

平成 31 年 2 月 吉日

会員各位

公益社団法人高知県理学療法士協会
教育部部長 高芝 潤

第 29 回高知県理学療法士協会新人発表学会のご案内 (第 2 報)

新人発表学会を平成 31 年 3 月 9 日 (土) 《高知県立ふくし交流プラザ》にて下記の通り開催致します。つきましては、プログラム及び日程表を送付致します。なお駐車場には限りがありますので、なるべく乗り合わせの上お越し下さることをお願い致します。

本学会へ参加される会員の皆様へのお知らせ (重要)

ご来場の際は必ず受付で参加登録をお願いします。その際、会員証カードが必要です。忘れずにご持参ください。本学会終了後、参加証明書を発行しますので参加者は必ず受理されますようお願いいたします。なお、本学会は、新人教育プログラムにおいて発表者は C-6 症例発表 (3 単位)、参加者は C-7 士会活動・社会貢献 (1 単位) の履修にあたります。また認定・専門領域課程の会員の方は「学会参加 (10 ポイント)」が付与されますので、該当する会員の方は、日本理学療法士協会ホームページ内の「セミナー講習会情報閲覧」から事前に web 申請して頂きます様宜しくお願い致します。登録期日は 3 月 1 日の延長しています。(セミナー番号 18549)

演者へのお知らせ

- 1) 発表形式はポスター発表とします。
- 2) 当日受付を終了した演者は、受付終了後、責任者に従ってポスターを貼付してください。受付時間は 13:00~13:30 です。
- 3) 演題の要約を、機関紙「高知県理学療法」に掲載します。発表者は同封の「高知県理学療法 新人発表 掲載原稿作成の手引き」に従い要約を作成し、データファイル (USB) と A4 サイズの用紙にプリントアウトした原稿とともに発表当日受付に提出してください。ファイル名は、演題番号・氏名としてください (例 S-1・土佐太郎)。
- 4) 閉会式後に責任をもって各自のポスターを回収して下さい。

座長へのお知らせ

- 1) セクション開始予定の 10 分前までに会場にお越し下さい。
- 2) 演者発表時間 5 分を目安に、質疑応答を含め 1 セクション 60~70 分となっています。
- 3) ご担当の時間内で、活発な討議が行われるようお取り計らい下さい。

新人発表会日程

13:00	受付開始				
	ポスター貼付				
13:30	閲覧				
14:15	新人発表会開会式				
14:20	S-1	S-2	S-3	S-4	S-5
15:20	S-6	S-7	S-8	S-9	
16:20	閉会式				

新人発表 掲載原稿作成の手引き

- 1) 掲載原稿は以下の要領で作成し、発表当日にデータファイル（USB）とA4用紙にプリントアウトしたものを提出して下さい。
- 2) パソコン作成で、用紙設定は以下を参考におこなって下さい。
編集作業の都合上、上下左右の余白は必ず設定して下さい。

Word ソフトの場合

- ・「ファイル」→「ページ設定」を開く
- ・「文字数と行数」タグ「文字方向」の横書きを選択し、「段数」を2とする。
- ・「文字数と行数の指定」は「標準の文字数と行数」を選択する。
- ・次に、「余白」タグで余白を右・左・上をそれぞれ **20mm** に、**下は 30mm** に設定する。
- ・最後に「OK」を押すと設定が完了します。

- 3) タイトルは明朝 12 ポイント強調文字とし、左揃えとなるようにして下さい。
- 4) 副題がある場合は明朝 10 ポイントとし、左揃えとせず、中央揃えとなるようにして下さい。
- 5) タイトル字数が多い場合はバランスを考慮しながら改行して下さい。
- 6) 9 ポイントで 1 行空行をはさみ、施設名と氏名を入れてください。
施設名と氏名は明朝 9 ポイントとしてください。
- 7) 施設名の後、2 字空け氏名を入れてください。なお、施設名・氏名は右揃えとして下さい。
- 8) 9 ポイントで 1 行空行をはさみ、本文を入れて下さい。
本文は明朝 9 ポイントとして下さい。
- 9) 本文は原則的に、【はじめに】・【対象】・【方法】・【結果】・【考察】に分けて下さい。
症例研究の場合、必要に応じ【症例紹介】・【経過】等の項目を追加して下さい。
- 10) 本文は文字のみとします。画像等をレイアウトしないで下さい。
- 11) 本文は横 25 文字×51 行を目安に 1,200 字程度にまとめて下さい。
必ず左半分とし、右側の 2 段組み側へ掛からないようにして下さい。

基本的には「高知県理学療法 25 号」掲載分と同様のレイアウトです。そちらをご確認の上、作成して下さい。

<掲載原稿作成に関するお問い合わせ>

高知県理学療法士協会 教育部
高芝 潤
E-mail : kyouiku@kopta.net

演題名(明朝12pt)左揃え

副題がある場合は明朝10pt中央揃え

施設名〇〇2字空け氏名 9pt右揃え

本 文

明朝 9pt

第29回 高知県理学療法士協会新人発表学術集会(平成30年度) ～演題発表プログラム in 高知県立ふくし交流プラザ～

セッション 1 (運動器理学療法)

座長 だいいちリハビリテーション病院 河野 麻衣

S1-1	永野 真奈美	ナガノ マナミ	近森オルソリハビリテーション病院	重症両踵骨骨折患者を担当して
S1-2	畑山 蒼樹	ハタヤマ アオキ	竹本病院	股関節機能不全が及ぼす対側膝関節への影響
S1-3	朝日 翔太	アサヒ ショウタ	竹本病院	高度側弯を呈する症例の歩行獲得に向けて -立脚中期に着目して-
S1-4	山本 祥子	ヤマモト ショウコ	近森リハビリテーション病院	左片麻痺と右大腿骨頸部骨折を呈した症例を経験して
S1-5	楠瀬 光希	クスノセ ミツキ	南国中央病院	右THAを施行した症例を経験して
S1-6	澤田 拓也	サワダ タクヤ	南国中央病院	左大腿骨頸部骨折を呈した症例 -歩容の改善に向けて-

セッション 2 (神経理学療法)

座長 須崎くろしお病院 中山 智晴

S2-1	亀谷 真季	カメタニ マキ	近森リハビリテーション病院	脳卒中片麻痺患者の歩行に関する一考察 -運動主体感に着目して-
S2-2	能勢 賢人	ノセ ケント	近森病院	非麻痺側機能の向上に伴い座位保持獲得に至った重度片麻痺患者
S2-3	山本 晃昌	ヤマモト コウスケ	いずみの病院	右頭頂葉皮質下出血により左半側空間無視を呈した症例 -歩行自立へのアプローチ-
S2-4	松比良 奨	マツヒラ ススム	筒井病院	アテローム血栓性脳梗塞により歩行不安定性を呈した症例
S2-5	甲藤 由美香	カトウ ユミカ	近森リハビリテーション病院	非麻痺側への過剰な体幹側方移動が杖歩行獲得を阻害していた右片麻痺患者へのアプローチ
S2-6	田井 絢子	タイ アヤコ	いずみの病院	誤嚥性肺炎を呈する脊髄小脳変性症患者の呼吸管理と在宅復帰に対するアプローチ

セッション 3 (運動器理学療法)

座長 愛宕病院 大野 諭

S3-1	小松 大輔	コマツ ダイスケ	伊藤整形外科	術後、荷重時痛が長期化した要因 -脛骨後果骨折術後の一症例-
S3-2	岡田 和樹	オカダ カズキ	海里マリン病院	L4すべり症を呈しTLIF施行した症例を経験して -歩行安定に難渋した症例-
S3-3	土居 菜美	ドイ マミ	永井病院	脊椎椎体骨折を呈した症例への理学療法 -多面的評価に着目して-
S3-4	鈴木 海吏	スズキ カイリ	くぼかわ病院	第1腰椎圧迫骨折を呈した症例を担当して -再転倒予防への取り組み-
S3-5	亀岡 弓佳	カメオカ ユカ	近森オルソリハビリテーション病院	両側人工膝関節単顆置換術後の症例を担当して
S3-6	寺内 慎	テラウチ シン	細木病院	腰部脊柱管狭窄症における立脚期体幹動揺の改善に難渋した症例 -私の臨床推論-

セッション 4 (内部障害理学療法・その他)

座長 高知赤十字病院 遠山 真吾

S4-1	田中 翔貴	タナカ ショウキ	近森病院	バランス能力に着目し介入することで活動性の向上に繋がった一症例
S4-2	鍋島 俊	ナベシマ シュン	有料老人ホーム野いちご南国	COPD患者に対し低強度運動を実施した症例 -車椅子駆動と居室内伝い歩きに着目して-
S4-3	林 祥宏	ハヤシ ヨシヒロ	高知大学医学部附属病院	ICU-AW予防に取り組んだ一症例 -他職種連携に着目して-
S4-4	竹崎 郁美	タケザキ イクミ	近森病院	超高齢心不全患者の生活環境を踏まえた運動指導による再発予防の取り組み
S4-5	井上 可央里	イノウエ カオリ	北島病院	透析患者における疾患特異性移動動作評価表と下肢機能評価(SPPB)との関連について
S4-6	土居 翔	ドイ ショウ	こんどうクリニック	右肩OAを呈し右TSAを施行した一症例 -可動域獲得を目指して-

セクション 5 (運動器理学療法)				座長	海里マリン病院 楠瀬 一正
S7-1	安岡 孝志郎	ヤスオカ コウシロウ	細木病院		歩行時の筋性疼痛に対する理学療法 -TKA患者の下肢運動連鎖を考える-
S7-2	古田 孝臣	フルタ タカオミ	細木病院		橈骨遠位端骨折術後における痛みにより背屈可動域獲得に難渋した症例 -亜急性期での軟部組織と骨運動に着目した治療戦略-
S7-3	山本 拓未	ヤマモト タクミ	近森オルソリハビリテーション病院		小転子転位を伴う大腿骨転子部骨折症例が歩行再獲得に至るまでの一考察
S7-4	津野 兼臣	ツノ ケンシン	川田整形外科		術前より膝伸展制限を認めたACL再建術後の炎症症状に対する早期治療によって良好な術後経過が得られた一症例
S7-5	青木 吉久	アオキ ヨシヒサ	近森オルソリハビリテーション病院		肘頭骨折再手術後に介入した超高齢者に対する治療経験
S7-6	住江 晃一	スミエ コウイチ	愛宕病院		人工股関節全置換術施工後も術前の跛行が残存した症例 -股関節の分離運動に着目して-
S7-7	寺田 太一	テラダ タイチ	松谷病院		右大腿骨頸部骨折を呈しBHPを施行した症例を経験して
セクション 6 (生活環境支援理学療法・その他)				座長	愛宕病院 吉川 桃子
S6-1	土岐 愁	ドキ シュウ	くぼかわ病院		右片麻痺, 視力障害を既往に持ち頸髄症を呈した症例を経験して -トイレ動作に着目して-
S6-2	松本 慎太郎	マツモト シンタロウ	キッズ・デイサービス清滝		生活期における変形性膝関節症との向き合い方
S6-3	谷岡 早紀	タニオカ サキ	内田脳神経外科		生活期右片麻痺患者の装具作成を経験して
S6-4	中澤 海斗	ナカザワ カイト	細木病院		造骨性転移により脊髄損傷を呈した症例を経験して -在宅復帰に向けた安全な移乗動作の検討-
S6-5	寺本 直仁	テラモト ナオト	近森病院		右寛骨臼病的骨折を併存した末期膀胱癌患者の退院前訪問を実施して
S6-6	山岡 菜七子	ヤマオカ ナナコ	近森病院		右膝関節機能障害の悪化が予測された左THA患者の術後の取り組み
セクション 7 (神経理学療法)				座長	近森リハビリテーション病院 二宮 悠
S5-1	廣瀬 鈴乃	ヒロセ スズノ	もみのき病院		被殻出血により右片麻痺を呈した症例 -姿勢と歩行に着目して-
S5-2	岡本 克海	オカモト カツミ	細木病院		重度片麻痺患者に対する体性感覚アプローチ -姿勢保持及び覚醒レベルの改善を目指して-
S5-3	斎藤 陸矢	サイトウ リクヤ	筒井病院		右放線冠梗塞のトイレ動作獲得に向けたアプローチ
S5-4	濱田 承	ハマダ ショウ	渭南病院		脳幹梗塞患者の歩行獲得に向けた取り組み
S5-5	吉本 桃子	ヨシモト モモコ	いずみの病院		パーキンソン病を呈した症例への歩行アプローチについて
S5-6	岡林 勇磨	オカバヤシ ユウマ	リハビリテーション病院すこやかな社		脳梗塞再発を繰り返し両側性片麻痺を呈した症例 -離床時間拡大を目指して-
セクション 8 (神経理学療法)				座長	細木病院 鎌倉 宏行
S8-1	安田 司	ヤスタ ツカサ	筒井病院		脳梗塞により左片麻痺を呈した症例 -歩行能力向上に向けて-
S8-2	近喰 遼	コンジキ ハルカ	リハビリテーション病院すこやかな社		股関節、体幹機能への介入によってトイレ動作自立獲得に繋がった症例
S8-3	武田 蒼	タケダ アオイ	近森リハビリテーション病院		脳卒中片麻痺患者に対する歩行向上に向けたアプローチ -部分免荷トレッドミル歩行練習の効果-
S8-4	横山 果穂	ヨコヤマ カホ	近森病院		「できるADL」と「しているADL」に差を認めた症例に対する急性期病院での関わり
S8-5	五百蔵 穂花	イオロイ ホノカ	野市中央病院		左被殻出血により右麻痺を呈した症例
S8-6	鏡原 僚太	カガミハラ リョウタ	近森リハビリテーション病院		体幹側屈を呈した症例に対する独歩自立に向けたアプローチ

セッション 9 (神経理学療法)

			座長	いずみの病院 久保 敦裕
S9-1	渋谷 風雅	シブヤ フウガ	愛宕病院	体性感覚の障害は身体性の変質に関わる -シングルケーススタディによる検討-
S9-2	久保山 拓哉	クボヤマ タクヤ	近森リハビリテーション病院	高度肥満を合併した脳梗塞右片麻痺に対する装具療法に難渋した症例を経験して
S9-3	井上 聡	イノウエ サトシ	愛宕病院	失行・失語症状のため運動学習が困難である症例に対する視覚情報を用いたアプローチ -歩行・移乗動作の改善を目指して-
S9-4	上野 大丈	ウエノ ダイジョウ	愛宕病院	頸髄症と腰部脊柱管狭窄症を合併した症例の歩行へのアプローチ -足底圧分布に着目して-
S9-5	関岡 拓海	セキオカ タクミ	近森リハビリテーション病院	注意障害を呈した症例の自転車運転獲得に向けた取り組み
S9-6	杉本 竜弥	スギモト タツヤ	愛宕病院	橋背側梗塞によって動揺性歩行を生じた症例 -立脚期の股関節制御に着目して-