



精神認知機能障害に対する視点と作業療法  
-精神医療・保健・福祉の治療・援助の動向と作業療法-

Hiroshi Yamane ; OTR, PhD  
Chairman of Society of Human and Occupation-Life:SHOL  
Professor Emeritus of Kyoto University

さて、いま私たちは



人が生きるために作業をする  
作業する人の構造も機能も変わらないのに  
生活様式の変化や医療の進歩により疾患構造が変わり  
医療やリハビリテーションは大きな転換を迫られ  
作業療法も従来の領域別対処が行き詰まり、岐路にある

脳科学と社会科学の統合に  
これからの作業療法を考える糸口がある

生活行為を通して生活を支援する作業療法はどこへ向かうのだろうか  
作業療法の源流からその流れを辿り、変わらないもの、変わってきたものは何か？

変わらないもの : 人間の解剖学的構造と機能  
ひとの生活と作業

変わり続けるもの : 作業の内容と作業の仕方  
科学技術と生活環境

- 筋肉や骨の数、関節の構造とそれらの生理学的機能は人間が地球という生命系に誕生したときから変わらない
- 人間は個体を維持し種をつなぐために生きている

作業療生活るために作業(目的と意味のある生活行為)をする

- 日々の暮らしでもちいる作業は、時代や文化・風土により常に変化し続けている
- 人間は効率と便利さを求め続け、一度手にしたら途中で捨てることができない

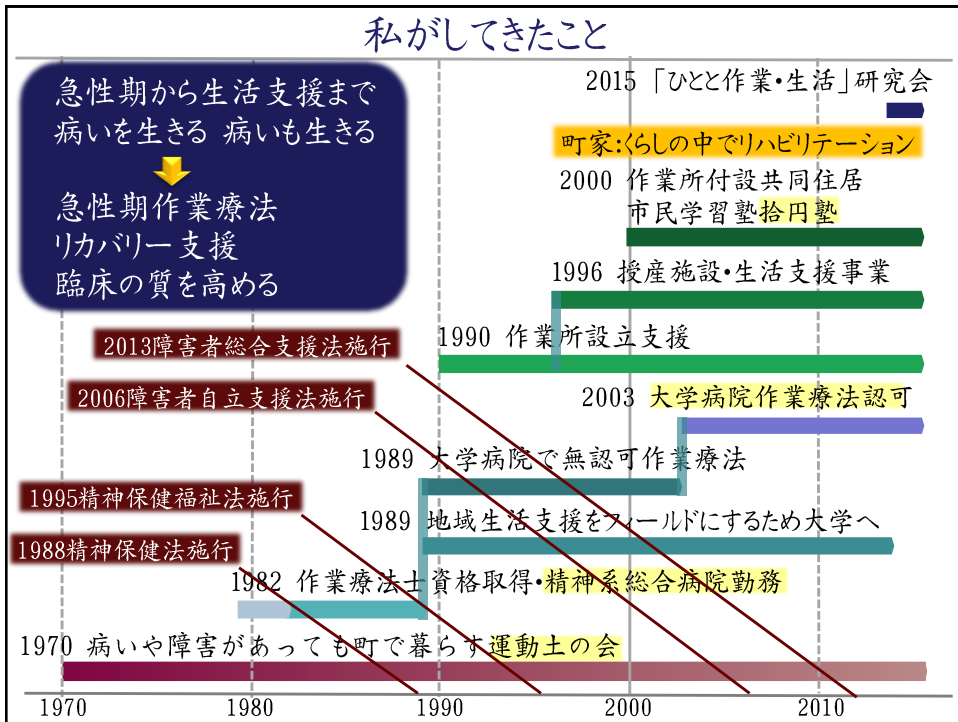
## 作業療法 - 変わらないものと変わり続けるもの -

待たなしの転換を迎えて、今、本当に必要な臨床の支援とは何か？  
作業療法の何が変わらないのか？何が変わったのか？  
知っている(つもの)ことも、今一度見なおしてみよう



What does not change  
Those that continue to change

## 私がしてきたこと



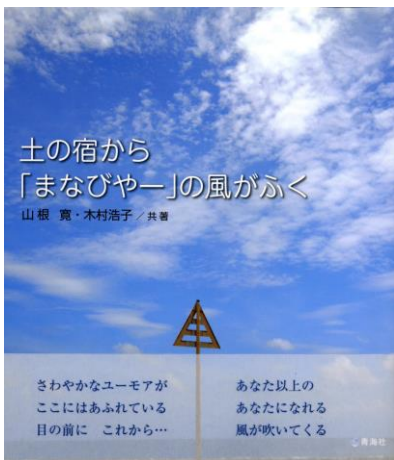
「人は土から生まれ、土に還る由、をすべてを受け入れ消化脳  
世、麻新しい芽ぶきを助け、活育んで行く痛土のまじりな集ま  
りでありたい」という思いから名づけた会でした。年代の終わり、  
学園闘争の嵐が吹き荒れていた時代のことです。を学ぼう  
という思いから精神系総合病院に就職を決めました。



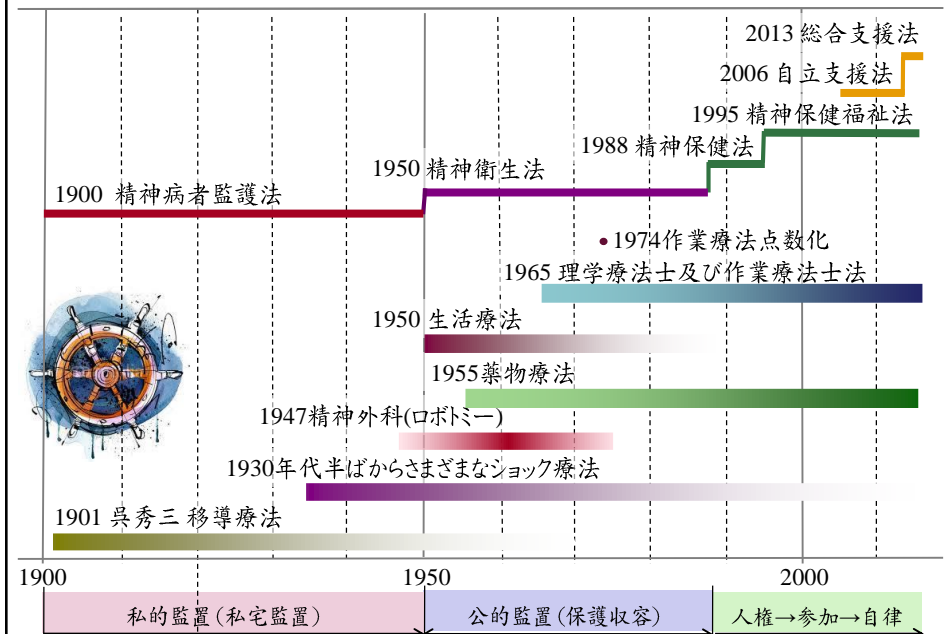
## 「土の会」を通して



- 1970:山口県熊毛郡周東町祖生「土の会」活動
- 1975:「土の会実生活訓練所」創設
- 1978:山口県萩市に「土の宿」創設
- 1983:米軍がはじめて上陸した沖縄伊江島に、「土の宿」設立

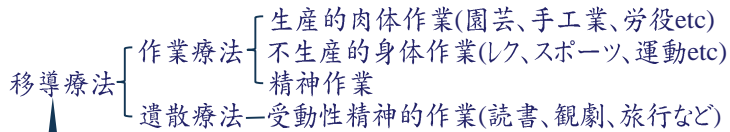


## 精神科“作業療法”の歴史的航跡



## 歴史的航跡:明治の先駆者たちが学んできたこと

呉 秀三 (1865～1932) 1898～1901年欧州留学。クレペリンを中心とするドイツ精神医学を紹介。ドイツで学んだ作業療法を現東京都立松沢病院で実践、無拘束と作業により、隔離・監置・器具による拘束処遇を一掃し、松沢病院院長と東京帝国大学医科大教授を兼任して患者の人道的待遇の改善に努力。



「移導療法は叡智的療法の一つにして、病人の観念思想が病のために常規を逸せるをば他に移動することによって正道に復せしむるを目的とする」呉

目的を持って精神活動を行うことで

- 観念は意識の外に、そして本来の精神活動が再開  
受動的な生活から能動的な生活へ 興味が回復する
- 安静になり、催眠剤の使用も少なくなる  
妄想の発現を遮り、寛解状態に導かれる

## 歴史的航跡:明治の先駆者たちが学んできたこと

Hermann Simon (1867～1947) Saargemünt病院で勤務後、1902年Westfalen州立病院を経て、1905年Warstein病院院長。

精神病院における積極的治療(強化能動的療法)  
; Aktivere krankbehandlung in der irrenanstalt

- 臥床、拘束による廢用性機能低下 → 無拘束、開放、作業
- ひとの関わり → 親しみのある導き、垂範
- 作業の種類 → 治療効果を優先して選択  
病状に合わせて選択し段階づける  
正常で健全な行動欲  
惰性で楽な作業依存を避ける

集団と環境への配慮  
鎮静剤の使用は短期間



監置・拘束の反省から臥褥療法が行われたが、孤立化や硬直化をまねくことから、「人生は活動にあり、無為は諸悪、荒廢の根源」をモットーに、道徳療法を基盤とする積極的治療を行った



## 歴史的航跡:作業治療でわが国初の学位取得

加藤普佐次郎(1887~1968)現東京都立松沢病院で呉に師事し、患者の社会復帰の前提は解放生活にあり、作業治療(作業療法)と並行して行うことを主張。「患者と共に働き、生活する」ことを実践し、ドクトル・モックという尊称で呼ばれていた。

「精神病者に対する作業治療ならびに解放治療の精神病院におけるこれが実施の意義および方法」(1925)



### → 用いた作業の種類

屋外作業:土木工事(建築基礎、庭園修理、築山、井戸掘り、埋め立て、架橋、etc)、農業、畜産、園芸、建物修理、運搬、除雪他  
屋内作業:下駄鼻緒制作、裁縫、洗濯、藁細工、紙捻細工、袋貼、麻糸紡ぎ  
特殊作業:事務補助、医務補助、機関部補助、理髪補助、炊事部補助、看護人補助、院庭掃除、地震災害時応急復旧作業、砂利採取、製茶、農耕、舎宅留守番、舎宅掃除、舎宅使い歩き

生活療法で問題とされた作業「生活行為」がすべて活かされて使われ、いわゆる症状として観られていた問題行動の消失が効果として体験されている。今の時代に何を活かすかが問われる。

## 歴史的航跡:菅修はすでに気づいていた

菅修(1901~1978)東京府立松沢病院で作業をもちいた治療を実施し、戦後は神奈川ひばりヶ丘学園長、日本精神薄弱者愛護協会会長をつとめ、国立秩父学園、国立コロニーのぞみの園の開設運営につくした。



作業療法の奏効機転要約(精神誌77)

1. **作業欲**は本来人間の**基本的欲求**の一つ  
心身の健康や障害に大きな影響がある
2. 適度であれば心身諸機能の**活動促進**, 機能低下防止
3. 新陳代謝増進、食欲、便通、睡眠その他体調をととのえ、基礎気分を**快適**に維持
4. **生活のリズム化**をはかるのに有効
5. 病的概念より**正常概念**に注意をむける
6. 病的な意志行為にむけられるエネルギーを**正常行為**におきかえる
7. 支離滅裂な行動を**正常な軌道**にのせる
8. 意志減退した患者の**活動性**を徐々に恢復
9. その成果が**満足感**を味わわせ、**自信**をとりもどさせ、劣等感を弱めさせる
10. 他人との**連帯感**を養わせ、**社会性**を回復、**他人への寄与的生活**を可能
11. 感染症や**疾病**に対する**抵抗力**をたかめる

## 変わり始めているもの



“作業療法”全体や“作業療法”を取り巻く環境に関して

- 世界的な少子高齢化現象
- 科学の進歩とグローバル化
- 疾患構造の変化
- 医療の進歩と治療医学の限界
- “作業”の見方使い方(還元的分化から新たな統合)

精神科“作業療法”に関して

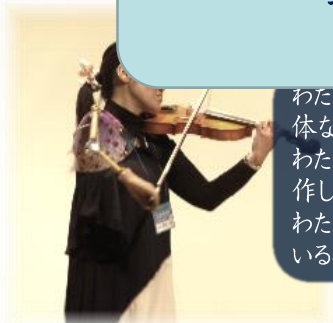
- 医学モデルから生活モデルへ
- 回復状態に応じた“作業療法”(急性期と高齢化に伴う問題)
- 入院医療中心から地域生活中心へ
- 病院や施設の構造転換に応じたプログラム



“作業療法”の対象 場 作業 領域

私たちが一人  
ただ一つの  
ただ一つの  
その身体と  
世界と向  
私を知る  
その身体と  
私と世界  
なすべき  
自分の思い  
その思いを

ひとが作業するとは何？  
～野村真波さんを例に～



わたしの思いはわたしの身体なしには形にならない  
わたしがわたしの身体を操作して  
わたしとわたしが置かれている状況を知る

自分が置かれている環境の情報を脳に伝える

わたしはわたしの身体である  
“I'm my body.”  
By Merleau-Ponty  
(メルロ・ポンティ)

野村 真波氏 第57回 作業療法全国研修会

身体は作業により自分や環境の情報を脳に伝え  
 脳はその情報とそれまで身体より得た情報から  
 自分や自分が置かれている状況を判断する  
**作業-脳-身体**の連携により可能になる



野村 真波氏 第57回 作業療法全国研修会

この状況で  
 わたしはどうか  
 ↓  
 社会適応行動

病いや障害によりわたし  
 である身体と  
 わたしが意識している身  
 体の乖離がおきる

## 作業するとは？

作業するとはどういうことなのだろう？  
 ひとと作業の対象との関係から考えてみよう



ひとが生きる それは自分という身体(対象1)を操作し  
 その自分(対象1)が  
 自分以外の物や他者、環境など(対象2)を操作することで  
 生活に必要な対処(社会適応行動)をすること





# 生物心理社会的モデル bio-psycho-social model



## 国際生活機能分類

International Classification of Functioning, Disability and Health ; WHO 2001

病いを生きる、病いと生きる、病いも生きる  
それは、ICFの概念にそった視点から生まれた  
生活機能と障害の見方  
障害受容と関連する

Factors

Factors

medical model 医学モデル  
social model 社会モデル



bio-psycho-social model  
生物心理社会的モデル

## ICF 国際生活機能分類



健康状態/変調・疾病

病を治すから病いを生きる主体性  
QODを考える生き方

治るものは治す  
治らないものは悪化防止

何ができないかより  
どうすればできるか

活動

生活機能

作業療法は環境の調整と

自身の身体をもちいた主体的行為による

日常生活や社会生活に必要な技能の学習・再学習

その効果は向上

(その人自身が主体的に取り組むかどうか依存する)

できないことをできないことのままにしない

社会適応技能

社会適応技能

社会適応技能

社会適応技能

社会適応技能

社会適応技能

社会適応技能

社会適応技能

社会適応技能

社会適応技能

社会適応技能

社会適応技能

社会適応技能

社会適応技能

環境をいかによものにするか  
環境因子

ひととなり  
どう生きて何を失ったか

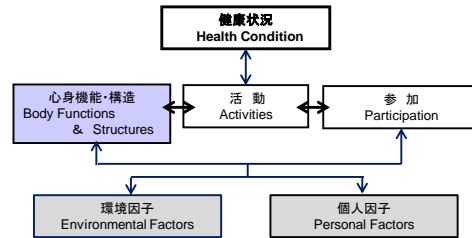
背景因子

環境の調整  
(人的・物的等)

個別性・主体性  
(職業・役割・趣味等)

## 心身機能の治療

身体療法による病状の軽減  
心身機能の維持・改善



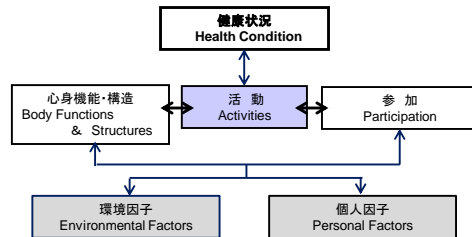
思考の障害(妄想)  
知覚の障害(幻覚)  
自我意識の障害  
意志・欲望の障害  
感情の障害  
認知機能障害  
感覚運動機能障害

### 作業療法の役割

病的症状からの早期離脱  
(服薬最少量による症状安定)  
二次的障害(遷延)の防止  
基本的心身機能の維持・改善

## 活動の支援

何ができないかより  
どうすればできるか  
できないことをできないままにしない



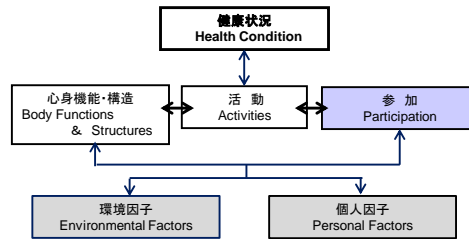
生活維持活動 [ADLの障害  
IADLの障害]  
コミュニケーション障害  
対人関係技能障害  
作業遂行技能障害  
社会資源の利用制限  
その他の活動の制限

### 作業療法の役割

生活行為の再体験  
生活技能習得  
作業を介した認知行動修正

## 参加の支援

日常生活・社会生活への関与に対する支援



家庭生活  
コミュニティライフ  
市民生活  
社会生活  
就労・復職  
修学・復学  
その他社会活動

### 作業療法の役割

セルフコントロールの支援  
習得技能の生活への汎化  
リハビリ支援

## 作業をもちいる療法の原理

特性 対象の状態とニーズに応じて作業の種類や治療構造を組み替える

役割 生活機能評価(心身機能, 活動状態, 生活環境, 他)  
生活支援機能(機能障害の軽減, リハビリネス, 生活技能の習得汎化  
リハビリ支援) ⇒ 社会脳の働きup

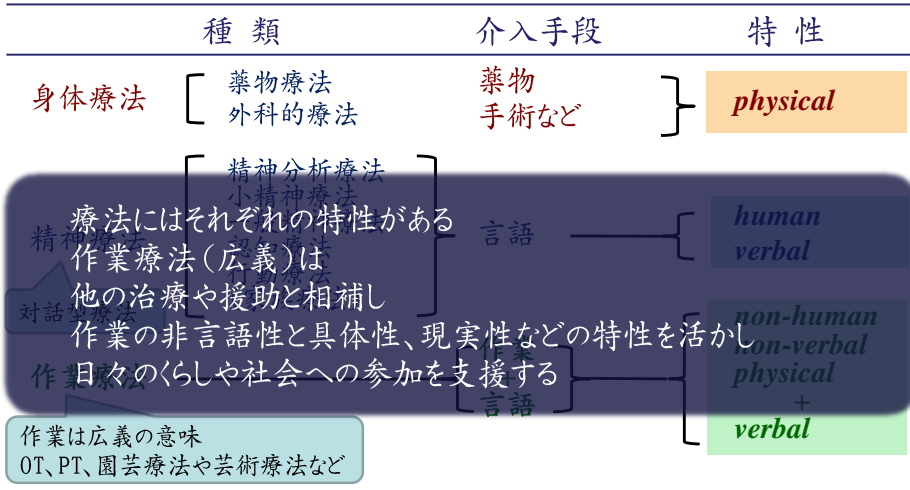
機能 ことばと作業により脳機能を直し、再学習  
具体的な体験による心身機能の維持・回復自己認識と行動変容

手段 ひとが生活するうえでおこなう生活行為

領域 医療, 保健, 福祉, 教育, 就労, 他

作業をもちいる療法は作業の種類や使い方をえることで  
生活機能を評価し生活行為をとおして生活機能の支障を軽減し  
生活の自律とリハビリを支援する

## 作業療法(広義)の特性



身体療法は症状の軽減、基本的心身機能の改善  
 言語を主媒介とする対話型療法は情動の安定と自己認知  
 作業療法は、具体的な体験による基本機能の維持改善、社会脳の機能向上

## 作業の特性

### 作業と結果

- 価値, 意味をともなう : 意味性-モチベーション, 自己愛, 拡張自我
- 目的に導かれる : 目的性-注意, 集中, 自動

過程 結果があきらか、具体性-現実検討, 表現具現化, 積極的自開  
 ひとは自分の身体や対象(もの、道具etc.)を操作すること  
 で、生活に必要な目的と意味ある作業(生活行為)を  
 行う。そのプロセスに必要な精神認知機能と感覚運動機能、  
 脳・身体・作業の関連を読み解き活かす  
 それが作業療法であり、作業療法士の役割

- 素材, 道具をもちいる : 操作性-現実検討, 有能感
- 我を忘れる : 没我性-没頭, フロー体験

### ともに作業する

- 体験をともにする : 共有制-二社関係, 集団内相互作用, 間身体性

# 精神科リハシステムのあり方

