

ちゅうざん広報

11月号

作業療法士が大切にしている「作業」とは

1966年(昭和41年)に日本で初めて作業療法士が誕生し、2016年(平成28年)で半世紀となります。その半世紀の背景には様々なリハビリテーションが展開されてきました。現在の日本では総人口に占める65歳以上の割合が25%を超え、世界一の高齢化率となりました。2025年には未曾有の少子高齢化社会を迎えるため、これからの課題としては「地域包括ケアシステム」の構築や日本作業療法士協会が開発している「生活行為向上マネジメント」(MTDLP)にて障害をもつ人や高齢者の生活行為の維持、向上を図る必要があります。



沖縄県作業療法士協会 MTDLP 推進班による事例検討会

生活行為とは日常の身の回りの作業(A・D・L 食事 整容 更衣 入浴 排泄など)と思われています。しかし、生活行為の中には家事や育児、仕事などの生産的作業、趣味などの余暇的作業、地域活動による作業活動など対象者によって生活してきた背景が一人ひとり異なります。つまり、生活行為は人の生活を取り巻く様々な作業を意味しており、生活行為＝作業活動と考えられています。

「自分のことが自分でできる」「したい作業が継続できる」など、その人にとって「意味のある生活行為・作業」を続け、その結果から満足感や充実感を得て、人は元気になります。リハビリを行うにあたって、早く・きれいに歩けるようになりたい」と目標を挙げられる方が多くいますが、早く・きれいに歩く、その先にどんな目標・目的があるのか!?人はただ歩けるようになるだけではなく、例えば孫と散歩が出来るようになりたい、家族や仲間のために歩いて家事を行ったり、旅行に行かなくてはならないなど、歩く一つをとっても多くの目的・目標があるのです。

作業療法士はその人にとって大切に思う「意味のある作業」を実際の場面で聞き取り、生活行為に焦点を当てて、対象者自身やそ

の家族が「生活の中で意味のある作業を行うこと」その人らしい生活行為を行うことで、大は元気になる」の考えを基に「生活そのものを活かした」支援を大切に日々従事しています。

作業療法士 安里 亮



入院患者家族向け講習会(地域サポート委員会主催)

外来リハビリテーション紹介

当院の外来リハビリテーション(以下外来リハ)では当院退院後や他地域病院から、医師の指示の元にリハビリテーションが必要と判断された方を対象に地域の方が安心して暮らせるように理学療法士(PT)、作業療法士(OT)、言語聴覚士(ST)が支援しています。

対象者は医療保険での利用となっており、介護保険の認定を受けている方は基本的にご利用になれません。詳細は相談員まで連

絡下さい。また、当院の外来リハでは送迎のサービスは無く家族、ヘルパーもしくは本人で直接来院して頂く事になっていきます。外来リハの練習時間は基本20〜40分となっています。

外来リハの目的として、退院後に在宅で日常生活や家事動作が難しい方に対してのリハビリテーションや、自主練習を通して運動習慣や身体能力の維持を本人が自分で維持、向上が出来るように指導も行っています。他にも就労支援や復職へ向けたリハビリテーション、障害年金時の測定や器具回診なども行っています。

左の写真は両側大腿切断と両手指変形の方が実際に自宅で生活動作(家事)が困難な方に対してより在宅に近い環境を設定し、自宅でも自分で出来る様になる為の練習の一つで、レンジでご飯を温める練習を行っています。



生活動作訓練

次の写真は脳卒中左片麻痺の方でホテル勤務しており、シャツ交換が両手でもっと上手く出来るようになりたい。というニーズに対して両手でのシャツ交換の練習を行っている場面です。



就労訓練

入院中は日常生活活動の獲得を図り、自宅退院を目指すリハビリを中心に行っていますが、外来リハでは在宅復帰後、家庭での生活で困っていることや復職・就労で困難を抱えている方々のニーズを聞きながらPT・OT・STで協力しながら支援を行っています。ご利用の希望がある方は、入院中であれば医師、病棟職員または受付に声をお掛け下さい。入院されていない方でもお気軽にご相談下さい。

作業療法士 座覇 政成



ちゅうざん病院ウェブサイト
[www.chuzan.or.jp]
← こちらからもアクセスできます