

「当院回復期リハビリテーション病棟における入浴動作への取り組みについて」

キーワード：回復期 入浴 FIM

齊藤 幸太¹⁾ 長沼 良輔¹⁾ 柏葉 玲奈¹⁾ 三上 雄大¹⁾

1) 栃内第二病院

【序論】

入浴は作業療法でも介入する ADL 項目であり、FIM においても更衣動作、清拭、浴槽移乗と多くの複合動作を含み、転倒等のリスクもある動作である。当院では作業療法士が中心となって行っていた入浴に関する評価・介入を看護師など病棟スタッフを含めた病院のシステムとして導入した。その内容について以下に報告する。

【紹介】

当院の入浴方法は介助量により一般浴、介助浴、機械浴に分かれている。入浴に関する取り組みは以下の通りである。

- ①令和2年7月より毎週入浴介入をする患者様を選定し病棟に報告。
- ②実際に評価・介入を実施後当院で作成した評価用紙を記載し、病棟に提出するとともに介助方法や注意点を相談する。

【目的】

入浴への取り組みを実践した結果をまとめ、その結果がFIMの改善度はどう影響したかを考察、報告し今後の取り組みに反映する。

【方法】

入浴の取り組み以前5~6月の退院者群66名、取り組み開始後7~10月までの退院者群162名、入浴介入をした群63名のFIMデータを分析する。入浴にかかわる項目「清拭」「更衣動作（上衣・下衣）」「浴槽移乗」のFIM利得を比較検討した。統計学的検定には統計ソフトFreeJSTATを使用し¹⁾、Mann-whitneyのU検定を用い、有意水準を0.05以下とした。

また、実際に介入したセラピスト27名へアンケートを実施。内容としては「入浴評価の改善点」「病棟とのやりとりの変化」「患者様の反応」「治療プログラムの変化」など7項目を記載して貰い、その結果をまとめる。

【結果】

FIM利得で5~6月の群と7月以降の群では全てにおいて有意な差は得られなかった。7月以降の退院者群と入浴介入群を比較した結果、FIM利得ですべての項目で有意な差がみられた。

アンケート結果：肯定的な意見では多職種連携につながった、セラピストの思考過程に変化があったというものが大半であった。それ以外の意見では意欲低下や高次脳機能障害例への介入の困難さ、看護師との連携方法の修正が必要といった意見が挙げられていた。

【考察】

今回の調査では取り組みの前後でFIM利得に有意な差は認められなかった。しかし、介入群と非介入群で比較すると有意差がみられたことから、定期的に必要に応じてセラピストが介入することの有効性が示唆された。

アンケート結果から介入困難例への対応方法検討や情報共有の方法について改善が必要と考えられ、今後の課題としていきたいと感じた。

白石ら²⁾はADL向上を目的とする場合には個々の活動に対して頻回に、そして、直接的に働きかけることが重要であると述べている。今回多くのセラピストが直接介入をしたことで、重要性の再認識ができ、病棟との連携する機会が増え、患者様のADL向上に繋がったと考える。

【参考文献】

- 1) 山本澄子，谷浩明：すぐできる！リハビリテーション統計，南江堂，2015。
- 2) 白石成明ら：回復期リハビリテーション病棟における脳卒中患者の日常生活活動の実行状況変化とその要因，理学療法学，第32巻，第6号，2005。

第31回東北作業療法学会の挑戦と学会運営の工夫

キーワード：管理運営 作業療法士 作業療法

高橋 正基^{1) 2)} 高梨 信之^{1) 3)} 西城 学^{1) 2)} 大久保 訓^{1) 4)}

1) 第31回東北作業療法学会 実行委員会 2) 岩手リハビリテーション学院
3) 岩手医科大学 4) いわてリハビリテーションセンター

【はじめに】

第31回東北作業療法学会（以下、岩手学会）は、「共育～トモニマナビ、トモニソダツ～」のテーマのもと、岩手県作業療法士会で実行委員会（以下、岩手実行委）を組織して準備を進め開催に至った。2020年初めから新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19）が猛威を振るう環境下で学会を行うことは多くの課題を有しつつ、反面、これまでの運営方法とは違った視点で数々の新しい挑戦も含めて企画をしてきた。本報告は倫理的配慮をし、関係者への承諾を得た。

【目的】

COVID-19による、未曾有な社会情勢下での岩手実行委の挑戦と学会運営の工夫について記述し、未来の東北作業療法学会の準備や運営に貢献できることを目的として報告する。

【方法】

・岩手実行委組織

学会長、実行委員長（副）、事務局、学術部、運営部、広報部を設置。学会タスクフォースとして、東北作業療法学会未来図会議（以下、未来図会議）、感染対策委員会を特設した。

・開催形式

東北作業療法学会として初めて、現地開催＋オンライン開催のハイブリッド学会を企画した（2020年12月現在）。

・未来図会議

東北各県の若手代表者が未来の東北作業療法学会についてアイデアなどを、オンラインで語り合う定期的な会議を設けた。協議内容の一部は、岩手学会の企画に取り入れる。

・感染対策上の留意点

感染対策委員会が運営マニュアルを作成し、会場運営全般に関する感染対策を明示した。マニュアルに基づき、各部門で安全性の確保に努めた。

【結果】

学会の在り方、開催状況について、抄録では現段階での準備状況として結果を記述し、詳細の結果については学会当日の報告とする。岩手実行委の会議は2019年末から月1回実施、2020年3月～すべての関連会議をzoom中心の形式にシフトしている。未来図会議は2020年11月・12月を実施済み（3月まで月1回実施予定）。学会プログラムは、オンライン開催の利点を十分に活用した内容に企画をしている。

【考察】

COVID-19との共存の中、私たちの生活の根本が見直されてきた。歴史上でも人の生活様式は変化を繰り返しており、作業療法もその時々に合わせて進化を続けている。働き方改革や新しい生活様式が提唱される中、作業療法士自身もまた、従来の働き方、学び方に多様性を求められている。学会も同様、これからさらに日本国民の生活が多様化していく中で、東北で従事する作業療法士の多くが参加できる会を目指すうえでも、「多機能化」を実現していく必要がある。

岩手学会の挑戦として象徴的なものが、開催形式のハイブリッド化である。現地開催とオンライン開催にはそれぞれ長短あるが、オンライン形式の整備はCOVID-19の状況に関わらず、諸事情で学会へ来場することが難しい方に参加の場を提供することが可能になる有効な手段である。東北の作業療法士がより主体的な参加や学術的研鑽を積み重ねることができるよう、この学会の経験を未来につなげていきたい。

回復期リハビリテーション病棟における集団レクリエーションの取り組み

キーワード：レクリエーション 集団活動 余暇活動

根井 佳樹¹⁾ 小野 佑里子¹⁾ 芳賀 望美¹⁾ 大槻 紗耶香¹⁾

1) 栃内第二病院

【はじめに】

当院では、リハビリテーション時間以外での離床時間が少ないことで認知機能低下、昼夜逆転傾向、耐久性低下が問題となっている。その為、集団レクリエーション（以下、集団レク）を実施して離床時間の拡大を図っている。経過の中で集団レクが習慣化し、他者との交流や覚醒向上に繋がった。

【目的】

現在の集団レクでは離床の促し、生活リズムの改善、他者と交流することで意欲向上や認知機能低下予防を目的として行っている。集団レクの目的を再確認するため、リハビリテーション部と看護部にアンケートを実施した。

【方法】

午前は机上課題、午後は集団で行える体操と卓球バレーを実施した。対象患者は特定せず誰でも参加可能としている。

【結果】

集団レクを行う中で対象者の機能改善が見られた場面がいくつかあった。覚醒状態が低く指示理解も困難な方が、覚醒向上しスタッフの指示に反応するようになった。また、歩行可能だが臥床傾向の方が、自発的に参加することで離床時間拡大に繋がった他、他患者との交流が増えた。

アンケートの結果では、看護部から表情が生き生きし交流の場になっている等の良い点と、参加したくない人もいる、季節のイベントなどバリエーションを増やしてほしい等の改善点も聞かれた。リハビリ部からは、覚醒や認知面で良い反応が見られたことや、意味のある活動や離床時間の増加等の良い点と、患者さんのレベルに合わせて段階付けが必要であることや、バリエーションが少ない等の改善点が聞かれた。

【考察】

千葉氏によれば、レクは①楽しみや喜びの再体験、気晴らし、気分転換などの心理的効果、②対人交流を促すことにより自己や他者の再認識や協調、協力、役割遂行と言った人間関係を円滑にする社会的効果、③対人交流を持ちながら諸活動を行う相互作用による注意、集中、思考、判断などの知的精神活動を高める効果、の3点に最も治療的な効果があると考え、作業療法士としてレクリエーション活動を行う上で十分に利用の意義があると考えている。その為、集団レクを行うことで覚醒レベルの向上や自発性の向上、他患との対人交流の増加といった介入効果が見られたと考える。その反面、注意が散漫になり集中が持続しない方や、興味がないのに参加させられる事に不満を抱く人もいた。その為、目的のある活動でないと効果は発揮されないと考える。これらの事から、集団レクのスケジュールとそれぞれの目的や意義を提示することにより、患者さんに目的を理解してもらうだけでなく、看護師にも理解してもらうことで協力が得られるのではないかと考える。また、アンケート結果を元に、集団レクのバリエーションを増やすことで多くの患者さんへレクを提供することが出来るのではないかと考える。

【参考文献】

千葉和夫, 天野勉: 老人のレクリエーション. 全国社会福祉協議会, 1982

腰痛予防対策チームの活動報告 ～行動変容への第一歩～

キーワード：行動変容 マネジメント 腰痛

清水 陽平¹⁾

1) 介護老人保健施設 気仙苑

【はじめに】

2013年に「職場における腰痛予防対策指針」は改訂されたが、保健衛生業等の腰痛発生件数が高いまま推移している。当法人でも「腰痛予防対策」は皆無に等しく、「腰痛は当たり前」「用具は時間がかかるから人力優先」といった風潮から、単発の研修会を開催する程度で浸透しなかった。そんな中、介護業界における人材確保の観点から、介護部長をリーダーとした腰痛予防対策チームが立ち上がった。今回、チームの一員として取り組んだ内容に調査結果を踏まえ考察する。

【目的】

従事者の健康状態を把握し、PDCAサイクルに則り効率的かつ効果的に実践し、腰痛等の低減につなげる。

【実践方法】

・Plan:①腰痛発生に関与する要因の把握(リスク把握/3月,腰痛調査/3月と11月)②リスクの評価(分類,分析,リスクの見積もり,優先度の決定/4,5月)③リスク回避・低減策の検討・考案(対象者の状態,健康管理,作業環境・教育)・Do:低減策の実施(ミニレクチャー/7月,8月)・Check:実践結果の評価(10月,簡易腰痛調査/11月)・Action:結果を踏まえた見直し・改善(活動の振り返り/12,1月)

【調査方法】

年2回実施した腰痛調査実施者162名(男48名,女114名)を対象に,自己記入式質問紙を採用。「腰痛の有無」「腰以外の痛みの有無」「疲労感」「精神面」の4項目に11月には⑤「半年前との比較」を加え構成。

【結果】

「腰痛あり」30,40歳代男性41.7%→37.5%.40,50歳代女性37.7%→32.5%
「腰以外の痛み」男性52.1%→47.9%.女性57%→53.5%
「疲労感」40歳代男性29.2%→20.1%.50歳代女性24.6%→12.3%.
「気分の落ち込み」30～50歳代女性26.3%→30.7%.
「改善」3%,「軽減」29%.「改善」「軽減」と回答した50名中38名(76%)が身体介護を主とする部署に所属。

【考察】

埜田¹⁾は、「労働者自身が普段から,自分が行う業務が持っている腰痛発生の危険因子を見つけて,率先して対策をとっていくことが必要」と述べている。今回,筆者のミニレクチャーによる情報が知識となり,メンバーの自己管理行動につながったと考える。更に所属部署でPDCAサイクル・マネジメントに則り,調査・分類・分析からリスクを洗い出し,実情に応じて柔軟な取り組みが推進できたことで,約3割の腰痛軽減につながったと考える。しかし,未だ多くの従事者が心身に不調を抱えており,安定して人材が確保できている現状とは言い難い。下元²⁾は,「人材不足の課題を解決しなければ,活動や参加を保障することもできない。要介護状態の方の生活を保障するためには,人材対策を検討することは必須」と述べている。OTは,その人らしい暮らしを作り出すために,支える人の負担軽減にも努めなければならないと考える。今回の活動報告から,明らかなエビデンスをもって人材確保について論じることは出来ないものの,腰痛予防・腰痛軽減での一定の成果が得られたことから,腰痛予防活動の可能性が示唆された。

【おわりに】

腰痛は,就労後3年以内での発生が高いと言われており,組織全体で就職時からの継続的な予防教育と腰痛予防マネジメント・サイクルでの活動定着が必要である。更には,OTの教育課程からも腰痛予防に資する指導および啓発が必要と考える。

【引用文献】

- 1) 埜田和史 新「職場における腰痛予防対策指針」後の腰痛問題への取り組み 「第9回労働安全衛生中央学校」2013.6
- 2) 下元佳子 「福祉用具のある生活を日々のあたり前に～高知家の取り組み～」日本技師装具学会誌 Vol.34 No2 2018

当院リハビリテーション部の急変時対応における取り組み

キーワード：リスクマネジメント 教育 啓発目づ

佐藤 瞭¹⁾ 中嶋 英一¹⁾ 佐藤 丈才¹⁾ 西村 行秀²⁾

1) 岩手医科大学附属病院 リハビリテーション部 2) 岩手医科大学 リハビリテーション医学

【はじめに】

近年、早期からの離床やリハビリテーション（以下リハ）医療の有効性が数多く報告されており、当院でも急性期から積極的なリハ治療を行っている。しかしリハ治療にも他の治療と同様に危険性が存在し、常に患者が急変する可能性があるため、療法士は急変対応の知識がなければ安全な治療が困難である。日本リハ医学会では、安全管理のため、病院全体の急変対応研修の他にリハ部門でも研修を行い、知識の向上を図る事を推奨しており、当院リハ部でも急変対応訓練を毎年行っている。療法士が行う急変対応は、急変患者を医師に円滑に引き継ぐ事が重要であり、それには一次救命処置や、その状況の記録、他患者への対応などが必要である。我々はこれら全てを習得するための最適な訓練内容を検討し、毎年改良して訓練を行っており、今年度は急変対応の専門的知識に精通する救急部配属の看護師協力の下、フィードバックを受けながら実際の急変場面を最大限想定した訓練を行った。今回、当院における急変時対応の取り組みについて、考察を加え報告する。

【方法】

対象：理学療法士 24 名、作業療法士 12 名、言語聴覚士 2 名。

方法：基礎的な訓練と応用的な訓練の 2 回研修を行った。1 回目の訓練は、リハ部配属の看護師協力の下、一次救命処置の手順、医師や病棟への報告方法など、基礎知識の講習と訓練を行い、搬送経路や物品の配置場所を確認した。2 回目の訓練は、救急部配属の看護師協力の下、リハ介入時に発生する事が想定される事例を設定し、訓練を行った。最初に数名の班に分かれ、提示された急変患者に対する一次救命処置、主治医、病棟への状況報告を行い、搬送までの実技訓練を行った。最後の事例は療法士全員で対応し、急変患者への対応に加え、他患者への配慮としてパーテーションの設置や待機場所への誘導など、より具体的なリハ室内で起きた急変状況を想定した訓練を行った。事例終了毎に療法士の対応や、療法士から挙げられた反省点や疑問点に対し、救急部配属の看護師からフィードバックを受けた。

【結果】

訓練は集中して取り組み、緊張感のある訓練を行う事が出来た。疑問点は看護師へ質問する事ができ、その場で解決する事が出来た。また訓練以降に起きた実際の急変場面でも、医師への報告や病棟への引き渡し円滑に行う事が出来ていた。

【考察】

実際の急変場面を最大限想定した訓練は、急変対応に必要な内容を多く組み込む事ができ、さらに救命救急の専門的知識を持つ看護師の協力を得る事で、療法士のみで行う急変対応訓練より専門的急変対応の知識や技術が習得でき、「医師に引き継ぐまでの急変対応を円滑に行う事が可能となる。急変対応能力の向上は、リハ治療を安全かつ積極的に行う事を可能とし、最大限の負荷量設定を可能にするため、リハ治療効果の向上にもつながる。作業療法士は患者の安全やリハ治療効果の向上のために、急変対応の知識、技術の向上を図る研修を行わなければならない。

【文献】

日本リハビリテーション医学会 リハビリテーション医療における安全管理・推進のためのガイドライン策定委員会 編：リハビリテーション医療における安全管理・推進のためのガイドライン第 2 版