

特集

できますよ！ 身近に拡がる 発達系作業療法

編集担当 灘 裕介

一般病院における発達系作業療法 山本 香織 ————— ●305

児童発達支援事業・放課後等デイサービス
事業における作業療法士の役割と実践 高橋 謙 ————— ●310

「その人らしく」を家族とともに育てる
—発達障害への訪問リハビリテーション— 加藤 郁代 ————— ●314

訪問リハビリテーションにおける作業療法士
の役割—重症心身障害児・者への生活支援 斉藤 崇宣, 他 ————— ●318

地方での起業と実践—「会いたい時に会える
作業療法士」を目指して 佐藤 明子 ————— ●323

「まず、やってみよう！」からの展開—山梨県
作業療法士会特別支援教育委員会の取り組み 富士宮 秀紫, 他 ————— ●327

研修会を通して発達系 OT のネットワークを広げる
—実践！発達 OT ミーティングのこれまでとこれから 灘 裕介, 他 ————— ●332

烈闘作業療法

「当たり前」のことにいつも“気づき”がある
(田中 栄一さん, 他) ————— ●296

【スキル】

OT ケアマネジャーはこうした！

退院調整，ケアマネはつらいよ

大塚 英樹，他 — ●356

複眼で見る

生活行為向上リハビリテーション実施加算

土井 勝幸 — ●360

学校では習わないメソッド

「フェルデンクライスメソッド」

— 自己組織化と気づきのストラテジー

山際 英男 — ●362

【レクチャー】

お家を変えよう！

レビー小体型認知症と住宅改修

児玉 道子 — ●345

作業療法士が創る嚥下障害へのリハアプローチ

地域での嚥下障害に対する支援活動

— 嚥下往診から関わった事例紹介

寺本 千秋 — ●364

【ライフ】

女性 OT ひとりで悩まないで

産休・育休中における「生活行為」

宇田 薫，他 — ●338

当事者・家族からみた OT

僕からみた作業療法のとんだ話ですよ

内藤 祐司 — ●348

OT として私が大切にしていること

人から人へつなぐもの

大貫 操 — ●353

【View】

らんどまーく

「対話」するということ

羽田 舞子 — ●294

掘り起こせ “やる気” OT スコップ隊 認知症の人編

認知症の人にハッとさせられる瞬間（その 3）

上城 憲司，他 — ●337

なんでもできる 100 均グッズ

「おゆまるくん」でオンリーワン！

河野 いつみ，他 — ●340

勝手に OT 番付

東西関脇

仲地 宗幸，他 — ●342

一枚の絵

あの頃のように

宮里 麻須美 — ●352

編集部が見つけたトキメキ発表

●第 6 回 日本訪問リハビリテーション協会学術大会 in 大阪

ターミナル訪問リハビリテーションの実践

堀越 啓仁，他 — ●369

ADOC 導入により腰痛・抑うつ状態が改善し、

入浴が再開できた症例

川畑 有香莉，他 — ●370

作業療法周辺のニュース — ●372

カメラマン川上哲也の見た世界 — ●目次前

書評 — ●376

次号予告 — ●378

はじまりのことは…川口 淳一 — ●巻頭頁

既刊案内 — ●322

インフォメーション — ●377

「当たり前」の ことにいつも “気づき”がある

田中 栄一さん

国立病院機構 八雲病院

吉成 亜実さん
渡邊 竜一さん

そこにいるのは、「患者さん」ではなく「専門家集団」だった。八雲病院の作業療法室では、筋ジストロフィー（以下、筋ジス）の方々が自主的に、いきいきと仕事に取り組んでいる。縦横無尽に、20台ほどの電動車椅子で動き回っている。失礼ながら、難病のイメージとのギャップに驚いてしまった。これは、“普通”ではない…。

しかし、この風景の根底にあるのは「人の役に立ちたい」という“当たり前”の想いである。そのためなら、工夫や試行錯誤も“当たり前”と捉えるのが田中栄一さん。そんなセラピストと、互いに感化し合う患者さん2名に、お話を伺った。（編集室）



一般病院における発達系作業療法

Kaori YAMAMOTO

山本 香織

市立福知山市民病院 診療部 リハビリテーション科，作業療法士

内容を理解するためのキーワード ● 地域 ● 他職種連携 ● 医療

要 旨

発達に課題をもつ子どもたちに対して作業療法士（以下，OT）が関わる場が，専門の福祉施設や医療施設だけでなく，さまざまな場所に広がってきている。

近隣に発達障害児・者の専門的な施設がない中，一般自治体病院で小児科作業療法を開設し，地域と連携しながら作業療法を実践してきた経過を，保育園に通う自閉症と診断されたケースを通して紹介するとともに，一般病院での開設・実践の中で苦労した点，また工夫してきた点を整理した。

病院での個別作業療法の中だけの実践ではなく，支援を必要としている子どもが暮らすその地域で，子どもが暮らす生活の場で生きる支援を，医療，福祉，教育が連携して行えることが，子どもの生き生きとした毎日につながる一助となることを経験できたので，報告する。

はじめに

京都府北部の人口8万人都市にある，市立福知山市民病院（以下，当院）に勤めて10年目に入った。入職当初，へき地医療拠点病院の指定も受けている当院の近隣で，発達障害児・者が作業療法を受けられる施設は，50～60 kmほど離れたところにある医療センターと療育センターのみだった。特に，運動障害を伴わない子どもたちは支援を受けていないことも多かった。そんな中，一般の自治体病院で発達障害児の作業療法を開始し，実践を重ねてきた10年の経過を報告する。

小児科作業療法開設までと，その経緯

① 開設のきっかけ

小児科作業療法開始のきっかけは，1人の小児科医だった。障害児施設での勤務経験があるその

児童発達支援事業・放課後等 デイサービス事業における 作業療法士の役割と実践

Ken TAKAHASHI

高橋 謙

福知山市児童発達支援センター すきっぷ, 作業療法士

内容を理解するためのキーワード ● 児童発達支援 ● 放課後等デイサービス ● 連携

要 旨

2012年4月の障害者自立支援法、児童福祉法の改正により、作業療法の実践の場はこれまで以上に広がっている。その一方で、都市部以外の地域における作業療法のニーズは満たせていない場合も多く、作業療法実践の場の多くが医療機関になることも少なくない。

本稿では、児童発達支援事業・放課後等デイサービス事業の特徴を踏まえ、作業療法実践について症例を交えながら紹介するとともに、

- ①他職種・他機関から求められる“作業療法士の役割”
 - ②対象児を支援するために必要な“医療機関・教育機関との連携”
 - ③作業療法における“今後のニーズと事業展開”
- について述べていく。

はじめに

2012年4月の障害者自立支援法、児童福祉法の改正により、児童デイサービスが児童福祉法に基づく障害児通所支援事業として、児童発達支援事業・放課後等デイサービス事業に分割された。それにより、専門性・質の高い療育のための作業療法士（以下、OT）の実践の場はさらに増えたといえる。

筆者はOT歴6年目になるが、社会福祉法人福知山学園 福知山市児童発達支援センター すきっぷ（以下、当施設）設立まで発達領域での勤務経験はなく、手探りながら日々の療育を行っている。ここでは、福祉型の児童発達支援事業・放課後等デイサービス事業の中での“OTの役割とは何

「その人らしく」を家族とともに育てる —発達障害への訪問リハビリテーション—

Ikuo KATO

加藤 郁代

(株) ザイタック 東濃訪問看護ステーション, 作業療法士

内容を理解するためのキーワード ● 訪問リハビリテーション ● 発達障害
● 地域での発達支援

要 旨

子どもがその子らしく、また養育者が親らしくいられる家庭という場所で支援をしたいと考え、訪問リハビリテーション（以下、訪問リハ）に携わっている。筆者が新人であった頃から今日までに、作業療法をとりまく背景は大きく変わってきた。しかし、作業療法の時間が養育者と共にお子さんの潜在能力を目の当たりにできる機会であることは変わらない。また、そのことが子育てのうえで重要であることも変わらない事実だと感じている。

今回、訪問リハを継続する中で母親の主体性に変化がみられた事例に出逢った。筆者自身が訪問リハへ辿り着くまでの時間を振り返りながら、現業と実際の事例を通し、若干の考察を加え、訪問リハが地域での発達支援として有用であることを述べたい。

はじめに

筆者は、その人がその人らしくいられる場所ですべての人と向き合いたい、対象が子どもの場合もその子らしく、また養育者が親らしくいられる場所でリハビリテーション（以下、リハ）をしたいと考え、現在の訪問リハに携わり5年目を迎えた。今回、筆者自身が訪問リハへ辿り着くまでの時間を振り返りながら、現業と実際の事例を通して、若干の考察を加え報告する。

訪問リハでの発達系作業療法の開設に至るまで

私は、「〇〇療法士」という呼称がまだ一般に知られていなかった時代に、国立病院附属の養成校に入学した。(税金を使って学んでいるので)無駄

訪問リハビリテーションにおける 作業療法士の役割 —重症心身障害児・者への生活支援

Takanobu SAITO

Miho NAGASAWA

齊藤 崇宣, 長澤 美帆

札幌西円山病院 訪問リハビリテーションさくら, 作業療法士

内容を理解するためのキーワード ● 生活支援 ● 多職種連携 ● 訪問リハビリテーション

要 旨

医療法人 溪仁会（以下、当法人）における、子どもたちを対象とした訪問リハビリテーション（以下、リハ）は現在で13年目を迎えた。家族中心療育といった考え方が自然と浸透している現代において、訪問リハへのニーズは非常に個別性に富んでいると思われる。

今回、学童期および成人期である重症心身障害児・者とその家族への作業療法士（以下、OT）の役割を、特に生活支援という視点から述べさせていただく。生活支援においては、子ども・家族の成長、身体状況の変化に素早く対応することが求められる、作業療法だけでなく、時には理学療法・言語聴覚療法といった関わりを提供する場合も多い。

また、子どもたちの学校や作業所など、地域とのつながりにおいて、多職種連携により果たせる役割は非常に大きい。それは、医療職間の情報共有だけでなく、子ども・家族を含めた「サポーターづくり」にもつながると考えている。

成人期以降の重症心身障害者においては、2次障害・健康状態の維持だけでなく、家族・介護状況の変化を見越した関わりも重要である。家族の暮らし・生活全体を見据えることはOTの特性であると捉え、ライフサイクルや価値観を意識した訪問リハでの関わりを以下に示したい。

小児の訪問リハを開設するに至るまで

① 療育施設での経験

私が障害児療育施設にOTとして従事し10年が経過した頃、介護保険制度の導入に伴い地域リハの取り組みが始まり、子どもたちをとりまく社会資源は今後このままでよいのか、と感じ始めた。高齢者デイケアや訪問看護は子どもたちにも利用させてほしいサービスであると感じ、療育訓練や

地方での起業と実践 —「会いたい時に会える作業療法士」を目指して

Akiko SATO

佐藤 明子

ま～ぶる（株）、作業療法士

内容を理解するためのキーワード ● いすさ ● 同じ地域の OT ● 他領域の OT

要 旨

作業療法士（以下、OT）が働く場所は、医療・福祉・行政・教育とさまざまな領域に及んでいる。その中で、筆者は「起業」という形態、フリーランスという道を選択した。その背景には、東日本大震災を体験した者として「今動かなくて、いつするのだろう、後悔したくない」との思いが強くあった。フリーランスとして働くことで、リスクはたくさんあった。しかし、それを大幅に上回る素敵な体験、面白い出来事、そして、なにより利用者さんとの間に「壁がない」ことで、時間と空間の制限がなくお付き合いできる、まさに「生活をリアルにみられる」醍醐味がある。

起業して「1年」。子どもの発達から考えると、やっと歩き出したような企業。この1年間は山あり、谷ありのまさにジェットコースターであった。この1年、筆者がどんな仕事をしてきたのか報告し、読者の今後の参考にしてもらえると嬉しい想いである。

はじめに

「作業療法士さんって、どうやったら会えるの？」そんなことを聞かれたら、あなたならどう答えるだろう？「病院や、施設、行政機関に問い合わせすれば、多分会えると思いますよ」「医者に相談してください」と答えるだろうか。子どもの発達に不安を抱えた保護者は、自分の子どもに何かできることはないかと模索したとき、「作業療法」という言葉に出会うことがある。しかし、今の医療や福祉制度の中では、「作業療法士」に会いたくても気軽に会うことができないのが現実である。

「会いたい時に会える OT になりたい」、そんな思いが募り、起業した OT の1年間を紹介したい。

「まず、やってみよう！」からの展開 —山梨県作業療法士会特別支援教育委員会の 取り組み

Homurasaki FUJINOMIYA

Hiromi SEKIYA

Yoko HIRAMATSU

富士宮 秀紫*¹，関谷 宏美*²，平松 洋子*³，

Takahiro ISHII

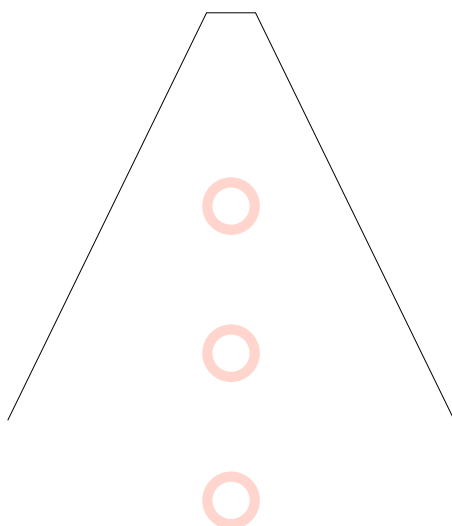
Yuko HARAKUNI

石井 孝弘*⁴，原國 優子*⁵*¹山梨県立こころの発達総合支援センター，作業療法士*²甲州リハビリテーション病院，作業療法士*³巨摩共立病院，作業療法士*⁴帝京科学大学，作業療法士*⁵健康科学大学，作業療法士

内容を理解するためのキーワード ●普及啓発 ●OTの育成 ●つながりの支援

要 旨

- 医療保険や介護保険の制度の枠の中で働く作業療法士（以下，OT）にとって，教員や保護者への相談支援を中心とした特別支援教育への参画は大きなチャレンジである。
- 都道府県士会の委員会は，多岐にわたる領域と所属機関からOTが集まるので，それぞれの持ち味を生かして活動を拡大しやすいが，共通基盤をつくる必要がある。
- 特別支援教育へのOTの参画には大きな意義があり，そのためにもOTの役割の普及啓発，対応できる人材の育成，活動基盤の整備が必要である。



はじめに

山梨県は人口83万人の小さな県で，温泉を利用し，首都圏の患者を受け入れる回復期リハビリテーション（以下，リハ）病棟を中心に発展してきた。そのため，OTの多くは医療の身体障害領域で働いており，小児発達領域に関わるOTはごく少数だった。

2009年，山梨県作業療法士会（以下，県士会）に地域リハビリテーション委員会 特別支援教育グループが発足し，3年後，常設委員会 特別支援教育委員会（以下，当委員会）へと体制を変え，

研修会を通して発達系 OT のネットワークを広げる

—実践！ 発達 OT ミーティングのこれまでとこれから

Yusuke NADA

Norito KOMATSU

Yasutoshi SAKAI

灘 裕介*¹，小松 則登*²，酒井 康年*³

*¹(有) あーと・ねっと，作業療法士*²愛知県心身障害者コロニー中央病院，作業療法士*³うめだ・あけぼの学園，作業療法士

内容を理解するためのキーワード ● 主体的参加 ● 地域 ● ネットワーク

要 旨

「実践！ 発達 OT ミーティング」(以下，OTM) という研修を始めて，7 年目を迎えている。OTM は主体的参加型の研修となっており，参加者が自身の目的を見つけ，自分自身で問題解決していくきっかけをつくる研修となっている。

OTM を通し，発達系作業療法士(以下，OT) のネットワークは少しずつ広がり生まれ，OTM をきっかけに勉強会なども立ち上がっている。OTM は 10 年で散開する予定ではあるが，各地にネットワークを広げることで，今後の発達系 OT の活躍およびクライアントの支援に寄与したいと考える。

OTM を立ち上げ，継続している経過，運営方法などに少しの所見を加え，簡単に報告したい。

はじめに

2008 年 12 月に「実践！ 発達 OT ミーティング」(OTM) という研修を始め，7 年目を迎えている。OTM は 10 年で散開する予定となっている。OTM を通して発達系作業療法のネットワークが広がり，また参加した OT の作業療法観になにかしらの寄与ができていていると感じている。以下に，これまでの経過を簡単に報告する。

OTM の立ち上げに至るきっかけ

立ち上げのきっかけは，些細なことであった。筆者ら 3 人が個々で行っていたり，つながりの

当 事 者 ・ 家 族 か ら み た

僕からみた 作業療法の とんだ話ですよ



内藤 祐司

紹介者：寺門 貴

(志村大宮病院 茨城北西総合リハビリテーションセンター)

病気になる前の生活

病気になる前の仕事は、建設会社専務をしていました。

仕事のほかに、商工会青年部で活動もしていました。

趣味で競輪、パチンコをやっていました。

ドライブが好きで、川崎や北海道に出かけたりもしていました。

自分は仕事がほとんどで、家事はほぼ母親が行ってくれていました。

やるとすれば、スーパーで売っているカット野菜を炒めて食べられる簡単な料理でした。

忘れもしないあの日…

外出先で、急に呂律が回らなくなりました。

急いで姉に電話をして、病院に行きました。

病院に行ってから記憶はありません。

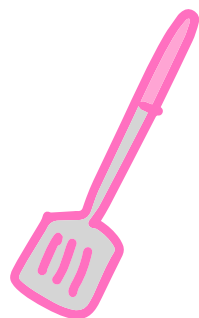
後から聞いた話では、暴れたそうです。

志村大宮病院に行ってから

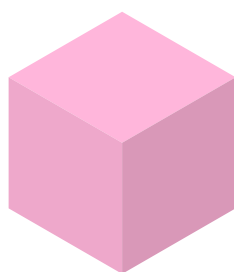
志村大宮病院に行ってから、状況がすぐには分かりませんでした。

とにかく「また車を運転したい」、その一心で、言われるままにリハビリしました。

でも、リハビリは朝起きてからずっと、あれこれやっているとわれて大変でした。



OTとして 私が 大切にしていること



人から人へ つなぐもの

(医) 松田会 松田訪問看護ステーション

大貫 操

作業療法士（以下、OT）になって20年以上、
たくさんの先輩、対象者の皆さんに本当に多くの
ことを教えていただき、OTとして、人として育て
ていただいたと思っている。今、OTが天職と思え
るのは、今まで出会った皆さんのおかげと心から
感謝している。

OT 学生時代

子どもの頃から、祖父や母との話から人の役に
立つ仕事がしたいと思い、医療関係の学校への進
学を考えていた。そして、何の職種がいいだろう
と漠然と考えていた時、高校の進路指導室の前に
貼ってあった職業紹介の「作業を治療に生かす職
種」という一文に目が留まった。子どもの頃から
絵を描いたり物を作ったりすることが好きだった
こともあり、OTを目指すことに決めた。

学生時代は文武両道を目指しながらも毎日部活
に明け暮れ、バスケットボールばかりしていた。
おかげで、養成校時代も、厳しくても技術を磨い
ていく努力はとても楽しいことだった。初めて知
る作業療法の知識、技術は魅力的で、覚えなけれ
ばならないことが多く大変だったが、知ることは
とても楽しかった。

実習では、対象者の身体機能やADLの変化を
目の当たりにしたり、指導者と他職種との人間味
あふれる関わりをみせてもらったり、作業療法の
魅力を惜しみなく教えていただいた。ただ頑張る
だけの学生を温かく見守り、多くを気づかせる環
境をつくり、失敗も経験させてくださった。まさ
に、作業療法されていたのだと思う。その中でOT
のスピリッツを知り、何を学ぶべきか気づかせて
いただいた。

OTになれるかもしれないという夢と可能性を
与えてくれた先輩に感謝し、どうしてもお礼がし
たいことを伝えると、「それは同じように後輩た
ちを育てることで返してください」と言われた。
多くの先輩たちにご指導いただいたが、どの先輩
からも同じような返事をいただいた。その時初め

4

OTケアマネジャーは こうした!

退院調整、 ケアマネはつらいよ



大塚 英樹*

三浦 晃**

丸子 佐和子*

*指定居宅介護支援事業所 せんだんの丘、介護支援専門員、作業療法士

**介護老人保健施設 せんだんの丘、支援相談員、作業療法士

はじめに

介護支援専門員（以下、ケアマネ）が、訪問リハビリテーション（以下、リハ）や、訪問看護のリハ、通所リハなど、居宅のリハサービスを新規で依頼する際、そこに至るまでにはさまざまな背景や、ドラマがあります。ケアマネがどのような「艱難辛苦」を乗り越え、リハサービスを依頼しているのか、今回は医療機関との退院調整にまつわる事例を紹介します。

事例の紹介

Aさんは要介護1の80歳代男性で、要支援1の妻との2人暮らしです。既往歴は、脳梗塞後遺症、慢性腎不全、アルツハイマー型認知症です。ADL（activities of daily living）は入浴を含めて自立し、週に何度かの散歩を日課にされています。一方、妻からは「排泄の失敗が多くなった。寝てばかりいる。物忘れがひどい」などの話が聞かれています。利用している居宅サービスは、通所介護 週2回、訪問介護 週1回、短期入所生活介護 月4日です。妻は呼吸器・整形外科疾患をもち、介護予防通所介護 週1回、介護予防訪問介護 週1回を利用しています。

長男・次男はいずれも県外在住で、お正月や、お盆に帰省する程度の関わりです。ケアマネとしては、長男・次男家族が帰省する時期を見計らって訪問し、半年、1年という単位での生活状況の変化を報告しています。

居宅サービス依頼までの背景

1. 緊急入院

ある日、妻より「昨夜、急に胸の苦しみを訴え、そのまま救急車でB病院に搬送された。今は病院にいる」との電話がありました。詳細な状況を妻に確認しようとしたのですが、急なことに妻も冷静さを失っている印象を受けました。妻とは後日、

作業療法士が創る 嚥下障害への リハアプローチ

第3回

地域での嚥下障害に 対する支援活動 —嚥下往診から 関わった事例紹介

紀州リハビリケア訪問看護ステーション

作業療法士 寺本 千秋

はじめに

第1回では、在宅の嚥下障害に対する専門的かつ具体的な関わりの必要性についてを述べ、第2回では、在宅における嚥下専門職のチームケアによる「嚥下往診システム」を紹介した。この第3回では、嚥下往診システムで経験した事例を紹介する。事例紹介によって、在宅でも専門的な治療や支援が必要であること、そして専門職が協働で行うことの重要性や効果を紹介できればと思う。

嚥下往診チーム (図1)

紀州リハビリケア訪問看護ステーションにおける嚥下往診とは、開業医と訪問看護ステーション(以下、訪看)、看護師・セラピストとの同行往診であり、耳鼻科医師(日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士)、摂食・嚥下障害看護認定看護師(以下、嚥下認定看護師)、作業療法士(以下、OT)の3職種で実施している(図1)。対象者の状態や支援内容に応じて、言語聴覚士、管理栄養士、小児担当セラピストといった専門職も同行する。対象者に関連するスタッフ(ケアマネジャー・主治医・訪問看護師・通所職員ら)は適時参加していただいている。

事例紹介①

—知識と背中合わせにある落とし穴

事例: 60歳代、女性、疾患名 ALS (amyotrophic lateral sclerosis) (図2)。

支援形態: 嚥下往診後も看護師・OTが継続介入。
本症例は、ALSによる球麻痺を呈する。口唇・舌運動機能の低下により、咀嚼・送り込みに障害を認める。人工呼吸器を装着も経口摂取が可能であるが、筋萎縮の進行により摂食に時間を要するようになり、嚥下往診の依頼となった。

本来、先行期の障害(咀嚼・送り込み)では、一般的な対処法として、リクライニング位を調整することが多い(図3)。今回行った嚥下往診での評価(図2、下段〈VE検査〉)からは、ベッドの背上げ角度30°では上咽頭の後面(食道側)が狭いことが分かる。車椅子60°の姿勢では、最も上咽頭部が正常位にあり、送り込みが最も遅くなったものの、食塊の咽頭残留は少なかった。これは、エアーマット使用により胸郭が沈み、頸部のアライメントが嚥下機能に不適切な姿勢となったためと考えられる。

一般的な知識では背上げ角度を低位にして対応することを指導する症状ではあるが、VE監視下での評価で確認し、現状機能においてのベストパフォーマンスが出せる姿勢を指導できた。多職種