

作業療法理論

～臨床での使い方を問う～



2021年7月25日(日)

14時～16時半 オンラインセミナー

講師：リハビリ訪問看護リステーション町田 永島匡

あいち福祉医療専門学校 富高史裕

作業療法理論

～臨床での使い方を問う～

湘南OT 7月25日(日) セミナー

あいち福祉医療専門学校

富高史裕

自己紹介 — 富高 史裕（とみたか ふみひろ）

- 2006 — 2011：株式会社スタジオDEEN
 - 2012 — 2015：あいち福祉医療専門学校(学生)
 - 2015 — 2019：半田市立半田病院
 - 2021 — ：あいち福祉医療専門学校(教員)
-
- オリンピックで応援する種目
 - ・ テニス, ホッケー, 野球



作業療法理論 ～臨床での使い方を問う～

① 自己紹介

② グループディスカッション

テーマ

「学生時代に“作業療法理論”を知っていましたか？」

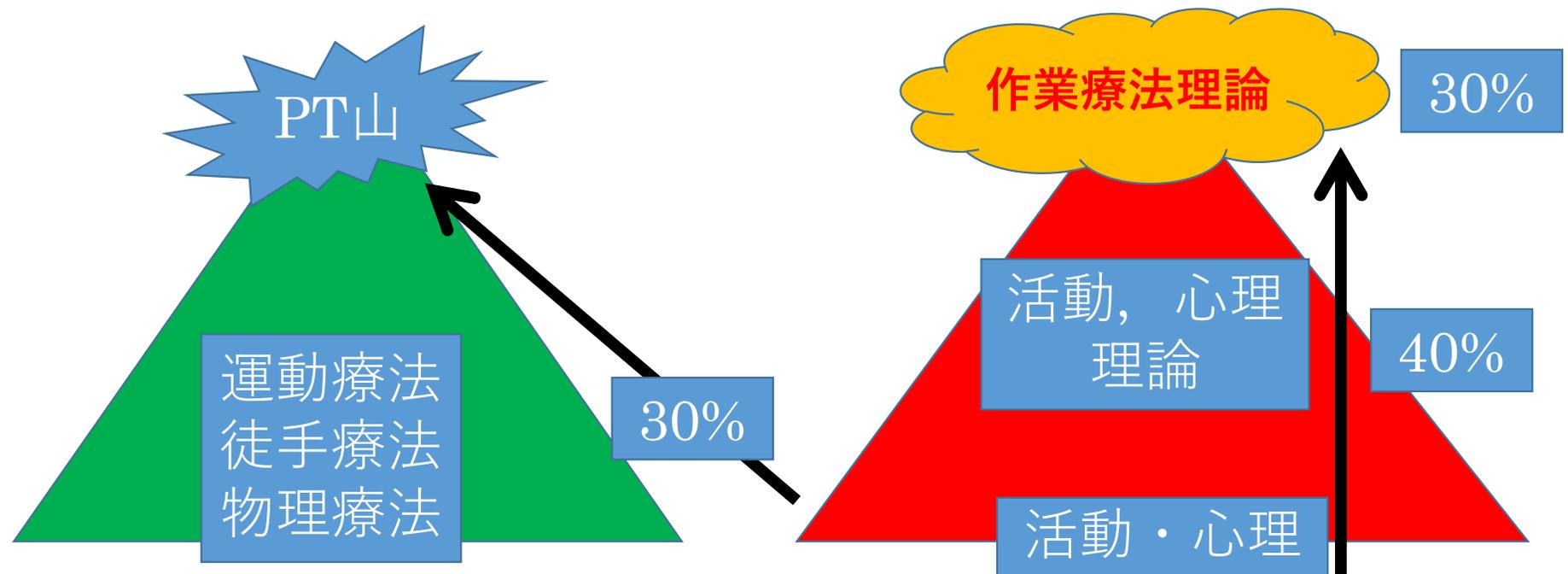
A photograph of a street scene. On the left, there is a brick wall with a white metal fence on top. The wall is built on a stone foundation. To the right of the wall is a paved sidewalk. A row of trees with green and yellowing leaves lines the sidewalk. In the background, a building with a tower is visible. A street sign with the number '8' is on the right. The text '作業療法理論ってなに?' is overlaid in a white box with a black border in the center of the image.

作業療法理論ってなに？

理論と作業療法



身体領域の作業療法士が揺らいでいる



日本作業療法士協会の定義(2018)

- 作業療法は、人々の**健康**と**幸福**を促進する為に、医療、保健、福祉、教育、職業などの領域で行われる、**作業に焦点を当てた治療、指導、援助**である。作業とは、対象となる人々にとって**目的**や**価値**を持つ**生活行為**を指す

2021年4月の湘南OT交流会

- 作業療法の核は「**作業**」です
- 機能に特化した「〇〇療法, 〇〇セラピー」は作業に導くための「準備」でありOTの中核ではないため全部の時間を機能回復訓練に費やすのはOTの本流ではない

理論があるとなぜいいのか

- 特定の問題を過去の情報と照らし合わせて理解し言語化し介入方法の検討を手出すけるものだから。理論は実践でなんらかの方法論を適応するために系統立てた知識体系として作られているから

理論を使うメリット！

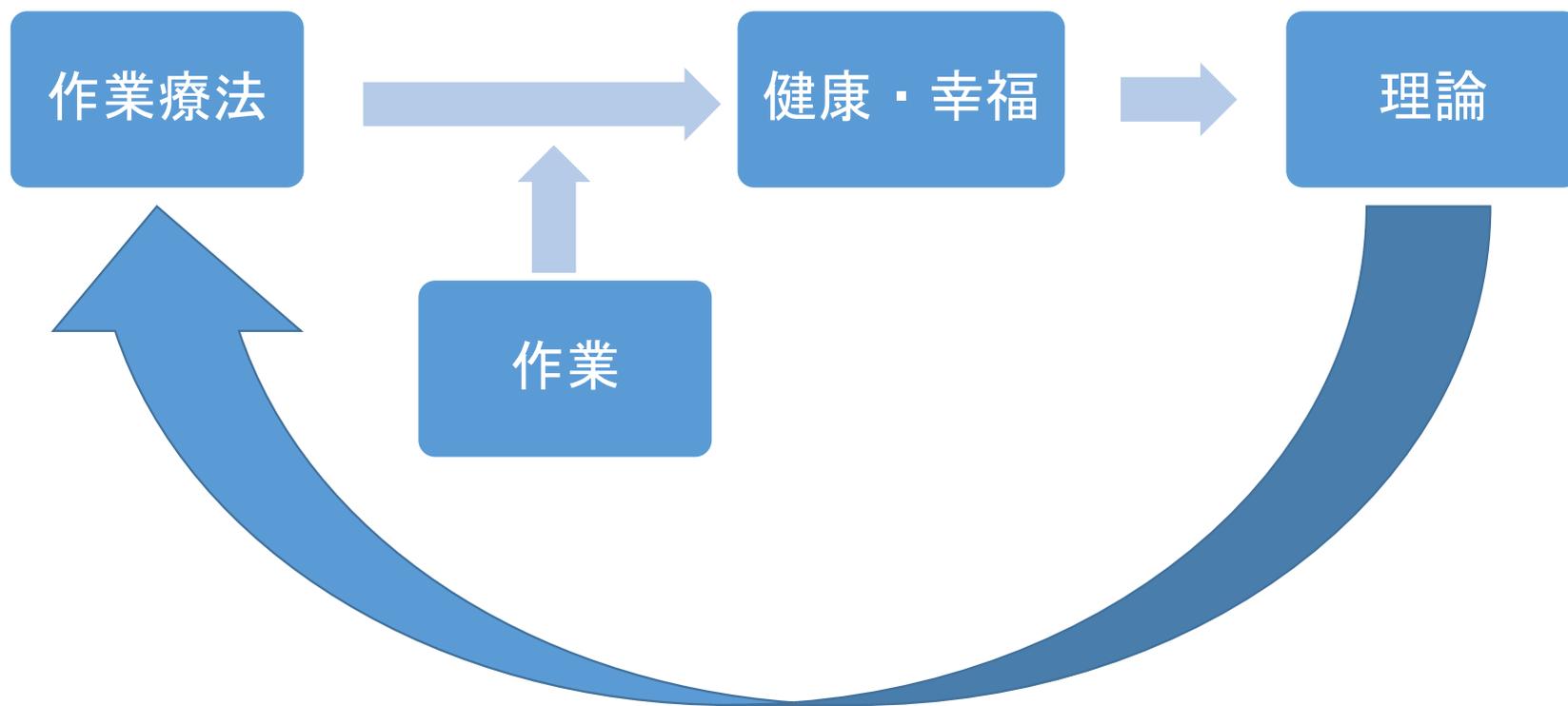
1. 結果を予想できる！
2. 出来事の説明と解釈の手がかり！
3. その出来事を「整理」しやすくなる！
4. 疑問を持つ「きっかけ」になる！

作業療法における理論の意義

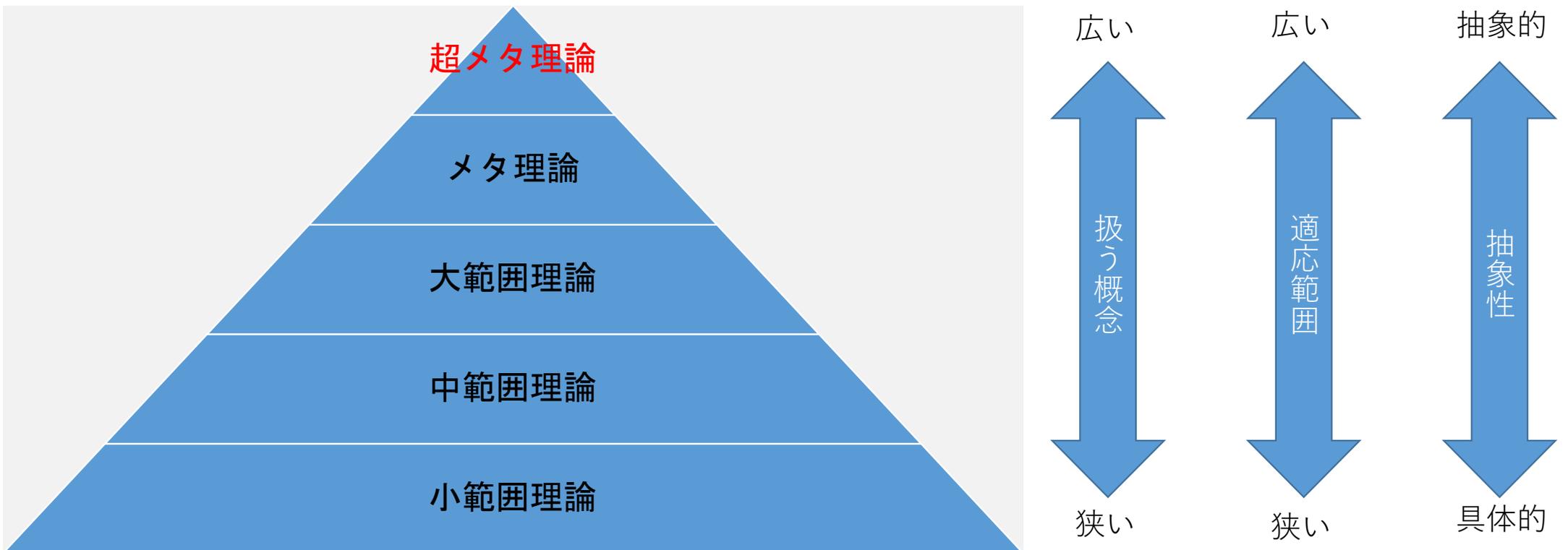
- ① 作業療法の臨床場面で考える時に重要で臨床実践を他職種にも明確化できる
- ② 人の生活や作業を評価・介入する専門職に有用
- ③ 作業療法の臨床実践の根拠で説明のツールでもある
- ④ 作業療法は学問的知識であり、作業療法の科学と哲学が必要

作業理論の必要性

作業療法理論は現象の中にある共通原則から生まれた概念の集積



理論の扱う概念の範囲による分類





超メタ理論とは？

超メタ理論についての紹介

- 作業療法理論を現場で使いたい！
- 現場で他職種から求められるのは医学的視点



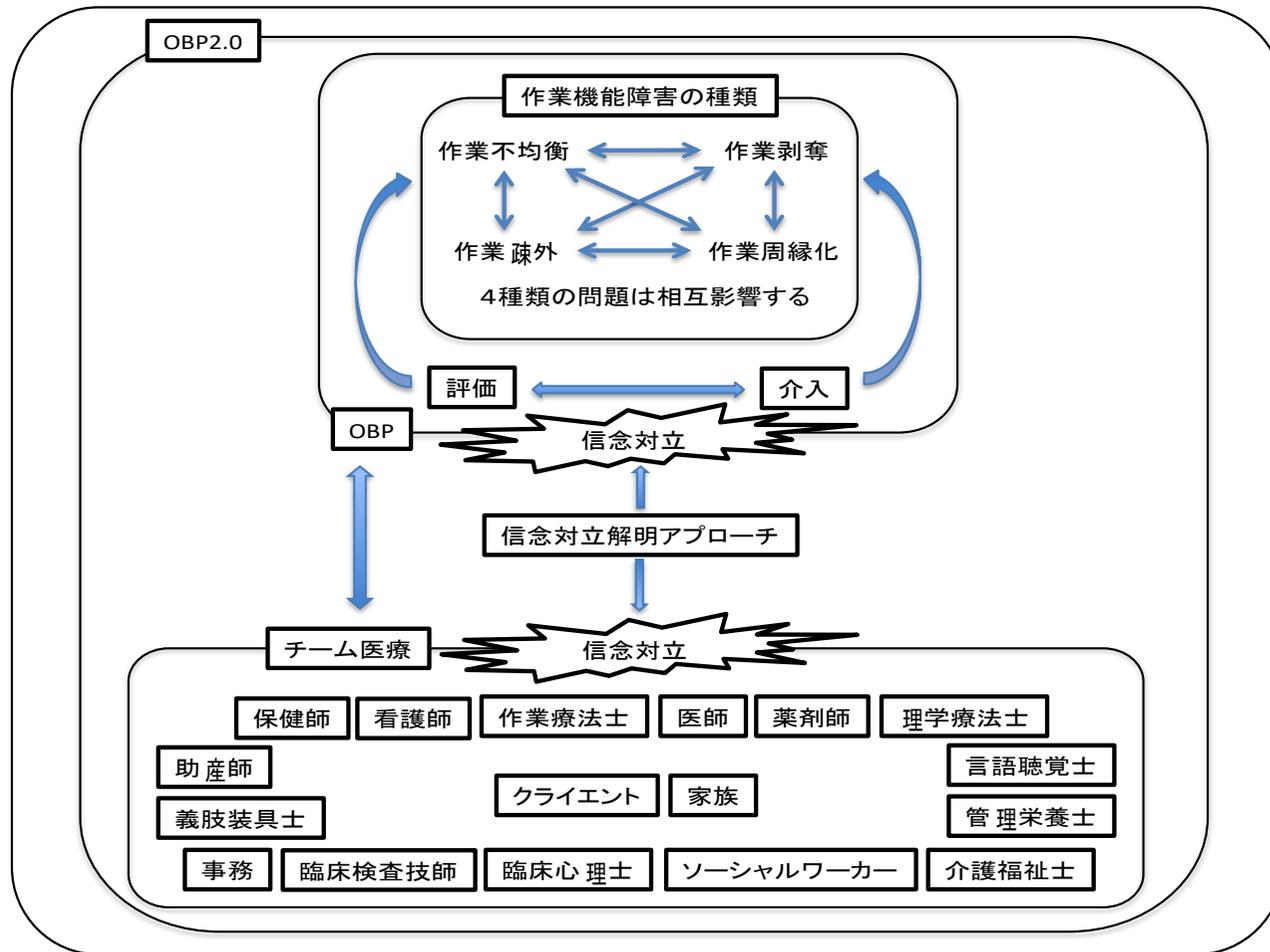
超メタ理論 作業に根ざした実践2.0(OBP2.0)

- OBP2.0は、**作業療法の専門性**を活かしつつ、**多職種連携を促進**する新理論
 - ポイント1：状況と目的に応じてあらゆる方法を活用
 - ポイント2：信念対立解明アプローチを常時駆動
 - ポイント3：作業機能障害の種類に対する評価と介入

OBP2.0の特徴

- あらゆる作業療法領域に適用できる
- 医学モデルと作業モデルを柔軟に活用できる
- チームワークのマネジメントができる
- 作業機能障害の評価と介入ができる

OBP2.0のモデル図



OBP2.0に実装された機能

- OBP2.0は作業療法士に、あらゆる領域で実践できる可能性を提供する
- OBP2.0に実装した機能
 - 多職種連携のマネジメント
 - 作業機能障害の評価と介入
- 現代のヘルスケア領域を考えると、作業療法士は2つの機能を実行できる必要がある
- OBP2.0は多職種連携と作業療法を多元的に一元化する理論である

OBP2.0のエッセンス

- 2つの機能に通底する理路（装置）
 - あらゆる実践は**目的**と**状況**に適するであろう**方法**の遂行である
 - OBP2.0を基盤にした作業療法士は**目的**・**状況**・**方法**を基盤にクリニカル・リーズニングする
 - つまり、
 - 多職種連携も**目的**・**状況**・**方法**で対応する
 - 作業療法も**目的**・**状況**・**方法**で対応する

作業機能障害

• 作業機能障害とは？

生活行為（仕事、遊び、日課、休息）が適切に行えていない状態

- 作業不均衡：日々の生活行為のバランスが崩れている状態
- 作業剥奪：外的要因によって生活行為が制限されている状態
- 作業疎外：生活行為に対して意味を見出していない状態
- 作業周縁化：意味を感じる生活行為を周囲から認めてもらえない状態

OBP2.0で使用する評価

- 構成的評価

- 作業機能障害：STOD、CAOD、APO、OCAなど
- 信念対立：ABCシリーズ（ABC-R14、ABC-G、ABC-19）
- これ以外にも既存の評価尺度（例えばCOPM、AMPS、OSA2、ADOC、MOHOSTなど）も使用してください
- 状況と目的に応じて身体機能、精神機能、社会機能などの評価（ROM、MMT、HDS-R、FIM、BIなど）も併用してください

- 非構成的評価

- 面接と観察、4条件メソッド

OBP2.0で使用する評価：CAOD

- 作業機能障害の種類と評価（Classification and Assessment of Occupational Dysfunction）
 - 目的：作業機能障害の4種類（不均衡、剥奪、疎外、周縁化）が評価できる
 - 対象：健常者、障害者（身体障害、精神障害）
 - 概要：16項目に対して、現在の状態を7件法（1点：当てはまらない～7点：当てはまる）で回答してもらい、総合計得点、因子ごとの得点で作業機能障害を評価する

OBP2.0 作業機能障害の種類と解決

【作業不均衡】

クライアントの作業バランスに焦点化する

例：生活リズムは崩れていないか？

—仕事の量が増えてきて少しイライラすることが多かった

【作業剥奪】

環境が作業遂行に与える影響に焦点化する

例：やりたいと思ってもできないことはありますか？

—他職種(環境)から抑圧されてやれない

非構成的評：自然な面接と観察

【作業疎外】

心身機能が作業遂行に与える影響に焦点化する

例：生活の意味を感じていますか？

—毎日病棟をひたすら歩いている

【作業周縁化】

クライアントと周囲の人々の作業に関する認識のギャップに焦点化する

例：周りの人との関係はどうですか？

—やりたいと思っているが、家族からはしなくて良いと言われる

ワーク(7分)：作業機能障害を考える

- Bは50歳代の男性で、運送業(長距離)の仕事を昼夜問わず行ってきました。Bは配達中にコンビニで休憩するため車を止めた。休憩をしていると車内でめまいを起こした。車内で倒れているところを店員に発見され救急搬送され脳梗塞と診断された。Bは入院中も「疲れてないから夜寝れません。日中にうとうととしてしまいます」と話していました。また、入院中は職場から何回も電話があり、本人は早期の職場復帰を考えていましたが、家族は「人の言うことを聞かないので、危ないようなら先生の方から指導してください」と話しています。
- この症例は作業不均衡、作業周縁化を体験しています。その特徴が一番よく現れているのはどこでしょう？

ワーク(7分)：作業機能障害を考える

- Cは80歳代の女性です。以前から膝の痛みを感じており受診したところ、変形性膝関節症の診断を受け手術をしました。術後は膝の痛みを訴え、さらにCPMなど痛みが続く出来事が多く悲観的になっていた。Cは入院中「家の畑が気になるけど、家族に任せています。帰れたら帰りたいけど、帰ったところで何も出来ません。畑ももう出来ないでしょうね」とさみしそうに話していました。
- この症例は作業剥奪、作業疎外を体験しています。その特徴が一番よく現れているのはどこでしょう？

OBP2.0 作業機能障害の種類为解决

【作業不均衡】

生活指導, 作業の調整, 統制感の取り戻しなど

【作業剥奪】

環境調整, 自助具・装具の作成, マンパワーの育成, 協力体制の整備など

介入

状況と目的に応じてあらゆる方法を活用する

【作業疎外】

探索, フロー, カウンセリング, 幸福感を高める作業の提供など

【作業周縁化】

交渉, 説明, マネジメントなど

OBP2.0 作業機能障害の種類为解决

- 作業不均衡
 - 生活指導、作業の調整、統制感の取り戻しなど
- 例
 - 夜間不眠のクライアントに対し、日中の作業数と時間を増やして身体的疲労を感じてもらおうようにした。
 - 作業が増えすぎているクライアントに対して生活時間表を作成し作業の調整をしてもらう

OBP2.0 作業機能障害の種類为解决

- 作業剥奪
 - 環境調整, 自助具・装具の作成, マンパワーの育成, 協力体制の整備など
- 例
 - 移動が困難なクライアントに車いすを貸し出し、病棟の移動を自立しておこなってもらう
 - 退院希望のクライアントの自宅訪問を行い、必要な箇所に福祉用具を設置する

OBP2.0 作業機能障害の種類为解决

- 作業疎外
 - 探索, フロー, カウンセリング, 幸福感を高める作業の提供など
- 例
 - 意味を見いだせるような作業や、熱中して取り組めるようなを探す
 - 意味を見いだせなくなった理由を聴取しその解決を図る

OBP2.0 作業機能障害の種類为解决

- 作業周縁化
 - 交渉, 説明, マネジメントなど
- 例
 - クライエントの作業を制限する人との話し合いを行い、クライエントの望む作業ができるよう調整する
 - クライエントを取り巻く人々に作業の意味を認めるよう働きかける

信念対立の構造

- 信念対立とは何か
 - 対立には必ず信念がともなう
 - 2つ以上の考え方、感じ方、やり方がせめぎあう状態である
 - 信念対立は、私と他者の間で生じることもあるが、自分自身の中で生じることもある
 - 原理的に、信念対立がゼロになることはない
- 信念対立説明アプローチは「状況と目的の共有」

OBP2.0のまとめ

- OBP2.0では、**作業機能障害の種類**（作業不均衡，作業剥奪，作業疎外，作業周縁化）を評価し介入する
- 作業機能障害の種類の評価と介入は，状況と目的に照らし合わせ**一番有効そうな実践**を行う
- 介入の効果が得られない場合は，再度**作業機能障害の種類**を評価し**介入プログラム立案**を行う

前半のまとめ

- 作業療法の実践を行っていく上で大切にしてほしいこと
 - ① 理論の必要性
 - ② 理論についての勉強
 - ③ 理論を使用した実践の振り返り
- 最後に 作業療法の核は「**作業**」です

ご清聴ありがとうございました

