Hiroshima Academy of Health Sciences

第4回広島保健学学会学術集会

テーマ：拓き拡げる健康への知と技

会　期　2007年9月30日（日）

会　場　広島大学広仁会館

第４回広島保健学学会学術集会

テーマ：拓き拡げる健康への知と技

会　期　2007年9月30日（日）
会　場　広島大学広人会館

ご 挨 拶

第４回広島保健学学会学術集会
会長　清水　　一

保健学の発展に寄与する取り組みの一環として平成16年度に設立した広島保健学学会は、第４回目の広島保健学学会学術集会を開催することとなりました。

日本で最初に看護学と理学療法学、ならびに作業療法学からなる大学院博士課程を設立するという歴史的使命とともに苦節10年を経た。次の時代に向かって１つの大学から離れ、より広い世界へと歩みを進めている本学会の指針を確かなものとする必要性が大きくなっています。そのため、実学の特性を確認しつつ保健学の科学的知識の広がりと深化を図る。成果を実際に役立つ技術として進展させる楽しさを伝える。今までこの学会に参加されていなかった学際的な研究や実践にかかわっておられる方々にも、魅力のある学会として発展させる。これらの気持ちを表すために、今回の学術集会の主題を『拓き拡げる健康への知と技』といたしました。

この主題を具現化した１つの例として、人間工学的な手法と医学的な手法や保健学的な手法を統合した福祉工学を推進されていらっしゃる宇土　博先生をお招きし、「健康と生活支援の新しい科学・福祉工学の展望について－DR GRIPから福祉工学へ」と題して特別講演を賜ります。

また、広島地域の保健学関連の大学へ本学術活動を発展させる契機となっていくように、日本赤十字広島看護大学から迫田綾子先生、広島国際大学から河村光俊先生、県立広島大学から西田征治先生に参加していただいて、シンポジウム『他分野からの知と技の影響とさらなる学問発展への現状と展望』の総合テーマのもと、看護、理学、作業を鼎の脚にみたて保健学を協働して支えている実例を紹介していただき、参加者の皆様を交えた活発な学際的な協力関係形成等についての意見交換ができることを期待しています。一般演題も学際的な研究成果が多数発表されます。約200人収容の会場ですが、保健・医療・福祉関係者のみならず、多数の皆様にご参加して頂きこの分野での協働への貴重な足がかりの場になるものと思います。

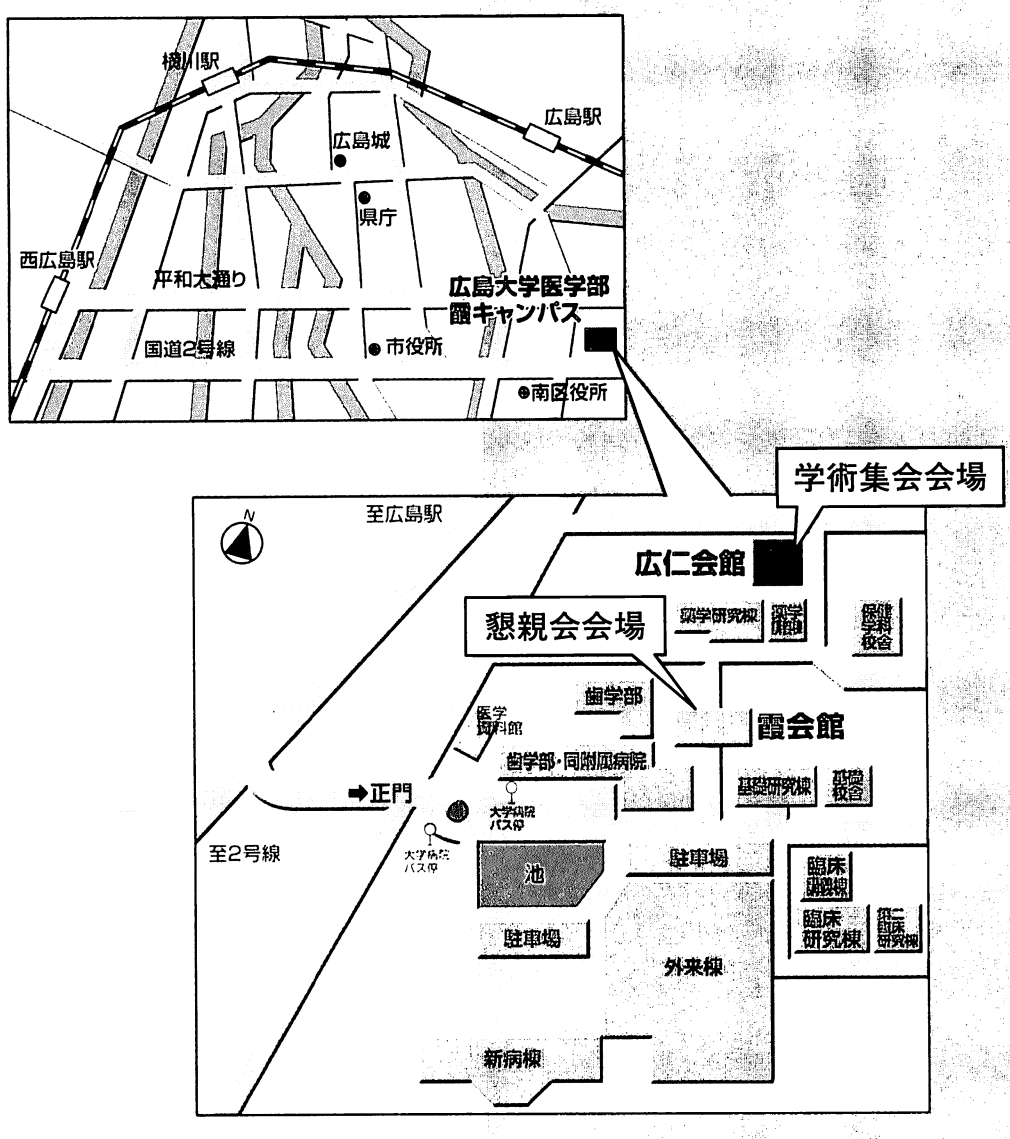
最後に、本学術集会が開催できるのは、保健学学会の主旨に賛同して頂いた各企業や各団体ならびに学会員からのご支援の賜です。ここに心より感謝いたします。

広範囲な分野の方々の発展にこの学会が今後とも貢献していくことを願い、多数の方々の参加を待ちしています。

日　程　表

時間	大会議室（２階）	ポスター会場（1階　中会議室）	企業展示（1階　中会議室）
9：00	**開会挨拶**（学術集会長）	**準備**	**準備**
9：05	**一般演題（口述）Ⅰ**　（45分間：３題）	↑	↑
9：50	**特別講演** テーマ：「健康と生活支援の新しい科学・福祉工学の展望について －DR GRIPから福祉工学へ」 講　師：広島文教女子大学人間科学部　教授　宇土　博　氏 座　長：広島大学大学院保健学研究科　教授　梯　正之　氏		
11：15	**休憩**		
11：20	**一般演題（口述）Ⅱ**　（45分間：３題）	**（発表）**	
12：05	**懇親会（霞会館：生協食堂）**		
13：10	**保健学学会総会**	**ポスター提示**	**展示**
13：30	**休憩**		
13：35	**シンポジウム** テーマ：「他分野からの知と技の影響とさらなる学問発展への現状と展望」 司　会：広島大学大学院保健学研究科　教授　清水　一　氏 シンポジスト： 「ヘルスプロモーション概念を取り入れた認知症予防の取り組み」 県立広島大学　講師　西田　征治　氏 「重症児の健康への働きかけ：理学療法士と特別支援学校教師、親の会とのコラボレーション」 広島国際大学　教授　河村　光俊　氏 「看護が拓く知と技の意味－食べるための意思決定とケアを通じて－」 日本赤十字広島看護大学　教授　迫田　綾子　氏		↓
15：30	**休憩**		
15：35	**一般演題（口述）**　（45分間：３題）	**（発表）**	**展示撤去**
16：20	**閉会挨拶（次期学術集会会長挨拶）**	**撤去**	

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５分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：９月30日（日）　12：05～13：05

◆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

一般演題（口述）演者の方へ

1．　発表時間の30分前までに大会議室前で受付を済ませてください。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、討論５分です。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。

一般演題（ポスター）演者の方へ

1．　掲示の前に、中会議室内で受付を済ませ、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	撤去
8：30～9：05	9：05～16：20	奇数　11：20～12：05 偶数　15：35～16：20	16：20～16：40

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（演題番号奇数：11：20～12：05、演題番号偶数：15：35～16：20）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になります。

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頂きますのでご了承ください。

プログラム

大会議室（２Ｆ）

９：00－９：05　　開会の辞

清水　　一（第４回広島保健学学会学術集会会長）

９：05－９：50　　一般演題（口述）Ⅰ

座長：宮下　浩二、土持　裕胤

口述－１　自動車運転の再獲得に重要な要素　～他機関との連携を通じて～

酒井　英顕（岡山旭東病院）

口述－２　車いすシートのたわみが殿部ずれ力推定値に与える影響

小原　謙一（広島大学大学院保健学研究科博士課程後期）

口述－３　設定した畳腰掛空間と洋式家具空間の設定が認知症高齢者の行動に及ぼす影響

久野　真矢（リハビリテーションカレッジ島根）

９：50－11：15　　特別講演

「健康と生活支援の新しい科学・福祉工学の展望について－DR GRIPから福祉工学へ」

講　師：宇土　　博（広島文教女子大学人間科学部　教授）

座　長：梯　　正之（広島大学大学院保健学研究科　教授）

11：20－12：05　　一般演題（口述）Ⅱ

座長：藤田比左子、寺岡　佐和

口述－４　高齢者の最大一歩幅と二重課題下10cm台ステッピング動作での運動学および運動力学特性との関係

後藤　昌弘（広島大学大学院保健学研究科博士課程後期）

口述－５　２型糖尿病における運動療法が運動時心拍変動に影響を及ぼすか？

河江　敏広（広島大学大学院保健学研究科）

口述－６　就学児童以下の子どもを育てる住民の遺伝相談に関する意識調査

中込さと子（広島大学大学院保健学研究科）

12：05－13：30　　昼食・懇親会

13：10－13：30　　広島保健学学会総会

13：35－15：30　　シンポジウム

「他の分野からの知と技の影響とさらなる学問発展への現状と展望」

シンポジスト：

ヘルスプロモーション概念を取り入れた認知症予防の取り組み

西田　征治（県立広島大学 講師）

重症児の健康への働きかけ：理学療法士と特別支援学校教師、親の会とのコラボレーション

河村　光俊（広島国際大学　教授）

看護が拓く知と技の意味－食べるための意思決定とケアを通じて－

迫田　綾子（日本赤十字広島看護大学　教授）

司会：清水　　一（広島大学大学院保健学研究科　教授）

15：35-16：20　　一般演題（口述）Ⅲ

座長：宮下　美香、藤井　宝恵

口述－7　分煙に対する考えの分煙導入前後の変化
山岸まなほ（広島大学大学院保健学研究科）

口述－8　がん患者に対する作業療法は身体障害領域にとどまるか？
－ソンダース・トワイクロス理論からの分析－
安部　能成（千葉県がんセンター整形外科）

口述－9　末期がん患者に対する作業療法の効果とそのプロセス
三木　恵美（広島大学大学院保健学研究科）

中会議室（1Ｆ）

一般演題（ポスター）

Ｐ－1　当院の緩和ケア病棟でのリハビリテーションに対する満足度について
仲野　順子（シムラ病院）

Ｐ－2　衒奇性歩行を疑わせる統合失調症の一症例
寅丸真樹子（早川クリニック）

Ｐ－3　デイナイトケアにおけるハンドベル活動の立ち上げとその後の推移に関する報告
～参加者の集団意識の変化に焦点をあてて～
徳永　　文（早川クリニック）

Ｐ－4　特定医療法人　里仁会　興生総合病院における看護教育委員会の取り組み
－看護研究座談会の開催と院内研究発表会まで－
岡田　麻里（興生総合病院）

Ｐ－5　精神疾患者の加齢と社会的機能について
山田千恵子（早川クリニック）

Ｐ－6　急性期病院における音楽療法士の取り組み
森分　滋子（岡山旭東病院）

Ｐ－7　当院精神科デイケア通所者の満足度と将来の希望について
諏訪部剛司（早川クリニック）

Ｐ－8　年齢による楽しいと感じる活動とその理由の相違
木下　　遥（広島大学大学院保健学研究科）

Ｐ－9　虚弱高齢者における転倒と運動予測差異の関係　―4種の動作からの分析―
小川　真寛（広島大学大学院保健学研究科）

Ｐ－10　無血清による神経細胞培養方法の検討
真鍋　朋誉（広島大学大学院保健学研究科）

Ｐ－11　持ち上げ動作における変化する重量に対する腰部脊柱起立筋の変化および左右差
～筋電図学的研究～
波之平晃一郎（広島大学大学院保健学研究科）

特　別　講　演

9：50～11：15　大会議室（2F）

テーマ：「健康と生活支援の新しい科学・福祉工学の展望について
—DR GRIPから福祉工学へ」

講　師：宇土　　博　氏（広島文教女子大学）

座　長：梯　　正之　氏（広島大学大学院）

特 別 講 演

「健康と生活支援の新しい科学・福祉工学の展望について—DR GRIPから福祉工学へ」

宇土　　博　氏（広島文教女子大学人間科学部　教授）

講演要旨

□　友和クリニックの理念と新しい治療

1979年、広島市稲荷町に、職業病相談窓口として開設。その理念は、痛みと苦痛を軽減し、人類に貢献することである。治療手段として、福祉工学・鍼治療および自然蛋白ダイエットを使用し80歳生涯現役を支援することを目標。

頸肩腕障害・腰痛などの難治・疼痛性の職業性疾患の治療の中から、西洋医学を補う新しい治療方法を開発。

鍼治療は、欧米の代表的な代替医療で、「エネルギー医学」として発展し、疼痛や難治性疾患（顔面神経痛・麻痺、帯状疱疹後神経痛、CRPS、変形性股関節症、脊椎管狭窄症、自律神経失調、アトピーなど）の治療に顕著な効果を上げる。昨年は、米国のDUKE大学麻酔科の医師を中心に鍼治療セミナーを開催。現在、医師、保健医療関係者を対象に、月１回鍼セミナーを行っている。

また、腰痛や変形性膝関節症の治療のため「自然蛋白ダイエット」を導入し、肥満、糖尿病、高脂血症にも大きな効果を上げている。

□　Dr Gripから福祉工学が生まれる

医学部卒業後、産業保健を専攻、職業性頸肩腕障害を研究テーマに選ぶ。当時はスーパーの全盛時代で、レジ作業者に腱鞘炎が多発し社会問題となる。ダイエー等の検診に携わり、上肢作業で腱鞘炎が多発することに衝撃を受けるが、不具合な作業環境を変える認識はなく、レジ作業から離す配置転換が唯一の対策であった。当時は、職業病の医療機関がなく、1976年職業病相談窓口（友和クリニックの前身）を開設。同時期に、日新製鋼の産業医研修を開始、疾病予防に作業環境改善が不可欠と認識、人間工学Ergonomicsを取り入れる。

人間工学は、第二次世界大戦中イギリスの国家プロジェクトとして生まれ、仕事（Ergo）の法則（Nomos）を研究し、人と仕事を調和させる対策を研究する。従来の選別と訓練により人を環境に適応させるのではなく、環境を人に適応させる科学である。この人間工学を基礎に福祉工学が生まれる。

その契機は、難治性の書痙が太い筆記具で改善したことによる。１年間治療しても、改善しなかった書痙が太い鉛筆により改善したことから、筆記具の太さが書痙に関連することを発見。書字負担を軽減する適切なgrip径を筋電図学的に研究、13.8㎜前後の径が最適なことを見出し、プロトタイプを開発。これを中国新聞、NHKが取り上げ、腱鞘炎予防のボールペンとして話題となる。

広島市内の多山文具がこれに注目、その紹介により、1991年パイロット社がDr Gripを開発・販売、

1998年にはNew Yorkで文具売り上げ第一位となる。現在まで、延べ1億4000万人以上が使用。Dr Gripは、アメリカ・リュウマチ協会の推奨品となり、職業性疾病の予防から福祉工学へと発展していく。

□　健康と生活支援の科学としての福祉工学

DR GRIPが契機となり、支援機器により疾病を予防し、生活支援を行う福祉工学が生まれ、腰痛予防ベルト、パソコン用のアームレスト、脳性麻痺のための低摩擦移動服、腰痛・肩凝り予防と脳を活性化し痴呆を予防するDr Chairの開発へ発展してきた。さらに、ここ数年は、手指負担の少ない摘果鋏、上肢挙上サポーターなど農業支援機器の開発により農業労働を変革するためのアプローチも行っている。

福祉工学は、高齢者、障害者の健康や生活支援を通して、就労や自立を促進し、80歳まで生涯現役を目標としており、保健医療の重要な領域として位置づける必要があろう。また、福祉工学は、その特性から、わが国で大きな問題となっている、労働人口の減少、年金、医療・介護の問題を解決し、未来を切り開く可能性を持つ科学であると言えよう。今回の講演が福祉工学の理解の一助になれば幸いであり、今後、広島保健学会との共同研究・開発などの連携ができることを期待している。

シンポジウム

13：35～15：30　大会議室（２Ｆ）

テーマ：「他分野からの知と技の影響とさらなる学問発展への現状と展望」

シンポジスト：

「ヘルスプロモーション概念を取り入れた認知症予防の取り組み」
西田　征治　氏（県立広島大学）

「重症児の健康への働きかけ：理学療法士と特別支援学校教師、
親の会とのコラボレーション」　河村　光俊　氏（広島国際大学）

「看護が拓く知と技の意味－食べるための意思決定とケアを通じて－」
迫田　綾子　氏（日本赤十字広島看護大学）

司　会：清水　一　氏（広島大学大学院）

『他分野からの知と技の影響とさらなる学問発展への現状と展望』

広島大学大学院保健学研究科　清水　　一

第４回広島保健学学会学術集会のテーマ『拓き拡げる健康への知と技』を受けて、このシンポジウムでは、広島地域の保健学関連の大学が広島保健学学会での学術活動を発展させる契機としたいと考えております。この目的のために、県立広島大学から西田征治先生（作業療法学)、広島国際大学から河村光俊先生（理学療法学)、日本赤十字広島看護大学から迫田綾子先生（看護学）をお招きし、『他分野からの知と技の影響とさらなる学問発展への現状と展望』のテーマの下に次のサブタイトルでお話しいただきます。つまり、西田先生から［ヘルスプロモーション概念を取り入れた認知症予防の取り組み]、河村先生から［重症児の健康への働きかけ：理学療法士と特別支援学校教師、親の会とのコラボレーション]、迫田先生から［看護が拓く知と技の意味－食べるための意思決定とケアを通じて－］で講演をして頂きます。この中で看護学、理学療法学、作業療法学が協働して保健学を支えていくための現状とその実例を紹介していただき、今後の学際的な協力関係形成への展望を見据えたディスカッションと、参加者の皆様を交えた活発な意見交換を企画しております。

このシンポジウムのねらいの１つには、広島保健学学会を広島大学だけの学会でなく、日本あるいは世界の保健学の学会として発展させる第１歩として、広島県内の関連大学の関係者が学術活動に参画していただける足がかりを作り、保健学の拓き拡げる足場をまず作ることがあります。

保健学は、看護学、理学療法学、作業療法学の枠を越えた極めて広い学際的な学問です。今回のシンポジウムでは、これら３つの領域を鼎の脚に見立て、それぞれの学問と実践で協働しながら展開している現状を、紹介していただきたいと思っております。

今回はそれぞれの領域で他の領域の知見や技術がどのように影響するかを検討し、今後の展望へ繋げて参りたいと考えております。その展望の中に、この広島保健学学会学術集会を将来へ向けて発展させる「思い」を含めてお話しいただけることを期待しております。そして、組織の枠を越えた広島保健学学会への参画、さらには共同研究の切っ掛けができることを願っております。

シンポジウム１　　ヘルスプロモーション概念を取り入れた認知症予防の取り組み

西田　征治　氏（県立広島大学保健福祉学部作業療法学科）

三原市では認知症予防教室が2005年に県のモデル事業として試行されて以降毎年実施されている。この事業に対して県立広島大学からは作業療法学科の近藤敏教授が中心となって支援している。本シンポジウムでは私が関わった2006年度の取り組みについて紹介したい。

対象者は三原市の市報や民生児童委員らの呼びかけに応じた22名（女性21名、男性１名、平均年齢79.4歳）の一般高齢者であり、いわゆるポピュレーションアプローチの方法をとった。2006年９月21日～2007年２月８日の間におおよそ月に２回の頻度で全10回実施された。プログラムの序盤は「認知症予防の生活術」と題した講義および「私の健康法」についてのグループ発表を行った。

プログラムの中心は、小グループによる作業活動であり、認知症になりかけた時に低下することが指摘されている計画力、エピソード記憶および注意分割機能を刺激するための「計画、実行、振り返り」のプロセスを徹底する内容であった。具体的には、目標シートを用いて、参加者に「うまくできるようになりたい作業」について３つあげてもらい、類似したものをいくつかにまとめ、本事業で提供可能な作業を提示し各参加者に選んでもらった。結果的に新聞作り(1)、創作活動(1)、体操考案(2)の計４つのグループが構成された。進行においては各グループで何をするか、実行にあたってはどのような準備が必要か、必要な道具をどのようにして調達するかなどのディスカッションに時間をかけた。実行後、これまでを振り返り成果を発表した。本事業の効果判定には「認知的行動に対する自己効力感尺度（近藤）」を主として使用した。

ヘルスプロモーションは「人々が自らの健康をコントロールし改善できるようにするプロセスである（WHO）」と定義されている。本事業においてこの概念が取り入れられている。主催者側がプログラムを提供するのではなく、あくまでも参加者自らが主体となって自らに意味のある活動を実践する中で、認知症予防につながる健康活動をプログラムし実践していくよう計画されている。アンケートの結果から、参加者の多くに「テレビ体操をするようになった」など、健康維持に対する認識や行動に変容が見られたことが分かった。リーダーシップを取ることに目ざめ、新たな自分の能力に気がついた参加者もおられた。本事業終了後、10名の参加者で自助グループを結成し活動が継続された。

最後に、認知症予防事業においては高齢者が自己の能力に気づいてそれを活用する、すなわちエンパワメントを支援するプログラムを組むことが重要である。その中で作業に焦点を当て当事者主導のプログラム作りをすることが必要である。

シンポジウム２　重症児の健康への働きかけ：理学療法士と特別支援学校教師、親の会とのコラボレーション

河村　光俊　氏（広島国際大学保健医療学部　理学療法学科）

はじめに

コラボレーションという言葉はいろいろな場面で聞くことがあります。一番耳にするのは音楽の共演でしょうか。ここで言うコラボレーションにはむつかしい意味はありません。ただ「一緒にやろうよ」ぐらいにとらえてください。理学療法士一人ではな～んにもできません。コラボにはその他に「本来の学校の先生の仕事に大きく支障をきたさない範囲で一緒にやろうよ」「家庭生活に大きな支障をきたさない範囲で一緒にやろうよ」「毎日継続して出来る範囲でやろうよ」「子どもの変化を数値化して、子どもの変化を一緒に楽しもうよ」などが含まれています。

運動と健康

大人でも子どもでも運動不足になるといいことはありません。大人でも寝たきりになると、急速に体力が低下し、呼吸機能、循環機能が低下し病気になりやすくなることは周知のことです。

子どもでも重症になればなるほど介助量が増え、さらに重症児では座位保持装置、移動用に工夫された車椅子、立位保持装置、臥位姿勢管理のための装置など補助的な道具が開発され販売されています。ちょっと考えれば分かることですが、これらの装置はすべて子どもの姿勢を適切にする反面、子どもの自発的な全身運動を阻害していることに気づかれると思います。

適切な介助量については実施者が納得できるものでなくてはなりません。適切な介助量もしくは刺激量であればそこに自発運動が生じる余地が生まれます。常にコラボの仲間は子どもの自発運動性を引き出してゆく共通の目標を持っています。

支持性の獲得と運動の関連

人間の関節運動には自由度と呼ばれるものがあります。この自由度が多いほど多様な運動が可能になります。赤ちゃんの運動発達の前半はこの自由度を完成させることに費やされているといってもいいでしょう。つまり、胎児期から生後４ヶ月頃までは関節の支持性は完成していません。それまでの胎児や乳児は覚醒している間は動き続けています。動き続けてゆく過程で関節の自由度が増えて、基礎が完成するとはじめて肘で身体を支えたり、足で身体を支えたりできるようになります。そのため、関節運動の持つ自由度に不足する方向性を持っている場合、子どもは自分の身体を重力に逆らって支えることができません。このことを理解していないと理学療法プログラムに大きな誤りを生じますし、子どもの運動発達支援に手応えを感じることが少なくなります。

おわりに

今回のシンポジウムでは自発運動の重要性と発達に影響する反応時間についても触れたいと考えています。

シンポジウム３　看護が拓く知と技の意味　―食べるための意思決定とケアを通じて―

迫田　綾子　氏（日本赤十字広島看護大学看護学部）

本年５月に厚生労働省「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン」が公表された。ガイドラインのポイントは、①終末期医療は、充分な情報提供に基づく患者自身の意思を基本とする、②医療行為の開始・不開始は、医療・ケアチームが慎重に判断すべきである、③患者の意思が明確でない場合は、家族の役割が一層重要となる、である。患者の意思を確認し医療行為の開始・不開始などが認められる要件などは、医療・ケアチームの判断によるものとされている。人は誰でも終末期を迎える。死を避けては通れないなら、ケアチームでよりよいケアを目指すための対話が必要である。この機会を通じて体験や研究を踏まえながら、話題提供としたい。

終末期ケアに深く関わることのひとつに、“経口摂取困難”がある。約20年前までは、“口から食べられなくなる”と、“命は終わり”の時代であった。現代は、最後まで自分の口で食べるためのケアやリハビリの深化と共に、代替医療として経皮内視鏡的胃瘻造設術（Percutaneous Endoscopic Gastrostomy: PEG）が年々増加している。胃瘻は、栄養状態を改善し、在宅に向けて管理が容易でQOL向上を促すとして年間10万人が造設するともいわれる。反面、胃瘻トラブルや誤嚥性肺炎の発生、生き甲斐や生きる意欲の喪失等につながっていることもあり、胃瘻造設時には正確な情報提供とインフォームドコンセントが求められている。

口から食べられなくなった時、人はどんな意思決定をするのか。その決定を左右するのは、何だろうか。人それぞれに異なり、ケアのあり方も問われる。特に、認知障害やコミュニケーションが困難な場合は、“食”を誰がどの様な根拠で意思決定をしているのだろうか。病院から施設、在宅とそれらの間での情報は共有できているのか。終末期の食支援と意思決定は、看護の知や技の中でどう位置づけられるのか。まだまだ先は課題が山積している観がある。

ある介護者は、「看護婦さん、お願いですからもっと家族に情報を下さい」と言った。ある訪問看護師は、「胃瘻は、人工呼吸器と同じようなもの。外したら命の終わり」と言った。２年前に胃瘻となった男性は、身の回りから食物一切を消され、ベッドに寝たきりだった。「今、何がしたいですか？」との問いに、震える手で「ぜ　ん　ざ　い……」と書かれた。次は、「か　ら　あ　げ」だった。それらは、彼の２年間の全ての願いのようだった。初対面の私に伝えたかったこと、「ぜんざい……」の意味を、私は考えた。

一　般　演　題（口述）

大会議室（２Ｆ）

Ⅰ群　　９：０５～　９：５０

Ⅱ群　１１：２０～１２：０５

Ⅲ群　１５：３５～１６：２０

演題Ⅰ―1

自動車運転の再獲得に重要な要素～他機関との連携を通じて～

酒井英顕（岡山旭東病院）

自動車運転（以下「運転」と略）は、個々のニーズにより様々な側面で利用されている。運転では、高度の技能（瞬時の「認知・判断・動作」）を必要とするため、障害を負った事により、今後の運転に対して注意を要するケースをしばしば経験する。特に高次脳機能障害者は、病識が低く、発症後の運転技能変化の認識に乏しく、高いリスクが予想される場面に遭遇する。しかし、（1）病院では、実地で行う行動評価が出来ない点。(2)公安委員会で実施する評価・指導には、障害の多様性への対応という点で疑問が生じた。

そこで、本人・家族に、現在の運転技能の総合的判断に基づいた相談・アドバイスへと継げる為、ケースを通じ、病院（作業療法士）・運転免許センター及び自動車運転教習所と連携する活動を始めた。

その活動の中で、（1）病院のみでは、評価・トレーニングが実用性という点で不十分である事、（2）専門機関では、高次脳機能障害の認識不足により、評価・検査に高次脳機能障害が反映されない。そのため、十分な対応が実施出来ない事を改めて認識すると共に、病院側からの働きかけがあれば、専門機関側の連携受入れの存在・発展性を感じた。そこで、以上の活動報告と併せ、今後作業療法士として、どのような視点・活動が必要かを検討したので報告する。

演題Ⅰ―2

車いすシートのたわみが殿部ずれ力推定値に与える影響

小原謙一（広島大学大学院保健学研究科博士課程後期、川崎医療福祉大学リハビリテーション学科）、
江口淳子、渡邉　進、藤田大介、西本哲也、新小田幸一

本研究は、シートのたわみの程度が異なる普通型車いす上での安楽座位をとったとき、シートのたわみが実験モデルで求めた殿部ずれ力推定値に与える影響を検討する目的で行った。対象は健常成人男性11名（20.5±0.5歳、身長171.7±4.7cm、体重62.7±7.8kg）であった。実験は、シートのたわみを調節することによって３条件（たわみ小、中、大）で行った。安楽座位におけるずれ力を推定するために、各条件での頭・頚・体幹の合成重心位置を求め、合成重心位置―坐骨線と床面との角度と、背もたれ接点から合成重心位置―坐骨線への垂線との交点と合成重心位置間の距離、合成重心位置と坐骨間の距離、および、背部と背もたれとの接点―坐骨線と床面との角度を測定した。各条件におけるこれらの値を我々のモデルに代入することで推定値を算出した。統計学的解析は一元配置分散分析を用い、３条件間で比較した。その結果、たわみ小では46.3±6.5［N］、中は42.5±5.1［N］、大は39.6±7.0［N］であり、３条件間に差がある傾向が認められた（$p=0.0567$）。シートのたわみが小さければ、相対的に背もたれは低くなるため、体幹後傾角度は大きくなり、それに伴って、ずれ力は大きくなる。従って、背もたれ高を考慮したたわみ量の調整・再検討が褥瘡予防の観点から重要であることが示唆された

演題Ⅰ―3

設定した畳腰掛空間と洋式家具空間の違いが認知症高齢者の行動に及ぼしたこと

久野真矢（リハビリテーションカレッジ島根）、清水　一

【目的】本研究は、高齢者施設共用空間の動線上に設定した畳腰掛空間と洋式家具空間が、認知症高齢者の行動や交流、認知水準に及ぼす影響を検証することを目的とした。**【方法】**認知症高齢者を改訂長谷川式簡易知能評価スケール（HDS-R）20点以下の65歳以上の者、HDS-R 10～20点を軽・中等度認知症、9点以下を重度認知症と操作定義した。調査対象家族と施設管理者より研究承諾を事前に得た某老健認知症専門棟（定員30名）入所者を対象とした。畳腰掛空間と洋式家具空間をデイルーム動線上に4日間ずつ設定し7時から19時までの使用状況をビデオ撮影した。ビデオ記録から使用者数、使用行動種類・時間、交流の量と質を設定環境別、認知水準別で比較した。**【結果】**使用者数は畳腰掛空間18名、洋式家具空間11名で有意差を認めた（$p<0.05$）。使用行動時間は設定環境別で有意差を認めなかった。認知水準別では軽・中等度認知症：平均1838秒（SD 2525）、重度認知症：平均15198秒（SD 17615）で有意差を認めた（$p<0.01$）。使用行動種類は畳腰掛空間、洋式家具空間ともに休息、周囲を見る、会話の3種で累積度数分布70%を占めた。交流の量と質は有意差を認めなかった。**【考察】**本研究の結果、畳腰掛空間の設定は使用者数増加に影響を及ぼすことが実証された。また、座る場の動線上設定は、認知症高齢者の多様な行動の営みを高める環境設定であること、重度認知症により多く使用される可能性が示唆された。

演題Ⅱ―1

高齢者の最大一歩幅と二重課題下10cm台ステッピング動作での運動学および運動力学特性との関係

後藤昌弘（広島大学大学院保健学研究博士課程後期）、金村尚彦、新小田幸一

【はじめに】高齢者の転倒は様々な因子が重複し、発生する。先行研究では、加齢に伴うバランス障害とつまずきが高齢者転倒の2大原因であるとされている。

【目的】本研究は、1）最大一歩幅と、二重課題条件下での10cm台へのステッピングの足底圧中心移動距離の関係から、転倒リスクの高い者の反応特性を知ること、2）二重課題下ステッピングを高齢者転倒プログラムに取り入れる意義を確立すること、を目的として行った。

【方法】老人保健施設デイケアープログラムに1週間に1度以上参加し、独歩可能な、平均71.2歳（66～81歳）の34名を被験者とし、最大一歩幅、二重課題下10cm台へのステッピング動作を床反力計と三次元動作分析装置を用いて記録した。

【結果と考察】最大一歩幅とステッピング時足底圧中心移動距離（前後左右共）の間に相関がみられ、最大一歩幅の短い者ほど足底圧中心移動距離は小さかった。また、最大一歩幅が短い者は視覚課題、聴覚課題の影響を受け易いことが示唆された。

ステッピングの際、最大一歩幅の短い者が足底圧中心移動を最小限に留めているのは、できるだけ重心を基底面の中心に残し、転倒のリスクを小さくするためだと思われる。

演題Ⅱ―2

２型糖尿病における運動療法が運動時心拍変動に影響を及ぼすか？

河江敏広（広島大学大学院保健学研究科）、高橋　真、関川清一、稲水　惇、亀井奈美子、森田直樹

２型糖尿病では運動時の心拍変動に着目した研究は少なく、運動療法がこれらに与える影響についても不明な点が多い。そこで本研究は２型糖尿病患者を対象に３ヶ月間の運動療法を行い、定期的運動が運動時心拍変動に影響を及ぼすかどうか明らかにすることを目的とした。外来通院中の2型糖尿病患者15名（男性13名、女性２名、年齢73.9±4.8歳）を対象とし、自転車エルゴメーターによる心肺運動負荷試験（CPX）を実施し、最高酸素摂取量（peak$\dot{V}$O2）を測定した。この場合、最大エントロピー法による心拍変動スペクトル解析を経時的に行い、高周波成分（HF）、低周波/高周波成分（LF/HF）を算出した。運動療法は50% peak$\dot{V}$O2の強度にて、１回あたり20分間の歩行を週３回、３ヶ月間実施した。その後再度CPXを実施し、心拍変動スペクトル解析を実施した。得られた心拍変動解析値は、相対的運動強度（% peak$\dot{V}$O2）による経時変化で表し、運動療法開始前、後で比較検討を行った。その結果、運動療法前後においてHFおよびLF/HF動態の有意な経時変化を認めなかった。しかし罹病期間で分類し検討した結果、10年以上の対象群において、運動療法開始前でのHF動態は、安静時と比較し最高運動時のみに有意な低下を認めたが、開始３ヶ月後は20% peak$\dot{V}$O2からの有意な低下を認めた。一般に、HF動態は副交感神経活動を反映することが報告されていることから、罹病期間10年以上の２型糖尿病患者では、運動療法が運動時副交感神経活動に影響を及ぼすことが明らかとなった。

演題Ⅱ―3

就学児童以下の子どもを育てる住民の遺伝相談に関する意識調査

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、佐村　修、水本綾子

目的：本研究は、就学児童以下の子どもを育てる住民の遺伝相談に関する認識とニーズを明らかにすることを通して、住民ニーズに則した遺伝サポートプログラム開発の示唆を得ることを目的とした。
方法：対象者は政令市Ａ市在住者で学童期以前の子どもと同居する成人とした。調査期間は2006年12月～2007年３月、データ収集は無記名自記式構成型質問紙とし、地域や学校等の集会で配布した。質問内容は過去の遺伝に関する心配事の有無、相談相手、知識の必要性、取り組み等とした。データ分析はSPSS Vs13.0を用いた。研究上の倫理的配慮について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承認を受けた。結果：381名に質問紙を配布し250名（65.2％）から回答を得た。90％が女性であり、最多年齢は30～39歳で133名（53.2%）を占めた。遺伝に関して心配した経験を持つ対象者は42％であり、きっかけは自分や親族や身近な友人の健康状態からであった。その時の相談相手は60％が家族と答えた。３割以上が同じ悩みを持つ人の情報、将来設計の相談、精神的フォローを求めていた。遺伝に関する知識については70％が必要と考えていた。家族の遺伝的課題への取り組みについては、どんな子どもでも受け入れてくれる家族、夫婦の強い意志、社会保障を上位に挙げた。考察：住民の「遺伝」に関する相談の主体は家族であった。まずは遺伝的課題について家族内で話し合えるような平易な知識の普及、住民と連携した相談体制が必要と考えられた。

演題Ⅲ－1

分煙に対する考えの分煙導入前後の変化

山岸まなほ（広島大学大学院保健学研究科）、井ノ口明美、小林敏生

小規模な事業所では職員間の信頼関係が構築されやすく、分煙導入が比較的容易である。また、分煙導入は職員の喫煙有害性の知識普及に有用な機会である。そこで、本研究では小規模1事業所にて分煙を導入し、粉塵濃度と分煙導入に対する考えの変化を検討した。

【方法】対象は西日本地方都市の宅配専門飲食店の１事業所の従業員15名で、2006年９月に分煙を導入し、導入前後に喫煙時と非喫煙時の粉塵濃度を測定し、分煙に対する考えについて質問紙調査を実施した。分煙を導入した場所は、喫煙時にも密閉されていた休憩室で、喫煙場所を換気扇下に限定し喫煙時には換気扇と反対側の窓を開けることにした。粉塵濃度測定は分煙導入２日前と２日後の15:00 ～ 15:30に実施し、換気扇下と休憩室中央の２地点にて１分おきに測定値を記載した。質問紙調査の内容は、年齢、性別、喫煙状況、喫煙の機会、禁煙経験、喫煙有害性の知識、分煙の必要性、分煙導入による変化であった。

【結果と考察】粉塵濃度は、非喫煙時は導入前後とも0.018 ～ 19mg/㎥であったが、喫煙時は換気扇下が分煙前0.12から分煙後0.24mg/㎥と増加し、休憩室中央は0.13から0.11mg/㎥と減少し、非喫煙者の受動喫煙を軽減することができた。質問紙調査は、分煙前11名、分煙後９名から回答を得、分煙前に分煙の必要がないと回答した３名中２名が分煙後に必要と回答した。

演題Ⅲ－2

がん患者に対する作業療法は身体障害領域にとどまるか？－ソンダース・トワイクロス理論からの分析－

安部能成（千葉県がんセンター整形外科）

＜目的＞がんという身体病の作業療法に取り組んで12年が経過した。そこでの臨床介入は、古典的身体障害に対する作業療法とは様相が異なり、精神作業療法も求められる。そこで、治療対象の構造分析を行った。

＜対象と方法＞1995年４月～ 2007年３月に千葉県がんセンター整形外科（以下、当センター）に新患紹介された1474症例。対象者の持つ障害構造を英国のソンダース・トワイクロス理論から分析した。

＜結果＞治療対象の当初目標の分析では、歩行／移動：51％、ADL拡大：22％、トイレ関連：10％で、身体障害的であった。しかし、作業療法を進めると、患者の主訴は、不安などの心理的問題、生きる苦しみなどのスピリチュアルペイン、家族介護などの社会的問題に広がっていた。また、治療回数の増加につれ、心理的問題の拡大傾向が見られた。最終結果は多様であり、当初目標とは大きく異なっていた。

＜考察＞当センターでの作業療法対象者は、その治療経過において、身体的、心理的、スピリチュアル、社会的な問題が、連鎖的に登場していた。ソンダース・トワイクロス理論によれば、がん患者の抱える苦痛は、身体的、心理的、スピリチュアル、社会的側面を持ち、その意味でトータル・ペインとなることを指摘している。その観点からの分析すると、当センターの作業療法場面においても、対象者の抱える障害は同様の広がりを持つことからトータル・ペインとなっており、身体障害にとどまらないことが判明した。

演題Ⅲ―3

末期がん患者に対する作業療法の効果とそのプロセス

三木恵美（広島大学大学院保健学研究科　心身機能生活制御科学講座）、清水　一

【はじめに】WHOはQOLを「身体的、心理的、スピリチュアルおよび社会的に満足のいく状態にあること」と定義し、緩和ケアにおいてはこれらの苦痛への対処が最も重要な課題であると言及している。作業療法においても末期がん患者に対するQOL向上を目指した臨床実践が報告されているが、その効果に関する研究は十分とはいえず今後の課題となっている。**【目的】**作業療法士が効果として認識した患者および家族の変化を明らかにすることで末期がん患者に対する作業療法の効果の指標となる要素とそのプロセスを明らかにする。**【方法】**５年以上の臨床経験があり、末期がん患者を対象とした実践報告をした作業療法士４名に、これまでの末期がん患者に対する作業療法実践について半構成的面接を行った。「効果」について語られた内容を抽出、３段階に渡ってカテゴリー化した。**【結果】**総ラベル数は357枚、小・中・大カテゴリーはそれぞれ60・20・９項目であった。カテゴリーは「体験の場としての作業療法」「自己イメージの変化」「生活の自己コントロール」「家族として支えあう」「医療者との協業」「病気と向き合い安定した生活」「安定した家族介護」「自己存在と人生の肯定」「家族が患者の死を受止める」であった。**【考察】**作業療法が末期がん患者のQOL向上に貢献できる可能性が示唆された。今後は、これらの要素を引き出す介入手段についても検討を行う必要がある。

一　般　演　題（ポスター）

中会議室（１Ｆ）

掲示　　９：０５～１６：２０

発表　演題番号奇数　１１：２０～１２：０５

演題番号偶数　１５：３５～１６：２０

ポスター　P―1

当院の緩和ケア病棟でのリハビリテーションに対する満足度について

仲野順子（医療法人社団曙会シムラ病院　リハビリテーション科）、渡邊寿愛、中村亮一、堀　智博、加太孝子

【はじめに】当院の緩和ケア病棟では患者・家族（以下、対象者）の満足度向上のためにリハビリテーション（以下、リハ）スタッフもチーム医療に参加している。今回、対象者のリハに対する満足度について調査した。**【対象と方法】**対象は2006年１月から2007年５月までに当院の緩和ケア病棟に入院し、聴取可能であった対象者49例。方法は対象者に対する２週に１回の定期的なアンケート調査。リハの内容に対する満足度を10点満点で対象者に評価してもらい、アンケートの配布と回収は病棟看護師が行った。**【結果】**ADL支援や症状緩和、気分転換について要望通りのリハが実施された対象者の満足度の平均は7.8点であった。ADL支援の要望だが症状緩和が実施された10例の満足度の平均は8.1点、気分転換の要望だが症状緩和が実施された１例は9.3点であった。ADL支援から症状緩和へ要望が変化した７例では、ADL支援が実施された時期の満足度は平均7.8点であったが、要望通りではなくなった時期は7.0点まで低下し、要望が症状緩和に変化し、実施内容と要望が一致した時期では8.6点へ向上していた。**【考察】**ADLが低下していく中でも絶えることなく介入し続けたゆえに、比較的高い満足度を得られたと考えられた。**【結語】**リハも緩和医療チームの一員として関わり、対象者の満足度の向上に寄与できると考えられる。

ポスター　P―2

衒奇性歩行を疑わせる統合失調症の一症例

寅丸真樹子（早川クリニック）、小石千代美、山田千恵子、池田奈央、諏訪部剛司、徳永　文、早川　浩

衒奇症は奇妙で不自然な言動、態度を呈する状態のことで、歩行に出現した場合は衒奇性歩行と言われる。今回、衒奇性歩行を疑わせる症例を経験し、歩行改善のアプローチを立案するための基礎的評価を行ったので、その結果を報告する。

症例は40歳代男性で、X－９年、夜中に郵便局に侵入し、幻聴、独語、妄想が認められ統合失調症との診断で初回入院となる。その後怠薬のため入退院を５回繰り返し、X－２年に当院の共同住居に入居した。デイナイトケア等を利用しているが、今も幻聴、妄想、空笑が認められ、歩容の奇異さも顕著である。本人は歩容の原因は呪いのせいで何をしても治らないと妄想的に解釈している。BPRS、PANSSによる評価では疎通性の障害、受動性／意欲低下による社会的ひきこもり、衒奇症と不自然な姿勢等の項目がやや重度の状況であった。関節可動域では左右とも足関節背屈、足部外返しに制限があったが、筋力は十分であった。Mannテストにて顕著に体幹の動揺が見られた。後進、横歩きは問題ないが前進時は足関節底屈位にてやや分回し気味に足をふり出して歩く。

本症例の歩容については抗精神病薬による錐体外路症状も考えられるが、薬剤の量で歩行に変化なく、前進のみに認められる分回し歩行であり、衒奇性歩行の可能性が高いと思われた。今後、衒奇性歩行と薬剤副作用の両面から歩行改善のアプローチについて検討することが適切と考えられた。

ポスター　P―3

デイナイトケアにおけるハンドベル活動の立ち上げとその後の推移に関する報告
～参加者の集団意識の変化に焦点をあてて～

徳永　文（早川クリニック）、山下清美、山田千恵子、尾花和子、田中真保、村瀬晴美、中原幸子、池田奈央、諏訪部剛司、寅丸真樹子、亀田丈嗣、早川　浩

【はじめに】精神科領域では種々の活動が実施されている。今回、平成18年５月から開始された当院デイナイトケアにおけるハンドベル活動の経過について、参加者の集団意識の変化に焦点を当てて整理したので報告する。**【活動経過】**第１期：活動開始当初、参加者の自己主張が強い上に、耐久性の低さ、注意散漫傾向から落ち着きがない雰囲気だった。第２期：院内での演奏発表を通して耐久性、集中力が向上した。意識調査として、ミーティング、アンケートを実施した。第３期：「コンテスト応募」の共通目標を立てた。参加者同士が互いの体調を気遣う場面が見られた。**【アンケート調査】**活動に対する意識調査、振り返りを目的に選択形式のアンケートを作成し、比較的継続した参加者８名を対象に５回実施した。経過と共に、参加動機や目標において若干の変化が見られた。また、他メンバーとのコミュニケーション方法に難しさを感じるなど、集団活動特有の回答が認められた。**【考察】**徐々にまとまりができた過程には、参加者が共通の目標の中で達成感、満足感を共感できたからだと考えられる。ハンドベルが、気分を改善させる一方で「ストレス」「疲れ」を引き起こしているのは、精神障害者特有の症状が影響したためと思われる。肯定的に作用している部分を生かすことで、対人交流技能の改善といった臨床的効果をもたらす可能性が考えられた。

ポスター　P―4

特定医療法人里仁会興生総合病院における看護教育委員会の取り組み―看護研究座談会の開催と院内研究発表会まで―

岡田麻里（特定医療法人　里仁会　興生総合病院）、花岡睦子、苅田　誠、天野喜久子、岡　友美、堀部徳子、片山里美、山岡真規子、藤原さとみ、石橋史典、中村香織、中野博子、渡部裕子、天野はるみ、仲西　樹、稲本明子、神原利枝

当院は病数323床の三原市における中核病院である。24時間体制救急医療および地域に根付いた医療の提供を理念とする。平成10年度より看護教育委員会が設立された。平成16年から看護研究発表会を開始、平成19年度から教育研修、新人教育、看護研究の３つのグループから組織される。構成メンバーは看護部長および各病棟から教育委員として選出され、計17名からなる。

ここでは看護研究グループの活動に焦点を当て、看護研究座談会の開催から院内研究発表までを報告し、演題数およびテーマ、看護研究を担当するスタッフの意識、院外の学会発表にいたった演題の紹介を行う。

忙しい臨床現場で看護研究を行うことは、看護師にとって、時間的にも精神的にも負担が大きいと考えられた。一方で、日頃の業務内容を見直し、自己研鑽だけでなく現場の看護の質を高めることに結びついていた。すなわち、臨床現場に勤務する看護職も自らの看護実践活動をまとめ、報告する力を身につけることは、目に見えにくく評価されにくい特徴を持つ臨床看護の知識を言語化・文章化し、それらを蓄積することは、院内における看護ケアの質を高めることに結びつくと考えられた。現場で働きながら看護師が学び続けられる環境を院内で整えていくことが必要であると言えるだろう。

ポスター　P―5

精神疾患者の加齢と社会的機能について

山田千恵子（早川クリニック）、早川　浩、池田奈央、諏訪部剛司、徳永　文、寅丸真樹子、村瀬晴美、田中真保、中原幸子、森田貴大、吉田真司

一般人口の高齢化に伴い、精神疾患者の高齢化も顕著になっている。これまで加齢に伴い精神症状だけでなく、生活機能にも変化が生じることが報告されている。外来精神疾患者の日常生活への援助を提供する上で生活機能の加齢変化を把握することは重要である。そこで今回、外来精神疾患者を対象として生活動作の加齢変化について調査し、年代による特徴などを検討することとした。

対象者は、精神科クリニックデイナイトケアの参加者74人（40～89才）。診断は、統合失調症（60）と他の精神病（14）である。

LASMIを用い、生活動作を評価した。評価結果について、①各項目における年代間比較と相関（年齢が増すにつれ困難になる項目があるか）、②各年代における項目間比較（各年代において、比較的容易な項目や困難な項目があるか）を検討した。

日常生活の領域では、交通機関の利用、金銭管理、大切な物の管理は、年代が増すごとに困難になる。

対人関係の領域では、全ての年代層で良好である。しかし、自発性、理解と友人との接触は年代が増すごとに困難となる。それは精神疾患の自閉的な性質を反映するものと考えられる。

自己認識の領域では、障害の理解と、過大・過小な自己評価は年代が増すにつれ困難になる。それは精神・身体的状況に対しての理解力の低さ、無関心によるものと考える。

これらの結果をふまえデイナイトケアでのサービスについて検討していく。

ポスター　P―6

急性期病院における音楽療法士の取り組み

森分滋子（(財)操風会 岡山旭東病院リハビリテーション課）、野間博光、酒井英顕、平松孝文、山本朋美

〔**はじめに**〕当院は脳・神経・運動器疾患を専門とする急性期病院である。2006年４月より新たに音楽療法（以下、MT）をリハビリテーションに導入した。MTはあらゆる場所で行われているが、中には他職種との連携も少なく、様々なレベルの対象者で構成された大集団で行うケースも見られる。本演題では当院でのMTの取り組みと、事例を通してMTにおける他職種との連携について述べていく。〔**当院での音楽療法**〕依頼は主にリハスタッフより受ける。依頼の後『音楽療法計画書』を作成し、担当スタッフと打ち合わせ後、MT開始となる。MTの目的として、対象者を音楽に当てはめるのではなく機能の改善がADLの動作能力や心理面など音楽以外の対象への反映に繋がるよう目標を設定し、音楽を媒介にした訓練を行う。集団療法では、集団とはいえあくまで個別的なアプローチをするよう心がけている。MTの事例として脳梗塞・認知症・構音障害のケースを紹介する。〔**考察**〕急性期では個々の能力改善を目指し早期に治療方針を決定する為、MTも慢性期等と比べ治療色が濃いものとなるが、急性期では病気を受容し難い患者もいる。MTの利点として、対象者のニーズを考慮した音楽の使用により訓練に対する意欲が高まりやすい事、歩んできた人生に意味の深い音楽の使用で心理的な援助にも繋がる事等が挙げられる。音楽療法も他職種と連携を取っていくことで、より有用なものとなると考える。

ポスター　P―7

当院精神科デイケア通所者の満足度と将来の希望について

諏訪部剛司（早川クリニック）、亀田丈嗣、早川　浩

当デイ・ケアはH県K市にあるHクリニックで、開設して３年目になる。開設当初は利用者、スタッフ共に小人数であったが年々外来からの利用者も増えた。当院デイ・ケアに通所中の利用者は27名（男性16名、女性11名）である。デイ・ケアの参加者や運営形態は変化しつつも現在は安定期にあるといえる。そこで今、改めてデイ・ケアの運営状態、作業療法の役割を見つめ直すためにアンケート調査を行った。通所中の利用者の利用日の問題もあり、アンケート調査を行ったのは27名中22名（男性14名、女性８名、平均年55歳）である。調査項目は①「デイ・ケアを楽しむ」、②「活動への参加状況」、③「生活の満足度」、④「デイ・ケア参加において役立っていること」、⑤「将来の希望」の５項目である。①の項目では「はい」と答えた利用者は83％であった。②の項目で「活動に参加している」と答えた回答率と、③の項目で現在の生活に満足されているかとの質問に「はい」と回答率が83％と一緒であった。④の項目では「生活リズムの調整」57％、「精神の安定」52％と５割以上の人が役立っていると答えていた。⑤の項目では「今のままでよい」と答えている人が74％と以上のような結果になった。

今回アンケート行った人の生活の満足度にて８割以上の人が現状を満足しているとの結果から、将来の希望が今のままでよいと７割以上の人が答えており、平均年齢からも現状の生活維持が最適と考える。そこでOTRはプログラムの改善や地域で生活する利用者の支えの場として当デイ・ケアの運営を検討していかなければならない。

ポスター　P―8

年齢による楽しいと感じる活動とその理由の相違

木下　遥（広島大学大学院保健学研究科）、宮口英樹、田中久江

はじめに：作業療法で対象者が活動に興味を持ち楽しめることは大切である。中高年の対象者への活動提供の参考に、地域で自ら活動参加する中高年は「どのような活動」が「なぜ楽しい」のか調査し、特徴を知る為年齢の異なる群と比較した。　**調査対象**：地域で自ら積極的にアート・音楽セラピーに参加する中高年女性９名（平均年齢58.0±0.52歳）大学生女性６名（平均年齢22.3±0.52歳）　**調査内容**：１）経験ある活動チェックリスト記入後、楽しい活動を５つ選択　２）楽しい活動についての半構成的インタビュー　**分析方法**：１）選択した５つの活動を集計し、活動名と回答数を比較　２）インタビュー内容を逐語録後カード化しカテゴリー分類　**結果**：楽しい活動は中高年28、大学生18活動得られ、一致は７活動だった。楽しい理由は中高年258・大学生198枚のカードを得、「活動中に楽しいと感じる理由」「活動終了後に楽しいと感じる理由」に大別できた。前者は８分類でき、中高年、大学生共「活動が好き、活動自体が楽しい」「仲間と一緒にやる」が多かった。後者も８分類でき中高年、大学生共「もう一度やりたい」「情緒的解放感が得られる」が多かった。　**考察**：楽しい活動は個人・年齢で異なるが、楽しい理由は年齢で大きな差はなく、活動特性を考慮することで楽しさを共有できる可能性がある。今回は対象が限定され結果が偏っている可能性がある。対象を広げて調査を行いたい。

ポスター　P—9

虚弱高齢者における転倒と運動予測差異の関係　—４種の動作からの分析—

小川真寛（広島大学大学院保健学研究科博士課程後期　大学院生）、宮口英樹、村上恒二

緒言　近年、高齢者の転倒の原因の一つとして運動予測と実際の運動の違い（以下、運動予測差異）が挙げられている。しかし、どのような動作課題において運動予測と実際の運動の違いが転倒と関係が強いかに関する報告は見当たらない。本研究では、転倒のリスクの高い虚弱高齢者を対象に、4種の動作を用いて運動予測差異と転倒との関係を調べることを目的とした。　**方法**　対象者は、通所介護、通所リハビリ、軽費老人ホームの利用者から選定された虚弱高齢者80名であった。過去半年間の転倒歴の聴取を行い、転倒群（n=18）と非転倒群（n=62）の２群に分けた。測定課題は、跨ぎ越し動作、最大一歩幅、ファンクショナルリーチ、全力５m歩行時間であり、全ての課題の運動予測と実際の運動の測定を行った。　**結果**　２群間の比較の結果、４課題中全力５m歩行時間のみ、実際の運動時間、運動予測差異に有意な差が見られ、転倒群に動作時間の遅延、予測時間の差の延長が確認された。また、ロジスティック回帰分析の結果、全力５m歩行時間の運動予測と実際の運動の違いと実際の運動時間が選択され、転倒に対する有意な影響が確認された。　**考察**　今回の結果から、４種の運動予測の課題のうち転倒と最も関係が強いのは、全力５m歩行時間であった。全力５m歩行時間の運動予測は、ストップウォッチがあれば行えるため非常に簡便である。そのため、今後さらなる転倒との関係を分析していくことは転倒予防のために有益であると考える。

ポスター　P—10

無血清による神経細胞培養方法の検討

真鍋朋誉（広島大学大学院保健学研究科生体環境適応科学）、武田正明、佐々木輝、呉　樹亮、吉元玲子、河原裕美、弓削　類

近年、中枢神経系を構成する細胞に分化する神経幹細胞が発見された。この細胞は主に胎児脳から採取することから倫理的・技術的な問題が大きいと言われている。また、骨髄中に存在する間葉系幹細胞を分化誘導することにより、神経細胞になることも報告されている。骨髄細胞の利用は倫理的・技術的問題が少なく、遺伝的疾患の有無等も分かり、自家移植も可能なため移植時の拒絶反応を抑制できる等の利点がある。幹細胞の培養には通常、動物性血清が用いられる。しかし、動物性血清を含む培地で培養した幹細胞の表面には、その動物由来の抗原が発現しており、細胞移植後に免疫拒絶反応が起こる可能性がある。将来的な細胞移植治療への応用を考えた場合、骨髄由来の幹細胞を無血清培地で培養する技術の確立が必要になることからその方法を検討した。

４週齢のマウスから骨髄細胞を採取し、無血清増殖用培地で３週間、無血清神経分化誘導用培地で２週間培養し、細胞数、細胞形態変化、免疫抗体法、分子生物学的解析（RT-PCR法）を用いて解析した。その結果、骨髄細胞はその数を増やし、分化誘導後には各種の分析により、神経への分化を確認した。今後は細胞数の増加や分化率に関して、さらに効率の良い条件を模索していく必要がある。

ポスター　P—11

持ち上げ動作における変化する重量に対する腰部脊柱起立筋の変化および左右差～筋電図学的研究～

波之平晃一郎（広島大学大学院保健学研究科　生体環境適応科学研究室）、井上達朗、土田和可子、藤村昌彦、弓削　類

腰痛予防対策の１つとして、性別の違いによる重量物持ち上げ許容重量（男性：体重の40%、女性：体重の25%）が厚生労働省から報告されている。しかし、重量物の差による筋活動の違いを提示しているものは少なく、さらに左右差を比較した報告はない。一般的に、筋電図を用いて左右差を比較するときは% MVCで行われているものが多く、% differenceを用いたものは見当たらない。そこで、本研究では左右の腰部脊柱起立筋の筋活動を% MVCおよび% differenceを用いて比較したので報告する。

健常被験者20名（男女各10名）に対し、重量の異なる重量物を用いて持ち上げ動作を行い、その際の筋放電量を測定した。被検筋は左右の腰部脊柱起立筋で、貼付位置は表面筋電図マニュアルに準じた。電極間距離は約４㎝とし、サンプリング周波数は1500Hzとした。解析には、% MVCおよび% differenceの値を使用し、統計処理は一元配置分散分析、Tukeyの多重比較法を用いた。その結果、重量が増すほど筋放電量が優位に増加した。腰部脊柱起立筋の左右差に関して、% MVCおよび% differenceにおいて優位差は認められなかった。また、% differenceでは男女の変化率に差異がみられた。

謝辞

第４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４回広島保健学学会学術集会
会長　清水　　一

広告掲載（敬称略・50音）

旭化成ファーマ株式会社
医学書院
医歯薬出版株式会社
科研製薬株式会社
グラクソ・スミスクライン株式会社
センターパルス・ジンマー株式会社
大日本住友製薬
中外製薬
株式会社日本メディックス
久光製薬株式会社
ブリストル・マイヤーズ株式会社
ワイス株式会社

展示出展（敬称略・順不同）

伊藤超短波株式会社
株式会社日本ケアサプライ
株式会社ハツタ山口
株式会社日立プラントメカニクス

協賛・後援・賛助金（敬称略・順不同）

財団法人　緑風会
広島大学医学部保健学科後援会
広島大学保健学同窓会

第４回　広島保健学学会学術集会　委員

学術集会長

清水　一

企画運営委員長

花岡　秀明（代行）

企画運営員

新小田幸一
梯　正之
稲水　惇
片岡　健
國生　拓子
飛松　好子
松川　寛二
宮口　英樹
村上　恒二
弓削　類

顧問

田中　義人
川真田聖一

アドバイザー

岡村　仁
小野　ミツ

実行委員

藤田比左子　北川　明　竹中　和子
藤本紗央里　上野　和美　中込さと子
石附智奈美　山﨑　郁雄　高橋　真
金村　尚彦　金藤亜希子　車谷　洋
土持　裕胤　藤村　昌彦　宮下　浩二
前島　洋　河原　裕美　藤井　宝恵
池崎由希子　山岸まなほ　村上　真理
岡崎　瑞生　寺岡　佐和　山根　伸吾
黒瀬　智之　宮下　美香　植川　陽子

第４回広島保健学学会学術集会

平成19年９月30日発行

編集・発行　第４回広島保健学学会学術集会事務局
広島大学大学院保健学研究科心身機能生活制御科学講座
〒734-8551　広島市南区霞1-2-3
TEL・FAX　082-257-5441
E-mail：hhanaoka@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