

千葉県言語聴覚士会ニュース

NO. 35 2011年3月13日

目 次

第11回総会のお知らせ	1	ひとくちコラム	9
学術局から	2	各委員会・作業部会から	10
施設紹介	5	事務局から	13
臨床こぼれ話	6	理事会等報告	14
匠の技	7		

◇ 第11回総会のお知らせ ◇

千葉県言語聴覚士会 第11回総会・平成23年度第1回研修会を5月15日（日）に開催いたします。当会は来年度設立10周年を迎えます。新たなステージに向かって、300名を超える会員・会友のニーズにあった活動をさらに充実させていくとともに、それを支える組織の見直しが必要です。総会は今後の方向性を決める重要な場ですので、会員の皆様にご出席いただきますよう、お願いいたします。

また、総会後には第1回研修会を開催します。今回は当会初代会長の村西幸代先生にご講演いただきます。当会の創立の経緯など職能活動のご経験についても貴重なお話を聞くことができる機会ですので、皆様お誘い合わせの上ご参加くださいますよう、併せてお願いいたします。

日時：平成23年5月15日（日）

13：00～14：00 千葉県言語聴覚士会 第11回総会

14：15～16：00 平成23年度 第1回研修会

16：10～17：00 懇親会

会場：千葉大学医学部附属病院 3階 講堂

◇ 学術局から ◇

学術局 木下亜紀 平澤美枝子

1. 平成23年度第1回研修会のお知らせ

今回は、講師に当会初代会長でいらっしゃいます村西幸代先生をお招きし、ご専門の失語症について症例のご報告を交えご講演いただきます。また、当会の創立の経緯など職能活動のご経験についてもお話しいたします。

講演会後には、新会員をお迎えし、懇親会を開きます。日頃の臨床に関する情報交換はもちろん、皆様にとりまして楽しく有意義なお時間になりますことを願っております。会員の皆様はもちろん、会員外の方へもお誘いあわせの上、ご参加ください。

*日時：平成23年5月15日（日） 14時15分～17時00分

*会場：千葉大学医学部附属病院 3階 第1・3講堂

*内容

14：15～16：00（講演） 第1講堂

「最重度失語症者の臨床を掘り下げる

～出来ることから考える言語訓練～」

講師：君津中央病院 言語聴覚士 村西 幸代 先生

16：10～17：00（懇親会） 第3講堂

* 申し込み方法：詳しくは同封の申込書をご覧ください。

2. 第3回研修会報告

平成23年1月16日（日）に東京女子医科大学八千代医療センターで第3回研修会を開催しました。今回は、摂食嚥下をテーマに症例検討会を行い、その後、場所をリハビリテーション室に移し、施設見学を行った後、吸引をテーマに情報交換会を行いました。参加者は31名（会員29名、非会員2名）でした。研修会の概要と、アンケート結果の一部を紹介します。

研修会の概要

演題：「訪問ST訓練開始後、長期間機能回復を認め経口摂取に至った症例」

発表者：らいおんクリニック 言語聴覚士 山崎 勇太 先生

概要：脳幹出血を発症後、誤嚥性肺炎により長期間経管栄養となっていた症例について、訪問でのST介入や、訪問歯科との連携により、経口摂取にまで改善した過程をご報告していただきました。

症例は60歳代女性、誤嚥性肺炎で入退院を繰り返した後、訪問にてST訓練が開始されました。訪問リハビリでは訓練時に医師や看護師が同行しておらず、リスク管理が難しい中で、摂食嚥下訓練が実施されました。しかし訪問歯科との連携により定期的に嚥下内視鏡検査（VE）による評価や舌接触補助床（PAP）の作製が可能となり、直接訓練が開始されました。加えて様々な介護食や嚥下補助栄養

を導入することにより、患者様の食思にも対応でき、摂食嚥下機能改善に繋がったことを丁寧にご説明いただきました。また症例報告後の質疑応答や情報交換会では検査の在り方等において、多くの先生方との意見交換が行われました。急性期で活躍されている先生方だけではなく、回復期から維持期まで幅広い分野での意見交換が行われ、お互いそれぞれの分野への理解が深まり、地域連携という観点からも貴重な機会となりました。

演題：「認知症を呈した胃癌術後症例の栄養手段の帰結～開腹胃ろう造設術施行例～」

発表者：千葉徳洲会病院 言語聴覚士 深田 拓也 先生

概要：認知症を呈した胃癌術後症例への訓練経過についてご報告いただきました。症例は80歳代男性、左被殻出血により嚥下障害と重度失語症を呈しておりました。胃癌術後のために経皮内視鏡的胃ろう造設（PEG）が困難と判断され、経鼻胃管栄養チューブ（NG）からの経管栄養と経口摂取とを併用しておりました。その中で、認知症による先行期の摂食・嚥下障害に加え、胃癌術後による摂取量の物理的制約があったこと、また、ご家族から自宅への退院希望が出されたことから、必要栄養量が安全に摂取可能で、かつご家族の介護負担を軽減するための栄養摂取の手段の検討や難渋されたことなどが報告されました。症例報告後の質疑応答や情報交換会においては、東京女子医科大学の大石英人先生が中心となって開発された経皮経食道胃管挿入術（PTEG）という食道から管を入れる新しい方法が紹介され、PEGが適応外とされた患者様の経管栄養に新たな可能性を見出す有益な意見交換となりました。

助言者：安房地域医療センター 言語聴覚士 根本 達也 先生

演題：「栄養障害とリハビリテーション～他職種と連携するキーワード～」

はじめに、演題で報告されたお二人の症例についてご助言をいただきました。山崎先生へは、PAPの作製をされた経緯より、①口腔期から咽頭期まで多くの情報を収集することができるの嚥下造影検査（VF）が実施できるとよかったこと、②長期に渡り多くの診療科が関わる場合、リスク管理の観点からも責任の所在を明らかにしておくことや、急変時や事故の際の対応の把握についてアドバイスがありました。深田先生へは、①現在PEGに関してマスコミでも取り上げられるようになっており、医療従事者は多角的な視点が求められるようになってきていること、②今回経口摂取にチャレンジできたことはよかったと考えられるが、PEGに関しては、チームアプローチとしてももう少し協議ができるとよかったこと、③リスク管理の問題もあるが、客観的評価法となるVFやVEも実施すべきであり、それによってご家族との相互理解を深めることが重要であることなどが助言されました。

その後、所属されている安房地域医療センターのご紹介や、2症例について経過と改善の要因の分析をしていただきました。ご経験の中から、摂食嚥下リハビリテーションにおける栄養管理の優先順は高いとお考えになられたとのことでした。また、栄養管理の基礎知識として、ガイドラインやフローチャートをお示しいただきました。栄養管理のための連携アプローチとしてNSTが注目されていますが、リハビリとの連携において共通のキーワードがあまりないのではないかと、とのご指摘がありました。そのような中で、1日の必要カロリーの計算にも使われる「活動度(active factor)」の計測に活動量計を使用し、実際の活動量をモニタリングしたり、消費カロリーの算出に使用したりと、より個別的な栄養管理を考慮することをご提示いただきました。活動量やカロリーをスタッフ間の共通キーワードとするこ

とでより連携を高めることにつながれるとのことでした。

S Tとして摂食嚥下の機能的な訓練はもちろんですが、栄養の面から患者さんをより全体的にとらえることで、より効果的なリハビリの提供ができる可能性を学ぶことができました。

アンケート結果

●研修会に参加して

とてもよかった 8名、普通 3名、期待していた内容と異なった 0名
(具体的内容)

・レクチャーがとてもよかった。S Tの見解では、NG チューブまたは胃ろうが必要であると考えていても否定的な医者が多く、ぎりぎりの栄養状態になるまで何とか食べさせてほしいと依頼されるケースが多い。医者とのディスカッションでも主観的な意見しか伝えられないことも多いので、客観的な指針を持ってディスカッションできるようもっと勉強していこうと思えた。

・私は急性期病院に勤務しており、患者様を長期的に追うことができない状態なのですが、今回発表されたお二人の症例が回復期、維持期の方だったので大変参考になりました。

●今後の研修会やこの会の活動について、ご意見等がありましたらお書きください。

・可能であればもっと回数を増やしていただきたいです。

学術局より<研修会を終えて>

今回の研修会は、症例検討会と情報交換会を行いました。初めて八千代市で開催し、参加者は若干少なかったものの発表への質疑・応答が活発に行われ、情報交換会では、リハビリ室の見学など、大変好評でした。ご参加いただきました皆様、ありがとうございました。皆様の臨床の一助になれますようお願いしております。

[研修会の症例発表者募集]

次年度の研修会での症例発表者を募集します。日頃の臨床で悩んでいる症例などありましたら、ぜひ発表してください。皆様の積極的な提案をお待ちしています。申し込みや問い合わせはホームページでお知らせください。

3. 「地域の勉強会」での症例検討会に参加しませんか？

会員の皆様のご協力により、各地域で勉強会が開催されています。ホームページの「小児多職種合同勉強会」、「地域勉強会」をご参照の上ご参加ください。

小児の分野では、立場が違っても共通の子どもたちの成長に携わっていても、なかなかお互いにコミュニケーションがとれないという声がたくさん寄せられていました。そこで「小児多職種合同勉強会」を県内5地域に発足させ、さらに発展させようとしています。ご活用ください

施設紹介

帝京大学ちば総合医療センター・・・・・・・・ST 石毛 美代子

当院は帝京大学医学部に付属する三つの大学病院の一つで（他は都内の帝京大学医学部付属病院と川崎市の帝京大学医学部付属溝口病院）、市原市の誘致により 1986 年に開院しました。現在、517 病床、24 診療科があります。

3 名の ST は耳鼻咽喉科に所属し、院内各科が担当する多種多様な言語・聴覚・音声および嚥下障害に幅広く対応していることが特徴です。対象は外来では老人性難聴、音声障害、言語発達遅滞、機能的構音障害などが多く、入院では失語症、運動障害性構音障害、嚥下障害が多数を占めます。診療と関連して多職種によるカンファレンス、勉強会、各種委員会にも参加します。

研究と教育もまた大学病院の基本的な機能であり、これらにも取り組んでいます。言語聴覚学会、音声言語医学会などに参加して最新の知識や技術を学ぶとともに、研究成果を度々発表してきました。教育では本学系列の帝京平成大学から臨床実習生を年間に延べ 48 週間受け入れ、若手 ST の短期研修も可能な範囲で受け入れています。

私共の業務全体を支えてくれているのは各小学校のこたばの教室、市原市発達支援センター、大倉リハビリテーションクリニック、白金整形外科病院、千葉県循環器病センター、千葉労災病院をはじめとする近隣他施設の教師や ST の方々との連携・協力関係です。今後とも患者様の御紹介や情報交換を通じた多施設間の連携・協力関係を大切に保ち、日々勉強を重ねて、より質の高い診療、研究、教育を目指したいと思います。

〒299-0111 市原市姉崎 3426-3 TEL:0436-62-1211（代表）

医療法人社団愛友会 津田沼中央総合病院・・・・・・・・ST 恩田 理華

当院は JR 津田沼駅から徒歩約 6 分、京成津田沼駅から徒歩約 7 分とアクセスのよい場所にあります。昭和 54 年 12 月に開設、平成 20 年 6 月末に新棟に移転しました。14 診療科、300 床（一般 200 床、障害 50 床、回復期 50 床）からなる総合病院です。また訪問看護ステーションとヘルパーステーションが併設されており、急性期から維持期だけでなく、在宅生活を視野に入れた支援が可能な環境にあります。リハビリテーション科は 2 階にあり、西側が全て窓であるため、とても明るい雰囲気の中で業務に当たることができます。PT26 名、OT19 名、ST 7 名、受付助手 4 名が在籍しています。リハスタッフは皆同じフロアにあり、お互いにコミュニケーションを取りあいながら協力して働いています。

ST は多くの診療科から依頼をいただき、失語症、構音障害、高次脳機能障害、摂食・嚥下障害を有する患者様の評価・治療にあたっています。地域の病院ということもあり、患者様は 70 歳台～90 歳台の方が多く、中には 100 歳を超える方もおられ、依頼の 7 割程度が摂食・嚥下障害となっています。また NST の一員としての活動も行なっています。

ST は 15 年ほど前に非常勤 1 名でスタートしましたが、少しずつ増え、院内での知名度もずいぶんあがり、「食事の開始は ST が評価してから」と言ってもらえるまでになりました。今後も、より質の高いリハビリテーションが提供できるよう、患者様のニーズに応えられるよう、皆で協力しながら日々努力していきたいと思っています。

〒275-0026 習志野市谷津 1-9-17 TEL: 047-476-5111

臨床こぼれ話

=== 過去を想い、今後に願う ===

聖隷クリストファー大学 長谷川賢一

言語聴覚士（以下 ST）の養成校が無かった頃の話である。「訓練は必要悪か?」、私が就職試験を受けたときの小論文のテーマである。今の自分であれば出題者の意図について思い当たるものの、STの仕事も知識も全く知らない頃の話であるから、何を書けばよいのか皆目検討もつかなかった。しかし、「何故」という疑問とともに興味はもった。書いた内容は忘れたが、「訓練が悪いはずがない」といった旨の内容を書いたことだけは覚えている。理解できていない者が書くのであるから、まともな内容であるはずはない。これが、私が ST の領域に足を踏み入れたときの出来事である。

その後、1年間の養成課程を終えて臨床に入った。当時、施設には7名の先輩 ST がいた。まずは見学に始まり、担当症例を持たされて指導を受けた。いわば臨床実習のようなものである。私は、ひたすら何かをしなければという気持ちだけが先走り、肝心の内容は見当外れで、対応も空回りしていた。一方、先輩の臨床はまったくに見事で、患者さんの生気がよみがえり、日々元気になってくるのがわかった。その後も腕は遅々として上達せず、自分自身に嫌気がさしたことは数限りない。臨床は専門知識があれば、それで満足いく内容となるわけではなく、根拠に基づいた実践の積み重ねがものをいうのであるから、短期間で先輩のように出来ないのは当然である。このように悩みが多かったにもかかわらず、一人前の ST になる思いを支えてくれたのは、先輩の鮮やかな仕事ぶりと患者さんの笑顔であったように思う。

私自身、過去に大きな病を患ったことがある。そのときに支えてくれる人の存在がどれほど心強く思え、ありがたいのかを思い知った。今の自分はどうであろうか。後輩に何かを伝えることができたであろうか。患者さんのためにどれだけのことを行い得たであろうか。はなはだ心もとない。

近年、臨床の慌たしさを耳にすることがある。日々の訓練に追われ、記録に追われて患者さんとじっくり向き合う時間が取りにくいことも事実だ。また、チーム医療の効果やあり方をめぐる検討も活発に行われている。時流に乗りながらも流されずに在るために、確かな専門力が求められているように思う。ともあれ、私たち専門職の先にある方々のために言語聴覚療法・領域の充実を願うばかりである。



匠の技

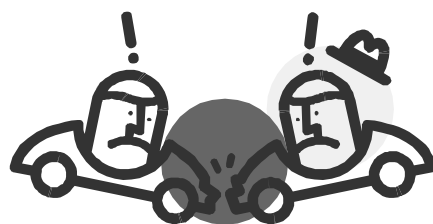
スクールカウンセリング Well-Being 小林晶子

【はじめに】

こんにちは、スクールカウンセリング Well-Being の小林晶子です。前回まで2回にわたってお話をしましたが、今回は最終回ということで、言語聴覚士の横のつながり、あるいは患者さんをサポートする異業種スタッフとの連携について、望ましい態度（姿勢）やコミュニケーションのポイントという視点からお話ししたいと思います。

チーム連携について

患者さんをサポートしていくうえでは、言語聴覚士だけが患者さんにかかわるというケースはまずないですね。理学療法や作業療法が必要になることもありますし、もっと言えば、患者さんの主治医や、普段からケアしている看護師などなど、たくさんの医療スタッフがチームを組んで一人の患者さんをサポートしているわけです。カンファレンスは、患者さんの病状や状態を正確に知り、治療方針にのっとり、それぞれの専門家がどんな方法で支援していくかを話し合い、そして共通理解する（足並みを揃える）場です。共通理解と書きましたが、同じ医療の現場で仕事をしているとは言え、異業種のスタッフとの話し合いとなれば、お互いの立場や考え方の違いから衝突したり、こちらの思いや意図がうまく相手に伝わらなかったりとスムーズに進まないこともあると思います。



それぞれの職種の専門性、言い換えると“守備範囲”は、その職種に携わっているスタッフでなければ分からない部分も大きいでしょう。言語聴覚士として患者さんに介入できることやその限界も、言語聴覚士でなければ分からない、ということです。では、カンファでは、どんなふうに異業種のスタッフとお互いの専門性を生かした連携をとり、足並みを揃えれば良いのでしょうか。



ひとつは、それぞれの専門家が、その専門性、守備範囲や限界について、カンファの場でしっかりと明確にすることです。「言語聴覚士の“常識”は、他の業種の“常識”ではない場合もある」ということを前提に考えれば、“できる”ことと“できない”ことを、当たり前と思わずに伝えることが必要だということも理解

できますよね。

そして、もうひとつは“協働”という意識を持つことです。患者さんにかかわるすべての医療スタッフは、上下の関係でつながっているのではなく、手を携えた形、つまり横の関係でつながっているんです。そういう意識でカンファに参加すれば、「患者さんの病気や障害を治療しサポートする」という同じ目的を持つ職種の違うスタッフに対しても、疑問に思ったことは率直に質問し、言語聴覚士の目線から感じた事や、新たに取り入れることが望ましいと思われる訓練などについて積極的に提案することも、

より気負わずにできるのではないかと思います。もちろん、一方的にこちらの考えを伝えるのではなく、常にアサーティブな交流を心がけて（【アサーティブ】→No.33をご参照くださいませ）、強いつながりのあるチーム作りを目指してほしいと思います。

連携という点では、普段から風通しの良い現場の環境を整えておく必要もあります。たとえば、業種の違うスタッフと普段から交流し、仕事の中でどんな苦労があつて、どんなトラブルが起きているかなどを理解し合っておけば、いざ連携をとらなければいけないケースに直面した場合でも、よりスムーズに役割分担や情報交換、あるいは相談ができますよね。『職場見学』とか『1日職場体験』なんていうのも、お互いの仕事の実情を理解し合うという意味で、良いかもしれません。

『生涯現役』、学びに終わりはありません。いつでも新たな気持ちで。

どんなにベテランの有名な言語聴覚士の方にも、“新人”の時代はありました。学校で学んだ理論を臨床で実践することの難しさは、誰しものが経験していくことだと思います。そうやって、経験・年齢を重ねていくにつれて臨床場面にも慣れ、“自己流”の仕事の仕方や流れなども身につけていきます。当然、キャリアを積んだという自信やプライドも生まれてきますよね。自信やプライドは、プロフェッショナルには欠かせないプラスの要素だと思いますが、見方を変えると、マイナスの要素にもなり得る【諸刃の剣】でもあるんです。経験を積んだ人に陥りやすい“落とし穴”とも言えます。どういうことかという、例えば、新人の言語聴覚士の新鮮な視点を「ふむ。なるほど。」というふうに素直に受け入れられなかったり、同僚との話し合いの場で“自分の考え方が一番正しい”と意見を押し通そうとしてしまったり、といったことがあげられます。個人の力量を高め、その経験や知識を広めることはもちろん大事なことです。言語聴覚士会全体の発展と向上のためには、新人であってもベテランであっても、同じ臨床で患者さんやご家族と向き合っている仲間（同志）として、お互いに意見を出し合い、認め合い、協働していく姿勢が大事だと思います。分かっているようでいて、日々の仕事に追われていると忘れられがちな姿勢。今一度、振り返り、そして見直してみませんか？



新人の言語聴覚士の皆さん、新しい視点から、斬新で画期的な意見をどんどん出しましょう。また、日々の仕事の場面で、言語聴覚士として答えられなければならないことが分からなかったとき、あるいは勉強不足だと感じた時は、ただ落ち込むのではなく、素直にそのことを認め、“良い機会をもらった”と前向きに学び直しましょう。そしてベテランの皆さん、ご自身の経験から新人を支え、新人の生き生きとした仕事ぶりを見守り、向上心を刺激してあげましょう。どんなふうに？ベテランの皆さんの生き生きとした仕事ぶりが、何よりのプラス

の刺激になるはずです。

学びに終わりはありません。『生涯現役』、経験を重ねるほどに、意識して新しいことを学ぼうとする姿勢を、忘れないようにしたいですね。

このたび、3回にわたって掲載させていただけたことに、心から感謝しております。私自身とても貴重な体験をさせていただき、またいろいろな現場でのご苦労や、お仕事のやりがいなどのお話も聞くことができ、大変勉強



になりました。私は教育現場で働いている専門家（カウンセラー）ですので、医療の現場で働く言語聴覚士の皆さんとは環境も仕事内容も違いますが、共通の“人間を相手にしたお仕事”を手がかりに、心の通ったセラピーのためのヒントをお伝えしてきました。皆さんの日々の現場でのお仕事に、少しでも活かされる情報があればとてもうれしいです。

スクールカウンセリング Well-Being

Tel/Fax 0439-29-7188

E-Mail well_being72@yahoo.co.jp

三三 きこえに関するひとくちコラム 三三

・・・聴覚障害委員会・・・

補聴器の日々のメンテナンスについて

乾燥 補聴器は湿気、水分に弱いです。汗をかきやすい方は補聴器カバーをかけるとよいでしょう。装用しない時は、乾燥剤を入れたケースに入れましょう。補聴器専用の乾燥機もあります。

衛生 補聴器のマイクや音の出口、イヤーマールドなどに耳垢や汚れが付着している場合、拭き取ったり付属のブラシで落としたりします。奥まで入っているなどで取りにくい場合は無理に取らず、補聴器販売店で見てもらいましょう。イヤーマールドはハード、ソフト共にぬるま湯で洗浄できますが、アルコールの使用はハードは可、ソフトは不可です。また、洗った後は自然乾燥させます。

電池 使用状況や出力によって異なりますが、ボタン電池は約3日～2週間、乾電池は約3週間～2カ月ほどで寿命になります。音が出ない時は交換してみましょう（新しい電池でも放電している場合があります）。



補聴器保管ケースの例

◇ 各委員会・作業部会から ◇

◎◎◎摂食嚥下委員会◎◎◎

摂食・嚥下機能障害例が検討される頻度についての調査 ～各地域勉強会への調査～

I. 目的

千葉県言語聴覚士会会員（以下、会員）の摂食・嚥下機能障害に関する知識・技術向上を目指すにあたり、まずは各地域勉強会内での連携強化によるベースアップが必須と思われる。そこで、各地域勉強会における摂食・嚥下機能障害を対象とした症例検討の実施状況を把握し、今後の方針を決定する上での参考とする。

II. 方法

千葉県失語症症例検討会、小児他職種勉強会を除く各地域勉強会の代表者に電話調査を実施した。

III. 結果

1. 柏近隣 ST 勉強会

症例報告や各連携情報など多様な内容で実施しているが、摂食・嚥下障害例の症例報告や摂食・嚥下障害の知識等についての内容は少ない。

2. 千葉地域勉強会

嚥下障害を合併している例（主な検討内容は失語症）を含み検討に挙がる割合は、正確な数値ではないが、あくまでも印象として2、3割である。

3. 市原地域勉強会

看護師やヘルパーの参加もあり、摂食・嚥下についての相談は多く挙げられた。しかし、認知症による摂食拒否など介護現場における問題がほとんどであった。近年、摂食嚥下領域の認定言語聴覚士および認定看護師等、摂食・嚥下に関する技能を持っている人が増えていることもあり、外部（症例検討会など）への相談が不要なのではないか。

4. 木更津地域失語症カンファレンス

摂食・嚥下障害の症例が挙げられたことはない。特に、規制をしているわけではないが、失語症カンファレンスということもあり挙がらないのではないかな。

5. 南総地域勉強会

年間5～6回の開催で各回2症例ずつとしている。摂食・嚥下障害例が挙げられる割合は4割程度である。

6. 市川 ST の会「ひよこ倶楽部」

年間約12回のうち、摂食・嚥下障害についての症例発表は2～3例である。

7. 成田・佐倉地域勉強会

小児分野のため摂食・嚥下障害の症例が検討に挙がったことはない。

IV. まとめ

各地域勉強会における、摂食・嚥下障害症例の検討頻度にはばらつきがあり、全体的にはやや少ないと感じる。各会の特色や各会を構成する施設およびメンバーに大きく左右される結果となった。当委員

会では、会員の摂食・嚥下に関する知識・技術のベースアップにあたり、地域勉強会内での連携・活性化を図る必要があると思われた。しかし、各地域勉強会の企画は各会主体のため、症例の統制は難しいと考える。

県内主要施設を拠点とする摂食・嚥下ネットワークの構築や会員専用ページ内に摂食・嚥下に関する相談掲示板を設ける、また摂食・嚥下障害に関する勉強会を実施するなど新たな展開が必要と思われた。

(斉藤 敬子)

◎◎◎介護保険委員会◎◎◎

平成 22 年度第 2 回介護保険委員会勉強会開催報告

平成 23 年 1 月 30 日（日）千葉大学医学部附属病院にて県士会介護保険委員会および千葉県老人保健施設協議会 S T 分科会（以下、県老健）共催による勉強会が開催されました。今回は、介護保険委員会のメンバーと県老健 S T 役員の 6 名が『維持期だからこそ見えた回復』をテーマに日々の臨床で手応えを感じた症例をまとめて発表を行いました。

【発表内容】

『医療機関での V F 検査を通して地域連携の重要性を再確認できた 2 症例』 船橋ケアセンター 末藤 真弓

『3 年に渡る訓練で日常コミュニケーションが良好になった症例』 旭神経内科・栗ヶ沢ディホーム 安島明子

『長期的にコミュニケーションに改善が見られた症例』 佐倉ホワイエ 平澤美枝子

『言語聴覚士・看護師による言語訓練が通所利用につながったケース』 緑が丘訪問看護ステーション 勝又綾子

『高次脳機能障害を呈した 1 症例の継時的変化について』 松戸神経内科 藤倉由美

『他職種のかかわりにより A D L ・認知機能に改善が見られた症例』 我孫子ロイヤルケアセンター 坪木陽子

これまでの介護保険委員会の勉強会は、介護保険に関わる S T の少なさを反映してか参加者が少なく、毎回頭を悩ませておりましたが、今回は、多くの方のご参加があり活発な意見交換を行うことが出来ました。特に、介護保険分野に患者様を送り出す側の急性期・回復期施設にご勤務の皆様が多数ご参加くださり、たくさんのご意見や励ましの言葉をかけていただきました。今回の研修会では、まだ全体的に経験年数が低い介護保険分野の S T たちは大いに刺激を受けることが出来ました。

また、2 部の情報交換会では『介護施設での胃ろうの受け入れの現状は？』『吸引を行っている施設は？導入時の注意点は？』『医療機関での嚥下造影の現状は？』『脳卒中連携パスの活用は？』など具体的なやり取りが展開され、お互いのおかれた現状に対しての理解がまだまだ足りないことや、今後、更なる連携を深めていくことが地域で共に患者様を支えるために重要であることなどを改めて確認することが出来ました。

そして今回は、初めての試みとして場所を千葉駅前の居酒屋に移し懇親会を開催しました。経験 30 年のベテランから 1 年目の新人さんまでが肩を並べ、時には現場のいろはを教わり、時には和気あいあいと会話を楽しみ、県内に気軽に相談できる仲間を作るきっかけを持つことが出来たように思います。

来年度の介護保険委員会の活動は未定ですが、今後も日々の臨床のヒントになる研修会などを開催し気軽に仲間作りができる機会を提供できるように努めていきたいと考えます。

(勝又 綾子)

◎◎◎生涯学習プログラム基礎講座・専門講座作業部会◎◎◎

平成22年度『生涯学習プログラム基礎講座・専門講座』千葉県版を実施

平成22年11月21日・12月5日の2日間、千葉市民会館で行われました。

基礎講座は、日本言語聴覚士会が設定した6講座と県独自の講座（“コミュニケーションとは”長澤泰子先生）を合わせて7講座と、専門講座は、2講座（“回復期リハビリテーション病棟における言語聴覚士の役割”森田秋子先生、“赤ちゃんの脳科学”小西行朗先生）でした。

基礎講座における県独自の講座は千葉県版の当初から実施され定着してきました。また、講師は、千葉県で活躍している言語聴覚士の方々に協会の講師養成講座に出ていただき、講座を担当していただきました。

今回は1講座（協会の役割と機構）を除いた講座全て県内の先生方に担っていただきました。今後もこれらの方向性は千葉県版の特色として継続していきたいと考えています。

「赤ちゃんの脳科学」小西行朗先生



専門講座は昨年度の1講座から2講座（成人対象と小児対象）に拡げました。

基礎講座と併行に行い時間が重なったこともあり、専門講座では定員割れがありました。

しかし、専門講座受講の希望が増える中、来年度も同じように2講座実施の計画をたてています。

参加者は総数259名（基礎講座187名、専門講座72名）、基礎講座の6割は県外、専門講座の6割が県内の方々でした。

来年度（平成23年）は、平成23年11月20日（日曜）基礎講座、11月27日（日曜）基礎講座・専門講座を千葉市民会館で実施することが決定しています。皆様の参加をお待ちしています。

（塘 まゆり）



◇ 事務局から ◇

会員・会友の方へお知らせ

年会費自動引落制度をご利用下さい

財務部より



年会費自動引落サービスをご利用いただきますと、毎年の年会費お振込の手間がなくなり、また、未納や二重納入などのご心配もなくなります。お手続きは1回だけです。会員・会友の皆様には、是非この機会に年会費自動引落のお手続きをいただきますよう、お願い申し上げます。なお、年1回のお引き落としにかかる手数料は25円です。

引落は毎年3月15日となります。未納分がある方につきましては、その時点での未納分も含めて引き落としさせていただきます。年度途中で退会なさった方につきましては、次年度の年会費は引き落としされませんのでご安心下さい。詳細は、ニュース No.34 同封のご案内をご覧ください。

1. 入会のお誘い

当会に入会されていない方は、ぜひご入会くださるようお願い申し上げます。入会ご希望の方は、ホームページにても入会方法をご案内申し上げておりますのでご覧ください。また、お近くに未入会の言語聴覚士の方がいらしたら、入会をお勧めくださいますようお願い申し上げます。

2. 住所・勤務先変更届けについてのお願い

住所や勤務先など、入会時にされた登録内容に変更があるときは、お手数ですがなるべく速やかに、事務局まで郵便またはFAXにてご報告くださいますようお願いいたします。変更届は会のホームページよりダウンロードすることもできます。会よりの郵便物がお手元に届くのが遅れるなど不都合がございますので、ご協力お願いいたします。

3. リーフレットの配布

千葉県言語聴覚士会のリーフレットを所属施設に置きたい、研修会などで配布したい等のご希望がありましたら、必要部数と連絡先を明記し、事務局までお申し込みください。追ってご連絡いたします。また県士会ホームページにも掲載されていますので、ご覧ください。

4. 新入会員のお知らせ（敬称略）

会員数：正会員 324 名・会友 22 名・賛助会員：6 団体

（平成23年2月13日 理事会承認分まで）

・・・正会員・・・

石井 裕子（船橋市立リハビリテーション病院）

◇ 理事会・委員会等報告 ◇

◆ 平成22年度 理事会

《第9回》

日時：2010年11月28日（日） 13時02分～15時45分 場所：千葉市療育センター

出席者：吉田、木下、小嶋、斉藤、相楽、平澤、古川（以上理事7名）、竹中（監事）、五十嵐（書記）

1. 協議事項：・理事会、局等の議事録承認について ・新入会員・退会者について ・調査協力拠点施設網構築について ・介護保険委員会勉強会について ・会費自動引き落としの案内文のニュースへの添付について ・記念誌について ・ニュース34号について ・訪問リハ地域リーダー育成研修会について ・平成23年度第1回研修会について

2. 報告事項：・回覧郵便物一覧 ・プリンターFAX購入について ・設立10周年記念行事について

《第10回》

日時：2010年12月12日（日） 13時00分～14時31分 場所：黒砂公民館

出席者：木下、小嶋、斉藤、平澤、古川、宮下、吉田（以上理事6名）、岩本（監事）、稲坂（書記）

1. 協議事項：・理事会他の議事録承認について ・新入会員・退会者について ・第1回研修会について ・介護保険委員会勉強会について（資料参照） ・財政状況について ・基礎講座講師養成について ・リハビリテーション公開講座について ・訪問リハビリテーション（以下訪問リハ）に関する研修会について ・有料研修会の案内のホームページ（以下HP）掲載について ・記念誌（実態調査報告、委員会紹介）について

2. 報告事項：・回覧郵便物一覧

《第11回》

日時：2011年1月23日（日） 13時00分～15時50分 場所：黒砂公民館

出席者：木下、小嶋、斉藤、相楽、平澤、古川、宮下、吉田（以上理事8名）、岩本（監事）、飯村（書記）

1. 協議事項：・理事会他の議事録承認について ・摂食嚥下障害委員会の実態調査について ・訪問リハ実務者研修会について ・ニュースNo35について ・10周年記念作業部会について ・次期、理事について ・総会の準備について ・会計ソフト導入について ・年会費自動引き落としの案内について ・不在配達票の回収方法について ・PCおよびソフトウェアの購入について ・黒砂公民館の利用手続きについて ・求人情報のHP掲載について ・退会届・変更届のオンライン化について ・介護保険委員会専用のHP作成について

2. 報告事項：・回覧郵便物一覧 ・千葉県地域リハビリテーション協議会報告

◆ 平成22年度 学術局

《第4回》

日時：2010年11月28日（日） 10時00分～12時00分 場所：ホテルプラザ菜の花

出席者：平澤、木下、神作、藤田、三井、酒井、田中、深田、建石（委任状出席）中村

・第3回研修会タイムスケジュール確認、役割分担 ・平成23年度第1回研修会進捗状況について ・今年度反省、次年度計画案作成への案など

《第5回》

日時：2011年1月16日（日） 16時40分～17時40分 場所：東京女子医大八千代医療センター

出席者：平澤、木下、神作、中村、藤田、三井、酒井、田中、深田、建石

・第3回研修会反省 ・資料集作成について ・今年度反省・次年度計画作成への案など

◆ 平成22年度 広報部

《第1回》

日時：2010年12月19日（日）10時00分～12時00分 場所：東京女子医大 八千代医療センター

出席者：相楽、加藤

・HPビルダー購入について ・求人情報掲載について ・会員の変更・退会届けについて ・会員専用ページの「学術局 ビデオ貸し出し」について

◆ 平成22年度 聴覚障害委員会

《第5回》

日時：2010年12月23日（木）10時00分～12時00分 場所：プラザ菜の花

出席者：佐藤、高橋、常田、黒谷（書記兼務）、宮下（担当理事）

・研修会アンケートについて ・県士会ニュースのコラムについて ・次年度の計画

◆ 平成22年度 摂食嚥下委員会

《第1回》

日時：2010年4月18日（土）20時00分～22時00分、場所：オンライン会議

参加者：根本 斉藤 早川

・今年度の活動予定 ・PT、OT、STの吸引施行について

《第2回》

日時：2010年11月13日（土）20時00分～21時00分 場所：ココス鴨川店

出席者：根本 斉藤

・平成22年度第3回研修会について ・症例の内容について ・ミニレクチャーのテーマについて

《第3回》

日時：2010年12月10日（土）20時30分～21時30分 場所：オンライン会議

参加者：根本 斉藤

・平成22年度第3回研修会について ・各地域勉強会における発表（摂食嚥下関連）の実態調査

◆ 平成22年度 生涯学習プログラム基礎講座・専門講座作業部会

《第4回》

日時：2010年12月5日（日）16時00分～17時00分 会場：千葉市民会館

出席者：塘、岡松、矢部、太良木、宇治、渡辺（以上委員5名）、吉田、齊藤（公）（以上 担当理事2名）、田代（以上ボランティア1名）

・生涯学習プログラム基礎講座・専門講座2日目の参加状況 ・生涯学習プログラム基礎講座・専門講座2日目の進行状況

《第5回》

日時：2010年12月29日（水）17時00分～19時00分 会場：プロント・PRONTO 千葉そごう前店

出席者：塘、岡松、西脇、太良木、渡辺（以上委員4名）、吉田、齊藤（公）（以上 担当理事2名）

・来年度の作業部会委員について ・アンケート結果について ・来年度専門講座について

◆ 平成22年度 小児言語障害委員会

《第1回》

日時：2010年12月11日（土）10時00分～11時30分 場所：ロイヤルホスト津田沼駅前店

出席者：那須、宇井、金子（以上委員3名）、木下（担当理事）、藤田（次期委員）

・今年度反省について ・次年度計画について

（紙面の都合上、報告事項と協議事項はまとめて記載しています。）



☆ ★ ☆ ★ ☆ ★ ☆ ★ ☆ ★ ☆ ★ ☆ ★ ☆

編集員のつぶやき

先日、ある本に目を通していたら、「若者と上手に付き合う7つのスキル」という項目があり、思わず読み込んでしまいました。その内容によると、①笑顔で話を聴く、②質問には必ず何らかの返事をする、③「良かったね」「残念だったね」など気持ちに共感する、④「ふ～ん」「へ～」「ほ～」といった相槌をいれる、⑤話を途中で遮らない、⑥ほめ言葉を入れながら聴く、⑦話を一旦受け止めるなど、「聴き上手」になることと書かれておりました。そうすることで、自信を持ち、話すことに快感が得られるため、相談しやすくなり、若者のやる気を引き出すことができるのだそうです。押してもだめなら、引いてみる。実習などでついイライラしがちなご同輩。ちょっとためしてみませんか？もしかしたら、胃痛が少し減るかもしれませんよ！？

ActCard®

アクトカード

第1巻 1~300

2011年2月発売予定

名詞絵カード 300枚

税込 18,900円

イラスト面はカラーで構成され、
裏面は ● 難易度順 ● カテゴリー順に
簡単に並べ替えが行える工夫がされています。



弊社発売

絵カード2001 に替わる新製品!

これまでたくさんの病院・施設等でご利用いただいていた絵カード2001に替わるカードです。

失語症への訓練を想定した写実的なイラストが主体です。イラストは全てカラーとなり、よりわかり易くなりました。

第1巻は名詞の絵カード300種類で、幼児～学童の構音訓練や語彙指導等にも使用可能です。

高齢者が日常会話で良く使用する語彙の訓練も可能です。

カードサイズは絵カード2001と同じく手になじみやすい情報カードサイズ (75mm×125mm) です。

今後、観光地の絵カードや文字カードも順次発行されます。

開発協力 国保直営総合病院 君津中央病院 村西幸代言語聴覚士 古川大輔言語聴覚士

ActCard シリーズ 今後の販売予定

- 1巻 名詞絵カード 1~300
- 2巻 名詞絵カード 301~600
- 3巻 名詞絵カード 601~900
- 4巻 名詞絵カード 901~1200
- 5巻 名詞絵カード 1201~1500
- 6巻 色・地図・記号・観光地・形容詞
- 7巻 動作絵カード 1~300
- 8巻 動作絵カード 301~600
- 9巻 文字カード (表: 漢字 裏: 平仮名)
- 10巻 連続絵 2コマ
- 11巻 連続絵 3コマ
- 12巻 連続絵 4コマ

2011年2月より順次発売予定です。

ActVoice

アクトボイス

アクトカードを利用した多機能な言語訓練装置



- ・各種ヒントや答えを音声で再生
- ・簡単な操作で録音、再生が可能
- ・訓練の日時や内容をSDカードに保存でき、パソコンでのデータ処理が可能
- ・本機を使用した長期的な訓練経過などについて、評価・研究が可能

2011年5月発売予定



続・自閉症の僕が跳びはねる理由

待望の続編!!

会話のできない高校生がたどる心の軌跡
著: 東田直樹 A5判 150頁 1,600円+税

自らの自閉症の内面をつづり大反響を呼んだ前作から3年。高校生の「今」コミュニケーション・日常生活・勉強・仕事など、60以上の質問に答えます。千葉県君津市在住。

ISBN978-4-900851-59-7

アメリカのドキュメンタリー映画に東田直樹出演!
『Wretches and Jabberers』
("哀れな奴ら"と"おしゃべり野郎")
昨年10月よりアメリカ国内で上映ツアーを開始!!

映画公式HP(英語)
<http://www.wretchesandjabberers.org/index.php>
日本公開未定 決まり次第弊社ホームページでお知らせします。

●その他の製品情報につきましてはホームページへ。



株式会社 エスコアール

〒292-0825 千葉県木更津市畑沢2-36-3 TEL 0438-30-3090 FAX 0438-30-3091
エスコアールホームページ <http://escor.co.jp>

マウスピュア® シリーズ 口の機能を取り戻すために

唾液分泌
促進

清掃

保湿

口腔
マッサージ

マウスピュア®

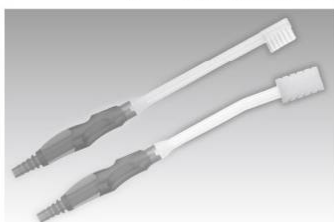
有効成分〈グリチルリチン酸二カリウム〉配合
遮光剤〈ヒアルロン酸Na〉〈α-グルリセリン〉配合

医薬部外品
薬用歯磨き
梅風味

40g 希望小売価格 1,470円



マウスピュア® シリーズ口腔ケア製品ラインナップ



吸引+歯みがき / 吸引+口腔清掃
「吸引歯ブラシ」「吸引スポンジ」



口腔清掃
「口腔ケアスポンジ」



アイスマッサージ
「口腔ケア綿棒」



舌リハビリ
「口腔ケアガーゼ」



舌清掃
「フレッシュメイトK」

※ 製品改良のため、仕様の一部を予告なく変更することがあります。あらかじめご了承ください。

川本産業株式会社

本社 / 大阪市中央区糸屋町2丁目4番1号

●お客様相談窓口 06-6943-8956 (10:00~17:00 月~金 ただし祝祭日を除く)

●商品に関するお問い合わせ・試供品のご要望は

マーケティング本部 ☎06-6943-8941

<http://www.kawamoto-sangyo.co.jp>



「ひとくちめ」から
幅広くサポートします。



水に混ぜるだけ!
ゼリーが手軽に作れます。

新発売

水分補給に Quick Jelly クイックゼリー

ビタミン補給に Quick Jelly Vit クイックゼリー-Vit

水分・電解質 & 食物繊維

ビタミン13種 & 亜鉛・銅



アップル
味



ピーチ
味



栄養機能食品(ビオチン)
食生活は、主食、主菜、副菜を
基本に食事のバランスを。

レモン
味



作り方

- ① クイックゼリーは水100mLに1袋、
クイックゼリー-Vitは水50mLに1袋
を加えます。(水:40℃以下)
- ② すぐに30秒間よく混ぜ、静置します。
- ③ 3分でゼリー状になり、しばらく置くと
よりしっとりしたゼリーになります。



40℃以下
大きめの容器を
ご用意ください。

●型に流す場合は、
30秒かき混ぜた後、
すぐに移してください。

はやい

水に溶かして30秒間混ぜるだけ。
3～5分後にはさわやかなゼリーができて上がります。
水さえあれば、いつでもすぐに、食感のよいゼリーが召し上がれます。

かんたん

加熱や冷却が不要。
外出先でもベッドサイドでも手軽に作れます。
加熱調理や冷却のための時間がかからず、作り置きスペースも省けます。



食べやすい

均質で飲み込みやすいテクスチャー。
離水がなく、温度による変化もほとんどありません。
テクスチャー:硬さ・付着性・凝集性など口腔内で知覚される食品の物理的性質



販売者
株式会社 三和化学研究所
本社/名古屋市東区東外堀町35番地 〒461-8631
TEL (052) 951-8130 FAX (052) 950-1861
●ホームページ <http://www.skk-net.com/>

