

「片脚だって、私は蕎麦屋です」

－右大腿部切断を余儀なくされたA氏との、作業に焦点をあてた協働と一考察－

柳沼 隆弘

財団法人太田総合病院附属太田西ノ内病院

【はじめに】

今回、蕎麦屋を営んでいたが、蜂窩織炎により入院し、更には右大腿部切断を余儀なくされたA氏を担当する機会を得た。OSA-II（作業に関する自己評価改訂第2版）、OTIPM（作業療法介入プロセスモデル）の10側面を用いてA氏と数多くの対話を重ね、「協働」を重視した介入を行なうことで、A氏の自己の再構築を促すことができ、A氏が自身の生きがいに改めて気付くことができた。A氏との協働の経過を考察し、報告する。なお今回の発表に関して本人と家族の了承を得た。

【A氏紹介】

妻と蕎麦屋を営む63歳、男性。右下肢蜂窩織炎にて当院入院となる。右下肢壊死拡大みられ数回壊死組織除去するも、入院から8週後右大腿部切断に至り、17週目に亜急性期病棟転棟となる。介入時、身体面は全身の筋力低下、下肢の感覚障害があり、ADLは一部介助を要していた。また易疲労性が目立ち、ベッドに横になる様子が多くみられた。作業療法は入院当初より介入していたが、筆者（以下、OT）は転棟時より担当することとなった。以下は、OTが担当してからの経過である。

【経過】

1. 作業療法評価と目標設定（入院17週目）

介入時、「こんなこともできなくなって」と自己に対して否定的な語りが聴かれ、落ち込みと活動性の低下がみられた。そこで、A氏の作業遂行文脈を確立し共有するために、OSA-II、OTIPMの10側面を用いて評価した。A氏は以前から趣味として自宅で蕎麦を打っていたが、15年前に早期退職し、長年の夢であった蕎麦屋を貯金と退職金を使用し妻と共に開店した。蕎麦屋での仕事はA氏にとって店主という役割であり、そば打ちという課題を持ちながらも客との関わりが楽しみだった。しかし、今回の蜂窩織炎による入院で作業剥奪状態となり、更には右大腿部切断によりADLに介助を要し自己効力感の低下がみられた。評価結果について共有するため、A氏と対話の機会を持ち、訓練目標を「Pick up walker（以下、PUW）歩行でのADLが自立し、再び蕎麦打ちが行える」と設定した。また、作業遂行に必要な形態などに

ついてA氏から提示してもらい、OTと対等の立場で協力して共に取り組むことを提案した。

2. 作業療法介入（入院17～24週目）

数多くの対話をもち関わる中で、訓練ではPUW歩行でのADL訓練と模擬的な蕎麦打ち訓練を実施した。A氏は徐々に主体的に取り組まれるようになり、自ら訓練以外の時間に行える練習はないか尋ね実施することが多くなった。PUW歩行でのADLが見守りにて行えるようになってくると、動作がより効率的に行えるように方法や手順、環境設定について、自らOTに提案するようになった。入院22週目には退院前訪問を実施し、自宅と店舗に伺い、必要物品や動作の確認を行なった。A氏は自ら一連の動作手順を訪問したスタッフに説明しながら行い「これならできそうだ」と語った。その後の病棟生活では、店のメニューを身体的負担が過剰なものとならないように新たに作り直し、営業体制についても考える様子がみられた。また訓練中に実際にそば打ちを実施し、終了後、A氏は「蕎麦を打って、多くの人に食べてもらい、笑顔にする。それが私の生きがいであり、生きる活力なんです。」「片脚だって、私は蕎麦屋です。」と語った。入院から24週後、担当者会議行い「作業をすることで元気になる申し送り表」を作成し、ケアマネジャーへ申し送り、自宅退院となった。

【考察】

今回、A氏の作業遂行文脈を確立し共有するために、OSA-II、OTIPMの10側面を用いた。多くの対話の機会を持った介入を行うことで、A氏自身に自己の作業に関する役割や価値等の認識を促すことができ、更にはA氏の作業遂行文脈を捉えつつ、「協働」を意識した介入を行うことで、A氏自身がアイデンティティを取り戻し、自己を再構築するための支援ができたのではないだろうか。

17週にも及ぶ作業剥奪状態から、「自己の作業に関する認識」「協働」という視点を持って関わることで、A氏が自身の生きがいに気付く機会となり、A氏の新たなスタートの一助となったのではないかと考える。今後もこれらの視点を大事にし、日々の臨床で患者の「生きがい」を取り戻すきっかけとなる関わりをしていきたい。