第3回

森ノ宮医療大学学術大会

プ ロ グ ラ ム ・ 抄 録 集

テーマ

『これからの医療をつなぐ
―地域と医療職のちから―』

会期　　平成 30 年 10 月 28 日（日）

会場　　森ノ宮医療大学

大会長　吉村　弥須子

主催　　森ノ宮医療大学卒後教育センター

後援　　森ノ宮医療学園　校友会

ご挨拶

第 3 回森ノ宮医療大学学術大会
大会長　吉村　弥須子
森ノ宮医療大学保健医療学部看護学科

本学ではこのたび、第 3 回森ノ宮医療大学学術大会を開催することとなりました。森ノ宮医療大学学術大会は、医療系総合大学ならではの、医師・看護師・理学療法士・作業療法士・鍼灸師・臨床検査技師・臨床工学技士などの多職種が連携した学術大会です。これまで、「チーム医療」や「緩和医療」など、今注目のテーマを取り上げて実施してきました。第 3 回目となる今回のテーマは、「これからの医療をつなぐ - 地域と医療職のちから - 」としました。

わが国は 2010 年に超高齢社会に突入し、65 歳以上の高齢者が 2025 年には約 30%、2060 年には約 40%に達するとみられています。そのようななかで、人生の最終段階における医療に関する意識調査（2014）では、人生の最終段階を過ごしたい場所について、70%以上の人が「居宅」と答えられています。社会における地域・在宅医療のニーズはますます高まり、各々医療職の専門性を生かした連携や人材育成が必要とされています。そこで今回の特別講演には、医療法人長尾クリニック院長の長尾和宏先生をお招きし、「2050 年を見据えた在宅医療」というテーマで講演をしていただきます。

今回の学術大会では、3 つの企画を行います。午前中は「研究発表」、午後は「セミナー」と「特別講演」です。「研究発表」は、卒業生・本学教員・大学院生・在学生・研究員等によるポスター発表を行います。この「研究発表」のねらいは、卒業生の研究活動の支援、教員間の共同研究の支援、在学生のキャリア形成の支援、大学院生の研究紹介です。昼休憩等を利用してポスター発表のディスカッションを行い、議論を深めていただければと思います。「セミナー」は、各学科企画による卒業生や医療従事者のための講義やライブ実演、実技体験です。すでに臨床現場で活躍している卒業生の卒後教育や実習指導者の方々の教育・交流の場となればと思います。

森ノ宮医療大学学術大会の企画は、本学の卒後教育センターが行っています。卒後教育センターは、6 学科の教員が垣根を超えた卒後教育に取り組み、地域の医療従事者の方々のご要望に応えられるような人材育成を行っています。具体的には、地域医療の中心となる人材の育成、チーム医療の中心となる人材の育成、後進育成の中心となる人材の育成、臨床実習指導者となる人材の育成です。

本学の教育・研究・社会貢献への取り組みを、これからも多くの卒業生・医療従事者の方々に発信していきたいと思っております。

なお、今回の研究発表の中には、すでに国内、国外の学術集会で発表済みの演題も含まれています。しかし発表に際してはその旨を明記していただくこと、今回の発表の目的が個人の業績ではなく、卒業生はじめ本学関係者の活躍をこの学術大会で披露させていただくことで、卒業生の増々の活躍や大学の発展を祈念した内容となるよう企画させていただいております。

参加者の皆様へ

【事前参加登録がお済みの方】

総合受付（E 棟玄関付近）にてネームホルダーをお受取りいただき，学会にご参加ください。

【当日参加登録】

本学会当日に総合受付にて行ってください。

プログラム・抄録集

プログラム・抄録集は事前登録をされた方にはメールで送っております。各自印刷やタブレットでご覧ください。また会場内でも閲覧できるように QR コードを用意しておりますので、ダウンロードしてご利用ください。

その他注意事項

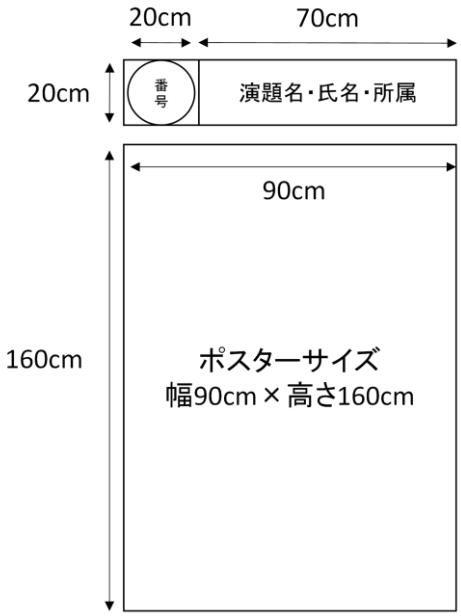
1. 講演会場内では，携帯電話はマナーモードに設定していただくか，電源をお切りください。
2. 会場内でのお呼び出しは，原則いたしません。
3. 発表スライドまたはポスターの写真・ビデオ撮影は禁止いたします。
4. 質問のある方は，司会の指示に従い，所属・氏名を述べたのち簡潔に発言してください。
5. 忘れ物，落し物は総合受付にてお預かりいたします。
6. 敷地内は禁煙です。近隣のご迷惑にならないようにお願いします。
7. 大学付近には昼食を買えるコンビニ・スーパーが少ないため，事前に購入した上での参加をお願い致します。当日，本学食堂（Medi-cafe）の利用はできませんのでご了承ください。
8. コスモホール内での飲食は禁止となっております。

演者の方へ

1. 発表・討論、進行について

ポスター発表

1） ポスターの受付・掲示・撤去
ポスター受付（E 棟 1 階階段下・ポスター会場横）



① ポスター発表は、E 棟 1 階学生ホールで行います。 演者はポスター受付にて参加登録後、下記の時間でポスターを所定の位置に掲示してください。一般演題（ポスターセッション）の発表者の変更が生じた場合は，速やかにポスター受付までご連絡ください。

ポスター発表は 11 時 00 分～12 時 00 分です。

貼付：10 月 28 日（日） 10:00～10:40

撤去：10 月 28 日（日） 18:00～18:30

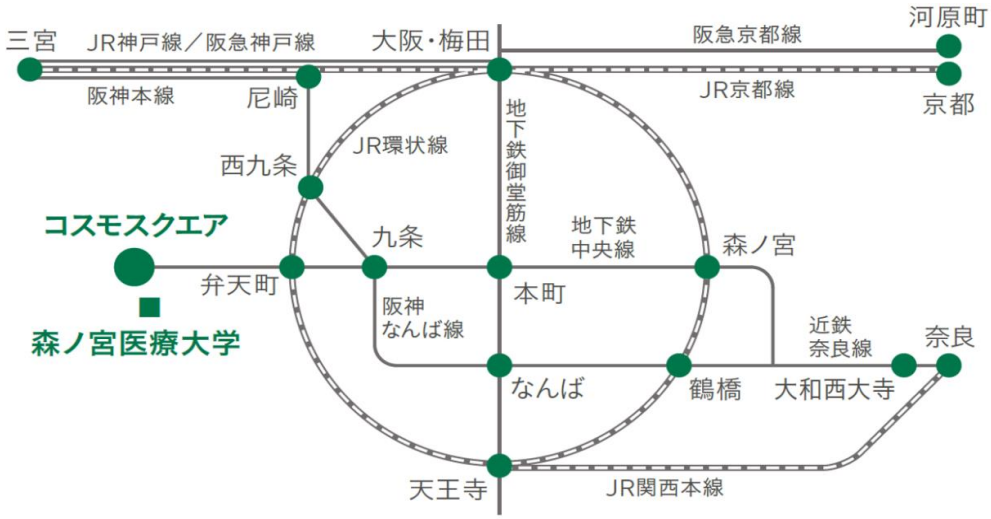
②ポスターサイズは、幅 90cm × 高さ 160cm です。
演題名、発表者氏名、所属の表示（幅 70cm × 高さ 20cm）は、各自でご準備ください。番号は学会で準備します。
なお、文字サイズ、フォントの種類、図表、写真等の枚数は特に定めませんが、2～3m離れた場所からも視認できることを考慮し、必ず指定したサイズ内に収まるように作成してください。パネルに両面テープをご用意しております。

2） ポスター発表方法

発表者の方は、在席責任時間の 10 分前には各自のポスターの前で待機してください。発表時間は設けておりません。発表時間中は、フリーディスカッションをお願いしております。発表時間内は演者・共同演者のいずれか一人が必ずポスターの前にいるようにご配慮ください。

交通のご案内

■路線図：最寄り駅大阪メトロ中央線「コスモスクエア」駅



「神戸（三宮）」「京都」「奈良」各方面から
約60分

大阪市内の主要ターミナル駅「大阪（梅田）」「なんば」「天王寺」から
30分以内

最寄駅「コスモスクエア」から
徒歩1分

■周辺地図：
大阪メトロ中央線「コスモスクエア」駅 2 番出口より徒歩約 1 分（南へ約 90m）

■お車でお越しの場合：大学に専用駐車場はありません
付近にコインパーキングがございます

大会日程

時間	内容	会場
10:00	受付開始 ポスター貼り付け	E 棟 コスモホール E 棟 学生ホール
10:40	開会式	E 棟 コスモホール
11:00～ 12:00	研究発表（ポスター発表）	E 棟 学生ホール
12:00～ 13:30	LUNCH	E 棟 学生ホール
13:30～ 15:50 ＊2のみ 14:00	アフタヌーンセミナー1 （校友会後援） 「人生 100 年時代」のナースのキャリアデザイン （株）フリーステーション 小宮 悦子 アフタヌーンセミナー2＊2 エコー侍が斬る！ 運動器治療の深化と未来－理学療法士との連携 谷掛整形外科 谷掛 洋平 森ノ宮医療大学 工藤 慎太郎 アフタヌーンセミナー3 COPM（カナダ作業遂行測定）－当事者満足度を測る 県立広島大学 吉川 ひろみ ハンズオンセミナー 最新の循環器画像診断 ベクターフローマッピングと腫瘍診断治療の エコー支援システムリアルタイムバーチャルソノグフィー 住友病院 田上 展子 森ノ宮医療大学 小宮山 恭弘 ワークショップ1 医療者必見！！操作してわかる人工心肺と人工呼吸器 森ノ宮医療大学 加納 寛也 藤江 建朗 ワークショップ2 「卒業生に伝えたい！鍼灸リスクマネージメント」 「卒業生に教えたい！小児鍼マスター講座（入門編）」 森ノ宮医療大学 尾崎 朋文	W 棟 631・632 E 棟 415 C 棟 559 C 棟 457 C 棟 353・354 E 棟 221
16:00～ 18:00	特別講演 『2050 年を見据えた在宅医療』 長尾クリニック 長尾 和宏	E 棟 コスモホール
18:00～	閉会式	E 棟 コスモホール
～18:30	ポスター撤去	

第 3 回森ノ宮医療大学学術大会　プログラム

平成 30 年 10 月 28 日

ポスター発表Ⅰ　11：00～11：20
E 棟 1 階学生ホール

A-01　大腿骨転子部骨折症例における組織間の滑走性と大腿外側痛の経時的変化
森ノ宮医療大学大学院　保健医療学研究科　保健医療学専攻
河西　謙吾

A-02　超音波画像診断装置を用いたばね靭帯厚計測方法と信頼性の検証
森ノ宮医療大学大学院　保健医療学研究科
田中　謙次

A-03　アンジオテンシンⅡは変形性関節症における関節軟骨変性を増悪させる
森ノ宮医療大学　保健医療学部　臨床検査学科
川畑　浩久

A-04　硬膜外麻酔を受ける患者の看護
―痛みへの不安を訴える患者との関わりを振り返って
大阪急性期総合医療センター　中央手術室
市川　明里

A-05　Clinical Practicum of Psychiatric Nursing Improves Emotional Intelligence
Morinomiya University of Medical Sciences
Mitsuto Hasuike

A-06　産痛緩和ケアニーズと分娩満足度との関連要因　-初産・経産婦別の検討-
森ノ宮医療大学　専攻科　助産学専攻科
倉野　真衣

A-07　瘀血治療による冷え性への効果の検討
森ノ宮医療大学　保健医療学部　鍼灸学科
茶木　彩夏

A-08　腰背部に対する鍼通電刺激が腹囲に及ぼす影響
森ノ宮医療大学　保健医療学部　鍼灸学科
今井　優也

A-09　楕円描写を用いたパーキンソン病患者の小字症の評価方法作成の試み
森ノ宮医療大学保健医療学部作業療法学科
中西　一

A-10　天然素材で作成したノリに対する強度観察
～非生体由来医療用止血剤の開発に向けて～
森ノ宮医療大学　保健医療学部　臨床工学科
竹中　日菜

A-11　小児に対応できる作業療法士の養成をめざして
～森ノ宮医療大学作業療法学科での試み～
森ノ宮医療大学　保健医療学部　作業療法学科
金森　幸

A-12　Android 端末を対象とした位置情報取得アプリの作成
森ノ宮医療大学　保健医療学部　臨床工学科
中尾　健一

A-13　森ノ宮医療大学鍼灸学科学生に対するキャリア教育がもたらす影響
―低学年時教育の効果―
森ノ宮医療大学　保健医療学部　鍼灸学科
辻　涼太

ポスター発表Ⅱ　11：20～11：40
E 棟 1 階学生ホール

B-01　野球選手における肘関節外反ストレスと前腕屈筋群の機能との関連性
-超音波検査装置を用いて-
医療法人 N クリニック
野田　逸誓

B-02　超音波診断装置を用いた股関節各肢位における外転運動課題時の小殿筋の筋厚変化率について
東大阪病院　リハビリテーション部
福田　大輔

B-03　肩関節肢位の違いによる肩甲下筋等尺性収縮時の前上腕回旋動脈血流速度変化についての検討
社会医療法人有隣会　東大阪病院　リハビリテーション部
兼岩　淳平

B-04　コラージュ療法実施による中等度アルツハイマー型認知症高齢者の思いともてる力　―作成中の発言内容を分析して―
森ノ宮医療大学　保健医療学部　看護学科
津崎　勝代

B-05　痛みが引き起こした身体的・精神的変化に対する関わりについて
国際がんセンター　看護部　集中治療室
勝山　奈瑠実

B-06　妊娠中の運動が育児期における出産満足度・母性意識・自尊感情に与える影響の検討　―質問紙を用いた予備調査―
森ノ宮医療大学　専攻科　助産学専攻科
友谷 公美

B-07　医療従事者の腰痛発生に関わる身体機能の検討
社会医療法人有隣会　東大阪病院　リハビリテーション部
北川　崇

B-08　シェーマに基づく先天性心疾患の形態・構造的特徴および循環動態に関する検討
森ノ宮医療大学　保健医療学部　臨床工学科
青山　優大

B-09　大豆の中に含まれる肥満抑制物質について
森ノ宮医療大学　保健医療学部　臨床検査学科
小林　吉晴

B-10　血管新生における線維芽細胞増殖因子 (FGF) と細胞接着因子 (Integrin) の解析
森ノ宮医療大学　保健医療学部　臨床検査学科
森　誠司

B-11　臨床工学技士教育施設における VR 教材の可能性検討
森ノ宮医療大学　保健医療学部　臨床工学科
水波　真悟

B-12　地域在住高齢者の健康増進のための質問紙「Health Enhancement Lifestyle Profile (HELP)」日本語版作成について
森ノ宮医療大学　保健医療学部作業療法学科
中村　めぐみ

B-13　森ノ宮医療大学鍼灸学科学生に対するキャリア教育がもたらす影響　第 2 報
―具体的キャリアイメージの重要性―
森ノ宮医療大学　保健医療学部　鍼灸学科
辻　涼太

ポスター発表Ⅲ　11：40～12：00
E 棟 1 階学生ホール

C-01　足関節底屈時における Kager’s fat pad の移動量の定量化
大阪暁明館病院　リハビリテーション科
片山　尚哉

C-02　大腿骨近位部骨折受傷後の手術方法の違いで膝痛の有無、在院日数に差がでるか
大阪暁明館病院　リハビリテーション科
福本　祐介

C-03　膵頭十二指腸切除術の周術期管理における理学療法士が担う役割
（公財）田附興風会医学研究所北野病院リハビリテーションセンター
松岡　森

C-04　統合失調症者における認知機能リハビリテーション　Cognitive Activation Therapy（CAT）の効果
森ノ宮医療大学　保健医療学部　作業療法学科
木納　潤一

C-05　癌治療継続を望まれた終末期患者の死の受容過程を振り返る
大阪国際がんセンター　看護部
木村　美景

C-06　骨盤底筋群と腹横筋の同時収縮能に対する超音波バイオフィードバック療法の即時効果
社会医療法人有隣会　東大阪病院　リハビリテーション部
井上　花奈

C-07　脊椎圧迫骨折患者における退院後の腰痛再発要因の検討
大阪暁明館病院 リハビリテーション科
前田　貴基

C-08　近赤外光による非侵襲・連続計測の種類とその特性及び評価
森ノ宮医療大学　保健医療学部　臨床工学科
田口　遥己

C-09　単核球分離剤の比較検討
森ノ宮医療大学　保健医療学部　臨床検査学科
藤原　牧子

C-10　Evaluating understanding of wheelchair seating care for multidisciplinary healthcare team workers
Morinomiya University of Medical Sciences
Masako Sotomura

C-11　地域在住高齢者を対象にした歩行障害の検査について
森ノ宮医療大学　大学院保健医療学研究科　医療科学専攻
宮下　敏紀

C-12　個人にとって意味ある作業と主観的健康観との関連：Wakayama Health Promotion Study
森ノ宮医療大学　保健医療学部　作業療法学科
横井　賀津志

C-13　看護師が神経性食思不振症患者に抱く陰性感情についての検討～総合病院の精神科身体合併症病棟におけるインタビュー調査～
大阪府 地方独立行政法人 大阪府立病院機構 大阪急性期・総合医療センター
藤原　領太

アフタヌーンセミナー　13：30～15：50
（校友会後援企画）

セミナー１

人生 100 年時代のナースのキャリアデザイン

株式会社　フリーステーション　代表取締役
小宮　悦子

セミナー2

エコー侍が斬る！ 運動器治療の深化と未来-理学療法士との連携

谷掛整形外科診療所
谷掛　洋平

セミナー3

COPM（カナダ作業遂行測定）当事者満足度を測る

県立広島大学保健福祉学部作業療法学科
吉川　ひろみ

ハンズオンセミナー

『最新の循環器画像診断　ベクターフローマッピングと腫瘍診断治療のエコー支援システムリアルタイムバーチャルソノグフィー(RVS)』

（財）住友病院　超音波技術科
田上　展子
森ノ宮医療大学保健医療学部臨床検査学科
小宮山　恭弘

ワークショップ１

「卒業生に伝えたい！鍼灸リスクマネジメント」
「卒業生に教えたい！小児鍼マスター講座（入門編）」

森ノ宮医療大学保健医療学部鍼灸学科
尾﨑　朋文

ワークショップ 2

医療者必見！！操作してわかる人工心肺と人工呼吸器！！

森ノ宮医療大学保健医療学部臨床工学科
加納　寛也（人工心肺担当）
藤江　建朗（人工呼吸器担当）

特別講演　16：00～18：00
E 棟１階コスモホール

『2050 年を見据えた在宅医療』

長尾クリニック
長尾　和宏

閉会式

第3回森ノ宮医療大学　学術大会　抄録集

特別講演

アフタヌーンセミナー1
アフタヌーンセミナー2
アフタヌーンセミナー3

ハンズオンセミナー

ワークショップ1
ワークショップ2

ポスター発表

特別講演

『2050 年を見据えた在宅医療』

長尾クリニック

長尾　和宏

よく2025年問題という言葉を耳にする。あと7年後である。団塊の世代が全員後期高齢者になるのが2025年である。しかし2025年になってもおそらく何も起こらない。人生100年時代において75歳はまだ「若い」とも言われるからだ。年々平均寿命が延びているが、現時点では多死社会のピークは2040年前後と予想されている。その時に在宅医療はどうなっているのだろうか。正直、国がどうなっているのか、また国民皆保険制度や介護保険制度が維持されているのかどうか、分かる人はいない。もし国家システムが維持されているのであれば、在宅医療はどうなっているのか。

自宅の在宅医療と介護医療院に二分化されているのではないか。地域包括ケアが成功している自治体とそうでない自治体に二分化するだろう。つまり自治体格差と経済格差が如実になるのが2040年ではないだろうか。小規模多機能ならぬ、自治体別の大規模多機能が用意されるだろう。そうしないと社会保障として維持できない。そして2050年となると私は確実に死んでいる。その時、少子化はさらに進み、日本の人口は1億人をとっくに切り、江戸時代に向かっているだろう。定年は80歳のため案外、生涯現役でのピンピンコロリが主流となっているかもしれない。

上記は私の勝手な想像であるが、2050年の在宅医療を見据えて今、何をすべきかを皆さまと一緒に考えてみたい。在宅医療にどんな未来が待っているのだろうか。

講師略歴
医療法人社団裕和会 理事長、長尾クリニック 院長。
東京医大卒業後、大阪大第二内科入局。平成 7 年、尼崎市で「長尾クリニック」を開業。外来診療から在宅医療まで“人を診る”総合診療を目指す。「平穏死・10 の条件」、「薬のやめどき」、「痛くない死に方」はいずれもベストセラー、最新刊「男の孤独死」、「痛い在宅医」は発売即重版、他著書多数。医学書「スーパー総合医叢書」全 10 巻の総編集など。日本慢性期医療協会 理事、日本尊厳死協会 副理事長、日本ホスピス在宅ケア研究会 理事。関西国際大学 客員教授。医学博士。

メモ

人生 100 年時代のナースのキャリアデザイン

株式会社　フリーステーション

代表取締役　小宮　悦子

平均寿命という基準でいうと、日本は世界のトップにたっており、１００歳以上の人はすでに６万人を超え、この後もまちがいなく１００歳を越えることが珍しくない時代がやってきます。そんな「人生１００年時代」に突入する中、どのように生きていくのかを若いうちに考えておくことは、「幸せな人生」を送る上で鍵となってきます。特に、看護師という職業は人のライフ（命・人生・生活）に関わる仕事ですから、これからの時代に何を求められるのかという側面と自分のライフという側面の両面から考えておけば、きっと素晴らしいキャリアデザインが出来上がると思います。
まず、看護師に求められること。
病気を看ることから、予防や未病にも目を向け「人を最期まで幸せにする」という考え方です。これは、この国は平均寿命ではなく、「高齢者が多いけれど元気で幸せな国」に変えていくためなのです。具体的にいくつかあげると、
・病気を持ちながらも暮らす方が多くなるため生活者をサポートできる訪問看護の需要が高まる
・高齢になっても、働く人が増えるため、企業においての健康管理ができる体制が求められる
・地域の方が、健康で暮らしていけるように健康（特にアンチエイジング）をキーワードにしたコミュニティをつくれる看護師が必要
これ以外にも活躍の場は数知れずありますが
この３つの役割は、今すぐにでも必要です。
そして、みなさんの「ライフスタイル」も同じように変化してきます。人生が長くなると当然、働く期間が長くなり、3 ステージ型（教育→仕事→引退）の人生からマルチステージになります。何度でも教育を受け、複数のキャリアを持ち、働き方が多様化してきます。ライフステージに応じて、働くことができるのは自由な選択が可能で幸運ではないでしょうか。
100 年というと長いようで、苦しい人生を想像するかもしれませんが、何でもできる時代をラッキーだとポジティブに捉える若いナースの活躍を期待します。
※引用文献　LIFE SHOFT 100 年時代の人生戦略
りんだ・クラットン／アンドリュー・スコット著　東洋経済新報社
講師略歴
　看護師　介護支援専門員　抗加齢医学会認定指導士
1983 年看護師資格取得後～1989 年　企業系総合病院　中央手術室勤務。長女出産後に退職し～1992 年　救急外来勤務、二女出産後に退職。1993 年より、介護業界へ転職。在宅介護支援センター勤務し、介護保険開始後はケアマネジャーとなる。2001 年に株式会社フリーステーション設立。
居宅介護支援事業・訪問看護・訪問介護・デイサービス等の在宅介護事業に加え、2015 年より健康推進、コミュニティ事業開始
現在に至る。

メモ

エコー侍が斬る！
運動器治療の深化と未来-理学療法士との連携

谷掛整形外科診療所

谷掛　洋平

近年、表層の組織を鮮明に描出できるエコーの普及とともに、運動器加療が根底から変革されています。

運動器の画像診断の歴史を振り返ってみると、この何十年間のスタンダードは、レントゲン検査に頼ってきました。しかし、骨組織を鮮明に描出できるレントゲンも筋、腱、靭帯、軟骨などの軟部組織を描出することは困難でした。1980 年代以降、CT、MRI と骨組織以外の軟部組織の評価が可能な機器の発展・普及により運動器の画像診断は新たな局面を迎えましたが、外来において即時に動態を評価することは、CT、MRI においても困難で医療経済の観点からも完全にレントゲンを置換するには至っていません。2000 年以降、エコーの画質、携帯性の技術進化、価格低下に伴い、外来ベッドサイドでの即時動態評価、即時診断だけでなくエコーガイドブロック等の即時加療も可能となり、エコーは運動器疾患の診断から治療までのプロセスにパラダイムシフトを起こしました。理学療法の視点から考えても運動器の動態を可視化できるエコーは、客観性と再現性を備えた理学療法を可能にし、治療者と患者双方に治療効果を即時にフィードバックできる革命的ツールであり、現在進行形で運動器加療を高速に再定義し、職種間の連携の質の向上に大きく寄与しています。このことは、エコーをベースにした職種連携による運動加療が間違いなく今後スタンダードになることを示唆しています。

パラダイムシフトに生きる医療従事者として今後の運動器加療に必須のエコーに関するエッセンスをシェア出来れば幸いです！

講師略歴

2002 年　福島県立医科大学医学部卒業
同年　　奈良県立医科大学整形外科教室入局
2004 年　済生会御所病院整形外科勤務
2006 年　奈良県立医科大学膝関節診療班勤務
2009 年　済生会奈良病院整形外科勤務
2012 年　国家公務員共済組合連合会大手前病院整形外科勤務
2015 年　国立病院機構奈良医療センター整形外科勤務
2017 年　谷掛整形外科勤務
2017 年　医学博士　学位取得　　学位論文　Calcium Concentration in Culture Medium as a Nondestructive and Rapid Marker of Osteogenesis.　Cell Transplantation. 26(6):1067-1076. 2017
資格
日本整形外科学会認定整形外科専門医/日本体育協会公認スポーツドクター
役職
2017 年谷掛整形外科副院長就任
2018 年日本整形内科学研究会（JNOS）理事就任

メモ

COPM(カナダ作業遂行測定):当事者満足度を測る

県立広島大学

吉川 ひろみ

COPM（Canadian Occupational Performance Measure，カナダ作業遂行測定）は，作業療法の成果を測定するために，1990年前後にカナダで開発された評価法です。クライエントに何がしたいか，何をする必要があるかを聞き，それぞれの作業を自分ではどのくらい上手にできると思うか，満足度はどうかを聞きます。これは，作業療法の成果が日常生活活動（ADL）や巧緻機能や意欲の向上だけではないという気づきから生まれました。どんな作業が目の前のクライエントの治療になるのか，これはクライエントに聞かなければわからないという発見です。さらに，このできるようになったらよいと考える作業が，上手にできて満足という状態こそが，作業療法の成果なのだという決意です。

COPMは，作業療法プログラムで，どの作業に取り組むかを決めるための重要な情報を提供すると同時に，リハビリテーションチームで共有すべきクライエントの情報を提供します。COPMを日常的に使うことで，患者・利用者主体サービスが確実なものとなるでしょう。

COPMを適切に使うためには，作業についての多面的な理解が必要です。作業を研究対象とする作業科学，クライエント一人ひとりに合わせた作業を丁寧に行う実践が，COPMを使う技能を高めることにつながります。COPMを使うことはクライエントから学ぶことです。これは治療・指導・援助のイニシアチブをとろうとする専門家の態度との間に葛藤を生み出すかもしれません。そんなときは，省察的実践が解決の糸口となるでしょう。

講師略歴

１９８２年国立療養所東京病院附属リハビリテーション学院卒業。奥鹿教湯温泉病院作業療法士。１９８５年篠ノ井総合病院作業療法士。１９８６年群馬大学医療技術短期大学部作業療法学科助手。１９９３年米国ウェスタンミシガン大学作業療法学科修士課程修了。１９９４年西広島リハビリテーション病院作業療法士。１９９５年広島県立保健福祉短期大学作業療法学科助教授。２０００年広島県立保健福祉大学保健福祉学部作業療法学科助教授。２００４年広島県立保健福祉大学保健福祉学部作業療法学科教授。２００５年県立広島大学保健福祉学部作業療法学科教授。２０１０年吉備国際大学大学院保健科学研究科で博士（保健学）取得

メモ

『最新の循環器画像診断　ベクターフローマッピングと腫瘍診断治療のエコー支援システム　リアルタイムバーチャルソノグフィー(RVS)』

（財）住友病院　超音波技術科　田上　展子
森ノ宮医療大学　臨床検査学科　小宮山　恭弘

【緒言】超音波画像診断は、機器やアプリケーションの進歩が著しい分野です。今回は、最新の超音波アプリケーションを利用したハンズオンセミナーを行い、医療現場で必要とされている技術紹介と、この分野での臨床研究の可能性を探ります。

【方法】循環器領域では、心腔内の血流のうち、乱流となっている部分を画像化した『ベクターフローマッピング』を紹介します。また検査件数の増加する心エコーのワークフローを変えた『プロトコールアシスタント機能』をライブ実演します。さらに腹部消化器領域では、CT 画像を予め登録して、CT 画像と超音波画像をリアルタイムに同期し表示する、リアルタイムバーチャルソノグフィー(RVS)をライブ実演します。

【研究】循環器分野で紹介したベクターフローマッピングは、心腔内の血液の流れのうち乱流に注目して画像化した技術であり、従来用いてきた、ドプライメージとは一線を画した技術と言えます。様々な心疾患での臨床応用が期待されます。
またプロトコールアシスタント機能は、業務支援だけではなく、最近、検査分野で必須となってきている、検査の精度管理・精度保証などに関連した機能です。
腹部消化器領域での RVS 機能は、当学科の生理検査で推し進めている、総合画像診断能力を身につける教育の発端となる画像診断技術です。臨床検査技師は、超音波のみではなく、CT や MRI など他のモダリティーでの画像を読めなくては、検査ができない状況になっています。このような臨床側でのニーズに対応すべく、当学科では、総合画像診断を学んだ学生を輩出すべく教育に力を注いでおります。

講師略歴

田上　展子　先生

1981 年 3 月；国立大阪南病院付属臨床検査技師学校　卒業
同年　4 月；財団法人住友病院　入職
現在；同病院　診療技術部　超音波技術科　科長

所属学会；日本臨床衛生検査技師学会、日本超音波医学会、日本超音波検査学会
日本乳癌検診学会、日本乳腺甲状腺超音波医学会、日本糖尿病学会

資　格；　日本超音波医学会認定　超音波検査士（体表臓器領域，消化器領域）
日本糖尿病学会認定，糖尿病療養指導士

小宮山　恭弘　森ノ宮医療大学　臨床検査学科　教授

メモ

「卒業生に伝えたい！鍼灸リスクマネジメント」
「卒業生に教えたい！小児鍼マスター講座（入門編）」

森ノ宮医療大学　保健医療学部　鍼灸学科

尾﨑　朋文

１．はじめに

鍼灸は安全・安心でなければならないが、鍼灸での医療事故や過誤は少数ながら存在する。重篤なものは両肺気胸による死亡例など、医療事故は当事者のみならず鍼灸界全体に多大な負の影響を生じさせる。今回、医療での事故や過誤の概要、事例などを挙げて、鍼灸での事故や過誤防止について考えた。また、小児は日本の宝であり、未来に向けて小児がすくすく育つことが大切である。その手助けとなる小児鍼の概要と診方とを実際を行う。

２．卒業生に伝えたい！鍼灸リスクマネジメント

鍼灸での医療事故防止の基本は、“To Err is Human”すなわち「人は過ちを犯す」との認識を持つことである。医療事故をゼロにすることは不可能であるが、我々は医療事故を可能な限りゼロに近づける努力は必要である。藤原氏は、日本での鍼灸を原因とする医療事故について、1975 年～2002 年までの 27 年間に紛争処理した鍼に起因する件数は 377 件で第１位が気胸 34%、第２位は折鍼 30%であるとしている。本講義では刺鍼危険深度の指標も講義する。

３．卒業生に教えたい！小児鍼マスター講座（入門編）

小児鍼の歴史、対象年齢、適応症状、不適応症、手技、刺激部位や刺激量、ルーチンとなる診察法や治効理論までを実技を行いながら講義する。

講師略歴

1977 年大阪鍼灸専門学校（現　森ノ宮医療学園専門学校）　卒業。1986 年より大阪大学大学院歯学研究科高次脳口腔機能学講座専修学校研修員。1985 年より大阪鍼灸専門学校常勤講師勤務、1999 年同校教務部長を経て 2012 年より同校副校長。また、2007 年より森ノ宮医療大学保健医療学部鍼灸学科准教授を経て、現在は森ノ宮医療大学保健医療学部鍼灸学科大学院保健医療研究科教授。学校法人森ノ宮医療学園理事。日本臨床鍼灸懇話会会長、全日本鍼灸学会理事、全日本鍼灸学会副編集長。全日本鍼灸学会近畿支部長、鍼灸安全性委員会委員、「経絡経穴概論」教科書執筆小委員会委員、日本解剖学会会員など。

メモ

医療者必見！！操作してわかる人工心肺と人工呼吸器！！

森ノ宮医療大学　臨床工学科

加納　寛也（人工心肺担当）　藤江　建朗（人工呼吸器担当）

【目的】
臨床工学技士とは、生命維持管理装置の操作、管理、および保守点検業務を行う。
今回、看護学科卒業生や多職種に向け、ハートチームをコンセプトに模擬手術室、模擬集中治療室で実際の人工心肺装置、人工呼吸器、医療機器を手に取って触って、聞いて、操作を通じて実体験することにより病院では学べない領域を知ることにより医療への意識、知識の向上を狙う。

【実技】
①　模擬手術室による模擬心臓手術に対する人工心肺の操作・説明する。
→最新の人工心肺装置に患者シミュレーターを接続し、実際に人工心肺装置の操作を行い手術時の説明や必要性を説明する。また、別途スライドを用い人工心肺の概要、心臓手術に対するアプローチなどについても例題を上げ説明を行う。

②　模擬集中治療室による人工呼吸器の操作・説明する。
→最新の人工呼吸器の性能や評価について説明する。また、実際臨床現場で起こる可能性のあるトラブルなどを例に挙げ、人工呼吸器のアラームから現象を実際に導き出し、機器の操作・説明を行い、対応例として体験する。

【効果】
1. 臨床で実際使用されている最新機器が臨床工学科実習室に配備されており、最新の機器の説明、機能を知ることができ自身にフィードバックできる。
2. 実際に勤務先では、機器の操作を模擬的に体験できる病院は極めて稀であるため、実際に操作することにより、必要性の認識や理解に繋がる。
3. また、将来を見据え自己研磨、医療に対する意識向上に繋がる。
4. 臨床工学技士という別の職種と学内で交流を持つことにより普段職場では聞きづらい“なぜ？どうして？”を少しでも解消できる。

講師略歴
①（人工心肺）　加納寛也: 2018 年 4 月　森ノ宮医療大学　臨床工学科　准教授
医療法人　愛仁会　医療顧問
医学博士(心臓血管外科学専攻)
臨床工学技士
②（人工呼吸器）藤江建朗: 2018 年 4 月　森ノ宮医療大学　臨床工学科　講師
臨床工学技士

メモ

ポスター発表

ポスター発表Ⅰ： A－01～A-13 11:00～11:20

ポスター発表Ⅱ： B－01～B-13 11:20～11:40

ポスター発表Ⅲ： C-01～C-12 11:40～12:00

A-01 大腿骨転子部骨折症例における組織間の滑走性と大腿外側痛の経時的変化

河西謙吾[1,2)]，工藤慎太郎[1,3)]

1）森ノ宮医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻
2）社会医療法人協和会加納総合病院リハビリテーション科
3）森ノ宮医療大学　保健医療学部　理学療法学科

【目的】

大腿骨転子部骨折後に大腿外側部痛を訴える症例は非常に多い．我々はその一因として大腿外側部における組織間の滑走性が関与していると考えている．そこで，本研究では大腿骨転子部骨折後の大腿外側痛と組織間の滑走性の経時的変化を調査することを目的とした．

【対象と方法】

対象は観血的骨接合術を施行した大腿骨転子部骨折 9 例とした．回復期病棟へ転棟直後（以下初期）と退院時に，超音波画像診断装置（Canon Aplio500）にて他動的な膝関節屈伸運動中の大腿外側部の動態を撮像，加えて安静時・荷重時の大腿外側部痛（NRS）を調査した．滑走性の評価は，超音波画像診断装置で撮像した動画より，Flow PIV 流体計測ソフト（ライブラリー社）にて,腸脛靭帯を含む皮下組織と外側広筋の流速を計測し,両者の流速を時系列データとし,相関関係を滑走性係数として求めた．統計学的検討は初期と退院時でウィルコクソンの符号順位検定を用い比較した．

【結果】

疼痛は安静時 2.7±2.3→0.1±0.3，荷重時 4.7±1.6→1.1±0.5,滑走係数は 0.50±0.07→0.34±0.08 となり，荷重時痛と滑走係数は有意に改善した．

【結論】

大腿骨転子部骨折後の荷重時痛は経時的に軽減し，同時に組織間の滑走性も改善することが分かった．

A-02 超音波画像診断装置を用いたばね靭帯厚計測方法と信頼性の検証

田中謙次[1,2)]，工藤慎太郎[1,3)]

1）森ノ宮医療大学大学院　保健医療学研究科
2)たつえクリニック
3）森ノ宮医療大学　保健医療学部　理学療法学科

【目的】

扁平足の保存療法において、ばね靭帯の形態と機能を評価することは重要である。超音波画像診断装置（以下 US）を用いた評価は、計測部位が報告者により異なり、再現性や妥当性の検証も不十分で未だ確立されていない。本研究の目的は US を用いた、ばね靭帯厚計測方法の信頼性を検討することである。

【対象と方法】

対象は健常男女 8 名 16 足(男 5 名、女 3 名)とした。計測肢位は計測側下肢を下にした側臥位、膝関節伸展位、足関節底背屈中間位で足部内側面にあるばね靭帯の superomedial part を長軸で描出し靭帯厚を計測した。計測部位は距骨頭（以下 TH）部、後脛骨筋健（以下 PT）部、PT 部から 5mm 前方（以下 PT5）部の 3 か所とした。計測は各 3 回行い、級内相関係数 ICC（1.3）を用いて検査の信頼性を検討、標準誤差（以下 SEM）、最小可検変化量（MDC）の 95%信頼区間（以下 MDC_{95}）を算出した。

【結果】

ばね靭帯厚は TH 部 2.17±0.35mm、PT 部 2.81±0.47 mm、PT5 部 2.40±0.49 であった。ICC(1.3)は TH 部/PT 部/PT5 部の順に 0.97/0.74 /0.87 であった。SEM は 0.10/0.33/0.19、MDC_{95} は 0.28/0.92/0.54 であった。

【結論】

今回の検査でのばね靭帯厚計測の検者内信頼性は、TH 部で ICC(1.3)0.97 と高い再現性が得られ、絶対的信頼性の指標である SEM も小さく再現性が高かった。他の 2 部位は信頼性が低かった。MDC_{95} は TH 部で 0.28mm であり、今後靭帯機能特性を検討するときに健常被検者、扁平足患者の条件の違いによる靭帯厚変化 0.3mm 以上を真の変化と考えられる可能性がある。US を用いたばね靭帯厚の計測は TH 部で実施することが望ましい。

A-03 アンジオテンシン II は変形性関節症における関節軟骨変性を増悪させる

川畑浩久[1,2)]，荻原俊男[2)]，青木元邦[1,3)]

1）森ノ宮医療大学　保健医療学部　臨床検査学科
2）森ノ宮医療大学大学院保健医療学研究科
3）森ノ宮医療大学　保健医療学部　理学療法学科

【目的】
近年、変形性関節症(以下 OA)と高血圧症の疫学的な関連性が指摘されているが、高血圧が関節軟骨変性に関与するメカニズムについては未だ不明である。一方で我々は、血圧調節機構であるレニン-アンジオテンシン（RA）系の中心的分子アンジオテンシン II（以下 Ang II）が、骨折修復時に形成される軟骨組織において、軟骨細胞の分化や機能を直接調節する作用を持つことを示した。そこで本研究では OA における関節軟骨変性への Ang II の関与について検討した。
【方法】
8 週齢 C57BL/6J マウスを用いて、膝関節内側半月不安定性（以下 DMM）OA モデルを作製し、浸透圧ポンプを用いて Ang II(3mg/kg/day)を投与した。その後 2、4 週後に関節組織を採取、Safranin O/Fast Green 染色を行い、関節軟骨変性の程度を組織学的に評価した。また関節軟骨変性マーカーである MMP-13、X 型コラーゲンについても免疫組織化学的染色により発現状況を確認した。なお本研究は森ノ宮医療大学動物実験倫理委員会の承認を得て実施した（研究倫理承認番号：2015A001）。
【結果および結論】
関節軟骨の組織学的評価において、Ang II 投与群では対照群より強い変性が認められ、MMP-13、X 型コラーゲンの発現もより広範に認められた。したがって Ang II は OA における軟骨変性を進展させる作用をもつことが示唆された。

A-04 硬膜外麻酔を受ける患者の看護 —痛みへの不安を訴える患者との関わりを振り返って

市川明里

大阪急性期総合医療センター　中央手術室

【目的】
侵襲的な医療行為に対して不安を抱える患者に術前から関わることで，硬膜外麻酔の痛みに対する不安軽減に繋がったかを明らかにする.
【対象と方法】
全身麻酔と硬膜外麻酔下で胸腔鏡下肺葉切除術を受ける A 氏 50 代女性.手術前の侵襲的な検査に対して動揺し涙されることがあった. 術前及び術後訪問時,半構成的面接を行い、提供した看護をアギュララの問題解決型危機モデルを用いて分析した. 書面と口頭で研究の目的，意義について説明し，参加は自由で協力の拒否・中断が可能であり，個人が特定されないよう配慮することを説明し同意を得た.
【結果】
術前訪問時，痛みのある処置に対して不安を抱えていた. 実際に姿勢をとり，硬膜外麻酔の流れ，A 氏が感じる局所麻酔時の痛みや，穿刺時，チューブ挿入時の感覚を伝えた. 硬膜外麻酔中，手を差し伸べ，表情の変化があれば代弁して麻酔科医へ伝えることとした. 穿刺時，特に表情の変化や痛みの訴えは無かった.A 氏は差し伸べていた手を強く握り返した.術後「もっと痛くて入っている感じがすると思ったけど，いけました.もっと怖いのかと思った」と笑顔で話された.
【結論】
- 痛みへの不安に対して正しい知識を伝えることで，現実的な知覚となり前向きに臨む姿勢がみられた.
- 処置や進行の状況を明確に伝え傍で関わることは，A 氏の感情表出を助けた.
- ・看護師の情報提供のみでなく，抱える不安の内容を明確にし，手術当日に向けて患者主体の看護介入を行うことが必要である.

A-05 Clinical Practicum of Psychiatric Nursing Improves Emotional Intelligence

Mitsuto Hasuike, Masako Sotomura, Yukiko Kukimoto

Morinomiya University of Medical Sciences

Statement of the Problem: Mental health problems affect the way mentally ill patients think, feel, and behave which creates a communication problem with others. Therefore, nursing students often experience difficulty in establishing rapport with them. Communication skills are associated with Emotional Intelligence (EI) which is the ability to perceive and manage our own emotions and those of others.

The purpose of this study is to clarify whether a two-week clinical practicum of psychiatric nursing made a significant difference in the EI scores of nursing students.

Methodology: Emotional Intelligence Scale (EQS) of eight senior nursing students was measured prior to and after the clinical practicum. After clinical was completed, the students were asked to fill out a self-report questionnaire with free description which was analyzed with content analysis.

Findings: The results of this study showed that among three branches of EQS, "intrapersonal" ($t=4.16$, $p<.01$) and "situational" ($t=2.70$, $p<.05$) were significantly different, but "interpersonal" ($t=0.157$, $p<.879$) was not significant. The data from the questionnaire was processed with coding and categorizing, and three categories such as "deeper understanding of patients", "further recognizing psychiatirc nursing", and "improved communication skills" were extracted.

Conclusion & Significance: The experience of a psychiatric nursing clinical practicum might improve communication skills in nursing students and further enhance the understanding of patients with psychiatric diseases. For nursing students, communicating with psychiatric patients may result in providing an opportunity to reflect on their own emotions. The sample of this research was small and future studies should be encouraged.

A-06 産痛緩和ケアニーズと分娩満足度との関連要因 -初産・経産婦別の検討-

倉野真衣[1)]，上田佳世[2)]，橋本富子[3)]，外村晴美[3)]

1）森ノ宮医療大学　専攻科　助産学専攻科
2）奈良県立医科大学医学部看護学科
3）森ノ宮医療大学保健医療学部看護学科

【目的】
出産満足度を高める分娩時の産痛緩和ケアと介入方法，出産満足度に関連する要因を明らかにする。
【対象と方法】
病院・子ども子育てプラザの 1 歳未満の子を持つ母親を対象に同意を得た 124 名に出産満足度と産痛緩和ケアに対する質問紙調査を実施した。初・経産別の基本属性は weltch のt検定，χ^2 検定を行い，出産体験自己評価尺度と分娩満足度は Spearman の順位相関係数を用いた。相関係数 0.4＜r を相関があるとした。
【結果】
出産体験自己評価尺度と分娩満足度 VAS との相関では，初産婦は<医療スタッフへの信頼>，経産婦は<産痛コーピングスキル>に相関が強かった。産痛緩和ケアの割合では，夫の付き添いや腰のマッサージが満足と感じ，温罨法や部分浴は不満・どちらでもないが多かった。
【結論】
初産婦は助産師への安心感や信頼，経産婦は出産自己効力感が出産満足感に影響すると考えられる。出産満足の要因が初経産で異なることが明らかになった。

A-07 瘀血治療による冷え性への効果の検討

茶木彩夏，辻涼太

森ノ宮医療大学　保健医療学部　鍼灸学科

【背景】
先行研究では瘀血と冷えには大きな関連性があると報告されている。女性の主な瘀血症状としては月経があげられるが、セルフケアが可能な灸治療を主体とする冷え性に関連した月経前治療の研究報告は少ない。
【目的】本研究目的は、月経前の施灸習慣が、皮膚温度と冷え症状や月経症状、瘀血スコアに与える影響について調査することである。
【方法】
研究期間は、冷え症状の強い冬季に設定した。被験者は、研究に同意を得た普段から冷え症を自覚している女子学生 8 名とし、月経周期に応じて「治療群」「無治療群」の 2 グループに分け、クロスオーバー方式で月経予定日 1 週前より毎日正午に施灸と評価を行った。部位は月経症状改善に期待できる三陰交穴と血海穴とし、介入はセルフケア可能な台座灸「長生灸（山正社製）」とした。測定項目は、A「瘀血の程度」、B「冷え症状の VAS」、C「月経症状の VAS」、D「足部の温度」とし、群ごとに全項目の月経前平均値、月経中平均値を比較した。また各項目間の関係性として、PEARSON 係数を用いた。D に関しては月経前と月経中の平均値を変化率で求めた。
【結果】
瘀血スコアとの関連性は、自覚的冷え症状との相関が最も高く（r＝0.51）、他項目との関連性はなかった（r＜0.2）。自覚的冷え症状との関連性は、太衝穴、足関節温度と弱相関が認められた（r＝0.3）。「治療群」「無治療群」の 2 グループで測定項目 ABCD に有意差はなかった。
【考察・結語】
月経という出現が不規則である項目を評価としたことで、欠損値を生じてしまったことが研究を難解にしてしまったと言える。一方、本研究において自覚的冷え症状と瘀血スコアの間に相関が見られた事は、先行研究の結果と一致していた。今回、自覚的冷え症状と太衝穴、足関節の温度と弱相関が認められたことは新たな発見であり、今後の冷え症治療の治療点となる可能性があると考えている。

A-08 腰背部に対する鍼通電刺激が腹囲に及ぼす影響

今井優也，辻涼太

森ノ宮医療大学　保健医療学部　鍼灸学科

【背景】
近年、メタボリック・シンドロームなどが健康上問題として取り上げられ、特に高血圧、高脂血症などが原因となる健康被害も昨今増加しており、美容面以外にも痩身に対する取組みの必要性が高まっている。腹部への鍼通電治療における痩身はすでに研究されているが、日常の臨床において最も用いられる腰背部への治療により痩身をコントロールすることができれば、美容のみならず健康増進と疾病予防に効果的につながると考える。
【目的】
腰背部に対する鍼通電が、腹囲に及ぼす影響を調査する。
【方法】
森ノ宮医療大学に在籍する痩身を希望する学生で研究内容に同意したものを対象とした。対象者は、性別・年齢に関わらず鍼通電前後に腹囲「①臍周囲、②臍から下 5cm の周囲」、を計測する。鍼通電は、5HZ・15 分間を①内腹斜筋・外腹斜筋を対象として「京門−帯脈」、②脊柱起立筋を対象として「腎俞−大腸俞」に行う。週 1 回の介入と計測を 3 回、1 ヶ月間行い、施術前後の直後変化と 1 ヶ月間の変化を検討する。
【結果】
臍周径においては直後変化において有意な周径減少を認めた（79.2±7.81cm→78.1±7.69cm p＜0.001）。臍下 5cm 周径の比較においては、直後変化と最終変化に有意差はなかった。
【考察】
対象経穴の筋走行範囲である臍周経の直後変化は有意に減少し、臍下 5cm 周経に差が見られなかった事、週 1 回の治療頻度では一旦減少した数値が次の介入時に元に戻っている事も多く、鍼通電が局所痩身に及ぼす効果は筋肉の一時的収縮が理論の一端ではないかと考えている。
【結語】腰背部への鍼通電刺激は、直後効果として臍周径を減少させることが示された。

A-09 楕円描写を用いたパーキンソン病患者の小字症の評価方法作成の試み

中西 一[1)], 橋本弘子[1)]

1）森ノ宮医療大学保健医療学部作業療法学科

【目的】
パーキンソン病（以下,PD）患者の小字症の新たな評価の作成に向け,楕円描写と自覚的な書字の難しさの程度及び,上肢機能評価の関係を検討する.
【対象と方法】
PD 患者 27 名.調査内容:①基本情報(年齢,性別,Hoehn＆Yahr の重症度分類),②小字症の評価：楕円描写（楕円の縦の長さを計測）,③自覚的な書字の難しさの程度：unified Parkinson's disease rating scale(以下,UPDRS)の PartⅡの書字項目を指標として使用,④上肢機能評価:Purdue Pegboard テスト.楕円描写は横書きの A4 用紙に見本図形として紙の左端から 4cm の位置に縦 8cm,横 1.5cm の楕円を印刷した紙を机の上に置き,対象者には「紙の右端まで見本の楕円と同じ大きさの楕円を連続して出来るだけ早く描いて下さい」と提示した.
【結果】
楕円の縦の長さのばらつき,最大値と最小値の差と自覚的な書字の難しさの程度にはほとんど相関は見られなかった.楕円の縦の長さのばらつき,最大値と最小値の差と Purdue Pegboard テストでは両手でのペグ移動において弱い相関が見られた（r=−0.389）.
【結論】
楕円描写の結果と自覚的な書字の難しさの程度にはほとんど相関は見られなかった理由は,課題時に楕円を意識的に大きく描く方略をとる対象者がいたためと考えられる.楕円描写の結果と Purdue Pegboard テストの両手でのペグ移動には弱い相関が見られた.これは両手でのペグ移動が複雑な動作であり,楕円描写も同様に単純な上肢の運動のみの影響ではなく,より高次な運動機能が関係しているためと考えられる.

A-10 天然素材で作成したノリに対する強度観察 ～非生体由来医療用止血剤の開発に向けて～

竹中日菜, 玉川優佳, 山岡 萌, 米田 聖

森ノ宮医療大学 保健医療学部 臨床工学科

【目的】
生活を取り巻く中でノリは様々な分野で活用され、また色々な原材料を基に生産されている。その中でも、医療用止血剤としてのノリは主に血液と反応し凝固を促す。天然素材を基にした医療用ノリは少ない。我々は、植物由来のでんぷんを基にノリを作成し、強度、耐久性、菌の繁殖性、生体適合性など段階を経て医療用止血剤の開発を目指す。今回は、家庭用の市販ノリとの強度比較を行うこととした。
【対象】
一般家庭で用いられるノリ（A:スティック・B:液状）と天然素材で作成したノリ（C:米・D:小麦粉）でフェルトに塗布し乾燥させ、接着強度テストを行った 4 群を比較対象とした。
【方法】
ノリ C、D は水道水と 1:1 の比率で攪拌させた後に、加熱しペースト状になるまで煮ることで素材 100%のノリとする。4 群において 5×5cm 四方のフェルトに 3×3cm の範囲で厚さ 0.06mm に各ノリを塗布する。塗布したフェルトを木材に接着さ 1kg の重しを乗せ 24 時間室温にて乾燥させる。24 時間後、4 群ともドライヤーで 5 分間の乾燥を行い、滑車を用いて一定の重量でフェルトがはがれる重さを測定し、その重さを粘着強度とした。
【結果】
スティックは固形状であるため天然素材で作成した米および小麦粉で作成したノリの強度は、構造がペースト状であるため液状ノリと同等の接着強度が予測される結果となった。

A-11 小児に対応できる作業療法士の養成をめざして ～ 森ノ宮医療大学作業療法学科での試み ～

金森 幸[1)], 伊藤直子[1)]

1） 森ノ宮医療大学 保健医療学部 作業療法学科

【はじめに】
平成24年の児童福祉法の一部改正に伴い地域では作業療法士等小児に関わる専門家への要請がたかまっている。NICU経由の医療ケア児の地域参加や、脳性麻痺児の成長に伴う課題への対応、さらにインクルーシブ教育システムの理念の導入により、教育現場において作業療法士等医療職の参画が求められている。文部科学省によると、少子化の影響で全児童数は減少傾向にある一方、特別支援教育対象となる児童数は年々増加傾向にある。それに反し、発達障害領域の作業療法士は作業療法士全体の3%で減少傾向にあり、社会的な Needs に対応できていない。この様な社会的背景を受け、発達障害領域へ対応可能な人材の育成方法を検討している。
【目的】
①臨床現場で求められる資質を卒前教育へ反映、②地域の現状の多様さへの対応方法（問題解決型教育）、③発達領域作業療法場面の経験機会の増加。
【対象と方法】
①概論や基礎学習の授業において小児領域の症例・作業活動を活用
②OSCE への発達障害領域模擬場面の設定、③実践的な支援技術演習・当事者の教育への参加、④発達障害領域実習地の確保など、4 年間を通して 1 度は発達領域の施設を経験することを目標にし、卒業後に小児に対応できる教育を模索している。
【結論】
当学作業療法学科は現在最高学年が 3 年生であり、小児領域の職域を開拓し、就職の準備を行うとともに、卒後教育のプログラムを充実させていく展望を示す。

A-12 Android 端末を対象とした位置情報取得アプリの作成

中尾健一[1)], 長谷川凛太郎[1)], 原 良昭[1)]

1） 森ノ宮医療大学 保健医療学部 臨床工学科

【目的】
健康増進の支援には、対象者の身体活動量を評価し、その評価に基づいて適切な量の身体活動を提示することが重要である。身体活動量を評価する代表的な機器として歩数計がある。歩数計では、歩数や歩数から推定した移動距離が評価指標に用いられる。歩数計は軽量安価なものが多く、携帯することが不便とは言い難いが、わざわざ、購入し携帯する必要がある。 近年、スマートフォンやタブレット（以下、スマホ）の保有率は50%を越えている。スマホには GPS や慣性センサなどのセンサ類が内蔵されている。スマホは所有者に携帯されるため、スマホのセンサ類を用いて移動距離を求めるソフトウェア（以下、アプリ）は有用である。実際に、スマホの GPS を用いて得た位置情報を記録し、移動距離や速度を求めることができるアプリはある。しかし、既存のアプリでは、予め取得するデータの種類や間隔が決まっているため、研究での活用には不便である。
本研究では、Android OS で動作するスマホを対象に、GPS を用いて位置情報を取得し CSV 形式で保存するアプリの作成を試みた。
【対象と方法】
対象とする Android OS のバージョンは 6.0 とし、アプリの開発には Android Studio を用いた。
【結果】
作成したアプリを用いて位置情報が取得できることを確認した。
【結論】
作成したアプリは屋外における移動距離を求めるのに有用である。しかし、取得した位置情報には誤差が含まれているため、実用化に際しては、この誤差の軽減を図る必要がある。

A-13 森ノ宮医療大学鍼灸学科学生に対するキャリア教育がもたらす影響 ―低学年時教育の効果―

辻 涼太, 鍋田 智之

森ノ宮医療大学 保健医療学部 鍼灸学科

【目的】
鍼灸学科は、1年次前期に「キャリアデザイン」を開講している。本講義は、将来に明確な目標を持ち、就学意識を高め、キャリア形成に役立てることを目標としている。本調査の目的は、低学年時キャリア教育の学生に与える影響を調査することである。
【方法】
本調査は、森ノ宮医療大学倫理委員会の承認を得て、鍼灸学科 1 年生 67 名を対象に実施した。調査紙は、入学時と講義後の A「将来ビジョンの有無」B「鍼灸資格取得の熱意」C「鍼灸以外の資格取得の熱意」(各5件法)で構成した。対象者は志望分野別に 7 つのグループに分類(スポーツトレーナー、教員、整骨院、鍼灸院、美容、病院、その他)し、グループ別に A・B・C の入学時と講義後の値について比較した。また、A・Bの入学時の値から標準偏差を用いて高値群、中値群、低値群に分類し、項目間の変化を比較した。
【結果】
講義後はA・B・C全ての値が有意に上昇した(A:2.4±1.1→3.1±0.6、B:2.7±1.0→3.4±0.7、C:2.6±1.0→3.0±0.8 mean±SD)。トレーナー群と美容群は、A・B の有意な上昇が認められた。熱意中値群は全てで有意な上昇が認められ、熱意低値群は A・B の有意な上昇が認められた。
【考察】
講義後に学生全体の意識が向上することが明らかとなり、本講義は特に熱意の低い学生の意識向上に寄与する可能性が示唆された。本講義中でトレーナー分野と美容分野で活躍する鍼灸師を招聘したことが、より具体的なイメージを持たせ、有意な変化を与えた可能性が考えられた。
【結語】
低学年時キャリア教育は、学生の将来に対するイメージを明確にし、就学意識を高める可能性があり、学生のキャリア形成に役立つと考えられた。

B-01 野球選手における肘関節外反ストレスと前腕屈筋群の機能との関連性-超音波検査装置を用いて-

野田逸誓[1)], 尾上生真[1)], 田中健一[1,2)],
中里伸也[1)], 工藤慎太郎[3,4)]

1)医療法人 N クリニック
2)PEP OSAKA
3)森ノ宮医療大学保健医療学部理学療法学科
4)森ノ宮医療大学保健医療学研究科

【目的】
野球選手を対象に外反ストレスに対する前腕屈筋群の機能の関係性を検討することを目的とした.
【対象と方法】
対象は,当院を受診した野球選手 18 名 36 肘(年齢:15.7±1.7 歳)とした.内訳は,障害群 8 名,健常群 10 名であった.方法は,超音波検査装置を使用し,検査肢位は Otoshi らの先行研究に準じ,自重力による外反ストレスを加え,内側関節裂隙の開大を水平距離で計測した.安静時と橈側手根屈筋(以下 FCR),尺側手根屈筋(以下 FCU),浅指屈筋(以下 FDS),円回内筋(以下 PT)のそれぞれの収縮時の計測を行い,t 検定を用い,投球側と非投球側,障害群と健常群で比較検討した.
【結果】
安静時の距離は,投球側が有意に大きかった($p<0.05$).収縮時の距離は FCR で,投球側 3.48±0.69 ㎜,非投球側 2.83±0.62 ㎜で,FCU は,投球側 3.74±0.77 ㎜,非投球側 3.08±0.93 ㎜で,FDS は,投球側 3.16±0.65 ㎜,非投球側 2.65±0.64 ㎜で,PT は,投球側 3.04±0.68 ㎜,非投球側 2.53±0.69 ㎜であった.すべての筋で投球側が有意に大きかった($p<0.05$).安静時の距離,収縮時の距離は,すべての筋で有意差がみられなかった.
【結論】
肘関節内側部障害を惹起しやすい状態であることが考えられるが,内側部障害を有する選手の前腕屈筋群の機能は低下していないことが示唆された.

B-02 超音波診断装置を用いた股関節各肢位における外転運動課題時の小殿筋の筋厚変化率について

福田大輔[1,2)]，兼岩淳平[1,2)]，山﨑裕佳子[1)]，井上花奈[1)]，北川 崇[1)]，浅田沙姫[1)]，角田晃啓[2,3,4)]，工藤慎太郎[2,3,4)]

1）東大阪病院 リハビリテーション部
2）森ノ宮医療大学 保健医療学部 理学療法学科
3）森ノ宮医療大学大学院 保健医療学研究科
4）森ノ宮医療大学 卒後教育センター

【目的】
小殿筋は前部筋束（前部）と後部筋束（後部）に分類され，その作用は関節肢位や運動課題により異なると考えられている．我々は，小殿筋の機能を簡便且つ定量的に評価できる方法として超音波診断装置（US）を用いている．そこで本研究の目的は，US を用い，小殿筋の前部と後部が働きやすい運動課題を明らかにすることとした．
【対象と方法】
対象は男性 15 名とし，超音波診断装置 Noblus（日立メディコ）を用い，マイクロコンベックスプローブを使用し，B モードで計測した．
測定は側臥位とし，股関節屈曲伸展 0 度で，（ⅰ）外転 0°，（ⅱ）外転 20° の 2 つの肢位で安静条件と股関節外転等尺性収縮（外転条件），最大内旋位と最大外旋位での外転等尺性収縮（内旋条件，外旋条件）の計 8 条件で行った．筋束と肢位，筋束と条件を要因とした二元配置分散分析を行い，主効果を認めた要因に対して一元配置分散分析を実施し，事後検定として Tukey 法を用いた．統計学的分析には SPSS を用い，有意水準は 5%未満とした．
【結果】
筋束と肢位との間には交互作用を認めず，筋束に主効果を認めた．また，筋束と条件との間には交互作用を認めず，筋束に主効果を認めた．筋束毎の検討では，前部の筋厚変化率は内旋条件と外旋条件は安静条件と比べて有意に高値を示し，後部では外旋条件が有意に高値を示した．
【結論】
前部の筋厚は，内旋条件と外旋条件で安静条件に比べて有意に増加した．また，後部の筋厚が有意に増加する条件は外旋条件であった．

B-03 肩関節肢位の違いによる肩甲下筋等尺性収縮時の前上腕回旋動脈血流速度変化についての検討

兼岩淳平[1,2)]，井上花奈[1)]，福田大輔[1,2)]，角田晃啓[2,3,4)]，工藤慎太郎[2,3,4)]

1）社会医療法人有隣会 東大阪病院 リハビリテーション部
2）森ノ宮医療大学 保健医療学部 理学療法学科
3）森ノ宮医療大学大学院 保健医療学研究科
4）森ノ宮医療大学 卒後教育センター

【目的】
近年，超音波画像診断装置を用いて夜間痛には前上腕回旋動脈血流量増加が問題となるという報告が散見される．奥野は肩関節周囲炎において異常血管の増殖を発見し，この血管の塞栓により，疼痛が改善したと報告している．そこで運動療法で AHCA の血流を制限できないかと考えた．われわれは，肩甲下筋収縮により AHCA の血流が低下することを示している．そこで，肩甲下筋伸張位での収縮により，さらに AHCA の血流は低下すると仮説を立てた．そこで本研究の目的は肩関節肢位の違いによる AHCA の血流速度変化を検討することとした．
【対象と方法】
対象は肩関節に既往の無い健常成人 8 名右上肢 8 肢とした．測定は超音波画像診断装置 Noblus のパルスドプラを使用し，5～18MHz のリニアプローブを用いた． AHCA の血流測定は寺林らの報告に準じた．測定条件は背臥位にて肩関節内外転 0°，肘関節屈曲 90°，前腕回内外中間位で肩関節内外旋 0°と最大外旋位の 2 肢位とし，それぞれ安静(rest，ERrest)，肩甲下筋等尺性収縮(SSC，ERSSC)の 4 条件で収縮期血流速度(PSV)を計測，抵抗係数（RI）を算出し．その平均値を比較検討した．統計学的分析には，反復測定のある分散分析および多重比較をおこなった．有意水準は 5%未満とした．
【結果】
PSV は rest とその他の 3 条件間に有意差を認めた．SSC，ERrest，ERSSC の 3 条件間では有意差はみられなかった．RI はすべての条件間で有意差を認めなかった．
【結論】
ERrest，SSC，ERSSC の PSV は rest に対して有意に低値を示したものの，ERSSC と ERrest の間に有意差を認めなかった．

B-04 コラージュ療法実施による中等度アルツハイマー型認知症高齢者の思いともてる力 ―作成中の発言内容を分析して―

津崎勝代

森ノ宮医療大学 保健医療学部 看護学科

【目的】
コラージュ療法は認知症高齢者の心理を知る方法として用いられている。本研究はコラージュ療法実施によって中等度アルツハイマー型認知症（以下中等度 AD 認知症）の思いを知りもてる力を明らかにすることを目的とした。
【対象と方法】
特別養護老人ホームに入居している中等度 AD 高齢者を対象に、コラージュ・ボックス法で1人約 40 分を週 1 回として、5週間続けて実施した。了解を得て作成中の発言内容を IC レコーダーに録音し、内容を逐語録にまとめた。〈分析〉得られた結果を内容分析した。まとまった意味が読み取れる文節ごとに逐語録を区切り、簡潔な表現に要約したものを分析単位とした。次に、類似する分析単位を集めてラベルをつけカテゴリー化した。分析に当たっては、老年看護の研究者 3 名で確認をしながら分類を行い、妥当性の確保に努めた。
【結果】
対象者は女性7名で、平均年齢は 83.3（±7.0）歳で、全員に短期記憶障害はあったが、日常の意思表示は可能であった。分析した結果、＜記銘力の低下がわかる＞＜取り繕いをする力がある＞＜経験を思い出す力がある＞＜選択する能力がある＞＜美や活力のあるものに関心がある＞＜自尊感情がある＞の6つのカテゴリーに分類できた。
【結論】
中等度 AD 高齢者は、記銘力の低下はあるが過去を思い出す能力や選択する力があり、自然や美、活力のあるものへの関心があり、取り繕う力や自尊感情があることが明確になった。

B-05 痛みが引き起こした身体的・精神的変化に対する関わりについて

勝山奈瑠実

国際がんセンター 看護部 集中治療室

【目的】
ICU で、長期にわたる治療を必要とした患者の身体的・精神的変化に伴う訴えに対し、関わり方について戸惑った A 氏を受け持った。急性期に関わる中で、身体的側面への注目が中心となり、精神的側面を捉えることが不十分と思えた。A 氏の痛みを身体的・精神的側面から考察し、看護介入を振り返り、今後に役立てたい。
【対象と方法】
A 氏、50 代、男性、骨髄異形成症候。入院診療録より患者の様子や痛みに関連した身体的・精神的変化と看護介入についての情報を抽出し、文献を用いて考察する。
【結果】
A 氏は呼吸器管理となり、自身の訴えを言葉として伝えられなかったため、痛みについての表出手段が少ないこと、また安静度が治療によって制限され、身体的な自由も奪われた状態であることがストレスになっていたと考える。その結果、ナースコールが頻回になり、不眠の訴えの増強やバイタルサインの変化などの身体的・精神的変化が出現していたと考える。痛みが不安を増強させたり、A 氏が抱えていた家族や予後への不安が痛みとなって出現したり、痛みと不安は相互関係にあったと考える。
【結論】
- 痛みの要因は多岐にわたり、痛みと不安は相互関係にあり双方を理解する必要がある。
- 痛みについて、身体的・精神的側面から患者を捉え、総合的にアセスメントを行う必要がある。
- 患者の問題を多方面から捉え、チーム全体で共通認識することができるように多職種カンファレンスを行い、問題解決に向けて取り組むことが重要である。

B-06 妊娠中の運動が育児期における出産満足度・母性意識・自尊感情に与える影響の検討
―質問紙を用いた予備調査―

友谷公美[1)]，上田彩加[2)]，外村晴美[3)]，
橋本富子[3)]，上田佳世[4)]

1）森ノ宮医療大学　専攻科　助産学専攻科
2）愛仁会看護助産専門学校
3）森ノ宮医療大学保健医療学部看護学科
4）奈良県立医科大学医学部看護学科

【目的】
妊娠中の運動が育児期における出産満足度・母性意識・自尊感情に影響があるかを検討する。
【対象と方法】
1歳未満の子どもを持つ母親が対象の無記名自記式質問紙を用いた横断研究。妊娠中の運動の有無別に2群に分け、それぞれの変数の相違の有無を Mann-Whitney の U 検定と Fisher の正確確立検定を用い解析した。
【結果】
対象者数は適格基準を満たした 35 人(運動あり群 20 人、運動なし群 15 人)である。解析の結果、出産満足度と母性意識尺度の消極的・否定的意識は有意差がなく($p>0.05$)、母性意識の積極的・肯定的意識と自尊感情は有意差があった($p<0.05$)。
【結論】
妊娠中の運動は、育児期の母親の母性意識の積極的・肯定的意識や自尊感情を高め、子育て支援に役立てる手立てになりうる。

B-07 医療従事者の腰痛発生に関わる身体機能の検討

北川 崇[1)]，兼岩淳平[1,2)]，福田大輔[1,2)]，
角田晃啓[2,3,4)]，吉留秀郎[1)]，山崎雅美[1)]，徳廣竜一[1)]，吉村麻未[1)]，工藤慎太郎[2,3,4)]

1）社会医療法人有隣会　東大阪病院　リハビリテーション部
2）森ノ宮医療大学　保健医療学部　理学療法学科
3）森ノ宮医療大学大学院　保健医療学研究科
4）森ノ宮医療大学卒後教育センター

【目的】
これまで用いられてきた腰痛チェックシートは，腰痛の原因となる身体機能のセルフチェックや改善方法の提案が容易ではなかった．亀山らはフィジカルチェックを行い，投球障害を起こさなかった選手の特徴の把握と，チェック内容からトレーニング方法を提案している．我々は，同様の方法を用いることで医療従事者の腰痛を予防することが可能になると考えた．そこで本研究の目的は，医療従事者の腰痛に関与すると考えられるフィジカルチェック項目を抽出することとした．
【対象と方法】
対象は医療機関に勤務するセラピスト合計 30 名．評価項目はアンケートとフィジカルチェック 18 項目とした．腰痛の有無とアンケート項目，フィジカルチェック項目の関連をスピアマンの順位相関係数で算出した．統計学的手法には SPSS statistics ver.25 を用い，有意水準は5%とした．
【結果】
単相関分析では，左腸腰筋テスト($r=0.30$)，右腸腰筋テスト($r=0.33$)，伏臥上体そらし($r=0.34$)，左体幹複合運動($r=0.39$)，右体幹複合運動($r=0.39$)，右 Leg swing 屈曲($r=0.40$)，業務時間($r=0.45$)で腰痛との相関を認めた．
【結論】
本研究結果で抽出された項目はすべて筋力項目であった．先行研究でも，腰痛患者では体幹筋群や骨盤周囲の筋群の筋力低下が生じるという報告が散見される．つまり，医療従事者の腰痛の出現には，体幹及び股関節周囲筋の筋力項目が影響しており，腰痛の予防・改善には体幹，股関節周囲筋の筋力の評価を実施する重要性が示唆された．

B-08 シェーマに基づく先天性心疾患の形態・構造的特徴および循環動態に関する検討

青山優大, 荒木陽孝, 井上竜汰, 下出吉希

森ノ宮医療大学 保健医療学部 臨床工学科

【目的】
先天性心疾患は生まれつき心臓や心臓周囲の血管に形態・構造的異常を有する疾患である。全出生児の約 1%が先天性心疾患とされ、心臓を左右に分ける中隔に穴が空いている単純なものから、構造が正常心臓と大きく異なる場合など、多様な病態のあることが知られている。先天性心疾患を理解するため、いくつかの頻度の高い典型的病態において、形態・構造的特徴および循環動態を検討する。
【対象と方法】
心房中隔欠損症、心室中隔欠損症、動脈管開存症、完全大血管転位症、修正大血管転位症、ファロー四徴症について、正常心との比較をシェーマ作成に基づいて行う。さらに、シェーマ作成を基に患者家族への説明を行っている小児科医師からヒアリングを行う。
【結果】
思考的考察および小児科医へのヒアリングにおける意見は以下のようであった。1）正常心臓との比較において、先天性心疾患の形態・構造的特徴の変化がわかると、循環動態の把握がしやすくなる。2）医学知識が十分でない一般人には、医療画像そのものだけでなく、シェーマを活用することで理解が容易になる。3）小児科医師から外科医に情報を伝える場合にもシェーマは有効である。4）緊急手術が多いことから、シェーマの作成はなるべく短時間で行う必要がある。
【結論】
複雑な先天性心疾患の形態・構造的特徴および循環動態の理解において、わかりやすいシェーマの作成が役立つことが示唆された。

B-09 大豆の中に含まれる肥満抑制物質について

小林吉晴

森ノ宮医療大学 保健医療学部 臨床検査学科

【目的】
腸間膜脂肪組織でのステロイドの活性化が内臓肥満, インスリン抵抗性や高血圧発症に関わることが明らかとなってきている. 脂肪細胞内でステロイドを活性化する酵素は 11β-水酸化ステロイド脱水素酵素 1 型(11β-HSD-1)である. 演者は, 植物に含まれるエストロゲン類がこの 11β-HSD-1 活性を抑制する作用を有するかについてラット腸間膜脂肪組織を用いて検討したので報告する.
【対象と方法】
雄性 11 週齢 Wistar ラットの腸間膜脂肪から, 常法によりミクロソーム(Mc)分画を調製した. 植物エストロゲンとして daidzein, genistein, puerarin および luteolin について検討した. 11β-HSD-1 活性は 11-dehydrocorticosterone を基質とし, 生成する活性型ステロイドである corticosterone 量を測定し求めた.
【結果】
puerarin と daidzein には有意な 11β-HSD-1 活性抑制作用は見られなかった. 一方, luteolin は 40%, genistein は 60%の 11β-HSD-1 活性抑制作用を示した. また, これらの抑制作用には容量依存性(10-100 μM)が見られた.
【結論】
大豆イソフラボンである genistein は強力に 11β-HSD-1 活性を抑制することが明らかとなり, 大豆食品の抗肥満作用機序の一つとなっていると考えられた.

B-10 血管新生における線維芽細胞増殖因子（FGF）と細胞接着因子（Integrin）の解析

森 誠司[1)]，羽鳥暢晃[2)]，松浦成昭[3)]，山本浩文[2)]

1）森ノ宮医療大学　保健医療学部　臨床検査学科
2）大阪大学大学院　医学系研究科
3）大阪国際がんセンター

【目的】
FGF2 が integrin $\alpha v\beta 3$ および FGF 受容体に結合することが、血管新生においてどのような役割をはたすのか検討をおこなった。
【対象と方法】
FGF2 の integrin $\alpha v\beta 3$ への結合を阻害するため、FGF2 のいくつかのアミノ酸を置換し FGF2 の変異体を作製した。これら変異体を用いて、血管新生において重要である増殖能（BrdU assay）、遊走能（migration assay）、管腔形成能（2D tube formation assay）を、内皮細胞株を用いて検討した。また、ラット大動脈を用いた *ex vivo* の解析、及び *in vivo* の解析として徐放ゲルを用いたマウス皮下における血管新生の検討を行った。
【結果】
FGF2 変異体では野生型 FGF2 と比べ、*in vitro* での増殖能、遊走能、管腔形成能、*ex vivo*、*in vivo* での血管新生能がいずれも低下していた。さらに、野生型 FGF2 に対して過剰量の FGF2 変異体を加えると、野生型 FGF2 の血管新生能は抑制された。
【結論】
FGF2 が FGF 受容体と integrin ・v・3 に同時に結合することは、血管新生に重要であることが示された。FGF2 変異体が、野生型 FGF2 によって誘導される血管新生能を抑制することから、血管新生阻害治療への可能性が示された。

B-11 臨床工学技士教育施設における VR 教材の可能性検討

水波真悟[1)]，宇田和真[1)]，藤澤純奈[1)]，三村彩莉[1)]
宮内悠哉[1)]，伊藤聖人[2)]，山本祐輔[2)]，西垣孝行[1)]

1）森ノ宮医療大学　保健医療学部　臨床工学科
2）兵庫県立大学大学院　応用情報科学研究科

【背景および目的】
近年、Virtual Reality（VR）技術は発展すると共に、様々な分野でコンテンツ開発および応用が進んでいる。機材はスマホを利用すると非常に安価に手に入ることから、エンターテイメントだけでなく教育分野にも応用が進んでいる。医療従事者を養成する大学などの学生に対して、VR 教材がどの程度有用であるかを検証することを目的とし、VR 教材の試作作成とそれを体験した学生にアンケートを実施した。
【対象と方法】
医療現場の VR 教材を2種類作成し、臨床工学科1年目の学生に対して、アンケートを実施した。また未来の VR 教材について自由記述でアイデアを収集した。
【結果】
VR 教材の利点は、時間や場所、空間に縛られず、没入感が感じられるほど情報量が豊富で、指導者の音声を自由に追加できるなど、非常に効果的な教材になり得ることが抽出できた。大学1年生に対してニーズを抽出することができた。欠点は、臨床現場における動画撮影に許可が必要で、個人情報保護や倫理的配慮の面でハードルがあること、さらに動画作成または配信費用が高額であることなどが抽出できた。
【結論】
VR 教材の活用は、メリットも多く、一度作成したコンテンツは他大学からグローバルにまで、何度も繰り返し活用できることからも、有用である可能性が示唆された。欠点克服のためには、動画撮影の拠点になる病院側の職員採用や院内教育などにも使えるなどメリットを整備する必要があると考えられた。

B-12 地域在住高齢者の健康増進のための質問紙「Health enhancement Lifestyle Profile (HELP)」日本語版作成について

中村めぐみ[1)], Eric J. Hwang[2)], 東 泰弘[3,4)], 橋本弘子[1)], 横井賀津志[1)]

1）森ノ宮医療大学 保健医療学部作業療法学科
2）California State University, Dominguez Hills
3) 関西リハビリテーション病院 療法部
4）大阪府立大学大学院 総合リハビリテーション学研究科

【目的】
Health Enhancement Lifestyle Profile (HELP)は，アメリカで E. Hwang 教授により開発された健康的なライフスタイル評価のための質問紙である（Hwang, 2010）. 55 歳以上の地域在住の方を対象としている. 健康な生活に関する7つのカテゴリ，計 56 の質問から構成されており，健康度を判定することが可能である(0～40 点，5 段階で評価). 実施には専門家を必要とせず， 20 分程度で終えることができる.

また，採点をもとに健康生活を阻害する可能性の高い危険因子をみつけることができ，より健康なライフスタイルの提案も可能である. 以上から，作業療法場面においても，今後の地域包括ケアシステム構築においても有用な評価であると考えた. この度筆者は開発者の許可を得，日本語版を作成した.

【対象と方法】
HELP 日本語版作成は，尺度翻訳時の手順に従い（稲田，2015），順翻訳，調整，逆翻訳，原著者による逆翻訳のレビュー，認知デブリーフィング，原著者によるレビューを行った. また，尺度の基本的同等性についても検討した（竹上ほか，2005）.

【結果】
プレテストを 2 回実施した（被験者 4 名，7 名それぞれ，平均年齢 79 歳，74-84）. 結果，全ての被験者に於いて回答の漏れが見られず，事後調査で特に回答困難な項目も無いことを確認した. これら過程を経た結果，技術的同等性，内容的同等性，意味的同等性について問題ないと判断し翻訳を完了した

【結論】
尺度翻訳の手順に従い，HELP 暫定的日本語版（HELP-J)を作成した.

B-13 森ノ宮医療大学鍼灸学科学生に対するキャリア教育がもたらす影響 第 2 報—具体的キャリアイメージの重要性—

辻 涼太，鍋田智之

森ノ宮医療大学 保健医療学部 鍼灸学科

【背景と目的】
昨年に続き、低学年時キャリア教育が学生に与える影響を調査し報告する。

【方法】本調査は、森ノ宮医療大学倫理委員会の承認を得て、鍼灸学科 1 年生 66 名を対象に実施した。調査紙は、入学時と講義後の A「将来ビジョンの有無」B「鍼灸資格取得の熱意」C「鍼灸以外の資格取得の熱意」(各 5 件法)で構成した。対象者は志望分野別に 6 グループに分類した(トレーナー、教員、鍼灸整骨、小児婦人、美容、病院)。また、A・B の入学時値から SD を用いて高値群、中値群、低値群に分類し、項目間の変化を比較した

【結果】
講義後はA・B・C全ての値が有意に上昇した(A：3.0±1.2→3.0±0.7、B：3.0±1.1→4.0±0.7、C：3.0±1.2→3.0±0.8 Median±SD、$p < 0.001$)。熱意中値群は全項目で、熱意低値群では A・B の上昇が認められた。ビジョン中値群は全項目で、ビジョン低値群では A・B の上昇が認められた。分野別では、鍼灸整骨群と美容群は全項目に、トレーナー群には A・B の上昇が認められたが、他分野では認められなかった。

【考察】
今年度はトレーナー、鍼灸整骨、美容の 3 分野で活躍する鍼灸師を招聘した。招聘講義分野での全項目上昇など、昨年と同様の結果が得られたが、一方で招聘講義以外の分野の数値には有意差が無かった。入学生の多様性に応じた具体的イメージを持たせる講義システム構築の必要性が挙げられた。

【結語】
低学年時キャリア教育は、具体的なキャリアイメージを持たせる講義を行う事で、将来のビジョンや熱意に大きな向上効果を与えるが、具体性に欠けた場合の向上効果は認められなかった。

C-01 足関節底屈時における Kager's fat pad の移動量の定量化

片山尚哉[1,2)]，前田貴基[1,2)]，福本祐介[1,2)]，角田晃啓[2,3)]，工藤慎太郎[2,3)]

1）大阪暁明館病院　リハビリテーション科
2）森ノ宮医療大学　保健医療学部　理学療法学科
3）森ノ宮医療大学大学院　保健医療学研究科

【目的】
本研究目的は、足関節底屈時の retrocalcaneal wedge（以下 RCW）区域の KFP 移動量を定量化することである。
【対象と方法】
対象は健常人 22 名 44 足（男性 10 名、女性 12 名、年齢 23.5±2.0 歳）である。超音波画像診断装置を使用し、B モードで撮像した。そして、プローブをアキレス腱に対して長軸に置き、RCW 区域の KFP 遠位端とアキレス腱付着部を撮像し、各足関節底屈角度 0°/15°/30°/45°位で KFP 遠位端とアキレス腱付着部の距離を計測し、角度毎で平均値を算出した。また、底屈 45°と 0°の移動距離の差を KFP 総移動量とした。足関節底屈角度は iPhone のアプリケーション（angle meter）を使用し、iPhone を踵骨に当て計測した。統計解析は SPSS ver25（IBM）を使用し、各足関節底屈角度の KFP 遠位端とアキレス腱付着部までの距離に対し Friedman 検定、事後検定にはホルム法を用い、有意水準は 5%未満とした。
【結果】
各足関節底屈角度の KFP 遠位端とアキレス腱付着部距離は、足関節底屈 0°で 5.9±1.2 ㎜、15°で 4.1±1.3 ㎜、30°で 2.4±1.1 ㎜、45°で 1.0±0.7 ㎜となり、全ての群間に有意差を認めた。KFP 総移動量は 4.9±1.2 ㎜であった。
【結論】
本研究の方法で、各足関節底屈角度の KFP 移動量を定量化することができた。

C-02 大腿骨近位部骨折受傷後の手術方法の違いで膝痛の有無、在院日数に差がでるか

福本祐介[1,2)]，片山尚哉[1,2)]，前田貴基[1,2)]，角田晃啓[2,3)]，工藤慎太郎[2,3)]

1)大阪暁明館病院　リハビリテーション科
2)森ノ宮医療大学　保健医療学部　理学療法学科
3)森ノ宮医療大学大学院　保健医療学研究科

【目的】
われわれの調査では、大腿骨近位部骨折受傷後に膝痛を訴える患者は在院日数が長くなる傾向にあった。海老原らは、大腿骨近位部骨折において手術方法によって杖歩行獲得時期や退院先に差が出ることを報告している。そこで、本研究では、大腿骨近位部骨折の手術方法の違いが膝痛や在院日数への影響を調査することを目的とした。
【対象と方法】
対象は大腿骨近位部骨折を受傷し、包含基準、除外基準を満たした 66 例を人工骨頭置換術、γネイル固定術の２群に分類し、術式毎の膝痛有訴者の割合や疼痛部位を求めた。統計学的手法には χ^2 検定を用いた。また、両群を膝痛あり群となし群に分け、年齢、性別、FIM、疼痛部位、在院日数、手術時間を比較検討した。統計学的手法には対応のないt検定を用いた。
【結果】
基準を満たした 66 名のうち、膝痛有訴者の術式による差はみられなかった($p=0.7$)。在院日数の比較検討の結果、人工骨頭置換術では、膝痛あり群が 92±23 日、膝痛なし群が 78±21 日であった($p<0.05$)。γネイル固定術では、膝痛あり群が 88±21 日、膝痛なし群が 48±21 日であった($p<0.01$)。
【結論】
本研究結果から手術方法に関係なく膝痛が存在している可能性が示唆された。また、手術方法に関わらず、大腿骨近位部骨折の術後症例において、膝痛は在院日数を長くすることが考えられる。

C-03 膵頭十二指腸切除術の周術期管理における理学療法士が担う役割

松岡 森[1)], 内田洋一朗[2)]

1） （公財）田附興風会医学研究所北野病院リハビリテーションセンター
2） （公財）田附興風会医学研究所北野病院消化器センター外科

【目的】
膵頭十二指腸切除術（PD）は術後合併症頻度が高く、特に高齢・併存疾患を持つ症例への対策が必要である。チーム医療が推進される現状において、全身的な評価・治療に理学療法士（PT）の積極的な参画が望まれている。
【対象と方法】
2015 年 10 月～2018 年 7 月までに、膵悪性腫瘍に対してPD(手術手技/周術期管理定型化)を施行した 44 例を対象とし、PTが参画した（1）評価：術後合併症 high risk 症例の抽出（80 歳以上 or/and サルコペニア：AWGS 診断基準）、（2）治療：high risk 症例に対する Kitano protocol（栄養必要量＋200kcal、蛋白質 1.0g/kg＋運動負荷）を用いた“積極的”リハ栄養導入結果について検討する。
【結果】
PD症例 43 例の原疾患は、膵癌 22 例/IPMN8 例/胆管癌 5 例/NET5 例/GIST1 例/その他 2 例、うち 80 歳以上 or/and サルコペニア症例は 10 例であり、術前約 10 日のリハ栄養介入が可能であった。CD 分類Ⅲ以上の術後合併症は認めず、退院時 ADL は全例自立（自宅退院）、身体機能（握力・歩行速度・骨格筋量など）は術前と同程度であった。術後在院日数中央値 15 日（12-22 日）であり、生存率（術後1年目）は 100%（7/7 例）であった。
【結論】
PDの周術期管理において、high risk 症例を抽出し“積極的”リハ栄養を導入することは、術後回復促進に寄与し、PT が果たす役割は大きいと言える。

C-04 統合失調症者における認知機能リハビリテーション Cognitive Activation Therapy（CAT）の効果

木納潤一[1)], 高野 隼[2)], 坂井一也[3)], 渡邊和子[3)]

1）森ノ宮医療大学 保健医療学部 作業療法学科
2）関西医科大学 総合医療センター 精神科デイケア
3）星城大学 リハビリテーション学部 作業療法学専攻

【目的】
本研究の目的は，CAT 介入による統合失調症者の認知機能改善とリカバリー促進効果を検証することである.
【対象と方法】
Cognitive Activation Therapy（CAT）は，グループで多重課題に取り組み，コミュニケーションを取りながら，認知機能を高めるプログラムである．1）失敗を楽しむ，2）大きく自己表出する，3）相手をよく観察する、の3つを基本ルールとした．課題実施後，“振り返りシート（A4用紙1枚）”の上半分に自分の感想を書き、下半分に相手の感想を予想して書いてもらった。そして、書いた内容を基に、ペア同士で話し合う時間を設けた．本研究では、CAT 介入無し 6 ヶ月と介入有り 6 ヶ月を設けた。統合失調症者7名に対し，CAT を週 2 回，40 分間/回，計 50 回実施した．認知機能，リカバリー，精神症状を評価し、介入前と介入後の変化量を比較した．振り返りシートの記述内容がどのように変化したか、CAT 介入有り 6 ヶ月を前半と後半にわけ、比較・分析した。
【結果】
CAT 介入後，リカバリー指標 Recovery Assessment Scale（RAS）の下位項目“症状に支配されない”の変化量が，有意に改善した．振り返りシートの記述内容は、CAT 介入後半には、相手の表情や行動、相手の感情について書いた内容、自分の感情について書いた内容が増えた。
【結論】
CAT による、統合失調症者へのリカバリーの促進効果が確認できた．これは，CAT により，メンバー間のコミュニケーションが活性化されたことが関係している.

C-05 癌治療継続を望まれた終末期患者の死の受容過程を振り返る

木村美景

大阪国際がんセンター　看護部

【目的】
A 氏は、がん終末期であったが、癌治療継続の希望が強かった。A 氏への看護師の関わりを分析し、終末期患者に対し必要と考えられる看護師の介入を明らかにする。
【対象と方法】
A 氏は 70 代男性。腎癌で肺転移があり、オプジーボを投与されている。カルテより A 氏の言動を抽出し、エリザベス・キューブラー・ロスの死の受容過程を用いて分析した。
【結果】
A 氏は初回オプジーボ投与後、主治医より病勢進行のため癌治療終了の旨、説明された。しかし A 氏は治療継続を希望し、オプジーボが無効である事実を受け入れない「否認」段階と考えられた。看護師はその思いを捉え心理的サポートを早期から行う必要がある。A 氏の思いを尊重し 2 回目のオプジーボ投与予定となったがさらに病勢進行し、主治医より緩和ケアへの移行を説明された。しかし A 氏はオプジーボ投与を希望し、死を理解した上で回避を模索する「取引」段階と考えられた。看護師はその言動の意図を理解し介入を行うことが求められる。その後 A 氏は「抑うつ」段階を迎えた。看護師は緩和ケアチームと情報共有し、多方面から A 氏を捉え、苦痛緩和や精神面のフォロー等の介入を行った。結果、A 氏の現状悪化を防ぐことができた。
【結論】
看護師は患者と家族の死の受容を支えるために、①患者・家族の思いを尊重しサポートする心理的ケア、②患者が死の受容過程のどの段階にあるかを見抜く力、③情報を共有しチーム医療として患者に関わることが求められる。

C-06 骨盤底筋群と腹横筋の同時収縮能に対する超音波バイオフィードバック療法の即時効果

井上花奈[1)]，中嶋みのり[1)]，宮本果歩[1)]，山崎裕佳子[1)]，兼岩淳平[1,2)]，福田大輔[1,2)]，
角田晃啓[2,3,4)]，工藤慎太郎[2,3,4)]

1）社会医療法人有隣会　東大阪病院　リハビリテーション部
2）森ノ宮医療大学　保健医療学部　理学療法学科
3）森ノ宮医療大学大学院　保健医療学研究科
4）森ノ宮医療大学　卒後教育センター

【目的】
本研究では，2 台のエコーを用いて腹横筋(TrA)と骨盤底筋群(PFMs)の収縮のバイオフィードバックが両筋の同時収縮能に与える影響を検証した．
【対象と方法】
対象は出産経験のない健常若年女性 9 名とした．測定には超音波画像診断装置 Noblus（日立メディコ）2 台を使用した．M モード にて撮像し，コンベックスプローブとリニアプローブを用いた．先行研究に準じてプローブを当て，膀胱底と TrA を観察した．運動課題は「できるだけ速く肛門を絞める」とし，介入前後にそれぞれ 5 回計測した．介入はエコー画面にて視覚的にフィードバックしながら，5 分間実施した．膀胱底挙上率（%BE），TrA 変化率（%TrA）を求め，5 回の施行の最大値と最小値を除いた 3 回の平均値と標準偏差を求めた．さらに%BE と%TrA の複合ベクトルのなす角度の変動係数を角度 CV として算出した．バイオフィードバック前後の%BE と%TrA，角度 CV を対応のある t 検定を用いて比較検討した．なお，有意水準は 5%未満とした．
【結果】
介入前/後の%BE は 6.3 ± 4.3 / 6.8 ± 4.3，%TrA は 40.0 ± 41.1/ 46.8 ± 52.8，角度は 52.0 ± 50.6° / 45.4 ± 53.7°，角度 CV は 0.5 ± 0.5 / 0.4 ± 0.7 で，%BE のみ介入前後に有意差を認めた（$p<0.05$）．
【結論】
本研究で用いたバイオフィードバックでは PFMs の収縮は改善したものの，PFMs，TrA の同時収縮が改善しなかった．この理由として，PMFs の収縮のイメージがつきやすい運動課題として「肛門を締める」を選択したこと，フィードバックが 2 台のエコー画面から行われ，フィードバックの選択が適切になされなかった可能性が考えられた．

C-07 脊椎圧迫骨折患者における退院後の腰痛再発要因の検討

前田貴基[1,2)]，片山尚哉[1,2)]，福本祐介[1,2)]，角田晃啓[2,3)]，工藤慎太郎[2,3)]

1）大阪暁明館病院 リハビリテーション科
2）森ノ宮医療大学　保健医療学部　理学療法学科
3）森ノ宮医療大学大学院　保健医療学研究科

【目的】
脊椎圧迫骨折（以下、圧迫骨折）後の理学療法は、廃用予防、腰痛軽減、動作練習を中心にADL の維持・向上を目的として実施されるが、退院後に腰痛再発を呈し、ADL が低下する例が散見される。本研究は、圧迫骨折後に発生する腰痛にかかる因子を明らかにすることを目的に実施する。
【対象と方法】
対象は 2014 年～2017 年の間に圧迫骨折を受傷後、当院にて入院加療を行い退院した患者とし、カルテから情報を収集し後方視的に検討を行った。退院後の腰痛再発の有無に基づいて、性別、投薬の有無、骨関連所見について χ^2 検定ならびに Mann-Whitney の U 検定を用いて比較した。次に、有意差を認めた項目を独立変数として、ロジスティック回帰分析を男女別に行った。
【結果】
腰痛再発を認めたものは、男性に多く、退院時の圧潰率（以下、圧潰率）が高く、入退院時の腰仙角の差（以下、腰仙角）が大きかった。ロジスティック回帰分析の結果、女性において、腰仙角（OR:1.10、95%CI:1.01-1.21、P<0.05）、圧潰率（OR:1.03、95%CI:1.00-1.08、P<0.05）が抽出された。
【結論】
腰痛再発は男性に多く見られたが、これは男女でフォローアップ人数が異なるためと考えられる。また、女性において、腰仙角の減少、圧潰率増加が腰痛再発に寄与することが明らかになった。圧潰率や腰仙角に留意して理学療法を行うことが腰痛再発を防止するために必要だと考えられる。

C-08 近赤外光による非侵襲・連続計測の種類とその特性及び評価

田口遥己[1)]，船山佳祐[1)]，入江真未[1)]

1） 森ノ宮医療大学　保健医療学部　臨床工学科

【目的】
波長 600 nm～950 nm の赤外光は、水による強い吸収を受けずに比較的深く生体内に透過するので、生体内部の情報を得る場合に、この領域の光を用いることが多い。今回、過呼吸、無呼吸に伴う循環血液中のガス分圧の変動が心拍出、脳血流における組織の酸素状態に及ぼす影響について検討したので報告する。
【対象と方法】
対象は、健常男性 5 例(年齢 18.3±0.21 歳)、健常女性 5 例(年齢 18.3±0.23 歳)とした。パルスオキシメータ OLV-4000、血行動態モニタリングシステム LiDCOrapid CNAP 及び脳内酸素モニタ NIRO-200NX を用い、安静呼吸、過呼吸、無呼吸に伴うガス交換を中心とする呼吸機能の変化を経皮的動脈血酸素飽和度（SpO2）、心拍出量(CO)、組織酸素化指標(TOI(%))等を計測することにより評価した。
【結果】
計測は、安静呼吸時の SpO2、PR をベースとし、安静呼吸→無呼吸→安静呼吸→過呼吸→安静呼吸の繰返しを 1kur として 3kur 計測した。無呼吸負荷では、無呼吸時 SpO2 は上昇傾向を示し、呼吸再開後に急激に減少し、▲5.8±1.03%の変動を示した。過呼吸負荷では、過呼吸時、呼吸再開後ともに SpO2 の変動は一過性の増加機構が認められた。
【結論】
過呼吸、無呼吸の呼吸機能の変化に伴い炭酸ガス分圧が増減すると近赤外線による計測値に変動が認められ、酸素解離曲線を裏付ける結果を得ることができた。

単核球分離剤の比較検討

C-09

藤原牧子[1)], 中嶋康博[2)], 日野雅之[2)]

1)森ノ宮医療大学 保健医療学部 臨床検査学科
2)大阪市立大学大学院医学研究科血液腫瘍制御学

【目的】
単核球分離剤として販売されている製品は目的とする細胞によって比重、pH、浸透圧が調整された溶液である。現在単核球分離剤は複数メーカーより販売されているが、製品によって検体処理手順が異なる。今回複数メーカー社製の試薬を用いて生細胞率、収率等を比較し、試薬の特性について検討した。
【対象と方法】
文書にて同意取得できた健常人ボランティア10名(男女比 1:1)より同時間帯に採血し、静脈血サンプルとした。検討試薬は BD バキュティナ CPT 単核球分離用採血管(日本 BD)、Lymphoprep(Alere Technologies)、Histopaque-1077(sigma-aldrich)の3種類とし、①PBMCs 細胞数と生細胞率、②CD4 陽性細胞数③Treg 領域細胞数について比較検討した。
【結果】
CPT, Lymphoprep, Histopaque より得られた①PBMCs 細胞数の平均±SD(×105/血液 1ml)と生細胞率(%)、②CD4 陽性細胞数の平均±SD(×105/血液1ml)、③Treg領域細胞数の平均 ±SD(×105/ 血液 1ml) は ①6.16±2.00(99 %)、8.39±2.63 (98%)、8.02±3.25(99%)②2.64±0.81、3.83±1.27、3.47±1.52③0.17±0.08、0.32±0.13、0.28±0.14であった。
【結論】
今回検討した 3 種類の試薬において、PBMCs、生細胞率、CD4 陽性細胞数に関しては統計的有意差を認めなかった。この 3 項目についてはどの試薬を用いても同様の結果が得られると思われた。Treg 領域細胞数に関しては CPT と比較して Lymphoprep が有意に多くの細胞を回収可能であった(p=0.027)。リンパ球サブセットに関しては回収率に差が生じる可能性があると考えられた。引き続き機能アッセイを行い、細胞機能へ及ぼす影響の有無について検討する予定である。

Evaluating understanding of wheelchair seating care for multidisciplinary healthcare team workers

C-10

Masako Sotomura, RN, MSN; Mitsuto Hasuike, RN, , PHN, PhD; Yukiko Kukimoto, RN, MSN

Morinomiya University of Medical Sciences, Osaka, Japan

Statement of the Problem: Wheelchair seating care should be recommended for residents dependent on a wheelchair, but it is not common practice in Japan. Wheelchair seating care prevents subsequent health issues, enhances the residents' independence and contributes to effective and efficient clinical practice. Inter-professional work (IPE) could be facilitated to practice seating care because it requires team work and specialized skills. **The purpose of this study** is to evaluate healthcare workers' understanding of wheelchair seating care.
Methodology: A cross-sectional study was conducted. A survey was taken, asking the healthcare workers at a long term care facility in Japan about (1) awareness of wheelchair seating care, (2) seeking further education, (3) the importance of their inter-professional work. Chi-square test was performed for the inter-professional comparisons.
Findings: The total number of participants was 172 and the response rate was 87%. This study showed that 82.5% physical care workers (PTs, OTs, STs) recognized wheelchair seating care, but only 9.7% nursing care workers (RNs, LPNs, care workers) did. There was significant difference between the groups ($p < .001$). 152 participants (89.9%) answered that IPE is necessary for wheelchair seating care.
Conclusion & Significance: The importance of IPE was recognized by most of the healthcare workers. IPE should be beneficial in improving QOL for residents dependent on a wheelchair, and nurses have an important role to coordinate IPE. But this study determined that nursing care workers do not recognize wheelchair seatingcare. Wheelchair seating care should be taught and practiced by nurses and nursing students.

C-11 地域在住高齢者を対象にした歩行障害の検査について

宮下敏紀[1)]，工藤慎太郎[1,2)]，前川佳敬[1,3)]

1）森ノ宮医療大学大学院保健医療学研究科医療科学専攻
2）森ノ宮医療大学保健医療学部理学療法学科
3）森ノ宮医療大学保健医療学部臨床検査学科

【目的】
ロコモティブシンドローム(以下,ロコモ)予防には歩行障害への対策が重要である.高齢者は立脚後期に足関節パワーの減少を認めており,足関節パワーの低下は歩行障害が疑われると考えた.そこで我々は加速度計を腓骨頭に装着し,立脚後期の下腿加速度より足関節パワーを推定する方法を考案した.本研究は,地域在住高齢者の足関節パワー推定値を算出し,非ロコモ群とロコモ群で比較検討することを目的とする.
【対象と方法】
地域在住高齢者 28 名,年齢 74.8±6.9 歳を対象とした.ロコモテストより,2 ステップ値 1.3 以上,かつ片脚 40 cmより起立可能であった者を非ロコモ群,それ以外はロコモ群とした.他に握力,歩行速度,加速度波形より足関節パワーを求めた.統計は群間比較に対応の無い t 検定を実施した.
【結果】
非ロコモ群 13 名,ロコモ群 15 名の比較検討において,年齢は 70.1±2.4 歳と 78.9±7.0 歳でロコモ群が有意に高かった($p<0.01$).2 ステップ値は 1.4±0.1 と 1.1±0.2,握力は 26.9±3.8 kgと 20.9±4.2 kg,歩行速度は 1.4±0.1m/s と 1.1±0.2m/s であり,それぞれ非ロコモ群が有意に高かった($p<0.01$).足関節パワーは非ロコモ群 3.3±0.7Wとロコモ群 2.6±1.1W であり,有意差は認めなかった.
【結論】
70 歳代の非ロコモ群とロコモ群間の足関節パワーに差は無かった.

C-12 個人にとって意味ある作業と主観的健康観との関連：Wakayama Health Promotion Study

横井賀津志[1)]，宮井信行[2)]，倉澤茂樹[3)]，内海みよ子[2)]，中村めぐみ[1)]，宮下和久[4)]，有田幹雄[2)]

1）森ノ宮医療大学　保健医療学部　作業療法学科
2）和歌山県立医科大学 保健看護学部
3）関西福祉科学大学
4）和歌山県立医科大学 医学部

【目的】
地域在住高齢者の意味ある作業への結びつきと主観的健康観との関連性を横断的に検討することである.
【対象と方法】
和歌山県 A 町の住民のうち，わかやまヘルスプロモーション研究に参加した 675 名(男性 283 名，女性 392 名，平均年齢 66.3±10.5 歳)を対象に，作業の特性および主観的健康観に関する自記式アンケートを実施した．作業の特性に関するアンケートは，①作業名，②最重要となる作業名，③作業遂行度，④作業満足度，⑤作業の頻度，⑥作業の領域，⑦作業の継続期間であった．作業遂行度と満足度は，COPM を参考に作成した．主観的健康観は，4 件法を用いた． 調査実施期間は 2017 年 7 月から 8 月とした．統計解析は，主観的健康感の高低を従属変数とし，作業の特性を独立変数とした多変量ロジスティック解析を用いた.
【結果】
665 名(98.5%)が作業と結びついていた．作業はセルフケア領域が多く，女性は男性より作業数が多かった．作業遂行度の平均は 7.1±0.78 点，作業満足度の平均は 7.2±0.78 点であった．作業の頻度と継続に関して，性差は認めなかった．主観的健康観が高いことは作業遂行度得点の高さと有意に関連し，作業の特性を相互に調整したオッズ比は 1.26 (95%CI:1.03-1.53)であった.
【結論】
殆どの参加者は作業との結びつきがあり，人は作業的存在であるといえる．作業特性のうち，作業遂行度の高さのみが，主観的健康観との関連性が高いことが示唆された．本研究は H28 大阪ガスグループ福祉財団調査・研究助成にて実施した.

C-13 看護師が神経性食思不振症患者に抱く陰性感情についての検討 ～総合病院の精神科身体合併症病棟におけるインタビュー調査～

藤原領太，山中美佐，田名部千聖

大阪府　地方独立行政法人　大阪府立病院機構　大阪急性期・総合医療センター

【目的】

総合病院の精神科身体合併症病棟に勤務する看護師が、神経性食思不振症患者（Anorexia nervosa：以下 AN）に抱く陰性感情について明らかにする。

【対象と方法】

A 病院精神科身体合併症病棟（B 病棟）に勤務する看護師 27 名に対し、AN 患者に対して陰性感情を抱いたことがあるかの調査を行い、陰性感情を抱いたことがあると返答した看護師にインタビューを実施した。インタビュー内容は参加者に同意を得て録音し、録音データから逐語録を作成し、逐語録を基にカテゴリー化した。

【結果】

AN 患者に陰性感情を抱いたことがあるかの質問に対して、24 名が陰性感情をいだいたことがあると返答した。その 24 名に対してインタビューを依頼し、全 4 回のインタビューに計 16 名の参加が得られた。インタビュー結果から、【価値観】【看護経験】【倫理】【患者看護師関係】【治療環境】【治療の方向性】【逸脱行為】の 7 つのカテゴリーに分類され、23 のサブカテゴリー、84 のコードに分類された。

【結論】

・陰性感情を抱いたことがあると返答した看護師へのインタビュー結果を分類すると【価値観】【看護経験】【倫理】【患者看護師関係】【治療環境】【治療の方向性】【逸脱行為】の 7 つのカテゴリーに分類された。

・総合病院の身体合併症精神科病棟は生命の危機にある重症患者や看護度の高い患者を多く抱えるため【治療環境】に影響された陰性感情を抱きやすい。

第 3 回　森ノ宮医療大学学術大会　組織構成

大会長　吉村　弥須子

卒後教育センター　センター長　金尾　顕郎

準備委員長　藤本　陽子

準備委員　緒方　昭子　鍛冶　葉子　工藤　慎太郎　伊藤　直子　脇　英彦
加納　寛也　辻 涼太　岩澤周平

卒後教育センター
理学療法学科：　金尾　顕郎　工藤　慎太郎　角田　晃啓
看 護 学 科：　藤本　陽子　緒方　昭子　鍛冶　葉子
作業療法学科：　伊藤　直子　中西　一
臨床検査学科：　脇　英彦　藤原　牧子
臨 床 工 学 科：　加納　寛也　藤江　健朗
鍼 灸 学 科：　辻　涼太　堀川　奈央
広　報　室：　岩澤　周平