

クライアント中心の実践を実現するための評価OSA II の実際

21世紀になり、わが国の作業療法においても「意味ある作業」「作業に焦点を当てた実践」のように、クライアントを臨床実践のパートナーとして尊重しながら、作業療法士との協業 (collaboration) を推進する傾向が作業療法の新たなパラダイムとなりつつある。

作業に関する自己評価 (Occupational Self Assessment version 2, 以下, OSA II) は、人間作業モデル (以下, MOHO) とクライアント中心の実践を理論的基盤にして開発された評価法で、クライアントの作業有能性、作業同一性 (または価値)、満足度、作業適応に関する環境の影響を測定する自己報告様式の評価である。OSA II を実施することは、クライアント自身の見方を声に出させ、クライアントが作業療法目標と方略を決める役割を担う機会をもたらす。作業療法士とクライアントが話し合う機会を持つことは、協業であり、クライアントの意志に基づく選択を援助することにもなる。このことは自分を他者に表現する機会となり、自分の対人関係や問題解決などの問題を認識させ、変化を望む意欲を持つことにつながる可能性がある。

OSA II はMOHOに基づいているため、作業療法士がクライアントを見ている枠組みをクライアントに伝えることになる。さらにそれは、クライアントと作業療法士のコミュニケーションと協業を促進するように、クライアント自身の経験、遂行、見方について考えさせ、精巧なものにさせる。

OSA II は、作業療法士がこれらの情報に基づきクライアントと面接を行い、具体的な目標を共有するクライアント中心の協業的作業療法プロセスを展開していくツールである。各項目に対する変化を望む優先順位や満足度は、変化のための標的とされる領域になる可能性がある。したがって、その後の面接は必須のものである。

OSA II は自己報告評価であるが、上述したように、その後の面接の実施がクライアント中心の実践には必須である。本セミナーではOSA II の解説とその実際をビデオ上映しながら紹介する。MOHOに基づいた協業プロセスの一端に触れていただくことが本セミナー開催の目的である。

司会

石井 良和 首都大学東京大学院
人間健康科学研究科

Yoshikazu ISHII Graduate School of Human Health Sciences, Tokyo
Metropolitan University

◆講師

山田 孝 目白大学大学院
リハビリテーション学研究科

Takashi Yamada Graduate school of Rehabilitation Science, Mejiro
University

石井 良和 首都大学東京大学院
人間健康科学研究科

Yoshikazu ISHII Graduate School of Human Health Sciences, Tokyo
Metropolitan University

新しい臨床実習の取り組み

～クリニカル・クラークシップを臨床実習に取り入れるために～

臨床教育は学内教育と実践を統合する重要な教育機会である。しかし、近年臨床の場の変化や学生気質の変化から従来型の臨床実習に困難さを感じたり、従来型のレポート課題中心の教育のあり方に疑問が生じている。近年、医師を中心とした医療専門職の間でクリニカル・クラークシップ (CCS) を用いた技術習得型あるいは経験重視型の臨床指導が行われており、作業療法の教育にも導入すべきとする教育者や実習指導者も多い。今回、CCSを用いた臨床教育をどのように展開することが、学生の資質を高め、効果的な教育に結びつくかについてこのセミナーを通じて議論したい。セミナーでははじめにCCSの基本的考え方の紹介と、作業療法の臨床教育に導入する際の利点と課題を提示する (小林)。続いてCCS型の臨床実習を大学教育に導入した経験をもとにその内容と教育的効果や学生への影響について養成校の立場で話題を提供し (佐藤)、実際に実習指導者としてCCSを用いた臨床実習を指導する中で具体的な方法と影響について話す (東川)。この話題提供をもとに現状に合致した臨床教育をどの様にすべきかについてご参加いただける皆さんとともに議論を深めていきたいと考えている。

1. CCSの基本的考え方と作業療法臨床教育へ導入する際の利点と課題 (小林)
 - ・ CCSを作業療法臨床実習に導入するための学習目標の明確化
 - ・ 臨床教育者の推論の部分 (認知スキル) を学生によく伝える必要性
 - ・ コーディネーターとしての学校教員の役割
2. 養成校におけるクリニカル・クラークシップ型臨床教育の実践と教育効果 (佐藤)
 - ・ CCSの臨床実習への組み込みと導入の経緯の紹介
 - ・ CCS型臨床実習の実際と学生への影響 (教育効果)
 - ・ 今後の臨床実習のあり方について (提言)
3. 病院におけるCCS型臨床実習の展開と課題 (東川)
 - ・ 当院でのCCSを取り入れた臨床実習の紹介
 - ・ 回復期リハ病棟を有する病院の新卒者教育を通して感じる作業療法教育での臨床実習の課題
 - ・ 新しい試み (より実践的なCCS) の展開

司会

宮前 珠子 聖隷クリストファー大学

Tamako Miyamae Seirei Christopher University

◆講師

小林 幸治 目白大学

Koji Kobayashi Mejiro University

佐藤 善久 東北福祉大学

Yoshihisa Sato Tohoku Fukushi University

東川 哲朗 医療法人社団浅ノ川
金沢脳神経外科病院

Tetsuro Higashikawa Kanazawa Neurosurgical Hospital

イブニングセミナー3 障害福祉作業療法士ネットワーク 9月22日(金) 17:10～18:40 第4会場

広げようOTができること、変えてみようOTの働き方

近年、社会から作業療法士に求められる役割や機能は、医療から介護や保健へ、そして障害福祉や教育へと広がりを見せ始めています。しかしながら障害者総合支援法の障害福祉サービスのひとつである就労支援には、その設置基準に作業を媒介とした人間支援、家族支援、企業支援、地域支援を行う作業療法士の配置がありません。それでも地域づくりに熱い志を抱く作業療法士は、サービス管理責任者、職業指導員、就労支援員、生活支援員として作業療法のエッセンスを活かしながら業務に従事しています。そのような作業療法士は独自のネットワークを構築し、医療介護福祉の制度に拠らない地域づくりを目指したり、自律的な事業や社会貢献のための活動を展開しています。さらに一般企業の人事支援業務（障害者雇用や企業内保健室など）やコンサルテーション関連業務に従事する作業療法士も見られています。一方、精神科デイケア等ではすでに作業療法士が就労支援や復職支援に携わっていますが、その関わり方や支援のあり方が浸透しているとはいえ、支援内容の検証や質の担保が急がれるところです。仕事をしたい人と作業療法の関わりは福祉や医療、一般企業等で広がりつつありますが、顕在化しているとはいえません。

このような状況の中、日本作業療法士協会では制度対策部障害保健福祉対策委員会が企画する「障害保健福祉領域における作業療法士の役割に関する意見交換会（OTカンファレンス）」や「特別支援教育での実践に関する情報交換会」などで、医療領域や介護領域以外の人材の掘り起こしと、障害福祉領域や教育領域に誘い込むための全国行脚を開始し、その実態を報告しています。

今回セミナーを企画する障害福祉作業療法士ネットワークは約30名が参画しています。SNSを有効活用し障害福祉領域等の情報発信や情報共有を行い、自由で柔軟な活動を通じ、日々の業務や協会活動にも活かしています。本セミナーでは、障害福祉領域にとどまらず、さまざまな企業や環境の中で作業療法士の活躍や役割、作業療法の重要性や可能性を認識していただき、新たな作業療法の場を創造するための種まきと、地域貢献できるチーム力や多職種協働のこつを養うヒントを提供します。

司会

高森 聖人 株式会社 空色
こどもデイサービス夢色

Masato Takamori SOLA Co., Ltd.

◆講師

坂下 幸子 ヤンマーシンビオシス株式会社

Sachiko Sakashita YANMAR SYMBIOSIS Co., Ltd.

西上 忠臣 NPO法人ちゃんくす

Tadaomi Nishigami Non-Profit Organization CHUNKS

二神 雅一 株式会社 創心會

Masakazu Futagami SOUSHINKAI Co., Ltd.

日本の作業療法の原点へ！患者力を引き出す認知作業療法 コア・モデル

作業療法の作業がどのように認識され、何を目的に運動企画がなされ、身体や作業の対象をどのように操作するのか、作業過程や結果をどう受けとめるのかは作業する対象者によって異なる。そのため作業療法士は単に作業を提供するでは意味がなく「作業とことば」を手段として脳機能を操作する必要がある。また、生活に根ざした作業とは、その国の社会と文化を基盤とする事から日本人には日本人の思考と情動、遂行への行動模範が存在する。1962年に作業療法が制度化されて以来半世紀、我々は米国文化の作業療法を基盤に日本の作業療法を発展させてきたが「作業とことば」を常在手段として高度に洗練させ、自分の意思表示が苦手な日本人のための介入方法を確立させる時期が訪れた。

認知作業療法とは、身体に障害がある人には身体と心理へのアプローチを行い、精神に病をもつ人にも身体と心理へのアプローチを行うことを目的とした作業療法の原点回帰運動の総称であり、日本人のための作業療法の再構築でもある。

身体への操作には身体が感知した応報を適切に脳に伝え、脳は自分の身体を正しく反映した身体図式と過去に得た情報や身体操作の経験記憶から現在の自分と、自分が置かれた状況とを判断する認知機能が働く。人の生活とは、感覚や運動に麻痺があっても、機能・構造に多少の問題があっても、自助具・補助具を使ったり、他者の援助を受けながらも、今ある身体を自分自身が操作することで成り立つ。

認知作業療法では対象者に①自分の客観的な身体図式の認知を促す、②自分に適正な思考への認知を促すための仕組みであり、その先にはより良い主体的作業活動への自然な行程が存在する。障害が治らなければ何もできないと思い込んでいる身体障害者には身体へのアプローチと並行して『作業療法カウンセリングや心理的技法』により、自己効力感と身体への客観的な気づきを促す。そうすることで「治す治療訓練」と「できる訓練」との違いに気づかせ、自分が主体的に動く作業を実感させていく。一方、精神に障害を持つ人には、『運動や活動』などを十分に活用しながら心理面への働きかけを行い、身体における他者との境界への気づき、自己効力感、生活上のルールなどを気づかせていく。セミナーではこうした手段の有用性を学術的に周知し、今後の日本の作業療法の方角性に向けた活発な討論会などを行う予定である。

司会

下岡 隆之 帝京平成大学健康メディカル学部作業療法学科

Takashi Shimooka *Department of Occupational Therapy, Faculty of Medical Science for Health, Teikyo Heisei University*

◆講師

大嶋 伸雄 首都大学東京大学院人間健康科学研究科
作業療法科学域Nobuo Ohshima *Division of Occupational therapy, Faculty of Health Sciences, Tokyo Metropolitan University*

高橋 章郎 首都医校 作業療法学科

Akio Takahashi *Division of Occupational Therapy, Vocational College SHUTO IKO*

イブニングセミナー5 脊髄損傷の作業療法研究会 SCIOT 9月22日(金) 17:10～18:40 第6会場

脊髄損傷者の再生医療に向けた作業療法の挑戦
—「良くなりしたい」ニーズに応える理論と実践—

「脊髄損傷の作業療法研究会」は、脊髄損傷者に対する作業療法の探求とOTネットワーク形成のために1994年日本作業療法士協会認定SIGとなりました。この23年間で講習会37回、研究会セミナーやブロック勉強会を多数開催させていただいたほか、メーリングリストによる情報提供や相談対応など、神奈川リハビリテーション病院 作業療法科を事務局に全国のOT仲間と活動してきました。

脊髄損傷の作業療法は当初、脊髄損傷を中枢神経疾患と考えてこなかったため、残存筋の筋力強化や関節可動域の確保、四肢麻痺者特有のADL獲得などの代償的アプローチが中心でした。しかし、この30年間の脊髄損傷者の多様化にともない、私たちの脊髄損傷者への作業療法は大きく変化しています。具体的には、①積極的なADL支援や社会参加期待できる若年の完全麻痺者から、②ADL支援や社会参加を促せない障害因子を持った困難事例の出現、③高齢化社会に伴い転倒等による不全麻痺者の増加や、④脊髄損傷者の加齢に伴う合併症患者の増加、⑤現在はiPS細胞による脊髄再生患者への対応を準備するなど、脊髄損傷者の「良くなりしたい」気持ちに対して、私たちの作業療法の真価を問いながら作業療法を進化させる努力をしてきました。

脊髄損傷者や家族、私たちが期待しているiPS細胞を利用した脊髄再生医療は、小型サルを使った動物実験では完全麻痺状態から術後には不全麻痺からほぼ正常状態に回復しており、今後数年で脊髄損傷者への臨床試験が始まります。そして光栄なことに、研究者達から「再生医療後の高度専門的なりハビリテーションが大切である」と意見を頂いており、その期待に応えられるよう準備を進めていくことが私たちOTの責務といえます。

近年iPS細胞以外の患者自身の神経幹細胞を使った脊髄の再生医療や、術後の作業療法が実施されるなか、現状を把握し「良くなりしたい」ニーズに応える理論と作業療法の実践を語り合うセミナーを開催したいと考えています。ぜひ脊髄損傷の作業療法や再生医療後のリハビリテーションに興味があるOT仲間が集まり、有意義な時間を過ごしたいと思います。

司会

野上 雅子 兵庫県社会福祉事業団
総合リハビリテーションセンター

Masako Nogami

◆講師

玉垣 努 神奈川県立保健福祉大学

Tsutomu Tamagaki Kanagawa University Human Services

松本 琢磨 神奈川県総合リハビリテーションセンター

Takuma Matsumoto Kanagawa Rehabilitation Center

高橋 晴奈 村山医療センター

Haruna Takahashi Murayama Medical Center

下田 晴昭 釧路孝仁会記念病院

Haruaki Shimoda Kushiro Kojinkai Memorial Hospital

イブニングセミナー6 神戸在宅呼吸ケア勉強会 9月22日(金) 17:10~18:40 第7会場

作業療法士に期待される呼吸ケアとリハビリテーション

本邦の呼吸器患者は増加の一途を辿っているにも関わらず、病院と地域の医療体制の連携不足や在宅医療者の知識・技術不足により、十分な呼吸ケアが受けられない患者や自宅に戻ることが出来ない患者が存在する。神戸在宅呼吸ケア勉強会は、平成24年に兵庫県内での在宅呼吸ケアネットワーク構築および呼吸ケアスキルの底上げを図ることを目的に発足し、医療従事者を対象に定例勉強会や研修会を開催している。これまでに兵庫県の訪問看護ステーション約100事業所とのネットワークを構築しており、作業療法士の受講割合も年々増加してきている。作業療法士の受講理由は、「呼吸器患者との関わり方が分からない」、「作業療法士としての専門性がうまく出せない」といった内容が多く聞かれる。診療報酬上、呼吸リハビリテーションが2008年から作業療法でも算定可能となったが、現状は呼吸器疾患に苦手意識をもつセラピストが全国規模で多数存在していると推察される。日常生活を治療対象とする我々作業療法士は、呼吸器患者が主体的に生活出来るようサポートする必要がある。それを実現するためには、呼吸器に関わる基礎知識・臨床技術を備えることは勿論、患者個々の症状や周囲環境に応じた介入が求められる。

2011年、肺炎による死者数は、脳血管障害を抜き第3位となった。このうち、約96%は65歳以上の高齢者であり、高齢者肺炎の80%以上は誤嚥性肺炎であることが報告されている。一方、COPDは500万人以上が未診断、未治療である。これらの背景を踏まえ本セミナーでは、呼吸器分野において理学療法士として最前で活躍されている神戸大学大学院教授の石川氏に、作業療法士に期待される呼吸ケアとリハビリテーションについて講演頂く。

また今回は、佐賀県全域及び福岡県筑後地域において、呼吸ケアネットワークの構築、呼吸器患者の管理に携わるスタッフ教育に取り組みされている「はがくれ呼吸ケアネット」から、作業療法士である野崎氏を招待し講演頂く。呼吸器疾患では、運動療法、日常生活動作についての教育、栄養の指導、精神生活面でのサポートなど、多職種・多方面からの包括的な介入が必要である。今回野崎氏には、作業療法士の視点から実例を通して呼吸器患者への具体的な介入方法を提唱頂く。

本セミナーは、呼吸器に苦手意識をもつセラピストでも理解しやすい内容を予定している。また明日からの臨床に役立つ内容を中心に構成した。

*作業療法に関連する学会・研究会・SIG等のグループが該当します。

司会

山口 卓巳 神戸市立医療センター西市民病院
Takumi Yamaguchi Medical Center West Hospital Kobe

◆講師

石川 朗 神戸大学大学院保健学研究科
神戸在宅呼吸ケア勉強会

Akira Ishikawa Kobe University Graduate School of Health Sciences
Department of Community Health Kobe Home
Respiratory Care Study Group

野崎 忠幸 佐賀県医療センター好生館
佐賀大学大学院医学系研究科
特定非営利法人 はがくれ呼吸ケアネット

Tadayuki Nozaki Saga-Ken Medical Center Koseikan Saga University
Graduate School of Medical Sciences Hagakure
Respiratory Care Network