

# 千葉県言語聴覚士会ニュース

NO. 32 2010年3月7日

## 目 次

第10回総会のお知らせ	1	臨床こぼれ話	9
実態調査委員会から	1	匠の技・ひとくちコラム	10
会長から	2	各委員会・作業部会から	13
学術局から	3	事務局から	15
施設紹介	8	理事会等報告	16

## ◇ 第10回総会のお知らせ ◇

千葉県言語聴覚士会 第10回総会及び、平成22年度第1回研修会を5月16日（日）に開催いたします。今年は創立10周年という節目の年となります。また会員数も300人を超え、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ことに期待が寄せられます。

総会はそのような今後の県士会活動の方向性を決める重要な場となります。会員の皆様には、必ずご出席いただき、活発なご審議をいただけますようお願いいたします。

また、総会の後には第1回研修会も開催されます。今回は「摂食・嚥下障害」がテーマです。臨床経験豊かな先生方の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22年5月16日（日）

13:00～14:00 千葉県言語聴覚士会 第10回総会

14:15～16:15 平成22年度 第1回研修会

16:30～17:30 懇親会

会場：千葉大学医学部附属病院 3階 第1・3講堂

## 〇●〇●〇実態調査へのご協力をお願いいたします〇●〇●〇

実態調査作業部会 宇野 園子

千葉県言語聴覚士会は、今年10年目を迎えます。

県士会では2001年度に、県内の言語聴覚士の職務状況を把握して県士会としての活動指針を得るために実態調査を行いました。その結果、一人職場が多いこと、若いSTを中心に指導者・助言者を求めていることなど、当時のSTを取り巻く職務環境が明らかとなり、県士会では研修会や地域勉強会の立ち上げ

に力を入れてきました。また、非常勤の時給・日給の平均値が把握できたことで、雇用条件の交渉に客観的な根拠を得ることができました。県の医療・福祉施策や障害者計画に意見を述べる際にも実態調査から得られたデータが役だてられました。

その後、相次ぐ診療報酬や介護保険報酬の改定や特別支援教育の開始に伴い、STの職務環境も大きく変化したと思われます。そこで、このたび再び実態調査を行い、20年目を見据えた活動の指針を得たいと思います。

調査は当てはまる個所を選ぶだけの簡単なものですので、ぜひ多くの会員の皆様にご協力いただきたく、ここにお願いいたします。

## ◇ 会長から ◇

### ～第1回脳卒中連携の会 参加報告～

会長 吉田浩滋

1月23日午後1時より、千葉県と千葉県医師会による「第1回脳卒中連携の会」が千葉県文化会館で開催され、1100名の参加がありました。

この会は、2009年4月より開始されている、「千葉県共用脳卒中医療連携パス（以下、地域連携パス）」の更なる普及と病院連携・病診連携・福祉関連施設との連携を一層進めることを目的にしており、県内の脳卒中に関わる急性期病院、回復期病院、かかりつけ診療所、福祉関係施設の関係者が一同に集まりました。

具体的には、福祉・リハビリテーション・医師・看護師・薬剤師という5つの職種による、職種別分科会が行われ、リハの分科会では立ち見がでるほどの盛況ぶりでした。その中で、入院後2週間で回復期の病院に転院した後も、地域連携パスによって回復期、維持期のすべての場所において均一の医療サービスが提供できたという橋本先生の報告は興味深いものでした。その後に行われた特別講演では、熊本市民病院の神経内科部長・橋本洋一郎先生が地域連携パスにより、医療資源が有効活用できた例についてお話されました。また、シンポジウムでは医師、看護師、リハ職、MSWがそれぞれの立場から「千葉県の現状と今後」と題して、現状の報告を行いました。その中では、八千代リハビリテーション病院のリハ科部長より、①病院間でFIM採点にばらつきがある点、更に②STがサマリーとして記載できる欄が少ない点が問題点として挙げられ、改善の余地のあることが提案されました。

現在、当県士会では、地域連携パスについて、県士会としての意見をまとめ、千葉県や千葉県医師会に反映させるといった具体的な取り組みがなされておらず、今後これらについての取り組みを検討する必要があることを痛感しました。

## ◇ 学術局から ◇

学術局 木下垂紀 平澤美枝子

### 1. 平成22年度第1回研修会のお知らせ

今回は、「摂食・嚥下障害」をテーマに研修会を開催します。摂食・嚥下障害の臨床では、各専門職種間の連携を緊密に保って行うチームアプローチが大切となります。また、会員の皆様においては、その実現を目指し、日々、臨床に取り組んでいることでしょう。今回は、歯科医と連携して臨床をなさっている西脇恵子先生と山口勝也先生をお招きして、ご講演をしていただきます。

また、この春から新しく言語聴覚士となる新人の方には、研修会終了後に新人歓迎会を兼ねて懇親会を行います。新人の皆様のご参加を心よりお待ちしております。会員の皆様はもちろん、会員外の方もお誘いあわせの上、ご参加ください。

\*日時：平成22年5月16日（日） 13時00分～17時30分

\*会場：千葉大学医学部附属病院 3階 第1・3講堂

\*内容

14:15～16:15（講演） 第1講堂

「歯科医と連携として行う摂食・嚥下障害への対応」

講師：

日本歯科大学医学部附属病院 言語聴覚士 西脇 恵子 先生

在宅総合ケアセンター元浅草 たいとう診療所 言語聴覚士 山口 勝也 先生

16:30～17:30（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22年1月17日（日）に千葉大学医学部附属病院で第3回研修会を開催しました。今回は、症例検討会を成人、小児合同で行いました。参加者は44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

助言者：前千葉県千葉リハビリテーションセンター 言語聴覚士 竝木 美恵子 先生

千葉県救急医療センター 言語聴覚士 佐藤 幸子 先生

（成人）

演題：「語新作を呈した流暢型失語症例の急性期における変化 - PACE 訓練法の利用 - 」

発表者：順天堂大学医学部附属浦安病院 言語聴覚士 酒井 譲 先生

概要：脳梗塞を発症後、流暢型の失語症に加え病識の低下や不穏症状を合併した症例に対し、コミュニケーションボードやPACE 訓練法の一部を利用して急性期からコミュニケーションの実用性を図ることを試みた報告でした。

今回の報告では、急性期において多彩な症状を呈する対象者に対し、日々苦悩しながら臨床に取り組むSTの実像が明らかとなりました。また症例報告後の質疑応答や情報交換会では、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、小児の先生方からも検査の在り方などの意見交換が行われ、幅広い分野でのディスカッションとなりました。お互いにそれぞれの分野への理解が深まる貴重な機会となりました。

(小児)

演題：「急性脳症を発症した児に対する就学指導について」

発表者：亀田クリニック 言語聴覚士 加藤 志央 先生

概要：脳症により、軽度知的障害を認めた男児について、就学前後の家族指導や教育機関との連携を中心に発表下さいました。発表の中では、ご家族、幼稚園あるいは学校の先生、言語聴覚士により症例の捉え方に違いのあったことが触れられ、その三者が連携を図るためには言語聴覚士としてどのような支援を行ったら良いのか、具体的な方法が検討事項として挙げられました。また医療と教育が連携をとる場合、どちらの機関がキーパーソンとなることが理想的であるのかといった質問も挙げられました。それに対しフロアからは、県内各地の就学相談の状況が報告されたり、就学後は「教育」が主導を持つことが理想的であるといった意見が述べられました。更に、小児の注意機能障害は、単に検査の結果だけから判断するのではなく、検査や課題に取り組む様子やご家族からの日常生活場面の聞き取りも含め、総合的に評価する必要性のあることが確認されました。そして最後に全体のまとめとして、助言者である竝木美恵子先生より、中途発症児の支援について、ご自身のご経験から具体的な対策についてお話しいただきました。

## アンケート結果

### ●研修会に参加して

とてもよかった 14名、普通 10名、期待していた内容と異なった 0名

回答なし 1名

(具体的内容)

- ・ フロアから様々な視点での意見が伺えて、成人・小児の区別にかかわらずためになりました。
- ・ 急性期で可能な検査項目や訓練目標を今回の症例で知ることができました。限られた状態の中でリハビリの必要性を理解して、机上訓練のベースを作っていたいただいていることを感じました。
- ・ 小児に関わったことはないのですが、我が子の成長に伴って、支援が必要な子どもに出会うことがあります。ST、学校、家族の連携の重要性、困難さを知りました。フロアから出た発言に重みがあり、STとして自分の知識の浅さを痛感しています。勉強になりました。
- ・ 途中からの参加で申し訳なかったのですが、急性期での回復期等へのつなげ方、コミュニケーション訓練の進め方など勉強する面が多かったです。

- ・ 連携の仕方、家族への伝え方、様々に配慮する点が多く、患者個人から周りの環境をみななければいけないと思いました。
- ・ プロフィール検査の結果の読み取り方や、検査過程を臨床家として見る力をつける大切さを学びました。近年、保護者が就学先を選ぶ事が優先されているが、S Tとして保護者に児の事を納得して受容してもらえるような説明ができるようになりたいと思った。
- ・ 成人領域の職場で勤務しているので、今回のような発表が聴けてよかったです。将来は小児の領域にも挑戦していきたいので、今回の研修を期に勉強していきたいと思います。
- ・ 報告書を拝見させていただき、改めて多方面から患者様をみる事が大切と感じました。
- ・ 評価およびアセスメントの大切さを実感しました。子どもさんの拒否が出ないようにしようと思うとなかなか負荷をかけられませんが、しっかり情報を得ようと思います。
- ・ 酒井先生と同様、急性期病院に勤めておりますので、今回の発表の症例のような病態をよく経験します。急性期の通過症候群を呈する時期にもS Tの介入する意義があるということが、S T以外のスタッフに伝えられる発表内容だと思いました。ありがとうございました。
- ・ 加藤先生の発表された児のように、音声言語でのやりとりがある程度成立するが、就学を迎えるには何らかのS T訓練、指導が必要であろう児が、かなりの数存在すると思われます。私の訓練している児（2名）は、母親、学校の理解や協力が得られている児と、そうでない児ですが、障害のより重度な児でも、周囲の理解や協力が得られれば、ぐんぐん学習していくことを実感しています。逆に障害が軽くても、支える体制、練習する体制の整っていない児はじわじわと遅れていくことを実感しています。児らにとっての最終的なセーフティーネットであろうS Tが、障害と今後の遅れを見逃さないようにしたいと思いました。ありがとうございました。
- ・ 症例発表もよかったが、助言者の助言内容がとても参考になった。
- ・ 急性期病院でのS Tとしての役割、仕事内容をお聞きすることができたのでとてもよかったです。回復期へつなぐ考え方も参考になりました。急性期では回復具合も変化しやすいと思うので難しいと感じました。
- ・ ご家族や先生方との関わりが重要であることが勉強になりました。ご家族の希望が児にとっては今後の進路も決定するという事で、ご家族と話し合いなどは常に行っていく必要がある事がわかりました。
- ・ 急性期の臨床でのお話を聞く機会があまりなかったので、とても勉強になりました。訓練に意欲的でない患者様に評価、訓練を行えたという報告もためになりました。
- ・ 実際にビデオを見せていただき、児のイメージがよくつかめ、内容とリンクさせながらお話を聞くことができました。これからの臨床に参考にさせていただきたいと思います。
- ・ 連携が必要で重要なことはわかりますが、S Tとしてどのように連携をとっていけばいいのか、成人患者様をみている状況ではわからないことが多々あります。
- ・ 普段小児しかみていないので、良い勉強になりました。
- ・ 小児にはずっと関わっていなかったので勉強になりました。地域によって支援体制が大きく異なるのが驚きでした。経験豊富な先生方のご意見がうかがえて良かったです。
- ・ 急性期に関わる事が多くないため、通過症候群時の対応やS Tとしての評価などが見えました。

- ・ 主に成人に関わっているため知らないことも多くありましたが家族や周囲との関わりについては（連携も含め）同じであると感じました。
- ・ 成人、小児両分野の発表を聞くことができてよかった。
- ・ 脳梗塞急性期では、病識に乏しい症例が多く治療に難渋することがある。今回のジェスチャーを用いる方法というのも治療の可能性として自分の中に取り入れることができた。既存の治療方式にこだわらないよう、今後の臨床に活かしていきたい。
- ・ 検討事項が挙げられており、討論できてよかったと思います。
- ・ 回復期へどうつなげるのかまで教えて下さるとよかった。
- ・ 具体的な連携の仕方について、教えていただけたのが良かった。また、他のS Tの先生方から、教育側の立場、行政側からの話を伺えたのも良かったと思います。
- ・ 小児にはずっと関わっていなかったので勉強になりました。地域によって支援体制が大きく異なるのが驚きでした。経験豊富な先生方のご意見がうかがえて良かったです。
- ・ 急性期に関わることが多くないため、通過症候群時の対応やS Tとしての評価などが見えました。
- ・ 主に成人に関わっているため知らないことも多くありましたが家族や周囲との関わりについては（連携も含め）同じであると感じました。

●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。

- ・ 今回（H21年度第3回）の研修会の症例は成人・小児のS Tリハにとって、とてもHOTな題材なのではないかと思いました。とても勉強になりました。
- ・ 今回のように、小児・成人を分けない研修は、自分の専門以外（小児でも成人、成人でも小児）をわかる機会となり良いと思う。
- ・ 嚥下についてお願いします。訪問リハでの嚥下障害への関わり方もおねがいします。リスクが高い方にどのような対応、リハビリを行っていくのか？
- ・ 研修会のお知らせの表面と裏面でタイトルに相違があり、HPで確認しました。お気をつけいただければ…。発表順が成人・小児となっていて、特に決められてはいなかったのですが、書いてある順通りと推測して遅れてくる方もいるかもしれないと思うと、順番がきまっていないことを付記しておいた方が良いのではないのでしょうか。
- ・ 小児の症例では活発な質疑応答やアドバイスがありとても参考になりました。この研修会の参加人数が少なく残念です。このような役立つ内容は多くのセラピストや関係者に聞いて頂きたいです。ぜひ、学術局の方には、参加を促すような活動や、参加したくなるような内容を打ち出して頂きたいです。分科会型ではなく、成人・小児の両方を聞けて良かったです。しかし、不慣れな分野には理解不足でよくわからないこともありました。基本的な講義も行ってもらいたいです。たとえば遅れのあるお子さんにはどのような人がどのように関わっているのか、どこに相談すれば良いのかなど。
- ・ 久しぶりに参加しました。症例に関する簡単なレクチャーがあったのは勉強になりました。
- ・ 小児領域と成人領域の症例報告は部屋を分けて行って欲しい。

## **学術局より**＜研修会を終えて＞

今回の研修会は症例検討会でした。発表への質疑・応答が活発に行われ、大変好評でした。上記のアンケート結果にもありましたが、成人・小児領域を分けずに合同で行うことで、他領域への関心が高まったこと、また言語障害へのアプローチには共通点があることなどを再確認できたことは、大きな収穫だったように思います。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。

## **4. 研修会ビデオの貸し出しと資料の送付**

### **1) ビデオの貸し出し**

これまでに実施した研修会のビデオ、DVDを貸し出しています。下記の要領でお申し込み下さい。  
方 法：返信用封筒（B5またはA4サイズ）に住所、氏名を書き、切手（ビデオ1本270円分、2本390円分）を貼り、下記宛にお送りください。

宛 先：〒263-0023 千葉県稲毛区緑町2-1-9 103号室

千葉県言語聴覚士会事務所

貸し出しビデオ、DVD：対象となる研修会の詳細は、県士会ホームページからお問い合わせください。

貸出期間：1ヶ月

#### **\*貸し出しについての注意\***

ビデオ、DVDの販売はしません。ダビングは禁止です。ビデオ、DVDを紛失、破損した場合はご連絡ください。ビデオテープ、DVDの代金を弁償していただきます。

### **2) 資料の送付**

希望者に研修会資料を配布しています。返信用封筒（A4サイズ）に住所、氏名を書き、切手（200円分）を貼りお送りください。宛先はビデオ貸し出しと同様です。

対象となる研修会についての詳細は、県士会ホームページをご覧ください。

## **5. 「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

### 千葉西総合病院 リハビリテーション室・・・・・・・・ST 埜藤 奈美

当院は408床の22診療科からなる急性期総合病院です。リハビリテーション室は最上階の6階にあり、天気の良い冬の日には屋上から富士山を望む事もできます。PT17名、OT4名、ST2名、クラーク1名で、仕切りのない空間で明るい雰囲気の中、毎日業務に当たっております。

STは、ほぼ全ての診療科より処方を受けて活動しております。入院の新規患者様は月に70名程度で、そのほとんどが内科、心臓血管外科、脳神経外科の急性期の方です。近隣のリハビリ専門病院や療養型病院、施設等へ転院される方が大半を占めますが、中には自宅へ退院され外来でリハビリを行う方もいらっしゃいます。外来では、高次脳機能障害・構音障害のほかに、小児科、口腔外科から来られる方も多く、発達障害や構音障害の方はおよそ一週間に10件程度です。急性期病院という性質上、小児用の検査用具や訓練教材が不十分なのに加え、職員の研修も十分とは言えません。しかし療育施設がないとの事で来院される方が増加傾向であり、少しでも相談に応じられるよう日々努力していきたいと思っております。

訓練業務以外には、NST活動、心臓血管外科回診、内科カンファレンス等に参加しています。また、昨年からは栄養科と定期的にミーティングをしたり、勉強会を開催したりといった活動も少しずつ行っています。私自身は3年目、もう一名は2年目と経験も少なく、外部研修に頼りながら迷いながら業務にあたる毎日ですが、今後も大切なパートナーとして柔軟に、お互いを補い合いながらST室を運営できたら、と思っています。

〒270-2251 松戸市金ヶ作 107-1 TEL: 047-384-8111

### 千葉徳洲会病院・・・・・・・・ST 高木 美沙

当院は船橋市の東部に位置し、16診療科、304床からなる地域密着型の総合病院です。「生命だけは平等だ」との理念の下、スタッフ一丸となって地域に根ざした医療を目指しています。38床の回復期リハビリテーション病棟は、千葉県で3番目に開設され今年で9年となりました。総合病院内にある為、急性期・回復期の連携が取りやすく、他診療科との密な協力により合併症などのコントロールが行い易い環境です。新京成の高根木戸駅より徒歩5分と面会が得られやすくアットホームな雰囲気も特徴です。

リハビリテーション科は、PT16名、OT9名、ST6名が在籍し、仲がよく活気がありチームとして協働しています。ST業務は、多くの診療科から依頼があり、急性期～維持期まで継続的な支援を目指しています。また患者様層も若年者～100歳を超える高齢者までと幅広い業務に携わっております。回復期では自宅・地域・社会における生活を視野に入れた働きかけを行っており、コミュニケーションや嚥下面では必要に応じて院外や自宅へ出向くこともあります。若いSTが多いのですが、病棟に常駐しているリハビリテーション専門医は相談しやすく、一緒に考えていただける恵まれた環境なので、皆で切磋琢磨しながら日々勉強の毎日です。NST・栄養委員会の一員として、また失語症友の会「さえずり会」のサポートなどの活動も行っています。今後とも、提供できるリハビリテーションの質の向上を目指して、皆で協力していきたいと思っております。

〒274-8503 船橋市習志野台 1-27-1 TEL: 047-466-7113 (リハビリテーション科直通)



## 臨床こぼれ話

### === 長い長いお付き合い ===

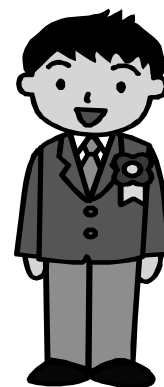
北里大学医療衛生学部 言語聴覚療法学専攻 石田 宏代

お正月の楽しみの一つに年賀状があります。最近、メールで済ます方も多いようですが、やはり1年に1回、ちょっとした近況を報告しあうのもよいものです。

そうした年賀状の中に、就学前、ほんの1・2年のおつきあいでしたのに、この30年あまり、毎年いただく年賀状が何枚かあります。最初は、「今、～小学校で頑張っています」というものだったのが、最近「～作業所に元気で通っています」とか、「Aは結婚して、やっと子どもに恵まれました」という一文が添えられたりしています。就学されてからは、お子さんにお会いしたことはありませんので、私の中には、小さい時の面影しか残っていません。どこかで会ってもわからないでしょうが、お母さんと年賀状を通してつながっているのです。また、お子さんの写真入の年賀状をいただくこともあります。その横に、お子さんの直筆で、「文化祭でたこ焼きやいたよ」とか「野球やりたいです」などが添えられているものもあります。幼児期は落ち着かず、自分勝手な行動をしていたのに、学習だけでなく、友達と一緒にいろいろなことに挑戦し、学校生活を楽しんでいる様子がわかりうれしくなります。

また、先日突然、あるお母さんから電話がありました。「先生、Bの母です。覚えていますか？」もちろんです。最近はお子さんの名前と顔がなかなか一致しないのですが、若い頃に会ったお子さんの名前と顔はちゃんと思い出せるのです。そのお母さんがおっしゃるには、「20歳になったときにお会いしたいですね」と私が言ったのだそうです。それを覚えていてくださって、お子さんが20歳を迎えたので、一度会いたいと連絡して下さったのです。自分がそんなことを言ったことなどすっかり忘れていたのですが・・・私よりはるかに背が伸び、素敵な青年になって、仕事の話を一生涯懸命してくれるB君をみていて、涙が出てきてしまいました。

私はSTになってから、発達に問題をもつお子さんたちと関わってきました。ほんの短いお付き合いでも、忘れずにいて、その時々のお子さんの様子を知らせてくださるのです。小児を担当するSTは、就学をむかえるとそこでお付き合いが途切れてしまうことが多いと思いますが、中にはこうして長い年月がたっても忘れずにいてくださるかたもおられます。私たちSTは、ついつい「何かしなければ・・・」と思いがちですが、お子さんの成長を遠くから見守って、親御さんとその成長を喜びあえることも大切なように思います。そのお子さんたちがどのように成長していくのかを見せていただくことは、現在お付き合いしているお子さんへ今何をしてあげることが将来の成長には必要なことなのかが、見えてくると思います。正直言って、自分がしてあげられることなど、ほんの些細なことですが、でもそこでのふれあいが、親御さんにとってもお子さんにとっても意味あるようにしたいですね。親御さんと一緒にいつまでもお子さんの成長を喜び合えるようなお付き合いをしたいな～と思いながら、30数年間、STをやってきました。



# 匠の技

## 身体に負担をかけないベッドから車いすへの移乗介助

君津中央病院リハビリテーション科 理学療法士 村西 義雄

### ご存知ですか！？

2006年に厚生労働省が行った調査によりますと、「介護職者の約82%が腰痛の経験持つ」という結果が報告されました。そして、その原因の多くが、体位交換やベッドから車椅子（あるいは車椅子からベッド）への移乗動作時に生じるもので、これらの原因は介助するときの膝や足腰の使い方で改善されるものだったようです。この結果からも、私たちが日頃何気なく行っているベッド・車椅子間への移乗動作について正しい知識を持つことの大切さがわかります。

では、いったい私たちはどんな知識をもって移乗動作に臨んだら良いのか？今回は身体に負担をかけない、誰でもできる移乗動作のテクニックについてお話させていただきます。

### テクニックの前に・・・

まずは図1を参照ください。これは人の各身体部分を体重の比率で示したものです。ここで注目したいのは、人の身体の中では、おしりが全体重の中で最も重い部位であるということです。つまり、ベッドから車椅子への移乗介助では、どうやったら、この重いおしりを楽に動かすことができるのか？を工夫することが大切なのです。

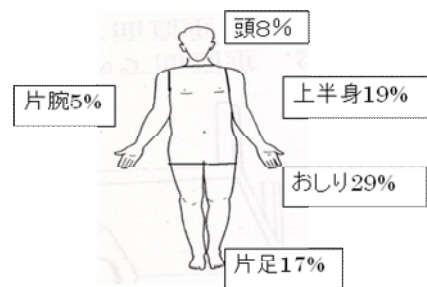


図1

### テクニック1 自分の肩を出来るだけ対象者のおしりに近づける

図2は、10キログラムの荷物を手で支える男性です。AとBのうち、荷物を支える男性の身体に負担の少ないのはどちらでしょうか？答えは中学校で習った物理の教科書にあります。この場合、男性の身体にかかる負担（仕事量）は、**荷物の重さ×荷物を支える男性までの距離**で表すことができます。Aの場合は $10\text{kg} \times 100\text{cm}$ なので、 $1000\text{kgcm}$ の負担が男性にかかることになります。その一方、Bの場合は男性までの距離が50cmになりますので、 $10\text{kg} \times 50\text{cm}$ で、 $500\text{kgcm}$ の負担が男性にかかることになります。つまり、荷物とそれを支える男性の距離が近ければ近いほど、男性の身体にかかる負担が軽減されるという訳です。ですから我々理学療法士は対象者をベッドから車椅子（車椅子からベッド）へ移乗する際には、できるだけ自分の身体に負担がかからないよう、対象者のおしりに自分の肩を近づけ、対象者と自分の距離を縮めることを心がけます。

しかし、ここで気を付けなくてはならないことがあります。それは私たち理学療法士がこのように説明しますと、皆さん揃って、対象者と自分との距離を縮めようと、自分の肘を曲げて、対象者のおしりを持ち上げようとするのです。実はこの姿勢こそ、腰に

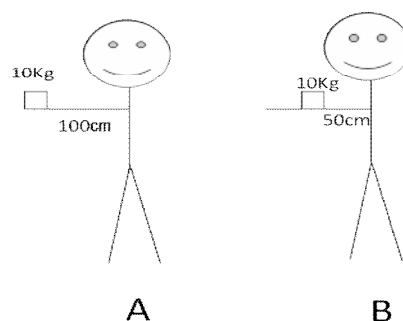


図2

負担をかける禁忌な姿勢なのです。単に対象者と自分の身体の距離を近づけるのではなく、対象者のおしりと自分の肩までの距離を縮めるにはどうしたら良いのかを考えてみましょう。そのためには、両足は前後に肩幅程度に広げ、膝を曲げて腰をかがめめます。さらに両手の指を組み合わせ肘は曲げずに、対象者の背中にまわし、おしりにかけるようにして持ち上げます（図3）。こうすることで、介助者は腕や腰だけではなく、足も使って対象者のおしりを持ち上げることになります。つまり腕や腰にだけかかってしまう負担を、足に逃がすこともしている訳です。足には腕や腰とは異なり、大腿四頭筋という大きな筋肉があり、この筋肉を使うことは、重いものを持ち上げるときの最大の武器になるのです。



図3

### テクニック2 おしりにかかる体重を分散させる

先にも述べましたが、重い荷物を持ち上げるときは、腕や腰にだけに負担がかからないよう、色々な部位で分担することが大切です。そしてこれは同様に、対象者のおしりの重さも出来るだけ分散させた方が良いでしょう。図4ですが、おしりを椅子の奥までズッシリと深く沈めて座っているCと、おしりを椅子の手前に浅く置いて座っているD、どちらのおしりを持ち上げる方が楽でしょうか？これは一目瞭然、Dですね。それは、Cの場合は、おしりの全重量を持ち上げなくてはならないことになりますが、Dの場合は、浅く腰掛けている分、足にも体重が分散するため、おしり自体の重さが軽くなっているのです。

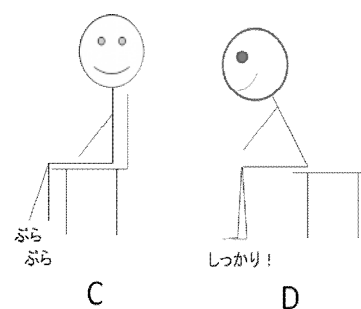


図4

更に、浅く腰掛けただけでも良かった方にはもう一つ大きな理由があります。それは、対象者のバランスです。先の図に戻りますが、CとDのどちらが安定して座っているのでしょうか？これは、当然、椅子に深く腰をおろすCですね。Cのおしりは広く座面に接しているためすっきり安定しています。これに対しDのおしりは浅く座面に接しているため極めて不安定なのです。このおしりが座面に接する面を支持基底面と呼ぶのですが、人や物は、この支持基底面が広く床に接していると安定しているため動かし難く、狭く接していると不安定となるため、少しの力で動かすことが出来るのという訳なのです。ですから、ベッドから車椅子（車椅子からベッド）への移乗の際には、ベッド（車椅子）に浅く腰かけさせ、おじぎをするように頭を下げた後に移乗を促します。

### テクニック3 麻痺の無い方の足だけで身体を支える

私の話に最後まで、耳を傾けて下さったみなさんに、もう一つ耳よりなテクニックを伝授致しましょう。図5をご覧ください。Eの図、二本の棒で案山子の身体を支えています。このときの案山子の重心は二本の棒の真ん中にあることになります。しかし、もし右の棒が朽ちてしまったらどうなるでしょう？当然のことながら、棒に支えられていた案山子の身体は重心を崩し、傾いて倒れてしまいます。しかし、Fのように一本の棒でも、重心を真ん中に持ってくることで、案山子の身体を支えることはできるのです。つまり、対象者の右の足に麻痺があった場合、両足を平行について立とうとすると、麻痺のある右側に倒れそうになり、介助者は支えるのに負担となります。そのため、麻

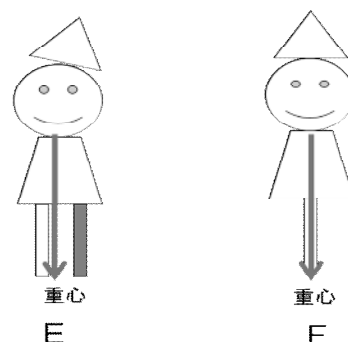
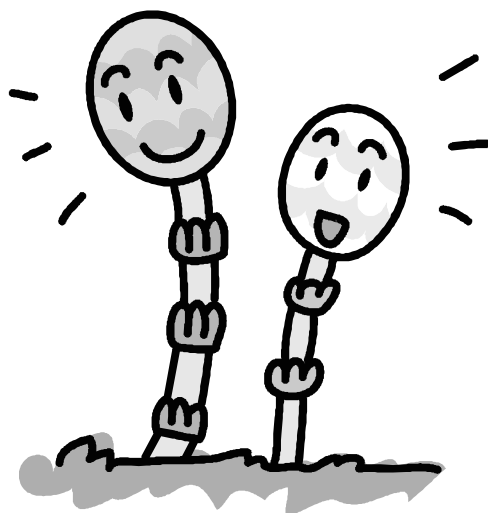


図5

痺した右の足には頼らないよう、少し前に出してしまうのです。そして麻痺の無い左足を、身体の中心になるところにセットして立ち上がっていただくと、より安定して立つことができ、介助者も楽になるのです。

いかがでしたか？何かお役に立てる情報が1つでも2つでもあれば幸いです。またどこかでお目にかかる日を楽しみにしております！！



## 《新連載》

### 三三三 きこえに関するひとくちコラム 三三三

・・・聴覚障害委員会・・・

今号から、すぐに役立つようなきこえに関する情報をお伝えしてまいります。

まず初回は集音器、助聴器についてです。

#### 「集音器」「助聴器」ってご存知ですか！？

患者様や利用者様に、きこえにくい様子はありませんか？難聴があることはわかっている、様々な理由で補聴器を装用できない場合があるのではないのでしょうか。そんな時、気軽に使えるのが「集音器」「助聴器」です。

電話の受話器のように慣れ親しんだ形をしていて、耳に押しあてればスイッチが入るなど、高齢者の方でも簡単に操作できるものもあります（「聴太郎シリーズ」「フェミミ」「ボイスメッセ」など）。施設に1つあると便利ですね。



マイクで相手の音声を拾い、増幅された音声がスピーカーから聞こえます。

## ◇ 各委員会・作業部会から ◇

### ◎◎◎介護保険委員会◎◎◎

#### 千葉県老人保健施設協議会 ST 分科会との合同勉強会開催報告

去る平成 22 年 2 月 7 日、千葉大学医学部附属病院にて千葉県言語聴覚士会介護保険委員会と千葉県老人保健施設協議会 ST 分科会の共催による勉強会が開催されました。

当日は、各会会員 22 名の参加があり『認知症に対して私たちにできること』をテーマに、第Ⅰ部では認知症に関する介護保険制度についての概要説明、第Ⅱ部では介護療養型施設、老人保健施設、訪問のそれぞれの立場からの症例紹介、第Ⅲ部では情報交換会が行われました。特に症例紹介では、評価から実際の訓練、他職員との関わりや生活面の変化、今後の課題が報告されました。これに対し会場からは、より具体的な内容に関しての質問やアドバイスが行われ、活発なやり取りで大いに盛り上がりました。また、2 グループに分かれての情報交換会では、新人の方やこれから介護保険に関わる方、老人保健施設での新規開設を控えている方のご参加があり、皆様からのアドバイスに真剣に耳を傾け、メモをとる姿などが多く見られました。

今回は、初めての試みとして県士会と県老健の共催という形をとりましたが、これまで勉強会に参加していなかった方が参加したり、それぞれの委員が協力することで活動の幅が広がったりするなどの効果が得られました。また今後の課題としては、介護保険下での ST と言っても療養型、老健、通所、訪問、地域と、それぞれの所属施設によって特色が異なるため、全ての方に有益となる勉強会のあり方について検討を重ねていく必要があるということがあげられました。

介護保険委員会では来年度も年 2 回の勉強会を開催する予定です。まだまだ少ない介護保険下で働く ST のネットワーク作りや、日々の臨床に役立てていただけるような内容の勉強会を計画するように努めてまいりますので、皆様のご参加をお待ちしております。

【アンケートから】参加者 22 名、回答数 22

Q 今回の勉強会の内容はいかがでしたか？

大変良い 20 名 : 加算から実際まで聞くことができた。具体的な訓練を知れた など  
普通 2 名 : 自分と同じ状況にある方の参加がなかったが新たな知恵を得た など

Q 県士会研修とは別に行う介護保険委員会主催の勉強会は必要だと思いますか？

必要 22 名 : 情報交換やネットワーク作りに重要。維持期の ST の現状を知りたい



## ◎◎◎生涯学習プログラム基礎講座・専門講座作業部会◎◎◎

今年度より専門講座を加えた『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21年度、生涯学習プログラム基礎講座・専門講座千葉県版が、千葉市民会館にて11月22日・12月6日の2日間で行われました。従来の「基礎講座（6講座）」と「千葉県独自の講座」に加え、今年度より「専門講座（1講座）」がスタートしました。第1回目の専門講座は、北里大学の堀口利之先生をお招きし「気管切開・気管カニューレと嚥下障害」について講演していただき、大変盛況のうちに終えることができました。また、千葉県独自の講座では、長澤泰子先生に「コミュニケーションとは」というテーマで講演していただき、STの根源であるコミュニケーションを深く考え直すものとして大変好評でした。

今回も県外からの参加者があり、2日間で基礎講座全部と専門講座を履修できるメリットが喜ばれました。参加者の延べ人数は332名（基礎講座256名、専門講座76名）でした。

来年度は基礎講座6講座と専門講座2講座を実施することが決まりました。どうぞご期待下さい。



## ◇ 事務局から ◇

### 生涯学習プログラム作業部会 作業部員2名 公募！！

来年度は専門講座を2講座に拡大することが決まりました。それに先立ち、生涯学習プログラムの部員を2名募集することとなりました。ご希望の方は、下記までご連絡ください。作業内容は、下記の通りですが、負担の少ない当日準備のお手伝いをしていただけると大変ありがたいと思います。もちろん、作業の合間をぬって講座の受講ができます。ご協力頂ける方は、下記連絡先までご一報ください。みなさんの積極的な参加をお待ちしています。

#### <作業内容>

##### 1. 事前準備

- ①部員打合せ：作業計画、役割分担について話し合います。
- ②事前準備：「申し込み」「会計」「資料」などの準備を行います。

##### 2. 当日準備

「会場設営」「受付」などの準備・後片付けを行います。

##### 3. 反省・まとめ・次年度計画

#### <その他>

作業部会会場までの交通費は支給されます。

連絡先：塘（とも）まゆり メール：mayuri@saturn.dti.ne.jp FAX：043-277-6131

## 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 321 名・会友 30 名・賛助会員：5 団体+1 名

（平成 22 年 1 月 31 日 理事会承認分まで）

・・・正会員・・・

森 美琴子(亀田総合病院)

鈴木 直哉(船橋二和病院)

花房 久子(東葛病院)

三木 亜香里(亀田リハビリテーション病院)

## ◇ 理事会・委員会等報告 ◇

### ◆ 平成 21 年度 理事会

《第 9 回》

日時：2009 年 11 月 15 日（日） 13 時 30 分～15 時 54 分 場所：千葉市療育センター 3 階 第 3 会議室

出席者：木下、斉藤、相楽、平澤、古川、吉田（以上理事 6 名）、竹中（監事）、三原（書記）

1. 協議事項：（1）事務局より ・新入会員など ・理事会他の議事録承認について ・年間スケジュールについて ・県士会ニュース 31 号の別冊、アンケート報告について （2）学術局より ・研修会報告集の HP 掲載について （3）その他 ・到着郵便物の管理について ・年賀状の送付先、内容について ・各委員会及び県士会のあり方等について ・県士会ホームページ（以下 HP）について ・HP への掲載依頼 ・理事会書記業務及び任期について

2. 報告事項：（1）事務局より ・到着郵送物など ・都道府県士会協議会（以下協議会）の報告 ・千葉県版生涯学習プログラム（基礎講座・専門講座）について

《第 10 回》

日時：2009 年 12 月 20 日（日） 13 時 00 分～16 時 30 分 場所：千葉市黒砂公民館 2 階 会議室

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

1. 協議事項：（1）事務局より ・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 ・年間スケジュールについて ・県士会ニュース 32 号について ・都道府県士会協議会の連絡網について ・実態調査について ・「第 1 回千葉県脳卒中連携の会」について ・県士会 HP について ・袖ヶ浦市教育委員会の件について ・リハビリテーション公開講座について

2. 報告事項：（1）事務局より ・到着郵便物など ・年賀状の送付先、内容について

### ◆ 平成 21 年度 学術局

《第 4 回》

日時：2009 年 11 月 15 日（日） 10 時 00 分～12 時 00 分 出席者：平澤、木下、神作、中村、藤田、三井、酒井、田中、建石、木下、建石（以上 11 名）

・第 3 回研修会タイムスケジュール確認、役割分担 ・平成 22 年度第 1 回研修会進捗状況について ・今年度の反省、次年度計画案作成について

《第 5 回》

日時：2010 年 1 月 17 日（日） 17 時 00 分～18 時 00 分 出席者：平澤、木下、神作、中村、藤田、三井、酒井、田中、深田、建石（10 名）



・第3回研修会反省 ・今年度反省 ・次年度計画作成への案など ・資料集作成について ・平成22年度第1回研修会計画

### ◆ 平成21年度 聴覚障害委員会

《第2回》

日時：2009年7月18日（土）15時00分～17時00分 出席者：佐藤、高橋、常田、猪野、宮下（以上5名）

・昨年度のアンケート報告について ・研修会について

《第3回》

日時：2009年8月9日（日）10時00分～12時30分 出席者：佐藤、高橋、常田、猪野、荻洲（講師打ち合わせ）（以上5名）

・研修会について ・講師依頼について ・第2回委員会議事録について ・次回委員会の日時について

《第4回》

日時：2009年8月23日（日）10時00分～12時00分 場所：プラザ菜の花 サークル室 palA室

出席者：佐藤、高橋、常田、猪野、荻洲（講師打ち合わせ）、塘（研修会アドバイザー）（以上6名）

・研修会について ・次回委員会の日時について

《第5回》

日時：2009年11月8日（日）10時00分～12時00分 出席者：佐藤、高橋、常田、猪野（以上4名）

・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21年度 生涯学習プログラム基礎講座・専門講座作業部会

《第3回》

日時：2009年11月22日（日）16時45分～17時15分 出席者：塘、西脇、岡松、矢部、渡邊、太良木、宇治、吉田、齊藤（公）（以上9名）

・生涯学習プログラム基礎講座・専門講座1日目の進行状況 ・生涯学習プログラム基礎講座・専門講座1日目 ・来年度 生涯学習プログラム専門講座について ・来年度 生涯学習プログラムの開催場所について

《第4回》

日時：2009年12月6日（日）17時30分～18時00分 出席者：塘、西脇、岡松、矢部、渡邊、太良木、宇治、齊藤（公）（以上8名）

・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 ・生涯学習プログラム基礎講座・専門講座2日目 ・次回作業部会の日程

《第5回》

日時：2009年12月27日（日）18時00分～20時30分 出席者：塘、西脇、岡松、渡邊、太良木、宇治、吉田、齊藤（公）（以上8名）

・今年度の反省 ・来年度の計画

### ◆ 平成21年度 実態調査作業部会

《第1回》

日時：2009年11月15日（日）14時00分～16時40分 出席者：新井、木村、宇野（以上3名）

・実態調査の実施時期について ・スケジュール ・調査対象 ・調査内容 ・質問紙の配布と回収 ・配布文書の文面 ・予算および人員

## ◆ 平成21年度 リハビリテーション公開講座作業部会

日時：2010年1月23日（土）17時30分～21時30分 出席者：小貫、高橋（以上 PT 士会委員2名）、坂田、蛭田、金子（以上 OT 士会委員2名）、吉田、斎藤、羽場、神作（以上 ST 士会委員4名）

・第4回リハビリテーション公開講座概要について ・各県士会の担当業務及び委員について

（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

先日テレビを見ていたら、とある特設のチョコレート売り場に長い行列ができていたといった内容のことが放送されていました。そこでは平均すると3～5万円程度の買い上げがあるようです。更に27個入りのチョコレートが27万円でも売れているといった内容にまずビックリ！！しかし、その買い物客の中には、20歳代から60歳代の男性も多く、平均4～5万程度の買い上げとのことでした（もちろん自分用です）。その中のお一人にリポーターの方が声をかけると、「この日に限らず生活費のうちの4分の1がチョコレート代になる」とのこと。このように、お酒を吞まずチョコレートを愛好する男性を「スイート男子」と言うのだそうです。いやはや、デフレ、不景気が取りざたされる昨今ですが、これは日本経済の明るい兆しなのですかね？

新刊  
情報



でも負けない！  
つらく大変なりハビリを  
楽しくする4コマ漫画

がんばれ  
リハビリくん

病院 編

著 飯島要一 A5判 128頁 1,260円

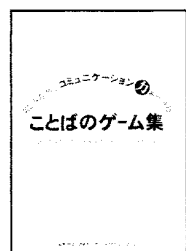
突然の脳内出血で、身体を奪われたりハビリくん。理学療法、作業療法、言語療法等の訓練の日常を、お茶目に描いた爆笑4コマ漫画です。先生や患者さん達と繰り広げる多くの場面から、患者さんご家族に頑張る勇気と元気を届けます。

楽しみながらコミュニケーション力をつける

## ことばのゲーム集

失語症のグループワークを実践する言語聴覚士が考えた

STからの提案で  
出来ました。



編・著 地域ST連絡会 A4判 マニュアル編146頁 教材編フルカラー156頁 CD-ROM付 化粧箱入 2,940円

全国の言語聴覚士が実際に訓練で使用しているゲーム130種類収録の大ボリューム！失語症の方の訓練はもちろん、最近物忘れが多くなった方への訓練にも最適です。

## 旅は最高のリハビリ！

—— 失語症海外旅行団の軌跡

監修 NPO法人全国失語症友の会連合会 著 大田仁史、遠藤尚志、失語症者家族  
A5判 222頁 1,575円

旅行先の思い出・各国の失語症者との交流をつづった失語症海外旅行団の軌跡。対談集待望の第2弾発行！

対談集第1弾「失語症」と言われたあなたへ 好評発売中！



新規  
取扱

言語聴覚士・ことばの教室担当教諭のための

## DVD 目で見える日本語音の産生

エレクトロバタトグラフィ  
(EPG)を用いて

監修・解説 山本一郎 山本歯科医院 矯正歯科クリニック 院長  
藤原百合 聖隷クリストファー大学 リハビリテーション学部言語聴覚学専攻 教授  
製作・著作 EPG研究会 本編約43分 3,500円

「さかな」を「たかな」と間違えて発音している場合…「さ」と「た」の構音器官の動きの違いはどうなっているのか？  
このDVDはその違いをわかりやすく視覚化しました。

## DVD 言語聴覚士ってどんな仕事？

これから言語聴覚士を目指す方たちへ。

日本言語聴覚士協会/制作・著作 本編約11分 1,050円 ※1

※1 2009年11月より価格を改定いたしました。

表示価格は消費税込みの価格です。  
書籍はまとめて1,500円以上、その他の商品は7,000円以上で送料無料です

ホームページはこちら <http://escor.co.jp>  
ネットショップはこちら <http://escor.jp>

障がい児者関連教材  
各種開発・販売



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

