うつ病を呈し余命宣告されている患者に対する作業療法 ～信頼関係の重要性～

医療法人社団　五稜会病院
南谷　和佳子
矢崎秀幸、星野美栄子、中島公博、千丈雅徳

はじめに

・余命宣告を受け、緩和ケア病院へ転院するまでの間当院に入院になったA氏に対し、悲観的な思考に捉われずに過ごせる時間を提供したいと考え作業療法を導入した。
・作業療法実施の経過とA氏の変化について考察、報告する。

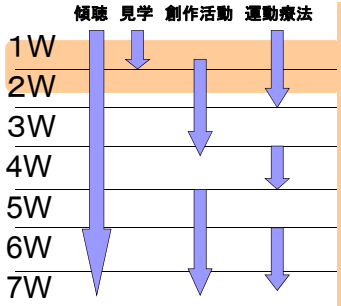
症例

- A氏（70代女性・うつ病）
- 身体疾患により1年の余命宣告を受ける。
- うつ病治療のため当院開放病棟入院中、自室にて絞首未遂し他病院に搬送。身体治療を終え当院閉鎖病棟へ再入院。翌日から退院までの約6週間作業療法を導入。
- 不眠・排尿困難といった身体症状、意欲低下や自発性・活動性の低下が著明。
- 自己効力感に乏しく自己評価が低い。
- 悲観的な訴え多く日中を過ごされている。

作業療法プログラム

種目	目的
気持ちの傾聴 30～1時間程度	・本人が抱えている不安や辛さを表出する場 ・傾聴・受容することで精神的苦痛の軽減
運動療法 リフレッシュ体操 バランスボール ラジオ体操（座位姿勢）	・臥床時間が長く運動量が少ないため生活リズムを整える ・離床のきっかけ ・体力、活動性の維持・向上
創作活動 塗り絵 パズル アレンジフラワー 書道	・離床のきっかけ ・座位姿勢保持により体力維持 ・作業に熱中することで身体的・精神的苦痛を忘れ悲観的思考から離れて時間を過ごす ・作品が形に残ることでその場面を振り返り自信回復や自己肯定感を高めていく

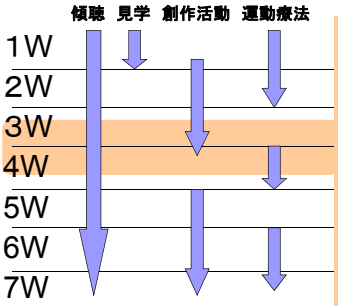
結果



1週～2週目
（悲観的思考に強く捉われている時期）
A氏の様子
・臥床経過
・「何もできない」「あなたにやってもらった」「何でもできる人がうらやましい」と悲観的言動
・他者との能力の比較
・自己低評価
・交流乏しい

OTR
・毎日A氏の部屋まで訪室し辛さ不安感を傾聴し受容
・活動の促し

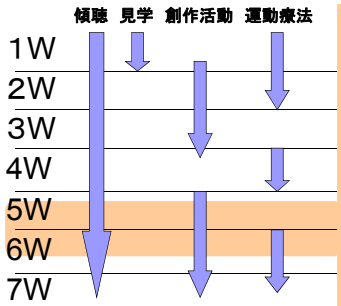
結果



3～4週目
（信頼関係が構築された時期）
A氏の様子
・「おしっこがでない」「歩けない」などの身体的・心因的言動が目立つが促しにて活動に参加可能
・「あなたがいてくれると安心するわ」と安心感の表出
→信頼関係の構築

OTR
・毎日A氏の部屋まで訪室し辛さ不安感を傾聴し受容
・活動の促し
・作品のフィードバック
・運動量の調整

結果



5～6週目
（自ら作業を望み過ごされる時期）
A氏の様子
・「自分以上に苦しんでいる人なんていない」と悲観的言動
・作業態度は熱心でOTRが傍に付き添わなくても作品が完成するまで取り組み集中力が持続
・「私にもできるものある？」と自ら活動場面に足を運ぶ
家族と共に掲示されているOT室まで散歩に来られる
活動性の改善

OTR
・傾聴受容、活動の声かけ、家族と作品の共有

考察

・悲観的な訴えは持続するものの、訴えを継続的に傾聴することで、不安感を吐き出せる場、自分の辛さを知ってくれているといった安心感につながった。→毎日関わることが信頼関係を早期に構築できた要因

・短時間で終え、簡単な活動を取り入れることで身体的疲労の軽減を図り、こまめにフィードバック、他職種や家族の方とも作品を共有できたことで自信回復や自己肯定感を高めることができたと考える。

→QOLの向上

・自主的な参加が増加し活動場面においても集中して取り組むことが可能となり活動性の改善が見られた。→心理・精神的機能の回復を図り、悲観的思考や自身の状態から捉われずに作業活動へ意識を向ける時間が増加した

終わりに

活動場面に足を運び、自ら作業活動を希望される変化は、悲観的思考から捉われずに過ごせる時間の提供ができたこと、また患者本人が自覚することにも繋がった。

患者に寄り添い共感的理解を深めることで早期に信頼関係を構築でき、作業療法がQOLの向上を図る上で重要な役割を果たしていること再認識することができた。