

ニュース vol.141

一般社団法人 宮城県作業療法士会 2016.12.27

目次

| | |
|--|--|
| 地域包括ケアシステムに関して今伝えたいこと大塚英樹① | 福祉用具使ってますかっ！！第二報「車いすクッションの 作製を通して構造を知ろう」.....今井卓馬④⑤ |
| MTDLP（生活行為向上マネジメント）研修について角山亮祐②③ | 認知症トピックス.....千葉未佳⑤⑥ |
| ◆ブロック活動報告◆宮城野ブロック.....原田博恵③ | ◆職場紹介◆石巻市立病院.....菊池梓⑥ |
| | ◆職場紹介◆南浜中央病院.....高野恭平⑦⑧ |
| | ◆つばやきコーナー◆.....葛西康⑧⑨ |

地域包括ケアシステムに関して今伝えたいこと

せんだんの丘 大塚英樹

「皆さんもご存じの地域包括ケアシステムですが」「地域包括ケアシステムと言う言葉を聞いたことがあるでしょうか？」「地域包括ケアシステムって何？」

昨今、地域包括ケアシステムを説明する時に用いられる文章は、お示したように「知っていて当然」から「まだ耳慣れない」まで様々なレベルが見受けられます。宮城県作業療法士会(以下、県士会)の会員の皆様はどのレベルでしょうか。私が個人的に見聞きしている限り、地域包括ケアシステムは「介護保険で働く作業療法士(以下、OTR)のこと」とか、「老年期を担当している OTR のこと」とか、「大事そうだけど、自分には関係ないかな・・・」とか、簡潔に言えば「他人事」として捉えている方が大勢を占めている印象です。また、私は 5 年前から居宅介護支援事業所で介護支援専門員(以下、ケアマネ)をしています、ケアマネの中でも、同様に「他人事」と捉えている感じがします。

地域包括ケアシステムには、OTR も、ケアマネも、重要な役割が用意されています。それを知っている人から言わせれば、「知っていて当然！」であり、「まだ知らない OTR やケアマネがいるとは言わせない！」という想いを込め、「皆さんもご存じの・・・」と説明したくなるようです。重要な役割のある職種が、その役割通りに動かないと、地域包括ケアシステムが機能しない、という危機感がそのような表現になるのでしょうか。

まだ知らないことを、「知っていて当然！」と言われると、残念な気持ちになることがあります。もしかしたら、「知らないよ、そんなこと！」と反感を覚える方もいらっしゃるかもしれません。地域包括ケアシステムが、医療や介護、老年期に限らず、すべての OTR にとって重要なこと、知らなければならぬことなのであれば、それを伝える方法は多様であるべきでしょう。危機感をあおることも、地道に周知を進めることも、一つの方法です。

先日、県士会で「地域包括ケアシステムおよび地域ケア会議に資する人材育成研修会～地域に求められる作業療法士になるために～」という研修会が開催されました。私も講師の一人として、「研修会開催」という方法で地域包括ケアシステムの OTR の役割を伝えました。会員の皆様は、どのような方法で地域包括ケアシステムを伝えて欲しいでしょうか。今後も、県士会は多様な方法で説明を続けますので、ご自身に合った方法を見つけた際には、両手を広げて受け取って頂きたいと思えます。

MTDLP（生活行為向上マネジメント） 研修について

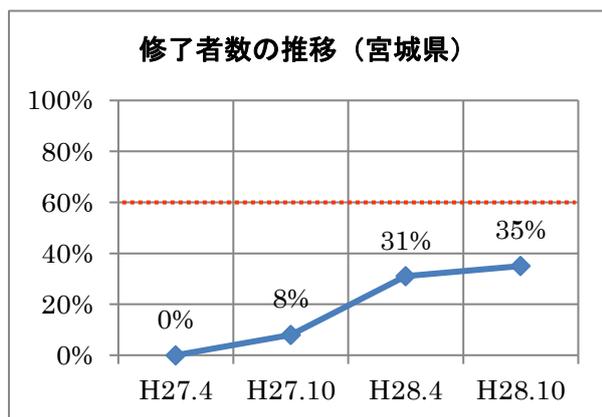
企画調整部 地域支援班 MTDLP 推進チーム 角山亮祐

みなさんこんにちは。今回、地域支援班より、MTDLP 研修について書かせていただきます。

宮城県作業療法士会では、日本作業療法士協会とともに、MTDLP 基礎研修の修了者を平成 28 年度中に会員の 60%以上に引き上げることを目標に取り組んでおります。当士会においては、既に 300 名以上の会員が修了しておりますが、修了率は 35%となっております。目標に向けてまだまだ多くの修了者を排出していく必要があります。

MTDLP 研修は「基礎研修」と「実践者研修」に分かれており、基礎研修を修了した方が、実践者研修に進む形となっています。基礎研修は、概論 90 分、演習 330 分の 1 日研修を受講することで修了となります。実践者研修はブロック会等で開催される「MTDLP 事例検討会」にて事例報告を行うことで修了となります。また、基礎研修については、今年度から生涯教育制度における現職者選択研修の必修研修となり、地域支援班と教育部が合同で開催しています。既に現職者研修を修了された方にも受講が推奨されておりますので、まずは、基礎研修を受講し、MTDLP の概要や推進の背景について知って頂ければと思います。

MTDLP は、生活から失われた「やりたいこと」を「できる」ようにして、いきいきとした地域生活を継続するための支援ツールであると同時に、「作業療法の見える化」のツールでもあります。周囲の人達に作業療法というものを知ってもらうためにも、より多くの方に研修を受講していただければと思います。



研修会等の情報は下記の通りとなっております。研修会費が変更となる点などをご確認いただき、今年度中の基礎研修修了を目指し、是非 ご参加ください。

【平成 28 年度の研修会について】

●研修会日程・会場

第 4 回 MTDLP 基礎研修 平成 29 年 2 月 18 日（土） 東北保健医療専門学校

●来年度から研修会費が変わります

研修会費：4,000円 ⇒ 2,000円（平成28年度まで）

※全国介護老人保健施設協会等が主催する、生活行為向上リハビリテーション実施加算の算定資格を得るための研修会とは異なります。既にそちらの研修会に参加された方も、是非ご参加ください。

◆ブロック活動報告◆

宮城野ブロック

東北医科薬科大学病院 原田博恵

宮城野ブロックは、仙台市の若林区と宮城野区にある17施設、約70名で構成されているブロックです。施設の内訳は、身障病院7、老健4、精神2、在宅支援2、小児1、行政1施設と身障病院が過半数を占めています。

私がブロック長を引き受けて4年になります。最初の3年間は、勉強会の参加人数の増員やブロック活動の仕事が不慣れであるという理由から、近隣の青葉ブロック、東仙台・塩釜ブロックと合同で勉強会等を開催していました。4年目の今年は、ブロック内の交流を深めることを目標に、宮城野ブロック単独での催事を検討しました。宮城県OT定期総会後の6月「交流会」を開催しました。参加人数は7名と少なかったものの、ブロック活動の現状と今後の在り方について話し合いの場を持つことができました。9月、同ブロックの千葉未佳さんに講師をお引き受けいただき、全分野に共通してかかわる疾患である「認知症」をテーマに勉強会を開催しました。遠方の他ブロックからも多数参加していただきました。ブロック勉強会ならではのアットホームな勉強会になり、嬉しく思っております。

その一方で、ブロック活動を継続するにあたり、いくつか問題点も挙げられます。宮城野ブロックでは、諸事情によりブロック長と事務局が一本化されているため、他ブロックと比べて各施設での役割分担が成されていません。そのことが、施設間の交流不足、延いては勉強会の参加率の低さにつながっているものと懸念されます。今年度より県学会も「ブロック単位での運営・開催」が導入され、今後さらにブロック内での施設間交流が重要になってくると思われます。来年度を迎えるにあたり、宮城野ブロックの今後の在り方や運営方法について、ブロック会員皆で検討する事の必要性を強く感じています。どうぞ皆様のご協力をよろしくお願い致します。

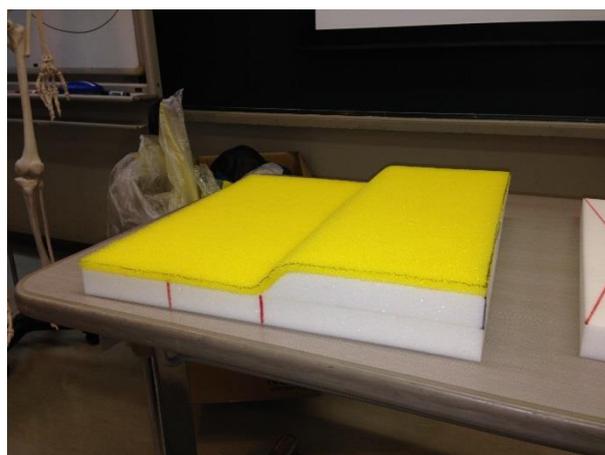
福祉用具使ってますかっ!!第二報

「車いすクッションの作製を通して 構造を知ろう」 ワークショップ開催に携わって

公立黒川病院 福祉用具相談支援委員会 今井卓馬

去る平成 28 年 10 月 29 日に仙台市シルバーセンターにて「福祉用具の日」記念イベントが開催されました。宮城県作業療法士協会 福祉用具相談支援委員会としては去年に引き続き二回目の参加となりました。イベントは福祉用具相談支援委員会の高橋春信氏による、ワークショップ「車いすクッションの作製を通して構造を知ろう」の他、セミナー「介護リフトセミナー～導入効果と県内での取り組みについて～」 「食事支援のための車いすの選び方～摂食・嚥下のためのシーティング～」を、それぞれ講師を招いて実施しました。当日、私は、ワークショップの運営に関わらせて頂きました。

今回のワークショップは「車いすのクッションの基本的な構造を知ることと、採寸やカットニングなどの作製過程の一部を体験してもらう」ことを目的としていました。内容はグループ毎のモデルの身体計測を実施し、坐骨の位置に配慮しながら、すべり座り防止のためのアンカーを作製していくというものでした。今回、参加した方々にはモノを作るキッカケとなって頂ければと思いました。



「自分専用のクッションを作りに来ました・・・。」という 91 歳の一人暮らしの男性。「授業の一環で来ました!!」という笑顔の素敵な介護福祉士、社会福祉士の学生さんたちと個性豊かな面々。終始、にぎやかに作製の時間が過ぎていきました。

今回のワークショップの運営に関わり、患者のためにモノを「つくる」ことの大切さを改めて実感しました。自分が作製したモノ（クッション・自助具など）によって目の前の人（患者、家族）の生活が変わることは「スゴイッ!」と思いませんか？OTの仕事の醍醐味の一つだと私は思います！

ご利用者、家族の方々のためにも、またこの様なワークショップを開催し、今後、県士会の方々と一緒に福祉用具についてお話できる機会があれば良いなと感じました。来年も、「おしり」にまつわる企画を福祉用具相談支援委員会で考えていきたいと思っています。

「認知症トピックス」

フォーレスト訪問看護ステーション 千葉未佳

今回は、9月に宮城野ブロック勉強会で「認知症」をテーマに話をする機会を頂いたことを振り返りながら、「認知症になっても安心して暮らせること」について少し考えてみたい。

認知症は2025年には700万人を超えると推計されており、歳を重ねるほど誰でもそうなる可能性があるはず…なのだが、身近に関わる機会がないとどこか他人事であり、ネガティブなイメージもいまだに根強いものがあるように思う。

認知症と診断された方が、何らかの支援を必要とするまでを「空白の期間」という。診断直後の「空白の期間」は、当事者やご家族に対するフォローが足りないのが現状である。この間に孤立感や喪失感を募らせながら希望を見失っていく当事者は多く、最も辛い期間とも言われている。特に「偏見」は、医療や介護の現場や行政、勤めている方であれば職場、家庭、そしてメディアを含めた社会全体…生活のあらゆる場面に存在し、当事者が最も辛いと感じるものの一つである。また、当事者ご本人の中にある「偏見」が、生活に支障をきたす一因になることもある。逆に言えば、「空白の期間」に安心して生活が続けられるしくみがあれば、認知症と診断されても希望を見失わずに済むのかもしれない。

こんな話がある。山陰や九州の離島やアイヌには、いわゆる「認知症の人」が居ないというのだ。どういうことかと言うと、歳を重ねれば認知症の症状が出始めてもそれは当たり前の変化であり、家族単位でも社会単位でも問題とされない文化があるのだそうだ。例えばアイヌでは、認知症の症状がみられ始めた方の話す言葉を「神用語」と表現し、認知症に伴う変化を歳を重ねることで生じる価値や意味のある変化と捉え、周囲が一生懸命聴こうとするのだそうだ。決して「認知症の人」としてネガティブなレッテルを貼られることもなく、これまで以上に大切にされる文化があるのだ。いわゆる行動心理症状といわれるものは、日々の不安や混乱を重ねることにより生じる二次的なものである。そういった地域では「認知症」と診断される必要もなく、行動心理症状も起こりにくい環境があり、

介護保険のサービスも必要最小限で済むのかもしれない。少なくともそこに住む人は、認知症の症状が出現しても安心して年を重ねられ、人としての尊厳を持ちながら暮らしていけるのだ。もちろん一概には言えないが、「空白の期間」のつらさを解消していくには、新オレンジプランとか〇〇療法とか難しい理屈を捏ねなくとも、このあたりに色んなヒントがありそう…と思いを巡らす今日この頃である。

◆職場紹介◆

石巻市立病院

菊地梓

【病院紹介】

＜診療科＞内科(一般内科、循環器内科、消化器内科)、外科、整形外科、放射線診断科、麻酔科、リハビリテーション科

＜病床数＞180床(一般病棟140床(うち20床は緩和ケア病床)、療養病棟40床)

＜リハスタッフ数＞PT3名、OT2名、ST1名

＜リハ対象疾患＞運動器疾患、脳血管疾患、呼吸器疾患、廃用症候群など

【リハビリテーション室の紹介】

当院は東日本大震災にて被災し、今年9月1日に石巻駅前に場所を変え、新たに開院した病院です。前院にもリハビリテーション室はありましたが、今回の開院にあたりスタッフ数が増え、理学療法他に新たに作業療法と言語聴覚療法が加わりました。そのため、作業療法の開設準備から関わらせていただきました。開院までは準備が間に合うか、患者様に満足していただける作業療法が提供できるかなどの不安や心配が多くありましたが、同じ作業療法士の方々にアドバイスをいただきながら開院に至ることができました。

現在、入院と外来リハビリを行っており、作業療法では整形外科疾患の術後の方を中心に脳血管疾患や廃用症候群の方と幅広く関わっています。特に肩関節疾患(人工肩関節、腱板断裂など)の方や手関節の骨折で手術を受けた方が多く、機能向上に加えて、退院後の生活状況に合わせた練習や役割(家事や復職など)・趣味活動の再獲得を目的としたリハビリも行っています。

今後は現在の疾患に加えて、がんのリハビリ研修への参加など準備を進め、より充実した作業療法を提供できるように日々努力していきたいです。

開院して間もないため、至らない点が多いとは思いますが、「市民に愛される病院」を目指しリハビリスタッフ一同、協力しながら取り組んでいきたいと思っております。

★職場紹介★

～取り組み内容の紹介～

南浜中央病院 高野 恭平

【日々の「マンネリ化」を感じている皆さんへ】

この表は当院の現行の週間プログラムです。「マンネリ化」と言われる「大枠」となるのが、「個人活動」と、「グループレク」です。これらのプログラムは「パラレル」と「グループ」で行うという2つの側面から構成されていますが、現在では様々な形に発展させるための取り組みを実施中です。

バリエーションや、メリハリのある活動提供のためには、今ある「マンネリ化」している活動を「大枠」とし、それを分析し、治療的要素、側面を把握した後、それに則した新たな要素を組み込んでいくことが、大きな近道だと考えます。そのため、「マンネリ化」と言われる、大枠の部分こそ大切にしておく必要があるのです。

そこで、今回は、大枠としての活動と、付随する形で展開している一例として「生活相談」について紹介させていただきます。

今までは、活動の合間などで受けていた相談に、「個人活動」の時間で場面を設定し、個別に受けることとしました。今まで見えてこなかった、患者様本人の生活上のストレスなどの、話を聞くことができ、共に問題解決に向けて考えるということにつながっています。「心理教育」「認知行動」的な考え方を交えながら日々進め方を検討中です。ここで寄せられる相談は、患者様方が自ら「生活相談お願いします」などと声をかけてくれることが多く、病棟生活で困ったことや、家族・スタッフとの関係づくりなどについて相談があります。病棟での患者様の様子、スタッフからの声かけの真意、家族とのやりとりの仕方など、共にスタッフと考えながら生活に活かしていけるように話し合いを展開しております。

★★★作業療法週間プログラム★★★

平成28年 8月～

| | 月 | | 火 | | 水 | | 木 | | 金 | |
|----|-----|---------------|-----|---------------|-------|------------------|-----|---------------|-------|---------------------------|
| | 場所 | 対象・内容 | 場所 | 対象・内容 | 場所 | 対象・内容 | 場所 | 対象・内容 | 場所 | 対象・内容 |
| 午前 | OT室 | 西2 グループレク | OT室 | 西2 | OT室 | 西2・東3 | OT室 | 西2・東3 | OT室 | 西2・東3 コーラスクラブ |
| | 西2 | 西2 身体アプローチ | OT室 | 個人活動 | OT室 | 個人活動 | OT室 | 個人活動 | 場所各病棟 | 対象・内容 西2・東3 身体アプローチ |
| | OT室 | 個人活動 | 東3 | 東3 グループレク | OT室 | 西2 グループレク | 東3 | 東3 グループレク | OT室 | 西2・東3 |
| 午後 | OT室 | 個人活動 | 東3 | 東3 身体アプローチ | 食堂ホール | 軽スポーツ 身体アプローチ | 東3 | 東3 身体アプローチ | OT室 | 個人活動 |
| | OT室 | 個人活動 | 東3 | 東3 身体アプローチ | 食堂ホール | 軽スポーツ 身体アプローチ | 東3 | 東3 身体アプローチ | OT室 | 個人活動 |
| | OT室 | 個人活動 | 東3 | 東3 身体アプローチ | 食堂ホール | 軽スポーツ 身体アプローチ | 東3 | 東3 身体アプローチ | OT室 | 個人活動 |

作業療法室

※その日の予定、患者様の容体等によって、都度、変更があります。
 ※個人活動と平行して、患者様の要望、スタッフとの話し合いにより「ソーシャルクラブ/生活相談室」が実施中です。
 ※ウォーキング(歩行訓練)は天気・その日の予定により実施を決めます。
 ※(水)の軽スポーツ、グループレク、身体アプローチはそれぞれ予定を組んで実施予定



また、それ以外にも、社会とふれあうことを目的とした「ソーシャルクラブ」や、個別・集団共に必要な身体機能へのアプローチも講師の方をお呼びして鋭意学習しており、さらなる個別のニーズに対応できる OT 室づくりを目指しております。

最後になりますが、今回、県士会広報部の方からお話を頂き、記事を書かせていただくこととなりました。末筆ながら、このような機会を頂いたことに大変感謝致しております。今後も日々の中で少しずつにはなるとは思いますが、変化をつけながら、「マンネリ化」と言われないような OT 室づくりに邁進していきたいと思っております。

◆つぶやきコーナー◆

高森ロマンホーム 葛西康

ページントに灯りがともり、今年も残りあとわずかになってきました。一年が過ぎるのが年齢と共に加速していると感じる。県士会ニュースのつぶやき依頼を受け締め切り日までの早い事。

バックナンバーをいくつか読ませていただき、ベテラン OT さんになると年齢から避けられない親の介護についての話題が出てくる。私も同じである。親は、いつまでも元気であるものと錯覚してしまう。不死身の父親もここ数年、入退院を繰り返している。今年、3度の入退院をした。一度は自宅の風呂場で意識を失い、心肺蘇生を受け救急車のお世話になった。その連絡を受けた時は、さすがにヤバイと感じた。そんな事があり今年、両親のお見舞いや介護で、宮城と岩手を行ったり来たりした。そんな折、ふと入院の度に弱くなる親の背中を見た。今、自分は何を感じなくてはいけないのか、何をすべきであろうか、何を親の心に残すべきかと考え込んでしまう事が多くなった。しかし、時は答えを待ってくれず悩みは尽きないまま増える。過ぎ行く時の中で感じた事は、今ある事を精一杯する事ではないかと感じ進む日々である。

そんな介護の帰り道、ふと森林浴をしたくなった。日が傾き始めた時間帯であったが、野山で深呼吸をしたい衝動に駆られ妻といっしょに足を運んだ。今年、熊の出没が多い。大丈夫、熊には会わないだろうと自分に念じをかけた。道端に大きな鐘が置いてあった。看板があり熊に注意とある。出るのでしょうか？不安を隠し切れないまま、鐘をカン、カン、カンと大きく3回鳴らした。ふと、小高い山の方を見た。目の前50m先に、まぎれもなく仁王立ちの体長150cm位の熊がいるのではないか。今でも私の脳裏にその姿がはっきりと焼き付いている。後ろ姿ではあったが、立ったままで、左右の耳をピクピクと動かしていた。私は、立ち止まり固唾を呑み、妻に小声で「クマ、クマ。」と囁いた。急な動作は相手を刺激する、相手を見てゆっくりと退く事。熊に遭遇した時の対応知識は一応あった。しかし、一目散に走ってしまった。しかも背中を向けて。今年一番怖い出来事であった。

先日、地域包括研修会に参加させていただいた。研修会の参加者の大半は30～40歳代のベテラン OT 達であった。次いで若い卒業後数年の方、そんな中に60歳代では1人、大

先輩 O 様が参加されていた。お話を伺うに「もうひと肌、この世界でがんばろうと思って一から勉強しに来た。」とお聞きした。謙虚で前向きな姿勢と意欲に、さすが一流の方は違うと感銘を受けた。高齢化時代が必要とする職業の中から、より適切に社会貢献できる職業が検討されている。ある意味、別世界の生き残りかもしれない。私達作業療法士は、日々の実践を大切に、地域の中でも自分たちの技術、知識に対して自信を持ち、出来るだけ多くの方々に広く伝え実践してゆく事が大切であると感じる。50年に一度の作業療法の追い風が吹いていると聞く。私達、作業療法士の腕の見せどころである。

編集後記

2016年はいよいよもう少しで終わろうとしています。

今年も多くの方々が活躍し、みなさんそれぞれがいろいろな思いを込めて患者様にリハビリを提供してきたと思います。

今年の県士会ニュースでも多くの先生方の、いろいろな思いをお伝えしてきました。

全ての記事を網羅することはなかなか難しいことだと思います。

ですが、その中で1つでも自分にとって印象に残った記事があり、それをどこかで患者様たちの助けにしていいただければ幸いです。

2017年も多くの先生方の思いを届けることで多くの患者様たちが救われる県士会ニュースを発行していこうと思います。

佐藤(崇)