

56th OT National workshop

作業は人を健康にする ～地域へとつむぐ役割～



これからの精神科作業療法

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



歴史的航跡を羅針盤に
新たな視野から
精神科作業療法の目指す航路を拓こう

この半世紀、世界は大きく変わり
新たな未来への転進が始まっている
精神科作業療法もその時代の変化の中にある
精神科作業療法はどこへ向かうのか
どこに向かえばいいのか

作業療法士が国家資格になって
もうすぐ半世紀





日本の精神科作業療法は
二〇世紀初頭に
ヨーロッパで学んだ
精神科医達によって始められた
作業療法の源流には
すでにひとの生活行為としての
作業の機序が述べられている
同じ轍を踏まないために
まず歴史的航跡のたどり
先駆者の気づきを



「ある」「ない」ではなく「なる」「なす」

点数化をきっかけに、生活療法との混同で論議がなされ、多くの意見が学術誌や関連書籍などに掲載された。

しかし、意見が集約されるには至らず、わが国特有の現象ともいえる生活療法問題の影響による作業種目の偏向とそれに伴う問題が、今なお精神科作業療法の妨げとなっている。

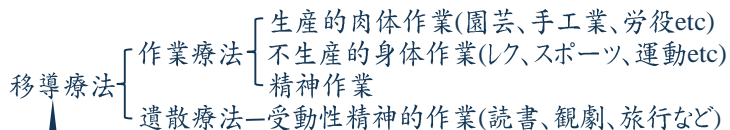
作業療法士はそうした歴史的背景をしっかりと見直し、自らの役割について主体的に検証しなければならない。



「ある」「ない」ではなく「なる」「なす」

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一掃。松沢病院院長と東京帝国大学医科大教授を兼任し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り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

- 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 興味の回復
- 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、寛解状態に導く

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



「人生は活動にあり、無為は諸悪、後輩の根源」をモットーに、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。

「精神病患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

その使い方によって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:管修はすでに気づいていた

管修(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(精神経誌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
- 作業の見方用い方(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(急性期対応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

まず今行われていることの見直し

作業療法指示箋と指示内容

院内寛解や機能の維持
遅い作業療法指示箋

急性期、回復状態に応じた
対応できているか？



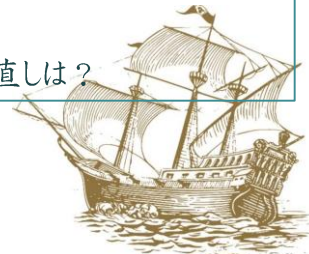
作業療法プログラム

慢性統合失調症への院内寛解や機能維持プログラム

- 回復状況や個人のニーズに応じたプログラム提供？
- 身体機能の低下に対するプログラム提供？
- 心身の相関を考慮した感覚運動プログラムの提供？

作業種目

手工芸やレク中心 → 生活行為としての見直しは？



これからの精神科作業療法：対象疾患・障害

精神疾患・精神障害 → 精神認知機能の疾患・障害

旧来の精神疾患・障害
認知症
高次脳機能障害
自閉症スペクトラム
リハの障壁となる抑うつ状態
司法精神医療
その他



対象の多様化への対処



これからの精神科作業療法：関わる場

精神科病院 → 福祉領域 対象者の生活の場

急性期や緩和期は必要な医療環境が整っている施設
基本的には対象者が生活している場
居宅 グループホーム 生活支援施設 その他



入院医療中心から地域生活中心へ
早く短く適切な医療
外来診療と訪問診療



これからの精神科作業療法：支援手段(作業)

今行われている支援手段(作業)を見直そう

なぜ生活に必要な基本の作業(生活行為)がないのか
まず必要なことは何か



日々の暮らしにおいて目的と意味のある作業(生活行為)
をもちいて意味ある暮らしを取り戻す寄り添いを
ADL、IADLに始まり社会の一員として意味ある役割活動を



これからの精神科作業療法：関与する領域

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(急性期対応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



医学的な知識をもった高度専門職としての役割に期待
アセスメントとマネジメント



領域を超えて作業の原理を

特性 対象の状態とニーズに応じて作業や構造を組み替える

役割 生活機能評価 (心身機能、活動・参加状態、そして生活環境など)

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

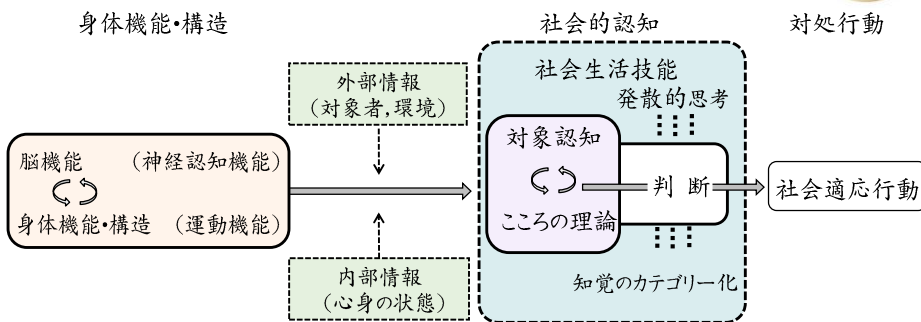
領域 医療、保健、福祉、教育、就労、他

ストレングスモデルに基づき
個々の生活機能を評価し
回復期は生活とリハビリ支援

具体的な生活行為を通して
急性期はリハビリネス
→ **社会脳の働きup**

社会脳という視点

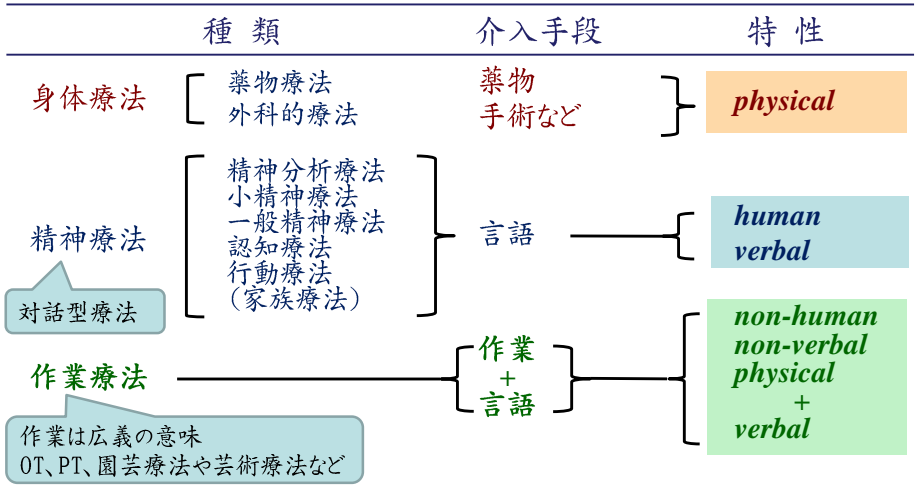
作業で社会脳 *social brain* を育てる





社会脳の機能：自分が置かれている状況や対象との関係を理解し、
判断し、適切に対処する社会的認知機能

社会脳は目的のある作業(生活行為)を通して育つ

作業療法の特性



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

「作業療法の知識や技術が求められ、
 作業療法士が淘汰される時代」
 を迎えている

生活行為という具体的な活動を通して
 生活を支援するという
 作業療法本来の役割を担うことが期待されている

この追い風にのりおくれないように
 帆を上げ舵をきろう

