

日本保健科学学会誌

2016
Vol. 19 Suppl

第26回 日本保健科学学会学術集会 抄録集

学術集会長 山田 孝 (目白大学大学院)
会 期 平成 28 年 10 月 8 日 (土)
会 場 目白大学新宿キャンパス「研心館」



第 26 回 日本保健科学学会学術集会実行委員会

第 26 回日本保健科学学会学術集会

第 26 回日本保健科学学会
学術集会長 山田 孝

本学会は、保健医療の向上と福祉の増進に寄与することを目的に設立された学会です。第 26 回の学術集会は、「地域包括ケア」をテーマに発表・討論を予定しております。一般演題では、テーマ演題に限らず幅広い分野での多数の発表をお願いいたします。

日頃の研究成果の発表の機会として本学術集会へ多くの皆様のご参加をお待ちしています。

1. 会場

目白大学新宿キャンパス「研心館」
〒161-8539 東京都新宿区中落合 4-31-1

2. テーマ

「地域包括ケア」

3. 開催日およびプログラム

日 時 平成 28 年 10 月 8 日 (土) 10:00 ～ 17:30

- 1) 9:30- 公開講座受付
- 2) 10:00-12:00 公開講座(無料)(目白大学大学院リハビリテーション研究科 第 5 回フォーラム)
「地域包括ケアにおける言語聴覚士の役割」
深浦順一先生 日本言語聴覚士協会会長 国際医療福祉大学 教授
- 3) 12:00- 学術集会受付
- 4) 12:55-13:00 学術集会開会式
- 5) 13:00-13:30 受賞者講演 (一般公開)
- 6) 13:40-14:40 特別講演 「地域包括ケアシステムにおけるリハビリテーションの役割」
斉藤正身先生 医療法人真正会 霞ヶ関南病院 理事長
- 7) 14:50-15:50 ポスター発表
- 8) 16:00-16:50 口述発表
- 9) 17:00- ポスター発表表彰および学術集会閉会式

4. 参加費

1) 筆頭演者

- ・日本保健科学学会会員 (以下、会員) : 3,000 円(演題登録・参加費・参加証・抄録集代含む)
- ・非会員 (当日会員扱いとなります) : 5,000 円(演題登録・参加費・参加証・抄録集代含む)

2) 参加者

- ・会 員 : 3,000 円(参加費・参加証・抄録集代含む)
- ・非会員 : 4,000 円(参加費・参加証・抄録集代含む)
- ・大学学部生・専門学校生 (学生証提示) : 無 料 (参加証無し・抄録集無し)
- ・抄録集 : 500 円

- ・筆頭で演題発表をされる方は、平成 28 年 8 月 31 日までにお振り込みください。郵便振替口座は以下の通りです(振込料は送金者負担をお願いします)。当該期日までに振り込みが確認できない場合、演題が取り消しとなる場合がありますので、予めご了承ください。会員として演者登録された方であっても、学術集會事務局が学会当日に会員であることを確認できなかった場合は、当日会員としての参加費を会場でご請求いたします

すので、予めご了承ください。

- ・参加者は、事前または当日受付時にお支払いください。事前支払いの郵便振替口座は以下の通りです（振込料は送金者負担をお願いします）。

口座名義：日本保健科学学会学術集会 郵便振替口座番号：00100－1－721133
--

5. 演題発表要領

【口述発表】

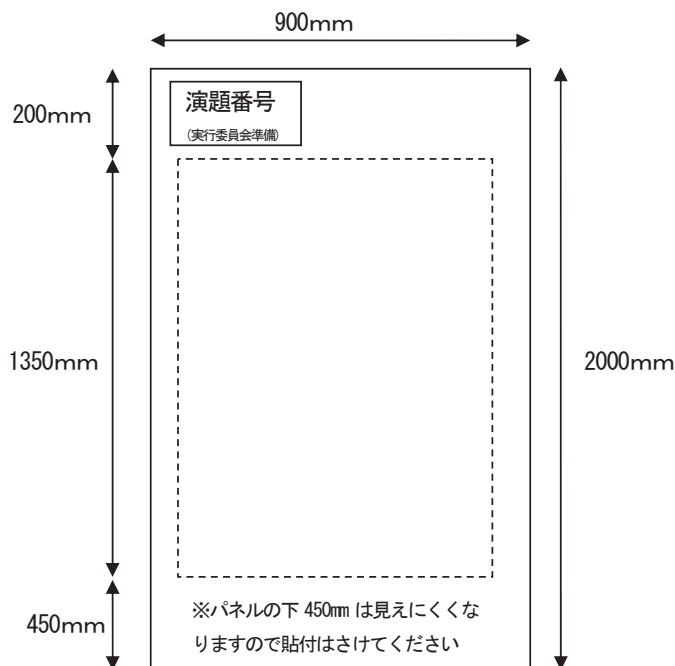
- ・口述発表は1演題につき、発表時間7分、質疑応答3分です。発表形式は、Windows 版 PowerPoint 2010(pptx ファイル) による PC プレゼンテーションとします。Macintosh をご使用の場合は、必ずご自身の PC をお持ちください。いずれの場合も、学術集会当日の発表 30 分前までに発表受付にてファイルの動作確認をお願いいたします。
- ・研究倫理および利益相反に該当する演題は、必ず発表スライドにその旨を明記してください。

【ポスター発表】

- ・指定された時間はポスターの前で待機をお願いいたします。来場者にご説明をお願いいたします。
- ・研究倫理および利益相反に該当する演題は、必ずポスターにその旨を明記してください。
- ・ポスター発表は、9 時 30 分から 13 時までの間に各自掲示を完了してください。ポスター撤去時間は 16 時 50 分～17 時 30 分までといたします。17 時 30 分を過ぎても掲示されているポスターは実行委員会にて処分いたしますので、予めご了承ください。
- ・本大会では、優れたポスター発表を選考し表彰する制度を設けました。奮ってご参加下さい。参加者は、優れたポスターに1票投票することができます。なお、ポスター賞は、全てのセッション終了後に発表いたします。

【ポスターパネル】

- ・1 題につき、横 900mm×縦 2000mm のスペースを実行委員会が準備します。ポスターは、横 850mm× 縦 1350mm 程度を推奨サイズといたします。
- ・スペースには、演題番号を貼り付けてありますので、間違いなくご自分の演題番号のある場所にポスターを貼り付けてください。
- ・演題番号、掲示用のテープ類は、実行委員会が準備致します。



6. 学会集会に関する連絡・お問い合わせ先

演題申込など学術集会についてのお問い合わせは、下記の第 26 回学術集会実行委員会まで、電子メールでお問い合わせください。

第 26 回 日本保健科学学会学術集会実行委員会

〒116-8551 東京都荒川区東尾久 7-2-10

首都大学東京 健康福祉学部 作業療法学科内

E-mail th26nhs@tmu.ac.jp

7. 入会に関する問い合わせ

入会に関する問い合わせ先は、日本保健科学学会事務局までお願いいたします。なお、学会当日の入会受付は行っておりませんのでご了承ください。

入会手続・問い合わせ先：日本保健科学学会事務局

〒116-8551 東京都荒川区東尾久 7-2-10

首都大学東京 健康福祉学部内

TEL：03-3819-1211 内線 270

ダイヤルイン：03-3819-7413(FAX 共通)

E-mail : gakkai@tmu.ac.jp URL: <http://www.health-sciences.jp/>

8. 会場までの交通案内

目白大学新宿キャンパス「研心館」

〒161-8539 東京都新宿区中落合 4-31-1

- ・会場に駐車場はございません。公共交通機関のご利用をお願い致します。

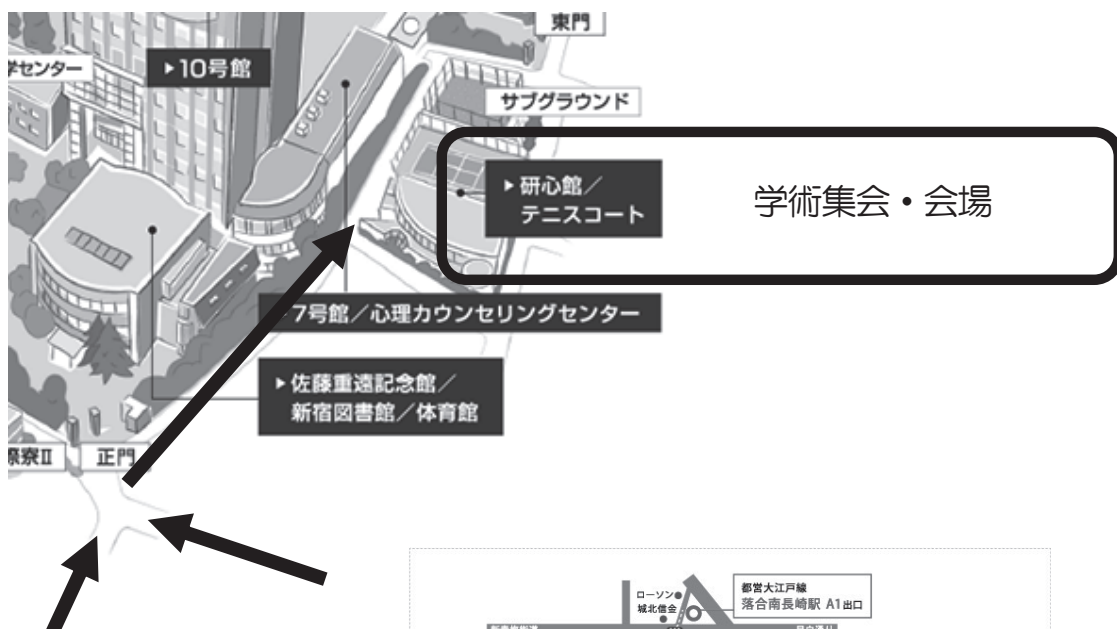
西武新宿線・都営地下鉄大江戸線「中井」駅より 徒歩 8 分

※西武新宿線「中井」駅へは「各駅停車」にお乗り換えください。

都営地下鉄大江戸線「落合南長崎」駅より 徒歩 10 分

東京メトロ東西線「落合」駅より 徒歩 12 分

- ・キャンパスの正門は入らず、正門わきの小道を右にお進みください。
- ・会場および近隣に飲食店はございません。地図に示したローソンが最寄りのコンビニとなります。会場から坂を下って徒歩 5 分程度です。また、研心館 2 階に昼食をとれるスペースをご用意いたします。



地域包括ケアにおける言語聴覚士の役割

○深浦 順一

一般社団法人日本言語聴覚士協会 会長

国は少子高齢社会を支えるために、2025 年を目途に地域包括ケアシステムの構築に向けて医療・介護制度の再構築を進めており、この中で果たすリハビリテーション専門職の役割は大きい。言語聴覚士においても、1)急性期・回復期における効果的な言語聴覚療法の提供と在宅生活に向けたマネジメント、2)機能回復リハの必要な早期退院患者への効果的な外来・通所・訪問リハビリテーションの提供、3)機能回復と活動・参加へのバランスが取れた取り組み、4)患者・家族の互助団体への支援、5)予防を目的とした地域支援事業への積極的参画などが求められている。特に高齢者に対しては、摂食・嚥下機能の改善を通じた肺炎予防、全般的認知機能の低下によるコミュニケーション障害の予防、高齢難聴者へのコミュニケーション支援などが中心的テーマとなる。また、高齢者だけでなく小児における言語聴覚障害への取り組みも重要な課題である。

特別講演

地域包括ケアシステムにおけるリハビリテーションの役割

○斉藤 正身

医療法人真正会 霞ヶ関南病院 理事長

団塊の世代が後期高齢者になる 2025 年、そしてその後の 10 年を見据えて地域包括ケアシステムの構築が進められていますが、リハビリテーションが単に機能訓練的な要素だけに位置づけられることなく、地域住民の生活を支える包括的なサービスとして展開していくことが期待されています。とすると機能障害に対するアプローチに偏りがちで、ADL の自立や家庭復帰に向けたサービス提供に留まっているが、その人らしい暮らしの再構築と支援を実現するためには、生活機能の向上や社会参加に目を向けた活動が求められています。言い換えれば、直接的な支援や体制整備ばかりでなく、ネットワーク作りや連携活動の強化、地域住民への啓発活動、そして医療・介護の専門職に対する知識・技術の支援など、「地域リハビリテーション」と言える活動を推進していくことが大切ではないでしょうか。地域包括ケアの実現に向けた私たちの具体的な取り組みを紹介したいと思います。

一般演題プログラム

ポスター発表

P-1	脳血管障害者が地域で自分らしい生活を獲得するまでのプロセス	竹内幸子 首都大学東京大学院
P-2	色カルタ(クオリア・ゲーム)を用いた回復期リハビリテーション病棟における認知機能の低下した高齢者への効果に関する研究—試行結果の報告—	児玉夏実 医療法人社団 真療会 野田病院
P-3	「こころの天気」描画法で表現された対象者の価値ある作業	古御門幸奈 首都大学東京大学院
P-4	脳梗塞左片麻痺男性が通所リハビリテーション利用を経て自助グループ立ち上げに至った主観的経験プロセス—複線経路等至性アプローチに基づく事例研究—	長尾宗典 首都大学東京大学院
P-5	仮設住宅長期入居者の生活課題とQOLの関連	嶋崎寛子 文京学院大学
P-6	クリニカル・クラークシップ型作業療法臨床実習における経験学習についての一考察	野村健太 目白大学
P-7	自立した地域在住高齢者は予防的作業療法プログラムをどう生かしているか—受講者へのアンケート調査より—	小林幸治 目白大学
P-8	実作業を介したナラティブな関わりを通じて、記名力低下が著名な認知症高齢者の大切にしている文脈が把握できた事例	岡田直純 しもだてメディカルポート
P-9	わが国におけるM-ABCの使用目的と有用性に関する文献レビュー	池田知美 首都大学東京大学院
P-10	回復期リハビリテーション病棟に入院した脳卒中重度片麻痺患者の身体機能尺度の開発	平野恵健 首都大学東京大学院
P-11	胸髄硬膜外腫瘍により歩行障害を呈した一症例	平野恵健 飯能靖和病院
P-12	両側人工膝関節置換術を施行した患者に対しノルディックポールを使用した歩行練習の効果	川邊遼太郎 飯能靖和病院
P-13	下肢筋力低下が残存し歩行障害を呈した患者に対しノルディックポールを用いた理学療法の経験	土屋喬平 飯能靖和病院
P-14	離島の介護老人福祉施設におけるリハビリテーション専門職の活動	阿部真也 特別養護老人ホーム啓寿園
P-15	青年期発達障害児における立位平衡機能と筋肉量の関係	後藤颯人 東京工科大学
P-16	青年期発達障害児における上肢の協調性とボールを使用した運動の関係	中里彩祥子 東京工科大学
P-17	青年期発達障害児における協調性とBox and Block Testの関係	千葉康平 東京工科大学
P-18	回復期リハビリテーション病棟を退院した脳卒中片麻痺患者の退院後の生活について	川上悟 飯能靖和病院
P-19	脳卒中患者の宿泊旅行	西尾大祐 飯能靖和病院
P-20	Shear Wave Elastographyを用いたQuad settingにおける筋硬度測定の見極め信頼性の検討	山内智之 日本大学病院
P-21	足関節周囲筋解離術前後での足関節背屈時の抵抗感と下肢随意性の関係—脳性麻痺直型患者での検討—	高木健志 あすか山訪問看護ステーション
P-22	乳児自発運動評価を目的としたKinectの妥当性検証	内尾優 東京女子医科大学

P-23	慢性疾患患者の受療継続を支援する外来看護に関する文献検討	石井佳子 東京女子医科大学東医療センター
P-24	津波被災後の高齢者の外傷後成長と認知症に関する予備調査報告	野村亜由美 首都大学東京大学院
P-25	演劇ワークショップ急性期看護技術演習に理学療法学生と協働で取組む可能性の検討	福井里美 首都大学東京
P-26	一地域の住民を対象とした人生の終末期の生き方の意思決定の特徴	鳥居真由美 訪問看護ステーション夢
P-27	海外文献からみた産後ケア	安達久美子 首都大学東京
P-28	日本の文献からみた産後ケア	佐藤香 首都大学東京
P-29	自作動画を用いた振り返り学習法の検討 ーウェブサイトによる視聴の試みー	前田耕助 首都大学東京
P-30	足部への異なる温度による温熱・寒冷刺激が左前頭部の脳血流動態に及ぼす影響	前田耕助 首都大学東京
P-31	わが国における看護技術としての「摘便」に関する文献検討	三輪 聖恵 首都大学東京
P-32	医療的ケアを必要とする超重症児を養育する母親の判断の特徴	田中道子 あすか山訪問看護ステーション
P-33	「セラピューティックタッチ」に関する国内文献の動向	加藤智史 首都大学東京
P-34	施設で終末期を迎えるがん患者のその人らしさに関する研究	松野史 神戸市看護大学
P-35	放射光X線を用いた位相コントラスト画像法による肝末梢血管系の描画	森 浩一 茨城県立医療大学
P-36	X線位相コントラスト画像法の軟組織における解像特性評価の試み	関根紀夫 首都大学東京
P-37	トモシンセシスの簡易的教育用補助ツールの試作	乳井嘉之 首都大学東京

口述発表

座長 石橋 裕
首都大学東京大学院

O-1	メモリークリニックにおける脳画像検査の有用性の検討	國枝洋太 東京都済生会中央病院
O-2	サイドブリッジ持久カテストにおけるT2値を用いた体幹筋疲労解析	櫻井瑞紀 医療法人社団健育会 竹川病院
O-3	広汎子宮全摘出手術・準広汎子宮全摘出手術後の生活における「おしっこ」の大変さ	和久紀子 首都大学東京大学院
O-4	町田市周辺の放射線治療体制に関する調査研究	船岡伸光 町田市役所
O-5	放射線治療環境における温湿度・照度および診療放射線技師の快適度測定	五十嵐博 群馬県立県民健康科学大学大学院

P-1

脳血管障害者が地域で自分らしい生活を獲得するまでのプロセス

○竹内幸子 1) 大嶋伸雄 2)

1) 首都大学東京大学院 人間健康科学研究科 博士後期課程

2) 首都大学大学院 人間健康科学研究科

キーワード: 脳血管障害 地域生活 心理的過程

【目的】脳血管障害者が発症後から地域で自分らしい暮らしを獲得するまでのプロセスを分析し、心理社会的介入への示唆を得ることを目的とした。

【方法】在宅脳血管障害者10名に対して、発症後の人生について、半構造化面接を行い、修正版グラウンデッド・セオリーによる分析を行った。

【結果】脳血管障害者は、「突然の発症」から「入院中の障害に対する思考力の低下」「退院後の精神的衝撃と社会からの孤立」を経験する。「現実と理想のギャップと不安・自己の存在意義の揺らぎ」という想いを抱えながら、「社会・人との関わりの希求、生活再建への挑戦」「作業による心理社会的効果と自己理解」「人との交流の中で存在意義を見出し、仲間により不安の軽減、将来像を得る」というサイクルによって、

「新たな自分らしい生活スタイル」を獲得するというプロセスが見出された。

【考察】Kirkevoldらは、脳血管障害者が現実と直面した状況を理解しようと試み、適応に苦しんでいる時期が心理社会的介入のポイントであると報告し、対話による病気や人生の理解、意味の再創造や、問題解決の支援が大切であると述べている。脳血管障害者に対して、地域で自分らしい生活を再獲得するために、対話を促進し、活動や仲間との交流の中で自己理解を促し、不安感の軽減や将来への気づきに対するアプローチの必要性が示唆された。

【結語】援助者は、脳血管障害者の心理的過程を考慮に入れて介入を行う必要がある。

P-2

色カルタ(クオリア・ゲーム)を用いた回復期リハビリテーション病棟における認知機能の低下した高齢者への効果に関する研究—試行結果の報告—

○兒玉夏実 1,2) 小林法一 3)

1) 医療法人社団 真療会 野田病院

2) 首都大学東京大学院 人間健康科学研究科 作業療法科学域 博士前期課程

3) 首都大学東京大学院 人間健康科学研究科 作業療法科学域

キーワード: 回復期 高齢者 集団作業療法

【はじめに】色カルタ(クオリア・ゲーム)は、認知症高齢者を対象に開発されたアクティビティである。色カルタは読み手(1名)が色にまつわる設問を出題し、参加者(4~5名)はその設問にふさわしいと感じた色を色カード(128色)から選択する。その後読み手は参加者の選択した色に関する体験や連想を聞くという会話を楽しむアクティビティである。今回、回復期リハビリテーション病棟(以下:回復期リハ病棟)における集団作業療法の1つとしての有用性を検討する目的で試行を行ったので、報告する。

【方法】回復期リハ病棟に整形外科疾患により入院している65歳以上の認知機能の低下した高齢者を対象とし、同意の得られた13名を介入群8名、統制群

5名に分けた。統制群には通常の個別リハビリテーション(以下:個別リハ)を実施し、介入群には通常の個別リハに加え、色カルタを4~5名のグループで週2回4週間、計8回実施した。アウトカム指標にはMMSE、MOHOST、ACIS、NPI-NH、FIMを用いた。本研究は、首都大学東京荒川キャンパス研究安全倫理委員会の承認を得ている(承認番号:15084)。

【結果】MOHOST、ACIS、NPI-NHに関して介入群に有意な得点の改善が見られた。

【考察】色カルタは、回復期リハ病棟においても認知機能の低下した高齢者に対して有効な集団作業療法の1つである可能性が示唆された。

P-3

「こころの天気」描画法で表現された対象者の価値ある作業

○古御門幸奈 1,2) 谷村厚子 3)

1) 首都大学東京大学院 人間健康科学研究科 作業療法科学域 博士前期課程

2) 平成医療福祉グループ 医療法人社団大和会大内病院 リハビリテーション部

3) 首都大学東京大学院 人間健康科学研究科

キーワード: 価値ある作業 表現 描画

【目的】「こころの天気」描画法とは、臨床心理士の土江正司氏考案の、自身の内面を天気にならした絵と、その説明や理由の文章を記入用紙に表記する方法である。先行研究において絵に関する検討はされているが、その説明や理由を書いた文章の検討はされていない。本研究の目的はこの方法を統合失調症患者に実施し、記入用紙の文章に表現された生活に関連した事柄や思いの内容を質的に分析することである。

【方法】2013年3月～2014年5月、精神科女性閉鎖病棟に入院中の対象者に「こころの天気」描画法を実施し、4・8・12 回目の記入用紙(9～16 名分)に書かれた文章から生活に関連した事柄や思いを抽出した。これらをラベルに転記し、山浦の質的統合法を参考に類似のものを集めて整理した。

【結果】ラベルは 84 枚となり、「今の気持ち」「身体の調子」「生活のうらおい」「おいしい食事」「よい睡眠」「楽しいこと」「環境を整える」「身近にいる人の影響」「人とのコミュニケーション」「人と接していない時間の必要性」「自由を感じること」「自分みがき」「社会における存在感」「願いが叶う未来」のグループにまとめられた。

【考察】「こころの天気」描画法の記入用紙に天気の説明や理由として書かれた文章には、対象者が生活の中で価値をおいている作業が表現されていた。この方法の実施により対象者の内面の表現に伴い、価値ある作業の表現も促進されたと考えられる。

P-4

脳梗塞左片麻痺男性が通所リハビリテーション利用を経て自助グループ 立ち上げに至った主観的経験プロセス —複線径路等至性アプローチに基づく事例研究—

○長尾宗典 1) 小林隆司 2)

1) 首都大学東京大学院 人間健康科学研究科 作業療法科学域 博士前期課程

2) 首都大学東京大学院 人間健康科学研究科

キーワード: 通所リハビリテーション 事例研究 参加

【はじめに】介護保険制度下の通所リハビリテーション(以下DC)では現在、利用者が通所を修了し、新たな社会参加の場へ移行していくリハビリテーションの在り方が見直されている。今回 DC をかつて利用し、脳卒中当事者の自助グループを立ち上げた脳梗塞左片麻痺の 70 歳代男性 A 氏にインタビューする機会を得た。本研究の目的は、A 氏の脳卒中発症から現在までのリハビリテーションに関連した主観的経験プロセスを明らかにすることである。

【方法】質的研究法の一つである複線径路等至性アプローチ(以下 TEA)を採用した。A 氏には 1 回約 70 分のインタビューを 3 回実施し、得られた逐語録等から、脳卒中発症～DC 利用を経て現在に至るまでの

経路を TEA の方法論に基づきモデル図化した。

【結果と考察】発症～DC 開始前までは、戸惑いと不安の中で患者役割が遂行された。DC 参加後の成功体験と客観的フィードバックが回復実感と自己効力感の向上、DC への帰属意識強化の要因となった。DC 以外に取り組む活動を模索するよう周囲から働きかけられたことが、A 氏自身が今後の生き方を再考する契機となった。また、入院中から一貫して A 氏はリハビリテーションは一生継続するという信念を持っていた。これらの結果は、脳卒中 DC 利用者が DC だけを社会参加機会としない、より主体的な地域生活を目指すために、DC で考慮されるべき重要な支援過程を示唆していると考えられる。

P-5

仮設住宅長期入居者の生活課題と QOL の関連

○嶋崎寛子 1) 小林法一 2) 谷村厚子 2)

1) 文京学院大学 保健医療技術学部
2) 首都大学東京大学院 人間健康科学研究科
キーワード: 大震災 高齢者 生活課題

【目的】震災後の仮設住宅入居高齢者が認識する生活課題と QOL の関連を明らかにすること。

【方法】対象: 福島県南相馬市の仮設住宅に入居する 65 歳以上の高齢者。

方法: 生活課題は, 作業に関する自己評価改訂版 (以下, OSA II) を用いた。OSA II は, 日常生活で行なう物事に関する 21 項目 (遂行能力 11 項目, 習慣化 5 項目, 意志 5 項目) と, 環境に関する 8 項目 (環境 8 項目) から成る。健康関連 QOL には SF-36 を用いた。分析: OSA II の各項目に対する回答は, 多くの問題がある, やや問題がある, 良い, 非常に良いを 1-4 点として扱い, SF-36 は 100 点法を用いて得点化した。Spearman の順位相関係数を用い, 有意水準は 5% 未満とした。本研究は平成 26 年度首都大学東京荒川キャンパス研究安全倫理委員会

(承認番号 14090) の承認を得て行なった。

【結果】対象者は 73 名 (年齢 75.6 ± 6.9 歳) であった OSA II と SF-36 との相関では, OSA II の遂行能力領域では SF-36 の 7 尺度, 習慣化領域では SF-36 の 7 尺度, 意志領域では SF-36 の 6 尺度, 環境領域では SF-36 の 1 尺度で弱い正の相関が認められた。

【考察】OSA II の環境領域よりも, 遂行領域, 習慣化領域, 意志領域において健康関連 QOL と有意な相関が認められた。震災による環境面の生活課題よりも, 環境の変化が作業的生活にもたらす生活課題の方が, 健康関連 QOL との関連が強いことが示された。

【結語】本研究の結果から, 大震災後の仮設住宅入居者の作業的生活を支援することは, QOL 向上に繋がる可能性が示唆された。

P-6

クリニカル・クラークシップ型作業療法臨床実習における 経験学習についての一考察

○野村健太 1) 白石めぐみ 2) 小林幸治 1,3)

1) 目白大学 保健医療学部作業療法学科
2) 筑波大学大学院 人間総合科学研究科
3) 目白大学大学院 リハビリテーション学研究科
キーワード: クリニカル・クラークシップ 作業療法 臨床実習

【目的】限られた期間でいかに臨床経験を積むかということを重視したクリニカル・クラークシップ (以下 CCS) 型作業療法臨床実習を行った。本事例はその具体的な実習内容を示すことを目的とする。

【実習環境】目白大学作業療法学生 (以下 OTS) は 8 週間の総合臨床実習を都内 A 病院にて行った。臨床教育者 (以下 CE) は臨床経験 6 年目の作業療法士であり, CCS の研修を過去に 4 回受講していた。担当教員は学内において CCS 推進委員を担っていた。

【経過】CE は実習全般において OTS にポイントを解説・見学させた上で模倣・経験させた。まず OTS に

対象者が使用する物品の修理・作成や, 対象者とその家族に自宅生活の注意点をまとめた資料作成と説明を行わせた。CE は OTS の模倣中に指導し, 不足分を後にディスカッションすることで OTS の理解度を把握した。教員は CE と OTS に電話やメールで連絡を取り, 助言し, 情報を共有した。

【結果】OTS は CE の臨床的推論を理解した上で業務の多くを補助できるようになり, 他療法士からスタッフのように認識されるようになった。

【考察】対象者の課題を CE と OTS が協働し解決する経験を多く積む CCS 型実習でこそ作業療法臨床実習に求められる経験学習ができると考えられる。

P-7

自立した地域在住高齢者は予防的作業療法プログラムをどう生かしているか —受講者へのアンケート調査より—

○小林幸治 1) 山田孝 2)

1) 目白大学 保健医療学部 作業療学科 2) 目白大学大学院 リハビリテーション学研究科

キーワード: 地域在住高齢者 健康増進 予防的作業療法

【はじめに】筆者らは地域住民を対象に、第2筆者らが開発した自立した地域在住高齢者がより健康になる効果が示された予防的作業療法プログラム「65歳大学」を継続的に行っている。今回、これまでの参加者がこの講座をどのように自らの健康増進に生かしているかを明らかにする目的で質問紙調査を行った。

【方法】参加者は地区社協から住民への案内や自治会の回覧で募集した。隔週1回、全15回、7か月間「自己再発見コース(人間作業モデルを学ぶ)」「物づくりコース(手工芸を通じ交流する)」の2コースを開催した。2年間で1コース以上に参加した50名に質問紙を郵送し、回答し返送を求めた。個人が特定されないよう匿名で実施した。

【結果】40名から回答を得た(回答率80%)。内訳は平均年齢69.1歳、男性10名女性30名。独居6名、

夫婦世帯19名、親と同居1、他14名。講座参加で変化した点は、連絡を取り合う友人ができた50%(20名)、知り合った人と外出(食事・日帰り旅行等)45%(18名)、健康増進や認知症予防等関心が高まった34%(17名)、新しい事を始めた34%(17名)、活動を再開20%(8名)、家族と今後の生活等を話すようになった50%(20名)であった。今後やってみたい事が有るとしたのは55%(22名)で趣味活動、仲間と交流、生涯学習、の順であった。

【考察】半数程度が交流範囲や、趣味や健康や生涯学習に関連する活動を広げていた。講座参加の後に生活活発化を促す取り組みも必要だと思われた。

P-8

実作業を介したナラティブな関わりを通じて、記名力低下が著名な認知症高齢者の大切にしている文脈が把握できた事例

1)岡田直純 2)石井良和

1)しもだてメディカルポート、首都大学東京大学院人間健康科学研究科作業療法学域博士前期課程院生

2)首都大学東京大学院人間健康科学研究科

キーワード: 認知症 ナラティブ 文脈

【はじめに】認知機能の低下から取り繕ったり、不安から拒否的言動が増えた80代半ばの女性クライアントに関わる機会を得た。過去の生活歴から作業を介したナラティブな会話の促しを試みたところ、語りからクライアントの大切にしていることが明確化され、感情の変化もみられたため報告する。事例及び家族に本報告について説明し口頭にて同意を得ている。

【事例紹介】アルツハイマー型認知症の女性。夫の経営するクリーニング店を営み2人の娘を育てた。現在は長女宅に暮らす。

【評価】MMSE14/30点 FIM99/128点 MOHOST53/96点 DVDスケール32点

【経過】生活歴や家族情報をもとに、実際の作業を介

してナラティブを賦活した関わりを実施したところ、「他者の喜ぶ顔がみたい」との語りからクライアントの大切にしている価値や思いの文脈が引き出された。不安症状などBPSD出現時に上記文脈に即した作業提供により症状の改善が見られた。

【結果】MMSE14点 FIM99/128点 MOHOST58/96点 DVDスケール25点

【考察】認知機能低下を一部自覚され、不安や葛藤がみられる認知症クライアントに対しては、意味のある作業同定に向けて、生活歴に即した実際の作業を介したナラティブを促す関わりが効果的であり、またクライアントの意志に即し作業を提供することが、クライアントのBPSDの改善に一部寄与することが示唆された。

P-9

わが国における M-ABC の使用目的と有用性に関する文献レビュー

○池田知美 1) 伊藤祐子 2)

1) 首都大学東京大学院 人間健康科学研究科 作業療法学域 博士前期課程

2) 首都大学東京大学院 人間健康科学研究科 作業療法学域

キーワード: M-ABC 不器用 協調運動

【目的】近年, 不器用さを持つ発達性協調運動障害 (Developmental coordination disorder: DCD: 以下 DCD) の子どもが増加し支援の必要性が高まってきた. 海外では Movement Assessment Battery for Children: M-ABC が主流な評価であり, 現在わが国でも標準化が進められている. 今後用いられる可能性の高い M-ABC について国内の使用目的を明らかにし, 有用性を考察した.

【方法】3 つのデータベースを用いて「M-ABC」「MABC」「Movement assessment battery for children」と「検討」「介入」「評価」「考察」を組み合わせ, キーワード検索した. 抽出された 63 編のうち, 採択基準をすべて満たした 14 編の文献をレビューの対象とした.

【結果】M-ABC の使用目的を内容ごとに分類し, 6 項目に整理された. 「運動特性の理解」4 編, 「行動

特性の理解」2 編, 「運動または行動とその他との関係性」3 編, 「バッテリーの標準化」2 編, 「バッテリーの作成」1 編, 「介入のアウトカム」3 編であった.

【考察】現在, わが国では M-ABC は標準化されていない. また Venetsanou らのレビューによると信頼性・妥当性に疑問がある. 一方, 検査所要時間が 20～40 分と従来海外で使用されている Gubbay's test 等の協調運動検査よりも短時間で検査が可能である. さらに標準化前の現状でも, 国内の研究に用いられていることからニーズのある評価だと推察された.

【結語】M-ABC はわが国では標準化されておらず, 信頼性・妥当性が疑問視されている. しかし運動特性等を理解することに使用されており, 短時間で協調運動の評価を可能とする有用性のある評価だと示唆された.

P-10

回復期リハビリテーション病棟に入院した脳卒中重度片麻痺患者の身体機能尺度の開発

○平野恵健 1,2) 新田収 1) 林 健 3) 高橋秀寿 4) 宮崎泰広 5) 木川浩志 2)

1) 首都大学東京大学院 人間健康科学研究科 2) 飯能靖和病院 リハビリテーション科

3) 埼玉医科大学国際医療センター 神経内科・脳卒中内科

4) 埼玉医科大学国際医療センター リハビリテーション科 5) 関西電力病院 リハビリテーション科

キーワード: 脳卒中重度片麻痺 回復期 身体機能尺度

【目的】重度の片麻痺を有する患者の最終的な転帰先を含めた予後予測することは難しい. しかし回復期におけるリハビリテーションはこれらを十分に見据えた治療および患者, 家族指導が必要となる. そこで本研究は, 脳卒中重度片麻痺患者の回復期リハビリテーション病院入院時の評価から身体機能尺度を開発し, 退院時の歩行の可否, ADL の介助の可否, 在宅復帰の可否を予測できるか検討した.

【方法】対象は脳卒中重度片麻痺患者 80 名とした. 分析方法は, 入院時の Mini-Mental State Examination (MMSE), modified NIH Stroke Scale (m-NIHSS), Trunk Control Test (TCT), 非麻痺側膝伸筋筋力/体重比 (KES/BW-US) の項目を用いて身体機能尺度を開発し, 退院時の歩行能力,

ADL 能力, 転帰先との関係性を調査した.

【結果】対象者 80 名の入院時の MMSE, m-NIHSS, TCT, KES/BW-US を用いて身体機能尺度を作成することができた. 身体機能尺度 46.98 点以上が退院時の歩行が可能であること, 退院時の ADL に介助が不要であることを予測した. また, 在宅復帰の可否を予測する身体機能尺度の得点は, 40.36 点であった. 的中率は, 歩行の可否が 83.8%, ADL の介助の要否が 81.3%, 在宅復帰の可否が 67.5%であった.

【結語】本研究より, 回復期リハビリテーション病院入院時の機能所見から, 身体機能尺度を作成し, 退院時の歩行能力, ADL 能力, 転帰先を予測できる可能性があることが示された.

P-11

胸髄硬膜外腫瘍により歩行障害を呈した一症例

○平野恵健 1,2) 本田哲三 1) 佐藤良太郎 1) 西尾大祐 1) 林 健 3) 高橋秀寿 4) 木川浩志 1)

1) 飯能靖和病院 リハビリテーション科 2) 首都大学東京大学院 人間健康科学研究科

3) 埼玉医科大学国際医療センター 脳卒中内科・神経内科

4) 埼玉医科大学国際医療センター リハビリテーション科

キーワード: 回復期リハビリテーション 胸髄硬膜外腫瘍 ノルディックポール

【目的】今回我々は、胸髄硬膜外腫瘍により両下肢の重度の筋力低下と歩行障害を有した症例に対し、ノルディックポール(NP)を用いた歩行練習を実施し、一定のリハ効果が得られたのでここに報告する。

【対象】67 歳、女性、美容師。既往歴:クモ膜下出血(クリッピング術)

現病歴:X 年 9 月に右下肢痛と筋力低下が進行し、歩行困難となった。同年 10 月に胸髄硬膜外腫瘍と診断され第 11-12 胸椎椎弓切除術を施行し、在宅復帰および社会復帰を目標に当院回復期リハビリテーション病棟に転院となった。入院時の身体機能は、右下肢の筋力低下は、徒手筋力テストで概ね 2 レベルであった。ベッド周辺動作は、監視にて可能であったが、移動能力は介助を要した。

【方法】入院当初は下肢筋力強化・歩行の再獲得を

目標に下肢筋力強化練習、バランス練習、歩行練習を 1 日 2 時間以上、週 7 回の頻度で実施した。なお、歩行練習では、右下肢に長下肢装具を装着し、平行棒外歩行(前歩き・横歩き)から開始し、ノルディックポールを用いて段階的に室内歩行、屋外歩行の順に進めた。

【結果】下肢筋力、バランス能力が改善し、入院 4 週目の歩行能力は、NP を用いて屋外歩行を連続 60 分程度可能となった。

【結語】本症例は、入院時に右下肢の重度の筋力低下と歩行能力の低下を認めたが、NP を継続して使用することにより、安全面に配慮した集中的な歩行練習が可能となった。その結果、歩行再獲得に必要な訓練量の確保ができ、早期の ADL 能力や歩行能力の改善の一助になったと思われる。

P-12

両側人工膝関節置換術を施行した患者に対しノルディックポールを使用した歩行練習の効果

○川邊遼太郎 1) 平野恵健 1,2) 本田哲三 1) 西尾大祐 1) 高橋秀寿 3) 林 健 4) 丸野希和子 1) 木川浩志 1)

1) 飯能靖和病院 リハビリテーション科 2) 首都大学東京大学院 人間健康科学研究科

3) 埼玉医科大学国際医療センター リハビリテーション科

4) 埼玉医科大学国際医療センター 脳卒中内科・神経内科

キーワード: 両側人工膝関節置換術 運動強度 歩行練習

【目的】ノルディックポール(以下、NP)歩行は推進力が得られ速度向上に効果がある。さらに関節への負担が少なく、高齢者・整形疾患患者の運動能力向上に有効と報告されている。今回我々は実際に両人工膝関節例に両側NPを使用し片側T字杖と運動強度を比較したので報告する。

【症例】80 歳、女性【経過】平成 7 年頃より両膝関節に疼痛あり。平成 28 年両変形性膝関節症の診断で両側人工膝関節置換術施行された。30 病日に当院回復期リハビリテーション(以下リハ)病棟転院。入院時は両膝関節の疼痛強く起立動作は中等度介助を要していた。当院リハにより両膝関節の疼痛は軽減し歩行は 90 病日で両側 NP 歩行自立し 118 病日退院となった。

【方法】入院 69 日目より片側 T 字杖と両側 NP による 6 分間歩行を各 5 日間実施。生理的コスト指数(PCI)主観的運動強度(Borg スケール)、歩行距離、バイタルサインを測定した【結果】各 5 回の歩行距離は、(片側 T 字杖, 両側 NP) $(158.8 \pm 14.5\text{m}, 175.7\text{m} \pm 24.5\text{m})$ 。PCI は $(0.45 \pm 0.51 \text{ 回/m}, 0.6 \pm 0.07 \text{ 回/m})$ 主観的運動強度は両者とも「楽である」となった。

【考察】PCI は生理的運動強度、物理的運動強度両者を反映する指標である。今回の歩行距離、PCI から両側 NP 歩行の方がより運動強度が高いことが示唆された。しかし両歩行の Borg スケールに差が認められなかったことから、NP 歩行練習は身体的・心理的負担の軽減・歩行耐久性の向上に効果があると考えられた。

P-13

下肢筋力低下が残存し歩行障害を呈した患者に対しノルディックポールを用いた理学療法の経験

○土屋喬平 1) 平野恵健 1,2) 本田哲三 1) 坂本翔太 1) 西尾大祐 1) 林 健 3) 高橋秀寿 4) 木川浩志 1)
1) 飯能靖和病院 リハビリテーション科 2) 首都大学東京大学院 人間健康科学研究科
3) 埼玉医科大学国際医療センター 脳卒中内科・神経内科
4) 埼玉医科大学国際医療センター リハビリテーション科
キーワード: 回復期リハビリテーション 腰部脊柱管狭窄症術後 両側ノルディックポール

【目的】歩行障害に対する理学療法では、下肢装具や四脚杖・T字杖を用いた段階的練習が行われている。今回我々は、腰部脊柱管狭窄症術後に左下肢重度筋力低下・歩行障害を有した患者に対し、両側ノルディックポール(NP)歩行練習を試行した。【対象】81歳、男性、元会社員。既往歴:腰部脊柱管狭窄症、腰椎すべり症。社会的背景:妻と二人暮らし。定年後多趣味で毎日公民館のサークル活動、都内の将棋・囲碁クラブに外出していた。現病歴:X年1月に左下肢激痛が出現し腰部脊柱管狭窄症の診断、同年3月腰椎椎弓切除術が施行された。術後左下肢の重度筋力低下と歩行障害が残存し28病日に当院回復期リハビリテーション病棟転院となった。入院時左大腿四頭筋の萎縮を認め左下肢筋力は徒手筋力テストで概ね2〜3、起立、立位、移動に介助を要した。【方法】入院当初は左下肢筋力

強化・立位バランス・歩行能力向上目で、下肢筋力強化、バランス、歩行練習を1日2時間、週7回の頻度で実施した。歩行練習では、症例の機能や歩行能力に合わせて平行棒内→歩行器→(両側)NP歩行の順に進めた。【結果】入院8週目からノルディックポール(NP)を使用した室内・屋外の歩行練習が可能となり、連続歩行250m可能となった。歩行練習中一度左足膝折れ・転倒のアクシデントあり。立脚中期における左下肢への注意集中指示の後に膝折れは消失した。症例からは「NPはデザインが良く、外出時に使用しやすい」との感想を得た。【結語】両側NP使用訓練を初期より計画的に導入することにより、たとえ筋力低下が残存していても安全な移動手段を提供でき社会参加維持の一助になる可能性が示唆された。

P-14

離島の介護老人福祉施設におけるリハビリテーション専門職の活動

○阿部真也 1,2) 平野健恵 2,3) 西尾大祐 2) 福原直哉 2) 森永小百合 1) 木川浩志 2) 福田政彦 1)
1) 特別養護老人ホーム啓寿園 2) 飯能靖和病院リハビリテーションセンター
3) 首都大学東京大学院人間健康科学研究科
キーワード: 介護老人保健施設 リハビリテーション ADL

【目的】当院では、2012年度より長崎県の離島の介護老人福祉施設において、年1回の頻度でボランティア活動として入所者の機能評価や日常生活活動(ADL)の介助方法について介護員に指導を行っている。今回我々は、本年度の活動の実績について報告する。

【対象】施設入所者40名のうち、介護員よりADL上の問題点や検討事項があると報告があった20名とした。年齢は63〜98(平均年齢86.1±7.9)歳、男性6名、女性14名であった。

【方法】各対象者の問題点や検討事項について介護員が議論し、事前に配布された記入用紙に記載してもらった。その内容をもとに理学療法士3名、言語聴覚士1名、生活指導員1名で機能評価、ADL介助方法、リハビリテーション内容について検討し、介

護員に指導を行った。

【結果】事前調査の結果、褥瘡の予防や移乗・移動動作、食事に関連する問題点が多かった。これらに対し、ポジショニング方法、歩行時の注意点や介助方法、立ち上がり動作時の座面の高さの調節や肘掛けの使用方法、食事の介助方法等の指導を行った。

【考察】理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等の人材の確保が困難な地域や離島でも定期的に療法士が介入し、専門的な知識に基づく評価や介護方法の指導を行うことで、入所者へ安全なADLを提供できる一助になる可能性があると思われた。また、介護員間で入所者の問題点等を議論し共有することも指導内容を実際の介護に生かすために重要であると考えられた。

P-15

青年期発達障害児における立位平衡機能と筋肉量の関係

○後藤颯人 1) 楠本泰士 1) 花尾麻美 2) 竹田智之 3) 千葉康平 1) 中里彩祥子 1) 櫻井大輔 1) 細田梨恵 1) 新田収 4)

1) 東京工科大学 医療保健学部 理学療法学科 2) 東京工科大学 医療保健学部 臨床検査学科

3) 若葉台特別支援学校

4) 首都大学東京 健康福祉学部 理学療法学科 1) 首都大学東京 健康福祉学部 放射線学科

キーワード：発達障害 平衡機能 筋肉量

【目的】発達障害児において立位平衡機能の問題は指摘されているが、その平衡機能に関わる因子の検討はされていない。そこで本研究では、発達障害児の立位平衡機能と全身及び部位別筋量との関係を明らかにすることを目的とした。【方法】対象は特別支援学校に通学している軽度発達障害児 15 名 (15～16 歳) とした。重心動揺計を用いて立位平衡機能、In Body を用いて全身及び部位別筋肉量の測定を行い、立位平衡機能と各筋肉量の相関関係を調査した。統計処理は Pearson の相関係数を用い、統計ソフトは IBM SPSS Statistics Ver.21 を用いた ($p<.05$)。【結果】総軌跡長、矩形面積、単位軌跡長と全身筋肉量の間に相関があった。部位別に筋量との関係を見ると上肢、体幹では筋肉量との関係は見られな

かったが、下肢では全身筋肉量と同様な相関があった。全体的に閉眼時の方が筋肉量との相関関係が強かった。【考察】今回、発達障害児において全身及び下肢筋肉量が少ない対象者の方が重心移動範囲が狭く、速度が遅いという特徴が見られた。発達障害児では筋肉量の少ない対象者が身体を固める様な姿勢制御を行っている又は筋肉量の多い対象者が比較的大きな重心動揺範囲にて姿勢制御を行っているという可能性が考えられる。【結語】発達障害児の立位平衡機能に全身及び下肢筋肉量が関連することが示唆された。今後は、対象者の数を増やすと共に健常児と比較し、発達障害児の特徴を示す必要があると考えられる。

P-16

青年期発達障害児における上肢の協調性とボールを使用した運動の関係

○中里彩祥子 1) 楠本泰士 1) 花尾麻美 2) 竹田智之 3) 後藤颯人 1) 千葉康平 1) 櫻井大輔 1) 細田梨恵 1) 新田収 4)

1) 東京工科大学 医療保健学部 理学療法学科 2) 東京工科大学 医療保健学部 臨床検査学科

3) 若葉台特別支援学校 4) 首都大学東京 健康福祉学部 理学療法学科

キーワード：発達障害 運動 協調性

【目的】発達障害児は上肢の協調性とボールを使用した運動が苦手と言われているが、それらの間に関連性があるのかは明らかになっていない。本研究は、発達障害児の上肢の協調性やボールを使用した運動、片脚跳びに関係があるかを明らかにすることを目的とする。【方法】対象は特別支援学校に通学している軽度発達障害児 25 名 (15～16 歳) とした。対象を前腕回内・回外の分離運動が可能だった 9 名 (可能群)、前腕回内・回外の分離運動が不可能だった 16 名 (不可能群) に群分けし、N 式幼児協調性評価尺度や片脚跳びの結果を比較した。統計処理は対応のない t 検定を用い、統計ソフトには IBM SPSS Statistics Ver.21 を使用した。【結果】捕球時の体幹と下肢の動作である「バレーボール捕球動作バ

ウンドありフォーム②」に二群間で有意差が認められた。片脚跳びは二群間で有意差は認められなかった。【考察】ボールを使用した運動はボールの大小や投球・捕球動作などに分けられる。今回は大きいボールの捕球動作に差がみられた。軽度発達障害児では運動技能が学齢期で未獲得の場合が多いが青年前期では体幹の屈曲や下肢の踏み出しなどの運動技能が発達しボールを使用した運動や片脚跳びが獲得された可能性がある。【結語】学齢期で苦手とされているボールを使用した運動は、青年前期で問題点が少なくなると考えられる。上肢の協調性との関連より体幹の運動や筋の協調的な働きなどが関与していると考えられる。

P-17

青年期発達障害児における協調性と Box and Block Test の関係

○千葉康平 1) 楠本泰士 1) 花尾麻美 2) 竹田智之 3) 後藤颯人 1) 中里彩祥子 1) 櫻井大輔 1) 細田梨恵 1) 新田収 4)

1) 東京工科大学 医療保健学部 理学療法学科 2) 東京工科大学 医療保健学部 臨床検査学科

3) 若葉台特別支援学校 4) 首都大学東京 健康福祉学部 理学療法学科

キーワード: 発達障害 協調性 Box and Block Test

【目的】近年、脳卒中患者や脳性麻痺患者の上肢の器用さのテストとして Box and Block Test (以下: BBT) が用いられている。しかし、発達障害児で BBT を測定した報告はない。そこで本研究では、発達障害児の上肢協調性と BBT との関係を明らかにすることを目的とした。

【方法】対象は特別支援学校に通学している軽度発達障害児 18 名(15~16 歳)とした。対象を前腕回内外分離運動が可能だった 7 名と代償動作がみられた 11 名に群分けし、BBT の値を比較した。また、指対立試験が可能だった 12 名と代償動作がみられた 6 名に群分けし、BBT の値を比較した。統計処理は対応のない t 検定を用い、統計ソフトには SPSS Statistics Ver.21 を用いた。(p<.05)

【結果】前腕回内外分離運動の 2 群間で BBT の値に

有意差はみられなかった。また、指対立試験の 2 群間で BBT の値に有意差はみられなかった。

【考察】前腕回内外分離運動、指対立試験の可否で BBT の値に有意差がみられなかった。BBT は反対側の仕切りにブロックを素早く移動させる上肢の複合運動である。軽度発達障害児では上肢の分離運動の可否と BBT のような上肢の複合運動との関係が低かったと考えられる。しかし、今後は対象者を増やし、上肢の動作特性ごとに評価方法を再考する必要がある。

【結語】本研究では青年期発達障害児の前腕回内外運動と指対立動作に着目し、BBT との関係性を比較検証した。その結果、前腕回内外運動や指対立動作と BBT との関係性が低いことが示唆された。

P-18

回復期リハビリテーション病棟を退院した脳卒中片麻痺患者の退院後の生活について

○川上悟 1) 平野恵健 1,2) 高橋秀寿 3) 梶田暁美 1) 赤澤優 1) 林 健 4) 木川浩志 1)

1) 飯能靖和病院 リハビリテーション科 2) 首都大学東京大学院 人間健康科学研究科

3) 埼玉医科大学国際医療センター リハビリテーション科

4) 埼玉医科大学国際医療センター 脳卒中内科・神経内科

キーワード: 回復期リハビリテーション 脳卒中片麻痺患者 退院後

【目的】今回我々は、回復期リハビリテーション(リハ)病棟を経て在宅復帰した脳卒中片麻痺患者の退院後の生活について追跡調査を行ったのでここに報告する。【対象】70 歳、男性、理容師。既往歴: 高血圧。社会的背景: 妻と二人暮らし。理容師、病前まで現役。現病歴: X 年 6 月に右下肢に脱力を認め立位保持が困難となり、急性期病院に緊急搬送され脳出血と診断された。CT 所見で、左運動野(下肢)に脳出血を認めた。右下肢に中等度以上の運動麻痺と重度の感覚障害が残存し、22 病日に当院回復期リハ病棟に転院となった。入院時の Stroke Impairment Assessment Set (SIAS) は、57/76 点。歩行能力は、Functional Ambulation Category 1 (中等度介助)、ADL 能力は、FIM は、76 点であった。【方法】入院時からリハでは、早期の移乗・移動能力の向上を目的に長下肢装具を用いた起立・バランス練習・歩行練習を集中的に実施した。歩行練習

では、症例の機能や歩行能力に合わせて平行棒外歩行(前歩き・横歩き)、室内歩行、応用歩行(階段昇降・不整地)の順に進めた。加えて、在宅での自立した生活と復職を目標に立位バランス練習、ADL 動作練習や上肢機能練習、巧緻性練習を行った。【結果】身体機能、移動能力と ADL 能力が改善し、90 病日に在宅復帰となった。退院時の SIAS は、65/76 点(上肢近位 4 点、上肢遠位 5 点、下肢近位: 股 5 点、下肢近位: 膝 4 点、下肢遠位 4 点)、FAC は 4 (室内自立)、FIM は、118 点、FIM 効率は、4.7 点であった。さらに、退院 1 年後の身体機能、歩行能力、ADL 能力は、退院時と同様に維持し、理容師として社会復帰した。【結語】入院時より在宅復帰や職場復帰を目標に計画的にリハを進めることにより、たとえ運動麻痺や感覚障害が重度でも安全な生活手段を提供でき社会復帰を促進する一助になる可能性が示唆された。

脳卒中患者の宿泊旅行

○西尾大祐 1) 佐藤佳祐 1) 持田祐子 2) 平野恵健 1,3) 木川浩志 1) 本田哲三 1)
 1) 飯能靖和病院 リハビリテーション科 2) 飯能靖和病院 回復期リハビリテーション病棟
 3) 首都大学東京大学院 人間健康科学研究科
 キーワード: 脳卒中 旅行

【はじめに】当院は患者の宿泊旅行を毎年行っている。患者の旅行では安全を確保することが重要である。昨年 10 月に当院外来リハビリにかかっている脳卒中患者の宿泊旅行を行ったので報告する

【参加者】患者 11 名, 患者家族 6 名, 病院スタッフ 15 名が参加した。患者内訳は以下の通りである。年齢は 58~84 歳, 性別は男 5 名, 女 6 名, 大半が片麻痺や運動失調により, 屋外歩行で監視・介助を要する者であった。

【経過】移動には昇降機付き大型バスを使用し, 河口湖畔の温泉付きホテルに 1 泊した。初日の行事は温泉入浴と宴会で, 2 日目の行事は近隣施設の見学であった。患者の移動やトイレは患者家族と病院スタッフが介助した。温泉入浴では浴室を貸し切り, 衣服の

着脱や清拭, 入浴を病院スタッフが役割分担をして行った。宴会では誤嚥予防のために水分にロミをつけるケースがあった。また, ビンゴゲームやカラオケを行い, 参加者同士の親睦を深めた。近隣施設の見学では皆でお茶やコーヒーを飲みながら談笑するなど, 和やかに過ごした。旅行中に著しい疲労や体調不良を訴える者はなく, 転倒などの事故は発生しなかった。また, 多くの患者からまた参加したいとの感想を得た

【考察】患者の状態を把握した病院スタッフが同行したことにより, 安全に旅行することができた。旅行は患者にとってリハビリ意欲の向上につながると考える。

P-20

Shear Wave Elastography を用いた Quad setting における筋硬度測定の
検者内信頼性の検討

○山内智之 1,2) 来間弘展 2) 雨宮耕平 2,3) 小川眞広 4)
 1) 日本大学病院 リハビリテーション科 2) 首都大学東京大学院 人間健康科学研究科 理学療法科学域
 3) 刈野辺総合病院 リハビリテーション室 4) 日本大学病院 消化器内科
 キーワード: Shear Wave Elastography 大腿四頭筋 検者内信頼性

【目的】筋硬度と筋力が高い相関関係が報告されているが, 大腿四頭筋 4 筋の筋硬度測定の報告は少ない。本研究では, Shear Wave Elastography を用いた Quad setting における筋硬度測定の検者内信頼性を検討した。【方法】対象は右膝・股関節に既往がない, 健康成人男性 5 名の右下肢とした。対象者の基本属性は, 年齢 21.0 歳(20-22), 身長 171.4±5.7cm, 体重 62.9±3.4kg であった。測定肢位は股関節 55 度屈曲位の長座位姿勢にて股関節内外旋中間位, 足関節底背屈中間位とし, 上肢は前腕を前胸部でクロスさせ, 骨盤帯はベルトにて固定した。運動課題は膝関節 0 度屈曲位で膝窩を支点とした膝関節伸展運動を実施し, 10Nm の力を維持させた。筋硬度測定は, 大腿四頭筋に対して超音波診断装置(GE 社製 LOGIQ E9)の Shear Wave Elastography

モードを用い無作為に測定した。関心領域のサイズは腱膜や骨を避け, できる限り大きく mapping した。各試行は 3 回とした。【結果】筋弛緩・収縮時の ICC(1, 1)は, 大腿直筋(RF)0.838・0.660, 内側広筋(VM)0.950・0.939, 外側広筋(VL)0.908・0.650, 中間広筋(VI)0.939・0.821, 4 筋 0.926・0.877 であった。ICC(1, 3)は, RF 0.940・0.854, VM 0.983・0.979, VL 0.967・0.848, VI 0.979・0.932, 4 筋 0.974・0.956 であった。【考察】プローブの接触圧, 超音波測定肢位での代償運動, 測定環境を考慮したことで, 浅層筋のみならず深層筋においても良好な結果が得られたと考えた。【結語】Shear Wave Elastography を用いた Quad setting における筋硬度測定は, 検者内信頼性の高い測定が可能である。

P-21

足関節周囲筋解離術前後での足関節背屈時の抵抗感と下肢随意性の関係 —脳性麻痺痙直型患者での検討—

○高木健志 1,2) 楠本泰士 2,3) 津久井洋平 2) 高木律子 4)

1) あすか山訪問看護ステーション 2) 南多摩整形外科病院 3) 東京工科大学医療保健学部理学療法学科

4) 東京都保健医療公社豊島病院

キーワード: 脳性麻痺 下肢随意性 筋解離術

【目的】脳性麻痺痙直型患者(以下:CP 患者)の尖足変形に対し選択的筋解離術が行われている。術後の理学療法を行っているとき下肢随意性は他動背屈時の抵抗感が減少するほど改善が見られる傾向がある。しかし、足関節筋解離術前後での下肢随意性と背屈時抵抗感に関する報告は少ない。下肢随意性を評価する方法として Selective Control Assessment of the Lower Extremity(以下:SCALE)がある。今回、足関節周囲筋解離術前後での SCALE と Modified Ashworth scale(以下:MAS)の変化量の関係について検討したので報告する。

【方法】当院で足関節周囲筋解離術を受けた独歩可能な CP 患者 9 を対象とした。対象の平均年齢は 17.8 ± 11.7 であった。術側の下肢随意性を SCALE、足関節他動背屈時の抵抗感を MAS を用いて評価し

た。術前と術後 4 ヶ月時に評価し、SCALE と MAS の術前後の変化量の相関性を Spearman の順位相関係数を算出することで検討した。本研究はヘルシンキ宣言に則り説明を行い、ご本人・ご家族の了承を得て行った。

【結果】術側の SCALE は 4.7 ± 1.6 (術前) $\rightarrow 6.1 \pm 2.2$ (術後)、MAS は $2.9 \pm 0.9 \rightarrow 1.8 \pm 0.8$ へと変化した。Spearman の順位相関係数を算出した結果、有意な負の相関($r_s = -0.69$, $p = 0.04$)を認めた。

【考察】足関節背屈時の抵抗感が減少するほど、下肢随意性が改善することが明らかとなった。このことから、腓腹筋の伸張性が改善し背屈時の過剰な努力が低減すると、隣接関節である膝関節と足趾の運動が抑制しやすくなることが示唆された。

P-22

乳児自発運動評価を目的とした Kinect の妥当性検証

○内尾優 1) 三木啓嗣 2) 藤本泰成 3) 新田收 4)

1) 東京女子医科大学 リハビリテーション部 2) 東京都済生会中央病院 リハビリテーション科

3) 首都大学東京 システムデザイン学部 4) 首都大学東京大学院 人間健康科学研究科

キーワード: Kinect VICON 乳児自発運動

【目的】生後 5 か月頃まで見られる乳児の運動は自発運動と呼ばれ、発達予後との関連がある。早産で生まれた極低出生体重児の発達リスクは高いが、NICU(新生児集中治療室)でのスペースの限られた場所での客観的な評価法は少ない。そこで我々は乳児自発運動評価を目的に Kinect を応用した 3 次元動作解析プログラムの妥当性を明らかにすることを目的とする。

【方法】乳児の四肢の運動を 3 次元的な往復運動と仮定する。そこで四肢の動きを振子に置き換え、異なる機器で測定し評価した。用意した振子は赤外線反射マーカーに Kinect マーカーを貼布し、鉛直から吊るした 50cm の紐の下端に設置した。鉛直 30° の角度から x, y 方向 2 条件で落下させ、Kinect for

Windows v2, VICON NEXUS(赤外線カメラ 9 台)の両機器にて同時測定した。得られた振子 5 周期分の x, y, z 座標各々を両機器 2 群間で比較した。統計処理は級内相関係数 ICC(1,1)を用い、有意水準は 5%とし、統計ソフトには SPSS ver.23 を用いた。

【結果】振子の最大速度 0.8m/s において ICC(1,1)は x 座標 0.94, y 座標 0.94, z 座標 0.83(x 方向振子), 0.60(y 方向振子)であった。

【考察】Kinect の x, y 座標は高い妥当性を、z 座標は中等度の妥当性を有した。乳児自発運動の評価に適用できる可能性が示唆された。

P-23

慢性疾患患者の受療継続を支援する外来看護に関する文献検討

○石井佳子¹⁾ 島田 恵²⁾

1) 東京女子医科大学東医療センター 看護部 2) 首都大学東京大学院 人間健康科学研究科

キーワード: 慢性疾患 受療継続 外来看護

【目的】慢性疾患患者の受療継続を支援する外来看護を明らかにするため、慢性疾患患者のセルフマネジメント、および受療継続の要因と支援について国内文献を検討した。

【方法】医学中央雑誌 Web 版 Ver.5 より、セルフマネジメントについては「慢性疾患」「セルフマネジメント」を、受療継続の要因と支援については「受療行動」「継続」をキーワードに検索した。さらに支援については、専門性の高い外来看護実践からも知見を得るため、「慢性疾患看護専門看護師」「外来」によるキーワード検索および専門看護師の著者検索を行った。

【結果】セルフマネジメントに関する文献 102 件のうちの 12 件、受療継続の要因・支援に関する文献全 5 件、専門性の高い外来看護に関する文献全 6 件の

計 23 件を検討の対象とした。慢性疾患患者のセルフマネジメントは、「疾患の管理を行い、発達課題に応じた役割遂行が可能な自分なりの生活を送るために、課題を明確化して対処し、日常生活を維持する取り組み」であった。また、受療継続の支援については、「個の生活や心理状況に即した援助が必要」であり、専門性の高い外来看護師は、「受診の意義を理解してもらう」「面接を行い共に考える」としていた。

【考察】慢性疾患患者の受療継続を支援する外来看護には、受療継続の要因は患者個々に異なることを理解し、その要因を把握して、それに合わせた支援を行うことが重要であると考えられた。

P-24

津波被災後の高齢者の外傷後成長と認知症に関する予備調査報告

○野村亜由美¹⁾ 後藤健介²⁾ 山本秀樹³⁾ 増田研⁴⁾

1) 首都大学東京大学院 人間健康科学研究科 2) 大阪教育大学 学校危機メンタルサポートセンター

3) 帝京大学 大学院公衆衛生学研究科 4) 長崎大学 多文化社会学部

キーワード: 津波 認知症 外傷後成長

【目的】2004 年津波被害を受けたスリランカにおいて、06 年から認知症と PTSD の調査を行っている。09 年の調査で被災後に PTSD の症状があった 60 歳以上の男女 100 名のうち、70 歳以上の人は 65 歳未満の人よりトラウマを想起させる出来事/刺激から回避しやすい傾向があった。高齢者は予測不能な状況やストレスを軽減するために自分を適応させる能力が高いこと、家族やコミュニティとの紐帯の強さが精神的強さにも繋がっていると示唆された。本研究では、高齢者の精神的強さや老いのポジティブな側面に着目し、高齢者が災害という逆境をどのように捉えているかを明らかにすることを目的とした。

【方法】スリランカ南西部の被災地区に住む 60 歳以上の男女 200 名を対象に、シンハラ語版 IESR, PTGI, MMSE を行った。調査は現地調査員を訓練し行った。本研究は所属機関の研究安全倫理審査委員会の

承認(14050)を得て実施した。

【結果】6 つの統計量(年齢、性別、津波の影響、ISER, PTGI, MMSE)のそれぞれの相関を調べた結果、津波の影響と IESR、年齢と MMSE、MMSE と PTGI に相関がみられた。津波に被災した人は被災しなかった人より IESR の得点が高かった。MMSE は年齢が高くなるほど得点の下がり、MMSE の得点が高い人は PTGI の得点も高い傾向が得られた。

【考察】津波被災後 10 年を経過しているが、被災の有無によって PTSD に差があった。年齢が高くなるほど認知症の傾向が見られるが、認知機能が高い人は人生をポジティブに捉える傾向にあることが示唆された。

P-25

演劇ワークショップ急性期看護技術演習に理学療法学生と協働で取組む 可能性の検討

○福井里美 1) 飯塚哲子 1) 新井清美 1) 三浦里織 1) 西村ユミ 1)

1) 首都大学東京

キーワード：成人看護学 技術演習 演劇ワークショップ 急性期看護 多学科協働学習

【目的】これまで研究者らは、成人看護学の急性期医療現場で必要な技術を学生が主体的、創造的に考え実践することを養う演劇ワークショップ形式の演習(以下 WS)に取り組み、効果をあげてきた。一方近年、医療現場では多職種協働が推進されているが、急性期医療現場の教材検討はされていない。そこで、急性期看護場面の本 WS に理学療法学生が参加した場合、どのような効果が期待できるか、明らかにすることを目的とした。

【方法】2015 年 10 月の急性期看護学実習前に行った演劇 WS(①大腸がん切除術前、②術後一日目の離床、③心筋梗塞回復期の退院時指導の 3 場面)の上演を、研究協力の承諾が得られた理学療法の教員 2 名が視聴した。視聴後に、本 WS に理学療法学生が参加した場合の学びの可能性と課題につい

て、グループインタビューを行った。インタビューは録音後逐語録を作成し、質的帰納的に分析した。計画は学内倫理審査を受け、学生、参加者双方に事前説明と同意を得て行った。

【結果】93 のコードが 15 の<カテゴリー>に分類された。予測する理学療法学生の WS 参加の学びとして<具体的なプランの工夫><わかりやすさを意識する><リアルな表現><職種の違いの理解><チーム連携を意識する><学科間の理解><体験から学習する><役柄が板についてくる><体験を通した気づき><他職種と関係を作る>等が期待され、<課題に取り組む時期><課題の設定方法><事例の設定><シナリオを作っていく>の課題が挙げられた。

【結論】事例設定や課題提示方法を検討することで、看護と理学療法学生への効果が期待できる。

P-26

一地域の住民を対象とした人生の終末期の生き方の意思決定の特徴

○鳥居真由美 1) 河原加代子 2)

1) 訪問看護ステーション夢 2) 首都大学東京大学院人間健康科学研究科

キーワード：住民 終末期の生き方 意思決定

【目的】人々が希望通りの最期を迎えるためには、自分の意思を表明し、自ら生き方の選択肢を考える必要がある。研究者らは、第一報において終末期の生き方の意思決定とその関連要因について報告した。本報告では、在宅療養についての知識や認識と人生の終末期の生き方の意思決定の特徴を明らかにすることを目的とした。

【方法】一地域の健康に関するイベント等に参加した 20歳から80歳代の住民を対象に、無記名自記式質問紙調査を実施した。調査期間は 2015 年 8 月~10 月。内容は、属性、介護の経験、同居家族の死の経験、最期を迎えるまでの療養場所の希望、終末期の医療制度の知識や認識、終末期の生き方の意思決定等とした。本研究は平成 27 年度首都大学荒川キャンパス研究安全倫理委員会の承認を得て行った。

【結果】質問紙の回収は 195 部(回収率 49.0%)で、分析対象は 177 部であった。1) 対象者の性別は男性 52 名、女性 125 名、年齢は 21 歳~81 歳で、平均年齢 51.6±14.0 歳であった。2) 自宅でも緩和ケアが出来ると思っている人は 8 割以上であった。3) 年代によって、最期を迎える療養場所の希望や、終末期の治療方針の意思決定に違いがあった。

【考察】地域包括ケアが推進されていく中、地域住民一人ひとりの個別的な要因を考慮し、終末期の在宅医療制度の知識や情報を共有し、地域に暮らす人々の意思決定を支援していくことが必要である。

【結語】終末期の生き方の意思決定を支援する方法の 1 つとして、地域で活動する看護職が、個別的な背景を踏まえ人々が日頃から生活の中で話し合いができるような環境づくりが必要である。

P-27

海外文献からみた産後ケア

○安達久美子¹⁾ 佐藤香¹⁾

¹⁾ 首都大学東京助産学専攻科

キーワード: Postpartum Care 文献検討

【目的】本調査は、諸外国における産後ケア (Postpartum Care) の現状について明らかにすることを目的とした。

【方法】3つのデータベースから、「Postpartum Care」を検索語として文献を抽出した。文献検索期間は、2006～2015年とした。抽出された314件のうち、産後ケアの提供方法や内容、また、その効果について言及している23文献を対象に分析を行った。

【結果】産後ケアの重要性は、どの国においても示されていた。内容は、新生児については、健康状態の査定、栄養、臍の消毒、沐浴、保温、母子接触、SIDSの予防などであった。母親へのケアとしては、産後出血、異常の早期発見、母乳栄養及び、人工栄養(必要時)、休養、精神的サポート、DV、育児支

援、避妊、家族・生活環境の調整、親子関係への支援などであった。母体死亡率や新生児死亡率が高い地域では、感染予防に重点が置かれていた。

【考察・結語】産後の母親は、心身の急激な変化のなか、母親としての新しい役割獲得を行わなければならない。新生児は、胎外生活への適応時期である。このような状況に対応するために、身体的、心理的、社会的側面から多岐にわたってケアが行われていることがわかった。産後に必要なケアについては、地域の衛生環境や、医療サービスの状況によっても多少異なっていたが、産後の母親への心身のサポート母乳育児支援、児の健康状態のアセスメント、育児支援、産後の避妊についての指導については共通事項であることがわかった。

P-28

日本の文献からみた産後ケア

○佐藤香¹⁾ 安達久美子¹⁾

¹⁾ 首都大学東京 助産学専攻科

キーワード: 産後ケア 産後管理 文献検討

【目的】出産後に母児に提供されるケアは、母子関係や育児行為に影響を与えるとされ、内閣府は「少子化危機突破のための緊急対策」の策定を行い、産後ケアの強化をあげている。そのため日本で行われている産後のケアの現状を明らかにすることを目的とした。

【方法】「少子化危機突破のための緊急対策」の策定がされた2013年から2015年までの原著論文を対象に、医中誌webで「産後ケア」、「産後管理」の検索ワードで184件の文献を抽出し、母児へのケアを対象とした32件の文献を用いて文献検討をした。

【結果】産後ケアの内容としては産後支援に関するものが多数であった。母親からは産後1か月までは、家事育児サポート、授乳、身体的回復、育児技術取

得、産後1か月以降は、育児や授乳支援、養生の支援希望がみられた。また助産師には授乳や育児の継続支援を求めているが、産後1か月以降の支援は殆どされていなかった。

【考察・結語】産後ケアは、育児をする母親の支援を主眼にされている。そして日本の母親は、産後において身体の回復と同時に育児行動の取得も望んでいる。母親が養生できる場所の提供や家事などのサポートが容易に利用できるシステムが求められており助産師は産後1か月以降も授乳や育児への継続支援を提供していく必要がある。

P-29

自作動画を用いた振り返り学習法の検討ーウェブサイトによる視聴の試みー

○前田耕助 1) 野村亜由美 1) 三輪聖恵 1) 習田明裕 1)

1) 首都大学東京

キーワード: 自作動画 ウェブサイト

【目的】効果的な自己学習を促す方法として、eラーニングの活用は極めて重要な課題である。よって本研究は看護援助に関する動画(以下、自作動画)をウェブサイトに掲載し、その利用状況や視聴後のニーズを明らかにすることにより、効果的なeラーニングの示唆を得ることを目的とした。

【方法】自作動画を作成後、ウェブサイトに掲載し、本学の「看護基礎援助学」を履修している学生を対象に視聴してもらった。自作動画の看護師役は対象者に当該科目を教授する教員とし、対象者は自由意思にて自作動画を視聴後、自作動画に関する質問用紙に回答した。本研究は所属機関の研究安全倫理審査委員会の承認(15067)を得て実施した。

【結果】自作動画の主な視聴場所は自宅の 77%、主な視聴時間帯は 18 時～24 時の 61%、主な視聴手段は携帯電話(スマートフォン)の 86%だった。自作

動画の利点を「いつでも観ることが出来るので良い」と 84%が回答した。また、「知っている教員が作成しているので質問しやすい」は 74%、「使っている物品が同じなので良い」は 71%、「知っている教員が出ているので関心を持ちやすい」は 65%が利点と回答した。

【考察】ウェブサイトに自作動画を掲載する方法は、学生にとって容易にアクセスでき、利用しやすく、学習の動機付けに役立てられる可能性が示され、大学以外での学習支援環境を拡大するのに貢献できることが示唆された。

P-30

足部への異なる温度による温熱・寒冷刺激が 左前頭部の脳血流動態に及ぼす影響

○前田耕助 1) 習田明裕 1) 高橋久美子 2)

1) 首都大学東京 2) 北里大学北里研究所病院

キーワード: 脳血流動態 温熱・寒冷刺激 足部

【目的】温度を用いた脳の活動を促す看護援助の開発を目指し、足部への 40℃、30℃、16℃による温熱・寒冷刺激が脳の活動に及ぼす影響を、脳血流動態から明らかにすることを目的とした。

【方法】健康成人 11 名を対象に、3 分間の安静後、足部への各温度による刺激を 3 分間実施し、左前頭部の脳血流動態を測定した。得られたデータは標準化後、30 秒毎の平均値を算出し、安静からの絶対値変化量をもとめた。本研究は平成 27 年度首都大学東京荒川キャンパス研究安全倫理審査委員会の承認(15026)を得て実施した。

【結果】温度内の変化は、安静と比べ 40℃は 0.57～0.78 の範囲内、30℃は 0.54～1.15 の範囲内、16℃

は 0.87～1.28 の範囲内で経過した。温度間の比較では、刺激開始 60 秒で 40℃は 0.62、30℃は 0.54、16℃は 1.28 であり、16℃は 40℃、30℃に比べ有意に大きかった。刺激開始 90 秒では 40℃は 0.61、30℃は 0.70、16℃は 1.20 であり、16℃は 40℃に比べ有意に大きかった。その他の時間帯では温度間に有意な差はなかった。

【考察】脳の活動を促す方法として、思考や想起、複雑な動作などあるが、足部への 16℃による刺激は 40℃、30℃より脳血流動態に影響を促したことから、脳血流に変化を促すことを目的とした場合、冷たい足浴を意図的に活用するなどの看護援助に発展できることが示唆された。

P-31

わが国における看護技術としての「排便」に関する文献検討

○三輪 聖恵¹⁾ 川添 美花¹⁾

¹⁾ 首都大学東京 人間健康科学研究科

キーワード: 排便 排泄 看護

【目的】わが国で行われている排泄援助としての排便に関する文献を検討することにより、排便に関する研究の動向を探るため、文献検討を行った。

【方法】医学中央雑誌にて、「排便」のキーワードで検索を行い、小児を対象とする文献を除いた入手可能な文献 144 件について検討を行った。

【結果】排便に関する最も古い文献が 1977 年のものであった。1977 年から 1998 年までの発表数は少なく 1999 年以降は徐々に増加傾向にあった。医学中央雑誌の分類では、原著がもっとも多く、ついで症例報告、解説、会議録の順であった。このうち、「看護」に分類される文献は 94 件であった。94 件中、原著論文が 56 件、会議録が 12 件、症例報告 3 件、解説

等 17 件であった。1990 年代の文献は、臨床場面での排便や、手技に関する解説や図解が多く、2000 年以降では、在宅看護領域からの原著論文が多くなる傾向があった。

【考察】排便に関する文献を概観すると、排便に至る前に排便コントロールを行うことに重きが置かれていた。在宅看護学領域からの発表数の増加は 2000 年の介護保険法制定や 2003 年の看護のあり方検討会報告書にて訪問看護の機能拡充のひとつとして排泄管理があげられたことと関連があると思われる。技術に関する教授方法や研修等に関する研究は少なく、今後研究を深めていく必要性があると考えられる

P-32

医療的ケアを必要とする超重症児を養育する母親の判断の特徴

○田中道子¹⁾ 河原加代子²⁾

¹⁾ 公益財団法人日本訪問看護財団立あすか山訪問看護ステーション ²⁾ 首都大学東京人間健康科学研究科

キーワード: 医療的ケア 超重症児 母親の判断

【目的】医療的ケアを必要とする重症心身障害児や超低出生体重児等は、体調の変化が生命の危機に直結し易いという特徴を持つ。研究者らは、第一報において準超重症児の子どもを養育する母親 2 名にインタビューを実施、退院後の子どもの体調の変化に対する母親の判断の特徴を報告した。本報告は、さらにリスクの高い超重症児の子どもを養育する母親の判断について、その特徴を明らかにすることを目的とした。

【方法】研究対象者は退院後 1 週間目の生後 2 か月の 13 トリソミーの子どもを養育する母親である。データ収集期間は 2015 年 1 月から 6 月とした。半構造化面接法によりインタビューし、質的記述的に分析した。なお、本研究は首都大学東京荒川キャンパス研究安全倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】【普段の状態を観てきた経験から大きな違い

がないか探る】や【入院中に指導された経験から危機的状況でないか探る】など準超重症児の子どもを養育する母親の判断と共通した内容とは別に、【瞬時に命の危機ととらえた】や【呼吸の確保を優先した】、さらに【子どもの様子はよく覚えていない】母親の状況が抽出された。

【考察】子どもの生命の維持が困難な状況に直面したとき、瞬時に判断、対処するがその時は混乱し、記憶の抑圧につながる恐怖を感じていることが推察された。

【結論】リスクの高い超重症児を養育する母親への支援には、判断と対処に混乱が生じないよう具体的なシミュレーションが重要である。

P-33

「セラピューティックタッチ」に関する国内文献の動向

○加藤智史 1) 習田明裕 1)

1) 首都大学東京 人間健康科学研究科 看護科学域

キーワード: タッチ セラピューティックタッチ スキンシップ

【目的】日本における「セラピューティックタッチ」に関する研究の動向と今後の課題を明らかにすることを目的とした。

【方法】医中誌Webを使用し、「タッチ」「タッチング」をキーワードに検索を行い、その中から原著かつ看護論文であり、論文中に身体接触もしくは手かざし療法について記述されているものを分析対象とした。

【結果】1990 年から 2016 年までの 27 年間で抽出された文献は 331 文献であり、年々増加傾向にあった。タッチの対象としては、疾患を有する対象が 7 割で、そのうち 8 割が成人期の患者であったのに対し、疾患を有しない対象 3 割のうち 6 割が母親や乳幼児であった。タッチの種類における分類では、マッサージ

などの代替医療に関するものが約 4 割、中でもタクティールケアの研究が最も多かった。また、出産や育児に関するタッチが約 2 割を占めていた。日常生活の中で行われるタッチについての研究は 4 割程度であり、中でも疼痛緩和や不安軽減といった苦痛を緩和するものが最も多かった。研究方法による分類では、事例検討が最も多く、臨床研究や実験研究はそれぞれ 1 割程度であった。

【考察】セラピューティックタッチの対象やその種類の多さから、未だ研究として発展途上であり、特に臨床研究や実験研究などの有効性の検証が不十分であったことから、今後さらなるエビデンスを積み上げていく必要性が示唆された。

P-34

施設で終末期を迎えるがん患者のその人らしさに関する研究

○松野史 1) 橋田知未 2) 長友祝子 3) 野村亜由美 4)

1) 神戸市看護大学 2) 長崎大学病院 3) 元 九州大学病院 4) 首都大学東京 人間健康科学研究科

キーワード: 終末期がん 緩和ケア病棟 その人らしさ

【目的】施設で終末期を迎えるがん患者にとって「その人らしい生き方」、「その人らしく生きる」ために必要なことを明らかにし、「その人らしい生き方」を支援するための看護援助について検討した。

【方法】緩和ケア病棟で療養し、症状コントロールが図られている終末期がん患者 2 名 (A 氏と B 氏) に半構成的面接を実施し、逐語録からキーワードを抽出して質的に内容を分析した。本研究は、長崎大学大学院医歯薬学総合研究科倫理審査会の承認を得た。

【結果】面接より A 氏は、『自分のことが自分でできること』、『一律に生きて死ぬこと』を大事にし、最期まで『人のためになる』ことが自分らしさであると語った。B 氏は、病室で天職であった教員時代の『教え子と過ごす時間』を大事にし、『今でも教員としての役割

を持っている』ことが自分らしさであると語った。

【考察】両氏は、自身の考え方や価値観を基盤とし、残された生の中で自己の存在意義を感じることで「自分らしさ」を主観的に捉えていた。施設で終末期を迎えるがん患者が「その人らしく生きる」ためには、他者との関わりの中で役割を感じ存在意義を確認できる時間、ケアを受けながらも自分の生活のペースが守られる自由、イメージに合った空間が必要であると考えた。看護師は、患者の気持ちに寄り添い、患者が「自分らしさ」を表現できる環境を念頭に置いて生活のペースが守られるよう配慮した援助が必要であると示唆された。

P-35

放射光 X 線を用いた位相コントラスト画像法による肝末梢血管系の描画

○森 浩一 1) 関根紀夫 2) 小原弘道 3) 大久保知幸 4)

1) 茨城県立医療大学 保健医療科学研究科 2) 首都大学東京 人間健康科学研究科

3) 首都大学東京 理工学研究科 4) 茨城県立医療大学 放射線技術科学科

キーワード:放射光 位相コントラスト 血管

【目的】肝機能と末梢血管系の構造や循環との関わりは密接と考えられる。本研究では、放射光 X 線を用いた位相コントラスト画像により豚肝臓末梢血管系を描画する。移植医療で役立つ新しい X 線画像技術の開発を目指す。

【方法】放射光 X 線とラウエ型 Si アナライザーを用いた X 線位相コントラスト画像法により新鮮な豚肝臓、保存処理を施した冷凍豚肝臓の末梢血管系を描画した。X 線エネルギーは 30keV とし、アナライザーの反射指数は、(220)、ブラッグ角は、6.18 度である。試料密度の関数である X 線回折角に応じて X 線強度が変化することから、密度の相違を画像濃度の相違として描写できる。血管内に生理食塩水、造影剤な

どを導入して撮影した。

【結果】互いに隣接して走行する肝内の動脈系・門脈系像を確認した。動脈系に対して門脈系はより細密である。造影剤を用いて得られた末梢血管系像は肝薄切試料の顕微鏡像とよく一致した。

【考察】豚肝臓は、最小単位の隔壁が人に比し明瞭であることから、X 線位相コントラスト画像においても明瞭に描写できたと考えられる。放射光 X 線は、平行度が良いので微細部描写に優れる。

【結語】放射光 X 線とラウエ型 Si アナライザーを用いた X 線位相コントラスト画像法により、造影剤を併用して豚肝臓最小単位が描写できることを示した。

P-36

X 線位相コントラスト画像法の軟組織における解像特性評価の試み

○関根紀夫 1) 森 浩一 2) 小原弘道 3) 大久保知幸 4)

1) 首都大学東京 人間健康科学研究科 2) 茨城県立医療大学 保健医療科学研究科

3) 首都大学東京 理工学研究科 4) 茨城県立医療大学 放射線技術科学科

キーワード:放射光 位相コントラスト MTF

【目的】移植医療で役立つ新しい高解像度画像技術の開発を高輝度放射光 X 線で構築する上で、微小軟組織レベルにおいてどの程度の解像特性を有するか実験的に検証することは、臨床利用に向けて重要な課題である。

【方法】放射光 X 線とラウエ型 Si アナライザーを用いた X 線位相コントラスト画像法により MTF チャートとポリエチレン細線を描画した。X 線エネルギーは 30keV とし、アナライザーの反射指数は、(220)、ブラッグ角は、6.18 度である。試料密度の関数である X 線回折角に応じて X 線強度が変化することから、密度の相違を画像濃度の相違として描写できる。DFI, およびその近傍の回折条件で得た画像の解析を行った。

【結果】MTF チャートは、高周波数領域の描写に不向きである。細線の前方向回折像(FD)は、回折像(D)

に比べ、低空間周波数領域において MTF が高いのに対し、中空間周波数領域はこれが逆転する傾向が見られた。さらにアナライザーの角度が DFI 条件から外れた場合は、FD 像においては低空間周波数で MTF の強調効果が生じた。

【考察】MTF チャートの位相コントラスト像は、高周波領域では像重複により画質が低下し評価に適さない細線の位相コントラスト像において、DFI 条件から外れると角度分解能が高まるので強調効果が表れたと考える。

【結語】細線を用いた手法により X 線位相コントラスト画像法の解像特性を測定した。軟組織の微細部の描写評価に有効であると思われる。

P-37

トモシンセシスの簡易的教育用補助ツールの試作

○乳井嘉之 1)

1) 首都大学東京 健康福祉学部 放射線学科

キーワード: トモシンセシス 画像再構成 教育用補助ツール

【目的】トモシンセシスは一般的な X 線 CT 装置とは異なり、データの収集角度が制限されており、限られた角度から収集された投影データを用いた画像再構成を余儀なくされる。現在、教育機関において、この技術を習得するためには専用の X 線装置を用いた学内実習が効果的である。ところが装置がない施設においては実施することが困難であり、また既存の装置では種々のパラメータに制限がある。そこで本研究では、トモシンセシスの装置がなくても、簡易的にトモシンセシスの画像再構成を行うことができる教育用補助ツールの作成を試みた。

【方法】シミュレーションのモデルとなる装置は島津メディカルシステムズ社製 Safire を適用し、投影データ

は頭部ファントム用いてデータ収集を行った。データ収集条件は X 線管の管電圧が 85 kV、視野サイズ: 12 インチ, SID: 110 cm, 断層角度: 40 度として、フレームレート: 15 fps で投影データを収集した。画像再構成法は SA 法とフィルタ付き逆投影法を適用した。

【結果】本装置のサイドワークステーションの画像再構成の結果と比較し、ほぼ同様の出力結果が得られ作成した教育用補助ツールの有用が示された。

【結論】トモシンセシスの基本原理および特性を把握するためのシミュレーションツールを構築することを目的とし、シミュレーションとファントム実験との比較から本ツールの有用性と教育効果への有効性を示唆した。

O-1

メモリークリニックにおける脳画像検査の有用性の検討

○國枝洋太 1) 荒川千晶 1) 木村鷹介 2) 西尾尚倫 2) 篠原淳 2) 笥智裕 2) 阿部祐樹 2) 山田実 2)

1) 東京都済生会中央病院 認知症疾患医療センター

2) 筑波大学大学院 人間総合科学研究科

キーワード: メモリークリニック VSRAD 神経心理検査

【目的】本研究の目的は、メモリークリニックにおける脳画像検査の有用性を検討するため、脳画像検査と神経心理検査との関係性を検討することである。Voxel-Based Specific Regional Analysis System for Alzheimer's Disease(VSRAD)にて処理し、海馬傍回の萎縮度と神経心理検査との関係性を検討した。

【方法】平成 27 年度に当院のメモリークリニックで脳 MRI 検査が施行された 68 名(年齢中央値 80.0 歳, 女性 54.4%, AD30.9%・軽度認知障害 33.8%)を対象とした。各神経心理検査の結果を後方視的に調査し、VSRAD の Z スコア別に 3 群間の比較を実施した(<1: 正常群, 1~2: 軽度萎縮群, >2: 重度萎縮群)。

【結果】正常群は 13 名, 軽度萎縮群は 30 名, 重度萎縮群は 25 名であり, 重度萎縮群は正常群より有意に全般的認知機能が低下していた(MMSE: 正常群 26.9 ± 3.3 点 vs 重度萎縮群 22.4 ± 5.1 点, HDS-R: 正常群 24.9 ± 4.6 点 vs 重度萎縮群 19.0 ± 6.4 点)。海馬傍回の萎縮度は、それ以外の神経心理検査とは有意な関連性を認めなかった。

【結語】VSRAD により算出した海馬傍回の萎縮度は全般的認知機能と関連していた。脳 MRI 検査は、検査者の違いによる影響や患者本人の体調による影響を受けにくく、治療効果の検証に有用な指標になると考える。

O-2

サイドブリッジ持久力テストにおける T2 値を用いた体幹筋疲労解析

○櫻井瑞紀1,2) 新田収2) 松田雅弘3) 妹尾淳史2)

1)医療法人社団健育会 竹川病院 リハビリテーション部 2)首都大学東京大学院 人間健康科学研究科

3)植草学園大学 保健医療学部

キーワード:サイドブリッジ 筋疲労 T2 値

【目的】運動時の筋疲労解析は運動特性を捉える上で重要である。腰痛高リスク群を予測可能とされるサイドブリッジ持久力テスト(SBET)について、体幹表在筋だけでなく深部筋も含めて疲労について検討した報告は少ない。MRIT2 強調像の T2 値による筋疲労評価は空間分解能や深部筋・複数筋の同時評価に優れるとされる。本研究の目的は、SBET における体幹筋疲労を T2 値を用いて検討することである。

【方法】対象は健康成人男性 19 名(年齢 27.1±4.4 歳)とした。筋疲労を生じさせる運動負荷は McGill らの SBET を実施した。測定項目は SBET 最大持続時間、安静時(pre)と運動負荷直後(post)の体幹筋 T2 値とした。測定筋は第 3・4 腰椎間高位の外腹斜筋、内腹斜筋+腹横筋(深部筋)、大腰筋、腰方形筋、多

裂筋とした。統計解析は SBET 最大持続時間の 1/2 を従属変数、各測定筋の T2 値変化量(post-pre)を独立変数としたステップワイズ重回帰分析(変数増減法)を実施した。

【結果】SBET 最大持続時間[sec]は 126.5±55.6、T2 値変化量[msec]は外腹斜筋 14.7±6.2、深部筋 3.3±4.4、大腰筋 3.8±6.5、腰方形筋 13.7±7.7、多裂筋 1.8±12.2 だった。ステップワイズ重回帰分析では外腹斜筋(偏回帰係数=2.55)と深部筋(偏回帰係数=-3.99)が選択され決定係数 0.54 であった。

【考察】SBET において筋活動を要求されるのは外腹斜筋・内腹斜筋・腹横筋で、深部筋の疲労が最大持続時間の短縮に影響することが示唆された。

O-3

広汎子宮全摘出手術・準広汎子宮全摘出手術後の生活における「おしっこ」の大変さ

○和久紀子 1)

1) 首都大学東京大学院 人間健康科学研究科

キーワード:広汎子宮全摘出手術 準広汎子宮全摘出手術 排尿障害

【目的】広汎子宮全摘出手術・準広汎子宮全摘出手術後に変化した排尿状態で生活することで、患者がどのような大変さを経験しているのかを明らかにすることである。

【方法】質的記述的研究であり、2 ヶ所の研究協力病院で参加観察と非構造化面接法を行った。広汎子宮全摘出手術・準広汎子宮全摘出手術後の患者 5 名のデータを、生活における大変さに注目して分析した。協力病院の研究倫理委員会等で承認を得て実施した。

【結果】患者は、「おしっこ」のことが家事や育児を行う生活に紛れていくことで、入院中にとらえた「おしっこ」のサインなどに気づくことが難しくなり、「おしっこ」が上手いかなと感じていた。患者にとって「おしっこ」は常に意識しなければいけないという意味で

「生活の全て」に関わっていた。また、「おしっこ」にあわせて生活や自分自身を整えなければならないことから、結果的に「おしっこ」は患者の全てをコントロールするものとなっていた。患者は手術後の身で手術前同様の家事や育児などを行いながら、時間や「おしっこ」の状態を常に意識しなければならず、多様な事柄や自己の状態に意識を向け続けて生活する大変さを抱えていた。家事や育児を担うためには自分のことを「二の次」にして家族らの状況を優先せざるをえず、わかっていても自分の体の状態に合わせて生活することができないことが、患者に更なる「大変さ」を経験させていた。

O-4

町田市周辺の放射線治療体制に関する調査研究

○船岡伸光 1)

1) 町田市役所都市づくり部地区街づくり課

キーワード: 町田市 放射線治療体制

【目的】悪性新生物(以下、「がん」と記す。)は、日本人の死因の第1位で、男女ともがん罹患数は、1975年以降増加し続けている。がんの治療には、外科療法・化学療法・放射線療法があり、進行したがんに対する単独治療には限界があるため、各種の治療法を組み合わせた集学的治療が治療成績の向上に有用である。放射線治療は対象部位の機能・形態の温存、いかなる部位でも照射可能、外科療法に比べて負担が少ない等多くの利点がある。しかし、町田市内で放射線治療を実施している病院は、サイバーナイフで治療する施設のみで、市民のがん治療における均てん化がなされているとは言えない。そこで、町田市周辺における放射線治療体制の現状を調査し、

検討を行う。

【方法】町田市内と周辺に位置する放射線治療を行っている病院の治療担当者に、病院の放射線治療体制について市内1施設、市外7施設を対象として6施設にヒアリング調査を行った。

【結果】町田市の地理的な条件、交通環境、周辺の放射線治療施設の整備状況を考えると、町田市内に放射線治療施設を新設する必要性は低い。

【考察】ヒアリング調査で明らかとなったが、周辺の施設における病院の建て替えや放射線治療装置の更新、治療の廃止など整備状況の変化もあるため、中長期的な対策を検討する必要がある。

O-5

放射線治療環境における温湿度・照度および診療放射線技師の快適度測定

○五十嵐博 1) 金澤崇史 2) 日高真道 3) 青木里佳 4) 星野佳彦 5) 樋口弘光 5) 川島康弘 6) 樋口雅則 7)

1) 群馬県立県民健康科学大学大学院 診療放射線学研究科

2) 新潟医療生活協同組合 木戸病院 放射線科 3) 越谷市立病院 放射線科

4) 医療法人 石井会 渋川伊香保分院 放射線課 5) 群馬大学医学部附属病院 放射線部

6) 前橋赤十字病院 放射線科部 7) 群馬県立がんセンター 放射線治療課

キーワード: 放射線治療環境 温湿度 診療放射線技師の快適度

職場における労働環境は、業務の遂行に大きな影響を与える。温湿度や照度等の環境は職員のストレスにもつながる。本研究では、放射線治療環境に焦点を当てて、複数施設において同時に温湿度の測定を行い、外気温と室内環境の比較等を行うことを目的とした。また、放射線治療に従事する診療放射線技師の快適度についても調査を行った。さらに、照度についても測定を行い、同様に比較した。

1年間の室温は2~3℃程度、湿度は60%程度変化していたことがわかった。また、操作室の照度は700~1300 lx程度だとわかった。診療放射線技師の

快適度は、15時くらいに下がる傾向であった。特に温湿度との関係性はなく、快適度は室内の温湿度よりも業務に関する心理的、身体的影響の方が大きいといえる。

複数施設における温湿度、照度の測定を行うことで、それらの状況を明らかにできた。さらに、診療放射線技師の快適度との関係性を明らかにすることができた。

日本保健科学学会誌 (第 19 巻 特別号)
第 26 回 日本保健科学学会学術集会抄録集
(略称：日保学誌)

THE JOURNAL OF JAPAN ACADEMY OF HEALTH SCIENCES
(略称：J Jpn Health Sci)

定価通常号 1 部 2,750 円 (送料と手数料を含む)

特別号 1 部 500 円

年額 11,000 円 (送料と手数料を含む)

2016 年 9 月 26 日発行 第 19 巻 特別号 ©

発行 日本保健科学学会

〒116-8551 東京都荒川区東尾久 7-2-10

首都大学東京 健康福祉学部内

TEL. 03(3819)1211(内線270)

ダイヤルイン 03(3819)7413(FAX 共通)

製作・印刷 株式会社 双文社印刷

〒173-0025 東京都板橋区熊野町 13-11

TEL. 03(3973)6271 FAX. 03(3973)6228

ISSN 1880-0211

本書の内容を無断で複写・複製・転載すると、著作権・出版権の侵害となることがありますのでご注意下さい。