

A-3 発症前と異なる「価値ある作業」を再発見し、生きる意味の

再獲得につながった一事例

～回復期における重度障害者への作業療法介入～

医療法人社団永生会 永生病院 作業療法士 野口僚子、岩谷清一、

【はじめに】回復期リハビリテーション（以下回復期リハ）病棟において、重度運動機能障害・高次脳機能障害を呈し、生きる意味を喪失していた症例に対し、発症前と異なる価値ある作業の獲得に向けた作業療法を実施した。その結果、生きる意味の再獲得につながったためここに報告する。なお、本報告は本人・家族より発表の同意を得ている。

【症例紹介】69歳男性で、身辺自立している難病の妻と二人暮らしをしていた。近隣に息子在住。4年前の退職以降、友人とのゴルフが本人にとっての価値ある作業であった。急性心筋梗塞による冠動脈バイパス術後に脳出血を呈し、急性期病院から当院回復期リハ病棟へ入院。当院入院時 FIM は 35/126 点。家族の介護力不足から、入院当初から施設退院が決定していた。

【介入方針・経過】第1期（当院入院時～約3ヶ月）：夜間せん妄・昼夜逆転が著明であった。これらの軽減を介入の主眼とし、覚醒状況に応じ ADL 訓練を実施。第2期（約3～4ヶ月）：病識が発現し、抑鬱状態で希死的な訴えがあった。本人は ADL に介助を要す現状や病前の価値ある作業であったゴルフを行う困難さに気づき、生きる意味を喪失していた。面接を追加し、価値ある作業とその作業の遂行可能性を本人と探ることとした。面接を繰り返し、発症を機に家族の大切さを本人と共有した。第3期（約4～6ヶ月）：価値ある作業の再獲得に向け前向きに取り組んだ。家族との外出に価値を見出し、必要な練習を本人・家族と共に実施。その結果、妻・息子との外出が実現し、本人・家族共に遂行満足度が向上した。退院時 FIM は 60/126 点であった。

【考察】重度の障害により病前の価値ある作業が遂行できなくなった本症例にとって、価値ある作業の再獲得が、生きる意味を再び見出す上で有効であった。回復期の段階から ADL 訓練と共に、価値ある作業の再獲得に向けた支援を行っていく必要性が示唆された。