

人間作業モデル 作業療法リーズニング

湘南OT交流会
藤本一博

本日のお題

- ① 人間作業モデルとは？
- ② 1万時間の法則
- ③ MOHO習得の第一歩
- ④ 事例紹介



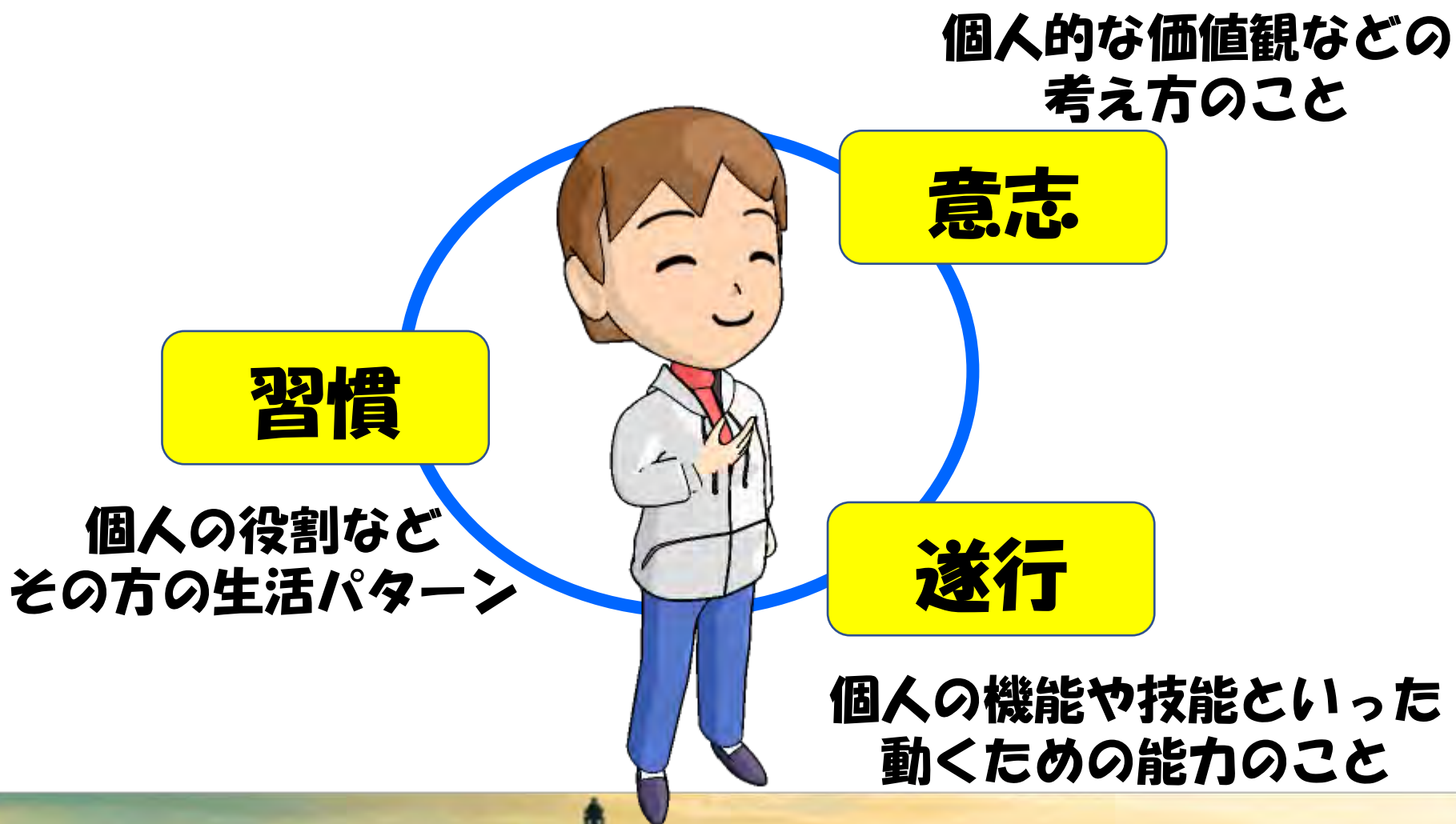
人間作業モデルとは

人間作業モデル

（Model of Human Occupation : MOHO）とは、きわめて簡単にいうと、意志，習慣化，遂行能力，環境の**4つの要素**を含み，人がそれらの間の**ダイナミクス**で相互的な交流の結果として，どのように作業に就くのかを説明するものである。



人を構成する要素



意志

意志には自己認識を生み出すその人特有の
「**価値観**」や「**興味**」, 「**自己効力感**」などが含まれている



習慣

人には習慣というルーチン活動が存在する！
それは同じ行動へと人を導く！



入れ替わりは
皆が違和感！

習慣には役割も含まれる

同じ作業でも役割が異なる

友人間での役割を遂行



異なる
役割行動

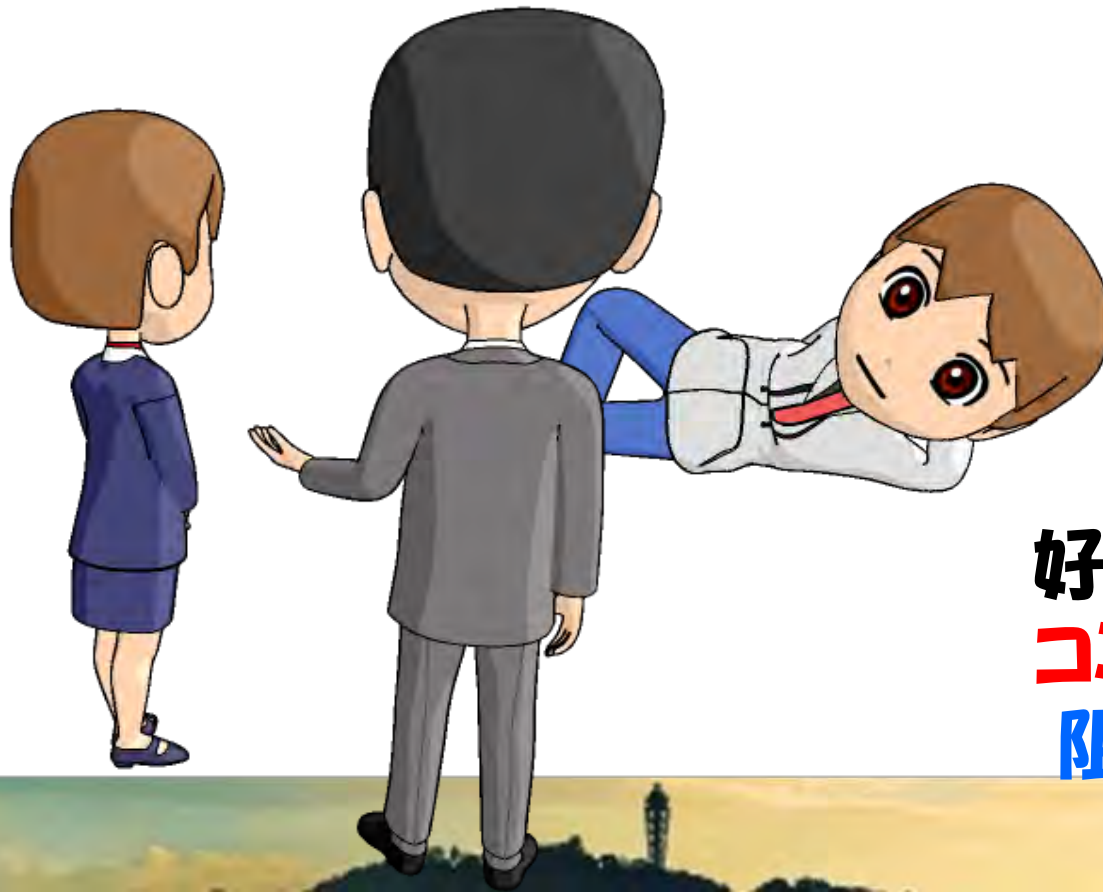
勤労者役割を遂行



そして遂行

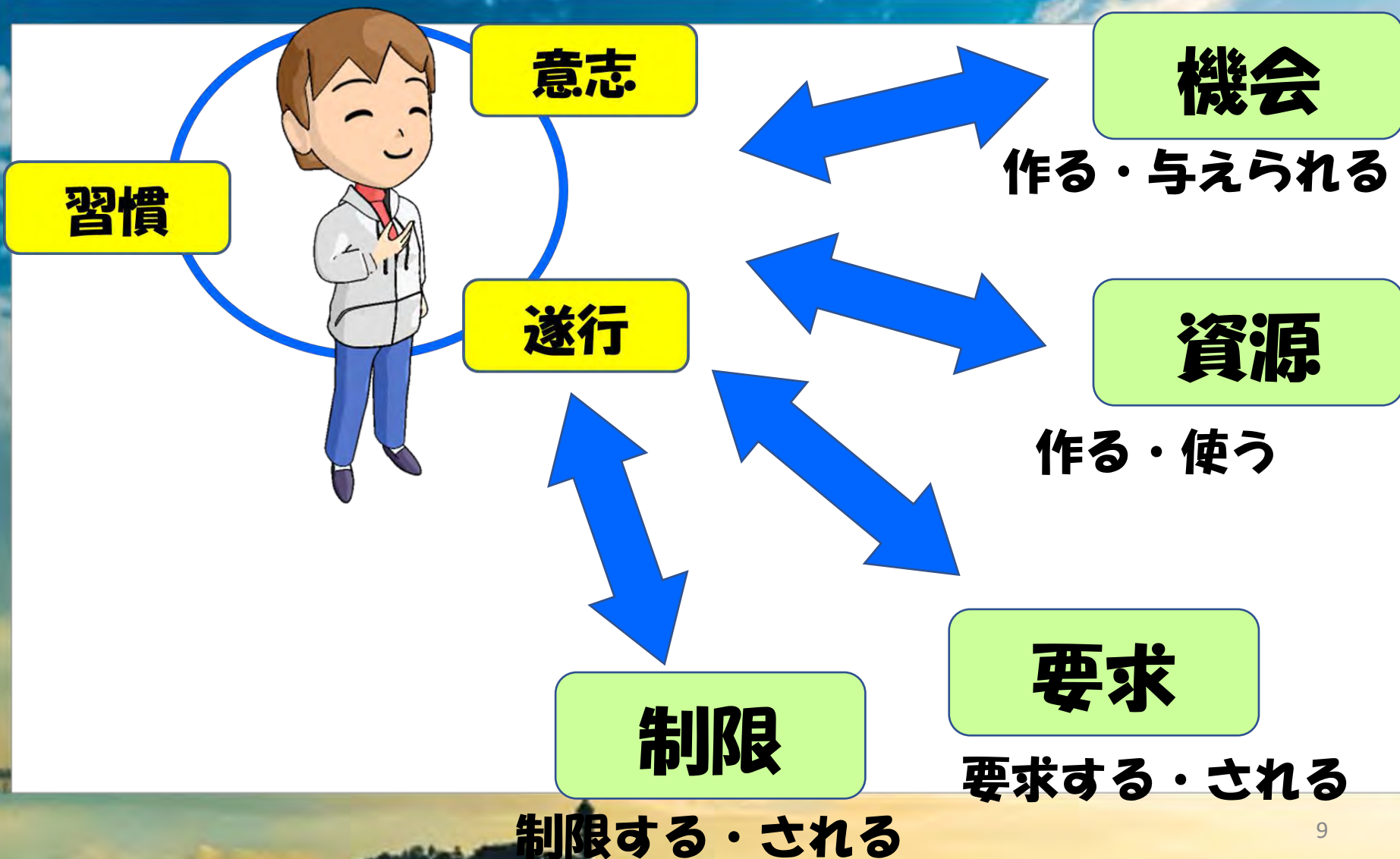
「運動技能」「処理技能」
「コミュニケーション技能」「交流技能」

できる出来ないより
好ましいかどうか
そこに注目



好ましくない姿勢は
コミュニケーションの
阻害因子となる！

人は環境と交流する



環境と交流する



環境と交流し
全てを踏まえるように
調整して、
今、講演を実施している

機会

講演の機会！

資源

撮影用の資源！

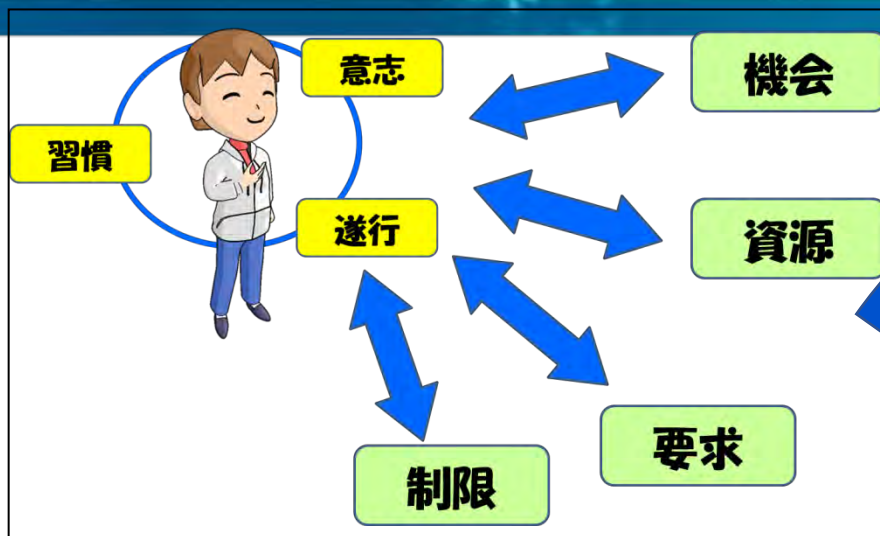
要求

有益な情報を要求！

制限

納期や講演時間制限！

人は環境と交流して行動を起こす



技能



遂行



参加

作業(技能・遂行・参加)



技能

機械操作！話す力！

遂行

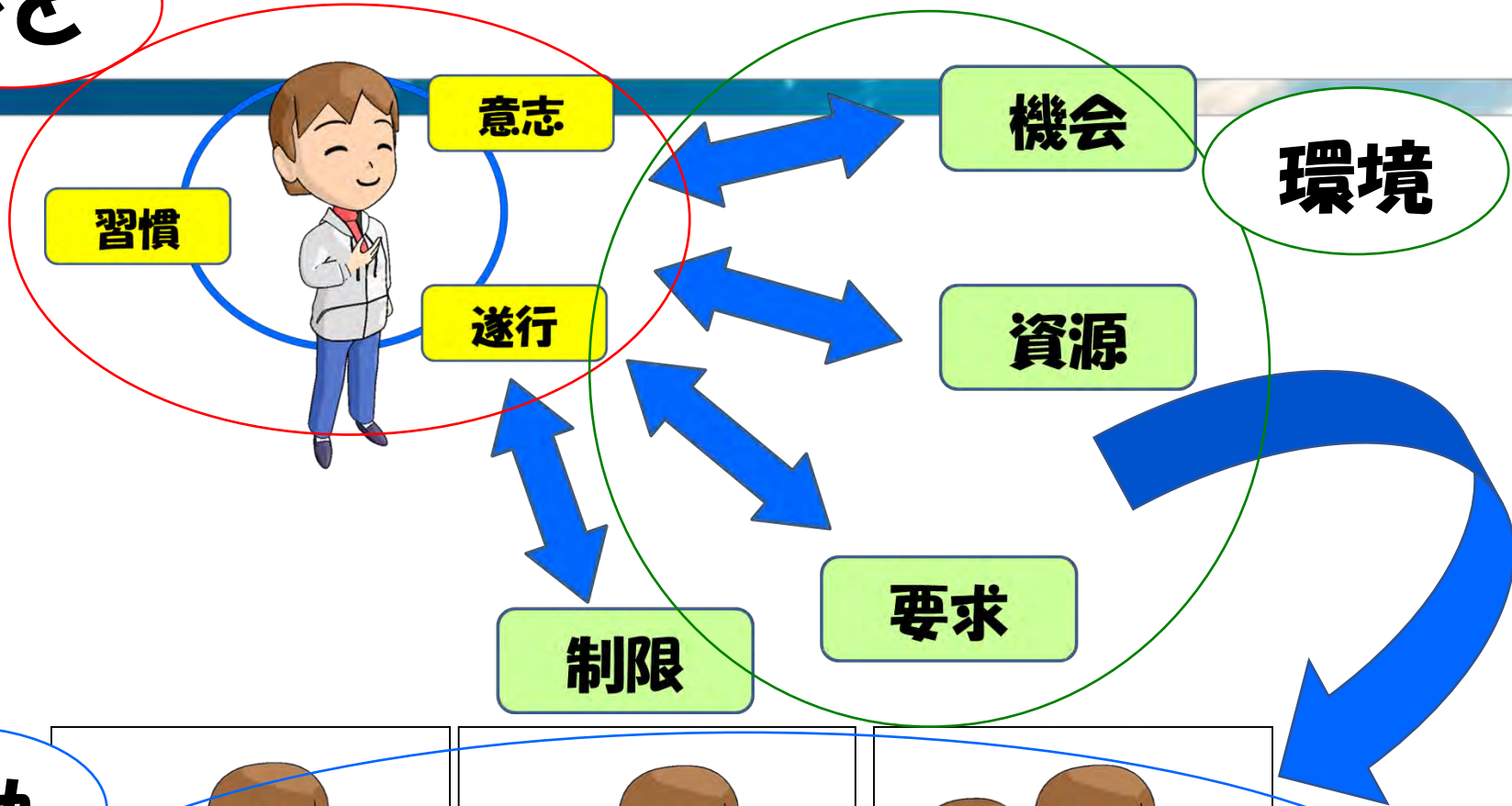
講演の流れに沿う！

参加

湘南OTで皆さんと交流

作業行動のまとめ

ひと

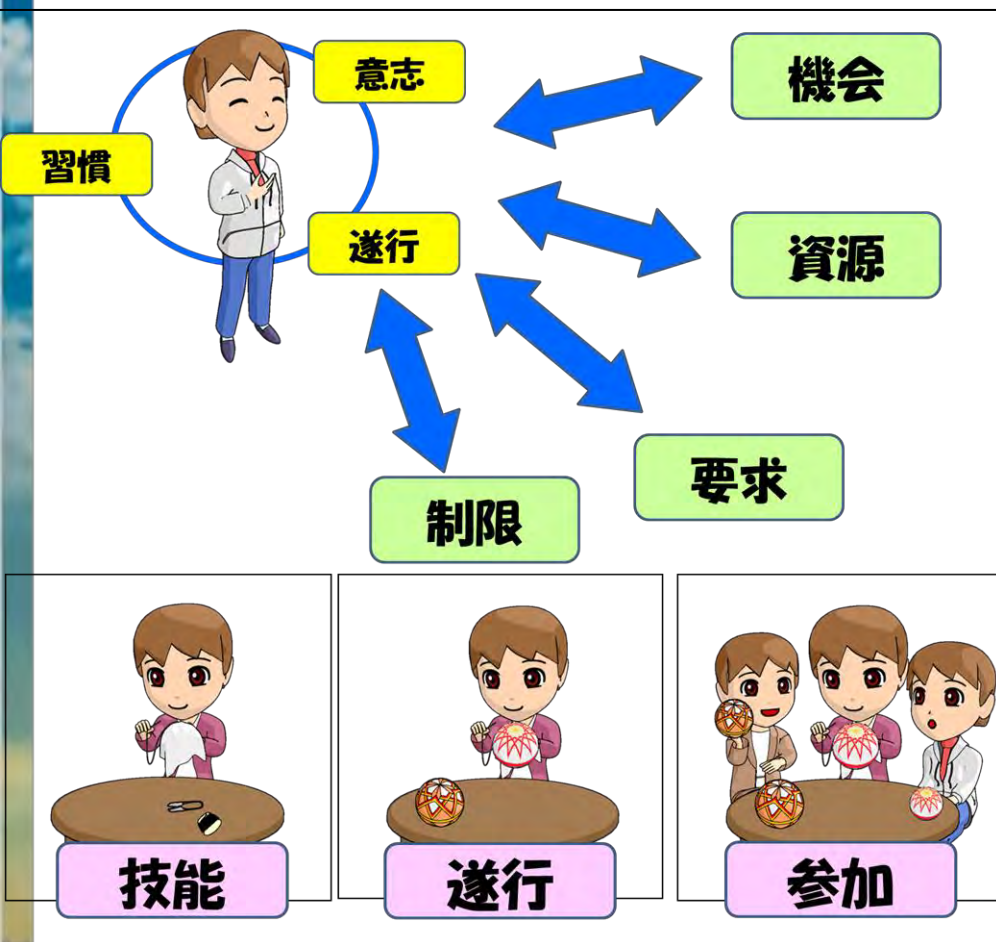


環境

行動



人は行動することで



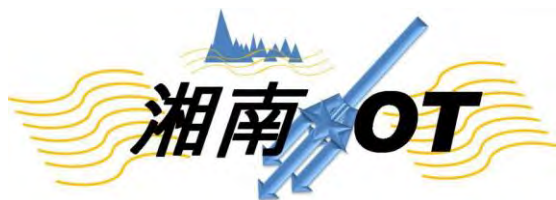
作業同一性

自分は何者なのか
自分の存在意義は何か

作業有能性

何を成し遂げようか
何を守ろうか

そして作業適応



**湘南OTを14年続けてきたら
人に支持され，仲間が増えた.**

**私はもっと技術を高めながら
OTを深めたい！仲間と続けたい！**

**こうして自己を知り行動を規定し
作業適応していく**

どうでしょう？

MOHO分かりましたか？

なんとなく分かればOK
MOHOは深いので、その一歩が大事

1万時間の法則！

大成するのに1万時間が必要です
MOHOはOTの専門知識なので、専門を極めるのは大変

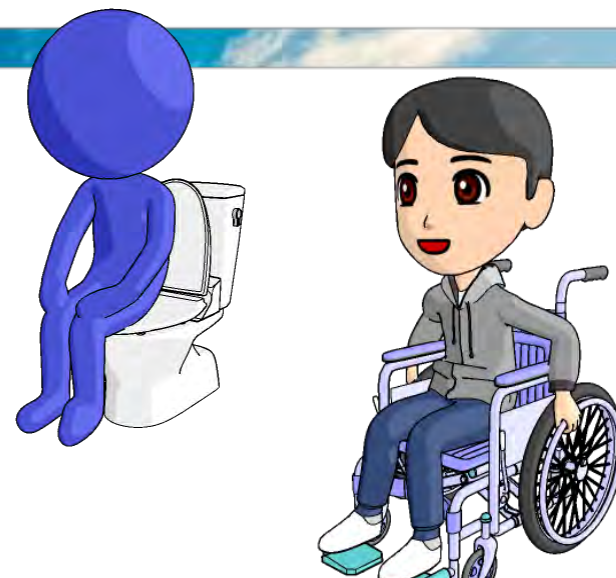
しかし大変なので

**1万時間！モチベーションを失わず
なんとなく発見があり続けられるよう
重要なポイントをお伝えします**



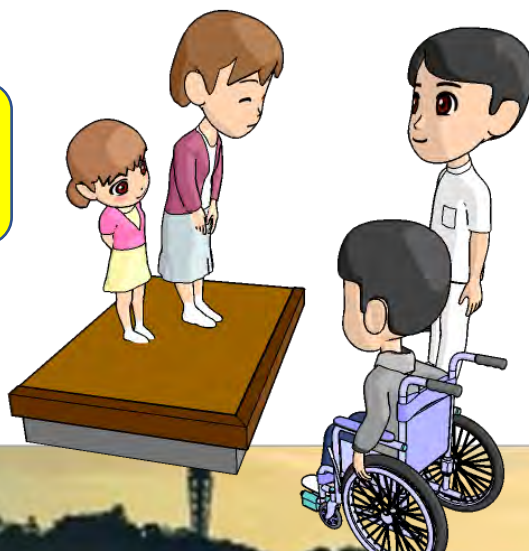
MOHOは従来の

- 四肢筋力低下 → 筋力検査
- 巧緻性低下 → 巧緻性検査
- 運動失調 → 失調検査
- 注意障害 → 注意検査



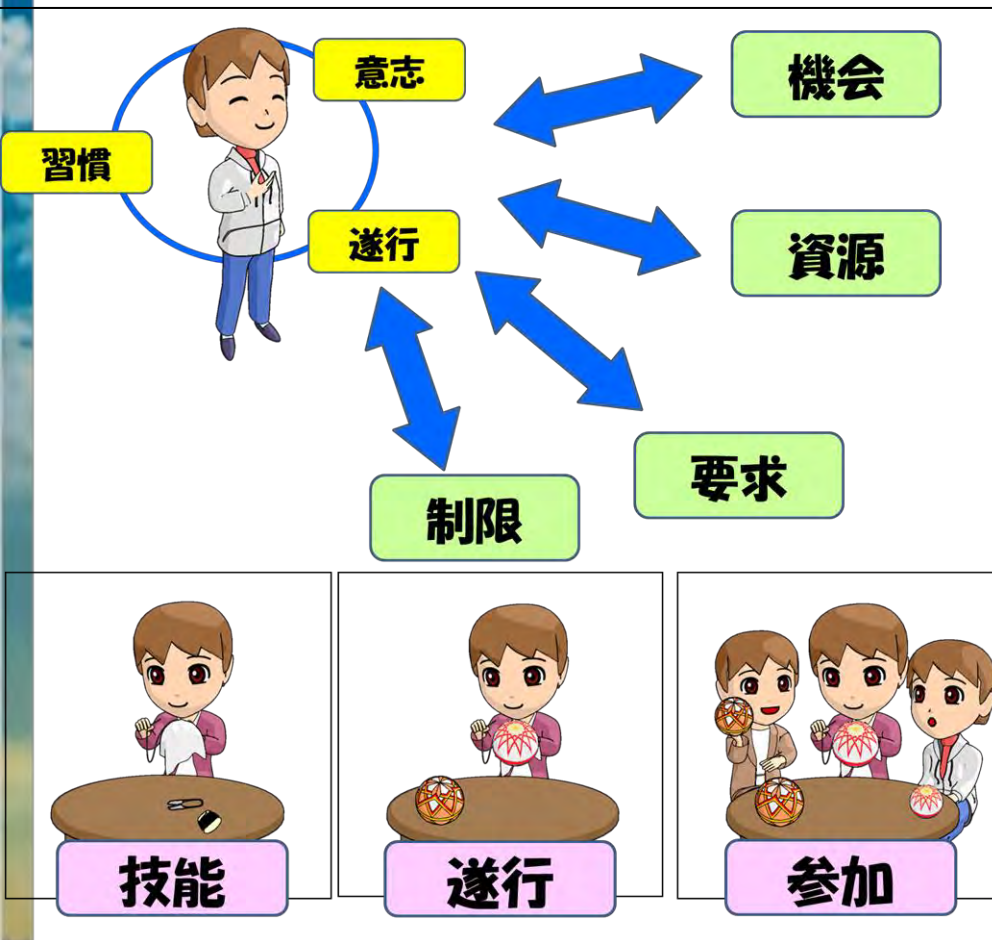
移動能力やトイレなどのADL

在宅復帰に
繋げる方略



といった
ボトムアップの
思考から

人・環境・作業からの自己認識といった全体を見る視点へとOTを変革するモデル



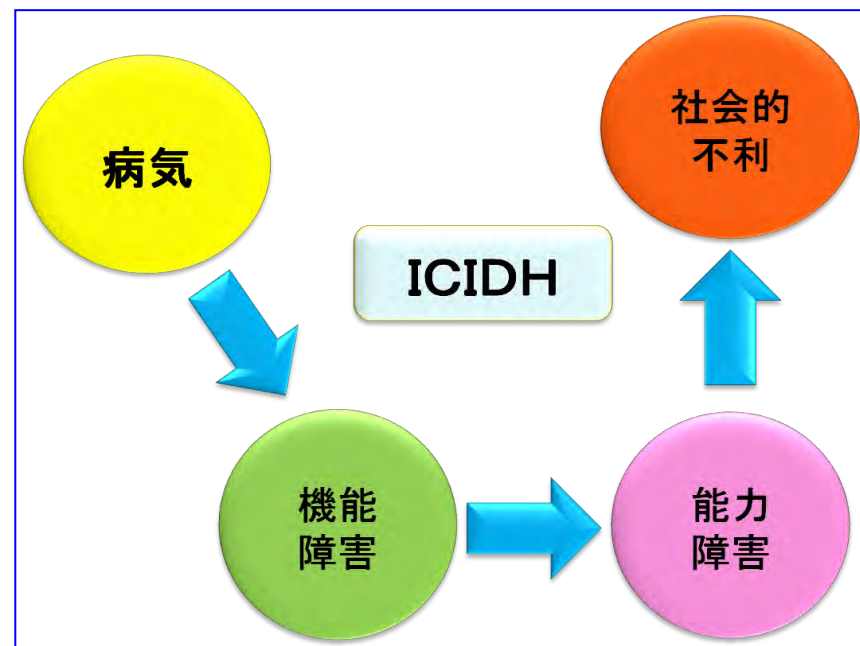
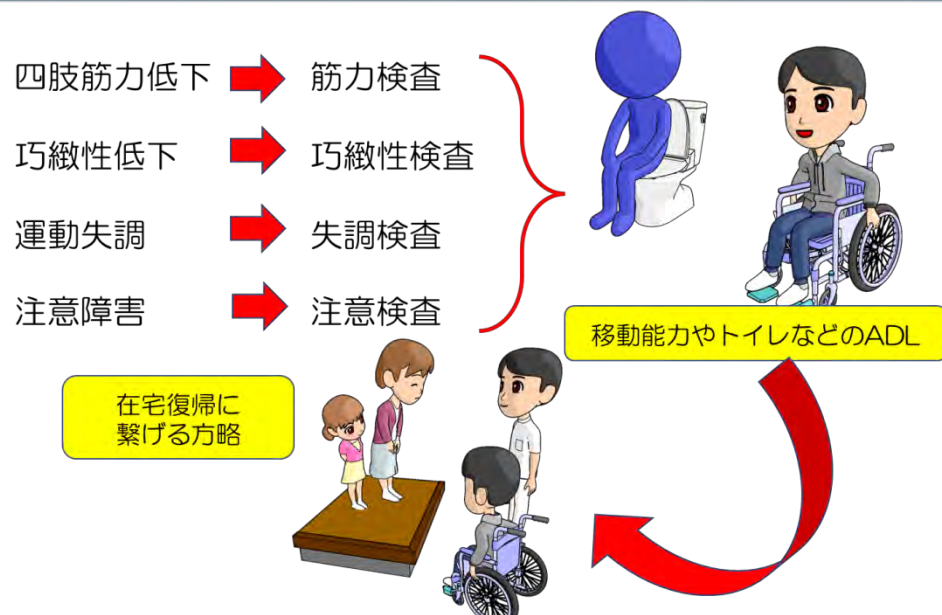
作業同一性

自分は何者なのか
自分の存在意義は何か

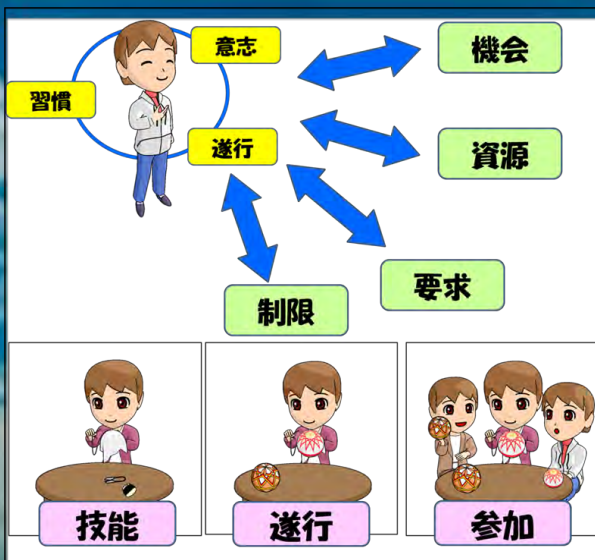
作業有能性

何を成し遂げようか
何を守ろうか

検査→ADL→在宅はICIDHの思考



MOHOはICFの思考となります

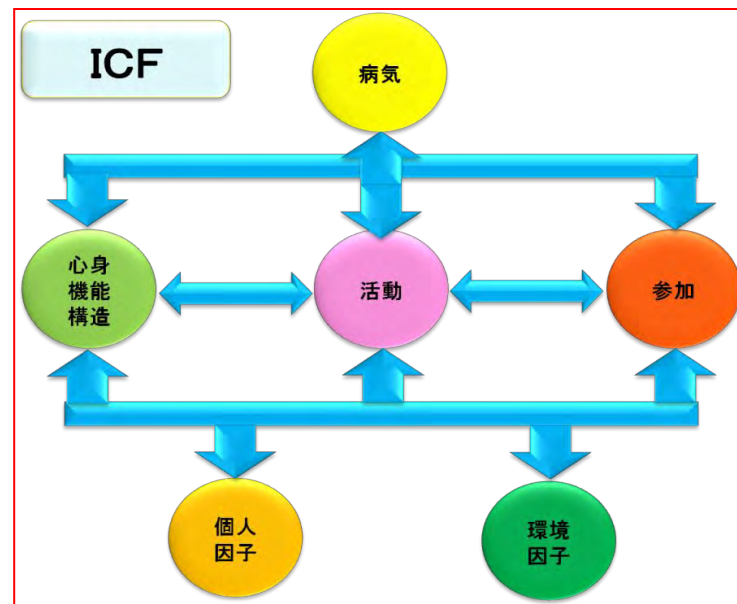


作業同一性

自分は何者なのか
自分の存在意義は何か

作業有能性

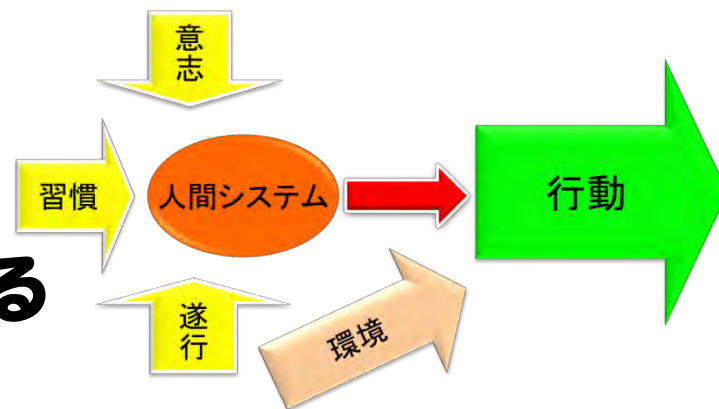
何を成し遂げようか
何を守ろうか



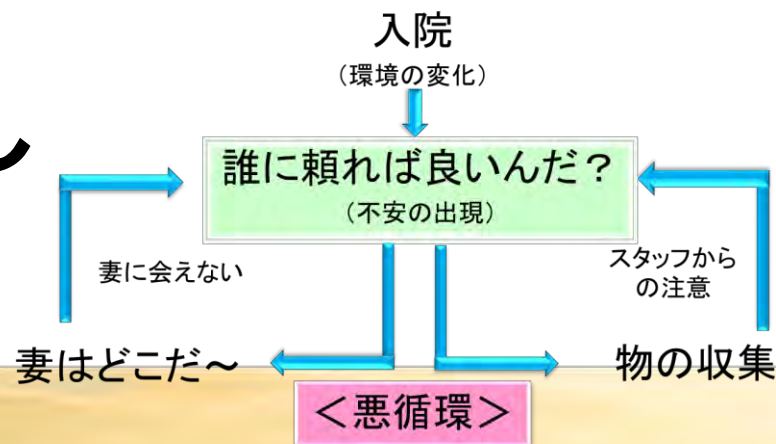
とても深いMOHOですが

まずは2つのことを理解してください

- ① 人を捉えることは、
機能だけではダメ
5つの要素から得られる
行動を捉える

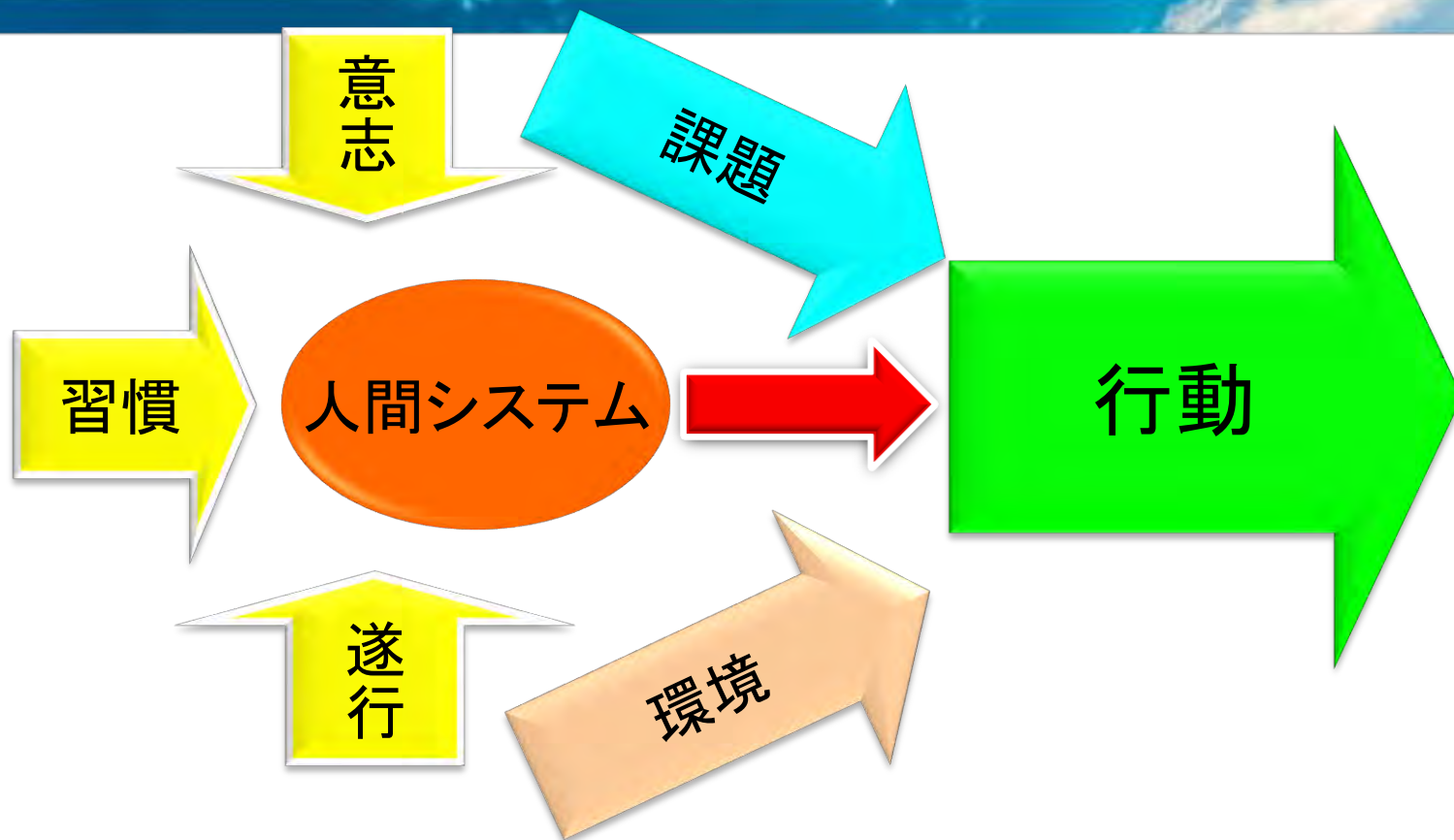


- ② ダイナミック
システム理論を認識し
循環構造を捉える



まずはここから

概念図



私の中のMOHOイメージ図（非公認）

再発作

循環構造

入院

(環境の変化)

誰に頼れば良いんだ？

(不安の出現)

妻に会えない

スタッフからの
注意

妻はどこだ～

物の収集

<悪循環>

では事例です

- 事例紹介

50代男性

現病歴

ある冬の日

右中大脳動脈領域脳梗塞発症

3ヶ月後自宅退院し、妻・娘で
介護

2年後の春

軽度の脳梗塞（左半球）発症



はじめまして～

こんにちは

あれ・・・



洗面器？
どうぞ

ぶつぶつぶつぶつ



あわわわわ



ぶん
ぶん



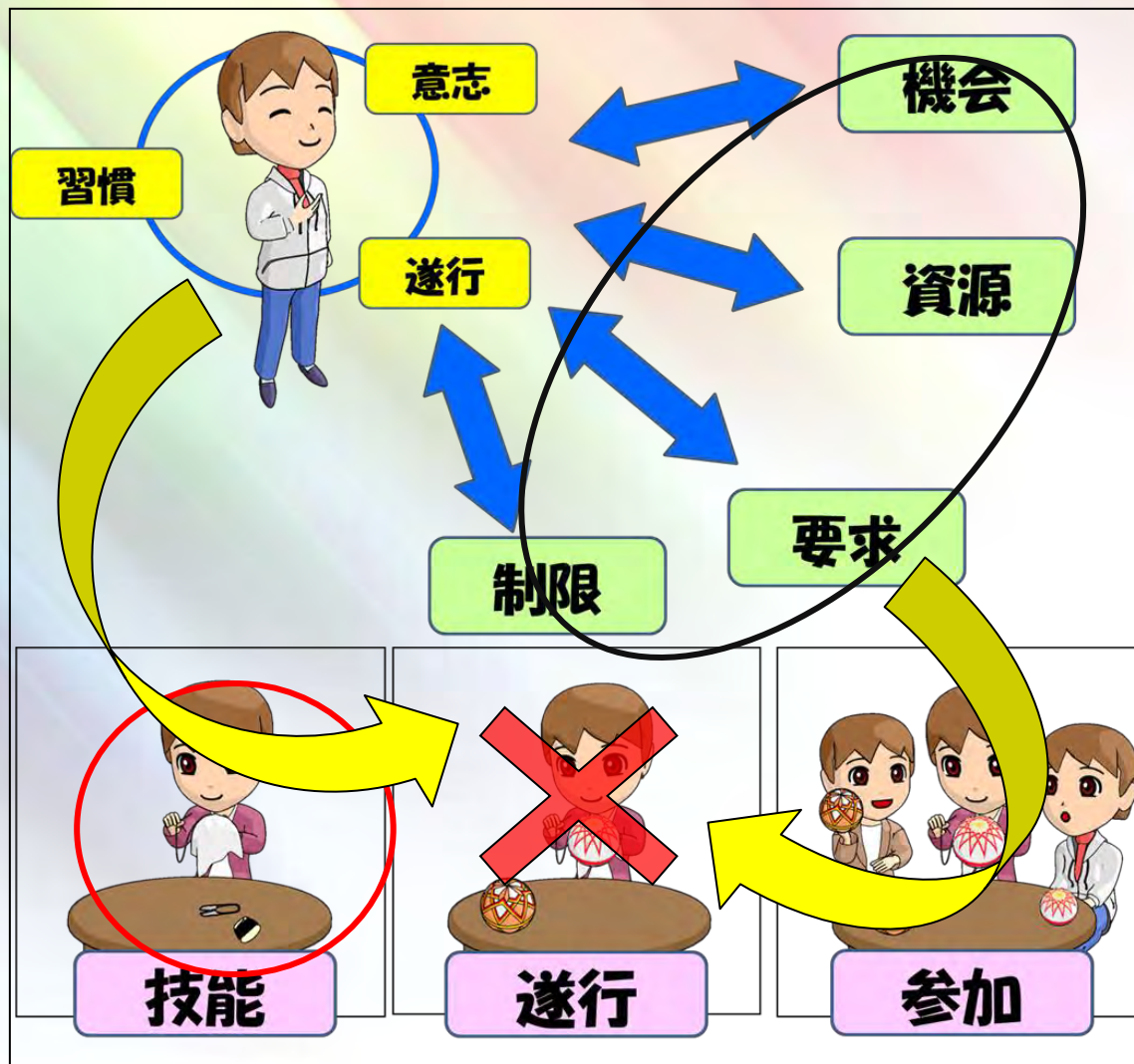


・ 疑問点整理

- ① Th：こんにちは！に対し、「あれ」と答える
- ② コミュニケーション能力・交流技能
- ③ 物を集めている
- ④ 遂行機能



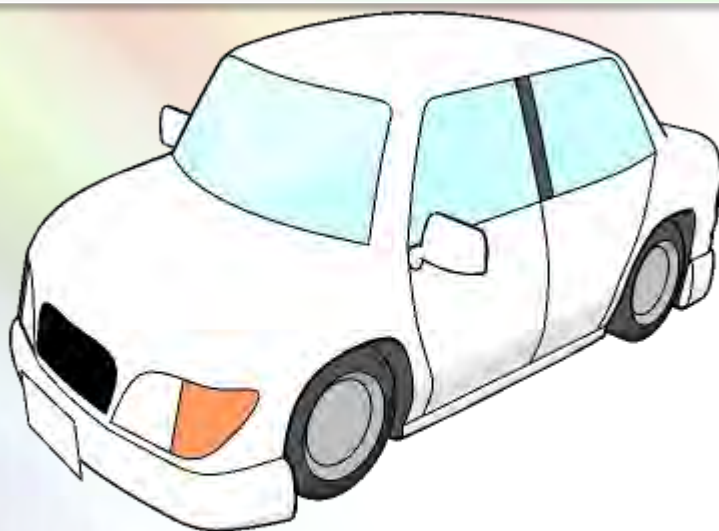
システムにおける疑問の整理



COMやトイレでの遂行は

意志Sによるもの？
習慣化Sによるもの？
遂行Sによるもの？
環境の影響？

月一金 毎日サラリーマンとして
通勤し勤務していた



- ・ 休みの日は外で過ごす事が多く、
- ・ 娘を連れてドライブに行くなど活動的

1回目の発症後の生活

・ 妻・娘の介助で過ごす

入浴は妻・娘の2人介助

会社退職

退職金、貯蓄、娘の収入で生活

要介護度4



環境の評価



- ・ 当院(回復期病棟)に入院している

妻は週3回来院

娘は週1回来院



在宅時

妻

専業主婦

一緒に

24 時間

現在

妻

専業主婦

時々

会いに来る



いつでも依存できた環境

変化

依存できる人を探さないと依存困難な環境



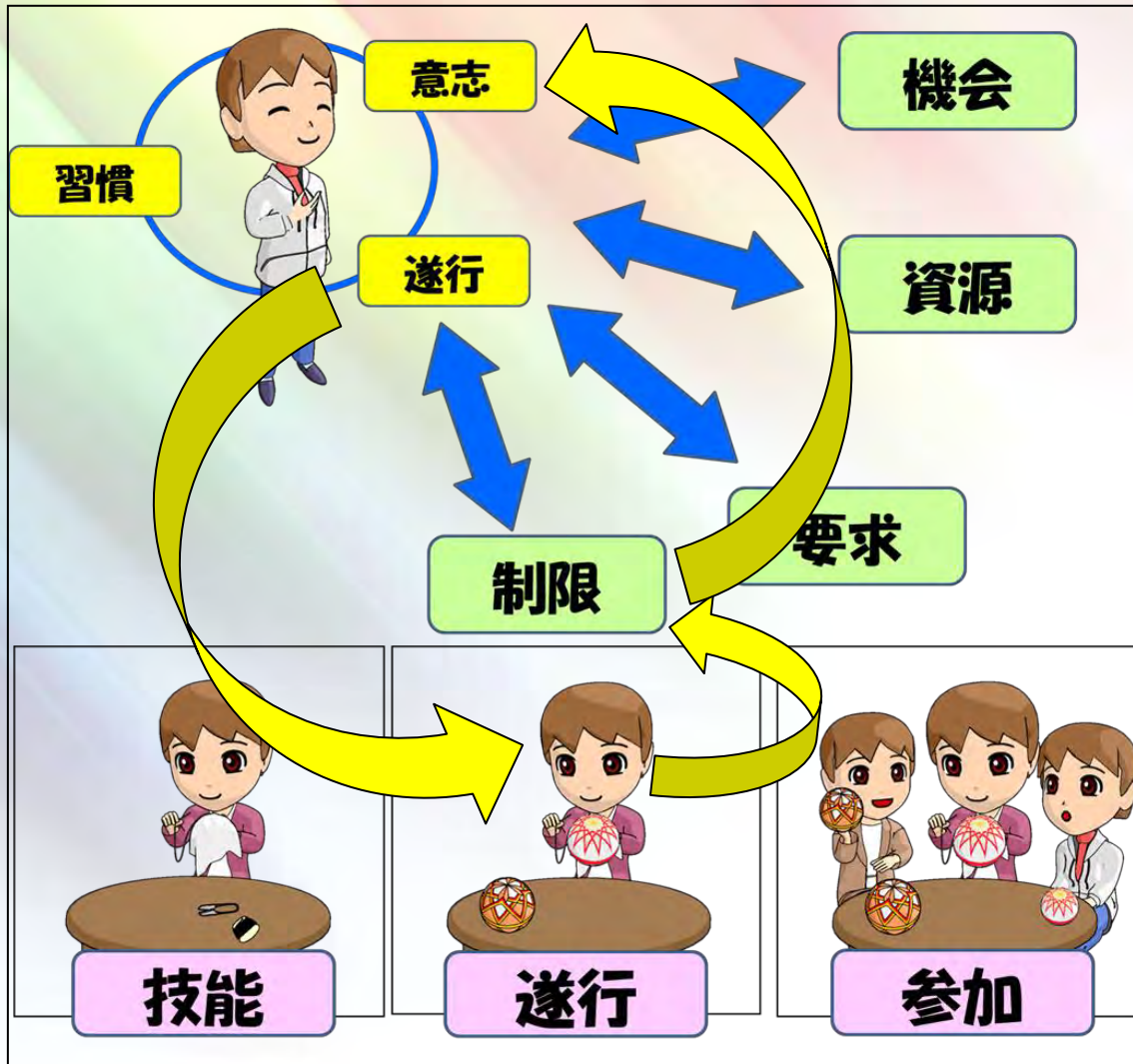
不安

結果

ソワソワしている

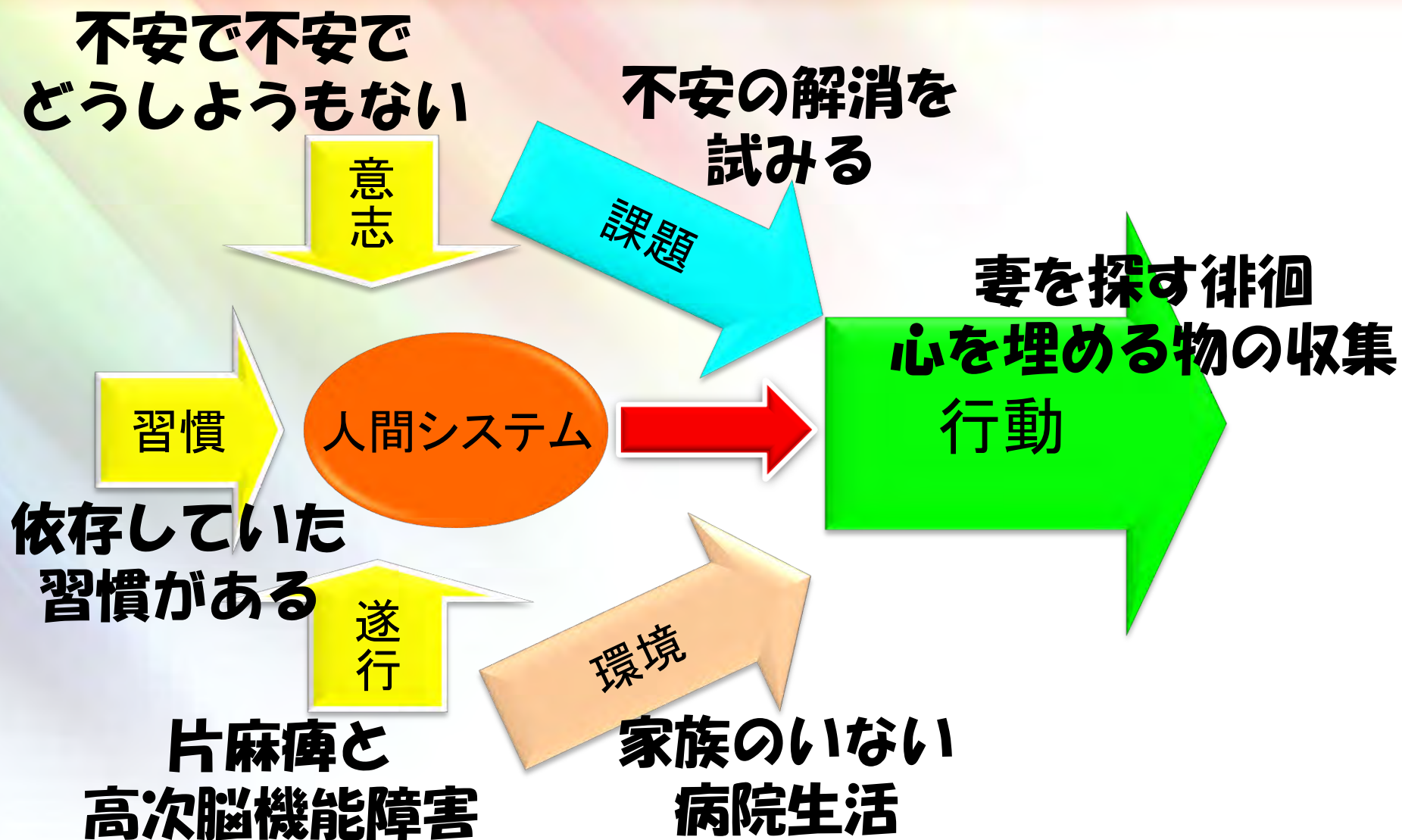
物を集める

システムにおけるまとめ



**遂行Sの低下により
遂行が出来ない！
今までは家族支援で
制限を感じなかったが
今回は制限を感じ、
習慣や意志を不安定に！**

概念図に落とし込んでみる



循環構造

再発作



入院

(環境の変化)



誰に頼れば良いんだ？

(不安の出現)

妻に会えない

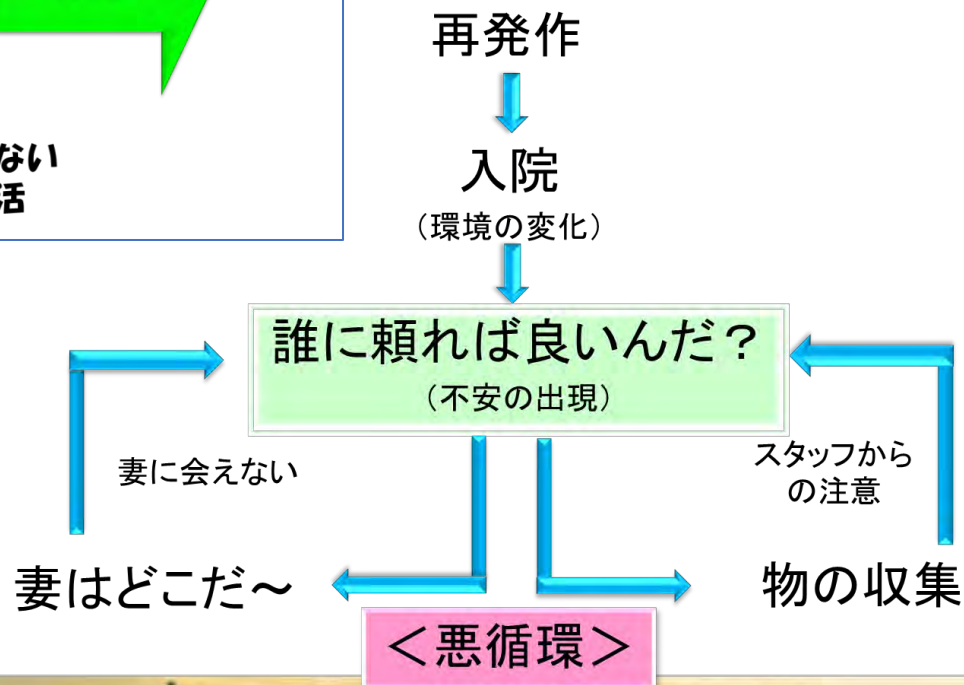
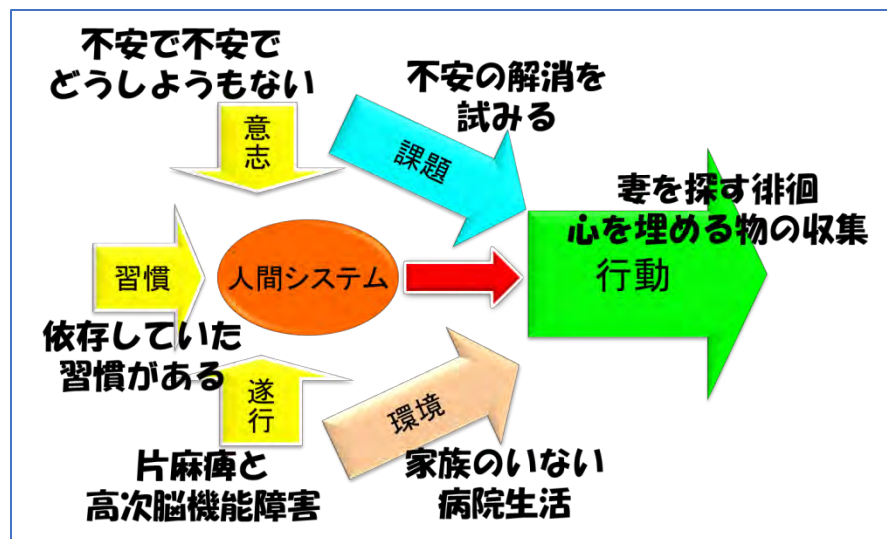
スタッフからの
注意

妻はどこだ～

物の収集

<悪循環>

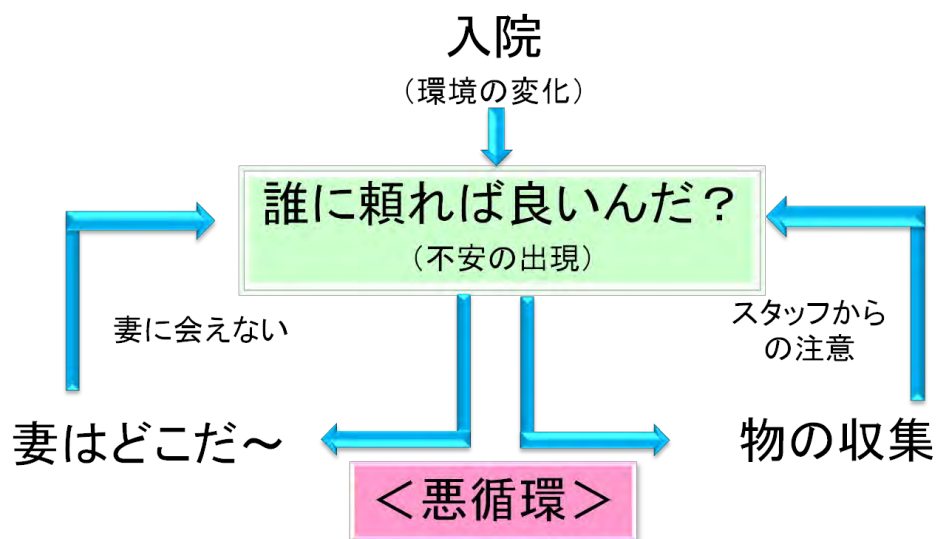
今回はここまでを習得してもらいたい



ホーリズム

オープンシステム

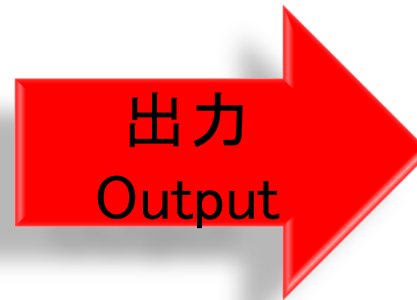
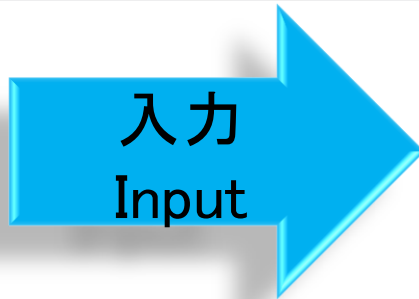
システム全体は、要素部分の**算術的総和以上**のものであり、全体を部分や**要素に還元することはできない**



ここで生じているストレスは
不安ストレス 1
妻に会えない 1
注意される 1 の
合計3とは表せない

循環を繰り返すと
10にも100にもなる

クローズシステム

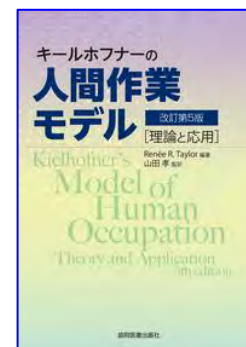


**1つ1つの機能を明らかにする物理学の試みから
1つ1つの反応を集める方針**

ファシリテーションテクニック



システム論とOTの変遷



クローズ
システム時代

オープン
システム時代

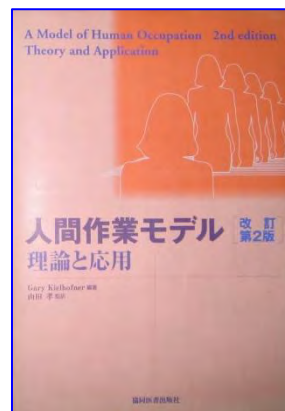
ダイナミック
システム時代

オートポイエーシス
時代

ファシリテーションテクニック

うりゃ〜!

力を入れて〜!



ちなみに

再発作



入院

(環境の変化)



誰に頼れば良いんだ？

(不安の出現)

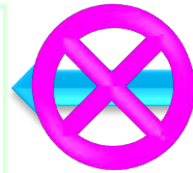
循環構造を理解し、
まずは悪循環を

止める！

これができるば
素晴らしい



作業導入



スマホから
の注意

環境調整

<悪循環>

ここまでできると最高！

再発作



入院

(環境の変化)

循環構造を理解し、
悪循環を

良循環に！

これができるば
もうマスター

妻に負担をかけない

(目標の出現)

リハに前向き
能力向上

<良循環>

成功体験
自己効力向上



スミから
の注意

では

**事例報告と体験を
して頂きたいと思います**



グループディスカッション

- ① グループ内で**自己紹介**
- ② ケースの作業・行動から人物像を言語化して「〇〇の人」みたいに**分かりやすく表現**してみてください
- ③ 皆さんを事例提供者の先輩と仮定し優しく！悪循環を止める・良循環に導く**アドバイス**をお願いいたします。

※意見の**まとめ役を1名選定**して下さい