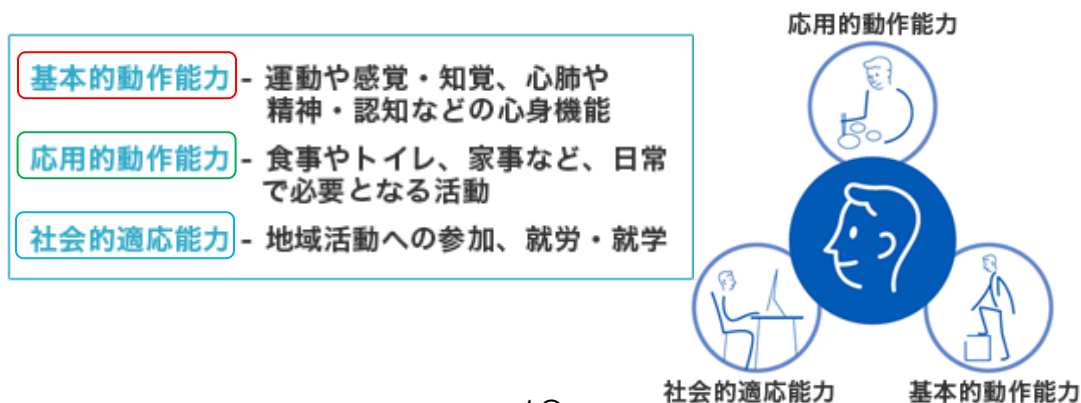


当院では、これまで、急性期リハビリテーションを中心に行ってききましたが、来年3月末より、急性期に続いて、回復期リハビリテーションを行う回復期リハビリ病棟を開設します。今回は、作業療法リハビリテーションを紹介します。

脳卒中後のリハビリテーションでは、基本的動作能力の回復、さらに日常生活での必要な作業能力の回復、また、発声や話すこと、嚥下機能等の障害された場合はその機能回復に向けて、の訓練が行われます。これらには、それぞれの専門をもつ理学療法士(PT)、作業療法士(OT)、言語聴覚士(ST)が担当し、連携をとり、患者さん個々に合わせた機能回復、社会復帰を目指しています。

## 作業療法における“作業”とは？

作業療法の定義では、「対象となる人々にとって目的や価値をもつ生活行為」となります。作業療法では、「その人らしい生活の獲得」を目標に、下記の3つの能力維持、改善を図ってゆきます。



**①基本的動作能力**の維持・改善に、麻痺した手の動きの回復練習、起きる・立つ・座るといった基本動作の練習、考える・憶えるといった認知・高次脳機能訓練など、生活に必要な心身機能の基盤を再獲得していきます。

【高次脳機能への介入】物事やその場の状況に対する注意を働かせ、適切な判断や理解が行えるよう、考える・憶えるといった練習をします。



【上肢機能練習】患者さんの上肢・手の機能に応じて“物を握る（つまむ）～必要な場所まで移動させる～物を離す”といった、上肢の基本的な動作の再学習を促します。おはじき、ペットボトル、積木など、様々な物品を使用します。麻痺側上肢が普段の生活動作に参加できるように練習します。

（写真右：麻痺した手でペットボトルを保持し、ふたを開ける練習）

**②応用的動作能力**の獲得に向けては、生活に必要な能力の開発や手段の獲得を促します。その人が抱える障害や動きの困難性に加えて、動作そのものの特性を考慮し、その人にあった動作方法の指導を行います。より効率的に動作を行うための工夫や福祉用具の利用・環境調整等についての提案を行ない、より安全・効率的に日常生活が送れるよう指導・援助しています。



【道具の工夫・選択】例：食事の自助具



【食事活動への介入】スプーン操作

【整容活動への介入】道具操作

**③社会的適応能力**の獲得に向けては、住み慣れた場所でその人なりの生活を送る支援をします。在宅退院後の家事・外出・余暇活動の支援、就労の支援、その人にあった生活しやすい環境づくりなど、社会の中で生きがいを持って、豊かに生きるための支援です。



【創作活動】出来映えに対して達成感や喜びを感じたり、他者からの賞賛を受けるなどコミュニケーションの機会にもなり、訓練として活用します。

作業療法は、障害を持ちながらも、生き活きとした生活を送れるよう、日常生活の中での活動（作業）を通して、心と身体を元気にするリハビリテーションです。「そのひとらしく」生活が送れるように、その人の「今」と「これからの」豊かな生活づくりを、目指します。