

健康文化

人間尊重の医療 — 作業療法の生いたちと発展 —

柴田 澄江

作業療法の歴史

病を癒すために、また心身の健康維持・増進のために体操やスポーツとともに作業や遊び、労働などを用いたという形跡は、古く紀元前 2000 年から 3000 年もの昔のエジプトや中国、古代ペルシャ、古代ギリシャなどにおいて見られるという。紀元前 3400 年頃のエジプトで描かれているのは、自然を愛し庭園に樹木を植え、あずま屋を造り、プールを掘ってレンガを張り付け、魚を入れて泳がすというもので、このような仕事が身体と心に及ぼす好ましい効果について書かれている。

現代の作業療法のモデルは、ずっと時代が下って、時はフランス革命の真っ只中、所はパリ近郊のビセートル施療院において、精神科医 Philippe Pinel は精神病患者を足かせと鎖から開放し身体運動と手作業を処方した。同じ頃、大西洋を挟んだ対岸の大陸においても精神病患者の開放と作業療法のさまざまな試みがなされたが、このように近代精神医学の黎明期といわれる 18 世紀～19 世紀にかけての作業療法の展開は、精神障害者の物理的、精神的束縛から解放するための具体的実践として登場した。作業療法は、大西洋の両側で人民が自由と平等のために闘っていた時に実現した。人間尊重というヒューマニズムの精神に裏づけされた作業療法の根本理念は、対象が更に幅広く身体障害者や発達障害者に広がった現在においても変わらない。

日本においては、1901 年に欧州留学から帰国して東京府巢鴨病院医長となった呉秀三（1865—1932、後に病院長）が、患者に対する隔離や拘束という処遇を一掃し、欧州の進歩的精神病院で学んだ無拘束主義と作業療法とを具体化した。彼は帰国して目のあたりに見る精神病者の状況について「精神病である苦しみと、日本に生れたという二重の苦しみ」と慨嘆している。呉の思想を理解し具現化した医師や看護長らと患者の共同作業により作られた、後の都立松沢病院の将軍池と築山について、看護長の前田は次のように書いている。

利鍬やシャベルで土を掘り、掘った土をもっこに入れ、杉丸太で二人が担いで山の部分に運ぶのである。60 名以上のさまざまな年齢、学歴、職歴、病類、

病状の患者が歌いつつ、笑いつつ土を掘り、もっこをかついだ。加藤先生もかついだ。看護夫諸君もかついだ。私もかついだ。山が高さを加えてくると、見張りにあたる看護夫や患者諸君が、かわるがわる頂上から、お得意の唱歌、軍歌、賛美歌、校歌、民謡などを歌って皆を励ました。私も『池掘りの歌』を作ってどら声をはりあげた。

思わずほほえみのもれるのどかな情景であるが、治療法としての作業・活動の使い方、自然との触れ合い、人間関係（集団精神力動）のもたらす効果など、治療法としては遠回りのように見えて実は非常に的確な、見事な作業療法のお手本である。呉秀三の思想の理解者であり、数少ない協力者の一人であった医師の菅修に学生時代に直接教えを受けた。聖者のような風貌と人柄は非常に印象的で、貴重な経験を得られたことを大変幸せに思っている。

以上、作業療法の歴史の一端を紹介させていただいた。少々長くなったが歴史をひもとく時、浮び上がる「牧歌的、人道的」の2語がまさしく作業療法の真髓を現わしているといえよう。しかし、このような治療構造やその機序を一つの科学的な学問体系に構築することは、非常に困難な作業であるとも言える。

現在の作業療法

新しい作業療法は、1963年にWHOの勧告により設立された附属国立療養所東京病院リハビリテーション学院における作業療法士の教育から始まった。以来30年、5810名（5年3月末現在）の有資格者が誕生している。

作業療法の対象は広く、脳卒中や脊髄損傷などに対する身体障害作業療法精神分裂病や躁うつ病などに対する精神障害作業療法、脳性麻痺や自閉症、学習障害などに対する発達障害作業療法、痴呆や慢性疾患患者などに対する老人作業療法などが主であるが、外国では犯罪者のための作業療法（評価を主体に）、最近ではエイズ患者やホスピスにおける作業療法、幼稚園や小中学校などにおける作業療法なども行なわれている。これらの作業療法の目的や機能は、①評価 ②治療 ③リハビリテーション である。

評価は、病者や障害者が望んでいる普通の生活を行なうことを阻んでいる心身両面の顕在的、潜在的な障害を明らかにすることである。方法は対象者の観察や会話から始まり、種々の検査測定法を用いる。特に精神障害者に対する評価は、作業への関わり方、治療者や他の患者への反応、できあがった作品や絵画の分析など、診断の一助となる重要な手段であり、前述の犯罪者に対する作業療法の主な目的も、殺人（特に子殺し）のような犯罪を引き起こす遠因とし

て、深層にある（本人にも気付かれていない）心理学的な要素や、脳機能障害の影響などを探ることである。

第2の治療法としての作業療法は、作業・活動（activity という）が持っているさまざまな要素を用いて対象者の心身両面に働き掛ける。それぞれの activity にどのような要素や性格があるのかを見極めることを作業分析といい、評価により判明した対象者の問題を解消するために、もっとも適した作業を選択することが作業療法士の腕の見せどころといえようか。麻痺などによる筋力や運動協調性の低下などの回復をはかり、失行症や失認症などの行為や認知の障害や記憶障害などの高次脳機能障害を治療する。また精神・心理面へのアプローチは、「activity は不安の解毒剤」という言葉に表されるように、患者の持つ病的な部分に働き掛け、また健全な部分をサポートし、よりよい状態に持っていく。

第3のリハビリテーションにおける作業療法の役割は、もっとも重要である。現在の治療医学は病気を治すことが目的であるから、治らない人、治らない状態に対しては甚だ無力である。しかし障害や病気を持ちながらも人は生きていかなければならない。中途障害を負った人にとっては第2の人生を生きることであり、高齢化社会になりその数は増え続けている。ここで重要なことはトレーニングである。障害を持ちながら生きる訓練、生き方の訓練は障害者が主体者として行うもので、長い時間と忍耐が必要である。作業療法は、対象者の心と身体を分離せず、全人間的(total person)にとらえ、トレーニングのためのさまざまな機会を用意し、提供することができる。「作業療法は人生の実験室」ともいわれ、また中国の古いことわざ「1匹の魚を人に与えよ、しかればその人、1日空腹にあらず、魚とりの術を人に教えよ、しかればその人、生涯空腹にあらざるなり」に示されるような、生活における応用力や社会適応を学ぶ機会を与えることができる。この分野における作業療法の機能は次のようなものである。1つは障害者が持っている心身の機能を見出し、サポートし、強化することである。更に不足の部分を補充すること、例えば自助具や種々の機器を作成したり紹介する。また、生活の仕方を工夫、改変することによって不可能だった作業・活動が可能になり、障害の悪化を防ぐことができる場合もある。家屋の改造や、一室全体を呼吸や眼筋などのほんのわずかな力で操作できるようにする一環境制御装置—ことによって、頸髄損傷者のような最重度でも身の回りの動作が部分的にできるようになる。このようなことは健常者から見れば些細なことのように思えるが、障害者が人間としての尊厳を損なわれることなく生きていくために絶対に欠かすことのできない重要な問題である。

作業療法は、人が生きて行くために必要な、また自分らしく生きる（自己実

現の人生) ために必要な「作業・活動」という側面から、病者や障害者の生きる権利を保障するものである。それを不可能にしている心身の障害が、治せるものであれば治療し、治せなければ何らかの形で補い、工夫する。そのために自然の資源や社会的資源を活用する。

作業療法の展望と課題

21世紀に向けて一層深刻化する人口の高齢化や、ストレスによる心身の障害、社会体制の変化による人間関係のひずみなどによる不健康な状態が増加し、作業療法へのニーズはますます高まるものと思う。前述したように、作業療法は障害者が社会復帰するための橋渡しの役を担うとともに、ますます遠ざかって行く自然を障害者や病者に引き戻すことにより、真の健康を獲得するための科学として成立して行くことが望ましい。

最後に1つだけ課題について触れておきたい。平成4年に広島大学に初めて作業療法の4年制課程が発足した。私たちの長年の夢が実現したのであるが、4年制教育体制においてそれぞれの分野に課せられた使命の1つは、固有の学問体系を確立することであろう。作業療法分野の固有の学問とは何かについてのコンセンサスは未だできていないが、私は次の様に考えている。それはごく日常的で、治療や学問とはおよそ無縁の概念である「作業・活動」を核に、治療理論を構築していくことである。このような学問の分野は全く未開拓であるからさまざまな困難を伴うであろうが、21世紀の医学、保健学の一分野として国民の健康文化に寄与できるよう努力を重ねて行きたい。

(名古屋大学医療技術短期大学部助教授・作業療法学科)