

特集

あなたに合った良い姿勢

編集担当 三瀬 和彦

- 403 ● 姿勢とは何か OT がみる姿勢
—その人らしさから活動・作業につながる姿勢 三瀬 和彦
- 407 ● 姿勢の成り立ちと運動発達からみえる
作業・活動への支援 有川 真弓
- 413 ● 姿勢と運動の捉え方—神経生理学的視点 宇野 正顕
- 419 ● 生態心理学における姿勢と運動の捉え方 松田 哲也
- 424 ● 実践編：OT が考えるポジショニングにおける
姿勢の見方と介入—重度障害者、終末期を中心に 永吉 恭子
- 430 ● 姿勢評価と時間管理に着目した
シーティングの介入実践 土居 道康
- 437 ● 地域で活躍するための OT 視点
—姿勢から読み解くその人らしい暮らし 保坂 和輝

アラカルト

- 巻頭頁 はじまりのことば…川口淳一 473 既刊案内
- 目次前 カメラマン川上哲也の見た世界 478 総目次
- 455 今月の表紙の「ことば」
- 460 書評

- 445 甦るヒストリー—再掘作業療法：私のたどった細道
新たな出会い—地域社会の中で 浅海 捷司
- 461 責任者はつらいよ，でも楽しいよ
管理職として，何ごとも 我がごとに 関本 充史
- 465 未来の作業療法☆設計図
現職作業療法士国会議員が思い描く作業療法士の
未来デザイン 堀越 けいこ
- 469 見せます！ OT 室のちょっとしたアイデア
私が経てきた作業療法室 常清 美雪

- 442 ケース・レポート
退院前訪問指導と訪問リハビリテーション
—本人の“やりたい”を実現するために 南 梢, 他
- 452 OT として私が大切にしていること
私の大切にする OT とは？ 毛利 雅英
- 456 女性 OT ひとりで悩まないで
女性からの発信は始まったばかり—連載を終えて 宇田 薫
- 458 社会の目・OT の目
年末の大掃除は，文化的作業？ 葉山 靖明
高等教育無償化の導入について思うこと 鎌田 荘平
- 474 【3年目編】3年目 OT あゆみちゃんの回復期リハ病棟記
どんな OT になりたい？ 吉川 歩
- 476 作業療法の場面でまちがいさがし パント大吉

姿勢とは何か OTがみる姿勢

—その人らしさから活動・作業につながる姿勢

Kazuhiko MISE

三瀬 和彦

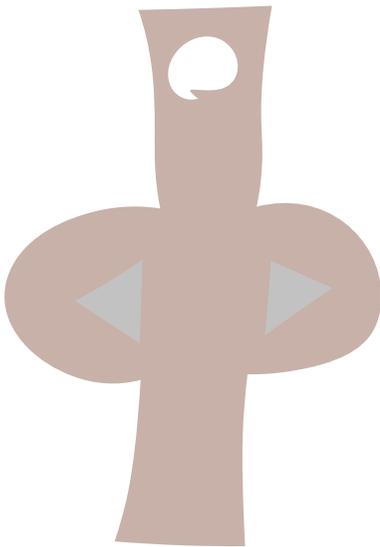
●甲府城南病院, 作業療法士

内容を理解するためのキーワード ●活動・作業につながる姿勢 ●作業遂行
●姿勢を捉える視点

作業療法のポイント

- 生活をその人らしく遂行していく支援
- 課題や環境によって姿勢や行動様式を変化させる

あなたに合った良い姿勢



はじめに

姿勢を調べてみると、「重力に対して、バランスをとっている身体の姿、また見た目の格好、立ち姿などの目に見える姿形を指すだけではない。その人の心構え、気持ち、気構えや決意をこの言葉で代用することがある」と表現されている。

私たち作業療法士（OT）は、さまざまな障害を抱え日常の作業遂行に対し、それらに向かえなくなったり、非効率になったり、遂行が困難になったりしている対象の生活（活動や作業、コミュニケーション）をよりよく、その人らしく遂行していく支援をすることが課せられている。そのような中で、姿勢を捉えることは非常に重要な要素である。姿勢の連続が運動であり、それらが目的（精神）をもつことで表現が加わり、環境や課題に応じた行動によって、活動や作業が成立する。逆に課題や環境によって、姿勢を変えることや行動様式を変化させることもできることが重要といえる。

このような人の作業に欠かせない「姿勢」について、考えていきたい。

姿勢の成り立ちと運動発達から みえる作業・活動への支援

Mayumi ARIKAWA

有川 真弓

●千葉県立保健医療大学健康科学部，作業療法士

内容を理解するためのキーワード ●姿勢獲得 ●運動発達 ●特別支援教育

あなたに合った良い姿勢

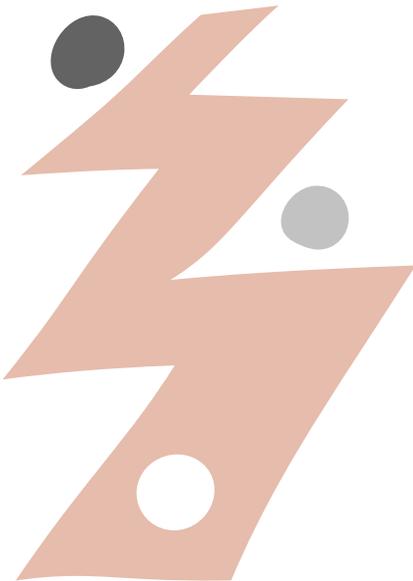
作業療法のポイント

- 姿勢獲得の発達過程では，その前の姿勢での各要素がお互いに影響し合い，発達が促進されたり，遅滞したりする。
- 特別支援教育では，複数の場面で児童生徒の姿勢を観察することで，身体機能やその他の機能のある程度想定することができる。

姿勢獲得に向けた運動発達

子どもの姿勢づくりは胎児のころから始まっている。胎生期では，妊娠20週を過ぎると原始歩行や足踏み反射，ステッピング反射などの歩行運動のような反射運動が出現し始め，35週になると母親はそれを胎動として感じるようになる。胎児は母体内での運動を通して，腹壁と自己身体との接触を経験し，自己と自己以外（環境）を身体で感じる。また28週くらいには身体が大きくなり，子宮内で丸まってそれまでのように自由に運動できなくなり，身体を中心軸が発達していく。そのようにして，胎生期に自身の身体をある程度学習してから出生する。出生後は母体内とは異なり，重力の影響を大きく受けるため，腹臥位では頭部を拳上させることもできず，背臥位では四肢に無目的なランダムな動きがみられるのみである。

しかし，ランダム運動や，外的刺激によるモロー反射などの原始反射や，空腹などが原因で起こる啼泣などにより，全身の筋活動の経験を重ねる。また，哺乳を円滑に行うための探索反射と吸綴-嚙下反射は，頭部の回旋を誘発する。生後3～



姿勢と運動の捉え方—神経生理学的視点

Masaaki UNO

宇野 正顕

●医療法人社団阿星会 甲西リハビリ病院, 作業療法士

内容を理解するためのキーワード ●姿勢と運動 ●予測的姿勢調整 ●身体図式

あなたに合った良い姿勢

作業療法のポイント

- 1. 課題となる作業活動の姿勢と運動は、どんな情報を頼りに制御されているのか考えてみる。
- 2. その中でも、作業活動中に対象者の意識に上らない感覚こそが姿勢・運動制御には重要となる。
- 3. 姿勢・運動制御の学習に有用な知覚情報を提供できる作業活動の選択が、心身機能の回復には必要となる。

はじめに

神経生理学者である Shumway-Cook と Woollacott らは、共著『モーターコントロール』の中で運動（活動）の構成要素として「個体」「運動課題」「環境」の3つの要素を挙げている¹⁾。「個体」はある特定の「環境」の中で遂行される「運動課題」の要求に合わせて動きを生成すると言われているが、臨床で出会う多くの対象者はこの環境と課題に適応した活動を生成する「個体」に困難さを抱えている。作業療法場面では時として、「個体」の困難さへの介入よりも「運動課題」「環境」の要素に調整を加えることで活動を成立させようとする介入が求められる。しかし、このような介入ばかりでは活動が成立したとしても、それは課題と環境が調整された特定のシチュエーションという条件下での成立となり、そういった条件は生活範囲の狭小化を生み作業療法の目指す社会参加への小さくない蹉跌となってしまう。

本稿では、環境と課題に適応した動きを生成するために必要な「個体」の姿勢と運動に焦点を当て、姿勢と運動をコントロールしている中枢神経

生態心理学における 姿勢と運動の捉え方

Tetsuya MATSUDA

松田 哲也

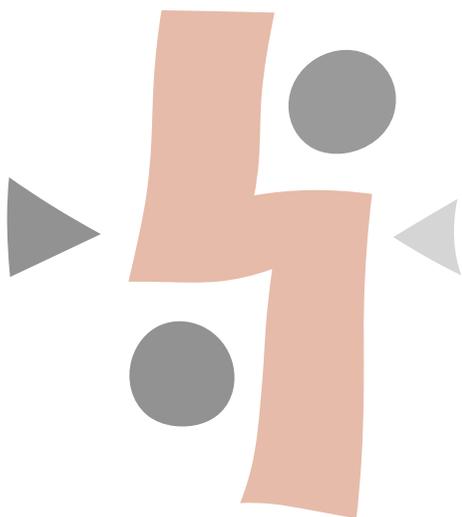
● JCHO 湯河原病院 リハビリテーション科, 作業療法士

内容を理解するためのキーワード ●基礎定位システム ●知覚システム ●知覚-行為循環

あなたに合った良い姿勢

作業療法のポイント

- 生態心理学における知覚システムについて理解を深めることで、知覚することと姿勢の関係について理解できる。
- 基礎定位システムや巧みな作業を通じた作業療法を理解できる。



はじめに

ヒトにとって良い姿勢とはどのような状態なのか。姿勢と運動をどのように捉えたらよいのか。これらは、作業療法を行う際の重要な視点であるが、「姿勢」と「運動」が示すものはいくつもの学問分野により成り立ち、その分析や臨床推論は難しく熟練を要する。ここでは、生態心理学という学問を通して「姿勢」と「運動」について示し、特に知覚-行為循環という考え方を通して、その関連性を概観することが目的である。

生態心理学とは

生態心理学は米国の知覚心理学者 James Jerome Gibson (1904~1979年) (以下、ギブソン) の視覚を中心とした知覚研究から始まる。ギブソンは生涯に3冊(参考文献1~3)の著書を発刊し、そのすべてが近年日本語に訳されている。ギブソンの生態心理学は、動物の周囲にあることについて独自の観点を示し、動物との関係で定義される環境の性質・情報が、動物の知覚-行為によって直接知覚され、行為の動機となっているとしている。つまり、行為は環境との関係で成立している

実践編：OTが考えるポジショニング における姿勢の見方と介入 —重度障害者，終末期を中心に

Kyoko NAGAYOSHI

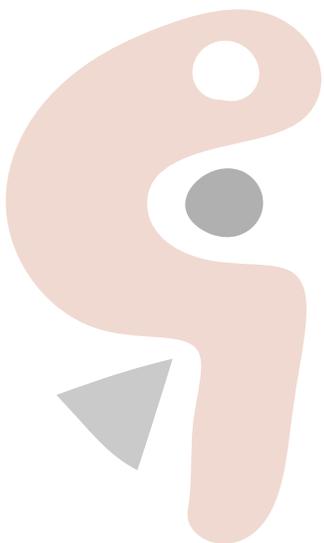
永吉 恭子

●医療法人静寿会渡辺病院リハビリテーション部，姿勢・活動ケア研究会，作業療法士

内容を理解するためのキーワード ● 臥位姿勢 ● ポジショニング ● 環境要因

作業療法のポイント

- 重度障害，終末期の方々は，ベッド上での生活が中心のため，姿勢管理を行うことは重要である。
- ポジショニングを実践するうえで，対象者の心身機能・活動・参加だけでなく，環境要因の影響を考え，快適性と尊厳を守る見方と介入が必要である。



はじめに

重度障害者や終末期の方々は，その疾病や障害などにより，ベッド上での生活が中心のため，ポジショニングを実施する機会が多い。ポジショニングとは，対象者の状態に合わせて，体位や姿勢を管理することであり，その目標は，対象者の快適性や尊厳を考慮すること，安静臥床に伴うさまざまな機能低下（褥瘡，拘縮，筋緊張，神経麻痺，呼吸，静脈血栓など）を予防することである¹⁾。しかし，ポジショニングは，卒前から学ぶ機会が少なく²⁾，臨床に出てから必要とされる技術であり，苦勞することが多いようである。

本稿では，ベッド上での生活が中心の対象者に対して，ポジショニングにおける姿勢の見方と介入方法について述べる。

ベッド上における姿勢の特徴

臥位姿勢には，仰臥位，側臥位，腹臥位，半側臥位，半腹臥位などがある。臥位姿勢の大きな特徴は，座位や立位に比べて，重心位置が低く，身

姿勢評価と時間管理に着目したシーティングの介入実践

Michiyasu DOI

土居 道康

●医療法人仁友会南松山病院 リハビリテーション部, 作業療法士

内容を理解するためのキーワード ● 姿勢評価 ● 時間管理 ● シーティング

あなたに合った良い姿勢

作業療法のポイント

- 姿勢評価を行う前にシーティングの目的を明確にする必要がある。つまり、対象者のニーズの把握、現状把握、生活環境を把握しておくことが重要である。
- どんなに良い姿勢、良い車椅子、クッションを使用しても、連続して座ることは“苦行”に近い！ すべての人が時間という影響からは絶対に逃れることはできない。「活動時間と休息時間の管理と姿勢評価」が重要である。

はじめに

座位姿勢は何かを遂行するために必要な姿勢である。食事・入浴・排泄・休息の「人間生理動作」、学習・就労・創作といった「作業」、乗り物（車椅子、自動車、飛行機など）を利用する場合の「移動」、娯楽（映画、音楽、テレビ鑑賞）・家族団らんなど、何かをするための手段の1つが座位姿勢である。その座位姿勢を保持する車椅子は身体状況と障害の程度、本人や介助者のニーズ、環境によって選択されるべきである。本稿では、介入例を通して、作業特性（ADL含む）につなげていくための姿勢の評価や介入のポイントを紹介していく。

評価方法

① 使用者のニーズの把握

- ①誰が：本人，介助者優先。
- ②どこで：家庭，施設，病院，職場。
- ③どれだけの時間：15分，30分，1時間，2時間。
- ④何のために：移動，食事，作業。

地域で活躍するための OT 視点 —姿勢から読み解くその人らしい暮らし

Kazuki HOSAKA

保坂 和輝

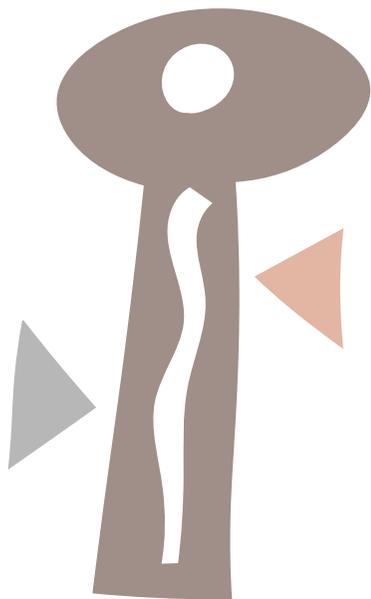
●甲州ケア・ホーム、作業療法士

内容を理解するためのキーワード ●地域リハ ●生活史（過去） ●姿勢（現在）

あなたに合った良い姿勢

作業療法のポイント

- OT は地域から求められている時代。そこでどれだけの結果が残せるかが重要。
- 生活史（過去）と姿勢（現在）を評価して「その人らしい暮らし」を実現することが重要。
- 地域リハビリテーションを推進することが OT の役目であり、そのことを認識することが第一歩。



はじめに：OT が地域に出る時代

2025 年、地域包括ケアシステム構築が迫る中、セラピストが地域に出て活躍する時代が到来している。各市町村で行われる総合支援事業やその中の地域リハビリテーション活動支援事業などの設定により、予防支援や地域ケア会議等において作業療法士（以下、OT）が地域からも求められている。

この時代に働く OT が、今、地域から求められること（地域のニーズ）を十分に把握し、地域で成果を残すためにできることは多くある。地域に出て対象者の方を目の前にして学ぶことが多くある。筆者も含めて常に自分にできることを問う中で、そこから見えてきた OT 視点を伝えていきたいと思う。

OT が地域で求められること

OT の強みを考えた時、何を思い浮かべることができるか。生活行為向上のスペシャリストであり、活動・参加に向けた支援が充実していることなどさまざまな強みがある。また、個人個人にお

退院前訪問指導と訪問 リハビリテーション —本人の“やりたい”を 実現するために

南 梢●竹の塚脳神経リハビリテーション病院, 作業療法士

三橋 陽平●竹の塚脳神経リハビリテーション病院, 理学療法士

はじめに

当院（回復期リハビリテーション病院）では、退院後に自宅での生活を安心して送れるよう、入院中に退院前訪問指導を実施し、退院後に訪問リハビリテーション（以下、訪問リハ）の提案を行っている。当院の訪問リハのスタッフは入院中の患者・家族の状態、自宅の環境を事前に把握しているため、利用者と家族の希望に合わせた支援をスムーズに行うことができる。今回、退院前訪問指導・訪問リハを実施し、本人の望む生活に向けた支援を行った1症例を報告する。

本症例は、当院退院後に自宅に帰ることを希望されていた。本症例の自宅は生活スペースが2階にあり、自宅で生活を再開するには階段昇降が必要であった。しかし、合併症に心房細動があり、歩行での階段昇降を控えるように医師から指示を受けていた。また、介助者である娘は終日同居しているが、本症例の夫も介護が必要なため、本症例からは「なるべく娘に迷惑をかけたくない」との発言が聞かれた。

自宅復帰後には、「家族のためにてんぶらを作りたい・以前通っていた陶芸教室にまた通いたい」との希望が聞かれた。そのため、本症例が自宅での生活を再開できるよう、退院前訪問指導・

訪問リハを行った。

症例紹介

【一般情報】

年齢：80歳代、性別：女性、診断名：急性硬膜下血腫、障害名：左片麻痺、合併症：心房細動、既往歴：深部静脈血栓症（術後）。

【社会的状況】

家族構成：夫・娘と3人暮らし、介護度：要介護4、家屋構造：一戸建（生活スペースは2階）、生活歴：10年前まで自宅の1階で夫とそば屋を営んでいた。病前は趣味の陶芸教室に通っていた。

【退院時の身体状況・ADL】

麻痺側は軽度の運動障害（Brunstrom recovery stage 左上肢・手指・下肢V）を認める。コミュニケーション・認知機能は良好である。歩行は短下肢装具とピックアップ歩行器を使用し、屋内は見守り、階段昇降は心臓に負担がかかるため、未実施である。屋外は車椅子を使用し、家族の介助のもと移動を行う。ADLは、食事・整容・更衣・トイレ動作は自立（夜間はポータブルトイレを使用）、入浴は、一部介助。FIMは、104点（運動72点・認知32点）である。

【本症例の週間予定】

当院退院後	月	火	水	木	金	土	日
午前	通所介護	訪問リハ			通所介護		
午後				訪問リハ			

訪問リハビリ終了後	月	火	水	木	金	土	日
午前	通所介護	買い物（月1回程度）	通所リハ	陶芸教室（月1回程度）	通所介護		
午後						調理	調理

退院前訪問指導（環境調整の提案）

1. 階段

階段昇降は、心房細動の影響で医師より控えるように指示されていた（図1）。そのため、生活スペースである2階に上がるために、階段昇降機を

甦るヒストリー —再掘作業療法

私のたどった細道⑤

新たな出会い —地域社会の中で

浅海 捷司

■在職した職場

国立武蔵療養所 東京都東村山福祉園
社会福祉法人かがやき会就労センター “街”
日本医療科学大学

地域社会の中で —新たな出会い

就労センター “街”

社会福祉法人かがやき会（外口玉子理事長）より通所授産施設開設の話があった。外口氏は、私が武蔵療養所に就職して間もない頃、婦長として着任され、療養者の思いや苦悩を受け止めることから始まる看護の視点を、ケース検討の場などで語っていて、新しい風をもたらした人である。退職後、地域ケア研究とその実践を重ね、地域に暮らす人たちの集う場と福祉ホームを開設、当事者や支援に当たる人々の困りごとの相談を受けていた。

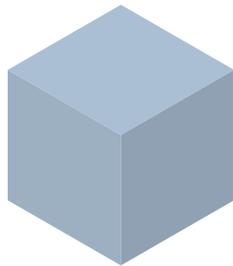
就労センター “街” は、西武新宿線下落合駅近くにあった入院森田療法での医療を行った高良興生院跡地がかがやき会に寄贈され、精神障害者通所授産施設として2000年に開設、私は開設当初か

ら5年ほどスタッフの一員として働いた¹⁾。

かがやき会は森田療法との関わりはないが、興生院はほとんど見られなくなった入院森田療法の貴重な施設であったので、療養生活の様子を伝える物品や診療録その他の図書資料、什器類を就労センター内図書資料室に保存することとなった。私は、森田療法についてごく浅い知識しかなく、興生院の存在もこの時初めて知った。私の最初の仕事は就労センター利用予定の人たちとともに、保存資料の選定、整理、移動、資料室開設準備をすることであった。

この作業で文字を彫ったたくさんの版木に出会った。完成したのもあれば彫りの途中のものもあった。これは療養者の作業期の作業の1つで、彫られていた言葉は療養指標として医師により提示された療法の核となるものであり、“あるがまま”との言葉が最も多く“平常心”と彫っているものもあった。黙々とこれらの言葉を刻みながら、病との新たな向き合い方を会得しようとしていた療養者の姿を目の当たりに見る思いであっ

OTとして 私が 大切にしていること



私の 大切にしている OTとは？

(株) 愛媛リハビリ 愛媛リハビリ訪問看護ステーション、
愛媛リハビリ居宅介護支援センター、(一社) はなぶさ会
多機能型児童発達支援ルーム あすたむ、作業療法士

毛利 雅英

医療や福祉制度の変遷、介護保険制度や国際生活機能分類 (ICF)、生活行為向上マネジメント導入に伴う OT のパラダイムシフト、定義の変更 etc…。今後も激変することは想像に難くない。

ずいぶんと前に聴いた同じ OT である妻の恩師で、大御所 OT の「作業療法は必要だが、作業療法士はいらなくなる…かも」という言葉がずっと頭から離れない。愛の叱咤激励であろうとも。

かくいう私は、今は (も) 日常業務上は、あまり OT を意識せず当事者や関係者に接し、意識をするのは学生の講義かケア会議などで、特に高次脳機能障害や心理面・背景との関係、ADL 能力や住環境・介護機器や自助具についての発言をする時くらいか？ それは「免許や資格が業を行い、信頼を得るのではなく、それを使う人であり、先方はその人を視ている」という経験が基にある。

「生活を支える・人や人生に寄り添い支える」ことの難しさや奥深さをプラス α 、地域支援の歳月を重ねるたびに OT+“ α ”の部分の貴重さや想いが増幅してきた。

他職種と多く連携協業をし、信頼関係を育んでチームがまとまった時に、やっと当事者はシームレスでソフトランディングに近い生活の“スタートライン”に立てる。知識・技術は言うまでもなく責務だが、当事者視点に立った時、その使い方や場所・時期、背景を熟考して、支援の方法や目標を見定めることが、国の施策や厚生労働省指針の動向を見ても、より重要になってきているのは明白である。OT は対象とする領域が広いがゆえに、特に他職種ごとの役割や生活関与度などを理解尊重して、チームの一員として真摯に謙虚に柔軟に、連携・協業していくことが肝要である。まだまだ国民寄与の無限の可能性を秘めているのだから…。

責任者はつらいよ、でも楽しいよ

11

関本 充史

(株式会社かなるリンク、作業療法士)

管理職として、 何ごとも 我がごとに

はじめに

日本の人口は1億2624万8千人¹⁾(2019年3月31日現在)であり、2011年以降人口は減少し続けている²⁾。それにより働き手不足が問題となっており、社会保障制度でも人員配置の緩和やICT活用推進、業務効率化、ロボットやAIの活用が推進されている。また、過疎化した地域では街づくりや子育て世代が住みやすい環境整備や自治体独自のシステムを導入するところが増えている。

働き手不足は、経営運営にとっても重要である。臨床現場でも同様であるが、マネジメント業務に携わる者も減少し、組織ではこぞってその育成や人材確保に注力している。今回、筆者の経験も交えてマネジメント業務の楽しさややり甲斐をお伝えしたい。また、この企画を通じて1人でもマネジメント業務に興味をもち、携わっていただける方が増えれば幸いである。

組織概要

まずは、筆者の所属する会社を紹介する。

弊社は2012年11月に大阪市に株式会社かなるリンクとして訪問看護事業を柱に設立した。大阪府、京都府を中心に、訪問看護・介護予防訪問

看護、通所介護・介護予防通所介護、児童発達支援、放課後等デイサービス、障害児支援計画、保育所等訪問支援などの事業を行っている。社員は163名(2019年9月現在)であり、株式会社三輪書店グループとして、株式会社東京リハビリテーションサービス、株式会社東京ライフケアサービス、株式会社こみけあリンクがある。

管理職の立場

現在、筆者は株式会社かなるリンクの取締役として勤務しており、法人全体の経営・管理・運営を担っている。弊社の経営理念は、「私たちは、ご利用者の自立した生活に貢献し、地域社会を元気にし、スタッフと家族の人生を豊かにする会社を目指します」であり、現場・事実主義を基盤に法人運営をしている。現場・事実主義なので、組織図もピラミッド形ではなく、逆三角形となっている。普通は代表取締役から役職の順に上から書かれているが、弊社では役職がない者ほど上位に記載されており、代表取締役は一番下に書かれている。組織でもその意思を反映しており、それぞれの役職者ができないところをフォローしていく体制もしやすくしている。例えば、主任の手が回らない仕事を課長がフォローしていくなどである。

未来の作業療法☆設計図

6

現職作業療法士国会議員が 思い描く作業療法士の 未来デザイン

堀越 けいにん

(衆議院議員, 作業療法士)

はじめに

作業療法士という国家資格と政治、この2つの事柄にある結びつきは多くの方がイメージできることだろう。国会は立法機関であるがゆえに、当然、国家資格である作業療法士の制定に係る背景は国会の中で議論されているし、われわれの活動範囲は法律に基づいて決められている。しかし実は、作業療法士の視点というもので、社会問題や、あるいはこれからの日本の未来を考えた時、その問題解決にわれわれリハビリテーション（以下、リハ）分野で働く者たちが十分に力を発揮できる、求められている、と認識している人は、実際のところあまり多くはないのではないかと感じている。

これは作業療法士に限ったことではなく、日本国民全体に言えることだが、生活と政治がどう関わっているのかわかりにくい、というのも1要因なのではないだろうか。昨今、「国民が政治から離

れてしまっている」と言われているが、筆者はむしろ逆ではないかと考えている。つまり、国民の政治離れではなく、政治の側が国民から離れているのではないかと、ということだ。

今の国会における議論をみても、そこに当事者の声が、現場の声が盛り込まれているのか疑問を抱かざるを得ない状況が多々あり、さらに立法過程の最も重要な議論は深部に潜り込み表層には出てこない状況も散見されると言ってもいいのではないだろうか。本来、国民生活に大きな影響を与える政治だからこそ、国民に対して透明であり、議論を見てもらい、さらに国民の声を反映させるべき場が、どこか遠い次元のやりとりであるのかごとく映るのではないだろうか。

今回、現職作業療法士国会議員として未来の作業療法士を論ずるという貴重な機会をいただいた。筆者のような若輩者が作業療法の未来を語るというのは大変荷が重いですが、作業療法士として初めて国づくりの会議に参加させていただいている

見せます！ OT室の ちょっとした アイデア

4

私が見てきた 作業療法室

常清 美雪

(医療法人博寿会もとぶ記念病院 風茶場 (精神科)、
作業療法士/医療とアートを考える会)

作業療法室＝×作業する部屋？

○涼むための場所

「作業療法室」に求められるのはなんだろうか。専有面積。必要設備。それから？

かつて開設準備として、道具をそろえた経緯がある。土が取れ、身近に教を乞える環境にあったため陶芸窯もそろえた。焼成に一日中点けなければいけない電気窯は、週末の点火に限られる割には消防法にて周囲に物がおけず、換気のため入口近くに鎮座するなかなか長物だった。とはいえ土に触りたくなかったときにろくろを回す、時間を気にせず泥にまみれる、そんな自然さは気に入っていた。

農村で、四季折々の園芸も盛んだった。のちに提案された畑への移行や大規模化にはさすがに退院促進の時代と逆行するからと反対したが、名残の作業療法助手だった老齢の看護師氏と小さな温室をつくり野菜、イチゴなど身近なものを作っていた。

寝てばかりと思われていた男性が、朝いちから見回りをする日々の役割を取り戻し、虫チェック。趣味はたばこと喧嘩と思われていた男性が、誰も見ていないところで、むき出した苗に土をかけなおしていた。外を歩き始めると、病院までの長いアプローチに芝桜植えよう、これからはあの花がきれいだよ、自分たちの住処(病院)を自分たちで彩る、という発想が生まれた。

お腹がすけば誰かがこれでなんか作ろうよ～とどんどんできる夏野菜を収穫し、手際のよい農家

の嫁経験者たちを筆頭にぱぱっと作った一品料理を分けあう(濃味に慣れているみなさんの、オソロシイほどの醤油のかけすぎにだけ声をかける)。今度あれ作ってよーなど、お互いにリクエストをしたり、時季にはヨモギを摘みにいき餅をついて…振り返れば、若輩+開設の責任に、(迷いながらも)鼻息荒く「作業療法とは」を語ろうとする私たちが、場があれば整っていくこと、機会があればほどけることと共に、身体が覚えている四季折々の作物づくりを通して彼らの生活を習う場だったように思う。沖縄土産の枝パインを味噌樽で育て、実が大きくなったころほんの一晚の温室入れ忘れにて凍みさせてだめにしてしまったこともある。毎日黙々と手入れしていた怒りっぽい彼は私に文句を言わずいたわってくれた。当時私がやっていたのは主に「園芸以上農業未満」で、作業療法室はひと仕事したあとにねぎらいながら「涼むための場所」だった。精神科ゆえの日々の揺らぎはあったが、ともに身体を動かすことでの信頼をつくっていた印象が強い。

作業療法室＝×作業する部屋？

○職員を安心しておちよくれる「トコロ」

雨の日や、自分の気力体力に太陽が強すぎるときは喜んで室内活動のメンバーとして過ごした。「作業」「療法」と言うけれど、もちろんみんなが“活動”するわけではない。はい、作業して、と“仕方なく連れてこられる”ことを共有し(病棟との役割分担もOTです!)部屋の隅に座っていることももちろん大歓迎、“何も言わず一緒に過