

特別支援学校を対象とした 見学会及び施設体験会

総合相談支援部 総合相談課

利用者募集活動の一環として、特別支援学校の生徒、保護者、教員の皆様を対象に、個別のニーズに対応した見学会と、就労移行支援の訓練体験による施設体験会を開催いたしましたのでご報告致します。

〈見学会〉

見学会は全国の特別支援学校（養護、ろう・盲学校等）にご案内し、9月末現在で延べ35校、生徒40名、保護者42名、教員19名を外来相談としてお受けしています。

傾向としては重複障害ケースが増加しており、特に高次脳機能障害や精神障害を伴う方が増えているのは、当センターの高次脳機能障害者受け入れが浸透していることや、昨年のセンター名称の変更後の期待の現われとも考えられます。また、介護を要す

るケースの機能訓練や職業訓練もニーズがあります。これらの傾向は、特別支援学校だけに見られることではなく、電話相談や外来相談全体の傾向とも一致しています。

〈施設体験会〉

昨年は養護学校のみを対象としましたが、聾学校からのご要望や「夏休み期間に実施してほしい」という声に応じて、就労移行支援の訓練体験をメインとした施設体験会を8月17日（月）に実施いたしました。

近県の特別支援学校にご案内し、当日は生徒6名（肢体不自由3名、聴覚障害3名）、保護者8名にご参加いただきました。

当日のスケジュールは以下の通りです。

時 間	内 容
10：00～	オリエンテーション
10：15～12：00	就労移行支援 説明及び訓練体験 ・封入作業（パンフレット等発送準備） ・事務作業（伝票入力、文書入力など） ・織物・トールペイントなど
12：00～13：15	昼食 休憩
13：15～14：00	宿舎見学
14：00～14：45	説明会 利用料及び利用申し込み手続きについて 質疑応答他 アンケート調査

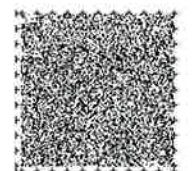
施設体験会のアンケート調査では、次のようなご意見やご感想をいただきました。

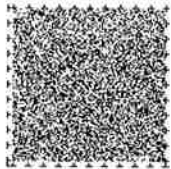
①生徒の感想

- ・事務伝票の入力などを体験し、事務仕事がどのようなものかが少しわかった。
- ・事務の仕事に就くために、コンピュータを使用す

るための知識やビジネスマナーを身につける大切さに気づいた。

- ・職場体験で社会人のルールを学べる機会があった。
- ・事務仕事の重要さがわかり、やり方も覚えることができた。





- ・夏休み期間中にこのような機会が持てて良かった。
- ・いろいろ体験をしてとても役立った。仕事をするためには、様々な工夫が必要なのことがわかった。
- ・初めて織物をしたり、ペイント体験をして楽しかった。

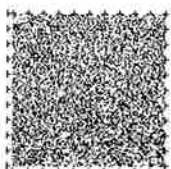
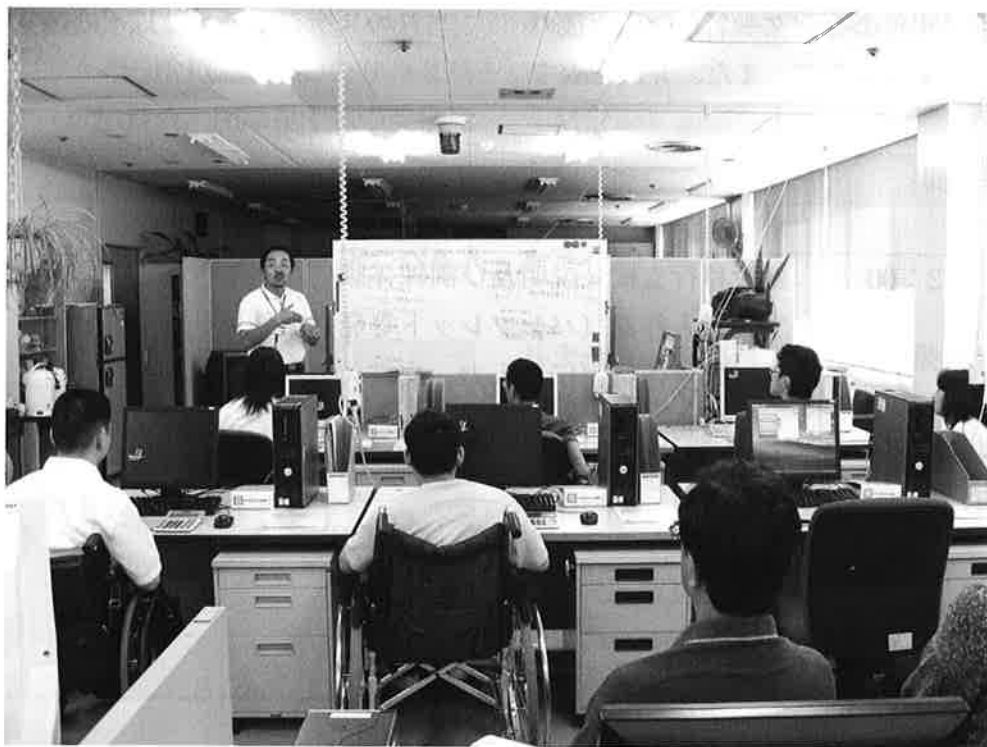
②保護者の意見

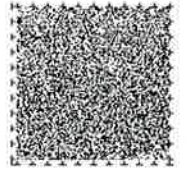
- ・泊りの体験会を試みたかった。せっかく夏休みに計画していることもあるので、一日の過ごし方をもっと知りたかった。
- ・新しい体験ができ、これからの進路を考えるのに役立ちました。

施設体験会に参加された生徒の皆さんは、仕事に求められる技能やビジネスマナーが大切であると感じ、進路として就労移行支援の選択を検討するきっかけとなったようです。

また、施設体験会の開催時期としては概ね適切とのご意見をいただきましたが、宿舎生活の体験希望のご意見もありました。宿舎生活については説明のみでは理解しにくいいため、利用者食堂での喫食や利用者による体験談、あるいは体験入所の検討も一つと考えます。

さらに、集団説明会、個別見学会、施設体験会を効果的に組み合わせて実施したいと思います。





平成21年度前期授業公開実施報告

理療教育・就労支援部理療教育課 谷口 勝

去る8月24日から28日までの5日間、授業改革のための取組みの1つとして前期授業公開が実施されました。この期間に理療教育課の職員と非常勤講師により延べ58時間の授業見学が行われ、加えて8月26日には、小学校や盲学校等において視覚障害者の教育に携わっていらっしゃる10名の方々に各2時間、延べ20時間の授業をご参観いただきました。

また、外部からご参加いただいた皆様には、授業参観に加え理療教育課程の概要、視覚障害者のパソコン指導、視覚障害者の学習手段についてご紹介し、当センター理療教育課程について理解を深めていただきました。本事業は、平成15年度から教官による授業見学として実施されておりますが、教育に携わっていらっしゃる方々に参観いただくのは初めての試みであり、貴重なご意見をいただくことができました。

期間内に実施された理療教育課の職員と非常勤講師による授業見学では、授業の状況について、①授業準備・内容、②利用者への対応、③発問についての3つの観点について質問し、①今後の授業に活用したい、②参考にはなった、③もう少し工夫したほうが良い、④改善すべき点が多い、の4段階の評価基準によって回答をいただくと共に授業についてのコメントを付記し、授業後に各授業担当者へフィードバックすることによって、授業改善の一助としました。

アンケートの集計結果では、各質問について評価基準①あるいは②の授業が多くあったものの、②利用者への対応、③発問については、評価基準③に該当する授業がみられたことは今後の課題といえます。

外部の方々を招いた26日の授業公開では、10時から理療教育・就労支援部長の主催者挨拶に引続き、教務統括官から理療教育課程の概要についての

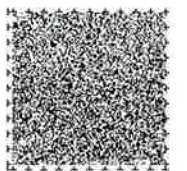
説明が行われました。その後、10時50分から各教室に分かれ、3時間目と4時間目の授業を見学していただきました。

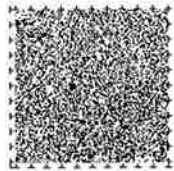
今回ご参加いただいた皆様には、理療教育課の職員と非常勤講師による授業見学で実施したアンケートと同様、①授業準備・内容、②利用者への対応、③発問についての3つの観点について質問し、回答をいただきました。

アンケートに付記されたコメントの一部を抜粋してご紹介いたしますと、「授業に必要な備品、資料を事前に用意されていて、時間をムダにされないように配慮されている。」「生徒の状況に応じた説明、例のあげ方、質問の仕方がよい。」「利用者の能力・経験を踏まえて、工夫・努力している様子が広く伝わって来る授業であった。」といった声が多くある一方、「今回見学させていただいた授業に関してですと、利用者への対応や発問は少ないように感じました。」といった回答もあり、今後も授業改善に向けた努力が必要であると感じました。

26日の午後からは、視覚障害者のパソコン指導と視覚障害者の学習手段について当センターの状況をご紹介いたしました。パソコン指導では特別教室における取組、学習手段では文字入力手段に関する機器開発について紹介いたしました。ご参加いただいた皆様からは、「特別学習室のデータベースは素晴らしい。」「パソコンを使用した授業や過去問のデータベース作成など、労力と工夫を感じました。」「Pen-Talkerは様々な可能性をひめている。」「授業指導だけではなく福祉器機の開発にも力を尽くされていることに感服いたしました。」といった声をいただきました。

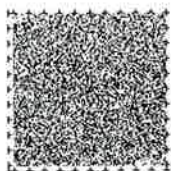
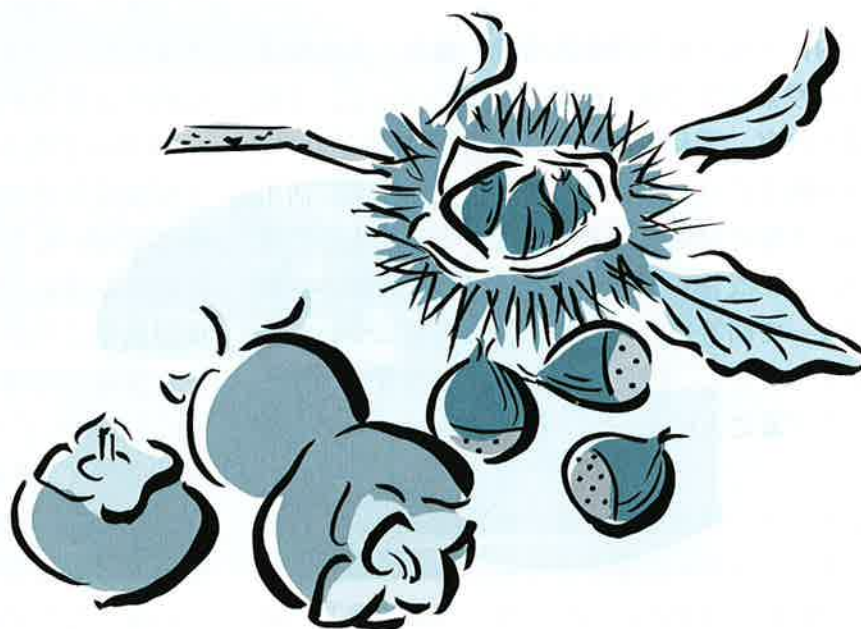
今回の前期授業公開では、職員並びに教育に携わる外部の方々から授業改善に向けた貴重なご意見を多数いただくことができ、所期の目的を果たすこ



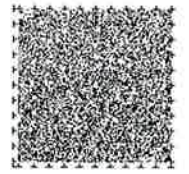


とができたと考えますが、ここで得られた課題について各教官が意識し解決に向けた努力を進めることが肝要であると思います。

また、後期には、就労移行支援（養成施設）におけるサービス提供体制の強化を図るため、授業公開と併せて福祉関係者や就労支援の関係者に参観いただき、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師の雇用に関しての理解を深めていただく企画を立てることにより、就労移行支援を円滑に進めるようにしたいと考えております。今後も本企画を継続し、よりよい支援体制づくりを目指してまいります。



病院紹介シリーズ①9 臨床検査部門



臨床検査には大きく分けて2つの部門に分かれます。ひとつは患者さまから採取したモノについて検査を行う検体検査、もうひとつは患者さまに直接触れて検査を行う生理検査です。当検査室の生理検査部門では主に心電図検査、呼吸機能検査、脳波検査、神経伝導速度検査、サーモグラフィー検査などを行っています。

今回は生理検査部門、特に心電図検査について紹介します。ひとことで心電図検査といっても実はたくさんの種類があります。

一般的なのは安静時心電図検査。ベッドの上に仰向けに寝て頂き手首、足首、胸の前に電極を計10箇所付けていきます。以前は、白いクリームを電極と体表の間に塗っていましたが、現在は含湿性のスポンジパッドを用いますので検査終了時、クリームを拭き取る手間がなくなりました。機器の性能も格段に向上してきていますので検査開始から終了まで1分間程度で終了してしまうことも多いのです。そこで「もう少し寝ていたかったのに…」という、うれしいクレームが聞けるようにもなりました。(写真1)

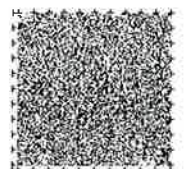
次に、運動負荷心電図。心電図電極をつけたまま、自転車漕ぎをする自転車エルゴメーター負荷心電図検査、階段の上り下りをするマスターステップ検査があります。足でペダルを漕ぐことのできない時は手でハンドルを回す上肢エルゴメーター、自転車のサドルに座る姿勢がとれない時は上肢を固定しながらペダルを漕ぐ下肢エルゴメーターと多様な負荷装置を準備しています。(写真2) 負荷心電図検査は心臓に負荷をかけた状態を作り出し、その状況でどのように心電図波形、心拍数、血圧などが変化していくのかをみる検査です。患者さまの急変にすぐ対応できるように救急カートを用意し、医師、看護師、検査技師が見守る中で検査が進みます。心臓の負担になるような運動をしてもらうのが第一目標ですの

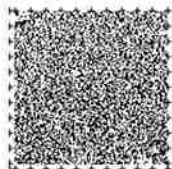
で、患者さまにとってはつらい検査となります。実は周りで立ち会っているスタッフも声掛けをしているうちに次第に力が入り、検査も続けて3例目となると患者さまより汗をかいてしまう…不思議な検査です。

24時間心電図検査はHolter博士が発明したのでホルター検査ともよばれ、その名の通り24時間、片時も離れず心電図を記録してくれるレコーダーと共に過ごす検査です。胸部から腹部にかけて5箇所の電極とコードでつながったレコーダーを腰に固定しセットします。データ記憶装置部分のレコーダーは持っていることが負担にならないような大きさ、2つ折の携帯電話位の大きさです。(写真3) 検査中、お風呂はもちろんシャワーも厳禁です。夏場、クーラーの効かないところでは歓迎されない検査ですが、不整脈や狭心症の検査には必要不可欠な検査になります。さらに、ペースメーカーの動作状況も把握することができますのでペースメーカー植え込みをなさっている患者さまにとっても大切な検査になります。

他にも当検査室ではR-Rインターバル検査、圧縮心電図検査も行っていますが、心臓疾患専門病院には、ベクトル心電図、加算平均心電図、食道心電図、心内心電図とまだまだたくさんの種類の心電図検査があり、さまざまな角度から心臓を解析する検査が行われています。

現在、当検査室で行っている心電図検査は特に痛みの伴う検査ではありませんが、患者さまにとってはどんなに検査前に説明をしても怖い検査の1つであることには変わりません。「電気が体に通るんですよね。」「ビリッとしませんか?」などの質問も意外に多いものです。いかに検査内容を的確に説明し、安心して検査を受けて頂くかが技師の腕の見せ所です。検査終了時に「今日は意外と早く終わったな。」





と感じて頂けるような丁寧で手際の良い検査を、毎日スタッフ一同、心がけています。



写真1 安静時心電図検査



写真2 上肢・下肢・自転車エルゴメーター



写真3 ホルター検査

