

# 日本作業療法士協会 海外研修助成制度

## 実績報告書

---

訪問日程：2023年9月2日～9日

施設名：①RCOT ②University of East Anglia ③West Suffolk Hospital

所在地：①Phoenix House 106-114 Borough High Street London SE1 1LB

②Research Park, Norwich NR4 7TJ

③Hardwick Ln, Bury St Edmunds, Bury Saint Edmunds IP33 2QZ

氏名：木口 尚人

所属：茨城県立医療大学

会員番号：57948

所属士会：茨城県

---

この度は、2023年度日本作業療法士協会海外研修助成を交付いただき、ご支援をいただいた日本作業療法士協会ならびに関係者の皆様に、心より感謝申し上げます。本助成により、イギリスにおける社会的処方を取り組むを中心に今後日本の作業療法士の活躍を促進する新たな視座を得ることができました。本助成での成果を以下に報告させていただきます。

### 1. 施設訪問の内容

#### 1) 訪問背景

健康に影響を及ぼす要因には疾病や遺伝などの因子に加え、社会とのつながりや住環境などといった社会的因子の影響が注目されている。こうした問題に対して、地域の非医療資源を活用して患者の健康および社会的問題の改善を図る社会的処方がイギリスで誕生し、日本においても社会的処方の導入が進められている。WHO やイギリスの NHS は社会的処方を成功させるために作業療法士が参加することを位置づけており、英国の作業療法士は社会的処方の枠組みの中で、社会的処方を処方する役割や地域の非医療資源への参加支援や、非医療資源の開発など様々な役割を担っている。しかし、日本版社会的処方では作業療法士の役割や位置づけは定まっていな実情がある。

#### 2) 訪問目的

社会的処方が誕生したイギリスを訪問し、大学や病院などの社会的処方に携わる作業療法士とのディスカッションを通して、社会的処方の枠組みの中で作業療法士がどのように活躍することができるのか、社会的処方における作業療法士の可能性の視座を得ることを目的とした。

## 2. 施設訪問の成果

### 1) 訪問先の学び

#### (1) イギリス作業療法協会

イギリスの社会的処方の実情や作業療法士の位置づけ、イギリス作業療法士協会の今後のビジョンを確認した。作業療法士は歴史的に社会的処方に取り組んできた職種であるとし、作業療法士がもつスキルと専門知識は社会的処方サービスを強化することができることを明確にしている。同時に、作業療法士は社会的処方者ではなく社会的処方は個々のニーズといったパーソナライズド評価に基づく支援であり、専門的な作業療法介入の代替品ではないことを強調している。イギリス作業療法士協会は社会的処方への作業療法士の積極的な参加を促しており、特に、重度な疾病など健康上の問題に加えて孤立や貧困などの社会的問題の両方の問題を抱える難事例への支援における作業療法士の役割を期待されていた。作業療法士は協会は作業療法士による社会的処方の実践状況の調査や、社会的処方に取り組む作業療法士の紹介を行っている。医師、歯科医師、看護師、薬剤師を除く医療専門職を対象とした実践状況調査では作業療法士が最も社会的処方に取り組んでいることを報告していた。実践報告では、社会的処方で処方される地域資源の1つである、毎週土曜日の朝に老若男女が各々のペースで公園を走る”park run(パークラン)”という世界的な取り組みがあり、作業療法士は障害のある方でも参加ができるように、対象者のニーズ評価や実現可能な達成距離の設定といった活動のマネジメントに携わっている報告があった。このように、イギリス作業療法士協会は社会的処方における作業療法士の有用性の提示や、社会的処方への作業療法士の積極的な参加を促している一方で、社会的処方に関する取り組みを必ずしも協会の最優先の活動事項として取り組んでいるというわけではないことも学んだ。

#### (2) University of East Anglia

イーストアングリア大学は、イギリス東部の最大都市であるノーフォーク州のノリッジ市に位置する国立総合大学であり、卒業生にノーベル文学賞受賞者の石黒和夫氏などがいる。大学には作業療法学科を含め23の学部を有し、学内には、医療現場を模した大規模シミュレーション教育設備や、絵画や彫刻などのアート作品を展示するカフェを併設する無料の美術館を有している。美術館では地域の障がい者向けの交流プログラムなどが行われている。大学を訪問し、犯罪者の支援に取り組む作業療法学科の Claire Moran 先生とディスカッションを行った。イギリスで行われている社会的処方の支援は作業療法士からすると新しいものではなく従来から行われている支援であるため、英国の作業療法士において社会的処方という言葉の認知や社会的処方の枠における地域資源を活用する取り組みの状況や内容には差があるとのことであった。英国の作業療法士の充足率は低く社会的処方を専門に従事している作業療法士は少ない現状にある。しかし、社会的処方のように地域資源への参加支援は作業療法士の専門性が発揮できる領域であり社会からの期待値も高いため、

多くの作業療法士が意識的かつ積極的に参加する必要性もある。社会的処方への作業療法士の参入を促進するためには、作業療法士養成校で従来の作業療法支援を社会的処方の視点で捉えなおすといった、統一された教育の必要性について話された。また、社会的処方は必ず作業療法士のみが関わるものではなく、様々な専門職種が関わるため職種間の連携も同時に重要となるとのことであった。

### (3) West Suffolk hospital

イーストアングリア大学から西に70kmほどに位置するサフォーク州の Bury St Edmunds 市の中核病院であるのが、West Suffolk hospital (NHS)である。急性期および二次医療サービスを提供する総合病院であり、救急部門、産科と新生児サービス、日帰り手術ユニット、眼科治療センター、小児病棟、ホスピスなどが含まれている。リハビリテーション部門では、主に入院患者、在宅や施設を訪問する支援を行っており、作業療法士は主に身体障害、発達障害児、終末期の支援に従事している。病院職員で日本の作業療法士免許も保有し日本で臨床経験のある、Izumi Oki 氏による施設案内と部門の紹介を受けた。

#### (3-1) early intervention team(EIT)について

社会的処方には直接関係はないが、日本にはない非常に興味深い取り組みであり、今後の日本の作業療法士の働き方の一助になると思い紹介する。Oki 氏が所属する EIT は、作業療法士や、看護師、理学療法士、ケアコーディネーターなどの様々な専門職で構成される院内チームである。主に在宅や施設入居の患者が可能な限り自宅などの生活環境にとどまるために、必要なケアや支援を提供を通して入院治療が必要となることを防ぐことを目標に取り組んでいる。救急車を呼ぶ代わりにこの EIT に連絡するといったものであるため、土日を含む毎日24時間稼働し（セラピストは8時～20時）、連絡を受けた後2時間以内に、福祉機器の提供や環境の調整、日常生活活動の工夫や管理、新たなケアの提供や他のサービスや施設の提案などといった、何らかの対応することが定められている。支援の前提はクライアント中心であるため、支援方針はクライアントと協業して決めていく。具体的な支援の例としては、感染症を罹患した患者に対して、健康状態の評価、感染拡大防止のために住環境の調整、食事の宅配支援を手配するといったことがある。EIT の支援は、不要な救急車の出動回数の減少や緊急外来の受診を防ぐのに有効であるとされている。EIT は時には、入院患者の再入院や最適な入院期間を調整するために、入院前の生活状況等に関する情報を評価し、必要なサービスや福祉機器の調整を考慮した治療方針（入院期間）を打診する場合もある。

#### (3-2) Social Prescriber の取り組み

West Suffolk hospital で Social Prescriber (linkworker ともいう) として働く Stefan Currington 氏から院内での取り組みについて情報提供を受けた。Currington 氏はこれまで作業療法助手として働いていたが、現在院内で唯一の Social Prescriber として働いている。主

に入院中の患者を対象に社会的処方支援を行っており、対象とする患者の基準を次のように定めていた。

- ・成人患者（18歳以上）であること。
- ・非医療サービスが必要と判断された人
- ・一つまたはそれ以上の長期疾患を持つ可能性がある
- ・低レベルの精神保健診断または認識された精神保健状態が悪い
- ・孤独または孤立している
- ・幸福に影響を与える複雑な社会的ニーズを持つ（お金の問題、家庭内暴力、雇用、住宅など）
- ・自信がないまたは自尊心が低い
- ・身体機能、体力、または活動性が低下している
- ・低レベルの認知症または認知機能障害
- ・コミュニティでの非医療的な自己ケアサポートが必要

この基準は NHS が示す社会的処方の対象者の基準に概ね合致していた。

社会的処方の処方は、作業療法士や、看護師などの医療専門職から処方を受けることが多いが、Currington 氏は時にはカンファレンスに参加して対象患者に社会的処方の必要性を感じたら自ら社会的処方支援を行うこともあるとのことであった。

Currington 氏による直近3カ月における社会的処方支援の報告によると、3カ月で65名の患者に対して社会的処方支援を行い、患者の80%以上が高齢者であった。評価に要した日数は70%の患者が3日ほどであり、7週以上要した者は27%であった。患者が抱える問題としては、身体的問題が最多で、次いでメンタル上の問題、社会的孤立が続く。移動や雇用上の問題への支援は行われなかった。扱った非医療資源としては、趣味活動支援団体、人権擁護団体といった NPO 団体が大半を占めており、地域資源の情報に詳しい community social prescriber という別職種に依頼することも多くあったとのことであった。

### 3. まとめ

健康支援における社会的影響の拡大の伴い地域資源を活用した健康を支援する社会的処方の導入が世界的に増加しており日本でもその導入が進む中、社会的処方が誕生したイギリスを訪問し、社会的処方における作業療法士の活躍の可能性について学んだ。イギリスの作業療法士は歴史的に社会的処方に類似する支援に取り組んできており、社会的処方の中で様々な役割を担い実際に支援を進めていた。その一方で、作業療法士が有する高度な知識と技術を最大限に活用するために“作業療法士ができる活動“をなんでもやるのではなく、“作業療法士にしかできない活動“を見極め、他職種と連携して活動することの重要性を学んだ。

昨今社会情勢や医療・福祉制度が目まぐるしく変化する中、本報告が国内の作業療法士の一助になることを願っております。誠にありがとうございました。

