

リハビリテーション心理職学会報



発行：リハビリテーション心理職会事務局

住所：243-0121

神奈川県厚木市七沢516

神奈川県リハビリテーション病院心理科内

E-mail: reha_shinri2011@yahoo.co.jp

HP: <http://www.normanet.ne.jp/~RPA/index.html>

～シンポジウム報告～

自主シンポジウム（日本心理臨床学会第38回大会）

日時：令和元年6月6日(木) 15:30～17:30

場所：パシフィコ横浜 502会議室

テーマ：「ICF（国際生活機能分類）に基づく心理臨床業務の進め方
－ICFに基づく行動評価と神経心理学的検査の活用－」

企画・司会：馬屋原 誠司氏（広島県立教育センター）

話題提供者：松井 健太氏（川崎市社会福祉事業団 れいんぼう川崎）

話題提供者：黒川 誠子氏（川崎市北部リハビリテーションセンター）

話題提供者：林 協子氏（神奈川県リハビリテーション病院）

指定討論者：馬屋原 誠司氏（広島県立教育センター）

横浜市総合リハビリテーションセンター 白井 理水

自主シンポジウムのテーマは「ICFに基づく地域リハビリテーションと心理臨床」。話題提供者の松井先生と黒川先生から成人期の支援における活用について、林先生からは小児期の支援における活用についてお話しいただいた。その後、馬屋原先生に指定討論をいただいた。

松井先生は、高次脳機能障害の方に対する地域支援の事例を提示された。事例では、支援者の困りごとに対し、「そこで何が起きているのか」を心理士の視点から紐解き、対策の一連の流れを実行部隊にイメージしてもらうこと、明日からできる行動レベルの助言をすることが有用だった。ICFモデルの活用により、イメ

ージを共有しやすくなる、活動／参加状況からリハビリの結果を可視化でき、現実的／実践的に適応できるよう深められることができる、目に見えない事柄を可視的な支援に翻訳できるため、支援者のエンパワメントにつながる、といった効果が期待できるとのことだった。

黒川先生には、事例の経過をICFモデルに当てはめて紹介し、モデルを活用するメリットについて考察していただいた。ICFモデルを用いると、支援者間での問題点の共有や具体的な対処の検討がしやすくなる。実施した支援がうまくいった場合には当事者だけでなく、支援者の自信や工夫を継続するモチベーションの向上にもつなげることができる。また、新たな支援者に伝達するとき、新たな目標を設定するとき

にも一度作成したモデルを見直すことが支援に役立てられる。こうした良い循環を生み出すのに、ICFモデルが一役買っていることがわかった。

林先生には、小児科病棟での活用について話題提供していただいた。小児のリハビリテーションでは、「参加」に対する両親の希望が本人の希望となりやすい、退院してすぐに受傷前と同じ「参加」を求められる、改善や発達、学校環境の変化が1年ごとに訪れる、といった独特の留意点がある中で支援を進めることになる。そのため、セラピスト自身に焦りや無力感、葛藤が生じやすい。そこで、支援の視点を変え、少しでも良いスタートを切る（Happyな「参加」につなげる）ためにできることを考えるきっかけとして、ICFを活用されていた。林先生の「心にICFがあれば大丈夫」という言葉が印象に残った。ICFは、支援に迷ったときの心の拠り所にもなりうるものなのだと感じた。

馬屋原先生は、ICFを用いることで、主観的で標準化しにくい「行動」を、「生活機能」という客観的な視点で評価できる、とまとめてくださっていた。本シンポジウムでは、日々の臨床を整理し、複数の支援者で方向性の共有、支援内容の検討を行う際にICFが有用なツールとなることが再確認できた。

～指定討論者の立場から～ 広島市教育委員会 馬屋原 誠司

臨床の現場において、多職種・他領域と連携して複数で話し合う時にそれぞれの評価が大きく異なることを体験することがある。これは評価の基準が異なることから発生する。このような事態を予防し、さらに診断、評価や情報の共有を図る取り組みにおいて、国際標準とされるICFの活用が推奨されている。今回の自主シンポは、「ICF（国際生活機能分類）に基づく心理臨床業務の進め方」とICFに着目して、その活用に関する情報を共有しようと開催された。初日最後の時間帯の自主シンポは、50名

程を集めて始まった。

シンポジストの松井氏より、成人の福祉領域に関するおいて、ICFに基づいて各種情報を収集の方法と、その情報の相互作用を神経心理学的に検討することから生活への関わりへと落とし込んで翻訳する心理士の役割の重要性が示された。こうして、分かりにくい・見えにくい症状を心理士が翻訳した分かりやすい言葉として発信することで、多職種の多領域のスタッフにイメージし易い情報から「明日からできるレベル」で話し合えたことを紹介された。ICFで重視する要因間の**相互作用の検討の重要性**を示された。

シンポジストの黒川氏より、成人の医療領域の具体的な症例から、「施設通所を度々休む問題は、記憶障害を下支えする注意障害の影響によるカレンダーの見落としから“日課を達成する機能”が低下している」と生活機能に現れた相互作用を分かりやすく説明（翻訳）された。また、自己主張できず固く閉じこもった対象者に安心と安全な場を提供し、「(対象者が)どんなふうにしたいのか？」と耳を傾け、意思決定を援助しながら、自己実現をサポートする心理士の高い専門性を紹介されました。ICFで重視する**ポジティブな側面を強調する対応の実践**が示された。

シンポジストの林氏より、小児科病院臨床の2か月短期集中入院プログラムが紹介された。子どもの場合、退院後の参加先での適応状況に“認知学習面”と同等に同年齢集団内での“対人関係”や“遊べる内容”が大きく関与すること。復帰先の学校は、年ごとに変化が激しい環境であること。復帰先の検討に際して、保護者の意見の影響力の大きさからの難しさが報告された。ICFで**重視する相対性**に基づいて、症例への個別の対応が紹介された。

指定討論者の馬屋原氏から、行動の理解には、行動を生活機能として見ることで比較が可能となること。ICFに基づいて、神経心理学的な治療仮説を3要因間の相互作用から構造的

に分析・検討して、検証すること。ICFで示された生活機能という分かりやすい言葉から説明（翻訳）することが臨床での情報の共有に有用であることが示された。また、ICFに基づいて標準化されたSchool Function Assessment（学校生活機能評価）を特別支援教育の根拠資料に活用する事例が紹介された。

会場からの質問に答えてICF活用は、シートや関係図の利用というより、頭の中で検討する際の前提となっていると返された。先達の阿部順子先生が繰り返して「当事者・家族に届く言葉を選び紡ぐことが心理士の役割」との言葉が、ICF活用による翻訳する役割と重なり、印象に残りました。まさに、ICFは、心理士等の専門職に当事者・家族に専門用語を分かりやすく伝えること、文化や国を越えて国際的に有用なガイドラインを提供していることを会場と共有して、シンポジウムを終了した。

文献紹介

『再び話せなくなるまえに
一小児神経科医の壊れた言語脳』
秋津 じゅん著 星和書店



千葉県千葉リハビリテーションセンター
太田令子

二度の脳梗塞で言葉を失った小児神経科医師が、再び言葉を取り戻すまでの記録である。

臨床医として日々激務にさらされながら、患者の家族には症状を説明し、悩みを聞き取り、紹介状を書くなど、まさしく言葉なしには一日たりとも用をなさない環境に於かれていた。

家庭では、夫と大学受験を控えた娘、中学進学を間近に控えた長男との4人家族の主婦でもある。そんな著者が、二度目の梗塞で完全に言葉も文字も失った。まるで「不思議の国のアリス」が穴に落ちたように、言葉も文字も数字もが著者の世界から飛び散っていく。「わたしは、以前と変わらず小児科医であり、2児の母親であるのに！」「伝えたいことが山ほどあるのに！」口からは音が出てこない。思いが言葉にならない。

入院生活が始まる。同僚も看護師も著者の状態を知っており、さまざまな励ましや優しさを、それぞれの方法で表現してくれる。それがどれほど励ましになったか。一方で、患者の立場で、医療スタッフたちの言葉や態度に傷つき、落ち込みや怒りの感情が湧いてくることも経験する。入院中に様々な検査を受け、その結果を冷静に医師の目で判断する。そして、失った言葉を取り戻す努力を開始する。『意味』があり『記号』がないという私の中で、何が行われていたか』を、著者は克明に再現してくれるのが本書の価値であろう。入院中の著者を見舞ってくれた詩人でもある友人が「私はこれに詩を書いているの」といって差し出してくれたオフホワイトの無罫の上質なノートに、リハビリ専門の病院に転院してからの著者は、どこに行くにも持ち歩き、たとえ間違った文字であっても、日々の症状やリハビリの進捗状況、具体的な対策などを克明に記録していく。まさしくマルクス・アウレリウスが『自省録』として克明にその時々を記録していったように。自分に起こっていることを記録するという執念にも似た努力の原動力の一つは、自分の中で起こっていること・自分の中で変わっていくことを書き留めることで自分を見つめるこ

とになるということであつたらう。しかし、それ以上に著者にとってかけがえのない子どもたちや家族と通じ合いたい！という切なる思いがあつたらうと思う。

「第三章 リハビリ (1) 字が書けるってすごい」「第四章 リハビリ (2) 過去と未来の交点で揺れる」は、著者が言葉や文字、数字の世界を取り戻していく過程が克明に記されており、読者にも失語の世界を改めて教えてくれる。たとえば、自動車運転再開に関する項では、ドライビングシミュレーターでの訓練で何とか実車まで漕ぎ付けても、教習所で思わぬ失敗を引き起こす。特に、教官の声掛けひとつで、著者は混乱の渦に放り込まれる。

「第五章 復帰への道程 (1) 再生」「第六章 復帰への道程 (2) 新しい自分になっていく」は、高次脳機能障害者への支援に携わる心理士の人たちにも極めて重要な内容になっている。特に「最大の問題点—ワーキングメモリー (作業記憶) が落ちるとは」で混乱しやすい状況や疲労など、当事者として克明に記載されており、改めてこうした混乱状態に巻き込まれた時の様子が、我々にも多くのことを教えてくれる。

ぜひ、高次脳機能障害者支援に携わる多くの人たちに読んでほしい一冊である。

最後に、本書の「再び話せなくなるまえに」は再発することもありうるという医師としての冷静な目で自分自身の病状を見つけてつけられたのであろうが、辛く重い題名であることも付け加えておきたい。

『子どもの脳を傷つける親たち』

友田明美, NHK 出版新書
滋賀県立総合病院
渡辺 幸子



私自身が著者を知るきっかけになったのは日本心理臨床学会第34回大会のシンポジウム「発達障害とトラウマ」の講演である。マルトリートメントが心の傷だけでなく、脳に深刻な傷を残すという報告に驚愕したことを今も鮮明に覚えている。本著は講演で聞いた内容も含まれおり、より詳しく具体的に問題を知ることができた。著書で説明されている脳へのダメージ (前頭前野や視覚野の萎縮、聴覚野の肥大など) は、受けるマルトリートメントの内容や時期によって様々だが、これらが深刻な環境で生き延びるために脳が適応しようとした結果であるのは非常に悲しいことである。ただ、こうした結果の変容が適切なケアによって回復する可能性があるのは心理専門職として見逃してはならない。心の問題と脳機能の両面からケアや支援を考える視点は、リハビリテーションだけでなく様々な臨床現場の心理士が神経心理学を学ぶ必要がある理由にもなると考える。

また、著書では養育者へのケアを明確にしておき、虐待という用語をマルトリートメント (不適切な養育) と言い換え、より一般的で広義な意味合いを含ませている。何かと加害者として制裁を受けやすい社会的風潮の中で、養育者に非難ではない目を向ける風土づくりは当事者や支援者だけでは形作ることは難しい。著書は専門書ではないところに大きな意義があると思われる。誰かを悪者にすることなく記述されている文体は、当事者や関係者にとどまらず、一般人にもマルトリートメントについて「知る機会」と「自己の視座を変えるきっかけ」を与える著書であると言える。

絵本「ままはどうしたの？」作成の経緯について

名古屋市総合リハビリテーションセンター

長野友里

リハビリセンターに勤めて30年がたち、その間たくさんの高次脳機能障害者にお会いし、本人やご家族の話をうかがいながら、障害を受け入れるお手伝いをしてきました。元気だった家族が突然障害者になった、それを受け入れるのは大人にとっても大変なことです。それが小さな子どもであればなお、障害を負ったのが自分にとって重要な人物であればあるほどショックも大きく、理解もし難く、立ち直るのに時間も必要でしょう。

ある日、重い障害を負った方が入院して来られました。身体だけでなく、高次脳機能障害も重度で、覚醒状態もよくなく、自分の家族の名前を再認するのもやっとのその方には、幼いお子さんがおられました。その方の配偶者やご両親は、障害を負ってから初めてお子さんを引き合わせるのに際し、どのように説明したらよいか悩んでおられました。字も読めるかどうかの小さなお子さんに、何を伝えるべきなのか。私も悩み、いくつかの子ども向けの文献をあたることにしました。難病、がん、脳卒中など、子どもたちへの説明用の本がいくつか見つかりました。いずれも共通していることは、子どもがイメージしやすいように絵で表現されていること、子どもだからとごまかしたり隠したりせず、わかる範囲で正しい情報を伝え、子どもの不安を最小限にしているという点でした。

ただ、どの本の主人公も今回のご家族とぴったりとはいかなかったため、本そのものを紹介するのではなく、その子のために絵本を作ろうと考えました。絵は、私は描けないので、美大でコンピューターグラフィックを学んだ私の長女に相談したところ、私の大雑把な下書きを絵本にしてくれました。内容面では、他の病気や障害の例にならぬ、こういう子どもが他にもいる（自分だけじゃない）ことを伝えること、障害は誰かのせいではないこと、子どもの生活は今までと同じように他の家族が支えてくれているので安心していいということを伝えることにポイントを置きました。今回の絵本は、重度の障害を持ったおかあさんの息子が主人公です。障害が違えば伝えるべきことも異なると思いますので、他のシチュエーション、他の家族のパターンなども何種類かあるといいと思っています。





ままとぼくは ともなかがよし



まいにち こうえんで あそんだり

えほんを よんでくれたり

ままの つくごははんは おいしいんだよ
ままの はんぱーくだいすき



はなこは まだみるく だけどぬ



ゆるまえには おうたもうたつてくれるんだ



あるひ ままがあたまがいたいって

びょういんにいったんだ



ばばが いった

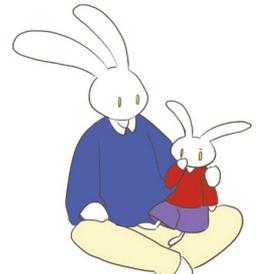
ままは にゅういんしちゃったんだって
しばらくかえれないんだ

にゅういんってなに?
びょうきを なおすところだよ



どうして かえってこないの?
ぼくが わるいことだったから?

ちがうよ ままのびょうきは
だれのせいでもないんだよ



びょうきって うつる?

だれから うつったのでもないし
だれにもうつらないよ



ごはんは だれが つくってくれるの?
おばあちゃんが つくってくれるよ

ぼく おばあちゃんのおむしをだいすき
ばばも だいすきだよ



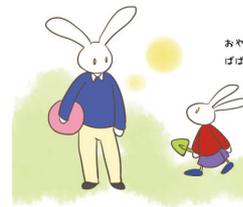
ゆるときは だれが
おうたもうたつてくれるの?

ばば...かなあ
えーおばあちゃんのほうが じょうず



いつになったら なるの?

いつかはまだわからないんだ
でも いま いっしょうけんめいびょうきを やっつけようと
してらんだよ



こうえんには だれが いくつてくれるの?

おやすみのひに
ばばという



えほんは だれが よんでくれるの?

おじいちゃんが
よんでくれるよ



ままは まだうまく
おはなしができないんだ

じゃあ ぼくがおはなししてあげる

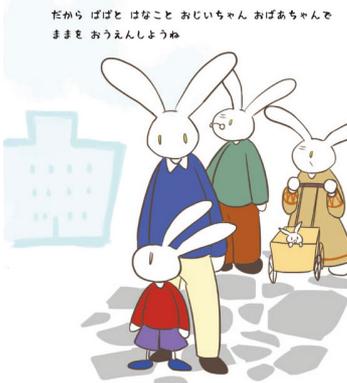


ままねちゃったの?

そうだね まいにちがんばつて
りはびり してるからな

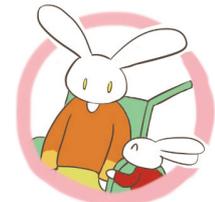
たろうにあって
あんしんしたんだぬ

たろうが いつものように おうちで
たのしくらしてるのが ままにはいづばんうれしいんだ



だから ばばと はなこと おじいちゃん おばあちゃん
ままを おうえんしようぬ

うん ぼくも おうえんするよ
まま またくるから まっててぬ



『障害者ピアサポートに関する研究から』

国立障害者リハビリテーションセンター講師
四ノ宮美恵子

2014年の障害者権利条約の批准を受けて、障害者ピアサポートにも関心が寄せられるようになった。その中で、ピアサポートを担う人材の専門性向上をめざし養成制度及び研修プログラムの開発を目的として、2016年度から3年間実施された障害者政策総合研究事業「障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修に関する研究」に高次脳機能障害領域から参加したので、その研究の一部を報告する。研究代表者早稲田大学岩崎香先生のもと、精神科医、看護学、社会福祉学の研究者に加えて、精神障害、身体障害、知的障害、難病、高次脳機能障害の当事者及び専門職等が研究協力者として参加し研究班が構成された。2年目からは、当会の名誉顧問である太田令子先生にも参加いただいた。

研究班では、研修プログラムの構築とともに、多様な障害のピアサポーターと福祉事業所職員を対象とした基礎研修と、精神障害のピアサポーターと事業所職員を対象とした専門研修を実施した。さらに、専門研修を終えた人を対象としたフォローアップ研修のプログラム構築とファシリテーター養成のための研修プログラム構築に関する検討を行った。高次脳機能障害担当は、ピアサポートに関心のある障害当事者に基礎研修への参加呼びかけを行うとともに、障害当事者が主体的にピアサポート活動を行っている団体代表者等へのインタビュー調査を実施した。予想はされていたものの、活動団体に関する情報は極めて少なく、インタビュー調査は5団体にとどまった。インタビュー調査からは、活動の経緯として、モデルとなる先輩当事者の存在、家族中心の当事者会では思いを語る場が得られにくかったこと、同じ困り感をもつ人の役に立ちたいという思いなどが語られた。活動の意義としては、楽しいと感じられる場づくり、社会への高次脳機能障害と当事者活動の普及啓発、活動を通じての社会からの肯定的評価、人の話を聞くことで自らの感情抑制が可能になったことなどがあげられた。一方、活動の課題としては、マンパワー不足、参加者や運営費の確保、仕事との時間的両立、同様の活動団体に関する情報不足などがあげられた。さらに、団体代表者4名を招いて障害当事者とその支援者向けの高次脳機能障害ピアサポート実践報告会を開催した。これらの結果、ピアサポートに関心のある高次脳機能障害当事者が確かに存在し、様々な課題を抱えながらも主体的に活動を行っている団体も存在することが明らかとなった。

精神障害領域では、すでに福祉事業所でピアサポーターが雇用されている例もあるが、高次脳機能障害領域では、まずはピアサポートの土壌づくりとして当事者同士の出会いの場をつくり、ピアサポートの有効性を体験的に学ぶためのプログラム構築が課題であると考えられた。高次脳機能障害当事者もピアサポーターとして雇用につながる日がくることを願って、引き続き研究に取り組んでいきたいと考える。

論文講評

『物体方向失認：三次元的方向変化における物体方向認知の検討』

野川 貴史, 平林 一, 小瀧 弘正
神経心理学：32 (4) , 347-360, 2016)

中央大学
山口加代子

まず初めに、野川先生の第14回日本神経心理学会優秀論文賞の受賞を心からお慶び申し上げます。そして、この論文が野川先生の師匠である平林先生が長年取り組んでこられた物の向きに対する視知覚障害に対する関心を継承され、発展されたものであることがまた素晴らしいと思った。

2019年の10月に東京ビックサイトで行われた日本臨床心理士会第12回障害の理解と支援に関する総合研修会(2)で、私がかつて横浜市総合リハビリテーションセンターで一緒に仕事をしていた本田秀夫氏(現在、発達障害の領域で有名)は、臨床家が参画しない研究の問題点を述べ、臨床家が行う臨床研究がいかに重要であるかを話された。

当会の初代会長である阿部順子先生も、臨床研究を大事にされておられ、高次脳機能障害の方たちの実態やその心理的变化など、臨床場面で疑問に思ったことを科学的な手法で解明し論文化され、臨床の知を臨床に留めず、多くの人たちに伝えて来られた。

野川先生のこの論文はまさに臨床家の視点で、疑問に思ったことを精緻に検討し、神経心理学的症候を呈する一事例から健常者の方向認知のプロセスに対する仮説を提唱する素晴らしいものである。

「軸を基に斜めを計算するが難しい」という記載に、かつて発達相談に従事していた際の参考書である「子どもの発達と診断4 幼児期Ⅱ」に記載されていた「斜め」への挑戦という言葉を思い出した。そこに記載されていた「積み木構成」で斜めの面をうまく使えず、色だけを

合わせようとしたり、全体を90度回転させている写真を思い出し、「やっぱり“斜め”は難しいんだ」「発達心理学と同じだ」と独り言ちた。また、最近、ハイリハキッズのお母さんたちが「平仮名が書けない。斜めが難しい」と言われていた。その際に、学習障害のお子さん達向けの斜めマス(一文字を書くマスに縦横の線ではなく斜めの線が引いてある)が一般に売られていたらいいなと思ったことも思い出し、当事者や家族がどんなところに困難を感じておられるのかを理解することから支援が始まると再認識した。

最後に、受傷のお祝いをお伝えしたメールの返信に「今回の論文賞については、平林の退職直前に思いもかけずいただくことができ、平林にせめてもの報恩ができたかと思ってありがたく思っています」とあり、平林先生が学んでこられたことを惜しみなく野川先生にお伝えになった事、そしてそのことがどれだけ有難いことかを噛みしめておられる野川先生、そのお二人の先生のお姿に深く感銘を受けたことを記しておく。

社会福祉法人 千葉県身体障害者福祉事業団
千葉県千葉リハビリテーションセンター
総務部高次脳マッチドオフィス
マネージャー 大塚恵美子

野川先生の執筆された論文が第14回日本神経心理学会優秀論文賞を受賞された。日常の臨床を行いながら臨床経験そのものではなくそこから出発した疑問点を解明するためにデータを取り、検討を重ねることは、なかなかできることではない。そのうえ、研究に専念できる研究者による投稿も多い学会誌で受賞する論文を書かれたというのは驚きでさえある。

本論文は「物体方向失認：見たものが何かはわかるが、その方向がわからない」という症状について検討したものである。受賞を記念した論文「物体方向失認：量的障害か質的障害か」を読み、この症状については、2000年に平林一先生が、筆頭執筆者として「物の向きに関する

視知覚障害を呈した1症例—症状と認知リハビリテーションの検討—」を執筆されていたということ、さらに1998年に本邦での最初の報告「object orientationの視知覚障害を呈した一例」の筆頭の執筆者、中村淳氏が鹿教湯病院の言語聴覚士であったことを知った。つまり、このかなり特異な視知覚認知障害に着目し、日々の臨床でそういった症状が見られる患者について、それまで蓄積され受け継がれてきた評価の視点でみていくという伝統とでも言える研究の下地が鹿教湯病院にあるらしいとわかった。

わたし自身、今までそういった症状に着目する機会がなかったが、日常生活では「新聞や本を逆に見ている」「書類のファイルを上下逆に綴じる」「時計を逆にはめる」といった問題行動となって表れるとのことである。周りから見ると奇異なこの行動に、本人の違和感が伴わないため、問題はいろいろ生じるがそれが何によるのか周りも本人も気づきにくいのが特徴という。また、オリジナルの検査をいろいろ行われているが、そこでは図形が何かはわかるのに図形の向きに関する弁別が特化して低下し、正立像と倒立像や鏡像との違いを認識できない(同じに見えてしまう)ということである。二次元刺激による基本的な症状や検査により低下が明らかとなる結果については、平林先生の論文に詳しく述べられている。

野川先生は、受賞記念論文でこのような症状を持つ方が「物の向きがわからない」といっても、自動車や動物のような物体がこちらを向いているか向こうを向いているか、前と後ろの違いくらいはさすがにわかるのではないかと素朴に思ったことが研究の出発点だったと記している。受賞論文で野川先生が検討されたのは、二次元ではなく三次元の方角変化にこの症状を持つ方がどのような障害を示すのかについてであった。方角変化の軸が二次元から三次元になり、斜めという方向が加わることで、検査で弁別を求めると提示する刺激の数が多くなり、何らかの傾向を見出すのがとてもたいへ

んだったと振り返られている。単にわたしの力不足なのだが、大変複雑な条件設定の課題に対する反応についての考察の展開は難解で、受賞論文を読み進めるのに苦労したというのが正直なところである。

しかし、受賞記念論文によると、野川先生はその後も研究を進めておられ、急須の写真を使っていた刺激図版を背景や影という要素を取り除けるCGにし、PCでの刺激の提示により反応時間の計測を可能とすることで、健常者の成績との比較ができるようにされたとのことである。このようなツールを開発されたことにより、今後ますます研究が進んでいくのではないかと期待される。なお、このPC版の三次元刺激による検査の「万事急須検査」というウィットに富んだ命名について、この講評の最後には是非ご紹介したいと思った。

学会誌

神経心理学雑誌

第32巻 第4号
目次
(2016年12月25日発行)

■特別講演

脳ダイナミクスと精神疾患264
川人 光男

■特集 読み書き障害update

巻頭言276
櫻井 靖久

■特集 読み書き障害update

前頭葉病変による読み書き障害278
東山 雄一, 田中 章景

■特集 読み書き障害update

頭頂葉病変による読み書き障害290
井堀 奈美

■特集 読み書き障害update

側頭葉病変による読み書き障害301
吉澤 浩志

■特集 読み書き障害update

後頭葉病変による読み書き障害311
近藤 正樹

■特集 読み書き障害update

視床病変による読み書き障害322
前島 伸一郎¹⁾, 岡本 さやか¹⁾, 岡崎 英人¹⁾, 園田 茂¹⁾, 大沢 愛子²⁾

■特集 読み書き障害update

変性疾患による読み書き障害333
橋本 律夫¹⁾, 小森 規代²⁾

■原著

物体方向失認: 三次元的方向変化における物体方向認知の検討347

野川 貴史¹⁾, 平林 一¹⁾, 小瀧 弘正²⁾

■原著

進行性の語彙とforeign accent syndromeを呈した1例

.....361

太田 祥子¹⁾ 2), 松田 実²⁾, 馬場 徹²⁾, 遠藤 佳子¹⁾ 2), 飯塚 統²⁾, 森 悦朗²⁾

第19回リハビリテーション心理職会総会・講演会のお知らせ

2020年(令和2年)6月27日に第19回総会を開催いたします。

総会に合わせて、「リハ領域の心理師を育てる」をテーマとした講演会と、事例検討のワークショップを企画しました。午前中は会員以外の参加も可能ですが、午後は会員のみの参加となりますのでご了承ください。総会は昼食をとりながら行いますので各自ご持参下さい。

研修会開催後、認定協会にポイント申請の手続きをいたします。ポイント取得の可否については、後日お知らせすることになります。一日を通して参加されたポイント取得ご希望の方には参加証明書を発行いたしますが、その際登録番号が必要となりますので、申し込みの際に事前記載されるか、当日「臨床心理士資格登録証明書」を必ずご持参下さい。

日時：2020年(令和2年)6月27日(土) 10:00～16:30

場所：新横浜3丁目大ホール(横浜市港北区新横浜3-19-14)

プログラム：

9:30 受付開始

10:00 講演 演者：緑川晶先生(中央大学) 岡村陽子先生(専修大学)
テーマ「リハ領域の心理師を育てる」

12:00 総会(昼食を兼ねて)

13:00 ポスター発表(ポスター発表を行います)

13:30 ワークショップ(症例検討)

16:30 ワークショップ終了

※終了後、同会場で短時間の懇親会を予定しています。お気軽にご参加ください。



所在地：横浜市港北区新横浜3-19-14 加瀬ビル118 2階

JR 横浜線「新横浜」駅より徒歩3分
東海道新幹線「新横浜」駅より徒歩3分
横浜市営地下鉄「新横浜」駅より徒歩3分

【申し込み方法】リハビリテーション心理職会 HP (<https://www.normanet.ne.jp/~RPA/>) より「総会参加申し込みフォーム」をダウンロードし、必要事項をご記入の上、5月25日(月)までに事務局へメールにてお申込みください。(reha_shinri2011@yahoo.co.jp) 【講演会資料】開催日一週間前より HP にアップしますので、各自で印刷して頂き、当日お持ちください。

＜ポスター発表者の募集＞

会員の研究発表や活動報告を知り、情報共有を図るため、総会において、発表演題を募集いたします。学会や研修会で発表されたポスターや口頭発表資料（掲示可能な形式）を持参いただき、発表と質疑応答の場を設けたいと思います。発表可能な演題をお持ちの正会員は、下記問い合わせ先まで、ぜひご連絡ください。

問合せ先／応募連絡先：yuka.nakajima@chiba-reha.jp（千葉リハビリテーションセンター 中島）
（発表資格：リハビリテーション心理職会の正会員であること）

事務局より

☆新入会員，退会者のお知らせ（敬称略）

◆新入会員（令和元年6月6日～12月末まで）3名

上田 恵子、佐野 純子、東 奈緒子

◆退会者（令和元年6月6日～12月末まで）1名

溝渕 万記

☆登録情報更新のお願い

住所、勤務先、メールアドレス等、登録情報を変更された方は、速やかにメールで事務局（reha_shinri2011@yahoo.co.jp）までご連絡ください。

また、会報等の送付先を勤務先にされている場合は、会報送付希望のあて先変更もあわせてお申し出下さい。

※事務局から返信することがありますので、上記アドレスのメールが届くよう、メールソフトや携帯電話の設定をお願いします。

☆会費の未納入の方

封筒の宛名シールに年度毎の未納額を記載しています。該当の方はお振込み下さい。入れ違いにご入金いただいております場合は、失礼の段お許し下さい。

ゆうちょ銀行の口座をお持ちの場合は、郵便局のATMコーナーからカードを使って振り込んでいただくと、振込みの手数料がかかりません（時間帯などの手数料は発生）。「通知」はしなくて結構です（100円の手数料が発生してしまいます）。他行の銀行ATMや窓口、他行のカードで振り込む場合、手数料が数百円程度かかります（銀行によって異なります）。

＜会費振込先口座＞★H27年度より下記の口座になっております★

ゆうちょ銀行 口座名義：リハビリテーション心理職会

ゆうちょ銀行から送金する場合は、記号10290 番号28077481

他行からの場合は、店名〇二八（読みゼロニハチ） 店番〇28

普通預金2807748（数字がひとつ少ないので注意）

☆リハ心理職会 HP の会員ページ（ID：reha，パスワード：shinri）

会報のバックナンバーを閲覧できます。最新情報を掲載したブログページでは、求人情報も掲載しております。今後も情報発信に努めてまいりますので、ぜひご覧ください。