ISSN2435-9971

第23回
和歌山県作業療法学会

テーマ

作業療法の“多色化(いろどり)”

-ひとりひとりの想いを形にする-

開催日

2026年11月1日(日)

会場:宝塚医療大学

和歌山保健医療学部

学会長　見形紘子

主催:一般社団法人和歌山県作業療法士会

第 23 回　和歌山県作業療法学会

目次

学会長挨拶・・・

学会長挨拶

第 23 回和歌山県作業療法学会開催にあたり



第23 回和歌山県作業療法学会
学会長　見形 紘子

このたび、第 23 回和歌山県作業療法学会の大会長を拝命いたしました見形紘子です。

本学会のテーマは、「作業療法の“多色化（いろどり）”―ひとりひとりの想いを形にする―」としました。

作業療法士は、医療・福祉・地域・教育・司法など、さまざまな分野において、それぞれの専門性を発揮し実践を積み重ねています。その一つひとつの実践は、かかわる対象者や環境、作業の内容によって異なる、多様な“色”を持っています。この積み重ねが、作業療法の広がりと深まりを生み出しているのではないかと感じています。

また、私たちがかかわる対象者の方々も、それぞれに大切にしてきた生活や価値観、想いを持っておられます。病気や障害によって生活が制限される中でも、その人らしさや想いは失われるものではありません。作業療法は、その想いに寄り添い、作業を通して生活に働きかけることで、その人らしい生き方“色”を支えていく専門職であると考えています。

本テーマにおける“多色化（いろどり）”には、作業療法士それぞれの実践の色、そして対象者の方々の想い・生き方の色、その双方を大切にし、互いに響き合いながら新たな価値を生み出していくという願いを込めております。

本学会の教育講演において、「学校作業療法」と「司法作業療法」の領域を取り上げました。それぞれの領域は今まさに発展途上であり、作業療法士が活躍しています。各領域でご活躍されている先生方にご登壇いただき、先生方のご教示を和歌山の作業療法士の発展に役立てられればと考えております。また、一般演題では、多様な領域で活躍する作業療法士の実践が持ち寄られ、それぞれの“色”が重なり合うことで、より豊かで広がりのある学びの場となり、今後の和歌山県の作業療法の発展につながることを期待しています。

本学会で共有される多くの“いろどり”が、今後の臨床や地域活動の中で活かされ、対象者の生活に新たな“いろどり”をもたらすことにつながれば幸いです。

皆様とともに、実りある学びの時間を共有できることを楽しみにしております。

一般社団法人 和歌山県作業療法士会 会長挨拶

第 23 回和歌山県作業療法学会開催にあたり



和歌山県作業療法士会
会長　　西田　裕希

はじめに、令和 8 年熊本地震および令和 8 年 8 月千葉豪雨をはじめとする災害により被災された皆様に、心よりお見舞い申し上げますとともに、被災地の一日も早い復旧・復興をお祈り申し上げます。

さて、第 23 回和歌山県作業療法学会の開催にあたり、本学会が県内の作業療法の発展につながる実り多い機会となることを願っております。また、開催に向けてご尽力いただいている見形紘子学会長ならびに実行委員の皆様に、心より感謝申し上げます。

今回のテーマは「作業療法の“多色化（いろどり）”―ひとりひとりの想いを形にする―」です。作業療法の実践を深めていくためには、日々の経験から得られた知見を個人や所属する施設の中にとどめず、広く共有していくことが重要です。他の領域や異なる環境での実践に触れることは、自身の取り組みを見つめ直し、新たな視点や発想を得る契機にもなります。本学会での学びが、それぞれの実践を深めるだけでなく、作業療法の新たな可能性を考える契機となることを期待しております。

こうした可能性を広げるうえで、作業療法士が活躍する領域の拡大も重要な視点です。近年、作業療法の活躍の場は医療や福祉にとどまらず、地域や司法、教育などへと広がりつつあります。県内でも、見形学会長とともに司法領域における作業療法の必要性について考え、取り組む機会を通し、今年度から新たな展開につながったことを実感しています。こうした取り組みを通して、作業療法士が多様な社会的課題に向き合い、その専門性を発揮できる領域を広げていくことは、作業療法のさらなる発展において重要な意義を持つものと考えます。

本学会が、領域や経験の違いを越えて互いの実践から学び、それぞれの作業療法に新たな多色化を加える機会となることを願っております。そして、ここで得られた気づきが日々の臨床や地域活動に活かされ、対象者一人ひとりの想いを形にし、より豊かな暮らしを支える力となることを期待しております。

参加者の皆様へ

1．学会参加費について

区分	参加費
和歌山県内の作業療法士で和歌山県作業療法士会会員の方	無料
和歌山県外の作業療法士で各都道府県作業療法士会会員の方	1,000 円
和歌山県内の作業療法士で和歌山県作業療法士会非会員の方	3,000 円
一般（教育講演のみ、県内外の他職種、教育・司法関係者）の方	無料
作業療法養成校の学生	無料

★参加費申し込みについて
・本学会は Peatix を使用します。QR コードを読み込みいただき、Peatix から事前参加登録をお願い致します。
支払い方法につきましては、Peatix の説明に従ってお支払いください。
振り込みを確認次第、参加完了となりますのでご注意ください。
・フォーム入力ができない場合は、以下①から④をご記入の上、下記問い合わせメールまで
ご連絡ください。
①氏名②フリガナ③所属④会員番号
Mail：23thwakayamakenngakkai@gmail.com
・当日参加される方で参加費が必要な方は、現金のみのお支払いとなります。
・参加申し込みは、できる限り申込締切日までにお済ませくださいますようお願いいたします。
・参加登録後の返金・キャンセルは受け付けていません。

★生涯教育基礎ポイントについて
本学会は日本作業療法士協会の生涯教育基礎ポイントの対象です。日本作業療法士協会会員の方が対象ですが、Zoom 参加者についてはポイントの付与はできませんのでご了承ください。

2．学会参加受付について

【受付方法】
・当日、受付にてお名前をお伝えください。
・学生の方は、学生証をご提示ください。
・ネームホルダーをお渡しいたしますので、所属先、氏名をご記入ください。
・お帰りの際は、ネームホルダーを受付に返却してください。

3．座長の皆様へ

・学会受付の座長受付にて、参加受付をお願い致します。
・セッション開始 10 分前までに、ご担当会場にお越しください。
・発表の形式につきましては、発表 7 分、質疑応答 3 分となっております。円滑な進行となりますようご協力をお願い致します。

4. 一般演題演者の皆様へ

【発表の環境・手続き】

・会場で用意しているパソコンをご使用いただきます。
・発表は全て、Power Point による PC プレゼンテーションです。
・学会受付の PC 受付にて、参加受付と発表データの提出と動作確認をお願い致します。
発表データは USB メモリーにてお持ちください。バックアップとして予備のデータもお持ちください。
・お預かりしたデータは発表終了後、事務局が責任を持って消去致します。

【発表方法】

・発表するセッションの開始 10 分前に「次演者席」に着席してください。
・発表および質疑応答は、座長の指示に従ってください。
・発表時間は 7 分、質疑応答時間は 3 分です。発表終了 1 分前（1 回）、終了時（2 回）に合図をします。
時間遵守にご協力ください。
・発表は演者席に設置されているパソコン、マウス、レーザーポインターを使用し、ご自身で操作してください。

5. その他

【食事・喫煙】

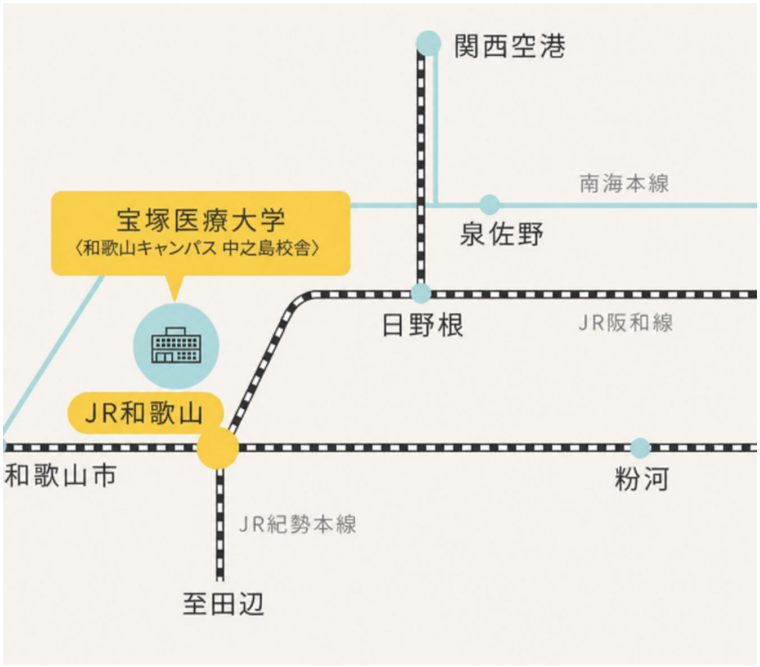
・昼食は各自持参するか、会場周辺の飲食店をご利用するようにお願い致します。
・学会会場内は飲食可能です。ごみは各自でお持ち帰りいただくようお願い致します。
・館内は禁煙です。
・皆様の配慮ある行動で施設をご利用ください。

【感染対策についてのお願い】

・本学会では、参加者の皆様に安心してご参加いただけるよう、基本的な感染対策に配慮して開催いたします。
マスクの着用につきましては、個人お判断に委ねることを基本といたします。

会場アクセス

〒640-8392
和歌山県和歌山市中之島 2252

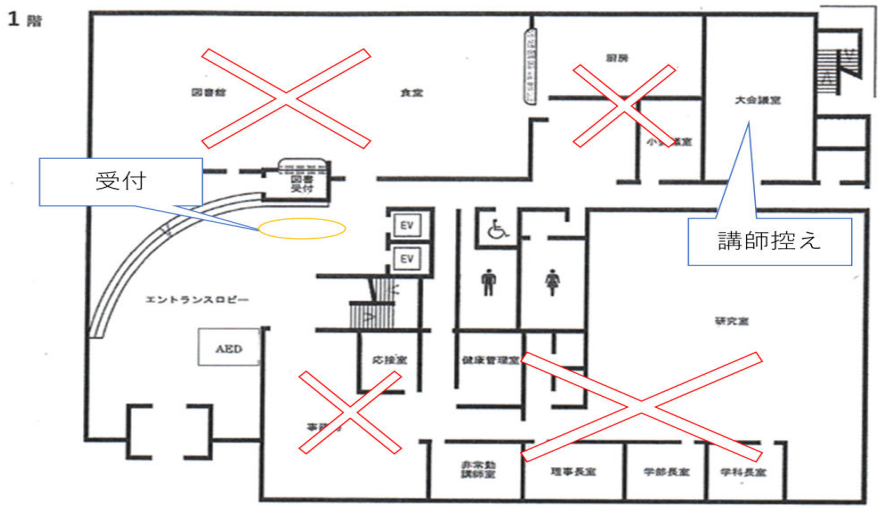


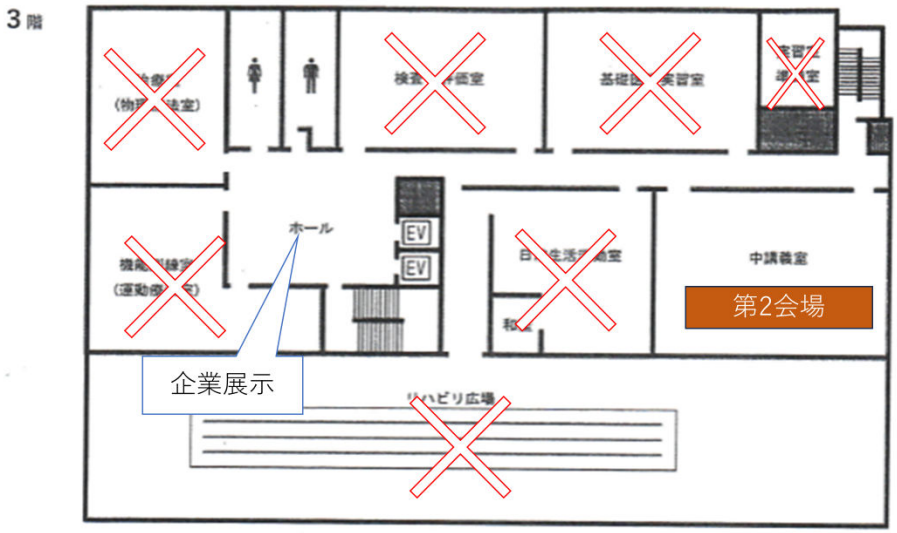
・JR 和歌山駅から徒歩 8 分

・本学会では、会場専用の駐車場はございません。お車でお越しの方は、会場周辺の有料駐車場等をご利用ください。









立入禁止区域について

2 階および 4 階は本学会では使用しません。参加者、企業関係者等を含め、原則として 2 階・4 階への立ち入りは禁止とします。

会場内には、大学関係者・学会運営スタッフのみが利用する区域があります。参加者は、許可なく立ち入らないようにしてください。立入禁止区域は会場図中の「×」で示しています。

タイムスケジュール・企画内容

第1会場（大講義室）	第2会場（中講義室）	3階ホール
9：00～9：30 ロビーにて受付		
	9：30～ 開会式	企業 機器展示
	9：40～10：40 一般演題発表	
10：50～12：20 教育講演 「学校を共に支える作業療法～参加に焦点をあてた実践～」 講師：塩津 裕康 先生		
12：30～13：00 生活行為工夫コンテスト	12：20～13：20 昼休憩	
	13：20～14：20 一般演題発表	企業 機器展示
14：30～16：00 教育講演 「矯正施設における作業療法の実践と可能性」 講師：上原 央 先生		
16：00～ 閉会式		

学校を共に支える作業療法
−参加に焦点を当てた実践−



塩津　裕康

名古屋市立大学

講師経歴

2016 年 8 月～2017 年 7 月	長崎大学大学院 医歯薬学総合研究科	客員研究員
2017 年 4 月～2018 年 3 月	関西福祉科学大学 保健医療学部	
	リハビリテーション学科 作業療法学専攻	助教
2018 年 4 月～2022 年 3 月	中部大学,生命健康科学部	
	作業療法学科・作業療法実習センター	助教
2022 年 4 月～2025 年 3 月	中部大学 生命健康科学部	
	作業療法学科・作業療法実習センター	講師
2023 年 4 月～2025 年 3 月	中部大学 大学院 生命健康科学研究科	
	リハビリテーション学専攻	講師
2025 年 4 月～現在	名古屋市立大学 医学部	
	保健医療学科 リハビリテーション学専攻	講師

著書

子どもと作戦会議 CO-OP アプローチ入門（クリエイツかもがわ）2021.
子どもと作業中心の実践 OCP 作業療法ガイドブック（クリエイツかもがわ）2023.
子どもの「できた！」を支援する CO-OP アプローチ（金子書房）2023.
できるを増やそうよ学校作業療法 HIDA モデル（クリエイツかもがわ）2026.等

論文

・Shiozu H, Kurasawa S: Cognitive Orientation to daily Occupational Performance (CO-OP) approach as telehealth for a child with developmental coordination disorder: a case report. Front Rehabil Sci, 14(4): 1241981, 2023.
・Shiozu H, et al.: Participation Strategies of Parents of Children with Neurodevelopmental Disorders: An Exploratory Study. Children (Basal), 11(2): 192, 2024.
・Shiozu H, et al.: Participation as a Predictor of Quality of Life among Japanese Children with Neurodevelopmental Disorders Analyzed Using a Machine Learning Algorithm. Children (Basel), 11(5): 603, 2024.等

〈講演内容〉

世界作業療法士連盟（WFOT）が公表した「青少年のための学校での実践における作業療法」声明（WFOT, 2016）では、作業療法士はインクルーシブ教育に貢献する専門職として位置づけられ、階層的介入モデル（Tiered Intervention Model）のすべてのレベルにおいて連続性のある支援を提供することの重要性が示されている。近年では、学校作業療法においても、障害のある児童への個別的・事後的な支援にとどまらず、すべての児童を対象とした予防的・包摂的な支援へと役割を拡張することが求められている。Multi-Tiered Systems of Support（MTSS）は、Tier 1をすべての児童への普遍的支援の基盤とし、ニーズや支援への反応に応じてTier 2、Tier 3のより集中的な支援を重ねる連続的な枠組みであり、作業療法士には、環境や活動の調整、教員へのコーチング、自己調整の支援などを通して、学校での作業へのアクセスと参加を支える役割が期待されている（Leão & Lane, 2026）。

その中心に置くべきアウトカムの一つが「参加」である。参加とは、単に能力や技能を獲得することではなく、子どもが実際の生活場面に関与することを意味する。発表者らが日本の神経発達症を有する子どもを対象に行った研究では、学校および地域における参加を支える環境要因が QOL の重要な予測因子であることが示され、心身機能や能力だけでなく、子どもが生活する環境の中で参加を支える必要性が示唆された（Shiozu et al., 2024a）。

また、参加を促進する戦略は家庭・学校・地域によって異なり、それぞれの文脈に応じた環境調整や戦略が必要であることも明らかとなり、学校で作業療法を実践することの重要性が示唆された（Shiozu et al., 2024b）。

一方、日本ではインクルーシブ教育システムの構築が進められているものの、学校教育への作業療法士の参画は依然として限定的であり、多層的支援に基づく学校作業療法の実践・研究は十分に蓄積されていない。また、通常の学級における多様な教育的ニーズへの対応、教員の多忙化、専門職間の連携など、学校を取り巻く課題は複雑化している。こうした状況では、作業療法士が個々の子どもを支援するだけではなく、教員や他職種と協働し、学校そのものの支援力を高めていく視点が重要となる。教室を基盤とした多層的サービスは、教育課程との整合、専門職間の協働、教員等の能力形成を重視する場合に有効であることが示される一方、役割の不明確さ、時間的制約、組織的条件などが協働の障壁となることも報告されている（Ianni et al., 2026）。

こうした課題に対し、発表者らは、科学技術振興機構（JST）社会技術研究開発センター（RISTEX）の支援を受け、「教育・保健医療・行政連携によるインクルーシブ教育システムの確立と多地域展開」（研究代表者：塩津裕康、協働実施者：都竹淳也・飛騨市長）を推進している。本プロジェクトでは、Cognitive Orientation to daily Occupational Performance（CO-OP）と Partnering for Change（P4C）を技術基盤として、ユニバーサル支援（Tier 1）、特定対象支援（Tier 2）、個別支援（Tier 3）を組み合わせた多層的な学校作業療法を実践している。CO-OP と P4C はいずれもコーチングを重要な要素として含み、本人や周囲の人々とともに、参加を可能にする方略を発見していくという特徴をもつ。

飛騨市における実践では、児童の作業遂行の向上に加え、教員による問題解決や支援戦略の広がり、さらに個別支援で得られた視点が教室や学校内の支援へ波及していく可能性が示されている（Shiozu et al., 2026）。しかし、学校規模、人的資源、既存の支援体制、地域資源は自治体によって異なるため、飛騨市の実践をそのまま他地域へ移植することは現実的ではない。協働のあり方も学校や組織の文脈によって左右されることから、実践を支える本質的な要素を明らかにし、それぞれの地域の実情に応じて適応・再構成できる仕組みが必要となる。

本講演では、飛騨市で培われてきた実践・研究を手がかりに、学校作業療法を「個別支援の技術」だけではなく、子どもの参加を起点に、教員の実践、学校の環境・支援体制、さらには地域の仕組みをともにつくる実践として捉える。作業療法士が学校に支援を「持ち込む」のではなく、子ども、教員、保護者、他の専門職とともに、誰もが参加しやすい学校をつくる。そのために必要な実践のエッセンスと多地域展開に向けた課題を共有し、作業療法がこれからの学校をどのように「共に支える」ことができるのかを考える機会としたい。

＊これらの取り組みは、JSPS 研究費 23K02581「小学校における CO-OP を基盤とした教諭と作業療法士の協働モデルの構築」および JST・RISTEX「SDGs の達成に向けた共創的研究開発プログラム（SOLVE for SDGs）」の助成を受けたものである。

矯正施設における作業療法の実績と可能性



上原　央

姫路医療専門学校

講師経歴

1998 年 3 月	藍野医療福祉専門学校　作業療法学科　卒業
1998 年 4 月	医療法人敬性会 白鷺サナトリューム　入職
2008 年 9 月	播磨社会復帰促進センター　入職（民間職員 兼 国職員として）
2020 年 4 月～現在	姫路医療専門学校 作業療法士科

主な研究・業績

2011 年　6 月　刑務所における障害受刑者に対する作業療法の取組み　第 45 回日本作業療法学会　発表

2013 年　6 月　障がい受刑者に対する多職種による包括的支援
～自傷行為を繰り返す障がい受刑者を通して～　第 46 回日本作業療法学会　発表

2023 年　11 月　作業療法士による触法障害者に対するオンライン支援の可能性
～GO-GO-OT-NET の取り組みを通して～　第 57 回日本作業療法学会　発表

2025 年　11 月　触法障害者に対するオンライン支援「GO-GO-OT-Net」の実践と今後の課題について
第 3 回日本司法作業療法学会　発表

主な著書

2014 年　10 月　障がいのある受刑者の支援と作業療法　作業療法ジャーナル Vol.48.No11.　三輪書店
2020 年　5 月　PFI 刑務所における作業療法士のかかわり　作業療法ジャーナル Vol.54.No5.　三輪書店
2022 年　4 月　作業療法士による刑務所出所後等のオンライン支援について-Go-Go-OT-Net-
作業療法ジャーナル Vol.56.No4　三輪書店

〈講演内容〉

【矯正施設における作業療法の変遷】

作業療法士が矯正施設に常勤で勤務するようになったのは、2007 年に官民協働で運営される刑務所「社会復帰促進センター」に常勤雇用されたことに始まる。それ以前にも、改善指導にスタッフとして関わる機会や、一部の医療刑務所における作業療法士の関与はみられたが、プログラムの講師や非常勤としての関わりが中心であり、継続的に関与する体制ではなかった。

社会復帰促進センターでは、障害のある受刑者を収容する「特化ユニット」が設けられ、作業療法士、精神保健福祉士、社会福祉士、臨床心理士などの専門職が連携し、施設内での生活から社会復帰後の地域生活を見据えた支援が行われるようになった。

その後、2018 年には東日本成人矯正医療センターにおいて作業療法士の常勤雇用が開始され、医療刑務所においても作業療法士が常勤で勤務するようになった。また、2019 年に開催された第 52 回日本作業療法学会では、当時、法務省大臣官房審議官であった大橋哲氏による「矯正施設における作業療法の必要性について」と題した基調講演が行われ、矯正施設における作業療法士の役割が広く取り上げられた。

2020 年には府中刑務所に常勤作業療法士が配置され、高齢や障害等により日常生活に支障のある受刑者を対象とした「機能向上作業」が試験的に開始された。その後、機能向上作業が全国の矯正施設へと広がるとともに、作業療法士の雇用も拡大していった。さらに、2024 年には東京矯正管区に作業療法士が配置され、全国の矯正施設における作業療法の体制整備に向けた取り組みも進められている。

現在では、全国の矯正施設から各都道府県作業療法士会に対して作業療法士の派遣に関する問い合わせがみられるなど、矯正施設における作業療法への期待はさらに高まっている。

【作業療法の実践】

2007 年に社会復帰促進センターで始まった矯正施設における作業療法は、その後、さまざまな形へと広がってきた。障害のある受刑者に対して、心身機能や認知機能の向上、疾病・障害に対する理解の促進、コミュニケーション能力の改善、ADL・IADL 能力の向上、改善指導の支援などを目的とした個別的な作業療法が実践されてきた。また、受刑者の特性に応じた改善指導プログラムの開発・実施、多職種と連携した社会復帰後の生活に関する情報提供、地域生活に必要なスキルの獲得に向けた支援など、その実践内容は多岐にわたる。

その後、複数の矯正施設で作業療法士が雇用されるようになり、特に高齢の受刑者などを対象とした機能向上作業が広く行われるようになった。都筑[1)]によれば、2025 年 6 月 1 日時点で、関東矯正管区および全国の刑務所に約 20 名の作業療法士が常勤で雇用されている。

現在では、各刑務所において、受刑者の特性に応じた個別支援に加え、多職種と協働した社会復帰に向けた支援など、さまざまな作業療法が実践されている。このように、矯正施設における作業療法は、社会復帰促進センターにおける障害のある受刑者への個別的な支援から、機能向上作業をはじめとする全国の矯正施設での取り組みへと広がり、現在では各施設の対象者や特性に応じた多様な実践へと展開している。

【矯正施設における作業療法の可能性】

作業療法士は、本人の心身機能や生活能力への働きかけに加え、その人を取り巻く環境や、その人にとって必要な作業にも着目して支援を行う専門職である。このような専門性は、受刑者の施設内での生活だけでなく、社会復帰後の生活を具体的に見据えた支援においても活用できる。一方、矯正施設における作業療法への期待が高まる中、その期待に応えるためには、作業療法士に求められる知識・技術を明確にし、実践力を高めていく必要がある。また、矯正施設における作業療法の実践を蓄積するとともに、その役割や効果を示していくことも重要である。

2007 年に社会復帰促進センターで始まった常勤作業療法士による実践から約 20 年が経過し、矯正施設における作業療法は新たな段階を迎えている。障害のある受刑者をはじめ、一人ひとりの特性を捉え、施設内での支援を社会復帰後の生活へどのようにつなげていくのか。今後、矯正施設における作業療法士の実践力と専門性が、これまで以上に問われることになる。

【参考文献】

1）都築　伸太：刑務所における作業療法士たちの挑戦と未来への一歩.OT ジャーナル　59（13）：1404-1409.2025

和歌山県作業療法士会
住環境福祉機器支援推進委員会　企画

集え!!

ありがとう

今年も多くの
投稿をお待ち
しています

第8回
生活行為工夫情報コンテスト



究極の選択



開　催　第23回 和歌山県作業療法学会

選考対象　2025年 11月 ～ 2026年10月15日までの登録事例

表彰
最優秀賞　商品券5000円相当　＋　臨床で役立つ道具（松）　1名
優秀賞　商品券2000円相当　＋　臨床で役立つ道具（梅）　2名

【コンテストの目的】
- 生活行為における作業療法の支援技術の蓄積
- 生活行為の困りごとに対する作業療法のワザ（業・技）についての理解を深める機会とする

【選考基準および表彰について】
- 詳細は和歌山県士会ホームページで公開します
- 最優秀賞の方は事前に連絡しますので、学会内でプレゼンいただきます
- 事例登録方法は、裏面もしくは福祉用具相談支援システムHPで確認ください

お問い合わせ先

名前：小林 大作　（委員長）
連絡先：hukushiyougu.wakayama.ot@gmail.com

一般社団法人
和歌山県作業療法士会

企業紹介

【会社紹介】

DUPLODEC 株式会社は、これまで印刷・事務機器分野で培った技術力を活かし、医療・福祉の分野への貢献を目指したヘルスケアブランド「itokichi」を展開しています。

【商品紹介】

●下肢荷重計そくまる＋

歩行中・動作中の荷重量が「見える・聞こえる」

新モデルから軽さ・柔軟性・前後荷重の可視化を実現。

使用幅が整形患者だけでなく片麻痺患者など広がりました。

●デジタルゴニオメーターはかどる

関節可動域を簡単計測・自動記録できる角度計。

現場の声をカタチにした革新的な商品で

医療現場の負担軽減と業務効率化をサポートできます。





一般演題

一般演題１　発達　　座長：島美加（幹在宅看護センター）

1　保育所等訪問支援における保育士の実践の意味づけとエンパワメント
こども発達支援スマイルウェル　形部　麻里

2　保育所等訪問支援事業を作業療法士の視点で考える
児童発達支援センター　カナの家　宮井　優和

3　多様な遊びを通したASD児の共同注意と要求表出への支援
―保護者の関わりの変化を含めた一事例―
こども発達支援スマイルウェル　上田 恵

4　作業遂行評価により更衣動作自立に近づいた二分脊椎児の症例
愛徳医療福祉センター　林　昂亮

5　食事の自己摂取に向けたダウン症児への作業療法介入
愛徳医療福祉センター　島　茅乃

一般演題２　身障・精神・その他　座長：浦野成之（訪問看護ステーションメンタルナース）

1　短期集中型の強化リハビリテーションにおいて課題思考型訓練を行なったことにより，トイレ動作が自立した脳卒中の一例
和歌山県立医科大学附属病院紀北分院　亀田　紘希

2　ICUで人工呼吸器管理を要し、左胸部から上腕に及ぶ広範な開放創を呈した壊死性筋膜炎患者へのOTの一症例：離床と運動に向けた工夫
和歌山県立医科大学附属病院　防野　千瑛

3　作業療法啓発活動が中学生の専門職理解に及ぼす影響
―支援される経験（Being-Supported Experience: BSE）の視点から―
和歌山リハビリテーション専門職大学　山田　大豪

4　作業療法学生を対象としたデジタルトランスフォーメーション（DX）人材育成プログラムのアンケート調査　―デジリハ，eスポーツ，3Dプリンターを活用した教育実践―
宝塚医療大学　西村　昭宣

5　箱づくり法を用いて治療契約の明確化を図った統合失調症の一事例
―曖昧化した精神科デイケア支援の仕切り直し―
ひだか病院　鳥淵　聡

般演題 1-1

保育所等訪問支援における保育士の実践の意味づけとエンパワメント

○形部　麻里（OT）[1] 上田　美雪(OT)[1]　山本　由里子(OT)[1]　上田　恵(OT)[1] 巽 絵理(OT)[2]

1)こども発達支援スマイルウェル　2)関西医療大学

Key word：（保育所等訪問支援）,エンパワメント,意味のある作業

【はじめに】保育所等訪問支援は 2012 年の児童福祉法改正により創設され,障害のあるこどもの地域社会への参加・包摂（インクルージョン）を推進する事業として位置づけられている．2024 年には「保育所等訪問支援ガイドライン」が策定され,こども本人,家族,訪問先施設の職員に対する支援内容が示された．作業療法では,活動や参加を人と環境との相互作用の中で成立する「作業」として捉える．一方,訪問先施設における保育士の日常実践を意味づけることが,保育士自身の実践認識や対象児・保護者理解に与える影響についての報告は少ない．なお、本発表に際し,保護者から口頭および書面で同意を得た.

【目的】保育所等訪問支援において,作業療法士（以下,OTR）が作業・人・環境の関係に着目しながら保育士の日常実践を意味づけた過程を整理し,その過程における保育士の実践に対する認識および対象児・保護者理解の変化を検討する.

【方法】対象は保育園に在籍するA児と担任保育士である．A 児は集団活動への参加や指示理解に困難さがあり,保育士は A 児への対応と保護者対応に困り感を抱いていた．OTR は約 1 年間に 7 回訪問し,行動観察,情報共有,保育士への助言,保護者支援を行った．観察では A 児の特性だけでなく,A 児が取り組む活動,保育士の関わり,人的・物理的環境との相互作用に着目した．さらに,保育士の日常実践がA児の参加を支える要因としてどのように機能しているかを言語化し共有した．訪問記録をもとに,保育士の実践認識,対象児・保護者に対する捉え方,保護者との関係の変化を経時的に整理した.

【結果】訪問初期,保育士は A 児について「座っていられない」「話を聞けない」など困り感を中心に語っていた．一方,OTR の観察では,A 児は保育士の近くであれば活動に参加でき,園生活の中で主体的に取り組む場面もみられた．OTR はこれらを A 児本人のみの問題として捉えず,A 児・保育士・活動・環境との関係から整理し,保育士の日常的な関わりがA児の参加を支えていることを共有した．その後,保育士から「この関わりで良かった」「A 児なりに頑張っていることが分かった」などの発言がみられ,A 児を環境や関わりによって力を発揮できる存在として捉えるようになった．保育士の語りは,困難さを中心としたものから,A 児のできていることや頑張りに着目する内容へと変化した．また,保護者を不安を抱えながら A 児を支える存在として理解する発言がみられた．さらに,保護者から園との関係の変化を示す発言が聞かれ,園側から連絡帳を介した継続的な情報共有が提案されるなど,園と家庭の情報共有のあり方にも具体的な変化がみられた.

【考察】本事例では,OTR が新たな支援技術を伝達するのではなく,保育士が既に行っていた実践に着目し,その実践がA児の参加をどのように支えているかを言語化して共有した．このことが,保育士の実践を肯定的に捉え直す契機になったと考える．作業・人・環境の相互作用からA児を捉えることで,保育士の関わりが参加を支える重要な環境要因として可視化され,自身の関わりの意味や価値を認識することが,実践への肯定的評価やエンパワメントにつながった可能性がある．さらに,対象児理解の変化は保護者理解にも波及し,保護者を協働するパートナーとして捉える変化を促し,園と家庭を含む支援環境全体の変化につながったと考えられた．保育所等訪問支援において,OTR が支援者の実践を意味づけ価値づけることは,対象児理解や保護者との相互理解と協働関係形成を促し,持続的でインクルーシブな支援環境の形成に寄与する可能性が示唆された.

般演題 1-2

保育所等訪問支援事業を作業療法士の視点で考える

〇宮井 優和(OT) 松井 香澄(PT)

児童発達支援センター カナの家

Key word：(神経発達症の特性を有する児)(インクルージョン) 評価

【はじめに】

児童発達支援センターは，児童発達支援事業に加え保育所等訪問支援事業（以下，訪問支援），障害児相談支援事業の指定を基本としている．

児童福祉法より，児童発達支援とは，「基本的動作，知識技能の習得と集団適応のための支援．」，訪問支援とは，「当該施設における障害児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援」と記している．

当事業所は，保育所等と曜日別に通う併行通園の形態を取る児童発達支援センターであるため，利用児の発達を総合的に支えるには，当事業所の様子だけでなく訪問支援により併行先の保育所等での様子を把握することが重要となる．

今年度，当事業所に作業療法士（以下，OT）が配属となり，事業所内での児童発達支援に加え，訪問支援を担当している．今回，訪問した 42 名を通じて見えた利用児の実態を OT の視点で考察したため報告する．尚，本研究は当センター倫理委員会にて承認を得ている．

【方法】

2026 年 5 月中旬から 8 月下旬の約 3 ヶ月間，当事業所利用児 42 名を対象に，OT と児童発達支援管理責任者（認定理学療法士）が，併行先の保育所等 25 施設に訪問支援を実施した．

利用児の様子を把握するため当事業所と併行先の保育所等で以下の評価を行った．

当事業所では，機能評価と行動評価を実施した．

機能評価は集団から抽出し個別の関わりにて OT が行い，行動評価は，日常生活場面の様子を OT と保育士で協議した．総合的な評価は，OT・認定理学療法士・保育士で協働的に実施した．

併行先の保育所等では，環境評価と行動評価を実施し，環境評価と行動評価は，OT・認定理学療法士・併行先の保育所等の保育士で協議した．

【結果】

42 名の利用児に 3 群の特徴が認められた．

①課題はあるが集団に適応している群．

こどもの能力と環境の適合が図られており，環境が変化しても身につけた力を発揮できていた．

②集団に適応するには支援が必要な群．

こどもの能力が環境の変化に適応することができず能力を発揮するには支援が必要であった．

③集団適応が困難な群．

こどもの能力が環境に適応することができず，能力を発揮するには大きく環境を変える必要があった．

【考察】

結果より，同じ能力を有していても環境によってこどもが集団に適応できるかどうかが大きく左右されることが分かった．よって，訪問支援に大切な要素としてこどもの能力と環境と行動が挙げられる．訪問支援は，こどもと家族のニーズを基に開始される．そのため，訪問支援員は対象児の情報だけで訪問することがあり，訪問先のみのこどもの実態把握となる場合も少なくない．今回，利用児の事業所での日常を把握している OT が訪問支援を行ったことで，事業所での評価を持って訪問することができた．事業所では個の機能評価と生活面での行動評価を実施し，併行先の保育所等では，環境評価と行動評価を実施した．双方を照らし合わせることで利用児の実態を捉えることができた．OT が捉えた実態を保育士に伝え共有することで，同じ方向で利用児にとって良い支援を検討することができたと考える．OT は，人・環境・作業の相互作用で生まれる作業遂行を分析する力がある．一方保育士は，支援の方法を考え実践する力がある．このことから，OT は，保育士の支援方法を検討するための土台を提供することができると考える．訪問支援は OT の強みを生かすことができる事業であり，重要な役割の 1 つであると考える．

一般演題 1-3

多様な遊びを通したASD児の共同注意と要求表出への支援
―保護者の関わりの変化を含めた一事例―

○上田　恵（OT）[1)]　形部　麻里(OT)[1)]　上田　美雪(OT)[1)]　山本　由里子(OT)[1)]　巽　絵理(OT)[2)]

1)こども発達支援スマイルウェル　2）関西医療大学

Key word：自閉スペクトラム症/障害　コミュニケーション　遊び

【はじめに】自閉スペクトラム症（以下，ASD）児への支援では，児の興味・関心を活用することが重要である．一方，既存の興味に限定した関わりでは，活動やコミュニケーションが広がりにくい可能性がある．本事例では，感覚刺激への興味が強く，人への関心や言語表出などが未発達であった児に対し，多様な遊びを提示して興味を探索する支援を実施した．その結果，興味・関心や要求手段等の変化に加え，保護者の関わり方にも変化がみられたため報告する．なお，本発表に際し，保護者から口頭および書面にて同意を得た．

【目的】多様な遊びを通して児の興味・関心の広がりを支援し，共同注意と言葉による要求表出の変化，それに伴う保護者の児への理解や関わり方の変化を明らかにすることを目的とした．

【方法】対象は介入開始時3歳の男児であった．介入開始から約1年後にASDおよび軽度から中等度知的障害と診断され，療育手帳はB-1と判定された．介入初期は発語がほとんどみられず，視線も合いにくかった．要求はクレーン動作が中心であり，時々ジェスチャーでの要求もみられたため，太田ステージⅠ-3相当と考えられた．介入では，成功場面での情動共有と要求場面での一貫した言語提示を継続した．また，既知の好みの玩具に加え，毎回新しい玩具や活動を提示し，児が興味・関心を示す対象を探索した．

【結果】課題達成後に作業療法士（以下，OTR）が拍手して喜ぶと，児はOTRの顔を見て笑顔で拍手し，さらに保護者を振り返りながら拍手する様子がみられた．また，新しい玩具ではOTRの動作模倣や，動作・復唱による援助要求が認められた．介入初期は物品を見たまま要求することが多かったため，要求方法の提示位置を物品の近くから徐々にOTRの身体の前へ移した．経過とともに視線が合う場面が増え，要求時や気持ちを共有する場面では相手を見ることが増えた．要求手段はクレーン動作中心から，人差し指を立てて「もういっかい」，掌を上に向けて「ちょうだい」などの自発語へと変化した．さらに，新たな言葉の模倣や獲得も増加した．保護者は当初，「自分の子がおかしいのか」と戸惑いを語り，療育場面では見守りが中心であった．しかし経過とともに，「言葉が出てきた」「家でも何かを話している」と児の変化を実感する発言が聞かれるようになった．「この子は一生話さないと思っていた」と過去の心境を語る一方で，「言葉を教えると真似してくれるので助かる」と肯定的な発言も認められた．また，療育場面で児を見て声を出して笑い，「これしてみたら」「あいさつするよ」などと児へ積極的に働きかける様子がみられるようになった．

【考察】本事例では，多様な活動を提示したことで，児が新しい遊びに参加するためにOTRの見本や働きかけへ注意を向ける機会が増加した．新しい玩具の操作方法を理解するための，他者の動作を参照する経験が，共同注意の形成を促した可能性がある．また，成功体験をOTRや保護者と共有し，自身の行動が他者の反応に影響を及ぼす経験を積み重ねたことで，人への関心が高まり，要求手段の拡大につながったと考えられる．さらに，要求場面で一貫した言語提示を継続したことが，行動と言葉の結び付きを強め，自発的な要求語の出現に寄与したと考えられた．保護者についても，児の発語や対人的反応の変化を実感する中で，児の成長に対する肯定的な認識が高まり，主体的な関わりへとつながった．多様な遊びを介して児の新たな興味を探索し，その変化を保護者と共有することは，児のコミュニケーション発達のみならず，保護者支援の観点からも有用である可能性が示された．

一般演題 1-4

作業遂行評価により更衣動作自立に近づいた二分脊椎児の症例

○林　昂亮（OT）[1)]

1)社会福祉法人　愛徳園　愛徳医療福祉センター

Key word：作業遂行，COPM，更衣

【はじめに】

今回，二分脊椎児の更衣動作に対して作業遂行評価を実施し，作業療法を行った結果，更衣動作自立に近づいたことを報告する．尚，当センター倫理委員会の規定に従い，家族に口頭及び書面にて同意を得ている．

【事例紹介】

事例紹介：4 歳 3 か月の女性．地域保育園，児童発達支援センター併行で利用．診断名は脊髄髄膜瘤(脊髄最下髄節レベル Th)，キアリ奇形，先天性水頭症，両側先天性内反足．下部胸椎・腰椎後弯．股関節屈曲・外転・外旋，膝関節屈曲，足関節底屈の拘縮．下部体幹，下肢の運動機能・感覚障害がある．座位姿勢は，両上肢と頭部でバランスを保ちながら前に倒れこむように座る．新版 K 式発達検査(2 歳 8 か月時)は姿勢－運動 23，認知－適応 62，言語－社会 81，全領域発達指数 61 であった．

【目標】

今回母親より「できるだけ着替えが上手になってほしい」とのニーズが挙がった．下肢は拘縮が強いため，まずは「用意された半袖Ｔシャツの着脱ができる」ことを作業療法目標とした．目標に対して，カナダ作業遂行測定(以下：COPM)を実施した．その結果，重要度 8，遂行度 3，満足度 2 であった．

【作業療法評価】

作業遂行評価(Ｔシャツの着脱)：介助座位で実施した結果，運動技能（MotorSkills）では座位が不安(Stabilizes)で左右に傾きやすく(Aligns)，衣服に対して体の位置を調整が難しかった(Positions)．さらに，置かれている服に手が届かず(Reaches)，両手動作が困難であった(Coordinates)．処理技能（ProcessSkills）では苦手意識からか，ためらいが見られ(Initiates)，「ママやって」と手伝いの要求が多く時間を要した(Continues)．以上より，作業療法では姿勢設定の検討，両手を使ったＴシャツの着脱の練習，身体と衣服との位置関係の学習，適切な介助量の検討が必要であると考えた．

【作業療法】

姿勢設定として，学校用モールドシートを使用し，座面に滑り止めシート，椅子後方に高さ10㎝の踏み台を設置することによって，椅子にもたれながらの両上肢操作を可能とした．作業療法では，Ｔシャツの着脱練習，両手を使ったブロックの積み上げ遊びで体幹伸展・前後左右への重心移動を練習した．

【結果】

脱衣：①左袖を抜く．②もたれながら両手で服の首回
りを把持し頭部を抜く．③右手を抜くことで成功した．

着衣：①母親より頭に服を被せてもらう．②自分で首まで降ろす．③右・左手の順番に腕を通す．④衣服の横を把持し下まで降ろすことで成功した．本児からは「お着替え頑張る」との発言が見られた．また，自分からお気に入りの服を持ってくる行動が見られた．COPM 再評価の結果，重要度 9，遂行度 7，満足度 7 へと向上した．

【考察】

保護者と作業療法士のパートナーシップに基づく，目標に対する生活環境下での活動を通した反復練習が効果的であると示されている[1)]．今回，COPM，作業遂行評価を用いたことで，母親が本児にとって必要とされている作業を挙げ，それを遂行するための課題が明らかとなり，課題に基づいた作業療法が実施できた．その結果，更衣動作自立に近づいたと考えられる．しかし，本児の生活環境下において，まだ今回の設定は導入できていない．今後は家や園での導入を通じて着替え動作の自立度向上につなげていきたい．

【文献】

1)Novak I, Honan I: Effectiveness of pediatric occupationaltherapy for children with disabilities: A systematic review.Aust Occup Ther J 66 (3) : 258―273, 2019.

一般演題 1-5

食事の自己摂取に向けたダウン症児への作業療法介入

○島　茅乃（OT）

愛徳医療福祉センター

Key word：食事　自助具（ダウン症児）

【はじめに】本児は，2 歳 3 か月まで経鼻経管栄養投与を受け経口摂取の開始が遅れ，経口摂取が始まった当初も全介助での食事だった．今回，持続的なスプーンの使用が難しいダウン症児に対し食具の工夫や環境設定といった作業療法(以下，OT)を行った結果，自己摂取が可能となり，またスプーンや皿を投げる，口から食物を出すといった行動の減少に繋がったため，報告する．尚，当センター倫理委員会の規定に従い，家族に口頭及び書面にて同意を得ている．

【目的】自己摂取の経験が乏しい幼児期のダウン症児に対し，動作分析および環境調整の実践による，ADL 動作の獲得を目指すことを目的とした．

【方法】〈事例紹介〉年齢:4 歳 6 ヶ月(2 歳時より当施設入所)，診断名:ダウン症候群，性別:女児，BI:食事 0 点，新版 K 式発達検査(3 歳 11 か月時):全領域発達指数 34〈評価〉病棟での食事場面:フィーディングスプーンを回内握りで使用．肩甲帯が挙上し上肢の分離運動が乏しく操作が拙劣．低緊張により体幹の安定性が低く，上肢操作に伴って体幹が動揺していた．周囲へと注意が逸れやすく，様々な方向へと身体を向ける様子が見られ，持続的なスプーンの使用が難しかった．さらに，口から食物を出す行動も見られた．OT 場面:グリップが球体のプラスチックスプーンを，前腕中間位で握りこみ使用．食器は縁の内側が反った皿を使用．操作時，肘関節を屈伸させながら前腕や手関節を分離して動かし，皿と対象物に合わせた食具操作が可能であった．個室にて対面で実施したところ，作業療法士へと注意が向くことで頭部･体幹の動きは減少．スプーンや皿を投げる行動も見られなかった．スプーン使用時の努力的な上肢操作や，周囲の環境に対して注意が転導しやすいことが，持続的なスプーンの使用の難しさや姿勢の崩れに繋がっていると考えた．以上のことから，体幹から上肢を分離させ持続的かつ安定した食具操作にて自己摂取が行えることを目標に，実際の食事場面にて 1-2 回/週の OT を実施．〈方法〉OT 場面と同様のスプーンを本児の手に合わせて作成．その際，一口量の観点からフィーディングスプーンを加工．また縁の内側が反った皿を使用．環境設定として，壁側を向き実施．

【結果】介入期間の途中，尺側の握りこみが不十分だったため，把持部分を T 字型に変更．スプーンを提示すると，自主的に把持し自己摂取を行うようになった．上肢操作に伴った体幹の動きや注意の転導による座位姿勢の崩れが軽減し，持続的なスプーンの使用が可能となった．さらに，自己摂取した軟飯に関しては口から出すことが減少した．

【考察】三和は，「実際の食事動作への支援はもちろん大切であるが，OT には，環境やその背景にある発達的な要因を含めて支援していくことが求められている．」と述べている．今回，児に合ったスプーンの作成や皿の変更を行った結果，上肢の努力的使用が減少し体幹から上肢の分離性が向上することにより，円滑な食具操作が可能になったと考える．加えて，環境設定により注意の転導による頭部･体幹の動きが減少したため，座位姿勢が安定し，口元へと繰り返し食具を運ぶことが可能になったと考える．全介助での食事と比較し，本児のタイミングでの摂食嚥下が可能になったこと，食具を使用した自己摂取による食事への認識の変化により，口から食物を出すことが減少したと考える．以上のことから，スプーンの作成や皿の変更，環境設定の検討を行ったことにより自己摂取が可能になっただけでなく，口から食物を出すといった行動の減少に繋がったと考える．

【引用文献】三和彩:「食具動作の前に取り組んでおくこと」臨床作業療法 Vol.11 No.1:p20-24,2014

一般演題 2-1

短期集中型の強化リハビリテーションにおいて課題指向型訓練を行ったことにより，トイレ動作が自立した脳卒中の一例

○亀田　紘希(OT)　西峯　鉄八(OT)　山際　航平(OT)　瀬越　貴子(OT)　鈴木　浩之(OT)

和歌山県立医科大学附属病院紀北分院

Key word：脳卒中，ADL 訓練，集中的作業療法

【はじめに】

一般的な脳卒中(CVA)後の ADL 動作能力は 1 カ月頃までに急速に回復し，3 カ月以降にプラトーとなる．今回，2 年前に右脳皮質下出血，脳幹梗塞を呈した患者に短期集中型強化リハビリテーション（強化リハ）を実施し，ADL 動作能力が改善したので報告する．尚，本報告は本人の同意を得ている．

【症例】

50 歳代の男性で右利き．主訴は歩けない，トイレができないであった．現病歴は，約 2 年前に交通事故により右脳皮質下出血を発症し開頭血腫除去術を施行され，回復期病院を経て同年にサービス付き高齢者向け住宅に入居した．今回，自宅退院に向けて ADL 改善を目標に痙縮治療と強化リハのため当院に入院し，同日治療開始となった．既往歴は高血圧，慢性心不全，2 型糖尿病．頭部 CT では右側頭葉から頭頂葉にかけて低吸収域が確認された．

【初回評価】

GCS E4V5M6．MMSE28/30 点であり高次脳機能障害は認めなかった．MMT は左上肢 2～3，左下肢 4．ROM は胸腰部回旋 15/15，肩屈曲 170/100，足関節背屈 10/5．感覚は触覚・深部感覚ともに正常．MAS は足関節背屈 0/2．立位姿勢は体幹右側屈，股関節屈曲・内転，膝関節屈曲，左足関節底屈・内反位，ナローベースであり支持物なしでは後方に転倒傾向であった．FIM は 68/126 点で，車椅子移動や移乗，トイレ，更衣動作において介助を要し且つ依存的であった．トイレ動作は右上肢を手すりから離せず下衣操作ができないため介助を要した．また，便器では排尿できず心因性の尿閉が疑われた．

【OT 介入】

トイレ動作訓練は住宅環境を模した状態での課題指向型訓練を反復して行った．下衣の操作練習を行う部分法を用い，1 日 60 分実施した．まず，健側の手すりを支持面とし膝へリーチングを行う訓練から開始した．その後，セラバンドを腰に巻き付け模擬動作訓練を行った．さらに，トイレでの下衣操作訓練へと移行した．同時に，トイレ排泄の習慣化のため看護師と協力し，作業療法前後でトイレ誘導を行った．

【経過】

介入 2 日目ボトックスを実施．9 日目には訓練室までの車椅子自走と移乗動作が修正自立となった．15 日目にトイレでオムツ内での排泄があったため，次いでオムツを脱いで便座での自己排泄へ誘導を開始した．28 日目に便器での排泄があり，「トイレ行って出たよ．」と前向きな発言もみられ，35 日目には病棟でのトイレ動作が修正自立となった．43 日目に自宅環境が未整備のため介護老人保健施設に一時退院した．103 日目に当院に再入院となりトイレ動作は自立していた．「施設でもトイレで排泄していた」と話していた．

【再評価(介入 103 日)】

ROM は胸腰部回旋 25/25，足関節背屈 20/10．MAS は足関節背屈 0/1+に軽減した．立位姿勢での膝屈曲時の下腿前傾が出現したことで重心の後方移動が減少し，麻痺側下肢への荷重と手すりを使用し修正自立となった．トイレ動作は立位姿勢が安定したことと，健側上肢を活用した動作方法を習得したことで修正自立となり，FIM は 76/126 点に改善した．

【考察】

反復的な課題指向型訓練は，CVA 患者の ADL 動作能力の改善に有効と報告されている（French ら，2016）．本症例では，トイレ動作を段階的に反復して実施するとともに，ROM 訓練を継続して実施した．結果，下肢への荷重や重心移動が可能となったこと，下衣操作の動作学習が円滑となったことで ADL の改善に寄与したと考えられる．また，成功体験の積み重ねが意欲向上に繋がり，自主的なトイレ動作の実施に結び付き，強いては退院後においてもトイレ動作を継続し，ADL 維持が可能であったと考える．

【結論】

慢性期 CVA 患者に対し，実生活場面を想定した反復的な課題指向型訓練と，関節可動域訓練を組み合わせた短期集中型の強化リハが，ADL 動作能力の向上に寄与した可能性が示唆された

一般演題 2-2

ICU で人工呼吸器管理を要し、左胸部から上腕に及ぶ広範な開放創を呈した壊死性筋膜炎患者への OT の一症例：離床と運動に向けた工夫

○防野　千瑛(OT) 坂本　あきな(OT)[1] 有田　智氏(OT)[1] 寺村　健三(OT)[2] 岡本　明幸(MD)[3]

1)和歌山県立医科大学附属病院リハビリテーション部　2)橋本病院リハビリテーション科
3)和歌山県立医科大学リハビリテーション医学講座

Key word：急性期　自助具　二重課題

【はじめに】

壊死性筋膜炎は組織壊死を伴う重篤な感染症であり,疼痛や創部管理により離床が制限されることがある.一方,ICU では早期離床の重要性が示されているが,本疾患のように患部の状態によって離床に難渋する症例も少なくない.今回,左前胸部の広範な開放創により左上肢の保護を要した人工呼吸器管理下の患者に作業療法(以下 OT)を行い,離床と運動の実施に向けた工夫と経過について報告する.本報告では発表に際して本人より同意を得ている.

【症例】

50 歳代女性.身長 155cm,体重 126kg,BMI 52.7kg/m2
病前 ADL 自立.　併存疾患:糖尿病,高度肥満
現病歴:X-１ヶ月頃より左上腕部の疼痛を認め近医を受診し,洗浄・抗生剤加療を受けた.改善なく,X-1 日当院へ救急搬送され壊死性筋膜炎と診断,緊急デブリードマンを施行された.壊死範囲が広範であったため ICU 入室.X 日にリハビリテーション科へ紹介され,OT,理学療法が開始となった.

【初期評価(X 日)】

安静度:左前胸部及び上肢免荷
意識レベル:GCS(グラスゴーコーマスケール)E3VTM6
呼びかけで開眼持続可能　RASS:-1　喀痰量:多量
コミュニケーション:簡単な指示理解可能 経口挿管人工呼吸器管理
(Mode:PSV,FiO2:0.3,PS:10cmH_2O,PEEP:10 cmH_2O)
薬剤:ノルアドレナリン 0.05γ,モルヒネ 2.0ml/h
プロポフォール 2ml/h,プレセデックス 2ml/h
身体所見:左前胸部～腋窩背部・上腕部にかけて
広範な開放創あり,ガーゼ保護中
MMT:右上肢 3 両下肢 4　左上肢非実施
感覚:表在・深部共に左右差なし
機能的自立度評価法(FIM):28/126 点(各項目 1 点)

【経過】

X+1 日,多職種カンファレンスで左上肢を免荷・保護し離床を進めることなった.鎮静薬終了となり起立訓練を開始したが左上肢の保護と立位介助,人工呼吸器・チューブ類の管理に 6 名を要した.X+5 日に離床時の左上肢免荷・保護を目的に,OT が患者の体格と創部の状態に合わせたアームスリングを作製した.これにより離床時に左上肢を安定して保持することが可能となり,看護師 1 名による人工呼吸器管理と OT 1 名で立位が可能となった.X+6 日身体活動と認知刺激を同時に行う目的で足踏みと認知課題を組み合わせた二重課題を実施した.経時的に足踏み運動時間が延長し,運動中には排痰も促された.離床中に人的環境を調整し看護師による清拭や足浴も実施可能になった.X+7 日,手術室で創部デブリードマン術が施行され,その後人工呼吸器から離脱した.X+8 日,高度治療室に転棟し,酸素マスク 6L/分投与下で軽介助による歩行訓練・トイレ移乗動作訓練を行い,排便も行うことができた.X+18 日,一般病棟へ転棟となる.

【転棟時結果(X+16 日)】

意識:GCS E4V5M6 O2:1L/min,鼻カニューレ
SpO2:99%
基本動作:起居全介助,端座位自立,起立修正自立,歩行軽介助
FIM:70/126 点(減点項目 食事,整容,清拭,更衣 1,トイレ 4,移乗:ベッド,トイレ 4,浴槽 1,移動:歩行 4,階段 1 理解,問題解決 6)

【考察】

本症例では,左前胸部から上腕に及ぶ広範な開放創に加え,高度肥満,人工呼吸器・複数のチューブ類を有しており,離床時には左上肢の保護,全身状態の確認および身体介助を同時に行う必要があった.安全かつ効率的な離床を進めるうえで患者の体格や創部に合わせ,左上肢の免荷・保護に適したアームスリングを作製・調整した.導入後,離床の安全性が向上し介助負担の軽減また全身状態の改善もあり,起立訓練が容易になった.これにより立位のみならず足踏み運動と認知刺激を同時に行う二重課題訓練が可能となり,限られた時間内で実施可能な訓練内容の拡大につながった.OT が病態や身体特性,治療上の制約といった個別の問題点を踏まえて自助具を作製・調整することが,従来困難であった離床や運動の選択肢を広げることにつながったと考える.

【結論】

壊死性筋膜炎による広範な創傷を有する人工呼吸器管理患者に対し,身体特性や病態に応じた自助具を OT が作製することは安全な離床・運動を促進する有効なアプローチとなる可能性が示唆された.

一般演題 2-3

作業療法啓発活動が中学生の専門職理解に及ぼす影響
―支援される経験（Being-Supported Experience：BSE）の視点から―

◯山田　大豪（OT）[1)]　廣田 薫（OT）[1)]　井上　忠俊（OT）[1)]　湯川　喜裕（OT）[1)]

1)和歌山リハビリテーション専門職大学 作業療法学専攻

keywords：啓発活動；教育；コミュニケーション

【はじめに】近年，リハビリテーション専門職の人材確保が社会的課題となるなか，中学生を対象としたキャリア教育の充実が求められている.しかし，従来の体験型キャリア教育は職業紹介に重点が置かれ，対人支援専門職の価値や支援を受ける側の心理的経験については十分検討されていない.作業療法は，意味のある作業を通して対象者の生活や社会参加を支援する専門職であり，対象者との治療的コミュニケーションが重要である.本研究では，革細工によるキーホルダー製作を通して，中学生が作業療法士から傾聴，共感，受容，励まし，肯定的フィードバック等の心理的支援を受けながら活動するワークショップ（以下，WS）を実施した.本研究では，対人相互作用を通して受けた心理的支援が，本人にとって意味のある経験として成立したものを「支援される経験（Being-Supported Experience：以下，BSE）」として捉え，その成立過程を探索する．BSEは，単なる援助の受容にとどまらず，支援された出来事を自己との関係の中に位置づけ，自己の可能性や行動について捉え直す契機となり得る心理的経験である．本研究では，職業体験型キャリア教育とは異なる視点から，BSEを通じて作業療法士の価値や専門性がどのように理解されるのかを検討した.

【目的】中学生を対象とした作業療法体験WSにおいて，治療的コミュニケーションを通した「支援される経験」が，作業療法士の価値や専門性の理解に及ぼす影響を明らかにすることを目的とした.

【方法】既存資料を用いた後ろ向き観察研究（質的記述的研究）である.対象は，2026年3月に実施した木槌や刻印を用いた革細工体験WSに参加した中学生39名のうち，無記名アンケートを提出した33名（白紙回答,オプトアウト拒否者を除く）とした.学年，性別，4件法による満足度・理解度・興味に関する4項目，自由記述2項目（「今日の体験で良かったこと」「もっと知りたいことや質問したいこと」）を分析対象とした.質的記述的分析を用い，自由記述をコード化・カテゴリ化し，作業療法に対する認識内容を整理した.

【結果】質的分析の結果，中学生の認知的反応として，革細工の楽しさや達成感といった「Doing（活動）」に関する記述に加え，「対象者への配慮の必要性」「作業による変化や成長への気づき」「リハビリ効果の認識」など，支援される側の心理や治療的側面に関するカテゴリが抽出された.WSは単なる作業体験ではなく，「人との関わりや作業の工夫で人を支える」作業療法士の専門性を経験的に理解する機会となった可能性が示唆された.また，「もっと知りたいこと」では，治療的メカニズムへの疑問や職業への興味を示すカテゴリが抽出された.一方，1名から環境要因や個人特性との関連が考えられる「しんどかった」との記述も確認された．所属大学倫理審査委員会の承認を得て実施した.

【考察】本研究で着目した「支援される経験（BSE）」は，Noddingsの「ケアされる体験」や心理学における肯定的被援助体験と共通する視点を有する.中学生が治療的関係性の中で「支援される側」として受容される経験（Being）を通して，作業療法士の関わりや作業の治療的意味への気づきが生じ，専門性理解の深化（Becoming）につながった可能性が示唆された.この過程は，WilcockのDoing・Being・Becomingの枠組みにより，専門職理解の変容過程として説明できる可能性がある.また，「しんどさ」の事例は，環境要因や個人特性への配慮の必要性を示し，作業療法における環境設定の重要性を示唆した.今後の作業療法啓発活動では，「支援される経験」を取り入れたプログラムが専門性理解を促進する教育的アプローチとなる可能性がある.従来の啓発活動が「作業を体験すること（Doing）」を中心としていたのに対し，本研究は「支援されること（Being）」を学習経験として位置づけた点に特徴があり，専門職理解の新たな視点となる可能性が示された.

一般演題 2-4

作業療法学生を対象としたデジタルトランスフォーメーション（DX）人材養成プログラムのアンケート調査
―デジリハ，e スポーツ，3D プリンターを活用した教育実践―

○西村 昭宣(OT)[1)]　天久 藍(OT)[2)]　伊佐 綾乃(OT)[2)]　福田 聡史(PT)[2)]　宗像 暁美(OT)[2)]

1)学校法人平成医療学園　宝塚医療大学　2)学校法人智帆学園　琉球リハビリテーション学院

Key word：作業療法学生　作業療法教育　ICT　3D プリンター　(DX)

【はじめに】
近年，医療・リハビリテーション領域においてもデジタル技術の導入が進み，多様な機器を活用した支援や介入が行われている．琉球リハビリテーション学院では，文部科学省の委託を受け，リハビリ DX 人材養成事業の一環として作業療法学生を対象にデジタル機器を活用した授業を実施した．本報告では授業後のアンケートの結果を報告する．
【目的】
デジタル機器を活用した授業を受講した作業療法学生の満足度，理解度および作業療法への活用に対する関心を明らかにし，DX 人材養成プログラムの改善に向けた示唆を得ることを目的とする．
【対象と方法】
3 種類の授業を実施し，各授業終了後に Web アンケート調査を実施した．満足度や理解度，活用への関心等を 4 件法で尋ね，上位２選択肢を肯定的回答として単純集計した．また，感想や意見を自由記述で求め，内容別に整理した．なお，アンケート実施前に調査目的を口頭ならびに Web アンケート上で説明し，同意を得た者の回答を分析対象とした．
１．デジリハ活用授業：４校の学生 83 名を対象に講義・体験を行った．別日に参加可能な学生 57 名がデジリハ体験会を企画・運営した．A 校では特別支援学校，B 校では学園祭および県学会，C 校ではオープンキャンパス，D 校では同校の学生や職員を対象に体験会を実施した．
２．e スポーツ活用授業：A 校の学生 14 名を対象に，講義・体験後，デイサービス利用者を対象とした体験会を企画・運営した．
３．3D プリンター活用授業：A 校の学生 14 名を対象に，授業・3D モデリング体験を行った．
【結果】
１．デジリハ（n=82,回収率 98.8%）
講義の満足度および理解度は，ともに肯定的回答が 99%であった．体験の満足度および活用への関心についても 99%が肯定的回答であった．自由記述では，楽しみながら実施できること，対象者に応じて難易度等が調整できること，幅広い年代で活用できる等の記述があった．体験会の企画・運営(n=57,回収率 100%)では満足度は 98%が肯定的回答で，自由記述では，参加者への説明や実践を通して楽しさや支援の意義，幅広い対象に活用できそう等の記述があった．
２．e スポーツ(n=13,回収率 92.9%)
講義の満足度および理解度，体験の満足度，活用への関心，体験会の企画・運営について全員が肯定的回答であり，自由記述では，e スポーツを介して利用者同士や学生との交流や会話が促進され楽しんでもらえた等の記述があった．一方，集団に対する説明や個々の参加者に応じた対応の難しさも挙げられた．
３．3D プリンター(n=13,回収率 92.9%)
授業および体験の理解度は全員が肯定的回答であり，今後の活用への意向は 92%が肯定的回答であった．自由記述では，設計した形が造形物として出力されることの驚きや自助具作製などに活用できそう等の記述があった．一方，3D モデル作成の難しさが挙げられた．
【考察】
デジタル機器を活用した授業や体験，体験会の企画・運営に対する学生の評価は全体として肯定的であった．
特にデジリハと e スポーツでは作業療法への活用の可能性を認識したと考えられる．一方，3D プリンターでは活用に消極的な回答が一部にみられ，3D モデル作成の難しさが示されたことから，段階的な演習や時間の確保が必要と考えられる．
本調査は事前評価や技能評価を実施していないこと，e スポーツや 3D プリンターは対象者が少ないことが限界として挙げられる．今後は知識・技能の変化や臨床実践への活用を継続的に検討する必要がある．

一般演題 2-5

箱づくり法を用いて治療契約の明確化を図った統合失調症の一事例
―曖昧化した精神科デイケア支援の仕切り直し―

○鳥淵　聡[1)]　桐林　孝行[1)]　森　優真[1)]　立花　裕里[1)]　嶋川　昌典[2]

1）ひだか病院　2）びわこリハビリテーション専門職大学

Key word：治療契約，箱づくり法，治療構造論

【はじめに】精神科デイケア（以下 DC）は，医療制度上の利用目的や終了基準が明確ではなく，利用目的が曖昧になりやすい．そのため治療契約が不明確なまま支援が長期化し，楽しみ活動がなんとなく提供される状態に陥りやすい．長期利用の 60 代 A 氏に対し，箱づくり法を用いて治療契約の明確化を図った経過を報告する．発表にあたり口頭と書面で説明し同意を得た．

【事例紹介】小中学校では学業不振であったが友人関係は良好であった．20 代後半で事実婚後，精神症状の出現により精神科を受診した．30 代半ばに長男への他害行為で当院を受診し，統合失調症及び精神遅滞の診断で任意入院となった．退院後は DC と訪問看護を併用している．DC での目標は「QOL の維持・向上」と漠然としており，明確な合意のないまま実施され，何を目的に DC を利用するのかは本人・スタッフ双方で共有されていなかった．

【作業療法評価】リカバリー評価尺度（以下 RAS）92/120 点であった．DC ではルーチン活動を問題なく遂行し，人懐っこさ，ポジティブな自己表現，対人技能から，「生活に困っていない人」と認識される傾向があった．一見問題のない過ごし方であり，治療契約が曖昧なまま経過した一因と考えられた．面接場面では「モルックが上手くなりたい．大会で優勝したい．」と希望が語られた．そこで，作業遂行を詳細に把握し，支援の方向性を再検討する目的で箱づくり法を実施した．

【介入の基本方針】箱づくり法から，ルーチン作業は問題なく遂行できるが，感覚的な状況理解にとどまり快不快に基づいて作業を遂行する傾向，自己表現感の低さ，表面的な表出という特性が明らかとなった．これらを本人と共有したうえで，本人の希望である「モルックが上手くなる」を治療目標として明文化し，曖昧であった治療契約を再構築することを基本方針とした．目標達成の手段として，振り返りシート（以下シート）を DC と連携して介入することとした．

【治療介入】箱づくり結果報告書を本人に手渡して説明した．この共有は，支援の根拠と目標を本人と明示的に合意する治療契約の場として機能した．スタッフ間で情報を共有する了承を得て，支援目標をチームで統一した．介入では，活動後シートを用いてどうすれば上手く作業遂行できるかを話し合った．シートには自己評価を 5 段階で記載し，次回の目標を自由記載する様に設定した．また，高得点を取る方法を DC スタッフやチームメイトと相談する機会も設定した．

【結果】介入から，「モルックが上手くなる」という目標が A 氏とスタッフ間で明示的に共有され，支援の目的が双方に明確な状態で DC 利用が継続された．介入当初は「あんまり考えて投げていない．」と話していたが，「狙った所に投げられへんから，当てやすい所狙ってる．」と，共有した目標に向けて自身の能力を踏まえ作業に取り組む発言が見られた．なお，RAS100/120 点と改善傾向を認めたが，主観的評価に基づく尺度であり参考値として位置づけた．

【考察】作業面接は，通常では得られない個人の特性がわかり，対象者と結果を共有しやすく，共通の目標設定に適した方法である．本事例でも箱づくり法は単なる評価にとどまらず，結果報告書を介して曖昧化した治療契約を再締結する媒体として機能した．制度上の目的や終了基準の曖昧さから楽しみ活動は漫然と提供されやすいが，明確な契約のもとでは同じモルックが目標志向的な作業へと意味づけ直された．本事例の意義は，曖昧なまま長期化した支援において本人・スタッフ双方が目的を明示的に共有し，治療契約を結び直せた点にあると考える．長期化・曖昧化した支援の仕切り直しの契機として，箱づくり法による治療契約の明確化が有用であると示唆された．

第 23 回 和歌山県作業療法学会 学会組織

学会長　：　見形　紘子　（宝塚医療大学）

実行委員長　：　桐竹　真由美（琴の浦リハビリテーションセンター）
宇治　直輝　（デイサービス紀のいえ）

実行委員　：　愛須　光　（角谷リハビリテーション病院）
井渓　治斗　（貴志川リハビリテーション病院）
岡　俊文　（角谷リハビリテーション病院））
久保　智也　（日本赤十字社和歌山医療センター）
寺下　香花　（紀泉の里）
畑田　恵枝　（琴の浦リハビリテーションセンター）

運営委員　：　西村　昭宣　（宝塚医療大学）
宮井　良太　（貴志川リハビリテーション病院）
山本　智貴　（貴志川リハビリテーション病院）
湯川　喜裕　（和歌山リハビリテーション専門職大学）
由利　隆明　（デイサービス紀のいえ）
吉田　順哉　（宝塚医療大学）

学生ボランティア：　宝塚医療大学，和歌山リハビリテーション専門職大学

担当理事　：　鍵野　将平　（森ノ宮医療大学）
岩橋　佑介　（和歌山ろうさい病院）
鈴木　浩之　（和歌山県立医科大学附属病院 紀北分院）