

とちりハ通信

とちぎリハビリテーションセンター

もくじ

- ◆各部の近況
『高次脳機能障害セミナー』を開催しました … 1
相談支援従事者初任者研修を開催しました … 2
看護部講演会を開催！ …………… 2
第11回リハセンターまつり開催!! …………… 3
- ◆連載 …………… 3~4
検査科より（第2回）
検査科だよりVol.2
診療部より（第2回）
注意欠陥/多動性障害（AD/HD）～小児科～



第44号 2014.Jan

◆各部の近況 -各部の実施した行事、イベントなどをお伝えします-

相談支援部

『高次脳機能障害セミナー』を開催しました

平成25年11月3日（日）、とちぎ健康の森（宇都宮市駒生町）において、県民の皆様にご理解いただき、よりよい支援を広げていくために高次脳機能障害セミナーを開催しました。

今回は、東京福祉大学社会福祉学部教授で、埼玉県総合リハビリテーションセンター医師の先崎章氏をお招きし、「高次脳機能障害の理解～精神症状、社会的行動障害への対応～」をテーマに講演をしていただきました。

講演の中で強調されたことは、高次脳機能障害は自宅に退院してから問題がより明らかになることが多く、二次的な障害としての精神症状発現を予防するための支援方法でした。



1つは日課や作業の手順を明確にし、チェックリストを作成するなどして成功体験を促していくこと。もう1つは代償手段（メモや日記）を使用することで本人の気づきを促し、本人が混乱しないようにすること。いずれも診療場面での具体的なやり取りを紹介しながらわかりやすく説明してくださいました。

また、場合によっては適切な薬による治療も必要なことがあり、カウンセリングなどの他の治療と併用しながら治療方法のバランスをとることが重要であるとのことでした。

当日は、高次脳機能障害の方やその御家族及び医療・福祉・介護に携わる方など188名の参加がありました。参加者からは「高次脳機能障害の対応について精神科の観点から聞いたのが良かった」、「実際の診察例などが聞いてよかった」、「実践場面で使うことができると思いました」などの感想が寄せられました。

今後も、高次脳機能障害へのより良い支援の輪を広げていくために、同セミナーを毎年開催していく予定です。ぜひ御参加ください。



（講演される先崎教授）

・高次脳機能障害は、事故や病気が原因で脳に損傷を受け、右の図のような障害が起きた状態をいいます。

記憶障害

- ・新しいことが覚えられない
- ・日付や場所が分からない
- ・忘れっぽいことに気づかない

社会的行動障害

- ・ささいなことで怒り出す
- ・切り替えができない
- ・我慢ができない

注意障害

- ・うっかりミスが多い
- ・二つのことに気を配れない
- ・集中できない

遂行機能障害

- ・段取りがつけられない
- ・優先順位が決められない
- ・将来の計画が立てられない



相談支援従事者初任者研修を開催しました

障害者の方々に対して福祉サービス等の相談に応じる、指定相談支援事業に従事する相談支援専門員の養成と資質の向上を図ることを目的に、2日間にわたる前期研修（平成25年9月26日～27日）と3日間にわたる後期研修（例年より受講者が多いため3期に分けて実施、①10月17日～19日、②10月24日～26日、③12月4日～6日）からなる相談支援従事者初任者研修をとちぎ健康の森講堂などで開催しました。

研修は、講義等が中心となる前期研修と、演習を中心とした後期研修の5日間の研修です。前期研修では、地域で支援を受けながら生活している障害者の方々から、「こんな相談支援専門員になって欲しい」との言葉を受けたり、後期研修では、小グループに分かれて、サービス等利用計画の作成等について実務面の研修をしました。

本研修は、相談支援業務の大切さを伝えるため、現に地域で活動している相談支援専門員が、研修の講師やグループのファシリテーターを担っています。そんな先輩の姿を間近で見られるため、受講生が「こんな相談支援専門員になりたい」と、イメージできる研修です。

また、本研修は国で定めた相談支援専門員になるための必須研修ですが、今年度は、喫緊の課題であるサービス等利用計画を作成する相談支援専門員の養成のため、受講定員を大幅に増員しました。12月に3期目の後期研修が終了すると、199名の相談支援専門員が地域で活躍する予定です。



看護部講演会を開催！

～「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」～

平成25年10月22日（火）、わかかさ特別支援学校の体育館において講演会を開催しました。今回は、「ロコモティブシンドローム」について星野雄一所長に講演をしていただきました。センター職員やわかかさ特別支援学校職員など130名の聴講がありました。

「ロコモティブシンドローム」（略称ロコモ）とは、運動器の障害により要介護になるリスクの高い状態になることであり、「メタボ」や「認知症」と並び、「健康寿命の短縮」、「寝たきりや要介護状態」の3大要因の一つになっています。星野所長はロコモ推進者の1人であり、ロコモ提唱の意義についてわかりやすく話していただきました。また、実際に「ロコモ度テスト」を行って運動器の大切さを実感するとともに、リハビリテーションセンターとして、ロコモ啓発活動を積極的に展開していかなければいけないことの重要性を学びました。

参加した職員からは、「所長が広く、超高齢化社会・将来の国民の健康のことまで思慮されていて深く感銘をうけた」「自分のまわりの人たちにもロコモを伝えていきたい」といった感想が聞かれました。

ロコモ予防で、健康長寿！元気で素敵な明日のため、今からロコモーショントレーニングを始めましょう！



第11回リハセンターまつり開催!!

恒例のとちぎリハビリテーションセンターまつりを10月2日（水）に開催しました。当日は台風の影響で、開催が危ぶまれましたが、急きよ会場をとちぎ健康づくりセンターの多目的ホールへ変更して無事開催することができました。

オープニングはこども療育センターの児童による元気なおみこし入場でスタートです。ステージイベントは和太鼓演奏から始まり、勇壮な演奏によりおまつりの雰囲気は一層高まりました。次に今回初めてとなる栃木県内のマスコットキャラクター（選抜）で結成された、「とちキャラーズ」と遊ぼう!!です。「とちまるくん」、「ミヤリーちゃん」、「さのまるくん」、「与一くん」、「日光仮面」、さらに県障害福祉課のマスコットキャラクターである「ナイチュー」も来てくれました。「とちキャラーズ」の登場で会場も一気に盛り上がり、おまつりに参加したこどもたちと「とちキャラーズ」とのじゃんけん大会では、こどもたちも大喜びでした。また、大人の方々も写真と一緒に撮るなど楽しんでいただけました。マロニエウインドオーケストラの演奏では、その美しい音色に来場者も「とちキャラーズ」もうっとりしていました。そして、最後はマロニエウインドオーケストラと「とちキャラーズ」とのコラボで「県民の歌」を来場者みんなで大合唱し締めくくりました。

模擬店等のコーナーは、ミニたい焼き、じゃがバタ、フランクフルト、ポップコーンなどが軒を連ね、展



とちキャラーズとじゃんけん大会!



おみくじは何があたるかな?



とちキャラーズ、リハセンターに参上!!よろしくね!

示品や出し物コーナーでは遊びの広場、くじ引き、ビーズコーナーや駒生園とわかかさ特別支援学校の出展があり、職員たちの手作りの出展が盛りだくさんでした。

今回は、台風の影響で急きよ会場の変更があり、例年とは少し違った雰囲気でしたが、参加者の方々に楽しんでいただけたおまつりになったかと思えます。

皆さん御協力ありがとうございました。

◆連載

検査科より（第2回）

○検査科だより Vol.2

みなさんは学生時代、理科の実験で顕微鏡を使ったことがありますか。塩の結晶や植物の花粉や莖^{くき}を観察したり、水の中の生物ということで水たまりの水を顕微鏡で覗いて泳いでいるゾウリムシに倒れそうになったりはしませんでしたか。

臨床検査技師の仕事のひとつに、顕微鏡を使って検査をする「顕微鏡検査」があります。この検査は血液、尿、便、喀痰^{かくたん}、皮膚や肺、肝臓など、人間の身体のほとんど全てが対象になります。これらの検体をそのまま、またはいろいろな色素で染色して顕微鏡で観察、判定する検査です。臨床検査の中では大きさや形や色で判断する「形態検査」と呼ばれています。尿や痰^{たん}、子宮の細胞などから腫瘍細胞^{しゅよう}（がん細胞など）を見つける「細胞診検査」、尿の中の細胞、結晶などを分類する「尿沈渣検査^{にょうちんさ}」、細菌を染色して形と色で分類する「グラム染色」、血液中の白血球、赤血球、血小板などの血球成分を分類する「血液像検査」、他に病理専門医が判断する「病理組織検査」も検査室で行っています。リハセンター検査科では日常検査として「血液像検査」、「尿沈渣検査」、「グラム染色^{ひふ}」と皮膚の一部から真菌^{しんきん}を見つける「皮膚真菌検査^{ひふしんきん}」を実施しています。

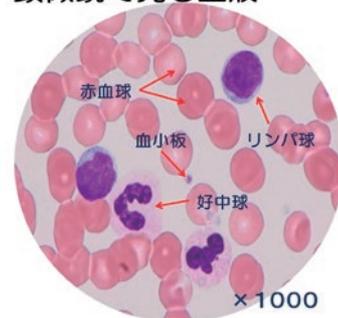
たとえば「血液像検査」。血液の中にはいろいろな細胞が流れています。この細胞を顕微鏡（100倍～1000倍）で観察する検査です。主に全身に酸素や鉄を運ぶ赤血球、主に人体に侵入してくる「微生物」、感染症の原因となる「細菌」や「ウイルス」などを退治する働きを持っている白血球、出血を止める機能を持つ血小板を観察します。白血球は好中球、好酸球、好塩基球、単球、リンパ球に分類します。これら血液の中に見られる細胞の数や形、大きさや色を見ることで、貧血や白血病など血液の病気やウイルスや細菌感染症などいろいろな病気の補助的診断や治療効果の判定に役立っています。

ところで、顕微鏡というと野口英世博士や北里柴三郎博士の写真と一緒に写っている1つの筒で上から覗いている「単眼顕微鏡」を思い浮かべることと思います。しかし、近頃は病院



の検査室でも両目で観察する「双眼顕微鏡」が主流で、あまり見かけなくなった単眼顕微鏡ですが、臨床検査技師に関連する団体のロゴマークの多くに使われています。ちなみに栃木県臨床衛生検査技師会のロゴマークはこれです。分かりづらいかもしれませんが、ビーカーの中に液面に見立てた心電図の波形、それを囲む顕微鏡で臨床検査の3部門、ビーカー：検体検査、心電図：生理検査、顕微鏡：形態検査を表しています。

顕微鏡で見る血液



診療部より（第2回）

○注意欠陥／多動性障害（AD/HD） ～小児科～

最近では「注意欠如～」という表現をされることも多いのですが、『不注意』『多動性』『衝動性』という3つのカテゴリーに関する生きにくさを抱えた人たちに診断されます。これらは男児に多く、大なり小なり幼少期には認められるものですが、年齢が上がってもなお特性として抱え、就学後にルールや規制が増えて、困りごとが顕著になり、中には成人期まで続きます。不注意のせいで、やることが雑になる、やり遂げられない、モチベーションが維持できない、ミスや遺失が多いなど、本人パフォーマンスへの悪影響が大きく、何事も過小評価しやすく自己評価が上がりにくい状況が現れます。『片付けられない女性』の話として、このタイプが優勢のADDというのが話題になりました。

また、特に小学校時代に多いタイプで、上記の不注意の他、エネルギーが過ぎて席にじっと座れない、教室から出て行くこともある多動性や、トラブルや大きな失敗を起こしやすい衝動性などの特性を併せ持つ、『混合型』のタイプは、知能の遅れはほとんどの場合に認められず通常学級などにいるので、本人と周囲の両方が困惑して対応に苦慮します。

まずは、本人にとって優先すべき事柄や行動指針が明確になるように、不要な刺激は減らして弁別性を上げながら（前寄りの席や個別指導などが有効）、小さなゴールを区分けに設定し達成感を積み上げていくことが大切です。例えばシールなどの報酬を与えていくことです。また、得意分野にはエネルギーを注げるので、それは持ち味として本人の柱にし、自己肯定感を底上げすることも必要です。その他に、エネルギーが高いタイプが多いので、押さえ込まず、身体を動かす機会や合法的に動いてもよい場面・役割を作っておけることです。

衝動性には、わかりやすいルールを自分で作り、トラブル時はどうしたかったか、どうすればよいかを落ち着いた時に本人が考え、自分で守っていくなどの積み重ねが有効です。圧倒的に褒められ足りない人が多いため、褒める機会をどうつくるか、自己評価をどう高めるかが鍵となります。

最近薬物療法の有効性が示され、当科でも多くの症例の治療に携わっていますが、治療によって治るものではなく、やはり周囲の支援や本人のスキル向上を目指していくことは必要です。

編集後記

厳しい寒さが続き、なかなか外出する気にならず、運動不足になりがちな時節かと思えます。将来ロコモにならないよう、落ち葉の匂い薫る冬のとちぎ健康の森を散策してみたいいかがでしょうか。

（発行）とちぎりハビリテーションセンター 総務企画課

〒320-8503 宇都宮市駒生町 3337 - 1

TEL 028-623-6101 FAX 028-623-6151

URL <http://www.rhc.pref.tochigi.lg.jp/index.html>