城寺式・乳幼児分析的発達検査を基に，症状の経過に合わせて作業療法を行った．また，発達指数を算出し経時的に評価した．

【倫理的配慮】ご家族には口頭で，当院所属上長には書面にて了承を得た．

【経過】生来正常発達していた2歳4ヶ月の男児．インフルエンザA型および食思不振により入院し，その後，意識障害と発達退行が出現した．初回評価時は定頚不十分で寝返り・座位保持が出来なかった．発症1ヶ月後に定頚し，寝返りや起き上がりが可能となった．発症2ヵ月後に歩行訓練開始し，発症3ヶ月後に歩行時の転倒が減少し，自宅退院となった．

【結果】発達指数の全項目平均値は介入時8．3であり，3ヶ月後には91．9と向上が見られたが，移動運動の発達指数は77．4と低値であった．

【考察】小児急性脳症診療ガイドライン2016によるとインフルエンザ脳症の予後は全体の16%に後遺症が見られ，運動障害より知的障害が残存しやすいとされている．しかし本児は運動障害が残存したため，移動運動の発達指数が低値であったと考える．

---

31 二分脊椎児に対するOccupational Therapy Intervention Process ModelとThe Assessment of Motor and Process Skillsに基づく作業を基盤とした介入によりADLの改善が得られた事例

吉田尚樹
社会医療法人社団　千葉県勤労者医療協会　船橋二和病院　リハビリテーション科

Key Words：二分脊椎，　OTIPM，　AMPS

【はじめに】作業療法（OT）理論の１つに作業療法介入プロセスモデル（OTIPM）があり,ADL遂行の質の評価にAssessment of Motor and Process Skills(AMPS)がある.今回,二分脊椎児にOTIPMとAMPSを併用し,ADLの改善が得られたため報告する.本発表に関して本児及び家族から承諾書による同意を得ている.

【事例】16歳6ヵ月の特別支援学校高等部2年,男児.診断名は二分脊椎,Sharrard1群.合併症は右不全麻痺と軽度知的障害.今回,ADL改善のため回復期病棟へ入院.

【経過】X-30日：外来OT開始.OTIPMによる遂行文脈確立のためカナダ作業遂行測定（COPM）を用いた面接を母子に実施.目標を設定．X日：入院.OT1日60分,X+1日：AMPSを実施,介入方針は習得モデルと機能発達のため回復モデルを併用.X+24日：退院.

【結果】X+22日：初回/最終FIM：61/66点.COPM：遂行度スコア3/7点,満足度スコア2/8点.AMPS：運動技能0.2/1.4ロジット,プロセス技能0.3/0.9ロジット.

【考察】作業を基盤とした実践はADLに対し,機能に加え環境や作業へ親も含めた介入が出来たことで作業遂行が改善したと考えられる.