

作業療法士

坂田祥子

東京湾岸リハビリテーション病院

ケガや病気で身体に何らかの障がいを負った人々を対象に、食べる、トイレに行くといった日常の基本動作から家事、仕事、遊びなど生活全般までができるように手助けをするのが作業療法士。医療分野で活躍する坂田祥子氏は、障がいのある人たちが自立した生活を取り戻すステップにおける頼れる存在だ。

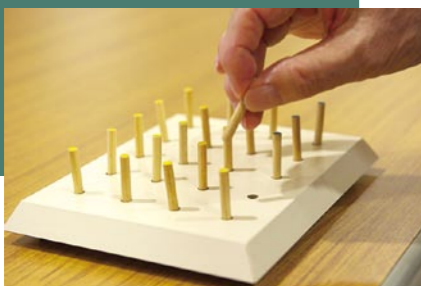
色によってバネの力が異なるクリップを使ってつまみ力の強化を指導する。



作業療法をはじめる前に、筋肉の緊張をほぐすための関節可動域訓練を行う。



見本のとおり色を塗るリハビリテーション。作品は病院内で展示され、モチベーションを高めている。



小さな棒を1本ずつひっくり返して立てる。細かい手先の動きが必要となる。

自立生活の再スタートを手伝う喜び



ケガや病気で中断した人生をつなぎ直す

吹き抜けに面した明るいうりハビリテーションルーム。数人の患者が作業療法士にマンツーマンでつき添われ、それぞれの課題に取り組んでいる。花や風景のぬり絵に色を塗る人、垂直に立てた棒に下からクリップを留めていく人。壁には患者たちのつくった刺繍や編み物、折り紙の作品などが飾ってある。

「リハビリ」といえば、動かなくなったり手足を曲げたり伸ばしたりするよくな訓練を思い浮かべるが、本質はそれだけにとどまらない。

「ケガや病気によってブツリと途切れてしまった患者さんの人生を、どうつないでいくか。その人の生活の再構築を手助けすることこそが、リハビリテーションの最終目標なのです。私たちは、少しでもその役に立てればと思っています」と作業療法士の坂田祥子氏は話す。

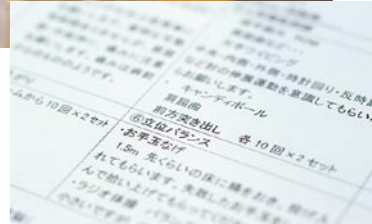
世界保健機関(WHO)が1981年に発表した定義には、リハビリテーションとは「障がいや障がいをもった状態を改善し、障がい者の社会的統合を目指すあらゆる手段を含む」とある。つまり、機能の回復だけでなく、障がいのある人が「その人らしく回復すること」を意味する幅広い概念なのだ。

リハビリテーションには大きくわけて4つの分野がある。病院などの医療施設で行われる「医学的リハビリテーション」、障がい児を対象として特別支援学校などで行われる「教育的リハビリテーション」、障がいの職業的リハビリテーションを支援する「職業的リハビリテーション」、障がい者の家庭復帰や社会復帰の妨げを軽減する「社会的リハビリテーション」だ。

これらすべての分野において、手芸や工作、その他のさまざまな作業を通じて、字を書く、着替えをする、トイレに行く、買い物に行くといった日常生活や社会生活に欠かせない動作ができるように指導、援助するのが作業療法士の仕事だ。



上) 医師や看護師、理学療法士らとの情報交換はまめに行っている。
右) ある患者の1時間の作業療法プログラム。患者の問題や目標に合わせて、いろいろな種類の作業を組み合わせる。



医師、看護師、療法士の チーム医療でバックアップ

坂田氏が所属する東京湾岸リハビリテーション病院は、その名のとおりにリハビリテーション医療の専門病院だ。患者の約7割は脳卒中の後遺症で身体の片側が不自由になった「片まひ」の人たち、残り3割は交通事故

だったことから、世の中には、身体が思いどおりに動かなくて不自由な思いをしている人がたくさんいることを、子どもの頃から実感していました。就職雑誌を見て作業療法士という職業があることを知り、少しでもそういう人たちの役に立てればいいな」と。

作業療法士にリハビリテーションに関する知識や技術が求められるのはいうまでもないが、それ以上に重要な資質は、人とのコミュニケーション能力だと坂田氏は言う。

「患者さんは、自分の思っているものと違うリハビリテーションをさせられたのではモチベーションが上がらません。一人ひとりの気持ちをくみ取り、よく話し合っ、目標を共有しなければ期待する効果は出ないのです」。



上) 東京湾岸リハビリテーション病院のメインのリハビリテーションルーム。



右) 自宅の浴室に合わせて、広さや浴槽の高さを調整できるシミュレーション装置。

や転倒によって骨折した人などが多い。「理学療法と作業療法、言語聴覚療法を並行して受けている人もいます」と坂田氏は説明する。

理学療法とは、手や足など身体のまひなどに對し、筋力トレーニングや動作練習などの運動療法を用いて改善させること。これによって手足が動くようにすると同時に、作業療法ではさらに細かい指先の動きや、生活に直結した動作ができるようにしていく。訓練室だけでなく、入院している病室でベッドから起き上がって車イスに乗り移ったり、歯磨きをしたりといった実践に即した練習も行う。

脳の病気や頭の外傷、神経疾患で物忘れが激しい、考えをまとめられないといった症状がある場合は、作業療法の一環としてオセロなどのゲームを取り入れることもある。「ゲームは情勢をみて、戦略を練る訓練として適しているからです」と坂田氏。さらに、うまく言葉が出ない、食べ物・飲み物が飲み込みにくいなどの症状があれば、言葉を読む・聞く・話す、口の周りの筋肉を動かすなどの言語聴覚療法を併用する。

こうしたリハビリテーションのプログラムは、患者一人ひとりの状態に応じてオーダーメイドで計画される。

患者は退院後、どういう自分になりたいと考えているのか。職場復帰を望むなら、スーツを着たり、字を書いたり、パソコンのキーボードを打ったりできるようになりたいだろう。主婦として家事を切り盛りしたいなら、掃除や料理を元のようにうまくこなしたいに違いない。

しかし、まひした手が動かせるようになったとしても、つまむ、握るといった複雑な動きまではできないようにならないことも少なくない。「そんなとき、まひした利き手ではなく、反対の手でできるように練習する『利き手交換』が有効な場合もあります。患者さんにとってはショックでしょうが、目標達成に向けて希望がもてれば、ご本人も納得して気持ちが切り替えられることが多いようです」。

まず、医師が診察のうえに必要な検査を実施し、その結果と患者本人の困っていることや目標と重ね合わせて決定する。次に内容に応じて作業療法士や理学療法士、言語聴覚士の指導、援助のもとでリハビリテーションを行いながら、きめ細かく効果を確認し、フィードバックしつつ進めていく。

「リハビリテーションは医師、看護師、各療法士などによるチーム医療です。同じ患者さんでも相手によって見える顔はそれぞれ。たとえば、医師には話しにくいことを療法士や看護師に相談することもあるし、療法士の前では無理をしてがんばりすぎる人もいます。スタッフ間で情報共有をして、患者さんの全体像を見るのが大事です」と坂田氏。



患者の気持ちに寄り添う 心のリハビリテーションも

作業療法士となって20年。リハビリテーションの現場で活躍するほか、大学の養成コースで教員をした経験もある坂田氏が、この仕事を選んだきっかけは身近な家族や友人だった。「父がリハビリテーションを受けていたこと、仲のいい友だちが小児まひ

こうした心のサポートをすることも、作業療法士の重要な役割だ。

だれもがみなそれぞれに、人生で大切にしてきたものがある。障がいを負ったことでそれを奪われ、いったんは絶望を感じたであろう人たちが、リハビリテーションによって自分らしさを取り戻し、再び社会へ復帰していく。「作業療法を通じていろいろな人生に触れること、そしてその再スタートのお手伝いをできることに最高のやりがいを感じます」と坂田氏は話す。

作業療法士をはじめ、リハビリテーションに携わる医療スタッフと患者自身のがんばりによってひとりがよくなれば、それを見たほかの患者は自分も、と勇気をもてる。希望が、水面の輪のように広がっていく。

古代ギリシャ時代から存在した「作業療法」

美術や音楽、仕事、遊びなどの作業をおして心身の機能を回復させる作業療法の原点は、古くは紀元前の古代ギリシャ時代からすでに実践されていたといわれる。ヨーロッパの医学に影響を与えたとされる古代ギリシャの医師ガレンは「農園や土木作業などで働くことは、自然の最もすぐれた医師である」という言葉を残している。

この時代から長らく作業療法は精神の病に対する治療法とされていたが、第一次世界大戦による負傷者のリハビリテーションをきっかけに、身体の障がいに対して用いられるようになった。日本では1966年から作業療法士の国家試験が開始され、今日までに5万3,000人以上の作業療法士が誕生している。

シゴトの3カ条

- 1 周囲の人の意見を集め、主観だけで人を捉えない
- 2 患者と目標を共有する
- 3 スタッフ間のコミュニケーションを密にとる



坂田祥子(さかた・さちこ)
東京湾岸リハビリテーション病院作業療法科科长。リハビリテーション専門の学校などで作業療法を学んだ後、新所沢潤和病院や慶應義塾大学病院で働く。その後次世代育成のため群馬大学医学部保健学科で教員を務める。臨床現場での作業療法士育成指導者として2007年より同病院勤務。



右) 作業に取り組みやすいよう、患者の障がいに合わせて、自助具や装具をつくることもある。写真は手関節を固定するための装具。
左) 病室からリハビリテーションルームまで送り迎えをするかどうか、患者に合わせて決めている。