



Vol, 38 No. 1
2021. 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.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 高次脳機能障害と社会福祉サービス

会長 高橋 敏弘

会員の皆様には平素より、秋田県作業療法士協会の活動にご協力、ご支援を賜りまして感謝申し上げます。

今年度の役員改選でもう 1 期会長を務めさせていただくことになりました。副会長は新たに高橋 恵一先生、川野辺穰先生に変わり、各部署長も新たな人事となっています。また相談役を石川隆志先生にお願いしました。次の新しい県士会に向けた体制となっています。

COVID-19 感染の収束が不透明な中、今年度の県士会活動は基本的にリモートで行う計画を立てています。会員の皆様にはご迷惑をおかけしますが ZOOM での研修会や会議にご協力をお願いいたします。

私自身も昨年初めて ZOOM を使った会議に出てから 1 年が経過しました。最初は操作に不慣れでしたが、慣れるととても有効な TOOL であることがわかりました。しかしディスプレイに向かって話すのと直接人と話しをするのはやはり違います。相手の表情を読み取ったり、場の空気を感じるものがコミュニケーションにはとても重要であることを改めて感じました。

ちょっと前置きが長くなりましたが、高次脳機能障害支援普及事業についてです。

高次脳機能障害により日常生活や社会生活に困難を抱えていても障害者手帳や障害年金の申請ができず、交通事故などでは損害賠償対象の障害として認定されない等の問題が指摘されていました。国はこのような声を受けて平成 18 年から各県に高次脳機能障害の支援拠点機関の設置と高次脳機能障害支援コーディネーターを配置し高次脳機能障害に対する相談支援事業を開始しています。この事業により高次脳機能障害は「精神保健福祉手帳」の対象となり、障害年金も「精神の障害」として申請可能になりました。障害者手帳を取得することで福祉サービスの利用も可能となっています。この事業にあたり高次脳機能障害は医学的な高次脳機能障害に加え、「行政的な高次脳機能障害」という文言が加わりました。医学的な高次脳機能障害は失語、失行、失認等、古くから医学的に診断評価されている様々な症状全般を指します。行政的な高次脳機能障害とは医学的な症状を障害者と認定するために「注意障害」「記憶障害」「遂行機能障害」「社会的行動障害」の 4 つに分類したものです。

これらの症状がある場合は高次脳機能障害として精神保健福祉手帳の申請が可能となります。精神保健福祉手帳の診断書の作成は精神科の医師ですが、高次脳機能障害の場合は「高次脳機能障害等について、精神科以外の科で診療を受けている場合は、それぞれの専門の医師」で診断書の作成は可能となっています。また、障害年金の精神の障害の診断書も「小児科、脳神経外科、神経内科、リハビリテーション科、老年科を専門とする医師が主治医の場合、精神・神経障害の診断又は治療に従事している医師であれば作成が可能」との社会保険庁運営部年金保険課長通知が出ています。

OTは医学的な観点で高次脳機能障害を診ることが多いと思いますが、身体的な麻痺等の障害がなく、高次脳機能障害だけの場合でも手帳や年金、障害福祉サービスにつながる可能性についても知っておいてもらえればと思います。

印象記①

第28回秋田県作業療法学会での発表を終えて

秋田厚生医療センター 加賀谷 由美

今回初めて秋田県作業療法学会で発表させていただきました。今学会は、COVID-19の影響で1年延期されていましたので、スライドを作成するにも、「どんなことを書いたっけ？」とまずは自分の記憶を呼び起こす作業から始まりました。しかし、改めて自分は何を伝えたいのかということを見直す時間を持つことができ、自分なりにどのように伝えればわかりやすいだろうか考える時間ができたことは、延期になったことも良かったとプラスに捉えています。

今回の演題は「がん」がテーマですが、私が作業療法士になった頃は、がんのリハビリテーションに関わることは想像もしていませんでしたし、たいしてがんの勉強もしていません（私だけかもしれませんが）。しかし、今は国民の二人に一人ががんになると言われており、作業療法士も当然のように関わります。研究を始めた当時は、自分の知識が乏しいことから、がんの患者さんに関わることに非常に自信がありませんでした。他の作業療法士は、がんのリハビリテーションで感じる困難感はないのだろうかと思ったのが研究の原点です。

前日まで、暗記する程何十回と発表の練習を繰り返したことや、またWeb開催で直前まで自宅の掃除をしたり、コーヒーをドリップしたりというようにのんびり過ごすことができ、学会当日は緊張することもなく落ち着いて発表することができたと思います。Webならではの参加のしやすさがあったかと思います。ただ、学会の醍醐味である、顔を合わせて気軽に質問や情報交換ができなかったことは残念だったと思います。

特別講演では、藤田佳男先生、伊藤崇先生にご講演頂きました。二人の先生には平成30年の身障部門の研修会でも大変お世話になりました。高齢化が進み、交通手段が限られている秋田県では、運転は生活に欠かせないものとなっています。「病気をしたから運転はダメですよ」というのではなく、きちんと評価をし、適性を見極め、患者さんがその人らしく地域で生活ができるようにサポートしていくことは、ますます重要になってくると感じています。当院ではドライブシュレーターはありませんが、HDS-RやTMT、コース立方体などの評価は行うことができます。できないこともありますが、可能な範囲で評価を行い、関係機関への情報提供を行い、連携を強化していければと

思いました。

最後になりますが、学会開催にあたり川口学会長はじめ、実行委員の先生、研究にご協力頂いた先生、ご指導して頂いた先生、ご質問して頂いた先生、きりたんぼ執筆の機会を与えてくださった先生に心より感謝いたします。

来年は、COVID-19が終息し、皆様にお会いできることと、新入会員の皆様の歓迎会ができることを願って終わりにしたいと思います。

印象記② ～12年目の作業療法士としての変革～

あをによしリハビリ脳神経外科クリニック 藤原 宗史

まずは学会長の川口先生をはじめ事務局の皆様におかれましては、第28回秋田県作業療法学会の開催、誠にありがとうございました。当県士会として初めてのZOOMによるオンライン開催であり、準備にはさまざまなことをご苦労されたことを拝察します。そんな中でも、とても拝聴（視聴？）しやすくストレスなく参加することができました。これも事務局の皆様のおかげではないでしょうか。

簡単に自己紹介させていただきますと、私は県立脳血管研究センター（現、県立循環器脳脊髄センター）で9年、県立リハビリテーション・精神医療センターで1年務めたのちに、今の職場に移り2年目となり、作業療法士として12年目になりました。このご時世なのでなかなか今務めている職場以外の方とお会いすることが難しいのですが、学会では以前の職場でお世話になった先輩方のお元気そうな姿を見ることができたことは嬉しく感じました。

本学会はコロナ禍のためオンラインの学会という新しい形での開催でしたが、オンライン学会の利点もいくつか感じることができました。1つ目は、インターネット環境があれば長距離の移動が必要ないこと。2つ目は、座席の位置などに左右されずに目の前の画面で表示されるためスライドや発表者の表情が見やすいこと。3つ目は、視覚的な情報や聴覚的な情報について発表中は外部からの干渉刺激が少ない分、発表の内容にも集中しやすいことです。一方で、質問の際には自分の表情が画面上に大きく映りこんでしまうため引込み思案な方だと質問する際に尻込みしてしまうかもしれないと、感じました。また、何より私は飲み会が好きなので、学会終わりの懇親会が難しいということが一番残念なことでありました。

オンラインの学会やセミナーもここ1年で増えてきていますが、原稿を書きながら前述したように「拝聴」、「視聴」という言葉で悩んだように、巷ではビジネスシーンでのマスクマナーやオンライン会議での上座や下座など新しいマナーなども出てきているようです。本学会は変わりゆく世の中でも我々が関わった人達はその



人らしく生活していくことができるように作業療法士として「今私たちができること」は何だろうか…、このことを改めて考えることができた1日だったと思います。

締切りぎりぎりに原稿を書いていることもあり、いつにも増して乱文乱筆となっておりますのでご容赦ください。最後に、私たちのクリニックでは通院でのリハビリテーション（作業療法、理学療法）を提供しておりますので、退院後などでリハビリの場に困っている方などおりましたらご相談ください。

シリーズ「作業療法と生活考」NO. 78

「触る感覚」

秋田大学医学部保健学科 金城 正治

最近、皮膚の事が徐々に明らかにされてきています。論文の他にもTVで取り上げられる機会も増えてきました。皮膚は「0番目の脳」、「2番目の脳」、「露出した脳」などと言われています。2番目の脳は「腸」をいうこともあります。脳がなくても生きている生物はいますが、皮膚がなければ生物は生きていけないといわれています。皮膚は発生学的には外胚葉から皮膚と脳に分かれていきますので、皮膚は脳とも大きく関係していることが想像できます。

ヒトの皮膚は成人で約1.6m²の面積（およそ畳1枚分）、体重の6.3～6.9%を占め約9kgあり、身体の中でも大きい器官です。皮膚知覚には触覚、圧覚、温冷覚、痛覚、振動覚などのセンサーがあります。受容器は覚えていますか？

今回は触覚に焦点をあてていきます。触覚は人が一番目に手に入れる感覚です。胎児は子宮の中で、子宮の壁をさわって、自分とそれ以外のものを認知しています。触覚があることで自分を内と外の境を知ることになります。そして、生まれた赤ちゃんは他者との身体接触を通して成長していきます。この接触のスキンシップは愛情も伝えていきます。乳幼児においてこれが少ないと、発達にも影響していきます。「子どもの脳は肌にある」という書籍もあります。スキンシップは、コミュニケーションとして大切で、日本では少ないですが欧米やアラブなどでは、握手、ハグ、キス、頬にキスのなどの習慣につながっていきます。手をつなぐ、マッサージなどで心地よさを感じると思います。最近子どもの遊びは、体と体が接触する遊びが少なくなっていないでしょうか。はじめてのデートで手をつないだ時のドキドキ感を覚えていますか。また、子どもと手をつないだ感触はいかがだったでしょうか。

皆さんは目を閉じて手のひらを感じることができるでしょうか。テーブルなどに手のひらをおくと感じやすくなります。しかし、順応が早いので感じるのが低下してきます。自分のからだ外との境界を感じます。これはボディイメージにもつながります。我々作業療法士もケースの方に触れる事も多いです。軽く触ると表皮を感じます。リンパマッサージでは軽くなでるのも大切です。少し圧を加えると真皮を感じます。さらに強くすると皮下脂肪と筋肉、もっと強くすると骨を感じます。触る力を感じていていねいに触っているでしょうか。あなたの触れ方がケースとのコミュニケーションになっています。ケースもあなたのことを感じています。

触れることのケアでは、認知症のある方などで支援としてユマニチュードがあります。「見つめる」

「触る」「話す」「立位の援助」という具体的なケアの方法を示し、触ることの重要性を指摘しています。また、スウェーデン発祥のタクティールケアは手を使って10分間程度、相手の背中や手足を「押す」のではなく、やわらかく包み込むように触れるようです。心地よさや安心感、痛みの軽減をもたらしてくれます。これはオキシトシンホルモンの分泌と痛みをやわらげるゲートコントロールが根拠になっているようです。

アウェアネススルータッチでは、接触をとおして、自分自身と触れている人について気づくことができるとしています。タッチでお互いに緊張を低下させると、お互いが楽になってきます。現代は体と心の緊張の連続です。過度の緊張は心身の不具合になります。癒やしを求めるのも大事ですが、自分自身の緊張に気づくことも必要です。

よく知られているのは「手当て」です。治療的な意味でも使われますが、何気なく体のどこかに手を当てて、自分自身を癒やしたり、親しい人に手で触れたり、その人からやさしく触れられたりすることでリラックスして、幸福感に包まれます。

コロナウィルスの感染予防で接触が出来ない機会も多くなりましたが、肌感覚や触れることを再認識して関わっていくのもいいですね。

また、皮膚には視覚、聴覚、味覚、嗅覚などの機能の一部をもっていることも明らかにされています。皮膚は光を感じます。皮膚は音も聞いています。皮膚はストレスも感じます。本当？と思います。これらについては別の機会に考えていきたいと思います。

作業療法と自分の趣味

大湯リハビリ温泉病院 作業療法士 小松原 翔

皆さんにはどのような趣味や生きがいがありますか？人それぞれ多種多様な趣味があると思います。最近では、コロナウィルスの影響から県外へ旅行に行ったり、職場の人や友人との食事・宴会をしたりする機会が無くなってしまいました。そんな限られた中ですが、恥ずかしながら私の趣味や休日の過ごし方を書かせていただきたいと思います。最近の自分のニュースと言えば、制限がある中で仕事の息抜きやいかにしてモチベーションが保てるかと考えた末に、小さい頃から夢だったスポーツカー（MT車）を購入することを決断したことです。MT車の魅力として、クラッチ操作やギアチェンジを自身で行うことで、車を操っている感覚があることや、AT車には無い加速感やエンジン音などがあります。また、車内のシートや見た目のスポーティーさが堪りません。きっと車に興味が無い方からすると良さはあまり感じないかもしれません…完全な自己満足です…様々な魅力があることに加えて、通勤が鹿角市と大館市の行き来で往復80kmあり、車に乗っている時間が2時間程と通勤距離が長い自分にとってはいい選択だったかなと思います。購入したことで仕事をする上でのモチベーションが高くなったり、休日の過ごし方が変化（洗車やドライブ）したりして、自粛のストレスが軽減されたように感じます。

趣味の話はこのくらいにしておき、仕事のことについて少し書きたいと思います。作業療法士として臨床に出てから、早くも今年で3年目になります。様々な患者様との関わりや状況を目にしてきました。今の現状に焦点を当ててみると、病院に入院されている患者様の現状として、面会や外泊が禁止

され、家族とも会えず生活している方々がほとんどだと思います。なかなか明るいニュースが無い暗い気分になりがちなの時期ですが、その中でも自分の生きがいや以前やっていたことを取り戻し、病院生活をより充実したものになるように支援していく必要があると最近強く感じています。退院後の生活を考えた時に、「以前のような生活に戻れるように」ということは患者様から多く聞かれる要望だと思います。よく聞く事ですが、難しい事です。身体機能面が向上するという事は、後に患者様の以前取り組んでいたことを取り戻していくためには必要不可欠な事だと思います。しかし、身体機能面の向上ばかりに目を向けていくのではなく、患者様の気持ちや思い等の精神機能面に目を向けていかなければならないと思います。自分たちが目の前にしているのは、脳血管疾患、廃用症候群、運動器疾患を患った患者様です。元気だった頃、活動的だった頃のことは想像することしか出来ません。だからこそ以前どのように暮らし、どんなことをして過ごしていたのか？と考えることが重要だと思います。それを踏まえて、入院中にできる限り患者様の以前取り組まれていた趣味や本人のやりたいという事に取り組み、今一度自分の生きがいというものを見つけていただくように支援し、退院後の生活と結び付けていかなければならないと日々の臨床で痛感させられている場面が多いです。「人は作業をすることで元気になる」という日本作業療法士協会の言葉の通り、今一度、奥深さを見つめ直し、患者様とのかかわり方を考えていかなければならないと思います。作業療法士という職業にはたくさんの魅力があり、未知なことが多いと思います。だからこそこれからも悩むことを辞めず、患者様と一緒に様々な困難に立ち向かっていきたいと思っています。このようなことは当たり前だと思う方々がほとんどだと思いますが、今回文章を書く機会をもらったので、繋がりには微妙ですが恥ずかしながら書かせていただきました。

話は変わりますが、コロナウイルスによって様々な研修会がZOOMでの開催となり、自己研鑽と言った意味では少し不十分に感じる事があるかと思っています。特に実技を教わることはなかなか難しいことかもしれません。勿論、患者様の身体機能面の向上のため、様々なハンドリングや技術面を学ぶことは非常に重要になりますが、このような状況だからこそ、今一度患者様の精神機能面に寄り添い、より深く考えていくチャンスだと思い勉強していきたいと思っています。

職場紹介

能代山本医師会病院 菊池 智彦

<当院について>

当院は昭和59年に開設、平成26年には増設および既存施設の改修が行われました。令和元年度には地域包括ケア病床を設け、病床数は一般病床146床、地域包括ケア病床16床、療養病床35床の計197床となっています。「患者さん本位の質の高い医療を提供し、患者さんの信頼に応える」ことを基本理念とし、地域に根ざした医療を行うことができるよう日々業務に取り組んでいます。

所在地は秋田県北西部の能代市、檜山（ひやま）にあります。檜山地域は能代市の東、三種町との境に位置します。檜山といえば、秋田音頭の歌詞にも登場する「檜山納豆」や、北限のお茶「檜山茶」の産地として有名です。

<併設施設, 周囲について>

当院は介護老人保健施設友楽苑, 能代山本訪問看護ステーションとともに能代市山本郡医師会が設立・運営しており, 地域の医師会員に施設・病床・医療機器を開放し, 共同利用を図っている医師会共同利用施設です。

周囲は「能代山本医療・福祉総合エリア」に指定され, 高齢者交流センターや特別養護老人ホーム, 保健センター, 包括支援センターが集まっています。病院の窓からは, 渡り鳥が多く飛来する小友沼を中心に豊かな自然を眺めることができます。



<リハビリテーション課について>

現在理学療法士 3 名, 作業療法士 4 名 (内 1 名が地域包括ケア病床専従) の計 7 名が在籍しており, 脳血管疾患, 整形外科疾患, 呼吸器疾患, 廃用症候群, がんなど様々な疾患を対象にリハビリテーションを行っています。リハビリ室は理学療法士と作業療法士が共同で使用しており, 患者さんの状態を共有しやすい環境です。当課の特色としてはリハビリスタッフのほとんどが, 診療報酬点数算定を取るために必要ながんのリハビリテーション研修課程を修了しています。緩和ケアサポートチームにも所属し, 多職種でカンファレンスを行い, 身体面・精神面を含めた包括的な治療・ケアの提供に努めています。

また, がんについてのサロンも定期的で開催され, 患者さんやそのご家族に対し, がんに関する情報の共有や当院での治療に関しての周知を行っています。

年に一度, 院内で軽音楽同好会の有志によるコンサートが開かれています。リハビリテーション課のスタッフも参加し, 患者さん・家族の方と一緒に楽しい時間を過ごしています。

※COVID-19 の予防・感染拡大防止のため, 現在自粛させて頂いている活動も含めて紹介させて頂きました。



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。オンラインでの勉強会の案内でも構いません。「日々の臨床の悩みを解決したい」「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.jpn.org

編集後記

コロナウイルスが流行してから早くも一年半が経とうとしています。皆さんの生活は大きく変化したのではないかと思います。今までは遠出したり居酒屋にいたりすることが楽しみだった自分にとっては今の生活が歯がゆくて仕方ありません。一日でも早く日常が戻ってくることを願っています。それぞれストレス発散をしながらコロナ自粛を乗り切っていきましょう。(sho)

(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