

## 一般演題Ⅱ 要旨

### 会場①：ADL⑤

- 1) ドライヤー操作獲得に向けて  
～手・上肢に対する段階的な知覚・運動アプローチ～  
健康科学大学リハビリテーションクリニック OT 松島良典

今回、筆者は約3年前に脳梗塞を発症し、右片麻痺を呈した症例を担当する機会を得た。現在は、日常生活動作、家事動作自立レベルであり、当院へも自動車で通院されるまでに回復された。本介入では、症例の希望であるドライヤー操作の獲得に向けて介入した。本症例は麻痺側手をドライヤーにフィットできず、感覚情報に基づいた空間的なコントロールが拙劣であることで、出力優位になり、非麻痺側上肢、頭頸部での代償を生じていた。そこで、まずペットボトルを用いて非麻痺側上肢の過活動の軽減、麻痺側手・上肢の選択的な活動の活性化を行った。また、新聞紙を用いて上肢の両側活動と体幹の抗重力伸展活動を促していった。介入の中で工夫したことは、麻痺側手で知覚された感覚情報に対して、上肢が徐々に追従してくる反応を、平面から空間へ段階付けすることにより積み上げていったことであり、結果、より効率的なドライヤー操作の獲得につながった。

- 2) 更衣動作への介入  
～スムーズな着脱を目指して～  
石巻健育会病院 OT 宮城峻介

右被殻出血、くも膜下出血により中等度左片麻痺、注意障害を呈した70代前半の男性症例を担当する機会を得た。定型パターンによる端座位姿勢により更衣動作に応じる為の構えを作れないと同時に、その姿勢による固定部位と一致するように皮膚の柔軟性を失っている為、衣服の張りを捉えられず右上肢による努力的で断片的な動作になっていた。このような症例に対し、左上肢や肩甲帯周囲への皮膚反応に焦点を当てた介入を実施した。その結果、端座位姿勢は左右対称へ近付き、左袖を通していく際に左上肢の自律的な反応が認められ、連続性のある動作となった。皮膚への刺激により姿勢調整が起こり機能的な端座位を獲得した事、皮膚の柔軟性が引き出された事で自律的な知覚探索活動が起こり、衣服が通過する際の身体部位の反応が得られた為と考えた。今回の介入で更衣動作の一部にしか改善が認められなかった為、更に活動分析を深め効率的な動作を追及していきたい。

- 3) 移乗動作介助量軽減を目指した症例  
～ハンドクリームを使った末梢への探索活動～  
群馬リハビリテーション病院 OT 関仁紀

今回、左視床出血により右片麻痺、高次脳機能障害を呈した症例を担当する機会を得た。症例は感覚の低下により末梢の知覚探索の低下。身体図式の低下が起こり、支持基底面を捉えることが出来ず、非麻痺側優位に活動。体幹の支持性が得られづらく足底への重心移動が不十分といった現象が見られ。病棟での移乗介助時の介助量が多くなってしまっていた。【治療場面】上肢へ触れられる事に拒否のあった症例に対し、事前準備として安定した座位の獲得を保証した。安定した座位を保証したうえで末梢への感覚刺激を行った。介入の結果として座位姿勢の改善や麻痺側上肢に対し、触れる事への拒否が軽減。坐位での側方荷重も可能となり、体幹の賦活や身体図式の変化が見られ、移乗時の介助量軽減に至った。

- 4) 手すりから手が離せない  
～生け花がトイレ動作に与えた影響の一考察～  
羽村三慶病院 PT 秋葉史雄

片麻痺者にとって、ADL を獲得していく上で生理的欲求のトイレ動作は優先されるべき一つである。片麻痺者のトイレ移乗では、手すりへ過剰に依存する傾向があり、姿勢保持の一部となっている。今回、発動性が低下し受動的になっていた重度右片麻痺者に介入していった。非麻痺側の過剰努力により崩れた姿勢から手すりへリーチをすることで、内部固定が強まり手すりを持ち替えることが困難となっていた。姿勢が安定して構えが形成されるため、①末梢の知覚探索、②視覚情報の変化、③能動性に着目していった。治療では、症例のキャラクター・経歴を踏まえ、トイレ移乗に必要な要素を生け花というアクティビティーで補っていくことにより、手すりに接近して動作場面に応じて手すりに合わせ調整できることが観察された。

## 会場②：Activity④

- 1) 「何も食べたいと思えないのよね。」  
～お茶漬けを用いたスプーン操作の介入～  
リハビリテーション天草病院 OT 樋口めぐみ

「食事」とは、栄養摂取以外にも、食物の彩りや香り、食感を楽しむという精神的行為であり食欲は不可欠である。しかし、スプーンで食物を好みの量やタイミングに合わせて掬い口腔に運ぶことが難しいと、リラックスするはずの食事が努力的になってしまう。そのため「食事」は、精神面と上肢や口腔の協調性が密接に関連する。今回担当した右片麻痺を呈した症例は、右手のスプーン操作訓練を希望されていたが、体調不良後に精神面や食欲が低下していた。右手のスプーン操作は、スプーン先から食物の感触を効率的に知覚することが出来ず、頭頸部・口腔との協調的な動きが難しかった。介入として、症例の好みや食物の特性に着目して「梅茶漬けを用いたスプーン操作」を選択した。結果、食事動作や食欲に変化がみられ、「梅茶漬け」から得られる感覚情報がスプーン操作や頭頸部、精神面に変化を与えることが示唆された。

## 2) タオル畳み

～「動く」ことを同調・共感することによって能動的活動が向上した認知症 CVA 対象者の一考察～  
山梨リハビリテーション病院 OT 佐野絵理

本症例は高次脳機能障害・認知症を合併しており、徒手的な上肢機能アプローチでは内部固定を助長させてしまい、介入が困難であった。そこで、症例の身体（潜在）能力の範囲で能動的に動け、馴染みのある活動としてタオル畳みを選択した。今回、①症例とセラピスト間の共感・同調のプロセス、②タオル畳みの特性に着目し、介入した。タオル畳みの中で、症例の姿勢筋緊張に適した対象物の大きさ・セラピストの介入する位置、関わりでは症例が次に何をするのかという姿勢 Set を察知し、運動に繋げるための声かけ、タオルを提示するタイミングに配慮し、実施した。初期介入は症例に怒られたり拒否もあったが、同調を背景にした介入は、若干ではあるが対象者の動きの変化を得ることができた。タオル畳みの手順・構成（プロセス）と身体の動きのマッチングにより、空間・場所や自己身体の理解という見当識につながったのではないかと考える。

## 3) 右手で字を書きたい

～定規を用いた介入～

富士温泉病院 OT 細川祐司

今回、17 年前に発症され 1 年前より徐々に身体機能が低下した右片麻痺の 70 歳代男性を担当させて頂く機会を得た。症例は ADL 自立であるが、麻痺側上肢の参加は乏しい状況である。「右手で字を書きたい」との希望が聞かれ、「サインができる」を目標にして書字に取り組んでいる。書字における知覚要素としては鉛筆操作に伴う筆圧の変化が主になる。その筆圧をより際立たせるために紙を調整する手の役割が重要なのではないか。本症例においても麻痺側手で過剰な操作を行っている時には、非麻痺側手も過剰な反応を示している。両側の関係性が課題遂行に悪影響を与えていると考え、その関係性に介入するため定規を用いた課題を利用した。その治療介入の結果、定規場面での変化が書字に若干、汎化されたため報告する。

## 4) 囲碁だと体が動く！

～トイレでのズボン操作の改善に向けた介入～

多摩丘陵病院 OT 小山内綾

今回、両側前頭葉の広範囲の損傷により自発性の低下が著明な症例を担当した。発症後約 3 か月の臥床期間による全身的な廃用（筋力低下、ROM 制限）の影響が大きく、入院 9 か月経った時点で ADL 軽～中等度介助レベルであった。また日中は他者からの挨拶に返事はするものの、離床しても自ら動く事は殆どなかった。今回、ケースの趣味である囲碁活動を導入したところ表情が明るくなり、道具をセッティングすると自ら準備し、碁石を繰り返し並べるなど能動的な活動の幅の広がりが見られた。そこでケースと目標共有していたトイレ動作

(下衣操作：軽介助→見守り)の改善を目指し、基石並べで能動的な活動を促した。加えて、紐を用い立位の安定と大腿の接触面を強調する事でズボンの操作が改善を図ったところ、立位バランス、ズボン操作に僅かに改善が見られたため報告する。

### 会場③：上肢機能②

#### 1) 末梢で感じることの難しさ

富士温泉病院 OT 明神美都

約 8 年前に脳梗塞(右片麻痺)を発症された方を外来リハビリ(1 日/w)で担当している。ADL は自立し、仕事復帰もされており、車の運転や趣味の釣りを楽しんでいるが、年齢も若く、発症から 8 年経過している事もあり、代償動作を利用して過ごされている。日常動作において麻痺手が使いづらいと感じており、「病前の様に右手を動かしたい。」という訴えが聞かれた。治療中のリーチングやベグ誘導では、肩から頸部の努力性が目立ち、末梢を先行させて動かす事が難しく、徐々に痙性が強まってしまう。そこで、今回、竹棒という Activity を通して麻痺手からの感覚入力をテーマとし、介入した。結果、若干末梢の随意性が変化し、症例自身も指の動きを実感する事ができた為、考察を加え報告する。

#### 2) 動けるのに使うことができない手

～食器洗いを楽に行うための取り組み～

札幌病院 OT 上田恭平 他

脳梗塞による左片麻痺を呈した 40 代女性を当院外来リハビリにてフォローをする機会を得た。本症例は、麻痺の程度は極軽度であり、感覚障害の影響も少なく、実用手の機能を有しているが、左上肢の重さや使いにくさにより、日常生活場面での使用頻度は少ない。症例とは、日課である食器洗いが楽に行えることを合意目標とした。家事動作の獲得は主婦として家庭復帰する場面において必要な要素である。また、家庭での役割となるために、より効率的に行えることで負担感の軽減にもつながると考えた。問題点として道具の形状に合わせた手の構えが不十分であることや、台所の側面構造への不適応反応が見られ、非効率の上肢操作となっていた。治療では、姿勢制御や手の構えの形成、食器洗いの直接練習、台所の掃除を行った。結果、側面構造の捉え方や、道具の特性に即した身体の使い方が変化し、症例からも以前よりも動作が早く行え、疲労も少なくなったと聞かれた。

#### 3) スプーン操作獲得に向けて

大浜第一病院 OT 吉嶺浩

今回、心原性脳塞栓症による右片麻痺を呈した症例を担当する機会を得た。症例の麻痺側上肢・手指の分離性は比較的良好だが、中等度の感覚鈍麻と手内筋の低緊張により、スプーン操作は拙劣で、取り・食べこぼしや疲労感を訴えていた。そこで、本人の「右手で楽に食べ

たい」に対し、スプーン操作に必要な麻痺側手内筋の Control と知覚探索を強調した Activity（カップへ新聞紙を詰める活動）を実施。結果、スプーン操作の向上を認めた。その背景には、カップへ新聞紙を詰める活動の特性（手内筋の活性化、対象知覚の向上、手の構え）と過活動を controlしながら支持面に対する安定性をハンドリングで誘導した事と考える。

#### 会場④：環境適応

##### 1) みえの変化を通して変わった症例

静岡市立清水病院      OT      高木良真

今回、橋出血により左片麻痺と失調症状を呈した症例を担当した。立ち上がりや歩行では、片麻痺特有の定型的パターンと失調特有の低緊張姿勢を背景に動作を遂行していた。立ち上がりでは、座位姿勢の段階で体幹の非対称性を強め、麻痺側下肢への荷重が不十分なまま動作を遂行し、立位後も非対称性は残存した。歩行では、歩行器操作時、上部体幹の屈曲固定や頭頸部・眼球運動の障害により下方注視となり、左右への動揺もみられた。そこで、身体の正中軸を作る為に、壁を手掛かりとして、足底の知覚探索を促し、物品操作（椅子）を介して起こる肌理の拡大と縮小、オプティカルフローを手掛かりに姿勢調整を図った。その結果、立ち上がりは対称姿勢で可能となり、歩行は歩行器にて左右へのバランスを崩すことなく遂行可能となった。これは課題遂行時に足底からの知覚情報や視覚情報を手掛かりに、先行した自律的な姿勢調整が生じたためと考えた。今回の発表では視覚や体性感覚による探索活動が動作に与える影響について考えていきたい。

##### 2) 急性期片麻痺患者への移動空間の介入

脳神経センター大田記念病院      PT      豊浦由梨

急性期では、起居動作に難渋している片麻痺症例を多く見受ける。特に起き上がりは、抗重力活動で且つ支持面が移動し狭小される課題であり、四肢・体幹への運動療法を行う場面を目にする。しかし、起居動作の本来の性質は移動感覚であり、中でも視覚-体性感覚-前庭覚の変化が主体と考えるが、視知覚へ着目した介入報告は少ない。本症例は、左不全麻痺を呈し起居-移乗動作に難渋している。そこで、視線と運動方向のマッチングに着手し起居-移乗動作課題へ関わった。その結果、視線が移動方向に対して流動的に捉えやすくなり、重心移動や姿勢変換がスムーズに行え、起居-移乗動作で介助量の軽減が図れた。このことは、視覚-体性感覚-前庭覚の協調関係が再構築され、肌理と見えの変化、光学的流動を能動的に探索したことで、移動感覚の改善を図れたと考える。

##### 3) 楽に動くために

～姿勢反応の改善から効率的な動作を目指して～

北原国際病院      PT      木原悠吾

今回、脳底動脈先端部動脈瘤に対する、コイル塞栓術後に中脳の圧排、右視床、後頭葉に微小な脳梗塞が生じ、意識障害、左片麻痺、眼球運動障害を呈した症例を担当した。症例は、意識障害が遷延し、自発的な反応は得られがたく、介入に対して受身的であった。活動場面で反応を引き出すことを試みるが、注意は持続せず難渋した。また麻痺側中枢部(腹部・股関節周囲)の低緊張を基盤とした代償的な姿勢戦略から四肢は自由に動くことが出来ず、運動機能面でも大きな課題を呈した。特に非麻痺側上下肢の運動への強い抵抗感を認め、徒手的な介入では関節可動域の改善が得られがたかった。そこで、準備的な介入として、支持面と接する皮膚の感覚を強調し、支持面との適応を図り、関節可動域の改善を図った。活動場面では馴染み深い活動を選択することで、若干の反応の改善が見られたので以下に報告する。

## 会場⑤：ADL⑥

### 1) 「ズボンがこれが面倒くさいさ～」

～下衣更衣における麻痺側下肢の空間操作に着目した症例～

大浜第二病院 OT 赤嶺樹

今回、左内包後脚脳梗塞にて、右片麻痺を呈した 60 代男性に対し、楽に下衣更衣操作の獲得が行えることを目標に介入を行った。症例は下衣更衣時、麻痺側下肢を非麻痺側大腿部に乗せて行う、代償動作で自立されていた。しかし症例からは、「これが面倒くさいさ。疲れる。」とのコメントが聞かれた。そこで麻痺側下肢を拳上させたまま、下衣操作を行って頂いた。すると下衣へ麻痺側下肢を通す際に、非麻痺側による支持面への押し付けを背景に、麻痺側へ重心を崩しながら非麻痺側上肢で下衣を引っ張る出力優位の動作となった。そこで今回、タオルを使用して麻痺側下肢への接触情報を強調し、非麻痺側の過剰性や押し付けの軽減を図り、楽に下衣操作が行えることを目標に介入を行った。若干の改善がみられた為、考察を踏まえて報告する

### 2) 車椅子駆動

～もっと肩の力を抜いて～

介護老人保健施設のぞみ PT 佐藤広一郎

車椅子駆動の自立を希望される脳出血左片麻痺を呈した 80 歳女性を担当した。本症例は、両側に変形性膝関節症による強直と拳程度の大きさの左鼠径ヘルニアも合併しており、座位・立位の活動に制限があった。さらに車椅子駆動においては脳出血に伴う非対称姿勢と頭頸部の固定・右上肢の過剰努力により左上肢の参加が難しく、車椅子駆動の両上肢の協調的な操作性にも困難を呈していた。四肢末梢から受ける感覚に着目し、足浴を通しての足部の介入と車椅子駆動での上肢操作介入を行った結果、車椅子駆動姿勢における体幹の抗重力伸展活動が向上し、車椅子駆動においてもハンドリムの操作性と視覚探索活動に改善がみられた。また、治療効果を病棟でも持続するために車椅子シーティングにおいても関わった。車椅子駆動においては、四肢末梢の探索活動が車椅子駆動姿勢の安定性を向上させ、駆動動作における視覚探索活

動にも繋がることがわかった。

- 3) 移乗動作の介助量軽減を目指して  
～移動情報を捉えていくためには～  
青梅三慶病院 PT 大山善久

移乗動作は脳卒中発症初期から繰り返され、日常生活動作獲得に向けての第一歩の課題である。片麻痺者の動作の特徴として、固定的な代償姿勢を優先するため対象へ接近できず、手すりなどの情報は移動の手がかりとして十分に役割を果たせていないことが多い。従って、移乗動作の介入では、①対象の観察②リーチング③対象への接触（探索）を踏まえて関わっていく必要がある。今回、移動の情報を捉えることに問題を抱え、対象へ接近することが困難な重度左片麻痺者に対して3週間介入した。治療では①下方への移動②輪入れ③ワイピングを実施した。結果、リーチングに伴い目標先に身体が向かい、テーブルやアームレストを移動の方向付けとして接触できるようになったことから移乗動作の介助量軽減につながった。

- 4) 息を合わせて擦ってみよう  
～洗体動作を用いたアプローチで靴下履き動作が可能となった一症例～  
近森リハビリテーション病院 OT 山中美枝 他

今回、橋の脳梗塞により左片麻痺、注意障害を呈した80歳代女性を担当する機会を得た。症例は上記の障害に加えて、視覚障害や難聴により外的刺激を受け取り辛く、体幹伸展主体の動作パターンや非麻痺側上肢を努力的に使用するため、靴下履き動作の獲得に難渋していた。そこで、麻痺側下肢の足底をタオルで擦る動作を媒介に、両上肢の協調性、麻痺側下肢の探索活動を促した。具体的にはOTRが触圧覚的、視覚的、聴覚的に症例の感覚情報を同時に補償しつつ、タオルを流動的、連続的に擦る刺激を与え続けた。その結果、靴下履き動作の獲得に至った。これは、末梢からの感覚情報が体幹の構えとして反映され、姿勢バランスが安定したことで、両上肢と麻痺側下肢の協調動作が円滑になったためと考える。

## 会場⑥：Activity⑤

- 1) 麻痺側上肢が及ぼす身体への影響  
～ハサミ型マジックハンドで両上肢活動を行って～  
石和温泉病院 OT 城間宇宙

今回、ハサミ型マジックハンド（直径1mの棒を二つ交差させたもの）を使用したアクティビティを行った。ハサミ型マジックハンドの特性として操作は手で行うが、先端部で対象物を操作する知覚探索活動が行える。また、両上肢の協調的な活動が必要となるアクティビティである。発表では、脳梗塞により左片麻痺（弛緩性麻痺）を呈した症例に治療介入する機会を得た。症例は麻痺側上肢の重量感を訴え、動作時に非麻痺側の過活動を強めていた。そこ

で、麻痺側上肢の自律的な筋活動、知覚探索、非麻痺側の代償動作の軽減を目的にハサミ型マジックハンドの特性を活かし介入したところ、麻痺側上肢の重量感の軽減、非麻痺側の選択的な運動が可能となったため、ハサミ型マジックハンドと両上肢の協調性、末梢からの知覚探索についての考察を加えて発表する。

## 2) 書字

～対象から受ける感覚-知覚に基づいたハンドスキーマの段階付け～

山梨リハビリテーション病院 OT 三谷祐司

本症例は、仕事上ボールペンにて領収書、納品書を書く機会が多くあった。ノーカーボン紙の複写時における筆圧コントロールの改善に向け、感覚-知覚に基づいたハンドスキーマの段階付けに着目し介入を行った。症例の複写は、同じ筆圧で書き続けることが出来ない、平仮名のような曲線時には筆圧が低下する、書類の枠の中に字が納まっていなかった。また、書字を行う際の機能的な問題点として麻痺側肩甲帯は挙上・外転位であり、手関節を固定しペンを握り込んでいた。治療は新聞ワイピング、クレヨンでの線引き、毛筆での線引きにて、①複合的な関節運動によって上肢全体、手のスキーマを向上させる、②指先の抵抗探索を強調した中で複合的な関節運動を促す、③道具先の柔らかさを抵抗探索するというような段階付けをふまえて介入した。結果、平仮名のような曲線時に筆圧が低下することなく、書き続けることができ、書類の枠の中に字を収めることが出来た。

## 3) 『麻痺側上肢への介入を通して姿勢を変えたい』

～麻痺側上肢に関わることの重要性～

富士温泉病院 OT 根津有希子

今回、右被殻出血発症から約1年が経過し左片麻痺を呈した男性を担当した。ADLは車いすを使用し、入浴以外ほぼ自立していたが、年齢が若く麻痺側の重度感覚障害があり非麻痺側の努力性を主体とした動作により、身体の硬さが目立ち姿勢の非対称が著明であった。また、麻痺側上肢は連合反応が出現するほど過緊張で手掌に感覚が入りにくい状態であった。歩くことに対して少し自信がついてきた症例より「手が少しでも使えるようになりたい」というニーズがあり、セラピストは麻痺側上肢を使用することで、姿勢の非対称性が軽減され、その後の動作がスムーズに行えることを期待して机上にてペットボトル操作や積み木活動を行った。麻痺手から知覚探索を促すことで、麻痺側上肢の随意性が向上し、若干だが姿勢の改善と立ち上がり場面の変化がみられたので報告する。

## 4) 「お箸で食べたいね」

～箸操作時の中指の協調的な出力のコントロール、末梢の知覚探索に着目して～

男山病院 OT 倉田優美香 他

今回、左頭頂葉皮質下出血による右片麻痺、感覚障害を呈する症例の箸操作改善に向け介入した。箸操作の問題点として症例は中指を固定箸に位置することしかできず、さらに固定箸



を機能的に支持し続けられる中指の協調的な出力のコントロールが乏しかった。そのため動作が先行した活動となり、より努力的な箸操作によって箸先からの知覚探索が困難と考えた。そこで、固定箸の中での連続的な中指と他指との協調性と末梢の知覚探索に着目し介入した。介入では、セラプラストを使用し線引き、刺したペグを箸先で倒す活動を行った。結果、粘弾性を知覚探索することで三指の構えを保持し続けながら、複合的な関節運動が誘導された事や手内在筋の持続的な活動をし続けられたことで、三指の協調的な活動、箸先からの知覚探索も向上したと考えた。症例にとっての機能的な固定箸の役割が成り立つことで、箸操作全体の操作性が向上したのではないかと考える。

## 会場⑦：上肢機能③

### 1) 肩の痛み 自分で動くとうけない！？

～自己にて麻痺側の運動を行うことで痛みの軽減が図れた症例～

山梨リハビリテーション病院 OT 濱渦健弘

脳血管疾患により、肩関節に痛みを伴う対象者は少なくない。その痛みの原因は様々で、原因が複合している場合もある。今回、右片麻痺を呈した症例を担当する機会を得た。症例は発症から約1ヶ月が経過し、麻痺側肩関節に対する強い痛みの訴えがあった。その痛みから日中は臥床傾向となっており、麻痺側肩関節の不動の状態が続いていた。その症例に対し症例の痛みの原因を姿勢制御や触診から推察し、ROMex から治療・介入を行っていった。治療・介入を行っていく中で、若干ではあるが、症例がアクティブに動いた反応が得られた。その場面では痛みなく麻痺側肩関節の運動が行えたことを症例、セラピストが共有でき、その気づきから症例がアクティブに動いていける活動へと治療展開していった結果、症例の麻痺側肩関節に対する痛みに変化が得られたため報告する。

### 2) 「痛い！」しか言えない…身体から離れない手

～手への感覚入力と身体図式の変化～

金沢西病院 OT 越仲共子

身体の末端部に位置する手は、外部環境と接触し続ける繊細な探索器官である。今回、脳梗塞を発症し、上肢の屈曲パターンが著明で体幹に張り付き、手を握り込んで開けない症例を担当した。症例は上肢の分離が困難な中で知覚探索の機会が極端に減少し、麻痺側上肢の存在の曖昧さ・体幹との一体化といった身体図式の歪みが生じ、姿勢やADLにも悪影響を及ぼしていると考えられた。治療場面では、お手玉や新聞紙を使用し末梢からの感覚入力を行い知覚探索器官としての手の存在を強調した。結果、過緊張や疼痛が軽減し伸ばして置ける手となった。手から知覚探索により身体図式が賦活され、上肢のアライメントが修正され、外部環境と接点を持てる状態となった事で姿勢制御が改善したと考える。その結果、姿勢・ADL・コスメティクス面においても改善が得られた。なお、発表に際し症例本人より承諾を得ている。

3) 「ペットボトルが開けられない・・・」

～バイオメカニカルに着目をしたアプローチ～

介護老人保健施設ふじみ野ベテラン館 OT 川下勇太郎

生活期は急性期・回復期とは異なり、一般的にプラトーの時期である。経過が長期になる程、廃用の要素が顕著に認め、代償手段で生活を営む事が重視される印象にある。その背景には、生活の場であり安全に生活を送る事が、念頭にありと考えられる。私の経験上、変化率は異なるが機能向上する方を目にしてきた。今回、四年経過した屈筋痙性を主とした右片麻痺の女性を担当した。ある日、ペットボトルが開封できず、OTに開ける事を依頼された。自分のタイミングで飲みたいという意思はあるが、「スタッフの手を煩わせてしまうから…」と目の前で一気に飲みをされていた。ペットボトルの開封における活動の特性と長期廃用による上肢・手のバイオメカニカルに着目した。症例は体幹に異常感覚を示し、中枢部に接触できない状況であった為、徒手的に末梢からの介入から上肢活動に必要となる捻れ構造を利用し開封が可能となった。その為、考察・私見を踏まえ報告する。

会場⑧：コミュニケーション

1) どこを向いているの？

～足浴を通してコミュニケーションが改善した事例～

茅ヶ崎新北陵病院 PT 山田泉岐

左皮質下出血と水頭症により ADL 全介助の事例を担当した。姿勢緊張が高く、声掛けに対し、無表情かつ上の空で、発動性に乏しい状態だった。能動的な活動に繋げるきっかけを模索する中、足浴により徐々に自発的な反応がみられるようになりコミュニケーションの取りやすさに変化が認められた。足浴では①湯加減の確認②入浴剤の確認③石鹸の手渡し④心地よさの共有を通じて、事例とのやり取りを大切に介入した。結果、入浴剤をきっかけに場の共有が出来、やり取りを通じて行為が途切れないよう関わったことで、事例との関係性が構築された。セラピストのやり取りは知覚行為循環を促す役割があった。表情や体の動きの同調・人との距離関係は身体の共鳴現象と呼ばれコミュニケーションの起源であると言われていた。重症例が環境に適応していくためには、前提条件として感覚を共有するための非言語的コミュニケーションが大切だと考えた。

2) 構音障害への治療的アプローチについての一考察

～下顎、口唇、舌の位置関係の重要性～

HITO 病院 ST 和田美穂子 他

構音は下顎・口唇・舌の位置関係が重要であり、発話明瞭度に影響している。今回、構音障害を呈した症例に対し、下顎・口唇・舌の位置関係に着目した治療的介入を行った所、最長

発声持続時間は 10 秒→25 秒へ、訓練時の発話明瞭度は 2/5→1/5 へ向上、短文音読時の母音、口唇音、舌尖音、奥舌音を含む連続音の歪みが軽減し明瞭度向上を認めた。「うがい」で取り込まれた水は、舌のカップリングにより舌上で保持され、舌尖は上顎に接地し水の塊が形成される。舌のカップリングができるためには、下顎、舌の左右の対称性、下顎の分離性と舌筋の柔軟性、頬との協調運動が必要であり、水の吐き出しには奥舌から前方に向かう舌の柔軟な動きが必要である。発話明瞭度改善には、下顎と舌が前上方に向かうことが重要である。下顎・口唇・舌の位置関係に着目し下顎が向かう方向や口唇の構えを見ていくことは、食事の取り込みや嚥下機能向上への介入にも応用できると考える。

3) 手からの関わりをきっかけとして

富士温泉病院 OT 五十嵐早紀

今回廃用症候群の診断を受け、仙骨上面や両側大転子部に褥瘡があり、既往にアルツハイマー型認知症、パーキンソン症候群がある 90 歳女性の方を担当した。症例はどの姿勢においても余裕がなく辛そうで、声掛けに対しても閉眼したままの状態が多かった。また ADL 場面では身体を強張らせる事しか出来なくなっており、症例の手は恐怖や姿勢反応から握り込みを強め、感覚情報を取り入れにくい状態となっていた。しかし週 1 度の御家族の来院時には、症例の手を握る御家族に対し開眼して必死に應對しようとしており、驚きと同時にこの反応を活かす事は出来ないかと思った。今回は手からの関わりをきっかけに症例と一緒に動ける状態を作っていったところ姿勢や移乗動作に変化が得られた為、考えを整理して報告する。

4) 笑っちゃ負けよ。あっぶつぶ

～にらめっこを通し、注意が持続し活動に取り組めた事例～

横浜なみきリハビリテーション病院 OT 田中達也 他

今回重度の左片麻痺と左半側空間無視を呈し、ADL の介助量が多くなっている事例を担当した。事例は注意集中が続かず、痛みや疲労に注意が向き、動くことに消極的であった。座位姿勢では固定的な姿勢・運動パターンとなり、安楽な座位姿勢がとれていなかった。安楽な座位の獲得を目標とし、事例が対人交流での反応が良好であったことを考慮し、昔、誰もが経験したことがある「にらめっこ」を介入の手段とした。介入後は注意が持続し課題に取り組むことが可能となり、過剰な筋緊張は軽減した。頭頸部・体幹の協調的な姿勢反応が出現し、座位や立ち上がりの介助が軽減した。

会場⑨：臨床研究②

1) 片手での包丁操作の運動観察と運動実行の反復練習が

右片麻痺患者の非麻痺側上肢での包丁操作の獲得に与える影響

長崎リハビリテーション病院 OT 藤原謙吾

調理は家事の中でも欠かすことができない活動であり、さらには楽しみとして趣味の一つとしても行われているが、脳卒中により利き手が障害されると発症前と同様の方法ですることが難しくなる。そこで、他者の動作を運動観察した際に、その動作に応じた自分自身の脳皮質領域が活性化される Mirror Neuron System を応用した運動観察療法に着目した。映像は包丁操作が熟練している右片麻痺者の包丁操作を撮影し、この映像を症例が観察した後に非麻痺側上肢（非利き手：左手）で包丁を使用して練習した。また、包丁操作獲得に向けて Goal Attainment Scaling を用いて評価した。14 日介入した結果、非麻痺側上肢での包丁の使い方・食材の切り方・切る速度に変化がみられ、GAS においても変化を示した。映像を観察、包丁操作時に上手くできない箇所を自己フィードバック、運動実行の際に動作の修正を自己に行うことの反復が非麻痺側上肢での包丁操作の獲得に繋がった要因であると考えた。

2) ラバーハンド錯覚における経皮的神経電気刺激の併用は偽手の身体化を促通するか？

新潟医療福祉大学 OT 浅尾章彦 他

本研究では、ラバーハンド錯覚（RHI）に経皮的神経電気刺激（TENS）を併用した際の感覚入力のタイミングが身体意識の変容に及ぼす影響を検討した。健常人 36 名に対して、単盲検法にて、TENS あり／同期刺激、TENS あり／非同期刺激、TENS なし／同期刺激、TENS なし／非同期刺激の 4 条件の介入をランダムな順番で実施した。TENS は、被験者の右前腕に対して不快に感じ始める直前の刺激強度で実施した。RHI は、同期刺激条件では被験者の本物の手と偽手を同時に撫で、非同期刺激条件では被験者の本物の手と偽手を異なるタイミングで刺激した。評価は、各介入直後に偽手の身体化の大きさについて主観的評価を実施した。結果、TENS あり／同期刺激は、TENS なし／同期刺激よりも主観的評価の値が大きかった。TENS あり／非同期刺激と TENS なし／非同期刺激に条件間の差は認めなかった。RHI において触覚刺激と視覚刺激が同期している際に TENS を併用することで錯覚を大きく惹起することが明らかとなった。

会場⑩：ADL⑦

1) “食べこぼさないように”

～非麻痺側のスプーン操作向上に向けて～

富士温泉病院 OT 角南佑樹

今回、脳出血により右片麻痺・重度失語症を呈した 50 代女性を担当する機会を得た。症例は殆どの ADL 場面で中等度の介助を必要としていたが、食事場面は比較的自分で行うことが出来た。しかし、非麻痺側のスプーン操作は拙劣であり、掬い過ぎてしまう場面や、次々と口に運ぼうとする事で食べこぼす場面が多く見られていた。そこで、セラピストは食べこぼしが減る事を目標に、介入の中で豆腐を使用し一緒に切り分けて食べる活動を行った。結果として、介入の最後には症例自身で一口大に切り分けながら食べるといった変化が見られ、食べこぼしが減り、落ち着いて食べれるようになった為、考察を加え報告する。

2) 「トイレに行きたい！」

～トイレ動作介助量軽減にアプローチした症例～

川越リハビリテーション病院 OT 川野優夏

今回右被殻出血を発症し、重度左片麻痺による左肩関節亜脱臼を呈し当院入院中に左ラクナ梗塞を発症した 60 歳代の男性を担当した。自宅退院の条件はトイレ動作自立であり、症例も最も重要な活動としてトイレ動作を挙げていた。再入院時、右上下肢に著明な麻痺は無いが、トイレ動作における立位保持では両側共に支持性が乏しかった。右上肢は立位保持のために過剰努力しており、操作性は乏しく、トイレ動作における片手での下衣操作は非効率的になっていた。さらに、左肩関節の前方亜脱臼により左上肢は下衣操作の際に妨げとなっていたため、トイレ動作は全介助であった。左上肢・体幹・骨盤・下肢のアライメント修正、座位でのタオルを用いた背中擦りを実施した。直接下衣操作や立位での治療は行っていないが、両側下肢への重心移動が可能になり、右上肢の操作性が向上することでトイレ動作における下衣操作の介助量が軽減したため、以下に報告する。

3) 腕が重たくて…

～箸操作獲得へ向けた関わり～

定山溪病院 OT 山口翔平

症例は、右片麻痺と失語症を呈した 60 歳代の男性である。奥さまと自宅で二人暮らし。訪問リハビリテーション週 3 回 40 分を利用している。面接で「腕が重たい」「食事の時に右手で箸を使いたい」と要望があった。右上肢の随意性は高いレベルにあるものの、非麻痺側での代償固定を強め、箸操作時に努力的な動作となり箸の構えも安定しない状態である。治療では手内在筋の活性化と、末梢部からの感覚情報を通して、中枢部の安定を図るために新聞紙を丸める・しわを伸ばす活動を行った。箸操作では、お手玉を用いて掬う・つきさす・つまむ運動の中で、箸先からの感覚情報を大切にアプローチを行った。結果、治療前には箸操作を諦めてしまったが、治療後には、食物を口元まで運ぶことが代償動作もみられるなかで可能となった。今回の症例は、末梢部からのアプローチにより、上肢機能・箸操作に変化がみられる症例であった。この件について考察を踏まえ、報告する。

会場⑪：Activity⑥

1) 起居・移乗動作の獲得を目指して

～麻痺側上肢に着目して～

甲府城南病院 OT 中田智寿

今回担当した症例は、麻痺側上肢・手指を中心に麻痺症状を認めており、「右手は重くてダメだ」と訴える事が多かった。症例の起居・移乗動作では、麻痺側上肢をなんとかしようとす

る様子はなく、非麻痺側上肢で力任せに動き、麻痺上肢は置き去りになってしまっていた。そこで今回、麻痺側上肢が起居・移乗動作に少しでも参加が可能となる事を目標に、両手活動として風船・タオルを用いた課題を実施した。座位・立位・立ち上がり・目標物場面での風船をコントロールする中で過活動の抑制と麻痺側の筋活動を促していった。治療介入時は非麻痺側での過活動が見られていたもののタオルのたわみを作るようセラピストが誘導することで過活動は軽減し、麻痺側の筋活動へと繋がった。そして、起居・移乗動作パターンに若干の変化が得られた。

## 2) 移乗動作獲得に向けて

～非麻痺側への介入についての考察～

山梨リハビリテーション病院 PT 室谷匡紀

今回、紹介する症例の生活背景としてご高齢の旦那様と2人で生活をされていたが、旦那様自身が身体障害者であるため、身体介護は困難であることが予測されていた。よって、在宅復帰の条件としては身辺動作の獲得が必須であった。しかし、現状の病棟内ADLは車椅子を使用し一部介助レベルで、特に移乗動作にて介助量が増大していた。本症例の移乗動作の特徴は非麻痺側上肢が支持物を引き込み、下肢は麻痺側へとプッシングするような過活動が認められ、それにより麻痺側の活動を抑制しているような状態であった。この度、上記のような非麻痺側の過活動が課題を通じて軽減し、結果的に移乗動作に若干の変化を認めたため、考察を踏まえて報告する。

## 3) 髪結び

～頭から離れる手～

リハビリテーション天草病院 OT 田島翔平

入院生活では、他者との関わり・外出の機会が減り、身なりへの関心や整えることが、疎かになり易いと感じる。そのような中、脳梗塞を呈した女性に対して結髪動作への介入を行った。本症例の結髪動作は、非麻痺側での固定を強める影響から、麻痺側手での頭部へのリーチが不十分になり、後頭部から手が離れてしまう様子であった。また、空間における手指は対立が困難となり、ゴム紐が母指から抜けてしまい、結髪は困難であった。そこで、空間・後頭部での麻痺側手の操作性の低下を、姿勢制御の観点から捉え、肩甲骨や上肢における運動連鎖に繋げていった。固定が軽減し、安定した坐位の場合では、空間内で肩が安定し、手指末梢の探索活動が行われやすかった。また、それに伴う手と頭の協調関係を促通していった。結果として、60分の治療介入により、結髪動作が行えた為、以下に報告する。

## 4) 意識せずに活動するために

～バルーンボール課題を通して～

HITO 病院 OT 日ノ西郁斗

今回、歩行時の左立脚期において支持性が低下し、その不安から姿勢を安定させようと内部

固定を強める症例を担当する機会を得た。徒手介入ではセラピストの要求に答えようと気負い、姿勢や結果を気にすることから内部固定を強めることで不安定となり、さらに心理的な不安へと繋がっていた。そこで、activityとして、ボールを蹴る課題を選択した。止まっているボールを蹴る、転がってくるボールを蹴る、転がってくるボールを強く蹴るという課題を変更しながら3日間行った。そのなかでも、ボールを「強く蹴る」ということ繰り返しながら知覚探索経験を重ね、セラピストと上手に蹴れたという感覚を共有できた。それにより、内部固定の軽減が見られ、歩行動作の改善に繋がった。症例を通して、ボールは課題設定によって変わる特性があること、それによる必要な感覚情報を知覚することで内部固定からの脱却に繋がる可能性があることを学んだ。