

## O-4 対人交流における特性に焦点を当てた事例 —トイレは？「行きたくなったら言うけ」—

岡本 瑛菜

藤井政雄記念病院 リハビリテーション科

Keywords: 対人関係, クライアント中心, 活動と参加

### 【目的】

対人交流における特性や関わり方に焦点を当て、している ADL 動作能力の向上と排泄の作業遂行が向上した事例を担当したため報告する。

### 【対象】

1.事例紹介：A 氏，60 歳代，男性，多系統萎縮症。自宅でキーパーソンの妻と二人暮らし。妻は日中不在。2.実施期間：当院入院期間中（8 週）3.倫理的配慮：本人に主旨，個人情報保護について同意を得た。

### 【作業療法評価】

1.主訴：「腕に力が入りにくい」 2.FIM：48/126 点（排泄 1 点）  
3.COPM：トイレに一人で行けるようになる 重要度 8/10 点，遂行度・満足度 5/10 点  
4.認知機能検査：HDS-R22 点

### 5.対人交流における特性

普段は口調は穏やかで視線を合わせ、問いかけに対して自分の意見や要求を主張する。会話中の表情の変化は少ないが笑顔も見られる。挑戦に対しては受動的だが、A 氏自身が必要と感じれば内的動機づけが図りやすい。苦手意識を感じると拒否が続きやすい。

6.家族の希望：「一人で安全に過ごしてほしい」

### 【作業療法実施計画】

COPM や、妻の介護負担を考慮し、作業療法目標を『一人で安全にトイレに行ける』と合意形成した。A 氏と良好な関係の構築と作業参加の促進を目的として意図的關係モデルを参考に介入した。

### 【介入経過】

1.介入初期：目標共有後も挑戦を示す発言がなく、促すと固い表情で「行きたくなったら言うけ」と普段と異なる反応を示した。さらに「腕に力が入らんけいい」と上肢腕力感による恐怖心の訴えがあった。そこで『共感』のモードで A 氏の考えを受け止めると表情は緩和されたが、「行く」という発言はなかった。

2.介入中期：退院までの時期を伝え、何が必要か一緒に考えるも排泄に対して前向きな発言はなかった。数日後、「退院の 3 週間前からトイレに行く」と発言に変化がみられた。OT はそれに対し『共感』と『励ます』のモードで関わると、A 氏は照れたような表情を浮かべた。まずはリハビリ介入中のトイレ誘導から提案し、戸惑う様子ではなかった。自分で困難な箇所は介助を補償し安全性の確保を行うよう『擁護』のモードで関わることで、自ら挑戦し「自分でできた」と笑顔で話す。初めてパット交換を促した際には、視線も合わさず「できん」と強い口調で表出した。そこで『協業』のモードで A 氏が思う問題点を共有しながら対等な立場で一緒に考え関わり、徐々に「パットはいいか」と確認する発言が聞かれた。また、徐々に排泄動作を自発的に行う場面が増えた。

3.介入後期：移乗、居室内の移動も含めた一連の動作が見守りで可能となった。また「パットが丸まる」と固い表情で言い、A 氏の身体機能から可能な現実的な動作を提示し『解決』のモードで関わるとアドバイスを応じられ、介助要求は減少した。

### 【結果】

1.FIM：82/126 点（排泄 4 点） 2.COPM：遂行度・満足度 10/10 点

### 【考察】

Kiel らは、「拒否的な態度の人に対して協業、共感、解決が適切であり、特に共感から開始すると他モードの基盤になる」<sup>1)</sup>と述べている。本事例も共感から開始することで介入中期に発言と行動が変化したと考える。また協業や解決のモードで関わり、A 氏の思いや考えを引き出しながら、A 氏のペースで作業を促すといったクライアント中心の作業療法を提供することで、作業遂行や自発性の向上に繋がったと考える。

### 【まとめ】

事例によって対人交流における特性は様々である。OT が対人交流の特性を評価し応用することで、満足度や主体性が向上するリハビリを行っていきたい。

### 【参考文献】

1)作業療法実践の理論 原書第 4 版 (kiel hofner G, 2014 年)

## O-5 意味のある作業の提供により主体的な作業参加と疲労感の軽減に繋がった事例

○鳥飼 桃子<sup>1)</sup>

1) デイサービスつむぎ

Keywords: 疲労, 作業機能障害, 参加

### 【はじめに】

透析患者の疲労は一般健常者と比較し高く、それにより日常活動量や生活の質（QOL）の低下を引き起こすなど透析疲労による作業への二次的な影響は大きい。しかし、作業療法で疲労感を評価し、本人にとって意味のある作業を用いた介入報告は少ない。よって本報告は、透析疲労により意味のある作業から離れた生活を送っていた事例に対し、意味のある作業に従事できるよう支援した。結果、主体的な作業参加に結びつき、疲労感の軽減に至ったため以下に報告する。尚、報告にあたり本人に説明し同意を得た。

### 【事例紹介】

A 氏、60 歳代、男性。妻と二人暮らし。高校卒業後、建設会社に勤めた。会社を 55 歳で退職。X 年より透析を開始した。X 年+6 年より当デイサービスを利用し、現在は透析とデイサービスに交互に通っている。デイサービスでは雑誌や新聞等何かを見て過ごすことが多い。昼食後はすぐにベッドに横になり 2 時間程度休まれる。水分制限もあり声が乾き、指差して物事を頼むなど指示的なコミュニケーションが目立つ。

### 【初期評価・介入方針】

作業療法でしたいこと等は「ない」と即答され、介入必要性を感じてもらえるよう、作業機能障害の種類と評価（以下：CAOD）を用いた。記入中に傾眠されたため 2 回に分けて実施した。結果、47/112 点（作業不均衡 8/28 点、作業剥奪 11/21 点、作業疎外 11/21 点、作業周縁化 17/42 点）。重症度は 3/5（軽度の作業機能障害群）であった。疲労感の共有を目的に気分と疲労のチェックリスト Ver.2（以下：SMSF）を実施し、主観的体験を Visual Analog Scale（100 mm）で評価した結果、気分状態が平均 50 mm、疲労感は平均 55 mm、自身の回復状態は 50%と回答した。また、作業選択意思決定支援ソフト（以下：ADOC）では意味のある作業として日曜大工を選択した。現場監督として長い間人の上に立ってきたこと、趣味でも物づくりに関わる人であったことが新たな語りとして聞かれた。物づくりをもう一度してみることを提案し当事業所で使用するための読書台の作成を依頼した。目標は読書台作りを通してもう一度物づくりに関わる機会をもつこととした。

### 【介入経過】

読書台作りは疲労感の低い午後のベッドでの休息後に行った。A 氏の指示のもとで作業を進めることを関わりのポイントとし、オンラインでホームセンターと繋ぎながら材料を選んでもらった。A 氏は必要な道具を自宅から持参し、作成の流れや工具の使用方法を OTR に提示した。ADOC を用いた面接後に A 氏は自らフロア内の歩行練習と、OTR にマッサージを要求し始めた。A 氏の語りからどちらも健康管理を目的に開始した作業であることが分かった。

### 【結果】

CAOD は 52/112 点（作業不均衡 13/28 点、作業剥奪 10/21 点、作業疎外 10/21 点、作業周縁化 19/42 点）、重症度は 4/5（中等度の作業機能障害群）。SMSF は気分状態が平均 40 mm、疲労感は平均 45 mm、自身の回復状態は 70%、「あせり」、「人疲れ」以外の全ての項目で改善が認められた。また、記入に対して意欲的に取り組む姿が見られた。読書台の完成後には「ゴルフも釣りもしたいなあ。次の依頼があったら物作りもせないけんだろ。」と自身の今後について語った。施設内では以前の作業に加え、フロア内歩行とマッサージ、読書台作りが加わった。

### 【考察】

今回、透析疲労とともに生活を送る事例に対し、意味のある作業に従事できるように支援した。結果、主体的な作業参加に結びつき主観的疲労感及び精神状態は改善した。透析患者に対し意味のある作業を特定し、それに従事している生活リズムを送るよう支援することは、主体的な作業参加と疲労感の軽減に繋がることが示唆された。

## O-6 娘としての役割を再獲得することで作業への拡がりに繋がった事例

○和田 晴菜<sup>1)</sup>、田中 圭介<sup>2)</sup>、福代 淳<sup>3)</sup>

1) ユニット型特別養護老人ホーム ふしの白寿苑 2) デイサービスつむぎ 3) さとに田園クリニック

Keywords:役割チェックリスト, 人間作業モデル, 特別養護老人ホーム

### 【はじめに】

今回も膜下出血発症により特別養護老人ホーム（以下施設）入居に伴い役割を喪失し生活全般が消極的になっていた A 氏を担当した。A 氏に対して人間作業モデル（以下 MOHO）を用いて役割に着目し多職種で関わった。結果、役割を再獲得し作業の拡がりに繋がったため以下に報告する。なお発表にあたり同意を得ている。

### 【事例紹介】

60 代女性で独身、要介護度 4。施設入居中。認知機能低下無し。入居前は馴染みのある職場で 10 年間勤務し、休日は家族や友人と過ごしていた。性格は控えめで、意思表示は頷きのみ。くも膜下出血治療後、在宅での介護困難のため当施設へ入居した。居室近くには認知症の母親も入居しており会うのは週に 2 回程。

### 【作業療法評価】

A 氏は、「母と毎日会いたい」と語り、車椅子自走で自由に動くことも希望した。さらに母親の認知症の進行も心配し支えたいという思いがあった。COPM では遂行度と満足度は 1 点。OSA では問題があり非常に重要なこととして身体状態や勤労者と家族としての役割、環境全般を選択。役割チェックリストでは、現在担っている役割はなく、未来担いたい役割として過去担っていた役割に友人を追加。MOHOST は 36 点。ADL は整容以外全介助でほぼ寝たきり。介護員は関わり方に悩んでいた。栄養面は 3 食経管栄養。最も本人の希望が強かった母親に会うための車椅子自走の評価を実動作により実施した。車椅子操作開始当初はゆっくり 2 m 程進んだ後に止まり操作に慣れず疲労感を訴えた。

### 【焦点化と目標設定】

評価の結果から、環境変化や作業遂行機会の減少から役割を喪失し個人的原因帰属が低下していた。さらに作業遂行機会を失うことでほぼ寝たきりになるという悪循環に陥っていると推測した。また介護員は A 氏への関わり方に不安を抱えていた。これらのことから A 氏にとって重要度が高い「娘としての役割」に焦点を当て、多職種で介入することとした。目標は「毎朝起きて母親と過ごすために車椅子を自走する」とした。

### 【介入経過】

A 氏は母親に会うために毎朝起きて 10m 先の居室まで自走し母親と過ごすこと、母親の好物を移動販売車から購入し一緒に食べることを習慣ができた。さらに、A 氏の思いを OTR が聞き多職種と共有することで、介護員も A 氏の思いを理解しながら関わった。

### 【結果】

COPM は遂行度と満足度ともに 1 点から 3 点、OSA は家族としての役割が問題ありからやや問題あり、体を休ませる場所が問題ありから良いとなった。役割チェックリストで今後について「母親の好物購入や一緒に過ごす」ことを希望した。MOHOST は 36 点から 60 点となり、興味、日課、適応性、役割が改善した。役割は母親を支える娘として遂行し、習慣は母親に会いに行くための車椅子自走の継続、母親の好物購入のため移動販売車を利用し作業が拡大した。ADL は車椅子自走が自立、食事面では母親と移動販売車からの購入品を食べることや、介護員がティタイムの機会の提供を続けたことで、昼食が経口摂食となった。また、居室外で過ごす時間増加により入居者や職員と関わることができ、介護員は OTR 介入日以外も離床や自走の促しを行うようになった。

### 【考察】

今回「娘として母を支えたい」という優先度の高い役割に焦点を当て、多職種で連携し役割作業を担い続けることで個人的原因帰属が向上し、作業参加機会の増加に繋がった。また A 氏は母親との今後について、唯一共に過ごせる家族として一緒に過ごしたいという希望がある。さらに家族や友人との関わり、趣味人としての役割を獲得していくためにも現在の「母親と共に過ごす」習慣に加え姉弟や友人、施設関係者を含めたコミュニティへの参画も目指していく必要があると考える。今回の事例から、多職種と連携することで、利用者が重要と感じる役割の再獲得や作業の拡がりに繋がった。そのため日頃から利用者の思いを聞くこと、それを多職種と共有し支援を行う重要性を再認識した。

## O-7 認知症治療病棟において趣味活動を通してその人らしい生活を支援した事例 ～認知症患者リハビリテーション料を併用して～

○山根 七恵<sup>1)</sup>, 河本 耕一<sup>1)</sup>, 勝部 智子<sup>1)</sup>

1) 医療福祉センター 倉吉病院 リハビリテーション科

Keywords: 趣味, 個別リハビリテーション, (集団リハビリテーション)

### 【はじめに】

当院では、精神科作業療法（以下、POT）にて、作業療法士（以下、OT）1人で展開する活動の対象者が多く、一律的な関わりが中心となりやすい。認知症治療病棟において認知症患者リハビリテーション料（以下、認知症リハ）を併用し、個別で関わる体制ができ、身体機能の回復と趣味活動を通してその人らしい生活を支援した事例を報告する。なお、報告するにあたり家族の同意を得ている。

### 【当病棟の概要】

定員 50 床。2019 年 4 月～2021 年 3 月までにおいて 1 か月以上且つ週 3 回以上のリハビリ介入がある入院者は 65 名（86.6±5.7 歳、男性 41.5%）であった。退院率と平均在院日数は、認知症リハを併用した群が 76.5%、151.8 日、POT のみを行った群が 58.1%、158.1 日で、施設への退院が中心である。

### 【事例紹介】

A 氏、70 代、男性。脳血管性認知症、イレウス。X 年右被殻出血があり、左不全麻痺が生じ、認知機能障害が顕著となった。易怒性、不穏があり同年当院入院となる。仕事はまじめで、周囲の信頼があった。退職後は趣味の風景画を描き、自宅で過ごすことが多い。本人希望「絵をこれからも続けたい。」家族希望「歩行ができるようになってほしい。施設入所を希望。」車椅子で移動し、転倒のリスクを理解できないため、ソフトベルトを使用する。ADL 全般に介助を必要とし、生活リズムの崩れがある。

### 【経過と結果】

介入初期は、TUG11.2 秒、HDS-R10 点。安全な移動の獲得と生活リズムの改善、趣味活動の再獲得、情緒の安定を目的に介入した。医師は不穏軽減のため薬物調整を行い、看護師は身体管理と転倒予防を図った。理学療法士と歩行器の検討・動作練習を行ったが、転倒を繰り返していた。精神保健福祉士は家族や施設との連絡や退院調整を行った。OT も家族へ状況説明とリハビリ内容の報告を月に 1 回行った。夜間の睡眠は確保できるようになったが、他患者を妻と誤認して他者と口論となる場面や状況に合わない発言や行動がみられた。集団にて体操やレクリエーションを提供し、個別では筋力訓練・バランス練習、散歩を取り入れ、屋内から屋外へと場を変えていった。A 氏の従前の絵も活用し、想いを傾聴する。「子供の頃から好きでね。小学校の頃の先生の描く絵が好きでね。」と話す。

介入 4 か月後は、TUG9.1 秒。転倒はなく、屋外でも歩行が安定した。身体的介入や個別にて絵への想いを傾聴することを継続した。「途中でいけなかったらだめだしな。」と話し、見本となる写真を探して描くが、完成には至らない。工程の少ない塗り絵に変更するが、長続きしなかった。小グループ活動を導入して称賛の場を設け、有能感の向上や馴染みの関係づくりを促す。他患者への配慮や話かける姿がみられ、交流がひろがった。

介入 1 年後、認知症リハ算定終了となる。以降 POT のみの関わり。TUG8.4 秒、HDS-R16 点。再び塗り絵を勧めると、「細かいのがいいな。」「色鉛筆の種類がある方がいいな。」と絵や道具について要望を伝え、複数の色を重ねて塗る。病棟へ掲示し、多職種にて称賛を繰り返した。「この間の塗り絵出して。」と主体的に取り組む。ADL は一部介助となった。時折、気分変動や状況と合わない発言はあるが、在院 579 日でグループホームへ退院した。退院後も生活リズムの崩れもなく、塗り絵や役割を行い、穏やかに過ごしている。

### 【考察】

個別での関わりを通して、想いに寄り添い、絵画は本人にとって大切な作業であると再確認できた。その反面、プライドや失敗への不安はみられた。人との関わりを通して、承認欲求が満たされ、自己肯定感・有能感の向上が図れた。これによって、A 氏が能力にあった塗り絵を受け入れることができ、主体的な行動へとつながり、趣味活動の再獲得を通してその人らしい生活を支援できた。また、個別での早期の身体的介入や環境調整を行うことで、情緒や生活リズムの安定が図れ、趣味活動を再開する土台づくりになったと考える。

## O-8 「ススキでふくろうが作りたい」ものづくりの再開

### —脳卒中急性期における意味のある作業を基盤とした作業療法の実践—

○瀧 由紀子<sup>1)</sup>

1) 鳥取県立中央病院

Keywords: 意味のある作業, 脳卒中, 急性期

#### 【はじめに】

今回、視床出血による左片麻痺を呈した症例を担当した。当初は悲観的な発言が多かったが、リハビリ室の片隅の造花をみた一言からものづくりが好きであることが共有でき、「ススキでふくろうが作りたい」という希望が聞かれた。ススキのふくろう作りを実施し、精神的な安定が図れ、主体的に作業に取り組めるようになった。急性期病院において意味のある作業を基盤にし、生きがい・自分らしさの再獲得に至ったため報告する。なお、本報告は症例の同意を得ている。

#### 【症例紹介】

A氏は70代男性。X年Y月Z日に右視床出血を発症し当院入院、Z+1日より作業療法開始。左不全麻痺BRSⅢ。ADLは食事・整容は非麻痺側を使用し一部介助、排泄は重度介助。病前のADLは自立し、息子と2人暮らしで家事の役割を担っていた。外出機会は毎日の畑仕事と自転車近所のスーパーに買い物に行く程度。年に数回は祭りなど地域の行事に参加していた。手先が器用で、秋にはススキのふくろう、冬にはしめ飾りなどものづくりを長年続けていた。

#### 【介入経過】

介入1週目、せん妄や抑うつ的な発言が聞かれリハビリの拒否あり。短期目標としてADLの拡大・再獲得を目指し、離床や促通訓練、排泄動作を中心としたADL訓練を開始したが自発性は乏しかった。Z+10日、リハビリ室の造花を見たA氏の「花がええ、造花でも生きたい。」という一言からものづくりが好きであると初めて共有。Z+17日、「ススキでふくろうが作りたい。」と希望し、ススキのふくろう作りを開始。最初はOTRが誘導することが多かったが、次第に主体的に取り組むようになった。他患やスタッフから声を掛けられ褒め言葉をもらい、笑顔も増えた。次第にA氏からもスタッフや他患に声をかけるようになり、離床時間も増加した。以降、「身のまわりの練習よりなんか作る方がええ。」「次は紙飛行機が作りたい。」等次々と希望が聞かれ、飛行機やクリスマスリース等のものづくりを継続。転院決定後、まとめとしてふくろう等の作品を持って写真を撮り、写真入れを作製。「励みにします。頑張ります。」と今後のリハビリに意欲的であった。Z+37日目に回復期リハビリテーション病院へ転院となった。

#### 【考察】

A氏は長年自然と触れ合いながらものづくりを続けてきた。完成した作品は知人に送り、称賛・感謝されていた。ものづくりを通して人との繋がりを感じながら、ものづくりが得意なA氏という存在として、自分らしさや生きがいを持ち地域で生活されていたのではないだろうか。急性期は突然病や障害に直面し、精神的に不安定な状態に陥りやすい。治療が優先され、行動を制限されるため作業的不公正が生じやすい環境でもある。脳卒中発症によりものづくりが得意なA氏という存在が失われ世界から疎外されたことで、役割や生きがいを失った状態に置かれていた。A氏はススキのふくろう作りを通して、ものづくりがいかに大切な作業であるかを確認し、再びものづくりに参加できると認識できた。そして、他者から称賛を受ける機会を得たことで、患者のA氏ではなくものづくりが得意なA氏という存在として再認識され、生きがいの再獲得に至ったと考える。現在の急性期作業療法は機能訓練、ADL訓練といった介入が行われることが多い。急性期において、脳卒中患者の作業ニーズはADLに比べて患者固有の作業が多く挙げられたとの報告がある(三上ら2019)。作業療法士がクライアントを作業的存在として捉えようとすることで、些細な発言や反応から得られる情報に敏感になり、より大切な作業を共有できると考える。

#### 【最後に】

現在A氏は回復期リハビリテーション病院から自宅へ退院し、デイサービスに通いながらいきいきとものづくりを続けている。急性期からA氏の作業権を守り意味のある作業の共有と再獲得ができたことで、生きがいであるものづくりという作業の継続に繋げることができたのではないだろうか。