



# 彩り



# 春号

---

# 2023

年度



「原点回歸 第二章」

- 特集「第56回日本作業療法学会 受賞者インタビュー -後編-」
- 私の声「コミュニケーション障害ーリハビリ体験記②ー」
- 教えて SAOT!! 「部局・委員会について教えて!! 第8弾」
- OT ギャラリー 等

## No.11

第56回  
日本作業療法学会

★  
受賞者  
インタビュー  
—後編—



ポスター発表 優秀演題賞 受賞

小林 健哉 さん

社会福祉法人 埼玉医療福祉会  
光の家療育センター リハビリテーション部

前号に引き続き、『第56回日本作業療法学会』のポスター発表で優秀演題賞を受賞された埼玉県の作業療法士取材しました。研究に至る経緯から普段のお仕事の様子まで、ここでしか聞けない貴重なお話ばかりです。

演題名：

『問題行動の軽減につながった強度行動障害病棟の  
日中活動について —作業療法士の視点から—』

抄録は『第56回日本作業療法学会』▶  
ホームページにて閲覧可能です。  
こちらのQRコードからアクセス！



■ 演題内容について

—この度は受賞おめでとうございます。演題内容について伺う前に、小林さんがお勤めの「光の家療育センター」について教えてください。

(小林氏) 光の家療育センター（以下、光の家）は社会福祉法人の施設で、もともとは重症心身障害を抱えた方の入所施設でした。“発達障害”と聞くと子どもの障害というイメージが強いかと思いますが、生まれつきもった病気や子どもの時に負った障害のことを指すので、大人になっても“発達障害”というくりになります。当施設では、発達障害のある方を対象とした入所、通所、外来の部門があります。今回研究を行なったのは、歩いたり走ったりすることができる重症心身障害を抱えた方が入所している病棟です。病棟には看護師さんと療育さん（ここでは主に保育士の資格をもつ者を指す）が24時間在中していて、我々リハビリ職員は日中のみ病棟に在中して活動を行ったり病棟業務のお手伝いをしています。

—発表された研究はどのような経緯で始まったのですか？

わたしが病棟担当になったのがきっかけですね。以前は入所、外来のどちらも担っていましたが、コロナの流行により病棟だけを担当することになりました。担当した病棟には60名の利用者様が暮らしていて、その中に「強度行動障害」を抱えた利用者様がいました。失禁したズボンを振り回して周囲の注目を集めたり、自分の腕を噛んで血を出したりと自傷・他害・不潔行為があり、病棟職員は対応に困っていました。風船バレーボールや散歩などいろんな作業活動を通じてストレス発散を試みましたが、活動内容の恒常化によって効果は弱く、更にコロナ禍ということもあり思うような活動が提供できず利用者様のイライラは募っていく一方でした。そこで、何か病棟でできる新たな作業活動をないかと考え、たどり着いたのが『和紙制作』でした。

—なぜ『和紙制作』だったのですか？

もともと様々な作業活動や軽作業を行なっていたのですが、途中で飽きてしまったり、モチベーションが上がらなかったり……職員も軽作業に使う空き缶などの資源集めが大変だったりと継続した活動提供は難しい状態でした。何か生産的で材料も手に入りやすい作業活動はないかと考えた時に思いついたのが『和紙制作』でした。和紙の素材となる牛乳パックは施設の食事で牛乳が出されているので大量に手に入り、リサイクルにもなる。また和紙制作は工程が多く、各工程の難易度も様々だったことが作業活動にぴったりでした。自閉症の方の特徴の一つなんですが、同じことを繰り返すことは得意という方が多いんです。むしろ毎回新しい作業を行なうほうがパニックになってしまうことがあります。利用者様の普段の行動を観察して得意そうな作業を分析し、工程を分担して和紙制作を実施しました。そして完成した和紙はハガキにして販売したり、ご家族様に年賀状や暑中見舞いなどの手紙に使ったのですがとても好評で、コロナ禍で面会もなかなかできない中でのことだったので、ご家族様はとても喜んでくださいました。

—和紙制作の導入によって問題行動が軽減したことへの考察の中で「自己肯定感」という言葉が印象的でした。

職場の者と「自己肯定感って何だろう」って改めて話をしたのですが……自己肯定感『生きるエネルギー』なのではと考えています。人間は誰かに受け入れられながら生活していて、幼少期は親から、成長と共に先輩や恋人、新しい家族と変化して自分の存在意義を獲得する。それが何かに打ち込んだり頑張れるエネルギーになっていると思うんです。では、利用者様たちの自己肯定感って何だろうと。入所という特殊な環境の中で褒められたり、自己実現することって結構難しいですね。やりたいことはあると思うけど感情表現も実現も難しい。そんな中、和紙制作を始めてから少しずつ、作業

の様子を見ていた病棟職員さんが「〇〇さんってこんなことができるんだ！」とか「これ作ったんだ凄い！」って声をかけてくれるようになって。今までの「関わりづらい人」から「和紙がつくれる人」という認識に変わっただけで、病棟職員さんの接し方が変わっていききました。嘘偽りなく付度のない賞賛や日常の自然な関わり合いが増えたことが、利用者様たちの心が穏やかになった一つの要因だと考えています。施設という特殊な環境の中でも、誰かから認められることが「自己肯定感」ではないかと思えます。

#### ——今回の研究を通して一番に伝えたいことは何ですか？

『作業の持つ力』ですね。わたしが尊敬する発達の先生がよく「作業療法士だから作業療法しよう」と仰られていて。すごく当たり前の言葉なんですけど、やっぱりわたし達は作業療法士なので、作業を治療に使える必要があると思っています。その作業は子どもなら遊び、大人なら仕事や家事でしょうか。利用者様は入所という特殊な環境下、和紙制作を通じてやるのが生まれ、そこに報酬があり、和紙が売れたお金で好きなものを食べに行く。些細なことかもしれませんが、今までは自分たちで稼いだお金で何かをするということがほぼありませんでした。一つの作業が行動や感情など様々なものに派生するのだと感じました。また、作業療法士だから作業療法するんですが、作業療法士だけでは人の生活の中に作業を落とし込むことはすごく難しいと思います。だから今回の病棟職員さんたちのように、多職種との連携もとても大事だと痛感しました。

## ■ 発達領域の作業療法士について

#### ——発達領域の作業療法はどのように始まりますか？

当施設では対象の年齢制限はありませんが、例えば幼稚園や学校で集団生活が上手くいかない等の困り事がある方が受診され、医師の判断で作業療法が処方されて開始となります。最初は初期評価として1回40分、月2回のペースで来ていただき、お子さんと遊びながら検査したり得意不得意なことを評価します。その初期評価から何を伸ばし、どんなやり方で改善していこうか考え作業療法計画を立てていきます。発達障害では3ヶ月間というリハビリの期限がないので、幼稚園時代から高校生になるまで何年も関わらせていただくなんてこともあります。

#### ——発達領域ならではの「作業療法の特徴」はありますか？

リハビリ中に親御さんが常に隣で見ているというのは特徴だと思います。親御さんから困っていることや学校での様子を聞くだけでなく、「こういう反応が出るのは〇〇だから」「本人はきっこう考えていると思う」など、お子さんの様子と照らし合わせながら説明しています。暮らしやすくなる工夫や対応方法を共有し、日常場面や学校など普段の生活に落とし込んでいくことが大事だと考えています。また、先程もお話したようにリハビリ期限がないのも特徴です。いつリハビリを終了にするか難しいところではありますが、『一人の人生の一部分にとっても深く介入している』という実感が強く感じられるところでもあり、他の領域ではなかなか経験できないことだと思います。

#### ——どうして発達領域の道を選んだのですか？

一つは、わたし自身が内反足という生まれつき右足が内側を向いている状態であったことですね。幼稚園ぐらいの頃に手

術をしたので今は日常生活を問題なく過ごせています。高校生になって進路を考えるようになった時、「もし手術をしていなかったら今は歩けていないんだろうな」と思って、リハビリの道を考えるようになりました。また、子どもが好きだったので、漠然と発達領域を考えていました。何より、進学した大学が発達領域に強い大学で、そこでいろんな先生方とお会いしたのも大きかったですね。

#### ——お仕事の中で思い出深いエピソードはありますか？

やっぱり、できなかったことができるようになる瞬間にたくさん立ち会えることでしょうか。何より親御さんとその瞬間を共有できるっていうのが一番嬉しいですね。例えば自閉症の子との出来事ですが、自閉症の方はあまり他者に意識が向きづらくて、その子も人と遊ぶよりも走り回るとか、挨拶しても無視しちゃう感じで。2年くらい経って、少しずつ自分を受け入れてくれるようになってきたんです。ある時、「じゃあね、バイバイ」って言ったら「バァバァ」って言ってくれたんですよ。……そうしたらお母さんがボロボロと泣いて。「うちの子がバイバイした！」って。そこに行き着くまで親御さんたちはたくさん苦勞を重ねてきた……だからこそ、何十倍も何百倍も嬉しい。わたしはそんな瞬間に立ち会えるのが本当に嬉しいんです。こういう子ども達の姿を見ると、可能性ってやっぱり無限大だな、と感じます。

#### ——最後に、「発達領域の作業療法士」の役割とは？

これは当施設のドクターの受け売りなんですけど、「子どもは国の宝だ」って昔から言いますが、将来の日本を創るのは今の子ども達であって、やっぱりその子ども達の可能性を潰さないようにすることが自分たち発達領域の仕事だと思っています。かつこよく言えば『未来につながる仕事』かなど。学校の勉強や宿題も大事ですが、長い人生で考えたら「どう人と楽しく過ごせるか」が大事だと思うんです。でも発達障害があることで、それが阻害されているのも事実だと思います。相手の気持ちが分からないとか、ADHDで忘れっぽかったりとか、いろんな子がいます。でもそれって広い視野で見ると一つの要素でしかないんです。わたしはこの子達が少しでも楽に生きられたり、「こういう道があるよ」って示せる道しるべになればいいなと思っていますし、そういう役割があると感じています。



#### ■ 小林 健哉

2012年、文京学院大学保健医療技術学部作業療法学科卒業。同年4月、社会福祉法人 埼玉医療福祉会 光の家療育センター入職。現在も同センターにて勤務されており、重症心身障害児・者や発達障害を抱えたお子さん作業療法を担当している。2017年より、埼玉県作業療法士会 子ども支援委員会 委員としても活動されている。

# 私の声

—作業療法体験談—

## コミュニケーション障害 —リハビリ体験記②— さいたま市 Fさん

〈66歳男性。2017年、61歳で多系統萎縮症を発症。症状悪化のため64歳で勤めを辞め自宅で療養に専念していたが、発症から5年を経た2022年3月、誤嚥性肺炎にかかり、治療・手術・リハビリのために3か月の入院を余儀なくされる。現在自宅での療養生活に戻る。〉

医師からの病名宣告を受けてからの徐々に生じる身体機能の変化と心の葛藤について記された「再スタート」についてはこちらから ➔



2022年3月から3か月間入院したと述べたが、実は同じ病院に居座り続けたのではなく、途中一度転院している。正確にいうと、初めの5週間は大病院、後の7週間はリハビリ特化型医療施設にいた。そもそも3月に入院し、誤嚥防止のための食道・気管支分離手術を経てリハビリ専門の施設に転院することは予定どおりであった。想定外は、本当に誤嚥性肺炎に入院の2週間前にかかってしまい入院期間が予定よりも長くなってしまったこと、体力の消耗と身体能力の低下が著しかったことである。

転院のときの体重は入院前と比べて15kg減の38kgとなっていた。点滴だけで1か月近く過ごしたため、転院する頃には食事に切り替わっていたが、回復にはほど遠く、立つのがやっとだった。要するに寝たきり状態である。多系統萎縮症の場合、個人差は大きいものの発症から5年で車椅子生活、6年で寝たきりという症状の経過をたどるとされる。

私も2022年で6年目を迎えるが、歩行の支障が大きくなり1月から外出時には車椅子を使わざるをえなかった。しかし寝たきりになるのは、まだ受け入れられず踏ん張りどころと考えていた。その矢先の入院だった。

有無をいわず寝たきり状態になってしまった、というわけである。そのため少々せいでいた。肺炎になったのは突発的な出来事で、症状の悪化のためではない。だから、速やかにリハビリを再開すれば、今ならまだ入院直前の状態に戻ることはできるはずだ——と考えた。

成算があるわけではなかったが、治療法がないのだから、ただ待っていてもしかたない。ささやかながら、吉兆らしきものもあった。入院して間もない頃から懇意にしてくれた理学療法士が4週目頃になると歩行訓練を始めてくれた。両腕を支えられながらの“よちよち歩き”で10mほどであったが、立つだけでもやっとだっただけに急に未来が開けたような気がした。驚いたのはナースステーションの前の廊下だったために、看護師の一人がすぐに気が付いて「——さんだ！」と私の名を叫んだことである。すると、その場にいた10数名の看護師がいっせいに振り向き、どよめきが起きた。続いて拍手も。廊下に飛び出してきた看護師も2名いた。そのうちの一人が何か声をかけてくれたが、よく聴き取れなかった。彼女たちの温かい拍手と声援に背中を押されて私は幸先よいリハビリの再スタートを切ったと感じた。

しかし、ただちに体を鍛えることに専念するわけにはいかなかった。療法士や他のスタッフとのコミュニケーションの仕方を見直さなければならなかったからだ。私は気管支分離手術とともに声帯を失った。それは事前に知っており、私なりに準備をしていた。小声、不明瞭な滑舌など発声障害が2年前くらいからひどくなった。

私は教員だった。大学の教壇に30年以上立ち続けてきた者としてその責任は承知しており、やむなく定年まで6年を残して退職を決意した。すると、気が楽になって声を失った後のことはあまり心配しなくなった。ホワイトボード、ミニタブレット、そして地元の病院の訪問リハビリから派遣されて懇意になった理学療法士の方が作ってくれた「文字盤」を用意していた。文字盤とは、ひらがな50音に数字、記号を印刷したA4のラミネート加工したシートで、手術後を想定し家族を相手に時々言葉のやり取りをして安心していた。

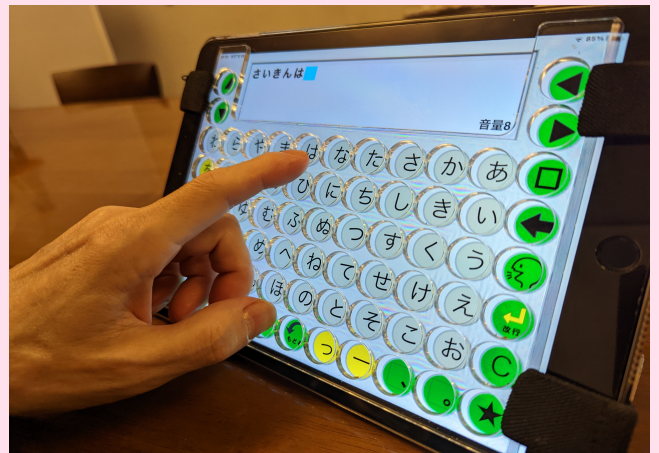
誤算は、手の震えがひどくなったことだ。私の手は時として激しく揺れて、A4の枠内にとどめておくことさえ思うにまかせず、1センテンスの文字をすべて正確に指し示すことなど至難の業に近かった。転院後は療法士をはじめ医師や看護師に説明することが多くなり、それにともない訓練時間の浪費やスタッフをいらだたせることも頻繁になっていった。見かねた医師が作業療法士に相談したのは、転院後一週間ほどたってからのことだった。懸案は瞬時に解決した。

私の担当の作業療法士さんは、フィンガーボードとトーキングエイドという二つの会話支援ツールを紹介してくれた。フィンガーボードとは市販されている文字盤の一つ。フィンガーボードの電子版ともいえるのがトーキングエイドで、タブレットのiPadのアプリ。いずれも手の震えに悩まされている私のようなユーザーにとって、ありがたい会話支援ツールである。こうした商品はその背後に多くのユーザーの存在を感じさせ、まことに心強い。それまでの“会話”をめぐる軋轢は何だったのかと思う。

リハビリ中のF様の様子を描いた奥様のイラスト



i-padに搭載されたトーキングエイドと表示アイコンに合わせて穴の開いたキーガード



感激した私は早速アマゾンでフィンガーボードを取り寄せ、活用し始めた。

トーキングエイドもすぐにほしかったが、自治体の助成が利用できそうだから少し待てといわれた。結局入院中には間に合わなかったが、退院後まもなく異例の速さで認可された。ひとえにケースワーカーさんの働きが大であったことによる。今では起床から就寝まで手元に置かねばならない必需品となっている。

一時は陰悪な関係にあった看護師さんも、「もっと早く知っていればよかったですね」と満面の笑みを浮かべて喜んでくれた。そうだね、と私も笑顔で応じた……「もっと早く知っていれば」？「もっと早く知って」……いたんだ！

そのとき1年前の記憶がまざまざとよみがえった。同じ場所で同じ人に同じことを二度説明されていたのである。退院後、トーキングエイドに関してはさらに2年前に地元の病院の訪問リハビリの言語療法士の方が、パンフレットを届けてくださっていたという事実が判明した。何とも不甲斐ない。他人事のように聞いていて、本気でリハビリに向き合っていなかったためだろう。反省。

次号に続く

### 選挙管理委員会

#### ①なにをする部・委員会ですか?

2年に1回、埼玉県作業療法士会の会長をはじめとした役員と日本作業療法士協会の総会代議員を選ぶための運営を行なっています。実際には士会事務局に選挙公示と立候補者の募集を行なってもらい、総会時に選挙結果を公示するところまでが仕事です。

#### ②メンバーはどれくらいいますか?

委員長と委員2名の小さな委員会です。実働は士会事務局に行ってもらっていて、書類や手続きの確認が主な仕事です。

#### ③アピールポイント?

小さい委員会ですが、県士会を大もとで支えています。会員の皆さんの1票が県士会を支えています。選挙の時は投票をお願いします。

#### ④最後になにか一言!!

選挙は組織づくりの第一歩です。皆さん、投票しましょう!!



### 高次脳機能障害地域支援委員会

#### ①なにをする部・委員会ですか?

地域に暮らす高次脳機能障害をもつ方やその家族、その支援者の力になりたい!と考え、2018年に発足しました。年2回の研修会や支援に関するアンケート調査などを行なっています。

#### ②メンバーはどれくらいいますか?

メンバーは16名です。急性期・回復期リハ病棟で勤務しているOT、行政機関や外来で高次脳機能障害を支援しているOTもいます。

#### ③アピールポイントは?

地域やサービスを知ること、支援のネットワークを作ることを大切にしています。メンバーの多くが支援について勉強したいと参加してくれています。高次脳機能障害をもつ方への支援や障害福祉サービスについて興味のある方はぜひ、研修会にご参加ください。

#### ④最後になにか一言!!

地域支援に興味ある方はぜひ、委員会にご参加ください!皆様の臨床経験を地域で暮らす方やその家族、支援者へ活かしてみませんか。OTの知識や考え方はとても期待されています!!支援の輪を大きくしていきましょう!。お気軽にこちらまでご連絡ください。

【高次脳機能障害地域支援推進委員会 専用メール】  
[kouzinoutiikisien@gmail.com](mailto:kouzinoutiikisien@gmail.com)

## 研修会情報をチェックしよう!

研修会に参加して  
スキルアップ!

県士会員じゃなくても  
受講できる研修  
あります!



埼玉県作業療法士会では  
様々な分野の研修会を開催  
しています!  
研修会情報は随時更新中!

埼玉県作業療法士会の  
ホームページを見よう! →



# OT ギャラリー

—みんなの作品展—

表紙



## 『折り紙細工』

入院前にデイサービスで作っていた折り紙細工を入院後に取り組み、離床機会拡大しご本人の活気も出てきました。ナースステーションのカウンターで病棟前を通る方をお出迎えしています。

ひとつひとつキレイに折って  
組み立てられた折り紙細工！  
このダルマさんを見ていると  
元気が湧いてきますね♪

＼みなさんの投稿お待ちしております！／

## ★ 各コーナーの募集要項 ★

### ●ねえ、きいて！（作業療法実録）

作業療法士がみなさんに送る、「わたしはこんな作業療法をやってるよ！」というお話を募集しています。

### ●私の声（作業療法体験談）

今でも昔でも、あなたの作業療法の思い出を聞かせてください。きっと、それは誰かの励みや喜びになるでしょう。

### ●OT ギャラリー（作品投稿コーナー）

作業療法の中で制作した作品、趣味で作った作品…あなたの『自慢の一品』を大募集！表紙に選ばれるかも！？

＜＜投稿フォームで応募！＞＞

QRL または URL から投稿フォームにアクセス！必要事項を入力しご応募ください。

【 <https://business.form-mailer.jp/fms/b631815e129531> 】

※投稿フォームで応募後、広報部よりメールにてお返事させていただきます。

＜＜お問い合わせ＞＞

投稿をはじめ、広報誌に関してなにかございましたら、

埼玉県作業量士会 広報部専用メール【[saitama.ot.kouhou@gmail.com](mailto:saitama.ot.kouhou@gmail.com)】まで！



▼次回もおたのしみに！

ええ!?

Facebook

はじめたって

ホント!?



> はい。  
こっそり始めてました。



▶この度、埼玉県作業療法士会は  
**Facebook**をはじめました!

研修会情報を中心に、  
広報誌やその他さまざまなお知らせを  
発信しています(^ ^)/★

ぜひまだフォローしていない方は  
こちらのQRコードからアクセスしてみて  
くださいね♪

