Kobe University Repository : Kernel

PDF issue: 2025-05-28

5回の自殺未遂歴をもつ非定型精神病女性患者に対する一作業療法例

山田，大豪
山本，博一
木下，功

(Citation)
神戸大学医学部保健学科紀要,11:89-92

(Issue Date)
1996-01-31

(Resource Type)
departmental bulletin paper

(Version)
Version of Record

(JaLCDOI)
https://doi.org/10.24546/00194462

(URL)
https://hdl.handle.net/20.500.14094/00194462

5回の自殺未遂歴をもつ非定型精神病女性患者に対する一作業療法例

山田大豪[1]，山本博一[2]，木下　功[1]

はじめに

本症例は，5回の自殺未遂歴をもつ非定型精神病女性で，作業療法開始から3ヶ月間は「人形作り」を中心とした個人作業療法を，その後は患者が主体となって活動する集団作業療法を実施した結果，症状の改善に至った症例である。患者にとっての作業療法の意義について考察，検討を加えたので報告する。

症　例

［生育歴］ 患者は45歳の女性で，診断名は非定型精神病であった。患者は18歳のとき結婚し，結婚を機に夫は会社員をやめ事業主となった。患者は事務的管理を行った。患者は娘2人をもうけ円満な家庭生活を送った。患者は38歳のとき精神病の既往をもつ母親を亡くし，43歳のときアルコール依存症の既往をもつ父親を亡くした。その後患者が保証人となった友人の会社が倒産し，大きな負債を背負うことになった。その結果，夫は患者を一方的に責め，娘2人をつれ別居した。この後44歳のとき，正式に離婚となった。

［現病歴］41歳頃，「死ね，車に飛び込め」という幻聴のため服薬自殺未遂などをおこし精神科病院へ初回入院となった。入院後，しだいに症状は軽快し1年で退院した。その後，職場のオーナーの「自分の店を持たせてやる」という話にのり仕事を始めるが，協力者も得られず負担の多い仕事に行き詰まり，症状再燃にて2回目の入院となった。その後も同様に，知人や友人に誘われて安易に職につくが，人間関係のもつれ，仕事上の心労の大きさなどから，抑うつ傾向，幻聴，被害関係妄想などの症状が再燃し，自殺未遂により入退院を数度繰り返した。5度目の自殺未遂（服薬自殺）で，某病院に緊急入院し，救命後まもなく福祉事務所の紹介にて，有馬高原病院に初回入院となった。この入院でも比較的短期で症状は治まったが，軽い抑うつ傾向は認められた。症状の安定をみて主治医の指示により患者は作業療法の見学に来た。その後，主治医から作業療法の処方がでた。その目的は興味ある活動を通して，活動性の改善をはかり，さらには独立した社会生活への準備を行うことであった。

［経過］｛Ⅰ期：導入より準備まで｝

患者は看護者に同伴され他の患者と共に作業療法室に来室した。以前，患者は作業療法室を見学していたこともあって，患者に強い不安や緊張はなかったが，表情や態度にやや活気のなさが認められた。患者はぬり絵をしている他の患者を見て，「私もぬり絵をします」と言って，取り掛った。筆者は患者が活動を行いやすいように心掛けた。

作業療法開始して2回目の来室のとき，消極的でありながらも次の活動への意欲をみせ「ロマンドールというのを御存じですか」と筆者に話した。筆者にロマンドールについての知識がないことが分かると，患者は制作経験やマニュ

1．神戸大学医学部保健学科
Faculty of Health Science, Kobe University School of Medicine
2．有馬高原病院
Arimakougen Hospital

アルにて制作は容易であることなどを話した。筆者は患者の気持ちを受け容れ，この活動に必要な資料，材料，用具などを準備することを約束した。筆者は患者との対話を繰り返しながら，その準備に3週間を要した。筆者にとっては十分な準備とはいえず時間もかかり過ぎたと思われたが，患者と頻回に接触をもったことで，患者は制作意欲を維持することができた。

{Ⅱ期：人形作り開始}

翌週より，患者は手慣れた様子で人形を作り始めた。患者は準備に対する満足を示しながらも，不足と思われる材料に気づくと，その購入を筆者に依頼し，筆者がそれに快く応じると，患者は「すいません」と穏やかに答えた。筆者は患者の作業意欲が低下しないように配慮を怠らなかった。患者は人形作りに一生懸命取り組んでいた。

{Ⅲ期：共同作業の体験}

制作開始1ヶ月目より，患者は「紙粘土が固いから伸ばすのが少し大変です」と少し困ったような様子をみせた。筆者が「水を少し足したら」と言い，紙粘土をこねるのを手伝うと，患者は「出来た，よかった」と嬉しそうに話した。このことが患者が示した始めての困惑であり，また喜びでもあった。筆者は患者が困っているその機を逃さず患者の求める援助ができたと感じ，このとき患者も筆者の気持ちを感じとったのではないだろうか。このころから筆者へ話しかけることが多くなり，筆者も人形の顔が患者に似ているなどと冗談を言い，笑い合うことも増えた。

{Ⅳ期：集団作業療法}

開始3ヶ月頃，個人作業療法での良好な経過から，患者たちが主体となって展開される集団作業療法を実施した。その内容は必要な材料，用具は何かなど，あらゆることを患者とスタッフ間で話し合い，決定された。筆者及び医療スタッフは患者たちの意見を可能な限り尊重し，実現のために援助する役割を取った。患者は集団の中で常に状況をよく把握し，的確な意見を述べ，中心的，主導的立場を取っていた。他の患者は患者の指示を受け，補佐的立場に留まっていた。数回の活動を終えたころから，患者は自己中心的になりがちな活動の経過を振り返り，客観的に見てバランスのよい作業配分になるように役割分担をするなど，他人への配慮も可能になった。このことにより集団の活動は順調に展開され，患者は病棟，病院内の活動にも積極的に参加するようになり，他の患者，医療スタッフとの交流の質，量ともに急増した。

その後しばらくして，病院側が『作業療法室を憩いの広場にしよう』という提案をした。この運営，管理の中心的役割を患者が任されたところ，今までみせたことのない困惑と不安の表情を示した。予測しない経験のない仕事を与えられたことに対しての不安と責任の重さで，身動きが出来なくなったと考えた。このような患者の様子を見て，スタッフが具体的かつ現実的援助を与えた。その結果まもなく実用的な役割分担表が仕上がり，『憩いの広場としての作業療法室』を順調に運営，管理していった。現在このことが患者には自信となり，良好な経過をたどっている。

考　察

個人作業療法の活動として「ロマンドール」という人形作りの活動を導入した理由として次の2点があげられる。

1つは，今回の場合，筆者と患者の間に当院ではこの作業を実施したことがないため，準備段階から材料の調達，補充などの全てを，筆者が準備をする必要があったこと。またその調達にあたっては，筆者は何を購入し何が必要なのかなど，患者の協力が必要であったことである。

2つ目は，過去に患者が経験していたことから，患者自身が選択[1]した活動であったこと。このことは患者のもつ能力が十分に生かされるであろうと考えられたことである。

経過のⅠ期では，患者は人形作りに強い興味を示した。筆者は患者の活動の選択を支持し，なるべく活動に支障がないように資料や材料の

準備にかなりの配慮を要した。患者は他者や現実との直接的な関わりや関心をあまりもたず，むしろ自分の選択した作業に強い関心を示し，それを筆者が受け容れた。その結果，患者は自分の気持ちが受容されたという新しい経験をしたのではないかと考えられた。

Ⅱ期では，患者と筆者の接点というのは，患者が不足の材料などを，筆者に依頼する場面に留まっていたが，筆者の行った準備や材料の補充には満足を示していた。2人の関係がここで一段と深まっていった。筆者は言語的な関わりは最小限に留めながらも，患者の疲労や作業工程に支障がないかなどへの配慮を行った。この段階では患者は筆者や客観的な現実に少し意識しながらも，人形作りの活動に没頭していた。このことは，とかく自分の内面ばかりに目が向きがちであった患者の気持ちが，外界へ，自分の内面以外の方向へ転換を示した。筆者は直接患者に働きかける代わりに，材料の調達や補充という活動過程などに働きかけることで，患者と一定の心理的距離を保っていた段階[2]であると考える。

Ⅲ期では，患者が困惑した場面で，その機をのがさず筆者が患者を援助するという形での共同作業が実現した。このことにより，患者と筆者との信頼関係が成立し，共同体験を通じて言葉をこえたコミュニケーションが可能になった段階であると考える。

以上の3つの段階が集団作業療法への導入を容易なものとしたと考えられた。

個人作業療法の経過で，筆者は患者が困った状況のとき患者に対して保護的[3]に関わり，患者が失敗しないような配慮のある関わりを行った。患者は集団作業療法の経過で，しばらくして他の患者に配慮できるようになるなど適応をみせていたが，運営，管理という少し責任の重い役割については，困惑を示し動きがとれない状態となった。筆者やスタッフは問題解決へのきっかけとなるような援助を与えた。患者は自分を取り戻し，与えられた役割を実行することが可能になったと考える。この結果，患者はある程度自信を得たわけであるが，この場面で筆者が取るべき役割があったかもしれない。

一つは，負担になるなら断わってもよいということ，もう一つは，もし一人でできないのなら援助を求めて良いということを，予め保証することであったと考える。

おわりに

5回の自殺未遂歴をもつ非定型精神病女性患者に，人形作りを中心とした個人作業療法と，患者が主体となって活動する集団作業療法を実施した。いずれの経過でも患者が困惑したとき，躓いたときに医療スタッフが活動を通して共同作業を行うことにより患者は受け容れられたと感じ，活動を達成することで，自信の回復を得たのであろう。

文　献

1．秋元波留夫，冨岡紹子：新作業療法の源流，三輪書店，1991，pp.303～306.
2．日本作業療法士協会：精神障害，共同医書.
3．小林八郎，松本胖，池田由子他：精神科作業療法，医学書院，1980，p.60.

A Case Report on the Effect of Creative Activity on

Taigo Yamada[1], Hirokazu Yamamoto[2], Isao Kinosita[1]

ABSTRACT : A 45-year-old atypical psychotic patient, was admitted to the hospital. She had anamnesis including five suicide attempts with hallucinations and bizarre actions for four years. She became quiet in a few days after admission, but her depression remained. She was referred to an occupational therapist for treatment. As the means of her therapeutic activities she used clay to make dolls to express herself use this activity. Her activities were based on her opinions and preferences. We spent three weeks with the patient for detailed preparations to make a doll. She was satisfied with the preparations and was ready to make it. Initially, she found it difficult to roll out the hard clay, but emotional support and collaboration with the therapists made it easier. As a result, the patient enjoyed her activity and started to communicate with other people. This suggests that occupational therapy might be useful to similar patients.

Key words : Psychiatric occupational therapy,
An atypical psychotic patient,
Creative Activity

1. Faculty of Health Science, Kobe University School of Medichine,
2. Arimakougen Hospital.