

成人片麻痺における環境適応講習会のご案内< i n 札幌 >

拝啓

皆様方におかれましては益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。また、平素より当講習会に格別のご配慮を賜り、厚く感謝申し上げます。さて、この度、2015年度北海道環境適応講習会の開催日程を下記の通り企画致しました。つきましては、業務ご多忙中と存じますが、万障お繰り合わせの上、ご参加下さいますよう、ご案内申し上げます。

敬具

記

1) 日時・内容・定員・開催場所・申し込み締め切り

D	2015年	食事 (講義&実技)	100名	(北海道札幌市)	6月20日
	7月11日(土) 9:00~19:30 7月12日(日) 9:00~18:40			第1・2日目 医療法人溪仁会 定山溪病院	

・2日間の講習会参加にて1コースとなります。

2) 講師

コース	講師		
D	柏木正好 先生	柏塾代表	作業療法士
	山田勝雄 先生	釧路孝仁会記念病院	作業療法士
	新里順治 先生	大浜第二病院	作業療法士
	下里 綱 先生	大浜第一病院	作業療法士
	河野千穂 先生	長町病院	言語聴覚士
	南部浩志 先生	定山溪病院	作業療法士
	宮下徹也 先生	星が浦病院	作業療法士

3) 受講費

コース	受講費	備考
D	15,000円	振込み手数料、懇親会費、 宿泊交通費は別

・受講費は受講決定文章に記載される振込み先へ所定の日時までにお振込み頂くことになります。

4) 申し込み方法および注意事項

* 環境適応講習会ホームページ → <http://www.kanteki.net/>

* 北海道環境適応講習会ホームページ → <http://makoto946.com/kanteki.html>

* 北海道環境適応講習会 Facebook → <https://www.facebook.com/hokkaidokanteki>

・上記アドレスにアクセスし、ホームページ内の所定の申し込みフォームに必要事項をもれなく記入の上、「送信する」ボタンをクリックして下さい。申し込みが完了し、ご登録頂いたメールアドレスへ確認のためのメールが届きます。この確認メールは、受講可否のメールでは無いため、お間違えのないようにして下さい。

- ・申し込みの際にご登録されるメールアドレスは、事務手続き上、添付資料を送付するため、携帯電話アドレス以外のアドレスをご登録するようにお願い致します。
- ・受講決定は、ご登録されたアドレスへメールにてお知らせ致します。申し込み後、1週間でも受講可否の連絡が無い場合は、お問い合わせメールまたは電話にてお問い合わせ下さい。
- ・受講決定された方は、決定文章に記載される振込先へ所定の日時まで受講費の振込みをお願い致します。また、入金後のキャンセルは全額ご負担とさせていただきますので、ご理解頂きますようお願い致します。
- ・電話、携帯電話メール、往復葉書、FAXでの申し込みは一切受け付けておりませんのでご了承下さい。

5) 懇親会

コース	日時	予算	懇親会会場
D	7月11日(土) 第1日目終了後20:00頃を予定	1人4,000円前後を予定しています。	溪流荘

- ・懇親会への参加ご希望の方は、ホームページ上での申し込みの際に「参加する」を選択して下さい。
- ・懇親会費は、当日受付にて実費徴収させていただきます。(溪流荘にご宿泊の方は宿泊費に含まれます。)
- ・予約の関係から懇親会の当日キャンセルは受け付け出来ませんのでご了承下さい。

6) 宿泊について

宿泊施設名称	電話番号	宿泊施設住所	朝食付き (1泊)	懇親会込み (11日)	素泊まり (12日)
溪流荘	011-598-2721	札幌市南区定山 溪温泉西2丁目	6,800円～	10,466円	4,902円 食事付6,681円

懇親会は溪流荘にて開催いたします。懇親会に参加される方は溪流荘のご利用をお勧めします。ご利用をご希望の方は受講申し込みフォームから記入をして下さい。講習会会場まで徒歩で移動可能です。移動距離は300m程度です。尚、他の受講生と相部屋(男女別)となります。

※料金に関しましてはあくまでも目安とさせていただきます。

7) 参加申し込み・講習会内容に関するお問い合わせ

北海道環境適応講習会 事務局長

社会医療法人 孝仁会 星が浦病院 作業療法士 宮下徹也 まで

TEL: 0154-54-2500、メールアドレス: hoshi-reha@kojinkai.or.jp

- ・電話またはメールより問い合わせをお願い致します。

以上

「環境適応」講習会について

この講習会では、可能な限り現在の臨牀的課題に即したテーマをとりあげ、セラピストの労働時間や職場環境などを考慮した治療場面を提案することを目標にしています。

したがって、理論的・技術的な背景はボバースアプローチに基づいていますが、それそのものを伝達あるいは紹介するためのものではありません。

片麻痺者が抱えている機能的課題を出来る限り具体的に列挙して、それぞれに対応した経験をそのままの形で紹介するような構成を目指しています。

ただし、機能的課題の遂行には正常な知覚・運動統合過程が不可欠であることから、個体、環境、課題間の相互関係に着目し、神経生理をはじめ、生態心理学、認知科学、発達学、文化人類学などさまざまな分野の知見を援用して、それらの臨床経験を解釈しつつ応用展開の可能性も探っています。

このような事情から、この講習会で紹介する内容は確定的なものではなくて、日々進展するように努力を続けている活動のその時点における到達水準といえるものであり、受講生として参加される方々には、その趣旨に対する御理解と御協力をお願いしています。

紹介する技術の大半は、それを有効に実践できるまで一定のトレーニングを必要としています。しかし講習会の日程は短期間であり十分なトレーニングは困難です。長期間の講習会は用意できていないので、個人的な研鑽に依存しているのが現状であります。

ですから、人によっては同じテーマを継続して受講する方や、同一年次に複数のテーマに参加される方もおりますが、それぞれご本人の判断にお任せしております。

この講習会に参加されて興味をもち更に技術的な向上を期待される方には、まずはベースとしているボバースアプローチの成人片麻痺基礎講習会を受講されることを推奨します。

リハビリテーション医療をめぐる環境はめまぐるしく変化しています。その中で個別的な障害状況や回復の可能性とは無関係に早期の退院が迫られ継続した十分な医療を受けづらい環境が出来つつあります。一方セラピストにとっても、一個の医療技術者として自らの医療行為に確信をもち研鑽に励む環境は確実に狭まりつつあると考えます。

そのような状況であるからこそ自覚ある多くのセラピストが自らの技術を点検し充実させて後輩に引き継ぐ必要がますます高まっているものと考え、講習会という形で呼びかけております。

環境適応 D: 食事

食事動作は基本的には、上肢の代償的な活動ではなくて、咀嚼と嚥下、そして味覚の探索が主体となるべき活動であるといえます。そして、きわめて動物 的で自律的な反応であるともいえます。しかし、人間にとっては、同時に最も文化的でスキルの要求される課題でもあります。場面への適応や、上肢のスキル、食物に対する知識、食事のマナー、道具操作の技術などが、口腔内における自律的な反応と密接に関わり合っているというのが、この動作課題の特性であろうと 考えます。

「茶碗ぐらいは持って食事が出来るようになりたい」、「箸が使えるようになりたい」というのが片麻痺の方がご自身の上肢機能に対する訴えの代表例です。麻 痺上肢が自由に使えるようになるかどうかは麻痺の程度、質によって限定されざるを得ませんが、ほんの少しと思われる程度の機能水準でも麻痺側が如何あるか によって食事動作全体の質は明らかに変化します。試みに、まず左手を脇に垂らして右手で箸を操作して食べる、左手をテーブル上において行う、つぎに左手を 食器に添えて行う、さいごに食器を持って試してみてください。おそらく段階ごとに次第に食事行為自体が容易になってくるのが実感できると思います。さまざま な要因が複雑に絡み合っこのような印象を感じさせるのかもしれませんが。少なくとも次のようなことが考えられます。

1. 上肢・手の巧緻性は対称的な構えにおいて最も発揮しやすい
2. 自身へのリーチは最も中枢部(肩甲帯)の運動性と安定性を必要とするが、それは対側の状態に左右される
3. 手と口の協調関係は、食事に向かう全身的な構えの上に成り立つ
4. 咀嚼・嚥下は頸部の伸展によって容易になる

一側の上肢のあり方が、これらの条件に何らかの影響を与えていると推察されます。

使えない手(廃用手)という考え方が、いかに間違いであるかということが、この事実一つをとっていても明らかであろうと思います。ですから、どれほどに重 度の麻痺であっても食事中麻痺上肢をテーブルに載せておくか、それに代わる肢位に保てる水準に到達するということが最低限の条件であろうかと思えます。麻 痺上肢にある程度の機能を残している、例えばその手を口に運べる、あるいは指折りぐらいはできる水準に到達している方でも、いざ食事場面向かうとその機 能が生かせなくなるということを数多く経験しています。それが食事という課題の特殊性であり困難性であろうかと思えます。

片麻痺者は基本的に食物を前にして、その味覚や咀嚼、嚥下課題に反応するのではなくて、その口への取込みの為の、それも上肢の代償的な活動に汲々としてい るように見えます。また本来であれば口腔内に取り込まれた食物は意識することもなく、自律的に咀嚼されて食塊にまとめられ次の嚥下の相に移されるのですが、このような努力性の反応の中では、口腔内における自律的で高度に協調的な反応は失われ、より稚拙で全体的な咀嚼運動に後退し努力性の嚥下に陥っている と考えます。

食事活動は多くの側面で巧緻的な活動です。そのために患者は食物を前にしたときにまず代償固定を強めて身構えます。その反応の主要な側面は食物に対しての 接近ではなく、体幹部における重心を下げるための屈曲と後退です。そこからさらに屈曲を強めて形態的にのみ接近を起こそうとするので、上部体幹の緊張的な 非対称性が強まると共に代償的な頭頸部の過伸展が引き起こされることとなります。この過剰な姿勢緊張の高まりは下顎の後方への引き込みをもたらし、それが 口唇および口腔内の構えの形成を妨げることになると考えます。

同時に上肢の活動においても、非麻痺側の典型的な代償パターンを増強し、食物に対する最初の接触における知覚的な統合の機会を失わせ、視覚的な対象知覚の質も低下させることとなります。

このような食物摂取における総合的な反応の偏り、あるいは乱れが片麻痺者の多くに観察される食事の個別的な問題の主要な原因となっているものと考えます。

食事での両側活動に関する訴えの中に、麻痺手を単独であれば口に届かせることができるのに、非麻痺側の手でスプーンや箸を操作しながら麻痺手で器を口に運ぼうとすると、それが出来ないというものもあります。両側活動の困難性があらためて象徴的に自覚されるのが食事場面であるということなのかもしれませんし、片麻痺者特有の努力的活動では、なかなか箸やスプーンといった道具操作が思うようにならないことから、食事動作の全般的な困難性を上肢機能にかぶせて自覚しているのかもしれない。

食事課題の困難性はご本人が明確に自覚し、表現できない多くの側面に影響を与えているものと考えます。入院中の食事であれば個人的活動の範囲ですむのですが、外食の際や家族との食事場面では外見ということも重要な問題として負担に感じられているだろうことも予想できます。そういった隠れた問題も積極的に洗い出し、仮説的な分析と援助方法を開発し続けることが、食事活動そのものを理解する最善の道であると考え、本コースでは考えうるあらゆる側面から問題を取り上げ現時点における対策を紹介したいと考えています。