

平成30年度 静岡県言語聴覚士会 全体研修会 報告

平成31年2月24日(日)、静岡市あざれあ第三会議室にて、平成30年度静岡県言語聴覚士会 全体研修会を実施しました。

9:45 ~10:45 「STの新しい職域 有料老人ホームにおける言語聴覚士の役割

～当院での取り組み～

発表者：湖山リハビリテーション病院 山本未央 さん

進行役：フジ虎ノ門整形外科病院 林 飛香 さん



平成29年7月開設の有料老人ホームに週1回介入し、言語聴覚士が開設時からどのように介入していったかを事例紹介も含めて発表していただきました。介入前に行ったこと、介入時に行った評価、スタッフへの伝達指導の仕方など開設時に工夫された点がたくさん挙げられました。実際にお客様の食形態が向上していった様子を見た職員のモチベーションが向上していったそうです。施設の中でチームアプローチを行う一員として言語聴覚士がお客様とスタッフの架け橋である、と締めくくられました。ディスカッションでは病院からの依頼

が多い中、言語聴覚士が積極的に施設に入ることに感慨を受けた方からの質問が多く飛び交いました。また、病院ではない場所での危険性について(吸引はどうしているのか?)などの質問も挙がりました。アンケートでは同じように施設で働く言語聴覚士からの「希望になった」という意見が寄せられています。



10:55~11:55 「対人面の弱さがある児に対しコミュニケーションスキル獲得に

向けた取り組み」

発表者：静岡医療福祉センター 原田佑未 さん

進行役：伊豆医療福祉センター 横尾友梨子 さん



超低体重出生児で生まれ、精神運動発達遅滞・重度難聴を合併し球麻痺を呈している児に対し、4年間に渡り行われた対人面への取り組みを3期に分けて発表していただきました。10才5か月に入所してきた本児は、それ以前の情報が少なく12才になってから聴覚障害と診断され、他の取り組みとは違う難しさがあったそうです。相手に注目すること、「お願いします」「ありがとう」を自発的に使えるように様々な場面で取り組む様子を動画で紹介してくださいました。ディスカッションでは「他者との関わり方を知らないのではないのか?」「声

は出ないのか?」「年齢を考えながらのアプローチが必要」など質問や意見が挙がりそれに対し会場からさらに意見が挙がりました。

アンケートでは「行動面や言語面などさらに評価すると見えてくるものがある」活発な意見が飛び交い刺激を受けた」「映像があることでその時の様子や表情がわかって良かった」という感想が寄せられています。



12:55~13:25 業者デモンストレーション

介助者を必要としない透明文字盤 Orihime 意思伝達システム miyasuku



視線・スイッチコントロールで意思伝達ができるシステムで、視線だけでメールのやりとりやテレビスイッチなどをコントロールすることができます。重度の方に使えるとのこと、保険は適応なのか?施設単位で借りたい場合はどのようにしたらよいのか?などの質問が見られました。

13:30~14:30 「右前頭葉出血後の左前頭葉出血により

介入に難渋した失語症例」

発表者：遠州病院 中村麻衣子 さん

進行役：聖隷三方原病院 内山美保 さん



右前頭葉出血後の左前頭葉出血で前頭葉機能障害が著明な失語症者に対し、回復期リハビリテーションで3か月に渡って介入し「これでよかったのか?」「どのように関わればよかったのか?」と関わりを追っていく中で迷った場面で「どう思いますか?」と会場に質問をするというスタイルで発表してくださいました。1か月目は嚥下を中心に行った「もぐもぐ期」では座位での食事が可能になりましたが、2か月目の口唇で作る「ぶーぶー期」では言語機能訓練時に怒りだしてしまったり持続できないなどと苦労されました。「前頭葉機能障害患者との関わり方」「失語症検査が困難な方の評価方法」を会場に質問されました。3か月目「ワーワー期」では反共言語や補完現象が増え言葉が見られ「代替コミュニケーション手段の選択」について会場に質問されました。会場からは「失語症検査にとらわれず、関わりの中で探していく」「患者さんが嫌なことを嫌と表現できていることを前向きに受け止める」「5か月の間に発話が増えこれだけ変えられたことは素晴らしい」「今後施設に行った場合には何もできないと思われないように生理現象は伝えられるように指導した方がいい」など具体的な意見が挙がりました。アンケートでは「会場に質問しながら行うスタイルで発表するやり方は若い言語聴覚士が経験年数のある先生方から意見を聞ける良い機会になるので取り入れていくとよいのでは?」という感想が寄せられています。



14:40~15:40 「感染椎体の搔爬術とセメントスパンサー留置後

重度嚥下障害を呈した頸椎化膿性脊椎炎の1例」

発表者：順天堂大学医学部付属静岡病院 海東健太 さん

進行役：聖隷三方原病院 森脇元希 さん



化膿性脊椎炎（脊椎に生じた感染症）の症例に対し行った頸椎2-7に対し後方固定術、頸椎4-5前方搔爬術セメントスパンサーを留置術後に重度嚥下障害を呈した例について発表してくださいました。長期に及ぶ経口摂取困難に対し検討の結果前方再建術を施行するまでの間、長期化した嚥下リハビリテーションのを行い、定期的なVF評価などに加え、ドクターとのやり取り他部門へ働きかけなどに苦労されましたが、時間をかけて努力を続けた結果、協力的になったそうです。ディスカッションでは「自主トレに対する指導が難しい」「認知症症状はどうか?」「スプーンなどどうしていたか?」「舌圧測定法はどのようにやっていたか?」など具体的な質問が挙がりました。また、ドクターとの関わり方の中では「VFはドクターがどこまで入っているか?」など会場全体に対する質問が飛び交いました。「頸部を立てられない人の嚥下訓練は難しいと思ったが参考になった」という感想もありました。アンケートでは「今まで見たことのない症例で勉強になった」という感想が寄せられています。

