

ISSN 1883-3322

Mieken sagyou Ryouhou Gakkaishi

第31回三重県作業療法学会

The 31st Mie Occupational Therapy Congress

Evidence Based Occupational Therapy

生活を支える EBOT と NBOT の実践

Narrative Based Occupational Therapy

<会期> 令和2年3月8日(日)10時00分~16時30分

<会場> 三重大学(第一講義室、多目的室)

第 31 回三重県作業療法学会

生活を支える EBOT と NBOT の実践

会 期：令和 2 年 3 月 8 日（日）

会 場：三重大学 先端医科学教育研究棟
（第一講義室，多目的室）

学会長：青木佑介（松阪中央総合病院）

実行委員長：八原大輔（松阪中央総合病院）

主 催：一般社団法人三重県作業療法士会

共 催：三重県言語聴覚士会

後 援：三重県

津市

公益社団法人三重県医師会

公益社団法人三重県看護協会

一般社団法人三重県理学療法士会

一般社団法人三重県介護支援専門員協会

三重県医療ソーシャルワーカー協会

（順不同）

令和2年1月10日

施設長・病院長様

一般社団法人三重県作業療法士会
第31回三重県作業療法学会
学会長



学会出張のお願いについて

謹啓 時下益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。

平素は一般社団法人三重県作業療法士会の活動にご理解、ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、この度、下記の要領にて、第31回三重県作業療法学会を開催する運びとなりました。つきましては、貴施設作業療法士_____氏の学会出張に際し、格別のご高配を賜りますよう、謹んでお願い申し上げます。

謹白

記

会 期：令和2年3月8日（日）

会 場：三重大学 第一講義室，多目的室
〒514-8507 三重県津市栗真町屋町 1577

主 催：一般社団法人三重県作業療法士会

共 催：三重県言語聴覚士会

後 援：三重県，津市，公益社団法人三重県医師会，公益社団法人三重県看護協会
一般社団法人三重県理学療法士会，一般社団法人三重県介護支援専門員協会
三重県医療ソーシャルワーカー協会 （順不同）

日 程：10:00～16:30

開会式，一般演題（口演，ポスター），特別講演，企業展，表彰式・閉会式

以上

目次

学会長挨拶	・ ・ ・	1
学会参加・発表の要項	・ ・ ・	2
会場のご案内	・ ・ ・	5
学会日程	・ ・ ・	8
学会プログラム	・ ・ ・	9
特別講演のご案内	・ ・ ・	11
一般演題抄録	・ ・ ・	13
企業展のご案内	・ ・ ・	24
企業展抄録	・ ・ ・	26
学会実行委員	・ ・ ・	40

学会長挨拶

第 31 回三重県作業療法学会開催について

第 31 回三重県作業療法学会 学会長
松阪中央総合病院 青木佑介

今回の学会テーマは、「生活を支える EBOT (Evidence-Based Occupational Therapy) と NBOT (Narrative-Based Occupational Therapy) の実践」としました。EBOT, NBOT は作業療法 (OT) と根拠に基づく医療 (EBM), 物語と対話に基づく医療 (NBM) を組み合わせた造語です。

EBM とは疫学的に研究, 証明された科学的根拠を重視した上で専門家の医学的知識・経験を中心に提供し, クライアントに適した医療を行うという考え方です。また NBM とはクライアントと対話し, 病気や障害の経緯やそれに対する思いなどの物語から, 個人の背景や人間関係を理解し, 抱えている問題に対して全人的 (身体的, 精神・心理的, 社会的) にアプローチしていく考え方です。

昨今, EBM を実践することは当たり前となってきていますが, その人らしさを追求するような NBM の視点を持った上で, 医療 (福祉) が展開されることが最も重要と考えます。EBM と NBM は対立するものではなく, 互いに補完し合うものであり, より満足度が高い『クライアント中心の作業療法』を実施するには両者の視点は不可欠なものと言えます。臨床では, CI 療法, 促通反復療法, 人間作業モデルやカナダモデル (CMOP-E) など沢山の治療や理論がみられますが, 我々作業療法士は一つのものに固執せず, それらを幅広く学び, 個々に応じ使い分ける必要があると思います。また, クライアントの健康や幸福を促進するために EBOT, NBOT のどちらに偏ることなく, 両者を実践することが最善の対応となるのではないかと思います。このテーマとしました。

学会内容は, 一般演題発表 (口演・ポスター) を 11 題, 特別講演, 企業展を実施します。今回の学会では, 三重県言語聴覚士会と共催で実施し, 相互に聴講できるような時間を調整しました。特別講演では大分県作業療法士会の加藤貴志先生をお招きし, 「作業療法士による自動車運転支援～研究の進歩と臨床実践～」というテーマで, 講演を頂きます。毎日のように高齢者の自動車事故がニュースで報道され, 三重県作業療法士会でも公安委員会や三重県指定教習所協会との取り組みが始まったばかりです。自動車運転に関わる高次脳機能から EBOT や NBOT の実践に関するお話を頂けると思います。言語聴覚士会の特別公演は, 浜松市リハビリテーション病院の金沢英哲先生で「医師からみたりハビリ職への提言～嚥下障害編～」というテーマで, 超高齢社会となった現在において, 臨床で関わる頻度が高い摂食嚥下障害に関するお話を頂きます。企業展は, 14 社が集まります。是非とも参加体験し, 今後の臨床に生かして頂ければと思っています。また, 一般演題では口演発表に加え, ポスター発表を導入し, 企業展と同時進行で行います。多職種の方々の参加があり, 活発な討論が交わされることを期待しています。

本学会は, 令和初めての学会となり, 心機一転, 運営方法も一新し, 新企画も設けました。一般演題の中から最も素晴らしい演題を選定し, 作業療法学会優秀賞の表彰を行います。是非とも, 閉会式にもご注目ください。

学会当日には, 参加される皆様が有意義な時間が過ごせますようお願いしています。

学会参加・発表の要項

1. 参加受付に関して

- ・学会参加費は、以下の通りとします。

三重県作業療法士会・言語聴覚士会会員	事前登録	2000 円
三重県作業療法士会・言語聴覚士会会員	当日受付	2500 円
三重県作業療法士会・言語聴覚士会非会員		5000 円
県外の作業療法士・言語聴覚士及び他職種		1000 円
大学生・専門学校の学生		100 円

- * 医療従事に関する国家資格をお持ちの大学院生の方は学生には該当しません。

・一階の学会受付にて、上記金額をお支払いください。ネームホルダー、ネームカード兼領収書をお渡しします（三重県作業療法士会会員の方はポイントシールをお渡しします）。

- ・事前登録済みの方は、受付で 2000 円をお支払いください。

・当日受付の方は、記名台にて、学会参加申込書を記載頂き、学会受付にて上記金額をお支払いください。

・作業療法士の方は、日本作業療法協会会員証、各県士会会員証、研修会受講カード及び生涯教育手帳をご提示ください。学生の方は、学生証をご提示ください。

・記名台にて、所属名、氏名、職種をご記入頂き、学会会場ではネームホルダーを必ずご着用頂き、ご参加ください。

2. 諸注意

・会場内での携帯電話の使用は必ずマナーモードでご使用ください。通話に関しては出来る限りお控えください。

- ・学会発表・講演に関して、許可のない録音、写真や動画の撮影を禁止とします。

・本会場は三重大大学の校舎になりますので、会場案内図に記載の動線以外は立ち入らないようにしてください。

・学会日程では、昼食時間は設けていませんので、自由に各自休憩を取ってください。

・一階に休憩スペースを設けています。また、各会場を使用していない時間は休憩スペースとして利用して頂いても構いません。

- ・ゴミは各自持ち帰りください。

- ・駐車券は、学会受付にて無料券と交換しますので忘れずお持ちください。

3. 県内外の作業療法士の方へ

- ・本学会に関するアンケートを実施します。下記の QR コード、アドレスを使用頂き、アンケートへの回答をお願い致します。回答期限は 3 月 31 日までです。
- ・アンケートは約 3 分程度です。回答は匿名で集計され個人が特定されることはありません。



<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScBBsaWnUHazG-b5REWNX0zITcKZOM24AA3KSASQ5mhrTm0g/viewform?fbzx=379424797806423167>

- ・本アンケート結果は、三重県作業療法士会会報誌「OT みえ 133 号（2020 年 10 月発行予定）」に掲載予定です。

4. 県内の作業療法士の方へ

- ・2020 年度の生涯教育手帳電子化に伴い、手帳移行作業を行う前に基礎ポイント（ポイントシール）の整理が必要となります。本学会では、未処理の基礎ポイントがある方への対応ブースを会場内に設置します。生涯教育手帳、申請用紙、研修会参加証明書等をご持参のうえ、下記対応ブースまでお越しください。

*対応時間：10:30～11:30 12:30～14:00 場所：一階休憩スペース横（7 ページ参照）。

- *なお、基礎ポイント整理、生涯教育手帳電子化に伴う案内については、三重県作業療法士会ホームページにてご確認ください。

5. 一般演題 発表に関して

● 一般演題（口演発表）の環境・手続き

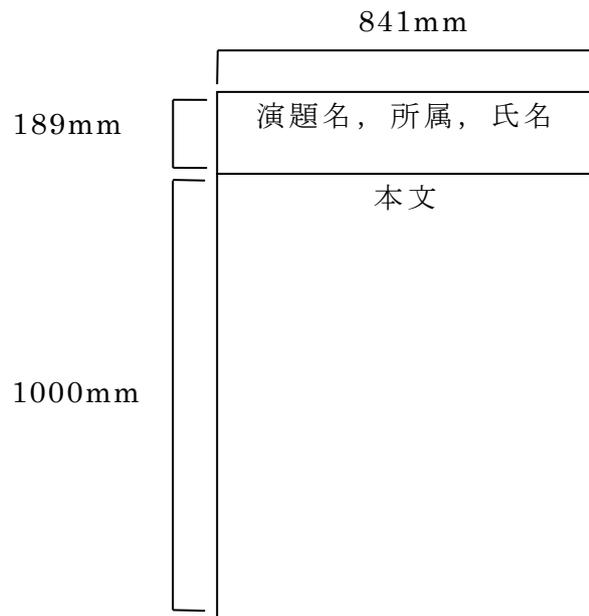
- 1)メディア（USB メモリ）持ち込み、PC 本体による発表が可能です。当日は PC でスライド試写、確認のため、9 時～9 時 15 分の間にご来場頂き、会場受付にて発表者受付をお願いします。
- 2) 会場で使用する PC は、Windows 10 搭載の PC をご用意します。対応するソフトは Microsoft Power Point 2016 を使用します。Macintosh の場合は、Windows 対応ファイルに変換してください。
- 3) Macintosh や一部の Windows マシンでは変換コネクタが必要になりますので、必ずご持参ください。
- 4) 発表用ファイルは必ず最新のウイルスチェックを行なってください。
- 5) 保存ファイルが作成された PC 以外でも開けることを事前にご確認ください。
- 6) 動画、音声の使用がある場合は事前にお伝えください。動画使用の場合は持ち込みを推奨します。
- 7) ファイル容量、スライド枚数に制限はありません。
- 8) Power Point 2013/2016 では初期設定で「スライドサイズが 16 : 9」、「発表者ツールが有効」となっています。スライドサイズは「4 : 3」で作成頂き、発表者ツールも無効と設定を変更して発表をお願いします。
- 9) 発表用データは、学会終了後に責任を持って消去します。

● 一般演題（口演発表）の方法

- 1) 会場は第一講義室で、演題発表 8 分、質疑応答 6 分です。時間厳守をお願いします。
- 2) 時間は終了 1 分前と終了時に呼び鈴でお知らせします。
- 3) 発表時の PC 操作は、演者の方に行なって頂きます。

● 一般演題（ポスター発表）の環境・手続き

- 1) ポスターサイズは A0 サイズ（横 841×縦 1189）で作製をお願いします。
- 2) 演題名、所属、氏名、本文を下記のサイズに納めてください。
- 3) ポスターは 9 時 30 分～15:00 まで会場の指定位置に貼り付けます。発表当日は 9 時～9 時 15 分の間にご来場頂き会場受付にて、発表者受付をお願いします。



● 一般演題（ポスター発表）の方法

- 1) 会場は多目的室で、演題発表 8 分、質疑応答 6 分です。時間厳守をお願いします。
- 2) 時間は終了 1 分前と終了時に呼び鈴でお知らせします。

6. 座長の皆様へ

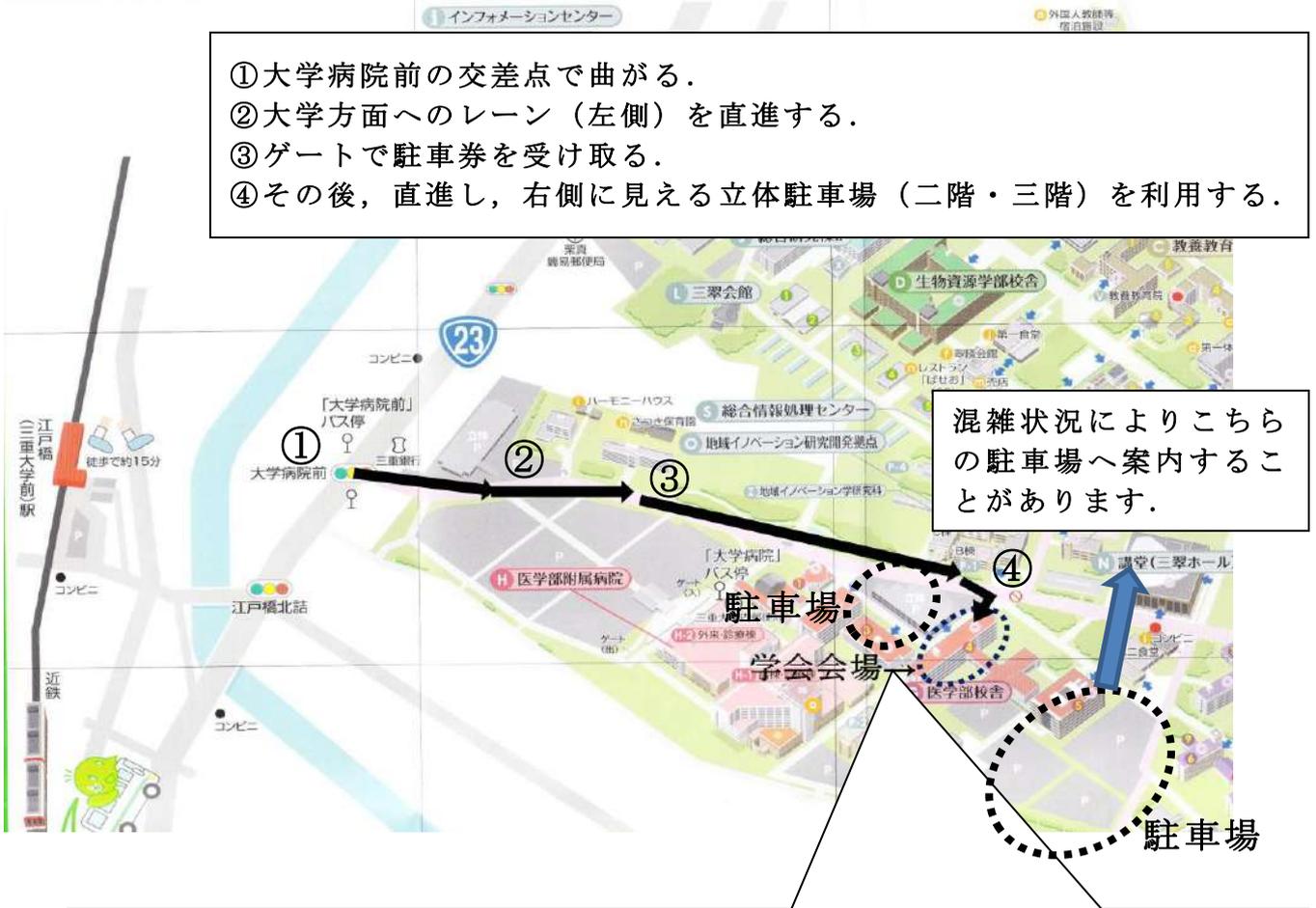
- 1) 当日は学会受付にて、座長受付をお願いします。
- 2) 担当セッションの開始 10 分前までに、座長席にお越しください。
- 3) 一セッションに 2 名の座長体制になります。細かな進行方法に関しては座長間で事前にご相談ください。
- 4) 万が一、時間になっても演者が到着しない場合は、次演題に飛ばし進行してください。
- 5) 発表時間は 8 分、質疑応答を 6 分と設定しています。
- 6) 発表時間は終了 1 分前と終了時にお知らせします。
- 7) 座長の判断で、質疑応答をすべての発表終了後に行なって頂いてもかまいません。
- 8) 担当セッションが円滑に進行するようにご配慮願います。

会場のご案内

1. 会場までの道順

・車や徒歩の場合

- ① 大学病院前の交差点で曲がる。
- ② 大学方面へのレーン（左側）を直進する。
- ③ ゲートで駐車券を受け取る。
- ④ その後、直進し、右側に見える立体駐車場（二階・三階）を利用する。



・ 鉄道の場合

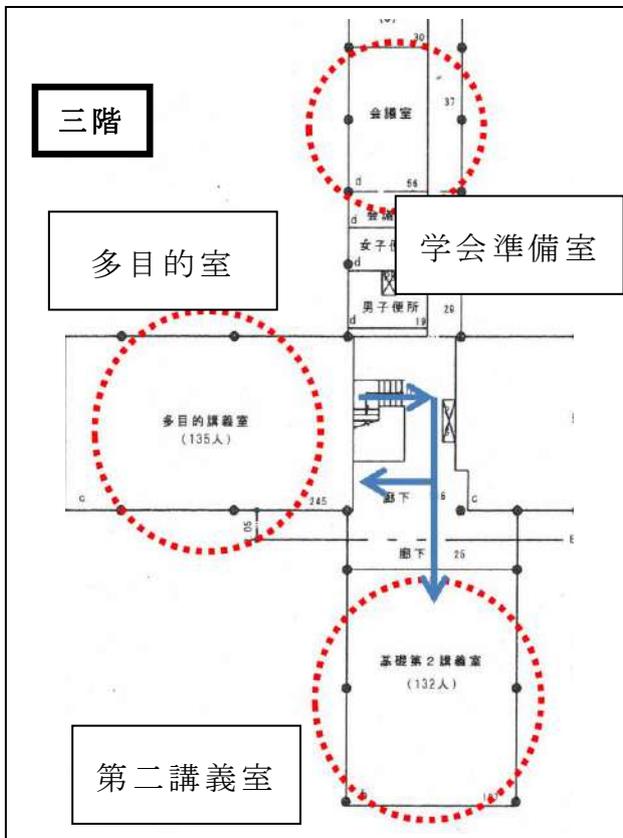
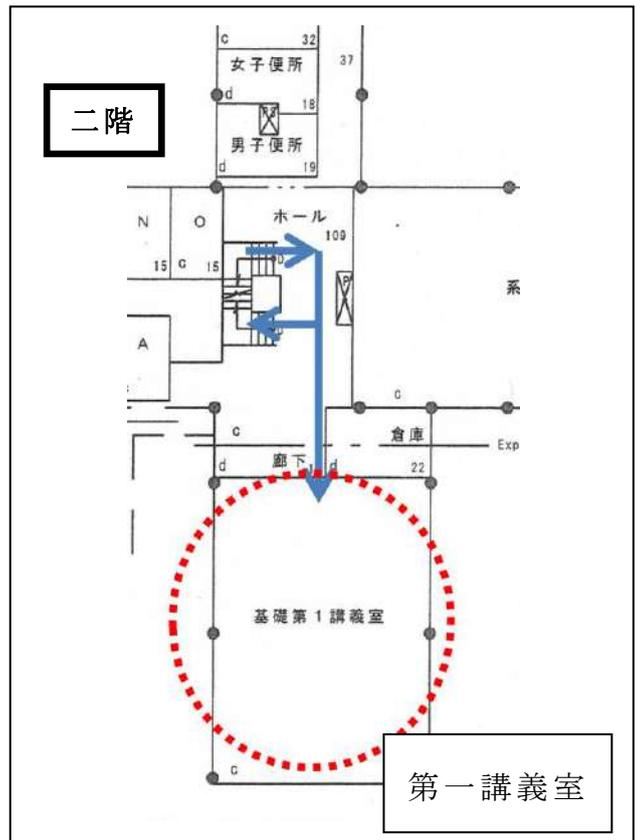
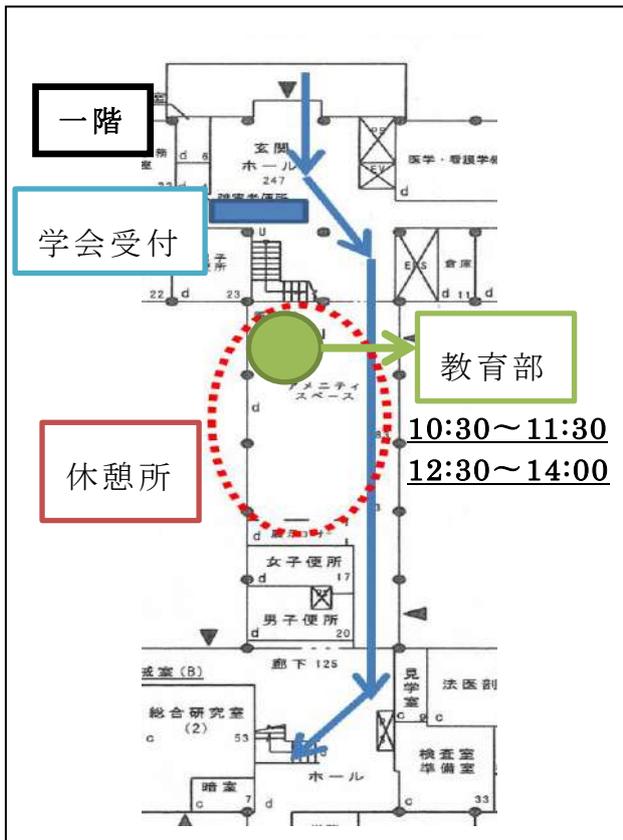
路線	下車駅と以降交通手段	備考
近鉄 名古屋線	「津駅」下車 → バス	特急，急行も停車します。
	「江戸橋駅」下車 → 徒歩 10 分	特急は停車しませんのでご注意ください。 江戸橋駅にはバス停やタクシー乗り場がないため，基本的に徒歩でお越し頂くことになります。 また駅構内には車いす対応トイレやエレベーター，エスカレーターが完備されておりませんので，お身体の具合が悪い方は，津駅での下車をお薦めします。
JR 紀勢本線・伊勢鉄道	「津駅」下車 → バス	特急「南紀」・快速「みえ」も停車します。

・ バスの場合

- ・ 三重交通バス 大学病院バス停下車 すぐ
- ・ 三重交通バス 大学病院前バス停下車 徒歩 3 分

乗車場所	行き先	下車
津駅東口 ④番バス停	大学病院行	「大学病院」バス停で下車
	棕本行	「大学病院前」バス停で下車
	豊里ネオポリス行 高田高校行 一身田行 三行行 白塚駅行 千里駅行	「大学病院前」バス停で下車

2. 会場の案内図



- * 第二講義室 (ST会場) も自由に行き来可能です。
- * 学会発表・講演に関して、許可のない録音、写真や動画の撮影を禁止とします。
- * 三重大学の校舎になりますので、動線以外は立ち入らないようにしてください。
- * 昼食時間は設けていませんので、自由に各自休憩を取ってください。
- * 各会場を使用していない時間帯は休憩スペースとして利用して頂いても構いません。
- * ゴミは各自持ち帰りください。

学会日程

会場:三重大学 先端医科学教育研究棟

	第一講義室(2階)	多目的室(3階)	第二講義室(3階)
9:00	9:30～受付(一階出入口)		
10:00	10:00～OT開会式 10:15～11:15 OT:口演発表①	10:15～15:00 企業展	10:00～ST開会式 10:15～11:15 ST:口演発表①
11:00	11:15～12:15 OT:口演発表②		11:30～12:15 ST:口演発表②
12:00		12:25～13:10 OT:ポスター発表	12:25～13:10 企業PRタイム
13:00			
14:00	13:30～15:00 ST:特別講演 「医師からみた リハビリ職への提言 ～嚥下障害編～」 浜松市リハビリテー ション病院 金沢英哲氏		
15:00	15:10～16:40 OT:特別講演 「作業療法士による 自動車運転支援～研究 の進歩と臨床実践～」 井野辺病院 加藤貴志氏		
16:00		* 10:00～15:00 一階にて書店販売あり * 各会場を使用していない時間帯は休憩スペースとして利用して頂いても構いません。	
17:00	16:40～ 合同閉会式		

学会プログラム

一般演題 1

10:15～11:15

第一講義室

座長：伊藤和樹（藤田医科大学 七栗記念病院）

座長：村田淳（村瀬病院）

演題番号	演者	所属	演題
口演 1-①	中森崇	社会医療法人畿内会 岡波総合病院	急性期 Wallenberg 症候群の患者に対しひげ剃りという意味のある作業を用い、意欲向上した事例
口演 1-②	竹内啓二	済生会明和病院	「意味のある作業」へアプローチし QOL 向上に繋がった症例
口演 1-③	田邊麻美	小山田記念温泉病院	意味のある作業を通して意欲向上の可能性がみられた症例
口演 1-④	野口佑太	鈴鹿医療科学大学	透析患者に対する透析中認知課題の影響と継時的変化

一般演題 2

11:15～12:15

第一講義室

座長：森田浩二（社会福祉法人風薫会 みなとデイサービスセンター）

座長：竹内未奈（鈴鹿厚生病院）

演題番号	演者	所属	演題
口演 2-①	永田得郎	リハビリ専門デイサービス エバーファイン	訪問型サービス C から介入した一事例 －外出手段の獲得に至った事例－
口演 2-②	佐野佑樹	有限会社ホワイト 介護 長太の寄合所 「くじら」	デイサービスにおける認知症をもつ人の 心理的ニーズを満たす関わり －くじら屋さん－
口演 2-③	浅沼慎也	南勢病院	当院における精神科訪問看護の試みについて －精神科訪問看護における作業療法士の支援 内容割合－
口演 2-④	梶原美希	東員病院	前頭側頭型認知症患者の異食に対する作業療法

一般演題 3

12:25～13:10

多目的室

座長：杉野達也（鈴鹿中央総合病院）

座長：寺西元（みたき総合病院）

演題番号	演者	所属	演題
ポスター1	西田聖	国立病院機構 三重病院	成人脳性麻痺における作業療法とボツリヌス療法を併用した事例について
ポスター2	山中美奈	社会医療法人畿内会 岡波総合病院	MTDLPを用いて生活目標の共有をすることにより職場復帰につながった事例
ポスター3	小山隆幸	特定非営利活動法人 TEAM 創心	つながり，一人ひとりが輝ける地域創りを 目指して一地域活動の取り組みー

特別講演（三重県言語聴覚士会主催） 13:30～15:00 第一講義室

座長：高桑英治（三重県言語聴覚士会会長）

演者	所属	演題
金沢英哲	浜松市リハビリ テーション病院	医師からみたりハビリ職への提言 ～嚥下障害編～

特別講演（三重県作業療法士会主催） 15:10～16:40 第一講義室

座長：渡邊誠（藤田医科大学 七栗記念病院）

演者	所属	演題
加藤貴志	井野辺病院	作業療法士による自動車運転支援 ～研究の進歩と臨床実践～

企業展

10:15～15:00

多目的室

企業展 PR タイム

12:25～13:10

司会進行：川原田優希（嘉祥苑）

「作業療法士による自動車運転支援
～研究の進歩と臨床実践～」

講師：加藤貴志 氏

井野辺病院リハビリテーション部副部長



【略歴】

- 2000年：熊本リハビリテーション学院作業療学科卒業 作業療法士免許取得
井野辺病院入職
- 2010年：大分県立看護科学大学大学院博士課程入学
- 2015年：井野辺病院リハビリテーション部副部長
- 2017年：大分県立看護科学大学大学院博士課程修了(健康科学博士)
大分県立看護科学大学共同研究員

【主な研究業績】

1. 論文

- (1) 加藤貴志・他：脳損傷者の運転技能に関与する認知機能について，日本臨床作業療法研究，2016
- (2) 加藤貴志・他：脳損傷者の実車運転技能に関連する神経心理学的検査について：システムティックレビューとメタ分析，総合リハビリテーション，44巻12号，2016
- (3) 加藤貴志：脳損傷者の自動車運転をどのように支援するか 井野辺病院における自動車運転支援，作業療法ジャーナル，Vol. 46，No. 5，2012
- (4) 加藤貴志，末綱隆史，二宮恵美，佐藤俊彦，岸本周作，井野辺純一：脳損傷者の高次脳機能障害に対する自動車運転評価の取り組みー自動車学校との連携による評価 CARD について，総合リハ Vol. 36，No. 10，2008
- (5) 加藤貴志，岸本周作，井野辺純一：脳卒中後麻痺を促通する物理療法，物理療法科学 Vol 26，2019

2. 受賞

- (1) 第1回大分県リハビリテーション医学会最優秀論文賞，2009
- (2) 第16回世界作業療法連盟大会優秀演題セッション，2014
- (3) 第25回総合リハビリテーション賞，2017

3. 機器開発・特許

- (1) 加藤貴志，大戸元気，山川浩二：2筋同時電気刺激装置 DRIVE，株式会社デンケンより商品化
- (2) 加藤貴志：手指装着型電極及びこれを備えた電気刺激装置，特許(開発者)，株式会社OG技研より商品化
- (3) 脳卒中ドライバーのスクリーニング評価 日本版SDSA開発：新興医学出版社より商品化

【抄録】

作業療法士による運転支援の研究数は増加してきており、2019年の日本作業療法学会の関連演題数は44演題に達している。井野辺病院にて運転支援が始まったのは2006年ごろであった。当時運転支援に関する論文は少なく、海外の研究を頼りに試行錯誤の実践から学ぶ必要に駆られていた。その過程で多くの対象者と関わり、運転に対する思いや生活への影響について学ぶ機会を得た。臨床実践における対象者への関わりと研究報告をNBMとEBMの一端ととらえると、運転支援は相互の循環により発展してきたと考えられる。臨床実践から得られた知見が研究発表となり、その研究成果が再び臨床に還元されることでさらなる発展がなされると考えられる。

本講演では井野辺病院における運転支援の臨床実践を紹介するとともに、最近の研究動向を概観する。これによって今後の臨床実践に有益な情報を提示したい。具体的には、運転技能予測に有効な神経心理学的検査や運転技能向上に有効な訓練、また半側無視、認知症などの事例を通して疾患ごとの支援例を提示する。本講演が参加者の運転支援の向上に役立てれば幸いである。

急性期臥床傾向の患者に対し ひげ剃りという意味のある作業を用い、意欲向上した事例

○中森崇¹⁾，狩野英明¹⁾

1) 社会医療法人 畿内会 岡波総合病院

キーワード：意味のある作業，意欲，急性期

【はじめに】作業に焦点を当てた実践の条件としてクライアントが作業に関心を向けている事，作業できる環境にいる事がある¹⁾。今回，臥床傾向で作業に関心が持てない患者に対し急性期から意味のある作業を提供し意欲向上したため，報告する。本報告は，症例本人に説明し同意を得ている。

【症例紹介】A氏，70歳代の男性，右利き，妻と二人暮らし。X年Y月Z日に右延髄梗塞にて当院に入院，Z+3日目にOTを開始。病前はADL自立，2年前まで経営マネジメントをしていた。退職後は旧友らとの交流を楽しみに生活していた。

【作業療法評価】Z+8日目より離床可能となるが，離床頻度は週2回で Vitality Index は 6/10 であった。面接：COPM で「自分で髭を剃る」（重要度 6，遂行度 3，満足度 2）が挙げた。理由は，「面会時に清潔感のある身だしなみがしたい」であった。観察評価：髭剃り動作では電動髭剃り器を取り損ねたり，車いすの背もたれから体を離すと体幹が動揺し鏡が見られなく，何度も同じ部位を剃り，剃れた面積が2割程で介助が必要であった。検査測定：失調の評価 Scale for the Assessment and Rating of Ataxia (SARA) は 24/42 点，FIM は運動項目 22，認知項目 27，ベッド上重度介助の状態であった。

【経過及び結果】髭剃りの実動作訓練，端座位訓練，立位訓練を実施した。Z+40日には髭剃りは8割ほど可能となった。訓練後は「これが一番の楽しみや」と Th のみならず妹や Dr にも発言をもらした。離床頻度は週5回，Vitality Index は 9/10，COPM では遂行度・満足度 6 となった。SARA 20/42 点，FIM は運動項目 30，認知項目 27 となり整容動作や更衣動作などで改善した。

【考察】職業歴や生活歴，発言などから身だしなみを大切にしていた事が考えられ，髭を剃ることは A 氏にとって価値のある作業といえる。急性期から髭剃りの意味を共有し介入する事で，離床頻度が向上し ADL 拡大に繋がったと考える。

【文献】1) 梅崎敦子，吉川ひろみ：作業に焦点を当てた実践への動機および条件と障壁。作業療法 27(4)，380-393，2008

「意味のある作業」へアプローチし QOL 向上に繋がった症例

○竹内啓二¹⁾, 服部恒一¹⁾, 吉村恵子¹⁾

1) 済生会明和病院

キーワード：太鼓, COPM, 意味のある作業

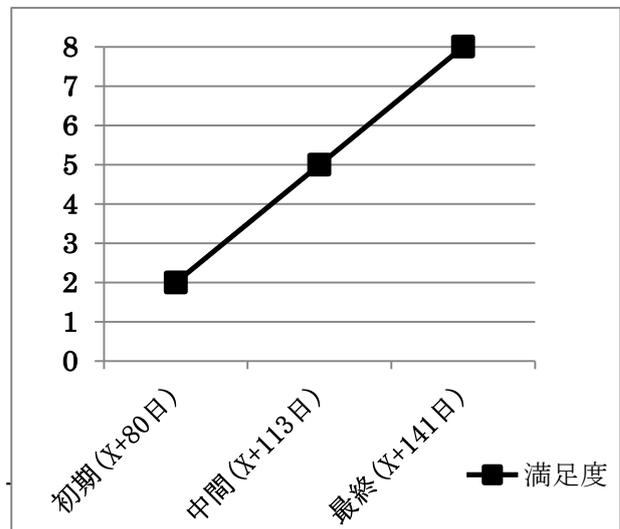
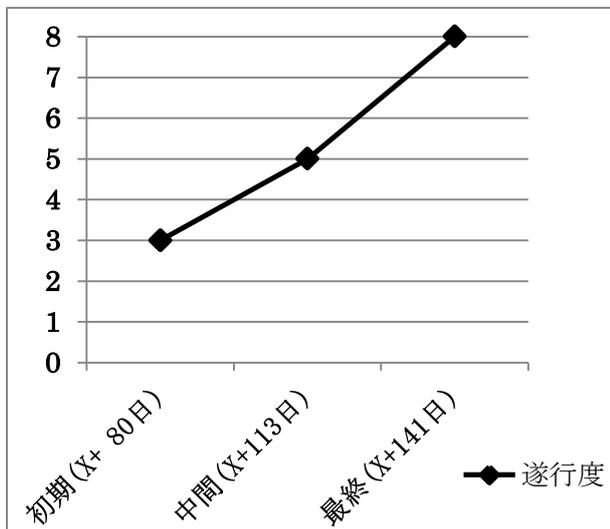
【はじめに】作業療法では、「意味のある作業」を用いた介入が推進されている。「意味のある作業」とは、「本人にとって価値のある活動」とされており、生活機能維持や QOL 向上が期待できる。今回、Canadian Occupational Performance Measure (以下 COPM) を用い「意味のある作業」へ介入し QOL が向上した症例を報告する。本報告は、症例本人に説明し同意を得ている。

【症例呈示】60 代男性, 右利き。左視床出血にて右片麻痺を生じ, X+15 日当院入院。病前は独歩にて ADL 自立, 仕事は宗教活動。既往歴は 10 年前・3 年前左視床出血。ニーズは太鼓が上手に叩きたい。

【作業療法評価】(初期→退院) BRS: 右 V/V/Ⅲ→V/V/Ⅳ。低頻度補助手→高頻度補助手。粗大筋力: 右 3/3→4/3, 左 4/4→4/4。疼痛: 右上肢運動時痛→手関節部のみ残存。MMSE: 30→29。基本動作見守り→自立(移動 T 杖見守り), ADL 動作見守り→自立(入浴見守り)。

【経過】X+54 日病棟 ADL は入浴を除き自立レベルで, X+80 日, 外出時教会祭りで太鼓を叩けなかった為, COPM を用い介入した。問題の作業は, 「上手に太鼓を叩く」。初期では, 遂行度 3 点・満足度 2 点でした。問題点は, 両手での協調動作困難な為リズムよく叩打できない, 右上肢運動時痛の 2 点で, 初期の介入は, 右上肢訓練や太鼓模擬の場を提供し問題点を話し合い協調動作や持久性が向上した。また, バチの置く場所を提案した事で運動時痛軽減し, 中間では, 遂行度 5 点・満足度 5 点へ向上し 10 分叩打可能となった。更なる環境面の調整をした事で, 運動時痛軽減・円滑性向上し, 最終では, 遂行度 8 点・満足度 8 点へ向上し 20 分叩打できる持久性があった。

【考察】岩田らは, クライアント中心の作業療法では患者と協業していく姿勢が重要視されると述べている。今回, COPM を用いて目標や問題点を協業し数値化したことで, 目標への具体的な達成具合をクライアントと共有することができたと考える。その結果, 遂行度・満足度共に向上し, 「意味のある作業」の再獲得に繋がったと考える。



意味のある作業を通して意欲向上の可能性がみられた症例

○田邊麻実¹⁾

1) 小山田記念温泉病院

キーワード：意味のある作業，脳血管障害，意欲

【はじめに】「意味のある作業」とは対象者に自信をもたらし，他の作業への取り組みを促す，満足や喜びを感じられる作業のことである。¹⁾ 今回，右前頭葉皮質下出血により自発性の低下を呈した症例に，意味のある作業を用いた介入結果を以下に報告する。尚，本発表に関して本人・家族に同意を得た。

【症例紹介】A氏，80代後半男性，2年前に妻を亡くしてから独居，家事全般をこなしていた。朝倒れているところを発見され救急搬送，右前頭葉皮質下出血と診断，第56病日に当院へ転院，著明な麻痺はなく，見当識障害，病識低下，自発性低下を認めた。

【初期評価】標準意欲評価法(CAS)を実施，結果は図1参照，リハビリの目標を問うと「こんな年でやりたいこともないわな」との発言がきかれた，そこでADOCを使用した面接を実施し，調理活動の導入を検討。

【作業療法内容】第133病日～185病日で調理活動を6回実施，献立はA氏に馴染みがあり，1時間以内で完成出来るものを選択，包丁操作，加熱調理，味付けはA氏が実施，A氏より相談がある場合，適宜支援を行った，完成した料理はOTが試食し，肯定的な感想を伝えた。

【経過】調理活動中は終始，自発的に行動，発言する場面がみられた。「これは母親に教わったんや」「家では四方20cmの鉄板でやとった」など過去の思い出を話し，「塩がほしい」「肉が重要なんや」と料理に対するこだわりを見せた，また，見栄えや味を気にし，OTから肯定的な感想を伝えられると笑顔になる場面がみられた。

【結果】最終評価結果は図1参照，面接評価では「まだ料理が出来ることが分かってよかった」「家に帰った時に誰もおらんのがさみしいな」との発言がきかれた。

【考察】最終評価では質問紙法で若干の意欲低下，面接では肯定的・否定的な発言がきかれた，調理活動によって達成感や自信を得たこと，また過去の回想を促せたことが肯定的な発言につながったと考えられる，しかしその反面，将来に対する不安を強く感じられるようになったことが意欲の低下につながったと考える，調理活動の場面においては，肯定的な発言や行動が認められたため，A氏にとって意味のある作業を選択，実施することは意欲の向上につながる方法でないかと考える。

	初期評価（第131病日）	最終評価（第187病日）
面接評価（60点）	22点（37%）	23点（38%）↓
質問紙法（99点）	27点（27%）	32点（32%）↓
日常生活行動評価（48点）	21点（43%）	13点（27%）↑
自由時間の行動観察	行為の質：2 談話の質：1	行為の質：2 談話の質：1
臨床的総合評価	軽度の意欲低下	軽度の意欲低下

図1：標準意欲評価法（CAS） ※点数，パーセンテージが高いほど意欲が低い。

透析患者に対する透析中認知課題の影響と経時的変化

○野口佑太¹⁾，服部真里奈²⁾，六鹿舞²⁾，川村直人 (Dr)³⁾

1) 鈴鹿医療科学大学 保健衛生学部 リハビリテーション学科

2) 主体会病院 総合リハビリテーションセンター

3) 主体会病院 内科

キーワード：透析，認知機能，外来

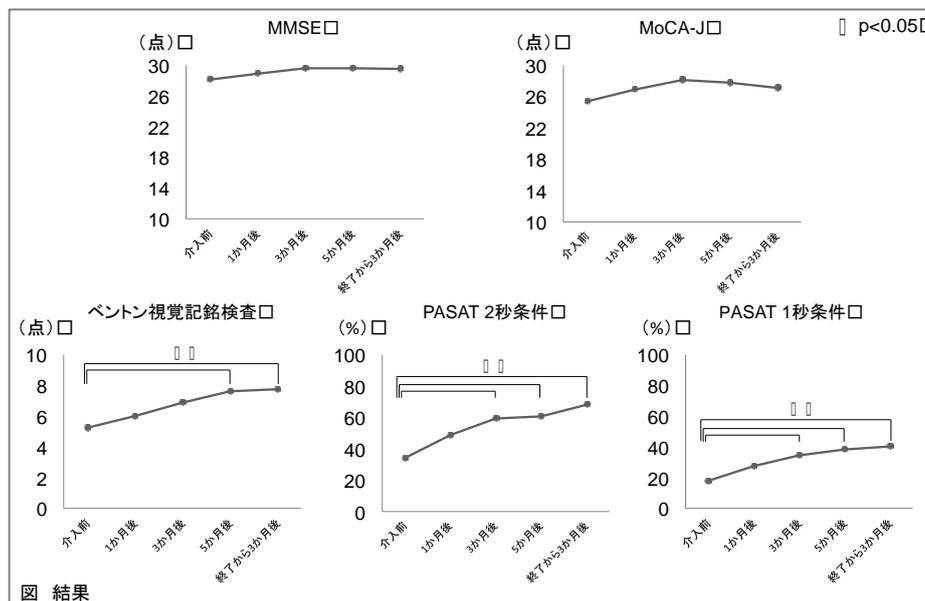
【目的】透析患者は健常者と比較して認知機能が低下していることが報告されているが，透析患者の認知機能に対する介入報告はないに等しい．今回，透析中認知課題としてN-back課題を実施し，実施後の認知機能への影響とその経過について明らかにする．

【対象】外来で透析を施行している患者の中で，認知症と診断されていないが軽度の認知機能低下を認める患者8名（平均年齢68.6±8.1歳）を対象とした．なお，本報告にあたり，医療法人社団主体会倫理委員会の承認（承認番号2018-09）を得て，症例に書面で説明を行い，同意を得た．

【方法】透析中にiPadを用いて約20分間のN-back課題を週に3回，5か月間実施した．評価は，認知機能検査であるMini-Mental State Examinationと日本語版Montreal Cognitive Assessment，記憶力検査であるベントン視覚記憶検査，注意機能検査である視覚性抹消課題とSymbol Digit Modalities Test, Paced Auditory Serial Addition Task（以下，PASAT）を介入前と介入1か月後，介入3か月後，介入5か月後，介入終了から3か月後に実施した．統計学的解析は，各評価の値をShapiro-Wilk検定で正規化を確認した後，正規化していた場合には一元配置分散分析後にTukeyの多重比較検定を実施し，正規化していない場合はFriedman検定後にSteel-Dwassの多重比較検定を実施した．

【結果】ベントン視覚記憶検査，PASATで有意な改善を認めた．さらに，介入終了から3か月後においても良好な状態が継続していた．

【考察】自覚的な物忘れや語想起に低下を認める透析患者に対して，N-back課題を5か月間実施することで記憶機能と注意機能の向上が得られ，介入終了後も影響が持続したと考えられる．



訪問型サービス C から介入した一事例

－外出手段の獲得に至った事例－

○永田得郎¹⁾

1)リハビリ専門デイサービス エバーファイン

キーワード：介護保険，総合事業，訪問型サービス C

【はじめに】訪問型サービス C(以下，訪問 C)は介護予防・日常生活支援総合事業に属した短期集中予防的訪問サービスである。桑名市は PT・OT が運動指導及び環境調整サービスを提供する『いきいき訪問』が行われている。今回，訪問 C にて外出手段の獲得に至ったため，以下に報告する。又，本人の同意は得ている。

【事例】80 歳台，女性。要支援 1。脊柱管狭窄症，両膝変形性関節症，廃用症候群。一人暮らし。歩行困難からリハビリ専門デイサービス利用を考えていたが外出手段が未獲得のことから訪問 C にて開始。

【評価】希望は「歩けるようになりたい」。屋内移動は四つ這い移動。両膝前方部の皮膚は赤黒く，O 脚だが炎症所見や ROM 制限なし。膝から遠位に軽度痺れ。下肢 MMT3 レベル。ADL 自立。玄関前に 7～15cm の 4 段の段差。

【基本方針と計画】筋力強化の自主訓練と環境調整を中心に添え，目標を『安全な屋内外の移動手段の獲得』とした。

【経過】1 回 1 時間の訪問を合計 7 回実施。5 回目までは週 1 回，住改期間の 2 週間を空けたのち，6～7 回目を実施。1～4 回に屋内の移動手段として前腕支持型歩行車の導入と下肢筋力増強訓練の自主訓練を指導。自主訓練量は漸進的に増加し，MMT4 レベルに向上。5 回目に介護支援専門員と住宅改修業者との 3 者訪問を行い，屋外段差の手すり設置箇所を検討。手すり改修後に 6～7 回目の訪問実施。屋外段差遠位監視レベルを確認後，デイサービス利用に繋がった。

【結果】膝前面の赤黒さ消失。下肢 MMT4 レベル。屋内移動は前腕支持型歩行車にて自立，屋外段差は遠位監視レベル。リハビリ専門デイサービスへの通所が可能となり，通所後は更なるリハビリに励むことができた。

【考察】今回，外出手段の未獲得者が運動指導及び環境調整から通所に繋がり，更なるリハビリに励むことができた。総合事業は地方自治体が独自に規定できる比較的新しい事業であり，まだ OT の実践報告は極めて少ない。今回は OT の地域分野の開拓できる領域を新たに示すことができたと思われる。



デイサービスにおける認知症をもつ人の心理的ニーズを満たす関わり

—くじら屋さん—

○佐野佑樹¹⁾，北正美（SW）¹⁾，田中明美（CW）¹⁾

1) 有限会社ホワイト介護 長太の寄合所「くじら」

キーワード：パーソン・センタード・ケア，心理的ニーズ，通所介護

【目的】A デイサービスでは，認知症をもつ人が多く通所している．利用開始時の様子は，認知症と診断後，さまざまな作業が制限・剥奪しており，自宅に閉じこもり傾向となっていた．そこでA デイサービスでは，パーソン・センタード・ケアの理念を用いて，心理的ニーズを満たすかかわりを実施している．今回は，興味・関心チェックシートを手段として用いることにより，仲間の「してみたい」「興味がある」ことを確認し，満たされていない心理的ニーズを探り，満たせるよう環境を整えることを実践した．

【倫理的配慮】対象者（以下，仲間）または家族，総施設長に「本報告の目的や内容」「個人情報に留意する」「報告に関しての利益・不利益」について説明し，同意を得た．【方法】仲間 16 名に興味・関心チェックシートを用いた結果，半数以上の人々が「ボランティア」「賃金を伴う仕事」の作業を「だれかの役に立ちたい」という理由で「してみたい・興味がある」と確認できた．満たされていない心理的ニーズを「たずさわること」と推測し，満たすことができる作業，また賃金を伴う仕事，これらをコラボした「くじら屋さん（商品：箱ティッシュカバー，くるみボタン）」というお店を始めることとした．作業内容は，縫い物やボタン作り，アイロンがけ，袋詰めなどを工程分析し，必要に応じた適切な援助（見守り・監督・実演・手がかり）の手法を用いて実施した．

【結果】できる・得意な作業をアセスメントした結果，女性陣が縫い，男性陣がボタン作り，家事の得意な人がアイロンをかけ，数字が書けるようになりたい人が値段を書き，床屋さんが認知症の疾病観を変えるためのカード（図 1）をはさみで切るなど，役割分担して作ることができた（図 2）．販売は，A デイサービスや近隣の床屋，他施設に出店し，仲間が店員となり販売している（図 3）．得た収入の使い道では，「みんなでお寿司屋さんに行きたい」との発言が聞かれたため，寿司を食べに行き慰労会を開いた．約 3 年継続するなかで，A デイサービスと自宅で「他者への援助」がみられるようになった．

【考察】くじら屋さんを通して様々な役割活動や他者への援助が見られるようになり，自ら「たずさわること」の心理的ニーズを満たすことができるようになった．これは今回，興味・関心チェックシートを用いて満たされていない心理的ニーズを探り，「たずさわること」と推測し，くじら屋さんというお店を行うなかで，様々な役割活動や仲間・地域とのつながりができた全ての過程がもたらした結果であると考えられる．

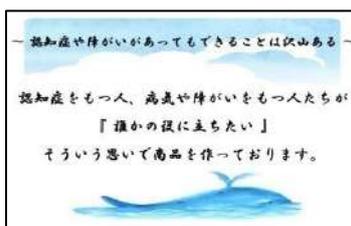


図 1. 認知症の疾病観を変えるためのカード



図 2. 作業時の様子



図 3. くじら屋さんの出店時の様子

当院における精神科訪問看護の試みについて

—精神科訪問看護における作業療法士の支援内容割合—

○浅沼慎也¹⁾

1)南勢病院

Key word : 訪問看護,生活支援,地域生活

【はじめに】精神障害者の支援は入院医療中心から地域生活へ基本方針が転換された。当院は患者の地域生活をサポートするために、平成 16 年 4 月より精神科訪問看護（以下、訪問看護）を開始し、筆者は平成 31 年 1 月より訪問看護チームに参加し、現在に至る。本研究では、作業療法士が訪問看護に介入する意義について支援内容の割合を調査し、考察することで、支援内容の向上に繋げることを目的とする。

【倫理的配慮】倫理的配慮として、当院の倫理委員会の承認を得るものとする。

【当院の訪問看護の構造】当院では、3 職種で訪問看護を施行している。（図 1 参照）各分野の専門性を活かし、病院内にてカンファレンスを実施、検討し生活を支援する。各専門性を活かす中で、作業療法士は ADL、生活の質の向上を目的としている。

【支援内容の調査方法】今回、伊藤²⁾らによる「多職種アウトリーチチームによる支援ガイドライン」の支援内容を参照し、筆者が対象者（計 34 名、統合失調症患者 8 割）に介入した訪問看護の内容を照らし合わせ、その割合を調査する。

【結果】精神症状の悪化や憎悪を防ぐ項目が 52.7%、不安の傾聴、日常の相談が 45.1%と高い割合を占めていた。反面、家族への支援に関しては 9.7%の割合であった。（図 2 参照）

【考察】精神的なケアや相談業務の割合が高い結果となった。地域生活を送る中で、疾病管理に不安を持っている対象者割合が多いことが示唆された。この現状を踏まえ、訪問看護チームと情報を共有し、対象者の精神的ケアを中心としたリカバリー支援の在り方について再考していきたい。

【今後の課題】今回の調査結果から、家族への支援割合が非常に少ない結果となった。家族支援の重要性については医学的コンセンサスに基づく様々な研究報告もある。当院の実情を踏まえ、対象者の精神的ケアの橋渡し役や家族自身の精神的ケアも含めた家族支援について作業療法士の専門性を生かした介入を模索していきたい。

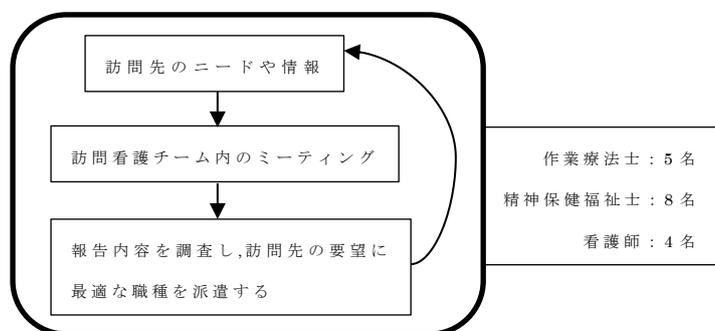


図 1 当院の訪問看護の支援構造

支援内容	支援回数 (144件)	割合(%)
①関係性の構築	52	36.1
②ケアマネジメント	1	0.1
③日常生活維持	44	30.5
④対人関係の維持・構築	54	37.5
⑤家族への支援	14	9.7
⑥精神症状の悪化や憎悪を防ぐ	76	52.7
⑦身体症状の発症や進行を防ぐ	30	20.8
⑧社会生活の援助	20	13.8
⑨住環境に関する援助	18	12.5
⑩受診同行	0	0
⑪入退院時の調整・面会	2	0.7
⑫不安の傾聴、日常的に相談など	65	45.1

図 2 支援内容の割合

参考文献：2) 伊藤順一郎,多職種アウトリーチチームによる支援のガイドライン, 2015 年 3 月 31 日

前頭側頭型認知症患者の異食に対する作業療法

○梶原美希¹⁾，神谷由貴¹⁾，須寄陽香¹⁾，小林あゆ美¹⁾，水野里香¹⁾，郷原優佳¹⁾，加藤胡桃¹⁾，美和千尋²⁾

- 1) 東員病院
- 2) 鈴鹿医療科学大学

キーワード：前頭側頭型認知症，異食，作業療法

【はじめに】前頭側頭型認知症とは，大脳の前頭葉，側頭葉などが委縮する認知症である．多彩な症状が含まれており，辺縁系への抑制障害による症状がみられる．症状の一つに異食があり，原因として，1.中核症状，2.空腹不安・ストレス・体調不良が挙げられ，対策として，1.環境整備，2.食事を小分けにし，回数を増やす，3.生活リズムを整える，4.ストレスの除去が挙げられる．今回，前頭側頭型認知症患者に作業療法を行い，作業療法中は異食が軽減したので報告する．なお，本報告には本人及び家族の同意を得ている．

【症例紹介】A氏前頭側頭型認知症60歳代前半女性，HDS-R：25点，MMSE：29点(X+4年時点)．中学卒業後，1年で仕事を辞めて母親と共に働き，21歳で結婚．既往歴として発達障害，糖尿病がある．X-14年頃自閉的で臥床しがちになり，X-1年頃健忘等出現し，糖尿病治療の拒否，不潔行為，易怒性が出現．X年B病院で前頭側頭型認知症と診断される．外来治療を行うが，X+1年B病院の紹介にてC病院へ入院．病棟では他患者の世話を焼き，口論・暴力行為がみられる．床に落ちているゴミを拾って食べる．他患者の食事を盗食する問題行動が見られる．

【作業療法】OTの目的を異食の防止，活動に集中する時間を作ることとし，定期的な作業時間の設定をした．約8か月ハーブプログラムに毎週金曜日の午前中に参加し，ハーブの育成，アロマオイルを用いた手浴，創作活動を行った．活動中は異食・患者への過干渉は見られず，水遣りなど積極的に行い，集中して取り組む．自発的な話題提供は無いが，会話に加わる．しかし，病棟では異食行為などの行動異常に変化はなかった．

【まとめ】前頭側頭型認知症患者は知覚・運動機能，視覚空間認知機能，手続き記憶が保たれているため運動技能，知覚技能を基盤とした作業を導入しやすい．また趣味などを把握し活動をルーティン化する介入が有効であった．今後も疾患の特徴を意識した介入を行いたい．

成人脳性麻痺における作業療法とボツリヌス療法を併用した事例について

○西田聖¹⁾，太田有香¹⁾，加藤弘之¹⁾，辻真吾¹⁾，草川栄里¹⁾

1) 国立病院機構三重病院 リハビリテーション科

キーワード：脳性麻痺，CI療法，ADL

【はじめに】上肢機能改善を目的に成人脳性麻痺対象者に対して作業療法（以下 OT）介入とボツリヌス療法を行った事例を経験した。その介入について報告する。なお，本報告は事例本人に説明し同意を得ている。

【事例紹介】Aさん 30歳代 女性 家族：夫，子供 診断名：脳性麻痺 現病歴：脳性麻痺における片麻痺のため1歳時にリハビリテーション（以下リハ）を実施。約20年間はリハ通院なし。その後，2ヶ月に1度の頻度で他院へ通院。今回，右足関節内反変形増強により歩行困難が出現，手術目的で入院。Aさんからは「歩きやすくなりたいとのもう少し右手が動くようになってほしい。」とのニーズがあった。

【経過】術後翌日よりOT開始。主治医から右上肢の運動機能改善を目的にボツリヌス療法（右上腕二頭筋，右円回内筋）を実施した。Constraint-induced movement therapy（以下CI療法）のシェーピング項目を参考に実施。〈初期評価〉運動機能：BRS 右上肢Ⅳ，右手指Ⅲ 筋緊張（MAS）：右上腕二頭筋 3 右円回内筋 3 ROM制限：右肘関節，右前腕，右手関節にあり。MAL：AOU2.8，QOM2.5であった。〈ボツリヌス療法後評価〉運動機能：BRS 変化なし。筋緊張（MAS）：右上腕二頭筋 2，右円回内筋 2 ROMの改善を認める。MAL：AOU2.9，QOM2.8に向上。〈ボツリヌス療法1か月評価〉運動機能：BRS，ROMは変化なし。筋緊張（MAS）：右上腕二頭筋 1+ 右円回内筋 1+，MAL：AOU3.0，QOM2.9に向上。Aさんからは「右手を使うようになった。」との感想があった。

【考察】今回，ボツリヌス療法による筋緊張緩和に加え，CI療法を参考にした目的動作の反復練習を行った。運動機能には大きな変化はなかったが，日常生活においてコップを持つなど右上肢の使用頻度が増え，満足度が向上したものとする。脳性麻痺は小児期の治療に比べ，成人期への対応が十分といえない状況といわれているが，今後も事例を経験し，知見を深めたいと考える。

【参考文献】1) 佐野恭子：CI療法一片麻痺患者における上肢機能訓練課題。総合リハ 44：2016

MTDLP を用いて生活目標の共有をすることにより職場復帰につながった事例

○山中美奈¹⁾, 狩野英明¹⁾

1) 社会医療法人 畿内会 岡波総合病院

キーワード：MTDLP, 職場復帰, 脳梗塞

【はじめに】今回、脳梗塞により右片麻痺を呈した症例に生活行為向上マネジメント（以下、MTDLP）を実施。目標を明確化、共有することにより職場復帰につながった為報告する。なお、本報告は、症例本人に説明し同意を得ている。

【症例紹介】60代男性、右利き。2人暮らし。仕事は小学校の教員。X年Y月Z日に脳幹左傍正中部の脳梗塞と診断されA病院入院。

【作業療法評価】Z+5日より介入開始。運動麻痺は、BRS 右上肢・手指・下肢各V。物品を使用した上肢機能は、STEF 右 70 点、左 93 点。バランス機能は、FRT 右 19 cm, FSST9 秒、片脚立位開眼右 8 秒、閉眼 3 秒と低下が見られた。ADL は BI80 点で移乗、歩行、階段で減点が見られた。生活行為の目標は、本人妻共に「復職し黒板に文字を書きたい」であり、合意目標として訓練を開始した。

【経過】開始時は上肢機能訓練やバランス訓練を行い、Z+26日から復職に必要な動作訓練開始し、Z+54日、模擬授業を実施した。模擬授業後は、「復帰後のイメージがもてた」と発言した。

【結果】(Z+55日) 運動麻痺は、BRS 右上肢・手指・下肢各VI、物品を使用した上肢機能は、STEF 右 82 点、左 96 点。バランス機能は、FRT 右 22 cm, FSST6 秒、片脚立位開眼右 1 分以上となった。ADL は、BI100 点と向上。生活行為の目標は実行度・満足度ともに 8 点。退院後は、自主トレメニューを提案。その後職場復帰に至った。

【考察】今回、MTDLP を用いたことにより、目標の共有・明確化ができ、症例の QOL の向上が見られ目標に対しての実行度・満足度も向上したと考える。模擬授業を行うことでより実践的な訓練を早期から行うことができたため、症例に自信と職場復帰した際のイメージを持つことに繋がったと考える。イメージや自信を持つことが復職を前向きに考えることができ、職場復帰に繋げる介入となった。

つながり，一人ひとりが輝ける地域創りを目指して

—地域活動の取り組み—

小山隆幸¹⁾

1) 特定非営利活動法人 TEAM 創心

キーワード：作業療法，重症心身障害者，地域活動

【はじめに】医療的ケアを含む重症児の居場所が非常に限られており，家族の介護負担が大きい．今回は，継続して行なっている地域活動の取り組みと課題や今後について報告する．

【これまでの取り組み】地域活動として，平成 28 年に市民活動を開始した．同年に交流会 10 回，平成 29 年に交流会 12 回行った．生活の困り事を聞き，作業療法の視点を活かした．平成 30 年 5 月より主に重症心身障がい児（医療的ケアを含む）を対象とした事業を開始した．1 年目は事業の立ち上げと活動の継続を目的に活動した．特別支援学校や近隣の施設に広報を行った．2 年目には地域の方への周知に努め，民生委員の方の施設見学や地域交流を行った．高校卒業後の居場所が少ないため，令和元年 9 月には重症心身障がい者を受け入れできる事業を開始した．作業療法としては関節運動，姿勢のポジショニングを主に実施した．実施した内容をご家庭や学校等に情報共有を行い，連携を図った．

【課題】ご家族にヒアリングを行い，ニーズを把握した中で二つの課題が見えてきた．一つ目は，各ライフステージで個々の将来を見据えた関わりが出来ているかが挙げられる．「発達に合わせた支援がしてほしい」，「様々な経験がしたい」，「社会とつながりを持ちたい」等のニーズが多い．二つ目としては，地域や家族から求められる社会資源となっているか情報交換出来る場が必要である．

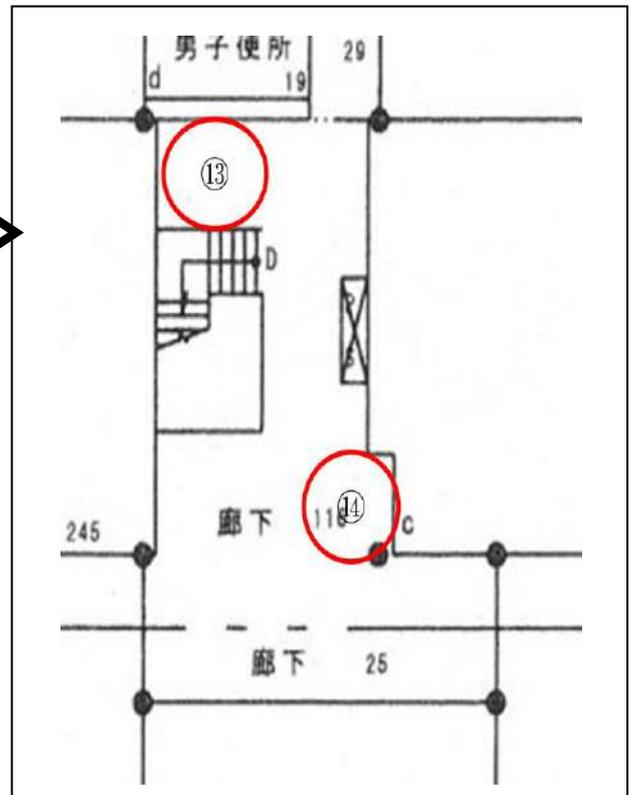
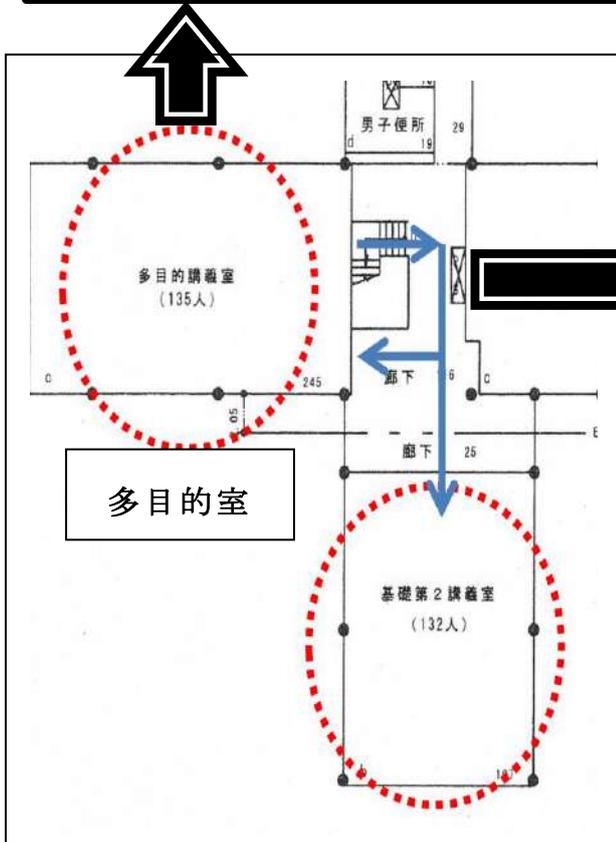
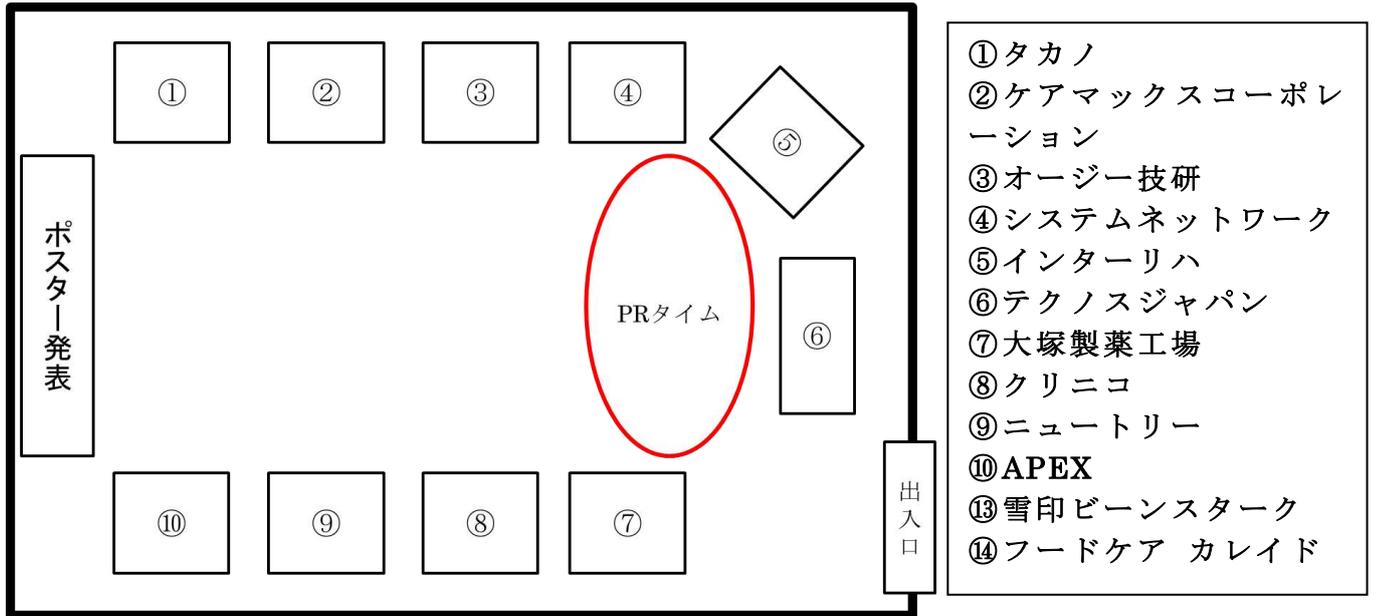
【今後】多職種や地域の方々と地域課題を共有しながら活動を継続し，地域にとって不可欠で，安心出来る支援者や社会資源となる必要があると考える．

【倫理的配慮】活動時の写真の使用に関してはご利用者様より同意を得て，個人情報にも配慮している．

企業展のご案内

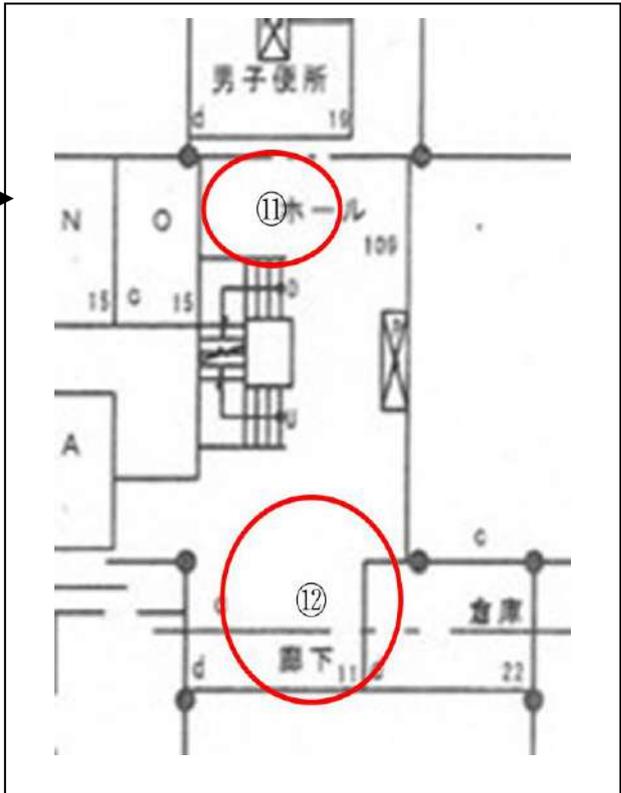
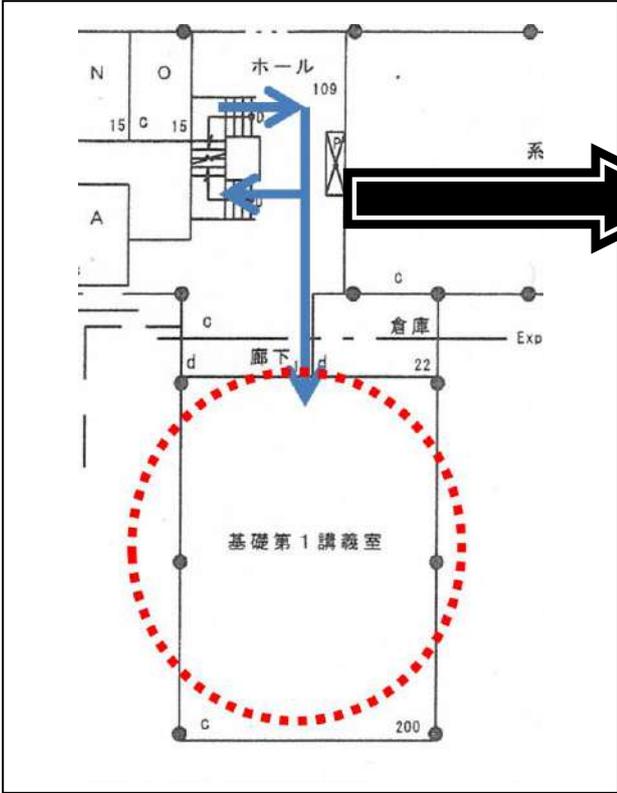
- ・ 12:25 から各企業毎に 2～3 分程度の時間を設けます。この時間を利用して商品や見てもらいたいポイントの紹介があります。ポスター発表を同時進行で行います。

三階



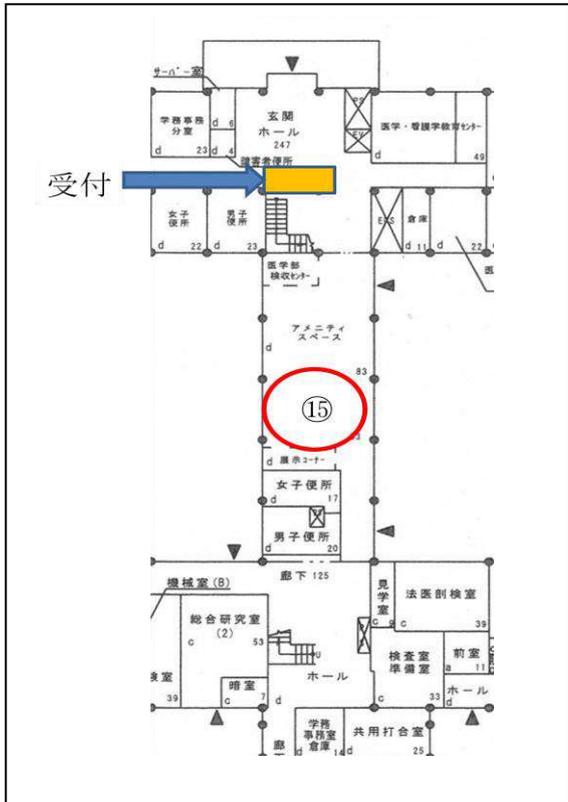
二階

- ⑪松阪介護サービス
- ⑫近鉄スマイルライフ



一階

- ⑮ワニコ書店



【会社名】

タカノ株式会社

【本社】

〒399-4301 長野県上伊那郡宮田村 137

【URL】 <http://www.takano-hw.com>

【三重県からの主な連絡方法・連絡先】

ヘルスケア部門

〒399-4431 長野県伊那市西春近下河原 5331

TEL : 0265-72-3157 FAX : 0265-72-3203 E-mail : fukushi@takano-net.co.jp

三重県担当者：奥ノ

【事業案内】

タカノ株式会社は、ばねの製造に始まり、オフィス家具、エクステリア製品へ。そして先進のエレクトロニクス製品、医療・福祉関連製品、健康食品、さらにはセンサへ。

タカノは次々に新分野への参入を実現し、常に新しい製品の開発にチャレンジしてきました。この展開力こそがタカノの特色であり、発展の源です。

これからも「社員一人ひとりの活力が企業の本質である」という企業理念を大切にしながら、あらゆる角度から事業展開の可能性を追求し、未踏の領域に挑戦していきます。

ヘルスケア部門では、高齢や障がいの方の日々の生活をサポートし、関わる皆さまの負担を軽減する商品を、医療・福祉の側面から提案しております。

【本日の PR ポイント】

20年以上のロングセラー商品である「タカノクッションR」をはじめ、お使いになれる方、場面に合わせたクッションをご紹介します。

- ◆新商品の防水・清拭ができる「タカノクッション wipeR」
- ◆エアとジェルのハイブリットタイプ「ジェルセルシリーズ」
- ◆座位保持クッション「LAPS+LAP Backs」

当日は、クッションの圧分散効果を目で見て分かる体圧測定体験もできます！
ぜひ、クッションの効果を実際に体験してください。

【会社名】

株式会社ケアマックスコーポレーション

【本社】

〒780-0901 高知県高知市上町二丁目 6 番 9 号

【URL】 <http://www.kaientai.cc>

【三重県からの主な連絡方法・連絡先】

TEL090-7577-6346 担当 村田

FAX0587-33-0051

E-mail y.murata@caremax.co.jp

【事業案内】

1. 主に特定福祉用具及び雑貨の卸販売.

【本日の PR ポイント】

今回の企業展では動く事、歩く事、運動する事が難しい人の健康維持の為に PWER PLATE(パワープレート)というリハビリ、トレーニング、ストレッチ、リラクゼーションを行える機械を紹介したいと思います。ご来場いただいた方には是非、体験をしていただきたいと思いますのでよろしくお願いいたします。

詳しくは www.power-plate.co.jp

【会社名】

オージー技研株式会社

【本社】

〒703 - 8261 岡山県岡山市中区海吉 1835-7

【URL】 <http://www.og-wellness.jp>

【三重県からの主な連絡方法・連絡先】

オージー技研株式会社 名古屋支店 TEL.052-587-2290 担当者：松本考雅

【事業案内】

1. 医療、介護、リハビリ機器の開発、製造、販売、アフターサービスの提供を行っています。機器製造、販売メーカーとしての「物理療法機器」「リハビリ機器」「入浴機器」を主力に関連会社の「物流・倉庫事業」がリンクしながら「ウエルネス創造メーカー」として地域や社会に貢献する新たなソリューションを創造していきます。

2. オージー技研株式会社は、1949年に創業し、「物理療法機器」「リハビリ機器」「介護用入浴機器」を主力に、ウエルネス創造メーカーとして今年で70周年を迎えました。

健康医療を取りまく環境は日々変化し、進化を遂げています。医療技術の進歩などを背景に、国内では「人生100年時代構想」「誰もがより長く元気に活躍できる社会の実現」が推進され、高齢化社会における高齢者の活躍が求められております。一方、働き方改革では「仕事と病気の治療との両立」が掲げられ、治療しながら働ける社会へと向かっております。このような背景の中で、わたしたち医療・リハビリ・介護業界への期待は大きく、なかでも「リハビリ」は、生涯現役社会を支え、大きく貢献できる事業として、ますます重要な役割を担い始めております。

当社は、生涯現役社会の実現を使命に進んでまいりましたが、今後リハビリを必要とされる多くの方たちをサポートするためには、同じ想いをもって協業してくれるパートナー企業との取り組みや、代理店との信頼関係が不可欠と考えております。すべては、世界中に元気と笑顔をお届けするために、従来の枠組みにとらわれることなく、さまざまな分野の皆さまと力を合わせ、当社が先頭となりチャレンジを続けてまいります。

【本日のPRポイント】

IVES+（アイビスプラス）

コンパクトなボディに「治療」と「設定」をおこなう電気刺激療法機器。

6種類の治療モードを搭載。1台で様々な状態の患者さまに使用でき、セラピストによる鎮痛または筋萎縮改善を目的とした治療がおこなえます。45人分の治療パターンに名前をつけて記憶できるメモリを搭載。毎回の設定が不要です。

アイビス（GD-612）と接続し、治療条件を設定します。アイビス（GD-612）の治療履歴確認機能により、患さまの使用状況（治療時間・出力回数・刺激時間）を確認できます。

IVES（アイビス）

持ち歩けて「在宅」「病棟」でも使える、「治療専用」の子機。

【会社名】

株式会社システムネットワーク

【本社】〒530-0051 大阪府大阪市北区太融寺町 2-18 9F

【URL】<http://tracecoder.com>

【三重県からの主な連絡方法・連絡先】

TEL 06-6364-0529

FAX 06-6264-2759

E-mail morofuji@system-network.co.jp

担当者 ヘルスケア事業部 諸藤久和（モロフジ ヒサカズ）

【事業案内】

1. 上肢機能協調性評価訓練システム TraceCoder®

CVA/PD など上肢の協調性の評価を定量的かつ三次元的に評価が可能としたタブレット型のシステムです。指標追跡課題では，訓練課題としても活用頂けます。昨今は，小児領域(DCD)等での導入事例も増えており，幅広い領域でご活用頂いております。



2. 言語機能評価訓練アプリケーション STELA (参考出展)

言語機能进行评估するシステムとして，藤田医科大学様と共同開発を実施しております。コンピュータが対象者様に見合った課題を掲示する機能を搭載する事で，評価時間の短縮による患者様・医療従事者様の負担軽減のみならず，音声録音機能なども備えることで，フィードバックなどにも活用頂けます。

※参考出展につき，商品イメージが異なる場合がございます。



【本日の PR ポイント】

上肢機能協調性評価システム TraceCoder・言語機能評価訓練アプリケーション STELA の実機を展示させて頂きます。ご興味のある方はブースまでお立ち寄りくださいませ。

【会社名】
インターリハ株式会社

【本社】
〒114-0016
東京都北区上中里 1-37-15



【URL】 <https://www.irc-web.co.jp/>

【三重県からの主な連絡方法・連絡先】
インターリハ株式会社 名古屋営業所
TEL：052-252-7067 FAX：052-252-7068
E-mail：arakawa@irc-web.co.jp
担当者：荒川

【事業案内】

1. リハビリテーション機器の輸入・製造・販売
2. 「フィジオセンター」及びリハ型デイサービス「ポシブル虎の門」の運営
3. 各種教育・研修セミナーの企画運営

当社は、主に海外のリハビリテーション機器の輸入販売、及び自社開発・製造販売を行っています。

リハビリテーションの先進国であるヨーロッパやアメリカなどから、日本の実情にマッチした優れた機器を選び、輸入・販売することを主としてスタートしました。1999年に業界で初めての試みとして理学療法士を雇用、現在4名の理学療法士により「フィジオセンター」及びリハ型デイサービス「ポシブル虎の門」の運営及び各種教育・研修等を提供しています。

そうした経験を通じて獲得したリハビリテーションの知識は、医療機関様や大学様などから高い評価を頂き、製品の共同開発プロジェクト等にも参画するようになりました。これまでには呼気ガス分析装置や認知トレーニングエルゴメーター等、現場のニーズに合わせた自社製品の開発製造販売を行っています。

現在医療、介護のリハビリシーンのみならず、産業分野やスポーツ、予防事業な様々な場面にてご提案のご機会を頂戴しております。

【本日の PR ポイント】

今回皆様にご体験頂ける商品として以下の商品をご用意させて頂きました。ぜひともお立ち寄りの際は、お気軽にご体験頂きたく存じます。

- アペルゴ（上肢用エルゴ）
- ARAT（評価訓練ツール）
- バイタルスティムプラス（モバイル型電気刺激&バイオフィードバック機器）
- リーパッド（接触嚙下補助パッド）

【会社名】

株式会社テクノスジャパン

【本社】

〒670-0947 兵庫県姫路市北条 1-266

【URL】 <http://technosjapan.jp>

【三重県からの主な連絡方法・連絡先】

TEL：079-288-1600

FAX：079-288-0969

担当者：営業企画室 大西健一郎

E-mail：k-ohnshi@technosjapan.jp

【事業案内】

1. 高齢者向け離床センサー，徘徊感知機器の製造・販売

1997年より離床センサーの製造を開始し，多くの病院，高齢者施設，一般家庭で転倒・転落事故や徘徊の防止策として導入されています。

2. 障害者向けコミュニケーション機器の製造・販売

1997年に世界初の脳波スイッチ『MCTOS』の開発に成功し，国内外から大きな注目を浴びました。

『MCTOS』はその後も開発を続け，現在は3代目の『MCTOS FX』を販売しています。



<MCTOS FX>



<EMOS CX>

【本日の PR ポイント】

① 重度障害者用意思伝達装置『MCTOS FX』

ALS などの進行性難病の方でも特に重度者向けの機器です。

僅かな筋電・眼電・脳波を検出し，はい・いいえの意思表示が可能です。

感度，S/N，judge，インターバルなどの設定を対象者ごとに行う事で誤作動が少ない操作が可能です。補装具費給付対象品。

② 筋電スイッチ『EMOS CX』

筋電を用いる入力スイッチです。補装具費給付対象品。

意思伝達装置やパソコン，アイパッド，呼出などの用途に使用できます。

感度は3段階×10レベルの30通りの設定が可能です。

他のスイッチが使い辛い方でも軽い負担で長時間使用出来る可能性があります。

【会社名】

株式会社大塚製薬工場

【本社】

〒772-8601

徳島県鳴門市撫養町立岩字芥原 115

【URL】 <https://www.otsukakj.jp/>

【三重県からの主な連絡方法・連絡先】

三重県担当者：辻 幸佑

〒460-0002

愛知県名古屋市中区丸の内 3-13-21

TEL0120-009-074 (携帯)080-9265-0150

【本日の PR ポイント】

- ① 輸液のリーディングカンパニーが開発した経口補水液「オーエスワン」
- ② 飲み込みやすいゼリータイプのオーエスワンゼリー
- ③ 防災キットなど、さまざまな場面で使用されるオーエスワンパウダー
- ④ 食事として摂取すべき栄養素をバランスよく配合した濃厚流動食品ハイネシリーズ
- ⑤ 運動やリハビリに必要な栄養を考えた身体づくりサポート飲料「リハデイズ」
- ⑥ 食べるということの大切さを考えた、消費者庁許可特別用途食品
えん下困難者用食品「エンゲリード」
- ⑦ 食べる力をサポートする咀嚼開始食品「プロセスリード」

展示ブースにて製品の御紹介、御案内をさせていただきます。

また災害時などの施設備蓄品として緊急時解放備蓄型自販機の御提案、
排尿タイミング予測支援デバイスとしてリリアムスポットの実機も展示させていただきます。

各サンプルの御要望も御承りますので
是非展示ブースにお立ち寄りください。

【会社名】

株式会社クリニコ

【三重営業所】

〒514-0036 三重県津市丸ノ内養正町 4-1 森永三重ビル F1

【URL】 <http://www.clinico.co.jp>

【連絡先】

担当者：紀平 隆

TEL：059-271-9325 FAX：059-271-9326

E-mail：takashi-kihira040@morinagamilk.co.jp

【事業案内】

栄養補助食品および流動食等の製造・販売

喜び。

おいしいと感じる気持ちは、喜びにつながります。
その喜びをお届けするために、栄養情報アドバイザー
(NR)が患者さんや医師・看護師・栄養士さん等の声を集
め、製品開発につなげる橋渡しをしています。
患者さんや医療スタッフの笑顔は私たちの喜び。
クリニコは、本物のおいしさへの追求や病態・症状に合わ
せたきめ細かな品揃えなど、たくさんの方々に心から喜ん
でいただけるやさしい製品づくりを心がけています。



【本日の PR ポイント】

1. 物性調整食品各種無料サンプル配布
2. ゼリー食品の試食実施

展示製品

- ・つるりんこ
- ・ビタミンサポートゼリー
- ・まとめるこ
- ・豆の富
- ・小さなハイカロリーゼリー

【会社名】

ニュートリー株式会社

【本社】

〒510-0013 三重県四日市市富士町 1-122

【URL】 <http://www.nutri.co.jp>

【三重県からの主な連絡方法・連絡先】

TEL 03-3206-0107(代) FAX 03-3206-0108

E-mail sasaki_ikue@nutri.co.jp 担当者 佐々木 郁枝

【事業案内】

栄養療法食品ならびに嚥下障害対応食品などの開発、製造および販売

ニュートリーは、「栄養」に特化した食品メーカーです。

医療機関・介護福祉施設との連携を通して、日本の「栄養療法」の世界を支えています。



嚥下調整食ならニュートリー

基準化づくりを製品・サービスでサポートします

【本日の PR ポイント】

- ・展示品：ソフティアシリーズ（トロミ材，ゲル化材，お粥用ゲル化材），嚥下困難者用食品（ゼリー，水分補給ゼリー），嚥下関連の指導等ツール
- ・試飲；ソフティア S を使用したトロミサイダー

【会社名】

株式会社アペックス

【本社】

〒474-0053 愛知県大府市柗山町2丁目418番地

【URL】 <http://www.apex-co.co.jp/>

【三重県からの主な連絡方法・連絡先】

四日市営業所 TEL：0593-96-0346 FAX：050-3153-1415 担当：森田

【事業案内】

1. 飲料の自動販売機による中身商品の販売
2. カフェサーバー事業
3. とろみ飲料事業

「最高の一杯，最高のひととき」

私たちアペックスが追い求めているもの。
それは、最高のひとときを感じていただくために、
最高の一杯で全てのお客様をおもてなしすること。



【本日の PR ポイント】

アペックスの「とろみ自動調理サーバー」

その仕事，機械に任せてみませんか？
ワンボタン・2分で最大20杯分のとろみ付き飲料をご提供。
これまで医療機関や介護施設で，熟練スタッフの手で付けられていた
「とろみ」を自動調理し，誤嚥のリスク軽減をサポートします。



W300×D650×H726 (mm)

【会社名】

有限会社 松阪介護サービス

【本社】

〒515-0005 三重県松阪市鎌田町 232-5

【URL】なし

【三重県からの主な連絡方法・連絡先】

TEL0598-50-2311 担当 山本／長谷川

FAX0598-51-0011

【事業案内】

1. 福祉用具販売, 福祉用具レンタル, 住宅改修.

【本日の PR ポイント】

『てこの原理で 80kg でも 5kg 以下の重さで楽々に!』簡単で実用的な移乗用具をご紹介します。是非ご体験下さい。



リフティ・ピーヴォは「てこの原理」を活用した布製のスタンディングリフトです。一見これまでの人力介助に似ていますが実際には筋力の負荷はなく、重心移動だけで相手を引き上げ移乗できるようになります。ボディメカニクスを学んだことのない介護士や看護師はもとより介護するご家族でも簡単に使えるものです。また、リハビリ時には起立訓練等にも活用できます。なお、膝ベルトが簡単に分離でき、クッション性ある座シートとして使用できます。リフティ・ピーヴォは他の道具に比べて安価で導入しやすく、軽量で様々な場面で使える汎用性の高い商品です。

★リフティ・ピーヴォ★ ￥25,000 (税抜)

【会社名】

近鉄スマイルライフ株式会社

【本社】

〒578-0946 東大阪市瓜生堂三丁目1番13号

【URL】 <http://www.k-smile.com>

中南勢支店 担当 大澤

〒514-0817 三重県津市高茶屋小森町 4090-2

TEL:059-264-7800

FAX:059-264-7801

【事業案内】

1. 福祉用具貸与・販売, 住宅改修, マットレス洗浄消毒事業
2. 介護保険法による訪問介護, 訪問看護, 通所介護, 居宅介護支援事業
高齢者用住宅の経営, 家事等生活サポート事業など

近鉄スマイルライフは,

最新の情報をご提供します。

介護の現場において福祉用具の重要性は高まっており, 医療専門職・介護専門職共に高いスキルと 適合技術がより求められています。

近鉄スマイルライフでは, カタログでご紹介した世界の最新の福祉用具をはじめとするハード面の質の高い福祉用具供給サービスをご提供するだけでなく, ソフト面でも学会等でのセミナーや職場単位での研修会を通じて最新の福祉用具情報をご提供させていただきます。



病院での職員研修会

各種セミナーについては, 弊社ホームページで随時ご案内しておりますので, ぜひご参加ください。また, 医療機関や高齢者施設で勉強会など企画される 際にはご相談ください。

【本日の PR ポイント】

スカラモービル

トランサポータ

スタンドアップチェア ジョイ

トライメイト N

【会社名】

雪印ビーンスターク株式会社 (Bean Stalk Snow Co.,Ltd.)

【本社】

〒160-0003 東京都新宿区四谷本塩町 5-1

【URL】 <https://www.beanstalksnow.co.jp/>

【三重県からの主な連絡方法・連絡先】

〒464-0850 愛知県名古屋千種区今池 5-1-5 名古屋センタープラザビル 7階

TEL052-745-2480 FAX052-745-2482

担当者:菊池(きくち) m-kikuchi@beanstalksnow.co.jp

【企業理念】

私たち雪印ビーンスタークは、赤ちゃんとお母さんをはじめ
家族の健康といきいきしたくらしをサポートします。

【事業内容】

育児用粉乳・離乳食などの育児関連商品及び機能性食品などの研究開発，製造・販売

雪印ビーンスタークは 2002 年に雪印乳業(株) (現雪印メグミルク) と大塚製薬(株) の共同
出資により「赤ちゃんのご家族のすこやかな笑顔」のために誕生しました。

私たちは約 60 年にわたり母乳研究を続けています。生命を育む母乳にはまだ解明され
ていない未知の力が秘められています。これからも母乳研究で培った技術と成果を育
児用商品につなげ「安心して育児ができる」と信頼いただける存在であり続けるよう
活動します。

またご家族の健康をケアする分野への展開も強化します。シニア市場が拡大するなか
口腔ケア用品「リフレケアシリーズ」骨の健康維持のための「毎日骨ケア MBP」等の
機能性商品，そして大人のための粉ミルク「プラチナミルク」等「いきいきとしたく
らしをサポート」する商品を提供します。

【ライフサイエンス事業】

人生 100 年健康で楽しく暮らすために口腔ケア商品を通じて「口から食べる」楽しさ
をサポートすることで、高齢化社会における生活者の QOL 向上に取り組んでおります。
口腔ケア商品「リフレケアシリーズ」をお届けすることで、ご家族の健康をケアでき
るようお手伝いしてまいります。



【本日の PR ポイント】

本日は第 4 回三重県言語聴覚士会学術
集会に参加をさせていただきましたあ
りがとうございます。

**医療従事者の皆様へリフレケアのサンプル
をご用意させていただきました。**

是非とも貴院での口腔ケアにお役立て
いただければ幸甚です。

どうぞ宜しくお願いいたします。

【会社名】

カレイド株式会社・株式会社フードケア

【本社】

神奈川県相模原市

【URL】カレイド

<http://www.careido.co.jp>

フードケア

<http://www.food-care.co.jp>

【三重県からの主な連絡方法・連絡先】

・カレイド

TEL:042-700-8830 FAX:042-700-8840 担当:三島 (j-mishima@careido.co.jp)

・フードケア

TEL:042-700-0555 FAX:042-700-7444 担当:石川楓子 (ふうこ)

(f-ishikawa@foodcare.co.jp)

【事業案内】

1. カレイド株式会社

「おいしい・もぐもぐ・ごっくん」何気ない普段の3拍子がうまくできない方へあきらめないを応援したいをモットーに2016年に立ち上げた医療機器メーカー。

【本日のPRポイント】

ジェントルスティムの展示 嚥下リハの医療機器。デモ機あります。

IOP-01 (呼吸筋力測定装置) 呼吸筋トレの評価機器。デモ機あります。

2. 株式会社フードケア

おいしい、もぐもぐ、ごっくん
楽しく口から食べられる幸せをいつまでも。



フードケアはカレイドとともに、「おいしいもぐもぐごっくん (omg)」を経営理念とし、口から美味しく食べることをサポートする介護食品メーカーです。

咀嚼や嚥下が難しくなってしまった方への物性に配慮した製品や、少量で高栄養が摂取できる製品を数多く扱っております。

【本日のPRポイント】

本日は

- ・スベラカーゼ (お粥のベタつきを改善できる酵素入りゲル化剤)
 - ・ネオハイトロミールシリーズ (とろみ調整食品)
 - ・アクアジュレ Two Way (容器が特徴的な水分補給ゼリー)
 - ・スベラカーゼミート (食材を柔らかくする酵素)
 - ・まぜてもジュレ (離水、バラけない水分補給ゼリーの素)
- などを展示しております。お試しできる製品もございますので、是非展示ブースにお立ち寄りください！

第 31 回三重県作業療法学会 実行委員名簿

学会長：青木佑介（松阪中央総合病院）

実行委員長：八原大輔（松阪中央総合病院）

実行委員：伊藤篤史（松阪中央総合病院）

稲垣悠貴子（松阪中央総合病院）

茨木孝（嘉祥苑）

大西里奈（やまゆりの里）

加太俊太郎（大台厚生病院）

川原田優希（嘉祥苑）

北川貴喜（花の丘病院）

小酒井菜摘（花の丘病院）

鈴木良枝（三重大学附属病院）

嶋田えり（やまゆりの里）

竹内啓二（明和病院）

田代景子（松阪中央総合病院）

辻本真子（桜木記念病院）

中川真澄（明和病院）

中林千紘（大台厚生病院）

濱口裕摩（嘉祥苑）

三浦有紀（桜木記念病院）

* 敬称略/50 音順