

OT と対象者とのコラボレーション

作業療法が扱う領域は広く、また関係する理論や方法論には多くのものがあります。「作業療法コラボレーション」は、それらの枠を越えて、対象者の生活を支えるためのコラボレーションを意図した研究会です。

今回は、その世話人の方々に、生活者の視点と作業療法がいかにコラボレーションできるか、ご提言いただきました。(編集部)

山本伸一^{*1} 高畑進一^{*2} 酒井ひとみ^{*3} 葉山靖明^{*4} [司会] 宮口英樹^{*5}

(2012年2月11日、三輪書店会議室にて収録)

コラボのはじまり

宮口 私たちは「作業療法コラボレーション(以下コラボ)」¹⁾という会で、領域や手技にとらわれず、作業療法全体の向上のため、建設的にコラボレーションを図る試みをしています。本日は、その世話人の方々にお集まりいただき、作業療法の対象となる方とOTがいかにコラボレーションできるかを中心に、お話いただきたいと思っています。

まずは自己紹介からお願いします。

山本 コラボではボバースの立場として参加しています。多くの手技が欧米から輸入され、もちろん日本でも発展してきましたが、世界と日本の医療・福祉の情勢は少々異なると感じます。世界から見習う点もありますが「日本からも発信ができる」という思いもあり、日本のOTにしかできないことをやってみようと常々考えていました。そのようなときに、宮口先生との出会いがありました。

宮口 “コラボレーション”という言葉は、山本先生と話した折に使われたのが最初です。OTは

それぞれ蓄積した知識をもち、各領域で活動していますが、理論や技術、そして価値観や哲学について領域を越えてディスカッションする機会は少ない。そこで、良いところは認め、改善すべきところは見直して力を合わせたら大きな力になるのではないかということになりました。

山本 “コラボレーション”という言葉が自然に出てきた感じですね。

宮口 はい、いろいろな理論や技術がありますが、さまざまな立場の方々にコラボの企画についてお声かけしたら、皆さん二つ返事で受けくれました。多くの人たちが同じことを感じ、仲間になってくれているという印象を受けました。

高畑先生には、コラボのシンポジウムの司会をお願いする等、最初から参加していただいています。最初は喧嘩が起きるのでは(一同笑)という心配もあったのですが……。

高畑 それぞれみんな違う理論をもっていますから、司会をする際、最初はものすごく緊張しました。しかしコラボは良い悪いの決着をつける場ではありません。他者の目に晒されないと進歩はありませんから、いろいろな立場の方を巻き込む

コラボは、とても良い取り組みだと思っています。

宮口 そうですね。

酒井先生には、私が声をかけさせていただきました。作業療法の視点からの就労支援等を熱心に取り組まれています。

酒井 コラボに参加して、OT魂をもっている若い人たちがいっぱいいることを感じます。一番いいと思うのは、各領域で突き詰めて活動している人たちが“コラボっている”ことです。

宮口 それは意図していました。

酒井 その道を極めていく人たちが、一堂に会してどう考えているかを聴く機会は滅多にない。それに若い人たちにとって、作業療法の核となるものをおさえ、それとさまざまな理論がどのような関係性をもつのか、各理論とどう連携するのかがわかることで、自分がしていることに自信がもてると思うのです。

作業療法理論の交通渋滞?

宮口 理論と技術がうまくミックスしたらいいのですが、作業療法の場合は治療理論と生活モデルが別々に動いている印象があります。葉山さん、その辺で感じられていることはありますか?

葉山 そうですね。患者に作業療法が届けられていないですね。理論が交通渋滞をして、対象者まで辿り着いていないというか、それはプロ側にも患者側にも問題があるかもしれない。だから患者の立場から、新しいコラボレーションができればいいと思うのですけれど……。

宮口 交通渋滞という言葉は、イメージがよくわかります(一同笑)。

葉山 確かカナダは多面的な、diversity などの考え方ですね。フランス語的・英語的な両方の考え方を認め、生まれたのがCOPM だと思のです。では日本では何かというと“縁”だと思います。物事には「原因と結果」があります。植物でいえば、「種」が原因で「花」が結果です。しかしヒマワリの種をここにコロんと置いておいたら花が咲くかということ、咲かないですね。種以外の土・光・水などがあってこそです。この原因同士をつなぐのが縁であり、英語では connected

になるのではないかと思います。OTさんは、理論を connected して患者に届けられたらいいのかなと思います。

これは西洋でなくて東洋、東洋の中でも日本がやらなければならない。各国の作業療法をみても、そうなっているというのをこの間、Elizabeth Townsend さんの本で読みました。だったら、なおさら日本から多面的なところを形にしていけないでしょうか。ここにいらっしゃる4人の先生がそれぞれの理論をもっておられるとして、その中に5人目として患者の“理論”も入れてほしいと思います。

宮口 たとえば症例検討会で、セラピストは「こういうつもりでこんなアプローチをしました」とリーズニングを述べ、患者さんは「それを受けての効果はどうだった」と主観的に応える。一緒にプロセスと内容を確認して相互理解を目指し、それぞれが一方的な主張にならない。そのような試みが展開できれば画期的だと思うのです。

セラピストとクライアントの相互交流

酒井 葉山さんが話されましたが、Townsend 氏は、セラピストとクライアントの相互交流を強調しています²⁾。今、宮口さんが言われたように、先端の知識をOTとクライアントとのやり取りの中にどうやって入れていくのかが問われているような気がするのです。

山本 コラボの良いところは、それができるところだと思います。葉山さんから connected という表現がありましたが、発展してきたものをコネクして、今後は対象者とコネクしていくようなうねりがある。

高畑 私たちは効果判定をしますが、角度が何度変化したかだけでなく、当事者の言葉を効果判定として大事にしなければならぬと思うのです。「セラピーの後とはとても動きやすい」、「動き方がわかった」とかの言葉を……。

もう一つは作業療法は単一の効果ではないということです。OTが介入するほか、人の援助を得、自助具を使う等、いろいろなものが複合して効果

^{*1} やまもと しんいち：山梨リハビリテーション病院、作業療法士 〒406-0004 山梨県笛吹市春日居町小松 855

^{*2} たかばたけ しんいち：大阪府立大学、作業療法士 〒583-8555 大阪府羽曳野市はびきの3-7-30

^{*3} さかい ひとみ：関西福祉科学大学、作業療法士 〒582-0026 柏原市旭ヶ丘3-11-1

^{*4} はやま やすあき：デイサービスけやき通り、施設長 〒811-3404 福岡県宗像市城西ヶ丘4-20-2

^{*5} みやぐち ひでき：広島大学大学院、作業療法士 〒734-8551 広島市南区霞1-2-3

0915-1354/12/¥400/論文/JCOPY



宮口英樹氏

同志社大学(社会福祉学専攻)卒業後、国立善通寺病院附属リハビリテーション学院を卒業、奈良県心身障害者リハビリテーションセンター、広島県立保健福祉大学を経て、2004年(平成16年)より現職。医学部長補佐、認知神経リハビリテーション学会理事、「作業療法コラボレーション」研究会代表世話人、広島臨床認知症研究会、笑いんさい広島、思いやりの医療を考える会等の世話人

を出しています。「〇〇療法」にしても、それぞれがコネクして一緒に提供したら、相乗効果があると思うのです。

葉山 ぜひ理論をシンプルにして、どんどん患者に近づいてきてほしいと思います。理論は数万の体験から編み出しているわけですよね。でも、患者のわかっていることは1人の体験だけ。“今ここ(now & here)”しかわからない。そこで、どうすれば良いかを一緒に考えてくれるのがOTさんかなと思うのです。

高畑 「シンプルに」と言われましたが、私にはそこがすごく心に残りました。私たちはついつい分類して、突き詰めて考えがちです。でも、もっとシンプルに「何に困っているの?」、「どうしたら楽になりそう?」というところから始める。「新しいことを勉強してリハに応用してみたんだけど、どう?」とか、そういう繰り返しかなと思います。

葉山 discloseという言葉があります。会計学でよく使うのですが、開示する、オープンすること、closeしないことです。理論や実践をdiscloseしてもっと患者や世の中に伝えれば、良いところ・悪いところの両面が明らかになりますから、さらに改善されると思います。



山本伸一氏

山梨リハビリテーション病院リハビリテーション部副部長、同作業療法課課長、健康科学大学評議員・客員教授、日本作業療法士協会常務理事、制度対策部長、日本リハビリテーション病院・施設協会理事、山梨県作業療法士会会長、「作業療法コラボレーション」研究会世話人、ボパース国際インストラクター、日本ボパース研究会学術局長、活動分析研究会(SIG)会長、CVA時期別OT研究会会長、弊誌編集委員

高畑 セラピストが頭の中で考えていることを、わかりやすく説明する。それで「いかが?」ということ求めていくこと、これを繰り返さないといけないと思うのです。

葉山 私は今日も、スーツケースをガラガラさせながら片麻痺で歩いてきましたが、恥ずかしいとはまったく思いません。これはセラピストのおかげだと思うのです。ちょうど私の生まれた年が1965年(昭和40年)なので、作業療法の歴史と一緒に、この46年、だんだん障害者の立場・意識や、国も変わってきた。たった半世紀でここまで理論が確立されるというのは、本当にOTさんがすごいと思うのです。そして、これからもっとやろうよというだけです。

山本 理屈から入ってしまう若い人も多いのですが、やはり私たちOTは人や生活に焦点をあて、課題を解決していくときに理論を参照することが本来のはずですよね。それが背景にあるコラボレーションを展開していきましょう。

葉山 人ありきということですね。

山本 そうです。そこは間違えないでほしい。

葉山 理論ありきでなく、人ありき。そこはOTさんの素晴らしいところだと思います。



高畑進一氏

大阪府立大学、作業療法士、博士(保健学) 1980年(昭和55年)同志社大学を卒業後、2年間一般企業に勤務。1985年(昭和60年)作業療法士免許取得。有馬温泉病院、県立加古川病院、藍野医療技術専門学校、大阪府立看護大学を経て現在に至る。現在は、パーキンソン病や高次脳機能障害の患者会と協力した活動を展開中

山本 そういう仲間で討論することは本当に意義があります。その流れをつくりたいですね。

宮口 できると思います。

私が最初に患者さんにお会いするときは、できるだけ一緒に病気やリハの方法について勉強する機会をつくるようにしています。そのうえで「リハの視点では一般的にはこれが有効といわれていますが、ご自身でいいと思うことがあれば教えてください」とお聞きします。すると、いろいろ提案してこられ、普段の生活で自分は何をしたらいいか、ご自身で考えるようになります。生活を送る本人、家族が、判断できるように援助をする感じ。そういうアプローチが有効かなと私は思っているのです。

高畑 パーキンソン病の患者会と関わっていますが、ある方が「困っています」と言われたことに対して、「どんなふうに対処しているの?」と尋ねると、「実は誰も信用してくれないのだけど、こんなふうにしたら動けるのよ」と教えてくださいました。当事者は、自身の実感にもとづいてユニークな工夫を行っていることが多いのです。対象者の考えや実感をOTがキャッチして、そこに解釈を提供していくやり方は大事だと思いました。

作業療法の2側面—治療的・教育的

山本 いま高畑先生がおっしゃった、やり取りの中で見つけていく手段は、すごく有効だと思います。もちろん意識障害がある等、言語的なやり取りが難しい方もいらっしゃいます。しかし、OTは目線・表情、ときには患者さんのご家族等、さまざまな視点から必要な情報を捉える。言葉ではない部分も読みとることができるのはOTだからこそだと思います。

葉山 OTさんは、非言語の部分を感じるだけでなく、非言語(作業)で何かを伝えることもできるのですよね。これはすごいことです。

もう一つは教育的側面ですが、これが必要だと米国のBarton氏は言っています。実際は治らない病気も障害もありますが、その後の人生をどう生きるかをOTさんはみている。そのためには患者の病前の人生も知らなければいけない。人生全部みているわけですよね。その範囲が広いために、OTさん以外にはできないすごいことが、まだ患者には届いていないのではないのでしょうか。

酒井 言葉を使わずコミュニケーションがとれることを、OTはあたり前だと思っていて、他職種もできると思っているのです。でも、今お話を聞いて、作業学を知っているから可能なものであっても、そういう教育を受けていない人にはできないのかもしれないと思いました。私たちは、声かけ一つとっても、このタイミングでこうすることが、どういう意味があると意識することが染みついていけれど、本当は、それは教育されていないとわからないことなのですね。

葉山 すごいことですよ。

酒井 それがわかるのだということが、OT自身のアイデンティティをしっかりとつ意味でも大事ですね。自分たちがやっていることを説明できるようにになれば、一番いいのですが、それができないから、「何やっているの?」と言われると、感覚的にいいと思ったけど説明できないからシュンとなって……。

高畑 そこに、葉山さんのおっしゃった教育的な手法・見方があるのだと思うのです。なぜ今声

かけをしたか、このタイミングで手を引いたかと問われれば、たぶん OT の頭にあったのは、この人が自分の生活を自分で組み立てていけるようにするにはどうすればよいかということ。すごく教育的ですね。治療的というのは、誰かが誰かに、何かをしてさしあげるといふ構造です。ところが、そこから徐々に徐々に手を引いていくというのは、治療的というよりも教育的なやり方で、その手法が説明できるようになることが必要だと思ふのです。

宮口 気づきを促すことですね。

山本 そうですね。私はそれも含めて作業療法であり、治療だと思っています。ぜひ、若い OT にも考えていただきたいところですね。

高畑 一般の方々が「治療」という言葉に対してイメージすることは「何かを受けること」、「してもらふこと」ではないでしょうか。そのために「手を引いていく」ことは教育的なやり方というほうが、OT のしていることを説明しやすいのかもしれないです。

宮口 私は最近、OT は翻訳者だと思っているのです。声なき声は何を伝えようとしているのかは、OT が翻訳者として社会と仲立ちすることによって伝えることができる。だけど、本人が学ぶにしがたって、翻訳する量を減らしていく。そこは治療的・教育的な両側面があります。

葉山 医療の知識と OT 魂による re-education、あとはやっぱり作業の力でしょうね。それをもって非言語で何かを伝えていきながら教育する。それがすごいと思う。

宮口 葉山さんは“作業療法は療法であるが、その人の生き方そのものである”とおっしゃっていますが、作業の中に生き方が現れているという意味合いでしょうか。

葉山 人生を細かく分けた (occupy = 占有する) ものが occupation だと思います。それを治療や教育に使うのが OT さんです。葉山だったら、一人旅の好きな会計学講師、という人生がある。それをもとにした作業を使って治療してもらい、さらに作業をしながら、今度は新たな人生をクリエイティブしていく。作業ができることで人生が

充実し、充実すればよりよい作業ができるという循環です。

作業療法を通して人が変わる

宮口 私たちは作業を通して人が変わったという経験をもっています。若い人たちはその経験をあまりしないまま過ごしてきて、作業療法という名前だけでも、“作業っていったい何だろう”と頭で考えてしまうのではないかと感じます。

葉山 だから私は講演で写真を使うのです。私の経営するデイサービスの利用者さんの笑顔を見てもらう。作業療法でつくった漬物で人が生き返るのです。素人が見たら、たかが漬物……と思うかもしれないけれど。

高畑 そのお話を聴かせていただいて、僕が担当したあるケースのことを思い出し、涙が出そうになりました。若い OT たちにも、ぜひ作業で人が変わる経験をしてほしいですね。葉山さんの力を借りてみんなに広めたいです。

葉山 今日の主題であるコラボレーションについて私ができることは、理論をつくるのではなくて実体験を話したり、例の漬物づくりの笑顔を伝えたり……。

酒井 どうしても作業を手段的にしか考えない残念な人がいます。目的的な作業の価値に気づかない。基礎作業学で学ぶ内容でなくて、作業分析学という名の動作分析しか学生時代に伝わってなかったりすると、手段的な作業としては使えるけど目的的に使うという発想がない。だから全然それとは関係ない人に皮細工を与え、それでよしと自己満足してしまったりするのです。

手段的よりも目的的な作業に従事している人のほうが、より幸せに、元気になっていることを示すエビデンスを出さないと。

宮口 そうですね。それは私たちの役割です。

酒井 若い OT たちには、こういうエビデンスがあるから、自分たちはこの方法を探っているのですよと、ちゃんと胸を張って言えるようにしていかないと、やっぱり迷ってしまうでしょう。

葉山 日本作業療法士協会で1年に1回、作業



酒井ひとみ氏

国立療養所東京病院附属リハビリテーション学院卒業後、鳥取大学医学部附属病院、国立身体障害者リハビリテーションセンター（名称は当時のもの）、YMCA 米子医療福祉専門学校に勤務、退職後に琉球大学大学院で社会人類学を学び、2011年（平成23年）より現職。現在、関西福祉科学大学保健医療学部生活支援研究室長、日本作業療法就労支援研究会副代表、日本作業科学研究会理事、「作業療法コラボレーション」研究会代表世話人

療法大賞として、作業療法で元気になった患者さんと担当 OT さんを表彰するというのはどうでしょう。

一同 いいですね。

葉山 数字ではかりづらい世界なので、患者が満足感・幸福感を感じていることを文章に書いてもらう。そして作業療法によってこの人はこうなったということを世間に伝えれば……。

高畑 ありがたいアドバイスですね。多くの OT は患者さんから手紙をいただいた経験があると思います。私もずっと残っているようなものがありますが、OT を応援してくれる方々は、たくさんいらっしゃると思うのです。

宮口 社会的にも、「こんなときには OT に頼めば安心」ということを知っていただけますね。

おわりに

山本 この座談会で私たち OT の今後の課題が再確認・発見できたのではないのでしょうか。可能性はいくらでも創り出せます。ぜひこの流れとともに多くのコラボレーションが生まれ、そして対象の方々と前へ進んでいければと思います。

高畑 いろんな意味で変わり目に来ていることを感じました。当事者の方、OT 同士、他領域の



葉山靖明氏

1965年（昭和40年）福岡県豊前市に生まれる。2006年（平成18年）左脳内出血発症。2007年（平成19年）株式会社ケアプラネット設立。2008年（平成20年）デイサービスけやき通り開設（詳細はインターネットで「デイサービスけやき通り」と検索ください）。『だから、作業療法が大好きです！』（小社）を6月に刊行予定

方など、いろいろなコラボレーションがあります。それらがこの後どんどんつながり、新しいものを生み出す。日本独自のもの、世界初のものになるかもしれません。若手の方々は、新しいものを生み出すエネルギーを秘めておられるのではないかと思います。

酒井 学生のとき、作業療法原理の授業を矢谷令子先生（元日本作業療法士協会会長）から習いました。私は授業のたびに鳥肌が立ちました。なぜなら OT の核をいろんな方面から伝えてくださったからです。OT の世界に入ることは間違っていないと感じました。

でも現場で働き始めて10年間くらい、OT としてのアイデンティティについて悩んだ時期がありました。今の若い人たちからも、同様な悩みをよく聞きます。今回、葉山さんとお話しして、OT 以外の方から OT を評価し、教えてもらうことも大きな力になると、勉強になりました。

葉山 コラボということで考えると、患者サイドから作業療法のすごさを発信していくことが必要だと思います。OT さんご自身で、自画自賛はしにくいと思うのです。でも私がインタビュアーになるのだったらいいではないですか。一番良いのは対象者さんと担当 OT さんの組み合わせに、

葉山がインタビューする。そういったことがこれからの患者としての役目だと思います。いい作業療法を受けるだけ受けて、「じゃあさようなら」というわけにはいきません。受けたからにはちょっと恩返しをしたい。

宮口 今のご提案はすごく斬新ですね。「なんでこの作業を選択しようと思ったの?」とか、いろいろ聞いてもらえると、酒井先生が言われたように、あたり前すぎて気づいていない面が見えてくるかもしれません。

コラボを始める際、山本先生に「一緒にやりましょう」と言うまでに2年くらいかかっています。もし断られたらどうしようと(一同笑)。でも、そ

の結果、葉山さんにお会いしたり、座談会を開く機会となり、やっぱり前進し続けなければいけないと感じます。これ自体が私の作業なので……(一同笑)。

本日はどうもありがとうございました。

文献

- 1) 作業療法コラボレーション (URL: <http://ot-collabo.ikidane.com/>)
- 2) Townsend E, 他 (編著), 吉川ひろみ, 他 (監訳): 続・作業療法の視点—作業を通しての健康と公正. 大学教育出版, 2011

■ 中枢神経疾患の対象者の能力を最大限に引き出す方法を伝授!

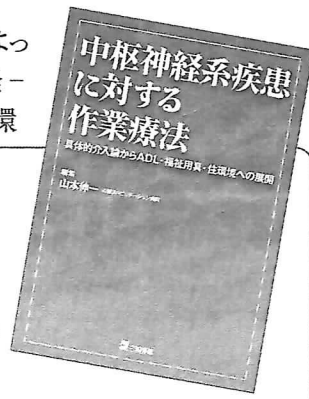
中枢神経系疾患に対する 作業療法 具体的介入論から ADL・福祉用具・住環境への展開

編集 山本 伸一 (山梨リハビリテーション病院)

セラピストが“脳の可塑性”を考慮して適切な課題を提示し、介入することによって、中枢神経疾患の対象者の能力、可能性は変化する。本書では、「神経-筋再学習」の基礎から作業療法士の具体的介入論、ADL・福祉用具・住環境整備への展開までを網羅。健常者と対象者の動作を分析し、その治療的介入のポイント(知覚-運動アプローチ)を症例とともに提示。中枢神経疾患のリハビリに携わる作業療法士・理学療法士のための実践書である。

■ 主な内容 ■

- 序論
- 第1章 神経-筋再学習
- 第2章 基本動作の分析と具体的介入例
—上肢機能・アクティビティまで—
- 第3章 日常生活活動への知覚運動アプローチ
- 第4章 福祉用具1: 日常生活活動関連
- 第5章 福祉用具2: 住宅環境関連



● 定価 3,780円 (本体 3,600円 + 税5%) B5 頁270 2009年 ISBN 978-4-89590-331-8

お求めの三輪書店の出版物が小売書店にない場合は、その書店にご注文ください。お急ぎの場合は直接小社に。

〒113-0033

東京都文京区本郷6-17-9 本郷網ビル



三輪書店

編集 ☎ 03-3816-7796 03-3816-7756

販売 ☎ 03-6801-8357 03-3816-8762

ホームページ: <http://www.miwapubli.com>