

## 【臨床教育講座】

# 臨床家のための実践と報告のすすめ：入門編

## 第6回 「高齢期編」

村田 和香\*

### はじめに

高齢者を対象とした作業療法は少子高齢化、医療の高度化および専門化を背景に、社会の変化と関連しながら発展してきた。高齢者を65歳からとすると、100歳を超える幅広い年齢層が対象となる。また、作業療法の実践場面は保健福祉政策に合わせて、医療、保健、および福祉施設、さらには在宅を含む地域などへと広がった。加齢に伴う心身の変化は個人差が大きく、障害の有無に関わらず問題は個別的である。

このように、作業療法は高齢期といってもひとまとめでは考えられない幅広い年齢層の多様な健康状態の対象者に、さまざまな場面で展開されてきた。その結果、高齢者への生活支援のあり方は広くとらえにくいかもしれない。

高齢者に対する作業療法実践に重要なことは、日常生活を整え、その日常生活を通して、高齢者の「語り」すなわちナラティブに耳を傾けることである。繰り返される日常の一つ一つの行為の大切さ、暮らしをかたち作る作業が人生に彩りを与えていることに気がつかなければならぬ。作業療法の実践は、こうした高齢者の日

常、その中心にある心や魂、まさにスピリチュアリティに触れることによって、揺り動かされる経験から生じていくと感じている。これらの前提に立ち、高齢者が人生の最終章を生きるという最大の特徴に注目した実践を行いたい。

### 高齢者に対する作業療法の特徴

高齢者に対する作業療法実践は、「老」と「若」という境界のはっきりしないものを全体の中でとらえる視点を持つ。さらに、そこには「生」と対極の「死」への配慮をプログラムに内包する場合がある。老いの存在を受け入れ容認することが作業療法の基本的姿勢とするならば、老いること、病むこと、障害を持つことの意味を受け止め、同時に高齢者の心身の安寧を保障し、支え続けることに作業療法の意義がある。

作業療法の実践報告の分析から、作業療法士は認知症と身体障害を持つ維持期の高齢者を主たる対象に、日常生活での作業を焦点とし、環境を調整し、治療手段として作業を選択していることが明らかになった<sup>1)</sup>。また、作業療法士自身が認識していた効果は、目的にした作業の遂行能力に加え、人間作業モデルでいう意志や習慣化にまで広がっていた。そのため作業療法は、なじみの作業・意味のある作業の発見と失敗のない提供を目指して、観察し、情報収集し、話し合うプロセスが、安心できる環境下で展開

Special contributions from reports on clinical practice for occupational therapy practitioners: A course for beginners: Number 6 "Old Age"

\* 北海道大学大学院保健科学研究所

Waka Murata, OTR: Faculty of Health Sciences, Hokkaido University

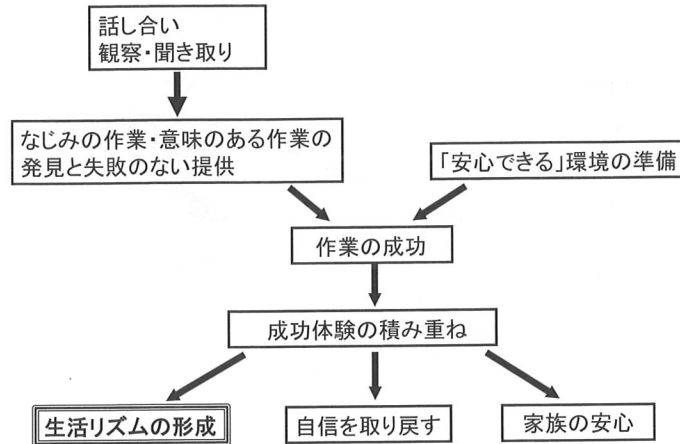


図1 我が国における高齢期にある障害者の作業療法  
(事例報告の分析から)

されていた。これらの努力は作業の成功となり、成功を積み重ねた結果、生活リズムの形成や自信の獲得となり、その姿は家族を安心させるものとなっていた（図1）。

### 1. 人生の最終章、まとめの時を生きるための支援

高齢者の生活支援の視点に、対象者は人生の最終章を生きる人というとらえ方がある。高齢者は日々の生活の中で、生老病死に関わる苦難を自分のこととして直面した経験を持っている。そのため生じた現象の意味を探求し、生きる意味、目的といった自らの存在意義を探している。

Erikson らは、高齢者が永続的な包括の感覚である「統合」と、恐怖と望みがない「絶望」の間の緊張のバランスを取ろうとしているととらえた<sup>2)</sup>。そのバランスから生まれる力が「英知」であり、経験の統合を保持し、それをどう伝えるかを学ぶものと説明している。さらに、統合という課題に直面し過去を再経験することは「死に向かって成長すること」としている。

これらの特徴を踏まえると、高齢者の時間は「喪失の時期」ではなく、「結実の時期」と認識できる。つまり、高齢者は自らの死を含めた老いの過程の中で、いかに全体的な健康のバランスを保ちながら自己を失わずに自分自身であり

得るかという課題を持っている。加えて、自分の人生を、自分の歴史の中で意味あるものと認めたい欲求がある。これらの課題に向き合うことを通して自己の存在意義を確認し、それを次の時代・世代へとつないでいくことが、まとめの時を生きる人の支援となる。

### 2. 健康への支援：スピリチュアリティの側面

世界保健機関（WHO）は、高齢者の健康水準を日常生活で必要な生活機能が自立しているかどうかを健康指標に用いることを提唱している<sup>3)</sup>。生活機能は多面的であるため、身体的、精神的、社会的、スピリチュアリティの四つの側面からトータルにバランスを保っているかが判断される。スピリチュアリティの本質は、生の意味や目的、死の恐怖などへの関心であり、神や自己を超えた存在の探求など、人間存在の根底に関わる内面性である。高齢者の場合は、がんなどの終末期患者や若年者のスピリチュアリティとは異なる特徴を有するといえそうである<sup>4,5)</sup>。

障害を持って在宅生活を送る高齢者の健康意識に関する研究では、日常の活動をどのように意思決定できたか、そのバランスが高齢者の健康の自覚を高めていた<sup>6)</sup>。バランスを保つ基盤には、老化の自覚と障害・疾病が安定している

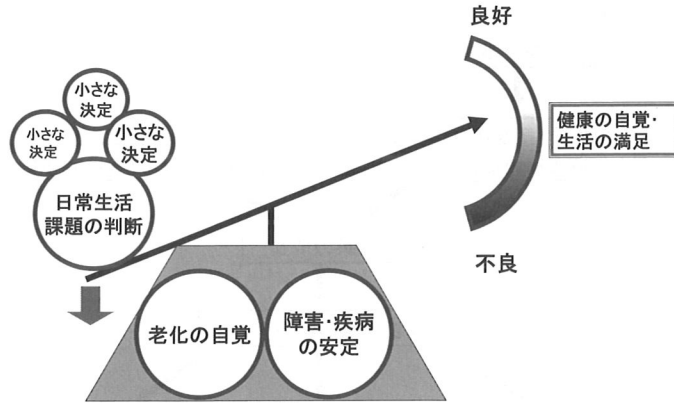


図2 健康の自覚・生活の満足と日常生活課題の関係

ことがあった。そして、日常の大きな決定が家族の考えで左右される高齢者の場合、日常の小さな決定の有無が健康の自覚や生活の満足度に影響していた(図2)。

#### 実践のためのスキルアップ： エキスパートを目指して

##### 1. 内省のための事例報告

実践の質には、作業療法士の認識が影響を及ぼす。したがって、エキスパートになるためには、作業療法士自身がどのように判断し実行したかの内省を繰り返す必要がある。悩み苦しんだ、あるいは失敗した事例からの学びと、成功例で経験した専門職としての満足の体験は私たちを成長させてくれる。作業療法のプロセスを十分に検討することが、より良い次の実践へとつながる。

事例報告は、臨床の文脈で生じる具体的な事象を構造化した点から詳細に記述し、実践的、研修的意図を持つアプローチである<sup>7)</sup>。臨床の本質を記述した上で、実践やその成果を検討する。

どのように情報を集め、企画し、実行したのか、それをどう判断したのか、治療モデルをどのように組み合わせたのかなど、事例報告には報告者の思考的枠組み、すなわち作業療法リーズニングが記されている<sup>8)</sup>。治療理論やモデルは、長い人生を歩いてきた高齢者の作業に関す

る膨大な情報の中から、作業療法士が迷うことなく将来を見据えてより良い方向を選択するために必要である。

事例報告により経験を振り返り内省していくことは、いくつもの重要な示唆を与えてくれる。そこには、印象的な作業療法ストーリーが展開されており、自らの思考的枠組みをあらためて認識させてくれる。反省的实践、省察的学習、振り返りの時間となる。私たちの経験には、刻々と複雑に変化する状況を感じ取り、その時々の問題をとらえ、状況と対話しながら行為を修正していく能力が必要である。Schönは、これを「行為の中の省察」と呼び、反省的实践家の中核とした<sup>9)</sup>。

事例報告をまとめるにあたっては、本シリーズ「臨床教育講座」第2回から第5回が参考になる<sup>10~13)</sup>。さらに臨床研究へ進めるためには、作業療法士として興味を持ったことが、その領域の中でどのようにとらえられているのかを知っておくことである。そのためには、総説やレビュー論文を見つけると効率的である<sup>14)</sup>。

##### 2. ナラティブ

老いること、病むこと、障害を持つことの意味をとらえるためには、「語り」すなわちナラティブが重要となる。病や障害は物語のかたちで存在し、病者は病の物語を、障害を持ったものは障害の物語を生きている。高齢者は高齢者

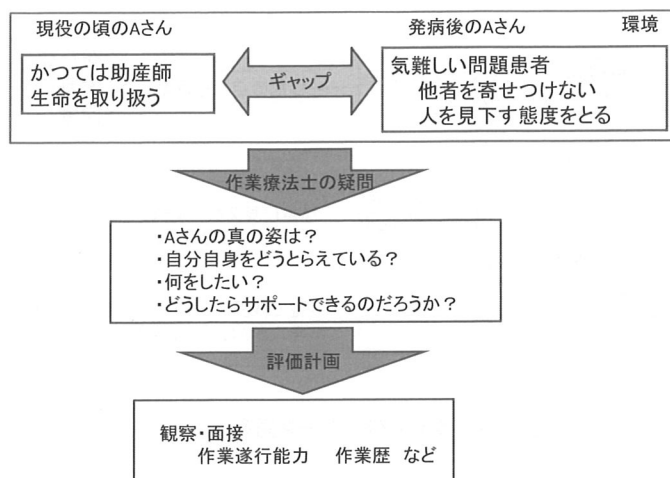


図3 Aさんを理解するための作業療法リーズニング

の物語を持ち、作業療法もまた物語のかたちで存在し、作業療法士も作業療法の物語を生きている。臨床実践の場はこれらの物語が出会い、相互に影響し合い、そして、新たな物語が展開されていく場としてとらえられる。

ナラティブは、文字どおりストーリーを物語るように、ある時間を生きた自分を動きとして自分にも他の人にも見えるかたちにし、もう一度体験することである。これにより、「行為の中の省察」という、複雑で、あいまいな状況の中で求められる実践家の知識と判断を発展させていくことが可能になる。

これまで臨床心理の実践を中心に、回想法、ライフレビュー、ライフストーリーなどの方法が開発されてきた。作業療法においても、高齢者が人生を語り、聞くことの意義の検討が重ねられている。

### 3. 事例からの学び：事例が師匠になる<sup>15)</sup>

Aさんは70代半ばの女性。かつては助産師であり、仕事と家庭を両立してきたことにプライドを持っていた。しかし、脳出血後の右片麻痺のため、何もできなくなった自分にいらだち、他者を寄せつけない見下す態度をとる気難しい問題患者と見られていた。このような状況は、人間の生命を取り扱う助産師のイメージとギャッ

プを感じさせた。Aさんは自分自身をどうとらえているのか。何をしたいのか。スタッフは彼女の真の姿をとらえサポートできていないのではないか。これらが、情報収集後に作業療法士の抱いた疑問であった(図3)。

#### 〈作業療法評価〉

上記の疑問を解決するために、観察と面接により、ADLを中心とした作業遂行能力、作業歴を評価した。

**作業遂行能力**：巧緻性および安定性、耐久性の低下によりADL全般に時間を要した。特に入浴動作は監視が必要であり、更衣動作は肩関節の運動痛のため介助を必要とした。問題解決や現実検討能力は、情報をまとめることができなかった。しかし、生活を管理する側面(金銭管理、健康管理)には著しい問題はなかった。コミュニケーション能力は問題ないが、硬い表情のために他患者やスタッフとの接触が少なかった。また、威圧的な態度をとるためトラブルの原因となっていた。作業療法室来室時には深々と頭を下げ挨拶し、他者にもそれを強要していた。

**作業歴**：Aさんのこれまでの作業役割は、妻、母、祖母、そして主婦、職業人としての助産師という彼女自身が価値を置くものであった。長男家族との同居により、主婦の役割から徐々に

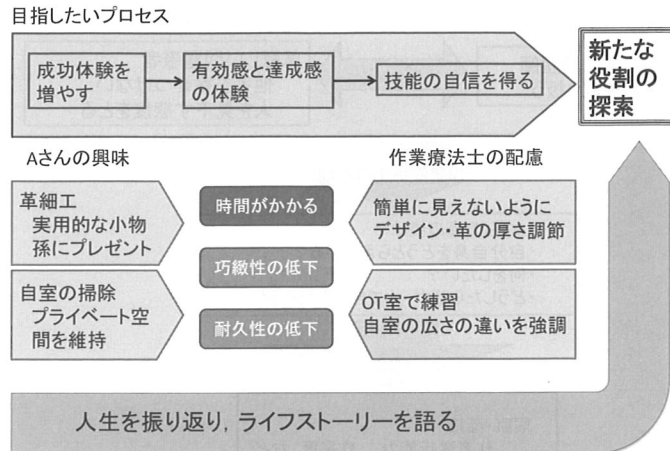


図4 新たな役割獲得を目指した課題の意味づけ

引退し、趣味の詩吟を楽しんでいた。子どもが独立するまで、家庭と仕事、そして趣味をバランスよく行えたことを高く評価していた。しかし、活動全般のレベルが大幅に縮小したことで、患者あるいは障害者へと変化していた。右片麻痺になり、現在は「何もできない」、「情けない」を繰り返すのみであった。

#### 〈作業療法計画〉

**作業療法方針：**Aさんは自分が価値を置く社会的活動や教育文化的活動に参加できなくなり、自己の能力に自信がなく失敗を恐れ、将来に不安を持っていた。過去の役割を喪失し、病院内でトラブルメーカーとなっていた。身辺処理に時間を費やし、作業療法の受療時間以外は自分の時間を構成できず、ベッド上で過ごしていた。スタッフはAさんを支持できず、交流の機会も十分に提供していなかった。

Aさんにとって意味のある活動と能力とを注意深く一致させることによって、成功体験を積み重ねることから始める。また、Aさん自身が望むレベルでの有能感と満足を得るために、課題を選択しその複雑さをコントロールすることとした。

#### 作業療法プログラム：

①成功体験を増やすことで有効感と達成感を体験し、技能に対する自信を高める。

②これまでの人生を振り返り、ライフストーリーを語る機会を設ける。

③退院後の家庭生活を考慮し、家庭内、さらには地域で果たす役割の可能性を探る。

上記の計画のために、作業形態として、革細工と作業療法室の掃除を導入した。革細工はAさんが作業療法室で興味を示した初めての活動であり、彼女の興味、自ら示した価値、目標に基づき、段階づけていく必要があった。掃除の実施は、Aさんが退院後の課題として「自分の部屋の掃除」をあげたことによる。プライベートな空間は自分で管理したいという希望であり、Aさんは家庭復帰後の自立を維持するためには重要と考えていた。その遂行には、作業の単純化や空間の使い方の再構成が必要であった。また、作業をしながらライフストーリーを語るように時間を取った(図4)。

#### 〈作業療法経過〉

**導入期：**Aさんは作業療法には自ら進んで参加した。革細工では、実用性優先で小銭入れ作りに決めた。革の厚さ、刻印は技能に合わせて作業療法士が選択したが、巧緻性の低下のために時間がかかった。そこで、作業療法室の掃除の片手間に革細工をするという位置づけにし、時間がかかっても彼女の能力に帰属する意識を

持たずに済むよう配慮した。

掃除はこれまでやってきた方法ではできなかったが、Aさんは自室と作業療法室の広さの違いを認識していたため、時間がかかるのは当然のことと受け止めていた。提供されたハンディ掃除機、モップや化学雑巾、洗剤などの新たな道具の使用方法を興味深く学び始めた。結果のフィードバックは、作業療法士からではなく、他患者から得られるよう図った。

**展開期**：作業療法プログラムの中で掃除と革細工の時間の割合が逆転し、革細工は毎日行われるようになった。実用的な小銭入れやキーケースを好み、完成作品は孫や息子へプレゼントされた。誘われても拒んでいた集団でのゲームに、他の患者の車いすを押す世話役としての参加を働きかけると、その役割を十分果たすことができた。その患者を通して病棟でも交流が増えトラブルは少なくなっていた。退院の話も家族から出るようになり、外泊の回数も増えた。

活動をしながら作業療法士とともに過去を振り返った際に、Aさんは医療人の先輩として働く心構えを語ってくれた。それと同時に、助産師という仕事の選択や結婚相手の決定、子どもの育て方、仕事の引き際、趣味の詩吟など自ら決定してきたこと、誇りを持っていたことの確認になった。その後、彼女が見つけた新たな仕事は、医療人の後輩である新人作業療法士を鍛えることであった。その時からAさんは私の師匠になった。

**結実期**：家庭への外泊を繰り返し、入院生活は終了となった。私が職場を変えてからも、電話や手紙での交流を続けていた。手紙はワープロで打たれるようになり、その内容は家族の様子、孫の結婚、夫の死、放送大学など、前向きに生きている様子を表すものであった。作業療法士である私に対しては、人生の先輩として、常に励ましてくれる存在であった。

### おわりに

助産師だったAさん（事例）は、看護師長だった認知症のBさんとともに、新人だった私を育てようと考えてくれた。彼女たちにとつ

て、私は医療職の後輩であった。AさんとBさんからは、職業人としてのプライドと仕事の意味を学んだ。彼女たちが現れると、作業療法室は私の修行の場となった。私の立ち居振る舞いにまで口を出す時の生き生きとした姿は、病室で寝ている状態からは想像できないものであった。

このように、高齢者は障害を持っていても、いくつもの役割を果たしている。私のこの体験では、高齢者は人間として自己を発展させるために努力することを若い世代に伝える、という教育的な意味を持っていた。人生の意味や目的を知りたいという欲求に対応する役割を果たしていたともいえる。高齢者自身がそれを知る努力をするのにとどまらず、周囲にそれを伝達する役割であった。作業療法士として働くことの魅力の一つには、クライアントからこのようなアドバイスを受けることがある。作業療法は良い仕事であり、幸せな作業と感じる時である。

先輩たちに負けないように、対象を理解してそれに対応した作業療法の実践方法を開発し、実践能力を育成することが、エキスパートへの道である。

### 文 献

- 1) 村田和香, 宮前珠子：我が国における高齢者を対象とした作業療法の効果. 作業療法ジャーナル 36 : 1317-1325, 2002.
- 2) Erikson EH, Erikson JM, Kivnick HQ (朝長正徳, 朝長梨枝子・訳)：老年期. みすず書房, 東京, 1990.
- 3) 石崎達郎：高齢者の健康状態. 大内尉義, 秋山弘子, 折茂 肇・編, 新老年学, 第3版, 東京大学出版会, 東京, 2010, pp.1645-1652.
- 4) 三木恵美, 清水 一, 岡村 仁：末期がん患者に対する作業療法士の関わり～作業療法士の語りの質的内容分析～. 作業療法 30 : 284-294, 2011.
- 5) 日本老年医学会：「高齢者の終末期の医療およびケア」に関する日本老年医学会の「立場表明」2012. (オンライン), 入手先 (<http://www.jpn-geriat-soc.or.jp/proposal/pdf/jgs-tachiba2012.pdf>), (参照 2013-11-10).

- 6) 村田和香, 渡辺明日香: 高齢障害者の活動遂行と健康意識について. 高齢者問題研究 16: 37-50, 2000.
- 7) 村田和香: 事例研究—一般—. 山田 孝・編, 作業療法研究法 (標準作業療法学 専門分野), 第2版, 医学書院, 東京, 2012, pp.109-117.
- 8) 村田和香: 作業療法リーズニング. 山田 孝・編, 作業療法研究法 (標準作業療法学 専門分野), 第2版, 医学書院, 東京, 2012, pp.163-169.
- 9) Schön DA (佐藤 学, 秋田喜代美・訳): 専門家の知恵—反省的実践家は行為しながら考える—. ゆみる出版, 東京, 2001, p.121.
- 10) 柴田克之: 臨床家のための実践と報告のすすめ: 入門編 第2回「事例報告と効果判定のまとめ方」. 作業療法 32: 214-220, 2013.
- 11) 中村真理子: 臨床家のための実践と報告のすすめ: 入門編 第3回「身体障害編」. 作業療法 32: 307-313, 2013.
- 12) 新宮尚人: 臨床家のための実践と報告のすすめ: 入門編 第4回「精神障害編」. 作業療法 32: 404-410, 2013.
- 13) 辛島千恵子: 臨床家のための実践と報告のすすめ: 入門編 第5回「発達障害編: プロフェッショナルへの第一歩」. 作業療法 32: 529-535, 2013.
- 14) 村田和香: レビュー論文の読み方. 講座: 研究論文の読み方, 作業療法ジャーナル 47: 1028-1032, 2013.
- 15) 村田和香: 人間作業モデルと高齢障害者に対する作業療法. 北海道作業療法学会誌 13: 65-71, 1997.