

文 献 抄 録

助手のための訓練チーム医療アプローチ

助手の仕事は、患者の健康管理へのチーム医療の役割として重要である。1978年以来、英国テムズ川地域で、助手のための教育コースが開かれている。本コースは、1983年にPT助手が参加するまで、OT協会による内容で、OT助手のみが対象だった。しかし、1984年には、内容が検討され、種々の要求に答える柔軟性を持つものとなってきた。

助手教育の目的は、1. 患者を個人として認識させる。2. 患者の医学的状态を理解させる。3. 患者をとりまく職種を認識させ、助手の役割と限界を理解させる。4. 過少評価されている助手に、自信と仕事の満足感を持たせる。5. チーム医療による治療及びそれを受ける患者の状態の基本を理解させる。

コース運営者は、チーム医療がなされている病院から来て、老人医学専門医、精神障害系の教授、病院の牧師、施設管理者、地域の権威者、ボランティアの専門家等である。

コースのスケジュールは15日間で、入門週と3ブロック(1ブロック=3日)からなり、入門週を除き参加者

との話し合いで計画された。各セッションは約90分で、実技のセッションが地域の2病院で、その他は教育センターで行われた。参加者は入門週で、相当の時間患者と接し、次のブロックから仕事と関連ある項目を学んだ。運営者はその中で、宿題、施設訪問や指導者との討論の機会等で、このコースを強化していた。

コースの評価では、精神科的色彩が強いことや内容が多すぎる等の批判があった。最も重要なことは、助手の自信、知識、自立を高めたことと、健康管理の多面性を認識させることができたことであり、他の助手と参加し協力し合うことも重要だった。今後の課題としてもっと多くの地域の指導者の関与が必要であるとしながらも、コースは成功とみなされ、次回をより良いものにするため検討を加えている。

Mead J, Crawford M, Wells J : Training for Helpers : A Multidisciplinary Approach. Occupational Therapy 48(7) : 211-214, 1985

(国立療養所東名古屋病院リハビリテーションセンター 作業療法士 永田 明義)

調 査 法

この論文は調査企画の説明とデータ収集方法が示されている。そして併せて調査法の発展の歴史とそれらの作業療法の中での利用について述べている。調査法の将来の利用に関しての方向性と示唆が検討されている。

調査法という単語は研究企画群やデータ収集方法やサンプリング(標本抽出)法に関係している。調査法の目的は2つあり、1つは記述的な目的であり、他方は予測的な目的である。サンプリングは研究に参与する標本が母集団からとられることで行われる。データ収集は面接と質問紙の2つの方法がある。質問紙法で質問紙を作り上げるまでのステップは、1. どの情報が必要であるかを決定する。2. 質問のタイプを決定する。3. 最初の起案を書く。4. 質問を再審査し変更する。5. 予備テストを行う。6. 質問紙とそれを利用するための特別の手続を監修する。調査者はさらに、調査構造を選択しなければならない。その主な2つは、横断的な調査と縦断的な調査である。

調査法の歴史は古代エジプト文明までさかのぼれる。作業療法の領域では、1942に心臓病の小児に対する作業療法を発展させるために調査法が用いられて以来、現在まで、特に1970年代から1980年代の間に多くのリサーチが行われるようになってきた。

作業療法分野における調査法の将来的展望では、研究は大きな母集団に一般化すること、より厳格なサンプリング手続を行い、ジャーナル誌で公表する機会を得るようにすることがあげられる。我々は縦断的研究をすることができるように、今、データを集め始めている。より患者に関係する縦断的研究が必要とされている。

Mann WC : Survey Methods. AJOT 39 (10) : 640-648, 1985

(京都大学医療技術短期大学部 作業療法士 斎藤 祐子)

文献抄録

ダウン症児における姿勢コントロールの動力学

ダウン症児の運動の欠陥は自動的姿勢コントロールシステムにあるという仮説を検証するために、実験を行った。

対象は15ヵ月～6歳の正常児11名、ダウン症児6名、計17名で、いずれも立位または歩行が自立している。4歳以上のダウン症児4名は18～24ヵ月の運動発達の遅れがみられ、また、中等度の hypotone を示していた。方法としては、各対象児を、水平移動および回旋の可能な水圧コントロールのプラットフォームに立たせ、その動きの変化に対する反応を、主に下肢筋の筋電図を用いて評価した。

6歳以下のダウン症児においては、外力に対する姿勢反応は存在するが、その発現は正常児に比べて遅く、安定を取り戻したり維持するには不十分であった。また、環境の変化に対する姿勢反応パターンの適応の発達も不十分であった。しかし、今回の研究では、正常でも姿勢コントロールの発達が不十分な10歳以下の子供を対象としたため、ダウン症児の姿勢反応の発達過程が正常か

否かを明らかにすることはできなかった。

ダウン症児におけるバランスの問題の治療には、postural synergies の発達を助け、状態の変化に適応した姿勢反応パターンを生じるための感覚の統合を促すことが重要となる。加えて、姿勢の安定性維持のためには、反応の速い、自動的な姿勢反応の出現が必要であることを、理解しておくべきである。

また、今回の研究は、hypotonia が姿勢反応の遅さには影響しないことをも示唆しており、ダウン症児の筋トーン改善のためのこれまでのアプローチが、その発達にわずかな効果しか示せなかった原因を明らかにすることができるかも知れない。

Shumway-cook A, et al : Dynamics of Postural Control in the Child with Down Syndrome. Physical Therapy 65(9) : 1315-1322, 1985

(横浜市立大学医学部病院リハビリテーション科

理学療法士 龍口 順子)