

「PT・OT・ST5 か条」 「セラピストのマネジメント5 か条」の 改定について

PTOTST委員会

しいな ひでたか
椎名 英貴 (森之宮病院ST)

OT、ST、マネジメントの 各「5 か条」を一部変更

「セラピスト10か条」は回復期リハビリテーション病棟におけるセラピストの業務指針として2010年に策定されました。その後、2017年にPT・OT・ST各職種の業務指針としての「セラピスト5か条」、管理運営の指針を示す「(セラピストの) マネジメント5か条」を加え、回復期リハビリテーション病棟に

におけるセラピスト部門の業務のあり方を包括的に提示する構成となりました。

回復期リハビリテーション病棟の特徴の1つはチーム医療にあります。「セラピスト10か条」は回復期リハビリテーション病棟に所属するPT・OT・STが職種を越えて実行すべき業務遂行のあり方を示しています。

一方、専門職としての各職種がチームの中で埋没せず、自らの専門性を発揮し活躍するため、各職種固有の役割、業務のあり方を示したものが、各職種の「セラピスト5か条」です。「セラピスト10か条」と「PT・OT・ST5か条」の関係を図に示します。

回復期リハビリテーション病棟に所属するセラピストは人数も多く、1病棟で数10人、病院全体で100人以上のセラピストが回復期に所属している

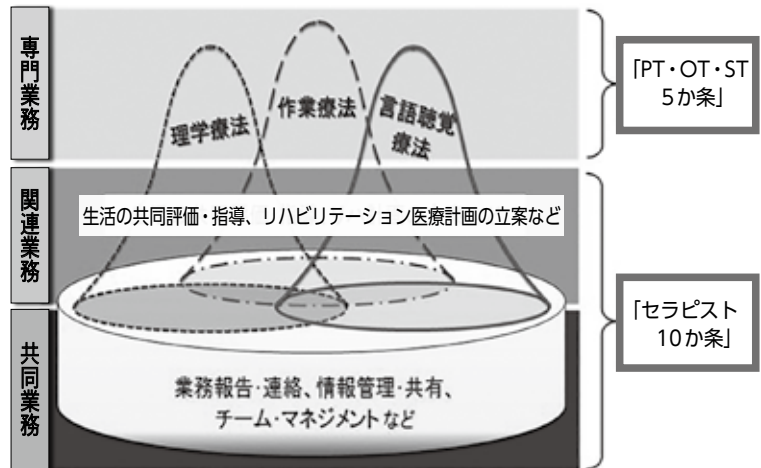


図 「セラピスト10か条」と「PT・OT・ST 5か条」の関係

施設も珍しくはありません。このような多人数の組織をまとめ、業務を遂行し、スタッフを教育し、業務課題を解決していくためにはマネジメントの力が重要になります。「マネジメント5か条」は回復期セラピスト部門の管理運営の指針を示す条文になります。

現在、PTOTST研修およびセラピストマネージャーコースの構成や内容も「セラピスト10か条」、各種「5か条」をベースに構築されており、回復期リハビリテーション病棟の業務内容を系統的に理解するための教育的なツールとしての意義も有しています。

その後、研修会などで「5か条」「10か条」を説明する中で、「回復期リハビリテーション病棟の現状の理解を図り、今後の目指すべき方向性を提示するためには用語や項目の順を一部修正したほうが使いやすい」との意見がPTOTST委員から

表1 「OT5か条」の変更点（新旧の条文比較）

旧	条文	新	条文
1	ADL・IADLの実施状況を評価・介入し、生活機能向上につなげよう	1	地域生活の拡大・充実(再建)に向けて、 作業に焦点を当てた 個性のある支援を行おう ※注:作業とは、日常生活活動、家事、仕事、趣味、遊び、対人交流、休養など、人が営む生活行為であり、その人にとって目的や価値を持つものを指す
2	生活行為に活かせる身体機能/操作機能の改善・獲得に取り組もう	2	ADL・IADLなどの活動 を評価・介入し、 主体的な生活の習慣化 につなげよう
3	認知・行為、心理的側面を包括的に捉え、その人らしい生活の実現を援助しよう	3	認知・行為、心理的側面を包括的に捉え、その人らしい 作業の実現 を援助しよう
4	自助具や福祉用具を駆使し、対象者を取り巻く環境を調整することで生活機能を充実させよう	4	生活行為に活かせる身体機能/操作機能の改善・獲得に取り組もう
5	地域生活の拡大・充実(再建)に向けて個性のある支援を行おう	5	自助具や福祉用具を駆使し、対象者を取り巻く環境を調整することで 作業遂行 を充実させよう

聞かれるようになりました。そこで、2021年度後期より委員会で改定の議論を重ね、「OT5か条」、「ST5か条」、「マネジメント5か条」の条文の一部変更案が作成されました。「セラピスト10か条」と「PT5か条」の条文には変更はありません。2022年5月の理事会での提案とその後のメール審議を経て、同変更案は8月26日に承認されました。

以下、「OT5か条」、「ST5か条」、「マネジメント5か条」それぞれの主な変更点を説明します。

1 「OT5か条」の変更点

— "作業" という用語に込めた思い

今回の改定では条文の意図するところの変更はありませんが、用語として"作業"を強調しました。(旧条文第5条) “地域生活の拡大・充実(再建)に向けて個性のある支援を行おう”

→ (新条文第1条) “地域生活の拡大・充実(再建)に向けて、**作業に焦点を当てた**個性のある支援を行おう”

(旧条文第4条) “自助具や福祉用具を駆使し、対象者を取り巻く環境を調整することで生活機能

を充実させよう”

→ (新条文第5条) “自助具や福祉用具を駆使し、**新対象者を取り巻く環境を調整することで**作業遂行**を充実させよう**”(表1)。

作業の原語は“occupation”であり、占有する、占めるという意味が本来のものです。その人の社会生活の中の役割としての「職業」という意味や、その人の心を占める「趣味」「楽しみ」といった意味も合わせもちます。つまり“occupation”の表すところは、その人の人生の中で意味をもつ生活行為全体であり、そこには日常生活活動、家事、仕事、趣味、遊び、対人交流、休養などが含まれた広い概念です。作業療法士は作業を通して対象者の参加を支援していく職種であり、このため、項目の順番も、旧 ver. が①ADL・IADL、②心身機能、③認知・精神機能、④自助具・福祉用具、⑤地域生活・参加—の順であったのに対し新 Ver. では参加に対する関与をより強調し、①地域生活・参加、②ADL・IADL、③認知・精神機能、④心身機能、⑤自助具・福祉用具—の順としました。

理事会では「"作業"の意味がわかりにくい」と

表2 「ST5か条」の変更点(新旧の条文比較)

旧	条文	新	条文
1	コミュニケーション機能の改善をはかり、意思疎通の向上に努めよう	1	コミュニケーションを阻害する失語症や構音障害を改善し、意思疎通の向上に努めよう
2	生活の場でコミュニケーション環境の調整を行い、社会参加を促そう	2	生活の場で代償手段や環境調整等により、コミュニケーション活動を拡大しよう
3	摂食嚥下機能を高め、経口摂取を目指そう	3	摂食嚥下機能を高め、安全な経口摂取を支援しよう
4	その人らしい食のあり方を提案し、安全で安心な食事のあり方を提示しよう	4	すべての活動に影響を与える 認知能力 をとらえ、必要な情報を本人、関係者に発信しよう
5	高次脳機能障害を評価し、生活の再構築に向けた介入をしよう	5	その人らしい生活を支援するために、コミュニケーション、食事、認知の問題に関わろう

の意見が出されました。たしかに、日常用語の「作業」とリハビリテーションの中で使用される「作業＝occupation」という用語には乖離があります。

しかし、用語としての理解・浸透を図り、作業療法士のアイデンティティを明確にする意味からも「作業」という用語を用いることとし、条文の注釈として「作業とは、日常生活活動、家事、仕事、趣味、遊び、対人交流、休養など、人が営む生活行為であり、その人にとって目的や価値を持つものを指す」との文言を加えました。

2 「ST5か条」の変更点 —参加の強調と認知能力

「ST5か条」の条文も内容的には変更はありません。作業療法士と同様、言語聴覚士もより参加に対する支援を強調しました。

回復期リハビリテーション病棟の中では訓練室や病棟生活の中でのコミュニケーション、病院食の範疇での食事の調整に止まりがちです。

しかし、回復期の言語聴覚士は退院後の生活環境の中でのコミュニケーションやその人の人生の中での「食べること」を見据えた支援が求められ

ます。このため、参加支援に対する役割を強調するため「5条」として独立させ、食事は機能と活動が不可分なところがあるため「3条」にまとめました(表2)。

旧 ver. が①コミュニケーション(機能)、②コミュニケーション(活動/参加)、③食事(機能)、④食事(活動/参加)、⑤高次脳機能障害—という構成であったのが新 Ver. では、①コミュニケーション(機能)、②コミュニケーション(活動)、③食事(機能/活動)、④認知能力(機能/活動)、⑤参加支援(食事とコミュニケーション)—という構成になりました。

もう1つの変更点は“認知能力”の考え方に関するものです。

回復期リハビリテーション病棟に入棟する対象者は高い頻度で覚醒、発動性、注意、思考など基盤的認知機能の障害が生じ、また、巢症状としての失語、失行、失認などの障害も合併します。言語聴覚士は、これら脱落症状としての認知機能障害に加え、加齢の影響、個人因子を含めた認知能力全体が生活に与える影響を評価し、家族・多職種を理解を促し、対応方法を提案、実施します。

高次脳機能障害が心身機能の範疇に含まれ正

表3 「マネジメント5か条」の変更点（新旧の条文比較）

	条文
1	チーム組織・業務体制を整え、改善活動を推進しよう
2	専門性・協働性・主体性のある人材を育てよう
3	データを収集・分析し、質向上に活用しよう
4	収益・費用を健全化し、適切なサービスを維持・向上しよう
5	機器・備品を整備し、安全で衛生的な病院環境をつくろう ⇒ 医療安全・感染防止に努め、安全で衛生的な病院環境をつくろう

常からの逸脱というニュアンスが強調された用語であるのに対し、認知能力は活動レベルの範疇に属し、さまざまな認知機能および、加齢変化、個人特性の総体として、生活場面で環境に適応し働きかける能力を表します。

3 「マネジメント5か条」の変更点 —医療安全、感染防止を強調

「マネジメント5か条」旧 Ver. の5条は医療安全や衛生面のマネジメントに関する条文で、“5. 機器・備品を整備し、安全で衛生的な病院環境をつくろう” というものでした。

この何年かのコロナ禍や急激な気候変動を受け、感染症対策、災害時の対応にも考慮し文言をあらため、機器・備品の整備を中心とした記述から医療安全、感染防止を強調したものへ変更しました。

⇒ “5. 医療安全・感染防止に努め、安全で衛生的な病院環境をつくろう”(表4)。



「セラピスト10か条」が策定されてから12年を

経過し、この間、回復期リハビリテーション病棟は、病床数、そこに働くセラピスト数の増大をみましました。また、幾度かの制度改定を経ながら社会から求められるあり方に対応してきました。「セラピスト10か条」と各「5か条」も、根幹にある目指す姿・理念は不変であっても、回復期リハビリテーション病棟の発展に伴い、その細部は進化させていくことが必要です。

今後、今回改定された「5か条」、そして「10か条」をさらに広く浸透させるためにPTOTST委員会としてもさまざまな活動を展開していきます。

当協会Webサイトには新しいVer.の「10か条」「5か条」の条文と説明、チェックリストが掲載されています。今後の研修会において新しいVer.の「10か条」「5か条」をもとにした講義、ワークショップを実施することはもちろん、2023年度には「10か条」「5か条」のガイドブックの出版を企画しています。会員の皆様にも新しいVer.の「10か条」「5か条」の条文と説明、チェックリストをご覧ください、感想、ご意見などいただければ幸いです。

当協会 URL <http://www.rehabili.jp/html>