

# 「精神科リハビリテーション」の「これから」

第二北山病院 副院長 占部 新治

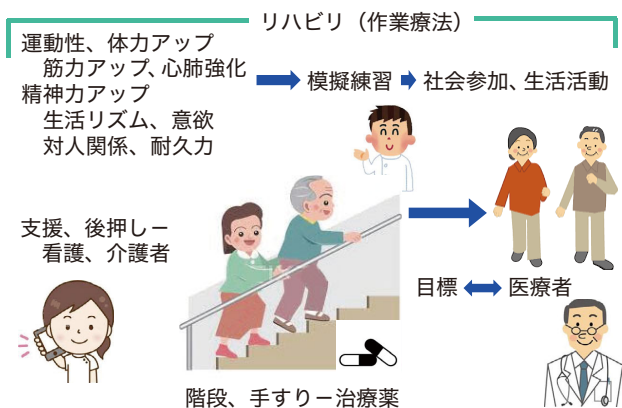


5年前小生がこの岩倉に来て、日本の精神医療発祥の地に来ただと言ふ心地よい緊張感を覚え、日々の臨床に新鮮さを感じたことは今なお鮮烈です。そして、この間に精神医療も社会の変化や要請に伴い、また治療の進化によって大きな流れがうねってきました。

このうねりに対応すべく精神科治療のこれからを考える時に2つの課題があります。1つは「精神科治療は何を目指すのか」、もう1つは「病気と正常の境界」です。2つ目の問題は難解でここでは扱わないでおきます。

それでは「精神科治療は何を目指すのか」について話を進めます。よく言われるのは治療のゴールです。病気の回復について以前は症状の改善を中心になされていましたが、近年は社会的生活ができるのを回復として目指すのがゴールと明確に変化してきました。即ち精神科治療が目指すものは、「患者様が病前に活動された社会、日常に復帰する」であり、したがって医療は治療目標を「復帰、リカバリー」として治療体制を進化させています。

## 回復と精神科リハビリ



これに向かって精神科医療は、医師の治療に加えて、社会や日常生活復帰をするために多くの職種の間で共同作業

を日常化させてきています。病院外での日常や社会での治療的介入を増やし、最終ゴールに到達するまでの総括的治療へとその治療を進化させています。その精神科治療の進化を詳しくみていきます。

さて精神科治療には、大きく薬物療法と非薬物療法の2つがあります。薬物療法はもとより薬剤を用いて治療を行うもので、医師の処方により実施され症状改善を主眼に置いて復帰へのハードルを下げます。一方、非薬物療法は医師も含めた医療従事者が患者さんへ治療的介入をしていく治療です。この非薬物療法に含まれる治療法は精神療法、心理療法、看護介入、リハビリテーション等があります。社会復帰へ向かう患者様の誘導、支援を各職種から様々な方法でアプローチして、その目的を成就していくプログラムを形成して日々進化させているのは以前から見ますと格段に優れてきています。その中で、精神科患者さんに身体や精神へ主に作業を通して社会・日常生活

活復帰に向けて治療していくのが精神科リハビリテーションで、その代表的なのが作業療法です。

精神症状が社会、日常生活への参加や復帰に障害となることはよく知られており、薬物療法による症状軽減がなされても家庭生活（日常生活活動）と社会生活への参加が実現されるのには大きな壁が存在します。家庭生活と社会生活を営むのには、情報収集から思考し判断して発言や行動する過程で、多様な脳神経活動が関わり個性で表現される特有な反応を示します。この脳神経活動の過程に精神障害は大きな影響を与えています。その影響は家庭生活と社会生活の営みを難しく険しいものになります。そのため患者さんは混乱し、苦しく辛さや厳しさを感じておられます。

(1) 脳神経活動とは、脳を構成する神経細胞の活動、主として活動電位といわれる電気活動変化で情報が統合され一定の大きさの活動電位が神経線維を伝導し伝達物質を通じて次の神経細胞にその情報を伝達する一連の活動を言う。