



Vol. 36 No. 3
2019. DEC



秋田県作業療法士会 印刷 川嶋印刷株式会社

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.org/>
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・児玉 達則
TEL 0186-37-3511 FAX 0186-37-3483
E-mail akita_ot_kouhou@akita-ot.jp.org
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 akita_ot@akita-ot.jp.org

巻頭言 「医療安全に興味はありますか？」

杉山病院 鈴木 ひろみ

作業療法士として働いて 24 年半、このたびなぜか「医療安全管理責任者」に任命されてしまいました。これまでは看護師が担当しており、それ以外の職種が担当するのは初めてのことです。しかも私自身医療安全に携わるようになってからはまだ日が浅く、知識も経験も乏しいものでしたので到底務まるまいという思いもありましたが、ここは踏ん張って挑戦してみることにしました。

私は 3 年半前に医療安全管理委員会の下部組織である「リスク委員会」に配属され、初めて医療安全の業務に携わることになりました。予備知識もなく参加しているだけの委員でしたが、あるとき当時の管理責任者に「研修を受けてほしい」と言われました。それが秋田県医療安全管理者養成研修でした。7 回にわたり、会場である横手市の秋田県立衛生看護学院に通いました。そこでは医療安全に係わる基礎知識から分析方法、事故の防止対策と対応などを学びました。中でもコミュニケーションスキルの講習が新鮮で、なぜ医療安全にコミュニケーション？と思いましたが、医療安全の土台には情報がいきわたった文化が重要であることを知りました。講習を修了すると医療安全管理責任者になるための要件を取得できます。もちろん受講者全てが管理責任者になることはなく、管理運営の上で必要な知識とスキルを学ぶためでもあるので、まさか自分が担当するとは思っていませんでした。

ところで、医療安全管理責任者とはどのような業務なのでしょう。厚生労働省では「…安全管理に関する医療機関内の体制の構築に参画し、委員会等の各種活動の円滑な運営を支援する。また、医療安全に関する職員への教育・研修、情報の収集と分析、対策の立案、事故発生時の初動対応、再発防止策立案、発生予防および発生した事故の影響拡大の防止等に努め…医療機関における安全文化の醸成を促進する（途中略）」と定義しています。なかなか大変そうな仕事ですが、幸い周りには経験豊富な諸先輩方がおり、いつでも声をかけてくれる環境でした。

私の管理責任者としての主たる業務は、インシデント・アクシデントレポートの収集と分析、リスク委員会の開催と医療安全委員会での報告、研修会の企画運営です。また重要となるのが職員への啓蒙活動です。ポスター作製や院内のラウンドを行い情報収集、指導を実施しています。リスク委員会には医師、看護師、薬剤師、放射線技師、栄養士、事務職員の多職種が在籍しています。これまで交流のなか

った職員ともつながりができ、医療安全以外の場でも活用させてもらっています。

業務量が多く時間的にも大変ですが、非常にやりがいのある仕事です。これからの課題としては…まずは知識不足、経験不足です。これについてはひたすら勉強し実地経験を積んでいくしかありません。それから報告書の偏りです。圧倒的に病棟の報告が多く、それ自体は不思議なことではないのですが、やはりそれ以外の部署は少ないという印象はあります。レポートを書くことが何か懲罰的なイメージがあるのはぬぐえないようですが、ちょっとした気づきの積み重ねが事故の予防につながります。誰でもひやり・はっとした場面は体験していることでしょう。今ではリハビリスタッフも積極的にレポートを書き、それをもとに対応を再検討したり環境改善をするなど役立てています。

11月は医療安全推進週間があります。現在、それに向けて準備をすすめているところです。みなさんの施設でも何か取り組みを行うというところが多いと思います。ぜひ積極的に参加して、改めて医療安全について考える機会としてみてください。

印象記① 高次脳機能障害講演会に参加して

JA 秋田厚生連能代厚生医療センター 菅 祐典

私は9月21日に秋田テルサで開催された第12回高次脳機能障害講演会に参加してきました。高次脳機能講演会には初めての参加でしたが、12回も開催されていることに納得できるようなとても勉強になる研修会でした。

講演Ⅰでは「高次脳機能障害の診断」というテーマで文教認知神経科学研究所所長の武田克彦先生が講演してくださいました。もの忘れが目立ってきたり、急に病室がわからずベッドに戻れなくなってしまったりと一見アルツハイマー病や地誌的障害が疑われますが、単にこのような病態だけでは判断せず、病歴を聞き直したり以前に脳に病気や損傷がなかったかを調べなおすことが大切だということがわかりました。その症状がどのような背景で出現しているのかを考え治療していくことが必要であり、作業療法士が密に関わっていかねばいけない分野であると感じました。また「ぼくはもの覚えが悪い」という本を紹介する中で、記憶にはさまざまな様式があり、単に認知機能とひとまとまりに考えることができないということも学びました。

講演Ⅱでは県立リハビリテーション・精神医療センターの言語聴覚士、作業療法士の先生方が、高次脳機能障害を呈した症例への関りを発表してくださいました。高次脳機能障害は経過が長くなることが多く、よりその人の生活に密着し治療していかねばならないと改めて感じました。先生方の関わりを今後の治療に活かしていければと思いました。

講演Ⅲではあきた高次脳機能障害家族会の代表の方が「体験発表」というテーマで、配偶者が高次脳機能障害を患った体験談を聞くことができました。高次脳機能障害は整形疾患や身体の麻痺とは違い、外見で判断することが困難であり、一般の方への認知度も低いと考えています。代表の方の話を聞いて、周りの方には気づかれにくく、理解されがたいものであり家族の方も関わり寄り添っていくことが難しい障害であると感じました。物忘れが出てくるだけでなく、感情がコントロールできなかったり、そのために家族をはじめ隣人や地域の方との関係がうまくいなくなってしまうたり、患者様本人もつらい気持ちですが、患者様の家族も同じかそれ以上につらい気持ちになるということはこの講演を通して感じました。私も普段の臨床現場で家族の支えが大事ですよと簡単に話してしまうことがありますが、一言で済ませられるようなことではないなと改めて考えさせられました。作業

療法士として患者様本人だけでなく家族への関りを大切にし、また地域への情報発信も同時に進めていく必要があると感じました。私は急性期病院に勤務しており、自宅退院後の患者さんの情報を知る機会が多くありません。そのため、今後このような機会があれば積極的に参加し、患者さんの退院後の生活まで考慮した診療ができるよう精進したいと思います。

印象記② 高次脳機能障害講演会に参加して

介護老人保健施設 西風苑 高橋 照子

令和元年9月21日に行われた第12回高次脳機能障害講演会に参加させていただきました。今回の研修では、対象が作業療法士や医療従事者だけでなく、当事者やご家族など一般の方も参加していたため、いつもの作業療法士が対象の研修会とは違う雰囲気だったことが印象に残っています。

私は介護老人保健施設で勤務しているため、高次脳機能障害の利用者と接することが多いのですが、利用者によって症状が異なり、症状の理解が難しく、日々勉強不足を感じていたので今回の研修会に参加させていただきました。

講演会では、文京認知神経科学研究所の武田克彦先生による「高次脳機能障害の診断」、秋田県立リハビリテーション・精神保健センター 言語聴覚士 能登靈威先生、作業療法士 井上千絵美先生による症例を通したそれぞれの関わりについて、あきた高次脳機能障害家族会 松橋良和氏による「体験発表」の内容で行われました。

武田克彦先生による講演では失語症、純粋失読、半側空間失認、病態失認などについての説明がありました。高次脳機能障害の診察では、使えるものは何でも使い、診断に至るまでには診察の途中でも病歴を聞き直し、これしかないか決めつけるのではなく、いろいろな病態を思い浮かべて診察する事が大事、とのお話がありました。

井上千絵美先生による発表では、低酸素脳症により多彩な高次脳機能障害を呈した症例が社会参加を目指した作業療法の実践について報告がありました。身体機能障害と高次脳機能障害の問題があり予後予測が難しく、1ヵ月ごとに短期目標を設定介入し、目標達成に応じて次の目標設定に繋がっていました。多職種が連携しながら身体機能、ADL向上に向けて取り組み、社会参加に向けて準備を行った時期ではキーパーソンである父親の希望も確認しながら職業前評価・訓練を行い、父親にもフィードバックする事で就労支援の提案、選択を行っていました。多職種や家族と連携を図る事で、目標が社会参加までに拡大しており改めて多職種連携や家族との関係性の重要性を理解する事ができました。

「体験発表」では、奥様が高次脳機能障害を呈した時の家族の混乱、悲しい気持ち、近所住人・外出先での周囲の人たちからの冷たい言動など、聞いている私の心にも突き刺さるものがありました。仕事を早期退職し、奥様の介護に専念すると決心し在宅介護を行います。親戚の人たちの協力、高次脳機能障害の家族会への参加により、同じ思いを共有しアドバイスをもらう事で精神的負担が軽減されていました。

今回、このような講演会に参加し、改めて多職種連携の重要性、家族との関係性の重要性を学びました。また、家族の思いを聞く事で作業療法士として関わる事の責任の重さ、作業療法士として何が出来るのかを改めて考える機会となりました。今回学んだことを活かして、利用者に関わって行きたいと思えます。

シリーズ「作業療法と生活考」NO. 72

「シンパシー-sympathy とエンパシー-empathy」

秋田大学医学部保健学科 金城 正治

この二つの言葉の違いが分かるでしょうか。

最近ではエンパシーが求められるようになってきました。英語の辞書で見ると、シンパシーは人・事などへの同情、共感する、思いやり、～に対するお悔やみ、追悼の気持ちと表現されています。同情と言うネガティブな意味合いで使われることも多いです。エンパシーは、感情移入、人などへの2者間の共感と表現されています。同情というニュアンスが少なく、共感して態度や行動に現れる様子です。どちらにも共感のニュアンスがあり分かりづらいこともあります。

シンパシーは、相手の感情を自分の過去の体験や知識などで感じ取ることのようです。つまり自分の気持ちが主体の感情です。相手の感情を避け、上から眺めている状態でどこか他人事になります。たとえば「台風による災害の様子をテレビで見て、死者も出て痛ましいと思った。早い復興をできればいいなと思った」などの使い方があります。

これに対してエンパシーは、相手の気持ちが主体の感情で、気持ちを共有、分かち合うこととなります。相手の感情を自身も感じ、寄り添っている状態のようです。「台風による災害の様子をテレビで見て、死者も出て痛ましく、あきらめやつらさを押さえて気丈に後片付けをしてるかもしれない。私が今できることはなんだろう」。以前に同様な体験もあるとエンパシーになりやすいですが、必ずしも体験は必要ではないようです。

また、「対話流-未来を生み出すコミュニケーション」(作者: 清宮普美代, 北川達夫) という本によると、「シンパシーとエンパシーの違いは微妙なものですが、最大の違いは発想の前提にあって、相手のことがわかるという前提で考えるのがシンパシー、相手のことがわからないという前提で考えるのがエンパシーです」の記述もあります。国語の問題でいうと、「その時、主人公はどんな気持ちでしたか？」と問えばシンパシー、「あなたが主人公と同じ立場に置かれたら、どんな気持ちになるとおもいますか？」と問えばエンパシーです。シンパシーだと「主人公の気持ちになって考えましょう」ということ。一方、エンパシーでは「主人公の気持ちは本人にしかわからない」ということで、自分自身に置き換えて考えますと述べています。

我々は障害のある方、病気の方をどう捉えているのでしょうか。一般には「大変ですね、可哀想、よく頑張っているね、感動した」などと捉えている事もあります。これはシンパシーです。障がい擬似体験でも大変さを体験し、そこを強調して「優しくしましょう」「障害者は・・・だ」「この方は・・・だ」とラベル付けしてしまっていることもよく見られます。自分は健常者との立場で、障がい者とは違うという枠組みを無意識に作っているかもしれません。来年はオリンピック・パラリンピックがあり、障がいのある方のスポーツを見て感動することは大切な感情ですが、一般的なスポーツと違った視点が自分の中にあるのでしょうか。

相手への理解ではこのステップもとても大事ですが、ここで終わると不十分な理解や気づきとなります。そこでエンパシーの視点が必要になってくると思います。我々も色々と違うように、障がい

のある方にも色々な方がおります。他人を全部理解することはできません。理解できていることは限られています。知らないことが多いかもしれません。この事を前提にしながら、相手を理解しようとする姿勢も必要になります。

我々が作業療法を支援している方に対して、その人の立場になって考えているでしょうか。治療者、支援者目線で見えていないでしょうか。相手を受身的な立場にしていないでしょうか。リハビリでは、能動的な考え、動き、行動にしていくことも必要です。それにはエンパシーのプロセスも大事です。感情や共感は無意識なことも多いです。自分のことを振り返るのも必要です。相手に同情、共感、思いやり、共鳴する、シンパシーする自分の感情も大切です。そして、相手の気持ちを分かち合う感情も大事です。

「自分が高齢になるということ」

書評

【著者】和田 秀樹 【出版】新講社 【価格】900 円+税 【ページ数】183 頁

介護老人保健施設なごみのさと 高橋 甲介

今年で25歳になり周りの方からは「まだまだ若いよ」と言われる私ですが、老健に勤務し様々なタイプの高齢者の方々と触れ合わせて頂いている日々の中で、自分は今後どのような老後を迎えるのだろうか…と思うことがありました。その思いとぴったり当てはまるタイトルに惹かれてこの本を読んでみることにしました。

この本は「高齢者専門の精神科医」としてご活躍され、国際医療福祉大学大学院教授もされている和田秀樹先生が、30年間の仕事の中での様々な高齢者との出会いを踏まえて、主に認知症の観点から「人はどのような後半生を送ればいいのか」というポイントをまとめた内容になっています。

様々なポイントを章ごとに分けて紹介している本書ですが1冊を通して共通しているテーマがあります。そのテーマは「人がボケるのは当たり前のこと。だから恐れるものではない」というものです。

和田先生は本書において「人は85歳を過ぎると約40パーセントの人に認知症の症状が現れ、脳を解剖してみるとほぼ全員の脳にアルツハイマー型認知症特有の所見があるそうです。つまり高齢になればボケは避けられない物であり、長生きしたいのであればそれは同時にボケを受け入れて生きることなのです。」と述べられています。この文章を読んで、自分もボケることは避けられないのか…と暗い気持ちになりかけましたが、その後書かれている2つの文章で気持ちは一気に楽になりました。

1つめは「人はボケるということを素直に受け入れ、どうせなら愛されるボケになろうと決めてしまえばいろいろな意味で人生は楽になります。」というものです。

私自身正直なことを言えば認知症の高齢者の方を相手に仕事をする中で認知症のマイナスな面を目を向けてしまい「できるならボケたくない」と思うことがありました。しかし、この文章を読んだからは「ボケる」ということに対する不安感が和らぎ、「ボケたくない」という考え方から「ボケるなら良いボケ方をしよう」と言う風に思えました。

2つめは「過去の嫌な思い出、毎日の決まった約束事、そういうものからすべて解放されて楽しい思い出に浸ってのんびり過ごせるならそれは幸せな時間という事もできます」というものです。

和田先生曰く、認知症には過去の記憶が比較的残るだけでなくつかったり苦しかった記憶を自分に都合が良い記憶として書き換えてしまう力があるのだそうです。

実際これまで関わらせていただいた高齢者の方々のことを振り返ってみると、過去のつらい記憶

を思い返して悲しんでいる方より、事実とは違う内容が混ざりながらも過去の思い出を楽しかった物として思い返して、笑顔で過ごしている方のほうが多かったように感じます。それを踏まえて考えてみると、ボケたとしても昔の記憶は残り、事実では無くても自分が楽しかったと思うことができるならそんな老後もいいかもしれないと思えました。

すべて読み終える頃には私の中での「ボケること」に対するイメージは前向きなものになっていました。まだ老後を迎えるには少し時間がある私ですが、今後老後を迎えてボケたとしても「愛されるボケ」になれるよう今この時を楽しみながら生きて、将来へその記憶を残していければと思います。

自分が将来ボケることに対する不安や、ボケることに対するマイナスイメージを抱いたことのある方に是非おすすめしたい本でした。

職場紹介

老人保健施設くらかけの里 安場 恵

社会福祉法人敬仁会「老人保健施設くらかけの里」は、平成3年に開設された秋田県潟上市にある施設です。施設の近くには、天王グリーンランドや新しく出来た潟上市の市役所があります。隣にある「特別養護老人ホーム松恵苑」,「老人介護支援センター・ケアプランセンターてんのう」,少し離れたところにある「地域密着型特別養護老人ホーム聚恵苑（じゅけいえん）」,「デイサービスセンターはまなす」が同じ法人の施設です。

○くらかけの里のリハビリ職員について

- ・作業療法士常勤5名
- ・理学療法士常勤2名,非常勤1名
- ・言語聴覚士非常勤1名

近隣施設に比べてリハビリ職員の配置が手厚い施設であると言えます。そして今年9月から協力病院である藤原記念病院の言語聴覚士を非常勤として週1回派遣してもらい、利用者の方の口腔機能や嚥下機能、発声などについて評価・リハビリしていただいています。



○入所リハビリについて

入所の定員は100名で、リハビリ職員全員が入所者のリハビリを担当しています。個別リハビリと集団リハビリを実施しており、個別リハビリは利用者ごとに合わせた内容で実施しています。在宅復帰を目指す利用者の方に対して、リハビリ回数を増やして対応し、在宅復帰出来るように関わっています。また、短期入所利用者に対しても個別リハビリを実施しており、必要に応じて集団リハビリへも参加していただいています。その内容は、機能訓練やADL訓練に加え、物作りを行ったり、お天気の良い日は散歩に行ったり、認知面にアプローチするための脳トレを行ったり、様々です。

集団リハビリでは、棒体操や立ち上がり練習、レクリエーション要素が多い体操、セラバンドを用いた体操など週4回実施しています。

○通所リハビリについて

通所リハビリの定員は12名で、少人数のこじんまりとした環境で利用者の方に過ごしていただい

ています。通所リハビリ担当は4名で、入所と兼務して行っています。在宅生活での困りごとを聞き、目標設定し、ご本人と目標を共有した上でリハビリを実施しています。また、ご家族に來所していただき医師を含めた多職種でリハビリ会議を実施しています。ご家族から直接自宅での様子を聞くことが出来、またリハビリの目標や方針を一緒に決め、情報を共有出来る貴重な場となっています。

○その他の活動について

くらかけの里にとどまらず、同法人の地域密着型特別養護老人ホーム聚恵苑へ出向いて週2回利用者にリハビリを行っています。この聚恵苑にはリハビリ職員が配置されていないため、利用者の方へのリハビリに加え、介護士に対して利用者の起居・移乗動作の介助方法の指導を行ったり、職員への腰痛予防の研修を行ったり、様々な要望へ対応しています。



○最近の取り組みについて

リハビリ職員も増えたため、リハビリ以外でも「作業活動の日」を設け、入所者の余暇時間の充実のために、季節の飾りを作るなどの取り組みを始めました。10月はお花紙を丸めて作ったブドウや、ちぎり絵で栗や柿などを作成しました。利用者の方は完成したものを自分のお部屋に飾ったり、ホールに飾って皆さんと秋を感じていました。



今後もこのように、リハビリ以外でも利用者の余暇活動へも介入し、充実した施設生活を送ることが出来るように関わっていき、地域に根差した施設でのリハビリテーションの提供に努めていきたいと考えています。

講習会・研修会情報

「令和元年度 厚生労働省指定 臨床実習指導者講習会」

【日時】 令和2年3月28日(土) 9:30~18:50 (受付開始8:30~)

3月29日(日) 8:45~16:05

*2日間共に演習・講義を受けながらの昼食になります。

*当日パソコン持参が可能な方はご持参をお願い致します。

【会場】 秋田大学医学部保健学科 医学系研究棟 第1講義室

【定員】 100名 *経験年数4年目以上の方(非県士会員でも受講可)

【参加費】 1000円(資料代として)

【申し込み方法】 氏名、協会会員番号、所属施設、経験年数、職種を記載し、県士会HP内の登録フォームにてお申し込みください。

【申し込み締め切り】 令和元年12月23日(月) 正午まで

広報部から

・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」その想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 akita_ot_kouhou@akita-ot.jpn.org

編集後記

年の瀬も押し迫ってまいりました。皆さんにとって、2019年はどんな1年だったのでしょうか？私は今年職場を変え、地元秋田に戻ってきました。4月から振り返ると、あっという間の1年。しかし、ただ“過ぎ去った”という感覚ではなく、出来ないなりに考え、悩み、充実していた日々を送れたと思っています。私の好きな言葉に、「今を精一杯輝かせる」という言葉があります。臨床では、治療が上手くいかなかったり、先輩方を見て焦ったり…色々悩むことが多いです。しかし、成長するためには、焦ることなく、今、目の前にいる患者様を良くできるよう一生懸命もがき続けるしかないのかなと最近感じています。仕事だけでなく、プライベートでもやりたい事を思いっきり楽しみ、来年も充実した1年にしたいと思っています。(mari)

(一社)日本義肢協会登録
東北 101号



株式会社

千秋義肢製作所

~~~~~  
義手・義足・装具・車椅子  
リハビリ用品  
~~~~~

秋田市新屋豊町 1-22

TEL 018-823-3380

FAX 018-862-5126

<http://www.sensyugishi.co.jp>

SAKAImed

立位移動補助具 アクティーモ NR

actimoNR

早期活動を促す

新しいリハビリテーション

脳卒中発症後早期の方でも、下肢・体幹を支持保持して安全に立位姿勢を保てる設計で、早期からの立位・移動リハビリテーションに最適です。



お問い合わせ先

酒井医療株式会社

www.sakaimed.co.jp

東北支店 盛岡営業所

(青森・秋田・岩手エリア担当)

TEL : 019-656-5336

東北支店 仙台営業所

(宮城・山形エリア担当)

TEL : 022-390-6840

仙台営業所 郡山オフィス

(福島エリア担当)

TEL : 024-927-0231