

わが国における身体障害分野作業療法の効果 —文献のシステマティック レビュー—

會田玉美
(Tamami AIDA)

【要約】

身体障害分野の作業療法の効果研究の現状を把握し、身体障害分野で行う作業療法は十分な効果が挙げられているのか、作業療法の効果を証明するための評価基準となるキーワードは何かの2点を明らかにすることを目的に、わが国で発表された身体障害作業療法の効果に関する論文のレビューを行った。医中誌Webにて「作業療法 効果」で検索した結果329論文、また「作業療法 成果」の検索では14論文、合計343件が該当した。その中から急性期および回復期の身体障害分野作業療法に関する論文60論文を対象に対象疾患、治療手段、ICF、EBMの観点から分析、考察を加えた。

キーワード：作業療法、身体障害、エビデンス

I. はじめに

作業療法士有資格者数は平成21年度には3万人を超え、その約半数が身体障害分野に勤務している¹⁾。2000年の回復期リハビリテーション病棟の新設以来、回復期リハビリテーション病棟の増加²⁾に伴い作業療法士の需要が増している。

身体障害分野作業療法の使用手段は①作業遂行領域に必要な技能や遂行状態を改善する②心身機能の回復と予防のための作業活動と機能訓練③作業を容易にする福祉機器の適合と使用訓練とされている³⁾。また、目的とするものは基本的能力、応用的能力、社会適応能力の3つ能力の向上である³⁾とされている。その目標を達成するための手段として、作業遂行領域への治療、心身機能に基づいた作業活動、環境面の適合・調整を行う。

身体障害分野作業療法の手段はICF（国際機能分類）⁴⁾に照らし合わせると基本的能力はおおむねICFの「心身機能・身体構造」に、②応用的能力はICFの「活動」に、③社会適応能力は「参加」に当てはまると考えられる。手段としての③作業を容易にする福祉機器の適合と使用訓練はICFでの「環境」面の向上を図るものと考えられる。それらの手段による目的の達成

は社会的不利の解決やQOLの向上を企図するものである。

身体障害分野作業療法は、疾患・外傷に起因する急性あるいは慢性的な障害をきたしたためにリハビリテーションを必要とするものが対象となり、作業療法は古くからリハビリテーションチーム医療の一翼として位置づけられてきた。そのことは作業療法士の職種としての地位を高め、安定的な就業の場を確保することを促進してきたと考えられる。リハビリテーションチームのそれぞれの職種はその職種固有の見解からアプローチを行うが、対象者のリハビリテーションゴールを共有しており、各職種の長期目標も短期目標もかなりの部分がオーバーラップしていると考えられる。したがって対象者に対するリハビリテーションの成果を共有しているために、治療期間、転帰など一般情報や障害の軽重からみた結果からは、その職種ごとの個別の成果を抽出してあらかずることが困難である。

学術的な観点で言えば、わが国における作業療法に関するシステマティックレビューは過去10年間に4件とごくわずかであり、そのうち1件は感覚統合療法⁵⁾を取り上げたものであり、もう1件は高齢者に対する作業療法の効果における文献レビュー⁶⁾、もう1件は

認知症のリハビリテーション⁷⁾に関するものであった。身体障害分野作業療法に関するレビューは終末期作業療法の症例報告のみをレビューしたものが1件であった⁸⁾。したがって身体障害分野作業療法の効果におけるシステマティックレビューはほとんど見られず、身体障害分野作業療法の効果については明確に検討されていない状態であると考えてよいだろう。

本稿では身体障害分野作業療法の効果を報告した文献をシステマティックにレビューすることにより、身体障害分野作業療法は十分な効果が挙げられているのか、作業療法の効果を証明するための評価は何かの2点を中心に明らかにする。そして現在多くの作業療法士が就業している急性期リハビリテーションおよび回復期リハビリテーションにおける作業療法独自の効果を明らかにする効果研究の展望について考察する。

II. 方法

1. 対象論文の決定方法

わが国における身体障害分野作業療法の効果を検討した論文の抽出は医学文献情報データベースである医学中央雑誌web（1999年～2009年）にて行い、アブストラクトおよび全文の確認に医学文献検索サービスメディカルオンラインライブラリーを使用した。「作業療法」「効果」および「作業療法」「成果」を検索語として入力し、ヒットした論文のうち、①対象が身体障害の急性期・回復期ではないもの、②他職種主導の治療であるもの、ないしは明確に他職種協働の治療を扱っているもの③論文以外の総説、解説④効果判定の評価基準があいまいなもの⑤評価尺度作成⑥基礎研究、を除外した。

上記の基準に該当した論文を、題名、アブストラクトを読み、アブストラクトで判断できないものは論文全体を読み、選択を行った。

2. 対象論文の分析手順

表題、著者、刊行年、研究のデザイン、対象者、作業療法で使用した手段、効果判定の方法、エビデンスレベルによる文献リストを作成した。該当論文を発行年別に分類し、その傾向を分析した。身体障害分野作業療法の対象となる疾患についての明確な規定は見られないため、本論文では、厚生労働省が定めるリハビリテーション料の脳血管疾患リハビリテーション料に

規定される疾患「脳梗塞、脳出血、くも膜下出血、脳外傷、脳炎、急性脳症（低酸素脳症等）、髄膜炎等、急性発症した中枢神経疾患又はその手術後の患者、脳膿瘍、脊髄損傷、脊髄腫瘍又はその術後の患者、てんかん重積発作等、多発性神経炎（ギラン・バレー症候群等）、多発性硬化症、末梢神経障害（顔面神経麻痺等）等、パーキンソン病、脊髄小脳変性症、運動ニューロン疾患（筋萎縮性側索硬化症）、遺伝性運動感覚ニューロパチー、末梢神経障害、皮膚筋炎、多発性筋炎等、失語症、失認及び失行症、高次脳機能障害の患者、リハビリテーションを要する状態であって、一定程度以上の基本動作能力、応用動作能力、言語聴覚能力の低下及び日常生活能力の低下を来している患者、外科手術又は肺炎等の治療時の安静による廃用症候群、脳性麻痺等に伴う先天性の発達障害等の患者」と運動器リハビリテーション料に規定される急性発症した上・下肢の複合損傷（骨、筋・腱・靭帯、神経、血管のうち3種類以上の複合損傷）、脊髄損傷による四肢麻痺（1肢以上）、体幹・上・下肢の外傷・骨折、切断・離断（義肢）、運動器の悪性腫瘍等、関節の変性疾患、関節の炎症性疾患、熱傷瘢痕による関節拘縮、運動器不安定症等¹⁰⁾を身体障害分野作業療法の対象疾患とした。加えて、上記対象疾患にリハビリテーション通則第九の八の回復期リハビリテーション対象疾患¹⁰⁾に規定されている疾患の中から、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、心筋梗塞、狭心症の患者を加えた。その中から明確に先天性の発達障害に起因した障害で成長発達期にあるもの、老年期の認知症を対象とするもの、地域作業療法の対象となっているものを除いたものを身体障害分野作業療法の対象疾患と本研究では定義した。該当論文の対象者の分類は疾患名ないしは障害名でまとめた。

研究のデザインは、財団法人日本医療機能評価医療情報サービスMinds¹¹⁾に準拠し、systematic-review、RCT、非RCT（ランダム化なしのグループの治療前後の比較）、cofort（シングルシステムデザインおよび前向き研究）、case-control（後ろ向き研究）、case-study（症例報告）、experts' commentsに分類した。

次に研究デザインを基に以下の分類でエビデンスのレベルの分類を行った。「I. システマティックレビュー/メタアナリシス II. 1つ以上のランダム化比較試験による III. 非ランダム化比較試験による IV. 分析疫学的研究（コホート研究や症例対照研究によ

る) V. 記述研究(症例報告やケース・シリーズ)による VI. 患者データに基づかない、専門委員会や専門家個人の意見¹¹⁾とした。

該当論文の中で使用した作業療法手段はその治療法を明記し、ICFの詳細分類を用いてどの因子への働きかけを行っているかを分類した。

効果判定の方法は論文中作業療法の手段の効果判定に使用した評価法をあげた。更に評価法の中でも、検査の妥当性・信頼性がある程度認められているもの、標準化されたものを客観的な評価としてあげた。

3. 身体障害作業療法の有効性

質の高いエビデンスを提供するための方法としてRCT(ランダム化比較試験)による研究結果を対象としたメタ分析が推奨されている。メタ分析は複数のRCTの研究結果を統合して有意差が見られるかどうかを明らかにする分析¹¹⁾である。しかし、臨床研究では治療を行う群、行わない群の選定にともなう倫理的問題があること、およびリハビリテーションは他職種協働でアプローチを行うため、作業療法単独の効果を切り離しにくいという現状があることから、RCTを用いた論文だけを抽出してメタ分析を実施できるほどの対象数と評価基準一致が見られていない。したがって本論文では身体障害作業療法の有効性をエビデンスレベルの分類基準による「勧告の強さ」によって分析した。勧告の強さを「A. 行うよう強く勧められる B. 行うよう勧められる C. 行うよう勧めるだけの根拠が明確でない D. 行わないよう勧められる¹¹⁾」によって分類した。勧告の強さは「1. エビデンスのレベル

2. エビデンスの数と結論のバラツキ、臨床の有効性の大きさ、臨床上の適用性、害やコストに関するエビデンス¹¹⁾」の要素を勘案して総合的に判断した。

Ⅲ. 結果

1. 文献検索の結果

2009年7月14日13時05分に検索を行った結果、「作業療法」「効果」で検索した結果329論文、「作業療法」「成果」では14論文、合計343件が該当した。その中から本論文の分類の基準により該当しないものを除き、身体障害分野作業療法に関する論文は60論文であり、この60論文によって分析を行った。結果を表1に示す。

1999年～2009年の10年間における該当論文数の推

移(図1)は、前半5年に当たる1999年から2004年までの発行数は13件、後半5年2005年から2009年の発行数47件であった。近年の該当論文数の増加が著しい。

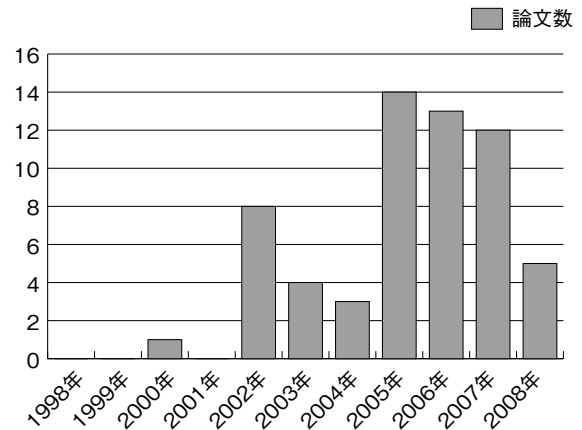


図1. 10年間における該当論文数の推移

2. 研究のデザイン

該当論文の研究デザインを図2に示す。もっとも多いものはcase-studyの24件であり、次にcofort研究16件、case-control研究が8件であった。RCTは1件も見られないが、ランダム化されていない比較研究である非RCT研究は6件みられた。

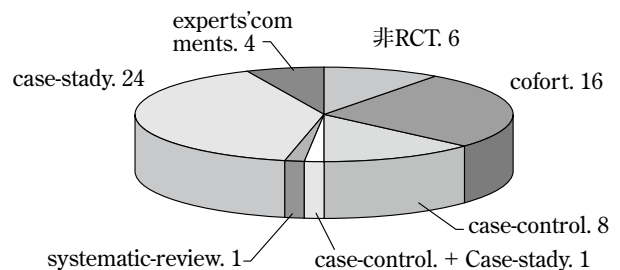


図2. 該当論文の研究デザイン

3. 対象疾患

最も多く対象となっている疾患は脳血管障害19件、高次脳機能障害13件であり、この2疾患で全体の半数以上を占めている(図3)。整形外科疾患10件、リウマチ難病5件(リウマチ、パーキンソン)、内部疾患(心疾患)3件、ターミナル(癌)2件と続いている。疾患に対するアプローチではなく、特定の治療法や福祉機器や環境などを疾患横断的に扱った研究および前述に分類されないその他の疾患を対象としたものはそ

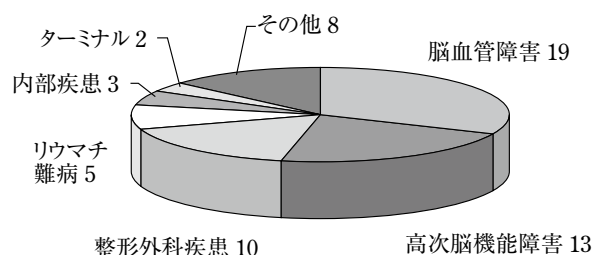


図3. 該当論文の対象疾患

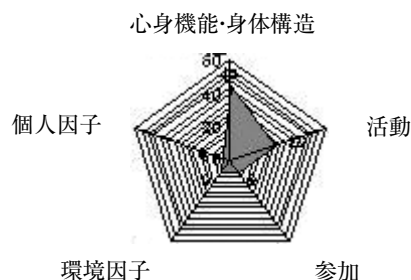


図4. 作業療法に使用した手段のICFによる分類

の他として8件みられた。

4. 作業療法で使用した手段

身体障害分野作業療法で用いる手段は「心身機能・身体構造」と「活動」など、各分類の因子ひとつだけではなく、いくつかの因子を重複しているものが多い。論文で使用されている作業療法的手段をICF分類に照らし合わせたものをレーダーチャートに示した(図4)。「心身機能・身体構造」の治療手段を使用したものが50/60件、「活動」の治療手段を使用したものが29/60件、「参加」9/60件、「環境因子」9/60件、「個人因子」4/60件であった。「心身機能・身体構造」「活動」に特化しているが、「参加」や「環境因子」「個人因子」にも配慮が見られる構造がみられた。

5. 効果判定の方法

該当論文で取り扱われる作業療法手段の効果判定の方法は、実験的計測に基づくものから主観的観察によるものまで、また標準化・数量化されたものからオリジナルの評価までさまざまが使用されていた。作業療法の効果を示すために使用された効果判定の方法のうち、ある程度標準化されたあるいは数量化された評価、数量化が可能な評価を客観的評価として表2にあげた。脳血管疾患では片麻痺12段階グレード、簡易上肢機能テスト(STEF)、機能的自立度評価(FIM)、日本脳卒中学会脳卒中感情障害(うつ・情動障害)スケール(JSS-DE)が多くあげられた。高次脳機能障害では行動性無視検査(BIT)が多くあげられており、その他はベントン視覚記銘力テスト、リバーミード行動記憶検査、Weintraub test、ミニメンタルテストテス

表2. 効果判定に使われた客観的評価

対象疾患	効果判定に使われた客観的評価
脳血管疾患	片麻痺12段階回復グレード(6), STEF(7), FIM(5), ADL(4), ROM(2), Brunnstromテスト(2), JCS(2), MMT(2), Modified Ashworth Scale, JSS-DE(2), MMSE, BIT, pusherスコア, pusherチャート, ビデオ映像, ロッドフレームテスト, 示指タップ数, OT実施期間, 年齢, 重症度, 作業療法士の経験年数, 正中位ポインティング, 車いす駆動所要時間, 重心移動距離, 転倒回数, 生活環境, 周径値
高次脳機能障害	行動性無視検査(BIT, 3), FIM(3), 車椅子駆動時の左右障害物との距離(2), Benton視覚記銘検査, MMSE, リバーミード行動記憶検査, Weintraub test, FAM, STEF, MMSE, KOHS立方体テスト, WAIS-R, IAスクリーニングテスト, 系列動作の写真配列, 動作の内向性・外向性・介在物品数, 書字, Paced Auditory Serial Addition Task, Time up and go test
整形外科疾患	ROM(5), MMT(2), 握力(2), TAM(2), HDSR, FIM, OT開始時期, 平均治療期間, X-P評価, 触圧覚, 運動神経伝導検査の遠位潜時(DL)の測定, 腋窩ループ圧, VAS
リウマチ難病	BDIテスト(2), Time up and go test, 1分間の歩数, 歩幅, パーキンソン病病状評価法, 発話速度, Assessment of Motor and Process Skills (AMPS), SD法, VAS, 集団活動評価尺度, COPM, 生活時間調査, エネルギー消費量
その他	FIM(3), MMT, ROM, 洗い桶拭き取り面積・拭き取り所要時間, VAS, 非利き手で行う歯みがき動作時の重心動揺, 筋電図波形

※太字は標準化された客観的評価, ()内の数字は2論文以上に使用された論文数

ト (MMSE)、コース立方体テスト、WAIS-R、paced auditory serial addition taskなどの各種高次機能評価、心理評価があげられた。また高次脳機能のペーシング障害の治療に対する効果判定判定に、立って歩けテスト (Time up and go test) が使用されていた。

整形外科疾患では、長谷川式簡易痴呆スケール (HDS-R)、リウマチ難病ではバックのうつ病調査表 (BDI テスト)、Assessment of Motor Process Skills (AMPS) があげられた。その他の対象でもFIMは共通して多く使用されている。また、全体として数量化可能な評価として片麻痺12段階グレード、ROM、MMT、握力、total active motion (TAM)、ブルンストロームテスト、意識レベル (JCS) などが多く使用されており、主観的評価 (VAS)、modified ashworth scale、重心移動距離および周計、作業面積、時間など各種の計測値も使用されている。

6. 身体障害分野作業療法の有効性

該当する論文の勧告の強さを研究デザインのエビデンスのレベルによって分類した (図5)。Iのレベルが0件、IIのレベルが0件、IIIのレベルが6件、IVのレベルが24件、Vのレベルが26件、VIのレベルが4件であった。したがって、勧告の強さC「行うように勧められるだけの根拠が明確でない」とした。

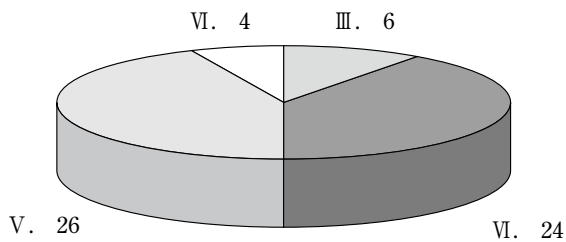


図5. 勧告の強さ

IV. 考察

「作業療法」「成果」あるいは「作業療法」「効果」で検索した結果343件が該当した。その中から、該当する論文は60件であった。2009年発行の高齢者に対する作業療法の文献レビューの結果は41件⁶⁾ となり、身体障害分野は作業療法士有資格者の半数以上が就業している分野ではあるが、エビデンスの量は多いといえない。

身体障害分野作業療法の視点から考えると過去10

年間は回復期リハビリテーション病棟の歴史とともにある。回復期リハビリテーションという概念は、1980年代より急性期リハビリテーション、「より進んだリハビリテーション」¹²⁾、維持期リハビリテーションという流れの中に、生命維持にかかわる急性期の医学的治療が終了した後、より進んだリハビリテーションを積極的に行う時期として認識されていた。その後になって厚生労働省が定める「回復期リハビリテーション病棟⁹⁾」として2000年に制定された。以降、急性期病院のリハビリテーション科病棟の回復期リハビリテーション病棟への移行、療養型病床群の回復期リハビリテーション病棟への移行を経て、2009年現在1202病棟、53585床となっている²⁾。回復期リハビリテーション病棟開設による作業療法士の急速な需要拡大と同時進行でEBMを求める必要性が高まり、近年に向かって論文数の増加がみられたと考えられる。

1. 該当研究デザイン

該当論文の研究デザインの中で、数量的にもっとも多いものはcase-studyであった。したがって効果があったという結果が普遍性のあるものかどうかに関する判断ができない。しかし、非RCTとシングルシステムデザイン (SSD) を含む前向き研究であるcohort研究の合計もその数に匹敵している。年別では2003年まではcase-studyと後ろ向き研究であるcase-control研究がほとんどであったが、2004年以降になってcohort研究が増加してきた。現在のところRCTは1件も見られないが、ランダム化されていない比較研究である非RCT研究は2005年以降に6件みられており、その対象疾患も多岐にわたっている。これも、作業療法の研究を行うものが、より科学的に推奨される研究デザインによって作業療法のEBMを明らかにしたいという流れを表していると考えられる。

2. 対象疾患

対象となった疾患は、高次脳機能障害を含めた脳血管障害等の脳損傷が31件であり、脳血管障害は身体障害分野作業療法の中心的な対象疾患と考えられる。脳血管障害に対しては片麻痺の上肢機能の回復の有効性に関するものが多く、高次脳機能障害では、左半側無視の治療の有効性に関するものが多かった。整形外科疾患では橈骨遠位端骨折を含むハンドセラピーに関するものが目立つ。難病はリウマチが多く、2005年以

降に出された内部疾患はすべて心疾患であった。論文数の多さは、作業療法士が社会から関与を求められている疾患や症状、あるいは作業療法士が効果に力を入れている疾患や症状を表していると考えられる。2005年以降にみられる心疾患、2007年に見られる大腿骨頸部骨折に関する論文は身体障害作業療法の新しい対象疾患として職域範囲を拡大しつつあることをあらわしていると考えられる。今後高齢化のさらなる進展に伴い、身体障害分野作業療法の対象疾患としてエビデンスを明らかにしていく必要がある。

3. 作業療法に使用された手段

作業療法は何らかの活動を使用することを特徴としている。そのため、ひとつの因子だけではなく、「心身機能・身体構造」と「活動」など、2から3の因子にわたった手段を使用している。中でも作業遂行領域といえる「心身機能・身体構造」の治療手段を使用したものが最も多く、心身機能を使つての活動である「活動」の治療手段を使用したものが次いで多い。このことは、促通手技、徒手的な筋力やROMに対する治療手段、高次脳機能障害そのものに働きかける治療など「心身機能と身体構造」を使つた治療手段の使用が、作業活動である「活動」の使用を上回っていることを表している。その上で環境面の適合・調整である環境「環境因子」の調整を治療としている。このことは、身体障害分野作業療法の臨床をよくあらわしていると考えられる。また、急性期および回復期リハビリテーションの分野では、多くは病院などの施設内で心身の回復や日常生活の自立を目標とする作業療法であるが、集団療法を取り入れるなど人的交流や社会参加を表す「参加」という手段を使用して治療を行っていることも作業療法の特徴をよくあらわしていると考えてよいだろう。

4. 効果判定に使われた評価

該当論文では、効果判定の方法として、実験的計測に基づくものから主観的観察によるもの、標準化・数値化されたものからオリジナルの評価までさまざまが使用されていた。その中で、効果の指標として多く使用されている標準化された客観的評価であり効果判定に有効としてあげられるものは、機能FIM、BIT、STEF、JSS-DE、MMSE、BDIテストが挙げられる。以上の評価は身体障害分野作業療法の効果をより客観

的に示すものと考えられる。したがって身体障害分野作業療法効果を総合的に表すためには、前述の評価を作業療法の効果判定に中心的に使用することが望ましいと考えられる。「参加」に関してはFIMが一部該当しているが、その他の評価は使用されていない。IADL（手段的日常生活動作）の評価としては高齢者向けの老研式活動能力指標が代表的であるが、対象論文から認知症をメインとする疾患に対する論文、地域作業療法を扱った論文を除外としたため、抽出できなかった可能性がある。環境は社会環境、物理的環境、サービス・制度などが該当するが、これを使つた手段の作業療法効果に関する評価についてはあげられなかった。この分野に含まれる標準化された尺度は現在のところ一般的には見当たらない。また、数値化可能な評価としてあげられたものは、前述の標準的評価を補うものとして使用することが望ましいと考えられる。

前述のようにリハビリテーションはチーム医療であり、他職種間でリハビリテーションゴールを共有している。また、短期目標、長期目標の多くはオーバーラップしている。対象者を全人的な視点から各職種がオーバーラップしあつて支えるという利点がある反面、職種毎の治療効果を明確にしにくいという点がある。リハビリテーション職種としての効果だけでなく、作業療法としての効果を明確にすることは今後の大きな課題となると考えられる。本論文であげられた、FIM、BIT、簡易上肢機能テストSTEF、JSS-DE、MMSE、BDIテストは、研究で使われた作業療法手段の効果をより明確に判定するために選定されたものであり、したがって臨床場面においても身体障害作業療法の効果を明確にするために適した評価であると考えられる。

5. 身体障害分野作業療法の有効性

該当する論文の勧告の強さを研究デザインのエビデンスのレベルによって検討すると、エビデンスのレベルⅠ、Ⅱに該当する論文はみられず、高いとは判断できない。しかし、エビデンスの数と結論のバラツキに関しては、エビデンスの量は多いとはいえないけれども、どれを取り上げて概して良好な結果を得ていた。また、身体障害分野作業療法は、作業療法士の研究論文による効果検証の量と質よりも、臨床的に有効性が認められていることや、临床上の適用性が高く、治療による有害性が低いこと、あるいはリハビリテーション全体に対する社会通念上の有効性が広く認めら

れていることから、身体障害分野作業療法は効果がある、薦められる治療だと一般的に社会的認識を得ていると考えられる。

6. 今後の展望

身体障害分野の作業療法の効果を明らかにするための今後の方向性として、本論文で抽出された客観的評価を使用して、ランダム比較試験をデザインとした研究が望まれる。対象疾患別に分析を行うことによって、作業療法効果の程度についても明らかにできる。今後対象数の急増が予測されているCOPDや不顕性肺炎などによる廃用症候群、ヘルスプロモーションに対しても効果を明らかにでき、職域を拡大できる可能性がある。

7. 本研究の限界

コンピューター検索では、用いるキーワードや検索に使用したサイトによって選択されない文献が出てくることがある。そのため、実際には発行されながら筆者が発見できなかった論文が存在した可能性がある。

V. まとめ

身体障害分野作業療法の効果を報告した論文を対象にエビデンスの量や質、作業療法の効果を明確にするために適する評価の抽出を行った。

今後は身体障害分野作業療法のエビデンスを高め、有効な治療として確立するために、本論文で抽出された客観的評価を使用してエビデンスレベルの高い研究が望まれる。それはチーム医療の中で、作業療法の役割と効果を明らかにすることにつながる。またそれは身体障害分野作業療法の効果が大きい対象疾患を見つけ、変化に応じて社会の要請に応じていくことにもつながる。

【引用文献】

- 1) 社団法人二本作業療法士協会：作業療法白書2005—協会設立40周年記念誌—。作業療法 132, 22 (2006)
- 2) 全国回復期リハビリテーション協議会 HP <http://www.rehabili.jp/index2.html>
- 3) 岩崎テル子編：身体機能作業療法学。16, 医学書院 (2005)
- 4) 世界保健機構 (WHO)：国際生活機能分類—国際障害分類改訂版—。9, 中央法規 (2002)
- 5) 有川真弓, 繁田雅弘, 山田孝：わが国の感覚統合療法

効果研究の現状—文献のシステマティックレビュー—。日本保健科学 9 (3), 170-177 (2006)

- 6) 大塚美幸, 吉川ひろみ：高齢者に対する作業療法の効果における文献レビュー。作業療法 28, 251-265 (2009)
- 7) 駒井由起子, 繁田雅弘：認知症のリハビリテーションに対する文献研究。作業療法 25, 423-438 (2006)
- 8) 三木恵美, 清水一：わが国における終末期作業療法の関わりとその効果の文献による研究。作業療法 26, 144-154 (2007)
- 9) PT-OT NET：平成18年度診療報酬改定 リハビリテーション <http://www.pt-ot.net/shinryou/2/>
- 10) 厚生労働省：リハビリテーションに関する診療報酬改定概要 通達 2007年3月30日
- 11) 診療ガイドライン選定部会 福井次矢 吉田雅博 山口直人：診療ガイドラインの作成の手順ver. 4.3 2001.11.7. 財団法人日本医療機能評価医療情報サービス Minds <http://minds.jcqh.or.jp/st/glg.aspx#>
- 12) 上田敏：目で見える脳卒中のリハビリテーション。3, 東京大学出版会 (1981)

【資料】 (文献番号順)

- 1・窪田正大, 浜田博文, 岩瀬義昭, 有川順子, 吉満孝二他：失語を伴った観念失行患者のリハビリテーション 視覚刺激を利用した認知訓練が有効であった一症例。鹿児島失語症研究会会誌, 12 (1) 39-42 (2001)
- 2・岡崎律江, 山岸真喜子, 小馬智子, 早川紫, 生田宗博：早期ベッドサイドでの作業療法の役割 (2)。公立能登総合病院医療雑誌, 14, 14-16 (2003)
- 3・石浦祐一：転倒頻度の多い症例における転倒予防アプローチの効果。作業療法おかやま, 13, 28-35 (2003) 左半側無視患者に対するプリズム眼鏡の効果
- 4・早川裕子, 加藤元一郎, 藤森秀子, 林竜一郎：齋藤薫 右前頭葉部分切除後における両側の他人の手兆候 特に左手の意図的使用障害のリハビリテーションについて。認知リハビリテーション, 2002, 119-124 (2003)
- 5・戸田ルナ, 勿田文記, 青野香代子：M-メモリーノートの改訂と作業場面・日常場面での応用。認知リハビリテーション, 2003, 166-171 (2003)
- 6・牛山宜子, 福田高子, 山田治子：クモ膜下出血で記憶障害を呈した症例に対する作業療法。西尾市民病院紀要, 14 (1), 13-16 (2003)
- 7・横山勝彦, 宮島尚子, 伊藤友子, 白木優子：当院における橈骨遠位端骨折の作業療法 (ハンドセラピー) について ADL評価及びX-P評価に基づいた治療。陶生医報, 19, 99-104 (2003)
- 8・鎌田克也, 野間知一, 下堂園恵, 緒方敦子, 川平和美, 田中信行他：左半側無視患者に対するプリズム眼鏡の効果。鹿児島失語症研究会会誌, 14 (1), 44-46 (2003)
- 9・鈴木誠, 寺本みかよ, 武捨英理子, 卯津羅雅彦, 網本和：Pusher現象における視覚的手がかり刺激の有効性。作業療法, 22 (4), 334-341 (2003)
- 10・齊藤佳奈子, 長尾実紀, 祐川志穂, 二唐東朔, 平川裕一他：半側空間無視患者の有視空間側の情報を手がかりにした車椅子駆動訓練の実践。：青森県作業療法研究,

- 13 (1), 33-35 (2004)
- 11・鎌田克也, 川平和美, 野間知一, 田中信行, 衛藤誠二他: 脳卒中片麻痺上肢に対する作業療法と促通反復療法併用の効果. 作業療法, 23 (1), 18-25 (2004)
- 12・長尾実紀, 斉藤佳奈子, 祐川志穂, 二唐東朔, 平川裕一他: 半側空間無視患者の有視界空間側の情報を手がかりにした車椅子駆動訓練の検討. 青森県作業療法研究, 13 (1), 29-31 (2004)
- 13・鍛冶実, 大津優子, 森田哲生: 介助バー導入による早期移乗動作訓練の効果. 赤穂市民病院誌, 5, 58-60 (2004)
- 14・斉藤洋平, 加藤恵子, 雄川恵子, 野村紀美代, 二木淑子: 高齢・重複障害患者の院内作業療法に関する予備的研究. 地域医療, 44, 562-565 (2005)
- 15・佐藤互, 岩崎清隆, 小林夏子, 椎原康史: 術後せん妄症例に対する方言を用いた『演劇的關係づくり』によるアプローチ. 群馬保健学紀要, 25, 111-115 (2005)
- 16・鈴木真弓, 佐藤真治, 道谷香奈, 馬場さゆり, 牧田茂他: 作業療法士による開胸術後女性患者に対する家事動作シミュレーションの効果. 心臓リハビリテーション, 10 (1), 117-119 (2005)
- 17・永井義樹, 三上直剛, 久保勝幸, 大森友季代, 岡本奈緒美他: 急性期脳血管障害の手の浮腫に対する早期作業療法の経過 機能と活動に対する効果. 北海道作業療法, 23 (2), 98-103 (2006)
- 18・能瀬絵美, 嶋尾秀昭: 急性期病院の取り組み グループ調理. 西脇市立西脇病院誌, 6, 32-35 (2006)
- 19・生須義久, 須田江里子, 高橋哲也, 熊丸めぐみ, 山田宏美他: 心不全理学療法を必要とする心臓リハビリテーションへの対応 心不全患者の上肢機能と作業療法の効果. 心臓リハビリテーション, 11 (2), 228-230 (2006)
- 20・木原佑香, 野田正貴, 三上友朗, 齋藤明德, 越後歩他: 橈骨遠位端骨折患者に対する早期作業療法の効果. 北海道作業療法, 23 (2), 83-90 (2006)
- 21・富居泰臣, 太田久晶, 境信哉, 梅田育子, 久野紀子他: 左半側空間無視を呈した一症例に対するプリズム順位課題を併用した作業療法の効果. 北海道作業療法, 23 (2), 76-82 (2006)
- 22・加藤里美: 重度半側空間無視症例への急性期からの介入. 京都市立病院紀要, 26 (1), 11-14 (2006)
- 23・鎌田克也, 川平和美, 下堂蘭恵, 野間知一, 田中信行: プリズム眼鏡の左半側空間無視に対する治療効果 認知機能障害とADL障害の改善. 神経心理学, 22 (2), 105-111 (2006)
- 24・鎌田克也, 浜田博文, 川平和美, 下堂蘭恵: 左後頸部への振動刺激が左半側空間無視の改善に有効であった脳卒中片麻痺患者の1例 左半側視空間無視患者の空間認知機能やADLに及ぼす左後頸部への振動刺激の効果 Weinstraub testによる検討. 鹿児島高次脳機能研究会会誌, 17 (1), 28-31 (2006)
- 25・古山千佳子, 吉川ひろみ, 近藤敏, 清水一: 環境によるトランスファー繰り返し訓練の効果の違い. 作業療法ジャーナル, 40 (3), 271-277 (2006)
- 26・久保勝幸, 永井義樹, 三上直剛, 大森友季代, 岡本奈緒美他: 道内脳神経外科における作業療法に関する調査リハ開始時から30日までの作業療法アプローチと経過. 北海道作業療法, 23 (2), 104-115 (2006)
- 27・小林法一, 池田聡子, 河原絵美, 川奈野真知, 岸上博俊: 短期目標とその達成度からみた身障系急性期作業療法の目的と効果. 北海道作業療法, 23 (2), 91-97 (2006)
- 28・中山淳, 小西明: 肘関節骨折に対するキネシオテーピングの治療効果. 作業療法おかやま, 16, 22-28 (2006)
- 29・鈴木俊行: 片麻痺者のシーティングとその効果 駆動所要時間と姿勢への影響. 青森県作業療法研究15 (1), 33-36 (2006)
- 30・大野英子, 北角由希, 黒田邦彦, 近藤喜代太郎: 橈骨遠位端骨折のリハビリテーション成績 早期リハビリテーションの効果と経過について. 総合リハビリテーション, 34 (10), 981-988 (2006)
- 31・澤田泰洋, 千鳥司浩, 浅村尚子, 山崎豊弘, 白井透: 手根管症候群における保存療法の効果について 夜間安静保持装具を用いた検討. 愛知作業療法, 15, 68-70 (2007)
- 32・四元孝道, 立山栄香, 増山泰英, 菊池由香, 梅本昭英他: CVA pacing障害におけるパワーリハビリテーションの効果. パワーリハビリテーション, 6, 32-34 (2007)
- 33・加藤美緒, 山本愛, 八木下久美子, 三田幸恵: 発症から間もないRA男性患者に対する在宅リハビリの経験 RAを知り、障害と共に生活する. 日本RAのリハビリ研究会誌, 21, 35-39 (2007)
- 34・鍛冶谷飛鳥, 柴田克之, 梶川民子, 近藤咲智子, 土田智子: 家事を担う在宅関節リウマチ患者に対する生活改善を目的とした介入方法, カナダ作業遂行測定及び生活時間調査を用いて. 作業療法 26 (1), 66-72 (2007)
- 35・細谷直美: 右の視覚情報をとらえにくい症例を経験して. 山形県作業療法士会誌, 5 (1), 24-30 (2007)
- 36・須山夏加, 齋藤さわ子, 森明子, 西川貴久子, 石原秋沙: 多発性ニューロパチーに対する作業療法の効果 Crow-Fukase症候群の一事例を通して. 作業療法, 26 (5), 488-494 (2007)
- 37・村岡健史, 大星有美, 松永芳彰: 脳卒中患者に対する Seating Approachの試み. 浜松リハビリテーション研究会学術誌, 2, 26-30 (2007)
- 38・斎藤和夫, 宮本恵, 奥平れい子, 米元絵里, 小林裕明他: 慢性期脳血管障害者の麻痺手に対する外来上肢機能訓練の効果. 総合リハビリテーション, 35 (8), 815-819 (2007)
- 39・福本倫之, 北野知地, 板東奈保子, 百田貴洋, 畑田早苗: 観念失行例に対する認知リハビリテーション Errorless completion of the whole activitiesに配慮して. 土佐リハビリテーションジャーナル, 6, 23-29 (2007)
- 40・松本彩子, 山口真希, 前田勝彦, 後藤浩, 神田茂他: パーキンソン病に対するリズム音楽の有用性. 愛知作業療法, 15, 33-37 (2007)
- 41・黒澤也生子, 村木敏明, 灘村妙子, 相原育依, 山本朋子: 回復期リハビリテーション病棟における集団活動が脳血管障害者の心理・社会機能に及ぼす影響. 作業療法ジャーナル, 41 (2), 158-166 (2007)
- 42・三木恵美, 清水一: わが国における終末期作業療法の関わりとその効果の文献による研究. 作業療法, 26 (2), 144-154 (2007)
- 43・山田千恵, 山本真紀, 出会穂波, 三谷管雄, 清水正人:

- 認知症を有する大腿骨頸部骨折患者への作業療法の介入効果. *Hip Joint*, 33 (Suppl), 151-153 (2007)
- 44・川原薫, 佐々木典子, 室田由佳, 本宮桂子, 富田昭他: 高次脳機能障害ケアユニットの紹介とその効果の検討. *作業療法ジャーナル*, 42 (9), 969-974 (2008)
- 45・灘村妙子, 白井沙緒里, 村木敏明, 相原育依, 池田恭敏他: 回復期リハビリテーション病棟における集団作業療法を用いた心理社会機能に関する検討. *茨城県立医療大学付属病院研究誌*, 11, 39-47 (2008)
- 46・斎藤和夫, 奥平れい子, 米元絵里, 小林裕明, 田中志穂, 長谷公隆: 書痙に対するスプリント療法の効果. *作業療法ジャーナル*, 42 (4), 329-333 (2008)
- 47・林浩之, 内屋純関節リウマチ患者の人工MP関節置換術における動的伸展装具と Alternating static splint の術後成績の比較. *日本義肢装具学会誌*, 24 (3), 182-184 (2008)
- 48・渡邊裕美, 河村章史, 吉井俊英, 江崎豊英, 向中野勉: 総指伸筋腱断裂に対する早期運動療法の効果. 関節リウマチ患者に対する減張位法. *岐阜作業療法*, 11, 60-62 (2008)
- 49・野中信宏, 田崎和幸, 山田玄太, 坂本竜弥, 油井栄樹他: 手・指外傷後に強固な拘縮が発生した例への治療戦略. *柳川リハビリテーション学院・福岡国際医療福祉学院 紀要*, 4, 42-45 (2008)
- 50・福井信佳, 平林伸治, 橋本寛, 岸本拓也: 調節式腋窩ループによる能動義手ハーネスへの工夫とその効果. *作業療法*, 27 (2), 138-147 (2008)
- 51・萬谷和日子, 林田健太, 阿部裕美子, 甲斐健児, 服部文忠: 促通反復療法導入で片麻痺上肢機能改善が認められた一例. *作業療法*, 27 (2), 174-179 (2008)
- 52・野間知一, 衛藤誠二, 鎌田克也, 松元秀次, 川平和美: 脳卒中片麻痺上肢への痙縮筋直接振動刺激による痙縮抑制効果. *作業療法*, 27 (2), 119-127 (2008)
- 53・野間知一, 鎌田克也, 海唯子, 溜いずみ, 衛藤誠二他: 慢性期の脳卒中片麻痺上肢への促通反復療法の効果. *総合リハビリテーション*, 36 (7), 695-699 (2008)
- 54・泉良太, 佐野哲也, 小河内寛子, 山内克哉, 美津島隆: 心電計を用いた上肢訓練のための筋電biofeedbackの新しい方法. *作業療法*, 27 (4), 411-415 (2008)
- 55・高島千敬, 東祐二, 中村春基, 杉原素子: 心大血管疾患領域における作業療法の実態調査. *心臓リハビリテーション*, 13 (1), 173-175 (2008)
- 56・下里一馬, 廣田真由子, 高村雅二, 戸島雅彦, 憲克彦装具未使用RA患者に対する取り組み. 装具に対するイメージと使用頻度. *日本RAのリハビリ研究会誌*, 23, 86-88 (2009)
- 57・坪井理佳, 藤井園子, 清水陽子, 石井文康, 清水美和子他: 脳卒中後にうつ症状を伴った全失語症例に対する作業療法. ビデオフィードバックの効果. *愛知作業療法*, 17, 15-18 (2009)
- 58・西久保真弓, 福田潤: 新しい利き手交換リハビリ法による巧緻性向上について. *心身健康科学*, 5 (1), 35-42 (2009)
- 59・木澤美香, 小池知治, 杉山まなみ, 石川敦子, 山本真弓他: Cortical Stimulation と作業療法の効果. 慢性期脳梗塞片麻痺患者に対して. *愛知作業療法*, 17, 36-43 (2009)
- 60・三木恵美, 清水一, 岡村仁: 末期がん患者に対する作業療法の効果. 作業療法士の語りの質的内容分析. *作業療法*, 28 (1), 48-59 (2009)

表1. 結果

文献番号・著者	表題	刊行 年	研究 デザイン	対象者	効果を認めた作業療法手段	効果判定方法	勧告の 強さ
1・窪田正大他	失語を伴った観念失行患者のリハビリテーション 視覚刺激を利用した認知訓練が有効であった一症例	2001	case-study	重度失語症, 観念失行	視覚刺激(写真)を利用し, 系列動作と物品使用の視覚的再学習を図った認知訓練	系列動作の写真配列, 動作(内向性・外向性・物品数), 観察	V
2・岡崎律江他	早期ベッドサイドでの作業療法の役割(2)	2003	case-control	早期ベッドサイドで作業療法を処方された, 片麻痺スクリーニング評価表を使用した30名	起居動作, 歩行訓練, ADL訓練	OT実施期間, 初回とOT室出療時の japan coma scaleによる意識障害の程度, 端座位保持能力, 起居, 移動, 排泄, 食事	IV
3・石浦祐一他	転倒頻度の多い症例における転倒予防アプローチの効果	2003	case-study	81歳女, 脳梗塞, 左片麻痺, 要介護3, 転倒の多い症例	関節可動域訓練, 筋力強化訓練(内的要因), 生活環境の改善(外的要因)	重心移動距離, MMT, ROM, 転倒回数, 転倒発生状況, 生活環境	V
4・早川裕子他	右前頭葉部分切除後における両側の他人の手兆候 特に左手の意図的使用障害のリハビリテーションについて	2003	case-study	クモ膜下出血, 広汎な右前頭葉の損傷, 見当識障害, 左半側空間無視, 運動維持困難, 右手の模倣行動	左上肢の関節可動域訓練や運動促進等の機能訓練, 起居・移乗動作訓練, 座位保持訓練	観察	V
5・戸田ルナ	M-メモリーノートの改訂と作業場面・日常場面での応用	2003	case-study	高次脳機能障害3名	メモリーノート	観察	V
6・牛山宜子	クモ膜下出血で記憶障害を呈した症例に対する作業療法	2003	case-study	脳血管障害, 言語性記憶, エピソード記憶の前向き健忘	社会復帰を目標とした記憶の作業療法	Benton 視覚記憶検査, Mini-Mental State, リバーミード行動記憶検査	V
7・横山勝彦他	当院における橈骨遠位端骨折の作業療法(ハンドセラピー)について ADL評価及びX-P評価に基づいた治療	2003	case-study	橈骨遠位端骨折の40例	ハンドセラピー	OT開始時期, 平均治療期間, ADL評価, X-P評価	V
8・鎌田克也他	左半側無視患者に対するプリズム眼鏡の効果	2003	cohort	左片麻痺患者6名	理学療法と作業療法の通常訓練(1ヵ月)に加えてプリズム眼鏡併用訓練(1ヵ月)	行動性無視検査(BIT), 機能的自立度評価(FIM), 正中位ポインティング, 車椅子駆動	IV
9・鈴木誠他	Pusher現象における視覚的手がかり刺激の有効性	2003	cohort	脳血管障害, pusher現象	pusher現象に視覚的手がかり刺激として鉛直軸を提示	KARNATHらによるPUSHERスコア, 網本らによるPUSHERチャート, ビデオ撮影, ロッドフレームテスト	IV
10・斉藤佳奈子他	半側空間無視患者の有視界空間側の情報が手がかりにした車椅子駆動訓練の実践	2004	cohort	USN患者5名	左USN患者に対する車椅子駆動訓練	車椅子駆動時の左右障害物との距離	IV
11・鎌田克也	脳卒中片麻痺上肢に対する作業療法と促進反復療法併用の効果	2004	cohort	脳卒中片麻痺患者12名	作業療法(ワイピング, 巧緻動作訓練等)に加えてPNFを利用した数種類の運動促進と, 川平が考案した手指に対する促進手技を100回	上肢グレード, 手指グレード, 簡易上肢機能検査	IV
12・長尾実紀他	半側空間無視患者の有視界空間側の情報が手がかりにした車椅子駆動訓練の検討	2004	cohort	左半側空間無視患者9名	左USN患者に対する車椅子駆動訓練	車椅子駆動時の左右障害物との距離	IV
13・鍛冶実他	介助バー導入による早期移乗動作訓練の効果	2004	非RCT	移乗動作に介助が必要であった患者, 介助バーを使用した11名(A群)と非使用の12名(B群)	独自に作成した介助バーを使用した移乗訓練	「できるADL(C-ADL)」と「しているADL(D-ADL)」の評価	III
14・斉藤洋平	高齢・重複障害患者の院内作業療法に関する予備的研究	2005	case-control	高齢・重複障害患者65名の医療記録	高齢・重複障害患者への作業療法	訓練実施プログラム, FIM	IV
15・佐藤互他	術後せん妄症例に対する方言を用いた「演劇的關係づくり」によるアプローチ	2005	case-study	術後せん妄	方言を用いた「演劇的關係づくり」による作業療法	MMT, FIM	V
16・鈴木真弓	作業療法士による開胸術後女性患者に対する家事動作シミュレーションの効果	2005	非RCT	心疾患開胸術後女性患者3例	家事動作	心拍数, COPM	III
17・永井義樹他	急性期脳血管障害の手の浮腫に対する早期作業療法の経過機能と活動に対する効果	2006	case-control	急性期脳血管障害	急性期での脳血管障害の手の浮腫に対する作業療法の経過と傾向	上肢・手指のBr-Stage, JCS, FIM, 母指MP関節周径値, OTRの主観的な浮腫の有無	IV
18・能瀬絵美他	急性期病院の取り組みグループ調理	2006	case-control	急性期病院, 意識障害・失語がなく認知症も軽度な34名	集団調理訓練	自記式質問紙	IV
19・生須義久他	心不全理学療法を必要とする心臓リハビリテーションへの対応心不全患者の上肢機能と作業療法の効果	2006	case-control	作業療法を実施した心不全患者11例	ベッド上起居動作練習, 離床の基本動作練習, 上肢機能練習, ADL練習	簡易上肢機能テスト(STEF), 上肢筋力測定, 握力	IV
20・木原佑香他	橈骨遠位端骨折患者に対する早期作業療法の効果	2006	case-control	橈骨遠位端骨折	自動運動, 握力, 筋力増強訓練, 他動運動, ストレッチ	関節可動域, 疼痛, 日常生活活動, 握力	IV
21・富居泰臣他	左半側空間無視を呈した一症例に対するプリズム順応課題を併用した作業療法の効果	2006	case-study	脳出血, 左片麻痺, 左半側空間無視	作業療法プリズム順応課題併用	線分末梢検査, 紐二等分検査, 観察	V

文献番号・著者	表題	刊行 年	研究 デザイン	対象者	効果を認めた作業療法手段	効果判定方法	勧告の 強さ
22・加藤里美	重度半側空間無視症例への急性期からの介入	2006	case-study	脳出血, 左半側空間無視, 病態失認, 身体パラフレニア	頸部の左方への回旋, 右上肢のリーチを誘導しながら視覚走査訓練, 聴覚刺激	BIT	V
23・鎌田克也他	プリズム眼鏡の左半側空間無視に対する治療効果認知機能障害とADL障害の改善	2006	cohort	左半側空間無視患者17名	プリズム眼鏡を用いた治療	行動性無視検査 (BIT) やADL, 正中位認知	IV
24・鎌田克也他	左後頭部への振動刺激が左半側空間無視の改善に有効であった脳卒中片麻痺患者の1例	2006	cohort	脳卒中, 左半側空間無視	左後頭部への振動刺激	BIT, Weinstraub test	IV
25・古山千佳子他	環境によるトランスファー繰り返し訓練の効果の違い	2006	cohort	老人保健施設に入所中の2例	トランスファー繰り返し訓練	観察	IV
26・久保勝幸他	道内脳神経外科における作業療法に関する調査リハ開始時から30日までの作業療法アプローチと経過	2006	experts'c omments	脳外科病院作業療法士	急性期作業療法	Brunnstromテスト; Mini-Mental State; 意識レベル, 基本動作, ADL	VI
27・小林法一他	短期目標とその達成度からみた身障系急性期作業療法の目的と効果	2006	experts'c omments	北海道内8施設の作業療法士よりクライアント19例のデータ	急性期作業療法	クライアントの年齢, 現病歴, 重症度, 作業療法士自身の経験年数など「一般情報」の項目と, OTの「短期目標」その「達成度」	VI
28・中山淳他	肘関節骨折に対するキネシオテーピングの治療効果	2006	非RCT	肘関節骨折	従来のセラピィと, キネシオテーピングKT併用	ROM	III
29・鈴木俊行	片麻痺者のシーティングとその効果駆動所要時間と姿勢への影響	2006	非RCT	脳血管障害端座位姿勢の安定している4例をA群, 安定していない4例をB群	片麻痺者のシーティング	車いす駆動所要時間, 姿勢の崩れ	III
30・大野英子他	橈骨遠位端骨折のリハビリテーション成績 早期リハビリテーションの効果と経過について	2006	非RCT	橈骨遠位端骨折	早期作業療法 (OT) を実施した群, 従来どおりギプス除去後に実施した群	ROM, 痛み, ADL, IADL	III
31・澤田泰洋他	手根管症候群における保存療法の効果について夜間安静保持装具を用いた検討	2007	case-control	手根管症候群7名9肢	手関節背屈30°での安静保持装具	自覚症状の程度, 示指の触圧覚, 短母指外転筋の筋力, 短母指外転筋を導出筋とした運動神経伝導検査の遠位潜時 (DL) の測定	IV
32・四元孝道他	CV Apacing障害におけるパワーリハビリテーションの効果	2007	case-study	50歳代脳梗塞, pacing障害	マシン5機種を用いたパワーリハビリテーション	書字, Paced Auditory Serial Addition Task, Time up and go test, 体力測定	V
33・加藤美緒他	発症から間もないRA男性患者に対する在宅リハビリの経験RAを知り, 障害と共に生活する	2007	case-study	関節リウマチ	精神面からのアプローチ	ADL, 社会参加	V
34・鍛冶谷飛鳥他	家事を担う在宅関節リウマチ患者に対する生活改善を目的とした介入方法カナダ作業遂行測定及び生活時間調査を用いて	2007	case-study	関節リウマチ	作業遂行測定及び生活時間調査, エネルギー	消費量 COPM 生活時間調査	V
35・細谷直美	右の視覚情報をとらえにくい症例を経験して	2007	case-study	左後頭葉病変による右同名半盲, 右半側空間無視	右側空間への注意の促し, 視覚的探索, 繰り返し動作	FIM	V
36・須山夏加他	多発性ニューロパチーに対する作業療法の効果Crow-Fukase症候群の一事例を通して	2007	case-study	多発性ニューロパチーのCrow-Fukase症候群	対象者中心の作業療法 (COPM)	Assessment of Motor and Process Skills (AMPS)	V
37・村岡健史他	128 脳卒中患者に対するSeating Approachの試み	2007	case-study	脳卒中片麻痺2例	Seating Approachの理論に基づいた座位姿勢改善	観察, FIM, 上肢, 手指12段階回復グレード, 簡易上肢機能検査 (STEF)	V
38・斎藤和夫他	慢性期脳血管障害者の麻痺手に対する外来上肢機能訓練の効果	2007	case-study	脳血管疾患	CI療法に準じたホームプログラム具体的な標的	行動	V
39・福本倫之他	観念失行例に対する認知リハビリテーションErrorless completion of the whole activitiesに配慮して	2007	cohort	脳損傷, 観念失行	系列動作練習 (カード, 直接作業), 木工作业, エラーレスラーニング	STEF, MMSE, KOHS立方体テスト, WAIS-R, IAスクリーニングテスト, FIM, 観察	IV
40・松本彩子他	パーキンソン病に対するリズム音楽の有用性	2007	cohort	パーキンソン患者9名	リズム音楽	10M往復歩行速度, 1分間の歩数, 歩幅, パーキンソン病病状評価法, BDIテスト (うつ), 発話速度	IV
41・黒澤也生子他	回復期リハビリテーション病棟における集団活動が脳血管障害者の心理・社会機能に及ぼす影響	2007	cohort	回復期病棟入院患者	デイルームを利用した患者とスタッフの集団活動	VAS, 脳卒中うつスケール, 集団活動評価尺度	IV
42・三木恵美他	わが国における終末期作業療法の関わりとその効果の文献による研究	2007	systematic-	終末期作業療法に関する過去10年間の学会誌, 関連雑誌の事例報告	終末期作業療法	人間作業モデル	IV

文献番号・著者	表題	刊行 年	研究 デザイン	対象者	効果を認めた作業療法手段	効果判定方法	勧告の 強さ
43・山田千恵他	認知症を有する大腿骨頸部骨折患者への作業療法の介入効果	2007	非RCT	認知症症状のある大腿骨頸部骨折患者23例	術後早期作業療法	FIM, HDSR	Ⅲ
44・川原薫他	高次脳機能障害ケアユニットの紹介とその効果の検討	2008	case-control	高次脳機能障害13例	高次脳機能ケアユニット（病棟生活環境）	FIM, FAM	Ⅳ
45・灘村妙子他	回復期リハビリテーション病棟における集団作業療法を用いた心理社会機能に関する検討	2008	case-control・case-study	脳血管疾患患者18名（事例2例）	回復期リハビリテーション病棟における	集団作業療法「集団活動評価表（オリジナル）」、「脳卒中感情障害（うつ・情動障害）スケール同時評価表（日本脳卒中学会）」	Ⅳ
46・斎藤和夫他	書齋に対するスプリント療法の効果	2008	case-study	書齋	スプリント		Ⅴ
47・林浩之他	関節リウマチ患者の人工MP関節置換術における動的伸展装具とAlternating static splintの術後成績の比較	2008	case-study	関節リウマチ人工MP関節置換術後	動的伸展装具と Alternating static splint	MMT, 握力	Ⅴ
48・渡邊裕美他	総指伸筋腱断裂に対する早期運動療法の効果関節リウマチ患者に対する減張位法	2008	case-study	関節リウマチ総指伸筋腱断裂、腱移行術・関節形成術（Darrach法）	術後2日目からの早期運動療法	ROM, TAM, 観察	Ⅴ
49・野中宏信他	手・指外傷後に強固な拘縮が発生した例への治療戦略	2008	case-study	手指に強固な拘縮を呈していた2症例	ハンドセラピーとして、様々な訓練器具の利用やスプリント療法を用い、長時間自主訓練	ROM, TAM, 観察	Ⅴ
50・福井信佳他	調節式腋窩ループによる能動義手ハネスへの工夫とその効果	2008	case-study	能動義手を使用している片側上肢切断者	従来の8の字ハネスの腋窩ループにプラスチックバックルをつけることによって切断者自身が腋窩ループの長さを調節	腋窩ループ圧, VAS, 聞き取り	Ⅴ
51・萬谷和日子他	促進反復療法導入で片麻痺上肢機能改善が認められた一例	2008	case-study	脳梗塞, 左片麻痺	促進反復療法（川平法）とADLやAPDL訓練など通常作業療法との併用	上肢, 手指12段階回復グレード, STEF, FIM	Ⅴ
52・野間知一他	脳卒中片麻痺上肢への痙縮筋直接振動刺激による痙縮抑制効果	2008	cohort	脳卒中20名（上肢, 手指BrunnstromStageⅣ以上）	直接振動刺激	Modified Ashworth Scale, 手関節最大自動背屈角度, 示指タック数, STEF	Ⅳ
53・野間知一他	慢性期の脳卒中片麻痺上肢への促進反復療法の効果	2008	cohort	発症より1年以上経過した脳卒中片麻痺患者20名	1日に40分間の片麻痺上肢への促進反復療法（PNF, 川平法）上肢, 手指12段階回復グレード, 簡易	STEF	Ⅳ
54・泉良太他	心電計を用いた上肢訓練のための筋電biofeedbackの新しい方法	2008	cohort	腕神経叢損傷患者, 肘関節術後患者, ジストニア患者	視覚的バイオフィードバック, 筋再教育訓練	筋電図波形, MMT, ROM, 観察	Ⅳ
55・高島千敬他	心大血管疾患領域における作業療法の実態調査	2008	experts' comments	作業療法士協会所属の特定機能病院国立病院機構, 総合病院から1000施設を無作為抽出	2005年度の心大血管疾患領域における作業療法の実態調査	取り扱い疾患, 患者数訓練内容, 効果判定（運動機能, できる活動, 介助量, している活動, インシデントの有無等）	Ⅵ
56・下里一馬他	装具未使用RA患者に対する取り組み 装具に対するイメージと使用頻度	2009	case-study	50歳代女。関節リウマチ	両側手指尺側偏位矯正装具, 右母指対立装具, 左手関節装具	SD法, 観察	Ⅴ
57・坪井理佳他	脳卒中後にうつ症状を伴った全失語症例に対する作業療法ビデオフィードバックの効果	2009	case-study	くも膜下出血, 脳梗塞, 重度の右片麻痺, 全失語, 失行, うつ	ビデオで自分の動作を視覚的に認識	観察, ADL評価	Ⅴ
58・西久保真弓他	新しい利き手交換りハビリ法による巧緻性向上について	2009	cohort	健常者・非利き手14名	「洗い桶拭き取り練習」	「拭き取り面積」, 「拭き取り所要時間」, 主観的評価VASと非利き手で行う歯みがき動作時の「重心動揺」, 「肘頭の動き」	Ⅳ
59・木澤美香他	Cortical Stimulationと作業療法の効果慢性期脳梗塞片麻痺患者に対して	2009	cohort	脳梗塞慢性期6名	電気刺激療法と分離運動再学習	観察, 片麻痺グレード	Ⅳ
60・三木恵美他	末期がん患者に対する作業療法の効果 作業療法士の語りの質的内容分析	2009	experts' comments	末期がん患者を治療した作業療法士	患者の変化7カテゴリ, 家族の変化3カテゴリ, 人的環境の変化2カテゴリ	作業療法士に対する末期がん患者の作業療法に関する半構成的面接	Ⅵ