

口述発表 1

3月18日(金) 13:00~14:30

08 (研究 2)		座長 :	312 教室
1	北海道の作業療法はパラダイムシフトしたのか? -北海道作業療法学会演題名からの検証-	済生会小樽病院	
		三崎一彦	
2	注意欠陥多動性障害における運動能力とスポーツ参加 -スポーツ参加時間に着目した検討-	福井大学医学部附属病院	
		成瀬廣亮	
3	地域在住健常高齢者の健康に対する作業参加と環境の関係性 -構造方程式モデリングによる媒介分析-	西宮協立リハビリテーション病院	
		中原啓太	

北海道の作業療法はパラダイムシフトしたのか？

ー北海道作業療法学会演題名からの検証ー

三崎 一彦, 白井 美奈子

済生会小樽病院リハビリテーション室

【はじめに】1990年に山田孝（当時北海道大学）によって人間作業モデルの訳本が出版され、1991年佐藤剛（当時札幌医科大学）が学会長を務めた第25回日本作業療法学会（札幌）ではKielhofnerが特別講演を行った。以後、佐藤剛による作業科学の訳出、札幌でのOSセミナー開催など、1990年代はそれまで医学モデルから作業行動学モデルへの、いわゆるパラダイムシフトへの機運が札幌で高まっていた時期である。しかし、近年の北海道作業療法学会の演題名を見る限り、医学モデルから脱却したという印象は受けない。そこで今回、Kielhofner来日した1991年を境に、北海道の作業療法はどう変化したのかを、作業療法学会の演題名のテキストマイニングによって分析することにより検証した。

【方法】北海道作業療法学会の演題名をテキストデータ化した。1984年～1991年を前パラダイム期、1992～2002年を新パラダイム期、2005年～2015年を近年と分類し、それぞれについて頻出語とJaccardの類似性測度による高確率語の抽出、階層クラスタ分析、共起ネットワーク生成を行った。また得られた上位150語を疾病、心身機能・構造、活動、参加、環境にコーディングし、各期でのクロス集計と χ^2 二乗検定を行った。テキストマイニングにはフリーソフトKHCoderを用いた。

【結果】各期を特徴付ける語（上位5つ）として、前パラダイム期：「デイケア」「患者」「老人」「麻痺」「精神」、新パラダイム期：「障害」「作業療法」「活動」「精神」「試み」、近年：「症例」「作業療法」「検討」「支援」「活動」が挙げられた。ICFのコーディングによるクロス集計では疾病*、心身機能**、参加*について近年での出現率が最も有意に高かった（*： $p<0.05$ 、**： $p<0.01$ ）。

【考察】1990年代について鎌倉は「医学モデルから作業行動学モデルへという、作業療法モデルの転換がはっきり口にだされるようになった時代」としている。しかし新パラダイム期の結果からは「活動」は前パラダイムより多くみられたものの、生活や参加、さらには大松らの先行研究で分類された「意味のある作業とその類似の言葉」は得られなかった。よって北海道においては1992年からの10年間では大きなパラダイムの変換はなかったと推測する。むしろ1980年代、1990年代においては作業療法の実践は作業療法理論よりも社会保障制度やICD10の影響が強かったことが伺える。近年になり、依然として疾病や心身機能に関する演題が多いものの、参加を扱うものも増えていることより、作業行動学モデルへの転換は徐々に始まっているのではないかと考える。

注意欠陥多動性障害における運動能力とスポーツ参加

-スポーツ参加時間に着目した検討-

成瀬廣亮 1), 今井悠人 2), 友田明美 3)

1) 福井大学医学部附属病院リハビリテーション部, 2) 平谷こども発達クリニック

3) 福井大学子どものこころの発達研究センター

【はじめに】

注意欠陥多動性障害(ADHD)を有する児童は、約 50%に運動に関する問題を有し、主症状である不注意や衝動性、また自閉症スペクトラム障害などの併存疾患により、同年代水準と比較して運動能力が低いと報告されている(Kaiser, M. L., 2014). また ADHD 児ではスポーツ参加が困難であることも多い(Harvey, W. J., 2009) と報告されている. そのため、本研究では、ADHD 児を対象に運動能力とスポーツ参加状況について検討することを目的とした.

【方法】

DSM-IV-TR にて ADHD と診断された 7 歳から 15 歳の男児($n=26$, 10.3 ± 2.1 歳), コントロール群として同年代の児童($n=23$, 10.0 ± 2.0 歳)をリクルートした. 評価項目は、運動能力(Movement Assessment Battery for Children second edition; MABC2), 過去 6 か月間のスポーツ参加時間(hour/week)とした. 統計解析は Student's *t* test, また週 1 時間以上のスポーツ参加の有無について Chi-squared test を用いた. 有意水準は 5%とし, 解析ソフトは SPSS ver.20 を用いた. 本研究に関して、福井大学医学系研究倫理審査委員会の承認を得て実施しており, 研究参加者および保護者から書面にて同意を得た.

【結果】

ADHD 群では、コントロール群と比較して、MABC2 スコア($t = -3.53$, $p < 0.001$), およびスポーツ参加時間($t = -2.61$, $p = 0.013$)において統計学的に有意に低値を認めた. また、ADHD 群では、コントロール群と比較して、週 1 時間以上のスポーツ参加人数において計学的に有意に少なかった ($\chi^2 = 7.89$, $p < 0.001$).

【考察】

ADHD 児では、運動能力は低く、スポーツ参加時間は短かった. また ADHD 児では週 1 時間以上のスポーツ参加が少なかった. 今後は、運動能力とスポーツ参加の関連性やスポーツ参加による運動能力への影響を検討していく必要がある.

地域在住健常高齢者の健康に対する作業参加と環境の関係性

ー構造方程式モデリングによる媒介分析ー

中原 啓太¹⁾ 2) 藪脇 健司³⁾

1) 西宮協立リハビリテーション病院 2) 吉備国際大学大学院 (通信制) 保健科学研究科作業療法学専攻修士課程 3) 吉備国際大学保健医療福祉学部

【はじめに】作業療法は、作業や生活行為を目標にしたり、手段として利用したり、環境へ介入することで人々の健康へ寄与する専門職である。縦断的研究により、作業参加(今井, 2010)や環境(Yabuaki ら, 2008)を促進することで、地域在住高齢者の健康に影響を与えることが示されている。しかし、作業参加や環境と健康との関連を個々に検証した研究はあるものの、包括的に関係性を捉えた研究はきわめて少ない。本研究の目的は、健常高齢者の健康へ作業療法独自の視点である作業参加や環境がどのように影響するのかを検証することである。

【方法】兵庫県、奈良県、岡山県に在住する老人クラブ連合会やマンションのサロンに参加している65歳以上の地域在住高齢者105名を対象とした。研究の主旨や質問紙の内容を理解できない者、要介護認定を受けている者は除外した。対象者に、自記式作業遂行指標(以下SOPI)、包括的環境要因調査票(以下CEQ)、SF12によるアンケート調査を実施した。期間は2015年5月～12月とした。統計手法には、構造方程式モデリングを用い、環境と作業参加の因果または相関関係が健康とどのような関係があるか検討した。推定法は最尤法を行い、媒介効果の検定にはブートストラップ検定(リサンプリング2000回)を行った。本研究は、吉備国際大学倫理審査委員会(15-05)の承認を得て実施した。

【結果】環境から健康への総合効果は.448($p<.01$)であった。環境から作業参加を媒介して健康に影響するという間接効果は.227($P<.05$, 信頼区間99%下限.052, 上限4.580), 環境から健康への直接効果が.083(信頼区間95%下限-.984, 上限1.700)非有意となった。パス図の適合度は, RMSEA0.086, CFI0.869, TLI0.856, SRMR0.094。そのため、環境とQOLの間には作業参加による媒介効果があった。

【考察】Kelhofner(2002)やAOTA(2010)は、環境を調整し作業との結びつきを通して健康を支援するとしている。本研究の結果は、この解釈が日本の健常高齢者に対しても支持するものであった。地域包括ケアシステムの新しい介護予防事業では、リハ職の参加を求めている(厚生労働省, 2015)。介護予防事業のほとんどは、体操や運動を促進するプログラムが多く、作業参加や環境を支援するプログラムは少ない。今後、Clarkら(1997)や岡(2010)の作業療法独自のプログラムを参考にした介入研究を通して、作業療法の効果を検証していきたい。