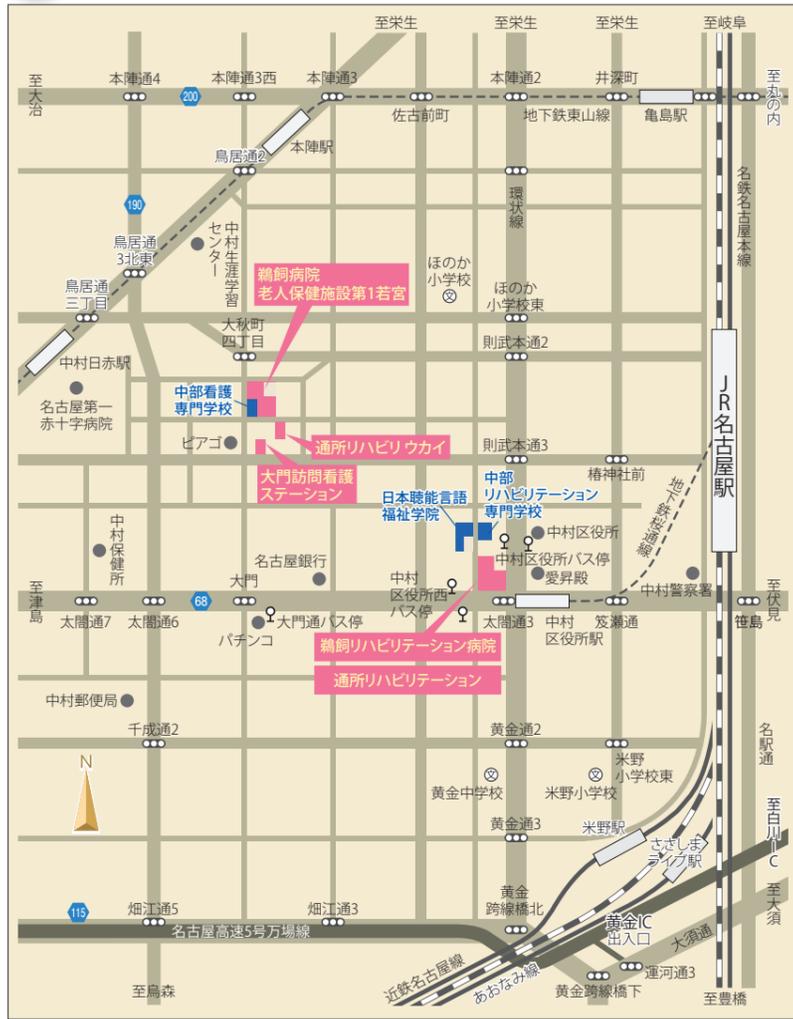


ご案内図



交通アクセスのご案内

- 地下鉄/桜通線「中村区役所」①出口より……………徒歩約 1分
- 市バス・名鉄バス/「中村区役所」下車……………徒歩約 1分
- JR名古屋駅太閤通口より……………車で約 5分
- 名古屋高速道路「黄金」ICより北へ……………車で約 5分



当院は、
医療機能評価
認定病院です。

時代のニーズに応える
珪山会グループ

鵜飼病院
TEL 052-461-3131
FAX 052-461-3136
名古屋市中村区寿町30

老人保健施設 第1若宮
TEL 052-461-3175
FAX 052-461-3136
名古屋市中村区寿町30

鵜飼リハビリテーション病院
TEL 052-461-3132
FAX 052-461-3231
名古屋市中村区太閤通 4-1

通所リハビリテーション
TEL 052-461-3237
FAX 052-461-3238
名古屋市中村区太閤通 4-1

通所リハビリウカイ
TEL 052-461-9195
FAX 052-461-3107
名古屋市中村区寿町 6-1

大門訪問看護ステーション
TEL 052-471-2533
FAX 052-485-9702
名古屋市中村区大門町30

中部リハビリテーション専門学校
TEL 052-461-1677
FAX 052-471-2333
名古屋市中村区若宮町 2-2
<http://www.chureha.kzan.jp/>

中部看護専門学校
TEL 052-461-3133
FAX 052-483-0873
名古屋市中村区寿町29
<http://kango.kzan.jp/>

日本聴能言語福祉学院
TEL 052-482-8788
FAX 052-471-8703
名古屋市中村区若宮町 2-14
<http://ncg.kzan.jp/>

URH 医療法人 珪山会
鵜飼リハビリテーション病院

〒453-0811 名古屋市中村区太閤通 4-1
TEL 052-461-3132 FAX 052-461-3231
Eメール mail@kzan.jp ホームページ <http://www.ukaireha.kzan.jp/>

鵜飼リハビリテーション病院 ハートフル情報誌

ReHappy!

リハッピー

Vol.65

発行人/鵜飼泰光
発行/鵜飼リハビリテーション病院広報委員会
名古屋市中村区太閤通 4-1
<http://www.ukaireha.kzan.jp/>
編集/鵜飼リハビリテーション病院広報委員会
編集グループ
編集協力/プロジェクトリンク事務局
発行/平成30年10月1日

〈特集〉

人生の質に深く関わる、 言語聴覚療法の専門家たち。



URH 医療法人 珪山会
鵜飼リハビリテーション病院

人生の質に深く関わる、 言語聴覚療法の専門家たち。

リハビリテーションの専門職を紹介するシリーズの第3弾。
今号のReHappy!は、<言語聴覚士>を特集する。
言葉や食事などの障害に特化する言語聴覚士たちは
日々どんな思いで仕事に取り組み、
どんな役割を果たしているのか。
言語聴覚部の小林瑞穂主任にインタビューした。



言語聴覚部主任 小林瑞穂

コミュニケーションの障害に 立ち向かう言語聴覚士。

理学療法や作業療法の訓練は何となくイメージできるけれど、言語聴覚療法って何をするの？—そんな疑問を持つという人もいないだろうか。言語聴覚療法は個室で行われることが多く、その実態は一般の人にはわかりにくい。そもそも言語聴覚療法とは、どんな障害を対象にするのだろうか。



言語聴覚部主任の小林瑞穂は、第一に「コミュニケーションの障害」を挙げる。「脳卒中などで脳の言語に関わる部位が損傷を受けると、失語症や構音（こうおん）障害が生じます。失語症は、言いたい言葉がなかなか出てこない、言いたい言葉と違った言葉が出てしまうといった症状。構音障害は、呂律が回らない、スムーズに話せない状態です。こうしたコミュニケーションの障害に対し、まずは症状を評価して原因を探るところから、私たちはアプローチをします」。

たとえば、失語症で、「りんご」を「ごりん」と言う患者さんがいたとする。小林たちは「なぜ、この患者さんは正しく言えないのか。頭の中に言葉がないから言えないのか、頭の中にあるけれど、うまく音を並べられないのか」など、原因を多角的に探っていく。そのとき用いるのが、失語症の検査法として最も普及している標準失語症検査（SLTA）だ。これは、<聴く・話す・読む・書く>という4つの機能について正答率を調べ、失語症のタイプや重症度別に分類するもの。但し、この検査だけでは、「なかなか正しく分類するのは難しい」と小林は言う。「回復期の患者さんは急性期を脱したばかりで、症状が安定していないこともあり、<どれにもあてはまらない非定型>に分類されることも多々あります」（小林）。そういうときは、



言語聴覚士が集まる<ユニットカンファレンス>を開いて、同じ専門家同士が議論し、的確な評価を導き出す。

失語症のタイプが定まると、それに合わせて訓練を行う。たとえば、言葉を理解する方の障害であれば、絵カードと文字カードの照合訓練。話す方の障害であれば、音読訓練などを行う。構音障害についても、発声の練習や口を動かす練習などに取り組んでいく。

嚥下機能、認知機能の障害も 言語聴覚士の専門分野。

コミュニケーションの障害に続いて、言語聴覚士が対象とするのが、「嚥下の障害」と「認知機能の障害」だと小林は話す。

嚥下とは、食べ物を喉から食道、胃へと飲み込んでいく一連の過程のこと。脳血管障害による麻痺、加齢による筋力低下などによって、嚥下機能が衰え、食べ物が上手く飲み込めなくなってしまう。嚥下機能を改善するためのリハビリテーションはいろいろある。「たとえば、シャキア・エクササイズといって、喉頭の前上方運動を改善するために、寝ている姿勢で頭部だけ持ち上げる運動をしたり、口唇・舌・頬など、食べるために必要な筋肉を鍛える練習をします。誤嚥性肺炎を起こすことなく、食べたいものが食べられるように、と願いながら訓練し



ています」と小林は説明する。

最後の、認知機能の障害は、どのようなものだろうか。「認知機能の障害は、注意や記憶などの認知機能が低下する高次脳機能障害と呼ばれるものです。全般的に認知機能が低下すると、表情がぼんやりして、動作が緩慢になり、判断力や理解力が下がります。こういう症状の場合、体操したり、日光を浴びるなどして、脳に刺激を与えていきます。また、脳卒中で脳血管が損傷を受けた場所により、一部の認知機能だけが低下する場合があります。たとえば、海馬の損傷は記憶障害、大脳の右半分の損傷は注意障害をもたらします。そういう局所的な症



状に対して、どう機能を回復するか、他の機能で補っていくかを考えていきます」（小林）。

他のセラピストからも 頼りにされる専門性。

コミュニケーション、嚥下、認知と、多岐にわたる障害を対象とする言語聴覚士。それぞれの専門性も非常に高く、他のセラピストから頼りにされる存在だ。「言語聴覚士は、根本的な機能を改善するスペシャリスト。そこで良くなった



作業療法部主任 田中実希

機能をいかに生活のなかに活かしていくのかが、私たち作業療法士の役目です」。そう話すのは、作業療法部の田中実希主任（作業療法士）である。「たとえば、言語聴覚療法では、絵カードを使って、話したり、聞いたりする練習を行います。机の上で集中的に行う訓練によって、患者さんのコミュニケーションの力が上がるとともに、注意力や記憶力の障害も改善していきます。そうすると、手指を動かす作業療法などにも良い効果が生まれ、リハビリテーションの相乗効果が高まります」（田中）。

「食事の場面でも、言語聴覚士との連携により相乗効果が生まれています」と言うのは、理学療法部の中橋亮平主任（理学療法士）である。「言語聴覚士は、実際に食べたり、飲み込んだりする機能を改善させます。私たち理学療法士は、座って食べられるような筋力、持久力のトレーニングを行い、作業療法士が食べる動作にアプ



ローチします。三者の連携があってはじめて、安全な食事が可能になります」（中橋）。

また、中橋は高次脳機能障害の患者さんのトレーニングにおいても、言語聴覚士との連携が欠かせないと言う。「高次脳機能障害があると、どこまでリハビリテーションを進めていいか迷うこともあります。たとえば屋外歩行に連れ出していいかどうか迷う場合など、言語聴覚士に相談し、的確なアドバイスを受けています」。

生活の質、人生の質の向上に貢献したい。

理学療法士、作業療法士と連携し、その専門性を遺憾なく発揮する言語聴覚士だが、実はセラピストのなかでは最も新しい専門職である。理学療法士と作業療法士が国家資格になったのは1965年、言語聴覚士はそれから32年遅れて1997年に国家資格となった。新しい専門職ゆえの苦労はあるのだろうか。「一番の課題は、エビデンス（科学的根拠）に基づいたアプローチ法が十分に確立されていないところです。そのため最新の知見を取り入れ、自分たちも日々の臨床から得られるデータを分析しながら、質の高いリハビリテーションを提供できるように努めています」と小林は話す。

また、言語聴覚士はセラピストのなかで最も人数の少ない専門職でもある。「人数の少ない私たちが、院内で存在意義を発揮するには、もっと発信力が必要です。言語聴覚療法という視点から、患者さんのADL（日常生活動作）の向上に役立つ情報を、他職種に発信することで、回復期のチ



ーム医療に貢献していきたいですね」と小林は話す。回復期リハビリテーションのゴールは、患者さんの在宅復帰にある。その意味では、筋力や持久力を高めたり、ADLの能力向上が何よりも重要なポイントとなる。「極論を言えば、少々話せなくても、在宅に戻っていただくことはできます。でも、それでは、患者さんが満足のいく生活はできないと思うのです。（話す・食べる）機能を高めることは、患者さんの生活の質、人生の質に直結すること。そこに使命感とやりがいを感じながら、これからも言語聴覚療法の可能性を広げていきます」。小林は力強い言葉でそう語った。



For the Best Rehabilitation

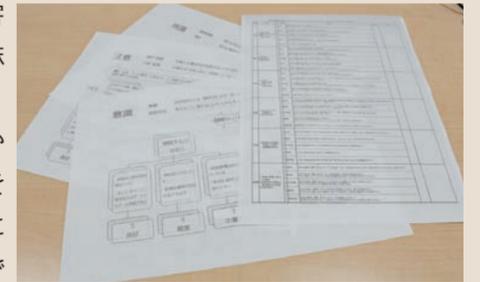
Topic 1

高次脳機能障害に対し、CBAを用いてチームアプローチをする。

鶴飼リハビリテーション病院の特色の一つに、認知症を含めた高次脳機能障害に対するチームアプローチがある。これは、リハビリテーション部の森田秋子部長（言語聴覚士）が開発した「認知関連行動アセスメント（CBA）」を用いて行うもの。CBAは、意識・感情・注意・記憶・判断・病識（自分は病気であるという意識）の6分野にわたり、能力を点数化し、認知機能の重症度を評価するツールだ。高次



脳機能障害は、身体の麻痺と違って、外見からわかりにくい。その部分を目に見える点数で



表すことにより、言語聴覚士はもちろん、他の専門職も、患者さんの症状を正しく理解することができる。

このCBAを導入し、約4年。現在、同院では「高次脳機能障害の評価と理解」という段階から一歩進んで、CBAを活用したさまざまな取り組みを進めている。たとえば看護部では、CBAに基づいて、「認知機能の重症度別・介護介入事例集」を作成。認知機能の状態に応じて、どの程度の援助が必要かを看護師全員で共有している。また、理学療法部では、歩行の自立とCBAの評価の関連性について発表するなど、臨床研究を進めている。同院ではCBAというツールを持つ強みを活かし、今後さらにリハビリテーションの質の向上をめざしていく方針である。

Topic 2

学会や院内発表を通じ、言語聴覚療法の高度化に挑戦。

言語聴覚部が熱心に取り組んでいることの一つに、院内外でのプレゼンテーション活動がある。

院内では、言語聴覚士が集まるユニットカンファレンスや勉強会において、若手が中心となって気になる症例について発表。みんなで活発に議論している。その議論で重視されるのは、言語聴覚療法の手技の向上だけではない。コミュニケーションや摂食嚥下、認知機能の障害により、患者さんが今、どんな問題を抱えて困っているのか。生活への目線を大切に、患者さんが抱える問題を俯瞰的に見つめるよう若手の指導に力を注いでいる。

一方、院外では、日本言語聴覚学会、日本摂食嚥下学会をはじめとするさまざまな学術集會に参加。自分たちの症例発表だけでなく、他施設の症例発表を聞いて新しい刺激を受けている。また、学会発表では、臨床研究のプレゼンテーションにも力を入れている。左頁で記したように、言語聴覚療

法はまだエビデンスに基づくアプローチ法が確立されていない部分もある。そのため言語聴覚部では、患者さんの検査結果、訓練方針、予後予測などの臨床データを蓄積。言語聴覚療法によってどんな改善が見られたのか、という客観的なデータを集めて分析し、エビデンスの確立に貢献していくとしている。



珪山会
グループからのお知らせ

Support Party!

鵜飼病院

地域に密着した病院として、患者さんやご家族を支えます。

当院は、地域に密着した病院として近隣の病院や診療所と連携を取り、患者さんにとってより快適な入院診療・外来診療を提供できるよう努めています。急に体調が悪くなられた方や、救急車の受け入れにも対応しており、整形外科手術も行っています。

また、患者さん、ご家族の「自宅で生活を」という気持ちにお応えできるよう、リハビリテーションにも力を入れています。法人内外の居宅介護支援事業所や訪問看護ステーション等の介護保険サービス事業所と協力し、患者さんのご自宅での生活を支えます。



施設概要

リハビリテーションを中心に医療・福祉活動を展開しています。最先端設備と人に優しい環境を整え、患者さん一人ひとりを支えます。

診療科目：内科・神経内科・外科・消化器外科・整形外科・リハビリテーション科・放射線科

病床数：120床（一般病床30、地域包括ケア病床30、療養型病床60）

外来受付時間

月～金曜日 9:00～12:00 / 15:30～18:00

土曜日 9:00～12:00

休診日 日・祝

※在宅医療サービス、介護保険サービスも行っています。

鵜飼リハビリテーション病院

利用者さんの状態に合わせて、専門スタッフがリハビリや運動を実施します。



介護保険で行う通所リハビリテーション施設（デイケア）で、1時間30分の短時間型通所リハビリを提供しています。病院を退院した後、安心してご自宅での生活が送れるよう、専門スタッフ（理学療法士）が利用者さんの状態やニーズに合わせて、個別リハビリ（20～40分）や機械を使つての運動（40～50分）を実施します。

また、平成24年から、要介護者の方に限りお宅への訪問を始めました。実際の生活現場で情報収集を行うことで、解決が必要な課題を明確にし、より充実したリハビリを提供できるよう、スタッフ一丸となりサポートしています。

■通所リハビリテーション（1～2時間）

施設概要

利用者さんの状態に合わせて、20～40分の個別訓練と1時間程度の自主訓練で体力や基本動作能力の維持・向上をはかります。

対象：要介護・要支援認定の方
ご利用日：月・木・火・金・水・土（祝祭日を含む）

ご利用時間：午前 9:00～10:30 / 10:30～12:00
午後 13:00～14:30 / 14:30～16:00

サービス内容

- 筋力増強訓練や関節運動など
 - 食事・排泄・更衣・入浴など日常生活動作
 - 住宅環境の整備
 - ホームプログラムの指導 など
- ※食事・入浴・送迎はありません。

通所リハビリ ウカイ

■通所リハビリテーション（1～2時間）・（3～4時間）

病院でのリハビリと同等のリハビリの提供に努めています。

介護保険で行う通所リハビリテーション施設（デイケア）です。利用者さんの状態やニーズに合わせ、医師やリハビリ専門スタッフがサービスを提供します。理学療法士・作業療法士・言語聴覚士を配置し、病院でのリハビリ（医療保険）が終了となった場合でも同等のリハビリを提供できるよう努めています。

日常生活での動作獲得やコミュニケーション能力の向上等をめざし、身体機能や筋力の維持・向上がはかれるようプログラムを立案。個別リハビリ、機器での筋力強化やマッサージ、物理療法の低周波やホットパック等を行います。



施設概要

体力や基本動作能力の向上をはかりたい方を対象に、20～40分の個別訓練と1～3時間程度の自主訓練を行います。

対象：要介護・要支援認定の方

ご利用日：月～金曜日

（祝祭日、年末年始を除く）

ご利用時間：午前 9:00～12:30

午後 13:30～17:00

サービス内容

○3つのコースと利用者に応じた個別リハビリテーション

○健康状態の確認（メディカルチェック）など

※食事・入浴・送迎はありません。

老人保健施設 第1若宮

■通所リハビリテーション（6～8時間）

利用者さんの笑顔が職員の励みです。



第1若宮では、年間を通して、節分や夏祭りなど季節に合わせた行事のほか、お花見や遠足などの外出行事を実施しています。

行事では、機能訓練や認知症の進行予防の援助も取り入れながら、利用者さんが、ご自分の能力に合わせて楽しんで参加していただけるよう配慮しています。

利用者さんが行事で見せてくださる笑顔が、職員の励みになっています。これからも、一人でも多くの利用者さんに、楽しんで参加していただけるような行事を企画していきます。

施設概要

介護を必要とする方を対象に、心身機能の維持・向上のためのリハビリを提供するとともに、入浴・食事・送迎サービス等も行います。

対象：中村区にお住まいの要介護認定の方
ご利用日：月～土曜日

（祝祭日、年末年始を除く）

ご利用時間：9:50～16:10

サービス内容

○理学療法士、作業療法士によるリハビリテーション

○日常生活の援助

（健康状態の確認、入浴・食事の介助等）

○在宅生活における各種相談

大門訪問看護ステーション

短期間の利用も可能。退院後の不安を取り除きます。

「退院後すぐに体調が悪くならないだろうか」「自宅でどんな運動をすればいいのだろうか」「トイレやお風呂の介助がうまくできるだろうか」など、退院後の不安はどなたもお持ちだと思います。

当ステーションでは、退院前のリハビリ見学等を通して入院スタッフからの情報収集を実施しており、退院後、看護師やリハビリスタッフ（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）が週1～2回程度訪問して、ご本人の状態や環境に合わせた指導・援助をしています。退院後から生活が落ち着くまでの短期間利用も可能です。



施設概要

看護師、リハビリスタッフがご自宅に訪問し、利用者さんやご家族が安全・安心に暮らせるよう、在宅生活を支援します。

営業日時：月～金曜日 9:00～18:00
（祝祭日、年末年始を除く）

サービス提供地域：中村区・西区・中川区

サービス内容

○健康状態・病状観察

○日常生活の支援

○医療処置・カテーテル管理支援

○在宅リハビリテーション

○看護・介護・住宅改修・福祉用具の助言、相談 など

※ご利用にあたっては医師の指示書が必要です。ステーションにお問い合わせいただくか、ケアマネージャーにご相談ください。
※看護師の24時間対応。