

精神障害CBOT研究会主催

地域生活を支援する精神科作業療法

地域生活を支援する精神科作業療法



目覚めよ！ 原点に帰れ！

— 共生という支援で開花する精神科作業療法 —

*Hiroshi Yamane ; OTR, PhD*

*Human Health Science*

*Graduate School of Medicine, Kyoto University*

## 本日のメニュー

作業療法の知識や技術はますます重要になり、作業療法士は淘汰される時代。そんな時代に、お薦めする本日のメニュー。

- ・ 振り返る-わが国の精神保健の変遷と作業療法
- ・ 何が変わろうとしているのか？
- ・ 目覚めよ精神科作業療法！
- ・ 地域生活の支援？
- ・ 原点に帰れ！
- ・ ご注文に応じて

作業療法は  
これからどこで  
どのように

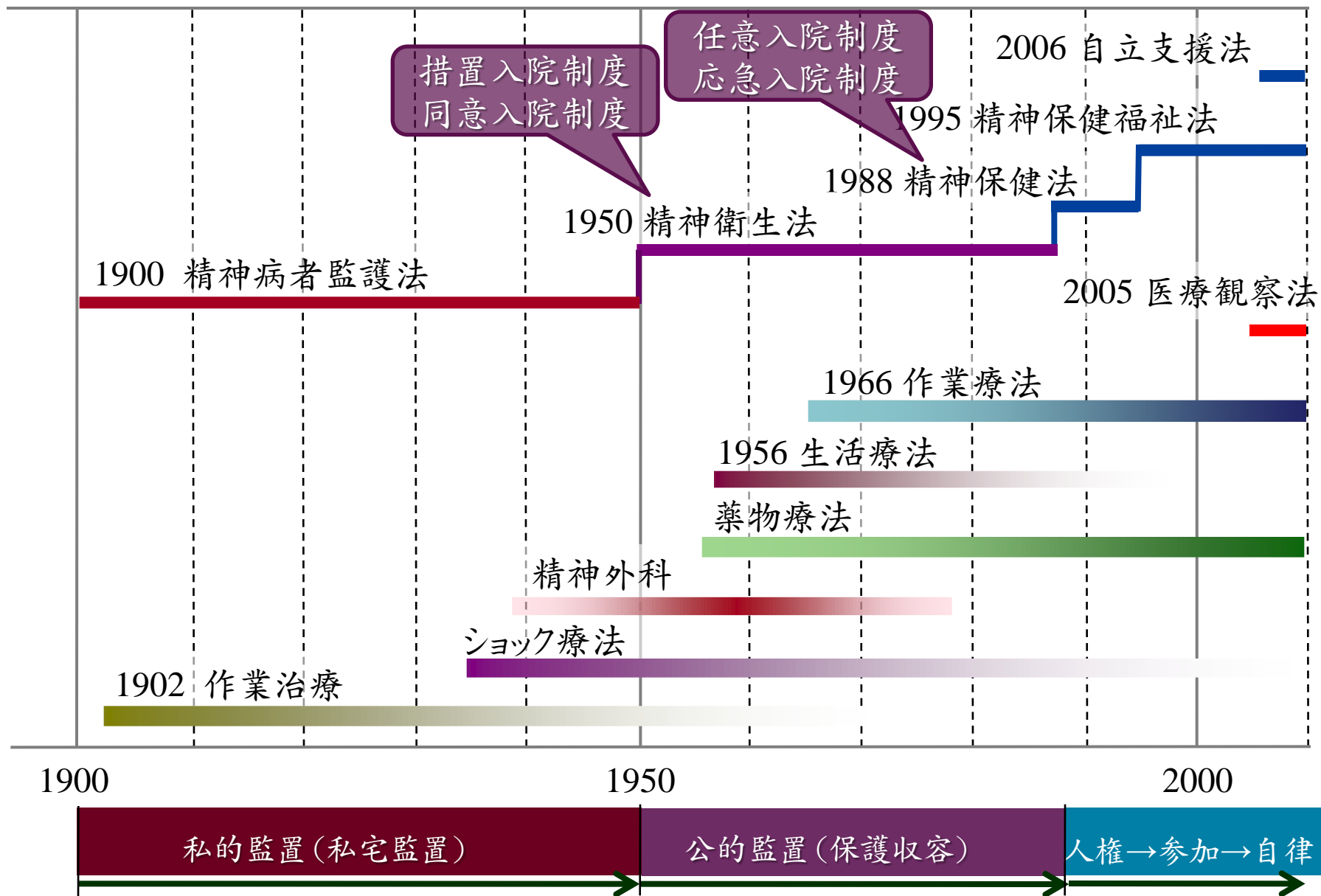
# 振り返る

わが国の精神保健の変遷と作業療法

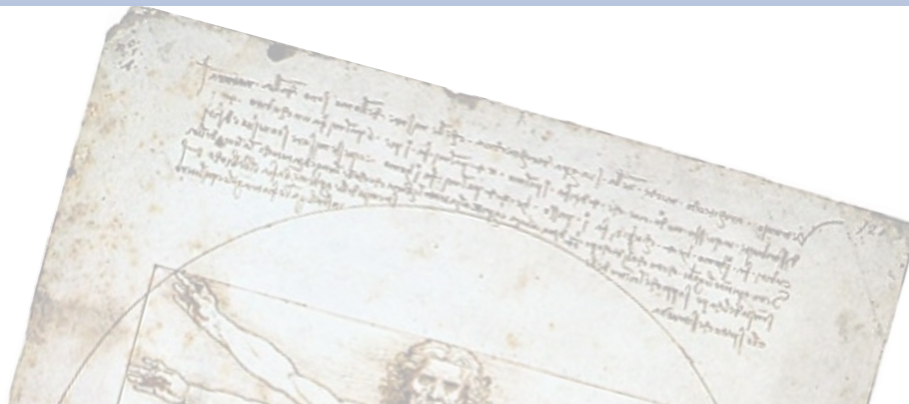
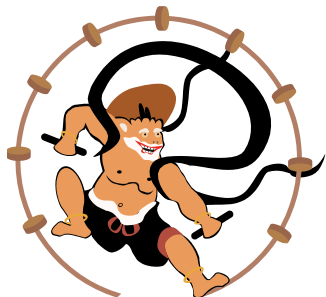
同じ轍を踏まないために



# わが国の精神保健の変遷と作業療法



# わが国の精神保健の歩み 1900-50年代



1900 精神病患者監護法公布 自宅監置

1902 呉秀三

移導療法

|

森馬

加藤普佐次郎

作業治療

管 修

作業療法の奏功機転

1930 長山泰政


Simonの積極的療法

1950 **精神衛生法**公布

1954 精神病院設置 国庫補助 精神病院ブーム

1956 生活療法 (しつけ療法+働き療法+遊び療法)

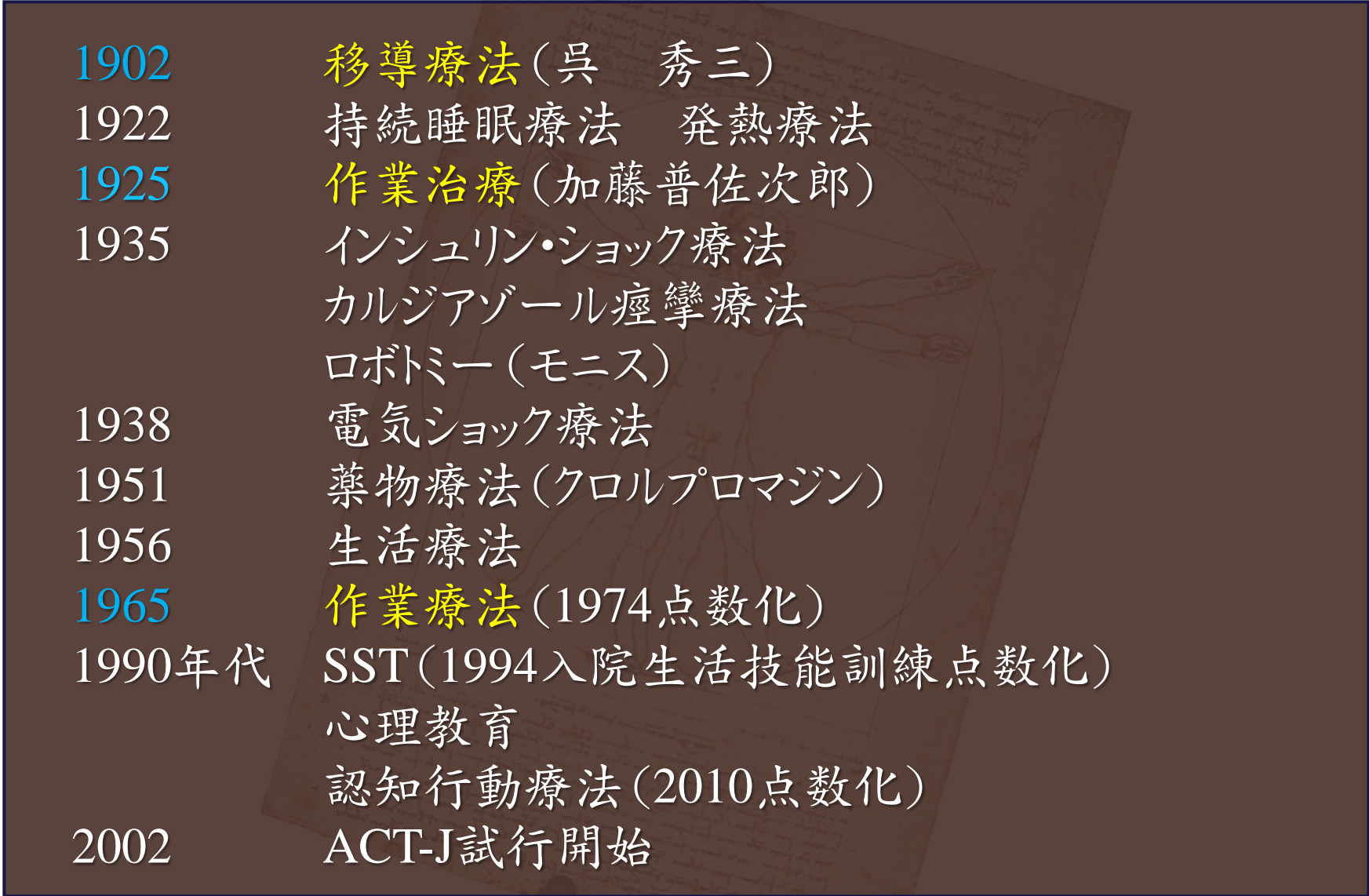
# わが国の精神保健の歩み 1960-80年代

- 
- 1964 ライシャワー事件
- 1965 精神衛生法改正 保健所業務に精神衛生  
理学療法士・作業療法士法成立
- 1974 診療報酬点数新設  
身障(簡単40,複雑80),精神30,精DC60  
精神神経学会点数化反対
- 1980 ICIDH国際障害分類 障害を構造として捉える
- 1982 老人保健法 治らない病気も医療の対象に
- 1984 宇都宮病院事件 無資格看護者による撲殺
- 1988 **精神保健法施行** 人権擁護と社会復帰

# わが国の精神保健の歩み 1990年代

- |      |   |                       |
|------|---|-----------------------|
| 1993 | <b>障害者基本法</b><br>精神保健法一部改正                    | 精神障害に同等の権利<br>グループホーム |
| 1995 | <b>精神保健福祉法</b>                                | 自立と社会参加               |
| 1996 | 障害者プラン  | 数値目標を上げた施策            |
| 1999 | 精神保健福祉法改正                                     | 精神障害者在宅支援             |
| 2000 | 公的介護保険制度実施                                    |                       |
| 2001 | ICIDHをICF国際生活機能分類に改定                          |                       |
| 2002 | 居宅生活支援事業<br>ヘルパー ショートステイ グループホーム<br>市町村で障害者対応 |                       |
| 2003 | 障害者基本計画                                       |                       |
| 2004 | <b>精神保健医療福祉の改革ビジョン</b>                        |                       |
| 2005 | 医療観察法   |                       |
| 2006 | 障害者自立支援法                                      |                       |

# わが国の精神科治療法の歴史

- 
- 1902 移導療法(呉 秀三)
- 1922 持続睡眠療法 発熱療法
- 1925 作業治療(加藤普佐次郎)
- 1935 インシュリン・ショック療法  
カルジアゾール痙攣療法  
ロボトミー(モニス)
- 1938 電気ショック療法
- 1951 薬物療法(クロルプロマジン)
- 1956 生活療法
- 1965 作業療法(1974点数化)
- 1990年代 SST(1994入院生活技能訓練点数化)  
心理教育  
認知行動療法(2010点数化)
- 2002 ACT-J試行開始



# 何が変わろうとしているのか 目覚めよ精神科作業療法！

すでに状況は変わっているのに  
変わらないのか 変えたくないのか



# 改革の方向性と問題

## 精神保健施策の変化

入院医療中心  
地域生活中心

## 疾病構造の変化

対象疾患の多様化  
高齢化



入院医療の再編 地域医療の充実・強化  
医療の質・医療従事者の資質の向上  
地域移行・地域生活支援体制の強化  
精神障害の正しい知識の普及啓発

# 医療領域における作業療法の課題

## 入院医療と作業療法

早期安定 退院促進  
長期在院者 高齢者

## 地域生活と作業療法

回転ドア現象防止  
リハビリ支援



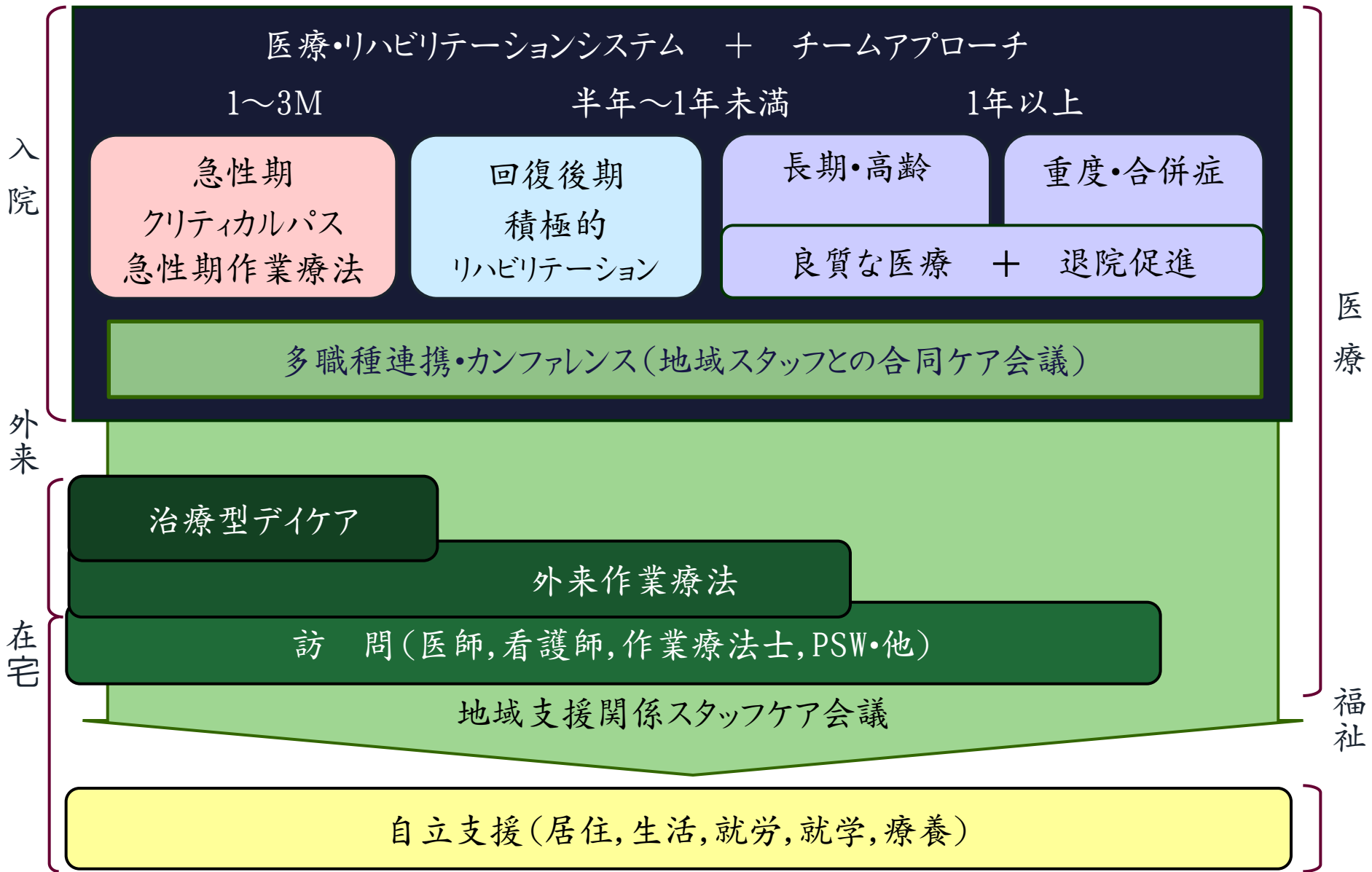
- 退院の時期の判断や退院時の指導に必要な具体的な情報を的確に提供するシステム
- 現行の認可基準(時間, 対象人数, 活動内容など)にとられないシステムの構築

# 地域生活の支援？

何を今更 地域とは何か  
本当に支援するなら



# 地域移行イメージ

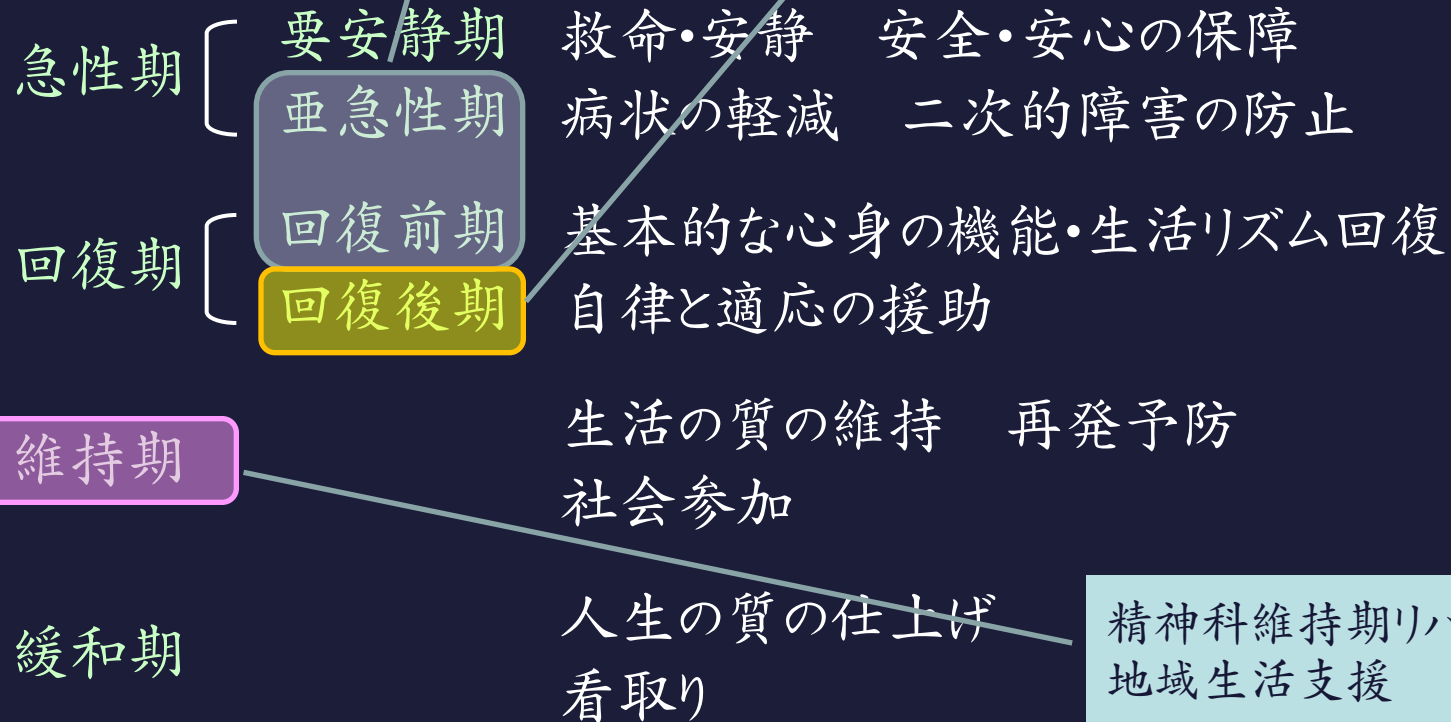


# 回復過程に応じた支援



精神科早期リハ

精神科回復期リハ





patient → person who lives with disease

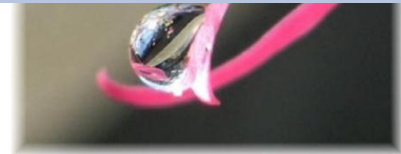
cure → care → cope → cooperate

Weakness model

Strength model



# リハビリ支援



当事者の体験から生まれた  
病いを生きるともいえる概念

disease disability

疾患に対する偏見と誤解  
活動制限 ↓ 参加制約

cover

取り込んだ偏見

discover

自己の偏見や否定的影響  
とらわれからの自己解放

thriving

成長(態度, 技量, 役割)  
希望のある生活の実現

recover

意味と目的 ↑ 価値 役割

coping

生活や人々への希望  
自己決定 自己主体感





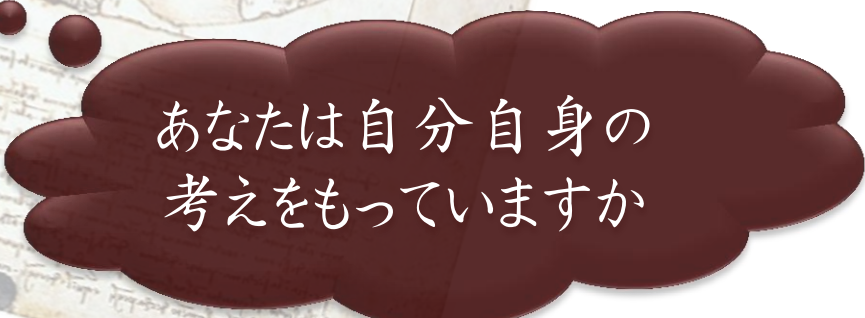
# いくつかの問いかけ

## 精神科医療に入院施設は必要と思いますか？

- 必要だとすれば、どのような機能を持った施設がどの程度必要か
- 必要ないとすれば、必要なものは何だと思いますか？

## 地域生活支援を本当にするのなら

- 病院に勤務していてできること、しなければならないことがあります。それは何だと思いますか？
- 病院に勤務してはできないことがあります。できないこととは何でしょう？



あなたは自分自身の  
考えをもっていますか

# 原点に帰れ！

作業療法は なぜ始まり  
どのような経緯をたどり  
これから何をするのか



## OCCUPY 作業療法の語源

OCCUPY

それは

ひとが生きるために  
なにかに従事する  
なにかを占め 費やす  
なにかをもちいること

ひとは

よりよく生きるために  
物や時間や空間  
そして人や他の命を  
精神的 物理的に占め 費やす

OCCUPY

それは

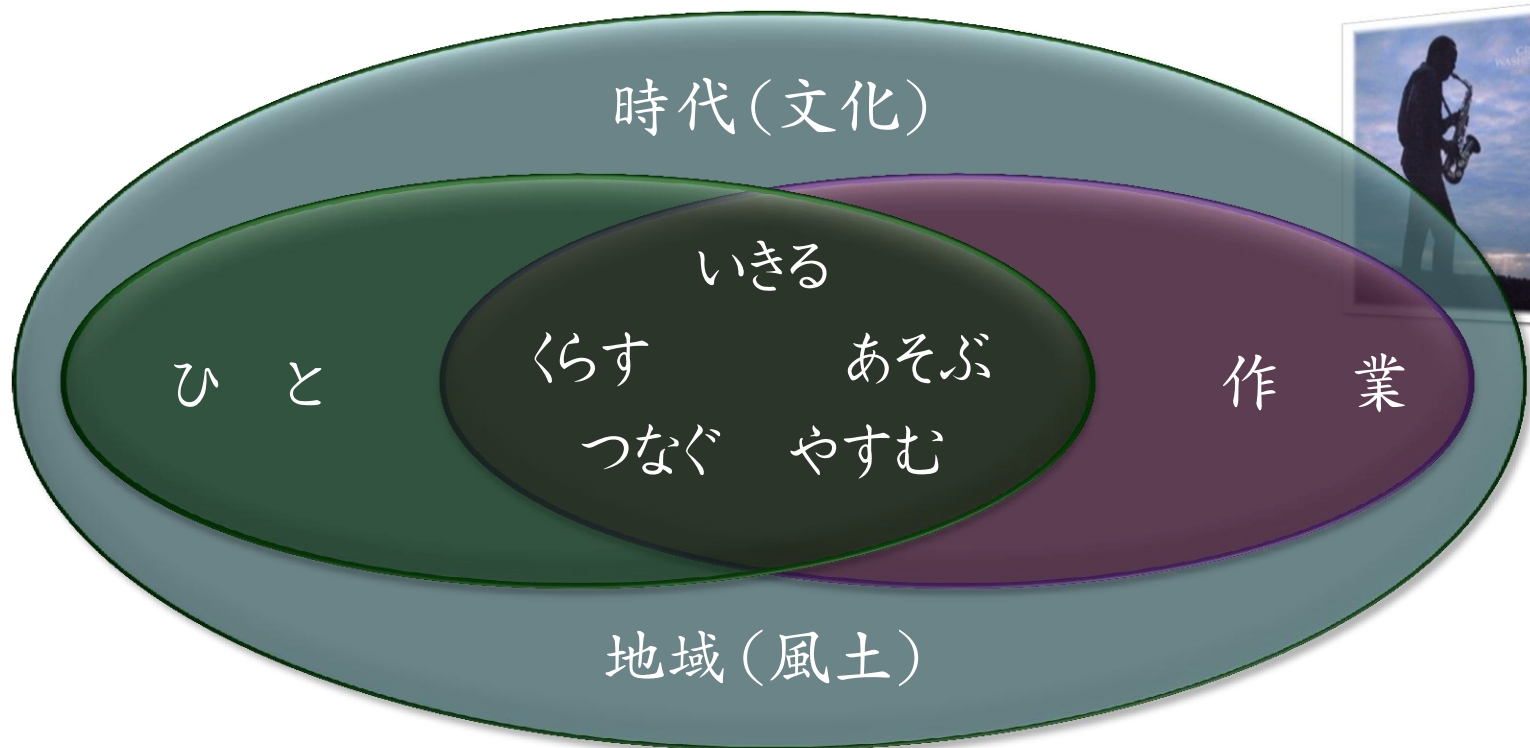
ひとが生き  
よりよく生きるための  
生産的な消費行為

作業療法は

その生産的な消費行為  
OCCUPYを語源とする療法



# ひとと作業



人は それぞれ その時代と風土のなかで  
作業をいとなみ 生き 暮らし 遊ぶ  
その積み重ねで それぞれの人生が紡がれる

# 作業療法の知と技



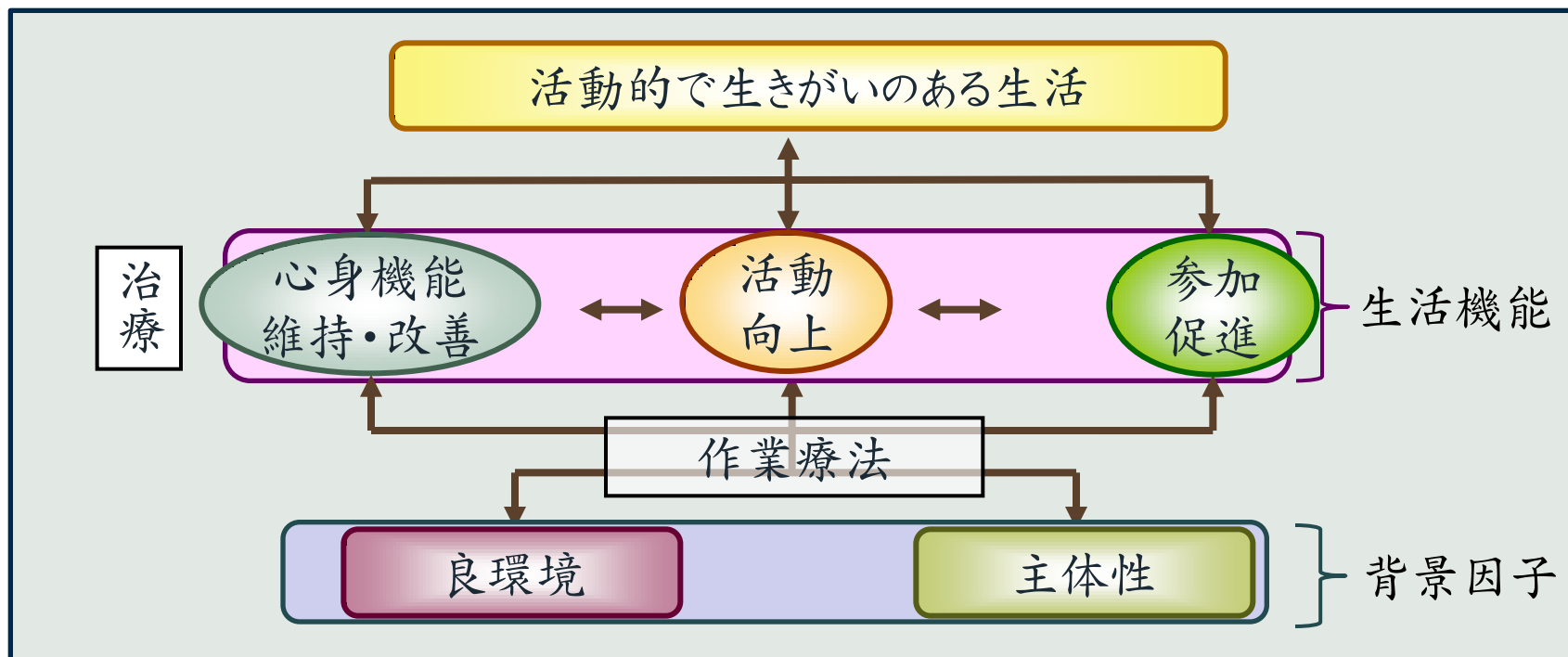
作業療法は、特殊な場や手段を用いない  
活動の再体験 と 良質な休息 を提供し  
自己と身体の「語り(コミュニケーション)」の場をつくる

その仕事が最良であるほど あっけないほど単純で自然  
作業療法の平凡で豊かな日常性が  
自然な治癒力を引き出す  
病を治すことから 治る 病を生きる 視点を照らし出す

# 病いや障害のとらえ方

人の健康状態を生活機能と背景因子の相互性で捉える

International Classification of Functioning, Disability and Health; WHO 2001



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

# 作業療法の効果

対象者が主体的に取り組み, 試み, その人なりの生活を見いだすことができるよう, 意味のある作業体験の場を提供し, その場をともにする共有体験を通して援助

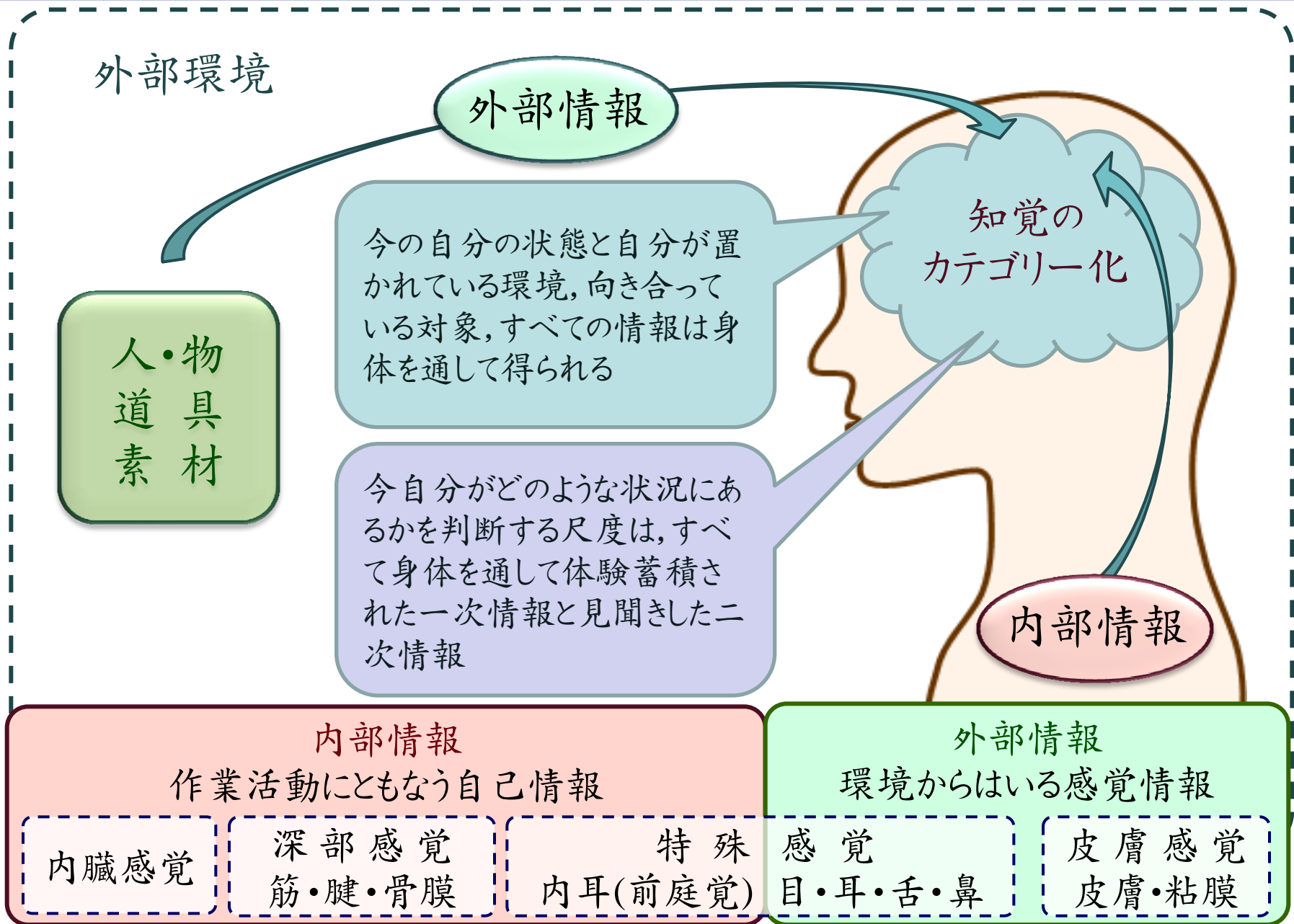
## 客観的な効果

心身機能の維持・回復  
活動の制限の改善・解消  
参加の制約の調整・解消

## 主観的な効果

安心感 確からしさ  
リハビリ感 生きる望み  
共生者の心身の負担軽減

# 判る・行う → すべては身体を介して





# 作業療法の治療機序

脳機能課題による脳のコントロール

- 身体図式や脳地図の修正
- 感覚知覚認知機能の改善
- ニューラルネットワーク強化, (再)形成

自己と身体との関係性の回復  
基本的身体機能の回復

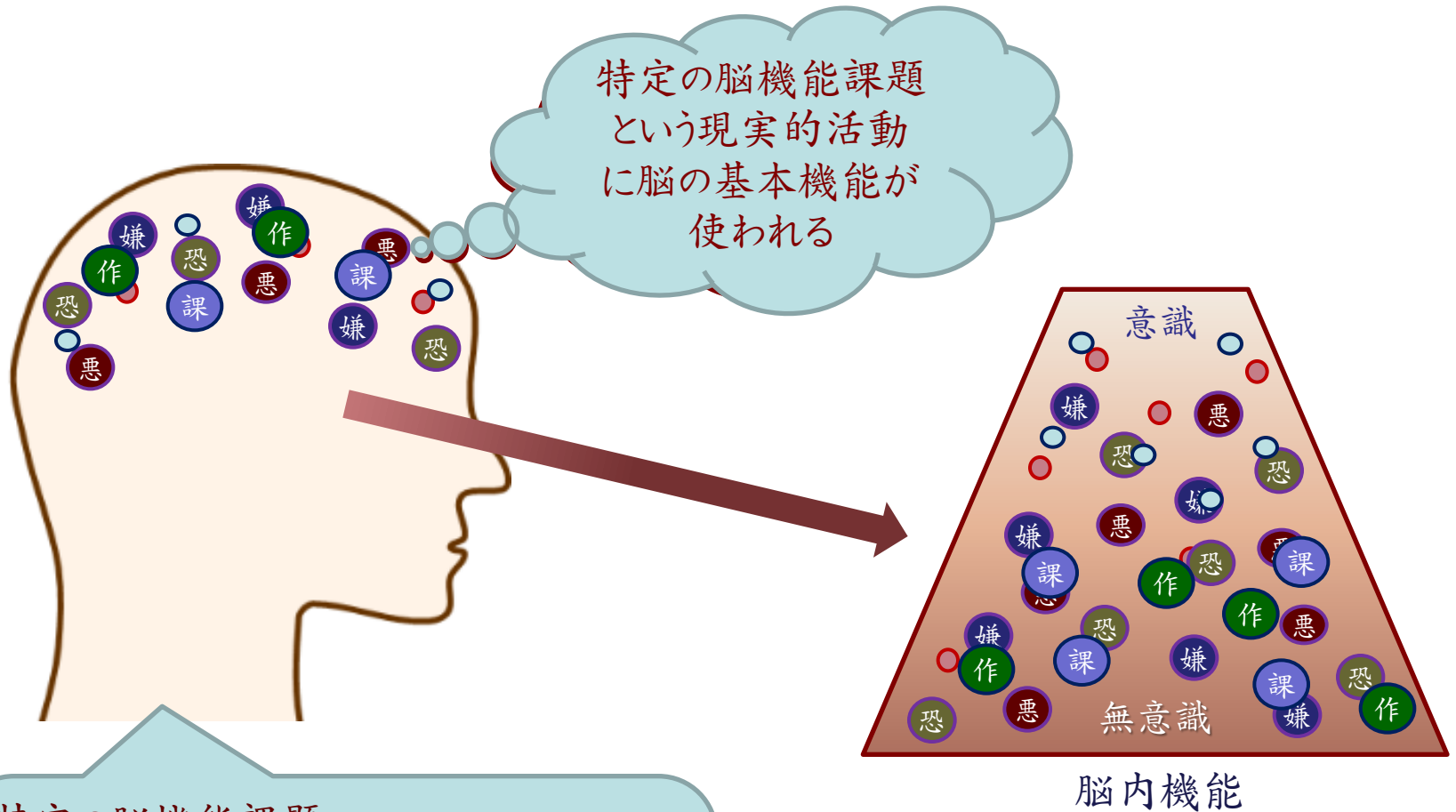
回復した心身の統合機能をもちいた  
生活の再建, 社会参加の促進

たとえば！

特定の脳機能課題で  
症状の軽減はできる



# 脳機能課題による脳のコントロール



特定の脳機能課題  
という現実的活動  
に脳の基本機能が  
使われる

- 特定の脳機能課題
- 新しい知識や技術, 作業遂行時に判断を要さない
  - 活動の進行度や結果までの手順が明確
  - 適度な繰り返しとリズムをもつ

脳が勝手に常にお機能を稼働を起不安な幕ろ  
幻覚や妄想を抱く

# 脳機能課題—たとえば



## ピンポン球大の粘土の塊

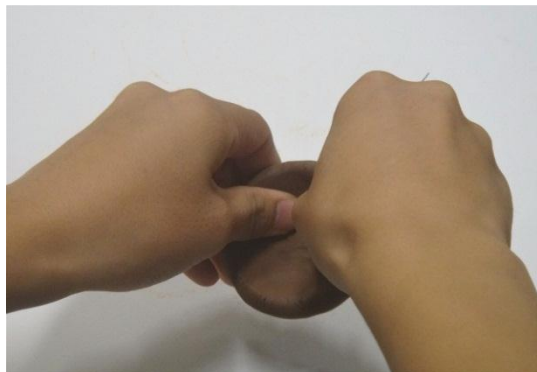
「何も作らなくていいので、この粘土をできるだけ薄くおなじ厚さになるようにしてみましょう」

### 特定の脳機能課題

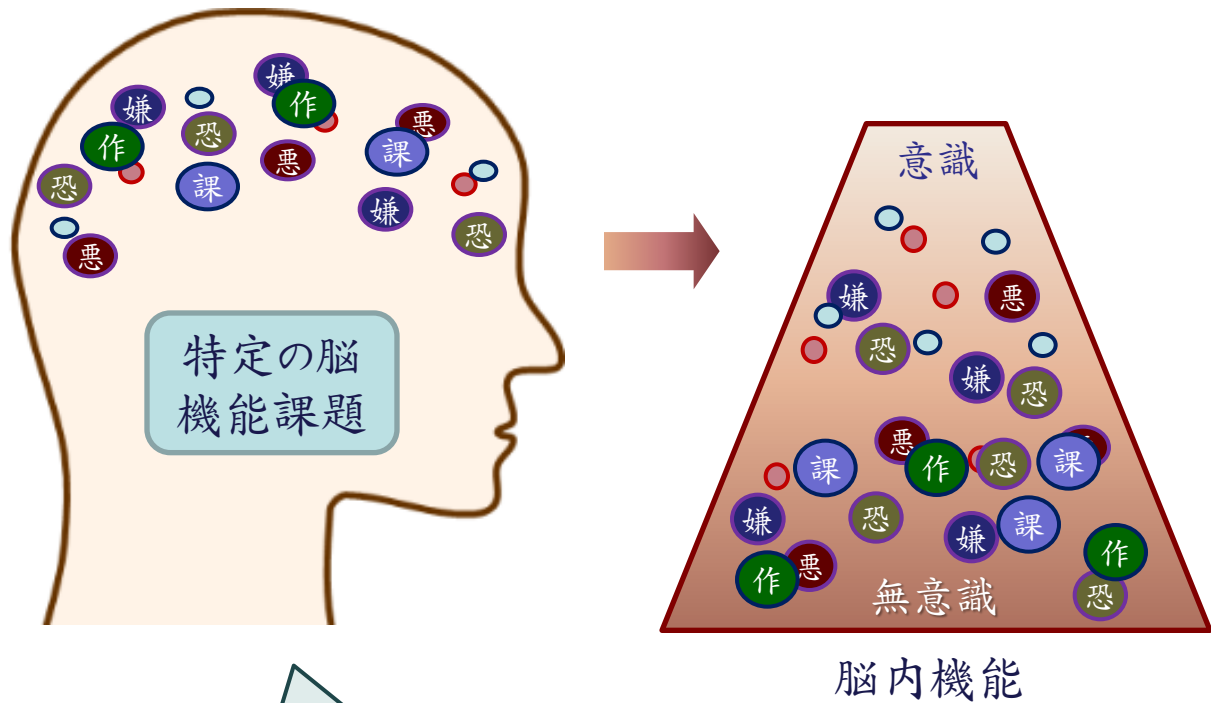
- 新しい知識や技術, 作業遂行時に判断を要さない
- 手順が明確
- 適度な繰り返しとリズム



指先で粘土を摘むという単純な動作の繰り返し、粘土を薄くおなじ厚さにする(特定の脳機能課題)ための手指の屈伸にともなう深部覚、触覚からの感覚(身体の使用に伴う現実的感覚刺激)に意識が向けられる。



自分の身体から生じる現実的な感覚が脳にフィードバックされ、運動企画が見直され手指の動きが修正される。そのシンプルで感覚のフィードバックによる修正を繰り返すことだけが必要な脳機能課題が遂行される。



シンプルな課題を続けるための脳活動により、何もしていなければ幻覚妄想などを作りだす不要な脳活動が抑制される。また、その課題遂行のために注意も選択的に払われることになり、周囲からの雑多な刺激（視覚刺激や聴覚刺激）が知覚されなくなる。さらに、作業活動にともなう適度な身体の動き（リズム）にともなう身体感覚が、現実的な刺激として自己内外の刺激を明確にする。



「何も作らなくていいので、この粘土をできるだけ薄くおなじ厚さになるようにしてみましょう」という課題に、手指の屈伸にともなう深部覚、触覚からの感覚（身体の使用に伴う現実的感覚刺激）だけに意識が向けられる。単純であるが、常に感覚情報をフィードバックし運動企画を修正する繰り返し作業に脳が使われる。

作品を作るためではない作業の結果としてできたものを素焼きにし、釉をかけて焼く。

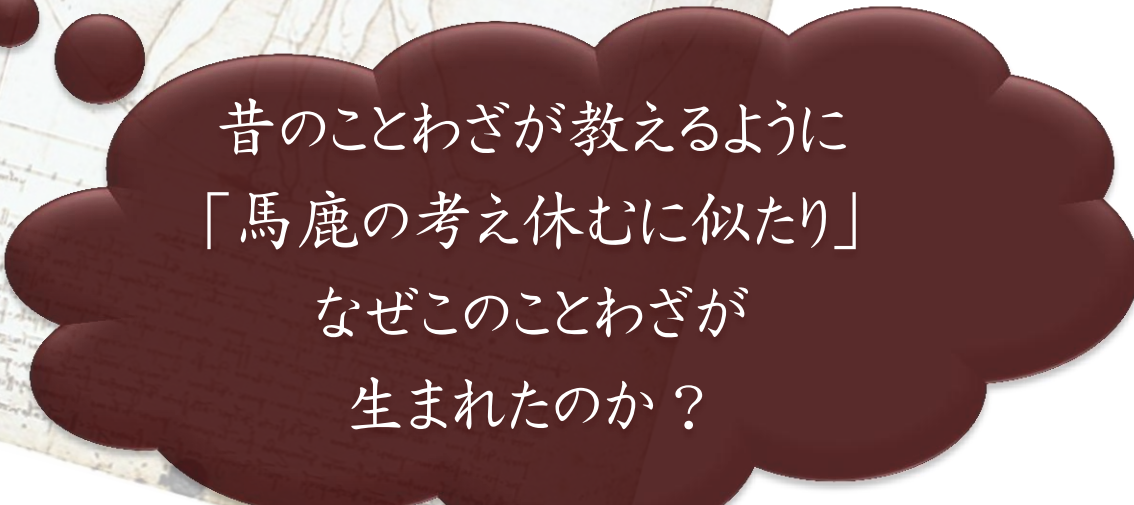
# 頭で考えるのを止め 身体で考えよう

急性期作業療法は慢性期より簡単 どうしてでしょう？

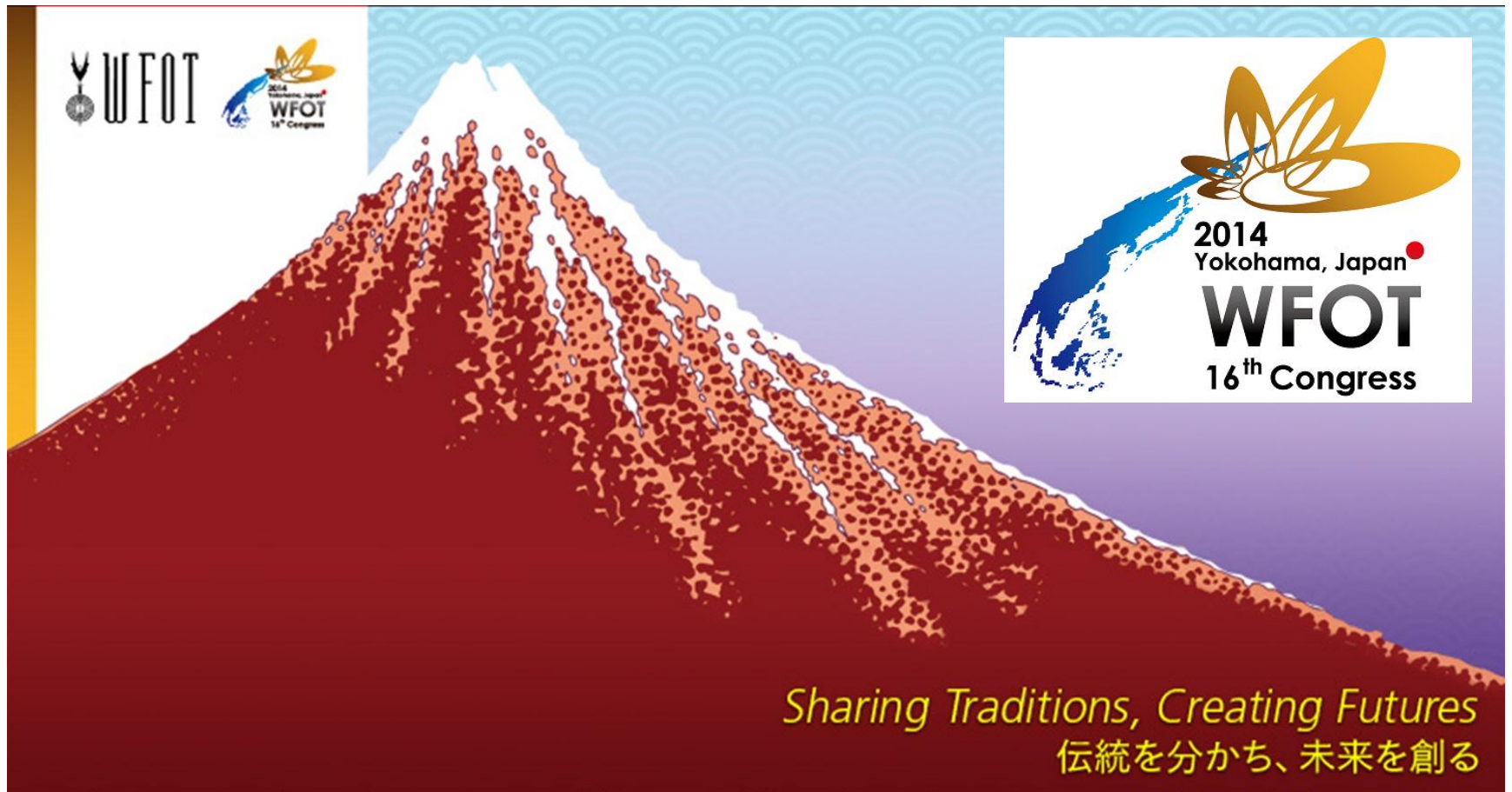
考え込むのは逃げてる証拠 なぜでしょう？

脳はタイムリーな情報を必要としています

行動する身体がつかむ情報で脳を活性化します



昔のことわざが教えるように  
「馬鹿の考え休むに似たり」  
なぜこのことわざが  
生まれたのか？



Sharing Traditions, Creating Futures  
伝統を分かち、未来を伝える

The 16th International Congress of the World Federation of Occupational Therapists  
in collaboration with the 48th Japanese Occupational Therapy Congress and Expo  
第16回世界作業療法士連盟大会・第48回日本作業療法学会  
第16回WFOT大会2014



The 16th International Congress of the World Federation of Occupational Therapists in collaboration with the 48th Japanese Occupational Therapy Congress and Expo

第16回世界作業療法士連盟大会・第48回日本作業療法学会

大会長:中村春基(JAOT会長)

副大会長:Marilyn Pattison(WFOT Ext. Director)

〃 :山根 寛(JAOT副会長,大会実行委員長)

大会期間:2014年6月18日～21日

大会会場:パシフィコ横浜

参加者数:約5,000人

発表形式:日英バイリンガル





*Be good Do good*

Do not do what you cannot do.  
Do what you can do as it is.



*Dr. Hyman*