

こども委員会のよりみちコラム

今回の担当：舘越 容子

書いた日：2024年9月10日

こんにちは。今月は、わが子の夏休みが終わってホッとしている舘越が担当します。よろしくお願いします。

毎回、コラムのテーマを何にしようかな?と悩むのですが、今回は「手」について、今までの臨床や学校訪問を通して思ったことを徒然なるままに書き綴らせて頂きたいと思います。

先月開催された『特別支援教育と作業療法フォーラム』で、福島県立大学教授の倉澤茂樹先生にご登壇頂き、「クラスで気になる子供」の現象の背景について、脳の機能やネットワークの側面も含めてお話を頂きました。

特別支援学校の訪問では、「子供の手の使い方」についてのご相談が多いのですが、私は身障領域や生活期での仕事がほとんどですので、初めての訪問の際には「子供の手の使い方を見てもピンと来ないかもしれない・・・」とドキドキしたのを覚えています。が、対象のお子さんの手の使い方を見させて頂いた時に、「この手の感じ、みたことある・・・」と思ったのです。これは、完全に私の印象なのですが、皮質下出血後の方の手の使い方とそっくりなのです。運動麻痺はないけれど、物の形状に手を合わせていくことが難しかったり、力のコントロールが難しくて出力過多になっていたり・・・などの特徴です。臨床場面では、「失行」という表現をされますが、どちらのケースにおいても、頭頂葉で処理されるはずの「手を効率的に使っていくための感覚処理」や、「手の形を作っていくプログラム生成」のところに難しさがあるのではないかと思います。このような推論をして、その先の「じゃあ、どうするか?」という実際のアプローチ部分は、臨床と学校では手段が違ってきますが、推論の中身は基本同じだと思うのです（学校訪問の際には、感覚をより捉えられるように凸凹の下敷きをご提案させていただきました）。今回の倉澤先生の講義や、フォーラム後のざっくばらんなお食事会（倉澤先生はとても楽しい方でした!）を通して、それを自分の中で再確認した次第です。

学校でのお仕事、臨床でのお仕事。対象となる人のライフステージや特性は違いますし、アプローチの仕方もコツも違いますが、共通して言えることは、きちんと話を聞くこと（←当たり前ですが!）、臨床推論をきちんとすること（←これは倉澤先生もおっしゃっていました）、PDCAサイクルをきちんと回すこと、かな・・・と思っています。

臨床推論をしていくためには、知識が必要（←カレーを作るのに、カレーの材料を知らないと作れないのと一緒ですね）、勉強しなきゃ・・・と思いつつも、切羽つまらないと勉強しない、ドラマのアーカイブ配信の誘惑に負けてしまう舘越でした。

今月も、お付き合いいただき、ありがとうございました。