

保 健 医 療 学 学 会

第 15 回 学術集会

学術集会抄録



日 時 2025 年 9 月 27 日（土）

会 場 森ノ宮医療大学 葵棟（あおいポート）

集会長 由利 禄巳

（森ノ宮医療大学 総合リハビリテーション学部 作業療法学科 教授）

主 催 保健医療学学会

（後援：森ノ宮医療大学 卒後教育センター）

協 賛 株式会社 メリコ

「レジリエンスを高めるリハビリテーション ～回復と適応の科学～」

保健医療学学会第 15 回学術集会

学術集会長 （由利 禄巳）

このたび、保健医療学学会第 15 回学術集会を開催するにあたり、学術集会長としてご挨拶申し上げます。

今回の学術集会では、「レジリエンスを高めるリハビリテーション ～回復と適応の科学～」をテーマに掲げました。

「レジリエンス」とは、困難な状況や環境の変化に対して、しなやかに適応し、回復していく力を意味します。リハビリテーション専門職にとって、この「レジリエンス」をどう育み高めるかは、患者さんの回復力や生活の質（QOL）を向上させるうえで極めて重要な視点です。

医療や社会の変化に伴い、リハビリテーションの役割は急性期から慢性期、さらには在宅や地域へと広がっています。私たち専門職は、その人の身体的・心理的・社会的な側面を含めたレジリエンスを育み、「回復」だけでなく「適応」を支えていくことが、ますます求められています。

本学術集会では、最新の研究成果はもちろん、現場での工夫や多職種連携の取り組みなど、幅広い視点から意見を交わす場になることを願っています。さらに、学生の皆さまからの発表も心より歓迎いたします。臨床での学びや研究での気づき、日々の疑問や工夫を発信することは、リハビリテーションの未来を切り拓く大きな力となるはずです。

また、教育講演では小林貴代名誉教授より「神経筋難病におけるリハビリテーションチームアプローチ」について、豊かなご経験に基づいた学び深いご講演をいただきます。

加えて、今回は参加者同士の交流を深めていただけるよう、交流会を企画いたしました。学びの合間に気軽に語り合うことで、新しいつながりや協働のきっかけが生まれることを楽しみにしております。

さらに、プログラムは昼頃に終了するよう工夫しました。会場から一駅先では関西万博が開催されていますので、終了後に訪れていただくことも可能です。学術と交流、そして社会の新しい動きを体感していただき、皆さまにとって記念すべき一日となれば幸いです。

最後に、本学術集会の開催にあたりご支援・ご協力を賜りました多くの方々に、心より御礼申し上げます。

アクセスマップ

会場：森ノ宮医療大学 葵棟（あおいポート）

住所：大阪府大阪市住之江区南港北 1 丁目 26-16

Osaka Metro 中央線 コスモスクエア駅 [3 番出口]から徒歩 4 分

ニュートラム トレードセンター前駅 [1 番出口]から徒歩 4 分

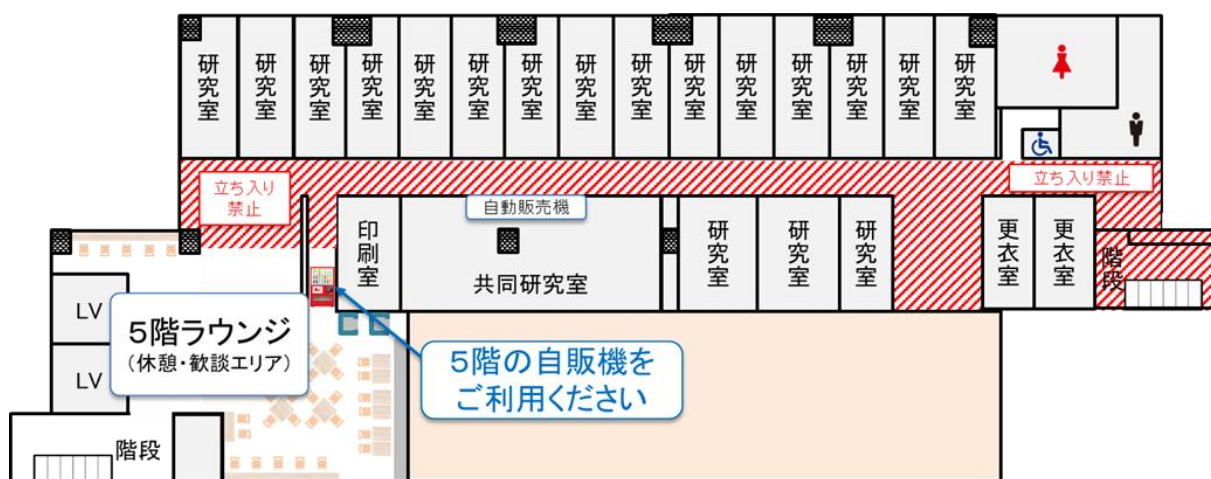


* 近隣にコインパーキング有りますが、台数に限りがあります。公共交通機関の利用をお願いします。

会場案内図



Aoi Port（葵棟）4F



Aoi Port（葵棟）5F

学 術 集 会 プ ロ グ ラ ム

09 : 00-	理事会受付（葵棟 1F）
09 : 15-	理事会（会場：493）
09 : 30-	開場・受付（葵棟 1F）
10 : 00-	総会（会員のみ）（会場：492）
10 : 15-10 : 20	開会の辞 由利禄巳（第 15 回学術集会 集会長） （会場：491）
10 : 20-10 : 50	集会長講演（会場：491） 「高齢者リハビリテーションにおける目標設定」 講師：由利禄巳（森ノ宮医療大学） 座長：中谷 謙（森ノ宮医療大学）
10 : 50-10 : 55	（休憩）
10 : 55-11 : 45	演題発表 口述演題Ⅰ（会場：491）、口述演題Ⅱ（会場：492） 口述演題Ⅲ（会場：495）、ポスター演題（会場：496）
11 : 45-11 : 50	（休憩）
11 : 50-12 : 50	教育講演（会場：491） 「神経筋難病におけるリハビリテーションチームアプローチ」 講師：小林貴代（森ノ宮医療大学名誉教授） 座長：由利禄巳（森ノ宮医療大学）
12 : 50-12 : 55	表彰式 由利禄巳（第 15 回学術集会 集会長） （会場：491）
12 : 55-13 : 00	閉会の辞 中谷謙（第 15 回学術集会 準備委員長） （会場：491）
13 : 00-13 : 30	集会長主催：交流タイム（軽食提供）（希望者のみ） （会場：5 階ラウンジ）

ご参加の皆様へ

1. 参加費

会 員：2,000 円

非会員：3,000 円

学生・大学院生：無料（社会人大学院生は除く）（要学生証提示）

- ・ 非会員であっても当日の入会が可能です（入会金〔年会費〕：3,000 円）。
- ・ 入会後は、会員価格での学術集会参加受付となります。

2. 座席

- ・ 会場内の座席指定は設けておりません。

3. 飲食

- ・ 大学周辺に飲食可能な店舗やコンビニエンスストアがあります。
- ・ 大学内での飲食も可能です。

4. 携帯電話・スマートフォン

- ・ 会場内では、電源をお切りいただくかマナーモードに設定してください。会場内での通話はお控えください。
- ・ 各講演および演題の動画撮影はご遠慮ください。

5. 駐車場・駐輪場

- ・ 近隣にコインパーキングがありますが、万博の影響で高額です。また台数に限りがあります。
- ・ 可能な限り、公共交通機関のご利用をお願いします。

6. その他

- ・ 会場内での呼び出しは、原則として行いません。
- ・ 当日の体調が優れない方は、参加をご遠慮ください。
- ・ 参加予定の方はできるだけ事前参加登録をお願いします。QR コードよりお願いします。



座 長 へ の お 願 い

1. 座長受付について

- ・ 4 階の座長受付にお越しください。
- ・ 担当セッション開始 5 分前までに「座長席」にご着席ください。

2. セッションの進行について（口述・ポスター）

- ・ セッションの進行は、すべて座長にお任せいたします。
- ・ 演題の発表時間は 9 分（発表 7 分・質疑応答 2 分）です。

3. 不測の事態等により、座長職務が遂行不可能な場合、速やかに集会本部へご連絡下さい。

演 者 へ の お 願 い

1. スライド・ポスターの受付について

- ・ 4 階の演者受付にお越しください。
- ・ 発表用スライド（プレゼンテーションファイル）は、当日の 9:30～10:00 に会場の PC 受付までお持ちください。
- ・ データは USB メモリに記録して持参いただき、会場設置の PC にご自身でコピーして動作確認などを行っていただきますようお願いいたします。
- ・ ファイル名は「演題番号氏名」としてください（例:1-1 保医花子.pptx）。
- ・ ご自身の PC の使用を希望される場合は、必ず前もってご連絡下さい。

（中谷 謙 準備委員長 E-mail : ken_nakatani@morinomiya-u.ac.jp）

- ・ ポスターは受付で番号をお渡しし、場所をご案内します。ご自身で時間内（9:30～10:00）に貼り付けてください。

2. 発表について

- ・ 発表開始 5 分前までに「次演者席」にご着席ください。

3. 演題の発表時間について

- ・ 9 分（発表 7 分・質疑応答 2 分）です。時間厳守をお願いいたします。
- ・ 発表時には時計およびタイマーはございませんので、各自ご用意をお願いいたします。
- ・ 発表時間の終了 1 分前に「ベル」が一度、終了時には「ベル」が二度鳴ります。

4. スライド操作について

- ・ 発表時のスライド送り（PC 操作）は、ご自身でお願いいたします。

5. ご提出いただいた発表データ(PC に取り込んだデータ)について

- ・ 主催者側で責任を持って学術集会終了後に消去いたします。

6. 演者や所属等に変更のある場合は、必ず集会参加受付時にお申し出ください。

【演者に対する質問について】

質疑応答時間は各演題につき 2 分間設定しております。座長の指示に従い、活発にご質問ください。ご質問の際は、必ずご自身の所属と名前を告げ、簡潔明瞭に行ってください。

高齢者リハビリテーションにおける目標設定

森ノ宮医療大学 総合リハビリテーション学部 作業療法学科 教授
認定作業療法士 由利 裕巳

リハビリテーションにおいて目標設定は不可欠なプロセスであり、対象者の心理面や行動変容に大きな影響を及ぼし得ます。しかし、リハビリ領域における目標設定は多くの構成要素を含む複雑な過程といえます。対象者自身が目標設定に積極的に関与することが特に重要であり、これは年齢や疾患を問わず、生活意欲の向上や自立支援、そして困難に適応していくレジリエンスの育成に直結します。

本講演では、地域在住高齢者を対象とした介護予防教室に焦点を当て、高齢者が自ら「行いたい作業（活動・参加）」を生活目標として設定し、多職種で連携して取り組んだ演者自身の研究を紹介します。さらに、この研究に関連する南カリフォルニア大学の *The Well Elderly Study* や、目標設定に関する国内外の研究を概観し、エビデンスと理論的枠組みを整理したいと考えています。

これらを踏まえ、目標設定を通じてレジリエンスを高める実践的アプローチを考察し、日々の臨床に還元できる視点を提供したいと考えています。

[略歴]

学歴

2002 年 関西医療技術専門学校卒業 作業療法士免許取得
2018 年 大阪府立大学総合リハビリテーション学研究科博士後期課程修了 博士（保健学）

職歴

2002 年～ 通所リハビリテーション勤務、特別養護老人ホーム勤務、市町村における介護予防事業（非常勤）
2006 年～2013 年 関西医療技術専門学校 専任教員
2013 年～2020 年 関西福祉科学 保健医療学部 作業療法学科
2020 年～ 森ノ宮医療大学 総合リハビリテーション学部 作業療法学科
森ノ宮医療大学大学院 保健医療学研究科

神経筋難病におけるリハビリテーションチームアプローチ

森ノ宮医療大学 名誉教授

福祉用具事業所ケアショップ 顧問・NPO 法人 Life is Beautiful 顧問

はいせつ総合研修所むつき庵 おむつフitter 倶楽部代表世話人

小林貴代

コミュニケーションとは、自身の考えを表出するのみに限らず、共感共有しながら、対人関係を構築し、日常生活の選択を行い、Q O L の軸を成しながら社会性を生み、その人を形成し変容させていく領域を広く捉えている。神経筋難病などの原因で医療的ケアが必要となり、人工呼吸器導入に伴い音声言語を喪失された方。中枢神経系障害・球麻痺などの原因により摂食嚥下・構音障害にて音声言語表出が困難となられた方。がんや機能性障害により言語的コミュニケーションが困難となった方。全身性障害や重度心身障害児者で重度介助が必要である方。あらゆる疾患や障害により、コミュニケーション障害を呈し、日常生活に支障を来し、これからのあらゆる自己決定に支障を来している方にとって、リハビリテーション専門職としてのアプローチは、必須であり重要である。急性期から地域在宅におけるまでのあらゆる現場では、身体機能的アプローチ、日常生活活動へのアプローチ、その人らしく生きるためのQ O L 支援、そして生命倫理をも含むナラティブの書き換えなど、多種多様で個別性の高い支援が必要である。これまでの神経筋難病支援の経験を通して、多くの事例から学ばせていただいた具体的な支援、リハビリテーションチームとしてのアプローチについて、まとめお伝えしたい。

[略歴]

1979 年	岡山県川崎リハビリテーション学院卒業・作業療法士免許取得
1979 年～1984 年	市立加西市民病院勤務
1984 年～1991 年	関西ろうさい病院勤務
1991 年～1997 年	保健所・保健センター・更生相談所・難病情報センター等非常勤
1997 年～2005 年	特定医療法人生長会府中病院・社会福祉法人悠仁会老人保健施設勤務
2005 年～2016 年	koba レディースクリニック理事・日本 A L S 協会近畿ブロック副会長 はいせつ総合研究所むつき庵おむつフitter 倶楽部世話人代表 大阪難病情報センター コミュニケーション支援員 福祉用具事業所ケアショップ 顧問・NPO 法人 Life is Beautiful 顧問 NPO 法人 Life is Beautiful 顧問
2016 年～2023 年	森ノ宮医療大学 保健医療学部・総合リハビリテーション学部 作業療法学科 （教授 学科長）勤務

口述演題Ⅰ 座長：野谷 優（ガラシア病院）、上野慶太（森ノ宮医療大学）

会場：491

O1-1. 地域在住高齢男性における位相角の低下が身体機能の経時的変化に与える影響

下廣悠真：関西医科大学（学生）

O1-2. 地域在住高齢者における身体活動量が1年後の身体機能と骨格筋量に与える影響

松森英一郎：関西医科大学（大学院生）

O1-3. 地域在住高齢者における社会的フレイルとQOLの関係性：横断的調査研究

宿久さくら：森ノ宮医療大学（学生）

O1-4. 要支援・要介護1高齢者に対する訪問リハビリテーションにおける目標設定効果の検討

園山真弓：森ノ宮医療大学大学院（大学院生）

口述演題Ⅱ 座長：三谷保弘（関西福祉科学大学）、後藤昌弘（藍野大学）

会場：492

O2-1. 側方リーチ動作におけるカオス解析の応用可能性の検討—リアプノフ指数を用いた予備研究—

中川 佳久：耳原訪問看護ステーション サテライト堺

O2-2. 頭部前方姿勢における下顎骨移動に関する超音波画像解析の試み

是澤 克彦：株式会社 互惠会 大阪回生病院 リハビリテーションセンター

O2-3. 不整地における後方歩行速度と足部の体制感覚との関係性

藤原秀晃：日本赤十字社大阪赤十字病院

O2-4. ハムストリングス収縮による脛骨後方転位の評価～検者の経験と計測肢位が及ぼす影響～

田中琉聖：大阪電気通信大学（学生）

O2-5. 二次元画像を用いた股関節脱臼肢位の評価～信頼性と妥当性の検討～

王 澤陽：大阪電気通信大学院（大学院生）

口述演題Ⅲ 座長：前田留美子（森ノ宮医療大学）、中井俊輔（森ノ宮医療大学）

会場：495

O3-1. 日本と諸外国における在宅介護者支援制度に関する調査研究

水谷悠乃：森ノ宮医療大学（学生）

O3-2. 主体的なファッションの選択が活力に与える影響について

朝野滉大：森ノ宮医療大学（学生）

O3-3. リーダーシップの違いが集団満足度に与える影響

倉園拓人：森ノ宮医療大学（学生）

O3-4. 作業療法学生における課題へのやる気低下時の動機づけ調整方略

朱山玲奈：森ノ宮医療大学（学生）

O3-5. シリンジ法，ラインスプレッドテスト，E型粘度計による院内とろみ基準の再検討

滝口智恵：大阪府済生会 大阪北リハビリテーション病院

ポスター演題 座長：池田耕二（奈良学園大学）、辻 陽子（関西福祉科学大学）

会場：496

P-1. 弾性肘サポーター使用が連続投球時の腕尺関節裂隙間距離と球速に及ぼす影響

田原 涼生：大阪電気通信大学（学生）

P-2. 地域在住高齢者の重要度の高い作業と注意機能との関連

西芝 咲季：大阪公立大学（学生）

P-3. 健康なライフスタイル評価尺度（HELP）日本版短縮版作成の試み

中村めぐみ：大阪公立大学大学院

P-4. 高齢者における体重および骨格筋量の減少が身体機能に及ぼす影響

角田勇斗：関西医科大学（学生）

P-5. 慢性腰痛は将来のサルコペニアリスク因子となるか？ケーススタディ

近藤秀彦：関西医科大学（学生）

演題名：地域在住高齢男性における位相角の低下が身体機能の経時的変化に与える影響

英語演題名：Impact of Decreased Phase Angle on Longitudinal Changes in Physical Function Among Community-Dwelling Older Men

発表者：下廣悠真¹⁾，近藤秀彦¹⁾，角田勇斗¹⁾，門田菜月¹⁾，松森英一郎²⁾，浅野樹彦³⁾，西中川剛¹⁾，野村卓生^{1,2)}

所属：

1) 関西医科大学 リハビリテーション学部 理学療法学科

2) 関西医科大学大学院 生涯健康科学研究科

3) 関西医科大学附属病院 リハビリテーション科

キーワード：地域在住高齢者，位相角（PhA），身体機能

【はじめに】位相角（Phase angle, PhA）は，生体電気インピーダンス法による測定値から推定式を介さず直接算出される指標であり，細胞の生理的機能レベルを反映することから筋質の指標と考えられている。PhA は加齢に伴い低下し，PhA が低下した高齢者ではサルコペニアやフレイルを有しやすく，将来的な死亡リスクも増加すると報告されている。しかし，これまでの多くの研究は横断的デザインが中心であり，PhA と身体機能の経時的変化の関連を明らかにした縦断的研究は限られている。そのため，本研究では，地域在住の高齢男性を対象に PhA 低下の有無による身体機能の経時的な関連について明らかにすることを目的とした。

【方法】対象者は，日常生活動作が自立し，重篤な運動器疾患，神経疾患，内部障害疾患を有していない地域在住の高齢男性 17 名（73.1 ± 5.4 歳）であった。各対象者の PhA は体組成計（MC-780A-N，タニタ社）にて測定した。また，身体機能の評価指標として，握力，通常歩行速度，5 回立ち上がりテスト，膝伸展筋力を測定した。PhA は基準値 5.0°とし，対象者を PhA 低値群および高値群に分類した。先行研究では，PhA が 5.0°前後を境に栄養不良や身体機能低下のリスクが増大することが示されており，この基準を採用した。ベースラインから 1.25 年後の PhA と身体機能評価指標との関連を検討するために，すべての統計解析には EZR（ver. 1.61）を使用した。対応のある 2 群間の比較には，paired t 検定および Wilcoxon 符号不順位和検定を行った。有意水準は 5%とした。

【結果】ベースラインにおいて，PhA 低値群（7 名）と高値群（10 名）の膝伸展筋力（22.4 ± 8.0 kgf vs 25.9 ± 5.2 kgf）に有意な差は認められなかった（ $p=0.29$ ）。PhA 低値群では，すべての評価項目において 1 年後との間に有意な変化は認められなかった。一方，PhA 高値群では，1 年後の膝伸展筋力（25.9 ± 5.2 kgf vs 31.3 ± 7.4 kgf）において有意な増加を認めた（ $p<0.01$ ）。

【考察】PhA 高値群において，1 年後の膝伸展筋力が有意に増加したことは，良好な筋質と細胞の健全性が，筋力トレーニングや日常的な身体活動の効果を高め，身体機能の向上に寄与したと考えられる。また，地域における健康づくり教室などで運動器の機能向上を目的とした取り組みは，フレイル予防の観点から極めて重要である。本研究では，PhA 高値群でのみ膝伸展筋力の有意な改善がみられたことから，PhA は身体機能の経時的変化に関連する指標となり得る可能性が示された。今後は，体組成に注目した個別性の高いリハビリテーションや栄養・生活支援を含めた包括的な介入の効果検証が必要と考える。また，これらの結果は，筋肉の質を維持・向上させることが，身体機能の改善とフレイル予防に不可欠であることを強調している。

【倫理的配慮，説明と同意】本研究は関西医科大学医学倫理審査委員会の承認を得て実施した。対象者には口頭と文書で説明を行い，文書で同意を得た。

【利益相反】開示すべき利益相反はない。

演題名： 地域在住高齢者における身体活動量が 1 年後の身体機能と骨格筋量に与える影響

英語演題名： Impact of High Physical Activity Levels on Physical Function and Skeletal Muscle Mass After One Year in Community-Dwelling Older Adults

発表者：松森英一郎¹⁾，下廣悠真²⁾，近藤秀彦²⁾，角田勇斗²⁾，門田菜月²⁾，浅野樹彦³⁾，西中川剛²⁾，野村卓生^{1,2)}

所属：

- 1) 関西医科大学大学院 生涯健康科学研究科
- 2) 関西医科大学 リハビリテーション学部 理学療法学科
- 3) 関西医科大学附属病院 リハビリテーション科

キーワード：身体活動量，身体機能，骨格筋量

【目的】高齢者における身体機能の低下は，転倒リスクの増大，要介護状態の進行，生活の質の低下と強く関連している。また，近年，身体活動量（Physical Activity, PA）が健康維持に果たす役割が注目される中，PA の量が身体機能と身体組成へ与える経年的影響についての報告は少ない。本研究では，地域在住の高齢者を対象に PA の量がベースラインから約 1 年後の身体機能と骨格筋量に与える影響を明らかにすることを目的とした。

【方法】対象は運動器疾患などの重篤な疾患を有していない 65 歳以上（ 79 ± 10 歳）の高齢者 21 名（女性 6 名）。評価はベースラインから 1.25 年後の身体機能（握力，通常歩行速度，5 回立ち上がりテスト，等尺性膝伸展筋力），体組成計を用いて骨格筋指数（Skeletal Muscle Index, SMI）の変化量を算出した。身体活動量の評価は腕時計型の 3 軸加速度計（wGT3X-BT，米国アクチグラフ社）を使用し，7 夜の収集データから 1 日平均の総歩数を算出した。先行研究から 9000～10,500 歩/日を積むことは，座りっぱなしの時間とは無関係に，最も低い死亡リスクと関連していることを参考に，PA が一日 9000 歩以上歩行している群（PA 高値群）と歩行していない群（PA 低値群）に分類し，ベースラインから 1.25 年後の身体機能，骨格筋量について，群内で前後比較，群間の変化量について統計解析を行った。統計ソフトは EZR（ver. 1.61）を使用し，有意水準は 5%とした。

【結果】PA 高値群（11 例）では 1.25 年後の 5 回立ち上がりテスト（ 6.1 ± 1.8 秒 vs 7.3 ± 2.0 秒， $p < 0.01$ ）と等尺性膝伸展筋力（ 25.4 ± 7.1 kgf vs 29.3 ± 9.8 kgf， $p = 0.02$ ）は有意に増加し，通常歩行速度（ 1.69 ± 0.29 m/s vs 1.25 ± 0.52 m/s， $p < 0.01$ ），SMI（ 7.5 ± 1.0 kg/m² vs 7.3 ± 1.0 kg/m²， $p < 0.01$ ）は有意に低下した。PA 低値群（10 例）は，5 回立ち上がりテスト（ 6.7 ± 0.9 秒 vs 9.1 ± 1.3 秒， $p < 0.01$ ）で有意な増加がみられたが，握力，通常歩行速度，等尺性膝伸展筋力，SMI に有意差はなかった。ベースラインから 1.25 年後の変化量は，SMI（ -0.16 ± 0.14 kg/m² vs 0.04 ± 0.25 kg/m²， $p = 0.04$ ）のみ有意差を認め，PA 高値群は低値であった。

【考察】PA 高値群であっても身体機能の低下がみられた項目もあり，身体機能における変化量も PA 低値群と有意差がなかったことから，PA 高値であっても身体機能を維持，向上させるためには運動介入の必要性が示唆された。一方で，PA 高値群において，有意に骨格筋量が経年的に減少することが示唆され，高い PA を保つ高齢者に対しては栄養管理も重要であると考えられる。

【倫理的配慮，説明と同意】本研究は関西医科大学医学倫理審査委員会の承認を得て実施した。対象者には口頭と文書で説明を行い，文書で同意を得た。

【利益相反】開示すべき利益相反はない。

演題名： 地域在住高齢者における社会的フレイルと QOL の関係性：横断的調査研究

英語演題名： The Relationship Between Social Frailty and Quality of Life in Community-Dwelling Older Adults: A Cross-Sectional Survey Study

発表者：宿久さくら¹⁾、上原未夢¹⁾、田邊悠香¹⁾、水谷悠乃¹⁾、由利祿巳¹⁾

所属：

1) 森ノ宮医療大学 総合リハビリテーション学部 作業療法学科

キーワード：社会的フレイル, QOL, IADL

【目的】社会とのつながりが希薄化した社会的フレイル(以下 SF)状態の高齢者は QOL が低値であると (Holand2013) がある。本研究の目的は日本の地域在住高齢者の社会的フレイルと QOL の関係を明らかにすることである。

【方法】対象は令和 5 年度和泉市の通所型サービス C 参加者の内、同意を得られた者とし、データ欠損がある者を除外した。収集した情報は、基本属性(年齢、性別、同居の有無)、主観的健康感(5 件法)(以下 QOL)、Instrumental Activities of Daily Living(IADL)は実行頻度の指標 Frenchay Activities Index(以下 FAI)、身体機能は Timed up and Go Test(TUG)、片脚立位、SF の指標は Makizako-5 を用いた。

分析は Makizako-5 に基づき、社会的フレイル群(SF 群)と非社会的フレイル群(非 SF 群)に分け、各指標を比較した。FAI は合計及び下位項目を比較し、有意差があった場合、項目を比較した。統計は χ^2 検定と、正規性確認後、対応のない t 検定または Mann-Whitney の U 検定を用いた。本研究は倫理審査委員会の承認を得て実施した。(承認番号:2021-171)

【結果】分析対象者は 65 名で、非 SF 群 20 名、女性 16 名(80.0%)と SF 群 45 名、女性 30 名(66.7%)であった。基本属性は差がなかった。QOL は SF 群が低く($p=0.042$)、身体機能は差がなかった。FAI 合計点は SF 群が低く($p=0.048$)、下位項目は屋外家事($p=0.015$)、戸外活動($p=0.045$)、項目は庭仕事($p=0.033$)、家や車の手入れ($p=0.015$)、戸外活動では外出($p=0.002$)に差があり SF 群が低かった。

【考察】SF 群と非 SF 群は身体機能に差はないが、QOL と IADL の実行頻度に差があった。QOL は家での役割を持つ方が高く(村田ら 2006)、周囲の人との関わりの充実が維持に影響すると報告(池田ら 2017)がある。非 SF 群が、より多く実行していた庭仕事・家や車の手入れ・外出は、役割・他者交流が関係することから QOL に影響していると考えられた。加えて、SF は身体的フレイルに先行する(牧迫ら 2015)と報告がある。今回の参加者は IADL が困難になり始めたハイリスク高齢者であることを踏まえると、今後身体機能の低下リスクが高い可能性がある。

今回、ハイリスク者に限定した分析であった。非 SF 群の対象者数が少なく、要因検討が不可能であった。

【結論】SF 高齢者は QOL がより低かった。非 SF 群と比べ、役割や他者交流活動を行っていなかった。QOL 向上には身体機能の向上だけでなく、他者交流や役割を支援することが重要であると考えられた。

【利益相反】開示すべき利益相反はない。

演題名：要支援・要介護 1 高齢者に対する訪問リハビリテーションにおける目標設定効果の検討

英語演題名：The effectiveness of goal setting in home-based rehabilitation for older adults requiring support is being examined.

発表者：園山真弓¹⁾²⁾，由利祿巳¹⁾，藤本侑大¹⁾³⁾

所属：

- 1) 森ノ宮医療大学大学院保健医療学研究科
- 2) 篤友会リハビリテーションクリニック
- 3) 大阪府立病院機構大阪国際がんセンターリハビリテーション科

キーワード：訪問リハビリテーション, IADL, 目標設定

【目的】要支援や要介護 1 (以下, 軽度者)の軽度者は, Activities of Daily Living(以下 ADL)はおおよそ自立しているが, 外出や買い物などの Instrumental ADL(以下 IADL)は非自立者が多い(片寄 2020). つまり, 軽度者の自立支援には IADL の向上が重要と考えられる. 軽度者の訪問リハの先行研究では, 生活行為向上マネジメント(以下, MTDLP)を用い, 具体的な生活行為を目標にした作業療法士(以下, OT)の研究(伊藤 2020)では ADL, IADL と転倒恐怖感の向上を報告している. しかし, OT を含めた 3 職種の療法士による報告は症例報告が散見されるのみで, 介入研究はなかった(園山 2025). さらに, IADL の評価や目標設定が不十分で, 効果的な支援方法は報告されていなかった. そこで, 本研究は軽度者を対象とした訪問リハにおいて具体的な IADL の目標を設定するカナダ作業遂行測定(以下, COPM)を用いることが, IADL の改善に与える影響を明らかにすることを目的とした.

【方法】対象は A・B 施設の PT・OT・ST の訪問リハを利用する軽度者とし, 包含基準は同意が得られた者, 除外基準は臨床的認知症尺度が 1 (軽度)以上の者, 退院後 3 ヶ月以内の者とした. デザインはクラスター非ランダム化比較試験を用い, A 施設は COPM を用いて目標設定を行う群 (介入群), B 施設は従来の方で行う群 (対照群) とした. 両群とも介入期間は 6 ヶ月とした. 訪問リハ計画書より, 年齢や性別, 主疾患, ADL 自立度, 目標の情報を収集した. 効果指標は IADL(Frenchay Activities Index: 以下, FAI)と身体機能, 転倒恐怖感(short-Falls Efficacy Scale-International: 以下 FES)とした. 分析は, 正規性を確認し, 交互作用と効果量を算出した. 本研究は, 森ノ宮医療大学の倫理委員会の承認(2024-008)を得ている. 開示すべき COI はない.

【結果】対象者は, 介入群 18 名(79.2±13.0 歳), 対照群 25 名(76.9±10.0 歳)であった. 前後比較では, FES は介入群に有意な差($p=0.014$)があり, 効果量は介入群 $r=0.71$ (大), 対照群 $r=0.13$ であった. 身体機能は両群とも差はなかった. FAI は合計, 下位項目ともに差はないが, 効果量は FAI 合計が介入群 $r=0.33$ (中), 対照群 $r=0.25$ (小)で, 下位項目は屋内活動で介入群 $r=0.52$ (大), 対照群 $r=0.36$ (中), 屋外活動 $r=0.31$ (中), 対照群 $r=0.16$ (小)であった. IADL を目標にしていた割合は介入群では 78%, 対照群では 52%であった. いずれの指標においても交互作用はなかった.

【考察】介入群は対照群に比して FES が有意に改善した. これは先行研究(伊藤 2020)と同様の結果であった. FAI の合計および下位項目は前後比較で有意差はなかったが, 屋内家事・屋外家事で効果量大～中を示したことは臨床的な意義が示唆される可能性があると考えられた. これは, 今後サンプルサイズを増加して検討する必要がある.

演題名：側方リーチ動作におけるカオス解析の応用可能性の検討—リアプノフ指数を用いた予備研究—

英語演題名：Exploring the Clinical Applicability of Chaos Analysis in Lateral Reach Tasks: A Pilot Study Using Lyapunov Exponent

発表者：中川 佳久（ナカガワ ヨシヒサ）¹⁾，田中 大勇士（タナカ ダイシ）²⁾，是澤 克彦（コレサワ カツヒコ）³⁾，宮脇 正法（ミヤワキ マサノリ）⁴⁾，藤原 秀晃（フジワラ ヒデアキ）⁵⁾，中尾 駿介（ナカオ シュンスケ）⁶⁾，羽崎 完（ハザキ カン）⁷⁾

所 属：

1) 耳原訪問看護ステーション サテライト堺，2) 金井病院，3) 大阪回生病院 リハビリテーションセンター，4) 三木整形外科内科，5) 大阪赤十字病院，6) 摂津医誠会病院，7) 大阪電気通信大学 健康情報学部 健康情報学科 理学療法学専攻

キーワード：側方リーチ，カオス解析，リアプノフ指数

【目的】

理学療法において，座位での側方リーチ動作は体幹機能やバランス能力を促進・評価する手段として広く用いられており，これまで様々な視点による研究が行われてきた。我々も，異なる座位姿勢アライメントでの側方リーチ動作に関する研究を重ねてきた。一方近年，動作分析の分野においては，従来の平均値やピーク値といった評価指標に加え，時間的変化や個人差の動的特性に着目したカオス解析を用いる試みが注目されている。カオス解析の一手法である最大リアプノフ指数は，動作中のわずかな初期差異が時間経過とともにどれほど拡大するかを定量化し，動作の安定性や多様性を評価することができる。

本研究では，側方リーチ動作にカオス解析を応用する可能性を検討する予備的試みとして，座位姿勢アライメントの違いによって最大リアプノフ指数を用いた評価指標が，どのように変化するかを検討することを目的とした。

【方法】

対象は，健常な成人男性 3 名（平均年齢 20.0±0 歳）とした。測定肢位は，足底非接地の端座位とし，2 種類の姿勢：①理想的な座位姿勢（アップライト座位），②最大脊柱後弯座位姿勢（スランブ座位）について測定した。動作課題は右側方への最大リーチとし，座位保持が可能な範囲で最大側方リーチを実施したのち，5 秒間保持し，開始肢位に戻る一連の動作を行わせた。動作中の重心移動距離は，バランス Wii ボード®（任天堂製）を用いて測定し，2 回ずつ計測した平均値を代表値とした。また，重心移動距離は身長で除して標準化した。カオス解析には MATLAB（MathWorks 社製）を用い，最大リアプノフ指数は Wolf 法にて算出した。なお，本研究は大阪電気通信大学生体倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号：生倫認 14-007 号）。開示すべき利益相反はない。

【結果】

標準化した重心移動距離は，アップライト座位で中央値 0.28，スランブ座位で中央値 0.22 であった。最大リアプノフ指数はアップライト座位で 0.60，スランブ座位で 0.45 となり，いずれの指標もアップライト座位の方が高値を示した。

【考察】

今回の予備的検討では，重心移動距離および最大リアプノフ指数の両指標において，アップライト座位が高値を示した。リアプノフ指数が高いということは，動作の初期条件の微細な違いが時間経過とともに大きく拡がることを示しており，アップライト座位では個々の戦略的な姿勢調整の自由度が高い可能性がある。このことから，側方リーチ動作にカオス解析を応用することは，動作の安定性や多様性，戦略の個人差を可視化できる新たな評価指標としての可能性を有することが示唆された。本研究は対象者が少数であり，統計的検討には至っていないが，今後さらに対象を拡大し，他の動作や疾患群にも適用することで，臨床的有用性をより明らかにできると考える。

演題名：頭部前方姿勢における下顎骨移動に関する超音波画像解析の試み**英語演題名：Ultrasonic Imaging of Mandibular Displacement During Forward Head Posture : A Pilot Study**

発表者：是澤 克彦（コレサワ カツヒコ）¹⁾，中川 佳久（ナカガワ ヨシヒサ）²⁾，宮脇 正法（ミヤウキ マサノリ）³⁾，田中 大勇士（タナカ ダイシ）⁴⁾，藤原 秀晃（フジワラ ヒデアキ）⁵⁾，中尾 駿介（ナカオ シュンスケ）⁶⁾，羽崎 完（ハザキ カン）⁷⁾

所 属：

- 1) 株式会社 互惠会 大阪回生病院 リハビリテーションセンター
- 2) 社会医療法人 同仁会 耳原訪問看護ステーション サテライト堺
- 3) 医療法人 三木整形外科内科
- 4) 医療法人社団 淀さんせん会 金井病院 リハビリテーション科
- 5) 日本赤十字社 大阪赤十字病院 リハビリテーション科
- 6) 医療法人 医誠会 摂津医誠会病院 リハビリテーション科
- 7) 大阪電気通信大学 医療健康科学部 理学療法学科

キーワード：頭部前方姿勢，下顎骨，顎関節

【目的】

頭部前方姿勢（以下、FHP）は、頭部が前方に突出した不良姿勢であり、頭頸部に生体力学的ストレスを与え、頸部痛や顎関節痛の発生リスクが高まるほか、咀嚼機能や嚥下機能の低下への関与が指摘されている。また、FHP では下顎骨が後方へ移動することが知られているが、その科学的根拠は不十分であり十分に解明されていない。特に、FHP による下顎骨の動態を客観的に評価する手法の確立は、顎関節障害や嚥下障害に対する頸椎アライメント制御の重要性を示す上でも有用であると考えられる。近年、超音波画像診断装置は非侵襲的かつリアルタイムに筋骨格系の動態を評価可能な手段として注目されているが、下顎骨の偏位を評価する目的で用いられた報告はない。そこで本研究では、FHP に伴う下顎骨の偏位を、超音波画像診断装置を用いて定量的に評価することが可能か検証した。

【方法】

対象は健康な若年男性 4 名（年齢：20.8±1.1 歳）とした。測定肢位は椅座位とし、背部を背もたれに接触させ、両股関節および両膝関節を 90°屈曲位に保持させた。その上で、通常の頸椎アライメントと FHP をそれぞれ保持し、下顎骨の動態を観察した。下顎骨の動態は、超音波画像診断装置（ARIETTA 65、富士フイルム社製）を用い、顎関節上にリニアプローブを当て、矢状断画像を描出した。解析には画像処理ソフトウェア ImageJ（Fiji_v1.54）を用い、FHP 時の下顎骨の後方移動量を測定した。また、耳孔と第 7 頸椎棘突起を結ぶ線と水平線がなす角度（以下、CVA）を指標として頸椎アライメントの変化を定量化した。尚、本研究は発表内容に関連して、大阪電気通信大学の倫理審査委員会で承認（生倫認 23-015 号）を得た。開示すべき利益相反となるような利害関係はない。

【結果】

CVA は、通常姿勢で 58.7±3.1°、FHP で 37.6±4.6°と FHP では顕著な角度の減少が確認された。これにより、頭部が前方へ大きく突出したことが示された。下顎骨の移動量は、1.90±0.20mm の後方偏位が確認された。対象者すべてに FHP 時に明確な下顎骨の後方偏位が観察され、定量的評価が可能であることが示唆された。

【考察】

FHP に伴って下顎骨が後方へ偏位することが定量的に捉えられた。これは、FHP による頸椎アライメントの変化が、顎関節の運動学的特性に影響を及ぼし、日常的な咀嚼動作や嚥下機能に関与する可能性を示唆するものであり、臨床的にも有意義な知見である。本手法は、簡便で顎口腔系のリハビリテーション評価にも応用できる可能性がある。また、下顎骨の偏位は、舌骨上筋群や舌骨下筋群の柔軟性や伸張性が影響していると考えられるが、それらの筋の長さや筋厚についての評価は本研究には含まれていない。今後は、筋機能の評価を併せて行い包括的な運動解析を進めることが課題である。

演題名： 不整地における後方歩行速度と足部の体性感覚との関係性**英語演題名： The Relationship Between Backward Walking Speed and Plantar Somatosensory Function on Uneven Surfaces**

発表者：藤原秀晃（フジワラ ヒデアキ）¹⁾、中尾駿介（ナカオ シュンスケ）²⁾、石井聡也（イシイ トシヤ）³⁾、中川佳久（ナカガワ ヨシヒサ）⁴⁾、是沢克彦（コレサワ カツヒコ）⁵⁾、田中大勇士（タナカ ダイシ）⁶⁾、宮脇正法（ミヤワキ マサノリ）⁷⁾、羽崎 完（ハザキ カン）⁸⁾

所 属：

1) 日本赤十字社 大阪赤十字病院, 2) 医療法人医誠会 摂津医誠会病院, 3) 医療法人社団 淀さんせん会 金井病院, 4) 社会医療法人同仁会 耳原訪問看護ステーションサテライト堺, 5) 株式会社互惠回 大阪回生病院, 6) 医療法人社団 淀さんせん会 金井病院, 7) 医療法人 三木整形外科内科, 8) 大阪電気通信大学 医療健康科学部 理学療法学科

キーワード：後方歩行速度, 体性感覚, 不整地

【目的】

後方歩行は、歩行能力の改善やバランス能力の向上を目的として、運動器系疾患や中枢神経系疾患など幅広い患者に対して行われている。先行研究では、後方歩行がバランス制御や体性感覚入力に影響をおよぼし、特に転倒歴のある高齢者や糖尿病患者においてその有用性が示されている。また、Martínez らは不安定な支持面を活用したトレーニングが高齢者における静的および動的バランス能力の改善に有効であると報告している。これらの知見から不整地での後方歩行は視覚情報が遮断されるだけでなく、姿勢安定のために体性感覚への依存度が高まると考えた。本研究の目的は、不整地における後方歩行速度と足底触覚、足関節位置覚の関係を明確にすることである。

【方法】

対象は健常大学生 25 名とした。後方歩行は、バランスパッドで作成した 1mの助走路を設けた 3mの直線路上で行い、「通常歩行」と「努力歩行」の速度を測定した。足底触覚は、母趾球部・小趾球部・踵部にティッシュを用いて刺激し、知覚できる最小枚数を測定した。足関節位置覚は、設定角度からの誤差最小値を測定した。歩行速度は身長で除して速度身長比を算出し、その値と各感覚の計測値の関係について Spearman の順位相関検定を用いて解析した。なお、本研究はヘルシンキ宣言に則って実施しており、開示すべき COI 関係にある企業等はない。

【結果】

速度身長比の中央値は、通常歩行で 0.53, 努力歩行で 0.80 であった。足底触覚の中央値は、母趾球部で 1 枚、小指球部で 3 枚、踵部で 4 枚であった。足関節位置感覚の中央値は 2°であった。Spearman の順位相関検定の結果、通常歩行、努力歩行いずれの感覚ともに有意な相関を認めなかった。

【考察】

歩行のバランス制御には視覚、体性感覚、前庭感覚の入力情報が関与し、状況によって依存する感覚が変化する。脳は常に入力される感覚情報の価値を評価し、より信頼性の高い情報に基づいてバランスを調整している。本研究では、不整地における後方歩行では視覚情報が遮断されることで、体性感覚への依存が高まると予測されたが、通常速度・努力速度いずれにおいても体性感覚とは有意な相関は認めなかった。樋口は、柔らかいフォーム上に立っているとき、足部周囲の体性感覚情報は必ずしも正確に重心位置を伝えることができないため、視覚や前庭感覚の貢献が大きくなると述べている。このことから不整地での後方歩行においては体性感覚よりも前庭感覚への依存度が増加する可能性がある。その結果、後方歩行速度と足底感覚や足関節位置覚との関係を認めなかったと考える。なお先行研究では、整地での後方歩行速度が速いほど、踵部触覚と足関節位置覚が優れていると結果を得られた。したがって、バランス制御や足底の触覚、足関節位置覚の改善を目的とした後方歩行訓練を行う場合、不整地ではその効果が得られない可能性がある。

演題名：ハムストリングス収縮による脛骨後方転位の評価～検者の経験と計測肢位が及ぼす影響～

発表者：田中琉聖¹⁾，稲田竜太²⁾，作田悠真¹⁾，岡崎智華¹⁾，谷上湖虹¹⁾，永野和¹⁾，森下聖¹⁾，小柳磨毅^{1,2)}

所 属：

1) 大阪電気通信大学 健康情報学部 理学療法専攻 理学療法学科

2) 大阪電気通信大学大学院 医療福祉工学研究科

キーワード：膝後十字靱帯，脛骨後方転位，超音波評価

【目的】

膝後十字靱帯 (posterior cruciate ligament: PCL) の損傷により、脛骨の後方転位 (posterior tibial translation : PTT) が生じる。さらに、ハムストリングスの収縮が加わると PTT が増大する (active posterior drawer: APD)。我々は、超音波診断装置 (US) を用いた APD に対する定量的評価方法を昨年の本学会で報告した。しかし、検者の経験や計測肢位 (背臥位または側臥位) が計測結果に及ぼす影響は不明である。本研究の目的は、経験の異なる検者が同一被験者に対して APD の計測を背臥位と側臥位で行い、US を用いた APD 評価の課題を明らかにすることとした。

【方法】

対象は、膝関節に外傷既往のない健康男子大学生 10 名 (10 膝) とした。計測項目は、背臥位と側臥位における膝関節屈曲 90°位での安静時およびハムストリングス収縮時の PTT とした。PTT の計測は、US (ARIETTA65, FUJIFILM 社) を用いて膝前方の長軸像を撮像し、大腿骨内側上顆の頂点と脛骨前縁の距離を ImageJ にて計測した。なお、大腿骨内顆頂点より脛骨前縁が前方にある場合を (マイナス)、後方にある場合を (プラス) と定義した。計測した収縮時 PTT から安静時 PTT を減ずることで APD を算出した。本研究では 2 名の検者 (A: 経験 +、B: 経験 -) が行い、検者内・検者間信頼性は級内相関係数 (ICC) を用いて検討した。さらに、計測肢位による違いを対応のある t-検定を用いて検討した。

【結果】

検者内信頼性は 1 回計測に比較して 3 回計測で良好であった。検者間信頼性は背臥位安静時 PTT でのみ認められたが、収縮時ならびに側臥位の計測では認められなかった。APD (mm) は、検者 A では背臥位 (2.3 ± 0.5) に比較して側臥位 (4.0 ± 1.4) が有意に大きかったが ($p < 0.05$)、検者 B では有意差を認めなかった。

【考察】

検者内信頼性は 1 回計測に比較して 3 回計測で高値を示したことから、3 回計測する必要があると考えられた。また、検者間信頼性を低下させた要因として、US 画像の描出技術による検者間の経験の差が影響したと考えられた。US を用いて計測した APD の結果から、背臥位では安静時に重力の影響で脛骨がすでに後方へ転位していたため、ハムストリングスの収縮による脛骨後方転位が背臥位よりも側臥位で大きくなったと推察された。

【倫理的配慮、説明と同意】

本研究は、大阪電気通信大学倫理委員会の承認を得て実施した (生倫認 23-008 号)。また、全ての対象者に本研究の説明を実施し、同意を得た。

【利益相反】

開示すべき利益相反はなし。

演題名：二次元画像を用いた股関節脱臼肢位の評価～信頼性と妥当性の検討～

発表者：王 澤陽（おう たくよう）¹⁾，小柳磨毅（こやなぎ まき）^{1, 2)}，向井公一（むかい こういち）³⁾，森下 聖（もりした さとし）³⁾，愛甲彩也（あいこう さや）⁴⁾

所 属：

- 1) 大阪電気通信大学院 医療福祉工学研究科
- 2) 大阪電気通信大学 健康情報学部
- 3) 四條畷学園大学 リハビリテーション学科
- 4) ひとら整形外科リハビリクリニック リハビリテーション科

キーワード：股関節脱臼肢位，寝返り動作，二次元画像評価

【目的】

後方アプローチによる人工股関節全置換術（THA）後には、寝返り動作における股関節の屈曲・内旋・内転肢位により後方脱臼が発生することがあり、その予防が極めて重要である。そこで、THA 後における寝返り動作時の脱臼肢位を簡便に評価する方法を考案し、二次元画像を用いた股関節回旋角度の測定手法を三次元動作解析装置を基準として、妥当性と信頼性を検証した。

【方法】

本研究対象は、本研究への参加に同意が得られた健常男性 8 名（平均年齢：20.1±0.3 歳）とした。計測には三次元動作解析装置（Vicon Nexus、OMG 社製）と光学式カメラを同期使用し、マーカーセットには下肢の Plug-in Gait モデルを用いた。運動課題は仰臥位にて股関節屈曲 45 度・膝関節屈曲 90 度とし、寝返り動作を模倣して股関節最大内転・内旋位および最大外転・外旋位を各 3 回実施した。分析では、足底側から撮影した二次元画像に対し画像解析ソフト（ImageJ）を用いて、下腿骨軸と水平線が成す角度（2D 傾斜角度）を算出した。また、Vicon ソフトウェアから得られたデータより、股関節の内外転角度（3D 内外転角度）と、大腿骨前後軸と矢状水平軸のなす角度（3D 回旋角度）を算出した。妥当性の検証にはピアソンの相関係数（ r ）、信頼性の検証には級内相関係数（ICC）を用いて評価した。

【結果】

妥当性：3D 内外転角度と 2D 傾斜角度には強い正の相関（ $r = 0.93$, $p < .001$ ）を認め、3D 回旋角度と 2D 傾斜角度には中程度の相関（ $r = 0.59$, $p < .001$ ）を認めた。

信頼性：2D 傾斜角度の ICC（検者内／検者間）は、内傾（0.94／0.96）、外傾（0.89／0.97）であり、優秀（great）もしくは良好（good）であった。

【考察】

本研究により、寝返り動作における 2D 傾斜角度は 3D 内外転および回旋角度との間に強い～中等度の相関を示し、股関節屈曲位での内外転および回旋運動を反映していると考えられた。加えて、信頼性も高く、臨床において脱臼肢位を簡便に評価する手法として有用である可能性が示唆された。

【倫理的配慮，説明と同意】

本研究は、大阪電気通信大学倫理委員会の承認を得て実施した。（承認番号 21-006）

【利益相反】

開示すべき利益相反はなし。

演題名：日本と諸外国における在宅介護者支援制度に関する調査研究

英語演題名：A Study on Home Caregiver Support Systems in Japan and Abroad

発表者：水谷悠乃¹⁾、上原未夢¹⁾、田邊悠香¹⁾、宿久さくら¹⁾、由利禄巳¹⁾

所 属：

1) 森ノ宮医療大学 総合リハビリテーション学部 作業療法学科

キーワード：在宅介護者支援制度、国際比較、調査研究

【目的】本邦の介護者の4人に1人が抑うつ状態(厚生労働省 2006)で、在宅介護者は社会参加(就労)・活動時間の減少、所得(三富 2007)や生活の質(以下、QOL)の低下(上村ら 2007、坪井ら 2006)が報告されている。諸外国には、被介護者と家族介護者が幸せに生きるための在宅介護者制度がある(一般社団法人シルバーサービス復興会 2014)。そこで、日本及び諸外国における制度と支援を調査した。本研究の目的は、日本と諸外国の介護者支援の文献・文書から被介護者と介護者が幸せに生きるための最適な支援と制度を調査・検討することである。

【方法】研究デザインは文書研究とした。医学中央雑誌・Google Scholar およびインターネットを用い、家族介護者支援制度がある国と日本を対象とし、制度と支援内容を調査した。本研究は既存の文献を用いたものであり、新たに人間や動物を対象とした実験は行っていないため、倫理審査は不要と判断した。利益相反はない。

【結果】対象国は、世界初の介護者制度があるイギリス(以下、UK)とこれを参考にしたスウェーデン(以下、SWE)の二か国とした。主な制度は、UK は介護者支援政策(以下、政策)、SWE は社会サービス法(以下、社サ法)、日本は育児・介護休業法(以下、育介法)が該当し、介護者の**健康状態、就労、所得、介護環境整備**の4つの支援内容に分けて検討した。

健康状態：UK の制策は定期的な健康チェック・メンタルヘルスサポートが、SWE の社サ法は自治体のカウンセリングが義務づけられているが日本にはなかった。**就労**：UK の政策は企業による労働支援や介護者が平等に扱われる権利を義務づけている。SWE は社サ法に親族雇用がある。日本は育介法に介護者の就労支援を義務づけている。**所得**：UK の政策は介護者手当や介護者の税制優遇処置を義務づけている。SWE の社サ法は、市町村が交付する介護者への補助金がある。日本は育介法の介護給付金は義務だが、介護者への慰労金は義務ではない。**介護環境整備**：UK の政策と SWE の社サ法は、介護者が必要とする支援の評価を義務づけているが日本にはない。

【考察】介護者の支援内容は、**健康状態、就労、所得、介護環境整備**が実施されていた。**就労**の制度は日本にもあったが、利用者が限定され、長期的な利用は困難と考えられた。三富ら(三富 2005)は**健康状態**の改善には、**就労、所得、介護環境整備**を改善する必要があると報告している。つまり、介護者支援はこれらの要素を包括的に支援することが必要であると考えられた。

【結論】日本はUK、SWEと比較して、介護者支援制度が十分でないことが分かった。被介護者と介護者が幸せに生きるためには、**健康状態、就労、所得、介護環境整備**の包括的な支援が必要と考えられた。

演題名： 作業療法学学生を対象とした、主体的なファッションの選択が活力に与える影響についての研究

英語演題名： The Impact of Proactive Fashion Choices on Liveness

発表者： 朝野滉大、橋本弘子

所 属：

森ノ宮医療大学 作業療学科

キーワード： ファッション, 活力, 私的自己意識

【目的】

ファッションは単に身にまとうだけのものではなく、その人の心理状態を表すとともに(梅本亜希,1999)、自己意識(安永明智ら,2012)と関連している。自己意識とは自己に注意を集中させる意識であり、他者の目を気にする公的自己意識と自己の内面に注目する私的自己意識に分かれる(菅原健介,1984)。さらに自己意識は内発的なモチベーションを高め、持続的な意欲につながるという点において活力とも関係がある(鹿毛雅治,2022)。このことから、自己意識が向上することで活力も向上するのではないかと考えた。本研究では、毎日意識的に自身のファッションを気遣うことが、自己意識と活力の向上に影響するのかを調査することとした。本研究は森ノ宮医療大学学術研究委員会の承認を得て実施され、研究へ参加することでの利益相反はない。

【方法】

対象者は本研究に同意を得られた森ノ宮医療大学 3 年生 14 名。自己意識尺度(菅原健介,1984)と多面的感情状態尺度の下位項目「活動的快」(寺崎正治ら,1992)を用いて自己意識と活力の評価を行った。その後、1 か月間毎日「ファッションこだわり日記」の記入を行いながら自身のファッションを意識してもらい、その後、再評価を実施した。統計解析には対応のある t 検定を用いて介入前後の自己意識と活力の変化と、対象者を公的自己意識群と私的自己意識群に分類し、それぞれの活力の変化を分析した。

【結果】

介入前後で公的自己意識($p=0.37$)と活力($p=0.917$)に有意な差はなかった。しかし、私的自己意識($p=0.018$)については有意な差があった。さらに対象者を公的自己意識群($p=0.469$)と私的自己意識群($p=0.52$)に分け分析した。どちらの群も活力に有意な差がなかった。

【考察】

今回の介入では私的自己意識のみが向上したため、毎日自分のファッションを気遣うことによってこれまで以上に自己の内面と向き合う機会が増え、自己理解が促されるようになったと考える(高野慶輔ら,2008)。さらに、好きなファッションを身に着ける自分をイメージすることで、自分自身を見つめる目を持つことができるようになったのではないかと考えた(杉浦健,1996)。活力が向上しなかった点について、活力は日常生活におけるストレス要因(体調不良やテストなど)の影響を大きく受けるものである(富永ちはる,2007)。日頃のファッションの中でこだわる程度では刺激や変化が少なく、ストレス要因の影響を払拭することができなかったため活力に変化がなかったのではないかと考えた。また、高齢者施設等で実施されているファッションセラピーでは、他者からの賞賛も意欲を向上させる因子として挙げられている(泉加代子,2005)。今回の介入では自分だけがファッションに気を遣い、他者からのフィードバックがなかったためポジティブな感情が沸かず、活力に変化がなかったのではないかと考えた。そのため今後は他者からの賞賛を取り入れ、活力に変化があるのかを調査していきたい。また、本研究は介入期間が 4 週間と比較的短期間であったことや、サンプルサイズが小さかったことなどの限界があり、より長期的な効果や個人差については今後検討が必要である。

演題名：大学生の部活・サークルに対してリーダーシップの違いが集団満足度に与える影響

英語演題名：Impact of leadership differences on group satisfaction

発表者：倉園拓人¹⁾，橋本弘子²⁾

所 属：

森ノ宮医療大学 リハビリテーション学部 作業療法学科

キーワード：リーダーシップ、集団凝集性、集団満足度

【目的】

筆者は 100 名近い軽音部の部長を務めていた。そこからリーダーシップ機能と満足度や凝集性の関連性に疑問を持った。リーダーシップ機能と満足感や凝集性は、正の相関がみられるのではないかと仮説を立て、調査することとした。リーダーシップとは、チームに影響力を持ち、成果を高め目的に導く役割（淵上 2009）のことである。

先行研究においても、リーダーシップが集団の満足度を高める（Gerstner & Day 1997）、また、集団凝集性が満足度の向上に寄与する（Widmeyer 1993）とされている。

本研究の目的は、集団の満足度を高めるために、どのようなリーダーシップが必要とされるのかを明らかにすることである。特にリーダーシップの P 機能（目標達成）と M 機能（集団維持）が、集団満足度および集団凝集性に与える影響を明らかにし、より効果的なリーダーシップのあり方を探ることを目的とする。

【方法】

本研究では、森ノ宮医療大学の部活・サークルに属する者 200 名を対象に Google フォーム上での無記名のアンケートを実施しそのうち 45 名から解答を得た。リーダーシップには PM 評価尺度（P 機能：指示命令の程度、期限の明示、進捗報告の要求など 12 項目、M 機能：支持の程度、信頼感、意見聴取など 12 項目、各 5 件法）で測定し、高得点ほど該当機能が高いと判断する。集団凝集性は「目標達成への責任感」「成功への貢献」「メンバーとの交流頻度」など 18 項目、集団満足度は「役割分担ややりがい（仕事内容）」「協力関係やコミュニケーション」「仕事と生活のバランス」など 30 項目（いずれも 5 件法）で評価し、高得点ほど水準が高いとする。集団を凝集性の高低で二群に分け、PM 機能と満足度の相関を分析した。調査は研究目的と内容を説明し同意を得た上で実施し、匿名性とプライバシー保護に配慮した。利益相反は存在しない。

【結果】

凝集性の高い群では、リーダーシップ機能と満足度の下位項目において強い相関が 2 項目と少なく、かなりの相関が 103 項目、やや強い相関は 123 項目、ほとんど相関がない項目は 172 項目であった。凝集性の低い群ではリーダーシップ機能と満足度の下位項目において強い相関が 100 項目、かなりの相関が 204 項目、やや強い相関は 55 項目、ほとんど相関がない項目は 41 項目であり、かなり強い相関の項目が多くみられた。

【考察】

凝集性の高い群ではリーダーシップ機能と満足度の相関は仮説に反して相関がない項目が多くあった。凝集性が高い群のリーダーは問題を迅速に対応することで「メンバーの意見尊重」に満足していることがわかった。これは凝集性が高い集団にもリーダーシップ機能は必要だが、メンバーはお互いに協力し自律的に動くことが多いため、リーダーには「管理」よりも「サポート」が必要であることがうかがえた。一方、凝集性が低い群では、リーダーシップ機能と満足度の下位項目の多くに強い相関が見られた。凝集性が低い群のリーダーは常に新しい方法や戦略を提案することで「活動のしやすさ」と「役割分担の明確さ」にメンバーが満足していることがわかった。つまり、結束の弱い集団ほどリーダーの役割が重要であり、適切な目標提示や方向づけが満足度の向上に寄与することが示唆された。

演題名： 作業療法学生における課題へのやる気低下時の動機づけ調整方略発表者：朱山怜奈¹⁾，金森幸¹⁾

所 属：

1) 森ノ宮医療大学 総合リハビリテーション学部 作業療法学科

キーワード：学生，課題，やる気

【目的】

作業療法学生は、国家資格取得のため、一般大学に比べ必修科目の割合が高く、多くの課題遂行が求められる。高校までと違い自由度が高い大学生活は、学生は自身のやる気を調整して学習に向かうことが重要となる。作業療法学生において、やる気を出すことが課題遂行につながるのではと考えた。

やる気とは、「物事を行おうとする気持ち、欲求など」のことであり、動機づけ調整方略とは、「やる気の調整」を学習方略の1つと位置づけて概念化したものである(Wolterら,2011)。先行研究において、学習における代表的なやる気低下の理由は、A;「困難さ」B;「退屈さ/面白くなさ」C;「自分との関係のなさ/重要でなさ」であり(Wolterら,1998)、一般大学生において、上記のA、Bを感じる授業・課題に対して12の動機づけ調整方略(梅本,2013)が明らかになっている。しかし、C;「自分との関係のなさ/重要でなさ」に関しては明らかになっていない。本研究は作業療法学生において、課題へのやる気低下時の動機づけ調整方略の内容について明らかにすることを目的とし、課題が進まない作業療法学生のやる気を出すための参考となり、自己対処を可能にすることを旨とする。本研究は森ノ宮医療大学研究倫理審査部会の承認(No.：2024-088)を受けて実施した。本演題に関連して開示すべき利益相反はない。

【方法】

森ノ宮医療大学作業療法学科1-4年生を対象とし、同意が得られた者に、A-Cの3場面に対し、どのようにやる気を出しているかの自記式アンケートを実施。自由記述欄を先行研究の12個の調整方略に沿って質的に分析し、12個に非該当のその他のコードは、KJ法を用いて分類した。

【結果】

A:「課題の内容が難しいためやる気が出ない」で抽出されたコードは、167コード(除外コード10)、14カテゴリが抽出され、その他のコードから「強制実行方略」「後回し方略」「初動方略」が生成された。B:「課題の内容が退屈で面白くないためやる気が出ない」で抽出されたコードは、164コード(除外コード7)、13カテゴリが抽出され、その他のコードから「後回し方略」「初動方略」「効率重視方略」が生成された。C:「課題の内容が自分に関係なく重要でないためやる気が出ない」で抽出されたコードは、167コード(除外コード6)、13カテゴリが抽出され、その他のコードから「強制実行方略」「後回し方略」「初動方略」「効率重視方略」が生成された。

【考察】

先行研究で提唱された12個の動機づけ調整方略に加えて、新たに4つの調整方略が抽出された。これは、明確な目標達成に必要な課題を遂行する作業療法学生は、“課題を遂行しない”ことができないため、すべての課題を遂行するための方略であった。「強制実行方略」「後回し方略」はストレスが溜まりやすい方略であるため避けるべきである。一方、「初動方略」「効率重視方略」はストレスを軽減しやすく、特に初動方略ではスモールステップを設定することで達成感を得ながら無理のない計画を立てられる(瀧川ら,2016)ので推奨する。

演題名：シリンジ法，ラインスプレッドテスト，E 型粘度計による院内とろみ基準の再検討

英語演題名：Re-evaluating Hospital Standards for Thickened Liquids Using three methods

発表者：滝口智恵¹⁾，新居由紀子¹⁾，井尻涼夏¹⁾，西村雄二²⁾，中元昌則²⁾，南都智紀³⁾，中尾雄太⁴⁾，栄元一記⁵⁾，池康平¹⁾

所 属：

- 1) 大阪府済生会 大阪北リハビリテーション病院 リハビリテーション技術部
- 2) 大阪府済生会 大阪北リハビリテーション病院 栄養管理室
- 3) 森ノ宮医療大学 総合リハビリテーション学部 言語聴覚学科
- 4) 大和大学 保健医療学部 言語聴覚学専攻
- 5) 兵庫医科大学病院 リハビリテーション技術部

キーワード：嚥下障害，とろみ，嚥下調整食分類 2021

【目的】嚥下調整食分類 2013 では Line Spread Test (LST) による粘度測定が示されており，当院も LST によるとろみの基準を採用してきた。嚥下調整食分類 2021（以下，学会分類 2021）では，シリンジを用いた粘度の測定法（シリンジ法）が追加され，臨床現場で実施可能な粘度測定が提唱されたが，LST，シリンジ法，粘度計を用いて施設内のとろみ基準を検討した報告はない。今回，LST，シリンジ法，簡易 E 型粘度計（JOVI）での粘度測定を行い，院内基準を嚥下調整食分類 2021 で提唱されている粘度基準に合わせるため，再検討を行ったので報告する。

【方法】当院で使用しているキサンタンガム系とろみ調整食品「つるりんこ quickly」（クリニコ社製）を使用して，当院での 3 段階の基準（とろみ水①，とろみ水②，とろみ水③）に基づいて作成した。学会分類 2021 の 3 段階のとろみ（薄いとろみ水，中間とろみ水，濃いとろみ水）は規定のスプーンを用いて作成した。計 6 種類のとろみ水を LST，シリンジ法，JOVI で粘度の測定を行い，当院でのとろみ基準を再検討した。

【結果】3 種類の粘度測定の結果，とろみ水②（LST 値：39.0 mm，シリンジ法：6.1 ml，JOVI：110 mPa・S）は薄いとろみ，とろみ水③（LST 値：35.0 mm，シリンジ法：9.4 ml，JOVI：267 mPa・S）と中間とろみ水（LST 値：32.7 mm，シリンジ法：9.4 ml，JOVI：267 mPa・S）は中間とろみに該当した。とろみ①（LST 値：44.3 mm，シリンジ法：2.9 ml，JOVI：42 mPa・S）は，LST と JOVI で薄いとろみ以下の値となった。

また JOVI の結果では，薄いとろみ水（LST 値：38.5 mm，シリンジ法：5.7 ml，JOVI：160 mPa・S）は中間のとろみ，濃いとろみ水（LST 値：28.8 mm，シリンジ法：5.7 ml，JOVI：160 mPa・S）は濃いとろみ以上の値となった。上記の結果より当院では，とろみ調整食品で規定されている薄い，中間，濃い の 3 段階に加えて，水分への移行段階の位置づけでとろみ①を院内のとろみ基準として残した。

【結語】学会分類 2021 に準拠したとろみ粘度の再検討を目的に，LST，シリンジ法，JOVI の 3 手法を用いて，院内で使用するとろみ水の粘度を多角的に評価した。その結果，従来から使用していたとろみ①は，水分摂取への移行段階として引き続き活用できることが示された。既存基準の活用により，病棟スタッフへの負担軽減にも配慮した運用が可能となった。また，LST とシリンジ法による分類に差異が生じる場面も確認され，複数手法を組み合わせた評価が院内での基準を検討する上で有効であった。

【倫理的配慮】本研究は人間や動物を対象とした研究ではないため，倫理審査は不要と判断した。

【利益相反】開示すべき利益相反関係となる企業等はない。

演題名： 弾性肘サポーター使用が連続投球時の肘尺関節裂隙間距離と球速に及ぼす影響

英語演題名： Effects of Elastomeric Elbow Supporter Use on Elbow Joint Gap Distance and Ball Velocity During Continuous Throwing

発表者：田原 涼生¹⁾, 白木 悠補¹⁾, 藤田 健佑¹⁾, 本多 愛裕¹⁾, 本田 蒼典¹⁾, 村上 拓朗¹⁾, 田中 則子¹⁾, 松本 光平¹⁾, 境 隆弘²⁾, 小柳 磨毅¹⁾

所 属：

1) 大阪電気通信大学 医療健康科学部 理学療法学科

2) 大阪保健医療大学 保健医療学部 リハビリテーション学科 理学療法学専攻

キーワード：弾性肘サポーター, 肘尺関節裂隙間距離, 球速 (※ 3 つご記入ください)

【目的】

本研究の目的は、連続投球時の弾性肘サポーター使用が、肘尺関節裂隙間距離と球速に及ぼす影響を明らかにすることである。

【方法】

対象は、野球経験があり過去 1 年間肘関節の既往がない男子大学生 15 名とした。弾性肘サポーター有無の 2 条件 (以下、サポーターなし、サポーターあり) で、屋外にて投球距離 10m、軟式球 100 球 (20 球 5 セット) の投球を行わせた。投球前と各セット終了時に超音波診断装置 Noblus (日立製作所) にて撮影した画像を、画像処理ソフト Image J を用いて肘尺関節裂隙間距離を算出し、各セット 3 回計測した平均値を各々の代表値とした。あわせて、投球時の球速をスピードガン スピードスター V (Bushnell) にて記録し、各セットの球速の平均値を算出した。統計学的解析には、対応のある 2 要因分散分析 (サポーター、投球数) および多重比較 (Bonferroni の方法) を用いた ($p < 0.05$)。

【結果】

肘尺関節裂隙間距離については、サポーターなし ($3.6 \pm 0.7, 3.7 \pm 0.7, 3.8 \pm 0.7, 3.9 \pm 0.7, 4.0 \pm 0.8, 4.1 \pm 0.9$ mm)、サポーターあり ($3.6 \pm 0.7, 3.6 \pm 0.7, 3.6 \pm 0.7, 3.7 \pm 0.7, 3.7 \pm 0.7, 3.7 \pm 0.8$ mm) であった。カッコ内は順に (投球前・20・40・60・80・100 球後) 平均±標準偏差を示した。サポーター有無、投球数の主効果はいずれも有意であり、有意な交互作用も認められた。

球速については、サポーターなし ($94.3 \pm 15.8, 97.6 \pm 15.9, 99.2 \pm 14.2, 98.7 \pm 13.6, 100.4 \pm 12.4$ km/h)、サポーターあり ($92.5 \pm 11.9, 96.4 \pm 12.3, 97.3 \pm 12.6, 98.1 \pm 13.0, 97.6 \pm 13.3$ km/h) であった。カッコ内は順に (0~20・21~40・41~60・61~80・81~100 球まで) 平均±標準偏差を示した。サポーターの主効果は有意でなく、投球数の主効果は有意であった。交互作用も有意ではなかった。

【考察】

本研究の結果から、伸長して着用させた弾性肘サポーターは投球時に肘関節外反ストレスを軽減する方向へ働き、球速を低下させることなく、肘尺関節裂隙間距離の開大を抑制できたと考えられた。

【倫理的配慮, 説明と同意】

本研究は、大阪電気通信大学生体倫理委員会の承認を得て実施した (承認番号 22-014)。また、全ての対象者に本研究の説明を行い、参加の同意を得た。

【利益相反】

開示すべき利益相反はなし。

演題名： 地域在住高齢者の重要度の高い作業と注意機能との関連**英語演題名： Association Between Meaningful Occupations and Attention in Community-Dwelling Older Adults**発表者：西芝 咲季¹⁾，緒方 彩夏¹⁾，西本 みずほ¹⁾，中村 めぐみ²⁾，横井 賀津志²⁾

所属：

1) 大阪公立大学医学部リハビリテーション学科 作業療法学専攻 3 回生

2) 大阪公立大学リハビリテーション学研究科

キーワード：作業，注意機能，地域在住高齢者

【目的】高齢者における注意機能の低下は，日常生活や社会参加に影響を及ぼすことから，日々の生活に直結する作業の視点で注意機能を捉えることが重要である．そこで本研究では，地域在住高齢者を対象に，重要な作業の特性と注意機能との関連を明らかにすることを目的とした．

【方法】奈良県 A 町の自治会会合に参加する地域在住高齢者 17 名（平均年齢 77.8 ± 4.8 歳，男性 4 名，女性 13 名）に調査を行った．調査項目は，重要な作業に関する自記式アンケート（作業名，最重要作業名，作業の形態，作業領域，作業遂行度，作業満足度），標準注意検査法（CAT）の下位検査である抹消検出課題（視覚性抹消課題），上中下検査，SDMT（Symbol digit modalities test），基本属性であった．抹消課題は持続性と選択性注意，上中下検査は転換性注意，SDMT は注意の配分性を評価する．統計解析は，作業の特性と各注意機能検査項目の相関および作業の特性による差異，さらに，SDMT 得点の四分位を基準に多重応答分析を行い，高達成率群に特徴的な作業特性を抽出した．

【結果】作業数の平均は 4.0 ± 1.6 個，作業遂行度および満足度の平均は，それぞれ 6.47 ± 2.2 点， 6.47 ± 2.3 点であった．視覚性抹消課題の平均所要時間は，図形三角 55.4 ± 19.3 秒，図形鉢 60.3 ± 20.6 秒，数字 96.4 ± 23.0 秒，仮名 114.7 ± 27.5 秒であった．上中下検査の正答率の平均は $94.0 \pm 7.5\%$ ，SDMT の達成率の平均は $32.5 \pm 12.3\%$ であった．作業数は，上中下検査の正答率（ $r = 0.53$, $p = 0.02$ ）および SDMT 達成率（ $r = 0.49$, $p = 0.03$ ），いずれも有意な正の相関を示した．一方で，作業の領域，誰と遂行するか，継続期間との関連では有意な差は認められなかった．作業頻度においては，毎日遂行している作業が，週単位または月単位で遂行している作業に比べ，視覚性抹消課題および上中下検査の成績において差の傾向が認められた．SDMT の高達成率を示した作業は，畑仕事・ガーデニング，読書，楽器演奏であった．これらの作業を最重要作業として挙げた対象者に共通していた特性として，毎日遂行している点を確認された．

【考察】地域在住高齢者において，個人にとって重要な作業の数は，注意の配分性および転換性注意と関連していた．注意の配分性が高い高齢者に共通する具体的な作業も確認された．これらの結果は，個人に焦点を当てた作業でありながらも，特定の地域において注意機能と関連の深い作業が存在する可能性を示唆している．今後は，地域支援事業などで実施されている認知症予防教室において，個別性の高い作業の視点を取り入れることも，有効な方策の一つとして検討されるべきである．

【倫理的配慮，説明と同意】

本研究は，大阪公立大学リハビリテーション学研究科研究倫理委員会の承認を得て実施した．

【利益相反】

開示すべき利益相反はない．

演題名：健康なライフスタイル評価尺度（HELP）日本版短縮版作成の試み**英語演題名：Development of a Preliminary Short Form of the Japanese Version of the Health Enhancement Lifestyle Profile**発表者：中村 めぐみ¹⁾、金森 幸²⁾、大川 阿紀子³⁾、横井賀津志¹⁾、Eric J. Hwang⁴⁾

所属：

1) 大阪公立大学大学院リハビリテーション学研究科

2) 森ノ宮大学総合リハビリテーション学部作業療法学科

3) 大阪公立大学大学院リハビリテーション学研究科博士後期課程

4) Department of Occupational Therapy, California State University, Dominguez Hills

キーワード：健康，尺度開発，Rasch モデル

【目的】

地域在住高齢者を対象とした健康なライフスタイル評価を行うことは、介護予防の観点から重要であると考えられる。本研究では、55 歳以上の地域在住者の健康なライフスタイル評価尺度 Health Enhancement Lifestyle Profile : HELP 日本版（24 項目）を基に、回答者への負担軽減と集団スクリーニングへの応用を目的とした短縮版（Short Form）を試作し、Rasch モデルを用いた初期的な評価を行うことを目的とした。

【方法】

55 歳以上の地域在住者を対象に、研究協力機関（近畿圏の地域包括支援センター，社会福祉協議会，自治会，企業や団体）に研究に関する趣旨を口頭及び書面で説明し、参加者を募った。得られたデータについて、Rasch 分析を用い短縮版を試作した（WINSTEPS Rasch computer software program Version 5.4.0）。基準として、項目難易度，適合度指標，項目-総合得点相関，特異項目機能（以下 DIF）等を確認し，短縮版の妥当性を検討した。なお，本研究は大阪府立大学大学院総合リハビリテーション学研究科倫理委員会（受付番号：2021-201）及び森ノ宮医療大学研究倫理委員会の承認（受付番号：2017-081）を得て，対象者の同意のもと実施した。

【利益相反】

開示すべき利益相反はない。

【結果】

499 名の回答（女性 236 名，男性 263 名）を用いて分析を行った。Rasch 分析のカテゴリ機能と因子のバランスを確認し，11 項目が抽出された。項目難易度は $-3.38 \sim 1.93$ ，適合度指標の infit 平均平方（MNSQ）は $0.49 \sim 1.21$ ，Z standard の範囲も許容範囲内であった。また，項目-総合得点相関はいずれも正であった。DIF の分析では，11 項目中 3 項目において有意な性差が確認された。特に，「スポーツ」の項目では DIF コントラストが -2.08 ($p < .001$) と大きかった。それ以外の 8 項目では有意な DIF を認めず，性別による公平性がおおむね担保されていることが示唆された。

【考察】

Rasch 分析の結果，11 項目から校正される短縮版は Rasch モデルに適合し，構成概念の妥当性が示唆された。一方，性別による DIF が一部の項目に於いて確認された。特に「スポーツに関する実施頻度」は男性の方が回答しやすい（頻度が多い）傾向にあり，女性にとっては難易度が高くなる（頻度が少ない）傾向が示唆された。今後は，DIF の影響を補正する方法について検討を行う。

演題名：高齢者における体重および骨格筋量の減少が身体機能に及ぼす影響

英語演題名：The Impact of Body Weight and Skeletal Muscle Mass Loss on Physical Function in Older Adults

発表者：角田勇斗¹⁾，近藤秀彦¹⁾，下廣悠真¹⁾，門田菜月¹⁾，松森英一郎²⁾，浅野樹彦³⁾，西中川剛¹⁾，
野村卓生^{1,2)}

所 属：

- 1) 関西医科大学 リハビリテーション学部 理学療法学科
- 2) 関西医科大学大学院 生涯健康科学研究科
- 3) 関西医科大学附属病院 リハビリテーション科

キーワード：体重，骨格筋量，身体機能

【背景と目的】高齢者の身体的フレイル予防には，体重や骨格筋量の減少を防ぐことが重要である[Park HJ. *J Clin Med* 2024; Wang B. *Eur J Med Res* 2024 ほか]．一方，体重や骨格筋量が低下することで，どのような身体機能が低下するのかについては不明な部分が多い．本研究の目的は，地域在住高齢者の身体機能・身体組成を縦断的に調査し，体重および骨格筋量の減少と身体機能の低下との関連を検討することである．

【方法】対象は，日常生活が全て自立し，重篤な疾患を有していない高齢者 24 名（女性 7 名，79.3±3.9 歳）である．ベースラインと 1.25 年後の Body Mass Index（以下，BMI）と Skeletal Muscle Mass Index（以下，SMI）の変化量を算出し，それぞれ BMI 低下群（以下，B0 群）と BMI 維持・上昇群（以下，B1 群），SMI 低下群（以下，S0 群），SMI 維持・上昇群（以下，S1 群）に分類した．身体機能は握力，5m 通常歩行，5 回立ち上がりテスト，等尺性膝伸展筋力を採用した．BMI，SMI の群別に，身体機能の変化量の差の検定を行った．統計ソフトは IBM SPSS statistics 29 を使用し，有意水準は 5%とした．

【結果】BMI について B0 群 13 名と B1 群 11 名，SMI について S0 群 12 名と S1 群 12 名であり，B0 群と S0 群の重複は 8 名に認めた．BMI の群別比較では，5 回立ち上がりテスト時間が B0 群は 2.61±1.47 秒に増加，B1 群は 0.89±1.44 秒に増加しており，両群間の変化量に有意差を認めた（ $p=0.048$ ）．SMI の群別比較では，5m 歩行時間が S0 群は 2.46±2.10 秒に増加，S1 群は 1.62±1.54 秒に増加しており，両群間の変化量に有意差を認めた（ $p=0.023$ ）．その他の身体機能については，BMI および SMI の両群間に有意差は認めなかった．

【考察】BMI および SMI の変化に関わらず，1.25 年後に身体機能は低下するが，BMI が低下した群では低下していない群に比較して 5 回立ち上がり能力が有意に低下し，SMI が低下した群では低下していない群に比較して歩行能力が有意に低下した．これらの機序は不明であるが，体組成を定期的にもモニタリングすることは，身体機能の低下を予測するのに有効であると考えられた．今後，症例数を追加して，より詳細な解析を通じて，地域での健康支援の個別化および効果的な予防理学療法の確立に寄与したい．

【倫理的配慮，説明と同意】本研究では関西医科大学医学倫理審査委員会の承認を得て実施した．対象者には，口頭と文書で説明を行い，文書で同意を得た．

【利益相反】開示すべき利益相反はない．

演題名：慢性腰痛は将来のサルコペニアリスク因子となるか？ケーススタディ**英語演題名：Chronic Low Back Pain as a Potential Risk Factor for Future Sarcopenia: A Case Study**

発表者：近藤秀彦¹⁾，角田勇斗¹⁾，下廣悠真¹⁾，門田菜月¹⁾，松森英一郎²⁾，浅野樹彦³⁾，西中川剛¹⁾，野村卓生^{1,2)}

所属：

- 1) 関西医科大学 リハビリテーション学部 理学療法学科
- 2) 関西医科大学大学院 生涯健康科学研究科
- 3) 関西医科大学附属病院 リハビリテーション科

キーワード：腰痛，サルコペニア，地域在住高齢者

【目的】高齢者において，腰痛がサルコペニアの発症要因となるかについては一定の見解は得られていない [Tanishima S. *BMC Musculoskelet Disord* 2017; Tsuji S. *GGI* 2020; Xing WY. *BMC Public Health* 2025 ほか]．本研究の目的は，地域在住高齢者において腰痛が将来のサルコペニアのリスク因子になるかについて縦断的に検討することである．

【方法】対象は，日常生活動作が全て自立し，重篤な疾患を有さない高齢者 24 名（女性 7 名，平均年齢 79.3±3.9 歳）である．ベースライン評価では，AGWS2019 に基づくサルコペニア診断基準を評価し，自覚症状（運動器疼痛等の有無）を調査した．ベースライン評価から 1.25 年後に同様の調査を行った．

【ケース選択】ベースラインにおいて，24 名のうち 3 名がサルコペニアであった．サルコペニアではない 21 名のうち，2 名（女性 1 名）が慢性腰痛を有していた．また，男性 2 名が下肢関節痛を有していた．腰痛を有していた 2 名の情報は以下のとおりである．男性（74 歳，握力 34 kg，歩行速度 1.40 m/s，SMI 8.10 kg/m²），女性（85 歳，握力 17.3 kg，歩行速度 1.06 m/s，SMI 5.98 kg/m²）であった．慢性腰痛を有する 2 名を本研究の対象とした．

【慢性腰痛を有する 2 例の経過】ベースラインから，1.25 年後，2 名共に慢性腰痛を有しており，症状に大きな変化は認めなかった．ベースラインから 1.25 年後の身体機能・身体組成の変化量について，男性は握力 +1.10 kg，歩行速度 +0.16 m/s，SMI +0.06 kg/m²であり，身体機能・身体組成は維持されていた．一方，女性は，握力 +2.10 kg，歩行速度 -0.57 m/s，SMI -0.34 kg/m²となり，歩行速度と SMI が基準値を下回り，サルコペニアと診断された．尚，下肢関節痛を有する男性 2 名については 1.25 年後も同様の下肢関節痛を有していたが，サルコペニアの合併は認めなかった．

【考察】慢性腰痛を有していた 2 名のうち，85 歳の女性が 1.25 年後にサルコペニアとなった．本ケースはベースラインの筋肉量が診断基準値付近（女性 < 5.4 kg/m²）にあったことも考えられるが，慢性腰痛はサルコペニアのリスク要因になる可能性が高く，かつサルコペニアに近い状態にある慢性腰痛をもつ高齢者は身体機能・身体組成の低下に特に注意して健康増進を支援する必要があると考えられた．本研究は，小数例での縦断研究であり確定的な結論を得ないが，今後，症例数を追加してさらに検討を継続する予定である．

【倫理的配慮，説明と同意】本研究は関西医科大学倫理審査委員会の承認を得て実施した．対象者には，口頭と文書で説明を行い，文書で同意を得た．

【利益相反】開示すべき利益相反はない．

第 15 回学術集会運営委員

集 会 長

由利 禄巳（森ノ宮医療大学）

準 備 委 員 長

中谷 謙（森ノ宮医療大学）

準備・設営スタッフ（順不同）

兼田 敏克（森ノ宮医療大学）

南都 智紀（森ノ宮医療大学）

東 泰弘（奈良学園大学）

前田 留美子（森ノ宮医療大学）

保健医療学学会 第 15 回学術集会 プログラム・抄録集

発 行 2025 年 9 月 2 日

発行者 会長 由利 禄巳

編 集 第 15 回学術集会 準備委員

福祉機器 医療機器の専門商社



MEDICAL RESEARCH
CONSULTANT

福祉機器・介護用品・医療機器始め、オフィス機器、家具、厨房機器等
施設にかかるトータルコンサルティングを行います。



株式会社メリコ

〒530-0041
大阪市北区天神橋2丁目北1番21号
(八千代ビル東館4階)

☎ 06-6357-5350

✉ info@mereco.co.jp

💻 <http://www.mereco.co.jp>

