



第31回 東北作業療法学会

プログラム集

「共育 ～トモニマナビ、トモニソダツ～」

会 期

令和3年7月1日（木）～7月25日（日）

学会方式

オンライン学会（オンデマンド配信）

学 会 長

大久保 訓 （公益財団法人 いわてリハビリテーションセンター）

実行委員長

高梨 信之 （岩手医科大学 医学部 衛生学公衆衛生学講座）

主 催

東北作業療法学会

一般社団法人 岩手県作業療法士会
一般社団法人 青森県作業療法士会
一般社団法人 秋田県作業療法士会
一般社団法人 宮城県作業療法士会
一般社団法人 山形県作業療法士会
一般社団法人 福島県作業療法士会

担 当

一般社団法人 岩手県作業療法士会

事 務 局

一般社団法人 岩手済生医会 岩手リハビリテーション学院内
〒020-0062 岩手県盛岡市長田町15-16
E-mail : info-31itot@iwate-ot.or.jp

開催概要

基調講演

未来図会議

共育セミナー

東日本大震災シンポジウム

認知症のある人とその家族の暮らしを考えるシンポジウム

一般演題

事例報告

参加者へのご案内

学会参加費について

オンライン参加

	正会員	非会員A	非会員B	他職種	学生
参加登録	5,000円	6,000円	10,000円	6,000円	1,000円

※正会員とは、東北の各県士会ならびに日本作業療法士協会の会員です。

非会員Aとは、東北以外の日本作業療法士協会の会員の方です。

非会員Bとは、作業療法士免許を有し、日本作業療法士協会に所属していない方です。

学生とは、作業療法士免許を持たない生徒・学生の方で生徒手帳・学生証のある方です。

他職種とは、正会員・非会員A・非会員B・学生以外の方です。

※参加登録料は、理由のいかんを問わず返金できませんのでご了承ください。

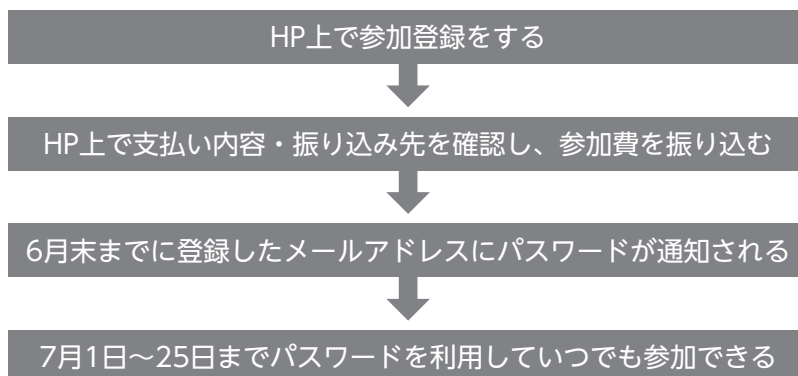
参加登録について

参加形式はオンライン形式（オンデマンド配信）のみです。会期内の受付ができませんので、あらかじめ登録をお願いします。

【登録期間】 3月1日（月）～6月10日（木）

【方 法】 学会ホームページからお申し込みください。

【参加までの流れ】



学会参加ポイントについて

・正会員 参加：4ポイント 発表：2ポイント

※オンライン参加：参加登録だけでは学会参加ポイントは付与されません。学会参加ログインを確認できた会員にポイント付与手続きを行います。

プログラム

◆基調講演

作業療法士の人材育成

日本作業療法士協会副会長 東北文化学園大学 香山 明美

◆未来図会議

◆共育セミナー

1 作業療法士と組織マネジメント～働き易い、働き甲斐のある職場づくりに取り組みましょう～

OT組織マネジメントネットワーク (OMNOT) 副代表 太田 睦美

2 これから先の作業療法士養成教育

山形県立保健医療大学 藤井 浩美

3 地域ケア個別会議とMTDLP

株式会社リエンズ 三浦 晃

4 脳血管障害に生じる麻痺手に対するアプローチ

大阪府立大学地域保健学域 総合リハビリテーション学類作業療法専攻 竹林 崇

5 高次脳障害への支援～知る・気づくから未来を育む～

特定非営利活動法人脳外傷友の会ナナ クラブハウスすてっぷなな 野々垣 睦美

6 障がい者への自動車運転支援について～運転に関する「共育」と実践～

千葉県立保健医療大学/慶応義塾大学 藤田 佳男

7 介護報酬改定と作業療法士への期待

医療法人仁泉会本部事務局 大内 義隆

8 環境適応～重症例への介入を中心に～

医療法人辰星会研病院 渡部 昭博

9 自分の生活行為をしなやかにマネジメントする

おもと会統括本部 訪問リハビリテーション科 宇田 薫

10 発達障害領域の作業療法について

うめだ・あけぼの学園 酒井 康年

11 現場に必要な新型コロナウイルス対策とは～曖昧な感染機会対策からきめ細かな感染経路対策へのシフトを～

ヘルスプロモーション推進センター (オフィスいわむろ) 岩室 紳也

12 気分障害の作業療法～広くて深い”うつ”の理解～

杏林大学保健学部作業療法科 早坂 友成

◆シンポジウム

1 第30回 (福島)・第31回 (岩手) 学会合同企画 東日本大震災シンポジウム

介護老人保健施設 厚寿苑 涌井 美貴子

宮城県精神保健福祉協会 みやぎ心のケアセンター石巻地域センター 久保田美代子

岩手医科大学 衛生学公衆衛生学講座 高梨 信之

2 認知症の人とその家族の暮らしを考えるシンポジウム

岩手県立大学社会福祉学部名誉教授 小川 晃子

◆一般演題

◆事例報告

基 調 講 演

作業療法士の人材育成

日本作業療法士協会 副会長
東北文化学園大学 香山 明美



作業療法士が誕生して半世紀が過ぎ、その数は10万人を超える時代となった。作業療法数増加してきているが、地域包括ケアシステムの資する作業療法士に求められる臨床力、応用力等幅と質の広がりに対応していく大きな課題も見えてきている。

「作業療法士は、人々の健康と幸福に貢献するために、知識と技術に関して、つねに最高の水準を保つために研鑽する」ことが国家資格を持つ専門職としての義務だと認識している。そのために、養成教育、卒後教育をシームレスで一貫した教育体制を構築することが重要となる。臨床実習も含めた養成教育の課題と、臨床現場における職員教育の課題等を明確し、シームレスな作業療法の人材育成についてお示しする。

未来図会議

座長：第31回東北作業療法学会 学会長 大久保 訓

未来への提言 東北作業療法学会 未来図会議

【未来図会議メンバー】

青森県 柏崎 勉	秋田県 平岡 雄哉	宮城県 熊谷 竜太
山形県 大川 洋平	福島県 真部 敦	岩手県 菊池 志保
岩手県 畑村 怜	岩手県 分道 綾乃	

本学会の企画である東北作業療法学会未来図会議とは、東北各県士会のご協力のもと、各県若手中堅作業療法士による「東北作業療法学会の未来を語る会」です。2020年11月より、毎月1回のオンライン会議を開催し、「東北学会でこういうことをしてみたい」というアイディアを出し合い、その提案は実際の学会企画として取り入れています。これからの未来、各県各地域の作業療法士の交流はもとより、地域を越えた情報交換の場、交流の場がより必要な時代となってきます。学会では、今後を担う作業療法士が話し合った内容を発表し、末永く続く東北作業療法学会の未来への提言をしたいと思います。

共育セミナー

共育セミナー 1

作業療法士と組織マネジメント ～働き易い、働き甲斐のある職場づくりに 取り組みましょう～



講師：一般社団法人
日本作業療法士協会 監事
OT組織マネジメント・ネットワーク（OMNOT）」副代表 太田 睦美

私たちは“強さ”と“弱さ”を同時に内包して存在する一生物体であり一社会人です。
“強さ”と“弱さ”を持ちながらも、自分達が提供する作業療法が利用者にとっても経営者にとっても地域にとってもより有効なものとするには、働き易い職場、働き甲斐のある職場環境をつくる必要があります。
より良い職場環境は、職員全員による取り組みの結果によって作り上げられるものです。そのためには職場のリーダーのマネジメント力が重要となります。
皆さん、働き易い、働き甲斐のある職場づくりに取り組みましょう。

共育セミナー 2

これから先の作業療法士養成教育

講師：山形県立保健医療大学 藤井 浩美



1999年の改正以来、21年ぶりに理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則等が改正され、2020年4月から施行されました。これは1966年制定から5回目の改正です。はじめに、今回の改正ポイントを述べます。

つぎに、2016年6月に、人生100年時代構想会議から発表された「人づくり革命」と同年11月に中央教育審議会がとりまとめた「2040年に向けた高等教育のグランドデザイン」を概観します。

そして、世界作業療法士連盟が発表した「Minimum Standards for the Education of Occupational Therapists Revised 2016（作業療法教育基準）」に触れながら日本作業療法士協会が進めている新たな養成・生涯教育制度の経過を解説致します。

最後に、私が34年間の教員生活で得た未来の作業療法士養成教育に関する見解を述べます。

共育セミナー

共育セミナー 3

地域ケア個別会議とMTDLP

講師：株式会社リエンス

看護小規模多機能型居宅介護リエンス

住宅型有料老人ホームリエンス西中田

三浦

晃



「今いる場所で、自分らしく、最期まで」

地域包括ケアシステムは、この考えを形にしていく仕組みといえます。この仕組みづくりに、リハビリテーション職等の専門職が積極的に参画することが求められています。

自立支援のキーワードに、「生きがい」「やりがい」「居場所づくり」「出番づくり」「自己有能感」等が挙げられ、併せて、「心身機能・活動・参加」の各側面にバランスよく働きかけること、人的・物的・社会的な地域資源とのマッチングを図ることが挙げられています。そして、ここに不可欠な手法が「マネジメント」です。

お気づきのとおり、この考えは作業療法との親和性が非常に高く、作業療法士の貢献のしどころといえるでしょう。

ここでは、地域ケア個別会議におけるMTDLPの思考の活用を中心に、試行錯誤しながら一年前よりも少しは成長した部分など、体験談を交えてお話する機会とさせていただきます。

共育セミナー 4

脳血管障害に生じる麻痺手に対するアプローチ

講師：大阪府立大学 地域保健学域

総合リハビリテーション学類

作業療法学専攻

竹林 崇



脳卒中後に生じる後遺症の一つに上肢麻痺がある。上肢はセルフケアや趣味活動をはじめとした多くの活動において、使用される運動器であり、上肢の麻痺、とりわけ、そこから生じる活動の中での手の使用量の減少はQuality of Life (QOL)の減少に直結すると考えられている。脳卒中後の上肢麻痺については、数十年前からアプローチが開発され、多くの手法が考案、試行されている。近年に至っては、多くの試行錯誤の中から生まれた研究の結果から、エビデンスが構築され、ガイドライン等で広く頒布されている。本学会における講義では、脳卒中後上肢麻痺におけるエビデンスと、それらのエビデンスを基盤とした上肢機能アプローチについて、実際のトレンドも含め解説を行う。

共育セミナー

共育セミナー 5

高次脳機能障害への支援 ～知る・気づくから未来を育む～

講師：特定非営利活動法人

脳外傷友の会ナナ

クラブハウスすてっぷなな

野々垣睦美



高次脳機能障害は長期にわたり変化していく障害であるが、目に見えない・捉えにくい症状により生活や就労などの社会生活でさまざまな困難に直面することがある。当事者は「元に戻る」と、支援者は「地域での生活をイメージできないこと」が相まって、適切な支援につながらず地域で孤立してしまうケースも散見される。

生活や環境、抱いている想いを知り、そこで生じている課題に気づき、どのように未来を育んでいくのか？ 支援者はこれまでの経験から得た価値観を押し付けていないか常に振り返りながら、当事者とあゆみを進めていけるように日々と向き合う必要がある。

今回の講演では当事業所における支援を中心に紹介していく。

共育セミナー 6

障がい者への自動車運転支援について ～運転に関する「共育」と実践～

講師：千葉県立保健医療大学

慶應義塾大学

日本作業療法士協会

運転と作業療法特設委員会

藤田 佳男



運転という作業への支援は、近年身体障害分野で急激に広がり高齢期分野での実践も増加している。一方、発達障害分野や精神障害分野での実践は未だ十分でない。この原因の一つとして、発達障害や精神障害分野の作業療法士が運転について学ぶ機会がないことや、運転支援の経験がある作業療法士が、発達障害や精神障害を持つ対象者に会う機会がないこと、彼らの生活上の障害がどのように運転に影響するのかについて学ぶ機会がないことなどが挙げられる。この問題を解決する方法として地域に関与する作業療法士が分野を超えて集い、さまざまな対象者の生活上の問題と運転を含む地域移動の問題について「共育」する場が必要なのではないかと考えられる。

共育セミナー

共育セミナー 7

介護報酬改定 と 作業療法士への期待

講師：医療法人仁泉会本部事務局 大内 義隆



令和3年度介護報酬改定では、改定率がプラス0.7%と全サービスで基本報酬がアップとなった。生活行為向上リハビリテーション実施加算については、加算算定後の継続利用に伴う減算が廃止され、廃用症候群や急性増悪等への適時・適切な対応が可能となり、また業務の効率化に向けたICT等の活用の更なる推進、VISIT、CHASEを一体化したLIFEの運用なども開始となった。

本教育講演では、リハビリテーションに関連する主な改定事項について振り返りながら、作業療法士に期待される役割について共有する機会としたい。

共育セミナー 8

環境適応 ～重症例への介入を中心に～

講師：医療法人辰星会 枳病院 渡部 昭博



臨床現場では、介入に難渋する事例に多く出会います。むしろ一筋縄ではいかない方が多いのかもしれませんが。思い描いた通りにリハが進まないどころか、うまく対象者と付き合うこともできずに悩むことも多々あるかと思います。その反面、我々療法士が、ご家族や多職種から要求されることや、期待されることは非常に多く、葛藤の中で臨床を行っている方が殆どではないでしょうか。難しいことではありますが、私は常々、いかに自然に対象者を作業療法に導入できるかを考えています。対象者が余計な重圧や、課題から解放され、フラットな感情で必然性のあるリハビリに臨む。あたりまえの日常をあたりまえのように送る。それが理想です。

「人間の行動は、個人 環境 課題 の相互作用によって成り立つ」

これは環境適応講習会の基盤となる考え方です。

今回の講演では、介入に難渋する事例に対して、素直にこの相互関係を考えてみようと思います。始めに言っておきますが、簡単ではないですし、明確に技術化、理論化できないこともあります。そういう側面も含めて、素直に、ありのままに余計な解釈なしで捉えてみるのも面白いのではないのでしょうか。

共育セミナー

共育セミナー 9

自分の生活行為をしなやかにマネジメントする

講師：おもと会統括本部

訪問リハビリテーション科 宇田 薫



私はよく「いつも元気ですね」「家庭との両立ができていますね」「ご主人が理解ありますね」と言われますが、実際、よく食べて、運動して、家族に理解を求め、時間の節約を工夫するなど、心身機能、活動、環境調整の毎日です。ライフワークバランスもバランスを「50：50」とは考えず、その時の状況で、可能な生活行為が遂行できるよう比率を変化させてマネジメントします。

主人の帰りが遅く一人で奮闘した子育て、流産、バイク事故での入院、パワハラ、大好きな父のターミナル期。色んなことがあった作業療法士としての33年間でした。

そして今、様々なことを経験し、振り返ったとき「作業療法士は自分の生活行為をしなやかにマネジメントできる。」ということをお伝えしたいです。

共育セミナー10

発達障害領域の作業療法について

講師：うめだ・あけぼの学園 酒井 康年



発達期の作業療法であっても、基本的には、ScienceとArtsを備えた作業療法を提供するという至極当たり前のことがスタートになる。つまり、対象者の作業およびその構造を理解・分析し提供することである。その上で発達期に特有なこととして以下の点を考慮すべきではないかと考える。作業療法の対象者は子どもであり、育ちを支える観点が重要である点。そして、子どもだけでなく、家族も視野に入れるべきであり、その間で、主訴がズレることが多い点。アセスメント・分析・プログラムに発達の視点を組み込むべき点。生活の様子を把握すること、生活の場への汎化を考慮することは当然であるが、それは家庭生活の他に、保育園・幼稚園・学校という社会参加の場も含める点。当日は、これらの点について説明を加え、紹介を行っていく。

共育セミナー

共育セミナー11

現場に必要な新型コロナウイルス対策とは ～曖昧な感染機会対策から きめ細かな感染経路対策へのシフトを～



講師：ヘルスプロモーション推進センター（オフィスいわむろ）
厚木市立病院泌尿器科 岩室 紳也

ソーシャルディスタンス、3密の回避、マスクの着用、頻回な手洗い、換気。これらが繰り返し強調されているにもかかわらず、なぜ全世界的に感染拡大がとまらないのか。なぜ日本はそれでも他国と比べて感染者数が少ないのか。

新型コロナウイルス対策で感染機会として犯人扱いされた夜の街、ホストクラブ、接待を伴う飲食店に実際に出向き、そこで働く人たちとの対話を通じた感染予防対策の指導を行うと、感染経路対策が全く理解されていないことに気づかされる。3密でも、カラオケをしても新型コロナウイルスに感染しないために注意しなければならないことは何かを紹介する。

共育セミナー12

気分障害の作業療法 － 広くて深い”うつ”の理解 －



講師：杏林大学保健学部
作業療法学科 早坂 友成

うつ病治療におけるリハビリテーションの取り組みは再発予防の観点から注目されています。作業療法では、症状再燃の要因となる心身へのアプローチに加えて、自尊心の回復やストレス対処技能の獲得が重要となります。再発予防を前提とした新たな生活への援助では、各患者の残されている能力、引き出される能力、代償される能力に適切に実施されるべきです。患者が望む社会生活の実現に寄与するため、作業療法士は社会適応のための行動変容を、作業を用いて促し、これらが社会生活に適切に汎化されるように支援しなければなりません。従来の治療に加えて、作業療法が担うべき役割を皆様と共有したいと思います。

第30回(福島)・第31回(岩手)学会合同企画 東日本大震災シンポジウム

東日本大震災・原子力発電所事故を経験して

講師：介護老人保健施設 厚寿苑 涌井美貴子



平成23年3月11日金曜日、震度6強の地震があり、その後福島第一原子力発電所事故が発生。原発事故により、物流がストップ、スタッフの避難などもあり、施設は一時閉鎖となった。

私の自宅も旧避難準備区域に指定されたが、避難はせず自宅に留まり、地域に残っている利用者様の家に伺いリハビリを行なった。

施設再開後、仮設住宅へ避難している方々の施設利用が急増した。避難により、今まで田んぼや畑作業、家事など行っていた人達が、活動の場を奪われ要介護状態となっていた。作業・活動の場が人間にとって大切であるという事を、改めて痛感した。

あれから早いもので10年の歳月が過ぎた。しかし今も当時を振り返ると、もっと頑張れたのではないかと、他にもやるべき事があったのではないかと心が苦しくなる事がある。

あの時の状況をお話しさせて頂き、何かを感じてもらえればと思う。

東日本大震災から10年を振り返る ～健康調査結果から見えてくる課題～

宮城県精神保健福祉協会
みやぎ心のケアセンター
石巻地域センター 久保田美代子



宮城県は2011年度から2020年度までの10年間で復興を達成するとの目標を定め、10年間における復興の道筋を示す「宮城県震災復興計画」を策定した。復興計画の期間は「復旧期（2011～2013年度）」、「再生期（2014～2017年度）」、「発展期（2018～2020年度）」の3期に区分されており、当センターは、この復興計画に沿って活動を展開してきた。

今回は、復旧期から発展期に宮城県と被災自治体が共同で実施してきた応急仮設住宅等入居者健康調査結果から見える課題と作業療法士の役割について話題提供したい。

東日本大震災被災地住民への健康づくり支援 ～作業療法士としての公衆衛生活動～

岩手医科大学医学部
衛生学公衆衛生学講座 高梨 信之



東日本大震災発災から10年が経過し、被害が大きかった岩手県沿岸市町村では仮設住宅から恒久的な居住地への移転、まちづくりが進み、それぞれに課題を抱えながらも地域復興へ向けて歩んでいる。演者は震災後から現在にかけて、被災地における健康関連の研究と実践、その両輪で活動を続けている。シンポジウムでは、岩手県被災地を対象とした健康調査の内容、また故郷である岩手県陸前高田市での介護予防事業への関わりを紹介し、長期にわたる継続的な健康づくり支援について考えたい。

シンポジウム

司会：岩手県作業療法士会 会長 藤原瀬津雄

認知症の人とその家族の暮らしを考えるシンポジウム

シンポジスト 小川（坂庭）晃子 氏
坂庭正一 氏
内藤千春 氏
内藤善久 氏



「認知症当事者とその配偶者の暮らしを支えるリハビリテーションに関する経験的語り」

要旨

認知症と診断された当事者は、その後の暮らしのなかで自分自身がどのように変化していくのかわからず、不安と悲嘆を抱えこむことになる。認知症は治らない病気であり進行するがゆえに、当事者の主体性は奪われがちである。また、共に暮らす配偶者は当事者の変化に困惑し、当事者との関係や家庭内役割の再構築がなかなかできない。

誰にきけば解決策を教えてもらえるのか、医療・福祉サービスをどのように利用すればよいのか、そうした情報は不足しており両者ともに孤立感を深めていく。

本シンポジウムにおいては、2組の認知症当事者と配偶者（他分野の研究者）が、その経験をもとにリハビリテーションによる支援の必要性について語りあてみたい。

略歴 ※認知症当事者は当日の体調による登壇できない場合もあることをあらかじめご容赦願いたい。

内藤千春：1941年生まれ。農芸化学の研究者から専業主婦を経て塾講師等。2017年10月にメモリークリニックお茶の水クリニック朝田医師によりアルツハイマー型認知症と診断される。それを契機に大船渡市越喜来から盛岡市に転居。

内藤善久：1941年生まれ。岩手大学名誉教授。専門は臨床獣医学。

坂庭正一：1948年生まれ。民間シンクタンクのコンサルタントとして定年まで勤務した後に岩手県に移住。2017年9月に岩手医科大学脳神経内科・老年科においてアルツハイマー型認知症と診断される。

小川（坂庭）晃子：1954年生まれ。岩手県立大学名誉教授。専門は地域福祉（見守り）。

オンデマンド配信 プログラム

◆一般演題

身体障害 1

- A1-1 混迷する感覚障害の上肢機能改善に与える影響に対する新しい解釈 ～年齢との交互作用～
福島県立医科大学 藤田 貴昭
- A1-2 注意機能障害を呈したクライアントに対する
Cognitive Orientation to daily Occupational Performance (CO-OP) を用いた実践
医療法人篠田好生会 篠田総合病院 秋山 大輔
- A1-3 目標共有により生活での麻痺側上肢の参加を目指した症例
一般財団法人 竹田健康財団 竹田総合病院 村田 恵利
- A1-4 早期から自助具を使用したことで趣味活動再開につながった片麻痺の事例
いわてリハビリテーションセンター 多田 千春
- A1-5 家族と共に自律した生活を送るために
特定医療法人 盛岡つなぎ温泉病院 吉田 綺凜

身体障害 2

- A2-1 閉じ込め症候群に多様な感覚刺激が有効であった1例
岩手医科大学附属病院リハビリテーション部 高橋 秀介
- A2-2 「ラーメン食べたい」の希望に対し強化リハビリが食事獲得に繋がった症例
盛岡友愛病院 村上 敬
- A2-3 自己効力感と認知された障害に着目し、行動変容を目的に重度片麻痺患者へCI療法を実施した一症例
いわてリハビリテーションセンター 千葉 聖矢
- A2-4 精神疾患を伴った脳卒中患者に対し、課題指向型練習とTransfer Packageを行った一例
～ADOC-Hを用いた目標設定～
篠田総合病院 長岡 祐
- A2-5 意味のある作業の緊急度・重要度の確認が目標指向的な協働へとつながった左被殻出血患者の一例
葵会仙台病院 三浦 慶司

身体障害 3

- A3-1 視覚フィードバック、誤りなし学習が効果的であった失行症を中心とする高次脳機能障害を呈した症例
～排泄動作に着目して～
特定医療法人 盛岡つなぎ温泉病院 菊池 ひな
- A3-2 身体意識および運動誘発電位に着目した多角的評価による病態理解と作業療法が奏功した
慢性疼痛患者の一例
東北大学病院 安宅 航太
- A3-3 家族との関わりを通して、能力に合わせた復職を果たす事が出来た事例
特定医療法人 盛岡つなぎ温泉病院 佐々木舞華
- A3-4 脳梗塞症例に対し強化リハビリを行いADL・家事動作再獲得を目指して
盛岡友愛病院 畠山 遥佳
- A3-5 コグニバイクを治療に使用した症例報告
総合花巻病院 高橋くわ菜

身体障害／運動器疾患

- A4-1 両側反転型人工肩関節置換術後における洗髪動作獲得に向けた取り組み
栃内病院 小林 一樹
- A4-2 ピアニストに対する作業療法
栃内病院 民部田 諒
- A4-3 肘関節脱臼を併発した前腕切断症例の治療経験
岩手医科大学付属病院 井戸畑翔太
- A4-4 肩腱板断裂患者における術前介入について ～当院での活動報告～
岩手県立久慈病院 長井 貴臣
- A4-5 超音波検査法による血流評価と痛みの関連性 ～腱板断裂術前評価より～
JR仙台病院 末永 拓也
- A4-6 Hand Incubatorの使用経験 ～前腕遠位端骨折即時的効果の検証～
JR仙台病院 嘉藤 類

身体障害／その他

- A5-1 住環境を調整したことで本人の希望する独居での生活につながった一症例
一般財団法人温知会 会津中央病院 山内麻実子
- A5-2 当施設におけるリハビリスタッフの教育体制構築について
介護老人保健施設はくじゅ 島田 志帆
- A5-3 日本語版Engagement in Meaningful Activities Surveyの信頼性・妥当性
～地域在住高齢者における検討～
山形県立保健医療大学作業療学科 川勝 祐貴
- A5-4 重度の弁膜症に対する2回の開心術後に 運動強度に応じたIADL訓練を行い自宅退院に至った症例
社会医療法人明和会 中通総合病院 二木 大介
- A5-5 回復期脳卒中患者におけるHAL[®]自立支援用（単関節タイプ）の有用性
鶴岡協立リハビリテーション病院 齋藤 邦

精神障害／老年期

- B1-1 当院精神科デイケアにおける新たなスポーツプログラム導入の検討
未来の風せいわ病院 社会復帰支援室 川村 一生
- B1-2 うつ病患者に対して自宅退院のためのクライシスプラン活用
岩手県立南光病院 津内口浩基
- B1-3 統合失調症患者に対する認知改善療法の効果
秋田県立リハビリテーション・精神医療センター 加藤 淳一
- B1-4 軽度認知障害をもつ高齢者における役割遂行と手段的ADLの特徴
～認知症予防に寄与する要因の検討～
東北福祉大学健康科学部リハビリテーション学科 鮫脇 健司

精神障害／難病／その他

- B2-1 特別定額給付金が精神疾患のある患者に与えた影響と意味のある作業
～精神科デイケアでの1事例を通して～
社会医療法人 あさかホスピタル 鈴木 将武
- B2-2 急性期・回復期での作業活動を再考する 手指伸筋挫滅と後骨間神経断裂・尺骨神経麻痺を呈した
前腕高度圧挫損傷者に対する書字・スクラッチアート・切り絵作業の経験
一般財団法人温知会 会津中央病院 堀金 尚
- B2-3 筋強直性ジストロフィー患者の作業遂行技能に対する自己認識
国立病院機構 仙台西多賀病院 川崎 伊織
- B2-4 秋田県での初めてのオンライン研修を終えて ～成果と課題～
秋田県立循環器・脳脊髄センター 川野辺 穰
- B2-5 鏡視下腱板修復術後患者に対する生活指導の取り組み
岩手県立胆沢病院 畠山優一郎

発達障害／その他

- C1-1 これからのICT支援に求められること ～先入観は可能を不可能にする～
日高見中央クリニック 二階堂 静
- C1-2 「特別支援教育と作業療法フォーラム」を開催して学んだこと
釜石のぞみ病院 材津 睦美
- C1-3 岩手県における重度障害者用意思伝達装置評価支援への作業療法士の取り組みと報告
宝陽病院 畑村 怜
- C1-4 特別支援学級における作業療法士の活用について
東北福祉大学 小野 治子
- C1-5 スマートフォンの動画撮影機能を使用した家族指導
～COVID-19感染対策による面会制限下の関わり～
(一財) 総合南東北病院 高田 善栄

老年期／地域

- D1-1 当院地域包括ケア病棟の現状と課題 ～高齢化が進む地域での在宅復帰に向けて～
医療法人博愛会 一関病院 和賀 祐樹
- D1-2 目標共有と実際の畑作業を介入に用いたことで自宅での畑作業が再開できた事例
医療法人社団健育会 石巻健育会病院 菊田 唯人
- D1-3 入所者に余暇活動で提供した作業の効果について
介護老人保健施設はくじゅ 熊野 桂也
- D1-4 デュアルタスクエクササイズを活用した認知症予防事業の有効性
秋田大学大学院医学系研究科保健学専攻作業療法学講座 久米 裕
- D1-5 地域交流サロン「お茶っこサロン」における取り組みの有効性について
社会福祉法人桜丘会 介護老人保健施設桜の園 久米 愛
- D1-6 岩手県作業療法士会宮古支部2年間の歩みと展望
三陸病院 湊谷 真理

地域

- E1-1 岩手県作業療法士会による地域での多職種連携推進の取り組み
一関ナーシングホーム 村上 満
- E1-2 男性限定の介護予防事業の取り組み
医療法人勝久会 介護老人保健施設 松原苑 西村 宏之
- E1-3 岩手県シルバーリハビリ体操指導者養成事業の経過
いわてリハビリテーションセンター 小志戸前 奈那
- E1-4 岩手県作業療法士会における地域ケア会議班の活動報告
介護老人保健施設たきざわ 林 清子
- E1-5 一関市地域ケア会議に参画して ～作業療法士専門職に求められる助言～
医療法人三秋会 介護老人保健施設 やまゆり 達増 美澄
- E1-6 地域医療介護連携による摂食嚥下リハ施行3ヶ月で経口摂取に移行できた80代認知症女性
あかね会訪問リハビリテーション事業所 菅原 章

管理／運営

- F1-1 当院回復期リハビリテーション病棟における入浴動作への取り組みについて
栃内第二病院 齊藤 幸太
- F1-2 第31回東北作業療法学会の挑戦と学会運営の工夫
岩手リハビリテーション学院 高橋 正基
- F1-3 回復期リハビリテーション病棟における集団レクリエーションの取り組み
栃内第二病院 根井 佳樹
- F1-4 腰痛予防対策チームの活動報告 ～行動変容への第一歩～
医療法人勝久会 介護老人保健施設 気仙苑 清水 陽平
- F1-5 当院リハビリテーション部の急変時対応における取り組み
岩手医科大学附属病院 佐藤 瞭

研究／教育／その他

- G1-1 患者参加型カンファレンスの実施にて、患者の主体性の回復に繋がった症例について
いわてリハビリテーションセンター 片石 彩季
- G1-2 当センターで実施している視覚探索課題における健常者の平均所要時間の調査
いわてリハビリテーションセンター 平 彩花
- G1-3 岩手県作業療法士会における自動車運転再開支援特設委員会の活動報告
医療法人謙和会 荻野病院 大上 望
- G1-4 第1回岩手県パラ陸上競技記録会における作業療法士の活動報告
特定医療法人 盛岡つなぎ温泉病院 畠山 善郁
- G1-5 MTDLP事例検討会から見た岩手県における希望される支援の傾向
岩手県立胆沢病院 今宮 正彦

自動車／その他

- H1-1 失語症患者に対するドライビングシミュレーターを用いた自動車運転再開支援
盛岡医療生活協同組合 川久保病院 高橋 知佳
- H1-2 リハビリ拒否が目立つ患者様への関わり
医療法人日新堂 八角病院 成澤 洸
- H1-3 主体的な自己管理に向けて自己分析を促した間質性肺炎を有する事例
太田綜合病院附属太田西ノ内病院 笹木 恵太
- H1-4 外来リハビリテーションを利用し、自動車運転再開が許可された症例
特定医療法人弘慈会 宮古第一病院 小野寺大悟
- H1-5 コミュニケーション支援によりQOLが改善した重度ALS患者の一症例
独立行政法人国立病院機構いわき病院 矢吹 宗弘

◆事例報告

MTDLP／その他

- I1-1 職場復帰に向けた関わりにおける生活行為向上マネジメントの活用
仙台市太白障害者福祉センター 市村 敦
- I1-2 回復期リハビリテーション病棟でのMTDLPの活用 ～患者のQOLに寄り添う取り組み～
医療法人謙和会 荻野病院 菅原 恵里
- I1-3 回復期リハビリテーション病棟でのMTDLPの活用
～多岐にわたるプログラムにより行動変容を促した事例～
医療法人謙和会 荻野病院 久保田麻里
- I1-4 環境設定にて調理動作に自信を取り戻した症例
特定医療法人 盛岡つなぎ温泉病院 八重樫 匠
- I1-5 現実検討能力低下により性急に社会復帰しようとした脳梗塞事例に対するMTDLP介入
秋田県立病院機構県立リハビリテーション・精神医療センター 今井 龍
- I1-6 ADL全介助となった脊髄損傷患者への段階を踏んだ食事動作への介入
秋田県立病院機構県立リハビリテーション・精神医療センター 小野 美希
- I1-7 集中的な上肢機能訓練の結果上肢機能が改善し日常生活での使用頻度が向上した症例
医療法人社団健育会 石巻健育会病院 宮城 峻介

身体障害／その他

- J1-1 運転再開の判断において、実車評価の実施が必要であった症例
医療法人社団帰厚堂 南昌病院 高橋 俊介
- J1-2 感情失禁を伴う注意障害に対し無誤学習と動機づけによりADLの獲得を目指した症例
一般財団法人みちのく愛隣協会 東八幡平病院 阿部 大樹
- J1-3 姿勢矯正用鏡・質問による気づき、歩行訓練でデイケア大浴場浴槽入浴が介助で可能になった事例
美山病院 千田 恵介
- J1-4 慢性期痙性片麻痺症例に対する麻痺手の自己管理指導
～ROMの自己計測とエアスプリントを用いた介入～
秋田県立病院機構県立リハビリテーション・精神医療センター 吉田 瑞妃
- J1-5 BPSDの軽減と排泄行為の再獲得に向け多職種連携を図った一症例
社会医療法人みゆき会 介護老人保健施設みゆきの丘 滝口 裕香
- J1-6 上腕二頭筋腱断裂、肩腱板断裂術後の職場復帰が難渋している一例
三友堂病院 日野 幾恵
- J1-7 発症3ヶ月を経過した左橋梗塞の一症例 ～工具を用いて麻痺側上肢の操作性向上を認めたケース～
北上済生会病院 高橋 拓海