

地域リハビリテーション支援センターだより

(神奈川県リハビリテーション支援センター)

令和元年12月発行 NO-75

地域リハ支援センター



毎年人気の高次脳機能障害セミナー・実務編、今年も開催!



講師: 神奈川リハ病院 リハ科医師 福井 遼太
心理科 永山 千恵子 作業療法科 高木 満
理学療法科 有馬 一伸 職能科 今野 政美
総合相談室 中澤 若菜

今年度は「アプローチのヒント～多様なプロセスと様々なゴール～」をテーマとし、医師・理学療法士・作業療法士・臨床心理士・職業指導員・コーディネーターと、それぞれの視点から考えるアプローチについて講演を行いました。支援者を対象として開催し、70名を超える参加をいただきました。

高次脳機能障害はその疾患の特徴から、年単位にわたる長期的な支援が必要となる傾向があり、経過の中でご本人や取り巻く環境の変化に応じた支援のあり方を見直す必要があります。「その人らしい人生・生活を構築する」ためにはどのような支援や情報提供が必要なのかということ意識した支援を今後も継続していきたいと思っております。

(永井 喜子)

5か月間に亘った土曜教室最終回!今年も24名のPT・OTが受講修了!



講師 JOHO 湯河原病院 竹中 弘行氏
担任 神奈川リハ病院 理学療法科 浅井 朋美
作業療法科 吉澤 拓也

最終回の今回は、各個人が日頃対応していて困っている症例について、午前から午後にかけて、グループのみんなで今まで学習した内容を前提に知恵を出し合い、検討しました。その後、各グループで検討しきれなかった1例について提示し、受講生全員で検討しました。

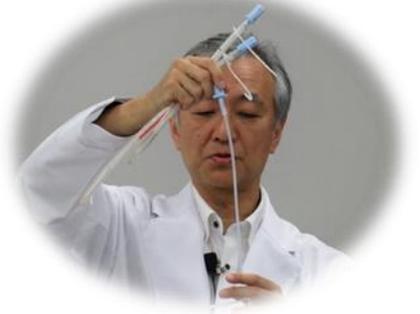
一日の最後には土曜教室の「総合学習」として湯河原病院の理学療法士の竹中先生より、動作の捉え方と治療的誘導をテーマに、ただ治療者が操作をするのではなく、能動的な探索をいかに促し、同期して一緒に動くことが誘導にとっての重要なポイントであることを、実技を交えつつお話いただきました。受講者からは「他の人の意見を聞くことが出来、考え方の引き出し、自分では気づけなかったことを発見できました。」「患者さん自身に動きを探ってもらい、同期していくことで、患者さん自身も感覚をつかみやすくなるのだと新たな発見でした。」「患者さんが動けない≠セラピストが動かないの考え方にハッとさせられました。」等の感想が聞かれ、5回の講習を通して、いろいろな気づき、学びとなり、これからの臨床を行うための 有意義なセミナーとなったようでした。(一木 愛子)

地域リハビリテーション支援センター 一木 愛子

聞いて・触れて・一緒に考えて学ぶ研修

排泄ケアの知識と実践（10月30日開催）

午前中は基本的な排尿と排便の医学的な基礎知識や障害への対応、排泄に関係する食べ物や飲み物、腸内環境について学習しました。午後は、排泄用具の選択や環境設定の考え方、生活期における排泄アセスメントの視点や考え方、見るべきポイント、薬剤使用の基本的な考え方など、排泄に関わる全般的な内容について、事例を基に総合的に考え学習しました。



講師 NPO 法人 日本コンチネンス協会 九州支部副支部長 種子田 美穂子氏
 神奈川リハ病院 泌尿器科医師 田中 克幸 外科医師 三浦 英一郎 栄養科 大仲 康子
 地域リハ支援センター 一木 愛子

身体障がいのある方へのIT支援（11月16日開催）

IT支援が行えるための支援の流れや押さえておくべき情報収集内容、身体の動きをみる視点、機器フィッティングのポイントなど基本的な支援のポイントについて、事例を通して学習しました。その後従来のパソコン、近年身近なものになっているスマートフォンやタブレットに搭載されているアクセシビリティ機能、周辺機器など機器それぞれの特徴について、実際に機器に触れながら学びました。



講師 神奈川リハ病院 リハビリテーション工学科 松田 健太 柏原 康徳
 地域リハ支援センター 一木 愛子

脊髄損傷のリハビリテーションの実際 -実務編-（11月30日開催）

不全損傷を対象とした、「不全損傷者が動くための身体づくり」や「不全損傷者へのADL支援」、「不全損傷者への運動支援」の3つのテーマについて学習しました。基本的な障害像と身体の見かたやアプローチの概念、体幹や脊柱、肩甲帯周囲へのアプローチの仕方と動作介入のポイント、障害体験を含めながらの不全損傷者特有のADL動作について、また、運動・スポーツの目的や支援方法、活動への繋げ方など、実技を交えつつ実際に身体で体感しながらの学びとなりました。



講師 神奈川リハ病院 理学療法科 藤縄 光留 体育科 谷村 勇輔 鯉田 亜矢
 七沢自立支援ホーム 牧野 祐馬

（一木 愛子）

令和元年度4～11月リハ専門相談実績（11/30時点）

4～11月(11/30時点)	新規	継続	電話	訪問	来所	メール	4～11月(11/30時点)	訪問	来所
脳性麻痺	8	13	13	7	1	0	補装具・福祉用具機器	17	3
神経・筋疾患	27	54	59	17	1	4	環境整備	3	0
脳血管障害	16	4	18	1	1	0	身体機能評価	9	3
脊髄疾患	5	10	9	2	4	0	ADL指導	0	0
脊髄損傷	7	14	18	1	2	0	訓練プログラム指導	0	0
骨関節疾患	2	2	4	0	0	0	介護指導	3	1
後天性脳損傷(除CVA)	12	3	14	0	1	0	支援内容検討	0	3
知的障害	5	3	4	4	0	0	医療	0	0
内部疾患	0	0	0	0	0	0	その他	0	0
その他(切断・加齢等)	26	12	36	0	0	2			
不明	1	3	4	0	0	0			
合計	109	118	179	32	10	6	合計	32	10

リハビリテーション・ケア合同研究大会 in金沢

11月21日～22日にかけて、「リハビリテーション・ケア合同研究大会」に参加してきました。今年は厚生労働省が取り組んでいる「地域共生社会」に沿う形の、「響生～チームで奏でる保健・医療・福祉のハーモニー～」がテーマに、それぞれの分野から幅広い講演や研究発表が行われました。当支援センターからは、「介護予防・地域支援事業」「住まい・住宅改修・環境整備」「QOL」の分野で小泉千秋、一木愛子、瀧澤学の3名が演題を発表しました。

「共生社会の実現に向けた私たちのチャレンジ」では、石川県の佛子園理事長：雄谷良成氏や富山県のディサービスこのゆびとーまれ理事長：惣万佳代子氏らが、20年をかけて縦割りになりがちな制度や行政を乗り越えて、子どもから高齢の方、障害がある方の多様なニーズを多層的に支える地域づくりに取り組んでいる実践についての話がありました。雄谷氏には10年ほど前に当センター福祉部で講演いただいたことがありましたが、変わらずにエネルギッシュな方でした。

「働く幸せ実現のために『社員から教わったこと』」では、日本理化学工業株式会社（川崎市）取締役社長の大山隆久氏より、障害がある社員の職務創出のために行った工夫、役割があることで障害がある社員がいきいきしていく様子、さらに障害者雇用は慈善事業ではなく、社会貢献ができる商品開発を行い企業として利益を出して会社を成長させることの大切さ等のお話をされました。メディアでも良く取り上げられる会社ですが、会社のホームページにて詳細な取り組みを見ることが出来ますので、ぜひ一度ご覧ください。（瀧澤 学）

かながわ地域リハビリテーション支援連絡会開催報告

第2回のかながわ地域リハビリテーション支援連絡会が、10月18日に川崎市北部リハビリテーションセンターで開催されました。今年度は、地域リハビリテーションの目指すところを通年のテーマとし、今回は、前回挙げられた各施設からの課題を受け、人材育成と地域への広報の2つテーマに分かれ、グループディスカッションを行いました。人材育成をテーマにしたグループからは、各施設での教育体制や地域関係者への支援方法について報告がありました。地域への広報をテーマにしたグループでは、現状の広報の状況と今後の展開についての報告がありました。各地域や施設で状況は異なる面もありましたが、共通する課題も挙がりました。次回は最終回として、各施設の今後の方向性を中心に報告が行われる予定です。（小泉 千秋）

全国地域リハビリテーション支援事業連絡協議会・都道府県リハ支援センター長会議報告

11月21・22日にリハビリテーション・ケア合同研究大会金沢2019に合わせ、全国支援センター長会議が行われました。各都道府県から活動報告がなされ、神奈川県からは所長の村井と副所長の磯部が出席

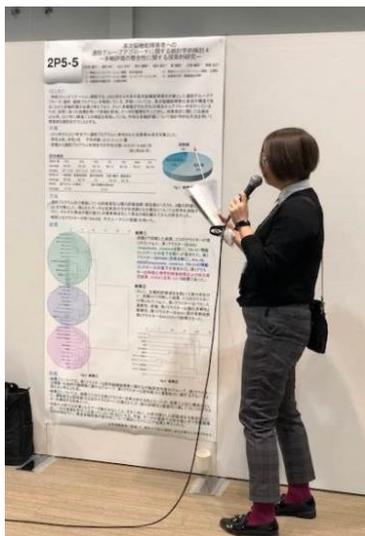
し、用意した資料を基に報告しました。

協議会からは、「地域におけるリハビリテーション活動の活用促進を目指した調査研究」報告書の(概要)が配布・説明がありました。地域包括ケアシステム構築には「地域リハ支援体制」や「地域リハの活動体験」は欠かせないとまとめられています。会議中のフリーの発言の中で地域リハ支援センターが機能するためには、地元医師会との信頼関係がなければうまくいかない東京都の代表からの発言には出席者の多くがうなずいていました。

(磯部 貴光)



第43回日本高次脳機能障害学会学術総会 in仙台



令和元年11月28日(木)、27日(金)と高次脳機能障害支援室からは室長とコーディネーター2名が参加しました。当院では、当院外来の高次脳機能障害者を対象とした通院プログラムに関する研究報告を、シリーズで経過を報告しています。今回はコーディネーターの永井が「高次脳機能障害者への通院プログラムアプローチに関する統計学的検討 4:多軸評価の整合性に関する探索的研究」という演題でポスター発表を行いました。

全体を通しては、失語症や認知症等、神経心理学的症例の報告や症例検討が主ではありましたが、自動車運転に関する演題も数多くあり、昨今の社会情勢を反映した高次脳機能障害者の運転評価や再開への支援に対する関心の高さが伺われました。高次脳機能障害に関する新たな知見を得ることができ、今後の支援課題を検証する機会にもなり充実した二日間となりました。

(中澤 若菜)

高次脳機能障害のリハビリテーション

第10回 自分らしく生きることのサポート

Hi、みなさん。今回は高次脳機能障害のリハビリテーションの目標(ゴール)についての話をしました。高次脳機能障害は多因子がお互いに関連して形成されるため、記憶の回復や遂行機能障害の改善といった一つの因子の変化だけではゴールにはならないわけです。そして、神経心理学的リハビリテーションでは「Identityの確立」や「well-beingの達成」がゴールとして掲げられるようになったのでした。今回は、我が国でどんなことを考えるとよいかということをご提案してみようと思います。

アイデンティティとは何か。辞書には自己同一性とあり、自分を自分たらしめるところと説明されます。そして、このアイデンティティは多層構造を呈し、行動や課題遂行がその下位構造を形成するのだそうです。つまり、日頃の行動や生活がアイデンティティ構築の基盤になるという考え方ですね。そこで当院では、この生活基盤をしっかり作ることがアイデンティティを再確立する(自分らしく生きる)ことのサポートになると考えました。すなわち、安定した病棟生活の確立からスタートし、安定した自宅生活、社会生活、職業生活を再度作っていくことを目標にしていきます。例えば、患者さんがまだ初期で大声をあげたりしている時には、どうしたら病棟で何とか過ごせるかに注力します(安定した病棟生活の構築)。何とか病棟で過ごせるようになったら、安定した自宅生活の構築、それが可能になったらそれを社会生活、職業生活に広がっていきます。職業が自分のアイデンティティになることが多い我が国では、職業生活を再構築した後(数年後?)初めて自分は本当にこれでいいのだろうか考える方が多いようです。

多くの因子が絡む高次脳機能障害では、少し大きい枠組みですが、こうした「生活」を軸にした整理が有用に思います。各症状へのアプローチは、こうした生活の確立のための手段と位置づけています。

皆さんのお近くにいる高次脳機能障害者の皆様は今、どの段階ですか。安定した病棟生活、自宅生活、社会生活、職業生活のどの再構築が目標になっているのでしょうか。それともその先に来ていますか。

(Do you see who you are? 青木 重陽)

編集後記 今年もあとわずか、どのような1年だったでしょうか?大きな災害がありました。元号が変わり、新天皇陛下が御即位されました。スポーツではイチローの引退、世界陸上、ラグビーワールドカップと多くの感動をいただきました。来年は、いよいよ東京オリンピック・パラリンピック2020です。世界中に笑顔の数が増えますように!(*^_^*) (The smile that you send out returns to you.) (y.i)

〒243-0121 神奈川県厚木市七沢 516
神奈川県総合リハビリテーション事業団
地域リハビリテーション支援センター
TEL:046-249-2602 FAX:046-249-2601