

## 03-1 統合失調感情障害者に対する主体的な取り組みを支える作業療法

○干飯 純子(OT)<sup>1)2)</sup>, 高橋 みなか(OT)<sup>1)</sup>, 大島 久典(OT)<sup>1)</sup>

1)兵庫県立ひょうごこころの医療センター

2)神戸大学大学院 保健学研究科

Key word : 精神科作業療法, 主体性, (統合失調感情障害)

【はじめに】今回、症例が調子を崩すきっかけとなる精神症状と金銭管理について作業療法(以下、OT)介入を行った結果、退院し地域生活を継続できた。その経過を報告し、OTの意義について考察する。発表に際し、兵庫県立ひょうごこころの医療センター倫理委員会の承認(承認番号30-6)と症例から同意を得た。

【症例紹介】症例は50歳代後半、女性、統合失調感情障害。大学を卒業後、教諭として30歳代前半まで勤務。結婚後3子をもうけるが、30歳代後半に精神的に不安定となり、生後間もない実子を刺殺後、自殺を図る。執行猶予付き有罪判決を受け、離婚。以降、不眠を主訴に心療内科に通院し、精神症状悪化に伴い当院に入退院を約20年間繰り返す。浪費癖もあり、金銭管理の破たんから精神症状悪化もみられた。今回、退院2日後に服薬管理不良となり、不眠、幻覚妄想状態で7回目の任意入院となった。入院3日後精神症状の安定を目的にOT開始した。尚、症例は個人が特定できないように、内容を損なわない範囲で細部に変更を加えた。

【方法】症例は、怠業の原因を「幻聴さんが色々指示してきた」と話した。作業療法士(以下、OTR)は「幻聴さん」出現時の症例の行動を具体的に聴き取り、出現時の対処行動を症例とともに話し合った。症例は、好きな作業に夢中になると「幻聴さん」と上手く距離を保てることを経験から知っていたため、これを「強み」として共有した。退院後もこの「強み」を利用出来るよう、一人で夢中になって出来る作業が必要であった為、症例が好きな作業を聴き取り、折り紙とクロスワードを導入した。OTの頻度は週2~3回、支援は正のフィードバックや困った際に助言を行う等最小限とし、症例が一人で持続して実施出来るよう見守った。その後、金銭管理の見直しも導入し、症例の金銭管理の方法を参考に、新たに小遣い帳を作成し小遣い管理を1週間分から開始した。

評価は、急性期統合失調症患者用の健康状態自己評価尺度(以下、BsHAS)と簡易精神症状評価尺度(以下、BPRS)を用いた。

【結果】症例は、「幻聴さん」に妨げられずに服薬管理が行えるようになり、症状の対処が可能となった。金銭管理については、計画的な金銭の使用の定着が難航した。入院後約3か月で退院。現在は訪問看護、デイケアや就労継続支援B型等の社会資源を利用し、その中で金銭管理の助言・指導を継続して実施している。

BsHASは入院時は精神症状が悪く評価できなかったが、入院1か月目は11点、入院2か月目は15点と改善した。入院時から退院時でBPRSは45点から29点に改善し、薬物量(CP換算値)は1,103mgから1,255mgに増加した。

【考察】BsHAS、BPRSが改善したことから、精神症状の改善が考えられる。しかし、ひとが自分一人で「これでいい」と確信し自信をもつことは容易ではない(山根、2015)。今回、症例が病的体験と距離をとるために、OTRは症例の強みを明らかにして共有し、症例が一人で出来る作業を提案し、主体的に取り組めるよう支持した。この「強み」の共有や作業時の支持的対応により、他者の存在に支えられ主体的に取り組む経験に繋がったと考える。OTでの成功体験を通して自信を取り戻し、生活の中でこの対処行動を使えるようになり、取り戻した自信が励みとなって金銭管理の見直しにも根気強く取り組んだと考える。OTRは、その人なりの生活の再建(Life style redesign)と自律と適応(self control & adaptation)にむけて、自己決定と主体的取り組みを支える具体的な助言や支援をおこなう(山根、2017)。今回のような主体的な取り組みを支えるOTが症例の自信を取り戻し、再び地域生活を送るという生活の再建に向けての自律と適応への足掛かりとなることが期待できる。