

第 26 回大会

日本リハビリテーション連携科学学会

～ 人々の QOL と健康に豊かさをもたらす多職種連携 ～



作画 ひかる

プログラム・抄録集

会期 2025年3月15日(土), 16日(日)

会場 東京医療学院大学 (東京都多摩市落合 4-11)

主催 日本リハビリテーション連携科学学会

大会長 吉井智晴

東京医療学院大学保健医療学部

実行委員長 内田達二

東京医療学院大学保健医療学部

共催 東京医療学院大学

目次

1. 大会長挨拶	2
2. プログラム	3
プログラム	3
タイムテーブル	4
3. 会場のご案内	6
会場までのアクセス	6
会場平面図	7
4. ご参加の皆様へ	8
口述発表者・座長の皆様へ	9
ポスターセッション演者・座長の皆さまへ	10
5. 抄録	12
大会長基調講演	12
特別講演 I	13
特別講演 II	14
シンポジウム	15
市民公開講座	21
学会企画セミナー	22
ラウンドテーブル	23
一般演題プログラム	24
口述発表	28
ポスター発表	33
6. 日本リハビリテーション連携科学学会 第 26 回大会 運営	49

大会長挨拶

このたび、日本リハビリテーション連携科学学会第26回大会を、2025年3月15日(土)～16日(日)に開催させていただくことになりました。このような機会を与えていただきました理事長をはじめ、役員、会員の皆様に感謝申し上げます。

第26回大会は、「人々のQOLと健康に豊かさをもたらす多職種連携」をテーマとしました。健康の定義としては、世界保健機関WHO憲章の前文がよく使用されます。「健康とは、病気でないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、全てが満たされた状態にあること」です。ここでの、「満たされた状態」とは、原文では“well-being”となっており、つまり、well-being(ウェルビーイング)とは、「心と体と社会に良い状態」を指します。

また、リハビリテーションが目指すものは、「その人らしい生活を送ることができる」ことです。その人らしい生活とは、様々なライフステージの中で変化するものであり、かつ、その人を取り巻く人と社会との繋がりの中で、達成されていくものと言えます。したがって、人がその人らしく健康であるためには、社会も健康であり、それが人々の豊かさや幸せにつながっていくと考えています。

さらに、医療・福祉・介護職は、対象者のウェルビーイングを考え、支援することは得意ですが、自分たち自身の事は二の次になってしまうことが多いのではないのでしょうか。本学が、この多摩市に開学して13年が経ちました。日ごろの地域活動の中では、専門職＝支援する側、地域住民の方＝支援される側、というものではないことを強く感じています。学生たちの世代間交流や地域でのボランティア活動の際には、地域住民の方が、学生や私たちを支援してくださっています。

テーマにあります「人々」とは、地域社会に住む、地域社会に関わる全ての人が対象であるという解釈です。社会保障制度上では、高齢者に対しては介護保険法、障害者に対しては、障害者総合支援法が制定され、2024年度は医療保険制度と合わせてトリプル改正がなされ、制度の整備はされてきています。しかし、制度のみではすべて対応することはできず、制度・分野ごとの「縦割り」や「支援する側」「支援をされる側」という関係を超えて、地域住民や地域社会の多様な主体が参画することが重要です。健康で心豊かに、生きやすい地域を目指す上では、まずは、それぞれが自分のことを大切に、周りの人と連携し合い、課題を解決する姿勢が重要だと考えました。

そこで、本学会をこの多摩の地で地域社会の課題について一緒に学び、考え、議論する場、人と人を繋げる連携を考える機会、これからの10年を考える契機としたいと思います。

都内とはいえ、都心からは若干遠いですが、緑豊かで空気の綺麗な地域です。本学は多摩ニュータウン最盛期に作られた小学校をリフォームしております。気候次第ですが、校内の50年選手の桜も開花してくれるかもしれません。ぜひ多くの方のご参加を心よりお待ちしております。

日本リハビリテーション連携科学学会
第26回大会
大会長 吉井 智晴
(東京医療学院大学保健医療学部)

プログラム

●大会長基調講演

テーマ：人々の QOL と健康に豊かさをもたらす多職種連携

講師：吉井 智晴（東京医療学院大学）

座長：大森 圭貢（湘南医療大学）

●特別講演 I

テーマ：対人支援に活かす応用行動分析：療育，教育，福祉，リハビリテーションとの連携と実践

講師：山本 淳一（東京都立大学）

座長：鈴木 輝美（東京医療学院大学）

●特別講演 II

テーマ：Well-being を支えるソーシャルアクション：女性支援法成立の経緯とその意義

講師：堀 千鶴子（城西国際大学）

座長：豊島 雪絵（東京医療学院大学）

●シンポジウム

テーマ：市民と医療系大学の健康実践・教育・研究 コミュニティアクション

パネリスト：影近 卓大（合同会社ライフイズ・一般社団法人 Life is）

神田 ゆりあ（当事者）

木村 奈緒子（東京医療学院大学）

新堀 貴子（一般社団法人ゆめまるエデュケーションデザインイェナスクールゆめまる 代表）

渡邊 江身子（みんなのリバティアー）

スーパーバイザー：堀 千鶴子（城西国際大学）

座長：豊島 雪絵（東京医療学院大学）

●市民公開講座

テーマ：眠りは健康の根幹！おすすめしたい快眠 8 ステップ

講師：岡島 義（東京家政大学）

座長：吉井 智晴（東京医療学院大学）

●学会企画セミナー

テーマ：すべての子どもたちへ、こころに残るワウワクドキドキ体験を届けよう！！

講師：安田 一貴（笑顔の向こうに繋がる未来プロジェクト PLAY&PHOTO Studio,

NPO 法人 laule'a 遊びリパークリノアたまプラ）

座長：田中 千恵（横浜リハビリテーション専門学校）

●ラウンドテーブル（ハイブリッド形式）

テーマ：Telerehabilitation と多職種連携の可能性を探求する

講師：小河 周平（特定非営利活動法人日本テレ・リハビリテーション研究所）

第26回大会 日本リハビリテーション連携科学学会

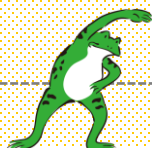


3.15(sat) TIME TABLE

メイン会場
W104

ポスター会場
W106 W107
W108

9:00



準備中



10:00

開会式

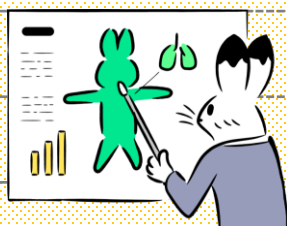
10:10-10:50 大会長 基調講演

『人々のQOLと健康に豊かさを
もたらす多職種連携』吉井智晴先生

11:00-12:00 特別講演 I

『対人支援に活かす応用行動分析学:療育,教育,福祉,
リハビリテーションとの連携と実践』山本淳一先生

12:00



ポスター
セッション
12:40-13:40

14:00

13:50-14:50

口述発表 I

15:00-16:00 市民公開講座

『眠りは健康の根幹！
おすすめしたい快眠8ステップ』岡島義先生

16:00

16:10-17:10 ラウンドテーブル (ハイブリット開催)

『Telerehabilitationと多職種連携の可能性を探求する』
SIG Telerehabilitation研究会

ラウンドテーブルの参加は
事前申し込みが必要です(3/1まで)



第26回大会 日本リハビリテーション連携科学学会



3.16(sun) TIME TABLE

メイン会場
W104

ポスター会場
W106 W107
W108

9:00

9:00-10:15

日本リハビリテーション
連携科学学会総会

10:00

10:30-11:20

口述発表Ⅱ

12:00

11:30-12:30 学会企画セミナー

『すべての子どもたちへ、こころに残る
ワウワドキドキ体験を届けよう』 安田 一貴先生



14:00

13:00-14:00 特別講演Ⅱ

『well-beingを支えるソーシャルアクション
女性支援法成立の経緯とその意義について』 堀 千鶴子先生

14:10-15:40 シンポジウム

『人々のQOLと健康に豊かさをもたらす多職種連携
—市民と医療系大学の健康実践・教育・研究
コミュニティ・アクション—』
座長：豊島 雪絵先生 スーパーバイザー：堀 千鶴子先生

16:00

閉会式

POSTER

ファミリー休憩室

車椅子利用者向け休憩所のご用意があります！

利用をご希望の方は、事前にメールにてご連絡下さい。
運営スタッフより、必要な環境・物品を確認いたします。

会場のご案内

会 場： 東京医療学院大学 西棟

所 在 地： 〒206-0033 東京都多摩市落合 4-11

注意事項： 駐車場のご用意はありません。公共交通機関をご利用ください。

会場までのアクセス

- 京王相模原線「京王多摩センター駅」、小田急多摩線「小田急多摩センター駅」、多摩都市モノレール「多摩センター駅」にて下車。
- 多摩センター駅バスターミナル8番乗り場より全系統約7分「豊ヶ丘5丁目」バス停下車、徒歩約5分。
または、10番乗り場より全系統約5分「東京医療学院大学前」バス停下車、すぐ。

●多摩センター駅バスターミナル 案内図

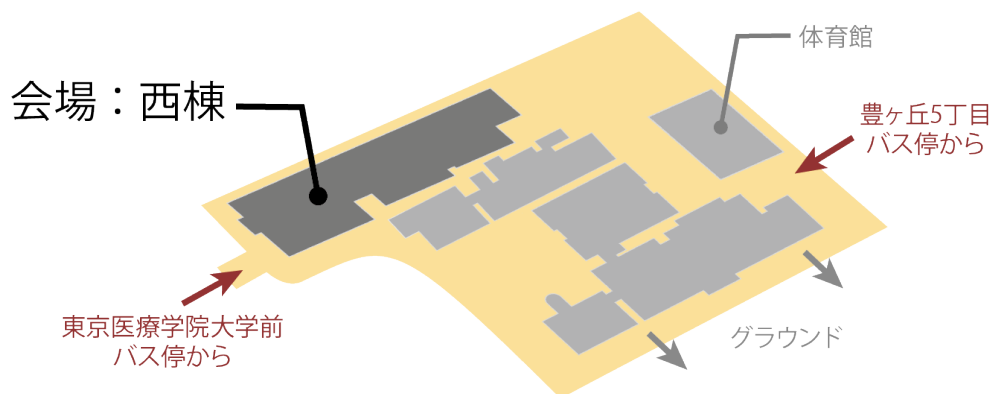


●大学最寄りバス停 案内図

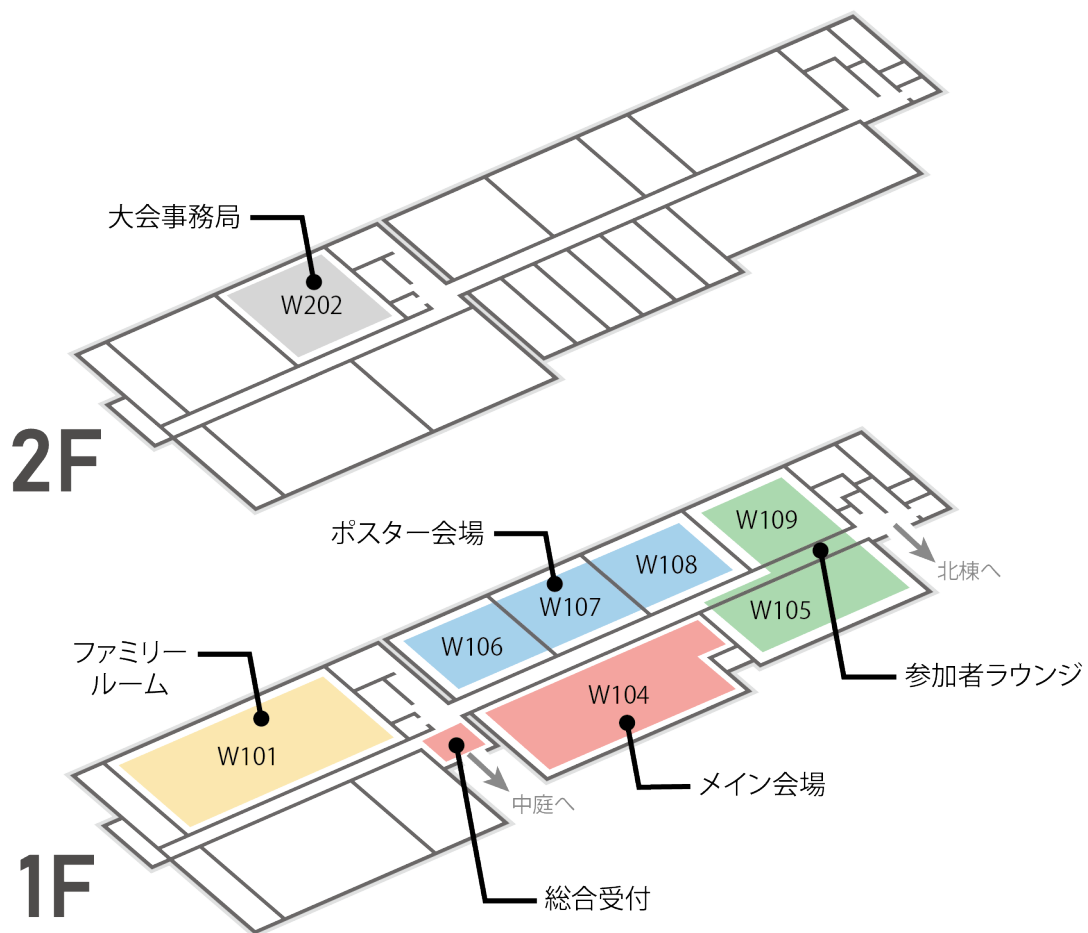


会場平面図

●東京医療学院大学 構内図



●会場（西棟）平面図



ご参加の皆様へ

1. 総合受付

日時：3月15日（土）9：00～16：00 16日（日）9：00～14：00

場所：西棟1階（会場案内参照）

- 事前参加申し込みをされた方は、「事前参加受付」、当日参加の方は「当日参加受付」にて手続きを行ってください。
- 会場では名札をお付けくださいますようお願い致します。

2. 大会参加費

一般会員/非会員：6000円 大学院生/当事者：3000円 学生：無料

なお、当事者は介助者1名まで無料となります。

3. 抄録集

抄録集は、学会ホームページ（<https://reharenkei26.gakujyutsuweb.net/>）よりご覧ください。

4. クローク

日時：3月15日（土）9：00～17：30 16日（日）9：00～16：30

場所：西棟1階 総合受付

- 手荷物およびコート類をお預かりします。お荷物は、できる限りまとめて頂きますようご協力をお願いいたします。
- なお、貴重品、パソコン、傘、こわれもの、食品類はお預かりできません。保管の責任は当方では負いかねますのであらかじめご承知おきください。

5. 昼食

- 昼食（お弁当）を事前申込された方は、総合受付にて引換券をお渡しいたします。
- お弁当の受け取り場所、受け取り時間等の詳細は引換券に掲載しておりますので、受付後、ご確認ください。

6. 総会

日時：3月16日（日）9：00～10：15

場所：1階メイン会場（西棟 W104 教室）

7. 会場内での写真撮影・携帯電話の使用

- 発表中、会場内での写真撮影、ビデオ撮影、携帯電話の使用はご遠慮ください。
- 携帯電話の電源はお切り頂くか、マナーモードに設定して頂けますようお願いいたします。

8. 生涯学習の単位認定

- 一般社団法人日本作業療法士協会基礎ポイント対象研修となっています。
- 参加証を発行いたしますので、総合受付にお申し出ください。ポイントはシステムから申請ください。

口述発表演者・座長の皆様へ

発表はすべて PC によるプレゼンテーションとさせていただきますので、以下をお読みいただき、ご準備をよろしくお願いいたします。

1. 発表用データ作成時のご注意点

- 1) 使用 OS およびアプリケーション：
当学会でご用意する PC の OS は Windows です。アプリケーションソフトは、Windows 版 Microsoft PowerPoint です。
- 2) 使用可能フォント：
PowerPoint に標準搭載されているフォントのみ（MS ゴシック、MSP ゴシック、MS 明朝、Times New Roman、Arial、Century、など）使用可能です。それ以外のフォントを使用した場合、文字や段落のずれ、文字化け、文字が表示されないなどのトラブルが起こる可能性があります。
- 3) 動画・音声について：
画像のみ使用可能で、動画、音声の使用はできません。
- 4) スライド枚数：
枚数の制限はありませんが、口述時間内に発表終了可能な枚数をご考慮ください。
- 5) データファイル名：
ファイル名は【演題番号_名前】としてください。（例）O1-3_東京太郎
- 6) USB にデータを入れて当日お持ちください。可能な限りバックアップ用のデータもお持ちください。USB は他のデータは入れないようにご注意ください。万が一中に入っているデータに破損があっても大会事務局は責任をおいかねます。
- 7) データの消去について：
大会発表用の PC にコピーさせていただいたデータは、発表終了後に責任を持って完全に消去いたします。
- 8) 利益相反（COI）開示について：
発表スライドの 2 枚目に筆頭発表者の COI 申告書スライドを 1 枚挿入してください。
開示事項のある場合は、下記サンプルスライドをご参照いただき、企業名を含めて作成してください。

2. 当日の受付およびご発表について

1) 受付：

総合受付にて下記の時間に受付を済ませ、PC 上でプレゼンテーションの内容および動作を確認してください。

2) 受付時間：

3月15日(土) 9:10~10:00、12:00~13:30です。

大会2日目発表者は、3月16日(日) 9:00~10:00も対応可能です。

3) 発表時間：

大会1日目は、13:50~14:50、大会2日目は、10:30~11:20です。

発表開始時間の5分前までに、メイン会場(W104)前方の次演者席で待機をお願いします。

一般演題は発表7分、質疑応答3分です。座長の指示に従い、時間厳守をお願いいたします。

4) スライド操作：

会場担当者は、スライド1枚目を起動します。発表の際は、演台に設置してあるマウスを使用して、演者ご本人で操作をお願いいたします。

5) 時計の合図：

以下のようにお知らせしますので、時間厳守をお願いいたします。

① 第1鈴：6分経過時(残り1分)

② 第2鈴：7分経過時(ただちに発表を終了してください)

③ 第3鈴：質疑応答(3分)含め10分経過時(ただちに応答を終了してください)

3. 座長の皆さまへ

- 総合受付にて座長の先生方の受付をいたしております。ご担当セッションの30分前までに、受付を済ませてください。
- 受付を済ませ、発表セッション10分前までに発表会場、次座長積にてご待機ください。
- 一演題は発表7分、質疑応答3分です。進行方法は座長にご一任いたしますが、時間厳守をお願いいたします。

ポスターセッション演者・座長の皆さまへ

以下をお読みいただき、ご準備をよろしくをお願いいたします。

1. ポスター作成について

1) ポスター掲示用スペースは演題番号や演題名等を含み、横90cm×縦200cmです。

2) 上部左側の演題番号(縦20cm×横20cm)は大会事務局で用意いたします。空欄にしてお持ちください。

3) 演題名、所属、演者名は縦20cm×横60cm以内のサイズで各自ご用意ください。

- 4) 内容の配置は自由ですが、遠くからでも判読できるよう文字、図表の大きさにご配慮ください。掲示用スペースの下部は少し空けていただいたほうが見やすいです。
- 5) 閲覧者持ち帰り用のポスター縮小版や関連資料などの配布は可能です（ポスターパネルに貼り付けてください）。

2. ポスター掲示・撤去に関するお願い

- 1) ポスター掲示時間：
大会 1 日目の 3 月 15 日（土）9：30～11：00 に掲示してください。
- 2) 掲示期間：
大会両日の参加者が閲覧できるよう、学会期間中（15 日・16 日）掲示してください。
- 3) 掲示方法：
ポスター会場の所定のパネル前に用意した画鋏またはテープをご使用ください。不足の場合はポスター受付係までお知らせください。マグネットは使用できません。
- 4) ポスター撤去：
大会 2 日目の 3 月 16 日（日）13：00～16：00 に撤去してください。上記時間内の対応が困難な場合には別途大会事務局までご相談ください。

3. 受付について

- 1) 発表受付：
ポスターセッションは大会 1 日目の 12：40～13：40 です。
12：15～12：30 の間にポスター受付デスクで、必ず受付をしてください。

4. 発表について

- 1) 発表 10 分前までにご自身のポスター前に待機してください。
- 2) 発表形式：
座長による進行のもと、発表 3 分+質疑応答 2 分で進めて参ります。
- 3) 機器使用：
自由討議の際に PC やタブレット端末などの使用は可能ですが、大会場に設置台、電源の用意はありません。管理については、発表者の責任でお願いします。

5. 座長の皆さまへ

- 総合受付にて座長の先生方の受付をいたしております。ご担当セッションの 30 分前までに、受付を済ませてください。
- セッション開始の 10 分前までにポスター受付スタッフにお声がけいただき、担当セッションのポスター前にご待機ください。
- 一演題は発表 3 分、質疑応答 2 分です。進行方法は座長にご一任いたしますが、時間厳守でお願いいたします。

大会長基調講演

人々の QOL と健康に豊かさをもたらす多職種連携

東京医療学院大学

吉井 智晴

この大会テーマには、リハビリテーション専門職は、人々の QOL と健康に豊かさをもたらすことに貢献できること、更に支援される人、する人の区別なく「お互い様」の精神で行う地域での多職種連携は、そこに関わる全ての人の well-being (ウェルビーイング) に繋がる可能性をもつ、という思いを込めた。

健康日本 21 等のヘルスプロモーションを中心とする健康施策において、一次予防重視は知られているところであるが、今までそれは保健師が主に担うという考え方だった。しかし、現在主に三次予防を受け持つリハビリテーション専門職がゼロ次予防、一次予防として貢献できるポテンシャルは高いと考える。また、社会参加と健康や要介護状態との関係、世代間交流による健康効果や生きがいの創生については様々な先行研究が行われている。

リハビリテーションが目指すものは、「その人らしい生活を送ることができる」ことである。その人らしい生活とは、様々なライフステージの中で変化するものであり、かつ、その人を取り巻く人と社会との繋がりの中で、達成されていくものと言える。したがって、人がその人らしく健康であるためには、社会も健康であり、それが人々の豊かさや幸せに繋がっていく。

本講演では、リハビリテーション専門職の well-being (ウェルビーイング) への貢献、地域での様々な多職種連携の実践についてまとめ、その可能性を更に広げていくための課題について整理する。また、本学会開催を契機として、本学を中心とした地域での新たな活動を生み出す機会として繋げていきたい。

【略歴】

東京医療学院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教授。

聖マリアンナ医科大学病院、正吉福祉会で臨床経験を積み、専門学校東京医療学院専任教員を経て、現職。理学療法士、専門理学療法士(地域理学療法)、社会福祉士、キャリアコンサルタント、認定スクールトレーナー。あらゆる世代の健康づくりにおける多職種連携のありかたを探求中。

特別講演 I

対人支援に活かす応用行動分析： 療育，教育，福祉，リハビリテーションとの連携と実践

東京都立大学
山本 淳一

応用行動分析学 (applied behavior analysis : ABA) を活用した対人支援は、ひとつの領域に限らない、ヒューマン・サービスのプラットフォームです。私は、応用行動分析学の専門家として、保健、福祉、保育、子育て、発達支援、学校教育、精神科臨床、リハビリテーション、看護、高齢者支援などの専門家や家族と協働することで、実質的な成果をあげてきました。本講演では、それら多様な領域の専門家とどのように協働してきたか、それを実現するために必要なことは何かをお話しします。

応用行動分析学では、常に「個人と環境との相互作用」の分析をして、その結果に基づいて、支援を行います。全ての支援に共通することは、①適切な『行動 (Behavior : B)』に焦点を当て、それを増やす技法を導入します。②適切な行動を引き出すために、見通しを与え、動機づけを高める工夫をします。行動の前の支援方法なので、『先行刺激 (Antecedent stimulus : A)』と言います。③適切な行動が引き出されたらすぐに、ほめる、認める、達成感を得させるなどのかかわりをします。行動の後の支援方法なので、『後続刺激 (Consequent stimulus : C)』と言います。この ABC を繰り返し経験してもらうことが、支援の中心です。

このようなシンプルな支援方法が、適切な行動をどのように増やし、不適切な行動をどのように減らすか、具体的事例をあげながら、解説します。今日から、応用行動分析学を活用してみようと思っただけで、本講演の目的です。

【文献】(「researchmap 山本淳一」で検索してください。

小関俊祐・大石幸二・嶋田洋徳・山本淳一(編著)(2024)「事例で学ぶ教育・特別支援のエビデンスベ
イスト・プラクティス」金剛出版 / 山本淳一(監修)松崎敦子(著)(2020)「0-5歳児 発達が気になる
子のコミュニケーション力育て」学研 / 山崎裕司・山本淳一(編著)(2019)「リハビリテーション効
果を最大限に引き出すコツ第3版」三輪書房 / 山本淳一・武藤崇・鎌倉やよい(編著)(2015)「ケー
スで学ぶ行動分析学による問題解決」金剛出版

【略歴】

東京都立大学・システムデザイン学部・特任教授 / 慶應義塾大学・心理学専攻・名誉教授
明星大学人文学部心理学専攻、筑波大学心身障害学系を経て現職
昭和60年慶應義塾大学大学院社会学研究科心理学専攻博士課程単位取得(文学博士)
公認心理師、臨床心理士

特別講演 II

Well-being を支えるソーシャルアクション：女性支援法成立の経緯とその意義

城西国際大学

堀 千鶴子

2024 年 4 月、「困難な問題を抱える女性への支援に関する法律」(2022 年成立、以下、女性支援法)が施行された。同法の成立によって、従来の売春防止法(以下、売防法)に基づく「売春を行うおそれのある女子(要保護女子)の保護更生」を目的とした婦人保護事業は、抜本的に改編された。女性支援法は、女性が日常生活または社会生活を営むにあたり女性であることにより様々な困難な問題に直面することが多いことに鑑み、困難な問題を抱える女性の福祉の増進を図るための施策を推進し、もって人権が尊重され、及び女性が安心して、かつ自立して暮らせる社会の実現に寄与することを目的としている。同法は、女性の well-being を目指したものであり、女性支援にとって法の成立は大きな意義を有している。

「要保護女子」の「保護更生」を目的とした婦人保護事業の限界は、長らく指摘されて来たが、抜本的な見直しはなされる事は無く、女性支援法の成立までには 66 年もの長き年月を要している。同法の成立には、福祉現場からの長年にわたるソーシャルアクションが大きな役割を果たしている。本講演では、女性支援法成立への動向を紹介し、同法成立の経緯とその意義について述べる。

【略歴】

城西国際大学福祉総合学部福祉総合学科 教授、精神保健福祉士、2018 年厚生労働省「困難な問題を抱える女性への支援のあり方に関する検討会」座長、2022 年厚生労働省「困難な問題を抱える女性への支援に係る基本方針等に関する有識者会議」構成員。

シンポジウム

シンポジウム座長

市民と医療系大学の健康実践・教育・研究 コミュニティアクション

東京医療学院大学
豊島 雪絵

第26回日本リハビリテーション連携科学学会学術集会大会のテーマである「人々のQOLと健康に豊かさをもたらす多職種連携」は、本大会の実行委員である東京医療学院大学保健医療学部のリハビリテーション学科理学療法学専攻、作業療法士専攻、看護学科の教員らが、大切に考え共有したテーマです。日弁連は、1980年健康に生きる権利「健康権」を提言しました。これは、憲法の基本的人権に由来し、すべての国民に等しく全面的に保障され、なにびともこれを侵害することができないことであり、国民は本来、国・地方公共団体、さらには医師・医療機関等に対し積極的にその保障を主張することのできる権利であるとしています。また、医の倫理が確立されることを期待するとともに、国民の具体的な権利としての「健康権」が、医療現場をはじめ立法・行政・司法の国政上でも確立されるよう、あらためて提言し、自らもその実現に全力をあげることを誓うと述べています。この視座に立脚し、健康を創造するテーマにふさわしいシンポジウムを検討してきました。

特別講演Ⅱは、女性支援法成立の経緯とその意義について、これまでの活動を通じてご紹介いただきました。この流れを経て、本シンポジウムにご登壇いただくシンポジストの方々は、多摩市において当事者の立場で「人々のQOLと健康に豊かさとは何か」をそれぞれの志を持ち実践されている方々です。市民として、団体として、研究者として情報発信をしていただき、新たな連携を創造していくシンポジウムを目指しています。

2025年は、地域包括ケアシステム元年です。本学術集会のご参集いただいたすべての皆様が、ご自身の住み慣れた地域で、健康に豊かな生活を過ごせるような一助となることを願うシンポジウムになることを期待しております。

【略歴】

東京医療学院大学保健医療学部看護学科 准教授、保健師、看護師、養護教諭、高校教諭
不登校や精神疾患に伴う保健室登校生徒と、思春期精神保健ボランティア“わたこと”を設立。その後、一般社団法人かながわ地域看護ネット“糧”を設立代表理事 認知症高齢者への出張カフェ、不登校児の自宅料理教室などを開催。限界集落、離島における高齢者支援について社会学と看護学の融合するフィールドワークが関心領域。

シンポジウム

シンポジウムパネリスト

QOL と健康に豊かさをもたらす 1 人の市民同士の地域連携

合同会社ライフイズ・一般社団法人 Life is
影近 卓大

「人々の QOL 及び健康の豊かさ」という個別性が高く、客観的な評価指標を提示する事が難しいテーマを考えるにあたっては、「連携」ということが非常に大切になってくると考えています。そもそも連携というのは「同じ目的で何事かをしようとするものが、連絡をとり合ってそれを行うこと」を意味しており、何よりも目的の共有という事を意識しなくてはなりません。誰が誰の QOL 向上や豊かな健康を考え、誰が誰と連携を図っていくのかという事が重要であり、それは専門職同士だけが連携を取れば解決するという事では決してありません。1 人 1 人が持つ市民性が様々な地域場面の中で関係性を構築していく意義や、その市民性と関係性が専門性をあつという間に超越してしまう瞬間がある事を丁寧に考えていく先に、本学術集会大会が掲げるテーマの解像度が少しずつ高まっていくのだと思います。私たちは、福祉を語る時に「道行く全ての人の幸せを考える事」こそが福祉であり、特定の誰かに閉じられてしまっているものは福祉の意味を狭小化してしまうと考えています。だからこそ、医療的ケア児や重症心身障害児者という障害の重さゆえに地域コミュニティから疎外されがちの方々が地域連携の輪に対等な市民として入っていく事で、障害の重さゆえに引かれてしまう事の多い境界線を曖昧にしていく取り組みを進めています。重症児者が地域の中で名前を覚えられ、まちの人から気にかけてもらえる時間が増えていく事で、少しずつ対等な市民に近づけている様に感じています。それは専門性を発揮する専門職が連携を取るだけでは決して成しえないことであり、地域で暮らす 1 人の市民同士が市民性を発揮しながら、連携を図るからこそ生まれる変容だと感じています。

どの様な状態や背景にあったとしても、地域の中で権利の主体として安心して存在し、まちの様々な場所で連携を図る事で「人々の QOL と健康の豊かさ」が見えてくる様に思います。

【略歴】

合同会社ライフイズ・一般社団法人 Life is 代表。理学療法士、医療的ケア児等コーディネーター、地域プロジェクトマネージャー。「日常生活の景色を多様にする」をビジョンに、訪問看護や重症児者施設、カフェを運営。

シンポジウム

シンポジウムパネリスト

安心できる居場所がもたらす力：不登校の子どもを育てる母親の視点から

当事者 神田 ゆりあ

私は二人の不登校の子どもを育てる母親として、「居場所」の重要性を強く感じています。息子と娘はそれぞれ異なる性格や特性を持っており、不登校の状況下で必要な支援も異なりました。息子は他人からの支援を拒否し引きこもる一方、娘は支援を求めながらも引っ込み思案で一人では行動できませんでした。親として、仕事をしながら子どもたちの生活を規則正しく整える責任は大きな負担で、精神的にも肉体的にも限界を感じることもありました。

学校から紹介された相談先や多摩市の支援施設にも顔を出しましたが、じっくりくるものはありませんでした。そんな中、娘が出会ったフリースクール「ゆめまる」は、子どもたちの「居場所」を探す旅において重要な一歩となりました。最初は緊張しながらも、スタッフや他の子どもたちと関わるうちに、娘はその場を楽しみ、一人でも通いたいという意思を示しました。この経験を通じて私は、「安心できる環境さえ整えば、どの子も自分の居場所を作れる」という気づきを得ました。そして、その「居場所」を見つけるきっかけを提供することが親の重要な役割だと感じています。

「居場所」としての役割を担う場は、単に過ごすだけの空間ではありません。それは子どもたちが安心できる場所であり、その安心感が新しい挑戦への意欲や勇気を引き出すきっかけになります。娘が自分の居場所を持ったことで、次第に他の場所やイベントにも挑戦する姿勢を見せるようになり、親としても「この子は大丈夫」と信じていることができるようになりました。

今回のシンポジウムでは、不登校の子どもを育てる母親としてのリアルな体験を共有し、居場所の運営者や他の参加者に利用者視点の具体性を伝えたいと思っています。また、どんな背景を持つ子どもや家族にも、個別の支援や居場所の多様性が求められることを議論したいと考えています。「居場所」を見つける旅の困難さと、その先に待つ希望について、一緒に考える機会にできれば幸いです。

【略歴】

不登校の子ども二人を育てる母親。教育関係の企業での会社員生活の傍ら子供や大人とのコミュニケーション向上に役立つ教育のための TOC の学習をすすめ、マスターファシリテーターを取得し、それを人に伝える活動も続けている。

シンポジウム

シンポジウムパネリスト

地域と大学の連携による作業療法学生の成長

東京医療学院大学
木村 奈緒子

近年、大学と地域社会との連携が重要視され、文部科学省は大学が地域課題に貢献する意義を強調しています。地域の QOL を向上させるためには、大学が持つ専門知識や技術を活用し、地域のニーズに応えることが求められています。医療や福祉、教育の分野においては、地域課題に多職種が連携して取り組むことが、より効果的な解決策を導くとされています。

東京医療学院大学は開学 12 年とまだ歴史が浅く、地域貢献は重要な課題となっています。作業療法学専攻の私のゼミでは、地域貢献の一環として、多摩市のフリースクール「ゆめまる」での体験を通じて、学生たちに地域との繋がりを実感させています。「ゆめまる」には不登校や発達障害を持つ子どもたちだけでなく、小学校と並行して通う子供もいます。学生たちは、十分な専門知識がない中でも地域の一員として交流し、障害や疾患の有無に関わらず、地域で生活する人々と触れ合うことの重要性を学びました。

その後、大学の体育館でスポーツフェスティバルを開催し、学生と子どもたちが協力して競技種目を考案しました。ゼミ生たちは、実際に出会った子どもたちに楽しい内容を提供し、集団でのレクリエーションを通じて作業療法の実践に取り組みました。スポーツフェスティバルには子どもたちだけでなく、保護者や兄弟も参加し、総勢 50 名を超える規模になりました。学生たちは自分たちが考案した種目が多世代にわたって楽しんでもらえたことに大きな達成感を感じました。

この活動を通じて、学生たちは作業療法士としての成長を実感し、地域とのつながりを強化する重要性を認識しました。今後も大学と地域社会のさらなる連携を進め、地域の QOL 向上に貢献する活動を続けていきたいと考えています。本報告では、ゼミ生の体験活動を通じて、地域貢献と作業療法学の実践的な学びが学生の成長に繋がる可能性を報告します。

【略歴】

東京医療学院大学講師，東京医療学院大学の前身である専門学校東京医療学院を卒業後、作業療法士として急性期・回復期・維持期・地域の身体障害領域で働く。筑波大学大学院人間総合科学研究科生涯発達専攻前期課程修了。

シンポジウム

シンポジウムパネリスト

イエナプラン教育と子どもたちのQOL～イエナスクールゆめまるの取組から～

一般社団法人ゆめまるエデュケーションデザイン イエナスクールゆめまる
代表 新堀 貴子

イエナプラン教育をご存知でしょうか。自由と尊重、自立(自律)と共生を目指すオランダの教育の1つです。イエナスクールゆめまる(以下ゆめまる)はこのイエナプラン教育のコンセプトを基盤に、不登校・学校に行きづらさを抱えている子どもたちが安心と成長、幸せを実感できることを目指したフリースクールとして活動し、5年目を迎えています。

本講演では、このゆめまるがどのような取組を通して、子どもたちのQOL(特に心理的な安定、成長)に貢献しているか、具体的な事例とともに考察します。

1. QOLを高めていると考えられる取組やベースとなる考え方

- ・異学年クラス編成
- ・自己選択、自己決定
- ・対話、遊び、学習、催しというリズム
- ・地域、他者と関わり問題解決を図るプロジェクト学習
- ・保護者同士のつながり ゆめまるFIKA
- ・マルチプルインテリジェンス
- ・スタッフが子ども達を見守るスタンス

2. 学校、地域社会とのつながりからQOLを高めていると考えられる取組

- ・商店街での活動
- ・大学ゼミとのコラボイベント開催(大学生の実習受け入れ)
- ・福祉施設との交流
- ・児童館、市民プール、図書館等の活用
- ・身近な「プロ」との活動
- ・所属小・中学校との連携

不登校児童が全国約30万人とされる今、これらの取組が子ども達のQOL向上に果たす役割は大きいと考えておりますが、取組の紹介で終わらず、「不登校」と呼ばれる子どもたちの思いや願いにも耳を傾けていただける時間にしたいと考えております。共に何ができるか、皆さんで想像し、子ども達の幸せを創造する機会となることを期待しています。

【略歴】

元東京都公立小学校主幹教諭 日本イエナプラン教育専門教員 多摩市不登校対策委員

2020年3月 オランダへの移住を目指し教員を退職したもののコロナ禍で断念。その後、イエナスクールゆめまるを開設。

2024年10月 一般社団法人ゆめまるエデュケーションデザインとして法人設立。

シンポジウム

シンポジウムパネリスト

みんなのリバティーを拠点にした地域の子供たちと保護者への支援

みんなのリバティー

渡邊 江身子

みんなのリバティーは、多摩市諏訪名店街の中にある居場所カフェです。日中は、不登校の子供たちが、思い思いの時間を過ごしています。基本的なルールを守れば、何をしても OK としています。利用する子供の中には不登校だけではなく、家庭の様々な問題を抱えた子もいます。夕方になると学校から帰ってきた小中学生も合流し自宅に帰る前のひと時を過ごします。利用する子供の中には既存の学校という枠組みの中では息苦しく、個性を受け入れてくれる場所を探して、リバティーにたどり着いた子もいます。リバティーはそんな子供たちを受け入れ、安心・安全な場を提供しています。また、お年寄りが散歩のついでにコーヒーを飲みに来たり、予約をすれば一般の方も手軽な値段でランチを食べる事ができます。

子ども食堂の役割もあり、昼食は子供に関しては 0 円で提供し、夕飯も 150 円で提供しています。また原価 + α で提供する夕飯用の弁当は、共働きの保護者にとっても喜ばれています。発達に問題を抱える子供の中には口腔に感覚過敏の問題を抱えている子がいます。寄付された食材や限られた食費の中から、彼らが食べてくれるメニュー、食形態を工夫して毎日臨機応変に提供しています。かつて食べられなかったものが、リバティーの食経験を通して食べられるようになり、自宅での食事につながったケースもあります。

私自身も長男長女の子育てで悩み苦しかった時代がありました。子供の個性の理解や、それぞれの性別での発達や課題にぶつかる日々でした。しかしその経験の中で大きな学びがあり、今ではその経験を生かして悩める保護者の助けになりたいと考えています。現在数カ月に 1 度リバティーを利用する子供たちの保護者の集いを開いています。子育ての悩みや迷いを参加者で情報共有し、苦労を共有し笑ったり泣いたりしています。

【略歴】

社会福祉法人こぼと会 みんなのリバティー所属。子どもを含めたみんなの居場所カフェのスタッフ。飲食店経営の経験を活かし、食事や弁当の提供だけでなく、利用者、その家族の相談に乗っている。

市民公開講演

眠りは健康の根幹！おすすめしたい快眠 8 ステップ

東京家政大学
岡島 義

眠りには、質・量・リズムの 3 つの柱があります。この 3 つの柱を整えることで、快適な睡眠がもたらされ、日中のパフォーマンスを含めた人生のクオリティを高めることができます。これまでの研究によって、眠りは、痛みなどの身体面、うつ・不安などの精神面、心配や記憶などの認知面、衝動・多動などの行動面、生産性などの経済面といったように、多岐に良い影響を与えることがわかっています。

本講演では最新の睡眠研究の一端を紹介するとともに、それらの研究成果と私の臨床経験に基づく快眠 8 ステップを紹介します。

【略歴】

2003 年 日本大学文理学部心理学科卒業。2008 年 北海道医療大学大学院心理科学研究科博士課程修了（〔博士（臨床心理学）取得〕）。睡眠総合ケアクリニック代々木主任臨床心理士、早稲田大学人間科学学術院助教を経て、東京家政大学人文学部心理カウンセリング学科教授（現職）。

【資格】

公認心理師，臨床心理士，日本睡眠学会専門心理師，認知行動療法師，認知行動療法スーパーバイザー，産業カウンセラー

【社会活動】

日本睡眠学会評議員，日本時間生物学会評議員，日本認知・行動療法学会理事，日本ストレスマネジメント学会理事，日本行動医学会評議員，日本健康心理学会代議員，日本不安症学会評議員

学会企画セミナー

すべての子どもたちへ、こころに残るワウワクトドキドキ体験を届けよう！！

笑顔の向こうに繋がる未来プロジェクト PLAY&PHOTO Studio

NPO 法人 laule'a 遊びりパークリノアたまプラ

安田 一貴

重度の障がいのある子どもとその家族は、生きるための医療が優先され「自由に遊ぶことや、様々な体験をする機会」が制限されやすい。それらの子どもを対象に「リハビリテーション、写真、遊び」の知識と経験を活かし、事業に取り組んでいる。それらの活動について紹介する。

『笑顔の向こうに繋がる未来プロジェクト PLAY&PHOTO Studio』

病気や障がいがあり、写真スタジオへ行くことが難しい子どもとその家族のスペシャルニーズに寄り添い、心に残る写真撮影体験を届ける活動である。自宅や施設へ出張し、専用機材を使用しスタジオクオリティの写真撮影を実施する。理学療法士やホスピタルプレイスペシャリストの知識経験を活かし、病気や障がいの特性に合わせ、医療的ケアやリスク等に配慮し、安心できる場所、居心地の良い空気感を創り、その子らしさ、その家族らしさを撮影する。

『遊びりパークリノアたまプラ』

重症心身障害児や医療的ケア児を対象とした児童発達支援・放課後等デイサービスである。重い障がいや医療的ケアがあっても、おもいっきり遊ぶことができる「あそびば」づくりに取り組んでいる。

障がいのある子どもは、早期から様々な訓練を積み重ねていく。身体機能を獲得することは大切な目標であるが、本来、機能を獲得することだけがゴールではない。その先にある生きることを楽しむ豊かな経験を積むことが大切である。訓練と並行して、環境を整えることや、介助や他動的であっても、様々な体験をすることの楽しさや、チャレンジをしてみたい、という気持ちを育てることが大切である。そのためには、専門職の知識経験は手段の1つでしかなく、様々な分野の力をかけ合わせる「専門知識×○○」という視点が大切である。医療福祉分野に限定せず、様々な分野と連携しながら、○○に何を入れることができるか、その幅の広さが子どもの成長発達に欠かせない新しい体験を創り出す鍵となる。

【略歴】

- 2009~11年 日本大学医学部附属板橋病院 リハビリテーション科
- 2011~14年 JICA 青年海外協力隊ウズベキスタン共和国 血液学小児病院
- 2015~16年 神奈川県立こども医療センター リハビリテーション科
- 2016~21年 国立成育医療研究センター病院 リハビリテーション科
- 2017年~ 笑顔の向こうに繋がる未来プロジェクト PLAY&PHOTO Studio 設立
- 2021年~ 遊びりパークリノアたまプラ開所

ラウンドテーブル (ハイブリット開催)

Telerehabilitation と多職種連携の可能性を探求する

特定非営利活動法人日本テレ・リハビリテーション研究所

小河 周平

ICT を活用する場が社会の中で格段に増加しており、保健医療の分野においてもオンライン診療の整備が進んでいる。しかし、リハビリテーション領域におけるオンラインサービスは供給体制が整備されていない。

諸外国ではオンラインでのリハビリテーションは、Telerehabilitation という名称のもと普及しており、対面でのリハビリテーションには簡単に通うことのできない障害者や障害児、その家族等にとって有益な支援となっている。

私は、2021 年から、障害者や障害児、その家族等に対する支援の新たな選択肢の一つとなれるように、リハビリテーションに携わる多職種（作業療法士・理学療法士・言語聴覚士・看護師・社会福祉士・公認心理師・精神保健福祉士・弁護士・大学教員等）と共に、Telerehabilitation の研究と支援を行っている。

今回のラウンドテーブルでは、「Telerehabilitation と多職種連携の可能性を探求する」というテーマを掲げている。

皆様と共に、Telerehabilitation の普及と発展に向けて、多職種がどのように連携し支援体制を構築していけるのか。また、この分野における可能性や課題について議論を深めていきたいと考えている。どうぞよろしくお願いいたします。

【略歴】

2023 年 3 月 筑波大学大学院人間総合科学学術院人間総合科学研究群リハビリテーション科学学位プログラム博士前期課程修了

2024 年 12 月 特定非営利活動法人日本テレ・リハビリテーション研究所 設立

一般演題プログラム

●口述発表 I

日時 2025 年 3 月 15 日 (土) 13:50~14:50

座長 森 千鶴 (東京医療学院大学)

- O1-1 高齢人工内耳装用者の包括的 QOL についての横断的調査
今川 記恵 (県立広島大学)
- O1-2 食道亜全摘術を受ける周術期患者の呼吸訓練に対する看護師の認識
迫田 典子 (獨協医科大学)
- O1-3 報酬に関連する脳活動の計測
深澤 朋花 (東京家政大学大学院)
- O1-4 障害者相談支援体制を強化する効果的なプロセスの解明
北澤 和美 (相模原市社会福祉事業団)
- O1-5 BVC 導入による看護師の暴力アセスメント自信度の変化～大学病院精神病棟における調査～
金子 美咲 (筑波大学附属病院)

●口述発表 II

日時 2025 年 3 月 16 日 (日) 10:30~11:20

座長 矢野 秀典 (目白大学)

- O2-1 小児がんの高校生に対する特別支援教育コーディネーターの意識と連携ニーズ
陳 依文 (兵庫教育大学大学院)
- O2-2 保育園における多職種連携のいま：こどもの育ちへの支援の取り組み
廣瀬 京子 (東京医療学院大学)
- O2-3 児童発達支援センターに期待する中核的役割：特別支援教室教諭へのアンケート調査から
小河 周平 (株式会社リニエ R)
- O2-4 統合失調症の病識のパラドクスの検討
三林 里帆 (筑波大学大学院)
- O2-5 統合失調症者のヘルスリテラシーの特徴
菅谷 智一 (筑波大学医学医療系)

●ポスターセッションⅠ

日時 2025年3月15日(土) 12:40~13:40

座長 川井 謙太郎 (東京医療学院大学)

- P1-01 難聴児支援に向けた地域の学習会による多職種連携(IPW)に関する検討
奥沢 忍 (つくば市立竹園東小学校)
- P1-02 インクルーシブ(包摂)環境における難聴幼児の保育担当職員の支援ニーズの検討
菅原 充範 (東京都立立川学園)
- P1-03 母親の出産直後の状態が乳幼児の育児中の心理に及ぼす影響:後方視的調査に基づいて
松山 光生 (九州医療科学)
- P1-04 小児期高次脳機能障害者の就労の意思決定に関する支援の検討:その1-支援の特徴
大塚 栄子 (植草学園大学)
- P1-05 小児期高次脳機能障害者の就労の意思決定に関する支援の検討:その2-支援適否の認識差
大塚 栄子 (植草学園大学)
- P1-06 小児期高次脳機能障害者の就労の意思決定に関する支援の検討:その3-支援展開の課題
大塚 栄子 (植草学園大学)
- P1-07 脳卒中患者の地域における就労支援ネットワーク構築上の課題
山口 智美 (横浜創英大学)
- P1-08 質の高い就労定着支援を目指す上で就労定着支援事業所の現状と課題
山口 明乙香 (高松大学)
- P1-09 障がい者における働くことの意味・意義に関する文献調査
古田 聡 (筑波大学大学院)
- P1-10 疾病や障害を有する人々の職業参加に関する研究動向:スコーピングレビュー
堀籠 衣子 (筑波大学大学院)
- P1-11 自閉スペクトラム症のある成人に対するソーシャルスキルトレーニングに関する文献研究
莊司 さやか (筑波大学大学院)

●ポスターセッションⅡ

日時 2025 年 3 月 15 日 (土) 12:40~13:40

座長 増田 雄亮 (湘南医療大学)

-
- P2-01 難聴児相談支援事業における医療・教育・療育連携推進－東京都難聴児相談支援センター事業の展開
齋藤 佐和 (東京都難聴児相談支援センター)
- P2-02 聴覚障害者の親をもつ CODA の通訳役割に関する実態：ヤングケアラーの観点から
中津 真美 (東京大学)
- P2-03 「医療的ケア」における看護職・介護職の現状と連携に関する課題：国内文献レビュー
田中 あゆみ (東京医療学院大学)
- P2-04 小児領域に関する講義が理学療法士・作業療法士学生の興味・関心に与える影響
保田 彩唯美 (筑波大学大学院)
- P2-05 作業療法における「傾聴」の使用状況の分析：文献レビューからの考察
今井 孝 (東京医療学院大学)
- P2-06 A 大学における看護学生の援助規範意識の変化：男女における 9 か月後の変化について
入江 多津子 (SBC 東京医療大学)
- P2-07 看護学生の多職種連携の理解促進への試み：作業療法学科教員との協働授業の効果
内田 達二 (東京医療学院大学)
- P2-08 公衆衛生看護学実習における多職種連携や関係機関との協働に関する実習体験
高橋 郁子 (帝京平成大学)
- P2-09 アンケート自由記載の分析から見える新卒看護師の組織社会化の様相
塚原 節子 (東京医療学院大学)
- P2-10 運動習慣継続目的のコンディショニング：アスレティックトレーナーとの協働
工藤 恵子 (帝京平成大学)
- P2-11 術前呼吸リハビリ：吸気式呼吸器を用いた術前呼吸訓練の有用性に関する文献レビュー
小林 恭代 (獨協医科大学大学院)

●ポスターセッションⅢ

日時 2025年3月15日(土) 12:40~13:40

座長 平野 康之 (東都大学)

- P3-01 労働者の生活習慣病対策としての歯科口腔保健指導実施の阻害要因
猪股 久美 (帝京平成大学)
- P3-02 訪問看護師が捉えた精神疾患を有する人の特徴
大竹 文 (東京医療学院大学)
- P3-03 農福連携による精神障害者への影響とその課題についての文献レビュー
松本 浩幸 (三育学院大学)
- P3-04 地域で暮らす高齢統合失調症者への多職種連携の支援の現状：老後の備えに焦点を当てて
井上 聡子 (敦賀市立看護大学)
- P3-05 RST(呼吸サポートチーム)活動と地域医療との繋がり
南雲 秀子 (東京医療学院大学)
- P3-06 障害種別による災害準備状況の比較
北村 弥生 (長野保健医療大学)
- P3-07 デイサービス利用者の歩行量増加への取り組みと多職種連携
鈴木 輝美 (東京医療学院大学)
- P3-08 デイサービスとショートステイの連携により利用者、家族の健康が回復した事例
鈴木 輝美 (東京医療学院大学)
- P3-09
デイサービスにおける運動を定着するための工夫：応用行動分析学的アプローチを取り入れて
鈴木 輝美 (東京医療学院大学)
- P3-10 地域高齢者と包括と大学で連携して企画する市民健康大学講座－企画会議の発言分析から
小林 幸治 (目白大学)

O1-1

口述発表 I

高齢人工内耳装用者の包括的 QOL についての横断的調査

○今川記恵^{1,2)}, 廣田栄子³⁾, 島崎崇史²⁾, 山内貴史²⁾, 須賀万智²⁾

- 1) 県立広島大学 保健福祉学部
- 2) 東京慈恵会医科大学 環境保健医学講座
- 3) 筑波大学

【目的】本研究は、人工内耳を装用している高齢者の QOL (Quality of Life) を評価することを目的とし、個人の特性や聴取能と包括的 QOL との関連に焦点を当てた。

【方法】当院に通院する人工内耳インプラント装用後 1~5 年以内の 60 歳以上を対象に横断的アンケート調査を行った。アンケート調査の結果について、包括的 QOL 評価と聴取能、個人属性との関係を分析した。

【結果】18 名の患者から回答を得た。QOL と性別、インプラントの使用期間、年齢などの変数との間に有意な相関は見られなかった。しかし、インプラント装用前の難聴期間が長いほど、包括的な QOL スコアは高くなった。

【結論】本研究により、高齢人工内耳装用者の QOL には多様性があり、難聴期間の短い症例には、より細やかな支援が必要であると結論した。

【倫理的配慮】本研究は、東京慈恵会医科大学倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号 33-425)。

O1-2

口述発表 I

食道亜全摘術を受ける周術期患者の呼吸訓練に対する看護師の認識

○迫田典子¹⁾, 関根正¹⁾

1) 獨協医科大学 看護学部

【目的】食道亜全摘術を受ける患者の周術期の呼吸訓練における看護師の認識を明らかにする。

【方法】急性期病棟・集中治療部門に所属する看護師を対象に周術期の呼吸訓練に対する認識について自記式無記名式質問紙調査を実施した。Mann-Whitney の U 検定を用いて急性期病棟と集中治療部門とで回答分布の違いを比較した。

【結果】対象者は、急性期病棟 28 名、集中治療部門 59 名の 87 名。呼吸訓練の必要性を全員が認識していた。急性期病棟の看護師は、効果的な呼吸訓練には「正しい呼吸法」($p < 0.05$)であると認識していた。集中治療部門の看護師は、インセンティブスパイロメーターの変動には、「疼痛の存在」($p < 0.001$)を認識していた。

【考察】看護師は、食道亜全摘術における周術期の呼吸訓練の認識について、病棟機能や患者の病態により違いが生じていたと考えられる。このため、効果的な呼吸訓練の検討が求められる。

【結論】食道亜全摘術には呼吸訓練が必要である。

【倫理的配慮】本研究は、昭和大学医学部人を対象とする研究等に関する倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号 1926)。

O1-3

口述発表 I

報酬に関連する脳活動の計測

○深澤朋花¹⁾, 鈴木誠¹⁾, 鈴木貴子²⁾, 松本卓也¹⁾, 磯直樹¹⁾, 斎藤和夫¹⁾, 趙吉春¹⁾, 岡部拓大¹⁾, 山本淳一³⁾

1) 東京家政大学

2) 埼玉県立大学

3) 東京都立大学

【目的】課題の成功や失敗などの報酬は、動機づけを高める必須の条件である。しかし、報酬に関連した脳の活動については十分明らかになっていない。本研究では、報酬に関連する脳活動を特定することを目的とした。

【方法】健常成人 3 名を対象とし、報酬課題中に脳波を記録した。報酬課題では、モニターに赤色十字が出現した後に左右いずれかのボタンを示指で押すよう対象者に教示した。また、ボタン押し後に 100 円硬貨の画像あるいは青色円の画像をランダムな順序で 1 秒間提示した。

【結果】報酬提示の約 300 ミリ秒後に、前帯状回付近にガンマ帯域の高い脳活動（電流密度）を認めた。

【結論】報酬提示後約 300 ミリ秒後に生じた前帯状回のガンマ帯域の活動が、報酬に関連する脳活動であると推測された。今後、対象者の動機づけを定量的に評価し、学習を促進する練習方法を開発していきたい。

【倫理的配慮】本研究は東京家政大学大学院研究倫理審査委員会の承認を得て実施した(R5-31)。

【研究助成】JST [Moonshot R&D] [Grant Number JPMJPS2034], JSPS 科研費(基盤 B) 23K27945

O1-4

口述発表 I

障害者相談支援体制を強化する効果的なプロセスの解明

○北澤和美¹⁾, 青木明子²⁾, 田中康雄³⁾, 永野叙子⁴⁾, 平田真基⁵⁾, 小澤温⁴⁾

1) 相模原市社会福祉事業団

2) NPO 法人高次脳機能障害友の会ナナ

3) 西南学院大学

4) 筑波大学

5) NPO 法人ほっとプラス

【目的】障害者相談支援体制を強化するために、効果的なアウトカムを特定、それを実現するプロセスの解明をめざす。

【方法】A 市障害者自立支援協議会委員 8 名の活動から得た気づきに関するインタビュー内容を、野中(2014)の連携の展開過程に基づきデータ分析し各カテゴリーに分類、プロセス図の作成を行った。

【結果】相談支援体制を強化するプロセスとして、①単独解決できない課題の確認⇒②課題を共有しうる他者の確認⇒③協力の打診⇒④目的の確認と目的の一致⇒⑤役割と責任の確認⇒⑥状況の共有⇒⑦成果物（アウトカム）の作成⇒⑧継続的な協力関係の展開が明らかになった。

【結論】相談支援体制を強化するアウトカムを特定、8 つのプロセスを解明したことで、取り組むべき課題を共有し、互いを尊重する態度と自らの役割意識が課題解決へと向かう組織へと変容することがわかった。

【倫理的配慮】筑波大学研究倫理委員会の承認(第東 2021-119)を得て実施した。

【付記】厚生労働科学研究費補助金(23GC2001)を受けた研究の一部である。

O1-5

口述発表 I

BVC 導入による看護師の暴力アセスメント 自信度の変化～大学病院精神病棟における 調査～

○金子美咲¹⁾，菅谷瑛子¹⁾，三林里帆²⁾，菅谷智一³⁾，
田村昌士³⁾，神谷純子¹⁾

- 1) 筑波大学附属病院看護部
- 2) 筑波大学大学院人間総合科学学術院
- 3) 筑波大学医学医療系

【目的】本研究の目的は，大学病院精神病棟で
Broset Violence Checklist（以下 BVC）を導入した
事による看護師の暴力アセスメント自信度の変化を
明らかにすることである。

【方法】精神病棟勤務の看護師 16 名を対象に，
BVC 導入前後における暴力アセスメント自信度
について VAS を用いて無記名自記式質問紙にて調査
した。前後の比較は Wilcoxon の符号付順位和検定
にて行った。

【結果】対象者の年齢層は 20 代と 50 代は各 2 名，
30 代と 40 代は各 6 名であった。看護師経験年数は
平均 14 年 11 か月，精神科経験年数は平均 6 年 2 か
月であった。BVC 導入前後における VAS の各項目
得点の中央値は，「患者の攻撃性の評価」（前
44.8，後 77.7， $p<.001$ ），「患者の暴力予測」（前
44.3，後 74.0， $p<.001$ ）など，BVC 導入後の方が
VAS の得点が高かった。

【結論】BVC を導入したことにより，精神病棟看
護師の暴力アセスメントに対する自信度は向上して
いた。

【倫理的配慮】本研究は筑波大学附属病院臨床研究
倫理審査委員会の承認（R06-123）を得て実施し
た。

O2-1

口述発表 II

小児がんの高校生に対する特別支援教育 コーディネーターの意識と連携ニーズ

○陳依文¹⁾，吉利宗久²⁾

- 1) 兵庫教育大学大学院連合学校教育学研究科博士
課程
- 2) 岡山大学学術研究院教育学域

【目的】高校における特別支援教育コーディネ
ーター（以下，Co）の小児がん生徒の支援に関する役
割意識と連携ニーズを明らかにする。

【方法】A 県の高校 Co に対する質問紙調査
（23/59 名，回収率 39%）を行った。質問紙は，①
基本属性，②施策への動向把握，③Co としての支
援意識，④学習・心理面の支援，中学校との連携の
4 部構成とした。

【結果】同時双方向型授業に対する認識は全体的に
低い水準であった。また，Co の医療関係者や教員
間の連携に関する役割意識は比較的高い一方で，医
療機関への訪問や病院教育担当者との連携は必ずし
も重視されていない。さらに，ICT 活用による
学習・心理支援を行う役割意識が示されるととも
に，中学校との連携では，個人情報取り扱いおよび
業務負担の問題が課題として浮き彫りになった。

【結論】小児がん生徒への支援において，Co の役
割範囲の明確化が必要となっていた。連携ガイドラ
イン整備や ICT を活用した円滑な情報共有の基盤強
化が求められる。

【倫理的配慮】調査票の冒頭に，研究の目的，調査
手続き，データの利用目的および匿名化を明記し，
質問紙の提出をもって同意とみなすこととした。

O2-2

口述発表Ⅱ

保育園における多職種連携のいま：こどもの育ちへの支援の取り組み

○廣瀬京子¹⁾、篠原理恵¹⁾、武田智晴¹⁾、山賀路子²⁾

1) 東京医療学院大学保健医療学部看護学科

2) (株)アンミッコ保育園

【背景】保育所保育指針によれば「子どもが自発的・意欲的にかかわれるような環境・中略・生活・遊びを通して総合的に保育すること」とあり、保育環境の整備は重要である。小児看護学実習の場である保育園での子どもの育ちの支援について環境における多職種連携から報告する。

【内容】対象は実習の場である認可保育園での取り組みである。スタートは小児看護師経験を持つ保育士が保育環境における園庭および室内環境に着目した。子どもたちの挑戦のために、遊びの要素の中に子どもの動きとともに体幹がしっかり育つことを一級建築士・理学療法士・看護師・保育士・木材選定者等の連携を行いオリジナル手作り遊具と子どもが使用する椅子の開発を行い作成したプロセスについて伝えたい。

【まとめ】令和 5 年 12 月 22 日に閣議決定された「はじめの 100 カ月の育ちのビジョン」では豊かな「遊びと体験」〈挑戦〉が不可欠であり、100 カ月までの育ちを支援することが重要であると言っている。保育環境の深化について期待するものである。

【倫理的配慮】本報告は、施設の承認を得ており、写真は本人が特定できないように配慮する。

O2-3

口述発表Ⅱ

児童発達支援センターに期待する中核的役割：特別支援教室教諭へのアンケート調査から

○小河周平¹⁾、関剛規²⁾、中澤若菜³⁾、望月太敦⁴⁾、永野叙子⁵⁾、平田真基⁶⁾、小澤温⁵⁾

1) 株式会社リニエ R

2) 国立障害者リハビリテーションセンター

3) 神奈川県総合リハビリテーションセンター

4) 杉並区立重症心身障害児通所施設わかば

5) 筑波大学

6) NPO 法人ほっとプラス

【目的】児童発達支援センターに期待する、地域の障害児の健全な発達における中核的な役割を明らかにすること。

【方法】令和 6 年 11 月、中学校教諭 22 名に中核的な役割について、アンケートを実施。

【結果】13 名から回答が得られた（回答比率 59.1%）。中核的な役割として、「医療、福祉、教育の理解者」、「学校と保護者をつなぐ専門家」、「迅速かつ気軽に相談できる機能」というテーマが多かった。発達支援について「難しさを感じている」13 名（100%）。児童発達支援センターについて、「あまり知らない」9 名（69.2%）、「全く知らない」3 名（23.1%）。

【結論】中核機関には、多機関や多職種との連携役を求めている。発達支援に難しさを感じているものの、児童発達支援センターの認識が十分ではなく、福祉と教育の連携が取れていない現状も明らかとなった。

【倫理的配慮】筑波大学人間系研究倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号 23GC2001）。厚生労働科学行政推進調査事業費によってなされた。

O2-4

口述発表 II

統合失調症の病識のパラドクスの検討

○三林里帆¹⁾、菅谷智一²⁾、森千鶴³⁾

- 1) 筑波大学大学院人間総合科学学術院
- 2) 筑波大学医学医療系
- 3) 東京医療学院大学

【目的】本研究は、統合失調症の病識のパラドクスの概念と研究動向の概観を明らかにすることを目的とした。

【方法】PubMed で「insight paradox」AND 「schizophrenia」の検索ワードによる文献検索とハンドサーチを行い、Yanos, Roe & Lysaker (2020)の病識のパラドクスの分類基準を参考に、概念や研究方法の検討を行った。

【結果】PubMed で 14 編、ハンドサーチで 16 編が得られ、最終分析対象は 30 編であった。分析対象となった文献の多くが、病識のパラドクスを「病識が良好な臨床的転帰をもたらす一方で、心理社会的側面には否定的な転帰をもたらすこと」と定義していた。しかし実際の研究では、病識と心理社会的転帰の負の関連が、抑うつやセルフスティグマ等の要因によって調整され、また病識の程度によって増幅されることが検証されていた。Illness identity model に基づく場合、病識のパラドクスの調整要因は、セルフスティグマに限定して検討されていた。

【結論】病識のパラドクスは一貫した定義がなされず、今後概念の明確化が必要である。

【倫理的配慮】著作権を侵害せぬよう配慮して実施した。

O2-5

口述発表 II

統合失調症者のヘルスリテラシーの特徴

○菅谷智一¹⁾、大屋真知子²⁾、青柳温希³⁾、田端一成⁴⁾、古谷貴司⁵⁾、鮎川真奈美⁶⁾、森千鶴⁷⁾

- 1) 筑波大学医学医療系
- 2) 筑波大学附属病院
- 3) 駒木野病院
- 4) 茨城県立こころの医療センター
- 5) 水海道厚生病院
- 6) ホスピタル坂東
- 7) 東京医療学院大学

【目的】統合失調症者のヘルスリテラシーの特徴を明らかにすることを目的とした。

【方法】統合失調症者 212 名に対して日本語版 HLS-Q12 によってヘルスリテラシーのデータを収集し、Nakayama et al.(2015)の本邦調査と比較検討した。

【結果】統合失調症者の HLS-Q12 総得点の平均は 26.4 であり、本邦調査と同等であった。項目別で見ると、生活習慣が自分の健康に関係しているかの判断やメディアからの健康リスク情報の信頼性の判断は容易である一方、健診の必要性の理解や服薬の指示に従うことは難しいと回答していた。

【結論】統合失調症者ならではのヘルスリテラシーの特徴が見いだされ、心理教育や健康教育への示唆を得ることができた。

【倫理的配慮】本研究は筑波大学医学医療系医の倫理委員会の承認（第 1922 号）を得て実施した。

P1-01

ポスターセッション I

難聴児支援に向けた地域の学習会による多職種連携 (IPW) に関する検討

○奥沢忍¹⁾

1) つくば市立竹園東小学校

【目的】本学会の助成による地域の就学期難聴児支援に向けた学習会について、切れ目のない難聴児支援に果たす役割の検討を図る。

【方法】各回後の感想アンケートにて学習会を総観し、専門職として抽出した幼小中の通常校及び聴覚特別支援学校等の教員、難聴学級支援員、言語聴覚士等に対し、参加意義等を問うた質問紙調査を行う。個人が特定されないように無記名自記式で実施した。

【結果】これまでに 13 回開催された学習会には延べ 338 名の参加者があり、リピーター率は 55.7%と良好な評価を得た。専門職は延べ 196 名と約 6 割を占め、本会の意義や役割として難聴についての基本的な知識や支援機器の様相を学べる他、より実践的で専門的な内容に関連しての他職種との意見交換や事例検討を図れる場としていることを認めた。

【結論】様々な職種参加による相互の情報共有、実践事例の検討を通して、多職種連携 (IPW) の基盤となることが示唆された。

P1-02

ポスターセッション I

インクルーシブ環境における難聴幼児の保育担当職員の支援ニーズの検討

○菅原充範¹⁾、廣田栄子²⁾

1) 東京都立立川学園

2) 筑波大学

【目的】難聴児の保育を担当する幼稚園・保育所職員 (以下、保育者) に対して、難聴理解と支援に関する基礎研修の支援ニーズを検討した。

【方法】本校主催の研修会 (令和 4~6 年計 3 回) 参加の保育者 73 名を対象として受講前後にアンケートを実施し、自由記述の内容を質的に分析した。

【結果】保育支援ニーズに関する記述延べ 244 件を抽出し分析対象とした。その結果、研修形態として「難聴体験」(疑似体験、事例検討等)、「保育者間の繋がり」(意見交換等)、「定期的な学びの機会」が生成され、研修内容では「難聴児の聞こえ」、「補聴機器と扱い方」、「個別支援」(不明瞭な発話理解等)、「集団保育支援」(幼児間交流等)が生成された。

【結論】包摂環境における難聴児の担当保育者では、難聴理解・支援に関する知識の体験的理解と保育に直結する具体的対応及び、保育者間の繋がり等の支援ニーズを有し、難聴児保育の動機づけ形成の重要性が示唆された。

【倫理的配慮】調査の実施と公開について匿名性を守秘し、回答者と帰属施設の承認と調査協力の同意を得て実施した。

P1-03

ポスターセッション I

母親の出産直後の状態が乳幼児の育児感情に及ぼす影響：後方視的調査に基づいて

○松山光生¹⁾、高島侖菜²⁾、具志堅光³⁾、松原由美⁴⁾

- 1) 九州医療科学大学臨床心理学部
- 2) 吉備国際大学大学院心理学研究科
- 3) 大東文化大学スポーツ健康学部看護学科
- 4) 九州医療科学大学・小田原短期大学非常勤講師

【目的】児童虐待予防の観点から、母親の出産直後の3側面(生理、心理、社会)の状態が乳幼児の育児感情に及ぼす影響について、後方視的に明らかにした。

【方法】対象はA大学学生の母親51名である。出産直後の各側面を、「エジンバラ産後うつ病質問票(EPSPD)」、「赤ちゃんへの気持ち質問票」、「育児支援チェックリスト」で、育児感情を「育児感情尺度(負担感、不安、肯定感)」で調査した。

【結果】重回帰分析の結果に基づくパス解析によると、①「産後うつ」から「負担感」($.56, p < .001$)、②「産後うつ」から「赤ちゃんへの否定的な気持ち」($.37, p < .01$)へ、「赤ちゃんへの否定的な気持ち」から「不安」($.42, p < .001$)と「肯定感」($-.54, p < .001$)へ有意なパスが引かれた。モデル適合度指標はGFIが0.91、AGFIが0.67、NFIが0.82、RMSEAが0.22であった。

【結論】「産後うつ」を起点とし、ネガティブな育児感情に繋がる2つの経路が推測された。

【倫理的配慮】本研究は、九州保健福祉大学倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号23-021)。

P1-04

ポスターセッション I

小児期高次脳機能障害者の就労の意思決定に関する支援の検討：その1－支援の特徴

○大塚栄子¹⁾、小澤温²⁾

- 1) 植草学園大学保健医療学部
- 2) 筑波大学人間系

【目的】成人期高次脳機能障害者(以下、受傷者)に比し小児期受傷者数は少ない。成人期受傷者が多い就労支援施設における、小児期受傷者支援の際の参考資料とすることを目的に、双方の就労の意思決定に関する支援の違いを明らかにした。

【方法】小児期受傷者の就労支援経験を有する5施設の支援者10名に対し、半構造化面接を実施し、逐語録作成後に質的記述的分析を行った。支援経験者・研究者の協力を得てカテゴリ分類し、成人期受傷者の実態と比較した。

【結果】小児期受傷者の就労の意思決定に関する支援は、教育的関わり(意思形成支援や意思実現支援)が主であることが明らかになった。小児期受傷者は親-当事者の関係性への配慮、就労に繋がる生活経験・社会経験の積み重ねが必要である。既に生活・社会経験がある成人期受傷者とは異なる特徴を示した。

【考察】小児期受傷者の就労の意思決定支援は「共同意思決定」や「支援付き意思決定」ではなく、教育的関わりを重視した支援が必要である。

【倫理的配慮】本研究は植草学園大学研究倫理委員会の承認(21-06号)を得て実施した。

【謝辞】本研究はJSPS科研費21k0195の助成により実施した。

P1-05

ポスターセッション I

小児期高次脳機能障害者の就労の意思決定に関する支援の検討:その 2-支援適否の認識差

○大塚栄子¹⁾, 中澤若菜²⁾, 中島光喜³⁾, 小澤温⁴⁾

- 1) 植草学園大学保健医療学部
- 2) 神奈川県総合リハビリテーションセンター
- 3) 千葉県千葉リハビリテーションセンター
- 4) 筑波大学人間系

【目的】小児期高次脳機能障害者(以下,小児期受傷者)の就労の意思決定に関連した支援のうち,小児期受傷者の支援経験有無により,支援の適否に認識差が生じる支援を明確にすることである。

【方法】先行調査結果(大塚,2021)を基に4件法で支援認識を調査した。対象は国リハセンター登録「高次脳機能障害支援普及事業支援拠点機関」120か所のうち,保健所を除いた94か所で,1施設10名を選定依頼し,最終的に59名の協力を得た(回収率6.3%)。分析にはFisher直接確率検定と χ^2 検定・残差分析を用いた。

【結果】小児期受傷者の支援経験により適否の認識差がある支援は,決定の主導権を親から子に移行する支援・一緒にやりたい方向を探索する支援であった。

【考察】成人期受傷者中心の支援経験の場合,上記の支援は行われない可能性があり,理解を深める必要性が示唆された。

【倫理的配慮】本研究は,植草学園大学研究倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号22-05)。

【謝辞】本研究はJSPS科研費21K0195の助成を受けて実施した。

P1-06

ポスターセッション I

小児期高次脳機能障害者の就労の意思決定に関する支援の検討:その3-支援展開の課題

○大塚栄子¹⁾, 小澤温²⁾

- 1) 植草学園大学保健医療学部
- 2) 筑波大学人間系

【目的】小児期高次脳機能障害者(以下,小児期受傷者)の就労の意思決定に関連した支援展開における新たな課題を明らかにする。

【方法】先駆的支援施設における先行研究の結果(大塚,2021)を用いた質問紙調査において,支援上の課題に関する自由記述を求めた。調査に応じた全国の「高次脳機能障害支援普及事業支援拠点機関」支援者59名のうち18名から得た回答をカテゴリ分類し,先行研究にない新規課題を抽出した。

【結果】①意思決定の材料となる就労環境の乏しさ②成長発達による変化に由来する不確定要素など小児期受傷者に対する理解の難しさ(支援経験不足の影響)③医療的判断による意思決定支援が行われている可能性の3点が明らかになった。

【考察】①支援展開には都市圏にある先駆的な支援施設とは異なる就労環境を考慮する必要がある。②小児期受傷者の理解が進むよう支援者支援が必要である。③当事者を主体とした福祉的観点が必要である。

【倫理的配慮】本研究は,植草学園大学研究倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号22-05)。

【謝辞】本研究はJSPS科研費21K0195の助成により実施した。

P1-07

ポスターセッション I

脳卒中患者の地域における就労支援ネットワーク構築上の課題

○山口智美¹⁾, 小林國明²⁾

1) 横浜創英大学看護学部

2) 伊勢原市手をつなぐ育成会地域作業所ドリーム

【目的】脳卒中は高次脳機能障害や身体障害等後遺症が多岐にわたる。回復過程では医療・介護・障害福祉の支援機関が関わるため機関連携が重要となる。本研究は地域の就労支援ネットワークを構築する上で各機関の課題の明確化を目的とした。

【方法】K県A市内で脳卒中患者の就労支援経験がある回復期リハビリ病院のOT1名・両立支援コーディネーター1名・MSW1名、居宅介護支援事業所CM1名、訪問看護事業所PT1名、就労支援機関相談員3名で2022年に検討会を実施した。

【結果】就労支援上の課題として、回復期リハビリ病棟退院後の就労支援連携先選定の困難さ、患者・家族に対する障害認識支援の難しさ、介護保険制度内での就労支援の限界、就労支援機関と医療機関が連携することの困難さ等が明らかになった。

【結論】脳卒中患者の地域就労支援ネットワーク構築のためには、回復期リハビリ病院入院中から就労支援アセスメントシートを使用し、患者・支援者・雇用側でシートの情報を共有し就労上の課題を検討することが有用であることが示唆された。

【倫理的配慮】既にあった会議を利用して検討したため倫理審査は受けていない。検討会では個人や施設が特定できないように配慮した。

P1-08

ポスターセッション I

質の高い就労定着支援を目指す上で就労定着支援事業所の現状と課題

○山口明乙香¹⁾, 八重田淳²⁾, 若林功³⁾, 野崎智仁³⁾, 前原和明⁴⁾, 縄岡好晴⁵⁾, 藤川真由⁶⁾, 清野絵⁷⁾, 池田浩之⁸⁾, 島村聡⁹⁾

1) 高松大学

2) 筑波大学

3) 国際医療福祉大学

4) 秋田大学

5) 明星大学

6) 東北大学病院

7) 国立障害者リハビリテーションセンター

8) 兵庫教育大学

9) 沖縄大学

【目的】本研究は、就労定着支援事業所の支援の現状と課題について整理し、今後の報酬改定の方角性を踏まえ、質の高い就労定着支援について考察する。

【方法】2024年1月30日に質の高い就労定着支援をテーマに実施したオンラインセミナー参加者を対象に調査した自由記述の結果をもとに、定性的分析を行い、就労定着支援の現状と課題について整理した。

【結果】本研究の結果、就労定着支援の現状として、「企業との連携の課題」、「支援機関の連携の課題」、「支援終了後の接続の課題」、「支援の質や量・透明性の課題」があった。また支援員の専門性向上と人材育成の課題が今後の取り組むべき課題として考えられた。

【結論】就労定着支援の事業所の支援の質を高めるための実践には、地域の中で就労定着支援事業所の役割機能とその活用について共通見解を形成することが重要であることが示唆された。

【倫理的配慮】本研究は、高大研倫審2023001の承認のもと実施した、また報告すべきCOIはない。

P1-09

ポスターセッション I

障がい者における働くことの意味・意義に関する文献調査

○古田聡¹⁾， 莊司さやか¹⁾， 八重田淳²⁾

- 1) 筑波大学大学院人間総合科学学術院リハビリテーション科学学位プログラム博士後期課程
- 2) 筑波大学人間系

【目的】障がい者にとって働くことの意味 (meaning of working) に関して、「障がい者にとって働くことはどのような意義・価値を有するか」をレビュークエスションとし、今後の研究課題を検討した。

【方法】国内外のデータベースによる文献検索を行い、国内外の研究を概観した。

【結果】選定文献は海外 21 編，国内 7 編の計 28 編であった。検討の結果，①障がい者の働くことの意味・意義に関しては、有用性・有意義性、働く意味の多義性、内面への影響、アイデンティティの獲得、の 4 つに大別されること，②働くことによる影響は非障がい者との類似点もあるが、仕事に対する自己成長期待など非障がい者との相違点もあること，③エンパワーメント理論などが働く障がい者にも適用できることが確認できた。

【結論】障がい者が働くことに関する実証研究は少なく、研究課題のひとつとして先行理論も活用した実証研究の必要性が挙げられる。

【倫理的配慮】文献調査につき必要なし。

P1-10

ポスターセッション I

疾病や障害を有する人々の職業参加に関する研究動向：スコーピングレビュー

○堀籠衣子¹⁾， 八重田淳²⁾， 大庭良介³⁾

- 1) 筑波大学大学院医学学位プログラム
- 2) 筑波大学人間系
- 3) 筑波大学医学医療系

【目的】障害者の雇用機会は拡大傾向にあるものの、この分野における近年の研究動向を網羅的に整理した先行研究は限られている。日本における職業参加に関する研究動向を把握することを目的とした。

【方法】検索には PubMed, Web of Science, 医中誌等を用い、日英両言語で発表された論文を対象とした。研究領域の特定は「職業、仕事、職場、雇用、就労、社会参加、復帰」をキーワードとした。対象文献について、発表年、研究目的、対象者、研究デザインを整理・分析した。

【結果】研究数は増加傾向にある一方、多くは症例報告や質的研究、地域を限定した横断研究であった。対象者は精神障害や高次脳機能障害を主とする研究が多かった。

【結論】今後は研究対象者の多様化と地域の拡大を進めるとともに、現在の横断研究や症例報告に加え、縦断研究や RCT など多様な研究方法による知見の蓄積が求められる。

【倫理的配慮】本研究は文献研究であり、個人情報取り扱いを伴わない。

P1-11

ポスターセッション I

自閉スペクトラム症のある成人に対する ソーシャルスキルトレーニングに関する 文献研究

○ 莊司さやか¹⁾, 古田聡¹⁾, 八重田淳²⁾

1) 筑波大学大学院人間総合科学学術院リハビリテーション科学学位プログラム 博士後期課程

2) 筑波大学人間系

【目的】自閉スペクトラム症のある人は、コミュニケーションや対人関係の問題から就労継続や職場適応等の課題を抱えている。そのため、ソーシャルスキルトレーニングが実施されているが、科学的根拠に基づいた実践（以下、EBP）であるかは明確ではない。本研究は、EBP に基づいた研究をレビューし、今後の課題を明らかにすることを目的とした。

【方法】CiNii Research と PsycINFO を使用して、2014～2024 年の文献を検索した。

【結果】国内文献は、19 編が検出され、2 編が抽出された。国外文献は、119 編が検出され、19 編が抽出された。その結果、介入プログラムは 4 つに分類された。

【結論】本研究により、海外では、生活上の対人スキルや、実行機能などの認知機能訓練、職場でのインターンシップと併用するプログラム等の介入研究が行われていたが、国内では少なかった。今後、これらの先行研究を参考に EBP に基づいたプログラムを実施し、効果を検証することが必要である。

【倫理的配慮】本研究は文献研究であり、倫理的配慮は必要ありません。

P2-01

ポスターセッション II

難聴児相談支援事業における医療・教育・療育連携推進：東京都難聴児相談支援センター事業の展開

○ 齋藤佐和^{1,2)}, 廣田栄子^{1,2)}, 松本末男^{2,3)}, 鈴木茂樹^{2,3)}, 大沼直紀^{2,5)}

1) 筑波大学

2) 東京都難聴児相談支援センター

3) 聴覚障害者教育福祉協会

4) 全国ろう学校 PTA 連合会

5) 筑波技術大学

【目的】東京都委託本事業（R6 年 3 月開設）の実績を解析し、新生児聴覚検査(NHS)受検後の難聴児早期診断から療育への移行支援の現状と課題を検討する。

【方法】難聴児支援専門職(教員・言語聴覚士)12 名、家族 3 名による遠隔（電話・画像通信）・対面相談における来所者の基礎情報、相談経緯・内容を分析した。

【結果】難聴児家族等 77 名(相談回数 266 回)が相談事業を利用し、診断・療育・育児に関わる相談、情報提供等により療育移行を支援した。うち 0～6 歳児 57 名 (74%)、NHS 後の 0 歳代は 32 名(41.6%)を占めた。一方で、重度難聴診断後で療育未開始の年長事例など深刻な相談もあり、遠隔対応や教育・医療職による相談等の体制と多様な活動（保健所・医療・児童発達支援専門職研修講義、支援冊子作成の各種活動）の利点を確認した。

【結論】診断・療育移行と難聴児早期療育支援における本センター相談機能の重要性が示唆された。

【倫理的配慮】相談者の同意を得て資料を保存・公開し、統計処理により匿名性を維持し守秘義務を遵守した。

P2-02

ポスターセッション II

聴覚障害者の親をもつ CODA の通訳役割に関する実態：ヤングケアラーの観点から

○中津真美¹⁾，廣田栄子²⁾

- 1) 東京大学多様性包摂共創センター
- 2) 筑波大学

【目的】CODA (Children of Deaf Adults) は幼少期から親の通訳役割を担うことが知られ、ヤングケアラーとしての実態と課題を検討する。

【方法】中高生 CODA55 例に無記名 web 質問紙調査 (28 項目) を実施し、通訳状況の他通訳役割を肯定的に受け止めたか、心理負担を感じたかなどを尋ね、背景にある要因を重回帰分析で解析した。

【結果】親との会話では音声・手話他併用し、通訳役割は小児期 (平均 8.3 ± 2.7 歳) から週平均 2.9 ± 2.6 日担い、小学生までに 34 例 (61.8%) が困難経験を有した。通訳役割に対する感情は肯定・否定双方が認められ、家族での通訳役割の話し合い経験があるほど ($\beta = .35$) 肯定的に、親との会話成立が乏しく ($\beta = -.46$) 小児期通訳困難度が高いほど ($\beta = -.43$) 否定的であった。成人期調査 (2020) 同様に小児期通訳の困難が示されたが、心理的負担は軽減され親支援や障害理解進展の関与が推察された。通訳役割が親への否定的認識に繋がる青年期例もあり、個別支援に向けた関係機関連携が求められる。

【倫理的配慮】本研究は、東京大学倫理審査専門委員会の承認を得て実施した (承認番号 22-308)。

P2-03

ポスターセッション II

「医療的ケア」における看護職・介護職の現状と連携に関する課題：国内文献レビュー

○田中あゆみ¹⁾

- 1) 東京医療学院大学

【目的】「医療的ケア」における看護職・介護職の現状と連携に関する研究内容を概観し、課題を明らかにする。

【方法】2017 年～2024 年に発行された医学中央雑誌 Web 版、および CiNii (国立情報学研究所論文情報ナビゲーター) からキーワードを「医療的ケア」「介護職」として国内の原著論文 22 件を分析した。

【結果】対象施設は介護老人福祉施設、介護老人保健施設、訪問介護・障害福祉サービス事業所であった。調査対象は介護職が多く、介護職の困難として、責任の重さ・緊急時対応の不安や恐怖・知識技術不足・経験不足・多職種との関係に関する苦慮・対象者への困惑・情報共有不足・学習の機会不足・人材不足などが示されていた。また、看護職では、指導上の困難や役割について示されていた。

【結論】相互の専門性を尊重した円滑な関係性構築、不安を解消できる教育内容・方法の構築と継続教育、フォロー体制の構築、適切な人員配置などの課題が示唆された。

P2-04

ポスターセッション II

小児領域に関する講義が理学療法士・作業療法士学生の興味・関心に与える影響

○保田彩唯美¹⁾、竹田一則²⁾

- 1) 筑波大学大学院人間系障害科学学位プログラム
- 2) 筑波大学人間系

【目的】近年、小児理学療法や作業療法の需要が高まる一方で、養成校学生の小児領域への興味・意欲の低下が課題となっている。本研究では、病気や障害を持つ子どもたちをテーマとした講義の実施により、学生の興味・関心がどの程度変化するかを検証することを目的とした。

【方法】対象は、A大学の理学療法学科の学生 38 名、作業療法士学科の学生 27 名の計 65 名であり、講義前後で比較可能なデータが得られた 47 名を最終分析対象とした。

【結果】講義後、特別支援学校で働く内部専門家、外部専門家、また院内学級に関する 3 項目で有意差がみられ、興味・関心の向上が認められた。一方、講義後も小児領域への不安を持つ学生が 6 割近く存在していた。さらに、講義前から小児領域に対する興味・関心が高い傾向があり、それは実習・見学経験との関連が示唆された。

【結論】本研究により、小児領域に関する講義が学生の興味・関心を高める有効な手段であることが示された。しかし、不安解消には講義だけでなく、実習や見学との連携を強化する必要性が示唆された。

【倫理的配慮】本研究は、筑波大学倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号 2024-32A)。

P2-05

ポスターセッション II

作業療法における「傾聴」の使用状況の分析：文献レビューからの考察

○今井孝¹⁾、野本義則¹⁾、生方剛¹⁾

- 1) 東京医療学院大学保健医療学部

【目的】傾聴は対人援助職における重要な技法であり、精神面への評価・介入を行う作業療法には不可欠であるが、その具体的な意味や用いられ方が多様で曖昧な場合がある。本研究は、文献レビューを通じて、作業療法士が「傾聴」をどのように認識し、使用しているのかを分析し、その使用状況や効果を明らかにすることを目的とした。

【方法】医中誌 Web を用い、「作業療法 傾聴」をキーワードに検索を実施した。本文が読める原著論文、事例及び実践研究、抄録または本文中に「傾聴」が記載されているものを対象とした。抽出した文献は傾聴の援助的意味として、精神安定、思考整理、意欲向上の 3 要素（小松尾、2017）を基に含有状況を分析した。

【結果】対象文献 21 件のうち、「精神安定」12 件、「思考整理」8 件、「意欲向上」2 件が確認されたが、効果に言及しないものや奏効しなかったものもあった。

【結論】傾聴は精神安定や思考整理に寄与する重要な介入として認識していることが示された。一方で、傾聴がどのようにプロセスとして作用し、作業療法士が活用しているかをさらに深く理解する必要がある。

【倫理的配慮】本研究は文献研究であり、倫理的配慮は必要ありません。

P2-06

ポスターセッション II

A 大学における看護学生の援助規範意識の変化：男女における 9 ヶ月後の差の変化について

○入江多津子¹⁾、佐藤みつ子¹⁾、中根洋子²⁾、
草刈由美子²⁾、天野勢子¹⁾、河野好美¹⁾

1) SBC 東京医療大学 健康科学部 看護学科

2) 大東文化大学 スポーツ・健康科学部 看護学科

【目的】学生が講義・演習・実習を習得した 9 ヶ月後、男女の援助規範意識の変化の有無を知ることにより、看護教育の効果を推測する。

【方法】第 1 回目の調査の 9 か月後に同じ調査票（援助規範意識尺度）を用い、男女の差を比較し、分析した。対象は第 1 回目調査は 343 名、第 2 回目調査は 238 名であった。調査内容は「返済規範意識」「自己犠牲規範意識」「交換規範意識」「弱者救済意識」の 4 因子からなる箱井の「援助規範意識」尺度を用い、アンケート調査を行った。分析は SPSS (Ver27) を用い、t 検定を行った。有意水準は $P < 0.05$ とした。

【結果】「返済規範意識」「自己犠牲規範意識」とともに第 1 回目には男女とも有意差があったが、「自己犠牲規範意識」は 2 回目には男性には有意差がなくなった。

【結論】「返済規範意識」は 9 か月経ても男女の有意差は残っていた。本研究により、「返済規範意識」はそれまでの学生の成育歴や社会の変化等の影響があり、看護教育の関与は多くはないことが推測された。

【倫理的配慮】本研究は「A 大学医学研究に関する倫理審査」の承認を得て実施した（承認番号 DHR20-033）。

P2-07

ポスターセッション II

看護学生の多職種連携の理解促進への試み：作業療法学科教員との協働授業の効果

○内田達二¹⁾、柴田滋子²⁾、鈴木久子²⁾

1) 東京医療学院大学保健医療学部リハビリテーション学科 作業療法学専攻

2) 東京医療学院大学保健医療学部看護学科

【目的】協働授業における看護学生の作業療法士（以後 OT と記載）の職業理解の内容を明らかにする。

【方法】対象は、A 大学看護学科 2 年生 83 名で、多職種との連携が必要な「認知症療養者への地域・在宅ケア」の授業において、15 分看護教員の講義後に OT 専攻教員が 60 分の講義を行った。講義の前後で OT 職務内容について無記名の自記式調査を実施した。

【結果】当日の授業参加者は 78 名で、研究協力の同意を得られた調査票の回収は 70 枚（回収率 89.7%）であった。講義前の OT に対する認知度は、OT の名称は知っている 38 名（55.1%）、内容を知っている 12 名（17.4%）、実際に見たことがある 18 名（26.1%）であった。OT の職務では、講義前は精神・心理面、認知機能へのアプローチは身体面に比較して低めであったが、講義後は有意に上昇がみられた。

【結論】OT は身体面のリハビリだけでなく精神・心理、認知にもアプローチしていることへの理解が深まったと考えられる。

【倫理的配慮】本研究は、東京医療学院大学倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号 24-13H）。

P2-08

ポスターセッション II

公衆衛生看護学実習における多職種連携や関係機関との協働に関する実習体験

○高橋郁子¹⁾、猪股久美¹⁾、工藤恵子¹⁾

1) 帝京平成大学ヒューマンケア学部看護学科

【目的】公衆衛生看護学実習における多職種連携や関係機関との協働に関する実習体験を明らかにした。

【方法】対象は、2019年～2023年のA大学の公衆衛生看護学実習を受講し、研究協力の同意が得られた78名とした。実習体験表から保健師以外の職種との関わりを学べる機会となる事例検討、関係機関連絡、会議、施設見学の件数を集計した。

【結果】事例検討会は5人、関係機関連絡は6人が体験していた。会議は延べ115回の体験し、体験した学生の割合は80.8%、施設見学は延べ63回の体験し、体験率は46.2%であった。

【結論】多職種連携や関係機関の協働について、事例検討や会議等の実習体験を通して学生は学びを得ている。学生は、これらの実習体験のいずれかを体験しており、この中では会議が最も多かった。しかし、保健師として多職種連携や関係機関との協働が実施できるようになるためには、会議だけでなく、事例検討など様々な体験をし、複数回の参加が必要である。そのためには実習施設との調整や工夫が必要であると考える。

【倫理的配慮】本研究は、帝京平成大学人対象研究倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号 30-120-1)。

P2-09

ポスターセッション II

アンケート自由記載の分析から見える新卒看護師の組織社会化の様相

○塚原節子¹⁾、田中あゆみ¹⁾、岩本由香里¹⁾、奥田諒¹⁾、中川潔美¹⁾、平良美栄子¹⁾

1) 東京医療学院大学看護学科

【はじめに】組織社会化は「組織への参入者が組織の一員となるために、職務遂行に必要な技能を習得し、その組織に適応していくプロセスである。」と言われている。今回、新卒看護師の組織社会化を明らかにし、新卒看護師の社会適応へのプロセスを理解するで、新卒看護師の早期離職の防止につながると考えた。

【目的】新卒看護師の組織社会化の様相を明らかにする。

【方法】1. 新卒看護師を対象に自由記載法によるアンケート調査を行った。

2. 調査内容は①現在の職場で楽しいと感じたことはどんなことかなど5項目を自由記載で求めた。

3. 調査票は200床以上の病院の看護部長協力の上配布し、回答は同封した返信用封筒で投函してもらった。

【結果】回答返却数は26であり、それらを質的に分析した。それぞれの質問内容に対し、4～5つのカテゴリーが抽出された。

【考察】新卒看護師は患者のためにいることを自分に言い聞かせ、先輩看護師からの受け入れを実感し、つらくても休まず勤務し、組織の一員となっていこうとしているさまがうかがえた。

【倫理的配慮】本研究は東京医療学院大学研究倫理部会(承認番号:23-08H)の承認を受けて実施した。

P2-10

ポスターセッション II

運動習慣継続目的のコンディショニング： アスレティックトレーナーとの協働

○工藤恵子¹⁾，大垣亮²⁾，土屋篤生²⁾，酒匂宙夢²⁾，
原田長²⁾，平川美和子¹⁾，猪股久美¹⁾，高橋郁子¹⁾

- 1) 帝京平成大学ヒューマンケア学部看護学科
- 2) 帝京平成大学人文社会学部経営学科トレーナー・
スポーツ経営コース

【目的】生活習慣病予防等のための運動習慣確立に、アスレティックトレーナー（以下、トレーナー）が関わることの効果について検証することを目的とした。

【方法】現在、運動習慣のない成人 8 名を対象に、トレーナーがコンディショニング（体力や柔軟性の維持向上のための運動やストレッチ）を行い、自宅で実施可能な個別の運動メニューを提示した。約 1 か月後、コンディショニング効果や運動継続について聞き取りを行った。

【結果】提示メニューの一部を毎日、あるいは曜日を決めて実施など、取り組み方は様々であったが、全員が何らかの運動を継続していた。「トレーナーの関わりが運動継続のモチベーションになった」「運動を続けることで身体の良い状態を保ちたい」などの発言があった。

【結論】本調査により、トレーナーの関わりは運動習慣の継続に影響することが確認された。どのような関りがより効果的なのかの検討は、今後の課題である。

【倫理的配慮】本研究は、帝京平成大学人対象研究倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号 2024-085)。

P2-11

ポスターセッション II

術前呼吸リハビリ：吸気式呼吸器を用いた 術前呼吸訓練の有用性に関する文献レビュー

○小林恭代¹⁾，迫田典子²⁾

- 1) 獨協医科大学大学院看護研究科博士前期過程クリティカルケア看護学専攻
- 2) 獨協医科大学大学院看護研究科

【目的】本件は、術前の呼吸訓練の有用性を検討するために、文献レビューを通じて、術前呼吸訓練の現状と課題を明らかにする。

【方法】医中誌 Web を用いて「呼吸訓練」「術後合併症」「スーフル」などをキーワードに原著論文抽出した。対象は、成人・高齢者で予定手術の患者とした。文献をカテゴリー化し、訓練の有用性、患者要因、施設間の実施状況や体制の差異を分析した。

【結果】原著論文は 41 件であった。内容は術後予防合併症、呼吸器具を使用した実施方法、実施回数や、評価基準に呼吸機能検査などに関する内容であった。

【考察】術前の呼吸訓練は、実施基準・適応・方法が施設や医師等に委ねられる傾向があると考えられる。このため今後は、患者特性に応じた実施方法の必要性が示唆された。

【結論】術前呼吸訓練の現状は、標準化されていないことが明らかになった。その結果、患者に有用な呼吸訓練について検討していくことが求められている。

【倫理的配慮】本研究に必要なデータのみを収集し、著作権を侵害しないよう配慮した。

P3-01

ポスターセッションⅢ

労働者の生活習慣病対策としての歯科口腔保健指導実施の阻害要因

○猪股久美¹⁾，高橋郁子¹⁾，工藤恵子¹⁾

1) 帝京平成大学ヒューマンケア学部看護学科

【目的】口腔内の健康が全身の健康状態に影響を与えることが明らかとなり口腔内の健康の保持増進が重視されてきている。労働者の高齢化が進む中，生活習慣病対策として歯科口腔保健に関する保健指導を行うことが重要であるが，職域での取り組みは十分とは言えない。本研究は産業看護職が考える生活習慣病対策としての歯科口腔保健指導の阻害要因を明らかにすることを目的とする。

【方法】産業看護職 6 名を対象とし，生活習慣病対策としての歯科口腔保健指導の阻害要因についてインタビューを行った。

【結果】阻害要因として「時間不足」「労働者の無関心」「健診データ以外のことに踏み込む抵抗感」「看護職の知識不足による自信のなさ」「取り組みの効果の見えづらさ」が挙げられた。

【結論】本研究により，産業看護職の意識や知識によるものと労働者の関心不足からくるものといった両者に要因があることが明らかとなった。多職種連携による対応や，両者の知識や意識の実態を明らかにしていく必要性が高いと考える。

【倫理的配慮】本研究は，帝京平成大学人対象研究倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号 2023-145)。

P3-02

ポスターセッションⅢ

訪問看護師が捉えた精神疾患を有する人の特徴

○大竹文¹⁾

1) 東京医療学院大学

【目的】地域で生活している精神疾患を有する人を支援する訪問看護師がとらえた利用者の特徴について明らかにすることを目的とした。

【方法】精神疾患を有する人(以下，利用者)に支援をしている訪問看護師 14 名にインタビューをし，その中から利用者の特徴をとらえている部分を抽出し質的に分析した。

【結果】訪問看護師は，利用者には「繊細な感覚とそれを言語化する難しさ」，「客観視をする難しさ」，「未消化な感情の持て余し」，「劣等感から来る諦め」という 4 つの特徴があることに気づいていた。実践の中でそれらの特徴に気づき，理解を深める中で訪問看護師は利用者が生活していく上で感じている生きにくさに目を向けるようになった。

【結論】訪問看護師は，利用者と接しその特徴を自分の目で再発見することで，知識だけでは得られない利用者への理解を体得することができていた。このことにより，利用者に寄り添った支援へとつながっていた。

【倫理的配慮】本研究の研究計画は東京医科歯科大学医学部倫理審査委員会の承認を受けて行われた(承認番号：M2020-015)。

P3-03

ポスターセッションⅢ

農福連携による精神障害者への影響とその課題についての文献レビュー

○松本浩幸¹⁾, 岡本隆寛²⁾,

1) 三育学院大学看護学部

2) 文京学院大学保健医療技術学部

【目的】農福連携とは、農業と福祉が連携し、障害者の農業分野での活躍を通じて、農業経営の発展とともに、障害者の自信や生きがいを創出し、社会参画を実現する取り組みである。本研究では、農福連携により精神障害者が受ける影響とその課題についての文献レビューを行った。

【文献検索方法】検索に CiNii 及び医中誌 Web 版、Google Scholar を用いた。検索ワードは「精神障害」「農福連携」とした。検索でヒットした合計 49 件から農福連携と精神障害者に関する論文 7 件を抽出し、研究者らの農福連携に関する 1 論文を追加した計 8 文献を対象とした。

【結果】精神障害者への影響として、「ストレスの少ない環境」「人とのつながり」「安心できる居場所・職場」「競争力のある就労」「人の役に立っているという実感」「自分にもできるという実感」の 6 カテゴリー、課題は「生活可能な収入の確保」「農閑期の就労制限」「関係者の連携」「家族や地域の理解」「地域支援体制の充実」の 5 カテゴリーが抽出された。

P3-04

ポスターセッションⅢ

地域で暮らす高齢統合失調症者への多職種連携の支援の現状：老後の備えに焦点を当てて

○井上聡子¹⁾

1) 敦賀市立看護大学 看護学部

【目的】地域で暮らす統合失調症者の親亡き後の生活が課題となっている。そこで、地域で暮らす高齢統合失調症者への地域連携支援を明らかにし、今後地域で暮らす統合失調症者の老後に向けた支援について考察する。

【方法】医学中央雑誌 Web 版及び Cinii で統合失調症、高齢者、地域、連携、支援のキーワードを用い、地域で暮らす高齢統合失調症者への支援を取り扱った原著論文 35 文献を分析した。多職種間で連携していた支援の内容、連携上での課題について質的帰納的に分析した。

【結果】支援は、【専門職間での橋渡しやつなぎや連携】【日常生活動作低下への支援】【金銭管理や金銭トラブルの対応】【公共交通機関利用や出かける際の支援】【手続きへの支援】【地域での見守り】等 11 個を抽出した。また、【連携の必要性や連携の難しさ】、【精神科医と保健福祉介護とのネットワークの構築と継続】といった 8 個の連携上の課題が抽出された。ADL の基本的な支援に加え金銭管理、手続き、同行支援など社会生活への支援、加えて住民も包含した支援が今後更に必要になる。

【結論】高齢に向けて社会生活の準備を整えていく支援が重要になると示唆された。

【倫理的配慮】文献研究であり丁寧に精読した。

P3-05

ポスターセッションⅢ

RST（呼吸サポートチーム）活動と地域医療との繋がり現状

○南雲秀子¹⁾

1) 東京医療学院大学保健医療学部看護学科

【目的】RST (Respiratory support team) は医療機関におけるチーム医療活動である。呼吸機能障害患者のケアに多職種が参画する意義は大きいですが、医療機関における RST と地域との連携についての報告は少ない。そこで、呼吸機能障害患者への地域連携を研究するための予備的調査として先行研究を検討した。

【方法】データベースを用い 2019 年から 2024 年の間に専門誌に掲載された論文と会議録をチーム医療、RST、RCT、呼吸サポートチーム、地域、をキーワードに用いて検索した。

【結果】会議録として発表された内容は「対象者と活動主体」「運営と評価」「活動内容」に分けられた。研究論文は件数が少ないが、積極的に地域と連携している RST から独自の情報提供書の運用など具体例が報告されていた。

【結論】RST 活動の報告は少なく施設外との連携の情報は限られているため、広く情報収集と共有が必要である。

【倫理的配慮】医療専門誌に掲載されたデータを対象としたため、倫理的配慮の必要な個人情報等は取り扱っていない。

P3-06

ポスターセッションⅢ

障害種別による災害準備状況の比較

○北村弥生¹⁾、岩谷力¹⁾

1) 長野保健医療大学

【目的】障害者の災害準備状況を主として障害種別により比較する。

【方法】令和 4 年生活のしづらさなどに関する調査（厚生労働省）の公表結果のうち「災害に関する準備状況 11 項目」（問 34）の結果を再集計した。

【結果】全国の自治体を介した標本調査で、有効回答数 32,284 における災害準備率は「防災訓練への参加」2.9%から「備蓄」15%の間であった。そのうち障害者手帳所持者数（3 障害）は 22,044 であった。有効回答を 3 つの年齢階層群間で比較すると（0～18, 19～64, 65 歳以上）、19～64 歳群では 11 項目中 5 項目の準備状況が最低であった。21 の障害種別で比較すると、準備率が低かったのは小腸機能障害（防災訓練への参加 0%、家具の固定 0%、避難方法の確保 3.4%、災害リスクの確認 3.4%）、精神障害（防災訓練への参加 1.9%、持出荷物の準備 9.9%）、聴覚障害（防災訓練への参加 3.4%、災害に関する情報源の確保 4.5%）であった。

【結論】本研究により、障害種別ごとに準備が進まない課題が明らかになり、対策が求められる。また、「生活のしづらさなどに関する調査」により、障害者の災害準備の進捗が把握できることが示された。

【倫理的配慮】本研究は、公開資料の二次解析のため倫理審査の承認を必要としない。

P3-07

ポスターセッションⅢ

デイサービス利用者の歩行量増加への取り組みと多職種連携

○鈴木輝美¹⁾、吉沢 和人²⁾、浅見 健児²⁾

- 1) 東京医療学院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
- 2) 昭島市高齢者在宅サービスセンター愛全園

【目的】A 園の認知症デイサービス利用者に対し、歩行量不足の改善を目指し、運動機能と認知機能の向上を図ることを目的とした。多職種連携を強化し、相談員、理学療法士、介護職員、歯科衛生士、栄養士が協力した包括的なケアを実施した。歩行量の増加が認知機能や運動機能に与える影響を明らかにし、転倒防止や徘徊の減少効果を検証した。

【方法】要介護高齢者全員に、1 周 40m のトラックを 5 周以上歩行する目標を設定した。個別トレーニングは、理学療法評価から得られた結果を基に、筋力やバランストレーニングを行い、体を動かしながら行う脳機能訓練を実施した。デイサービス利用日以外に、自宅で歩行量増加を目指し、病院やスーパーへの距離を測定し目標設定を行った。

【結果】1. デイサービス利用時における転倒の減少、2. 認知機能の改善、3. 居眠りの減少、4. 会話の増加、5. 活気と笑顔の増加、6. 徘徊や不穏行動の減少、7. 職員の介護量の減少、8. 多職種連携によるケアの質の向上が得られた。

【結論】歩行量を増やすことを中心とした多職種連携アプローチは、認知機能および運動機能の改善に寄与し、包括的なケアが転倒防止や徘徊の減少に効果的であることが示された。

【倫理的配慮】相談員が利用者とその家族に運動内容や効果、中止基準を説明し、同意を得た。

P3-08

ポスターセッションⅢ

デイサービスとショートステイの連携により利用者、家族の健康が回復した事例

○鈴木輝美¹⁾、中島直樹²⁾、岡部玲子²⁾、浅見健司³⁾

- 1) 東京医療学院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
- 2) 昭島市高齢者在宅サービスセンター愛全園
- 3) 特別養護老人ホーム愛全園

【目的】脳梗塞発症前からデイサービスを利用して来た 90 代女性が発症後左麻痺となり、6 か月間の回復期リハビリテーション病院でのリハビリを経て退院。退院翌日からデイサービスを再開、トイレ動作の訓練と多職種連携を通じた廃用症候群の改善を目指した事例について報告する。

【方法】トイレ動作訓練、離床時間延長、筋力強化、食事形態見直しを実施しながら、ショートステイを活用した。ケアマネージャー、医師、介護士、理学療法士、作業療法士の多職種連携で包括的なケアを実施した。

【結果】家族の介護疲れが回復し、利用者の体力、食事摂取量、筋力、歩行距離が改善された。具体的には、体重が 2.1kg 増加し、下肢筋力が 12.4% 増加、歩行距離は 3 倍に増加した。

【結論】ショートステイはレスパイト目的だけでなく、多職種連携により「元気になるショートステイ」が実現可能と考えられた。要介護高齢者とその家族が環境変化に適応し生活リズムを整えるには、多職種の関与と時間が必要であり、退院時にはこれらを考慮したケアプランの作成が重要であると考えられた。

【倫理的配慮】本研究は、施設と本人、家族の承認を得て実施した。

P3-09

ポスターセッションⅢ

デイサービスにおける運動を定着するための工夫：応用行動分析的アプローチを取り入れて

○鈴木輝美¹⁾、北條祐貴子²⁾、岡部玲子²⁾

1) 東京医療学院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

2) 昭島市高齢者在宅サービスセンター愛全園

【目的】令和 4 年度、新型コロナウイルス感染症の影響によりデイサービスの運動や活動が制限され、身体機能と ADL が低下した。応用行動分析的アプローチを取り入れて、機能訓練関連行動を強化する効果を報告する。

【方法】要介護高齢者 88 名を対象に個別プログラムであるマシーンを使用した筋力トレーニングとリカレントバイクによる有酸素運動および歩行練習、全体体操の実施を機能訓練関連行動とした。先行刺激は機能評価から個人が強化すべきポイントを提示した。後続刺激としては機能訓練関連行動を行っている際に注目をし、実施したことを賞賛した。また運動後にリラクゼーションを行い疲労の回復を図った。

【結果】R4 年度に低下が見られた下肢筋力、歩行率、Barthel Index が R5 年度には低下せず、認知症対応型通所介護の利用者では Barthel Index が有意に増加した。

【結論】応用行動分析的アプローチにより、機能訓練関連行動が強化され、活動量が増加し、心身機能と ADL の維持に効果があることが示された。特に認知症の利用者は、活動量の増加で ADL が改善されることが確認された。

【倫理的配慮】相談員が利用者本人とその家族に対して、運動内容やその効果、ならびに中止基準について十分に説明を行った。学会発表について事前に説明し、発表時に個人が特定されないことを保証した上で、同意を得た。

P3-10

ポスターセッションⅢ

地域高齢者と包括と大学で連携して企画する市民健康大学講座－企画会議の発言分析から

○小林幸治¹⁾

1) 目白大学保健医療学部作業療法学科

【目的】地域高齢者の要望を反映した健康講座企画のため、地域高齢者と包括と大学教員による企画会議の発言分析から要因を知る。

【方法】2023 年度健康講座に参加した地域高齢者 5 名(男性 3 女性 2)、地域包括支援センター職員 2 名、区職員 1 名、大学教員 1 名で企画会議を開催した。録音した会議逐語録を SCAT (Steps for Coding and Theorization) で発言のまとめり毎に 4step でテーマ・構成概念を抽出、ストーリーラインを作成した。発言から要因や理論記述を得るため SCAT を用いた。

【結果】ストーリーラインから得た要因の一部を示す。継続性の意識には月 1 回程度の開催、参加者間の交流時間が大切、物作りは手を使うことを思い出し教え合う機会、体力測定は自分の能力を知る機会、教わる立場だけでなく互いの経験から学ぶ、地域発見プログラムの提案等であった。

【結論】会議参加者が協働企画する健康講座の特徴を明らかにした。

【倫理的配慮】所属機関医学系研究倫理審査委員会の承認を得た(23 医 036)。

日本リハビリテーション連携科学学会 第26回大会 運営

●実行委員

氏名	所属	役割
吉井 智晴	東京医療学院大学 リハビリテーション学科 理学療法学専攻	大会長／学術企画局長
森 千鶴	東京医療学院大学 看護学科	副大会長
内田 達二	東京医療学院大学 リハビリテーション学科 作業療法学専攻	実行委員長／事務局長
鈴木 輝美	東京医療学院大学 リハビリテーション学科 理学療法学専攻	運営局長／学術企画局
木村 奈緒子	東京医療学院大学 リハビリテーション学科 作業療法学専攻	広報局長／学術企画局
豊島 雪絵	東京医療学院大学 看護学科	学術企画局
古田 常人	東京医療学院大学 リハビリテーション学科 作業療法学専攻	運営局
川井 謙太郎	東京医療学院大学 リハビリテーション学科 理学療法学専攻	運営局
古谷 槿子	東京医療学院大学 リハビリテーション学科 理学療法学専攻	事務局
今井 孝	東京医療学院大学 リハビリテーション学科 作業療法学専攻	広報局
生友 聖子	東京医療学院大学 リハビリテーション学科 理学療法学専攻	広報局

●運営協力

株式会社 PT-OT-ST.NET
東京手話通訳等派遣センター

●出展企業

機器展示：株式会社クレアクト
株式会社ユニメック

●査読者

生友 聖子 今井 孝 内田 達二 川井 謙太郎 木村 奈緒子 鈴木 輝美
豊島 雪絵 古谷 槿子 森 千鶴 吉井 智晴

(五十音順、敬称略)