



Vol. 31 No. 1
2014. Jun



秋田県作業療法士会

発行 一般社団法人 秋田県作業療法士会 ホームページ <http://akita-ot.jp>
会長 高橋 敏弘
編集 一般社団法人 秋田県作業療法士会広報部
〒018-5421 秋田県鹿角市十和田大湯字湯ノ岱 16-2
大湯リハビリ温泉病院 作業療法室・水原 寛
TEL 0186-37-3511 FAX 0186-37-3483
E-mail a-ot-kouhou@par.odn.ne.jp
事務局 〒010-0041 秋田県秋田市広面字屋敷田 25-2 セジュールエスト 105 号
TEL/FAX 018-837-0552
E-mail has80970@snow.odn.ne.jp
印刷 川嶋印刷株式会社

巻頭言 人情のかけらもないものは どんなに理屈が通ってても正義やおまへん

会長 高橋 敏弘

宮本輝の「草原の椅子」という小説の中で出てくる言葉です。

OTの現場を離れ、今年から医療相談連携室の室長になり、日々の業務でソーシャルワーカーの仕事の割合が多くなってきました。患者さんや家族との面接や退院調整をしているとこの言葉の意味を実感できるようになってきました。

最近面接した事例を紹介します。高齢の母親と二人暮らしの 50 代半ばの娘さんとの面接です。母親が脳梗塞で倒れ、総合病院に救急搬送されました。麻痺は、ほとんど見られませんが精神的に不穏状態になり、特に夜間は叫んだり暴れたりするようになりました。母親が不穏になると娘さんに「病院に来て、母親についていて欲しい」と病棟から電話が入るそうです。仕事でも、夜寝ているときも、何度も電話が来たそうです。パート勤めだった娘さんは、年度末の忙しいときに病院から電話が来ると、気まずい思いをしながら仕事を休んで病院に行ったそうです。夜も何度も電話で起こされ、病院に行って疲れた体で仕事に行っていました。あまり仕事を休むと周りに迷惑が掛かると思った娘さんは、遂に仕事を辞めてしまいました。職場に居づらい雰囲気もあったそうです。いずれ母親が落ち着いたら、仕事を探すつもりだと言っていました。先行きはわかりません。収入は、母親の年金とパート収入だけだったので、本人は無収入になってしまいました。母親の医療費もかかります。母親は 65 歳を超えているので何級でも身体障害者手帳に該当すれば福祉医療を受けられるのですが、明らかな麻痺はないため、手帳に該当しそうにありませんでした。患者さんにとって、麻痺が出なかったのはいいことですが、私はこの時、軽くても麻痺があれば福祉医療で娘さんの経済的負担を軽くすることができるのにと考えてしまいます。冬期間でリハセンのベッドになかなか空きがでず、入院の待機が長かったことも、この状況を生んでしまいました。もう少し早く転院できれば、娘さんは仕事を辞めずに済んだと思います。転院してきて最初に娘さんが言った言葉は「ここの病院でも母親が騒ぐと私が呼ばれてこなくてはいけませんか？」でした。「前の病

院とは違いここは遠いし、緊急性のある事態でなければ呼ばれません」と言うのと、ほっとしていました。

退院後のことも少し相談しました。「二人暮らしで、経済的にも大変なので、自分の仕事は再開したい。そのためには、母親が日中一人で留守番ができるようになって欲しい」という希望でした。それができなければ、施設にお願いした方がいいのかなと悩んでいます。施設に入った場合は、それなりにお金もかかってくることを説明すると「あ～仕事を辞めるの、早まったかな」とポツリ。

病院で患者さんを見ていると患者さん中心になってしまい、家族は患者さんのために面会に来たり、介護をするのは当然のように思いがちですが、家族一人一人が自分の生活を維持することの重要さを改めて感じました。

最後に県士会の行事について一言。今年は県士会創立 30 周年記念事業を行います。日程と会場は、この原稿を書いている時点でまだ決まっていますが、秋頃に秋田市内で行います。今年は、県士会の会員も念願の 500 人を超えました。30 周年記念事業へのご協力をお願いすると共に、今年度の県士会活動への積極的な参加をお願いいたします。

学会記 第 23 回秋田県作業療法学会を終えて

秋田県立リハビリテーション・精神医療センター 高見 美貴

この度は、約 220 名の会員の方に参加して頂きました。本学会の開催に当たりまして、準備から運営に係わって頂いた実行委員の皆様には、日々の業務の忙しい中、ご尽力をいただきまして心から感謝しております。

さて、今回の学会も昨年と同様に「いわゆるテーマのない学会」となりましたが、開催にあたって以下の 3 つの目標をあげました。



1. 臨床研究発表チャレンジの場：秋田県という狭い枠組みで行う利点を活かし、可能な範囲で敷居を低くし、日常臨床活動における疑問の解決や、違う視点からの発見の場にしたいと考えました。敷居を出来る限り低くするとは言っても、今回の学会から一般演題における審査が開始されたので、一般演題発表は審査基準をクリアしたものでした。審査に携わっていただいた先生方には、教育的なコメントを丁寧に頂きました。

2. 新人、中堅作業療法士教育の場：新人は、発表や講演の場を通して学ぶこと。中堅やベテランは、新たな発見・疑問、自分とは違う視点を見つける場となることを期待しました。偶然にも座長の皆様は、今回の経験が初めてということでしたので、新鮮な雰囲気でのセッションとなりました。

3. 領域や関わる時期の違いを越えた作業療法士間のコミュニケーションの場：医療、福祉、保健、教育、職業関連のそれぞれの領域に勤務する作業療法士は、相互に緊密な連携をはかり、対象者のニーズに応じた対応が求められます。本学会は、領域や係わる時期の違う秋田県の OT が一同に集まる唯一の場でありました。普段は顔の見えない紙だけのつながりだったかもしれませんが、顔を合

わせたコミュニケーションが図られたことを期待しています。

また、特別講演はできるだけ共通のテーマにしたいと考え、生活に大きく関連する栄養をテーマで講演して頂きました。講師の横山先生には、とてもわかりやすく講義をしていただきましたので、皆様に興味をもって頂けたと実感しております。参加した OT がそれぞれの立場で何かしらのお土産を持ち帰り、日々の業務に活かすことができたとしたら、そのことが対象者にとって有益なことになると考えます。

最後に、私自身にとっても学会長という貴重な経験をさせていただきまして、ありがとうございました。

印象記 第 23 回秋田県作業療法学会に 参加してみて～事例報告を通じて～

中通総合病院 佐藤 保

平成 26 年 4 月 9 日に開催された第 23 回秋田県作業療法学会に参加しました。学会のプログラムは、身障領域・精神領域・老年期の 3 つを大枠とし、各領域ごとに 4 つの一般演題が組まれていました。この度、私は一般演題発表者として参加し、また各院所の先生方の貴重な事例報告、研究報告を聴講する機会となりました。そこで、私が本学会に参加した経緯と事例報告を通じて私的に感じた事・学んだ事をいくつか述べさせて頂きたいと思います。

私にとって今回の学会は、初めて演者として参加した特別な学会となりました。どちらかというと、自主的に学会へ参加し、演題発表をすることは稀なことでした。ただ、私が勤務する病院では、様々な疾患に作業療法が関わっているのが現状です。その中で、作業療法士の取り組みについて紹介したいとの思いと臨床経験を重ねていくにつれ、知らない間に主観的な考えが先行してしまい、様々な分野でご活躍している先生方から客観的な意見・助言を頂きたいという思いから重い腰を動かししました。そして、本学会を通じて新しい知識・技術を吸収し、患者さんにより良い作業療法を提供できるようになりたいという考えが本意でした。

学会当日までに、発表で求められるような情報を精選し、報告する事を念頭に置いて整理しましたが、7 分という限られた時間の中で、スライド内容を分かりやすく報告する難しさを痛感しました。その為、本番の発表で伝えたかった内容が断片的であり、自分の思い描いた通りには、発表できませんでした。それでも、発表後は各先生方から貴重な質問・意見を頂く事ができました。それにより、今後の課題と沢山の知識を得られる機会となり、発表に取り組んだ目的が叶いました。質問・意見を各先生方から学会を通じて頂いた事で非常に有意義な時間を過ごせました。

特別講演では「知っておきたいリハビリテーション栄養」というテーマを、秋田県立リハビリテーション病院・精神医療センターの横山絵里子先生より発表して頂きました。引き込まれるような会話術、分かりやすい画像、データを用いて視覚的情報が入りやすい講演であったので、非常に印象に残り、また栄養という概念を改めて学ぶことができました。私は、患者さんの採血の結果など日頃から確認するよう心掛けていましたが、その結果をどう解釈してリハビリを進めていくかということを適切に踏み込めていなかったと思いました。横山先生の講義の中で、作業療法士ら訓練スタッフも積極的に栄養管理に参入することが、患者さんの生命予後や機能予後を改善する鍵となる

とのお話がありました。この言葉から他職種間との情報交換を行い、共有して患者さんと向き合うことの必要性を改めて学ぶことが出来ました。

本学会全体を通して、今後は学んだ事をいかに臨床の場で実用化して患者さんに提供できるかという課題に精進していきたいと思いました。また、事例報告では、私自身不完全燃焼でしたので再度挑戦し、今後も秋田県作業療法の発展に貢献していきたいと思います。今回発表において、快く承諾して下さった症例の方を初め、御指導して頂いた各先生方、並びに学会実行に携わった皆様に深く感謝申し上げます。今後ともどうぞよろしくお願い致します。

印象記 秋田県士会に入会して 初の学会参加を振り返る

森岳温泉病院 原田 智美

新年度が始まって間もない4月19日に、第23回秋田県作業療法学会が秋田テルサで開催されました。この4月から秋田県にきた私は、秋田県士会に入会して早速の学会参加となりました。土曜日の午前・午後、丸々一日を使って、数々の演題発表と特別講演がありました。

一般演題では、12名の方が発表され、質疑応答でたくさんのディスカッションがありました。それぞれの演題について、私も含め参加者皆で問題意識を共有し、一緒に考えることができたのではないかと思います。発表者の方々は、忙しい中わざわざ時間を作って日頃の診療の成果をまとめ、発表するという大変な作業をなされました。今後は、我々もそれをしていく番だなと思います。秋田県の作業療法をさらに盛り上げていくために、私も職場の仲間と協力して研究発表や症例発表に取り組んでいこうと思います。

特別講演のテーマは、日頃の診療業務の中ではあまり意識に上っていないかもしれない、栄養管理に関するお話でした。私自身が携わる身体障害領域のリハビリテーションでは、身体活動に何らかの低下を来した患者様達を対象とし、様々な活動を治療手段として用います。その治療成果を上げるためには、活動のエネルギー源となる栄養を必要に応じて摂取しなければいけません。それは考えてみれば当たり前のことなのですが、正直なところ、日常のセラピーの中で対象者が消費するエネルギー量がどのくらいになるのかということ、そのエネルギーをその人は十分に摂取しているのか（あるいは過剰に摂取してはいないか）というところまでは、考えが及んでいませんでした。栄養士や看護師、介護士の方々にお任せ状態であったと反省しています。リハ職が摂食と栄養状態にも目を向けることの必要性、リハビリテーションプログラムの内容がその人の栄養摂取状態に見合った活動量であるのか検討することの重要性について、考えさせられました。「体を動かさないとお腹がすかないから動きましょう」ではなく、「食べないとエネルギーが足りなくて動けないから、まず食べましょう」というところから働きかけというお話は、目からウロコでした。そして個別の具体的な内容も勉強になりましたが、これまで断片的に学んできた運動、筋力強化、エネルギー消費、栄養、摂食等の知識を統合して、リハビリテーションと栄養管理の関係を総合的に理解し、より効果的で合理的な治療が提供できるようになればと思いました。

夜には、ホテルこまちを会場として懇親会が開催され、にぎやかで楽しい時間を過ごすことができました。昼の発表で誰がどんな研究をしているのか知り、夜の懇親会で顔見知りになる、そうして研究仲間を増やすのが学会の一番の目的なのだとよく聞きます。

今回は何年かぶりに再会した先生や初対面の方々何名かとお話した程度で、やや人見知りして過ぎた感がありますが、少しずつ秋田県内での顔なじみを増やせたらいいなと、ひそかな野望を抱いて帰りました。秋田県士会員のみなさん、これからよろしくお願い致します。

印象記 第23回秋田県作業療法学会

サンクリニック 佐藤 文泰

平成26年4月19日に、第23回秋田県作業療法学会は開催されました。淡い水色の空から心地よい陽射しが注ぐ、春うららかな一日だったと記憶しております。過去最多の参加者数であることを示すように、会場内は非常に活気に満ち溢れていました。

県学会は良い意味で敷居が低く、肩肘張らずにいつも気楽な気持ちで参加させていただいておりました。しかし、今回は一般演題の座長（初体験）を仰せつかったため事前の準備が必要であり、数週間前から学会に真摯に向き合って準備を進めていました。そして、きっと学会前日はソワソワして緊張するはず・・・だったのですが、ちょっとした不注意からカッターで左親指を深く切り、多量の出血に見舞われてそれどころではありませんでした。「こんなことで学会を休んでなるものか」と必死に止血し、処置した指はガーゼと包帯によっていつもの倍の大きさになっていました。

こうして慌ただしく迎えた学会当日、資料を持ったりマイクを握ったりと、座長として求められる左手の所作には工夫が必要であり、壇上では左手の使い方を入念にチェックしながら、開始時間を待ちました。座長を務める一般演題が始まると、各演題の特色ある発表を興味深く拝聴させていただくことができ、緊張する暇もないほどでした。特に今回は、抄録をじっくりと読み込んだ上で関連知識を調べて理解を深めていたので、尚更に面白さを感じることができたと思います。これは座長の役得だなと感じました。活発に交わされる質疑応答の最中、座長の役割の一つである“与えられた時間内で終える”ことを果たそうとする使命感が頻繁に時計を気にさせ、非常に落ち着かない心境でありました。心の余裕のなさから、まとまりがなくお聞き苦しい発言もあったであろうと、参加者の皆様や演者の先生方に対して申し訳なく思っております。質疑応答の内容を把握しつつ、時間も気に掛けながら、状況に応じて端的にコメントするというのは、なかなか至難の業であり、自分の不器用さを痛感しました。

何はともあれ、皆様のご協力のおかげで担当させていただいた一般演題を、無事に終えることができ、初めての座長というプレッシャーから解放されることができました。安堵した気持ちで壇上から下り、水を口に含みながら左親指に目を向けると、指先に巻かれた包帯はうっすらと赤く滲んでいました。思い返せば、質問や意見を下さった先生方を指名するときの「どうぞ」と手を差し出すアクションには左手を多用していたし、座長の間は多少の興奮状態だったので血の巡りも良かったかもしれません。それでも幸いにして大事には至らず、その後も学会に参加することができました。

特別講演では横山先生のお話の上手さに引き込まれ、栄養とリハビリテーションに関して新たな認識を抱くきっかけを与えて下さいました。また、一般演題の一つひとつから演者の思いが伝わるとともに、作業療法のあり方は対象者の数だけあるという、作業療法の彩りと魅力を改めて感じることができました。そして、久しぶりに出席させていただいた懇親会では、多くの新入会員の自己紹介を楽しく拝見させていただくことができました。

無茶な要求に対して拒否という選択肢を持たず、果敢に一発芸を披露する物怖じしない新入会員の態度に頼もしい印象を受け、秋田の作業療法の未来は明るいと確信しました。また、余興として繰り広げられたビンゴの景品としてくじをいただいたのですが、なんとそれが当選していたというのは良い思い出です。

最後になりましたが、高見学会長をはじめ実行委員の皆様には、和やかでありながらも作業療法士としての教訓を得る機会となった学会の企画と運営はもちろん、私に座長の機会を与えて下さったことを、この場を借りて深く感謝致します。ありがとうございました。



「精神科デイケア必携マニュアル

地域の中で生き残れるデイケア」

書評

著者：長谷川直実 他 出版：金剛出版
価格：3024 円(税込) 194 項

医療法人回生会 秋田回生会病院 デイケア室 平岡 雄哉

さて、今回ご紹介するのは「精神科デイケア必携マニュアル-地域の中で生き残れるデイケア-」です。いや、これホント良い本なんです。デイケアにお勤めの方なら一度は読んだことがあるかもしれませんね。え、まだ読んでいない？それは大変だ。今すぐ秋田駅前のジュンク堂書店へ走ってください。

これは、北海道は札幌市にある地域密着・都市型デイケア「デイケアクリニックほっとステーション」の10年間の軌跡を書いた本なんです。

そういえば、コンビニのLAWSONの中期事業戦略が2013年10月から「マチのほっとステーション」から「マチの健康ステーション」に変わったのを知っていましたか？はい、どうでも良い話ですね。

さて、本題ですが、昨今「デイケア依存批判」にさらされる精神科デイケア。生き残るために必要なことはなにか。現在、私は秋田市の精神科デイケアに勤務していますが、「規模が小さい」「昔から通っている人が多く若い層が少ない」そういった理由で固定プログラムと固定メンバーに頼ってしまう。そんな現状は否定できません。しかし、通過地点としてのデイケア本来の役目を担うためには、スキルアップや目的志向型のプログラムは必須であると言えます。既存のものを大事にしつつ、新しいことを始めなければいけない。日々葛藤です。ただし、新しいことを始めるのはエネルギーも必要で、不安も大きいものです。

そこでこの本の登場ですよ。この本のありがたいところは行っている60種類ものプログラムに

ついて惜しげもなく具体的な内容を紹介しているところなんです。先人の知恵は、迷える子羊を優しく導いてくれるのです。

もちろん、当デイケアはこの本に紹介されているデイケアとは規模がまったく違い、また、環境もまったく異なります。単純に応用出来るというわけではありません。しかし、取り入れられる部分は多くあると思います。多少のアレンジが必要なのは明白ですが、「地域連携・包括型」「機能分化・専門デイケア」の両論で利用者個人のリカバリーを目指すという本質は変わりありません。プログラム依存のデイケアになることは避けなければなりません。デイケアに通って来る意味、達成感、リカバリーに必要なスキル、そういったものを得て、デイケアを踏み台に次のステップに行くためにはプログラムは非常に重要な意味を持っていると感じています。

プログラム紹介以外の内容も充実しており、「厄介なトラブル、触法事例」「医療的介入・訪問看護・生活支援」なども触れられています。

さらに、私が影響を受けた内容として、第6章で触れられている「各職種の役割」という部分です。衝撃だったのが、他の各職種については触れられているのに、作業療法士については書かれていない。まあ、うっかり「OT のこと書いてないじゃん！」と一人言を漏らしてしまったのはさておき、その中で書かれていた「専門性より個性？」という言葉。「メンバーはスタッフへ相談する場合、職種としての専門性を考えて選んでいることもあるが、個性や人間性や、自分との相性といった部分で選んでいたりするものだ」と書かれており、それは日々のデイケア業務の中でまさに感じている通り。作業療法士という専門性はもちろん重要であるし、誇りを持って働くべきですが、そこに捉われ過ぎず、一人の人間として自分を磨いていく必要があることを再認識した一文でした。さて、拙い文章で恐縮ですが、少しはこの本の素晴らしさが伝わったでしょうか？もちろんデイケアにお勤めの方だけではなく、精神科作業療法の中でも応用出来る内容だと思います。興味を持たれた方、今すぐジュンク堂書店へ走れ！※注：この文章を書いているのはジュンク堂書店の回し者ではありません。

シリーズ「作業療法と生活考」NO. 58

今一度、課題指向型アプローチを考える

秋田大学医学部保健学科 金城 正治

皆さんは課題指向型アプローチをご存じでしょうか。作業療法士の職業柄、聞いたことがある方は多いと思います。1990年代からリハビリテーションのアプローチ方法として実践されてきました。理学療法でも、雑誌「理学療法」で、2010年の12月号は課題指向型アプローチの特集が組まれていました。これまでリハビリで実践されていた運動の繰り返しよりも、日常の課題に着目して、その課題の運動課題を分析して、課題の遂行をしていくアプローチである。そして、ケースの自発性、積極性なども重要視している。

作業療法では、日常生活、活動や作業の遂行を目的にしているので、この課題指向アプローチはすでに実践していると思われる。特に作業療法士は専門性として課題分析はできる職種である。しかし、他動的な運動療法（たとえば関節可動域訓練、ストレッチ、筋の随意性回復、筋力強化など）を実践していることも多い。この運動療法でも効果はあるが、課題や目標をケースと共有して、分

析してすすめているのだろうか。そして、この要素的運動療法が実施されたあとすぐに課題全体の中で実施して、促しや確認をしているのだろうか。

課題指向型アプローチをふまえて運動療法を実施することが、有効であるとエビデンスや基礎研究でも報告されている。特に脳卒中治療ガイドライン 2009 では、「麻痺側上肢に対し、特定の訓練（麻痺側上肢のリーチ運動、メトロノームに合わせた両上肢の繰り返し運動、目的志向型運動、イメージ訓練など）を積極的に繰り返し行うことが強く勧められる（グレード A）」と記載されている。

課題指向型アプローチは、1932 年に Bernstein が提唱したシステム理論を根拠にしている。システム理論とは、「人間の運動や行動は何らかの課題を遂行している状態であり、その課題の達成のためにいくつかのシステムが動員されたり、組織化されたり、ある行動パターンが生じる」とも説明されることもある。

作業療法でも 1980 年頃から Gary Kielhofner による人間作業モデルが提唱された。このモデルでは、人間行動理論と一般システム理論が用いられており、人間を解放システムと捉え、意志・習慣化・遂行という 3 つのサブシステムからなるとしている。1995 年度の改訂版からは、ダイナミックシステム理論・カオス理論も取り入れられ、人間は複雑でダイナミックなシステムとして概念化している。詳しくは作業行動研究会を参照してください。

また、課題指向型アプローチは、ファシリテーションテクニック、CI 療法、認知運動療法、行動療法等においても取り入れられている。各療法についても講習会や書物、専門団体の活動を参照してください。

繰り返しとなるが、作業療法で支援される Activity, グループ訓練, ADL, APDL, 余暇活動, 就労支援, 社会参加も一つの課題でもあり、運動・動作分析とともに、対人関係スキル、心理精神的分析、環境分析などが行われての系統的、戦略的実践であるかを考えていく必要がある。そこに療法として根拠があると思われる。我々作業療法士は、課題指向アプローチを実践していると思うが、今一度考えていく事も重要である。これは生活行為マネジメントにもつながっていくと思われる。

《参考文献》・脳卒中治療ガイドライン 2009

職場紹介

秋田赤十字病院 古谷 博子

みなさん、こんにちは。秋田赤十字病院リハビリテーション科に勤務しております、古谷です。今回は当施設についてご紹介させていただきます。

秋田赤十字病院は、大正 3 年 7 月 1 日に開設（平成 10 年 7 月 1 日移転新築）されました。一般病床 360 床、政策病床 136 床（救命救急医療 50 床・周産期医療 56 床・神経病医療 30 床）の計 496 床を許可病床数としております。救急救命センター（第三次救急指定病院）や総合周産期母子医療センター、災害拠点病院（地域災害医療センター）などたくさんの機関指定や認定をうけています。平成 24 年度 1 月 23 日からは、秋田県ドクターヘリ事業も開始されました。作業療法は平成 13 年から開設され、作業療法室の窓からは、ヘリポートや格納庫、通信センターの一部をみることもできます。

現在、リハビリテーション科は、理学療法士 7 名、作業療法士 4 名、言語聴覚士 3 名（1 名非常勤）の体制をとっております。作業療法部門は今年度より、初の男性スタッフが配属され、作業療法士女性スタッフ全員が彼の活躍を大いに期待しているところです。

リハビリテーション介入依頼の 58%を整形外科・脳神経外科・神経内科の 3 科が占めております。発症・受傷・手術直後からリハビリテーション介入を開始しており、時には ICU*、HCU**で患者様のリハビリテーションに関わることもあります。一方で、廃用症候群に対してのリハビリテーション依頼も多くを占めております。

早期離床を含め、家庭復帰・社会復帰のための援助を医師・看護師・療法士・医療ソーシャルワーカー等と連携をとりながらすすめています。また、呼吸サポートチーム・栄養サポートチーム・緩和ケアチームにも療法士スタッフが関わり、それぞれと連携をとりながらリハビリテーションサービスを提供しています。今後も、急性期病院としての早期リハビリテーション、早期離床の役割を果たしつつ、地域医療機関との連携を充実させていけるよう、がんばってまいります。

会員異動情報

	氏名	旧施設	新施設
異動	柳田 綾耶香	YAMAZEN 本荘整形外科	介護老人保健施設 あまさぎ園

編集後記

例年だと、そろそろ梅雨の時期に入る頃ですが、今年はまだ 6 月にも関わらず、連日 30℃を超える日々が続いております。今年、新たに秋田県士会に入会された方や新人社員の皆様は、入社してから早くも 2 ヶ月経ちましたが、どのようにお過ごしでしょうか？

今年、当院では ST の新人さんが 1 名新たに加わりました。例年であれば、多くの新人さんを迎えるので、少し寂しい気持ちです。

最近読んだ本の中で、99 歳の名言に「3 日以上は考えない。今日何をやるかだけ。」とあり、また先輩が読んだ本には「昨日にこだわり、明日を夢見て、今日を忘れる」との一節があったという話を聞きました。本自体は別物ですが、私にとってはとても印象的で、思わず納得してしまいました。

普段生活している中で、うまくいかないと引きずってしまい、将来はこんな自分になりたいなと思いつきながらも現実と比較すると、それに至ってないとまた落ち込んだりの繰り返しで、,, 確かに「今日やること」を忘れてしていると改めて実感しました。それと同時に、今日やることを一つ一つ積み重ねることで先につながっていくものだったと思った今日この頃であります。

編集担当(yu-min)

広報部から

・会員異動の際は、お早めにお知らせください

県士会ニュース「きりたんぽ」では会員の異動情報(新規入会・退会含む)を取り扱っております。正確な情報をお届けできるように、広報部一同、これからも頑張っていきますので、異動の際はお早めにお知らせください。連絡先は事務局メールアドレス has80970@snw.odn.ne.jp です。ご協力よろしくお願い致します。

・研修会情報をお知らせしております。

余白を有効活用して、県内で開催される講習会・研修会情報を公開しております。院内での小さな勉強会でも構いません。「他の病院から参加者を募り、実りある研修にしたい」「情報交換をしてお互いの技術や知識を高めたい」その思いが秋田の作業療法を発展させます。みんなで秋田を盛り上げていきましょう。情報お待ちしております。宛先はこちら a-ot-kouhou@par.odn.ne.jp

創業 120 周年の福祉機器と

リハビリテーション機器の総合メーカー

酒井医療株式会社

仙台営業所

〒984-0032 宮城県仙台市宮若林区荒井字遠藤 47-1

TEL 022-390-6840 FAX 022-390-6842