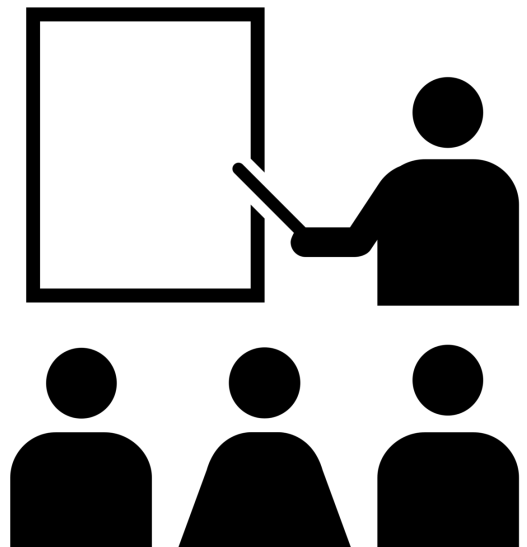


Poster session



Poster Session

Poster session 1

Discussion Time

Odd number: July. 21, 2018 13 : 30~14 : 30

Even number: July. 21, 2018 14 : 40~15 : 40

P-1	A case of elementary school students who used CAOD and found important occupation in school life CAOD を使用し、学校生活における重要な作業が明らかとなった小学生の一例	Shoya Kato Furano Kyokai Hospital
P-2	A case in which maternal and child's occupation performance improved with a mother-child double system combined with occupation science 母子ダブルシステムと作業科学を併用し母子の作業遂行が改善した事例	Naoki Yoshida FUNABASHI FUTAWA HOSPITAL
P-3	The clinical application of image analysis technology for quantitative assessment and effect measurement of pediatric occupational therapy: A pilot study 小児領域の作業療法効果の定量化に向けた予備的研究 ～画像処理技術の臨床的応用～	Shuhei Takahata Hakuho College
P-4	Setting Goals For Connecting To An Empowerment Of The Team In School Occupation 学校の作業療法におけるチームのエンパワメントにつながる目標設定	Ichie Higa Yuimawaru
P-5	Quantitative Analysis of Spatiotemporal Facial Landmark Dynamics for Pediatric Occupational Therapy: A preliminary Study 小児作業療法における表情の定量的解析に関する予備的研究	Hiromichi Hagihara Kyoto University
P-6	The Effects of CO-OP for Improving School-based Tasks Performance in Children with Cerebral Palsy: A Single-Subject Research Design	Kangmi Choi Dept. of Occupational Therapy, Graduate School, Yonsei University
P-7	The Effect of Teacher's Understanding about Student's Functional Level in Collaboration	Kangmi Choi Dept. of Occupational Therapy, Graduate School, Yonsei University
P-8	Spreading local transportation through "BEE CARE'S automobile driving support plan" ～From an occupational science point of view～ 「ビーケアの自動車運転支援プラン」を通して広がる地域の移動支援 ～作業科学の視点を用いて～	Tasuku Nagashima BEE CARE visit nursing rehabilitation station
P-9	Efforts toward establishment of total life support center ～Needs survey of working environment of victims using text mining analysis～ 小規模多機能型複合施設開設に向けた取り組み —テキストマイニングを用いた被災地の作業環境のニーズ調査—	Shingo Inoue Medical Corporation KNI

P-10	Risk factors for falls in terms of attention during gait in elderly residents living in the community 地域在住高齢者における歩行中の注意機能からみた転倒の関連要因	Tadatoshi Inoue Graduate School, International University of Health and Welfare, Tokyo, Japan
P-11	Therapists' difficulties in enabling occupation in visiting occupational therapy 訪問作業療法における作業の可能化の支援上の困難	Nana Hashimoto Keyaki Total Clinic
P-12	The Form of Role Required for Occupational Therapist - Report on Regional Rehabilitation Project - これから地域で求められる役割の形 ～地域リハビリテーション事業への協力から～	Satomi Munakata General foundation Ota comprehensive Hospital affiliated Ota Nishinouchi Hospital
P-13	Change to a positive life by flower gardening: A case study 花の水やりを通して生活に肯定的な変化を認めた事例	Masaki Matsumoto Ikigainomachi day-service misato
P-14	Basic Opinion for Clients with Dementia Occupational Therapy Intervention from Maslow's Hierarchy of Needs 認知症を呈するクライアントへの基本的欲求段階説からの作業療法介入	Kazuhiko Nagae Toyama Prefecture Rehabilitation Hospital · Child Support Center
P-15	A case where the expansion of occupation was seen by having intervened in both the client and the primary caregiver クライアントと同時に主介護者に介入したことで作業が広がった事例	Hiromu Osada Day service Tsumugi
P-16	“I want to help my wife who is in end of life”: A case report. 「余命宣告されている妻の役に立ちたい」との思いから、新たな夫婦間の関わり を獲得した事例	Akari Ito Day service Tsumugi

Poster session 2

Discussion Time

Odd number: July. 21, 2018 13 : 30～14 : 30

Even number: July. 21, 2018 14 : 40～15 : 40

P-17	Rehabilitation of community dwelling elderly male with history of stroke : Gaps between the Needs of Patient, Family and Rehabilitation service providers 在宅高齢脳卒中男性患者の通所リハビリテーションの“場”における、患者、家族、 サービス提供に関わる専門職者間の意識差に関する探索的質的研究	Naoki Takashi Kyoto University, School of Public Health, Department of Global Health and Socio-epidemiology
P-18	the possibility of cognitive improvement in severe dementia 重度認知症における認知機能改善の可能性	Hiroyuki Tanaka Osaka Prefecture University
P-19	Early dementia occupational therapy in psychiatric hospital 精神科病院における早期認知症作業療法 保護室からの介入	Kyoko Amano Hikarinooka Hospital

P-20	Occupational therapy for patient who desired to initiate supporting professional baseball again: Use of a MOHO with a MTDLP 再びプロ野球の応援に行きたい対象者に対する作業療法 -MOHO, MTDLP の評価法を使用して-	Daisuke Ban Sugino Neurosurgery Hospital
P-21	Small group occupational therapy in day care: Two cases showing different emotional changes by activities based on life history 通所リハビリテーションにおける小集団作業療法～生活歴に基づく作業により異なる感情変化が生じた2症例	Haruna Ogawa Nishiyamato rehabilitation hospital
P-22	Utility of the reasoning sheet as an assistive interview tool for realizing meaningful occupation 大切な作業の発掘と実現 ～認知症患者への面接補助ツールとしてのリーズニングシートの有用性～	Haruna Fujimoto IMS group Clover no sato
P-23	Improvement of Occupational Dysfunction Case report Focusing on Occupational Form and Advocation 作業形態および外的期待への介入により大切な作業が再開できた事例	Satoshi Takahashi Teshigawara Internal Medicine Clinic
P-24	Pool Activity Level helps patient with dementia regain participation in occupations in subacute rehabilitation hospital プール活動レベルを使用して意味のある作業である化粧を再獲得できた事例	Misato Osakabe IMS group IMS Itabashi Rehabilitation Hospital
P-25	Challenge to Invite His Eyes to the Reality and to the Future 「今」と「これから」に目を向けるための取り組み	Satomi Sato Sen-Enn General Hospital, Medical Corporation Houjukai
P-26	Comparison of occupational dysfunction, recovery and difficulty in daily life in inpatients and community-dwelling clients with mental disorders 入院および地域生活における精神障害者の作業機能障害とリカバリー, 生活の困難さとの比較	Aki Watanabe Kitasato University
P-27	The improvement of occupational dysfunction and social functioning through NEAR NEAR を通して作業機能障害が改善し, 良好な社会機能的転帰へつながった一事例	Taichi Matsuoka Fukui Memorial Hospital
P-28	Psychiatric hospitalization occupational therapy for acquisition of adaptive behaviors in a woman with Down syndrome who became unresponsive to intervention 施設対応困難な女性ダウン症者に対する適応行動獲得に向けた精神科入院作業療法	Hiroaki Sakuma Sankei Hospital
P-29	Outcomes of Transitional Working Skills Program: A Pilot Study in a context of Coffee Shop at Somdet Chaopraya Institute of Psychiatry	MUTTIKA CHANAMONTREE ONGART CHIANGKAG
P-30	Research on actual employment support in psychiatric medical institutions ～ Comparison between psychiatric hospital and psychiatric clinic in A prefecture ～ 精神科医療機関における就労支援の実態調査 ～A 県における精神科病院と精神科診療所との比較～	Takayuki Hagawa Koriyama Institute of Health Sciences

P-31	Building Process of OBP focused Rehabilitation Team 信念対立が生じているリハチームにおいて 作業に焦点を当てた実践の実現に向けたチーム・マネジメント	Nozomu Shiraki Medical Corporation Naranomori Izum-chuo Minami Ohisama Visiting Nursing Station
P-32	The use of the pamphlet for clients' understanding and acceptance of occupation-based interventions パンフレットによる説明が脳卒中患者の作業を使った治療・介入の理解や受け入れに与える影響	Shigenori Narushima Tsukuba Memorial Hospital
P-33	Importance of occupational resumption in the family's cooperation ～Support based on the angle of occupational dysfunction of the family～ 対象・家族へ作業機能障害の視点から介入した事で有効的な支援に繋がった一事例	Riho Hosokawa Medical corporation Syouyoukai Takikawa Neurosurgical Hospital
P-34	A case in which the importance of family is reminded through the process of reinstatement 職業復帰の評価によって家族の大切さに気付かされた事例	Yuno Kasuga Toyama Prefectural Rehabilitation Hospital and Support Center for Children with Disabilities

Poster session 3

Discussion Time

Odd number: July. 22, 2018 9 : 30～10 : 30

Even number: July. 22, 2018 10 : 40～11 : 40

P-35	A terminally ill cancer patients with adjustment disorder who relieved pain and improved QOL owing to the meaningful occupation. 適応障害を呈した終末期がん患者に対し、意味のある作業が疼痛軽減と QOL 向上に有用であった一事例	Miyu Imizu International University of Health and Welfare Mita Hospital
P-36	Visiting school-based occupational therapy in Japan 作業療法士による学校訪問のシステムづくり	Chiho Nakama Child support center Yuimawaru
P-37	Practice of occupational therapy for people with severe aphasia in the convalescence stroke- Interview evaluation using Paper version ADOC- 脳卒中回復期の重度失語症者に対する作業療法実践 —Paper 版 ADOC を使用した面接評価—	Rie Ito Itami Kousei Neurosurgical Hospital Nishinomiya Kyoritsu Rehabilitation Hospital
P-38	Comparison of the Perceptions of Occupational Therapists and Clients regarding Goals and the Goal Setting Process 作業療法士とクライアントの目標と目標設定プロセスに対する認識の比較	Yuki Saito Sendai Seiyo Gakuin Collage
P-39	Occupational therapist 's way of working in Support for transition to employment - focusing on support for higher brain dysfunction - 就労移行支援における作業療法士の働き方 ～高次脳機能障害者への支援を中心に～	Atsushi Hagihara CROSS JOB Abeno

P-40	Meaning of bathing of clients after discharge of recovery rehabilitation unit. 回復期リハビリテーション病棟退院後における入浴の意味の変化	Minako Shirai Saiseikai Otaru Hospital
P-41	A case in which i intervened for the goal to reduce the mental burden of caregivers 介護者の精神的負担の軽減を目標に介入した症例 ～プラモデルが夫婦を繋ぐ～	Ayaka Yamamoto Higasi Osaka hospital
P-42	An aphasic patient with improved volitional expression and enhanced occupation motivation 興味を示した作業を通じて意志の表出に変化がみられた失語症事例	Ei Sugimoto Okhotsk kai hospital
P-43	A client got back a motivated life through sharing the time to brew coffee with an occupational therapist 珈琲を淹れる場の共有から、意欲的な生活を取り戻した事例	Tetsuya Kumata Kobe rehabilitation hospital
P-44	About cases that promoted understanding of the present situation through practical cooking training ～Aiming to acquire role in household～ 実践的な調理訓練を通して、現状理解を促せた症例について ～家庭内での役割獲得を目指して～	Yuki Aoyagi Kitahara Rehabilitation Hospital
P-45	A case who felt a sense of loss taking photos was improved. 活動意欲が低下した対象者に対して写真撮影を通して、再び趣味活動への従事に 繋がった事例	Naoki Kuwajima Seikeikai Secomedic Hospital
P-46	A case in which the use frequency and efficiency of paralyzed upper limb in ADL improved by applying Transfer package Transfer package を用いたことで麻痺側上肢の使用頻度・効率性に改善を認めた一 例	Tsutomu Kodama Merry Hospital
P-47	A report of occupation based practice from early hospitalization in rehabilitation 『回復期リハビリ病棟における入院早期からの作業を基盤とした実践報告』 ～COPM と AMPS を用いて～	Sachihiko Nakayama Heisei Hospital
P-48	Turning point between changing hospital and discharge in acute phase brain disease ～What should the occupational therapist provide?～ 脳疾患急性期における転院と退院の分岐点 ～OTは何を発信すべきか～	Koyuki Yoshimura Teine Keijinkai Hospital
P-49	Is group activity necessary for occupational therapy in Rehabilitation specialized ward? From the result of questionnaire of occupational therapists. 回復期リハビリテーションで集団アプローチは必要なのか？ ～アンケートによる作業療法士の意識調査～	Megumi Sato Shintotsuka Hospital
P-50	Goal setting by ADOC-H made possible a change in consciousness to rehabilitation of upper limb paralysis: a case report ADOC-H を使用した目標設定により上肢リハビリに対する意識変容が起きた症例	Yuri Hirano SHNTOTSUKA hospital
P-51	Case of the inclusion Body Myositis that led to the introduction of the self-help tools by shared volition 意志の共有により自助具の導入に至った封入体筋炎事例	Natsuki Inoue Saiseikai Higashikanagawa Rehabilitation Hospital

P-52	Practice of occupational therapy based on value for distal radial bone fracture case wishing to return to work 復職を希望する橈骨遠位端骨折症例に対する価値に基づく作業療法実践	Ryota Kimura Isogo Central Hospital
------	--	--

P-53	Examination of Occupational therapy for patients with acute stroke through a factor analysis study 因子分析的研究からみた急性期脳卒中患者に対する OT の役割	Jun Nakayama KANSAI UNIVERSITY OF WELFARE SCIENCES
------	--	---

Poster session 4

Discussion Time

Odd number: July. 22, 2018 9 : 30~10 : 30

Even number: July. 22, 2018 10 : 40~11 : 40

P-54	The process by which a woman with extremely pessimistic thinking regained her sense of self 悲観的志向の強かった女性が自分らしさを取り戻すまでのプロセス	Naoaki Sakata Shin-Kaminokawa Hospital
------	---	--

P-55	Support for role reacquisition ~ Cases supporting AMPS and ADOC along the Oumi recovery occupational therapy pass~ 役割再獲得に向けた支援 ~近江回復期作業療法パスに沿って AMPS,ADOC を用いて支援した事例~	Takeyoshi Nakano Oumi Onsen Hospital
------	--	---

P-56	A case of implementing COPM and AMPS before and after surgery for brain tumor in addition to functional evaluation 脳腫瘍の術前後の評価に機能評価だけでなく COPM と AMPS を用いたケース	Michika Hirota Department of rehabilitation, Tokai university hospital
------	--	---

P-57	The impact of NEURO-15 on performance skills in the chronic phase of stroke NEURO-15 による日常生活上の作業遂行技能に及ぼす効果について	Shingo Yamane Hiroshima University
------	---	---------------------------------------

P-58	Effects of task-oriented practice aiming at re-acquisition of toileting ability and reflection in a convalescent stroke patient - Verification using single case design - 脳梗塞患者のトイレ動作再獲得を目標とした内省を伴う課題指向型練習—シングルケースデザインでの検証—	Mika Takanami Saiseikai Otaru hospital
------	---	---

P-59	Benefits of combined evaluation of the assessment of motor and process skills with blood oxygen saturation measures in patients with respiratory disease: a case study 呼吸器疾患を呈したクライアントに対して AMPS と血中酸素飽和度の評価を実施した一例	Takuya Hirose Department of rehabilitation, Tokai university hospital
------	---	--

P-60	The case that occupation-based practice in acute phase was effective for achieving goals. 急性期における作業に焦点を当てた介入が目標の実現に効果的であった事例	Yuji Tashiro southern TOHOKU General Hospital
------	---	---

P-61	A case study of resuming a braille translation through intervention with occupational based practice 作業を基盤とした介入を通して生きがいである点訳活動の再獲得を目指した事例	Mana Fujita Saiseikai Higashikanagawa Rehabilitation Hospital
------	--	---

P-62	Allen Cognitive Level Screen-5: A Client Reacquires Her Family Role Allen 認知レベルスクリーン-5 を活用した家族との情報共有によって役割再獲得に至った事例	Ryosuke Watanabe IMS group IMS Itabashi Rehabilitation Hospital
P-63	A case of promoted self-recognition through occupation spreading to life 作業を通して自己認識を促し生活に拡がりが見られた一例 ～自宅で洗髪・洗体をしたい A 氏との関わり～	Emi Inoue Visiting Nursing Station WAZAKEA
P-64	Severe ataxia symptoms caused by Miller Fisher syndrome 「もう一度授業がしたい」 ～ フィッシャー症候群により重度失調症状を呈した症例 ～	Kaihou Tomori Shin-Kaminokawa Hospital
P-65	Process of achieving control on occupational balance: A single case interview 作業過剰状態から作業バランスのコントロールに至るまでの過程：1 事例へのインタビューを通して	Takashi Koyama Ichihara Hospital
P-66	Devices of Reasoning sheet to Understand the Value of the Client ～From "for myself" to "for my family"～ CL の価値を理解するためのリーズニングシートの工夫 ～「自分のため」から「憧れの母でいるため」～	Chinatsu Horiki IMS group IMS Itabashi Rehabilitation Hospital
P-67	"I want to start a kitchen garden." The case of a new occupation realized through MTDLP 「家庭菜園を始めたい」～MTDLP の使用により、新しい作業の具体化に至った一事例～	Jun Yagai Ichihara Hospital
P-68	I want to be myself Support those facing obstacles in various types of jobs. 「自分らしくありたい」 ～事例の挑戦を多職種で支援する～	Saki Nagamine Oohamadaichi hospital
P-69	Reacquiring the role as a father through the experiences helping his daughter: a case study 娘を介助する経験を通して父親としての役割を再獲得した事例	Katsuhide Masaki Saiseikai Higashikanagawa Rehabilitation Hospital
P-70	A Case Report on Improving IADL Independence through Place-making プレイス・メイキングを通して IADL 自立に至った事例：自宅環境における作業遂行の改善に向けて	Takuya Ojimo Nishi-Hiroshima Rehabilitation Hospital

A case of elementary school students who used CAOD and found important occupation in school life

Shoya Kato¹⁾, Tomoe Takeda²⁾

1) Furano Kyokai Hospital

2) Child development support business · Day service, such as after school Doremi

Key words: CAOD, Autistic spectrum disorder, Elementary school student

Classification and Assessment of Occupational Dysfunction (CAOD) is a tool developed by Mutsumi Teraoka (2015). CAOD consists of 16 items of questionnaires and answers in 7 stages of 1 (not applicable) to 7 (applicable). The higher the score, the worse the Occupational Dysfunction, the cut off is said to be 52 points.

This time, we used an interview using CAOD for Mr. A, a fifth grade elementary school student of our outpatient occupational therapy prescription at our hospital. On occupational therapy intervention day, under the mother's room, the therapist conducted a CAOD from the therapist to the mother and mother in question form.

As a result, the presence or absence of work function impairment was clarified, and the task considered as important by Mr. A was clarified, so the progress is summarized and reported below.

CAODを使用し、学校生活における重要な作業が明らかとなった小学生の一例

はじめに

小学生の事例に対し作業機能障害の種類と評価(以下, CAOD)を用いた面接を行なった。介入日に母同室のもと、セラピストから本人と母へ質問形式でCAODを実施した。

本人の作業機能障害の有無と重要と考える作業を明らかにするに至ったため経過を報告する。本報告に際し、本人及びご家族より同意を得ている。

事例

小学5年生の男児で2人兄妹の兄である。診断名は自閉症スペクトラム障害であり、2年程前にも作業療法目的で通院していたが、母の都合と判断で中断していた。5年生になり担任が変わりいじめにあった。クラス全体の活動に参加できなくなり、休み時間は1人で読書をしていた。母より作業療法再開の希望があり介入開始となった。

経過

CAODスコアは、作業不均衡 13/28点、作業剥奪 14/21点、作業疎外 19/21点、作業周縁化 24/42点、合計 70/112点であり、作業機能障害の潜在ランク推定値:4(中等度の作業機能障害)であった。作業疎外の質問項目である「日々の生活に達成感がない」について聴取するも、詳細は語られなかった。母より、「係活動をやりたい思いはあるようだが、やらせてもらえていない」と話があった。本人に係活動をやりたい思いはあるか確認すると大きく頷ぐ返答があった。

4回の介入の後、本人の通う学校と会議を行い、学習や友人関係の他、校内での役割について情報が得られた。やりたかった係活動ができていると話があった。5回目の介入時にCAOD再評価を実施した。作業不均衡 8/28点、作業剥奪 8/21点、作業疎外 14/21点、作業周縁化 27/42点、合計 57/112点であり、作業機能障害の潜在ランク推定値:3(軽度の作業機能障害)であった。

考察

CAODの合計得点が上昇するほど、作業機能障害が重度になり心理的問題が悪化するとされる(寺岡ら, 2015)。

外部環境の変化により、学校生活への不満が減ったことで点数が下がったと考える。その結果、不登校などの二次障害の可能性を未然に防ぐことが出来たと考える。

CAODは対象となる本人に対し面接を行う。今回、聴取した情報の事実確認と情報の補足のため母に同席して頂いた。自己を言葉で表現することが苦手、或いはラポール形成が不十分な対象には、第三者を交えたCAODの利用も有効と考える。

A case in which maternal and child's occupation performance improved with a mother-child double system combined with occupation science

Naoki Yoshida¹⁾

1) FUNABASHI FUTAWA HOSPITAL

Key words: mother-child double system.occupation science.development

[OBJECTIVES]

Parental problems may influence child development. I used a mother-child double system based on the model of human occupation for a mother who is not good at communicating with others. I report occupation performance improvement of the mother and child. This report gained consent from them, by the instructions of our hospital.

[METHOD]

A 13-year-old boy was diagnosed with a multiple malformation syndrome of unknown cause and cerebral dyskinetic disorder. He was a junior high school student receiving special support. He was gross motor function classification system II, and his weakness was hand function in the initial occupational therapy evaluation. His mother was interested in parenting and performed difficult tasks for him. She complained about his teacher. I evaluated him with a mother-child double system. I discovered that she could not communicate with him and his teacher. Thus, his occupation became difficult. I planned to use occupational science to improve his occupation. I used his occupation to give her feedback.

[RESULTS]

At 15 years, he improved for meals and dressing and his motivation also improved. His mother's communication skills improved and she had no complaints for his school teacher. His occupation improved as his mother's communication skills improved. Because she received feedback from his occupation, her occupation improved. As a result, she became an environmental factor for him.

[CONCLUSION]

It is important to support mothers' rearing and care for children. It seems effective to combine the mother-child double system and other theory.

母子ダブルシステムと作業科学を併用し母子の作業遂行が改善した事例

【目的】

こどもにとって相互作用が育児とされている。しかし、親の課題から発達が進まない事例を経験する。今回、私は他者との関わりが苦手な母親に対して、人間作業モデルを基盤とした母子を対の関係として捉える母子ダブルシステムによる介入を実施した。その結果、母子の作業 (occupation) 遂行が改善したため報告する。

尚、本発表は対象者、家族から当院規定の文書による説明と同意を得ている。

【方法】

事例は13歳3か月の男児、原因不明の多発奇形症候群および脳性運動障害を呈した特別支援学校中学部1年生。両親との3人暮らし。

私は作業療法初期評価を実施した。結果はGMFCS II。手で押す、目と手の協調性が苦手。食事や更衣は介助が必要であった。彼の母親は育児熱心だが本児に過度な課題要求や教員への不満を訴えていた。

私は母子ダブルシステムを使って評価を実施した。本児は動機づけの低下していた。また彼の母親は彼や教員との交流技能が低下し、彼の作業遂行に制限がみられた。私は作業療法介入を計画し、作業科学を基に本児の作業遂行の実現、母親へのフィードバックを行い、母子の作業遂行の改善を狙った。

【結果】

私は彼が15歳0ヶ月時再評価を実施した。結果はFIMは食事と下衣が1点ずつ改善。動機づけの改善。母親は本児への適切な関わりから学校への不満も軽減した。

【考察】

交流技能が苦手な母親に対し、母親の作業でもある本児の作業を用いて、正のフィードバックを行った。その結果、母親の内的動機づけが促進され、主体的な作業療法への参加により交流技能が改善した。その結果、本児や教員への適切な関わりが行えたことが、本児の環境の促通因子として機能し、食事や更衣の作業遂行が改善したと考えられる。

【結論】

こどもの発達において、他理論と組み合わせながら母子ダブルシステムのように母子を対の関係として理解し、児のみならず環境の1つである母に関わるのが育児や療育には重要と思われます。

The clinical application of image analysis technology for quantitative assessment and effect measurement of pediatric occupational therapy: A pilot study

Shuhei Takahata¹⁾, Hiromichi Hagihara²⁾, Kei Terayama³⁾, Naoto Ienaga⁴⁾, Tokio Koshiba⁵⁾, Daiki Enomoto⁶⁾

1) Hakuho College

2) Kyoto University

3) Riken

4) Keio University

5) Chubu University

6) The University of Tokyo

Key words: Research of effect, Image analysis, Pediatrics

In pediatric occupational therapy (OT), therapists deal with various occupational needs such as activities of daily living, communication skill and learning skill. Because the effect of our intervention on these needs is mainly verified by "subjective assessment of parents / therapists", and it is not sufficient to objectively measure changes in skills of children's occupational performance.

Therefore, in collaboration with computer vision experts, the author began an attempt to quantitatively extract information from recorded videos of interventions and pre/post-assessments of OT. The Japanese Playful Assessment for Neuropsychological Abilities (JPAN) is one of objective assessment batteries of children's sensory integration abilities. Despite the fact that JPAN includes some tasks that assess children's postural and equilibrium function, most of their measurement indices are endurance time, so that various clinically effective information on posture and equilibrium function has not been sufficiently and quantitatively quantified. The authors then analyzed recorded videos of these task scenes by OpenPose (Cao et al., 2017), which is one method of image processing using deep learning. OpenPose is a method to recognize 18 key points such as joints of a person in a video based on Convolutional Neural Network. This analysis suggested that clinically useful information such as temporal changes of each joint position and cooperative relations of joints in/among limbs can be extracted as quantitative indices. We hope to develop into the effectiveness of these indices and its applicability to clinical use, and further to the quantification of occupational performance skills in daily living.

小児領域の作業療法効果の定量化に向けた予備的研究 ～画像処理技術の臨床的応用～

小児領域の作業療法では、身辺処理・コミュニケーション・教科学習など多様な作業ニーズが挙げられる。これらのニーズに対する介入効果の検証は、主に「保護者・セラピストの主観的評価」によって行われており、客観的に捉えることは充分に行われていない。結果的に、エビデンスの蓄積が極めて少ない現状にある。そこで、我々は、画像処理の専門家と協業し、作業療法の介入場面や介入前後の評価場면을動画撮影し、その中から情報を定量的に抽出しようとして試みている。

The Japanese Playful Assessment for Neuropsychological Abilities (JPAN) は、子どもの感覚統合機能を客観的に評価するバッテリーの 1 つである。JPAN には子どもの姿勢・平衡機能を評価する課題がいくつか含まれているが、評価指標の大半は姿勢の保持時間であるため、臨床的に重要な姿勢・平衡機能に関する質的な情報が十分に数値化されていない。そこで我々は、深層学習の画像処理の一手法である OpenPose (Cao et al., 2017) によって、これらの課題場面の記録されたビデオを分析した。OpenPose は、Convolutional Neural Network (CNN) に基づいてビデオ内の人の関節などの 18 のキーポイントを認識する方法である。この分析は、各関節の位置の時間的変化および四肢の関節の協調的關係などの臨床的に有用な情報を定量的指標として抽出できることを示唆した。今後は、これらの指数の有効性および臨床的使用への適用性、さらには日常生活場面での作業遂行技能の定量化へと発展させたいと考えている。

Setting Goals For Connecting To An Empowerment Of The Team In School Occupation

Ichie Higa¹⁾, Chiho Nakama¹⁾
1) Yuimawaru

Key words: Empowerment, School Occupation, ADOC-S

I. First

From 2016, our company, Yuimawaru, has started a school visiting business which Occupational Therapist(OT) visit schools. In this report, we are going to talk about a case of a teacher who came to manage the class actively through having our support.

II. Introduction of the case

A is a ten-year-old boy, 5th grade of elementary school, who is a student of a special support class. B is his teacher. It was difficult for A to stay in the school all day and teachers thought side effects of the medicine he took caused this situation.

III Methods

i)Setting goals: Using an application called ADOC-S, our team (his mother, B, a support counselor and Yuimawaru members) set three goals for A. First, enjoying the school until lunch time. Second, having fun with his friends during break time. Third, being able to talk about his problems with B.

ii)Evaluation/Share information: To achieve these goals, we evaluated A's issues and advantages from observing his performance skills during his school life, and share the information with B. In addition, we shared A's growth process with using a list called Goal Attainment Scaling(GAS).

iii)Intervention and development: At first, to relieve A, B decided the time for A to go home. And tried to lead the student to have an interest to classes. From this method, he became active and tried many things without support. Through watching A's growth, B could have enough confidence to encourage him.

IV. Assessment

Through this method, A was able to find what he wanted to do. As Charles A, a writer, said "To achieve goals is not to solve problems, making action is the way to be empowerment," we discussed each other's roles and made actions to achieve the goals.

学校の作業療法におけるチームのエンパワメントにつながる目標設定

1. はじめに

当社は、2016年より保育所等訪問事業を活用した作業療法士(OT)の学校訪問を行っている。今回、積極的に学校生活に参加できなかったある児童に対し、チームアプローチを通して、主体的に参加ができるようになった事例について、考察を含めて報告する。

2. 事例紹介

男児Aさん、10歳(小学5年)、支援学級、家族は母、弟の3人暮らしである。学校に来て毎日寝て過ごし、2校時には帰りたいと帰宅した。Aさんの覚醒レベル低下の問題に対して、薬の副作用と考えていた学校は具体的な対応ができずにいた。支援学級担任B先生の声かけで授業に参加することもあったが、翌日は疲れて登校できないことが多かった。協力学級には近づくこともできなかった。

3. 方法

1)目標設定:B先生、母、相談支援専門員で面接を行い、みんなで作る教育支援計画アプリ(ADOC-S)を用いて、Aさんに届けたい教育目標が決まった。①給食まで楽しく過ごすことができる。②休み時間に友達と楽しく過ごせる。③困っていることは先生に相談できる。

2)評価/情報共有:これらの目標の実現に向けて、Aさんの学校生活から分かる作業遂行上の問題点と利点を評価し情報共有を行った。また目標に向けたAさんの変化をチームで共有する為にGoal Attainment Scaling(GAS)を用いた。

3)介入と経過

B先生はAさんが安心して帰る時間を先に決め、さらに興味を持てる作業を授業に組み込んだ。Aさんは学習課題に取り組み、プラ板作り等で友達とも楽しく遊べるようになった。2ヶ月後には給食時間まで過ごすことができ、4ヶ月後には協力学級の授業に参加できるまで成長が見られた。B先生は「何も心配いらないです」と、自信を持って取り組んでいる様子が伺えた。

4. 考察

B先生はAさんが安心して過ごせる学校環境を設定し、その中でAさんは主体的に学校でやりたい経験を増やすことができた。Charles Aらは、「目標を達成する為には、問題を解決するのではなく、目標を決めて行動することがエンパワメントになる。」(Charles, 2008)とあり、今回、届けたい教育という目標の実現に向け、チームで協働的に取り組んだことが先生のエンパワメントにつながり学級環境を変え、Aさんの継続的な成長につながったと考える。

Quantitative Analysis of Spatiotemporal Facial Landmark Dynamics for Pediatric Occupational Therapy: A preliminary Study

Hiromichi Hagihara¹⁾, Hiroyuki Ishihara²⁾, Shuhei Takahata³⁾, Kei Terayama⁴⁾, Daiki Enomoto⁴⁾

1) Kyoto University

2) NTT

3) Hakuho College

4) The University of Tokyo

Key words: Pediatric occupational therapy, Facial landmark, Facial imitation

In pediatric occupational therapy practice, therapists mainly use occupations as a means of evaluation and interventions such as play, activities of daily living, and subject learning. However, methods for objectively and quantitatively evaluating children's performances have not yet been sufficiently developed. Therapists often use specific assessment tools to evaluate children's performances under different circumstances from actual occupational scenes. Methods that enable direct evaluations of children's performances in natural occupational scenes must be urgently developed. Therefore, in collaboration with computer vision experts, we initiated a research project to quantify children's performances from recorded video materials. As the first step, we attempted to quantify children's facial landmarks using a standardized assessment tool, which is a subtest of The Japanese Playful Assessment for Neuropsychological Abilities (JPAN), because quantification of facial landmarks is thought to contribute to a deep understanding of some major problems in children with developmental disorders, such as in the production of facial expressions or imitations, which are essential for nonverbal communication or interaction with others. We used a previously reported technique to extract 68 facial landmarks, focused on 12 landmarks corresponding to the outline of the mouth, and investigated their spatiotemporal variation. Through this analysis, it was possible to quantitatively and objectively evaluate the achievement degree of facial imitation. In this preliminary research, we used specific assessment tools; however, in future research, we will attempt to quantify facial landmarks in natural occupational scenes, and establish methods for highly reliable, occupation-based evidence.

小児作業療法における表情の定量的解析に関する予備的研究

小児作業療法の実践において、セラピストは主に遊び、日常生活動作、教科学習などの作業を評価や介入の手段として用いる。しかし、客観的かつ定量的に子どもの作業遂行を評価する方法はまだ十分に開発されていない。現状として、セラピストは特定の評価手法を用いて、実際の作業場面とは異なる状況下で子どものパフォーマンスを評価している。自然な作業場面における子どものパフォーマンスを直接評価できる方法を開発することは、喫緊の課題といえる。そこで、発達障害領域の作業療法士とコンピュータビジョンの専門家とが協働し、ビデオ資料などの情報から子どもの作業遂行を定量化する手法を開発するべく、我々は調査プロジェクトを立ち上げた。発達障害の子どもたちの主要な問題のひとつに、他者との相互作用に不可欠な、表情による非言語コミュニケーションや表情模倣の難しさが挙げられる。研究の第一歩として、我々はこの問題に着目し、表情の定量的解析を試みることにした。具体的には、JPAN 感覚処理・行為機能検査の下位検査の実施場面の録画記録から、対象児・者の顔のランドマークの定量化を行ない、これを解析した。顔のランドマークを68点抽出する先行研究を用いて、特に口の輪郭に対応する12個のランドマークに焦点を当て、それらの時空間変化を調べた。この分析によって、表情模倣の達成度を定量的かつ客観的に評価できる可能性が示唆された。本予備研究では標準化された特定の評価ツールを使用した。今後の研究では、自然な作業場面における顔のランドマークの検出や定量化解析を行なうことによって、信頼性の高い「作業に基づくエビデンス」を創成・確立していくことを目指す。

The Effects of CO-OP for Improving School-based Tasks Performance in Children with Cerebral Palsy: A Single-Subject Research Design

Kangmi Choi¹⁾, Minkyung Hong¹⁾, Ah-Ram Kim¹⁾, Jung-Ran Kim²⁾

1) Dept. of Occupational Therapy, Graduate School, Yonsei University

2) Dept. of Occupational Therapy, College of Health Science, Yonsei University

Key words: Task-based approach, Cerebral palsy, CO-OP

Objective: The purpose of this study was to investigate the effect of CO-OP intervention on the quality of tasks performance, occupational performance and satisfaction, and improvement of motor and process skills for children with CP by using CO-OP. This study tried to find out if the learned skills were generalized to other tasks.

Methods: The subject is a children aged 7 years old who were diagnosed with CP and applied the design as ABA which is a single subject experimental research design. The baseline period consisted of 2 sessions until the data stabilized, 10 sessions during the intervention period and two sessions were conducted in the same period as the baseline period. Three tasks were selected to validate occupational performance improvement, two of which were trained by the CO-OP approach and one was not trained to assess the generalization effect. In order to examine the quality of the school-based task performance and the changes in the performance skills, PQRS, COPM, AMPS.

Result: The PQRS score change was improved during the intervention period compared to baseline in both the two tasks trained by the CO-OP approach and one in the untrained task, and was maintained during the early recall period. The COPM performance and satisfaction before and after the CO-OP intervention was improved by two or more points in three tasks and showed a clinically useful improvement. In the AMPS, the treatment technique showed a significant improvement from -0.1 to 0.5.

Conclusion: The CO-OP intervention proved to be an effective intervention method to improve the school-based task performance of children with cerebral palsy, and it was confirmed that generalization and transition can be achieved as untrained tasks through strategy learning of problem solving.

The Effect of Teacher's Understanding about Student's Functional Level in Collaboration

Kangmi Choi¹⁾, Seokyeon, Ji²⁾

1) Dept. of Occupational Therapy, Graduate School, Yonsei University

2) SISO

Key words: Collaboration, School based OT, Pediatric OT

The client is a 14-year-old male student at a special school who is diagnosed with an intellectual disability. Student is difficulties in using tools and participating in class. After observing Teacher's Day Memorial letter and computer typing activities, we analyzed PEO Model. In letter writing activities, the student left after less than five minutes of sitting in class, moderate inefficiency and moderate physical effort increased. In the computer typing activities, the students refused the teacher's instructional goals and looked for the videos they wanted to watch, but the physical inefficiency and hardness of the severity increased. When analyzed by PEO model, the teacher's motivation and function level were not understood and the participation of students was decreased. The goal is, first, to make a repertoire of activities by making simple works using various tools every morning. Second, the difficulty of the class is adjusted to the student. Third, provide the role of the class to students. Students can search and run photos and videos, and use their strengths to share class time material with friends. The teacher's understanding of the student's level of functioning had the effect of expanding the student's two occupational areas. Through collaboration, the teacher adjusted the difficulty of the class, changed the parish used, and created an environment in which students could participate. The student spent more time using the tool, and the time and frequency of sitting in class increased. In case, the expert on human dynamic activities in school is an occupational therapist, and we can confirm that the occupational therapist can develop further as an expert in school.

Spreading local transportation through “BEE CARE’S automobile driving support plan”

~From an occupational science point of view~

Tasuku Nagashima¹⁾, Yoshio Fujita²⁾

1) BEE CARE visit nursing rehabilitation station

2) Chiba prefectural university of health sciences

Key words: automobile driving support, community mobility support, occupational science

There are only very few facilities that are implementing efforts to support driving vehicles in the visiting rehabilitation field, in order to broaden the clients desire to improve “the quality of life” during life stages and expand their width of everyday life. From October 2017, our office commenced “BEE CARE’S automobile driving support plan” as an approaching initiative. The features of this service firstly, is to be able to conduct evaluation of physical function checks, neuropsychological examinations, along with interviews and other information all collected at the clients home. Secondly, using the combination of nursing care insurance and medical treatment at one's own expense including actual implementation training at the driving school together making it possible to conduct detailed evaluation. Further more, if the result of the evaluation turns out negative, considering the clients meaning of the occupation to drive and also from the viewpoint of occupational science, we can innovate an inclusive transportation support by using compensation measures and local resources. We will report the outline and our future prospects about this service while exchanging the contents of activities until today.

「ビーケアの自動車運転支援プラン」を通して広がる地域の移動支援

~作業科学の視点をを用いて~

【はじめに】

クライアントがより生活の幅を広げ、QOLの向上を望む生活期において、訪問リハビリ領域での自動車運転支援の取り組みを実施している施設はほとんどない。当事業所では2017年10月より「ビーケアの自動車運転支援プラン」を取り組みとして開始することとなった。本サービスの特徴として、第一に在宅にて身体機能検査や神経心理学的検査、面接等の評価や情報収集が行える事。第二に教習所での実車訓練を含め介護保険と自費診療を併用し、詳細な評価を行っていく事。さらに評価の結果運転が困難と診断された場合、作業科学の視点をを用いクライアントの運転という作業の意味を捉え、代償手段や地域の資源を利用しながら、包括的な移動支援を実施していくという点が挙げられる。本サービスの概要や今後の展望について、現在までの取り組みを交え報告する。

【サービス概要】

提供するプランとして、<再開>脳卒中後のクライアントに対して、運転能力の評価や、症状に合わせた改造を行う等で、運転の再開を目指す。<継続>高齢者の免許更新時に認知機能の低下の疑いがあった場合や、ご家族から高齢での運転に対する不安が聞かれた際、安心して運転が継続できる支援を行う。<外出支援>運転が困難だと診断された場合、公共交通機関、地域の支援サービス等を使用し、目的や作業の意味に合わせた外出を提案。これらの支援を実施する。

【取り組み】

2017.10~: サービス運用開始。2017~随時: 地域での他職種との事業所連携会でのプレゼン。2018.1: 全国版新聞取材・掲載。2018~: 東京都町田市における施設送迎バスの無料開放事業への参加、地域高齢者への運転支援に関する説明会。

【展望】

藤田らは「リハビリテーションの実施場所の拡充として必要に応じて医療機関外で行うことを認める記載があるなど、地域作業療法への動きは加速すると思われる。この具体的な訓練内容のひとつとして、自動車の運転等が挙げられている」と述べている(2016)。AOTAには「Driving&Community Mobility」という移動支援に関わる資格が存在する。本邦では地域での運転支援に対する認知度は低く、地域毎の移動支援体制にも脆弱さがみられる。医療機関、市役所等の行政機関との連携も図り、地域レベルでの支援体制を充実させ、個別性を持ってエビデンスを蓄積していく事が重要と考える。

Efforts toward establishment of total life support center –Needs survey of working environment of victims using text mining analysis–

Shingo Inoue¹⁾, Hideaki Ito¹⁾, Narumi Morohoshi¹⁾, Shinpei Suzuki¹⁾

1) Medical Corporation KNI

Key words: town development, needs survey, text mining analysis

We (Medical Corporation KNI) are planning to build the facility in afflicted district that suffered huge damage caused by a major earthquake. The role of this facility is to solve the problems such as the declining population, the declining birthrate, employment, medical care and education. The aim of this study was to consider the new style of facility (future medical treatment) that optimized for the area contain the perspective of occupational therapy which the community and life through analyzing the needs of the victims. This survey was a sub study as to think about future medical treatment. We used the street interview format, and its data was analyzed using a text mining method.

As a result, it turned out that the residents demanded a useful supermarket, and they wanted places like the cafe could interact, and that diverse needs existed. It seems that the regional characteristics of this district historically have strong community ties and influences the diversity of residents' lifestyles. In other words, we believe that facilities need to function efficiently as existence having diversity and versatility. It is to participate in nurturing cultural and social activities of residents. In the future, we will conduct ongoing investigations and plan to carry out reasoning for the needs. We will work toward realization of future medical care optimized for this area.

小規模多機能型複合施設開設に向けた取り組み - テキスト マイニングを用いた被災地の作業環境のニーズ調査 -

【はじめに】医療法人社団 KNI（以下、当法人）は、東日本大震災発生直後から東北沿岸部で支援開始し、2012年から宮城県東松島市にある応急仮設住宅敷地内の仮設診療所で診療を開始した。当法人は医療を総合生活産業と定義し、医療が病院の中だけで行われるものではないという考えを基盤に活動してきた。今後、防災集団移転団地「野蒜ヶ丘」に小規模多機能型複合施設（以下、新施設）を建設し、日本の地方中小都市が抱える人口減少、少子高齢化、雇用、教育などの問題を解決するためのモデルとなるべく、その土地に適した未来型医療を展開していく予定である。本調査はその足がかりであり、被災地のニーズ調査を通して、コミュニティと生活という作業療法の視点を含め新施設のあり方を検討することを目的としている。【対象者および方法】野蒜市民センターで開催された野蒜ヶ丘まちづくり（被災者の住宅再建や自治会設立を記念したイベント）の参加者に対して街頭アンケート調査を実施した。対象者には新施設に関するコンセプトを説明し、「新施設にどのような機能が欲しいですか」と質問した。得られた自由回答は、テキストマイニング手法を用いて語彙の出現頻度分析を実施した。【結果】回答件数は計 86 件男性 31 件、女性 43 件、性別未回答 12 件であった。全体における出現頻度は「欲しい」（54 回）、「場所」（33 回）に次いで「スーパー」（13 回）、「カフェ」（12 回）の順に頻度が高かった。共起ネットワークでは「スーパー」は営業時間や食材との関連があり、「カフェ」は友達、楽しい、人、話との関連があった。また、出現頻度が 2 回以下の語彙は全体の 65% を占めた。【考察】今回の結果から住民は利便性の高いスーパーや人々が交流できるカフェのような場所を求める傾向がある事が分かった。また、語彙の種類も豊富で多種多様なニーズも有していた。これは、野蒜地区は歴史的に地域コミュニティと多様性を尊重する特性を有することが影響していると考えられた。つまり、新施設が住民の文化・社会活動を育む存在として機能するために、多様性と汎用性を持ち合わせた存在として効率的に機能していく必要があると考える。今後、作業療法士がまちづくりに関わる可能性として、地域の文化、作業、コミュニティについて深めるための調査を進め、作業の再建、最適化した未来型医療の実現に向けた取り組みがあると考えられる。

Risk factors for falls in terms of attention during gait in elderly residents living in the community

Tadatoshi Inoue¹⁾, Kenji Kamijo²⁾, Kenzo Haraguchi¹⁾, Akihiro Suzuki³⁾, Misako Noto⁴⁾, Takashi Nakamura⁵⁾

1) Graduate School, International University of Health and Welfare, Tokyo, Japan

2) Graduate School of Health and Welfare Science, Nishikyushu University, Saga, Japan,

3) Department of Mechanical Engineering, National Institute of Technology, Ichinoseki College, Ichinoseki, Japan

4) Faculty of Health and Welfare, Seinan Jo Gakuin University, Fukuoka, Japan

5) Faculty of Education, University of Teacher Education, Fukuoka, Japan

Key words: attention, eye movements, falls

Aim: This study aimed to examine the factors related to functioning and falls, including eye movements and gait variability, in 82 elderly residents (21 men, 61 women, average age 76.1 years) living in the community in Japan. **Methods:** We measured eye movements and gait variability during walking, and cognitive, attentional, and life function. We compared two groups according to their fall history and used multiple logistic regression analysis to determine its relevance. **Results:** The fixation time and number of fixations that were estimated from eye movements during obstacle crossing, and gait variability, were significantly associated with falls. There was also a significant correlation between the fixation time and gait variability during obstacle crossing. In other words, the higher the gate variability in the elderly people, the higher the risk of falls, which was due to an increase in the fixation time and number of fixations on the visual field during the obstacle crossing that required obstacle avoidance. **Conclusions:** These results show that poor attention during gait is an important risk factor for falls in elderly residents living in the community. For fall prevention, it is necessary to promote exercises for attention and to maintain an elderly friendly pedestrian environment.

地域在住高齢者における歩行中の注意機能からみた転倒の関連要因

本研究は地域在住高齢者 82 名を対象に、眼球運動や歩行の変動性を含めた生活機能と転倒との関連要因について検討した。歩行時の眼球運動と歩行の変動性や、認知機能、注意機能、生活機能を測定し転倒歴による 2 群間比較を行った。また、多重ロジスティック回帰分析を用いて転倒歴との関連性を求めた。多重ロジスティック回帰分析を行ったところ、障害物歩行時の眼球運動から推定した注視時間と注視回数、さらに歩行の変動性が転倒と有意に関連していた。また、障害物歩行時の注視時間と歩行の変動性との間に有意な相関関係が認められた。つまり、歩行路の障害物を跨いで歩くことが求められる障害物歩行において、視空間への注視時間と注視回数が増加し、変動性の高い不安定な歩行を示す高齢者ほど、転倒の危険性が高いことが示唆された。以上の結果から、地域在住高齢者の転倒の関連要因として、歩行中の注意機能の問題が重要であると考えた。転倒予防のためには、注意機能の活用も含めた身体活動と、視覚的に把握しやすい歩行環境の整備が必要である。

Therapists' difficulties in enabling occupation in visiting occupational therapy

Nana Hashimoto¹⁾, Sawako, Saito²⁾

1) Keyaki Total Clinic

2) Ibaraki Prefectural University of Health Sciences

Key words: home visit; qualitative research; participation

[Purpose] The purpose of this study was to understand therapists' difficulties in enabling occupations in visiting occupational therapy services.

[Method] Nine semi-structured interviews with experienced occupational therapists on visiting occupational therapy services were implemented. The interviews were audio-recorded, transcribed, and coded.

[Results] There were four phases in enabling occupations: "acceptance of rehabilitation service," "sharing goals," "struggling to achieve," and "becoming a part of the client's daily occupation." The therapists faced different difficulties in each phase. Twelve categories were extracted: "cannot obtain consent to initiate the service," "big hurdle in enabling the occupation the client wanted to do," "client expecting other professionals' services," "cannot identify occupational goals," "client's wishes," "cannot acquire necessary efforts from the client," "lack of occupational therapists' abilities," "lack of available resources," "supporter's opinions," "client's insufficient physical and mental capacities," "cannot identify reasons why the client does not engage," and "cannot identify next support service." More difficulties were raised for the therapists when gaps existed between the client's expectations for occupational therapy services and the services provided by the occupational therapist.

[Conclusions] This study will help occupational therapists who provide visiting occupational therapy services to use methods to prevent facing difficulties in enabling occupations.

訪問作業療法における作業の可能化の支援上の困難

【序文】訪問作業療法は生活の場で練習ができるため、実際の生活で作業ができるようになるまでの支援が行いやすいと考えられている。しかし現状は、支援上の困難に直面することは少なくない。

【目的】クライアントが作業を自分がしたい時にできる状況になるまでに、訪問領域で働く作業療法士が直面する様々な困難を理解することとした。

【方法】訪問作業療法において作業の可能化を果たした事例経験のある作業療法士9名を対象に半構造化面接を実施し、作業の可能化における支援上の困難を理解した。データ分析には、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを方法論として用いた。茨城県立医療大学倫理審査委員会において承認を得て実施した（承認番号694）。

【結果】訪問作業療法では、生活に作業が定着するまでに「リハサービスの受け入れ」「目標共有」「実現模索」「生活に定着する」という時期があること、各時期で様々な困難に直面していること、作業療法サービスへの期待のズレがある場合、ズレがない場合よりも困難が追加されること、ズレは介入支援過程の途中で新たに困難として表面化する場合もあることが理解された。ズレの有無に関係なく生じる困難には、目標共有の時期の[目標になりそうな作業が見当たらない][できないという思い込み]、実現模索の時期の[作業療法士の力量不足][クライアントの低すぎる心身機能][使える資源の乏しさ][支援者の考え]、生活に定着する時期の[繋げる支援先が見つからない]があった。ズレがある場合はズレのない場合の困難に加えて、リハサービスの受け入れの時期の[サービス開始への同意が得られない]、目標共有の時期の[他職種が提供するサービスのみの要望][クライアントの高すぎる可能化への希望]、実現模索の時期の[必要な努力を受容してもらえない]、生活に定着する時期の[できるはずなのにしない理由がわからない]という困難が生じることが理解された。

【考察】いずれの時期でも、クライアントと作業療法士との間で作業療法サービスへの期待のズレがあることは、困難が生じやすくなるため、早い段階でズレを埋めることは重要と考えられた。本研究は、訪問作業療法において、困難が起こらないように対策を考えることや、困難が起こった時のために作業療法士自身が何を備えるべきか見通しをたてるのに役立つと考える。

The Form of Role Required for Occupational Therapist - Report on Regional Rehabilitation Project -

satomi munakata¹⁾, Yuki Saito²⁾

1) General foundation Ota comprehensive Hospital affiliated Ota Nishinouchi Hospital

2) Sendai Seiyō Gakuin Collage

Key words: Region, Visit, Role

【Introduction】

The main object of this report is an introduction of the project and a case report. Currently, it is urgent to construct 'comprehensive regional care'. Through participation in this project, I learned the necessary abilities for occupational therapists.

【What is Regional Comprehensive Care?】

For the care recipients and the subjects in need of ADL support, the administration is the subject, the rehabilitation staff conducts regular visit guidance. All information is shared in many occupations.

【Case report】

The Client is a 70 year - old woman. Diagnosis name is spinal canal stenosis and hypertension. ADL and housework are independent. However, she has gonalgia and limb numbness. Her husband is repressive to her. she was inactive and lacking opportunities for social participation. Occupational therapists prescribed environmental adjustment to prevent falls, gymnastics to maintain physical strength, continuation of housework. And occupational therapist explained these necessities to her husband and multi-occupation, and shared information. In addition, regular officials visited and decided to relieve stress by becoming a partner with her. In the reevaluation, she increased the opportunity to go out and the satisfaction level improved.

【Conclusion】

As compared with the past, occupational therapists are required to have instant effective target education and guidance skills for other occupations so that intermittent support can contribute to the client.

これから地域で求められる役割の形 ～地域リハビリテーション事業への協力から～

【はじめに】

2025 年問題を背景に地域包括ケアシステムの構築が急がれている。大きな柱の一つとして地域リハビリテーション事業があり、福島県郡山市でも訪問事業を平成 29 年度より開始した。今回本事業への参加を通して、今後地域の中で OT にどのような能力が求められているのかを学ぶことができたため報告する。なお、本発表に際し関係者への同意を得ている。尚、本報告に関して COI 関係にある企業や団体はない。

【事業概要紹介】

閉じこもり等の心身の状況のために要支援・要介護状態の恐れのある方、ADL や IADL の改善に向けた支援が必要な方に対して、行政・地域包括支援センター・リハビリテーション専門職が月 1～2 回の訪問指導を実施する。訪問時にアセスメント表・訪問指導計画書を用いて目標を立案し、訪問後に報告書の提出を行う。事業対象者は 22 名、うち事業への協力を得られたのは 5 名。その中の 1 名を担当した。

【事業協力者紹介】

70 代女性、A さん。主な疾患は脊柱管狭窄症、高血圧。地域包括支援センターの初回訪問時には ADL 自立、自宅内の家事は遂行可能だが両膝関節痛と四肢の痺れがあり外出は受診時のみで社会参加の機会が不足していた。OT の初回訪問時、A さんは「困っていることはない」とのことであったが、夫は威圧的な発言が多く、A さんは押し黙ってしまう様子がみられておりストレスを感じている印象を受けた。次回訪問時までにはできることとして、転倒予防のための環境調整、体力維持のため TV 体操の継続、役割の維持のため家事の継続を目標とし A さんと夫と共有した。終了後、カンファレンスを実施し OT としての評価結果を簡潔に伝え、今後定期的に訪問を行い A さんの思いの捌け口を作りストレスの軽減を図ることや、活動的な生活へと繋げるため通いの場への参加の提案を進めることを共有した。翌月・翌々月と地域包括支援センターと行政の訪問を実施。訪問の度に外出の機会が増え A さんの表情も明るくなったとの報告を受けた。

【おわりに】

今回の事業協力を通して、これから作業療法士には、限られた回数や短時間の関わりで対象者が地域の中で生き生きとした生活を継続できるよう、即効性のある直接的・間接的支援を行う能力が求められていることを感じた。今後より効果的で良質なマネジメントや支援を行えるよう、多くの経験を積み上げていきたい。

Change to a positive life by flower gardening: A case study

Masaki Matsumoto¹⁾, Kousuke Tamura¹⁾,

1) Ikigainomachi day-service misato

Key words: MOHO、Occupation、Day service、

[Case Study]

A woman in her 80s, needed care level 3. Her FIM score is 72. Her whole body condition is unstable because of pressure sores. Furthermore, we received an agreement from her, her family announcement.

[Occupational Self Assessment, version 2 (Revised edition following: OSA II)]

There were five problem items on her OSA II. At a non-constitutive interview, we heard many pessimistic remarks, for example, "I would like to try but I can't". We had a chance to talk about what she liked to do before she was ill, she said, "watering was my responsibility. I always got strength from gardening".

[Progress and Reassessment] (April 20, XXXX – June 20, XXXX)

We put her into the watering the flowers position on her first day of intervention. She watered the flowers and talked to them that "You look so beautiful today". the second week, she moved herself watered the flowers. After she pressure sores got better. 2 months pass. OSA II is put into effect once again. "there is a satisfactory routine", it showed that the practice level and satisfaction level improved, but on the other hand, "I have to go to a place where I should go", changed from good to a little difficulty.

[Consideration]

We determined that after we put she into gardening work, using this Model of Human occupation, her realized that doing the gardening work reacquired her role as a hobbyist and reinforced personal cause attribution. At re-interview she said, "I would like to go home as well". As a result, we determined that her occupation and sharing her experience stories based on the OSA II, woke up the hope deep inside of her.

花の水やりを通して生活に肯定的な変化を認めた事例

【はじめに】

今回、人間作業モデル（以下:MOHO）を基盤として、A氏の作業に焦点を当てた介入を行った。その結果、A氏の生活に肯定的な変化が認められたので以下に報告する。尚、今回の発表にあたり、ご本人、ご家族の同意を得ている。

【事例紹介】

80代女性。要介護3.2男1女を授かったが、夫は早くに他界した。一人で子供達を養うため、仕事で忙しかった。FIMは72点。デイサービスでは、褥瘡など全身状態が不安定であり、臥床にて過ごしていた。既往は、骨粗鬆症、低カリウム症、逆流性食道炎がある。

【作業療法評価：作業に関する自己評価 改訂版（以下：OSA II）】

OSA IIは『自分の能力をうまく発揮している』など5項目において問題あり、非常に大事であった。非構成的面接では「やりたいけど、できない」と悲観的な発言が多く聴かれた。病前唯一の趣味と話した園芸について聴取ができ、「夫と一緒に園芸をやっていた」、「花から元気を貰っていた」と話した。

【経過・再評価】（X年4月20日～X年6月20日）

介入1日目、スタッフの声掛けにて花の水やりを実施。A氏は「今日も元気に咲いているね」と話しかけながら行っていた。2週目からは、自ら車いすにて、水やりへ参加するようになった。A氏は水やりへ参加することで活動量が増し、全身状態も安定していった。「前は何もやりたくなかったけど、今はやろうという気持ちが湧いてくる」と話した。

介入2ヶ月目に再評価を実施した。OSA IIは、意志の実行度において、改善された。「④満足できる日課がある」では、実行度、満足度共に改善を示し、逆に「⑥行かなければならない所へ行く」の実行度においては、非常に良好からやや問題ありとなった。生活場面ではFIMが76点で移動と移乗の項目において各1点の改善を示した

【考察】

老年期では役割の機会の喪失は高齢者に個人的原因帰属の低下を経験させる可能性がある（石井良和, 2007）。今回、MOHOを基盤としてA氏に対して園芸に介入を行った結果、A氏は趣味人としての役割を再獲得することができ、個人的原因帰属を強化されたと考える。今後の目標を確認したところA氏は「家にも帰りたい」と話した。これは花の水やりの作業体験とOSA IIを用いてA氏のナラティブを共有する中で自己洞察が促され、内に秘めていた希望を見出すことが出来たからではないかと考える。

Basic Opinion for Clients with Dementia Occupational Therapy Intervention from Maslow's Hierarchy of Needs

Kazuhiko Nagae¹⁾, Yuno Kasuga¹⁾, Shizuyo Kyouzuka¹⁾

1) Toyama Prefecture Rehabilitation Hospital · Child Support Center

Key words: dementia

<Introduction> The client was a woman in her late 80s who had dementia. Based on Maslow's Hierarchy of Needs, as a result of intervention, the time to spend peace of mind and happiness increased, so we will report on some considerations. We have obtained consent on the announcement and there are no companies in the COI relationship that should be disclosed in relation to the presentation.

<Information> Before being hospitalized, she stayed in bed and there was no exchange with other than family members.

<Current medical history / Evaluation at hospitalization> X year Y month Z day Tearing down at home and injuries, the next day bipolar Hip Arthroplasty was performed. MMSE was 19 points. There was no exchange between her and the other person.

<Occupational Therapy Goal / Approach> To stay safe and to voluntarily interact with other patients and staff. Approach 1) Input of place, 2) Creation of opportunities for exchange with other patients and staff.

<Results> After 1 month: She had stayed away from the bed. A smile appeared in the interaction involving staff and other patients in a caught manner. Two and a half months later: She started talking to staff and other patients.

<Discussion> Maslow says that when desperation for higher order is deprived and threatened, it tries to satisfy low desire. She also saw an action to satisfy the safety desire. Therefore, I believe that it has brought psychological stabilization by raising the satisfaction of safety desire and raising it to belonging desire stage.

認知症を呈するクライアントへの基本的欲求段階説からの作業療法介入

<はじめに>今回 80 代後半の女性で、認知症を呈しており、活動・参加が狭小化していたクライアントを担当した。Maslow の基本的欲求段階説を軸に介入を行った結果、安心、幸福に過ごせる時間が増加したため、若干の考察を踏まえ報告する。なお発表に際し同意は得ており、発表に関連して開示すべき COI 関係にある企業はない。<クライアント情報>2, 3 年前までは新聞の切り抜きに取り組むも、入院前はベッド上で過ごし、家族以外との交流はなかった。食事は少なく、間食を行っていた。<現病歴・入院時評価> X 年 Y 月 Z 日自宅で転倒し受傷、翌日人工骨頭置換術を施行され、Z+16 日に当院回復期へ転棟。MMSE は 19 点で記憶、場所の見当識にて減点、離床への拒否があり、ベッドへ戻る訴えが見られた。他者との交流はなかった。FIM は 40 点、食事は最大介助、排泄はほぼオムツ内失禁であった。<作業療法目標・アプローチ>目標を安心して食事や排泄をベッドから離れて行い、他患者、スタッフと自発的に交流が可能になるとした。アプローチは、1. 安全欲求の充足に向け視覚的、聴覚的に場所の入力を繰り返す、2. 他患者、スタッフとの交流機会の作成、3. 新聞の切り抜きを実施した。<結果>1 か月後：離床拒否は消失するもベッドへ戻る訴え残存。3 食の食事、間食、排泄への自発的な反応は出現するが介助は必要。巻き込まれる的にスタッフや他患者を交えた交流の中で笑顔が出現。2 か月半後（退院時）：ベッドへ戻る訴えは消失、FIM は 60 点、3 食自力摂取、間食習慣再開、失禁あるもトイレでの排泄となった。スタッフや他患者に挨拶や笑顔で話しかけるようになり、冗談も出現した。新聞の切り抜きを行うようになり、「楽しいね」との発言が見られた。<考察>Maslow は高次欲求が剥奪、脅かされると低次欲求の充足を図ろうとすると述べており、高齢者は役割の喪失など高次欲求が剥奪されていき活動、参加面の低下を招く。つまり認知症を呈する方は生活の中で、低次欲求を充足しようとする可能性が高まり、安全欲求や生理的欲求に関連する行動が出現しやすいと考える。クライアントも、安全欲求の充足への行動が見られた。そこで、集中的に安全欲求の充足を図り、所属欲求段階へと押し上げ心理的安定をもたらしたと考える。

A case where the expansion of occupation was seen by having intervened in both the client and the primary caregiver

Hiromu Osada¹⁾, Shingo Harada¹⁾

1) Day service Tsumugi

Key words: expansion of occupation

During this time, we were in charge of Ms. A. Although she had the ability to carry out her occupational activities, she had not yet taken action toward her goal, as set by herself on completion of Aid for Decision-making in Occupation Choice (ADOC).

We supposed that one of the reasons she did not act was that Ms. A's daughter, her primary caregiver, acted as an inhibitory factor in Ms. A's occupation choice and occupational performance.

We focused on the relatively easy ADOC activity of making bean bags in our intervention with both Ms. A and her daughter.

We prompted Ms. A to join our teaching staff in nursing service in the making of bean bags. To obtain her daughter's consensus, we explained the situation to her and she agreed to cooperate with us.

As a result, Ms. A began a new habit of making bean bags, and she began working aggressively on the other ADOC goals. Moreover, she set some new goals.

Then, we theorized that the interaction between Ms. A and her daughter was the circumstance that facilitated the making of bean bags, thus leading to a virtuous circle and expansion of occupation.

We learned that a primary caregiver (e.g., family member) may be an environmental factor impacting the occupational performance of a client; thus, it should be important to intervene with both the client and the caregiver.

クライアントと同時に主介護者に介入したことで作業が広がった事例

【はじめに】今回、クライアントだけでなく主介護者を巻き込んで介入した結果、良循環が生まれ新たな作業への拡がりが見られたため以下に報告する。なお、この報告について本人の了承を得ている。

【事例紹介】A氏、80代後半女性。娘と2人暮らし。要介護3。夫が42歳の時に亡くなったのを機に家事と和裁仕事を両立しながら一家の大黒柱としての役割を担ってきた。60代からは健康と他者交流を目的に市民プールに通ったり、仕事引退後はお手玉を作り地域の保育所等の施設に寄付したりと趣味を行う習慣があった。X年1月左脳幹梗塞を発症後、役割は介護を受ける立場へと変化し趣味を行う習慣は消失していた。デイサービス利用中は他利用者との交流や活動への参加も消極的だった。血圧の変動が激しく娘からは「血圧が上がることは控えてほしい。」と言われていた。

【作業療法評価】作業選択意思決定支援ソフト(以下ADOC)では買い物、お手玉作り、屋外歩行の3つの作業が挙げられた。明らかな随意運動の低下や感覚障害、認知機能の低下は見られなかった為、遂行能力は十分にあると思われた。しかし、それらの作業を促すも「娘にも控えるようにと言われている。」と拒否した。A氏の発言から娘という人的環境が作業選択と作業遂行へ最も影響を与える因子であると考えられた。そのため娘にも同時に介入する必要があると考えた。

【経過】以前から娘も関わっていた作業であり運動負荷が比較的少ないという観点からお手玉作りに焦点を当てた。デイサービスでスタッフに教えるという形でA氏がお手玉作りに参加することの説明を娘に行い同意と協力が得られた。介入開始間もなく自主的にお手玉を自宅で作りデイサービスに持参するようになった。お手玉を地域の保育所に寄付する事を提案し娘にも了承を得た。結果、お手玉作りは習慣化し、ADOCで挙げた買い物、屋外移動の作業にも意欲的に取り組むようになった。さらに新たなニーズが聞かれるようになった。

【考察】今回、A氏への介入と同時にA氏の作業遂行において抑制因子となっていた娘にも介入を行った。その結果、A氏的能力、娘という環境、お手玉作りという作業が相互作用し良循環が生まれ、作業が広がったと考える。今回の介入から在宅において家族等の主介護者はクライアントの作業遂行に大きく影響を与える環境因子であり、両者に介入することの重要性を学んだ。

“I want to help my wife who is in end of life”: A case report.

Akari Ito¹⁾, Shingo Harada¹⁾

1) Day service Tsumugi,

Key words: CEQ, occupational alienation

A client is 60-years old man with stroke using day care and home nursing service. He had enabled his customary occupation (cleaning by mop and walking), however he looked unsatisfied. Based on Comprehensive Environmental Questionnaire for the Elderly (CEQ), we found that client had become as Occupational alienation. Because his wife is in end of life with renal cancer and client wanted to help her, but client felt that he couldn't do anything for his wife due to his low physical and sense of capability. We re-sought the occupation that is useful for his wife, and massaging the edema leg could be performed by client, and it made wife happy. Then client started to practice new housework (washing of dishes), because the wife couldn't housework partially. The client's occupational alienation had been gradually resolved. This case study suggested that occupational therapy should evaluate and provide the occupation based on interaction among person-occupation-environment.

「余命宣告されている妻の役に立ちたい」との思いから、新たな夫婦間の関わりを獲得した事例

【はじめに】

今回、終末期の妻を見守る夫として「妻の役に立ちたい」と語った事例(以下 A 氏)の思いに寄り添い介入した。夫として「役に立っている」と感じられる作業を獲得し、新たな夫婦間の関わりが出来た為報告する。

【基本情報】

60 代男性。鉄筋業の会社で社長として働いていた。22 歳で結婚し 4 人の子供を育てる。家族サービスを怠らず、活動的に過ごしていた。X 年脳梗塞を発症し、会社をたたんだ後は自宅にてモップがけや散歩が日課となった。X+3 年脳梗塞再発し、両下肢不全麻痺、下肢筋力低下。退院後、訪問看護と当通所介護利用開始。その後、4 点杖見守りレベルとなり、妻との散歩や、モップがけの再開に至ったが、満足していない様子が伺えた。妻は末期の腎臓がんで余命宣告を受けており、徐々に身体機能が低下してきている。

【評価および焦点化】

高齢者のための包括的環境要因調査票(以下 CEQ)を使用した結果「人の役に立てる環境が全くない。妻の役に立ちたいが何をしたらいいかわからない」と語り、自己有能感が低下している。現在の環境下において A 氏にとって価値のある作業が遂行できていない作業疎外の状態となっていると考えた。その為、A 氏にとって価値のある、妻の役に立てると感じる作業の模索をすることとした。

【介入経過】

妻の病態の変化に伴い下肢の浮腫から立ち上がりも拙劣な状態となった為、浮腫に対するマッサージを提案した。妻にマッサージを実施し、喜んでもらったことが A 氏の成功体験となり習慣化した。さらに、妻の家事を担う量が減ったことで、食器洗い等の家事動作の練習を行った。その様子を写真で妻と共有した。後日、妻から新たな習慣として A 氏が食器洗いをするようになったと報告があった。

【結果】

CEQ: 再評価により「少しある。出来ることが増え自信になっている。マッサージも喜んでもらえて、やってよかった」と発言が変化した。

【考察】

今回、作業疎外となっている A 氏と関わるうえで、人・環境・作業の相互交流を考え、マッサージ、家事という作業を導き出した。妻という環境が大きく変化する中で、A 氏にとって意味を満たした作業の形態が変化していき、マッサージ、家事という形で適合したと考える。これらのことから、クライアントの置かれている状況や環境を常に捉え、選択する作業の変化に寄り添う必要があると改めて感じた。

Rehabilitation of community dwelling elderly male with history of stroke

: Gaps between the Needs of Patient, Family and Rehabilitation service providers

Naoki Takashi¹⁾, Patou Masika Musumari¹⁾, Teeranee Techasrivichien¹⁾, S. Pilar Sugimoto¹⁾, Masako Ono-Kihara²⁾, Masahiro Kihara²⁾

1) Kyoto University, School of Public Health, Department of Global Health and Socio-epidemiology

2) Kyoto University, School of Medicine

Key words: Stroke, elderly, patient-provider communication

Background:

It is critical to provide rehabilitation services that are sensitive to the needs of patients. Previous studies found gaps between the needs of stroke patients and the rehabilitation service providers; however, no study to date, has explored the needs, perceptions and expectations related to rehabilitation within the triumvirate of patient-family-and rehabilitation care provider in Japan.

Objective:

To explore the needs, attitude, and experiences regarding rehabilitation services from the patients, families and providers' perspectives, in order to detect potential gaps, and reasons of these gaps.

Methods:

This is a qualitative study. We used purposive sampling to recruit male stroke patients along with a family member (caregiver) and rehabilitation service provider (care-manager, rehabilitation therapist) to constitute a "set". All interviews were audio recorded, transcribed, and coded. Data were analyzed using thematic analysis with each "set" as the unit of analysis.

Results:

9 sets were analyzed. We have identified gaps in needs, perceptions and expectations between 1) "patient and caregivers", 2) "patient and providers", and 3) "caregivers and providers". The gaps were mostly due to lack or ineffective communication. Patients felt uncomfortable to express their feelings due to emotional barriers likewise; caregivers felt it was difficult to understand patient's emotion. The goal of the rehabilitation was not clearly explained to patients and caregivers.

Conclusion:

These gaps led to patient's perceived unmet needs as well as caregiver's, and negatively impacted the process of rehabilitation care. Addressing these causes of gaps is essential for a successful rehabilitation care for patients.

在宅高齢脳卒中男性患者の通所リハビリテーションの“場”における、患者、家族、サービス提供に関わる専門職者間の意識差に関する探索的質的研究

【背景】リハビリテーション（以下、リハビリ）の実践においてクライアント中心の目標設定とその共有が不可欠であるが、脳卒中患者へのリハビリでは患者と提供者の間には目標設定に関わる意識に差があることが報告されている。しかし、患者と提供者に家族を加えた三者間で意識がどのように異なるのかは未だ知られていない。

【目的】三者間の潜在的な意識差を探索するために、患者、家族、および提供者の視点からのリハビリに関するニーズ、期待、および経験を探求した。なお、男性の高齢脳卒中患者は女性と異なり、退職後の生活と障害を抱えた生活への「二重の」適応を迫られると言われていることから、本研究では対象を男性の高齢患者に限定した。

【方法】静岡県静岡市内の2箇所の通所リハビリ施設にて、高齢脳卒中男性患者とその家族及び、提供者（ケアマネジャー・理学療法士及び作業療法士）をサンプリングし、個別インタビューを実施した。データは逐語録化し、患者-家族-提供者からなるセットを一つの分析単位としてテーマ分析手法に従って分析した。

【結果】分析対象は9セット（患者9名、家族10名、ケアマネジャー9名、療法士5名）である。分析の結果、「患者-家族間」、「患者-専門職者間」、「家族-専門職者間」という3つの関係性における意識の差が抽出された。意識の差には『脳卒中の回復・予後に関する認識』、『目標の優先順位に関する認識』、『提供者へのアクセスに関する認識』、『リハビリテーションへのニーズに関する認識』など様々なものがあり、これらは目標の共有や信頼関係の構築にネガティブな影響を与えていた。さらに、意識の差は各者間のコミュニケーションの不足により生じていた。

【考察と結論】本研究によって示された意識の差は、クライアントや家族のニーズを中心とした目標設定や相互理解に基づいたリハビリの提供を阻害する可能性があった。従って、各者間に意識差が存在することを理解し、十分なコミュニケーションを行うことはリハビリを提供する上で不可欠なものであると考える。

The possibility of cognitive improvement in severe dementia

Hiroyuki Tanaka¹⁾, Yuma Nagata²⁾, Daiki Ishimaru²⁾, Takashi Nishikawa²⁾

1) Osaka Prefecture University

2) Imai Hospital

Key words: severe dementia, cognitive function

[Introduction]

We developed the Cognitive Test for Severe Dementia (CTSD) and assessed the change in CTSD scores between baseline and 1 year later in patients with severe dementia. We found four patients who had improved cognitive function above the minimal detectable change (4 points) of the CTSD.

Here, we report on the possibility of cognitive improvement in severe dementia by examining the common clinical features among these cases.

[Participant presentation]

Participants: We extracted four participants with Clinical Dementia Rating (CDR) 3. Case 1 was an 84-year-old woman with vascular dementia (VaD) by thalamic hemorrhage. Case 2 was an 82-year-old man with VaD by cardiogenic embolism. Case 3 was a 96-year-old woman with mixed dementia (Alzheimer's disease with cerebrovascular disease). Finally, case 4 was an 87-year-old woman with VaD by cerebral infarction.

We conducted baseline assessment at 866.5 ± 520.4 days after hospitalization. For the CTSD change in each case, the scores were improved by 6, 7, 4, and 4 points for cases 1-4, respectively, while Mini-Mental State Examination (MMSE) scores were not changed.

[Result: common clinical features]

The common clinical features among the four cases are as follows: 1) diagnosed as VaD caused by cerebrovascular disease, 2) continued prescription for vascular treatment, 3) increased frequency of getting out of bed and improved daytime activity level, and 4) improved feeding ability, except for case 4.

[Discussion and conclusion]

These results suggest that non-pharmacological rehabilitation in combination with pharmacological treatment to vascular treatment improves cognitive function even in severe dementia.

重度認知症における認知機能改善の可能性

【はじめに】 認知症が重度に至れば、薬物療法以外では認知機能の改善は見込めないとの知見が多い。しかし、今回、重度認知症者用の認知機能検査である Cognitive test for Severe Dementia (CTSD)を用いて重度認知症者の認知機能の1年間の経過を評価したところ、CTSDの Minimal Detectable Change (MDC) (4点)を超える改善を示した4例を発見した。本発表では、この4名に共通する臨床的特徴を検討し、重度認知症の認知機能改善の可能性について報告する。

【症例提示】 対象者: Clinical Dementia Rating 3と評価された161名の重度認知症者のうち、CTSDを12ヶ月後にも実施できた40名からCTSD得点がMDCを超えて改善した4症例を抽出した。症例1: 84歳 女性 脳血管性認知症(視床出血) 症例2: 82歳 男性 脳血管性認知症(心原性脳塞栓) 症例3: 96歳 女性 混合型認知症(Alzheimer's Disease, 脳梗塞) 症例4: 87歳 女性 脳血管性認知症(脳梗塞)。ベースライン評価は、主疾患発症日より平均 866.5 ± 520.4 (範囲: 156-1376) 日に行った。各症例のCTSD得点の改善内訳は、症例1-4において、それぞれ、6, 7, 4, 4点であった。なお、Mini-Mental State Examinationは全症例で改善しなかった。本発表に際して症例の家族から書面にて同意を得ている。

【結果 4症例に共通する臨床的特徴】 4症例に共通した臨床的特徴については、1) 脳血管病変に起因する血管性認知症、2) 降圧薬など血管治療のための薬物療法が継続、3) 入院時と比較して離床回数が増加し日中活動量が改善、4) 症例4を除いて、経管栄養から経口摂取に食事摂取能力が改善、これらの共通特徴が見出された。

【考察・結論】 今回の検討により、血管性認知症であれば重度認知症でさえも薬物療法に加えて活動性向上や食事能力の改善を目的とするリハビリテーションを実施することで、認知機能が改善する可能性が考えられた。この結果は、重度認知症専用のCTSDを指標に用いたことで明らかになった新しい知見である。

Early dementia occupational therapy in psychiatric hospital

Kyoko Amano¹⁾, Miho Kishigami¹⁾

1) Hikarinooka Hospital

Key words: Dementia, BPSD, early occupational

A lady in her 70s with Alzheimer-type dementia (described as 'Mrs. A' in the following). Conversation with her has not been able to establish gradually since 11 years ago.

Due to the frequent sleep disturbance and wandering. Occupational therapy was started from acute-phase isolation on the hospitalization day.

The expression is stiff. Mrs. A had kept complaining "quickly, quickly" one-sidedly, providing a strong sense of urgency.

We estimated the timing at which Mrs. A can spend time gently by cooperating with a nurse.

As a result, we found that Mr. A can spend time gently at meals.

In addition, we could obtain some more information from her family.

Mr. A used to pick her teeth with a toothpick looking into a hand mirror after meals.

We asked the family to bring the hand mirror and the toothpick to which she was attached from their house.

Mrs. A used the hand mirror and the toothpick with a practiced hand. She was gentle at that time.

Sense of urgency has decreased around this time.

It is important to establish the environment in which one can be relieved even under the situation of isolation.

When vocabulary is limited like this patient, it's difficult to estimate intention.

It is effective to introduce the work activity based on the patient's own background into the occupational therapy at the early time by paying attention to the movement in which the patient can spend time gently and by obtaining information from the closest family as early as possible.

精神科病院における早期認知症作業療法 - 保護室からの介入 -

【はじめに】

今回、不眠・徘徊が問題となったアルツハイマー型認知症患者を担当し、入院当日の保護室から早期作業療法を実践した。考察を加え以下に報告する。

なお、本報告の主旨を口頭と文書にて説明し同意を得ている。

【症例紹介】

A氏、70歳代前半の女性。診断はアルツハイマー型認知症。元来、几帳面な性格。夫と2人暮らし。X-13年、胸のしんどさが出現、うつ病と診断。X-11年から、徐々に会話が成立しなくなり、X-3年、HDS-Rは0点。当院外来受診を続けていたが、不眠、徘徊が続きX年に医療保護入院。

【作業療法評価】

認知症の重症度尺度(CDR)は3、認知症の行動・心理症状(以下、BPSD)の評価(DBD13)は31/52点、ADLは、歩行・食事動作は自立、その他は一部介助～全介助。

【経過】

第I期：(入院日から1週間)保護室隔離からの開始。部屋に入ると、表情は硬く、「はよして、はよして」と切迫感強く一方的に訴え続ける。「出して」と飛び出そうとする。作業療法士(以下、OTR)は、『なじみの関係作り』を目的にほぼ毎日顔を出した。また、看護師(以下、Ns)と連携しA氏の落ち着いて過ごせるタイミングを評価した。結果、唯一食事の時間は落ちついて過ごせていることがわかった。薬物療法は、メマンチン20mg、ドネペジル5mgを継続。入院5日目から、ドネペジルを中止、クレチアピン75mg追加。第II期：(2週間目)不眠が改善。長女の情報から、食事後は手鏡を持って爪楊枝を行うことが日課であったとのこと。本人の愛着のある手鏡と爪楊枝を持参してもらう。危険物の持ち込みは禁止されているが、スタッフが側で見守り食事後実施。スタッフの顔をじっと見つめて穏やかに頷く。この頃から切迫感が減り、飛び出し行為が減少した。食事の時間からデイルーム開放観察となった。

【結果】

CDR・ADLは変化なし。DBD13は、18/52点

【考察】

隔離という環境であっても本人が安心して過ごすことの出来る環境作りを模索した。毎日顔を出し『なじみの関係作り』を試みるも、今回の患者のように語彙が限られる場合、意図を汲み取るのは難しい。本人が落ちついて過ごすことのできる食事動作に着目し、一番身近な家族から早く情報を引き出し、本人の背景を前提とした作業活動を早期に導入出来たことが有効であったと考える。

Occupational therapy for patient who desired to initiate supporting professional baseball again: Use of a MOHO with a MTDLP

Daisuke Ban¹⁾

1) Sugino Neurosurgery Hospital

Key words: role, MOHO, MTDLP

【Case introduction】

On date X, a woman (age, late 70s) who lived alone slipped on a wet street while returning from supporting baseball, and developed a humeral greater tuberosity fracture.(Open reduction and internal fixation were performed) ; occupational therapy was initiated on date X+5.

【Evaluation and intervention plan】

The patient showed ROM with shoulder flexion and extension of 40° and 30°, respectively; decreased muscle strength (MMT: 1); and problems in daily activities such as eating, applying make-up, and bathing. Based on a MTDLP and OSA-II, the set target was the ability to support professional baseball again.

【Progression and results】

On date X+21, less restriction of daily activities was noted. On date X+42, improvements in ROM and muscle strength were found. On date X+84, the patient initiated supporting baseball again, and had sufficient shoulder ROM and 30-s muscular endurance required to lift and lower an umbrella and use a megaphone. Additionally, the patient's route comprising safely leaving her home, riding the subway, and reaching the baseball ground was investigated. Furthermore, she could offer practical support to her companions at the baseball ground when moving items with decreased anxiety; she could fulfill her previous roles.

【Discussion】

Supporting baseball matches was important for her; she participated 80 days/year, and the baseball ground was an important place for her to meet friends. Everard et al. (2000) reported that "social networks are predictive factors for functional health, and are closely linked to the ability to continue in an occupation." Herein, the baseball ground associated with the patient's social network as an important health focus.

再びプロ野球の応援に行きたい対象者に対する作業療法 -MOHO, MTDLP の評価法を使用して-

【はじめに】右上腕骨大結節骨折を呈した70歳代後半の女性に前所属診療所にて作業療法(以下 OT)を実施した。OTでは、生活行為向上マネジメント(以下, MTDLP)と人間作業モデル評価法の OSA-II を使用し、「プロ野球の応援に行きたい」という目標に向けて作業療法を実施した。

【事例紹介】70歳代後半の一人暮らしをしている女性である。X日に野球の応援の帰りに雨にぬれた道路で滑って転倒し、上腕骨大結節骨折を受傷した。翌日に観血的整復固定術を実施。5日後にOT開始。

【評価と介入計画】初回評価時は関節可動域(以下, ROM)制限(肩関節屈曲40°, 肩関節伸展30°), 筋力低下(肩関節MMT 1), End feelは筋スパズム。ADLは食事, 整容, 入浴などに支障があった。買い物, 炊事は友人が実施。MTDLPを用いた評価と OSA-II の結果, 「プロ野球の応援に行くこと」を目標と定めた。

【経過と結果】第1期:(X+11日~) A氏は受傷から11日後に当院で作業療法を開始した。X+3週後にROM(肩関節屈曲100°, 外転80°), MMT(肩関節3~4)となり, ADLも Barthel indexで100点となった。ROMex, 筋力exなどの基本プログラムを中心に実施。

第2期:(X+6週~) ROM(肩関節屈曲150°, 外転150°), MMT(肩関節4~5)となり, 関節可動域制限・筋力低下が改善し, 家事訓練(調理, 掃除)を実施。自宅を想定したロールプレイを行うことで負担の少ない動作を検討した。

第3期:(X+12週~) 野球の応援を開始。傘の上げ下げ動作とメガホンを叩く動作があり, 肩関節屈曲150°の関節可動域と肩関節屈曲動作を30秒続ける筋持久力が必要であった。応援動作の訓練に加えて, 自宅から地下鉄に乗り, 安全に球場に向かう導線を検討した。また実際の球場にて仲間に移動時のサポート方を伝えることで, 不安が軽減し役割の再獲得に至った。

【考察】A氏にとってプロ野球の応援は年に80日行う重要な作業で, 野球場が仲間と会える大切な場であった。Everard(2000)は「社会のネットワークは, 機能的健康の予測因子であり, 作業に従事し続ける能力と密接に関連している」と述べている。本事例では, 野球場が社会のネットワークに繋がる場であり, 健康に繋がる重要な因子であったと考えた。

Small group occupational therapy in day care: Two cases showing different emotional changes by activities based on life history

Haruna Ogawa¹⁾, Kosuke Kojima¹⁾, Shintaro Fujii¹⁾, Takahiro Taguchi¹⁾, Yukari Nishioka¹⁾, Shinsuke Kitabepu¹⁾

1) Nishiyamato rehabilitation hospital,

Key words: small group occupational therapy, day care, emotion

Introduction: In our day care, we introduce small group occupational therapy based on the life history of the patients. We report two cases who showed different emotional changes in small group activity of calligraphy.

Methods: Five patients who showed an interest in the same activity by interview were selected. We assessed observation record during the activity, subjective measure of emotion and interview. The subjective measures of emotion included positive affect (PA) and negative affect (NA) of PANAS.

Participants: Case A is a woman in her 90s and she liked writing. She was anxious about calligraphy but had a positive feeling to try. Case B was a woman in her 80s who had a personal relationship with neighbors through a classroom of calligraphy. But she could not return to the classroom after injury.

Result: In case A, both PA and NA increased. She was praised by other group members and had a relieved expression, "At first, I was embarrassed to participate, but I feel happy with writing." In case B, PA decreased and NA increased. She complained about the pain of her hand frequently during calligraphy and said, "I could not write a letter as I thought."

Consideration: About the positive change in case A, it seemed that she got to be proud of herself through an objective view on the other members. On the other hand, cases with high expectations for activities such as case B, it may be difficult to improve self-efficacy and get benefits from group activity.

通所リハビリテーションにおける小集団作業療法～生活歴に基づく作業により異なる感情変化が生じた2症例～

【はじめに】当院の通所リハビリテーションでは利用者の精神心理機能、活動や参加の向上を目的として生活歴に基づく小集団作業介入（以下、小集団）を導入している。今回、書道の小集団を行う中で感情の変化が異なった2症例を経験したため報告する。

【方法】小集団は月1回、45分間、期間は2か月間実施し、興味関心チェックシートによる面接で共通の作業を挙げた5人を抽出した。評価は小集団実施前後の観察記録、気分の主観的尺度、主観的QOLを示すPGCモラールスケール（以下、PGC）、実施後のインタビューとした。気分の主観的尺度は日本語版PANASから「わくわくする」等のポジティブ情動（以下、PA）と「恥じる」等のネガティブ情動（以下、NA）の各3項目抜粋して使用した。

【症例紹介】A氏はペースメーカー植込み術から約5年経過した要支援2の90歳代女性。字を書くことが好きで来所中も写経をして過ごし、「書道は不安だがやってみたい」と希望があった。B氏は圧迫骨折受傷から約3年経過した要介護1の80歳代女性。書道等の習い事を通して近隣の方と交流していたが受傷後は再開できておらず、書道は「また習いたい」と興味を持っていた。今回の報告に際して、各症例に主旨を説明し同意を得た。

【結果】A氏は緊張していたが工夫して書き進め、終了時は周囲の人に褒められて安心した表情であった。小集団実施前後の感情は、PAは1か月目が9→16点、2か月目が12→15点、NAは1か月目が9→10点、2か月目が5→7点といずれも増大したが、NAは2か月目の方が低かった。「下手で恥ずかしかったが書けて嬉しかった」と内省が聞かれた。B氏は意欲的な発言があったが作業中は上肢の痛みを訴え、作品を隠すように折って途中で数回手を止めた。PAは1か月目が11→14点と増大したが2か月目は7→5点と低下を認めた。NAは1か月目が13→13点、2か月目が8→10点と増大し、「手が思うように動かず字が書けなかった」と内省が聞かれた。PGCは2症例で大きく差を認めなかった。

【考察】A氏は共に書道に取り組む他者を客観視することで、ネガティブ情動と同時に自尊心や安心感などのポジティブ情動が生じたと考えられる。しかし、B氏のような作業への期待が高い症例では、同一の興味を持つ他者との関わりが自己効力感を低下させ、集団の効果が得られにくい可能性がある。

Utility of the reasoning sheet as an assistive interview tool for realizing meaningful occupation

Haruna Fujimoto¹⁾, Kanta OHNO²⁾, Kaori KOIZUMI²⁾

1) IMS group Clover no sato

2) IMS group IMS Itabashi Rehabilitation Hospital

Key words: reasoning sheet, dementia, meaningful occupation

INTRODUCTION

Patients with cognitive dementia can experience difficulty in expressing their detailed needs through semi-structured interviews such as the Canadian Occupational Performance Measure (COPM). We developed a “reasoning sheet” as an assistive interview tool for better examining a client’s value relating to occupation. In this case report, we describe the successful use of the “reasoning sheet” in a patient with cognitive dementia.

CLIENT

The client was an 88-year-old woman with chronic subdural hematoma. The FIM and MMSE scores were 50/126 and 16/30, respectively. On admission, she expressed a desire to achieve “autonomy in activities of daily living” through COPM; however, they were unable to explore the client’s hopes regarding more meaningful life activities.

INTERVENTION PROCESS

The occupational therapist (OT) interviewed the client using the “reasoning sheet” and wrote the client’s life story from childhood until the present day on the “reasoning sheet.” As a result of questions included in the “reasoning sheet,” the OT identified the client’s desire to maintain a harmonious relationship with her family. The client sought to contribute to the family by cooking. Thereafter, the client’s OT rehabilitation goals addressed both activities of daily living and cooking skills. The client expressed agreement with these goals.

RESULT

The client ultimately left the hospital and entered a nursing home. The OT sent the “reasoning sheet” with her to the nursing home. She could cook with family.

CONCLUSION

Use of the “reasoning sheet” enables the clinician to systematically visualize the client’s life history and meaning ascribed to his or her occupation. The findings from this case suggest that the “reasoning sheet” is a useful tool for setting rehabilitation goals.

大切な作業の発掘と実現

～認知症患者への面接補助ツールとしてのリーズニングシートの有用性～

【はじめに】

認知症患者は言語能力や概念操作の流暢性の低下から、半構成的面接法による想起を伴う Need の聴取は困難となることが予測される。今回、価値観の共有にリーズニングシートを導入したことで、クライアント自身も抑圧していた作業の発掘を可能にし、役割の再獲得に至った。認知症患者に対する面接補助ツールとしてのリーズニングシートの有用性について、以下に報告する。なお、本人及び家族から同意を得ている。

【事例紹介】

A 氏, 80 歳代, 女性. 左慢性硬膜下血腫. 受傷前は, ADL, IADL 自立し, 家族や友人との交流を楽しみながら独居生活を送っていた. 入院時 FIM50/126 点. MMSE16/30 点. COPM を用いた作業療法面接では, 本人, 家族ともに移動や ADL の自立のみ Need として挙げられた.

【リーズニングシートの導入】

大切な作業や役割についての表出が少なく, 抽象的な生活目標しか共有できずにいた. そこで, 作業歴や価値に関するエピソードを文章化し, 目標共有に活用するための補助ツールとしてリーズニングシートを用いた. A 氏は, 幼少期からの人生の転機において, 家族を大切にしたいという想いとは裏腹に, 関係性に苦慮してきた. 家族全体の調和を保つために, 多少の無理をしても自分の長所を活かして家族に尽くしたいという価値観を抱いていることが明らかになった. また, その価値を満たす手段として得意料理を振る舞ってきたことを共有した. そのため, 作業療法では ADL の動作練習に加え, A 氏の得意料理を作る練習の導入を提案し, スタッフからの賞賛を得る機会を設けた. 調理の経験を通じたことで, A 氏からは「娘と一緒に料理を作りたい」と新たな Need が挙がり, 「娘にレシピや味付けを教えることができる」という作業療法目標を共有した.

【結果】

入院 5 ヶ月目に施設入所のため退院. リハビリテーションサマリーにリーズニングシートを添付して施設に申し送りをした. 施設入所後も面会や外出を通して, 「母の味を娘へ伝える」ことが継続し, 家族との交流を楽しむことができている.

【考察】

作業療法目標設定においてリーズニングシートを活用することで, クライアント自身が抑圧していた潜在化された作業の発掘が可能となった. 生活歴や具体的なエピソードを系統的に可視化するための補助ツールとしてリーズニングシートが有用であることが示唆された.

Improvement of Occupational Dysfunction Case report Focusing on Occupational Form and Advocation

Satoshi Takahashi¹⁾, Yuki Saito²⁾

1) Teshigawara Internal Medicine Clinic

2) Sendai Seiyō Gakuin Collage

Key words: Occupational Deprivation, Occupation Form Advocation

【Introduction】

People exhibit occupational dysfunctions for various reasons. In this report, an occupational therapist explains enabling occupation by altering occupation form and advocate to family members.

【client and method】

A-70-year-old-man with Cervical myelopathy. After surgery, the symptoms improved. However, during training at home it over stretches the neck and became reoperation. After that, use of this Elderly Citizens' Day Service Center began. He lives with his wife. He hoped to resume fishing and resume housework for his wife. MMT: 3-4. There is no problem with cognitive function. FIM: 107 points (motor 78, cognitive 29). There is a hypoesthesia and instability gait. Family and care manager were restricting activities to prevent his injuries.

Factors obstructing client performance are functional impairment and occupational deprivation. Therefore, in order to realize the enabling occupation, it is necessary to improve the skill. It is also necessary for families and care managers to understand that the client performs meaningful occupation .

The occupational therapist consulted with the client and decided to change the occupation form. As a result of practicing in a new occupation form to achieve fishing and housework performance. After that, occupational therapist advocated the client and care manager that the client is ready for fishing and housework and that the client wishes to resume it . Currently the client continues home life while fishing and doing housework.

【Conclusion】

explored the form of a new occupational this time. In addition , Occupational Therapists were Able To Regain Valuable Work By Expressing Speech And Evidence To Client Families.

作業形態および外的期待への介入により大切な作業が再開できた事例

【はじめに】

今回、頸髄症を呈したクライアント(以下 CL)を担当した。CLは退院後、作業再開を希望していたが、家族や介護支援専門員(以下ケアマネ)は転倒等を懸念し作業再開に消極的であった。本 CL に対し、作業再開に向けた直接的な支援に加え、家族やケアマネの理解を得るための関わりを行ったため以下に報告する。尚、今回の発表に際して本人に口頭と書面にて同意を得た。

【事例紹介】

70代男性。外傷により頸髄症となり手術。術後、症状が改善し経過良好だったが、頸部を過伸展させ再手術となる。再手術後、当デイケアの利用開始となる。妻と二人暮らし。

【作業療法評価】

1) 面接評価 COPM : ①鯉釣りを再開したい ②ゴミ捨てを行いたい。

2) 情報収集・検査測定 MMT:四肢3~4 MMSE:29点 FIM:107点(運動項目78点, 認知項目29点) 感覚:軽度鈍麻。家族とケアマネは CL の転倒を懸念し活動機会を制限していた。

【リーズニング】

身体機能面の問題に加え、周囲がリスクを感じ CL の作業機会を奪っている作業剥奪の状態が作業再開の課題と考える。また CL の作業再開に向け、釣りに必要な技能の向上に加え、家族やケアマネの外的期待に対するアプローチも必要と考えた。

【目標設定】

主目標: 鯉釣りやゴミ捨てを再開する。

副目標: ①釣りやゴミ捨ての再開を可能にする作業形態の確立と必要な技能の向上。②釣りやゴミ捨てに対する家族やケアマネの外的期待の向上。

【経過】

釣りに必要な仕掛け作り等を実施。河川やゴミ捨て場までの導線を確認すると、手荷物持参での移動が困難であった。そこで CL と話し、荷物を自転車に積み乗らずに押しながらか移動する手段を確立。釣り・ゴミ捨てを可能にする作業形態確立後、これまでの経過を踏まえて CL の作業再開に対する思いを代弁。介入から半年後、釣りとゴミ捨てを再開することが出来た。

【まとめ】

今回、CL の大切な作業再開に向け新しい作業形態を模索するとともに家族やケアマネの外的期待に対する介入を行った。CL は、実際の環境下で実動作を通して考える機会を得たことで、作業再開に向けた主体的な参加が見られた。またこれまで漠然とした不安のもと CL の作業を制限していた家族やケアマネも、具体的な解決案を踏まえた上で CL の思いを代弁したことで、作業再開について前向きに変化した。

Pool Activity Level helps patient with dementia regain participation in occupations in subacute rehabilitation hospital

Misato Osakabe¹⁾, Kanta Ohno²⁾, Ryousuke Watanabe¹⁾, Haruka Kurokawa¹⁾, Yumie Asaba¹⁾

1) IMS group IMS Itabashi Rehabilitation Hospital

2) Tokyo University of Technology school of Health Sciences Department of Occupational Therapy

Key words: Alzheimer's type dementia, meaningful occupation, Pool Activity Level

INTRODUCTION

Pool Activity Level (PAL) checklist guides the selection of appropriate, personally meaningful activities. PAL was translated into Japanese, but only few reports of its use exist in Japan. Here we describe the case of PAL use in a Japanese subacute rehabilitation unit.

CLIENT

An 86-year-old woman with acute subdural hematoma had behavioral and psychological symptoms of dementia (BPSD); she was delusion of theft and wandering upon admission. Her functional independence measure (FIM) score was 72/126, mini mental state examination (MMSE) score was 17/30, and neuropsychiatric inventory /nursing home version score (NPI-NH) was 58/144.

PAL APPLICATION (stage I)

We used PAL to reduce BPSD and found an "Exploratory activity level" representing an "Able to perform familiar activities in familiar surroundings" with the precaution that "If >2-3 stages, will require activity to be broken into manageable chunks." We encouraged the patient to participate in regular activities with constant conditions (i.e., time, number of participants). One month later, her NPI-NH score was 14/144.

PAL APPLICATION (stage II)

The occupational therapist (OT) intervened to identify meaningful occupations for the patient. She expressed her love for make-up. The care team and the patient's daughter shared PAL results; OT asked her daughter to bring her favorite lipstick. We adjusted the patient's environment to allow her to independently apply make-up.

RESULTS

The patient independently applied make-up every morning. Scores were FIM: 83/126, MMSE: 20/30, and NPI-NH: 11/144.

CONCLUSION

Our findings suggest PAL for the implementation of occupational therapy to reduce BPSD.

プール活動レベルを使用して意味のある作業である化粧を再獲得できた事例

【はじめに】プール活動レベル（以下、PAL）は、認知症をもつ人の日常生活を行動観察することで、活動能力を分類できる評価ツールであり、意味のある作業の実現に向けた支援方法を検討することができる。PALは英国で開発されたツールであり、本邦における報告数は少ない。今回、回復期リハビリテーション病棟入院患者に対してPALを活用した結果、認知症の周辺症状の緩和や、意味のある作業の再獲得が可能となった事例を経験した。本報告では、本邦における認知症患者へのPALの有用性について報告する。

【事例紹介】A氏、80代、女性、診断名：左急性硬膜下血腫。既往歴：アルツハイマー型認知症。FIM：71/126点（運動52/91点、認知19/35点）。MMSE：17/30。本報告に関して本人及び家族より同意を得ている。

【PAL導入：周辺症状の緩和】入院時、NPI-NH：58/144点（負担度18/60）。失見当識による混乱から帰宅願望や物盗られ妄想による興奮状態が強く、リハビリ拒否も見られた。PALの活動分類レベルは探索活動レベルであった。活動レベルに合わせて、時間帯や活動の種類、参加者などの条件を一定にした活動への参加を促し、なじみの環境作りを行い、周辺症状の緩和を図った。1ヶ月経過時点で、帰宅願望や物盗られ妄想の出現頻度は減少し、NPI-NH：14/144点（負担度5/60）にまで改善した。

【PAL導入：意味のある作業の実現】ADOCの結果、A氏が他者交流における礼儀として化粧や身だしなみに価値を置いていることが分かった。家族にもADOCの結果を共有すると、本人用の口紅や美容液を持参してくれた。習慣的かつ自発的な実施が定着するように、スタッフ間での対応を統一し、環境調整を行った。

【結果】退院時、83/126点（運動59/91点、認知24/35点）。MMSE：20/30。NPI-NH：11/144点（負担度4/60）。スタッフや他患との交流が増え、朝の日課として自らクリームや口紅を塗るようになった。

【考察】本事例の経験から、PALは回復期リハビリテーション病棟における認知症患者の周辺症状の緩和だけでなく、本人が希望する作業の再獲得が可能にするためのツールとして有用である可能性が示唆された。

Challenge to Invite His Eyes to the Reality and to the Future

Satomi Sato¹⁾

1) Sen-Enn General Hospital, Medical Corporation Houjukai,

Key words: bedridden, interview, behavior change

Introduction:

The client had difficulty in living alone, and finally became bedridden. I report how he recovered and became positive through sharing his context and values.

Outline:

The client was 70 years old man. The left side of his body was paralyzed for poliomyelitis. He has teaching experiences but after his retirement, he shut up at home, became difficult in walking and had to creep about. Finally, he was hospitalized for bedsores.

Interview and Recovery Process:

At first, he was pessimistic and skeptical of Occupational Therapy. As I continued the interview and reviewed his context together, he gradually showed his will to take care of himself and also to go shopping. However, he was still ambivalent. First we aimed at self-supported diet and wheel him out for longer time. I also respected his pride and career so that he can be more spontaneous. At last, he started to show his desire to pass urine by himself. Then we set an objective to do that with urinal.

Result:

We were not able to achieve the objective, but incontinence was dramatically decreased. He achieved self-supported diet and found more purposes to leave his bed and often wheel himself out for enjoying shopping. He started seek fun for the life after leaving the hospital.

Assessment:

He became to accept the reality and see the future by reviewing and sharing his life and values. I assume he is now more confident with sense of accomplishments and improved his skill and physical strength.

「今」と「これから」に目を向けるための取り組み

はじめに

困窮した生活継続の末に、寝たきりとなった事例を担当した。悲観的で生活に目を向けることができない状態から、文脈や価値観の共有により心情が変化し、前向きな言動がみられるようになったという行動変容が得られたので、考察を交え報告する。報告するにあたり本人の同意を得ている。

事例紹介・生活歴

70代男性。小児麻痺による左不全麻痺あり。自営で学習塾を約40年間営み、その後は近所で英会話講師を担っていた。講師引退後は14年間引きこもり生活になる。徐々に歩行困難となり這って移動していたが、ついには動けなくなり他院に入院。多部位に褥瘡形成があり治療を受け、概ね治癒した為施設入所までの期間当院入院。リハビリ介入歴なし。認知機能低下なし。ADLほぼ全介助。FIM40点。

面接と介入経過

初回より「どうせ何もできない」と悲観的かつ否定的な発言が目立った。OT介入にも困惑がみられた為、作業歴の共有とOTについて伝える時間を多く設けた。講師をしていたことで、教育者としての自己認識が養われたこと、引きこもりや動けなくなったことで、悲観的思考が形成されていたことが理解できた。興味関心チェックシートを使用し対話を進めると、「自分のことは自分でしたい。買い物にも行ってみたい」と秘めていた思いを表出。これを機にOT介入合意を得るが、アンビバレンツな感情が隣り合わせで、合意目標立案には至らず。まずは環境調整による食事の自立、車椅子離床時間拡大をOT目標とした。自尊心を高めるため、指導的立場に立てるような声かけの工夫も行った。徐々に主体的活動場面が増えてくると、オムツを卒業したいと希望され、合意目標を「尿器にて一人で排尿ができる（実行度1満足度1）」とし取り組みを開始した。

結果

合意目標は実行度5満足度5、介助量は殆ど変化ない結果となったが、失禁は大幅に減少した。食事は環境調整で自立、FIM48点。離床目的も増え、車椅子乗車機会は増加し、買い物を楽しむことが出来た。施設退院後やってみたいことも考えるようになった。

考察

過去を振り返ることでクライアントの文脈や価値観を共有し、それらに合わせた対応をとることで、今とこれからの目を向けて考えられるようになった。また、自分にもできたという経験を積み重ねたことで、活動への参加意欲向上、自信の増加、作業の技能・体力改善に繋がる結果が得られたと考える。

Comparison of occupational dysfunction, recovery and difficulty in daily life in inpatients and community-dwelling clients with mental disorders

Aki Watanabe¹⁾, Takayuki Kawaguchi¹⁾, Mai Sakimoto²⁾

1) Kitasato University

2) Link Yokohama Home-visit Nursing Station

Key words: mental disorders, occupational dysfunction

【Introduction】

This study aimed to clarify differences in recovery and difficulty in daily life due to high or low occupational dysfunction in inpatients and community-dwelling clients with mental disorders.

【Methods】

The participants were inpatients and community-dwelling clients with mental disorders. To compare the difference between inpatients and clients in the community, the participants were divided into two groups (high group and low group) based on average CAOD scores according to each participant's living environment. Evaluation instruments included the CAOD, RAS, WHODAS 2.0, and mGAF. The analysis compared the scores of each evaluation instrument for the two groups classified by living environment. This study was approved by the ethics committee of our institution.

【Result】

The participants comprised 55 inpatients (high group: n=28, low group: n=27) and 74 community-dwelling clients (high group: n=37, low group n=37). In comparing between the participants in the two groups, there were significant differences in age and mGAF-F score in the inpatients, whereas in the community-dwelling clients, there were significant differences in age, RAS total score and all sub-items, WHODAS 2.0 items "overall score" and "participation in society", and mGAF, mGAF-S, and mGAF-F scores.

【Discussion】

There was no relation between occupational dysfunction and recovery and difficulties in daily life in the inpatients. However, the possibility of a relation between occupational dysfunction and recovery and difficulties in daily life was suggested in the community-dwelling clients with mental disorders.

入院および地域生活における精神障害者の作業機能障害とリカバリー、生活の困難さとの比較

【はじめに】

本研究の目的は、入院または地域で生活を営む精神障害者の作業機能障害の高低によるリカバリー、生活の困難さの相違を明らかにすることである。

【方法】

対象は、入院および地域施設を利用している精神障害者であった。入院と地域との違いを調査するため、対象をCAOD平均値によりCAOD高群、低群に分類した。評価項目はCAOD, RAS, WHODAS 2.0, mGAFであった。分析は、生活環境別にそれぞれの評価値を比較した。本研究は所属機関の倫理委員会の承認を得ている。

【結果】

対象は入院55例(高群28例, 低群27例), 地域74例(高群37例, 低群37例)であった。2群間の比較において有意差がみられた項目について、入院は年齢およびmGAF-F, 地域では年齢, RAS合計および全ての下位項目, WHODAS 2.0合計および社会参加, mGAFおよびS, Fであった。

【考察】

入院患ではそれぞれの関連は見られなかったが、地域の精神障害者のリカバリーや生活の困難さは作業機能障害に反映されている可能性があることが示唆された。

The improvement of occupational dysfunction and social functioning through NEAR

Taichi Matsuoka¹⁾, Hiroyuki Hibino¹⁾

1) Fukui Memorial Hospital

Key words: schizophrenia, cognitive functional rehabilitation, occupational dysfunction

【Introduction】

Cognitive dysfunction is the most relevant factor to social functioning in schizophrenia. However, factors related to occupational dysfunction other than cognitive dysfunction may also be involved in the therapeutic effect of cognitive functional rehabilitation on social functioning. When we used the Neuropsychological Educational Approach to Cognitive Remediation (NEAR) to intervene with an outpatient with schizophrenia, his occupational dysfunction and social functioning improved. Therefore, we aimed to investigate the relationship between occupational dysfunction and social functioning using NEAR. Written informed consent was obtained from this outpatient.

【Case study】

The subject was a man in his twenties with schizophrenia. Although he had begun to use type B support for continuous employment, he had not yet begun to work. Therefore, he was introduced to NEAR to improve his cognitive dysfunction and social functioning at a psychiatric daycare facility. NEAR consists of a personal computer session and a language session, which were carried out twice a week. We evaluated the status of his occupational dysfunction with the Classification and Assessment of Occupational Dysfunction (CAOD) scale. His initial CAOD score was 30 out of 112 points.

【Result】

His CAOD score after three months of NEAR improved to 20 points, and after the completion of NEAR, he was able to obtain employment through type A support for continuous employment.

【Discussion】

The improvement of occupational dysfunction through NEAR may have been a factor contributing to this patient's improved social functioning.

NEAR を通して作業機能障害が改善し、良好な社会機能的転帰へつながった一事例

【はじめに】近年、統合失調症者の社会機能的転帰と最も関連する症状として認知機能障害が挙げられており、認知リハビリテーションの手法の一つにNEARがある。しかし、認知リハビリテーションによる社会機能に対する治療効果には、認知機能障害の改善だけでなく、その他の因子も関与している可能性が示唆される(中込, 2017)。今回、外来通院の統合失調症者に対しNEARを実施した結果、作業機能障害が改善し、就労へのステップアップという良好な社会機能的転帰につながった為、考察し報告する。本発表については本人から書面にて同意を得た。

【NEAR 概要】認知機能をターゲットにしたPCセッションと、日常生活との橋渡しとして般化を目指す言語セッションから成る。

【事例紹介】A氏, 20代男性, 統合失調症。動画サイトにDJ動画をアップしたり友人達と飲みに行くなど活動的な一方、不規則な生活になりがちであり、被害妄想等が強まり入院加療していた。本人は就労を希望していた為、退院直後からデイケアにてNEARを導入することとなった。また、同時に就労継続支援B型への通所も開始した。

【経過】週2回の頻度でNEARに参加。学習意欲は高く、理解も良好であった。経過の中で「今までは無計画に行動していたけど、カレンダーを活用するようになった」「通所施設でも課題をうまくやれている実感がある」「最初はまわりから認められていないと思いついでいたけど、今はそんなふうに思わない」等の発言が聞かれた。

【結果】CAODスコアは、開始時は30/112, 3ヶ月後は20/112であり、不均衡、疎外、周縁化が改善していた。また、NEAR修了後より就労継続支援A型に通うことが決定した。

【考察】A氏の作業機能障害が改善された背景として、不均衡については、カレンダーの活用という方略を得たことで、スケジュール管理が改善されたことによると考えられ、疎外はセッション内容の般化に伴い、通所施設での課題を適切にこなせている実感が得られるようになったことによると考える。周縁化については、疎外等の改善に伴い「まわりから認められていないと思いついでいた」と話していた本人の認識が変化したことによると推察される。NEARを通じたこのような作業機能障害の改善が、A氏の目標への取り組みを安定的に支える基盤となり、良好な社会機能的転帰をもたらす一要因となったと考える。

Psychiatric hospitalization occupational therapy for acquisition of adaptive behaviors in a woman with Down syndrome who became unresponsive to intervention

Hiroaki Sakuma¹⁾, Kazuhiko Misaki²⁾

1) Sankei Hospital

2) Saiseikai Otaru Hospital

Key words: Down syndrome, Adaptive behavior, Occupational dysfunction

【Introduction】 A woman in her fifties who had Down syndrome became difficult to deal with at a facility. Intervention was performed for occupational dysfunction to acquire adaptive behaviors. This led to hospital discharge.

【Evaluation】 Her aid for decision making in occupation choice (ADOC) satisfaction score was 1/5 for painting, karaoke, and family interaction. Her functional independence measurement (FIM), occupational challenge assessment (OCA), and communication and interaction skills (ACIS) scores were 26/126, 33/52, and 34/80, respectively. Her evaluation score for adaptive behaviors of severe mentally handicapped children (adults) was 90/128. She could neither make a prospect nor respond to change, and showed resistance, crying, violent behavior, serious stickiness, and confirmation behavior.

【Reasoning】 Her OCA and ACIS scores indicated her tendency of choosing occupation from surrounding influences. Owing to the lack of physicality and comprehension, she could not understand the instruction of care, leading to maladaptive behavior and occupational dysfunction. Regarding Applied Behavior Analytics (ABA), we increased desirable behavior while reducing problem behavior.

【Results】 Her ADOC satisfaction score was 4/5 for painting and karaoke, and 1/5 for exchanges with families. Her FIM, OCA, ACIS, and adaptive behavior evaluation scores were 103/126, 45/52, 75/80, and 111/128, respectively. She was discharged in 4 months.

【Discussion】 On the basis of ABA, an environment that allows for adaptive performance of meaningful occupation from the viewpoint of occupational dysfunction should be created. Support for repetition of daily challenge and correction can trigger relearning of adaptive behavior acquisition.

施設対応困難な女性ダウン症者に対する適応行動獲得に向けた精神科入院作業療法

【目的】 施設対応困難であり当院精神科に入院した女性ダウン症者に対し、適応行動獲得を目標に、作業機能障害の視点から介入を行った結果、退院へ繋がられたためその実践を報告する。

【事例紹介】 50代ダウン症候群の女性。15年前祖母の法要で奇異行動出現し、精神科受診後7ヶ月入院。退院後は障害者支援施設入所し、精神科外来通院。施設内転倒を繰返し、口唇裂傷後から無動状態となるが脳の異常所見はなし。服薬調整とADL向上目的で当院へ入院。報告に際し、事例・施設職員に同意を得ている。

【評価】 作業選択意思決定支援ソフトADOC：塗絵、カラオケ、家族との交流の各満足度1/5。FIM：26/126点、「もう歩かないの」と拒否的。行動観察：先の見通しを立てる、予期せぬ変化への対応が不得手、いつも同じ方法を選択し、対応出来ずに無動・泣く・暴力、拘りが強く執拗な確認行為。作業的挑戦尺度OCA：合計33/52点。コミュニケーションと交流技能評価ACIS：合計34/80点。最重度知的障害児(者)の適応行動評価：90/128点。

【作業的リーズニング】 OCAより周りに期待されたり、誘われたりする事で作業選択するtype.ACISより関係性を保ち情報交換を試みるが身体性や理解力の乏しさからケアの指示が入らず、不適応行動とその結果により要求の実現・回避と阻止・注目要求の実現・自動強化の強化子を充足し、作業機能障害を招いていると判断。

【介入方法】 応用行動分析的介入(ABA)の一例として、セルフケアを済ませた後に塗絵をする課題で塗絵がしたいからセルフケアを回避する状況に、塗絵ができない⇒ほうび(快)を取去る消極的罰を採用。セルフケア→塗絵ができた際に褒める、嬉しい気持ちを伝える、トークンが貰える等、望ましい行動を増やせるよう強化。

【結果】 ADOC：塗絵・カラオケ4/5、家族との交流1/5。FIM：103/126点、「歩けるから帰れるね」と誇りを示す。行動観察：ケアの拒否・確認行為が軽減する。OCA：合計45/52点。ACIS：合計75/80点。最重度知的障害児(者)の適応行動評価：111/128点。入院後4ヵ月目で施設へ退院する。

【考察】 ABAを参考に作業機能障害の視点から意味ある生活行為を適応的に遂行出来る環境を支援者らと整え、日常での挑戦と修正の反復の支援が適応行動獲得の再学習を促したと考える。

Outcomes of Transitional Working Skills Program: A Pilot Study in a context of Coffee Shop at Somdet Chaopraya Institute of Psychiatry

MUTTIKA CHANAMONTREE¹⁾, KANNIKA CHAICHANA¹⁾,
SANSANEE TREESAN¹⁾, SUPALAK KHEMTHONG¹⁾

1) ONGART CHIANGKAG

Key words: Empowerment, Supported Employment, Social Engagement

This study aimed to report Occupational Therapy outcomes in outpatient people with mental illness (n = 5) who has been selected into a pilot program of transitional working skills in an institutional coffee shop. The inclusion criteria were made by a team discussion between a social worker and an occupational therapist. This program was created for enabling life recovery alternatives within a supportive context of enhancing self-responsibility and coping family conflicts with diversionary activities. Job coaching integrated with activity analysis and synthesis was used as a framework in order to improve cognitive awareness and processing toward the purposeful working tasks i.e. graded step-to-step learning of coffee making materials and looking after the coffee shop. Mover over, the participants had been training on social emotional learning skills i.e. working as a team with service minded expression to customers, problem solving and working planning on daily basis, social interactive communication, and emotional coping strategies. In order to maintain working duration of the individuals, the occupational therapist paid attention as a role of job coach providing all essential support, making task choices, and rewarding with paid jobs. By using motivational interviews and progressive observations, this program demonstrated positive outcomes including increased self-esteem in relation with increased social emotional learning skills. However, objective assessment in longitudinal study will be further investigated for a better effectiveness of this program.

Research on actual employment support in psychiatric medical institutions

~ Comparison between psychiatric hospital and psychiatric clinic in A prefecture ~

Takayuki Hagawa¹⁾, Jun Yoshino²⁾, Emiko Kikuchi²⁾

1) Koriyama Institute of Health Sciences

2) Teikyo Heisei University Graduate School of Environmental Information

Key words: mental disorder, employment support, prevocational rehabilitation

The statutory employment rate of the company was raised and the mentally disabilities was added to the employment obligation. However, the turnover rate of mentally disabled people is high (NIVR, 2014). We report on the actual condition of employment support in psychiatric medical institutions in A prefecture.

A research form was mailed to 108 institutions from May 2017 to June 2017, and research participation was agreed in replaying. After compiling the answers, we compared the actual status of employment support in two groups; psychiatric hospitals (hospitals) and psychiatric clinics (clinics).

We compiled and analyzed responses obtained from 16 institutions (11 hospitals, 5 clinics). Employment support was being implemented in all institutions that replied. 18.8% aggressively supported the employment, and 81.3% of the institutions supported employment as part of the support. In the comparison between the two groups, there was a significant difference in occupational support status of occupational therapists, implementation of case management, and collaboration with personnel officers of companies ($p < 0.05$).

The employment support system of medical institutions is at the seeking stage, suggesting the necessity of building a support and cooperation system in cooperation with external organizations.

精神科医療機関における就労支援の実態調査

~A県における精神科病院と精神科診療所との比較~

障害者雇用促進法の改正が行われ、平成30年より企業の法定雇用率が2.2%に引き上げられるとともに、精神障害者が雇用義務に追加された。しかし、精神障害者の離職率は高く、疾病管理と職業生活の両立に医療保健分野と労働分野の協働が必要と提言されている（障害者職業総合センター、2014）。本研究では医療機関に注目し、A県内の精神科医療機関における就労支援の実態を調査したので報告する。調査では108か所の精神科医療機関を抽出した。2017年5月~6月の期間で郵送にて協力を依頼し、文書にて説明を行い調査票の返信をもって研究の同意とした。回答は集計したのち、精神科病院（以下病院）と精神科診療所（以下診療所）の2群で比較し、R version 3.4.3を用いてFisherの正確確率検定及びWilcoxonの順位和検定を実施した。なお、本研究は所属大学院の倫理委員会の承認を受け実施した。108機関のうち、25機関より回答が得られた（回収率23.1%）。記載漏れのあった9機関を除外した16機関（病院11件、診療所5件）を対象に集計と分析を行った。回答の得られたすべての機関で就労支援が実施されていた。積極的に就労支援している機関は18.8%、支援の一部として就労支援している機関は81.3%であった。2群間の比較において、専門職の支援状況では「作業療法士」の就労支援の程度において有意な差がみられた（ $p < 0.05$ ）。地域活動支援の状況では「ケースマネジメントの実施」の程度において有意差がみられた（ $p < 0.05$ ）。連携では「企業の人事担当者との連携」の程度において有意な差がみられた（ $p < 0.05$ ）。医療機関の多くは支援の一部として就労支援を実施にとどまっている。病院と診療所の比較では、「作業療法士」の就労支援の状況に差がみられ、診療所では不在の場合があること、病院では就労支援よりも入院患者が主対象となっていることが考えられる。地域活動支援では「ケースマネジメントの実施」に差がみられ、病院で多く、診療所ではマンパワーの不足から個別的なケースマネジメントの実施が少ないことが推察される。一方、「企業の人事担当者との連携」においては診療所が優位に多く、アクセス自由度の差を反映していると考えられる。医療機関の就労支援体制は模索段階であり、外部機関と協力して支援・連携体制構築の必要性が示唆された。

Building Process of OBP focused Rehabilitation Team

Nozomu Shiraki¹⁾

1) Medical Corporation Naranomori Izum-chuo Minami Ohisama Visiting Nursing Station

Key words: Occupation-Based Practice, Team management, Belief conflict

Introduction:

Building synchronized teamwork among diverse professions is important for the realization of effective Occupation-Based Practice (OBP) This report introduces the team management process through sharing goal setting in team and using Management Tool for Daily Life Performance (MTDLP).

Method:

My rehabilitation team at first had ambiguous goal setting and our work was not synchronized, so we reviewed and shared the goal setting. We discussed and tried to improve our sense of self-efficacy and motivation to contribute to the team. As a result, we decided to adopt MTDLP. We first applied MTDLP to six clients as our essential task, and set our desired task to proactively apply MTDLP to our new clients.

Passage:

The team members gave me some feedback such as “I became able to do OBP.” On the other, some were still not confident or satisfied with the decision to adopt MTDLP.

Result:

We have done the trials with 11 clients within 4 months. I believe we enhanced mutual understanding on diverse professions. Additionally, we assessed belief conflict using Assessment of Belief Conflict in Relationship-14, mean±SD : 50±3.6 points.

Assessment:

It is natural to predict that a team with diverse professions likely to split up. I assume it is important to share the purpose and find appropriate solutions together with the team, and I believe this will create more effective team-work. But they believe their own ways so understanding and accepting different views is one of the clear challenges for building stronger and more effective teamwork.

信念対立が生じているリハチームにおいて

作業に焦点を当てた実践の実現に向けたチーム・マネジメント

はじめに

作業に焦点を当てた実践(以下 OBP)には多職種との協業が重要だが、実際には苦戦している者や信念対立に陥っている者は多い。今回は生活行為向上マネジメントツール(以下 MTDLP)を用いた信念対立解明アプローチによりチーム全体での OBP が実現した。その過程は管理職ではない者にも模倣が可能と考えるため、チームマネジメントとして報告する。

現状と方法

筆者の所属するリハチームは 13 人のセラピスト (PT, OT, ST) が所属している。当初からチームの目的や達成の手段は曖昧であり、漫然と機能訓練を実施することが多かった。現状の改善を望む者も存在していたが、虚無感を訴えるなど信念対立が生じているように見えた。そこで目的の見直しを実施した。その際は平等な立場で議論し互いを尊重することをルールとした。それにより“クライアントのニーズに合わせ、多職種で協力し、QOL や QOD を支援すること”が目的として決定した。個別性の高い支援や多職種協業の図りやすさ等を考慮し MTDLP が手段として最適と皆で判断した。

経過と結果

一部のセラピストから専門性発揮が困難になるとの意見があったが、面接評価は OT が中心となり、機能訓練を PT が中心とする等の役割分担を提案した。MTDLP を使用し、リハ目標が具体的な作業となり、取り組み開始から 3 ヶ月で 11 名のクライアントに作業に焦点を当てた介入が出来た。同時期に信念対立評価 14 項目版をメンバーに実施したところ平均で 50±3.6 点だった。

考察

このチームの主要な課題は、目的の曖昧さから各職種の役割が不明確となり、それが高度な信念対立を生じていることであると考えた。目的の見直しの議論では互いを尊重することをルールと設定したことで、信念対立解明アプローチの戦略である相対可能性の確保を図った。MTDLP の使用では各職種の専門性を発揮出来るよう役割を分担したことや具体的なリハ目標の共有が容易になったことで、連帯可能性の確保が図れたと考える。信念対立は解消してはいないが、異なる意見を持つ者は組織の転換や発展に寄与出来る可能性があると考えた。高度な信念対立が生じている状況でも、目的の共有と各職種の明確な役割分担等によってチームでの OBP は実現可能であり、戦略の一例として MTDLP が有効であることが確認できた。

The use of the pamphlet for clients' understanding and acceptance of occupation-based interventions

Shigenori Narushima¹⁾, Sawako Saito²⁾, Yukiharu Ikeda²⁾

1) Tsukuba Memorial Hospital

2) Department of Occupational Therapy, Ibaraki Prefectural University of Health Sciences

Key words: Occupation-based practice

Background: There are some clients who refuse occupation-based interventions (OBI). It is indicated that those patients may not understand what occupation is or effectiveness of OBI because occupational therapists do not explain them enough. Using a pamphlet may be effective to make patients understanding the effectiveness of OBI.

Objective: It was examined if using a pamphlet was effective for stroke patients with hemiplegia to understand the effectiveness of OBI and to accept of OBI.

Method: The participants were 16 stroke patients with hemiplegia who were hospitalized in a recovery rehabilitation unit. The participants were explained by their occupational therapist with using a pamphlet what occupation is in occupational therapy and the effectiveness of OBI. The pamphlet was made for this study. After the explanation with the pamphlet, participants were asked to fill out the questionnaire about understanding what occupation is, understanding of the effectiveness of OBI, and accepting of OBI. Data analyses were implemented Wilcoxon signed-rank test and descriptive statistics.

Results: 6 participants did not understand what occupation is before the explanation with the pamphlet. All participants understood what occupation is after the explanation. Understanding of effectiveness of OBI after the explanation was significantly higher than before the explanation ($p=0.030$). 3 of the participants did not accept OBI before the explanation. After the explanation, all of them changed to accept OBI.

Conclusion: Our study indicated that the use of the pamphlet improved clients' understanding of what occupation is, the effectiveness of OBI, and accepting OBI.

パンフレットによる説明が脳卒中患者の作業を使った治療・介入の理解や受け入れに与える影響

【はじめに】作業は作業療法特有の治療・介入手段であるが、実践において作業を使った治療・介入を拒否する患者の報告は少なくない。その背景には、作業療法の作業とは何かと作業を使った治療・介入の効果について、患者が十分に理解していないことが影響していると指摘されている。医療行為・サービスの内容についてクライアントの理解を促進するためには、パンフレットを用いることが推奨されているが、作業を使った治療・介入の理解・受け入れ促進目的でパンフレットを用いる効果について検討した研究はこれまでにない。

【目的】脳卒中片麻痺患者に対して、パンフレットを用いて、作業と作業を使った治療・介入の効果の説明を行い、作業を使った治療・介入に対する理解や受け入れに与える影響を調べることを目的とした。

【方法】対象者は回復期リハビリテーション病棟入院中の脳卒中片麻痺患者 17 名。対象者は担当作業療法士から、本研究用に作成したパンフレットに沿って、作業と作業を使った治療・介入の効果の説明を受けた。説明後に、対象者に本研究用に作成したアンケートに回答してもらい、説明の前後における作業を使った治療・介入の認識（作業療法における作業の理解、作業を使った治療・介入の効果の理解、作業を使った治療・介入の受け入れ）の変化を調査した。作業を使った治療・介入の効果の理解については、Wilcoxon の符号付順位検定を行い、有意水準は 5%未満とした。その他の項目は記述統計で分析した。本研究は、茨城県立医療大学および実施病院の倫理審査委員会の承認を得て行った。

【結果】作業の理解については、説明後に 16 名が理解できたと回答し、そのうち 6 名は、説明前は理解していなかった。作業を使った治療・介入の効果の理解については、説明後に 16 名中 6 名が向上し、有意な向上が認められた ($p=0.030$)。作業を使った治療・介入の受け入れについては、説明前には、作業を使った治療・介入に否定的な患者が 3 名いたが、説明後には 3 名とも肯定的に変化した。

【考察】本研究で作成したパンフレットを用いて説明することは、作業を使った治療・介入の効果の理解を促し、作業を使った治療・介入の受け入れが改善する可能性があることが示唆された。

Importance of occupational resumption in the family's cooperation

-Support based on the angle of occupational dysfunction of the family-

Riho Hosokawa¹⁾, Daiki Dobashi¹⁾

1) Medical corporation Syouyoukai Takikawa Neurosurgical Hospital

Key words: occupational dysfunction

●Background

In our case (A), support including that of family members was provided from the occupational dysfunction angle. Consequently, the couple's target travel resumed post-discharge. Thus, intervention at occupational dysfunction suggests efficacy of occupational support for its target and family.

●Introduction

A 70-year-old male with cerebellar infarction presented with slight ataxia, mental function GDS-S-J score 8, and required moderate assistance in ADL. After 2 months, the patient was almost independent in ADL with a GDS-S-J score 11 and could venture out with family support.

●Reassessment and policy

The CAOD score was 40; the occupational deprivation score was high. In the hospital environment, A had restrictions over family and outing time, which was difficult to comprehend for both parties. The OT facilitated environmental improvement and conducted a tri-party interview for practicing staying out.

●Passage

1) Improvement in physical society

According to the tri-party interview, A exhibited increased involvement in house repair and could stay out.

2) Improvement in human society

The CAOD score was 36; occupational marginalization score was high. A complained that his family did not understand his condition. The OT was concerned that both lacked common understanding. Thus, the OT explained the clinical condition to both parties. Consequently, the family's anxiety declined and considered leaving after understanding A's will.

●Results and Discussion

A exhibited slight ataxia with GDS-S-J score 7 and CAOD score 35, with watch-level independence. Perhaps, an angle of occupational dysfunction is easy for the family to understand one's own situation.

対象・家族へ作業機能障害の視点から介入した事で有効的な支援に繋がった一事例

●はじめに

今回、脳梗塞を呈した事例に対し作業機能障害の視点から本人・家族への支援を行った結果、自宅復帰後の夫婦の目標であった旅行への再開が可能となった。作業機能障害の視点から本人だけでなく家族へのOT支援の有効性が示唆されたため報告する。

●事例紹介

本事例は左小脳梗塞を呈したA氏70歳代男性。面接時、A氏は夫婦での旅行・外出・買物が重要な作業として上げた。身体機能は失調症状、ADL介助、精神機能はGDS-S-J8点であった。OTは、家族の支援で買物・外出・旅行の再開を目標に介入。2ヶ月後、ADLは概ね自立、買い物・外出は家族の支援で可能となるも精神機能はGDS-S-J11点となった。A氏は「全然自分の事が出来ない。家族にあたってしまおう」と作業の困難さを疑う発言が聞かれ、家族と衝突が生じていた。その為、OTは作業機能障害の視点からA氏の問題を把握する事とした。

●再評価と方針

CAODは40点で、作業剥奪に高得点を認めた。A氏は「早く帰りたい。家族は理解してくれない」と発言し、A氏が病院環境から、面会時間・外泊機会の制限を受け、家族と退院を視野に入れた関わりが出来ていない事がわかった。その為外泊訓練に向けた環境整備と三者面談にて今後の見通しを共有出来るよう関わる事とした。

●経過

1) 物的環境の改善を図った時期(X+84日)

OTは三者面談後、早期に自宅訪問、福祉用具の提供に至り外泊も可能となった。A氏・家族の間では退院を視野に入れた会話に変化した。しかし、家族は「まだ心身共に不完全だから不安です」と退院へは至れずにいた。

2) 人的環境の改善を図った時期(X+110日)

CAOD再評価は36点で、作業周縁化に高得点を認めた。A氏は「家族は完全に良くなるまで帰らせてくれない」と家族の理解低下に不満を訴えていた。OTは、A氏と家族で共通認識が持てるよう、病態に関する説明、退院日・サービス調整を実施した。その結果、家族の退院後の不安は軽減し、A氏の病態・意向を理解した上で退院に至る事が出来た。

●結果と考察

身体機能面は失調症状残存し、杖歩行自立。ADLは自立見守りレベル。精神機能はGDS-S-J7点と軽減し、CAODは35点となった。退院後の調査では、夫婦で旅行を再開していた。作業機能障害の視点は家族にとっても本人の状況を理解しやすいと考える。

A case in which the importance of family is reminded through the process of reinstatement

Yuno Kasuga¹⁾, Kazuhiko Nagae¹⁾, Shizuyo Kyouzuka¹⁾

1) Toyama Prefectural Rehabilitation Hospital and Support Center for Children with Disabilities

Key words: family, reinstated, responsibility

【Introduction】

Worker Role Interview (WRI) and the Work Environment Impact Scale (WEIS) demonstrated that a woman, had a will to be reinstated for her family. Details are reported below.

Note: it is approved to use personal information by the patient, and there is no enterprise in the COI relation.

【Personal Details】

A woman (aged 40s) has husband and two sons (aged 8 and 5). She has been a dental hygienist, and her position was chief. On date X, She was diagnosed with Neuromyelitis Optica with symptoms of dysphagia, double vision and cerebellar ataxia (in upper extremity).

She could walk without help, and ADL was self-supporting. She hoped to resume her job, housework and driving.

【Progression and results】

She passed a driving test. Performing housework safely, she was particularly keen on cooking so that she could serve to her family. However, she was still anxious about being reinstated, even though she was able to perform some practical operations, such as scaling. WRI/WEIS conducted in X+9 months displayed that she wanted to reduce her works in order to have more time for her family, which showed that she has strong responsibility for her family; as a mother and wife. We could have a good discussion about her work-life balance.

【Consideration】

Bethwernerdegrace said, "Occupational therapy practitioners can strive to become family-centered by addressing the meaningful occupational of the family unit." It is thought that it was necessary to understand the whole family when thinking about reinstatement.

職業復帰の評価によって家族の大切さに気付かされた事例

【はじめに】視神経脊髄炎にて複視・失調症状を呈した歯科衛生士の40代女性を担当し、復職に消極的であったため勤労者役割面接(WRI)と仕事環境影響尺度(WEIS)を使用した。その結果、家族のための復職を希望していることがわかり、それを踏まえて家族中心の生活を検討する機会を得たため報告する。なお、発表に際し本人の了承は得ており、開示すべきCOI関係にある企業等はない。

【事例紹介】40代女性、夫・息子2人(8歳・5歳)との4人暮らし。20代から歯科衛生士で、役職はチーフ。X月上旬より咽頭の違和感を自覚、X+1月に嚥下障害・複視・小脳失調を合併し、視神経脊髄炎と診断された。X+2月に胃瘻造設術施行。X+4月当院回復期病棟に転院。

【初期評価】入院時より独歩は可能で、ADLは自立。上肢は、巧緻性低下、左手指のしびれ、軽度失調あり。視覚機能は、対象物が揺れて見えていた。本人の希望として復職・運転・家事の再開が挙げられ、OTを実施した。

【経過・結果】運転は、各種評価を経てX+7月適性検査に合格。家事動作は、安全に可能であった。特に調理には意欲的で、家族にも振る舞うことができ、退院後も再開できると話された。上肢の巧緻性や失調症状は改善した。復職への不安を話されたため、当院歯科から借りた物品でOTRを対象とした口腔ケア・歯石取りを行い、具体的に業務内容を検討できたが、復職には消極的であった。復職への考えを聴取するためX+9月にWRI・WEISを実施したところ、家庭を優先するために業務を減らしたいと考えており、母・妻という役割の自覚が強いことがわかった。そのため、業務の縮小や配置転換、相談できる上司の存在について話し合うことができた。X+9月末に自宅退院。X+13月に復職予定となった。

【考察】復職へ消極的な症例に対し、WRI・WEISを行った結果、家庭内役割(母・妻)の自覚が強く、家族のための復職を希望していると考えられた。BethWernerDeGraceは「作業療法実践者は家族単位の意味のある作業に取り組むことによって、家族中心になるよう努力することができる」と述べている。復職に関して検討する場合も、家族全体を捉える必要があると考えられた。

A terminally ill cancer patients with adjustment disorder who relieved pain and improved QOL owing to the meaningful occupation.

Miyu Imizu¹⁾, Shusuke Kusano¹⁾, Mitsunori Nishimura¹⁾, Daisuke Matsumoto¹⁾, Kyohei Matsumoto¹⁾

1) International University of Health and Welfare Mita Hospital

Key words: Meaningful occupation, Palliative care, QOL

[Introduction] We were in charge of terminally patient with cancer who had pain exacerbation and decline in quality of life due to overreaction to the fear of the pain by adjustment disorder. We report that the meaningful occupation of the patient by occupational therapy was useful for the reduction of the pain and improvement of the quality of life. We got consent from a case.

[Case study] A case was a 73-year-old woman with palliative care who had multiple metastases after intrahepatic

cholangiocarcinoma surgery. She felt a back pain to be strong with NRS6-10 by the overreaction due to adjustment disorders.

[Intervention] We offered activities to increase calm time for her and evaluated change over time using Performance Status, Numerical Rating Scale (NRS) and Canadian Occupational Performance Measure (COPM). We understood that her interest was origami from an interest checklist. The origami brought her the reduction of the pain NRS0-1 and she said with a smile "I forget a pain when I do a favorite thing." She talked about new hope after finishing products. And the importance and the satisfaction and the performance score of COPM were improved to 10. Even though her health condition worsened, she continued making the origami and she was able to spend time to feel at ease.

[Discussion] We conjectured that this case was a patient consistent with a vicious cycle model of pain called a fear avoidance model. Pain managements using meaningful occupation were effective for cancer patients.

「適応障害を呈した終末期がん患者に対し、意味のある作業が疼痛軽減と QOL 向上に有用であった一事例」

【はじめに】がんの痛みから生じたと考えられる適応障害により、疼痛の恐怖に対して過剰反応を起こし、疼痛増悪と QOL が低下していた終末期肝内胆管癌患者を担当した。意味のある作業であった折り紙を作業療法で実施したことで、疼痛の軽減と QOL 向上の一助となったため報告する。本報告に際して本人より同意を得ている。

【事例紹介】事例は肝内胆管癌術後に多発転移が認められ、当院に入院し緩和ケアの方針となった 73 歳女性である。がん発症後に適応障害を呈し、疼痛への過剰反応により腰背部痛を強く訴え臥床傾向であった。

【介入経過】作業療法では、穏やかに過ごす時間を増やすために作業活動を導入し、Performance Status, Numerical Rating Scale (NRS), Canadian Occupational Performance Measure (COPM: カナダ作業遂行測定) を用いて経時的に評価した。介入当初、腰背部痛が NRS6~10 と強く臥床傾向であった。興味関心チェックリストを用いると、折り紙の作品を家族や友人にプレゼントして喜んでもらうことが意味のある作業であったことが分かった。作業療法で折り紙を行うと、疼痛が NRS0~1 へ低下し笑顔がみられ、「好きなことをしていると痛みを忘れられる」との発言が聞かれた。事例の希望で色紙飾り作りを開始し、リハビリ室でスタッフや学生と会話しながら作業を行うと、リハビリ後は表情が穏やかになり疼痛の訴えが聞かれなくなった。病室でも作業ができるよう工夫すると、医療者や同室患者との交流が増え、笑顔がさらに見られるようになった。作品完成時には COPM の重要度、満足度、遂行度が 10 となり、「次の作品を作りたいです。また次って思えて元気がでてきます」と新たな希望を語られた。全身状態悪化後も折り紙を継続できるような環境調整したことで、「作業をすると自然と顔がほころびますね」と語りながら作品作りを続け、最期まで自分らしく生きることができた。

【考察】本事例は、がんの痛みにより適応障害を呈し、疼痛への恐怖から過剰反応を起こして疼痛がさらに増悪するという「痛み恐怖-回避モデルの悪循環」に陥っていたと考えられた。興味関心に基づいた意味のある作業の提供が、疼痛に対する注意の転換を促しその悪循環を遮断し、疼痛軽減と QOL 向上に有用であったと考えられた。

Visiting school-based occupational therapy in Japan

Chiho Nakama¹⁾, Eri Matsumura¹⁾, Yuu Maehara¹⁾, Ichie Higa¹⁾,
Kounosuke Tomori²⁾

1) Child support center Yuimawaru

2) Tokyo University of Technology

Key words: SBOT, Special education, Child

[Introduction]

The expectation has increased the demands for collaboration on the part of education, family, community and health and welfare services, to support that teacher is able to develop their expertise. We introduce our “school visiting support system” by occupation-based practice.

[school visiting support system]

We started school visiting service, named “Yuimawaru”, from 2016. The concept of this service is focus on the occupation that teacher and parents expect their child to able to do and child want to do in school life. Thus, we have conducted occupation-based practice that evaluating classroom, advising to realize their occupation, making a collaborative team with school, family, and community, to facilitate the clients engage their occupation. At first, there is some barrier to our practice, but now we visited 80 children in 35 schools (including nursery/kindergarten/special education) from 10 community area by 4 occupational therapists, and 30 children already finished this service by achieving their goals.

[Future direction]

This occupation-based school visiting service system is able to contract to each child by personally, but teacher and school wants the advice to their whole classroom. Yuimawaru is working with Okinawa prefecture on the developing the system of school unit-visiting service and educational program for school-based occupational therapist.

作業療法士による学校訪問のシステムづくり

【はじめに】

近年学校は、子供を取り巻く状況の変化による複雑化した課題を抱え、教員の専門性だけでは十分な対応ができない実態にある。このような状況の中で、教員が教育を専門的に高めていける体制づくり、家庭・学校・地域が協働的に子どもの成長に関われるチームづくりを目的に、専門家による学校運営の参画が期待されているが、作業療法士(以下OT)による学校訪問は未だ数が少ない。今回、OTによる学校訪問の事業所を立ち上げ取り組みを開始したので以下に報告する。

【事業の紹介】

筆者は平成28年にOTによる学校訪問専門の事業所「子ども相談支援センターゆいまわる(以下ゆいまわる)」を立ち上げ、保育所等訪問支援事業を活用し学校訪問を行なっている。当事業所では、子どもの特性や障害への対応ではなく、教員がその子に届けたい教育や保護者・子ども自身が学校に望むこと(以下、届けたい教育)を、学校生活で実現できるよう、評価および、実現に向けた情報提供、学校・家庭・地域の協働的なチームづくり等を行い、教員と保護者が主体的に取り組める、エンパワメントを意識した関わりを行っている。

開始当初、行政および学校現場において、OTの認知度は低く、学校訪問を不安視される傾向にあったが、福祉課や学校現場にOTの専門性や、当事業所の学校訪問の目的を十分に伝え、実践を通してその効果を伝えていくことで、需要が広まっていった。

現在ゆいまわるで働くOTは筆者を含め5名。10市町村、35校の保育園・幼稚園・小学校・特別支援学校に訪問し、80名以上の児童の学校訪問を行っている(内30名はサービスがなくても生活が安定したため終了となっている)。さらに教育機関への研修や、学校全体への訪問、子育て相談なども行っている。

【今後の展望】

保育所等訪問支援事業は保護者との契約の元、個人への介入になるが、行政からは学校訪問の専門家として学校単位の訪問が求められる。そのため、OTが学校訪問できるシステムづくりと、OTの人材育成が今後の課題である。平成30年度には県内の大学と企業、行政がネットワークを作り地域の問題解決のための人材育成を行う事業(産学人材育成ネットワーク形成促進事業)を活用し、琉球大学で育成カリキュラムを予定している。さらに、子どもの貧困対策事業としてOTによる学校単位の訪問がモデル的に開始される予定である。

Practice of occupational therapy for people with severe aphasia in the convalescence stroke

- Interview evaluation using Paper version ADOC-

Rie Ito^{1,2)}, Atsushi Hirata^{1,2)}, Masashi Katsutani²⁾

1) Itami Kousei Neurosurgical Hospital

2) Nishinomiya Kyoritsu Rehabilitation Hospital

Key words: aphasia, ADOC, interview

Saito et al. (2012) described the usefulness of the Aid for Decision-making in Occupation Choice (ADOC) as for setting the occupational therapy goal for people with aphasia. This time, we set our goal by doing an interview based on the paper version ADOC for people with severe aphasia in the convalescence stroke. The method was semi-structured interview, and we devised question and listening method based on Standard Language Test of Aphasia (SLTA). In addition, the information gained by interview was shared within the team, and the intervention policy for each occupation was unified. As a result, ADL and mahjong of his hobby become possible, it affected collaborative occupational therapy practice and expansion of activities and participation. In this case, the usefulness of ADOC was suggested. However, as for the method of interviewing, there may be a need to adjust it to the aphasia level of each individual.

脳卒中回復期の重度失語症者に対する作業療法実践—Paper版ADOCを使用した面接評価—

【はじめに】今回、脳卒中回復期の重度失語症者へ paper 版 ADOC を使用した面接を実施した。失語症状と評価に応じた面接方法を段階付けることで、目標設定と作業療法実践の協働が可能となった事例を報告する。尚、本報告に際し、本人及び家族の同意を得た。

【事例紹介】A 氏, 60 歳代男性。妻, 長男と 3 人暮らし。ホテル業の退職後, 同職場で週 3 日の勤務。趣味は麻雀。診断名は脳内出血(右被殻)。左片麻痺, 失語症(混合型の交叉性失語), 高次脳機能障害。入院時 FIM45/126 点(運動 23, 認知 12), 移動は車いす全介助。標準失語症検査(以下, SLTA)にて, 聴理解・読解が 8~9 割の理解可能。表出はジャルゴン様の喚語困難強く, 呼称や復唱は 3~4 割の正答率。病棟では, 会話のエラーから大声で怒る場面が度々あった。

【方法】目標設定に paper 版 ADOC を使用した半構成的面接を実施。1) 作業選択: イラストの指さしと聞き返して理解度を確認。質問はクローズで短文とした。目標作業は, 排泄, 更衣, 屋内移動, 入浴, 麻雀を選択。2) 目標設定: いつまでに, どんな方法で, 何を達成するか, 明確な項目内容を決定。3) 満足度測定: 全て「あかん」と発言し選択困難。4) 計画書作成: 目標の期間や方法, プログラム内容を図式化しながら決定。

【結果】ADOC 満足度は全て「あかん」の表出であったが, 1) 排泄(3/5), 2) 更衣(3/5), 3) 屋内移動(3/5), 4) 入浴(4/5), 5) 麻雀(2/5)と表出が可能となった。FIM45→66/126 点, ADL は座位での活動は自立し, トイレ, 更衣は一部介助にて可能となった。また, ST との協働でコミュニケーション代償手段を活用して麻雀の実施も可能となった。

【考察】本事例では, 脳卒中回復期の重度失語症者との目標設定に paper 版 ADOC を用いた面接を実施した。結果, 作業の表出や意思決定は促進され, 作業療法を協働して実践できたことから, 齋藤ら(2012)の先行研究と同様の有用性が得られた可能性がある。しかし, 面接の具体的な方法について, 失語症状や個別評価に応じた手順のさらなる検討が必要と考えられる。

Comparison of the Perceptions of Occupational Therapists and Clients regarding Goals and the Goal Setting Process

Yuki Saito¹⁾, Kounosuke Tomori²⁾, Tatsunori Sawada¹⁾, Satoshi Takahashi³⁾, William Levack⁴⁾

1) Sendai Seiyō Gakuin Collage

2) Tokyo University of Technology

3) Teshigawara Internal Medicine Clinic

4) University of Otago

Key words: Goal. Goal setting process. Goal match level

OBJECTIVE: Collaborative goal setting is considered a key component in occupational therapy process. This study aimed to investigate the gap between occupational therapists' and clients' views regarding the clients' goals and their level of participation in goal setting.

DESIGN: Cross-sectional interview and survey.

SETTING: Seven subacute rehabilitation units in Japan.

PARTICIPANTS: One-hundred client without dementia or aphasia and 93 occupational therapists.

QUESTIONS: An occupational therapist who is not charge for client interviewed each occupational therapist and their client by open-ended questions about (1) what occupational therapy goal was set. Five-point Likert-type questions were asked including: (2) Did you involve your client to the goal-setting process? / Did you participate goal setting for occupational therapy? (3) Did you explain the goal to your client? / Did you receive an explanation of your occupational therapy goal from the occupational therapist?

RESULT: The occupational therapists reported involving clients in the goal-setting process (3.89 ± 0.72) and had explained the goal sufficiently to their clients (3.99 ± 0.71). The clients also reported that they had conveyed their goal to their occupational therapist (4.45 ± 0.92), and that the goal was fully explained to them (4.5 ± 0.87). However, only 17% of goals were matched between occupational therapist and client exactly, with a partial match in 40% of cases, and a mismatch in 43% of cases.

CONCLUSION: Although occupational therapists and their clients report shared participation in the goal setting process, there was frequently a mismatch regarding the nature of the goal.

作業療法士とクライアントの目標と目標設定プロセスに対する認識の比較

【はじめに】

作業療法では、クライアント(CL)の健康を促進する作業について、面接評価を通して作業療法士(OT)とCLが話し合いを行い、意思決定を共有しながら協働的に合意目標を立案するプロセス(Shared decision making: SDM)が重視されている。先行研究では、OTとCLの間には目標に関して認識のギャップが存在することが指摘されているが、認識のギャップに影響する要因については未だ十分な検討はなされていない。そこで本研究では、OTとCL間の目標の一致度を確認するとともに、目標の一致度と目標設定プロセスとの関連性について検証した。

【対象と方法】

回復期リハビリテーション病棟(全国7施設)に入院中で、明らかな認知症や言語障害のないCL(n=100)とその担当OT(n=93)に対して、担当外のOTが質問紙調査を実施した。主な調査内容は、(1)目標(自由回答)、(2)目標設定への参加度(5段階)、(3)目標についての説明の認識(5段階)とし、CLとOTの回答を分析した。自由回答については筆者らで内容の一致度を検証した。尚、本研究は本学倫理審査委員会の承認(No. 2906)を得ており、開示すべきCOI関係にある企業等はない。

【結果】

CLはOTに対して自分の希望を伝えた(4.45 ± 0.92)、目標について説明を十分に受けた(4.50 ± 0.87)と回答しており、またOTにおいても、目標設定プロセスにCLの参加を促した(3.89 ± 0.72)、目標について十分にCLに説明を行った(3.99 ± 0.71)と回答した。しかしながら、CLとOTの目標の一致率は完全一致が17%、部分一致が40%、不一致が43%(共有された目標の内訳:機能レベル21.6%、ADL25.7%、その他の活動52.7%)であった。つまり、CLもOTもお互いに目標設定に参加していると認識があるものの、お互いが認識している目標の内容の一致率は高くなかった。また、属性に関連するデータと目標の一致率にも関連性は見られなかった。

【結論】

面接をはじめとする目標設定プロセスの中で、CLの参加を促し、説明を十分に行っても、OTとCLの間には、目標の認識についてギャップが生じやすいことが明らかになった。目標の一致度を高めるためには、面接以外にも要因が存在すると考えられ、今後とも検討が必要である。

Occupational therapist 's way of working in Support for transition to employment - focusing on support for higher brain dysfunction -

Atsushi Hagihara¹⁾

1) CROSS JOB Abeno

Key words: higher brain dysfunction, Support for transition to employment

【Introduction】

Support for transition to employment in Japan started in 2006 and there is little involvement of occupational therapists.

We report on the viewpoint of occupational therapy in working support for people with higher brain dysfunction on the basis of 5W1H.

【Who, with whom】

Persons who receive delivery of welfare service recipient certificate can use employment transition. Employment transition support organizations work with employment and living support centers, living support organizations and Hello Work Specialized Assistance Department. We also work with corporate personnel department, field workers and others.

【what】

First of all, users conduct training in the office, group work, and practice at companies, and acquire social life skills, interpersonal skills, basic labor habits based on them. Next, users self-understand obstacles and job aptitudes, and acquire employment preparation. Users conduct job hunting through preparing resumes, interview exercises, job search. After getting employment, users will occasionally use Job Coach assistance with in workplace adaptation and work continuation support.

【How】

We will ensure sufficient interview time to make self decision making the top priority.

Besides that, we need to acquire positive explanatory methods of characteristics, and to provide reasonable accommodation and disability characteristics to the general public. COPM, ADOC, AMPS, ESI and others, which are proprietary evaluation methods for occupational therapy, are extremely useful for the above-mentioned support, and we think that viewpoint can be widely applied. We also need to use evaluation methods in the vocational field and provide effective support.

就労移行支援における作業療法士の働き方 ～高次脳機能障害者への支援を中心に～

【はじめに】

日本の就労移行支援は 2006 年の障害者自立支援法の制定に始まり、作業療法士の参画は少ない。今回、高次脳機能障害者の就労移行支援における作業療法の視点について 5W1H を踏まえて報告する。なお、今回の発表について利用者本人から書面にて同意を得ている。

【誰が、誰と】

就労移行支援は、障害福祉サービス受給者証の交付を受けた者が利用可能である。支援の提供は就労移行支援機関が就業・生活支援センター、生活支援機関やハローワーク専門援助部門等のスタッフや企業の人事担当者や現場担当者等と連携して行なっていく。

【何を】

就労支援には職業人としての強みの習得、多分野連携や職場の環境調整が重要である（障害者職業総合センター、2017）。まずは事業所内訓練やグループワーク、企業実習等で社会生活能力や対人技能、基本的労働習慣を身に付け、障害や職務適性の自己理解を促し、就労準備性を獲得する。履歴書の作成や面接練習、求人検索や面接同行を通して就職活動を行い、就職後は職場適応や就労継続支援で随時ジョブコーチ支援を利用していく。

【いつ】

日常生活が安定していて外出手段を獲得しておく必要がある。そして、各種保険や年金の手続きによって通勤や日常生活が可能な経済状態を整えておくことも重要である。

【どこで】

利用開始後は主に就労移行支援機関の事業所で支援を行うが、施設外就労訓練や実習は一般企業に直接赴いて行う。実際の作業場面を観察評価することは非常に有用である。

【なぜ】

障害特性や職務適性に気づかないまま働くことと職務のミスマッチが生じやすく、職場とうまくいかないことも多い。長く働き続けるため、自己理解や代償手段の獲得、多分野連携は欠かせない。

【どのように】

自己意志決定を最優先にするため、十分に面談時間を確保する。理解や表出が困難な場合も多い為、現状や今後の見通しは文書化や図式化によって具現化し、働くための強みや課題を共有する。そのうえで、代償モデルや習得モデルで特性の前向きな説明方法を身に付け、教育モデルで合理的配慮や障害特性を一般社会に還元するはたらきかけも必要である。上記の支援には、作業療法独自の評価法である COPM や ADOC、AMPS や ESI 等は非常に有用であり、その視点は広く応用できると考える。また、職業分野の評価方法との併用も行い、効果的な支援を提供していく必要がある。

Meaning of bathing of clients after discharge of recovery rehabilitation unit.

Minako Shirai¹⁾, Mika Takanami¹⁾, Kazuhiko Misaki¹⁾

1) Saiseikai Otaru Hospital

Key words: Bathing Meaning interview

Objective: The aim of this research is to clarify how the meaning of bathing will change when a client who was bathing at home was hospitalized in the recovery rehabilitation unit and then used day service.

Methods: Two female subjects got informed consent were selected from clients who were discharged to their homes from November to December 2017. Occupational therapist asked her about the meaning of bathing at before hospitalization, hospitalization and one month after discharge using semi-structured interview. The interview was converted to text data. It was analyzed in a co-occurrence network using text mining. This research is approved by the Ethics Review Committee of our hospital.

Results: In the client A, co-occurrence network, what was tied to "bath" were "entering the bathtub" and "daughter" (before), "entering" "practicing" (hospitalized), and "entering" "person" "helper" (after). In the case of client B, that was "entering" "home" "bathtub" "foot" (before), "practice" "entering" "pain" (hospitalized), and "day service facility" "entering" (after). In addition, different networks associated with "myself", "shower" and "able to enter" appeared.

Discussion: For client A, "bathing" before hospitalization was an occupation she could do with herself possible herself without "daughter", but it became impossible without "helper" after discharge. For client B, it was an important occupation to take a bath at "home" by herself even if her feet hurt before hospitalization. Now, although she has been taking a bath at "day service facility", if bathing changes to a "shower" she thinks she can do it by "myself".

回復期リハビリテーション病棟退院後における入浴の意味の変化

【はじめに】吉川によると、入浴は“休息できる作業”とされているが、施設入所者等にとっては必ずしも休息にはならないとの指摘もある。しかし、環境によってクライアントの入浴の意味が変化することは明らかにはされていない。今回、回復期リハビリテーション病棟（以下、回リハ病棟）に入院していたクライアントにおいて、それまで自宅で行っていた入浴がデイサービスでの入浴に余儀なく変更となった場合、入浴の意味がどのように変化するかを明らかにする。

【方法】当院回リハ病棟に入院し、平成29年11月～12月に自宅退院をしたクライアントのうち、1.入院前まで自宅で入浴していた、2.入院中は退院後も自宅での入浴を希望していた、3.退院後はデイサービスで入浴している、3つの条件全てに該当し、同意を得られた女性クライアント2名を対象とした。対象者に半構造化面接を用い、入院前、入院中、退院後1ヶ月の入浴の意味について質問した。面接をICレコーダーに記録し、テキストデータ化した後にテキストマイニングで抽出語リスト、共起ネットワークで分析を行った。テキストマイニングは、フリーソフトKH Coderを用いた。本研究は、当院倫理審査委員会の承認を得ている。

【結果】「風呂」を中心にみた共起ネットワークで、強い結びつきがあったのは、A氏の場合、入院前が「入る」「娘」、入院中「入る」「練習」、退院後「入る」「人」「付き添い」であった。B氏では、入院前が「入る」「家」「浴槽」「足」、入院中「練習」「入る」と「足」「痛み」、退院後「デイサービス」「入る」であり、「風呂」とは別に「自分」「シャワー」「入れる」があった。

【考察】A氏の場合、入院前は「風呂」に入る作業は「娘」が居なくても一人で可能な作業であったのに対し、退院後は「付き添い」がいなければ出来ない作業へと変わっていた。B氏では、入院前は足が痛くても「家」で「風呂」に「入る」作業であったが、退院後は「デイサービス」で「入る」が、一方で「シャワー」なら「自分」で「入れる」という思いもあった。よって、入院前に入浴という作業は「一人でできる」という自己有能感を満たす作業であったと考える。これが環境の変化により、「一人で」から「介助下で」と作業の形態が変わった場合、単に「入浴が出来ている」と捉えるのではなく、自己有能感を満たす別の作業を導入する必要性も推察される。

A case in which i intervened for the goal to reduce the mental burden of caregivers

Ayaka Yamamoto¹⁾, Youko Yasu¹⁾, Takayuki Oumi¹⁾

1) Higasi Osaka hospital

Key words: Discharge support

I was in charge of a case in which he continued to violent language his wife from the time he developed a cerebral infarct 8 years ago. His wife was exhausted by insults from him. But his wife said he wanted to take him home if the rant was gone. When I and he began rehabilitation, he had a pain in the foot. However, a pain decreased as a result that he wrestled for rehabilitation. From that time, I made a place where he and his wife could collaborate. As a result, his verbal declines were reduced, allowing him to reduce the burden on his wife. Due to the decrease in his wifes mental burden, I was able to intervene with the goal of returning home.

介護者の精神的負担の軽減を目標に介入した症例 ～プラモデルが夫婦を繋ぐ～

【はじめに】今回、8年前の脳梗塞を機に、妻への暴言と監視が絶えない症例を担当した。二人の関係性を評価し、共同作業の場を作った結果暴言が減少し介護負担の軽減を認めた。作業を通じた支援のあり方を考察を交えて報告する。尚家族より発表の同意を得た。

【事例紹介】A氏、80歳代男性。妻と二人暮らし。約8年前に脳梗塞を発症。発症前は穏やかで物静かな性格。運動麻痺はBRS左上肢Ⅱ下肢Ⅲ。認知・注意機能障害により、基本動作見守り、移動は車椅子、食事と整容以外のADL全介助。会話は単文レベル。X年Y月Z日、自宅で転倒し左大腿骨頸部骨折受傷、当院入院。Z+5日γネイル施行、自宅退院に向け回復期病棟に入棟。

【作業療法初期評価】運動時痛NRS8/10によりADL全介助、FIM47点。妻への暴言が絶えない状態。妻は「8年間1日中監視と暴言が絶えず気がめいる。」一方で「介助量が前と同じなら連れて帰りたい。」と話した。在宅復帰という目標を達成するには妻とADLの介助練習と妻の精神的負担の軽減が必要であると考えた。

【作業療法経過】Z+47日、運動時痛はNRS4/10となり基本動作の介助量が軽減した。妻へ介助指導を行なうと「前と変わらない」と話した。妻や周囲のスタッフに暴言を吐くA氏に対し、妻は発言を抑えようとするが、それに対してA氏は「相手をしてくれた」、妻は「いつも怒鳴ってくる」と話した。A氏は暴言と監視により安心感を得ており、それが妻の精神的負担に繋がっていると考えた。A氏の興味と関心に合わせプラモデルを妻と作成する場を作り、難易度の設定を行い病室でも作れるように関わった。すると二人の会話と作業に没頭する時間が増え暴言が減少し、それは退院までの3週間続いた。妻は「プラモデルを始めてから、穏やかなので家でもこの調子だったら楽。」と話した。

【結果】運動時疼痛はNRS4/10に軽減し妻介助でのADLが可能になる。8年間毎日続いていた妻への暴言が減少し、日常会話が増え、妻からも前向きな発言が増えた。

【考察】A氏は、監視と暴言でしか妻に注目してもらえないと考えていた。作業の提供により、A氏の妻との関わり方に変化が見られ今後妻の精神的負担が軽減する可能性が考えられた。介護者の精神的負担の解消は在宅復帰という目標を達成するために重要であり、今回の介入には意味があったと考える。

An aphasic patient with improved volitional expression and enhanced occupation motivation

Ei Sugimoto¹⁾

1) Okhotsk kai hospital

Key words: Occupation, Volition, Aphasia

We report the case of a patient with severe right hemiplegia and aphasia due to cerebral hemorrhage. The patient was mostly sedentary in the hospital ward and had occupation imbalance due to body function limitations. An interview and evaluation were made difficult because of aphasia, and the patient was unable to define a goal. Use of Aid for Decision-making in Occupation Choice (ADOC) software enabled the patient to arrive at answers. The results were used to identify occupational interest. We used the Volitional Questionnaire (VQ) to evaluate motivation for specific occupation and performed an observational assessment of living conditions. We also evaluated daily life Assessment of communication and interaction skills (ACIS). Volition, habituation, performance capacity, and environment relevant to occupation participation under daily living conditions were analyzed, and occupational therapy intervention was implemented. To encourage spontaneity in the occupation environment, occupational therapy was performed with the goal of achieving satisfaction with volitional competence. The patient demonstrated improvement in competence as a result of increased interest in occupation, as well as a desire to accept new challenges and increased active participation.

興味を示した作業を通じて意志の表出に変化がみられた失語症事例

【はじめに】

心身機能の制限により病棟にて無為に過ごす時間が多く、作業不均衡な状態の事例を担当した。日常生活において作業の意志表出が可能になるように、実際の生活場面の観察評価を中心にを行い作業介入を行った。その結果、事例の意志表出に変化があったため報告する。尚、本報告に関して本人の承諾を得ている。

【基本情報】

60歳代の男性。脳出血右片麻痺 Fugl-Meyer88点、全失語SLTA短文の理解では50%正答、他項目の正答率はほぼ0%、発語は困難。病棟内ADLはFIM41点。生活バランスはリハビリの時間以外は食堂のTVを見るか、その場で無為に過ごしていることが多い。

【作業療法評価】

1) 面接：作業療法の説明や質問には頷きはあるものの、内容の理解は曖昧。構成的面接は困難。作業選択意志決定支援ソフト(ADOC)：指差して食事、将棋を選択(満足度は聴取困難) 2) 観察評価：リハビリには協力的であるが受身的。生活場面では介助量が多く出来ないことに関しては失敗することを避け、生活全体に依存的。作業への動機付けと交流技能を把握するため意志質問紙(VQ)とコミュニケーションと交流技能評価(ACIS)を実施。

①TV鑑賞 33点：自ら番組をかえることはない

②食事 38点：手づかみで食べる

③将棋 47点：相手の駒の戦略を読み取り集中する

④非利き手による作業活動 49点：試行錯誤する様子がある

ACIS：合計 38点

3) 解釈：興味を示した課題には、心身機能の制限がありながらも集中して取り組む。対人交流では顔見知りでの個別の環境であれば良好である。自発性が促されるように環境、作業形態を考慮し意思有能性の充足から達成レベルへの到達を目標に作業を実施する。

【介入経過・結果】

1) 面接：ADOC指差して食事、将棋、電話、移動を選択 2) 観察評価：非利き手の作業においていくつかある作業から自発的に籐細工を選択する(VQ:53点、意思達成の項目で得点の向上)、他職種との情報共有から生活場面において意思表出が増えた。ACIS：合計 51点

【考察】

ADOCにより興味のある作業を抽出、興味を示した作業および実生活場面の観察評価をVQ、ACISにより行動特性を把握した。興味を示した活動から有能性の向上がみられ、主体的な作業の参加場面が増えた。

A client got back a motivated life through sharing the time to brew coffee with an occupational therapist

Tetsuya Kumata¹⁾

1) Kobe rehabilitation hospital

Key words: Occupation, Favorite items, Motivation

Background: In this case study, the occupational therapist (OTR) was in charge of a client (CL) who couldn't understand the necessity of occupational therapy. However, we had shared the time to brew coffee and CL continued her important occupation after discharge. OTR obtained the consent from her family.

Client information: CL was an 80s female and diagnosed with subarachnoid hemorrhage. At home, CL enjoyed having coffee with her husband every morning.

Assessment: At the time of the first assessments, motor paralysis was not confirmed. In IADL aspect, attention disturbance and memory disturbance were confirmed. In the interview, CL told OTR that cooking was an important occupation for her.

Progress and Result: At first, CL showed reluctance to some training for higher brain dysfunction. 8 weeks after hospitalized, we planned to cook together, but CL couldn't remember it and she made some mistakes when we cooked. 2 weeks later, we planned to brew coffee and OTR told her to bring her favorite items. On that day, CL brought the items and brewed coffee without any mistakes. At that time, we shared the joy. After that, CL became more positive about occupational therapy.

Discussion: At first, OTR made occupational therapy plans so that CL could cook by herself. However, CL couldn't understand her problems and there was the difference of recognition between OTR and her. OTR realized how important it is for clients to do things by themselves. It made CL more positive about occupational therapy that we shared the joy.

珈琲を淹れる場の共有から、意欲的な生活を取り戻した事例

【はじめに】

今回、高次脳機能障害の影響から、作業療法（以下、OT）に対し必要性が理解出来ず、参加意欲の低下したクライアント（以下、CL）を担当した。CLに対し、珈琲を淹れる場の共有をした事でOTに意欲的となり、退院後も大切な作業が継続できた為、以下に報告する。尚、発表において家族の同意を得ている。

【事例紹介】

80歳代女性、主婦、くも膜下出血と診断された。病前は認知症の夫と2人暮らしで介護をしながら生活をしていた。毎朝夫婦で朝食に珈琲を飲む事が日課で、退院後は娘と同居の予定であった。

【作業療法評価】

初期時、運動麻痺は無くADLは自立していた。IADLは注意力障害、記憶力障害を認め、声掛けや監視を要した。面接では、「食は生きる為の基本」と話し、健康な生活を維持する為の手段として、料理が大切な作業と語った。その為OTでは料理の獲得を目標とした。

【介入経過と結果】

初期時、机上の高次脳訓練は消極的であり、入院生活も受動的であった。退院願望も強く、入院8週後に料理を計画するが、当日実施する事を忘れ、遂行時にも誤りがあった。10週頃、CLより「家の珈琲が飲みたい」と話があり、OTで実施できる事を伝えたと笑顔になった。愛用していた珈琲の道具の準備を依頼すると、当日は忘れる事なく持参され、遂行時も誤り無く珈琲を淹れる事ができた。実施後にCLは「自分でしようと思わないと駄目ね」「飲めて良かった」と話され、作業療法士（以下、OTR）と共に喜びを分かち合った。以降、少しずつOTに意欲的となり、外泊時には「家で料理をしたい」と話した。OTで外泊時の課題を復習し、家族と課題を共有した結果、料理が可能となった。

【考察】

初期からOTRは料理の獲得に向けてOTを行うも、CL自身は問題を感じられておらず、両者には認識の違いがあった。しかし珈琲を淹れる作業によって、CLが自己決定感を得られ、内発的動機づけが高められた。更に愛用の道具を使用する事で、自宅で慣れている手順で行える為、CLが作業の遂行を想像し易く、能動的な実施が可能になったと考えた。結果、自己で行う事の重要性を得る機会となり、更にOTRと喜びの場を共有した事がきっかけで、OTや外泊時の意欲的な言動に繋がったと考える。

About cases that promoted understanding of the present situation through practical cooking training

~Aiming to acquire role in household~

Yuki Aoyagi¹⁾

1) Kitahara Rehabilitation Hospital

Key words: cooking training, Hemiplegia, role

I was in charge of a man who had a cerebral infarction this time. He had severe right paralysis, sensory disorder and aphasia. He was difficult to use his right hand in life. And I heard statements that lacked understanding of the situation from him.

He lived with his wife and three daughters. His hobby was cooking. He was cooking for his family. For that reason, I carried out cooking training while adjusting difficulty level to increase use frequency of right hand and understand the own situation. Ultimately aimed at acquiring role in home. Cooking training was done once a week in stages.

As a result his paralysis improved, the frequency of use of the right hand also increased. Moreover, the amount of assistance during cooking also decreased. The last keema curry was made with watching. He went to do housework for his family. On one hand, he said that he cannot cook properly because his right hand does not move. Through cooking he realized his difficulty in using his right hand. He was able to objectively observe the ability to perform at the present time by clarifying the improvement point and goals. As a result, he was able to acquire the ability to cook, and helped to acquire the role in the family.

実践的な調理訓練を通して、現状理解を促せた症例について

~家庭内での役割獲得を目指して~

1. はじめに

今回、左 MCA 領域散在性脳梗塞を発症した 50 代前半の男性を担当した。右手の使用頻度を増やす、現状理解を促すために難易度を調整しながら調理訓練を行った。また、目標や計画、料理を症例に決めてもらうことで、退院後の役割としての現実味が並び、役割獲得の一助となったため、以下に報告する。尚、本報告において症例および家族に同意を得ている。

2. 事例紹介

50 代前半の男性。妻と 3 人の娘と同居。リフォーム会社を経営。趣味は料理・読書。今回、左 MCA 領域散在性脳梗塞により、Brs. III-IV-III、重度の感覚障害があり、右手への注意が向かず、ADL 場面での右手参加が難しかった。また、失語、注意障害を呈し、現状理解を欠いた発言も聞かれた。症例のリハニーズは復職であった。COPM では (作業-遂行度-満足度)、屋外歩行-6-3、料理-1-3、仕事-1-1、読書-4-3 であった。尚、挙げた作業のすべてが重要とのことで、重要度の評価はできなかった。

3. 介入

右手の使用頻度拡大、現状理解を促し最終的に家庭内の役割獲得を目標とした。介入は徒手の介入や ADL 訓練の他に週に 1 度調理訓練を実施した。訓練は用いる食材や工程を調整し、段階的に行った。更に計画から症例が行い、実施後には改善点や次回の目標を明確にするよう依頼した。

4. 結果

Brs. IV-V-V となり、調理場面では右手の使用頻度が増え、両手での作業も可能となった。さらに介助量の減少も認め、最後に作ったキーマカレーは見守りで遂行可能であった。COPM では料理の遂行度・満足度が 4 となった。発言では「料理はこれから自分がやるよ」と前向きな発言が聞かれたが、一方で「右手が動かしにくいよ」とも聞かれた。他の作業の COPM の結果は屋外歩行-10-10、仕事-6-8、読書-8-8 であった。

5. 考察

調理訓練の難易度の調整を行い、計画から症例が行うことで COPM の料理の遂行度・満足度が上昇したと考える。しかし、他の作業に比べ上昇幅が少ないのは、料理を通して、右手に注意が向き、右手の使いにくさが料理に支障がでるという理解に繋がったと考える。また、改善点や目標を明確にすることで現時点の症例の遂行能力を客観視することができたのではないだろうか。よって、自宅内で料理を行える状態に近づけることができ、家庭内役割獲得の一助となったと考える。

A case who felt a sense of loss taking photos was improved.

Naoki Kuwajima¹⁾

1) Seikeikai Secomedic Hospital

Key words: self-efficacy, participation, satisfaction

A case's meaning occupation was that he took photos of the seasons, and displayed an exhibition. After, he was hospitalized with hydrocephalus due to brain tumor. And, he was unable to take photos and felt a sense of loss. So, I provided him to taking photos at the occupational therapy. And, his self-efficacy and satisfaction increased.

At first, I gathered information from his wife and interviewed him. And meaning occupation was selected that taking photos by him. Next, His motivation was changed by partial participation of taking photos at the gardening hall. In the latter, I asked him to post his photo at the rehabilitation room, and I supported that he select photo and preparation.

As a result, his self-efficacy and taking photos satisfaction was increased, he made a contractive comment, and his care of activity of daily living was reduced.

活動意欲が低下した対象者に対して写真撮影を通して、再び趣味活動への従事に繋がった事例

【はじめに】

クライアント（以下CL）は入院初期より意欲低下がみられ、促しが無ければベッド臥床となっていた。そこで、生きがいとしていた写真撮影を家族と協力し実施することで、自己効力感の向上が図れた症例を経験したので報告する。尚、本報告に際し、本人の同意を得た。

【事例紹介】

80歳代男性。脳腫瘍による水頭症にて入院。入院前は友人と電車に乗って季節の写真を撮影することを楽しみとして活動的な生活を送っていた。Brs: 左上肢、手指、下肢IV, HDS-R: 14点, BI: 65点, 更衣やトイレ等に介助を要し、移動は歩行器にて10メートル程で疲労感が出現。Aid for Decision making in Occupation Choice（以下ADOC）では写真撮影が挙がり満足度2と「手伝って貰ってばかり…もう旅行に行けない」「退職してカメラを買った、また行きたい」と悲観的な発言と趣味復帰への発言が聞かれた。

【方法】

CLは入院前の生活が出来ず喪失感が強くなっていた。そこで作業療法面接と妻から得た情報から作業プロフィールを作成し、大切な作業の抽出を行った。

介入早期ではCLの昼夜逆転の改善を目的に、入院前生活リズムに沿った介入と病棟ADLを歩行で誘導し、活動機会を増やした。次に写真撮影の再開を目的としてCLが作成した写真集を基に回想し、前向きな発言が聞かれた為、園芸場での写真撮影に段階的な参加を促した。主体性を引き出す時期にはCLに作品提示を依頼し、自己決定を促す関わりを実施した。

【結果】

Brs: 上肢V, 手指VI, 下肢V, HDS-R: 14→21点、BI65→85点と入浴以外見守りレベルまで改善。ADOCによる写真撮影の満足度は2→4に上がり、「退院したらベトナムの海の写真が撮りたい」と前向きな発言が増えた。また日中の臥床時間が減り、「今日は〇〇が撮りたい」と自ら意思決定するようになった。

【考察】

CLは被介助者として過ごす生活が習慣化され、自己効力感が低下していた。Banduraによると自己効力感を高める為には成功体験を繰り返すことが重要と述べている。そこで家族協力の基、作業プロフィールを作成し、作業の抽出をし、やりたいことへの気づきを促した。CLの発言の変化を捉えながら写真撮影への部分的な参加を促したことで成功体験を重ね、不安感軽減に繋がったと考える。

A case in which the use frequency and efficiency of paralyzed upper limb in ADL improved by applying Transfer package

Tsutomu Kodama¹⁾, Hiroko Kodama¹⁾, Shingo Yamane²⁾

1) Merry Hospital

2) Institute of Biomedical and Health Sciences, Hiroshima University

Key words: Transfer package

Introduction

I was in charge of the client with moderate right hemiplegic upper limb as a result of cerebral infarction. I intervened based on Transfer Package. As a result, use frequency of his right upper limb in ADL increased. I received permission from the client to present his case to the conference.

Case introduction

The client was in his seventies and right-handed. Before the onset, he lived independently and his hobby was playing golf. He was admitted to the convalescent rehabilitation ward. FMA; 54/66, STEF; right 41, left 73, MAL; AOU 3.07, QOM 2.78, MAS; elbow 1, hand 1, forearm 1, FIM; 93. His needs were to write a letter with his right hand.

Intervention

We found out that he wasn't able to wash his face effectively, etc., therefore we determined the intervention to achieve his goals in daily life. I started the intervention to improve the stability of rotator cuff. I prescribed training menu and encouraged him to practice voluntarily. He became to be able to self-monitor.

Results

FMA; 61, STEF; right 93, left 99, MAL; AOU 5.0, QOM 4.28, MAS; elbow 0, hand 0, forearm 0, FIM; 122. He has been able to write letters clearly and nearly constant in terms of size and quality. He had new need that he would like to play golf.

Consideration

We achieved the result effectively because he observed himself carefully every day. I thought that presenting a clear objective and comprehensive therapy was resulted in using his right hand consciously.

Transfer package を用いたことで麻痺側上肢の使用頻度・効率性に改善を認めた一例

【はじめに】今回左橋梗塞により右上肢に中等度麻痺を呈した症例を担当した。介入当初ADL 場面で右上肢の使用が乏しいことから、Transfer package の行動契約、モニタリング、問題解決を基に介入した。結果、ADL 場面で右上肢使用頻度や効率性に改善を認めた為、報告する。学会発表に際し、症例に説明を行い書面にて同意を得た。

【事例紹介】60代男性で右利き。病前は生活全般自立し、趣味はゴルフであった。脳梗塞発症し保存的加療となり、発症21日後にリハビリ目的で入院する。麻痺側の感覚や認知機能は正常であった。Fugl-mayer assessment (FMA) は54/66, STEF は右41, 左73, Motor Activity Log (MAL) はAOU/QOM 3.07/2.78, FIMは合計93点(運動67 認知26), COPM では「右手で箸を使いたい」「楽に字を書きたい」が挙がり、遂行度、満足度共に4であり、麻痺側上肢の使用頻度の増加と効率的に使用できることを目標とした。

【介入経過】訓練前期：行動契約した動作で、「掴む力が弱い」など気付きの記載が多く、共に問題解決案を検討した。機能訓練では肩甲帯周囲筋群の安定性向上を目標に介入し、代償動作の少ない範囲で物品移動や箸操作を反復した。上肢機能訓練は紙面化し、自主訓練を勧めた。訓練後期：「コップを持つ時、肩に力が入る」、「筆圧が増している」など詳細な問題点や成功体験が記載されるようになった。

【結果】FMA は54→61, STEF は右41→93 左73→99, MAL (AOU) 3.07→5.0 (QOM) 2.78→4.28, FIM は合計93→122(運動87 認知35), COPM の箸の使用では遂行度、満足度共に8, 書字では遂行度、満足度共に7へと向上した。新たにゴルフに行きたいとの希望が聞かれた。食事は右手箸で3食全量摂食可能となり、書字では字の歪みの軽減を認めた。本人より「右手の使用状況を書くことで意識して右手を使えた」と肯定的な意見が聞かれた。

【考察】行動契約では症例にとって意味のある作業を設定したことで、主体的に右上肢を使用できたと考える。モニタリングでは毎日欠かさず記載することで上肢使用状況を客観視でき、効率性向上に繋がったと考える。問題解決では自ら使用場面を拡大することで、使用頻度増加に繋がったと考える。

A report of occupation based practice from early hospitalization in rehabilitation

Sachihiko Nakayama¹⁾, Takayuki Hayakawa¹⁾, Hiromu Dan¹⁾

1) Heisei Hospital

Key words: OBP, fracture, role

【Introduction】

We used “OBP” for client who lost the role in the home and do pessimistic remarks such as "concern about cooking and washing" and "whether to enter the facility”.

【Progress】

Client is an 80-year-old woman with bilateral radius distal end fracture. We verified the effectiveness of intervention using COPM, and AMPS. At the beginning, as an important occupation at COPM, three items were mentioned: “want to cook”, “want to wash”, and “want to clean”. As a result of AMPS, increase in function impairment and compensating motion, and decrease in efficiency were confirmed. And, as a parallel program of recovery model, compensating model, learned model, actual practice exercises using washing machines twice a week and cooking practice of noodles in ADL room were carried out.

【Results】

As a result of COPM, the performance score increased from 3 to 5.7, and the satisfaction score improved from 3.7 to 6. As a result of AMPS, motor skills changed from - 0.1 to 1.8 logit, process skill changed from 1.2 to 1.9 logit.

【Discussion】

By using OBP, it was possible to provide meaningful occupation, leading to reacquisition of role and early discharge from the hospital.

『回復期リハビリ病棟における入院早期からの作業を基盤とした実践報告』

～COPM と AMPS を用いて～

【はじめに】

家庭内での役割を失い「料理や洗濯が不安」、「施設に入ろうか」などの悲観的な発言を行う症例に対し、早期より作業に焦点をあてた実践（Occupation-Based Practice；以下 OBP）による介入を実施した。

【経過】

症例は両側橈骨遠位端骨折の 80 歳代女性。カナダ作業遂行測定（Canadian Occupational Performance Measure；以下 COPM）と、Assessment of Motor and Process Skills（以下 AMPS）を用い介入の有効性を検証した。開始当初、COPM では「調理がしたい」、「洗濯がしたい」、「掃除がしたい」、の 3 つが重要な作業として候補に挙げられた。AMPS では、機能障害や代償動作の増大、および効率性の低下を認めた。そして、回復モデル、代償モデル、習得モデルを並行したプログラムとして、週 2 回程度の洗濯機を使用した実動作練習や日常生活訓練室で麺類の調理練習を実施した。

【結果】

COPM の結果、遂行度スコアは 3 から 5.7、満足度スコアは 3.7 から 6 へと向上した。AMPS の結果、運動技能 - 0.1 から 1.8 logit、プロセス技能 1.2 から 1.9 logit へ変化した。

【考察】

OBP を用いて意味のある作業を提供することで役割の再獲得と早期退院に繋がったと考える。

Turning point between changing hospital and discharge in acute phase brain disease

-What should the occupational therapist provide?-

Koyuki Yoshimura¹⁾, Saori Mitsuya¹⁾

1) Teine Keijinkai Hospital

Key words: Returning home

In acute phase brain disease, adjustment of changing hospital is started as needed in an early stage after the admission. It may be changing hospital depending on the circumstances of patients and their families even if function recovery is good and the medical staffs judges that discharge is possible. We compared the case that changed hospital with the case that became available for a discharge and analyzed the difference in our intervention methods. As a result, occupational therapists provided various information about rehabilitation process to the patients, the family and other medical staffs from an early stage, and it was found to be important to support the discharge with a common view. Written informed consent was obtained from the patient's.

脳疾患急性期における転院と退院の分岐点 ～OTは何を発信すべきか～

【はじめに】

急性期では、必要に応じて入院早期から MSW による転院調整が開始される。中には、機能回復が良好で転院先を自宅へ変更する事もある。医療者が自宅退院可能と判断しても、本人や家族の受け入れ次第で退院が困難な事もある。今回、機能回復が得られつつも転院した症例、また、自宅退院へ変更した症例を通して、本人の同意を得て以下に報告する。

【症例】

A 氏

70 代女性、右小脳梗塞。既往に左小脳梗塞による右同名半盲あり。独居で ADL や IADL は自立。元接客業。key person は長男。初回評価時は目眩や嘔気が強く臥床傾向。FIM は運動 13、認知 21、計 34 点。

B 氏

70 代女性、髄膜腫。夫と長女家族と二世帯住宅に同居。ADL は自立。難聴あり筆談。家事は概ね長女が担い、外出は付き添いを要す。やや内向的な性格。key person は夫と長女。初回評価時は Br. s は右上肢 IV、歩行時に廃用性のふらつきあり。精神的落ち込みや倦怠感強く離床には消極的。FIM は運動 69、認知 27、計 96 点。

【経過】

A 氏

目眩や嘔気の改善に伴い離床が進み、歩行は独歩見守り。臥床傾向で受動的な生活であった為、生活動作の難易度を調整し出来る事を明確にしていくと、「家に帰れそう」と退院に向けたイメージができ、能動的な生活へと繋がった。既往の半盲や視覚性失認は残存する為、最初是一部で家族の協力が必要。FIM は、運動 79、認知 26、計 105 点へ改善したが、家族は入院初期の要介助状態のイメージが抜けず、転院となった。

B 氏

成功体験を重ね、具体的な動作練習を取り入れると、「これも出来ないよね」と自宅退院をイメージした言動が見られ意欲が向上した。本人の能力を最大限に引き出せるよう、関わりを統一すると、能動的な生活へ変化した。FIM は運動 74、認知 27、計 101 点へ改善。その後、家族に実際の動作を見て頂き、外泊、退院方向となった。

【まとめ】

両症例とも、key person となる家族はいたが、多忙で面会が少なかった。医療者は、日々の変化を把握し予後予測をたてるが、面会に来る家族にとってはなかなか理解しづらいと思われた。特に、A 氏は初期と最終の FIM 利得は大きく、機能回復に合わせたマネジメントが難しかった症例であった。早期から病棟と連携し、リハビリの状況等を家族に伝えるようにしていく工夫が必要であると考え。

Is group activity necessary for occupational therapy in Rehabilitation specialized ward?

From the result of questionnaire of occupational therapists.

Megumi Sato¹⁾, Yoshitaka Hashizume¹⁾, Toshiki Ikeya¹⁾, Masao Matsumoto¹⁾

1) Shintotsuka Hospital

Key words: group activities, dementia, BPSD

Occupational therapists (OTR) in the Rehabilitation specialized ward often do treatment focusing on Behavior and psychological symptoms of dementia (BPSD) and emotional.

It is said group activities are effective. However, we were often difficult to carry out group activities because of the shortage of manpower, the low priority of preparations and the difference in recognition of necessity.

Therefore, we have set up activities in the occupational therapy room so that OTR can treat patients by group activities. We prepared colored pencils and coloring of Christmas ornament at the desk of the occupational therapy room in December 2017. Then, 60% occupational therapist used the activity and 30% OTR utilized it as group activity. 90% patients who participated in the group activities had dementia. We wanted to know what purpose OTR used for the group activity and what they think about group activity necessity. So, we did a questionnaire survey.

First, the purpose of OTR used group therapy for treatment was "providing fun" and "interaction with others". Next, all OTR answered that treatment by collective activity is necessary, because we can evaluate social interchange skills and emotions.

Due to we prepared the activities, OTR got the opportunity to use group activities for treatment. In order to continue collective activities, it is necessary to have OTR who plans the activity. Furthermore, we have to observe the progress using social interchange skills and emotion evaluation by using ACIS and DBD.

回復期リハビリテーションで集団アプローチは必要なのか？

～アンケートによる作業療法士の意識調査～

【背景・目的】回復期リハビリテーション病棟(以下回リハ)の作業療法士(以下 OTR)は周辺症状や情緒に着目したアプローチをする事があり、その手段として集団活動は有効とされている。しかし、集団活動の実施はマンパワー不足・準備の優先度が低い・必要性への認識差等により、当院では不定期開催となる事が多かった。今回、筆者は集団活動に必要なアクティビティを準備し、OTR が対象者に治療的関わりを行える環境設定をした結果、過半数の OTR が活用した。そこで各 OTR にアクティビティの活用と集団活動の必要性に関してアンケートを実施した。結果から集団活動継続の為の課題を検討する。

【方法】平成 29 年 12 月時点で当院回リハ配属の OTR24 名(企画者 4 名は除く)へアンケートを配布。単純集計、自由記載は KJ 法にて解析。集団の形態と対象者：開放的集団。対象者は回リハ入院患者。期間：平成 29 年 12 月の 1 ヶ月間 課題：クリスマスオーナメントの塗り絵。4 種の絵と色鉛筆を OT 室机上に準備。完成した塗り絵は事前に準備したもみの木に飾る。

【結果】回答は 21 名から得た(回収率 87.5%)。アクティビティを活用した OTR が約 60%、集団としての活用は 30%。対象者の約 90% が認知症を合併。訓練目的は” 楽しみの提供(9 名) ”, ” 他患者との交流(8 名) ” が多く、半数の OTR が他者交流を促せたと回答。また、全 OTR が回リハで集団アプローチは必要と回答。社会交流技能、情動評価ができるという意見が出た。

【考察】認知症患者に集団活動が必要と考える OTR は多く、集団力動により個別訓練では得られにくい効果を期待していると分かる。今回は対人交流目的で集団を活用した OTR が多かった。これは実施期間が短く、凝集性が低い為、集団力動を活かせなかった事が影響していると考えられる。また、回リハでは ADL 自立度向上が重要視され、その手段として個別での機能訓練や実動作訓練が選択される。一方、集団活動の継続により不穏行動が減る等、介護負担感軽減に繋がるとされている。今回の設定により OTR が集団を用いたアプローチを取り入れるきっかけとなった。個別訓練が主体の回リハで集団活動を活かす為には、アクティビティの準備・提供を計画する OTR の存在が必要である。また、ACIS や DBD 等の評価ツールにより対人交流技能や周辺症状の効果判定をする事が必要と考える。

Goal setting by ADOC-H made possible a change in consciousness to rehabilitation of upper limb paralysis: a case report

Yuri Hirano¹⁾, Yoshitaka Hashizume¹⁾, Toshiki Ikeya¹⁾, Masao Matsumoto¹⁾

1) SHINTOTSUKA hospital

Key words: ADOC-H, Stroke, Repetitive facilitation exercise

Recently, as the plasticity of the brain became clear, it became possible to encourage the recovery of upper limb paralysis, which had been considered difficult until now. On the other hand, some patients stick to function recovery of upper limb paralysis and living life out of rehabilitation. Therefore, therapist's involvement in the treatment process is important.

Our hospital provides rehabilitation to improve upper limb function for hemiplegic patients after stroke. However, it is sometimes difficult to set goals for acquiring occupation, sticking to improvement of function.

Therefore, we used a ADOC-H and set goals, we were able to encourage a change of consciousness for acquisition of occupation, and it became possible to share the goal.

As this factor, I think that interviews using illustrations of ADOC-H made it easy to recall life, focusing on occupation and sharing of goal.

Although ADOC-H is aimed to encourage the use of paralysis hands, it was suggested as effective as a means to promote a change in consciousness towards focusing occupation.

ADOC-Hを使用した目標設定により上肢リハビリに対する意識変容が起きた症例

【はじめに】

当院では脳卒中発症後の慢性期患者に対し、促通反復療法を中心とした入院リハビリを実施しているが、患者の中には機能回復への関心が強く、機能回復の先に獲得したい活動での目標共有が困難な場合がある。そこで、ADOC-Hを使用し、目標設定を行ったところ、活動レベルでの目標共有を果たすことができた為報告する。

【症例紹介】

60歳代女性、5年前に右脳梗を発症、ADLは自立し、IADLも同居している娘と分担して行っていた。左麻痺側のBRSは上肢IV、手指IVと比較的分離はいいものの、動作を続ける中で末梢の筋緊張が高まりやすく、物を把持できなくなる様子が見られた。

【経過と結果】

入院当初は「親指が開くようにしたい」という要望が聞かれ、活動レベルでの目標共有が困難であった。そこでADOC-Hを使用し、病前よく行っていた活動や現在の生活において不便さを感じた状況についてアプリの項目をもとに面接を行った。A氏からは「洗いが滑りそうで不安」、「包丁を使うときに物を押さえにくい」などといった発言が聞かれ、「両手でフォークとナイフを使って好きなパンケーキを格好良く食べたい」という活動レベルの目標が挙げられた。その後、促通反復療法の実施とともに、自主トレーニングの提案、自助フォークの作成により目標とした麻痺手でのフォーク操作が可能となった。A氏からは「こんなに色んなことができるようになると思わなかった」との発言が聞かれ、退院後も左手でフォークを使って娘とパンケーキを食べに行くことができていた。

【考察】

近年、脳の可塑性が明らかとなったことで、これまで困難とされていた上肢麻痺の機能回復に焦点を当てた訓練法が確立されてきた。一方で、上肢麻痺の機能回復にこだわるあまり、リハビリから抜け出せない生活を送るケースも報告されている。本症例においても機能回復に向けた意識が強く、作業に焦点を当てるのが困難であったが、ADOC-Hによりイラストをもとに面接を行うことで、患者自身が生活を想起しやすくなり作業への焦点化、目標共有が可能になったと考える。このことより、ADOC-Hは麻痺手の使用を促すことを目的とされているが、目標共有とともに作業への焦点化や意識変容を促す手段としても有用であることが示唆された。

Case of the inclusion Body Myositis that led to the introduction of the self-help tools by shared volition

Natsuki Inoue¹⁾

1) Saiseikai Higashikanagawa Rehabilitation Hospital

Key words: volition, the self-help tools, IBM

【Introduction】

Self-help tool was necessary and introduced it case with Inclusion Body Myositis but assent was in charge of the case that was not provided. I shared volition and introduced self-help tools along volition for case.

【Case】

The case 80s Women, the ADL before hospitalization lives together with a husband in private residential home.

【Evaluation】

The case was born as the second daughter of the farmhouse. Case was given husband and marriage that were a dominant husband, daughter two and performed housewife. Case entered with a former husband facilities one year before. It was stated, "I wanted to make a disease better" in the interview and Dressing(satisfaction 5), Excretion (satisfaction 4) AMPS motor skill 0.0 process skill 1.1

【Methods】

The aim watches the second lunar month, excretion with self-help instrument tools. It was decided that the training carried out arms function training and introduction self-help tools.

【Result】 OT introduced arms function training and introduce self-help tools (wrist supporter etc) AMPS became motor skill 0.7 process skill 1.2. but case did not reach the purchase.

OT asked it about self-help tools. Therefore the case was proved to put value in care of former husband. OT carried out an introduction, training by Button Aid for assistance of the husband on the basis of it. became Dressing(satisfaction 7) Excretion (satisfaction 6). Case led to the purchase.

【Discussion】 It was thought that it led to the introduction of self-help tools to have shared volition.

意志の共有により自助具の導入に至った封入体筋炎事例

【はじめに】

今回、封入体筋炎により自助具が必要であり導入したが納得が得られなかった事例を担当した。事例に対し、意志を共有し意志に沿った自助具を紹介し定着に至った。以下に報告する。尚発表に際し紙面にて同意を得ている。

【事例紹介】

80代女性、四肢体幹の筋力低下、筋萎縮、変性を呈していた。入院前ADLは、有料老人ホーム1室で元夫と同居。元夫は認知症によりADL要介助(ほぼ全てに介助)。事例は起居や移動は可動式ベッド利用し、居室内伝い歩き見守り、排泄は昇降式トイレで見守り。

【OT初期評価】

事例は、田舎の農家の次女に生まれ両親には従順で家業手伝いしていた、20代で上京し亭主関白な夫と結婚、娘2人を授かり従順に主婦業を行っていた。70代後半で離婚したが夫とは同居し主婦の役割を持っていた。その後、歩行困難出現しIBMの診断を受けた。薬物治療参加や集中的リハビリテーションを受けたが転倒を繰り返し1年前に元夫と共に現施設入所。服薬調整のため当院に入院。最初の面接では「病気を良くしたい」と述べられ、生活行為聞き取りシートからは更衣(満足度5)、排泄(満足度4)を挙げた。Assessment of Motor and Process Skill(以下、AMPS)は運動技能0.0logit プロセス技能1.1logitであった。

【OT介入方針】

問題は更衣・排泄要介助であることとし、目標は自助具や補助用具を利用して更衣・排泄見守り。訓練は上肢機能訓練と自助具の紹介と動作訓練を実施していくこととした。

【経過】

介入1~15日目：上肢機能訓練と手関節背屈装具とリーチャー、マジックテープ衣類を紹介・訓練した。AMPSは運動技能0.7logit プロセス技能1.2logitとなった。しかし自助具の購入に至らなかった。

介入15~30日目：非構成的に話をしていた。そこで、事例は元夫の世話をすることに価値を置いていることが判明した。それをふまえて夫の介助も想定しつつ手関節装具、マジックテープ衣類等を紹介・訓練を実施していった。事例は「これは必要ですね」と述べ、更衣(満足度7)、排泄(満足度6)となった。事例自ら紙面で娘に紹介し購入に至った。届いた自助具で動作確認し施設退院となった。

【考察】

経過の中で事例の納得を得るために再度事例の意志を共有したことで自助具の導入に至ったと考えられた。

Practice of occupational therapy based on value for distal radial bone fracture case wishing to return to work

Ryota Kimura¹⁾

1) Isogo Central Hospital

Key words: Value based OT

【Case】50's, female, right-handed. Occupation is a care workers. Diagnosis is left radial distal fracture.

【OT evaluation】The range of motion of the hand joints is 20 degrees of flexion, 10 degrees of extension, 15 mm of PPD. She seemed to be impatient with the consultation of early reinstatement.

【OT process】In order to carry out OT practice with OBP 2.0 and OTIPM, we clarified the hope and target of the case itself and tried to share the prospect.

PO2W, intervention was made mainly by calming inflammation and reducing the swelling of the fingers. she returned to work at PO8W. After return to work, personal care was no problem but she felt uneasy about physical care.

For that reason, we confirmed the value of work and work content to the case, and made two types of splints of different materials. OTR also provided guidance on the assistance method with the splint attached.

【Result】ROM did not matter. Grip is right 30 Kg, left 28 Kg. Also, as she experienced OT, she is more opportunities to support patients and remarks were said that her values changed.

【Discussion】This time, in supporting assistance to reinstatement, physical care that took a load on the wrist joint was the most problematic. Furthermore, she felt impatience from the beginning, and the mental side was also a problem, such as the fact that the herself feels the difference with the vocational ability before the disease even after reinstatement.

Therefore, not only improving the physical function, but also practicing OT suitable for the case, such as making splints suitable for the case and acquiring assistance methods leads to a change in values, leading to a care workers in a state more than pre-illness I think that it was linked to engaging.

復職を希望する橈骨遠位端骨折症例に対する価値に基づく作業療法実践

【はじめに】今回、職業復帰を希望する橈骨遠位端骨折症例を担当する機会を得た。症例は業務内容に不安を感じていたため、OBP2.0と作業療法介入プロセスモデル（以下OTIPM）を組み合わせて実施した。結果として新たな価値観で復職できたため、以下に報告する。

【症例紹介】50歳代、女性、右利き。職業は介護職。診断名は左橈骨遠位端骨折。手術は掌側ロッキングプレートを施行。術後翌日より作業療法（以下OT）開始。

【OT評価】関節可動域は手関節掌屈20°、背屈10°、PPD15mm。感覚機能は問題なかった。前腕から手指に腫脹を認めた。日常生活は、入浴以外は右手で実施できた。早期の復職の打診に焦っている様子であった。

【OT経過】OBP2.0とOTIPMでのOT実践を行うために、症例自身の希望と目標を明確化し、見通しの共有を図った。目標と見通しを共有することでOTに集中することができた。

抜糸（術後2週間）までは、炎症の鎮静化、手指の腫脹の軽減を中心に介入を行い、早期に手指の可動域の改善を図った。術後3週目からは前腕・手関節の関節可動域の改善、創部のケア、筋力の維持・向上を図った。術後8週で職場に復帰した。復職後は、身辺介護は問題ないが、身体介護に不安を感じていた。また、仕事が十分に遂行できないことに焦立ちを感じると訴えた。

そのため、症例に仕事に対する価値と業務内容を確認し、素材の異なる2種類のスプリントを作製した。術後10週より荷重練習や筋力増強を段階的に実施した。更にスプリントを装着した状態での介助法の指導を行った。

【再評価】関節可動域は前腕・手関節・手指ともに制限なし。握力は右30Kg、左28Kg。日常生活は入浴を含めて自立。仕事はスプリントを症例自身の判断で使用し、病前と同じ業務内容を行っている。また、OTを経験して患者に支援できることが増え、価値観が変わったとの発言が聞かれた。

【考察】今回、復職への支援にあたり、手関節部に負荷がかかる身体介護が最も問題であった。更に当初から焦りを感じ、復職後も症例自身が病前の職業能力に差を感じることなど精神面も問題であった。

そこで、身体機能の改善だけでなく、症例に適したスプリントの作製、介助方法の習得など症例に適したOTを実践したことが、価値観の変化に繋がり、病前以上の状態での介護職に従事することに繋がったと考える。

Examination of Occupational therapy for patients with acute stroke through a factor analysis study

Jun Nakayama¹⁾, Daisuke Kimura¹⁾

1) KANSAI UNIVERSITY OF WELFARE SCIENCES

Key words: acute stage, stroke, Structural Equation Modeling

【Introduction】 The causal relationship between FIM items, including cognitive function and self-care, and early ambulation days has not been examined previously. This study aims to conduct multifactorial simultaneous analysis of FIM items at the onset of JCS II in acute stroke using covariance structure analysis 2 weeks from stroke onset.

【Materials and Methods】 The subjects were 36 patients capable of understanding JCS II instructions after having a lower consciousness level after stroke onset. The average age was 72.2 years. Evaluation items were the number of early ambulation days and FIM at 2 weeks. Factor analysis was first performed on FIM items. Next, a causal hypothesis model was constructed, which aggregates the causal structures that FIM items influence the number of early ambulation days using the obtained factor as a latent variable in one system. Then, the hypothesis model was subjected to SEM analysis.

【Results】 The relevance index of this causal model was acceptable, with $\chi^2 = 42.96$ ($P = 0.27$), $GFI = 0.78$, and $RMSEA = 0.06$. The standardization coefficient, indicating a direct effect from “transfer function” to “early ambulation days,” was -0.35. The direct effect value from “cognitive function” to “number of leaving days” was -0.14. The indirect effect value from “transfer function” to observation variable “conscious level” to “early ambulation days” was -0.12.

【Conclusion】 For reducing early ambulation days, it is important to improve transfer function and initiate cognitive function even if the consciousness level is not improved.

因子分析的研究からみた急性期脳卒中患者に対するOTの役割

【はじめに】 脳卒中発症後、2週経過時には初回時とはことなり全身状態も安定している事も多いことから意識レベルが低下していても積極的離床を勧めることが多い。先行研究から、認知機能やセルフケアなどを含めたFIMの全項目と離床日数との因果関係を検討した先行研究はない。それは多因子間の因果関係を検討するためには、多因子を変数とした同時分析が必要になることが主な要因である。本研究の目的は発症時 JCS II 桁の急性期脳卒中患者に対して、初回時から2週経過時のFIM項目を共分散構造分析（以下SEM解析）を用いて多因子間の同時分析を実施し、離床日数とFIM全項目との因果関係を明らかにすることである。

【対象と方法】 対象者は、脳卒中と診断された脳卒中発症後 JCS の II 桁で指示理解が可能である 36 例を対象とした。平均年齢は 72.2 歳。評価項目は、離床日数および 2 週経過時の FIM を用いて評価を行った。分析は、FIM 全項目に因子分析を行い得られた因子を潜在変数として、FIM の項目が離床日数影響するという因果構造を一つの体系内に集約した因果仮説モデルを構築し、SEM 解析を行った。モデル適合度の判定に χ^2 値、適合度指標 (GFI, AGFI, RMSEA) を用いて、各項目間の標準化係数を算出した。

【結果】 因子分析結果から「移乗機能」、「認知機能」、「セルフケア」これら 3 つの潜在変数が直接効果として「離床日数」に影響し、さらに間接効果として潜在変数が「意識レベル」を介して「離床日数」に影響するという仮説モデルに SEM を実施した。その結果、この因果モデルの適合度指標は、 χ^2 値: 42.960 ($P=0.267$), $GFI=0.777$, $AGFI=0.612$, $RMSEA=0.061$ で許容されるモデルであった。「移乗機能」から「離床日数」への直接効果を示す標準化係数は -0.35 であった。「認知機能」から「離床日数」へは -0.14 であった。次に「移乗機能」から「意識レベル」を介して「離床日数」への間接効果は -0.12 であった。

【考察】 本研究結果から、潜在変数が意識レベルを介して離床日数に影響するより、直接離床日数へ影響する方が影響は強いことが示唆された。このことから、意識レベルの改善が乏しくても、移乗機能向上および認知機能に着手したアプローチが離床日数を軽減させるためには重要となることが考えられる。

The process by which a woman with extremely pessimistic thinking regained her sense of self

Naoaki Sakata¹⁾

1) Shin-Kaminokawa Hospital

Key words: ADL, ADOC, purulent spondylitis

Introduction

We used the Aid for Decision-making in Occupation Choice (ADOC) in an attempt at goal-sharing with a woman who made a large number of pessimistic statements. She shifted toward a more optimistic viewpoint as the course progressed, and eventually began to speak hopefully.

Case and life history

A 70-year-old woman with purulent spondylitis required assistance with all activities of daily living (ADL) due to being underweight (152 cm, 38 kg) and having marked muscle atrophy in all four limbs. She lived in an apartment with her husband and enjoyed kimono-making and cooking but had been requiring assistance when moving for the past six years. She went outside less often, and her husband started doing the housework.

Course

At admission: 1. Daily life (satisfaction: 2/5), 2. Transfer (2/5), 3. Excretion (1/5), 4. Mobility (1/5), and Cooking (1/5) "I am depressed because I can't do anything by myself."

At discharge: 1. Daily life (satisfaction: 4/5), 2. Transfer (4/5), 3. Excretion (4/5), 4. Mobility (3/5), and 5. Cooking (3/5) "I want to go shopping with my husband." "I had fun cooking for the first time in five years."

Discussion

We allowed the patient to regain movement using step-by-step compensatory techniques. This was based on the patient's current level of physical skill and taking into consideration her sense of self-competence, as well as incorporated cooking, which the patient considered an important task. We created a narrative for the future using these components and led the patient to a more optimistic outlook.

悲観的志向の強かった女性が自分らしさを取り戻すまでのプロセス

【はじめに】長期臥床による日常生活動作（以下、ADL）の低下から悲観的発言が多くみられた女性に対し、作業選択意思決定支援ソフト（以下、ADOC）を用いて目標共有を試みた。ADLの向上に伴い前向きな志向へと転換し、希望を語るまでとなった為、以下に経過を報告する。尚、報告に際し本人と家族に承諾を得ている。

【事例紹介・生活歴】A氏70歳代、女性。Y月Z日発熱と脱力感あり入院。Y+2ヵ月後、第1-2腰椎の化膿性脊椎炎と診断され、1ヵ月後に胸腰椎後方固定術を施行。Y+4ヵ月後に当院回復期病棟へ入院。視力低下、左上肢運動麻痺（頸髄症）、低体重（152 cm 38 kg）、四肢筋委縮、下肢感覚障害を呈し、機能的自立度評価表（以下、FIM）は43点であった。アパートで夫と暮らし、和裁や料理が好きであったが、腰部脊柱管狭窄症の術後（6年前）より移動の際には介助が必要となり、外出機会も減少、家事全般は夫が行うようになった。

【作業療法評価】ADOCを用いた面接にて①起居・起立（満足度2/5）②移乗（2/5）③排泄（1/5）④移動（1/5）⑤炊事（1/5）が抽出された。「何も一人で出来ず落ち込みます」と話され、優先的には①～③に取り組み、夫の協力を得ながら料理を再開することを合意目標とした。

【介入経過】入院時は全身的に廃用性筋萎縮が顕著であり、端坐位保持も困難であったが、7日目には電動ベッドを使用し端座位まで、13日目には移乗ホード使用し移乗が可能となった。しかし、A氏からは「進歩しているかしら…」と能力向上に達成感が伴っていないことが推察された。28日目まで車への移乗が可能となり、夫へ介助指導を実施。「こんなに簡単とは思わなかった」「夫と買い物に行きたい」とA氏。47日目に夫と共に調理訓練を実施。「5年ぶりに料理をして楽しかった」。57日目に自宅を訪問し、環境整備と動作確認、退院後の支援計画を協議。79日目に自宅退院。FIM87点、①起居・起立（満足度4/5）②移乗（4/5）③排泄（4/5）④移動（3/5）⑤炊事（3/5）

【考察】介入において着眼したところは機能面が多かったが、A氏の自己有能感に配慮するために現在の身体能力を基盤に代償手段を用い段階的に動作獲得が図れたこと、大切な作業であった料理をつくる経験が未来へのナラティブの形成の一助となり、前向きな志向へと転換した要因と思われた。

Support for role reacquisition

~ Cases supporting AMPS and ADOC along the Oumi recovery occupational therapy pass~

Takeyoshi Nakano¹⁾, Nozomi Ishiguro¹⁾

1) Oumi Onsen Hospital

Key words: ADOC, AMPS, pass

[Introduction] We introduce a recovery period occupational therapy pass based on the OTIPM. As a result of being involved along this pass, we were able to role reacquisition of the client himself.

[Case introduction] The case is a male in his 50s who worked as the manager of a restaurant, and was responsible administrative activities at two clubs, including business operations and cooking, prior to being diagnosed with cerebral hemorrhage.

[Initial evaluation] On the initial Aid for Decision-Making in Occupation Choice (ADOC), he selected items related to work. Assessment of Motor and Process Skills (AMPS) test revealed a motor 0.2 logit and process -0.3 logit.

[Progress] At 93 days post-onset, the patient was able to walk independently. ADOC results were as follows: Cooking (satisfaction (2/5); Driving (3/5); Work (2/5); Carrying items (3/5); and Phone (2/5). AMPS revealed improved exercise tolerance to 2.0 logit, process to 1.1 logit. However, in the subject of fried rice a lot of skill deterioration was observed. We collaborated with the patient's workplace and driving schools in order to the patient's role reacquisition.

[Final evaluation] ADOC: Cooking (3/5); Driving (3/5); Work (3/5); Carrying items (3/5); and Phone (3/5). AMPS revealed exercise 1.4 logit, and process 1.7 logit. He was able to cook seven dishes in 3 h. Additionally, he was able to resume driving.

[Consideration] The goals of role reacquisition were achieved by sharing the thought/present condition of CL at each time in a recovery period with many changes.

役割再獲得に向けた支援

~近江回復期作業療法パスに沿って AMPS, ADOC を用いて支援した事例~

【はじめに】当院の作業療法部門では、OTIPM をベースに、回復期作業療法パス（以下、パス）を導入している。今回、パスに沿って関わったことで、自宅退院だけでなく、CL の役割再獲得に向けて支援が出来たため報告する。なお本報告に関しご本人の承諾を得ている。

【事例紹介】A 氏 50 代男性。両親、妹、姪と 5 人暮らし。飲食店の店長として、管理・運営・調理を担いながら 2 店舗を任されていた。今回、勤務中に脳出血（左被殻）発症。X +30 日に当院回復期入院。

【作業療法評価】入院時 FIM48 点。初回 ADOC では、仕事に関する項目を選択するが、運動性失語により面接に時間を要した。初回 AMPS は運動 0.2logit、プロセス-0.3logit で、遂行の質は重度に低下。

【経過】病院・自宅生活自立に向けた時期：病棟内の ADL 自立を目標に介入。パスの時期毎に、ADOC による面接を繰り返し、自宅生活自立を目標に介入した。役割獲得に向けた時期：X+93 日、独歩で ADL 自立、自宅退院も可能な状態となる。面接では復職、自動車運転への希望があり、役割再獲得を目標に介入。ADOC (①料理 (満足度 2/5) ②運転 (3/5) ③仕事 (2/5) ④物を運ぶ (3/5) ⑤電話 (2/5)) を目標として共有。AMPS は運動 2.0logit、プロセス 1.1logit と改善。しかし、炒飯の課題では麻痺手の使用はみられず、物の固定や扱いが不十分、落ちた野菜を洗わずに使おうとするなど多くの技能低下が観察された。AMPS の結果を参考に、回復・習得・代償モデルで介入。また、職場や自動車教習所と連携して、役割再獲得に向けて介入した。生活期に伝達する時期：X+170 日、教育モデルにより復職に向けて残る課題を AMPS 視点を交えて職場担当者や退院後の支援者に伝達。

【最終評価】ADOC①料理 (3/5) ②運転 (3/5) ③仕事 (3/5) ④物を運ぶこと (3/5) ⑤電話 (3/5)。AMPS 最終評価は運動 1.4logit、プロセス 1.7logit。麻痺手の使用により、運動技能に低下がみられたが効率性改善。3 時間で 7 品の調理が可能となった。また、自動車運転許可を得て、退院後に自動車運転再開。

【考察】心身機能の変化の多い回復期において、時期毎の CL の思い・現状に寄り添うことで、自宅退院という目標だけでなく、役割再獲得に向けた支援と伝達が出来たと考える。

A case of implementing COPM and AMPS before and after surgery for brain tumor in addition to functional evaluation

Michika Hirota¹⁾, Michi Tochikura²⁾, Masumi Takahashi¹⁾, Takuya Hirose¹⁾

1) Department of rehabilitation, Tokai university hospital

2) Department of rehabilitation medicine, Tokai university school of medicine

Key words: COPM, AMPS, brain tumor

[Introduction]

Client (CL) is a housewife in her 60s who underwent surgery for brain tumor removal. In this case, we implemented Canadian Occupational Performance Measure (COPM) and Assessment of Motor and Process Skills (AMPS) as evaluation tools before and after surgery in addition to functional evaluation.

[Case summary]

COPM test results were as follows 1) to have a meal (importance 10/performance 7/satisfaction 7), 2) do the laundry (10/6/5), and 3) cooking (10/7/7). CL often says "All right, I can do it" because she did not have full recognition of her illness. For the AMPS scores, motor logit was 0.0, and process logit was 0.8. Overall, distracted attention was conspicuous. The Brunnstrom stages were U/E V, and finger VI. Mini Mental State Examination score was 28/30.

[Intervention]

The OT program included elements mentioned in the COPM, for example, practice to hold a bowl with her left hand and to fold clothes.

[Reevaluation]

COPM test results were as follows 1) performance 7/satisfaction 8, 2) 9/8, and 3) 7/8. She accurately evaluated herself. For the AMPS scores, motor logit was 1.2 and process logit was 1.2. She concentrated on performing the tasks and smoothly performed them. Other evaluation results did not change. She was discharged on the 26th postoperative day. At present, she can do housework without help.

[Discussion]

In this case, we can promote CL's awareness by sharing about how meaningful is work for her. In addition, we were able to more accurately evaluate the improvement in life skills using AMPS.

脳腫瘍の術前後の評価に機能評価だけでなく COPM と AMPS を用いたケース

【はじめに】

当院では脳腫瘍摘出術施行の前後に作業療法評価の依頼があり、主に機能面のスクリーニングを実施している。しかし、術後は自宅退院となる場合が多く、クライアント（以下、CL）の機能面だけでなく生活面の評価を行う必要があると考えた。そこで今回は、従来の評価に加えて Canadian Occupational Performance Measure（以下、COPM）と Assessment of Motor and Process Skills（以下、AMPS）による評価を行った。本発表に関して CL には同意を得ている。

【CL 紹介】

60 歳代の女性。大学教授の夫と 2 人暮らしで家事全般を担っている。既往の甲状腺癌の脳転移（右頭頂葉・右前頭葉）に対して開頭腫瘍摘出術施行のため当院入院となる。

【経過】

術前の COPM（重要度/遂行度/満足度）は食事 10/7/7、洗濯 10/6/5、炊事 10/7/7 であった。「大丈夫」「なんとかできる」といった発言が多く、病識はあまり無い。AMPS のロジット値は Motor 0.0、Process 0.8 であった。左手で物品を把持することが難しく、包丁を使っている間も話し続けてしまうなど注意の散漫さが目立った。Brunnstrom stage は左上肢 V・手指 VI、Mini Mental State Examination は 28/30 点であった。

手術施行までは、左手で碗を持つ練習や服をたたむ練習など、COPM で挙げられた項目の要素を含んだ課題を中心に練習した。

術後、COPM（遂行度/満足度）は食事 7/8、洗濯 9/8、炊事 7/8 で、「だいぶできるようになったけどまだ重たいものは落としちゃうわね」と話し、現状の問題点を的確に捉えられていた。AMPS のロジット値は Motor 1.2、Process 1.2 で、集中して課題に取り組み左手も問題なく使用できていた。その他の検査の結果は術前と変わらなかった。

術後 26 日に自宅退院となり、家事動作や病院への通院も自立している。

【考察】

術前から COPM で今後の生活に必要な作業を CL と共有し、その要素を含んだ訓練を行ったことが、CL の現状への気づきを促し生活技能の向上につながったと考えられる。また、AMPS を用いることで機能評価のみでは捉えきれなかった術後の生活技能の改善を、よりの確に評価することができたと考える。

The impact of NEURO-15 on performance skills in the chronic phase of stroke

Shingo Yamane¹⁾, Takuya Ojimo²⁾, Hiroaki Tamashiro²⁾, Naoki Urushidani²⁾, Takatsugu Okamoto²⁾, Hideaki Hanaoka¹⁾

1) Hiroshima University

2) Nishi-Hiroshima Rehabilitation Hospital

Key words: Neuro-15, AMPS, CVA

NEURO-15 is a 15-day program that combines low-frequency repetitive transcranial magnetic stimulation (rTMS) and intensive occupational therapy for patients with chronic hemiparesis following stroke. Though the evaluation of upper-limb function has been used in the past to verify the effects of NEURO-15, the reacquisition of performance skills required for daily living has not been sufficiently evaluated.

Therefore, we conducted this study with an objective of clarifying the effectiveness of NEURO-15 from the viewpoint of regaining performance skills in daily living.

We conducted the Assessment of Motor and Process Skills (AMPS) and evaluated upper-limb function before and after NEURO-15 to evaluate performance skills in activities of daily living (ADL) in 20 patients with chronic hemiparesis after stroke.

Our results found that not only upper-limb function performance, but also ADL performance skills changed significantly.

Significant difference was found in the Wolf Motor Function Test (WMFT) log performance time, the Simple Test for Evaluating Hand Function (STEF), and paralysis of the dominant hand between those who improved and not improved on the AMPS.

This study showed the effectiveness of NEURO-15 in patients with chronic hemiparesis after stroke from the viewpoint of regaining performance skills.

NEURO-15による日常生活上の作業遂行技能に及ぼす効果について

NEURO-15とは、慢性期脳卒中片麻痺患者を対象とした、低頻度反復性経頭蓋磁気刺激（以下低頻度 rTMS）、集中的作業療法を併用した15日間のプログラムである。これまで、その効果検証には上肢機能評価が用いられており、生活上の作業遂行技能の評価は行われていない。そこで生活における作業遂行技能の再獲得の観点から NEURO-15 の有効性を検証することを目的に研究を行った。

慢性期脳卒中片麻痺患者20名を対象に NEURO-15 実施前後に、日常生活における作業遂行技能の評価として the Assessment of Motor and Process Skills（以下、AMPS）と、上肢機能評価として、Fugl-Meyer Assessment（以下 FMA）、Wolf Motor Function Test（以下 WMFT）、the Simple Test for Evaluating Hand Function（以下 STEF）、modified Ashworth Scale（以下、MAS）を実施した。

統計学的な分析の結果、NEURO-15 の前後において、各種上肢機能評価のみならず、AMPS の ADL 運動技能スケール得点が有意に向上した。

また、AMPS の ADL 運動技能スケールにおいて、臨床的に意義があるとされる 0.3 ロジット以上の変化のあった対象者を変化群とし、それ以外の対象者を不変化群として 2 群にわけ、両群を比較したところ、変化群は不変化群に比べ、the WMFT log performance time の得点変化と STEF の得点変化が有意に大きかった。そのため、集中的作業療法において、実際の物品を用いること、その遂行の速度の観点を考慮する必要があると考えられた。

また変化群は、不変化群に比べて、対象者特性として利き手が麻痺側である対象者が、有意に多かった。不変化群に多かった非利き手が麻痺側であった対象者は、生活において利き手を主に使用して課題を遂行し、既に生活上で遂行技能を発揮していたことが考えられ、利き手が麻痺側であったものと比べると NEURO-15 による上肢機能の改善の影響が、AMPS の ADL 運動技能スケールにおいて、顕れ難かったためと考えた。

本研究により、慢性期脳卒中片麻痺患者を対象とした NEURO-15 の有効性を作業遂行技能の観点から示唆することができた。

Effects of task-oriented practice aiming at re-acquisition of toileting ability and reflection in a convalescent stroke patient - Verification using single case design -

Mika Takanami¹⁾, Mika Takanami¹⁾, Minako Shirai¹⁾, Kazuhiko Misaki¹⁾

1) Saiseikai Otaru hospital

Key words: reflection

【Objective】 For a client entering the recovery stage following cerebral infarction with sequelae, we implemented task-oriented practice, encouraged reflection with the goal of re-acquiring toileting ability, and verified the effect with a single case design.

【Method】 The A-B-C-B design was adopted. A (baseline period): An OTR provided advice and assistance, and practiced toileting movements with the client. B (reflection period): they discussed short-term goals and their timing, and reflection was encouraged. C (non-reflection period): Intervention was provided only when the client herself was in danger of error or falling, and reflection was not promoted. The variables were the total points of the toileting performance evaluation chart, visual judgment on the trend line of the central division method was used for effect judgment, and the randomization test was used to examine differences between mean values before and after each period. Glass Δ was calculated to quantify and judge the effect, and a value equal to or above 0.8 was considered large. **【Results and Discussion】** The mean differences in values before and after each period were significant ($p < 0.01$), and the effect was large in all periods. The trend line suggested that the effect of period B1 persisted at the beginning of period C, but reduced in the latter half. It showed an upward trend in the subsequent period B2, suggesting that in the re-acquisition of toileting ability in this case, task-oriented training while encouraging reflection would be more effective than iterative exercise practice.

脳梗塞患者のトイレ動作再獲得を目標とした内省を伴う課題指向型練習—シングルケースデザインでの検証—

【はじめに】 ADL 練習の方法は成書のみでも反復動作練習しかなく、その効果についての報告も少ない。そこで今回脳梗塞後遺症を呈した回復期病棟入棟クライアント（以下 CL）一事例に対し、トイレ動作獲得を目標に課題指向型練習と内省の促しを行い、その効果についてシングルケースデザインにより検証を行った。

【対象事例】 当院回復期病棟に入棟している発症約 3 ヶ月後の脳梗塞 CL1 名とした。80 代後半の女性で、中等度の右片麻痺、明らかな高次脳機能障害はなかった。

【方法】 デザインは A-B-C-B 法とした。A 期（ベースライン）：作業療法士（以下 OTR）が助言・介助を与え、移動を含めたトイレ動作を練習。B 期（内省期）：細分化された目標と達成時期を本人と共有、CL 本人に内省を促す働きかけを実施。C 期（声掛け期）：CL 本人がエラーまたは転倒・転落等の危険がある時のみ OTR が声掛けを行い、内省の促しはなし。評価は独自にトイレ動作工程遂行評価表を作成し、移動を含めたトイレ動作の 25 工程について、1 点（全介助）～4 点（自立）で採点した。主担当または副担当の OTR が毎日練習中に観察し、採点した。変数は合計点とし、効果判定には中央分割法の傾向ラインによる目視、各期前後の平均値の差分についてランダムイゼーション検定（有意水準 5%未満）を用いた。効果量判定として Glass の Δ を算出し、Cohen の判定基準に従い、0.8 以上を large とした。本研究は当院倫理委員会にて承認を得ている。

【結果】 中央分割ラインの目視では B1 で合計点の上昇が認められ、C 期では前半上昇したが下降傾向となった。その後の B2 では再度上昇した。各期前後の平均値の差は $B1-A=3.86$, $C-B1=16.6$, $B2-C=5.15$ であり、すべて有意であった ($p < 0.01$)。効果量は $B1=1.82$, $C=5.59$, $B2=1.25$ といずれも large となった。

【考察】 内省の有無関係なく継続的な反復練習の効果量としては大きな効果を得られていた。しかしラインの目視より、内省を促さず声掛けのみ（C 期）では最初は B1 期の継続的な効果があるものの、後半からは効果は減少した。その後の B2 では上昇傾向であり、平均値の差も有意であることから、本事例のトイレ動作獲得においては、内省を促す課題指向型訓練が、声掛けによる反復動作練習よりも効果があることが示唆される。

Benefits of combined evaluation of the assessment of motor and process skills with blood oxygen saturation measures in patients with respiratory disease: a case study

Takuya Hirose¹⁾, Mitsuhiro Kodama²⁾, Masumi Takahashi¹⁾, Michika Hirota¹⁾

1) Department of rehabilitation, Tokai university hospital

2) Department of rehabilitation medicine, Tokai university school of medicine

Key words: AMPS, Respiratory disease

[Introduction]

This study discusses the benefits of combining the assessment of motor and process skills (AMPS) with blood oxygen saturation (SpO₂) measures when assessing clients with respiratory disease.

[Client profile]

The client was a male in his 70s. He developed lobar pneumonia and septic shock. Occupational therapy (OT) intervention commenced 35 days after onset.

[Method]

The AMPS was administered 72 days following symptom onset. The client scored 0.7 logit on the motor scale and 1.6 logit on the process scale. SpO₂ decreased to 80% and his pulse rate increased to 110. Dyspnea as assessed using the modified Borg scale (Borg rating = 2). He reported no remarkable subjective symptoms. We noted the client's AMPS score and decreasing SpO₂ during task performance. OT provided guidance pertaining to activity and environmental modifications. The client repeatedly practiced ADL and IADL tasks. OT monitored SpO₂ fluctuations before and after movements using a pulse oximeter.

[Result]

By 102 days post symptom onset, the client's AMPS score was 1.8 logit on the motor scale and 1.5 logit on the process scale. With guidance, he was able to adequately execute ADL and IADL tasks. His dyspnea decreased and SpO₂ stabilized at 90%. The client was ultimately discharged 113 days post symptom onset.

[Discussion]

Decreased SpO₂ was noted, and absent subjective symptoms suggested a risk of hypoxemia during the performance of ADLs and IADLs. By noting the client's AMPS score and SpO₂ fluctuations, we could educate him on activity and environmental modifications. Our results suggest that AMPS combined with physiological examinations better informs the rehabilitative process.

呼吸器疾患を呈したクライアントに対して AMPS と血中酸素飽和度の評価を実施した一例

【はじめに】

呼吸器疾患のため低酸素状態にあるにも関わらず、呼吸困難感が欠落したクライアント（以下CL）を担当した。自宅退院に向けた評価として AMPS を用い、作業遂行に伴う SpO₂ の変動と合わせてフィードバックすることで、作業遂行技能に向上を認めため報告する。

【CL 紹介】

70 歳代男性。独居。大葉性肺炎、敗血性ショックのため、当院に緊急入院となった。第 6 病日に集中治療室にて PT 開始。一般病棟へ転棟した第 35 病日に自宅退院に向けた介入を目的に OT 開始となった。本報告に関して CL より同意を得ている。

【方法】

第 72 病日に AMPS を実施。ロジット値は運動技能 0.7、プロセス技能 1.6 であった。運動技能は呼吸状態やふらつき等の身体的な努力の増大による減点から、カットオフ値の 2.0 を下回った。課題中のバイタルは SpO₂ が 80% 台まで低下、脈拍数 110 回/min まで上昇した。しかし、呼吸困難感は欠落しており（修正 Borg scale で 2）、CL からは「問題なくできた。慣れてしまえば問題ない」との発言がきかれた。そこで、AMPS の結果より、運動技能がカットオフ値を下回っていることに加え、気づかない間に低酸素状態に陥っていることを提示した。それにより、生活動作の変容や環境調整が必要なことへの理解を促した。更衣や入浴などの ADL、家事や日課などの IADL において動作法を指導し、実際の家屋環境を想定した動作を繰り返し練習した。動作前後の SpO₂ の変動をフィードバックした。

【結果】

第 102 病日、AMPS のロジット値は運動技能 1.8、プロセス技能 1.5 に向上し、地域で自立した生活が可能と予想された。CL は ADL、IADL の各動作において指導内容を留意するようになり、身体的努力が減少し、SpO₂ は 90% 台を維持することが可能となった。第 113 病日に自宅退院となった。

【考察】

CL は、自覚症状と SpO₂ 低下に乖離があり、低酸素状態で作業を行うリスクについての教育的介入が必要であった。AMPS の結果と SpO₂ の変動を合わせて提示することで、効率的な動作法の指導および環境調整が可能となった。AMPS に SpO₂ 等の生理学的な評価を併用することで、過負荷による病態増悪のリスクを管理しつつ、作業遂行技能の評価および介入が可能となることが示唆された。

The case that occupation-based practice in acute phase was effective for achieving goals.

Yuji Tashiro¹⁾

1) Southern TOHOKU General Hospital

Key words: occupational-based practice acute

Introduction

Recently, occupation-based practice (OBP) has been recommended. But there are barriers to intervention in the acute phase, so it's difficult. This time, I was intervened in the case that restarted the concert of Hawaiian music. From this experience, I report on the effect of OBP in acute phase.

The client has agreed upon this publication.

Case

The client is in his 70s. He was hospitalized due to a cerebral infarction. His disability was mild, but it was difficult to expand activities from higher brain dysfunction.

Assessment

Interview (ADOC: 11th Days): He served as chairman of a Hawaiian music club, exercises and regular concerts were necessary occupation for to live (satisfaction 1/5).

Analysis for Hawaiian music (13th days): It became distracting attention to open space. The sound is broken by weakness holding strings, and it took some time to switch the code. The singing was a small and slowly. He said "The lyrics couldn't be remembered."

Intervention

First practice divided playing and singing and done writing tasks to remember the lyrics. Next, practice place were changed from private room to open space for graded to correspond to external stimulus. Last, He carried out the concert at the ward.

Result (concert: 30th days)

He was able to playing 3 songs although there was a little mistake. He said "It was bad performance but so fun!" (Satisfaction 3/5)

Discussions

The acute phase is the first time to doing occupational therapy, and its image has great influence on the recovery and community rehabilitation. In starting occupational therapy, must be focused on important occupations of him. Because it was a process of promoting functional improvement and becoming empowerment himself as occupational being by occupation-as-means and occupation-as-end.

急性期における作業に焦点を当てた介入が目標の実現に効果的であった事例

はじめに

近年、作業を基盤にした実践（以下、OBP）が推奨される一方で、急性期での実践には様々な障壁があり苦慮する OT は多い。今回、脳卒中発症早期から作業に焦点を当てた介入を行い、ハワイ音楽の演奏会を再開した事例（以下、A 氏）を担当した。この経験から、急性期における OBP の効果について報告する。尚、本報告について説明し本人に同意を得た。

事例紹介

A 氏 70 代男性。妻、息子夫婦、孫と 6 人暮らし。脳梗塞（右前頭前野・高次運動野）を発症。BRS 上肢 V 手指 V 下肢 V であったが、運動全般や道具の使用がごちなく、自発性や自身への関心の低さも目立ち、活動の拡大に難渋した。

作業療法評価

1. 面接 (ADOC: 11 病日) 退職後から始めたハワイ音楽は愛好会会長を勤め、仲間との練習や定期演奏会は生き甲斐だった。また、家族を援助するため炊事や孫の世話は家庭内での役割と語り、①楽器演奏②孫の世話③炊事④屋内の移動⑤更衣（全て満足度 1/5）を選択した。

2. 観察評価（ハワイ音楽: 13 病日）開放空間に注意散漫となったため個室にて実施。弦の押さえが弱く音程が外れコードの切り替えに時間を要した。また、歌は小声且つ演奏に集中すると発声が間に合わなかった。A 氏は歌詞が思い出せない事や疲労感に「これでは人前に立てない」と語った。

経過

課題曲を決め演奏と歌を分け練習し、フィードバックには映像を用いた。また、歌詞の想起課題として書き取りを実施した。次いで、演奏と歌の同時実施と練習場所を個室から開放空間へ変更し、外部刺激に対応できるよう段階付けた。加えて、A 氏に全ての進行を企画して頂き病棟で演奏会を実施した。

結果（演奏会: 30 病日）

3 曲を演奏し、ミスはあったが譜面を確認しながら丁寧に終える事ができた。A 氏は「下手だったが、楽しんでもらえて嬉しかった」今後の課題を「曲数を増やす、声が小さい、曲間の話が出てこない」と語り、回復期へ転院した（満足度 3/5）。

考察

多くのクライアントにとって、急性期は作業療法に初めて触れる場であり、そのイメージがその後の回復期や地域に与える影響は大きい。作業療法を始めるにあたり、A 氏の大切な作業に焦点を当て、作業を手段的・目的的に用いた介入は、機能改善を促進すると共に自らを作業的存在として認識しエンパワメントするプロセスとなり、目標実現に効果的であったと考える。

A case study of resuming a braille translation through intervention with occupational based practice

Mana Fujita¹⁾, Masatoshi Tahara¹⁾, Goro Shinjo¹⁾, Arata Kawakami¹⁾

1) Saiseikai Higashikanagawa Rehabilitation Hospital

Key words: braille, COPM, OBP

(Introduction)

We intervened focusing on a braille translation for a client who lost and gave up his purpose in life. We report about our intervention and after discharge.

(Methods)

We assessed the satisfaction and performance about braille translation by COPM before and after intervention and every 3 months after discharge.

(Case Profile)

The case was a man in his 80's with atherothrombotic cerebral infarction of the right pons. He'd continued braille translation as a volunteer for over 20 years. He was hoping to resume braille translation.

(Evaluation)

He had many mistakes when translating braille. The importance score was 10, performance score and satisfaction score were 1. The left hemiplegia was moderate, MMSE was 28 points, TMT-A was 48 seconds, TMT-B was 176 seconds. The achievement rate of "Ka" cancellation test was 93.8%, and SDMT was 45.4%, which was over 70's average.

(Intervention)

Firstly, we intervened with the goal of translating braille correctly. We intervened by a cognitive simulation task and handed a homework to habitually translate braille. Secondly, we aimed to deliver accurate braille transcripts to readers. We translated braille together, discussed the mistakes and examined the alternative means.

(Results)

The importance score was 10, performance score and satisfaction score were 8. TMT-A and TMT-B were improved. Cancellation test and SDMT didn't change. After 1 year, COPM scores were maintained.

(Conclusion)

He had good cognitive function, but it was insufficient for braille translation. After intervention, his translate skill improved, and confidence was increased.

作業を基盤とした介入を通して生きがいである点訳活動の再獲得を目指した事例

【はじめに】大切な作業であった点訳活動を喪失し、諦めかけていた事例に実際の点訳を取り入れた作業療法介入を行った。介入の結果、自信を取り戻し退院後も作業の継続となった。今回、本事例の作業療法経過と退院後の作業の継続について報告する。本発表は済生会神奈川県病院倫理委員会の承認を得ており、本人より書面での同意を得ている。

【方法】回復期リハビリテーション病棟入院中の事例に対して点訳活動の再獲得を目標とした作業療法介入を行い、退院後に郵送にて点訳に関してCOPMを用いて評価した。

【事例紹介】アテローム血栓性脳梗塞（右橋）を発症した80歳代男性。ボランティアで点訳活動を20年以上続けていた。初回面接時には「点訳ができるようになりたい」を主訴として挙げた。

【初期評価】点訳のCOPM重要度10 遂行度1 満足度1、点打ちに多くの誤りを認めた。身体機能は軽度左片麻痺、MMSE28点。TMT-Aは148秒、TMT-Bは176秒。標準注意検査法(CAT)の『か』抹消課題達成率93.8%、SDMTは達成率45.4%と70歳代平均以上であった。

【経過】前半期には誤りなく点訳を遂行することを目標とした。訓練時間に模擬的な認知課題を行い、病棟生活に点訳を取り入れるために点訳の宿題を提示した。点訳の誤りがあることに対して機能改善の限界、挫折感、不安感を語る一方で、宿題には熱心に取り組み、早く読者に届けたいという思いを語った。そこで後半期には、正確な点訳を読者に届けることを目標とした。訓練時間に点訳を行い、誤りの検討や他部門への協力、代償手段の検討など包括的なアプローチを行った。

【結果】COPM重要度10 遂行度8 満足度8、点打ちの誤りは残存。TMT-Aは124秒、TMT-Bは132秒。『か』抹消課題試験の達成率96.4%、SDMTの達成率46.3%と改善を認めた。また、退院1年後の時点でCOPM重要度10 遂行度9 満足度9、周囲の協力を得ながら点訳活動を続け、やりがいを語った。

【考察】事例は年齢平均以上の高次脳機能は保たれていたが点訳を遂行する上での分配性注意機能およびワーキングメモリの低下が考えられた。介入の結果、点訳能力の改善、入院中から環境・サービスを整えることで点訳活動に対する自信が高まったと考えられた。また代償手段を含めた点訳活動を検討することで、退院後の活動の継続につながったと考えられる。

Allen Cognitive Level Screen-5: A Client Reacquires Her Family Role

Ryosuke WATANABE¹⁾, Kanta OHNO¹⁾, Misato OSAKABE¹⁾

1) IMS group IMS Itabashi Rehabilitation Hospital

Key words: ACL, elderly, theory

BACKGROUND

Based on the Allen Cognitive Level (ACL) theory, the Allen Cognitive Level Screen-5 (ACLS-5) evaluation method has been developed to measure cognitive ability by quantifying it from mode 3.0 to 5.8. Additionally, information about the environmental setting and assistance methods suitable for each mode can be determined. This case report describes a client's experiences of reacquiring her role through the ACLS-5.

CLIENT AND INTERVENTION PROCESS

An 84-year-old woman with a thoracic compression fracture was living with her son, and her household role especially involved cooking. Evaluation scores were the following: FIM: 86/126; motor subscores: 50/91; cognitive subscores: 26/35; HDS-R: 18/30; ACLS-5: mode 4.6. For this mode, cooking requires guidance and attention to hot things and heavy things; support is needed to solve new problems in the kitchen and to manage safety. When I observed the client's cooking, she manifested increased effort in transporting cooking utensils and dishes due to a decline in mobility. Therefore, she required supervision in the kitchen. Her son said that, considering her burden, he would take charge of housework. With her son, I shared ACLS-5 results and my observations of her cooking so that she could safely engage in cooking again.

RESULTS

At discharge, evaluation scores were the following: FIM: 115/126; motor subscores: 83/91; cognitive subscores: 32/35; HDS-R: 25/30; ACLS-5: mode 4.6. The client has been cooking safely.

CONCLUSION

Findings from this case suggest that ACLS-5 estimation of cognitive ability is useful for encouraging families' understanding of their member's ability and needs.

Allen 認知レベルスクリーン-5 を活用した家族との情報共有によって役割再獲得に至った事例

【はじめに】Allen 認知能力障害モデル（以下、ACL）は、認知能力を適切に評価し、残存能力を活かした生活を支援することを目的に開発された理論である。Allen 認知レベルスクリーン-5（以下、ACLS-5）という評価法が開発され、ACLS-5 では認知能力を mode3.0 から 5.8 まで数値化する。それぞれの mode に適した環境設定や介助方法等の情報を得ることができる。今回、当院へ入院したクライアントに対し、ACLS-5 を実施し、家族との情報共有により役割獲得に奏功した事例を報告する。なお、発表に際し、本人および家族から同意を得ている。

【事例紹介】A 氏、80 歳代、女性。診断名：胸椎圧迫骨折。長男と 2 人暮らしであり、家事の中でも特に料理を役割としていた。FIM：86/126 点（運動項目 50/91 点、認知項目 26/35 点）、HDS-R：18/30 点、ACLS-5：mode4.6。

【介入経過】mode4.6 は、料理において熱いものや重たいもの等に注意を払うよう指導し、台所での新たな問題の解決や安全性を管理するために支援が必要とされる。実際に調理場を観察すると、移動能力の低下から調理器具や食器の運搬に努力の増大があり、見守りを必要としていた。火や包丁の管理は大きな問題なく可能だったが、台所周囲に道具や食材が散乱する様子があった。長男は自宅勤務の自営業であり、今後は A 氏の負担を考慮して自身が家事を担っていくと話した。そこで、A 氏が再び母として料理という作業に従事できるよう ACLS-5 や調理練習の結果を長男と共有した。自宅での調理では重量のある道具の運搬や調理中に周囲を整理するように長男へ提案し、了承を得た。

【結果】退院時 FIM：115/126 点（運動項目 83/91 点、認知項目 32/35 点）、HDS-R：25/30 点、ACLS-5：mode4.6。退院後は訪問リハビリテーションに支援を依頼し、安全に 2 人分の調理を行うことができています。

【考察】認知機能が低下している高齢者への作業療法では、認知能力を適切に評価し、環境設定等を検討することが求められる。本事例では、ACLS-5 によって推測された認知能力と、実環境で観察された問題点を統合して支援したことで役割の再獲得につながったと考える。すなわち、ACLS-5 は役割獲得のための高齢者の認知能力評価に有用であることが示唆された。

A case of promoted self-recognition through occupation spreading to life

Emi Inoue¹⁾

1) Visiting Nursing Station WAZAKEA

Key words: self-recognition, experience, MTDLP

Introduction

I cooperated and shared a common goal with Mrs. A of physical movement practice to help her better understand herself in taking the first steps towards success.

About Mrs. A

A female (age 70+) who underwent surgery X-years ago for cervical spondylotic myelopathy. The kitchen and bathroom in her house are narrow and wheelchair inaccessible. When changing to OTR in X + two years, she performed ADL at home with a wheelchair, except for self-bathing. Her knee flexion occurred frequently during walking. However, she was optimistic, "I can do this by myself."

Occupational Therapy Evaluation

I utilized MTDLP. Our goal was self-hair washing in the kitchen (execution level: 5/10, satisfaction level: 3/10) and self-body washing in the bathroom (execution level: 3/10, satisfaction level: 3/10). Her mindset was, "I can do it if I try."

Progress/Results

We worked together to figure out fall prevention and by seven weeks, she accumulated experience, she was able to recognize her condition. Furthermore, she was able to wash her hair and body with an attendant by the 11th week. During re-evaluation (the 12th week), hair washing (execution level: 5/10, satisfaction level: 7/10) and body washing (execution level: 6/10, satisfaction level: 8/10). After 12 weeks, she was able to walk to the kitchen carefully alone and wash her face and dishes.

Consideration

Mrs. A shared life goals with the OTR and accumulated experience in daily activity. She understood her physicality and found safe methods adapting her abilities. It may have led to further occupations spread.

作業を通して自己認識を促し生活に拡がりが見られた一例 ～自宅で洗髪・洗体をしたいA氏との関わり～

【はじめに】

今回、楽観的で周囲との認識にギャップがあるA氏と目標を共有し実動作中心の練習を行ったことで自己認識が高まり、目標達成へ協働出来、必要性の高い作業への波及効果が見られたため報告する。尚、本報告について本人に説明し同意を得た。

【事例紹介】

A氏、70代女性。息子と同居。X年に頸椎症性脊髄症にてOpe施行。自宅退院後訪問リハビリテーション開始となりX+2年にOTRへ担当変更。MMT両下肢2~3レベル。車椅子にて入浴以外ADL自立(p-トイレ使用)。自宅台所・浴室・トイレ狭く車椅子不可。歩行は膝折れ頻発し転倒リスク高いため介入時のみの実施だが、「一人で出来ると思う」と楽観的。

【作業療法評価】

A氏の生活の幅を広げたいと考え、生活行為向上マネジメントを導入。歩行での外出の希望もあったが共に思いの強い、台所シンクにて後ろに椅子を置いた状態で立って洗髪を一人で行う(実行度5/10満足度3/10)、歩くか這って浴室に移動し椅子又は床に座ってシャワーを浴びタオルで体を洗う(実行度3/10満足度3/10)を合意目標として設定。面接中は「やれば出来ると思う」との発言が目立った。

【介入経過・結果】

マネジメントシートにて身体状況や転倒リスクの低い動作を共有しながら、台所・浴室への伝い歩き、洗髪・洗体動作練習を実施。介入7週目の洗髪実施にて、「一人では大変」「長時間立てない」と身体状況を認識する語りが聞かれ始めた。練習継続にて膝折れ減少し11週目にヘルパー見守りでの洗髪と息子見守りでの洗体可能となり、再評価(12週目)では洗髪は実行度5/10満足度7/10、洗体は実行度6/10満足度8/10、MMT両下肢3~4となる。12週以降は歩行時の安全の配慮みられ台所への移動が自立。台所で整容・簡単な家事動作が実施可能となり、「まずは自宅トイレに行きたい」と達成可能と予測される新たな希望が聞かれた。

【考察】

Gary Kielhofnerは、人々は生活を続けるにつれて新しい経験が自分の能力の認識を変える可能性があるとして述べている。今回A氏は生活行為レベルの目標を共有し具体的な作業の経験の蓄積を行ったことで、身体状況を認識し安全に配慮した方法の選択や自己の能力に順応する作業を見つけられるようになり、これらが周囲との認識のギャップを埋め、作業の波及に繋がったのではないかと考える。

Severe ataxia symptoms caused by Miller Fisher syndrome

Kaihou Tomori¹⁾

1) Shin-Kaminokawa Hospital

Key words: Miller Fisher syndrome, ataxia, work

Introduction

Miller Fisher syndrome has a good prognosis. We treated a patient who exhibited severe motor ataxia on Day 22 after disease onset, and he was eventually able to return to work.

Case Study

Our study was made on a 40s decade male patient having severe motor ataxia by Fisher's syndrome.

The patient was a high school teacher and his desire was "I want to teach students at class rooms again".

Occupational therapy evaluation

On view point of physical functions, both his upper, lower limbs and his trunk were motor ataxia. His tendon reflexes disappeared. Diplopia due to paralysis of his exocular muscles was exist. His Functional Independence Measure (FIM) was 56 points, and the patient needed an assistance for basic movements.

Course of the disease

Diplopia and motor ataxia gradually improved by Day 53, and standing and writing exercises were initiated. By Day 89, his diplopia had disappeared. Further, his motor ataxia had improved to the point where he could walk without assistance. He practiced going out, spent a night at home on Day 124, and participated in a lecture as a presenter on Day 132. He was discharged home on Day 148 and returned to work on Day 197.

Discussion

In conjunction with exercises for activities of daily living, this patient was given support to enable return to work. Providing him with the experience of going outside the hospital and speaking in front of an audience may have contributed to his early return to work after discharge.

「もう一度授業がしたい」

～ フィッシャー症候群により重度失調症状を呈した症例 ～

【はじめに】フィッシャー症候群は予後良好であり、日本神経学会のギランバレー症候群、フィッシャー症候群診療ガイドライン 2013 によれば、運動失調は発症から平均 1 ヶ月で消失すると報告されている 1)。本症例は、発症 22 病日時点で症状が重度残存し日常生活動作(以下, ADL)全介助レベルであったが職場復帰を見据えた訓練を実施し、実際に職場復帰に至ったため以下に報告する。本報告に際し口頭にて説明と同意を得た。

【症例紹介】40 代男性, 父, 妻, 息子 3 人との 6 人暮らし。職業は高校教師。職場では部活動の顧問を務め, 休日も生徒の指導にあたっていた。発症 4 病日より急性期病院にて免疫グロブリン大量静注療法を実施し, 22 病日に当院回復期リハビリテーション病棟へ入院。初回面談時には「手足が思うように動かない。」との発言聞かれ, 自身の状態に対し悲観的であったが, 「もう一度授業がしたい。」と職場復帰を熱望する発言もあった。

【入院時所見】両上下肢・体幹の運動失調, 腱反射消失, 外眼筋麻痺を認めた。失調症状では, 上下肢の粗大振戦, 変換運動障害及び測定障害を認めた。

基本動作は協力動作あるも中等度～全介助。起立・歩行は実施困難であった。機能的自立度評価表(以下, FIM)56 点(運動 21 認知 35)

【経過】53 病日から複視, 運動失調の軽減が見られ, 立位での訓練開始。また簡単な図形・文字の透写が可能となったため, 書字訓練も同時期より開始した。68 病日で車椅子移乗, 排泄動作が自立し 89 病日で複視消失, 上下肢の運動失調は改善し独歩自立となった。同時期にホワイトボードへの文章書字も可能となった。110 病日で ADL 全自立(FIM126 点)。124 病日で通勤を想定した外出訓練と自宅外泊を実施し, 132 病日では入院患者を対象とした講話の会に発表者として参加。148 病日で自宅退院。197 病日で職場復帰へ至った。

【考察】本症例との関わりの中で ADL 訓練と併行し車椅子使用の時期から, 職場復帰に必要な動作の段階的なアプローチを行った。書字訓練のような機能的アプローチに加え, バスを利用しての外出や講話の会での発表など, 入院中に病院外での活動や人前で話す経験をしたことが退院後スムーズに職場復帰へと移行出来た一因となったと考える。

【参考・引用文献】1) 日本神経学会 :ギランバレー症候群, フィッシャー症候群診療ガイドライン 2013

Process of achieving control on occupational balance: A single case interview

Takashi Koyama¹⁾, Hidetaka Morita¹⁾, Arito Yozu¹⁾, Arata Watanabe¹⁾

1) Ichihara Hospital

Key words: occupational balance, Qualitative research

This report aimed to determine the process of achieving control on occupational balance. This is a case of a woman in her 60s who worked as a hairdresser for several years. She was separated from her husband, and she did all the housework for her family and had little rest. She was admitted to our hospital and was diagnosed with cervical spondylotic radiculopathy 4 years previously. She was being received support to excessive occupation after returning to work by occupational therapy in the hospitalization and outpatient department. This interview was conducted 3 years after the end of the intervention. Data were collected through a semi-structured interview and qualitatively analyzed using the constant comparative method. Eleven categories and 25 subcategories emerged. The eleven categories were as follows: "Her status before adjustment," "The days without afford," "Things obtained through exploration," "Things obtained through visualization," "Preventive awareness for excessive occupation," "Devices," "Relationship with the husband," "Competence," "Connection with customers," "Positive outcomes of work," and "Controlling the occupational balance." Preventive awareness and competence based on the new values obtained during the intervention are related to the factors affecting the process of achieving control on occupational balance, which was also gained from exploration and strengthened through the sense of connection with the customer and positive outcomes of work.

作業過剰状態から作業バランスのコントロールに至るまでの過程：1事例へのインタビューを通して

【はじめに】作業バランスは健康と高い関連があり、対象者の認識を考慮することは不可欠な部分である (A. A. WILCOCK, 1997)。しかし、対象者の作業バランスの経過を追った報告は少ない。本報告の目的は、作業過剰状態であった事例が作業バランスのコントロールに至るまでの過程を明らかにすることである。

【事例】60代女性。長年美容師業を自営し、夫とは家庭内別居状態であり、家事全般も担い、休息がほとんどない生活であった。4年前に頸髄症の診断で当院に入院し、入院と外来での作業療法（筆者担当）で復職後の作業過剰状態に対する支援を経て、仕事の継続に至った（第3回日本臨床作業療法学会で筆者報告）。介入終了から3年経ち、事例から今も仕事を継続して充実している、との連絡を頂き、インタビュー実施の運びとなった。事例には十分な説明をし、快諾を得た。

【方法】データ収集は2018年2月に、事例の自宅で1時間の半構造化面接で行った。作業バランスの調整前後での生活の変化、現在に至るまでの作業バランスの維持方法、仕事の状況、等の開放型の質問を行い、記録は筆記と録音で行った。逐語録を作成し、筆者が継続的比較法により質的に分析した。

【結果】11カテゴリー、25サブカテゴリーが形成された。各カテゴリー間の関連を以下に示す。事例は退院後、作業バランス「調整前の自分」の使命感等から作業過剰状態となり、復職への焦りを増し、「余裕のない日々」に苦しむ悪循環に陥っていた。それは探索の過程であり、そこでの反省や新しい価値観は「探索から得たもの」として、作業バランスを「可視化して得たもの」と併せて、「作業過剰状態の予防意識」へと繋がっていた。介入終了後も日課等の「工夫」をし、「夫の変化」がそれを後押しすることで、「有能感」の向上を伴って「作業バランスのコントロール」に至っていた。また、それらは美容室の「客との繋がり」の中で展開され、自分らしさ等の「仕事をもたらすもの」と相互作用していた。

【考察】事例が作業バランスのコントロールに至った背景には、介入中に得た新しい価値観等を基に、予防意識と有能感があると考えられた。それは探索の経験から得たものでもあり、客との繋がりや仕事をもたらすものの実感を通して強化されていた。作業過剰状態の対象者に対して、経験を通じた価値観の変化等から予防意識を高めることの有用性が示唆された。

Devices of Reasoning sheet to Understand the Value of the Client

-From "for myself" to "for my family"-

Chinatsu Horiki¹⁾, Ayumi Ohno¹⁾, Katsutoshi Kawahara¹⁾

1) IMS group IMS Itabashi Rehabilitation Hospital

Key words: reasoning-sheet, occupational performance context, value

Introduction: The reasoning-sheet is a tool complementing a therapist's interview techniques by assisting in framing questions.

We report a case where we used a reasoning sheet.

Case: A 70-year-old female was diagnosed with a vertebral fracture. Two to three years before sustaining the fracture, she was active and prepared meals for her family; however, recently, she became increasingly dependent.

Approach and Process: At her first interview, she wanted to prepare a meal "for herself" but also, she wanted to require the assistance of her family. The occupational therapist (OTR) tried to increase the client's motivation by interviewing her using the reasoning-sheet. However, OTR had difficulty understanding the patient's situation from the client's occupational performance context. The reasoning-sheet created by OTR only included the patient's life history without including her will, emotion, or spirituality. Importantly, it did not assist OTR in a better understanding of the patient's thoughts and values. Consequently, OTR changed the interview method. By asking the patient about how she felt during each event, her feelings were clarified. She reported wanting to prepare heartwarming meals "for her family," just like her mother. Consequently, the client realized her own values. Furthermore, her attitude changed positively when she expressed the above desire.

Discussion: Occupation is related to emotions. Reasoning-sheets help OTRs organize and understand a client's values. However, if OTR only fills out the form, he or she neglects truly collaborating with the patient. Recording patients' emotions within the context of the occupational history can be useful.

CLの価値を理解するためのリーズニングシートの工夫 ～「自分のため」から「憧れの母でいるため」～

はじめに：リーズニングシート（以下、シート）は面接経験の少ない作業療法士（以下、OTR）が面接技術を高めるために開発された。しかし、OTRがどのように質問を重ねていくかは明記されておらず、初めて使用する際に苦慮した。シートの使用を工夫することで、クライアント（以下、CL）が主体的となれたため報告する。なお、本報告にあたり本人に説明を行い、同意を得ている。

事例紹介：70歳代女性、自宅で転倒し、第3腰椎破裂骨折を受傷後、当院へ入院した。受傷前は独居で、日常生活活動は自立していた。家族が自宅に来た時に料理を振舞っていたが、近年は家事を家族に頼るようになっていた。

介入経過：入院時、カナダ作業遂行測定（Canadian Occupational Performance Measure：以下、COPM）では、「一人分の食事を作って食べる」重要度6、遂行度4、満足度3が挙げたが、再転倒への恐怖から家族へ依存的だった。CLの主体性を促進するため、シートを用いて作業遂行文脈（以下、文脈）の聴取を試みた。シートを用いて言語化することで、曖昧だったCLの文脈が整理された。しかし、OTRは文脈から価値を理解することに難渋した。OTRが作成したシートは作業歴を列挙したのみで、CLがどのように考えていたかは分からず、価値を明らかにするものではないと考えた。そのため、作業歴の中でCLがどのように感じたかも聴取するようにした。また、先輩OTRの助けを得て文脈の整理を行った。その結果、自身の母への憧れや将来への不安といったCLの感情が明らかとなり、CLは自身の母親のように家族に慕われたいという価値を述べるようになった。CLも自身の価値に気付き、「家族に料理を振舞う」ことを目標として、主体的となった。実動作練習と環境調整を行った結果、「家族に料理を振舞える」重要度7、遂行度8、満足度8と改善し、退院後の作業再開の意欲を示した。

考察：作業の意味を考える上で感情を生むかが一つの視点とされている。OTRは価値の理解を苦手としていたが、構成的なシートを用いることでCLの文脈を整理することを助けた。しかし、シートを埋めることにとらわれ、CLの価値に繋がる感情を共有することが不足していた。文脈を聞く時にCLの感情に共感し、シートに整理して共有することで、CLの価値の理解や協業を促進すると考えられる。

"I want to start a kitchen garden."

The case of a new occupation realized through MTDLP

Jun Yagai¹⁾, Takashi Koyama¹⁾, Hidetaka Morita¹⁾, Arito Yozu¹⁾, Arata Watanabe¹⁾

1) Ichihara Hospital

Key words: MTDLP, Occupation

An occupational therapy intervention using the Management Tool for Daily Life Performance (MTDLP) on a client, who decided to retire after the onset of subarachnoid bleeding, resulted in the client being able to pursue a new occupation with ease—designing "a kitchen garden." A 70-year-old man, who was admitted to our convalescent rehabilitation facility, was finding it difficult to take up his newfound occupation of designing "a kitchen garden" after his previous occupation as a bus driver. He was unable to create concrete images and plans for the kitchen garden and had problems in restructuring his life after discharge. Therefore, we used MTDLP to help him concretize his goals with the cooperation of various professionals; we also shared the MTDLP assessment sheet with the client and the professionals. Consequently, we arrived at a consensus on his goal of "designing a kitchen garden, with the help of the farmer's neighbors," and supported him using other therapies so that he could engage in designing the kitchen garden; he was later discharged from the facility. Using MTDLP to set concrete goals and sharing it with other therapists led the client to realize and overcome his inexperience in the new occupation and reconstruct his life after discharge from the hospital.

「家庭菜園を始めたい」～MTDLPの使用により、新しい作業の具体化に至った一事例～

【はじめに】今回、入院を機に退職を決めた事例に、生活行為向上マネジメント (MTDLP) を用い退院後の生活再構築を目標に介入した結果、家庭菜園という新しい作業の具体化に至った為報告する。本報告に際し事例に同意を得た。

【事例】70歳代男性。妻と2人暮らし。幼稚園バスの運転手で、職場の都合で退職できずにいた。今回、クモ膜下出血を発症し、前医で脳室-腹腔シャント術を施行され、50病日に当院へ入院。

【初期評価 (51 病日)】作業耐久性: 15分で収縮期血圧120台から160台に上昇し、自覚はなし。長谷川式簡易知能評価スケール(HDS-R): 18点。注意機能: 注意分配・転導性低下あり。機能的自立度評価表(FIM): 82点(運動60点/認知22点)。

【合意形成 (68 病日)】事例は妻と話し、退職を決めた事を作業療法士に話した。そこで作業質問紙(OQ)を実施すると、仕事は生活の大部分で、仕事で友達ができた等、楽しみ・人との繋がりの意味があった。退院後は「家庭菜園がしたい」と話したが、家庭菜園は未経験で具体性に乏しかった。そこで目標の具体化と他職種連携の為MTDLPを導入し、アセスメントシートを事例・多職種と共有した。隣人が農家で、農工具の使用に助けが得られる事が分かり「隣人の手伝いの下、家庭菜園が行える」事を合意目標とした。実行度・満足度は1点であった。

【経過 (~96 病日)】基本的プログラムは、体力強化や注意・記憶課題を多療法で実施した。OTで、応用的プログラムとして作業ペースの自己管理や種・肥料の買い物、耕作や植えの実行為練習を、社会適応的プログラムとして家庭菜園の開始時期や方法、手伝いを要する作業等の作業形態を事例と協議した。「野菜は友達にあげる」と家庭菜園は前職同様の意味を持ち、再度OQで退院後の日課を決定した。

【再評価 (95 病日)】作業耐久性: 1時間で収縮期血圧160台に上昇するも、自ら休憩可能。HDS-R: 26点。FIM: 122点(運動90点/認知32点)。MTDLP: 実行度・満足度8点。家庭菜園が可能となり自宅退院。

【考察】事例は初期から、家庭菜園という新たな作業を見出していたが、具体的なイメージや計画は困難で、退院後の生活再構築に課題があった。MTDLPで目標を具体化し、多療法と共有した事は、家庭菜園という未経験の作業を具体化し、退院後の生活の再構築に繋がったと考える。

I want to be myself

Support those facing obstacles in various types of jobs.

Saki Nagamine¹⁾

1) Oohamadaiichi hospital

Key words: reinstatement, cooperation, challenge

【Introduction】 The case I was in charge of this time was that of a young case with double hemiplegia caused by cerebral hemorrhage.

About one month after the illness broke out and we began the recovery process, I had a strong sense of uneasiness.

Therefore, I shared the thought of the various types of jobs, of myself, and of my family, and progressively gained work experience.

Luckily this led to a positive result, which I report below.

【Case study】 30-year-old man. Both of the frontal lobe, right parietal lobe bleeding, venous sinus thrombosis.

BRS :Right II-II-IV~ V, left IV~ V-IV-II-III level. The basic movement and ADL assist two people (moderate), FIM total 58 points.

The subject/patient lives with his wife, two sons, and daughter. He left technical school early to work for oil product-related retail trade for approximately ten years. On days off, I would go on road trips with my family and work as a carpenter on Sundays.

【Discussion】 To respect the wishes of the patient prior to hospitalization, it has been determined that the reconstruction of the approach to mind and body functions, as well as the experience from cooperation among and support from various lines of work, must be reconstructed.

In addition, the practice exercise involving the patient's family in support for the reinstatement strengthens the patient's connection with their family. I think that the taking on new challenges maybe connected to increased confidence in one's own ability.

By creating a place where the subject and therapist could converse, the patient was able to reflect on his own existence and reacquire his role (/identity) as husband and father through occupational therapy.

「自分らしくありたい」

～事例の挑戦を多職種で支援する～

【はじめに】 今回、脳出血により両側片麻痺を呈した若年の事例を担当した。発症後、約1ヵ月より復職をはじめ今後の生活全般について不安感が強かった事例に対して、多職種と本人や家族の想いを共有し、段階的に作業経験を図った結果、現職復帰に至ることができた為、以下に報告する。尚、本報告に際して本人の同意を得ている。

【事例紹介】 30歳代男性。両側前頭葉・右頭頂葉出血、静脈洞血栓症を発症。BRS 右II-II-IV~V, 左IV~V-IV-II~IIIレベル。基本動作やADLは2人介助(中等度)、FIM合計58点。妻、息子2人、娘1人と4人暮らし。専門学校を中退後、石油製品小売業に約10年勤務。休日は家族とドライブに出かけることや日曜大工をする等をして過ごしていた。

【経過】 <介入当初>麻痺は重度でADLは全般的に介助を要したが、事例からは「身の回りのことは自立したい」という発言が聞かれた。そのため、合意目標を『基本・移乗動作の介助量軽減』『座位でのADL獲得』として、定期的なカンファレンスのなかで多職種との情報共有・連携の強化を図り、運動療法やADL練習を中心に実施した。<38日目>身体機能やADLの自立度が向上し、事例からは「仕事に復帰したい」という発言が聞かれるようになる。新たな合意目標を『仕事内容を想定して、できること・課題とする点に気付ける』とした。担当PTと連携し、復職に必要な動作から実践練習(洗車、車の誘導等)を行い、より具体的な支援を家族含めて実施した。事例からは「思ったより出来た」「実際に現場に出たい」という達成感や興味を引き出すことに繋がった。<退院時>FIM合計121点。今後の生活に対する不安言動は軽減し、「来年は娘の運動会に出たい」という希望が聞かれた。退院後は外来作業療法を継続して行い、現職復帰に至った。

【考察】 入院当初より事例の意思を尊重し、多職種間での連携した支援と段階的な作業の経験、心身機能へのアプローチが生活の再構築に必要であったと考える。また、復職に向けた支援のなかで家族を含めた実践練習が、家族との繋がりをより強化し、新しいことへの挑戦・有能感の向上へと繋がったのではないかと考える。事例とセラピストが互いに語り合う場を作れたことが自分自身の存在意義や自分を振り返ることができ、夫、父親としての役割の再獲得や主体性のある作業療法の展開を可能にすることができたと考える。

Reacquiring the role as a father through the experiences helping his daughter: a case study

Katsuhide Masaki¹⁾, Masatoshi Tahara¹⁾, Arata Kawakami¹⁾

1) Saiseikai Higashikanagawa Rehabilitation Hospital

Key words: experience, awareness, role

Introduction

We report about a case who have been able to care for his daughter again and resume role as a father through experiences of helping his daughter.

Case profile

The case was a man in his 60's diagnosed with spinal cord infarction. He lived with his wife and daughter in her 20's suffered from Kabuki syndrome, and she needed helping in ADL.

Evaluation

In the interview, he said he would like to care for his daughter after discharge. Therefore, he simulated helping, but it was difficult. In terms of physical function, the muscular strength of the left leg was weak (MMT3), sensory disturbance was moderate, functional independent measurement (FIM) score was 109.

Intervention

We intervened by simulated practice with the aim of experiencing the difficulty of helping his daughter and considering how to help. Despite the practice was difficult for him, he was optimistic towards the care. Therefore, we asked his wife and daughter to cooperate, and he took practice of actually helping.

Results

He became partially able to care and shared the roles of the care with his wife. In addition, he continued the care even six months after discharge. In terms of physical function, the muscle strength of the left leg and sensory disorder improved, and FIM score was 120.

Discussion

Through his experiences to help his daughter actually, he may have been aware of the difficulty of helping with his current physical function and may have become able to choose his roles as a father.

娘を介助する経験を通して父親としての役割を再獲得した事例

【はじめに】脊髄梗塞により対麻痺を呈した事例に対して、娘の介護の再獲得を目標に作業療法介入をした。事例の娘は先天性の難病により障害があり、娘の介護を重要な作業として語っていた。今回、介助動作を経験することで大切な作業と父親役割の再獲得に至った事例の作業療法経過を報告する。本発表に際して事例に文書での同意を得ている。

【事例紹介】60歳代男性、急性大動脈解離、多発微小脳梗塞、脊髄梗塞(Th1~4)と診断され、60病日後当院回復期病棟に転院となった。妻、20歳代の娘とマンション5階に暮らし、娘は歌舞伎症候群により日常生活は全介助であった。病前は深夜勤務であり、昼夜逆転の生活をしながら家事、娘の介護を行っていた。

【作業療法評価】面接では退院後も娘の介護を行うことを主訴としていた。娘の介助動作を模擬的に評価したが、病前の方法では遂行困難であった。身体機能は左側有意の対麻痺を認め、左下肢の筋力低下(MMT3)と中等度の感覚障害を認めた。ADL能力はFIM合計109点と一部介助が必要であった。

【介入経過】評価から病前の介助方法と生活習慣では介護の継続は困難であると考えられたため、介助動作の経験と方法の検討を目的として模擬動作練習を行った。その中で困難な場面があったが、娘の介護に対しては楽観的であった。そのため妻、娘の同席の下での実動作練習を行った。また、介助動作の主な内容を細分化し反復的に動作練習を行った。経過の中で、遂行可能な介助動作と困難な動作を明確化し、事例への気づきを促し、退院後の役割分担を検討した。また、退院後の1日の生活パターンを事例と検討した。

【結果】娘の介護は妻と役割分担し、娘のデイサービスの送迎や介助の一部が可能となった。娘の介護に対する楽観的な発言はなくなり、具体的な退院後の生活について語るようになった。身体機能は左下肢の筋力向上(MMT4)を認め、感覚障害は軽度鈍麻に改善した。ADL能力はFIM合計点120点と修正自立となった。また、退院6ヶ月後も娘の介護は継続し、在宅ADLは自立していた。

【考察】介入初期では長年の介護経験から娘の介護に対しての自信と楽観的な側面があったと考えられた。実際に介助する経験を通して、事例の介護能力に対する気づきが深まったと考えられる。また娘の介護を含めた生活を検討したことで退院後の生活習慣をイメージ出来たと考える。

A Case Report on Improving IADL Independence through Place-making

Takuya Ojimo¹⁾, Miho Tanaka¹⁾, Naoki Urushidani¹⁾, Shingo Yamane²⁾

1) Nishi-Hiroshima Rehabilitation Hospital

2) Hiroshima University

Key words: place-making, IADL, AMPS

The client was a female in her eighties, who was hospitalized in our convalescent rehabilitation hospital after suffering from a left hip fracture. The purpose of this study was to report on a case of improving IADL from the point of view of place-making. This study was approved by our hospital ethics review board. Prior to the hospitalization, the client enjoyed doing household tasks and made coffee regularly during her leisure time. Based on information from an interview and admission home visit, we coordinated an environment to simulate her home setting and assessed the quality of her occupational performance using AMPS on two tasks: making coffee and washing dishes. Although she marked frequent need for support at the time of admission, she was able to make coffee safely in a monitored setting after two weeks. However, five weeks later, when we did home visit rehabilitation, she marked a need for help due to risk of falling. By reviewing the circumstance of home visit rehabilitation, we adjusted her home environment and repeated the exercise for the client to reach out to the environment, which enabled her to improve IADL independence. The concept of place-making includes not only the static environment but also the dynamic conditions, which are being recomposed repeatedly through engagement of occupations (Sakaue, 2015). In this case, approaches for engaging in her occupations and to consider the relationships between the place and the occupation led to enabling her IADL independence.

プレイス・メイキングを通して IADL 自立に至った事例：自宅環境における作業遂行の改善に向けて

【緒言】退院先の環境で汎化されるべく、入院中に作業遂行の改善を図ることが求められている。今回、回復期病棟入院中に IADL 訓練を行い作業遂行の改善を認めたが、その後自宅で実施した医療機関外におけるリハビリ（以下、施設外リハビリ）で作業遂行の低下が見られたクライアントを担当した。プレイス・メイキング（坂上, 2015）の視点からアプローチすることで、作業の可能化が図れたため報告する。

【事例紹介】80代女性。左大腿骨頸部骨折のため回復期病棟入院となる。病前から両変形性膝関節症のため外出機会が減っていたが、台所に立つことに主婦としての役割を感じ、楽しみの時間として日常的にコーヒーを入れていた。

【経過】聴き取りと入院時訪問の情報をもとに、自宅を想定した環境設定でコーヒー入れと食器洗いの評価を実施した。入院時は立位が努力性で移動や方向転換時に介助を要したが、2週間後には監視レベルとなり、Assessment of Motor and Process Skills (AMPS) のロジット値はMotor: -0.3→0.5, Process: 0.4→0.8 に改善した。院内での反復練習を経て5週間後に、施設外リハビリとして自宅でコーヒー入れと食器洗いを行なったところ、無理な体勢から強引に身を乗り出すなど危険な動作がみられ、Motor: 0.1, Process: 0.4 となり、院内での実施と比較して低下がみられた。施設外リハビリの状況を踏まえて、自宅の環境調整を行うとともに、作業が行いやすくなるようクライアント自身が環境を調整する練習を反復した。これにより、Motor: 1.0, Process: 1.0 に改善し、退院後のコーヒー入れや調理の可能化を図ることができた。

【考察】坂上（2015）は、「人が作業を行うということは、同時にその作業を行うのにふさわしい場所を作り続けていくこと」と述べている。今回、施設外リハビリで作業遂行の困難さがみられた要因として、台所に立って作業するのにふさわしい場所を、自身の状態に合わせて作っていくという過程が不十分であったことが考えられる。これを踏まえ、遂行技能を高めたり、環境を調整したりする介入だけではなく、作業を行う上で重要な「人と環境との関係を作り続けていく」ことへの支援を行うことができ、改善した作業遂行が退院後も汎化される一助になったと考えられる。