



第 15 号

平成26年 4 月 発行

千葉県在宅看護職等の会
通称「まきの会」
連絡先 043-254-7347

の健康寿命延伸に皆様の力を期待したい。

講演二「特定健診・特定保健指導をはじめとする保健事業をとりまく状況」講師 厚生労働省総務課医療費適正化対策推進室 八田睦美氏

会員のみなさまへ

会長 寺牛良子



会員の皆さま及び国保連合会事務局の皆さまのご協力をいただき、ここに会報「まき」第十五号を発刊することができましたことを厚く御礼申し上げます。

平成二十五年度も研修会の開催・県内福祉施設の視察研修・市町村保健事業への協力等々、充実した一年となりました。研修会等の内容につきましては、逐次出席された方に寄稿していただき本会報で報告させていただいておりますので、お目通しいただきたく存じます。

さて、平成二十六年一月、国保中央会に於いて、「都道府県在宅保健師等会全国連絡会」が開催されましたので報告いたします。国保中央会常務理事、全国連絡会会長のご挨拶の後、講演が三題ありました。

講演一「国の保健・医療・介護施策の動向」講師 国保中央会常務理事 飯山幸雄氏

わが国の人口は近年横ばいであり人口減少局面を迎えている。二十六年には、総人口が九千万人を割り込み高齢化率は四〇%になると推計されている。国保の被保険者数も減少傾向であり、市町村国保の決算状況は厳しいものとなっている。「国民の健康・栄養調査」の結果、糖尿病有病者と予備群は、約二千五十万人と推計されている。特定健康診査受診率の向上を推進するとともに保健指導の徹底を図り国民

平成二十年四月から、特定健診・特定保健指導が、医療保険者に義務付けられた。二十四年度市町村国保の健診受診率は三三・七%、保健指導実施率は二三・二%に留まっている。糖尿病や高血圧などの生活習慣病を予防し現役時代からの健康づくり対策の推進をはかる上で、特定健診受診率の向上とともに、保健指導の徹底が必須である。国民の健康寿命延伸に保健師等への期待は大きい。

講演三「高齢者の食生活のあり方」講師 東京都健康長寿医療センター研究部長 新開省二氏

低栄養対策としては、高齢期の食についての正しい知識、体力などの身体機能の維持・改善、咀嚼・嚥下機能の維持・改善、食べやすい調理の工夫、中食・栄養食品・介護食の上手な利用等のセルフケア能力の向上が重要である。また、困難になりがちな買い物や調理へのサポート、孤食を解消し食の機会づくり等制度・環境面の整備が重要である。健康づくりの方向性として、健康寿命の延伸・健康格差の縮小、要介護状態の予防または先送り、認知症・ロコモティブ症候群・うつ・閉じこもり・低栄養など老年症候群の予防（良好な食・栄養・身体活動・体力増進・社会参加や社会的紐帯を重視）等の対策が重要である。

以上が講演の内容であります。

「在宅保健師」の活動の位置づけは、国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針の第五条に、国保連合会は保健事業の実施体制が不十分な被保険者に対する在宅保健師の派遣等を行い、保健事業を支援するとあります。

今後、益々私たちへの期待が大きくなってまいります。プロとしての意識を持って社会貢献していきましょう。

ごあいさつ

千葉県国保連合会

事業課長 岡崎 修

千葉県国民健康保険団体連合会 事業課長の岡崎です。



千葉県在宅看護職等の会（まきの会）会員の皆様方におかれましては、益々ご清栄のこととお喜び申し上げます。

日頃、国保連合会の保健事業に対しご協力を頂きまして、誠にありがとうございます。

また、地域活動につきましても豊富な知識と経験を踏まえ住民の健康保持・増進のためご尽力されていることに心より敬意を表します。

さて、国においては医療提供体制・介護保険制度改革を推進するため、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律案」が国会に提出されております。

この法律案では、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため関係法律について所要の措置を講ずることとされております。

このような中で、地域ケアに携わる貴会会員の果たす役割は、年々重要となっており、皆様が培ってこられた豊富な知識、経験は、本会の保健事業を始めとする健康増進政策に、大いに役立てていただきたいと切に願っております。

国保連合会といえども、会員のニーズに応えるべく、保健情報の提供やまきの会が実施する研修会、講習会のバックアップ等、まきの会の趣旨に沿った支援を行ってまいります。

終わりに、市町村を始め保健事業関係者から期待されておりまきの会が、ますますご活躍、ご発展することをご祈念申し上げ、私のあいさついたします。

特定健診・特定保健指導等
支援事業実施状況

I 平成二十四年度実施した支援事業の評価

一 動機付け支援六か月後の評価

平成二十四年度は御宿町と睦沢町で動機付け支援を実施した

(一) 動機付け支援実施結果と評価

① 町別評価者数と割合（表1）

（表1）

No.	町 名	初回面接者数(人)	6か月後評価者数(人)	評価率(%)
1	御宿町	15 (男 4・女11)	14 (男 3・女11)	93.3%
2	睦沢町	35 (男24・女11)	29 (男 20・女 9)	82.9%
計	2 町	50 (男28・女22)	43 (男 23・女20)	86.0%

評価の方法は、

御宿町は郵送によるアンケート方式で未返送者には電話による聞き取りで、睦沢町は面接・郵送によるアンケート方式だった。二町平均の評価率は八六・〇％になっている。

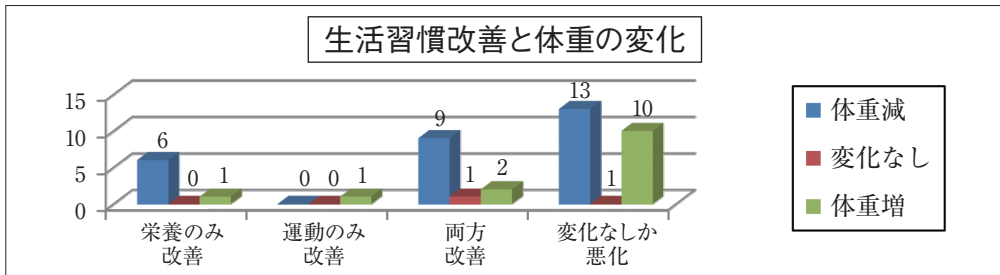
② 年齢構成

四十代一人、五十代二人、六十～六十四才八人、六十五～六十九才二十一人、七十～七十四才十一人と利用者の年齢は高

（表2）

改善状況 体重変化	栄養のみ改善 (人)	運動のみ改善 (人)	両方改善 (人)	変化なしか悪化 (人)	計
体 重 減(人)	6	0	9	13	28
変化なし(人)	0	0	1	0	1
体 重 増(人)	1	1	2	10	14
計	7	1	12	23	43

（図1）



く、四三人のうち、六十五才以上の人が七四・四％になっている。

③生活習慣改善と体重の変化（表2）

四三人中二十八人（六五・一％）が減少している。生活習慣改善した人は二〇人おり、そのうち体重減少した人は一五人（七五％）で、生活習慣変化

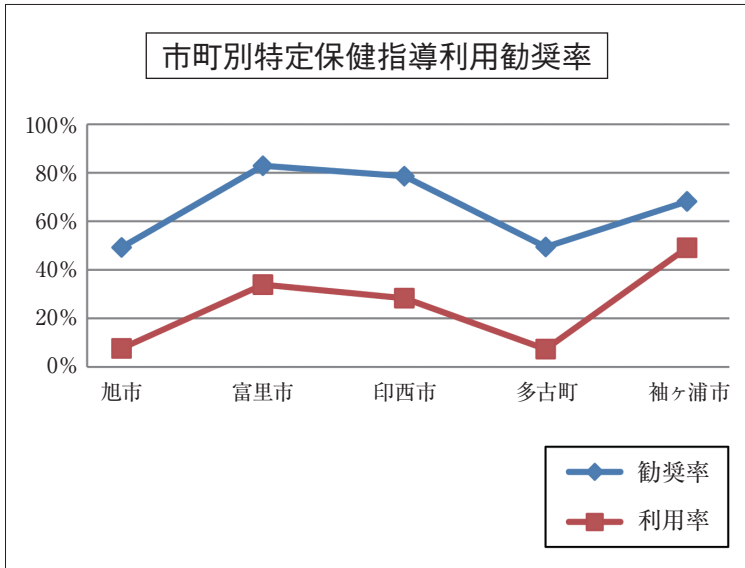
（表3）

	市町名	受診勧奨対象者	電話件数(A)	受診勧奨件数(B)	不在	勧奨率B/A	Bのうち受診者数(C)	受診率C/B
1	千葉市	平成23年度未受診で、受診既往のある62歳の人	455	316	139	69.5%	118	37.3%
2	勝浦市	平成23年度未受診で、50代・60代の人	584	374	210	64.0%	28	7.5%
3	市原市	平成22、23年度共に未受診で、42歳～46歳男、47歳～49歳女性	676	300	376	44.4%	33	11.0%
4	八千代市	平成23年度未受診で、40～74歳の非課税世帯	395	234	161	59.2%	22	9.4%
5	鎌ヶ谷市	平成23年度未受診で、40～74歳の非課税世帯	472	321	151	68.0%	83	25.9%
6	八街市	平成23年度未受診で、55才以上70才未満の人	598	433	165	72.4%	215	49.7%
7	白子町	平成23年度未受診者、年齢は特定せず	388	251	137	64.7%	24	9.6%
8	大多喜町	平成23年度未受診で、60～64歳の人	626	309	317	49.4%	47	15.2%
計			4,194	2,538	1,656	60.5%	570	22.5%

なしか悪化した人は二三人おり、そのうち体重減少した人は一三人（五六・五％）で、生活習慣改善を促す保健指導が重要である。

二 電話による特定健診受診勧奨実施者の特定健診受診状況（表3）

(図2)



留守番電話を含め対象者に繋がった勧奨率は、千葉市が一番高く、一番低いのは市原市である。勧奨率の高さは、対象者の選定によっても違ってくると思われるが、千葉市の勧奨率が高くなった要因の一つは、受診既往がある者を対象にしたことではないかと考える。

三 電話による特定保健指導利用勧奨等実施者の動機付け支援利用状況 (図2)

八三一人に電話し五四〇人に繋がっている。繋がった割合は四九・二%から八二・九%と市町により大きな開きがあり、電話が繋がりに特定保健指導を利用した割合も七・三%から四九・一%と大

きな開きがある。勧奨率が低い市は利用率も低くなっている。

四 受診勧奨判定値の者への受診勧奨実施者の受診状況

受診勧奨は、印西市と長南町で実施しており、実施方法に違いがあるため（電話と面接）、一概に比較できないが、長南町は二九人に面接し二一人が受診し、印西市は七四人に電話による利用勧奨をし、そのうち一七人が受診している。

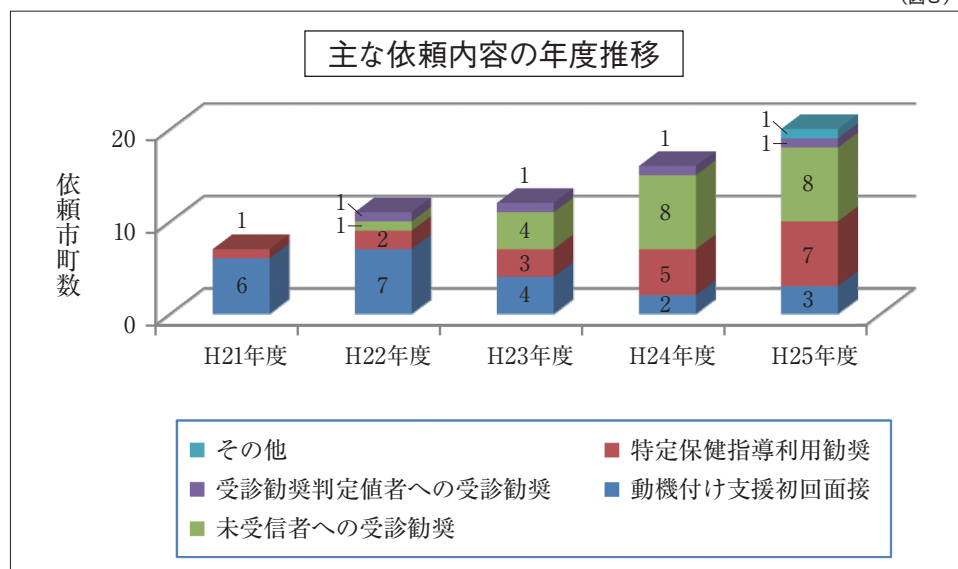
Ⅱ 平成二十五年度特定健診・特定保健指導等支援事業実施状況

在看会員一六人と国保連合会保健師で、二〇市町へ延べ九七回（八三日）支援を行った。

一 支援内容

- (一) 特定健診未受診者への受診勧奨 八市町
(市原市 八千代市 栄町 九十九里町 白子町 勝浦市 大多喜町 御宿町)
- (二) 特定保健指導の利用勧奨及び未利用者の指導 五市町（八街市 富里市 多古町 旭市 東金市）
- (三) 動機付け支援における初回面接 三市町（習志野市 白井市 睦沢町）
- (四) 特定健診未受診者への受診勧奨・特定保健指導の利用勧奨及び未利用者の指導 一市（大網白里市）
- (五) 受診勧奨判定値の者への受診勧奨・特定保健指導の利用勧奨及び未利用者の指導 二市町（長南町）（印西市）
- (六) 健診結果説明会での希望者への保健指導 一市（木更津市）

(図3)



二 支援市町数年度推移（主な依頼内容別）(図3)

・支援希望市町は年度毎に増えており、平成二十一年度七市町だったのが、二十五年度は二〇市町と三倍近く増えている。支援内容は、当初、動機付け支援が多かったが、徐々に未受診への受診勧奨や特定保健指導未利用者勧奨が増えて

特定健診・特定保健指導等支援事業に参加した会員の声を紹介します。

特定健診特定保健指導等支援事業に参加して

支援事業に参加して

井野 臣子



木更津市の保健指導支援事業に九・十・十一月にそれぞれ一回ずつ、計三回参加しました。

木更津市は人口が約十三万人余りの市ですが、最近は増加傾向にあるようです。

特定健診の受診勧奨は、委託業者に依頼しているとの事ですが、受診率は低く保健師も対策に苦慮しているようでした。

集団健診の結果説明会は日曜日に行われ、健診結果から積極的支援・動機づけ支援・情報提供など、何らかのフォローが必要な対象者に、日時を指定して来所してもらい結果説明と保健指導をしました。

来所者は支援内容別に三グループに分かれ、①特定保健指導（グループ指導）対象者は委託業者が担当、②重症化予防対象者は市の保健師が個別相談を実施、③情報提供者は市の保健師による集団での結果説明をしました。私達会員は、受付で来所者がどの支援グループに該当するかを確認し、それぞれ資料を渡し該当す

る部屋に案内する事と、集団で情報提供を受けた人のうち、希望者に結果説明および保健指導をしました。

結果説明会の来所者は、通知した人のうち四六%が来所したとのことでした。これは、保健指導をおこなった市民会館が、交通機関の少ない不便な場所であり、来所が難しかったのではないかと感じました。来所しなかった人には、訪問または郵送で結果を渡しているとの事です。

今回の支援事業に参加して感じた事ですが、保健指導の通知を夫婦で受けた場合、妻が来所して夫の分の説明も聞いて資料を貰っていくという人が多くあり、また健診の受診率も女性の方がやや高いようにみられ、女性は男性より健康に関心があるように感じました。

今まで、何ヶ所かの市町村の支援事業に参加して来ましたが、各市町村の担当者は、それぞれ努力工夫して特定健診事業に取り組んでいる様子を感じ取る事が出来ました。

木更津市からは、今回はじめて依頼され支援しました。最後の日に、来年も支援を依頼したいとの話がありました。

特定健診・特定保健指導等

支援事業に参加して

加納 千香子

在宅看護職等の会会員として、今年度はじめ

て特定保健指導支援事業に参加させていただきました。長く産業保健畑で仕事をしてきましたので、当初は保健指導対象者の年齢層や背景などの違いに戸惑いましたが、「相手は人間」ということに変わりはなく、面接が始まると比較的スムーズに話ができたと思っております。面接した方々の大半は、六十歳以上の定年退職後の男性と、親の介護や孫の面倒など家族の世話をしている女性でした。この年代の男性方は、会社勤めの頃より健康的で運動習慣のある方が多く、それに比べて、女性は家事に忙しく家族優先のため、自分の時間がなかなか取れない様子でした。

二十分～三十分の面接時間内で減量のための目標を設定していただきましたが、半年後の成果はどうか、気になるところです。



習志野市にて動機付け支援（グループ支援）を行う筆者（左奥）

平成二十五年七月二十七日(土) 千葉県国保会館で開催された第二回業務研修会に参加しましたので、内容を紹介いたします。

「認知症の診断・治療・予防の最新知識」

「認知症になっても」

地域で暮らし続けるには」

講師 海上療養所 精神科医

上野 秀樹氏

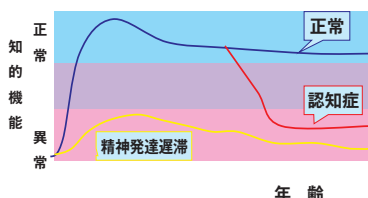


認知症とは

「認知症」とは病名ではなくある状態のことである。

認知症とは

正常なレベルまで発達した知能が、正常レベル以下にまで低下し、社会生活に支障を来すようになった状態



認知症の原因疾患

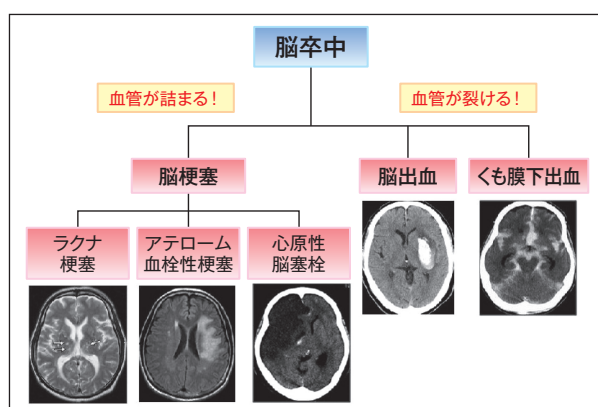
認知症を呈する疾患は七〇種類くらいあるといわれている。そのうち全体の約八〇％は次の三大認知症で占める。

①アルツハイマー型認知症…約五〇％

脳に老人斑、神経細胞に神経原線維変化という異常な物質が溜まってしまい、神経細胞が死んでしまう病気で、物忘れから始まり、ゆっくりと進行する。最後は高度の認知症となり寝たきりで死に至る。

②脳血管性認知症…約二〇％

脳卒中(脳梗塞や脳出血等)により脳神経細胞が死滅し、認知障害を生じる。脳梗塞は、ラクナ梗塞・アテローム性脳血管性梗塞・心原性脳塞栓に分類される。



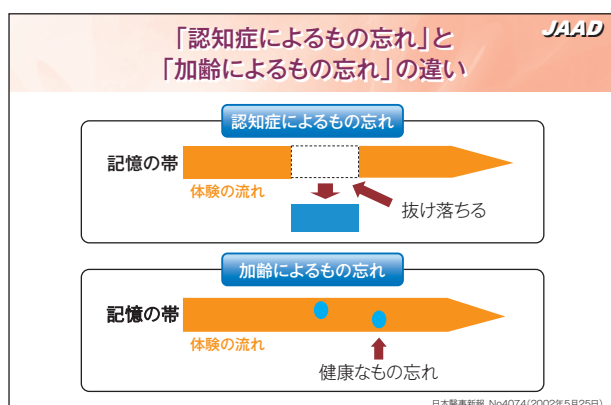
脳卒中発作後に認知症が急激に発病し、発作ごとに段階的に悪化するのが特徴である。脳梗塞の原因は動脈硬化を発生進展させる高血圧、脂質異常症、糖尿病など生活習慣病が主因である。なお、心原性脳塞栓は、心臓にできた血栓が血液循環で脳まで運ばれ、脳の太い血管を詰まらせるもので、原因として最も多いのは不整脈の一つである心房細動がある。

③レビー小体型認知症…約一〇％

大脳皮質の神経細胞の中に「レビー小体」という異常な物質が溜まって、神経細胞が死んでしまい、初期に幻覚(色鮮やかな幻視)や妄想、そのうちに認知機能の障害となり、さらに体が硬くなる・動作が遅くなる・小またで歩く等のパーキンソン病に似た運動障害が出現していく。特徴は抗精神病薬に対する感受性の亢進や、レム睡眠行動障害と呼ばれ、睡眠中に突然叫んだり身体を動かしたり暴れ出したりする人もいる。

記憶障害

記憶とは、新しい出来事を記憶(記憶)し、それを(保持)し、あとで思い出す(想起)の三段階となっている。加齢による物忘れと病的な物忘れの違いは、忘れたこと自体を自覚せず、出来事の全部が抜け落ちてしまい、日常生活に支障を来す状況は病的と言える。



早期対応の重要性

「あれっ、おかしいな」と思ったときに大切なことは「治療可能な認知症」を見逃さないということ。他に治療法のある認知症を呈する疾患（治療可能な認知症）では、まだ神経細胞が死んでいないので適切な治療を行えば健康な状態に戻れる。しかし、そのままにしておくと治療可能な認知症でも神経細胞が死んでしまうことがあるので、きちんと診断し、早めの治療が大切である。

認知症を呈する疾患	
JAAD	
● 変性疾患	：アルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭葉変性症、大脳皮質基底核変性症、進行性核上性麻痺、など
● 脳血管障害	：脳血管性認知症
● 感染症	：脳炎、進行麻痺、エイズ脳症、プリオン病、など
● 腫瘍	：脳腫瘍
● その他	
中枢神経疾患	：神経ベーチェット、多発性硬化症など
● 外傷	：慢性硬膜下血腫
● 髄液循環障害	：正常圧水頭症
● 内分泌障害	：甲状腺機能低下症、副甲状腺機能亢進症、など
● 中毒、栄養障害	：アルコール中毒、ビタミンB ₁₂ 欠乏など

そのままにしておくと治療可能な認知症でも神経細胞が死んでしまうことがあるので、きちんと診断し、早めの治療が大切である。

今後の目標

かつて、認知症は何もわからなくなる病気と考え、徘徊や大声を出す等の症状だけに目を向け、認知症の人の訴えを理解しようとするどころか、多くの場合不当な扱いをしてきた。認知症の方は、思い出せない、買い物や調理ができない、仕事の失敗の連続で自尊心が喪失し混乱を抱えている。また近年の電化製品の進化でうまく使うことが出来ず、現実の世界についていけない状況に戸惑い、焦燥、恐怖となっている。

そして、周りの人からは話も聞いてくれず無視され、自分だけ蚊帳の外で自分のことを周りが決めてしまうという疎外体験をするようになる。大声をあげる・人をたたく・徘徊する等の周辺症状には必ず原因があり、適切な介護をすれば笑顔で暮らせるようになる。言葉でうまく伝えられない人もいるので、顔つきで判断したりする等して、本人のニーズに耳を傾けてから支援または介護してもらいたい。

認知症施策を進めるに当たっては認知症を正しく理解し、よりよいケアと医療が提供できるよう、努めなくてはならない。認知症の人は精神病院や施設を利用せざるを得ないという考え方を改め、本人の意思（自己決定権）を尊重し、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会の実現を目指し、初期集中支援チーム及び身近型認知症疾患医療センターの設置が必要とされる。

研修を終えて

現状の介護を必要としている自分の周辺の人達（両親、叔父伯母、近所の人）と、どう向き合って行ったらよいかを改めて考える機会となり、まずは高齢者のニーズ・メッセージを解釈する観察能力を高め、出来ることは何かを見出して行こうと思いました。そして将来の自分がどう扱われるか、どう扱ってもらいたいのかをきちんと想定し、高齢化対策を社会全体で構築していかなくてはならないことを、改めて思いました。

（石野 敏江記）

「千葉県における認知症対策と認知症サポーターの地域活動」

講師 千葉県健康福祉部高齢者福祉課

在宅福祉推進室 主査 川崎 由紀氏



急速な高齢化の進行

平成二十二年の国勢調査結果によると我が国の高齢化率は二三・〇％で、欧米の先進国に比べ急速に高齢化が進行している。千葉県

の高齢化率は二一・五％であり、低い方から全国七番目となっているが、高齢者人口の増加率は埼玉県に次ぎ全国二番目である。千葉県の平成四十七年における高齢化率は三五％、その内、後期高齢者が二〇・三％になると推計される。また、高齢者のいる世帯は独居又は夫婦のみが五〇％を占めている。

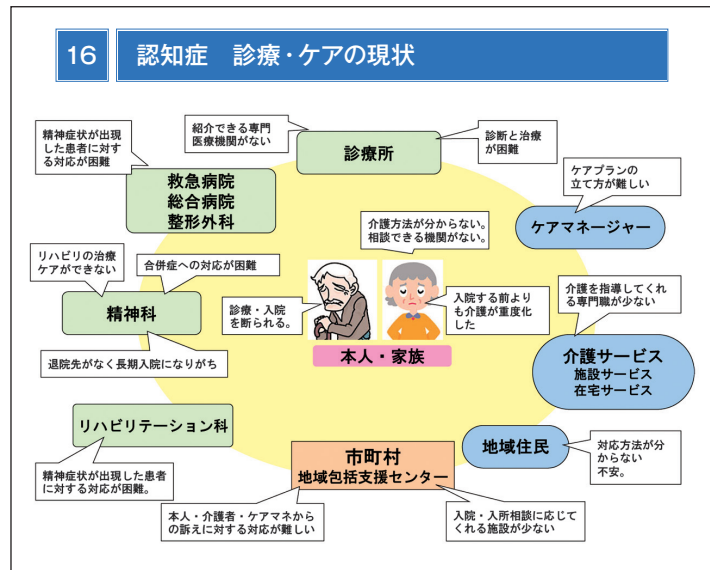
厚労省の資料によると、後期高齢者の要介護認定率は前期高齢者の約六倍であり、要介護四又は五の認定者の八三％は後期高齢者である。

認知症高齢者の増加

筑波大学朝田教授の推計によると、都市部の認知症の有病率は一五％、有病者は四三九万人、正常と認知症の間にある者は三八〇万人となっている。

認知症高齢者の増加は、本人や家族を取り巻く地域・医療・介護・行政サービス等にさまざまな

まな困難な状況をもたらしている。(スライド16参照)



認知症対策の推進

平成二十四年六月厚労省より報告書「今後の認知症施策の方向性について」が発表された。

「認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会」の実現をめざした画期的な内容である。認知症を「障害」と捉え、国際的な障害者政策の流れに合致し、認知症の人の地域生活や自己決定を支援する方向に大きく舵を切ったものである。同年九月「認知症施策推進五か年計画（オレンジプラン）」が発表

17 「認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）」

(平成25年度から29年度までの計画)

1. 標準的な認知症ケアパスの作成・普及
「認知症ケアパス」(状態に応じた適切なサービス提供の流れ)の作成・普及
2. 早期診断・早期対応
「認知症初期集中支援チーム」の設置
3. 地域での生活を支える医療サービスの構築
4. 地域での生活を支える介護サービスの構築
5. 地域での日常生活・家族の支援の強化
6. 若年性認知症施策の強化
7. 医療・介護サービスを担う人材の育成

され、具体化に向けた計画が示された。(スライド17参照)

千葉県の認知症対策

平成二十四～二十六年度の千葉県保健福祉計画ではさまざまな認知症関連施策が計画されている。(スライド19参照)

認知症サポーターやキャラバンメイトの養成等により認知症の普及啓発を推進しており、医療・介護・福祉の連携に関する検討や専門職の養成研修を実施している。また、平成二十七年

研修を終えて

高齢化の急速な進行に伴い、認知症高齢者の推計が見直されたことは記憶に新しいところです。

今後、認知症対策が更に強化されていくことでしょう。増大する認知症高齢者へ果たして対応しきれるか不安があります。認知症にならないよう予防するか、可能な限り発症を遅らせることが大切です。

折しも本研修会の開催前に、糖尿病とアルツハイマー病の関連についての研究が新聞で報道されました。

認知症予防について糖尿病等の生活習慣病対策の重要性を改めて認識し、良い生活習慣の実践を心掛けていこうと思いました。

(磯野 幸子記)

19 認知症対策の推進

- 1 認知症に対する正しい理解の普及・啓発
- 2 認知症予防の推進
- 3 早期診断と適切な医療・介護サービスの提供体制の整備
- 4 本人と介護家族への相談支援体制の整備・充実
- 5 認知症ケアに携わる人材の養成・資質向上
- 6 若年性認知症対策の推進

※「権利擁護の推進」は「互いに見守り支え合う地域づくりの推進」へ

度までに認知症疾患医療センターを現在の三か所から二次保健医療圏に一か所以上指定する計画を進めている。

視察研修に参加して

関口 美代子

平成二十五年十月十一日午後一時から、旭市内にある地域生活支援センター「友の家」の視察研修に参加いたしました。

当日は現地集合との事、自宅近くの駅から友達のと便乗させてもらい、さらに途中乗車した会員と計三人で向かいました。お互いが比較的近くに住んでいることを知り、早速会話の距離も近くなりました。話に花を咲かせながら楽しく現地に到着したが、この時間が大変勉強になりました。

到着後は、会議室で「友の家」の白石正和所長から、全体的な説明を受けましたが、説明に



先立ち、寺牛良子会長から、業務多忙のなか視察研修を受け入れてくださったことや「友の家」の経営主体である社会福祉法人「ロザリオの聖母会」の関連

について、歴史と伝統に敬意を表する旨、挨拶がありました。

「友の家」の経営主体は、社会福祉法人「ロザリオ聖母会」であり、施設は、入所系・居住支援系・通所日中活動系・訪問相談等地域生活支援系（友の家は此処に属す）等や本部がある。

地域で生活する障害のある人のために障害者自立支援法により「地域活動支援センターⅠ型」として憩いの場の提供や生活上の悩みについて相談できる場所である。

相談内容は、生活する上で困ることや悩みについての相談、社会生活をする上で仕事や付き合いの相談、福祉サービスの利用や公的制度の利用方法等のアドバイスである。相談方法は、電話または来所で、困難な場合は施設側から訪問することもある。

その他、東日本大震災時の対応について、ロザリオ聖母会は、津波の被害はなかったが道路は陥没し、ひとり暮らしの利用者の安否確認に訪問したが信号や街灯がついておらず大変だった等の話がありました。その中で「ハッとされたのは、情報関係の一例で、Aに伝えたことが当然Bに伝わっていると思ったら伝わっていませんでした。例を挙げての説明に、この事は大問題になる可能性があるので、気をつけねばと肝に銘じました。又、連日緊急会議が開催されていたとのことでした。詳細な報告は出来ませんが、命を守る現場の緊迫感がひしひしと感じられ、有意義な視察研修となりました。



平成二十六年二月一日（土）千葉県国保会館
で開催された第三回業務研修会に参加しました
ので、内容を紹介します。

「発達障害の理解と対応」

「発達障害の特性とライフステージに
あった適切な支援とは」

講師 千葉県発達障害者支援センター

センター長 與那嶺 泰雄氏

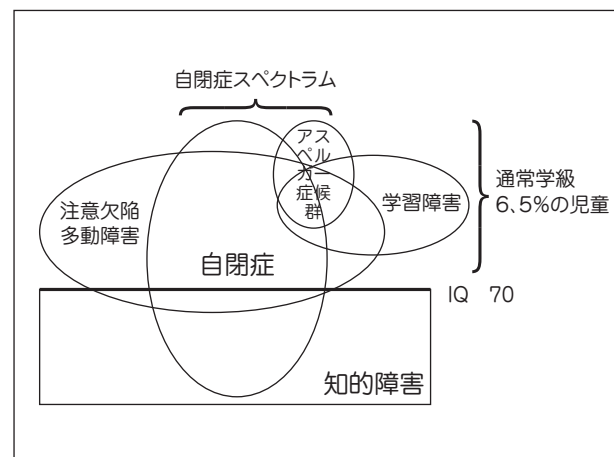


先生は、昭和六十三年から社会福祉法人葉の花会しもふさ学園（知的障害者入所施設）の職員として、自閉症、発達障害者のコーディネーターをされ数々の

資格をお持ちです。平成十七年十月から、千葉県発達障害者支援センターのセンター長として、千葉県内の発達障害のあるご本人やご家族の相談にのっております。

発達障害とは

通常学級の中に、六・五%くらい障害のある子がいる。精神科領域は検査等で客観的指標が少なく、同じ人が診断する医師により、発達障害と診断されたりされなかったりする事もある。



アスペルガー症候群

特徴的な症状

・字義通りに行動する。

具体例

机を移動するのに「手を貸してください」という言葉に対し「机を持たずに手をさし出す。
「火を見ていてね」↓「はい、わかった」とじつと火を見続けボヤをだす。

怒られても、何で怒られたかわからない。

「朝ごはんを食べてきましたか」↓「食べていない」ご飯ではなくパンを食べてきた。

・一生懸命に頑張るが遂行できない。学力は高く、相手の気持ちを考えずに思ったことは言ってしまうので不快感を与える。本人はストレートに言うだけで悪気はない。

発達障害の障害特性

- ☐ 社会性の障害
 - ・他の人への関心が薄い
 - ・場の空気（雰囲気）が読めない
 - ・他の人との関係性がわからない
- ☐ コミュニケーションの障害
 - ・相手の表情、感情が読めない
 - ・独特の言い回し
 - ・一方的な会話
- ☐ 想像力の障害→興味関心の偏り、こだわり
 - ・応用がきかない、現実的なイメージが持てない

アスペルガー症候群

- ☐ 場の空気が読めないことがある。声のトーンを気にしなかったり、誰に対しても同様な口調で話すことがある
- ☐ 話題に偏りがある。興味のあることに対して一方的に長々と話す
- ☐ 表情や身振りが乏しいことや、相手の表情や身振りから読みとることが苦手
- ☐ 思ったことをストレートに口にしてしまい相手の気分を害すること有り→悪気はないけど
- ☐ 決められたことに対しては忠実に守る。→他人にも同様に求めることがある
- ☐ 見通しがもてると安心する
- ☐ 優れた記憶力

接し方について

- ☐ 命令でなく提案する
 - ・こちらの意見を押し付けたり、説得にかからない
 - ・意見を並べて対比させるところまでして、その先は本人選択、決定
- ☐ 言行一致を心掛ける
 - ・なるべく例外を作らない
 - 「今回だけだよ…」は、良くない
- ☐ 感情的にならない
- ☐ 情報を視覚提示する
- ☐ 目に見えにくいものを言語でわかりやすく伝える
 - ・「あとでね」→「10分後に来てください」

ひとくちに発達障害といっても状態は様々…

- ☐ 必要としている支援もそれぞれ。
- ☐ 発達障害というひとくくりで考えるのではなくまずは、一人ひとりの特徴を理解する
- ☐ 不安定時の対応について、どうしてもらいたいか本人に聞いてみるのが有効な場合もある

研修を終えて

毎日の日々を、回りの人々や地域の人々と仲良く生活出来ていることに、改めて感謝した一日でした。人間も犬も猫も鳥も、今生きているもの全てが仲良く思いついていたら、すばらしい地球になるだろう等、妄想しています。

と話していた。体験したからこそ言える心からのメッセージを、普通の生活が出来ている私たちも肝に銘じて反省し、優しい社会づくりに努力してゆくことを確認した。



グループワーク発表の様子

発達障害には、知的障害を伴うものと伴わないものがある。知的に高くてもコミュニケーションがとりにくく、社会生活を送るうえで障害となる。本田秀夫著の「自閉症スペクトラム」によれば、診断がついたからと言っても仕事や生活に支障がなければ障害者とは言えない。

接し方

本人は、自分に甘く他人に厳しい傾向がある。本人たちは、困った人ではなく困っている人たちだ。脳の機能障害なので、生涯にわたって続くことで、周りの人は、発達障害を理解することとが、本人たちの生活を支援することにつながる。例えば、電車内で、年配女性四人のグループがいると、その会話の様子からいろいろなタイプの人がいる。リーダーシップをとっている人、相槌を打っている人、聞かれればうなずく

人、黙って聞いている人等がいる。障害のある本人は、リーダーシップをとったり、会話に入らなければと思っているが、「うなずいている人でもOKだよ」と話してあげると安心する。

ビデオ鑑賞「発達障害を知っていますか」

アスペルガー症候群や学習障害のある方達が、障害と向き合いながら生活している様子が映し出されたドキュメンタリービデオを鑑賞した。

まとめ

ビデオ内の結婚している女性が、「発達障害を理解してほしい。障害を理解していれば受け入れてもらえる。又、受け入れてもらえる社会になっていくだろう。発達障害者がいて当たり前前の社会になってほしい。そうすれば、子ども時代のいじめや登校拒否もなくなると思う。」と話していた。体験したからこそ

ソチオリンピックが開催されますが、テロも無く安全に競技が出来て障害があるうが無かるうが、皆で喜び楽しい一日が積み重なっていきけるように祈りたいものです。

(下藤 千鶴子記)

第三回業務研修会では、会員同士の情報交換も実施しました。五〜七人づつ三グループに分かれ、仕事、趣味、ボランティア活動について話し合い、討議内容を発表しました。

一時間ほど話し合いましたが、時間が足りないと感じるほど楽しく話が弾みました。活動内容を知り刺激になった、親睦が深まった等の声が聞かれました。

平成25年度千葉県在宅看護職等の会「まきの会」活動状況

1. 総会及び業務研修会

- 1) 日程：平成25年5月14日（火） 会場：国保会館 出席者32名
内容：基調講演 演題「いつまでも動ける身体づくりの理論と実際」
講師 国際武道大学 大学院研究科長 中島 一郎 氏
- 2) 平成25年7月27日（土） 会場：国保会館 出席者38名
演題「認知症の診断・治療・予防の最新知識」
講師 海上療養所 精神科医 上野 秀樹 氏
演題「千葉県における認知症対策と認知症サポーターの地域活動」
講師 千葉県健康福祉部高齢者福祉課 在宅福祉推進室 主査 川崎 由紀 氏
- 3) 平成26年2月1日（土） 会場：国保会館 出席者32名
演題「発達障害の理解と対応」
講師 発達障害者支援センター センター長 奥那嶺 泰雄 氏
会員による情報交換

2. 業務視察・研修

- 日程：平成25年10月11日（金） 出席者14名
視察地：社会福祉法人ロザリオの聖母会 地域生活支援センター友の家
内容：「友の家」所長より活動概要について説明を聞き、「友の家」及び関連施設を見学

3. 特定健診・特定保健指導等支援事業

- 1) 特定健診・特定保健指導等支援事業研修
日程：平成25年6月12日（水） 会場：国保会館 出席者名10名
内容①：「市町村における特定健診・特定保健指導事業実施状況」 富里市、多古町
内容②：在宅看護職等の会会員による支援事業等に関する活動状況 大録会員、案納会員
内容③：グループに分かれて情報交換
- 2) 事業実施
日程：平成25年5月17日（金）～平成26年3月17日（月）
派遣数：97人（国保連合会保健師含む）
支援内容：①特定健診未受診者への受診勧奨
8市町（市原市 八千代市 栄町 九十九里町 白子町 勝浦市 大多喜町 御宿町）
②特定保健指導の利用勧奨及び未利用者の指導
5市町（八街市 富里市 多古町 旭市 東金市）
③動機付け支援における初回面接
3市町（習志野市 白井市 睦沢町）
④特定健診未受診者への受診勧奨・特定保健指導の利用勧奨及び未利用者の指導 1市（大網白里市）
⑤受診勧奨判定値の者への受診勧奨・特定保健指導の利用勧奨及び未利用者の指導 2市町（印西市 長南町）
⑥健診結果説明会での希望者への保健指導 1市（木更津市）

4. 健康まつり事業等支援事業

- 日程：平成25年7月7日（日）～平成26年2月8日（土）
派遣数：14人（国保連合会保健師含む）
支援市町：木更津市、野田市、習志野市、富里市、神崎町、鋸南町、長生村
内容：生活習慣病予防ミニ健診の結果説明・保健指導、体組成計結果説明・保健指導
骨密度測定結果説明・保健指導、健康相談・血圧測定

5. 重複・頻回受診者訪問指導支援事業

支援保険者 九十九里町 支援回数2回

6. 関係機関研修会等への参加

- 1) 発達障害の理解と地域支援にむけての保健師の役割（主催：千葉県市町村保健活動連絡協議会）
平成25年8月6日（火） 会場：千葉県国保会館 出席者6名
- 2) わたしが動く・相手が変わる 確実な行動変容に繋がるコミュニケーションスキルを学ぼう（主催：千葉県市町村保健活動連絡協議会）
平成25年10月8日（火） 会場：千葉県国保会館 出席者5名
- 3) 特定健診・特定保健指導の実施に向けた人材育成研修会（主催：千葉県医療保険者共同事業推進協議会）
平成25年9月30日（月） 会場：千葉県自治会館 出席者2名
- 4) 保健事業推進担当者研修会（主催：千葉県国保連合会）
平成25年12月5日（木） 会場：千葉県国保会館 出席者6名

7. 会報「まき」の編集 第15号の発行

新入会員紹介

平成二十五年

磯野 幸子 岩田 及子
山内 敏子 浅井 睦子
小澤 陽子

編集後記

四年に一度の冬季オリンピック「ソチ大会」が始まりました。あまりに過酷な練習の積み重ねの上で、自分の夢をかなえプレーする若者たちの姿には、勝つても負けても胸が熱くなります。最後まで自分を信じて精一杯プレーして欲しいと願うばかりです。

さて在在の第三回研修会は、折角集まって頂くので会員相互に日頃の活動の情報交換に時間をとりました。保健師等看護職に求められる役割は多種多様になっておりますが、誠にそのとおりで、退職後も、母子保健、健康づくり、介護保険、精神保健、そしてその合間を縫っては、ボランティア活動にいそしんで・というバラエティ豊かなものでした。そして家庭においては、家族の介護もなさっておられる方もいて、本当に頭の下がるスーパースター達ばかりでした。私たちの資格は、年令を超えていろいろと地域に貢献できるものだ実感し、やっぱり頑張ろう！という決意を新たにしたい、とても貴重な時間となりました。時々はこのよう情報交換の時間もあつていいですね。新年度も、会員の皆様が望むような研修を用意しておりますので、奮ってご参加くださるようお待ちしております。

日ごろより全面的にご支援・ご協力をいただいている千葉県国保連合会及び関係各位の皆様には、厚くお礼申し上げます。今後ともよろしくお願い申し上げます。

（大録 麗子記）