

〔川崎医療福祉学会ニュース〕

## 川崎医療福祉学会 第23回研究集会

日時 平成14年11月14日(木) 14:30~17:05

場所 川崎医療福祉大学 1階第2会議室

## 研究発表

## 1. 低酸素環境における安静時・運動時の生理応答

岡山県柘原町低酸素環境シュミレーター「ハイボキ・マイン・やなはら」を利用して

川崎医療福祉大学大学院 医療技術学研究科 健康体育学専攻 ○脇本 敏裕

川崎医療福祉大学大学院 医療技術学研究科 健康科学専攻 三秋 欣彦

川崎医療福祉大学 医療技術学部 健康体育学科 長尾 光城 長尾 憲樹

## 2. 歩行中頭部動揺周期の規則性

— 歩行速度を変化させて —

川崎医療福祉大学 医療技術学部 健康体育学科 ○枝松 千尋 山口 英峰

宮川 健 小野寺 昇

## 3. 漢字単語の情報処理過程における N400と LPC

— 実在語と非実在語の頭皮上分布の比較 —

水島中央病院 ○尾川亜希子

川崎医療福祉大学 医療技術学部 感覚矯正学科 種村 純 寺尾 章

## 4. 作業療法学生の自己肯定を促す教育的試み

川崎医療福祉大学 医療技術学部 リハビリテーション学科 ○田中 順子

## 5. 社会福祉現場職員のストレス実態

— ホームヘルパーのストレス —

川崎医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科 医療福祉学専攻 ○武内 宏憲

川崎医療福祉大学 医療福祉学部 医療福祉学科 田口 豊郁

## 6. ヨハネ「福音書」における声・音（フォネー）

川崎医療福祉大学 非常勤講師 ○佐々木寛治

## 講演

米国における Person Centered Planning (PCP) の先進性とわが国における応用可能性

川崎医療福祉大学 医療福祉学部 医療福祉学科 教授 武田 則昭

学会運営委員長挨拶 寺尾 章 教授

## 研究発表要旨

## 低酸素環境における安静時・運動時の生理応答

岡山県 柵原町 低酸素環境シミュレーター『ハイポキ・マイン・やなはら』を利用して

川崎医療福祉大学大学院 医療技術学研究科 健康体育学専攻 脇本 敏裕

川崎医療福祉大学大学院 医療技術学研究科 健康科学専攻 三秋 欣彦

川崎医療福祉大学 医療技術学部 健康体育学科 長尾 光城 長尾 憲樹

岡山県柵原町に建設された低酸素環境シミュレーター『ハイポキ・マイン・やなはら』を利用した低酸素トレーニング実施に際し、その基礎データとなりうる急性低酸素環境暴露における安静時・運動時の生理応答の測定・検討を行った。安静時の測定は男性5名を被験者とし、設定酸素濃度を18.6% (1000m相当)、16.4% (2000m相当)、14.4% (3000m相当)

とした。運動時の測定は男性5名、女性4名を被験者とし、設定酸素濃度を16.4%、13.6% (3500m相当)とし、通常の酸素環境で同様の測定を行った。安静時・運動時ともに酸素取り込みの減少が発生し、酸素消費が抑制されることが明らかになった。また、運動時の生理応答に性差が生じている可能性が考えられる。

## 歩行中頭部動揺周期の規則性

## — 歩行速度を変化させて —

川崎医療福祉大学 医療技術学部 健康体育学科

枝松 千尋 山口 英峰

宮川 健 小野寺 昇

歩行は最も基本的な周期運動であるが、その周期の規則性についてはあまり明らかでない。また、エントロピーとはシステムの規則性・秩序性を定量化する概念であり様々な分野で用いられている。そこで本研究では、Approximate Entropy (以下 ApEn) を用いて歩行中の頭部動揺周期の規則性が歩行速度によってどのような影響を受けるかを明らかにすることを目的とした。歩行中の頭部動揺を加速度計を

用いて測定した。実験条件として歩速 (m/分) 20, 40, 60, 80, 100, 120, 120 (ジョグ)を設定し、7条件をランダムに試行した。1試行は3分間であり、試行間に2分間の休息をとらせた。視線は前方3mにある目印を見るように定めた。その結果、頭部動揺加速度の規則性を示す ApEn 値は、歩速80m/分付近を底とする U 字様の変化を示し、その辺りの規則性が高いことが示唆された。

## 漢字単語の情報処理過程における N400 と LPC

## — 実在語と非実在語の頭皮上分布の比較 —

水島中央病院 尾川亜希子

川崎医療福祉大学 医療技術学部 感覚矯正学科

種村 純 寺尾 章

視覚提示された漢字単語による実在語、非実在語提示時の脳内情報処理過程の差異を N400, LPC の潜時、振幅、頭皮上分布から検討することを目的とした。対象は健康成人11名。実験方法として、心像性の高低2条件の実在漢字2文字単語に対して、漢字をランダムに組合せて作成した2文字の非実在漢字の組合せを用いて、語彙判断課題を遂行した。標的は実在語である。その結果、N400潜時は350msec付近に認められた。振幅は非実在語提示時にも出現

した。頭皮上分布は、実在語と非実在語に有意差が認められなかった。また LPC については、実在語提示時に認められたが、非実在語提示時には明確な LPC が認められなかった。以上の結果から、提示される漢字文字列が実在語であれ非実在語であれ語彙表象の活性化の程度に差は認められず、同様の処理が行われていると考えられた。また LPC は実在語のみに認められたことより、P3b 類似成分であるといえた。

### 作業療法学生の自己肯定を促す教育的試み

川崎医療福祉大学 医療技術学部 リハビリテーション学科 田中 順子

学生の自己肯定の実態を TAOK で調査し、自己肯定感を促すプログラムを試みた。結果は、1年次に非常に高かった「人に合わせる私」が2年次に大幅に低下し、「やさしい私」と「考える私」は顕著に増加した。また、1年次に最も高かった「自他否定」は2年次に大幅に低下し、「自他肯定」は大幅に増加した。しかし、自己否定傾向を示す学生はまだ半数以上認められた。自己肯定を高めるための働きかけが必要と思われた。

次に、TAOK で多数の問題傾向を示した学生に自己肯定を促すことを目的にプログラムを試行した。内容は交流分析に関連したレクチャー、自分へのプラス・ストロークと鏡セラピーなどのセルフ・イメージを高める方法の提示等であった。プログラム後の結果は、すべての学生で自己否定、他者否定等の数値に明らかな改善が見られた。結果からプログラムが自己肯定への動機づけになり得たのではないかと考える。

### 社会福祉現場職員のストレス実態

#### — ホームヘルパーのストレス —

川崎医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科 医療福祉学専攻 武内 宏憲  
川崎医療福祉大学 医療福祉学部 医療福祉学科 田口 豊郁

介護保険制度下で介護サービスの量・質を改善するには、ホームヘルパーの量的確保、労働条件の改善が課題である。ホームヘルパーのストレスの実態を知るために訪問介護養成研修1級課程受講の現役ホームヘルパー（2級）37人に対して職業性ストレス間調査票および仕事のストレス判定図、日本版GHQ60精神健康調査票を用いて調査した。調査からホームヘルパーの健康リスクは全職域の平均値よ

りも高くストレス問題が顕在している職場だと分かった。また上司の支援と同僚による支援不足がストレスサーであり、ストレス反応としては身体的症状の指標が他の指標よりも高かった。

ホームヘルパーの労働条件の改善には上司の支援と同僚による支援不足の改善と身体的症状の改善が必要であることが分かった。

### ヨハネ「福音書」における音・声（フォーネー）

川崎医療福祉大学 非常勤講師 佐々木寛治

ルカ言語のもとでは、受難・復活顕現・昇天というイエスの歩みは、客観的必然として弟子たち／読者たちに、＜外部から強力に教え込まれる＞。弟子たちは自らの感情を消しつつ、教示されたことを従順に受容しようとする（昇天物語を見よ！）。ヨハネはこの広大な箇所を根底からデフォルメし（その痕跡を残し）、「歴史家」ルカの、客観主義的知性化的説明的な外部注入言語に真っ向から対立する。ヨハネの言語をルカとの対比という視界からみれば、主観的情感的事後発見的な自然発生言語である。

「わたしは自分から命を捨てる」の声をヨハネ共同体は聞いた。ヨハネ共同体にとっては、イエスを思えば必ず「わたしを救うために自らの命を捨てられ

た方」を思わざるを得ず、「何のために地上へ来られ、どのようにして上げられた方か」をいつも意識せざるを得ない（大貫隆氏のいわれる「人の子の全時的性格」）。対象喪失と申し訳のなさの罪悪感、事後的に知る対象の全体像。まさにクライン派精神分析が掘り下げてきている抑うつポジションの出来事である。イエスの声をイエスの声として聞く者は、この方の地上の最後の姿、この方の上げられ方への「申し訳なさの罪悪感」から、イエスのどんな声の上にもイエス捨身の言葉の響きを投影構築して聞ける者のことなのである。その者たちこそが「イエスの者たち」、「イエスに従う者たち」、「神からの者たち」、「神を愛する者たち」なのである。

## 講演要旨

米国における **Person Centered Planning (PCP)** の先進性とわが国における応用可能性

川崎医療福祉大学 医療福祉学部 医療福祉学科 教授 武田 則昭

米国の知的障害者対策は、学校の時代、保護の時代、社会防衛の時代、二つの世界大戦を含む移行の時代などの歴史的変遷を経て、今、脱施設化の真っ直中にある。一方、欧州に端を發したノーマライゼーションの考え方は世界中に広まり、わが国においては知的障害者に限らず、高齢者問題についても取り組む上での基本とされている。しかし、わが国の高齢者施策は大型施設解消の兆しは顕著ではなく、痴呆性高齢者の施設入所、病院入院さらには遺棄、無

視、虐待が報告されている。このような状況に対して、1980年代前半から米国において実践されてきている PCP (本邦での報告は皆無に近い) の考え方はわが国で一般に行われているシステム中心、医療中心の計画づくりとは大きく異なり、痴呆性高齢者のノーマライゼーション実現に向けて有効な手段として注目される、講演では PCP について概説し、わが国の痴呆性高齢者への応用可能性や検討課題について提言を行った。