

Vol, 36 No. 4
2020. Mar



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.jpn.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.jpn.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.jpn.org
印刷 川嶋印刷株式会社

巻頭言 「竿燈言 (かんとうげん)」

秋田大学大学院医学系研究科保健学専攻 高橋 恵一

この機関紙の巻頭言を書いたのはいつぶりでしょうか。たしか、私がまだよさこいソーランのチームに入っていて踊っているときのことを書いたはずですから20代後半か30代前半、まだスリムな体型の頃だったと思います。さて、月日は流れ、つい先日4回目の年男を迎えてしまいました。よさこいチームはとっくの昔に引退し、それとともに運動習慣が激減し、現在のメタボなボディとなっております。ただ、祭り好きの血が騒ぎ、40代になってから地元の竿燈会に入り、重さ50kgと言われる大若を現在でも挙げております。

さて、よさこい踊りの時にもあの激しい踊りの振り付けをなかなか覚えられずにチームのメンバーに迷惑ばかりかけていたのですが、現在の竿燈でもなかなか上達できずに竿を倒したり、フォローしてもらったりと相変わらず周りに迷惑をかけております。同じ時期に入った大学生の皆さんは2~3か月でもう肩、額、腰で竿を挙げるができるようになってるのに、私ときたらいつまでたっても肩でも安定させることができずにあちこちウロウロ。そしてまたその練習後にくる筋肉痛がなかなか取れない。若い時には1~2日でなくなっていたはずなのに下手をすると5日くらいしても取れずにまた次の練習日がきてしまう始末。筋トレの理論で「超回復」というのがありますが、私の場合は「超遅い回復」。40代になって「一気に来た!」「これが『若い』というやつか…」というのを実感している今日この頃です。

竿燈は趣味でやっているし、もともと上手くできていないので、今後もっと老いて竿を挙げられなくなったとしてもそれは仕方がないと割り切れるのですが、最近仕事で困ったことがありました。大学の基礎作業学実習という科目で鯉のぼりを作るのですが、シーツにペンキで色を塗って、それをミシンで袋縫いする工程の時のこと。例年のごとく学生さんたちはミシンをうまく使えずヘルプを求めてきました。どれ、よく見とけよ!と言って颯爽とミシンの前に座り、シュシュシュッ!と糸をミシンの金具に手早く通して行って最後の針に糸を通す時でした。針の穴がぼやけて見えないのです。いわゆる「老眼」というやつです。こうなったらもう勘で通すしかありません。しかし、いくらチャレンジしても通らないと「通すのは自分でやって」ともう諦めてしまいました。スポーツや踊り、竿燈な

どとは違ってこういうスキルには自信があったし、40年生きてきて視力で困ったことはなかったのに、それが出来なくなってしまったことに強いショックを受けました。ICFでいうところの活動レベルでは単に「針に糸を通すことができない」かもしれませんが、参加レベルでは「教員として手本を示すことができない、役割の一部を担うことができない」「自己のスキルに対する自信や威厳の喪失」といったところでしょうか。

私はこの体験から、自分がこれまで作業療法士として関わってきた対象者の方々の喪失感にどれだけ気づいてあげられてきたのだろうか、と今更ながら思うようになりました。我々はどうしても対象者のできない部分に注目しがちですが、その前にこの人が今まで生きてきた中で得意だったこと、自信があったことって何だったのだろうということを中心に留めておく必要があると思います。そして、それが失われた時の気持ちにどう寄り添えばいいのかは、これから自分がどんどん「老い」や「喪失」を体験していく中で考え、学んでいくのだろうと思います。



中リハの 原田 くん と

印象記① 令和元年度精神部門研修会に参加して

協和病院 岩淵 彩奈

令和元年11月16日に秋田大学にて令和元年度精神部門研修会が開催されました。本研修会は、「精神科領域における認知機能障害の評価とアプローチ～それだけでなく精神科OTが大事にしたい考え方も～」というテーマの下に、京都府立洛南病院で作業療法士をされている岩根達郎先生に講義していただきました。研修会で印象的であったキーワードとして、「障害者スポーツ」「ウェルビーイング」「仲間」があります。それらについて、主観も交えてお伝えしたいと思います。

午前の講義では、岩根先生が大切にされている理念や実際に地域で取り組んでいる活動についてのお話でしたが、特に障害者スポーツについては熱く語っておられました。精神障害のある方のフットサル(ソーシャルフットボール)に精力的に取り組んでいるとのことで、2018年にはイタリアでの国際大会に出場し、その活動は日本作業療法士協会誌で紹介されています。2020年は、東京オリンピック・パラリンピックの開催が予定され、障害者スポーツの注目度は益々高まっており、今後もその進展を見守っていききたいと思います。

また、午前の講義でもう1つ印象的であったお話が、「対象者のさらなるウェルビーイングを目指すためには、『その人が希望を感じ暮らしていけること、自分に価値を感じ、周囲から認められ必要とされること。』という視点が欠かせない」と言うお話でした。ウェルビーイングについては「良い感じに生きる」とも言い換えており、岩根先生の人柄や理念が伝わる表現だったと感じました。私は、日々の活動を実施するのに精一杯であり、参加している1人ひとりの様子まで把握しきれていなかったかもしれません。当然のことではありますが、今回の研修会で学んだこの視点を大切に、改めて対象者と向き合っていきたいと感じました。

午後の講義では、対象者の「社会機能」「疾病自己管理」「ウェルビーイング」に強く影響する認知機能障害について、岩根先生の病院で実際に取り入れているプログラムも併せてお話していただきました。アセスメントとしては、BACS-Jが一般的ではあるものの高価なため入手するのが困難な場

合は、北大式認知機能検査というより簡便で無償のバッテリーも利用できることを知りました。また、アプローチとしては、岩根先生の病院で実際に取り組んでおり、ゲーム感覚で出来るコンピューターソフトを用いて行う NEAR という認知矯正療法について説明していただきました。NEAR は認知機能障害の中でも記憶や注意などの機能レベルに対するアプローチとなります。検査数値の向上のみが目的ではなく、生活に般化するためのセッションを通しての「実生活のウェルビーイング」が向上することを目標として取り組んでおり、そこが作業療法士としても重要な考え方だと思います。活動、参加にも繋がるよう、NEAR だけでなく包括的なアプローチをすることが必要であると改めて学びました。

本研修では、受動的に話を聞くだけでなく、グループワークを通して自分の考えを述べる機会もありました。私は経験年数が浅く、自分の発言に自信が持てないこともありましたが、経験年数が豊富な先生方とお話する中で学ぶことが多くありました。今後も学会や研修会に参加し、知識の幅を広げ、深めていきたいと思えます。

最後に、岩根先生は積極的に新たな活動、事業に取り組む中で「仲間」が大事であると話されていました。私自身も、今後作業療法士として働く上で、同じ病院で働くスタッフ、他施設の作業療法士との繋がりを築き、大切にしていきたいと思えます。

印象記② 「精神科領域における認知機能障害の評価とアプローチ」に参加して

秋田緑ヶ丘病院 斉藤 梢

令和元年 11 月 16 日に秋田大学で秋田県作業療法士会精神部門研修会が開催され、「精神科領域における認知機能障害の評価とアプローチ」をテーマに、京都府立洛南病院の岩根達郎先生の講義を聴講する機会をいただきました。近年、精神科領域でも認知機能障害についてのアプローチが注目されていますが、自分自身の臨床においては認知機能リハビリテーションを導入していなかったものの、患者さんが iPad を使用して熱心に脳トレゲームに取り組む様子を見て、認知機能リハビリテーションについて知りたいと思い、研修会に参加しました。

認知機能障害は、陽性症状や陰性症状から独立した統合失調症の中核症状でありながら、説明がしづらくとつきにくい、測定が難しい、認知リハビリテーション導入のハードルが高い等の理由であまり介入がなされてきませんでした。しかし、認知機能は患者さんの疾病自己管理、就労、教育、それぞれの目標達成に強く影響します。そして学力とは関係なく、弱い領域は改善できる可能性があります。今後は長期入院よりも、地域で生活しながら通院するという患者さんが増えていくと予想されるなかで、地域生活につなげられる認知機能リハビリテーションの需要はさらに高まっていくと感じました。

講義の中で特に印象に残ったことは二つあります。一つめは「神経認知機能が向上するだけでは、日常生活上の変化は得られにくい。目標となる場面を具体的に、どこでどう活かすか明確にする」ということでした。単にゲームをすればよいという間違った実践ではなく、導入から終了まで一貫して、目標を達成する（実生活で活かす）ことが重要ということでした。また、二つめは「アセスメントし

た内容を患者さんと共有する」ということでした。まずは患者さんに認知機能障害について知ってもらうことが大切で、職員も普段の会話の中から「注意」「記憶」などの認知機能用語を使って会話し、患者さんにも用語に馴染んでもらう、「～な場面をよく見るけど、普段はどうですか？」と日常生活場面での認知機能について考えてもらうなど、導入部分が大切だということでした。普段の臨床を振り返ってみると、認知機能の向上自体が目的になってしまっており、その先の目標について考えられていなかった部分がありました。また、患者さんにフィードバックする機会も少なく、患者さん本人がどう感じているのか、捉えられていなかったと感じました。

認知機能障害へのアプローチも、NEAR や SCIT、MCT-J 等、準備段階から実践方法まで具体的に紹介していただきました。実施の条件として、目標が明確で意欲がある、読み取りに一定のレベルが必要、継続した参加ができる、セッションに参加できる精神状態など、入院患者さんよりもデイケアや外来での実践が適当であるということで、私が担当している入院患者さんにはなかなか取り入れづらいところもありますが、退院を見越している方への種まきとして導入することもできるのではというお話でした。今回学んだ内容の考え方を取り入れながら、今後の臨床に活かしていきたいと思いました。

最後になりましたが、今回の貴重な研修会を講義してくださった岩根先生をはじめ、研修会を主催していただいたスタッフの皆様にお礼申し上げます。

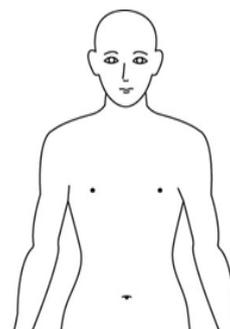
シリーズ「作業療法と生活考」NO. 73

「呼吸が浅くなる」

秋田大学医学部保健学科 金城 正治

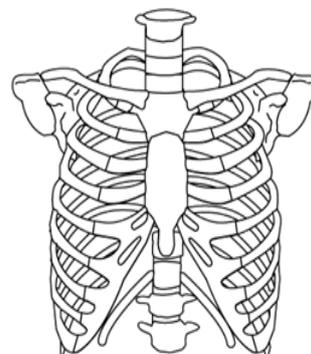
最近斜角筋群のストレッチをすると、胸郭が良く動く様になり呼吸も楽になってきました。斜角筋群は頸椎 2～7 の横突起から第 1～2 肋骨につき、頸部屈曲と側屈の作用があります。そしてもう一つ働きとして息を吸うために肋骨を上方に引き上げ、胸郭を広げる作用もあります。呼吸の補助筋ではありますが努力時や緊急時の呼吸では主動作筋にもなります。運動後などにも大きく胸を動かします。この筋は慢性的なストレスやパソコンや携帯などによる頸の前傾、猫背になっていると緊張した状態になり、呼吸が浅くなってきます。肩こりや疲れやすい原因になることもあります。これらは斜角筋群だけの影響ではないのですが原因の一つでもあります。

私達の呼吸は、1 分間に平均 15～20 回といわれ、1 日に換算すれば約 2 万回です。この呼吸は無意識でしています。しかし、自分で息を止めたり、大きく深呼吸したりして意識しても動かせるのが特徴です。自律神経支配の中では特異的な機能です。逆に無意識でも動くので気づかれない、気づいてないことも多いです。普段の呼吸で浅くしている習慣があれば、身体に影響を与えることになります。臓器としての肺は、自ら膨らんだり縮んだりすることはできません。呼吸筋などの働きなどのポンプ作用により動いています。皆さんは肺の位置を書けるでしょうか。右記の胸郭の図に書いてみてください。自分がどうイメージしているかは感じ方の基本です。肺の上部は鎖骨の高さで、下が胸骨と呼ばれる骨の一番下あたりになります。このあ



たりは7番目や8番目の肋骨の高さくらいです。多くの方が肋骨下部までであると思っていることが多いです。これは胸部X線画像の影響だと思います。この画像は最大吸気の状態での映像です。

肺の下にあるのが横隔膜です。横隔膜は、焼肉でのハラミに相当します。3mmのシート状の筋肉です。位置は肺の下ですので、頂上部(臍中心)は胸(乳頭)で第6肋骨付近になります。横隔膜も肺と同様にもっと下のほうだと認識している方も多いです。横隔膜の起始は、胸骨部(剣状突起後面)、肋骨部(第7から12肋軟骨の内面)、腰椎部(2本の脚状で胸椎12番から腰椎1~3椎体)で、臍中心に停止します。起始部の位置も認識されていないことも多いです。この腰椎部への起始部付近には大腰筋の起始部があり、大腿骨小転子あたりに停止しています。これにより横隔膜の動きは大腰筋とも連動し、股関節と脊柱の動きが呼吸にも影響していることが分かります。



自分の呼吸を感じるために、立位や仰臥位で胸と腹に手を置きどこから動きかが始まるかで、日常での呼吸が胸式呼吸か腹式呼吸かが分かります。一般的には腹式呼吸の方が多いです。呼気(吐く)と吸気(吸う)にかけている時間はどの程度ですか。私は呼気にかけている時間が短いのが分かりました。少し改善の余地もあります。呼吸では横隔膜が2.5cm上下しています。吸う時には横隔膜が下がり、腹横筋も広がり、腹腔が膨れます。骨盤底筋も下がります。吐く時には逆な動きになります。そして、呼吸は脊柱の動きに関係し、身長が少しだけ伸び縮みします。吐く時に伸びます。骨盤底筋群も緊張させて呼吸のしやすさを感じとってみてください。また肋骨の動きで上部は前後、下部は左右に動いていることも感じるができます。これは肋骨と椎体での関節の構造を見ると説明がつきます。また意外と気づいていないことは、背中側にも空気が入っていくことです。肺は背中側にもあります。前ばかり見ないでください。

この様に呼吸は、生きるための基本です。現代人は呼吸が浅くなっていることも多いです。体の緊張が呼吸を浅くします。呼吸の仕方は伝染します。特に浅くて早口は伝染し、思考能力を鈍くします。営業のセールスではよくある手法です。その時は一度その場から離れましょう。呼吸の動きは、肺だけでなく全身との関係で見ることも必要です。禅、武道、スポーツでも呼吸が基本です。あなたは楽に呼吸していますか。ケースの方、寝たきり状態の方の呼吸もよく見てあげてください。

「ほめの言葉の力

—叱っても心は動かない—

【著者】和田 秀樹 【出版社】新講社 【価格】900円+税 【ページ数】188ページ

書評

医療法人正観会 御野場病院 杉澤 美晴

作業療法士として働き始め8年目になり、職場にも後輩が増え自分が指導する機会も増えてきました。また、もうすぐ産休に入り母となり自分の立場や環境が大きく変化する1年になりそうです。そんな中、書評の依頼を受け、今後の自分に何か役に立ちそうな本を読みたいと思い「ほめ言葉の力—叱っても人は動かない—」という本を選びました。

本によると「ほめることは照れくさい」、「どうほめていいかわからない」という人は意外に多いようです。しかし、「ほめる」というのは温かい言葉をかける短くて簡単なコミュニケーションであり難しく考える必要はありません。どんな人の心の中にも「自分を認めてほしい」という気持ちがあるため、いい時も悪い時もその人を認めてあげることさえ忘れなければほめることができます。

また、「ほめることはこだまのように自分に返ってくるもの」と著者は述べています。ほめてもらった人は、自己愛が満たされ、自分の居場所ができ、自分の長所や価値に気が付くことにより、周囲の人たちが朗らかで素直な気持ちで向き合えるようになり、いい人間関係が循環するからです。

例えば、職場での会議やミーティングの際に活発な意見が飛び交うかどうかはリーダーのほめ方次第だそうです。アイデアの欠点だけを指摘することより「その着眼点はいいいね」など一言添えたうえで「問題は〇〇だね」など課題を指摘することにより、アイデア自体を否定するものではなくなるため自分の意見を発表しやすくなります。また、どんな仕事でも新人や経験の浅い社員は緊張するものです。その時に、結果を聞くのではなくまず勇気やその人の変化をほめることが大切です。それは仕事だけではなく子供も一緒に、自転車やプールなど初めて挑戦したことに対してはほめることが大事です。結果に対して「出来なかったね」ではなく、挑戦した内容に対してほめることで「嫌だ」「やりたくない」という感情ではなく「今度はもう少しうまくできるようになりたい」などポジティブに思うことができます。

本を読んでみて、言葉一つで人のとらえ方や感情はともに変化するものだと改めて感じました。それは、普段の後輩への指導や患者様への対応などにもつながると思います。一番感じたことは人に何か指摘する際の言葉遣いについて「怒ると諭す」は違うのだなということです。もちろん間違っていることに対して注意することは必要であると思います。しかし、怒鳴った口調で欠点だけを指摘し、否定的な言葉を並べてばかりいれば、自分自身が否定されたような気分になり、相手を萎縮させ、伝えたい内容通りに相手に伝わらないのだと感じました。また、自分の子供の頃の記憶を思い返してみました。あくまで私はですが、母にほめられたことに関しては「何についてほめてもらったのか」ということを記憶されているのですが、怒られたことに関しては「怒られた」「叱られた」という感情は覚えていることはあっても内容は意外と詳細に覚えていないことが多いです。「私はほめられて伸びるタイプだ」なんて言う人がいますが、成功体験やポジティブな感情は意外と記憶に残るものであり大切なかもしれません。

今回書評を依頼されたことで、素敵なお本に出会い自分にプラスとなるいい機会となりました。ぜひ一度手に取って見てみて下さい。

職場紹介

雄勝中央病院 高橋進一

皆様、お疲れ様です。作業療法士になって34年、秋田に帰って25年、昨春雄勝中央病院へ転勤になり10ヶ月、まさかそこで本原稿を書こうとは想像だにしておりませんでした。ご指名ですので職場紹介をさせていただきます。

当院は秋田県南東部湯沢市にあります。昭和8年に前身の病院が設立され、昭和23年JA秋田県厚生連に移管されました。元々は湯沢駅に近い国道13号線沿いにはありましたが平成17年現在の地域に

新築移転し今に至っております。令和元年度現在病床数 366 床、標榜診療科 18 科を有し、診療圏人口約 4 万 7 千人を担う地域中核病院です。そのような中、私らが所属しますリハビリテーション科は PT19 名 OT6 名 ST3 名の計 19 名のスタッフで日々の診療にあたっております。全般的に若いスタッフが多く、一部役職付きのスタッフを除くと 30 歳代前半以下がほとんどです。対象は整形外科疾患が最も多く、次いで脳外科、内科、外科など各科より依頼を受けております。それらの患者様を PT3 名 OT2 名で 1 チームとするチーム制で担当しております（PT1 名は地域包括ケア病棟の専従、ST に関してはまだそれぞれのチームに属するという体制は取っておりません）。それぞれの職種

の専門性を活かしながら常にチーム内で患者様の情報を共有し最善のリハビリテーションサービスを提供できるように努力しているところであります。又、各チームの枠を超えた作業療法部門の取り組みとして何かの折に皆様へご報告したこともあろうかとは思いますが、リハビリ室へ隣接した屋上部分にリハビリ庭園と命名された畑があります。当地域もご多分に漏れず農家の方が多く、また趣味で菜園を営んでいる方が多数おります。そのような方を対象とし一緒に畑作業をするという目的で取り組んでおりましたが、最近は感染の問題が指摘され実際に患者様に畑作業をしていただくことはできなくなりました。それでも目だけでも楽しんでもらおうとスタッフで今年度も各種野菜や果物を植えました。結果 2 度ほど病院給食に収穫野菜を供給することもでき、患者様方に喜んでもらえたことはとても励みになりました。来年度以降も継続していきたいと考えております。



最後に当地域は西栗駒山系の雄大な自然を代表とし、その中に点在する各温泉郷、歴史資料館、夏の七夕絵どうろうまつり、冬の犬っこまつりなど観光資源も豊富です。また全国的に有名な稲庭うどんの産地であり、お酒も爛漫を筆頭に各種日本酒の宝庫であります。その他、三梨牛・皆瀬牛のブランド牛、さくらんぼなど、食でも十分楽しんでいただけたと思います。是非皆さま 雄勝へ『よってたんせ！』

新型コロナウイルスへの対応に準じた県士会での対策

現時点での決定事項についてメールでもお知らせが行ったかと思いますが、再度ご報告致します。

【中止】 3 月 21 日「人材育成研修会（実践編）」

3 月 28～29 日「臨床実習指導者講習会」

3 月 10・13・17 日「地域における対象者の自立支援に向けた多職種連携研修会」

*4 月 18 日の秋田県作業療法学会については、開催の方向で準備を進め、

3 月中旬に再度検討いたします。

今後も状況に応じて対策を検討し、会員の皆様に速やかにお伝えしていきますのでよろしく願いいたします。

お問い合わせ…県士会ホームページ問い合わせフォーム

・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 akita_ot_kouhou@akita-ot.jp

編集後記

今年は雪が少ない日が続いていますが、皆さんいかがお過ごしでしょうか。私は4月から地元である秋田に戻って作業療法士として臨床で働き始めました。振り返ってみると、あっという間に1年が過ぎたなあと感じています。この1年、患者様や先輩方からたくさんの事を学ぶことが出来ました。日々の臨床の中で、患者様ができないと思っていたことが出来て驚いている姿や表情が明るくなっていく姿、目の前で患者様の潜在能力を引き出すことが出来る先輩を見て、何も出来ない自分に悔しさを感じた場面が多くありました。しかし、その悔しさを忘れず技術や知識を身につけ、次の患者様にさらにレベルアップしたリハビリを提供することが大切だと教えて頂きました。まだ作業療法士として始まったばかりですが、これからも患者様のために頑張っていきたいと思えます。(komatsu)

(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>

立位移動補助具 アクティーモ NR **SAKAImed**

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