

一般社団法人

千葉県言語聴覚士会ニュース



N0. 55 2017年12月2日

目 次

学術局より	..... 1	臨床こぼれ話	..... 7
千葉市における認知症初期集中		各委員会・作業部会から	..... 9
支援チームの活動紹介	..... 4	事務局より	..... 14
施設紹介	..... 6	理事会・委員会等議事録	..... 16



◇ 学術局より ◇

学術局 齋藤 公人

1. 平成29年度第3回研修会のお知らせ

平成29年度第3回研修会では、症例検討会と、講師に国際医療福祉大学の石山 寿子先生をお招きして「摂食嚥下と口腔機能」をテーマにご講演いただきます。

また、講演会後には情報交換会を開催致します。日頃の臨床に関する情報交換に加え、楽しく有意義な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30年1月28日（日） 13時00分～16時30分

*会場：順天堂大学医学部附属浦安病院 外来棟3階講堂

*参加費：正会員・準会員 500円（実習費）

県士会会員外 2500円（実習費込み）

学生およびPT・OT県士会会員 1000円（実習費込み）

*内容：

I. 症例検討会 [13:00～14:00]

① 発表者：アクアリハビリテーション病院 言語聴覚士 齋藤 理沙 先生

② 発表者：船橋市立リハビリテーション病院 言語聴覚士 戸村 友香 先生

II. 助言・講演・実習 [14:15～15:45]

講師：国際医療福祉大学 成田保健医療学部 言語聴覚学科 准教授

石山 寿子 先生

演題：「1セッションで変化は出せる！
嚥下につながる口腔機能の見方と引き出し方」

III. 情報交換会 [16:00~16:30]

※会員の皆様におかれましても、実習費として500円をご用意下さい。

※日本言語聴覚協会生涯学習プログラム参加ポイント研修会です。

※申し込み締め切りは平成30年1月20日（土）です。

詳しくは同封の申込書をご覧ください。

2. 第2回研修会報告

平成29年10月1日（日）に千葉市民会館にて、第2回研修会を開催しました。今回は、「地域とつながるＳＴ」をテーマとし、地域リハビリテーション委員会と共に、日本言語聴覚士協会「地域リハビリテーション活動支援促進のための研修」「研修①」「初期研修」を補完するものとして実施しました。参加者は33名（会員30名、会員外3名）でした。研修会の概要を一部紹介します。

研修会の概要

講演1：「地域包括ケアシステムにおいてリハ職、ＳＴに求めるもの～行政の立場から～」

発表者：千葉市保健福祉局地域包括ケア推進課 医療政策班

主査 久保田 健太郎 氏

講演2：「介護予防事業と地域リハ会議におけるＳＴの役割」

発表者：玄々堂君津病院

言語聴覚士 香川 哲 氏

シンポジウム：「県内ＳＴによる介護予防事業活動報告」

発表者①：千葉県市原地域リハビリテーション広域支援センター 白金整形外科病院

言語聴覚士 佐野 基 氏

発表者②：らいおんハートグループ

言語聴覚士 日下 智子 氏

グループワーク：「ＳＴが行う介護予防について」

研修会の概要：

今回は、「地域とつながるＳＴ」をテーマとしました。地域包括ケアにおけるリハビリテーションの役割を知る、地域（行政）はＳＴに何を求めているのか、ＳＴに何ができるのかを知り、介護予防事業や地域ケア会議を通して、地域課題の解決に向か、住民・行政・多職種と共に活動できるＳＴを目指すことを目標とした研修会でした。講演1では、「地域包括ケアシステムにおいてリハ職、ＳＴに求めるもの～行政の立場から～」という演題で、千葉市保健福祉局地域包括ケア推進課、医療政策班の久保田 健太郎氏により、地域包括ケアシステムの構築、在宅医療・介護連携推進事業、地域包括ケアシステムと地域共生社会は何が違うのか、具体的な地域の取り組みなどについて、講演2では、「介護

予防事業と地域リハ会議におけるＳＴの役割」という演題で、玄々堂君津病院の香川 哲氏により、地域包括ケアシステムにおけるＳＴの役割と課題、ＳＴの介護予防や地域ケア会議について、ＳＴが介護予防の現場でできることなどについてお話をいただきました。その後、千葉県市原地域リハビリテーション広域支援センター、白金整形外科病院の佐野 基氏、らいおんハートグループの日下 智子氏より、「県内ＳＴによる介護予防事業活動報告」という演題で、各地域で実際に行われている介護予防事業の取り組みについてお話をいただき、シンポジウム形式にて、各講師の先生方を交えての意見交換が行われました。グループワークでは、症例から個別課題やＳＴとしての貢献を検討し、千葉県内の各地域に分かれての実施であったため、近隣のＳＴとの情報交換や各地域での地域課題の検討も実施することができました。

3. 学術局より<研修会を終えて>

今回は、「地域とつながるＳＴ」をテーマとし、研修会を開催しました。多くの会員にご参加いただき、シンポジウムやグループワークにおいて、活発な意見交換がなされていたと思います。講師の先生方に、心より御礼申し上げます。参加いただきました皆様におかれましても、日々の臨床の一助になりますよう願っております。ありがとうございました。

4. 地域リハビリテーション委員会より

地域リハ委員会では、県内ＳＴの介護予防事業についてのアンケートを、研修会参加者を対象に行いました。27名の方から回答があり、昨年と比べて、参加者の経験年数が中堅以上になり、ちば地域リハ・パートナーへの登録、介護予防教室や地域個別ケア会議への出席など、ＳＴも介護予防事業への関わりが増えてきている実態が明らかになりました。課題として、所属施設の理解と市町村との関係構築の2点が特に多くあげられました。ＳＴ内で介護予防分野についての関心と理解を深め、地域に出やすい体制を整備すると同時に、市町村や地域住民に対して介護予防でＳＴができるとの周知が必要であろうと考えます。

なお、千葉ＰＯＳ連携推進会議では、「第2回千葉県介護予防の推進に資する専門職育成研修」を、3会場で開催中です。市原会場（1月6日）と茂原会場（2月25日）は、現在、申し込みを受付中ですので、当会ホームページをご覧のうえ、ご参加ください。

※研修会の症例発表者募集

研修会での症例発表者を募集しております。日頃の臨床で悩んでいる症例などありましたら、是非ご検討ください。皆様の積極的な提案をお待ちしています。詳しくは当会ホームページにお問い合わせください。

※「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「地域勉強会」をご参照の上ご参加ください。

私の地域リハビリテーション

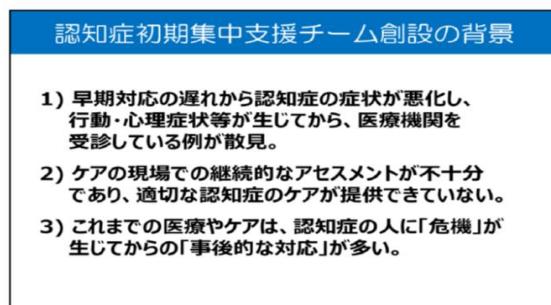
☆ 千葉市における認知症初期集中支援チームの活動紹介 ☆

緑が丘訪問看護ステーション 勝又 紗子

私の所属する緑が丘訪問看護ステーションでは、今年度より千葉市の委託を受け『認知症初期集中支援チーム』の活動を開始しました。今回はその活動内容についてご報告をさせていただきます。

認知症初期集中支援チームとは、2015年1月に示された「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」に掲げられている7つの柱のうちのひとつである「認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供」を実現するために創設され、2018年度までには全国の市町村への設置が義務付けられております。千葉市では2014年9月に中央区で活動が開始され、2017年1月より緑区と当ステーションが担当する稲毛区での活動が開始されました。

この認知症初期集中支援チームの【初期】は、認知症の初期段階からの関わりという意味合いと、認知症で生じた問題に初期から介入するといった両面の意味を持つと言われており、地域包括支援センターとチームで連携し、より迅速な対応を行うことが求められています。



厚生労働省 HP より

チームの具体的な活動は、千葉市の地域包括支援センターである『あんしんケアセンター』からの依頼を受けて行いますが、『あんしんケアセンター』への相談は、医療介護従事者や民生委員、ご家族からの相談やご近所からの心配の声など多岐にわたります。

チーム員は最長で6か月にわたり対象者様のお宅を訪問し、評価や問題の抽出、生活支援などのサポートなどを行い、その活動については月に1回のチーム員会議にて検討を行います。このチーム員会議には、当ステーションのチーム員に加え、外部委託の専門医、千葉市の担当職員、稲毛区に5か所設置されている『あんしんケアセンター』の職員も出席し、意見交換の上今後の方針などを決定していきます。

（参考）認知症初期集中支援チームについて

【目的】

認知症になってしまっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築することを目的とする。

【認知症初期集中支援チームとは】

複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的（おおむね6ヶ月）に行い、自立生活のサポートを行うチームをいう。

配置場所
地域包括支援センター等
〔診療所、病院、認知症専門医療センター、市町村の本庁〕



【対象者】

40歳以上で、在宅で生活しており、かつ認知症が疑われる人又は認知症の人が以下のいずれかの基準に該当する人とする。

- ◆医療サービス、介護サービスを受けていない人、または中断している人で以下のいずれかに該当する人。
(イ) 認知症初期の臨床診断を受けていない人
(ロ) 継続的な医療サービスを受けていない人
(ハ) 適切な介護保険サービスに結び付いていない人
(エ) 診断されたが介護サービスが中断している人

- ◆医療サービス、介護サービスを受けているが認知症の行動・心理症状が顕著なため、対応に苦慮している

厚生労働省 HP より

今年1月から活動を開始し約10か月が経過し、医療や介護につながるなど問題解決に至ったケースもあれば、訪問を繰り返しても問題解決に至らないケースもあります。実際に訪問を行い問題解決に至ったケースについてご紹介いたします。

【症例A】女性、70代 独居

道端に倒れているところを自治会長に発見され、あんしんケアセンターに相談あり。長年にわたり家賃滞納しており、ゴミ屋敷状態。保険加入なし、安定収入なし。清潔保持困難。血圧高いが受診なし。認知症初期支援チームが訪問し、軽度認知症の評価。別居の娘と相談し、行政へつなぎ生活保護や介護保険などの申請を行う。チームでは受診援助や服薬確認などの支援を継続し、施設入所に至る。

【症例B】女性 70代 独居だが近くに息子が居住

地域活動を熱心に行っていが、活動中にお茶のいれ方がわからなくなる、いない人が見えるなどの症状が出現。民生委員からあんしんケアセンターに相談あり。チーム員の訪問で幻視、睡眠時の異常行動、生活での困りごとなどを把握。ご本人繰り返し不安を訴える。ご家族に状態の説明し対応のアドバイスを行うとともに、主治医へ情報提供を行い専門医への紹介につなぐ。『周りの人には言えないおかしなことを言っても分かってもらえて良かった』との言葉聞かれ、症状は変わらないが徐々に精神面の落ち着き見られ、家事や入浴ができるようになり、自立生活を取り戻す。介護保険申請するも自立できていることから利用希望なく対応は終了する。

ケースの背景はそれぞれですが、独居で誰にも相談できず、知らず知らずのうちに大きくなってしまった問題を抱えているケースが非常に多くあります。私たちが介入するに当たり、最初の訪問では不安から介入を拒否し険しい顔をしていた方々が、徐々に表情が緩む姿には喜びと共に切なさを感じてしまうこともあります。今後高齢化が進み、独居の方が増えるにつれ、なかなか声を上げられない方々にきめ細かに対応するこのような活動が継続的に行われることの必要性を強く感じております。

終わりに、この活動は、それぞれの職種の特性を活かした多くの視点で関わることでよりスムーズな対応が行えています。私はチーム員で唯一のリハビリ職ですが、時には他のチーム員のサポート役に徹し、時には私たちリハビリ職が比較的得意としている評価や報告書の作成を中心的に担うなどして関わりを持っています。

これまで私たちは医師からの指示に従い、ある程度決められた対応を行うことを業としてきましたが、地域での活動を積極的に行うためには、今自分に求められているものは何か、自分は何が提供できるのかという事を日々考え、自らで活動の幅を広げていかなくてはいけないと感じております。

地域で頼りにされ、役に立つ言語聴覚士を目指してともに頑張っていきましょう！

施 設 紹 介

安房地域医療センター（館山市）……………田口 恵梨

安房地域医療センターは館山市にある急性期病院であり、安房地域における二次救急病院です。リハビリテーション室は理学療法士26名、作業療法士4名、言語聴覚士4名、歯科衛生士1名、クラーク2名が在籍しています。亀田メディカルセンターのグループ所属となっており、リハビリテーション室のスタッフはグループ内からの出向が多くを占めています。リハビリテーションのスタッフは仲が良く、コミュニケーションを取りやすく働きやすい環境です。

言語聴覚士の主な対象は失語症・高次脳機能障害、構音障害、嚥下障害です。館山市の高齢化率は35.9%と高く、高齢者が多い地区です。そのため脳卒中や誤嚥性肺炎の罹患が多く、その他にも複数の疾患や障害があるためリスク管理に配慮しながら介入をしています。特に嚥下障害の依頼が多数あり重症な方も多いため、対応に苦慮することがあります。在籍する歯科衛生士と連携を図りながら口腔内の衛生や嚥下機能の向上に勤めています。退院は状況に合わせ他職種と連携し調整していくが、嚥下機能の状態や食事内容が転帰先に影響を与えることがあります。退院時には転帰先で関わる方への指導や情報提供に力を入れています。

若年の方で失語症・高次脳機能障害、構音障害が残存している方の外来を実施することができます。他職種との連携がしやすく、毎週カンファレンスを実施しています。今後も他職種との連携を図りながらよりよいリハビリテーションを実施していくよう日々努力をしていきたいと思います。

おゆみの中央病院 (千葉市) 原田 紗稀

当院は千葉市緑区に平成26年3月に開院しました。整形外科、内科、循環器内科、リハビリテーション科を中心とし、一般急性期病棟50床、地域包括ケア病棟49床、回復期リハビリテーション病棟50床の合計149床を有しています（平成30年4月170床に増床予定）。その他、院内に在宅医療センター（在宅診療、訪問看護、訪問リハ、居宅等）を設置しており、スムースな情報連携と質の確保により、退院後の在宅生活をサポートしております。

セラピストはPT5名、OT1名、ST4名の合計6名。STは主に整形疾患と併発した誤嚥性肺炎や廐用症候群を呈している患者と脳血管疾患の患者を中心に介入しております。

また週に1度、法人グループ施設の介護老人保健施設においてSTを実施しており、当法人の特徴でもある、一般急性期から地域生活期まで患者、利用者の皆様の生活を継ぎ目なく支援しております。

病院全体は若手スタッフが多いこともあり、明るく活気があり、職種間の相談をしやすいとても良い雰囲気です。ST の摂食機能療法をサポートする他職種で構成された NST チームをはじめ、学術面では年間教育プログラムに加え、定期的に経験豊富な外部指導者による ケーススタディを実施しており、研修費用の補助制度も充実しています。また、ST は現在のところ休日勤務がありません。シフト調整も容易であり、且つ事業所内保育所も完備しており、ママさんセラピストも活躍しています。

臨床こぼれ話

★★★ 人と道を歩む ★★★

苑田第一病院
遠藤 貴之

臨床こぼれ話・・・臨床という言葉が入っていますが、病院・施設の外の話をさせていただこうと思います。

皆さんは名刺交換ってされていますか？私は1年目に名刺を刷ってもらいましたが、その後5年ぐらい全く箱の中身は減りませんでした。そもそも名刺交換する場面も多くないし、その必要性もメリットも全く感じていませんでした。ともすれば、名刺をいたたく場面でも、「あいにく名刺を切らしておまりました」と、その場しのぎの対応をして、いただいた名刺もどこにしまったか分からなくなってしまうといった状態でした。皆さんの中にもこの名刺、私と同じように関心がなかったり、持ち歩かないし、全然減らないし、どう扱っていいのか分からないという人が多いのではないかと思います。そこで、私の最近の考え方をお話ししたいと思います。

私たちの仕事相手は誰か。もちろん患者さんですよね。しかし、ビジネスパートナーとなると誰でしょうか。他施設の言語聴覚士を中心としたコメディカル、医師、医療機器や栄養関連、口腔ケア用品の業者さんなどなど、経験年数に関わらず、学会やセミナー、研究会に参加する中で、そういった方たちと関わる機会がけっこうあるのではないかと思います。その際に、まず初めに必要なことが名刺交換かと思われます。同級生であれば「あー！来てたんだ。元気？いまどこでなにしてんの？」なんて感じに話をすると思いますが、社会人としては同級生とも名刺交換したいところです。医療業界は狭いので養成校や所属施設から話が広がることが本当に多いし、そこからどんどん人脈が広がっていくものです。

また、STとしてフリートークって重要視していると思いますが、そのトレーニングにもなるかもしれません。名刺交換から話を広げてその後の商談を円滑に進めていけるのが、できるビジネスマンの条件もあるようですよ。

さて、人脈を広げていくことで、どのようなことが待っているのでしょうか。私の考えですが、名刺交換から人脈が広がっていき、自分以外の医療人がどんな考えを持っているのか、どんな活動をしているのか、よく見かける顔が増えてきて、勤務先が変わっていたり、役職がついていたり、病院以外の役割（例えば都道府県士会など）を担っていたり、大学院で学んでいたり、視点が高く、視野が広い意見や刺激を受けることができます。また、今回の話もそうですし、セミナーでの講演依頼など病院・施設外の仕事を依頼される機会もあるかもしれません。

だからと言って「とにかくたくさんの人と知り合って名刺交換すればいい」という訳ではないし、なかなか一步が踏み出せないという方も多いのだと思います。そこで、私がどうしていたかというと、学会やセミナーに参加したら必ず1つは質問すると決めて参加していました。どんな小さな疑問や感想でいいんです。絶対に同じ意見の人はいるし、その回答をシェアすることで明日の臨床に役立つ人

もたくさんいるはずです。他愛もないことを一言話すことから、大きな関係につながることがあります。未知のもの、未見のものは、この世のいたるところにあふれています。疑問に思ったことや、ちょっとしたことを聞ける、よい質問者になりましょう。そのような場面で所属と名前を言うことで、会場の方から声がかかったりすることが多々ありました。

老子のことばに「道」というものがあります。「道可道、非常道 名可名、非常名」(道の道とすべきは、常の道に非ず 名の名とすべきは、常の名に非ず)に表されるように、私の理解を超えるものであるし、また、「その道を究める」といったことばや、日本には求道的なものがたくさんあります。これは、何かを犠牲にしながら、一人一人が探求し研鑽し孤独に歩んでいくものなのかもしれません。

しかし、私の場合そこまでの学も覚悟もないですし、一人じやさみしいと思ってしまいます。私は、先人や諸先輩方が築きあげ、多くの人が行き来して踏み固められてきたこの道を、仲間と共に歩んでいきたいと思い今日を過ごしています。「袖触れ合うも他生の縁」といいますが、私も言語聴覚士として道を歩み続け十数年が経ちました。道があるから道ではなく、人が行き来して道といえる、そんな人と共に歩む言語聴覚士人生を送りたいと思います。



◇ 各委員会・作業部会から ◇

三三 きこえに関するひとくちコラム 三三

小児の聴覚障害を見逃さないために

新生児聴覚スクリーニング検査(以下新スク)の普及により、難聴児の早期発見・早期療育が可能になりました。しかし、新スク未受検や遅発性難聴により難聴の発見が遅れるケースも依然見受けられます。適切な支援のために、きこえについてもその都度確認をすることが重要です。

【聴覚障害を疑うチェックリスト】

聞き返しが多い
音の出る玩具の音源を耳に当てる
距離が離れた場所や後方・見えない場所からの呼びかけに対して反応が乏しい
顔や口元をよく見ている
1対1では指示に従えるが集団になると周囲を見渡して行動する
複数人の会話になると通じにくい
自声が大きい
中耳炎を反復している
普通話声で反応があっても ささやき声になると曖昧な反応になる※1

*1 ささやき声…小さな声ではなく、声帯を振動させずにささやくような無聲音を呈示します。また口形がヒントにならないように口元を隠して行います。

軽中等度難聴では、保護者は聞こえにくさを感じず、ことばの遅れや構音不明瞭が主訴であることが多いです。日常生活で上記のような様子があった場合は、耳鼻科受診やきこえの精査を勧めてください。

【きこえに関する乳幼児健診について】

新スクの他にも1歳6ヶ月健診、3歳児健診、就学時健診などがあります。それぞれきこえやことばについての質問や、3歳児健診では ささやき声検査を行います。詳細は日本耳鼻咽喉科学会 HPをご参照ください (http://www.jibika.or.jp/members/iinkai/kara/hearing_loss.html)。

～聴覚障害委員会～



□■□ 吃音症委員会 □■□

今年度新たに設立されました吃音症委員会では県内機関に向けての「吃音臨床についての調査」(アンケート) 実施に向けて準備を進めています

言語聴覚士の社会的認知が進むとともに、本会にも吃音臨床に関しての相談・問い合わせが急増しています。しかし、吃音臨床をおこなっている機関についての情報は少なく、吃音で困っている方々に適切な情報を伝えられないのが実情です。現在は携わっていなくても、ST として仕事をしていくなかでは誰でも吃音に関しての相談や問い合わせを受けることが今後増えていくと思われます。

私自身も身近な人（知り合いや職場の方）から、あるいは吃音当事者の方から直接・間接的に相談・問い合わせを受けながら、適切な情報を伝えすることができず心苦しい思いをしたことが何度もあります。吃音を専門に行っている機関でも県外やその方の居住地からはとても通えない遠隔地では、実際の支援につながらない可能性も高く、心もとない状況です。理想的には ST のいるすべての施設で吃音臨床に対応できることですが、施設の性格や運営方法等様々な事情がからみ、個人の努力だけでは難しいのが現状です。支援の第一歩として、県内機関の相談受け入れ状況の実態を把握し、ST に限らず心理士やその他の職種の方が吃音臨床にどう関わっているか等も知り、今まで困っている方々に適切な情報を提供し、相談先を増やしていくためには何が必要か、ST 職能団体としての役割を具体化していきたいと思います。

目的：県内機関の相談受け入れ状況の実態を把握する

調査対象：県内機関、保健センター、メンタルクリニック、ことばの教室等、吃音の相談を受ける可能性のある施設すべて

方法：FAX

実施時期：平成30年2月を予定

皆さま、どうかご協力のほどよろしくお願ひいたします。

吃音症委員会 花房 久子（東葛病院リハビリテーション部）



◎○◎ 職能部 ○○◎

ワーク＆ライフバランスコラム ～仕事と○○の両立～

今回このようなお話しを頂き、大変恐縮であります。

「ワークライフアンドバランス」がテーマでありますが、自身の新人時代を振り返るとバランスを完全に無視した「ワークワークワーク」だったような気がします（笑）

そのような中でも、自身の趣味を大切にすることで、仕事にも生きた事について今回は書かせて頂きました。

現在、私は船橋市にある、千葉徳洲会病院で勤務しております。言語聴覚士は6名在籍しており、日々忙しい中でも、患者様の事を第一に考えて、多職種のスタッフと「チーム医療」を大切に取り組んでおります。しかし、初めて就職した病院では、最初、自身の課題ですら満足に取り組むことができず、日々の業務をこなすことに精一杯でした。右も左も分からぬことだらけの中、ただ一生懸命に仕事と向き合い、自然と残業も増え、せっかくの休みも1日寝て過ごして終わるという日々でした。そんな時に自身を変えるきっかけを与えてくれたのは、学生の頃からずっと続けていた野球でした。

私は小学生から野球を始め、社会人になってからも観戦という形で野球と関わってきました。就職してからは中々時間を作ることもできず、自然と観戦に行くことも少なくなってしましましたが、毎日仕事に追われる中、意を決して連休を取り、甲子園にまで観戦に行きました。甲子園の会場では、ものすごい熱気と歓声の中、プレイをする選手とそれを応援するスタンドの観客で埋め尽くされていました。グラウンドでは、お互いに声を掛け合いながらお互いのミスをカバーし、お互いがチームのために動いている選手たちの姿がありました。そんな姿を見て、胸が熱くなつたことを覚えています。

また同時に、仕事に追われるようになってから私に欠けてしまっていた熱い気持ちやチームで力を合わせて頑張るといった事を考えるようになったのも、その時からだったように思います。

それからは、仕事の休みに出かける野球の観戦が私のモチベーションとなり、仕事においてもメリハリを持って向き合えるようになりました。現在も仕事に対して盲目的となってしまうことはありますが、そんな時には周りにいる先輩や後輩、他職種に助けてもらいながら「チーム」としての「医療」へと視野を広げ私自身を振り返ることが出来ているように思います。就職して特に1、2年目ぐらいの頃には「ワークワークワーク」となりやすいことと思いますが、是非仕事以外の時間も有効に活用し自分のモチベーションへと変えながら「ワークライフバランス」を大切にして頂けたらと思います。

千葉徳洲会病院
阿美 勝典

◎○◎ 災害リハビリテーション委員会 ◎○◎

「災害時の医療支援団体について」 Part 2

災害リハビリテーション委員会 平山 淳一

前回の県士会ニュース No 5 4 にて、災害時に活動報告する支援団体「DMAT」「JMAT」についてご紹介致しました。前回に引き続き、今回は Part 2 として「DPAT」と「CBRT」、及び「保健師」の活動について取り上げます。

① DPAT（災害派遣精神医療チーム Disaster Psychiatric Assistance Team）

大規模災害などで被災した精神科病院の患者への対応や、被災者の PTSD を初めとする精神疾患発症の予防などを支援する専門チームです。東日本大震災に際して、自治体や医療機関から精神科医を中心とする「こころのケアチーム」が派遣され、被災地住民のメンタルヘルスのための「こころのケア」活動を行いました。その活動が評価され、さらに精神科病院への支援も盛り込んで「DPAT」が組織されました。

DPAT は発災後 7 2 時間以内に先遣隊が派遣されます。DMAT が発災直後から約 7 2 時間の活動時間であるのに対し、DPAT には活動期間についての明確な規定はありません。

② CBRT（地域リハチーム Community-Based Rehabilitation Team）

発災から数ヶ月が経過し、JMAT や JRAT 等外部からの支援派遣チームが撤退した後を受け、被災復興地域のリハ医や訪問診療医、訪問看護師、訪問介護士、訪問リハスタッフ、介護支援専門員、(管理)栄養士、歯科医師、歯科衛生士などの専門職が地域住民と一体となって地域生活支援を行なっています。具体的には、地域リハ活動、仮設住宅生活支援、自宅生活再建支援、帰宅者支援、集落コミュニティ支援、地域生活再建、生活不活発病予防等が挙げられます。

③ 保健師

他の医療・福祉職同様、災害時にも非常に重要な職種です。災害時の具体的な活動としては、救護活動、避難所における環境整備と避難者の健康管理、災害時要援護者の安否確認と医療・福祉・介護サービスへのつなぎ、在宅者の家庭訪問、健康調査、感染症等サーベイランス等があります。私たちが災害リハビリテーションとして活動する際も、より効果的でスムーズな支援を行うために、保健師との情報共有は重要となってきます。

◇ 地域リハビリテーション委員会活動報告 ◇

誠馨会セコメディック病院
藤井 貴裕

平成29年7月23日、千葉市ハーモニープラザで開催された「サマーフェスティバル」にブースを出し、来場者にiPadのアプリを使用したディアドコキネシスと発声持続時間の測定、水飲みテスト、反復唾液嚥下テストを行いました。また、言語聴覚士の紹介や嚥下機能、肺炎予防についてのリーフレットを配布し、参加者への啓発活動も行いました。天気はあまり優れませんでしたが、老若男女問わず幅広い年齢や性別の77名の方に参加をして頂きました。

高齢者の多くは、水飲みテストも全くムセることなく達成をされ、自信をつけて帰られました。

小さいお子さんでは、5歳の男の子が参加され、iPadに向かって「パパパパパパ」と元気に声を出してくれました。普段、私は急性期病院に勤務しており、高齢者とのリハビリがほとんどのため、子供と関わるというのはとても新鮮でしたが、反復唾液嚥下テストの際に、「つばってなーに？」から始まり難しさも実感するようになりました。地域に出ると院内では経験が出来ない事ばかりで、勉強になることが本当に多いものです。

今回は肺炎予防を目的に企画をさせて頂きましたが、参加された親御さんからお子様の発達に関する質問や、家族が難聴で困っているなどの相談が数多く聞かれました。来年度は肺炎予防の他にも、発達や難聴に関してのアドバイスが出来るような準備が必要であると感じました。

最後になりますが、現在、本会では会場さえあれば、どこへでも介護予防活動が出来る体制になっています。地域や介護予防に興味・関心を持っている方はぜひ一緒に活動しましょう！お待ちしています！



◇ 事務局より ◇

年会費納入にご協力をお願いします！

10月1日現在、平成28年度、29年度の年会費の未納者は約270名です。これは、総会員の約半数にあたり、このままでは200通を超える督促作業を行わなければならず、切手代、封筒代、印刷代などで、正会員10名分ほどの費用がかかってしまいます。このような余計な支出を抑えるためにも、できる限り早急に年会費納入の手続きをお願いいたします。

ここ数年の決算をみてみると、収入に対して支出の割合が非常に大きくなっています。その要因として、事務局費では、事務所移転による家賃の値上げや、ニュース発送代の値上げが大きく、活動面では、千葉POSの発足、地域リハビリテーションや災害リハビリーションの普及、新しい委員会の発足、失語症者向け意思疎通支援事業など、国や地域から求められる役割が大きく広がってきており、組織としてしっかりと対応していかなければなりません。しかし、現在の財政状況ではそれは難しく、年会費の値上げを、次の総会議案として提出する予定です。また、自動振込の対応金融機関の拡大も検討しています。

*当会の年会費は前納制となっております。皆様のご協力を宜しくお願い致します。

正会員 3500円 準会員 3000円

賛助会員 1口5000円（個人1口以上、団体2口以上でお願いします）

未納分について

*本年度は未納ゼロをめざします。平成27年度・28年度・29年度分の年会費のお支払いがお済みでない場合、期日を過ぎておりますので、未納分を合計した金額にてお早めにお支払いください。

本会の規則により、2年以上会費未納の場合は退会とみなされますのでご注意ください。

なお、退会後も未納分は徴収させていただきます。（例：正会員の場合： $3500\text{円} \times 2 = 7000\text{円}$ ）
納入済かどうかご不明な場合や、その他年会費に関するご質問がございましたら、県土会メールもしくは下記までご連絡下さい。

◇◇お支払い方法◇◇

1) ゆうちょ銀行および他の金融機関からのお振込み

◇ゆうちょ銀行からのお振込の場合

払込取扱票に氏名、住所、金額をご記入の上で下記宛にお振込ください

(記号番号) 00120-6-39932

(加入者名) 一般社団法人千葉県言語聴覚士会

◇ゆうちょ銀行以外の金融機関からのお振込の場合

(銀行名) ゆうちょ銀行 (金融機関コード) 9900 (店番) 019

(店名) ○一九 (ゼロイチキュウ店)

(預金種目) 当座 (口座番号) 0039932

(受取人名) イッパンシャダンホウジン チバケンゲンゴチョウカクシカイ

2) ゆうちょ銀行口座からの自動引落し

お手続きについては、当会ホームページをご覧ください。

《年会費に関するお問合せ先》

東邦大学医療センター佐倉病院 リハビリテーション部

治田（はるた） 寛之 043-462-8811（代）

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っしゃいましたら、入会をお勧めくださいますようお願い申し上げます。

2. 迷子が増えています～変更届についてのお願い～

最近、迷子になって戻ってくる発送物が増えています。お手数ですが、氏名、住所や勤務先などに変更があるときは、速やかにご連絡くださいますようお願いいたします。変更届の様式は会のホームページよりダウンロードすることができます。ご記入の上、事務所へ郵送やFAXにてお届けください。また、変更届に限ってメールによる受付をしております。会からの情報がみなさまのお手元に無事届きますよう、ご協力お願いいたします。

3. 新入会員のお知らせ (敬称略) 会員数：正会員446名・準会員16名・賛助会員:6団体

(平成29年10月9日 理事会承認分まで)

…正会員…

松尾 義明（介護老人保健施設リハパークきくま） 斎藤 理沙（アクアリハビリテーション病院）

古川 美樹（介護老人保健施設ハートケア市川） 中村 晓史（千葉療護センター）

石黒 誠（リハビリテーション病院さらしな） 平澤 紀子（日扇会第一病院）

益田 愛実（船橋市立リハビリテーション病院） 菅野 倫子（国際医療福祉大学）

大堀 嘉也（松戸リハビリテーション病院） 渡邊 香澄（松戸リハビリテーション病院）

塚原 恵（国際医療福祉大学） (届出順)

◇ 理事会・委員会等議事録 ◇

◆ 平成29年度 理事会

《第4回》

日時：2017年6月18日（日）13時00分～16時00分 場所：黒砂公民館 会議室

出席者：吉田、阿部、岩本、内田、太田、金子、清宮、齊藤、治田（理事9名）、宮下（監事1名）、川邊、佐久間（書記2名）

1. 協議事項：・各部・各局の議事録の承認について ・新入会員・退会者について ・意思疎通支援事業について ・後援依頼について ・委員一覧について ・新「千葉県総合計画」原案について ・施設見学について ・児童デイサービスアンケートについて ・ニュースNo54について ・第2回研修会案内状について ・平成29年度生涯学習プログラムについて

2. 報告事項：・郵便物回覧

《第5回》

日時：2017年7月16日（日）13時00分～15時00分 場所：黒砂公民館 会議室

出席者：吉田、阿部、岩本、内田、太田、金子、齊藤、治田、宮崎（理事9名）、木下（監事1名）、今泉（書記1名）
1. 協議事項：・各部・各局の議事録の承認について ・新入会員・退会者について ・基金事業・特別支援教育随身計画について ・聴覚障害委員会主催研修会チラシについて ・委員一覧について ・協会の国際部のアンケートについて ・千葉市サマーフェスティバルについて ・後援依頼について ・ニュースNo54について 災害ボランティアについて ・介護保険委員会研修会会場について ・失語症意思疎通支援事業について

2. 報告事項：・郵便物回覧

《第6回》

日時：2017年8月20日（日）13時00分～15時10分 場所：黒砂公民館 会議室

出席者：吉田、阿部、岩本、金子、清宮、宮崎（理事6名）、宮下（監事1名）、星野（書記1名）

1. 協議事項：・各部・各局の議事録の承認について ・新入会員・退会者について ・失語症意思疎通支援事業指導者研修受講生について ・第2回研修会について ・地域リハ活動支援推進のための人材育成事業について ・船橋市歯科診療所運営委員会委員の推薦について ・後援依頼について ・高次脳機能障害委員会主催研修会について ・小児言語委員会デイサービス向け研修会について ・施設見学会報告について ・介護保険委員会研修会について ・千葉市地域リハビリテーション協議会について

2. 報告事項：・郵便物回覧

《第7回》

日時：2017年9月10日（日）13時00分～14時30分 場所：黒砂公民館 会議室

出席者：吉田、阿部、岩本、内田、清宮、齊藤、治田、（理事7名）、木下（監事1名）、井上（書記1名）

1. 協議事項：・各部・各局の議事録の承認について ・新入会員・退会者について ・松戸市リハビリテーション連絡会について ・ニュースNo55について ・失語症意思疎通支援事業の展開安について ・認知症リハビリテーション専門職研修について ・第2回千葉県摂食嚥下ネットワークについて ・摂食嚥下バスについて ・第4回安房地域包括ケア推進セミナーの名義使用について

2. 報告事項：・郵便物回覧

《第8回》

日時：2017年10月9日（月）13時00分～15時20分 場所：黒砂公民館 会議室

出席者：吉田、阿部、岩本、内田、太田、金子、清宮、齊藤、治田、宮崎（理事10名）、宮下（監事1名）、佐久間（書記1名）

1. 協議事項：・各部・各局の議事録の承認について ・新入会員・退会者について ・平成29年度口腔機能管理支援事業について ・来年度予算、年会費の値上げ、研修会参加費について ・ニュース発送量値上げについて ・第3回研修会について ・聴覚障害委員会ニュースコラムについて ・吃音症委員会ニュースコラムについて ・脳卒中連携の会について ・千葉POS研修会について ・地域リハビリテーション協議会について

2. 報告事項：・郵便物回覧 県リハの建て替え予定について

◆ 平成29年度 職能部会議

《第2回》日時：2017年7月1日（土）10時00分～11時30分 場所：黒砂公民館

出席者：小杉、徳山、内田、金子

・施設見学会について ・「福祉のお仕事フェア」について

◆ 平成29年度 学術局会議

《第2回》日時：2017年9月10日（日）10時00分～12時00分 場所：ホテルプラザ菜の花

出席者：齊藤、清宮、小野、酒井、志賀、杉崎、戸村

・平成29年度第2回研修会について ・第3回研修会について 講師確認他

◆ 平成29年度 千葉POS連携推進会議 理事会

《第2回》日時：2017年7月13日（木）19時00分～21時15分 場所：千葉県理学療法士会事務所

出席者：吉田、岩本 千葉県理学療法士会5名 千葉県作業療法士会4名

・千葉県介護予防の推進に資する専門職育成研修 ・市川市リハビリテーション協議会 ・各市町村単位の連合体把握

・千葉県高齢者保健福祉計画 ・千葉市薬剤師会への講義 ・会計規則 ・福祉のお仕事セミナー

◆ 平成29年度 地域リハビリテーション委員会

《第2回》日時：2017年7月20日（木）19時00分～21時00分 場所：ジョナサン千葉駅前店

出席者：平澤、香川、藤井、坂本、岩本

・千葉市サマーフェスティバル ・第2回研修会 ・千葉POS研修会 ・ニュースコラムについて 他

◆ 平成29年度 生活期リハビリテーション合同研修実行委員会

《第3回》日時：2017年6月15日（木）19時00分～21時20分 場所：東京湾岸リハ病院

《第4回》日時：2017年7月19日（水）19時00分～21時00分 場所：東京湾岸リハ病院

《第5回》日時：2017年8月22日（火）19時00分～21時00分 場所：東京湾岸リハ病院

《第6回》日時：2017年9月28日（木）19時00分～21時00分 場所：東京湾岸リハ病院

出席者：小野、勝又

・カリキュラム ・グループワーク ・講師案 ・予算 他

◆ 平成29年度 高次脳機能障害委員会

《第1回》日時：2017年6月2日（金）19時00分～21時00分 場所：千葉市新宿公民館

出席者：内田、治田、鈴木、宇野、村西、山本、平山、竜崎、松田

内容：意思疎通支援事業について

《第2回》日時：2017年8月3日（木）19時00分～21時00分 場所：千葉市新宿公民館

出席者：内田、治田、鈴木、宇野、村西、山本、竜崎、松田

内容：意思疎通支援事業について、今年度特別講座について

◆ 平成29年度 生涯学習プログラム作業部会

《第1回》日時：2017年6月18日（日）10時00分～11時15分 場所：千葉市療育センター ふれあいの家

出席者：齊藤、西本、長尾、藤本、鈴木、八木、岡崎

- ・今年度の案内、開催要項の検討
- ・役割分担

◆ 平成29年度 小児言語委員会

《第2回》日時：2017年7月30日（日）10時00分～12時00分 場所：千葉リハビリテーションセンター

出席者：藤田、廣瀬、木村、藤谷、金子

- ・平成29年度情報交換会について
- ・平成29年度他職種向け研修会について
- ・児童デイサービス向けアンケート確認

◆ 平成29年度 介護保険委員会

《第1回》日 時：平成29年6月10日（土） 19時00分～21時00分

場 所：サイゼリア アクロスモール新鎌ヶ谷店

出席者：阿部、小野、山崎、牛山、齊藤、末藤、加藤

- ・今年度の役割について
- ・今年度の活動計画について
- ・主催勉強会について

《第2回》日時：平成29年9月1日（金）19時00分～21時00分

場所：アクロスモール新鎌ヶ谷 サイゼリヤ

出席者：阿部、小野、牛山、加藤、齊藤、末藤、山崎

- ・研修会の内容確認
- ・平成30年度介護保険改正について

◆ 平成29年度 災害リハビリテーション委員会

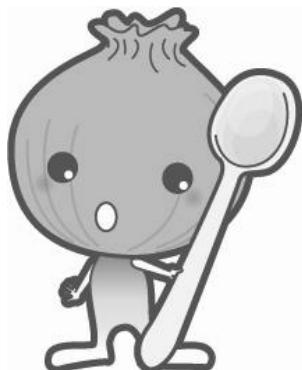
《第2回》日時：平成29年9月3日（日）9時30分～10時30分

場所：ドトール常盤平店

出席者：太田、栗林、野口、平山

- ・9都県市合同防災訓練の報告
- ・ニュースコラムについて

（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。）



構文教材 基本文編

著：藤田郁代 絵カード (B7サイズ) 208枚 / 山見出しカード4枚 / 保管用ケース 7,560円

失語症がある方や、ことばの発達が遅れているお子さん向けの、構文指導・訓練教材！

構文の指導・訓練を実施するにあたっては、対象となる方一人ひとりについて文を理解し、產生する能力を評価し、文の処理レベルや特徴を把握することが必要です。一般に文を理解し產生する能力は段階的に獲得または回復が進みますので、それを促進するには処理が容易な文から複雑な文へと順次、導入することが効果的です。この教材は文処理の複雑度が異なる「非可逆文」「可逆文」「自動詞・他動詞の対応」「接続文」208個の文をイラスト化していますので、文を段階的に取り上げるうえで役立ちます。小児・成人どちらの方にも、お使いいただけます。

お母さんが笑っている
別売の音声ペンでカードのイラスト面をタッチすると文章面に書かれている文の音声が再生されます。

音声ペン対応

言語訓練用絵カード ActCard®

New 5巻(名詞絵カード) 音声ペン対応 75mm×125mmサイズ 絵カード300種類 19,440円

ActVoice Smart アクトボイス スマート App Store / Google Play にて配信中 イラスト100枚付き ダウンロード 無料

日本脳卒中協会「ソノフィ賞」受賞者、TVナレーター・言語ボイストレーナーの沼尾ひろ子が作成した一冊！

**音でわかつてすぐに使える
失語症ことばの手帳**

著：沼尾ひろ子 A5サイズ (バイインダー綴じ) 86頁 インデックスシール6枚付属 手帳+音声ペンセット 12,096円 手帳のみ 3,024円

音声ペンでタッチするだけ！
言語訓練もコミュニケーションも！

日常生活でよく使うさまざまなフレーズや、災害・事故・病気の時に使いいただけるフレーズを厳選しています。
いつでもどこでもトレーニングができ、いざというときには音声ペンがあなたの代わりに言葉を伝えます。

音声ペン対応

よくわかる失語症ことばの攻略本 ◆ 音読編 音声ペン対応 B5判 92頁 1,404円
著：沼尾ひろ子 ◆ ことば体操編 B5判 98頁 1,620円

音声ペン (ActVoicePen) 簡単操作で音声を再生、録音！ 自作用シール100枚 ACアダプター付 9,720円

**発達障害のある人とのコミュニケーションに役立つ
コミュニケーションパートナーハンドブック**

編・著：佐竹恒夫 倉井成子 東江浩美 構成・編集：大岡千恵子 協力：NPO法人言語発達障害研究会 B5判 212頁 2,916円

支援の基本をおさえながら、日頃の関わりやコミュニケーション支援に活用できます！

個々の発達段階や特性に合わせた働きかけをすることで、言語発達障害児と周囲のコミュニケーションが広がります。

発達・障害・コミュニケーションを理解するための視点や知識、普段から使える効果的な工夫について、いろいろな場面での支援の方法を豊富な具体例をあげながら解説しています。

株式会社エスコアール <http://escor.co.jp> TEL:0438-30-3090
〒292-0825 千葉県木更津市畠沢2-36-3 FAX:0438-30-3091

●上記の商品はホームページから送料無料でお求めいただけます。 ●価格は消費税込です。 ●QRコードを読み取ると使用方法の動画をご覧いただけます。



編集後記

早いもので、もう師走になりました。今年も1ヶ月を切りました。

皆様、やり残していることはありませんか？

年賀状や大掃除、忘年会など忙しくなりますね。

インフルエンザやノロウイルスなどの感染症も流行る季節です。

体調管理に気をつけていきましょう！

編集部 太田

発行所:一般社団法人 千葉県言語聴覚士会

発行人:吉田 浩滋

編集人:編集部 太田 直樹

事務局:〒263-0042 千葉市稻毛区黒砂2-6-15 メゾンK102

FAX 043-243-2524

E-mail chibakenshikai@zp.moo.jp

ホームページ:<http://chiba-st.com> / 会員専用パスワード:cast5

印刷:社会就労センター はばたき職業センター