

# トップダウンアプローチ と ボトムアップアプローチ

OT推進チーム 評価・訓練班

印西総合病院 作業療法士 田染佐夏

# はじめに

- 機能が完全回復して元の機能に戻る病態であればボトムアップアプローチに注力することもあるでしょう。しかし、障害が残るクライアントはその障害と付き合いながら生きていかなければいけません。
- 作業療法特有の介入方法としてトップダウンアプローチは用いられます。
- 障害があってもしたい作業を続けることが健康と幸福につながると作業療法士は考えるからです。
- **【学習目標】**
- トップダウンアプローチについて学ぼう

# ボトムアップアプローチ

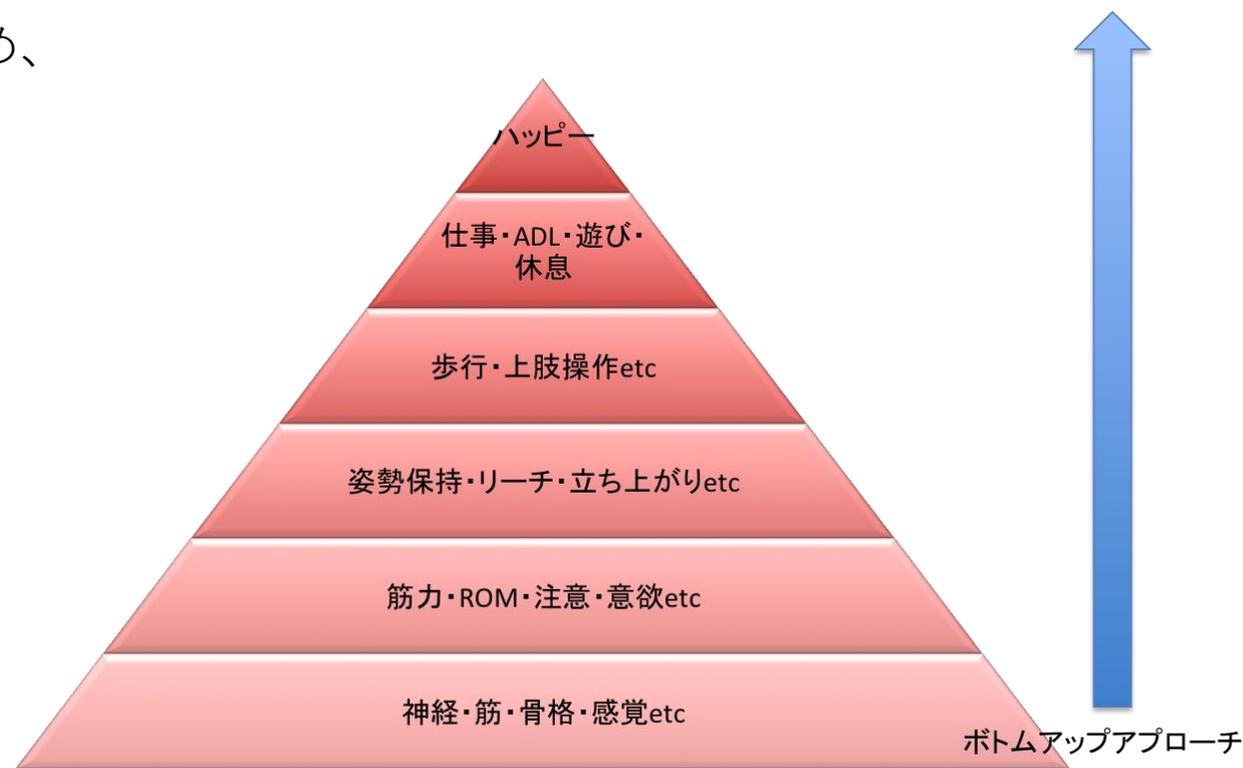
機能改善することでQOL向上を目指す手法。  
医療部門は治療と共に作業療法が展開されるため、  
この手法が取り入れられやすい。

## メリット

- 機能改善ができれば様々な生活動作が獲得できる
- 一般的な手法（クライアントに受け入れられやすい）

## デメリット

- 機能改善しない限りしたいことが実現されない
- 機能改善のための手段の完遂がクライアントに求められる
- 障害があることで健常者より劣っている感覚を植え付ける



# トップダウンアプローチ

QOL向上することで心身機能の改善を目指す手法。  
カナダ作業遂行モデルはこの手法で作業療法が展開される。

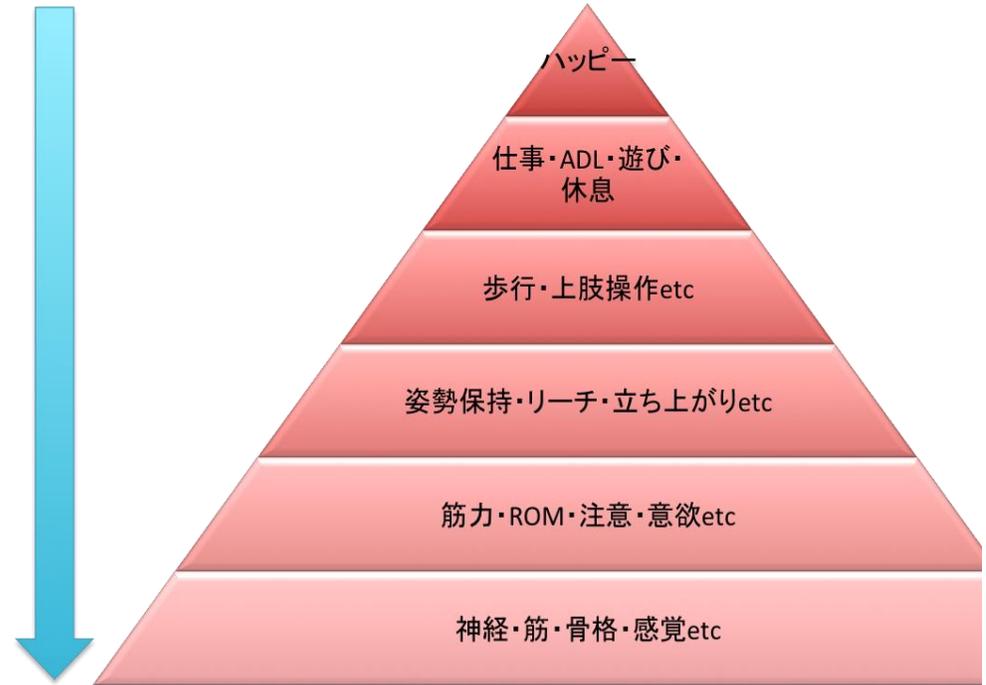
## メリット

- 多重障害や難病など障害を抱えたクライアント支援に有用
- 本人の意思を重んじた介入ができる

## デメリット

- アプローチによる生活動作の広がりは緩徐
- 病院や施設の中では実現しにくい

トップダウンアプローチ



# なんで病院や施設でできないの？

## 環境と作業は相互作用がある

- いつもの仲間・使い慣れた道具・行きつけの店…など人の作業は環境と結びついている。トップダウンアプローチを行うのであれば、何を・どこで・どのように行うのかを把握して訓練を構築する必要がある。

## 診療報酬制度の問題

- 外出訓練にて算定できる単位数は3単位（1時間）と上限がある。クライアントのしたい作業を実現するには場所と時間の制限がある。

# トップダウンアプローチはOT特有の介入方法

- 「理学療法」とは、身体に障害のある者に対し、**主としてその基本的動作能力の回復を図るため、治療体操その他の運動を行なわせ、及び電気刺激、マッサージ、温熱その他の物理的手段を加えることをいう。**
- 「言語聴覚療法」とは、厚生労働大臣の免許を受けて、言語聴覚士の名称を用いて、**音声機能、言語機能又は聴覚に障害のある者についてその機能の維持向上を図るため、言語訓練その他の訓練、これに必要な検査及び助言、指導その他の援助を行うことを業とする者をいう。**

**理学療法と言語聴覚療法はボトムアップアプローチをする職種であることが法律で定められている。作業療法士は健康と幸福を促進する職種であり、トップダウンアプローチの実践を求められている。**

# 例えば…



- 大腿骨骨折で人工骨頭置換術をしたA氏の作業療法  
侵襲で傷ついた組織が修復するにつれてできることが増えていく。  
筋力訓練や歩行訓練を経て生活行為の獲得を図る。

**ボトムアップアプローチ > トップダウンアプローチ**

こういうケースはボトムアップアプローチも大切だよね



# 例えば…



- 脳梗塞を発症してから3か月、40歳B氏の作業療法
  - 機能改善も緩慢になってきた。そろそろ残存機能で生活をしていく方針にしたいけどクライアントは今後の生活イメージが湧いていない。
  - 神経促通療法やROMを続けるだけでいいのかな…

## ボトムアップアプローチ < トップダウンアプローチ

何をするために作業療法をしているのか迷子にならないようにクライアントのQOLに焦点を当てたトップダウンアプローチも行う必要があるよ。



# 例えば…



- 心不全を発症から3年、認知機能も低下してきた80歳C氏の作業療法
  - 心不全は緩徐に進行している。最近は運動も嫌がるようになってきた。
  - 今後も心不全は進行するだろう。相手が嫌がる運動療法を続けるべきなのか…

## ボトムアップアプローチ < トップダウンアプローチ

やりたいことを通じて作業に従事すると自然と身体を動かすことにつながるよ。  
生活の質を高めることは認知症によるBPSDの軽減にもつながるよ。



# 両立するために

- 予後予測を正確に行う

急性期のボトムアップアプローチは重要ですが、どんな状態まで改善できるかのイメージをもちましょう。

- 障害と共に暮らしていく権利

障害があろうと人としての価値が損なわれるわけではありませんし、したいことをする権利があります。安全な範囲、病院や施設の中でできる範囲に訓練を制限していないでしょうか。平成医療福祉グループの絶対に見捨てない精神で暮らしを支える支援をするためトップダウンアプローチを作業療法士は実践してほしいです。

# おわりに

入院していた頃、一人暮らしや自動車運転をしたいと思った。日本のリハビリからは「やめた方がいい」と止められたが、米国の作業療法士に相談したらできた。

2017年千葉県作業療法士学会にて

PiroRacing 代表 長屋宏和

これからの作業療法士はできるを一緒に考えられる職種でありたい

長屋宏和さんについてもっと知りたい方は  
著書「それでも僕はあきらめない」をチェック！

