



## 作業療法を利用された方の一例①

Aさん（30歳代男性）、統合失調症。

急性期病棟で3ヵ月間入院後亜急性期病棟に転棟。

転棟当初はやる気が起きず、部屋で寝て過ごすことが多く生活リズムが乱れていました。

加えて将来に対するイメージの乏しさや長期の入院生活の焦りや不安が生じていました。

そこでAさんと一緒に将来の夢や目標、入院生活でできることを考えました。

まずは生活リズムを整えることを目的にAさんの興味に合わせた活動を提供し、その後は苦手とする対人関係の改善を目的に集団を用いた支援内容に変更しました。

その結果、徐々に生活リズムが整い、積極的に人との関わりを持つようになりました。

退院後はデイケアとOTに通所し、仕事をするという目標に向け、一緒に就職面接会に参加するなどの支援を行っています。



## 作業療法を利用された方の一例②

Bさん（20歳代女性）、統合失調症。

学校や地域のコミュニティに馴染むことができず、中学校からずっと家で過ごしてきた方です。

社会経験の乏しさから自力では目標が見いだせず、部屋にこもりがちだったBさん。

作業療法士は、まず誰かと何かをする体験や、継続して何かに取り組む体験を積み重ねることで様々な感情が湧き起こり、新たな考えが浮かんでくると考え、少人数での園芸活動を提案しました。

最初は横で見ているだけだったBさんですが、花が咲き、枯れていく姿をみて一喜一憂し、感情表現が豊かになるとともに“次はどうしよう”“どうすれば綺麗になるかな”と次回の計画を考えて行動するようになっていきました。

1ヵ月後、“花の水やり係”の役割が定着したBさんは、周囲からも応援され期待される存在となり、他のメンバーへの気遣いやスケジュール管理など、その責任を果たすための努力が見られました。

園芸活動での成功体験を通じて、他者へ貢献すること、役割をもつことや責任を果たすことの大切さを学ぶことができたBさんは、その後退院に向けて必要な準備に精力的に取り組み、笑顔で退院していきました。自分では考えもしなかった活動に“まず取り組んでみる”がこのような変化につながることを、Bさん自身が1番驚いているかもしれません。





## 作業療法を利用された方の一例③

Cさん（80歳代女性）、脳血管性認知症。

入院初期は希死念慮と被害妄想があり、ストールを口もとに巻き暗い顔をしていました。

女手一つで大家族を支えてきたBさんが、過去に仕事の合間に趣味と実益を兼ねてよく行っていたのが編み物でした。

入院生活にも慣れ落ち着いてきた頃、作業療法としてネット手芸を導入。

子供や孫の記憶も曖昧になっているのに、編むという作業は手が覚えていました。

ネット手芸でティッシュケースを作成し、最初の頃は自分が作成したということを忘れていた様子でしたが、徐々に「いつも行っている作業」という意識が芽生えてきました。

指先の運動として、またストレス発散として、さらには病棟で使うものを作るという「仕事」として、手芸を続けていきました。

体操や音楽などの作業療法への参加が増加し、表情も明るくなりました。

家族の意向もあって転院となりましたが、転院先でも作業を続けてくれていると思います。

