

第3回広島保健学学会学術集会

テーマ：エイジングを楽しむ

会 期 2006年10月1日(日)
会 場 広島大学広仁会館

第3回広島保健学学会学術集会

テーマ：エイジングを楽しむ

会 期 2006年10月1日(日)
会 場 広島大学広仁会館

ご 挨拶

第3回広島保健学会学術集会

会長 横尾 京子

広島保健学会学術集会は、今年で3回目を迎えます。第1回は「保健学研究の現在と未来」、第2回は「少子高齢社会における保健学の研究と実践」というテーマでしたが、今年は少し趣を変えてみました。

「高齢」や「加齢」は本研究科の学問的追求には重要な概念です。それを日常生活の場からみると「歳を取る」ということになります。これには、体のあちこちが故障する、物忘れをする等のようにネガティブなイメージをもちがちです。が、むしろ、さまざまな経験知をもたらし、人々の生活を豊かにしてくれる鉱脈のように思えます。歳を取るということは、自由への開放なのかもしれません。このような考えから、今年のテーマを「エイジングを楽しむ」といたしました。

定年を迎え、さあこれから第二の人生と思ったとき、「時間とお金はできても、体が動かない」では、少々寂し過ぎます。エイジングを楽しむには健康管理が大切です。そこで、特別講演には、日下幸則先生（福井大学医学部教授）をお迎えし、「長寿県福井の秘密・エイジングを健やかに支える」と題してお話をさせていただくことにいたしました。

今年は、シンポジウムも開催いたします。「エイジングを共に生きる」というテーマで4人のシンポジストをお招きしています。備酒伸彦先生は「楽しく生き活き」、大川加世子先生は「チャレンジで生き活き」、田中久江先生は「笑ッハで生き活き」、田中秀樹先生は「学んで生き活き」と題して、エイジングの「生き活き」について話題を提供していただき、活発な意見交換が行われることを期待しています。

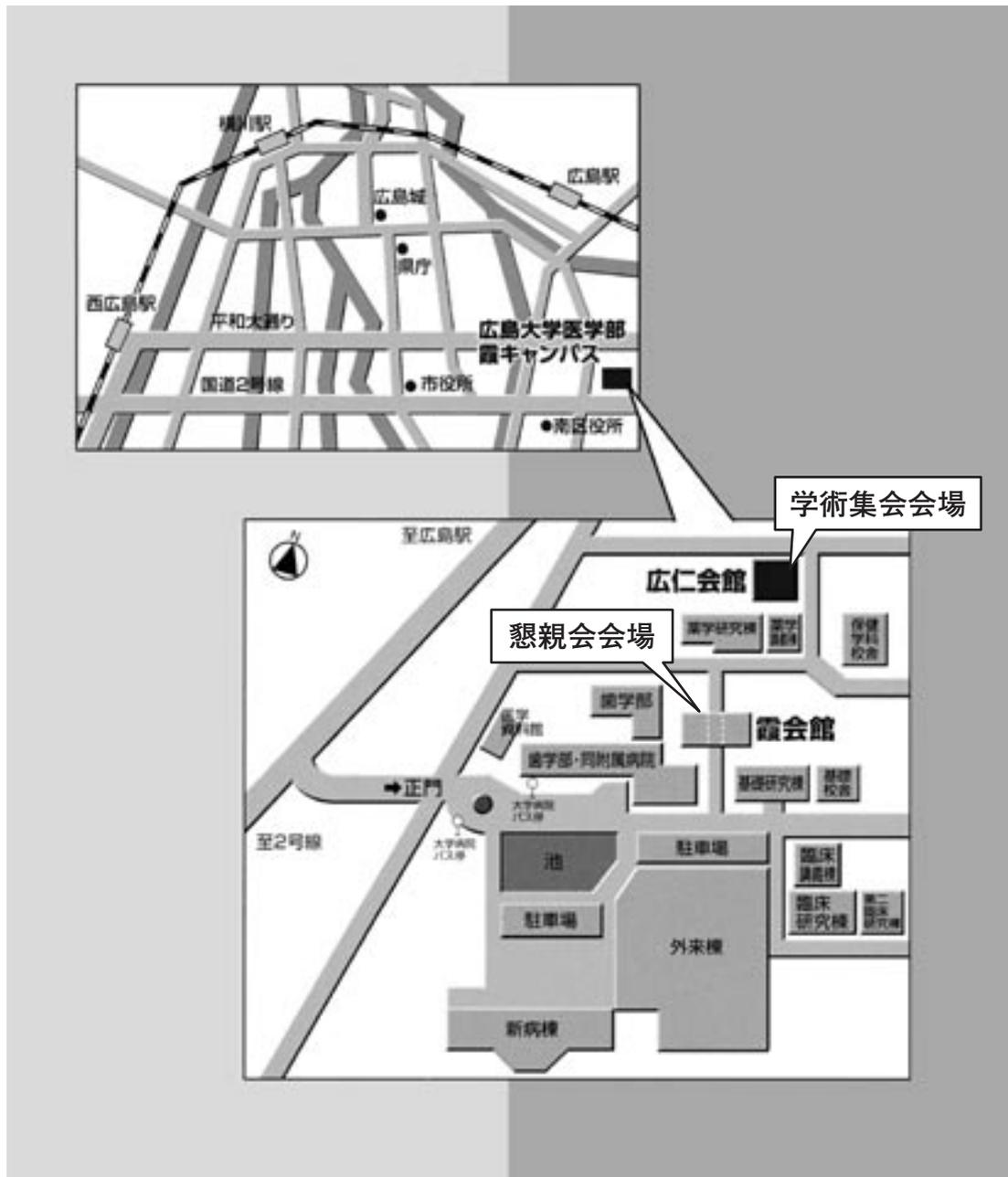
一般演題では、エイジングに限らず、広く保健学領域の研究成果が発表されます。保健・医療・福祉に関する最新知見が得られる貴重な場となるものと信じております。

最後に、本学会ならびに学術集会の更なる発展には、学界のみならず、保健医療福祉関連施設との連携が不可欠です。学内外から、多数の方々がお集まりくださいますことを願っております。

日 程 表

開始時刻	大会議室(2階)	中会議室(1階)	商業展示
9:05	開会挨拶(学術集会長)	準備	準備
9:10	口演発表Ⅰ (45分間:3題)	示説提示	展示
9:55	小休憩		
10:00	<p>シンポジウム</p> <p>テーマ:「エイジングを共に生きる」</p> <p>司会: 広島大学大学院保健学研究科 教授 宮口 英樹氏 神戸学院大学総合リハビリテーション学部 助教授 備酒 伸彦氏</p> <p>シンポジスト:</p> <p>楽しく生き活き 神戸学院大学総合リハビリテーション学部 助教授 備酒 伸彦氏 チャレンジで生き活き コンピューターおばあちゃんの会代表 大川加世子氏 笑ッハで生き活き NPO法人芸南たすけあい 代表 田中 久江氏 学んで生き活き 広島国際大学心理科学部 助教授 田中 秀樹氏</p>		
12:00	懇親会(於 霞会館2階)		
13:00	広島保健学学会総会		
13:20	口演発表Ⅱ (45分間:3題)	示説発表	
14:05	小休憩		
14:10	<p>特別講演</p> <p>テーマ:「長寿県福井の秘密～エイジングを健やかに支える」</p> <p>講師: 国立大学法人福井大学医学部 教授 日下幸則 氏 座長: 第3回広島保健学学会学術集会長 横尾京子 氏</p>		
15:30	小休憩	撤去	撤去
15:35	口演発表Ⅲ (45分間:3題)		
16:20	閉会挨拶(次期学術集会長)		

会場案内図



住所 〒734-8551 広島市南区霞1-2-3 Tel 082-257-5555

交通 広島駅・西広島駅または横川駅よりバス「大学病院行」にて終点下車
(所要時間 広島駅より約15分、西広島・横川駅より約30分)

*車でご来場の皆様へ：駐車補助券を用意しておりますので、受付にお申し出ください。

受付と参加登録

1. 受付は、当日8：30より、会場1階受付で行います。
2. 参加費は、次のとおりです。

◆医療関係者・教員・一般	1,500円
◆学 生	無料
3. 参加費と引き換えに、抄録とネームカードをお渡しします。学会会場では必ずネームカードをお付けください。
4. 領収書の必要な方は、受付でお渡しします。

会場でのお願い

1. 会場内でのお食事は禁止されておりますので、ご協力ください。
2. 講演及び発表の録音、録画、カメラの使用は禁止いたしますのでご了承ください。
3. 車でお越しの方へは「駐車補助券」をご用意しております。受付でお渡しいたしますので、お申し出ください。

懇親会のご案内

皆様の交流の場として、懇親会を12時より開催いたします。受付でお申し込みください。多数のご参加をお待ちしております。

◆日 時：10月1日（日） 12：00～13：00

◆会 場：広島大学霞会館2階食堂

◆参加費：医療関係者・教員・一般 3,000円
学 生 1,000円

口演発表演者の方へ

1. 発表時間の30分前までに2階大会議室前の演者受付で受付を済ませ、発表者を示すリボンをお受け取りください。発表の10分前までに「次演者席」に着席してください。
2. 発表時間は10分間、討論5分間です。発表8分経過時にブザー1回、10分経過時に2回鳴ります。発表時間を厳守してください。時間を超過した場合、座長から発表中止を申し入れることがあります。討論は座長の指示により行われます。
3. 発表は、全てPCで行います。スライド及びOHPは使用できません。
4. 発表データの受付について
 - ① 発表データはCD-ROM、メモリーカード、フラッシュメモリ等のメディアに記録して演者受付までお持ちください。PC本体をお持ちいただく必要はありません。
 - ② データをインストールした後、試写・確認を必ず行ってください。

ポスター発表演者の方へ

1. 掲示の前に、1階中会議室前の演者受付で受付を済ませ、発表者を示すリボンをお受け取りください。
2. 掲示・閲覧・討論の時間は以下のとおりです。

掲示準備	閲覧	発表・討論	撤去
8:30~9:10	9:10~15:30	13:20~14:10	15:30~16:20
3. 演題番号が予めパネルに貼られておりますので、ご自分の演題番号を確認のうえ、そのパネルに掲示してください。
4. ポスターのパネルサイズは高さ150cm×幅85cmです。パネルの最上部に、演題名・発表者氏名・所属を記入した見出しを縦20cm×横70cm以内で各自用意して、掲示してください。その下にポスターを掲示してください。掲示に必要な押しピンは、各パネル前にご用意しますので、ご利用ください。
5. 発表時間には、必ずリボンを付けて、ポスターの前に待機してください。座長は設けておりませんので、自由に討論を行ってください。ポスターを掲示しなかった場合、あるいは質疑応答の時間に不在の場合は、本学術集会で発表しなかったこととなります。
6. ポスターは上記時間に従い撤去してください。その際、押しピンは所定の位置にお戻しください。時間までに撤去されないポスターは、事務局にて処分させていただきますのでご了承ください。

プログラム

大会議室（2F）

9：05－9：10

開会の辞

横尾 京子（第3回広島保健学学会学術集会長）

9：10－9：55

口演発表 I

座長：藤村 昌彦、 金村 尚彦

口演-1 脳磁図を使った Mismatch negativity の評価～空間フィルターを用いた解析～

中川 慧（広島大学大学院保健学研究科）

口演-2 踵挙げ動作(カーフレイズ動作)と歩行中の蹴り出しにおける長腓骨筋・後脛骨筋の筋活動の関連

徳王丸 香織（広島大学大学院保健学研究科）

口演-3 要介護高齢者の睡眠・覚醒パターンに対するアクティビティケアの効果

堤 雅恵（山口県立大学看護学部看護学科）

10：00－12：00

シンポジウム

「エイジングを共に生きる」

シンポジスト：

楽しく生き活き 備酒 伸彦（神戸学院大学）

チャレンジで生き活き 大川 加世子（コンピューターおばあちゃんの会代表）

笑ッハで生き活き 田中 久江（NPO 法人芸南たすけあい代表）

学んで生き活き 田中 秀樹（広島国際大学）

司会： 宮口 英樹、 備酒 伸彦

12：00－13：20

昼食・懇親会

13：00－13：20

広島保健学学会総会

13：20－14：05

口演発表 II

座長：関川 清一、 石附 智奈美

口演-1 年代別にみた脳梗塞発症後の自尊感情とその関連要因

横山 純子（広島大学保健学研究科）

口演-2 オストメイトのストーマ受容度とセルフケア状況およびストーマ受容影響要因との関連性

添嶋 聡子（北里大学病院）

口演-3 当事者の語りを支える援助者に求められるもの

松前 香里（NPO 法人ココペリ）

14：10－15：30

特別講演

「長寿県福井の秘密－エイジングを健やかに支える」

講師：日下 幸則（福井大学医学部）

座長：横尾 京子（第3回広島保健学学会学術集会長）

座長：藤田 比左子、 竹中 和子

- 口演-1 地域子育て支援事業の実践過程における保健師の技術と活動方法—子育てしにくさの分析—
岡田 麻里 (特定医療法人里仁会興生総合病院)
- 口演-2 遺伝的課題を有する人々のライフヒストリー研究
中込 さと子 (広島大学大学院保健学研究科)
- 口演-3 出産経験のある女性からみた4年制大学新卒助産師に期待する能力
村上 真理 (広島大学大学院保健学研究科)

中会議室 (1F)

- P-1 看護学生における協働的行動様式の獲得
田邊 智美 (広島大学大学院保健学研究科)
- P-2 Effect of occupational therapy on Geriatric depression in long term care hospital
Junichi Inoue (Yamaguchi Health and Welfare College)
- P-3 Experimental Trial of Volunteer System for Supporting People with Difficulty in Using Public Transportation
Hajime Shimizu (Graduate School of Health Sciences, Hiroshima University)
- P-4 代謝症候群の予防に関連する心理社会的要因の検討
花岡 秀明 (広島大学大学院保健学研究科)
- P-5 脱神経による筋線維微細構造の変化と神経再支配による回復
黒瀬 智之 (広島大学大学院保健学研究科)
- P-6 サイトカイン・カクテルによる造血幹細胞の培養条件の検討
吉元 玲子 (広島大学大学院保健学研究科)
- P-7 認知症高齢者のレクリエーションにおいて衣装 (かぶりもの) のもたらす効果～笑いを引き出し、導入を成功させるコツ～
爲近 岳夫 (広島大学大学院保健学研究科)
- P-8 リスク・コミュニケーション評価によりトイレ動作が自立した96歳の症例
増田久美子 (三原市医師会病院)
- P-9 急性期医療を受ける高齢者の現状と課題
山本 雅子 (広島大学病院)
- P-10 職種間協働による認知症高齢者の転倒予防—転倒を繰り返す認知症高齢者への試み—
山本 恵子 (九州看護福祉大学)
- P-11 高齢者の下肢機能をスクリーニングするための下肢機能評価判断基準と虚弱高齢者に対する理学療法効果判定における応用
木藤 伸宏 (広島国際大学保健医療学部理学療法学科)

特別講演

14:10～15:30 大会議室（2F）

テーマ：長寿県福井の秘密～エイジングを健やかに支える

講師：日下 幸則 氏（福井大学医学部）

座長：横尾 京子 氏（第3回広島保健学学会学術集会長）

日下 幸則 氏 (福井大学教授 医学部医学科国際社会医学講座環境保健学)

死亡率が戦時中ワースト1位であったのに、それが男女ともに全国2位になったとは信じられない。それが福井県である。その長寿の秘密を探る研究を「福井センテナリアン（百寿者）研究」と呼んでいる。その結果の一つが、「おろし蕎麦」仮説である。

この場合、蕎麦アレルギーが余り大きな問題とならない。肉、卵、牛乳は、食事アレルギーを最も起こし易い。福井県民は、肉、卵、牛乳よりも、魚、豆、穀物からカルシウム摂取を頼っている。それからして、アレルギーも少ないと思われる。

食育基本法の前文を読むと、それが石塚左玄の唱えた食育論と瓜二つであるのに気づく。食育という言葉は、左玄の造語である。左玄は、福井藩で漢方医学を学び、維新になり上京して西洋医学も修めた。軍医を退いてから、東京で「食医」を開業した。越前、福井の食風土が、食育理論を生んだと考えると、「食育」仮説である。

福井には、お寺、特に浄土真宗、神社が極めて多い。一向宗の極楽浄土であった。その心の安定のお陰で、精神病も少ないという説まである。「真宗王国」仮説である。講、和を生む。近所、地域がしっくりしている。

伝統的な長寿県である長野県に対し、福井は新興である。高齢者、特に女性での寿命（平均余命）の伸張が特徴的である。三世同居、共働きが日本一多い。介護施設も多い。従って、女性の労働、介護負担、家庭内の役割に根拠あるのではと思う。「おばあちゃん」仮説である。

原発が最も多い県である。社長も数が全国一である。お金と起業が、インフラ整備に貢献し、あたらしものがりに繋がっている。「社長」説である。

特に最近、福井県の合計特殊出生率が高いことが注目されている。保育所が多いというのが、直接理由である。ならば健やかな高齢者が多いというだけではない。子供も多いということが、未来への大きな希望である。

講師略歴

昭和 53 年 03 月	京都大学医学部医学科卒業
昭和 54 年 12 月	大阪大学助手（医学衛生学教室）
昭和 61 年 10 月	医学博士号（大阪大学）取得
昭和 62 年 09 月	英国にて文部省長期在外研究員、エジンバラ大学職業医学研究所客員研究員
平成 03 年 03 月	大阪大学講師（医学部環境医学教室）
平成 03 年 04 月	自治医科大学助教授（衛生学教室）
平成 04 年 07 月	福井医科大学教授（医学部医学科環境保健学講座） *H15 年より福井大学と統合
平成 06 年 01 月	WHO 石綿測定評価特別委員
平成 07 年	ILO じん肺研修特別講師（タイ・インドネシア・ヴェトナム） 国際じん肺 X 線分類 ILO1980 年改訂特別委員
平成 15 年 10 月	国際がん研究機関（IARC） 「超硬合金と半導体産業で用いられる金属発癌」評価委員（フランス・リヨン）

主な著書

Kusaka, Y: Cobalt and nickel induced hard metal asthma. In ed. by L. W. Chang: Toxicology of metals. CRC Press: New York, 461-468, 1996.

Kusaka, Y, K. G. Hering, J. E. Parker (Eds.): International Classification of HRCT for Occupational and Environmental Respiratory Diseases: Springer Verlag, Heiderberg, 2005.

シンポジウム

10:00~12:00 大会議室 (2F)

テーマ：エイジングを共に生きる

シンポジスト：

楽しく生き活き 備酒 伸彦 氏 (神戸学院大学)

チャレンジで生き活き 大川加世子 氏 (コンピューターおばあちゃんの会代表)

笑ッハで生き活き 田中 久江 氏 (NPO法人芸南たすけあい代表)

学んで生き活き 田中 秀樹 氏 (広島国際大学)

司 会： 宮口 英樹 氏 (広島大学大学院)

備酒 伸彦 氏 (神戸学院大学)

エイジングを共に生きる

広島大学大学院 宮口 英樹
神戸学院大学 備酒 伸彦

私の中の高齢者像は、日々、更新を余儀なくされています。先日は、東京の地下鉄で列車に乗り込もうと階段を猛ダッシュして駆け上がって行った男性に遭遇しました。疾風のごとく通り過ぎた男性は、おそらく 80 代の方でした。別の日には、広島で夜の 11 時を過ぎた深夜営業のコーヒーショップで 70 代くらいの女性のグループに出会いました。何かの帰りに集まって話をしているのだろうと思っていたら、なんと後から他の女性が合流したのです。つまり、集合時間が深夜 11 時だった可能性があったのです。

高齢者のイメージは、我々が思っている以上に、急速に多様化していると考えられます。どこに住むかということも影響を与えているようです。60 才以上の約 2000 人を対象とした総務庁の調査によると、普段の楽しみは何かという問いに、都市規模が大きいほど高い傾向にあるものは「旅行」・「読書」・「買物、ウインドウショッピング」・「ビデオ、レコード（CD）鑑賞など」・「スポーツ観戦、観劇、音楽会、映画」で、一方、都市規模が小さいほど高いものは「仲間と集まったり、おしゃべりをする事や親しい友人、同じ趣味の人との交際」・「主に屋外で行う趣味活動（園芸、農芸など）」でした。これを見ると、都市圏に住む人は、新しい施設や店ができれば出かけるなどして、生活が変化していくことが分かります。

さて、健康でありたいと願うのは、年齢問わず我々国民の願いです。平成 12 年より推進されている健康日本 21 では、すべての国民が健康で明るく元気に生活できる社会の実現のため、一人ひとりが自己の選択に基づいて健康を実現させること、そして、この一人ひとりの取り組みを、社会のさまざまな主体が支援する環境を作ることによって総合的に推進されることを謳っています。健康作りを支える環境を社会が支援するという枠組みですが、施設や設備を充実させるだけでは多様化した健康感に対応できないことは言うまでもありません。

本シンポジウムのタイトル「エイジングを共に生きる」には、エイジングという言葉が高齢者だけのイメージではなく、幅広い特に若い世代とも共有したいという思いがあります。シンポジストの皆様も幅広い年齢からお願いいたしました。元気で過ごすための 4 つの秘訣（楽しく・チャレンジ・笑ッハ・学び）を参加者の皆様と討議できたらと思います。

備酒 伸彦 氏 (神戸学院大学 総合リハビリテーション学部)

【時代と共に変わるケアサービス】

寝たきりと褥創が当たり前であった高齢者介護の時代は既に過去の物となった。さて、今求められているケアサービスとは一体どんなものだろう。

【結果のないケアサービス】

貧困救済型の福祉から契約型の社会保障システムに転換した我が国は、その制度論の大転換に未だケア論が追いついていない。普通の暮らしとの間に壁のないケアサービスとは一体どんなものだろう。

【思いこみのないケアサービス】

高齢者に「好きなテレビ番組はなんですか」と聞くと「ニュース」という答えが返ってくる。ケアスタッフに問うと「時代劇」という答えが返ってくる。このギャップとは一体どんなものだろう。

【人の生活機能】

人の生活機能は、身体機能、適切なケア、本人の意欲という 3 要素のかけ算で決まるという説がある。さて、私たちは身体機能以外の要素にどれほど興味をもってきただろうか。

大川 加世子 氏 (コンピューターおばあちゃん会の代表)

「人生の放課後を楽しむ」私の大好きな言葉です。そして私達はそれを享受しております。考えてみれば、誰もが大小様々な荷物を背負って、今も歩き続けておりますが、やはり「老後っていい時間ね」という言葉が出ます。認知症の伴侶を抱え、又、脳梗塞で会話が悪くなった家庭、その中でも、何かしら夢中になるものを見つけ、人間らしく生きてゆこうとしております。

こんな時、「独りではないよ」とエールを掛け合い、心を癒し合うお仲間の大切さ……。

十年前、やがて手足が衰えるから、目耳が弱るから、だからパソコンと違って始めた全国ネットのパソコン通話網、十年過ぎた今、一番大切なのは心の問題だったと気がつきました。孤独感から仲間意識へ、今やパソコンは電気水道などと同じようにライフレインとなって北海道から沖縄まで全国の高齢者を繋ぎ、二十四時間オープンバーチャルパソコンサロンとして、おしゃべりの花を咲かせております。

或るときは関西弁と東北弁の野球の応援合戦、最北の地から流氷着岸の写真が届く同じ日、沖縄からは桜満開の春を告げるメールが……。

高校生かと思紛う程に、飛び交うメールは生き生きと弾んで、命を繋いで巡ります。

高齢者達をヨーロッパではワインの味をいうのだそうですが、芳醇に醸された人生ワインを味わいながら、華麗に加齢、ワシントンアステージを素敵に生きていきましょ。

田中 久江 氏（NPO法人芸南たすけあい代表）

10数年前に、軽度認知症の高齢者（平均年齢87.3歳）の重症化の予防に取り組んだ。笑いの効果を報告したら、医師に鼻で笑われた。高齢者が、笑顔を取り戻す時、問題行動は解消する。ここ数年笑いの科学は、遺伝子分野でも進められている。

「笑い」が、がん・生活習慣病・リウマチ・ストレス解消に効果的であることが、実証されてきた。

「笑い」がもたらす地域高齢者の生と死の意識の変化の研究成果を紹介しながら2004年10月にオープンした「夢創庵」の活動を紹介する。

- * NPO法人芸南たすけあいは、相互扶助を目的とする草の根の市民活動団体で、「夢創庵」は介護予防をメインにした東広島支部として発足し、地域住民の癒しの場・「笑い」研究の実習と研究の場を提供している。元気塾のねらいは、1) 高齢者の心と体の健康度をアップし、自立した生活が継続されるように、地域の力で支え合う「自立支援」と2) 熟年元気プレゼンター（ボランティア）の育成をすること。
- * 学習プログラムは、1) 脳の活性と免疫機能向上のための講義と実技（笑いセラピー・音楽セラピー・アートセラピー・アニマルセラピーなど）2) 快眠健康講座（快適睡眠確保のための基礎講座・実技演習－短い昼寝・TANAKAエクササイズ）3) 死の準備教育講座を実施している。

田中 秀樹 氏（広島国際大学 心理科学部）

いつまでも若々しく、活力がある日常生活を継続できることは、高齢者のみならず多くの人の願いであろう。しかし、これを現実的に手にいれ、「生きがいに満ちた時間と空間を創造する」には本人のみならず係わる人々の協力や支援が重要である。

WHOの国際共同研究によれば、不眠患者の50%が、1年以内に睡眠障害以外の医学的治療にかかっていることが報告されている。睡眠の障害や不足による脳・心身への影響は免疫や認知機能の低下、高齢者の転倒リスクの増大等と多岐にわたっており、QOLを想像以上に阻害している。高齢者不眠の大半は、ライフスタイル（生活習慣とストレスの受け止め方）を改善することで解消できる。そのためには、まず自分の不眠のタイプを知ることやこれまでのライフスタイルを振り返ることが第一歩となる（高齢期の心を活かす-衣・食・住・遊・眠・美と認知症・介護予防-、田中秀樹編：ゆまに書房、2006年）。

今回は、高齢期のライフスタイルを見直し、睡眠健康を確保に大切な人間本来の生体リズムにそった生活リズム健康法の重要性について論じる。また、眠りやストレスに関する正しい知識とライフスタイルを身につけ、健康増進を図る、快眠とストレス緩和のための習慣づけ教室等、地域保健現場での実践例を交えながら紹介する。

口 演 発 表

大会議室（2F）

I 群 9 : 1 0 ~ 9 : 5 5

II 群 1 3 : 2 0 ~ 1 4 : 0 5

III 群 1 5 : 3 5 ~ 1 6 : 2 0

演題 I -1

脳磁図を使った Mismatch negativity の評価～空間フィルターを用いた解析～

中川慧（広島大学大学院保健学研究科）、伏見健志、菅野正光、藤村昌彦、志々田一宏、橋詰 顕、栗栖 薫、弓削 類

Mismatch negativity (MMN)とは、同一の連続の物理的刺激に対して形成された神経記憶痕跡に対し、逸脱刺激を呈示することで自動的検出過程により発生する陰性電位である。MMN は、統合失調症患者では振幅が減衰する傾向にあり、背景の聴覚処理情報を処理する際の刺激変化に対する聴覚感受性の低下を評価する有効な手法として広く使用されている。従来、Magnetoencephalography (MEG) を用いた MMN の解析では、等価電流双極子推定法が多く使用されているが、この方法では複数の広がりをもった電流源を同時に表示することができない。また、個々の脳の形状が異なるため、個体間での統計学的解析ができないといった問題点があげられる。そこで我々は、空間フィルターによる解析を行い、空間的に広がりを持った電流源を表示し、また SPM2 を使用することで標準脳を作成し、統計学的解析を試みた。

健常被験者 8 名に対し、標準刺激 600Hz、逸脱刺激 700Hz の純音を呈示し、MEG にて測定した。なお、逸脱刺激の出現頻度は約 20%とし、刺激間隔は 500ms～600ms とした。解析は、側頭葉成分を対象とした。その結果、複数の電流源を同時に表示し、統計学的処理が可能となった。今後、本方法を応用し、MEG 解析が発展していくことが望まれる。

演題 I -2

踵挙げ動作(カーフレイズ動作)と歩行中の蹴り出しにおける長腓骨筋・後脛骨筋の筋活動の関連

徳丸香織（広島大学大学院保健学研究科）、川口浩太郎、稲水 惇、関川清一

歩行立脚期での蹴り出し動作、カーフレイズ動作はともに足関節底屈動作であるが、この二つの動作では長腓骨筋・後脛骨筋を活動させることで踵骨内・外反を制動し、踵骨の安定性を得ていると考えられる。本研究では健常成人 23 名(男性 5 名、女性 18 名、年齢 22.1±1.37 歳)を対象とし、表面筋電図を用いて歩行での蹴り出し動作とカーフレイズ動作における筋活動の関連を検討した。

本研究では、長腓骨筋の筋活動、そして長腓骨筋と後脛骨筋の筋活動比について、歩行立脚期蹴り出し直前の足関節底屈動作時とカーフレイズ動作時との間にのみ有意な相関関係が認められた。歩行中の足関節底屈動作時に、長腓骨筋の活動が大きい程、そして後脛骨筋に対する長腓骨筋の活動の割合が大きい対象程、カーフレイズ時においても長腓骨筋の活動が大きく、長腓骨筋の活動の割合が大きい、すなわち優位であることがわかった。このように歩行中の足関節底屈動作とカーフレイズ動作での筋活動に優位な相関が認められたことから、足部への足底圧中心位置についてもこの二つの動作で関連が予想されるため、今後は足底圧分布についても検討する必要がある。

演題 I -3

要介護高齢者の睡眠・覚醒パターンに対するアクティビティケアの効果

堤 雅恵（山口県立大学看護学部看護学科）、小林敏生、涌井忠昭、原田秀子、田中マキ子

睡眠障害を有する高齢者は多く、とりわけ ADL や認知機能の低下した高齢者では睡眠・覚醒パターンの変調をきたす危険性が高いとされている。近年、高齢者ケアの分野においてアクティビティケアが実施され、睡眠への有効性も期待されてきている。今回、我々は、要介護高齢者の睡眠・覚醒パターンに対するアクティビティケアの効果について検討した。はじめに、認知症を有さない 63～89 歳の男女 9 名（HDS-R 平均得点 14.2、Barthel Index 平均得点 50.0）を対象に、1 時間のアクティビティケアを週 3 回実施した。併せて睡眠日誌を用いて睡眠・覚醒パターンを調査したところ、介入前 30 日のコントロール期と比較して介入期 36 日では総睡眠時間の増加が認められた（ $p < 0.05$ ）。次に、認知症と診断された 72～92 歳の女性 8 名（HDS-R 平均得点 5.1、Barthel Index 平均得点 39.4）を対象に同様の介入を行ったところ、コントロール期 30 日と介入期 30 日とで変化は認められなかった。以上の結果を単純には比較できないが、認知症を有さない対象者ではアクティビティケアへの参加が要介護高齢者の睡眠・覚醒パターンに望ましい影響を及ぼすことが示唆され、認知症を有する対象者ではアクティビティケアの回数を増やすなど、さらなる介入が必要であることが示唆された。

演題 II -1

年代別にみた脳梗塞発症後の自尊感情と関連要因

横山純子（広島大学大学院保健学研究科）、藤井宝恵、宮腰由紀子

【目的】脳梗塞発症後の自尊感情と関連要因を年代別に明らかにし、看護介入への示唆を得る。**【対象】**脳梗塞を発症し A 病院で入院治療を受けた患者 126 人。**【調査方法】**入院中・3 ヶ月後・6 ヶ月後・1 年後に自記式質問紙調査を実施した。**【調査項目】**1) 自尊感情；Rosenberg's Self-Esteem 尺度（以下 RSE と略す）。2) 関連要因／日常生活動作の自立度；Barthel index（以後 BI と略す）、職場復帰状況、経済的満足感、主観的健康感、情緒的サポート提供者。3) 属性；年齢、性別など。**【分析方法】**後期高齢者、前期高齢者、壮年者の 3 群間で、RSE と関連要因について検討した。統計には SPSS12.0J を用い、有意水準は 5%未満とした。

【倫理的配慮】A 病院倫理委員会の承諾を得て調査を実施した。**【結果および考察】**分析対象者は 92 人（73.0%）であった。後期高齢者の 3 ヶ月後の RSE は他の年代に比べ、低値であった（ $P < 0.05$ ）。BI は各時期とも壮年者 > 前期高齢者 > 後期高齢者の順に低く、入院時と 3 ヶ月後では、後期高齢者と壮年者に有意な差がみられた（ $P < 0.05$ ）。しかし、BI と RSE の関連は壮年者に特徴的で、各年代の RSE の関連要因は、壮年者；BI・職場復帰状況・経済的満足感・情緒的サポート提供者、前期高齢者と後期高齢者；主観的健康感・情緒的サポート提供者であった。年代別の特徴を踏まえ、自尊感情への介入を行う必要があると考えられた。

演題Ⅱ-2

オストメイトのストーマ受容度とセルフケア状況およびストーマ受容影響要因との関連性

添嶋聡子（北里大学病院）、森山美知子、中野真寿美

オストメイトのストーマに関するセルフケアの確立とストーマ受容の 2 つの要件を促進する看護援助方法開発の示唆を得ることを目的に、セルフケア状況と受容度及び受容度とその影響要因との関連について検討した。同意の得られたオストメイト 84 名に自記式質問紙調査を行ない、以下の結果を得た。

1. セルフケア自立度とストーマ受容度とは関連性があることが示唆されたが($p=0.119$)、セルフケアの積極性と受容度との関連は低かった。
 2. ストーマの受容度には、現在の健康状態が良好であることとストーマに問題がないことが関連していた。
 3. 同居家族、医療者、他のオストメイトのサポートがある方が受容度は高い傾向にあり、特に受容には同居家族による情緒的サポートと他のオストメイトからの情緒的・情動的サポートが関連していた。
- セルフケアの指導を十分に行い、ストーマトラブルを防ぐことと、家族やオストメイトの情緒的・情動的サポートを有効に活用することがストーマの受容度を高めることにつながると考えられる。

演題Ⅱ-3

当事者の語りを支える援助者に求められるもの

松前香里（NPO 法人ココペリ）、國生拓子

精神障害を抱えた当事者の語りを促す支援者のあり方の検討を目的に、2005 年に浦河べてるの家の当事者研究のビデオを書き起こし、実際のミーティングでスタッフがどのように対話を進めているのか内容を分析した。当事者研究のビデオを使用することに関しては、向谷地氏の承諾を得た。当事者研究とは精神障害を抱えた当事者が、べてるの家で行われているミーティングの中で病気や苦勞を語り、それを自分のものにしていくプロセスを名づけたものである。結果、当事者が日々の暮らしの中で生じる苦勞による生きづらさを軽減するためには、当事者自身が苦勞について語り、問題への対処法を考え出すことが有効であった。援助者のかかわりとして以下のことが示唆された。1) 問題と人との切り離し作業では、妄想についての対応に注意し、他のメンバーの体験を引き出し、問題への対処行動を考えることによって本人が現実検討する能力を取り戻せるよう関わる。2) 過去に経験した症状に対して自己の観察する目を育むために質問や言い換えをして確立した対処法について伝達する。3) 死についての言葉が発せられたときは、自殺の因子になりうることに留意しながら、そのきっかけとなる状況や感情を検討する機会を持ち、同じ経験を持つ当事者を通して背後にある感情を明らかにし問題への対処をする。4) 回復について精神症状がなくなったあとのうつ状態や地域社会との人間関係に留意する。

演題Ⅲ-1

地域子育て支援事業の実践過程における保健師の技術と活動方法—子育てしにくさの分析—

岡田麻里（特定医療法人里仁会興生総合病院）、小野ミツ、田中美延里

本研究の目的は、地域子育て支援事業（以下、事業と表す）の実践過程において、保健師が用いた技術と活動方法の特質を明らかにすることである。データ収集では16名の保健師に対し1人1時間半から2時間の半構成的面接を行い、得られた13事業の実践過程の内容は全て録音し逐語録を作成した。また、各事業に関連する資料も併せて収集した。さらに育児相談に開設された育児サロン、育児相談、育児グループ活動など、了解の得られた8つの場面に対する観察を行い、フィールドノートを作成した。データ分析方法は、継続的比較分析を用いた。その結果、『子育てしにくさの分析』『母親のニーズの企画化』『地域住民のケア関係を育てる技術』という3つのコアカテゴリが浮上した。今回は『子育てしにくさの分析』に焦点を当てて報告する。これは、個々の母親の成長しにくさ、子育てを主とした地域のケア関係の育ちにくさのメカニズムを分析することである。「子育て中の母親が抱える子育てしやすさしにくさの分析作業」「子育てしやすさしにくさからみた地域の分析作業」「個・地域連帯的ケア観」「子育て支援課題の浮上化」という4つのカテゴリから構成された。これらは入ってくる情報と既存の情報が絶えず分析され、悪循環を見出すプロセスであり、目に見えにくく潜在化しやすい保健課題を分析する特徴であり、時間を要するプロセスであると考えられた。

演題Ⅲ-2

遺伝的課題を有する人々のライフヒストリー研究

中込さと子（広島大学大学院保健学研究科）、横尾京子、村上真理、藤本紗央里

本研究は、遺伝的課題を有する人々のライフヒストリーに共通する体験を分析することを通して、遺伝カウンセリングおよび遺伝看護ケア実践への示唆を得ることを目的とした。

研究協力者は遺伝性疾患患者、保因者、その家族で、研究の趣旨に同意した者とした。研究協力者の家系にある遺伝性疾患は、常染色体優性遺伝病では歯状核赤核淡蒼球ルイ体萎縮症（DRPLA）、筋緊張性ジストロフィー、網膜色素変性症、マルファン症候群、軟骨無形成症であり、常染色体劣性遺伝病ではPerrault症候群であった。データ収集は半構成型面接を1人1～2回行った。データは許可を得て録音し逐語録とした。データはライフイベントに添って再構成して記述し、内容分析により健康、病・障害、家族に関する体験の共通性を分類した。

その結果、発端者の発症時は、遺伝性疾患であることは家庭内の特定の人に秘められた。家系内で2人以上が発症した場合、家族は同一疾患を経験していることから、家族としての対処能力は維持されていた。子どもの発症によって自己が罹患または保因者と判明した場合は、強い情動反応があったが遺伝に対する肯定的受け止めも否定的受け止めも認められた。加えて次世代への遺伝を「断ち切る」か、「引き継ぐ」という生殖に対する価値は同一家系内でも多様であった。就職、自立、結婚、出産、死といったライフイベントは、家族内の患者、保因者、家族の関係性の是正や強化のきっかけになっていた。

出産経験のある女性からみた4年制大学新卒助産師に期待する能力

村上真理（広島大学大学院保健学研究科）、横尾京子、中込さと子、藤本紗央里

本研究目的は、出産経験のある女性が4年制大学新卒助産師に期待する能力を明らかにし、助産師教育と連動した研修プログラム開発の資料とすることである。調査方法は、出産経験のある女性200人を対象にした郵送法による質問紙調査とした。質問内容は、国際助産師連盟が規定した助産師の能力を基に142項目を作成した。各項目について選択肢は、新卒助産師に期待・経験後に期待・助産師に期待しない・わからないとした。分析は記述的に行い、最多回答を得た選択肢による項目の分類、75%以上の回答で新卒者に期待する項目、経験後に期待する項目および、25%以上の回答で新卒助産師に期待しない項目を抽出した。結果は次の通りだった。

1. 有効回答数177人（回収率88.5%）の最多回答を得た選択肢のうち「新卒助産師に期待」は142項目中110項目（77.5%）、「経験後に期待」は17項目（11.9%）、「助産師に期待しない」は15項目（10.6%）だった。
 2. 75%以上の回答で新卒助産師に期待する項目は、妊娠のメカニズムや分娩経過の基本的知識、医療処置を清潔に取扱う態度等の内容だった。
 3. 経験後に期待する項目は、家族のケアや地域・他職種との協働等の内容だった。
- 25%以上の回答で、新卒助産師に期待しない項目は、女性の権利を擁護する内容や、個別性を重視したケアやカウンセリング、地域および家族を踏まえた看護に関する内容だった。



ポスター発表

中会議室（1F）

掲示 9 : 10 ~ 15 : 30

発表 13 : 20 ~ 14 : 10

看護学生における協働的行動様式の獲得

田邊智美（広島大学大学院保健学研究科）、濱田佳代子、藤田比左子、宮腰由紀子

保健医療福祉に携わる者は、他職種と協働する能力が必要である。異なる専門領域の関係者と対象者、及びその周囲の人々が協働することにより、各人の判断や意見が取り入れられ、対象者が対峙している問題を解決することが出来る。こうした協力プロセスは、良質な医療提供のみならず、関係者の満足度や関係性にも影響を及ぼす。このような状況を作り出すためには、自分自身の判断や意見を犠牲にしたり抑えたりすることなく、相手の判断や意見にも十分配慮する行動をとることが基盤として求められる。それにより、建設的な結果が生み出され、人間関係もより強化されると考えられている。我国では、1980年代頃から、医療従事者の協働に関する研究が行われている。看護基礎教育でも、対人関係能力は養成すべき重要な能力とみなされているが、看護学生の協働に関して、自己主張性と協調性に着目し、調査されたものは見当たらなかった。そこで、看護学生の対象への知覚、対人感情、自己主張性、協調性を測定する目的で、辻の「他者意識尺度」、角田の「共感経験尺度」、高田の「相互独立的-相互協調的自己観尺度」を用い、某大学看護学生に調査を実施したところ、2、3の知見を得た。

なお、本研究は、広島大学大学院保健学研究科看護開発科学講座倫理委員会の審査を受け承認（承認番号140）を得て行った。

Effect of occupational therapy on Geriatric depression in long term care hospital

Junichi Inoue (Yamaguchi Health and Welfare College), Hajime Shimizu, Kazuhisa Kato

The study compared the level of depression of elderly residents of a 500-bed long term care hospital according to whether they were receiving occupational therapy. Randomly selected samples of 48 residents were evaluated using the 15-item version of the Geriatric Depression Scale (GDS-15), the Mini Mental State Examination (MMSE), the Barthel Index of Activities of Daily Living (BI), and the Vitality Index (VI). Persons with the following conditions were omitted: reduced consciousness/responsiveness. Seventeen subjects remained, and were divided into two groups according to whether they participated in occupational therapy. The difference in evaluation scores between the two groups was calculated using the Mann-Whitney U test. There were no significant differences in GDS ($P=0.734$), MMSE ($P=0.735$), BI ($P=0.334$), or VI ($P=0.694$) scores. It is often assumed that geriatric depression may be improved by addressing coexisting disabilities. However, in this study, no difference was seen between two groups. This suggests the need to directly address the depression as well as the other disabilities of elderly residents who are depressed.

Experimental Trial of Volunteer System for Supporting People with Difficulty in Using Public Transportation

Hajime Shimizu (Graduate School of Health Sciences, Hiroshima University), Kouchi Fujisaki, Michele Shimizu

The aging rate is about 20% in Japan and aging is rapidly increasing. All citizens including the aged and the disabled need public transportation systems that aid safe and easily participation in society. "Normalization" and "universal design" are also developing in Japan, but the effects of these movements are not speedy or expansive enough. One way of making a barrier free environment is to have people helping people. This kind of volunteer activity can be called "the barrier free movements of the mind", such as saying "May I help you?" This volunteer activity also become an occupation for those who want some meaningful activities. The purpose of this study was to collect basic information on the people who participated in volunteer activities. Public notification by the branch of ministry of traffic was used to gather the volunteer members. The volunteer activity was done twice for two weeks, 6 hours per day. The volunteers were interviewed at the end of each day and at the end of the volunteer term. More than 160 persons participated as volunteers. The age of the volunteers ranged from 15 to 76 years. Many of the volunteers stated that these activities are meaningful, and seem to be a suitable "occupation" to help the elderly to participate in society.

代謝症候群の予防に関連する心理社会的要因の検討

花岡秀明（広島大学大学院保健学研究科）、村木敏明、乃木章子、塩飽邦憲

【背景】壮・中年期の肥満者は増加傾向にあり、代謝症候群に対する予防対策が課題となっている。保健行動の関連要因として Health Locus of Control (以下 HLC と略す)が注目されているものの、わが国では十分な検討が行われていない。【目的】肥満改善プログラムに参加する者を対象として、心理・社会的要因として HLC に関する調査を行い、HLC と保健行動との関連を明らかにする。【対象と方法】島根県 A 市に在住する 30 歳以上の住民で、肥満改善プログラムへの参加呼びかけに対して、文書にて同意の得られた 62 名（平均年齢 58.1 歳、男 18 名、女 44 名）を対象とした。3 カ月間の肥満改善プログラムを医師、作業療法士、栄養士などの協業により実施した。評価は、体重・身長などの体格に加えて、心理社会的側面の評価として日本語版 HLC 尺度を用いた。【結果】介入後の最終評価が行えた者は、55 名であった。体重は介入前の 68.7 kg から介入後 66.4 kg へと約 2.3 kg の有意な減少を示し ($p < 0.001$)、それに伴い BMI も 27.2 から 26.3 へと有意な減少 ($p < 0.001$) を認めた。HLC が体重減少に及ぼす影響を検討するために、体重が 2.3 kg 以上減少した群 (25 名) と、2.3 kg 未満であった群 (30 名) の 2 群に別け、ベースラインの HLC 尺度下位項目との関連を検討した。その結果、SHLC (超自然) との有意な関連 ($p = 0.024$) が認められた。【考察】体重減少を目的とした介入効果には、心理社会的要因として SHLC が関連していた。つまり、SHLC が高値ほど、健康教育を中心とした介入効果への期待が困難で、脱落の危険性もあることが示唆された。

脱神経による筋線維微細構造の変化と神経再支配による回復

黒瀬智之（広島大学大学院保健学研究科）、榊間春利、小澤淳也、川真田聖一

脱神経によって、骨格筋線維は著しく萎縮し、II型筋線維（速筋）の割合が増加することは良く知られている。しかし、脱神経による微細構造の変化については、あまり知られていない。坐骨神経を一時的に傷害して再生させ、経時的にヒラメ筋の微細構造を透過型電顕で観察するとともに筋湿重量の変化を調べた。

ラットの殿部で一側の坐骨神経を周囲の組織から剥離し、液体窒素で冷却したステンレス棒で凍結した。この方法では、坐骨神経は一時的に傷害されるが、凍結後3週間には神経が再生する。

脱神経1日後には、まれに筋フィラメントの配列の乱れが観察された。3日後には正常な筋節の間に構造の乱れた筋節の集団が一部で観察された。1週間後には、Z帯が点状でA帯やI帯が全く区別できない部位あるいはZ帯が波状になった筋節が観察された。2週間後には、1週間後よりも多くの異常な筋節が観察され、その広がりも増加した。凍結3週間後には異常な筋節の数が2週間後より減少していたが、ゆがんだり構造が乱れた筋節がしばしば見られた。4、5週間後には異常な筋節の数は減り、1、2週間後と比較して少なかった。6週間後には、ほとんどの筋線維が正常と同様の構造だった。脱神経後ヒラメ筋の筋湿重量は減少したが、神経が再生し始めると回復に向かった。

以上のように、神経は筋線維の微細構造にも大きな影響を及ぼすことが明らかとなった。

サイトカイン・カクテルによる造血幹細胞の培養条件の検討

吉元玲子（広島大学大学院保健学研究科）、梶梅輝之、河原裕美、梅田知佳、佐々木輝、波之平晃一郎、弓削類

【はじめに】白血病等の血液疾患の治療に使われる造血幹細胞は、採取できる細胞数に限りがあり効果的な体外増幅が求められている。サイトカインを組み合わせた造血幹細胞の培養方法に関する報告はあるが、明確な最適条件は得られていない。そこで我々は、造血幹細胞の増殖に適切なサイトカイン・カクテルの条件を検討した。

【方法】C57BL/6 マウスから骨髓細胞を採取し、stem cell factor (SCF)、thrombopoietin (TPO)、Flt-3-ligand (Flt3-L) を組み合わせ添加した8群の培養液で培養した。培養3日、7日目に形態学的観察、Lineage marker 陰性、Sca-1・c-Kit 抗原陽性細胞 (LSK 細胞) の測定、Secondary colony assay を行った。

【結果】骨髓細胞数は培養3日後に全ての群で減少し、培養7日後にFlt3-Lを添加した4群で播種時の細胞数に回復した。LSK細胞数は培養開始から7日後まで増加し続けた。TPO+Flt3-Lは培養7日後の細胞数、LSK細胞数が最も多く、コロニー形成能も高かった。

【考察】これまで造血幹細胞の維持に必須と考えられていたSCFでは、造血細胞の維持ができない可能性が示唆された。造血幹細胞に近い未分化な細胞が増殖する組み合わせはTPO+Flt3-Lであり、Flt3-Lがこれらの維持・増殖に深く関与していることが分かった。

認知症高齢者のレクリエーションにおいて衣装（かぶりもの）のもたらず効果～笑いを引き出し、導入を成功させるコツ～

爲近岳夫（広島大学大学院保健学研究科）、宮口英樹

認知症高齢者は覚醒レベルの低下や注意集中の困難などの症状により活動の遂行や持続が難しい場合が多い。レクリエーションを実施する際は、導入時でいかに興味や関心を引くことができるかが重要である。そこで演者は導入の手段として衣装（かぶりもの）を使っている。この研究はその効果を実証するものである。

介護老人保健施設の入所者（認知症高齢者 20 名）に対して、視覚的に結果のわかりやすいレクリエーションを 3 ヶ月間（週 1 回）行った。その際に作業療法士が季節感や笑いを誘うような刺激の強い衣装を使ったときと、使わなかったときの反応の違いをパラチェック老人行動評定尺度（以下、PGS）と行動観察により比較した。

その結果、PGS 得点や「注視」「笑い」「話しかける」「触る」といった自発的行動において、良好な結果を得られた。

認知症高齢者のレクリエーションにおいて衣装を用いることは①注意を引くこと、覚醒レベルの調整によって活動参加を促す。②外界に対して興味関心を持つ。③驚く・笑うなどの感情表現。④言語的コミュニケーション（会話）のきっかけ、対人交流の促通。⑤非言語的コミュニケーション（安心感や季節感を与える）の効果を期待できることが示された。

リスク・コミュニケーション評価によりトイレ動作が自立した 96 歳の症例

増田久美子（三原市医師会病院）、山田敬子、塚本真希、福井 綾、百々猛史、桑原将司、奥崎 健、宮口英樹

リスク・コミュニケーションとは「個人、機関、集団間でのリスクに関する情報や意見のやりとりの相互的過程」と定義されている。今回、「日常生活におけるリスク・コミュニケーション評価」「生活リスク・コミュニケーション記録」を用いて作業療法（以下 OT）介入を行った。その結果、患者・家族・医療者の共通認識のもと、OT 目標を達成した症例を報告する。

症例は 96 歳の女性。ウイルスと肺炎で入院。OT 目標はポータブルトイレでの排泄の自立。OT 開始後約 1 ヶ月、作業療法士（以下 OTR）が一人で歩かないように伝えていたにも関わらず、一人で歩くといった行動が何度かあった。看護師は離床センサーを使用し、患者に対するリスク認知を高めた。OTR も他の危険な行為に結びつくのではないかと考え、排泄の自立に踏み切れないでいた。リスク・コミュニケーション評価では、患者・家族・看護師・OTR の間で能力評価に差はないが、リスク評価で差が認められた。そのため、生活リスク・コミュニケーション記録を用いてリスク認知の差が生じている原因を明らかにし、OT 内容を変更・実施した。その結果、再評価時には、全員のリスク評価が一致し、目標を達成した。今回の経験から、OTR が一方的に患者の状態について判断し、情報を伝えるのではなく、患者や家族、医療者間の認識の差を知り、互いにコミュニケーションを図りながら OT を進めていく重要性を改めて感じた。

急性期医療を受ける高齢者の現状と課題

山本雅子（広島大学病院）、寺岡幸子、才野原照子

【目的】当院における高齢者の治療状況を分析し、急性期医療を受ける高齢者の現状を明らかにする。【方法】平成17年度に当院に入院した患者、高度救命救急センターへ入院した患者、手術を受けた患者、外来中央点滴室で化学療法を受けた患者における高齢者の実態を把握する。【結果】平成17年度の入院患者9044名のうち65歳以上の患者は3351名（37.0%）であった。高度救命救急センターへ入院した患者793名のうち65歳以上の患者は257名（32%）であった。さらに年齢別では80歳台が74名（29%）、90歳以上18名（7%）であり、最高年齢は96歳であった。また、総手術件数4853件中、65歳以上の患者の手術件数は1631件（33.6%）であり、そのうち全身麻酔が56%、部分麻酔42%であり、全身麻酔は5割以上であった。平成17年9月から18年8月までに中央点滴室で外来化学療法を受けた患者443名中、168名（37.9%）が65歳以上であり、最高年齢者は90歳であった。【考察】入院患者の4割近くが65歳以上の患者であり、外来で化学療法を受ける患者でも約4割を占めている。高齢者は壮年期以前の患者に比べて身体機能、認知機能が低下しており回復にも時間を要する。また、既往症や合併症も多い。したがって、高齢者に対して早期社会復帰への支援や病と共存しながらも社会生活を送るように支援することが重要課題である。

職種間協働による認知症高齢者の転倒予防－転倒を繰り返す認知症高齢者への試み－

山本恵子（九州看護福祉大学）、宮腰由紀子、藤井宝恵

高齢者の転倒予防対策は数多く報告されているものの、認知症高齢者への対応は未確立である。そこで本研究では、認知症高齢者の転倒予防に有効な職種間協働のあり方を明らかにすることを目的に、高齢者施設で転倒を繰り返す重度の認知症高齢者を対象として、アクションリサーチ手法による職種間協働介入を試みた。

対象事例は、92歳の女性で重度認知症のAさんである。初めに、Aさんに実施されている転倒予防策の検討会を看護職・介護職合同で開催し、2職種の観察・判断など活動の現状の明確にした。なお、研究者は、検討会には助言者として参加した。次いで、検討会を重ねながら、Aさんの転倒原因を特定し、新転倒予防策を立案し、2ヶ月間の試験介入を実施した。介入前後の転倒状況を比較検討した結果、Aさんは、介入前には2週の間6回も転倒していたが、介入後は、介入直後に2回転倒しただけで、全く転倒しなかったことが判明した。さらに、副次的効果として、施設全体の転倒事故件数が、介入前の月平均30回程度から、介入期間中は半減した、という状況も得ることができた。このように、職種間協働の効果として、転倒原因を特定しやすい、各職種の役割の明確化とそれに伴う有効な相互補完作用の発生、転倒予防に関する対象者の知識・認識状態を職種間で補填する等が挙げられた。

以上、効果的な職種間協働を行うことで認知症高齢者の転倒を予防する可能性が示唆されたと考える。

高齢者の下肢機能をスクリーニングするための下肢機能評価判断基準と虚弱高齢者に対する理学療法効果判定における応用

木藤伸宏（広島国際大学保健医療学部理学療法学科）、新小田幸一、金村尚彦

【はじめに】本研究では、高齢者の下肢機能を総合的に表す指標(LF index)を提示し、転倒に関する自己効力感と活動状況から、その有用性を検討する。【方法】被験者は地域在住高齢者 24 人(男性 12 名, 女性 12 名: 平均年齢 73.9±6.4 才)。LF index は、パフォーマンステスト(pf-test)から求める。pf-test は、握力、CS-30、Timed up and go test、stepping test、足圧中心動揺検査(30 秒間静止立位)を実施した。主成分分析を用い、LF index 求めた。また、老研式活動能力指数、Fall Efficacy Scale(FES)を測定した。【結果】主成分分析の結果、第 1 主成分は Pf-test の総合特性値を示す変量(値が高い程、下肢機能が低い)、第 2 主成分は肥満度・筋力を示す変量、第 3 主成分は体格を示す変量と推測できた。寄与率は第 1 主成分 39.64%、第 2 主成分 18.23%、第 3 主成分 16.85%、累積寄与率 74.73%であった。第 1 主成分得点を LF index とし、老研式活動能力指数($r=-0.41$, $p<0.05$)、FES($r=-0.81$, $p<0.001$)と相関が認められた。【結論】第 1 主成分得点は下肢機能を表す指標であり、転倒に関する自己効力感や日常活動との間に関連性が認められた。また、虚弱高齢者の理学療法介入前後の LF index の変化についても報告する。



謝辞

第3回広島保健学学会学術集会の開催にあたりましては、下記の各企業や団体より多大なるご支援を賜りました。

ここに謹んでお礼申し上げます。

第3回広島保健学学会学術集会
会長 横尾 京子

広告掲載（敬称略・50音順）

アトムメディカル株式会社
医学書院
医歯薬出版株式会社
医療法人 新生会
中外製薬株式会社
帝人在宅医療株式会社
ファイザー株式会社
ブリストル・マイヤーズ株式会社
メデラ株式会社

展示出展（敬称略・順不同）

伊藤超短波株式会社
株式会社 サンキサービス

協賛・後援・賛助金（敬称略・順不同）

医療法人 新生会
大鵬薬品工業株式会社
スペースバイオラボラトリーズ
財団法人 緑風会
広島大学医学部広仁会
広島大学医学部保健学科後援会
広島大学医学部保健学科同窓会

第3回 広島保健学学会学術集会 委員

学術集会長

横尾 京子

企画運営委員長

小野 ミツ

企画運営委員

宮腰 由紀子

岡村 仁

川崎 裕美

小林 敏生

飛松 好子

宮口 英樹

弓削 類

顧問

田中 義人

川真田 聖一

実行委員

中込 さと子	藤田 比左子
宮下 美香	花岡 秀明
田中 美延里	竹中 和子
山岸 まなほ	藤村 昌彦
金子 史子	石附 智奈美
金村 尚彦	金藤 亜希子
車谷 洋	北川 明
関川 清一	住谷 由美
堤 恵理子	寺岡 佐和
長沼 貴美	藤井 宝恵
村上 真理	前島 洋
藤本 紗央里	山下 由紀子

第3回広島保健学学会学術集会

平成18年10月1日発行

編集・発行 第3回広島保健学学会学術集会事務局
〒734-8551 広島市南区霞1-2-3
広島大学大学院保健学研究科看護開発科学講座
TEL 082-257-5390 FAX 082-257-5394
E-mail : onomits@hiroshima-u.ac.jp

印刷・製本 ニシキプリント
〒733-0833 広島市西区商工センター7-5-33
TEL 082-277-6954 FAX 082-278-6954

