こうした家庭生活や社会生活をうまくやっていくために、この精神障害をどう乗り越えるかを身につけていく練習・学習が学問として研究されその方法が考案されたのが精神科リハビリテーションで、その一つが作業療法なのです。

作業療法では、実際の家庭生活や社会生活を送るために必要な方法（脳神経活動）を繰り返し練習することで学習していきます。従って読み書きの勉強より、ふだん身の回りにある刺激から生活に必要な情報を選択し考えた結果を言動に出力する方法を、身につけていくための練習や実習を（机上でなく）実際に行って、それを家庭や社会の中で実践していきます。最初はうまくいかないことが多くあり再考して修正することが多いですが、その学習過程こそが作業療法の目指す脳神経活動の変化の一つで、修正過程の獲得を身につけていく治療法です。これは生活を営むために実際に必要な脳神経活動で、この修正過程獲得を習得することによって脳は生活活動に適した脳神経活動を獲得していきます。このことは脳内に起こる神経活動の変化としてこれまで研究され、その脳神経活動の変化が脳画像や神経細胞の活動として報告され脳科学エビデンスに基づく医療知識として積み重ねられてきています。

その例として、脳活動が介入によって変化していく研究報告において人の脳のＭＲＩ画像を使った研究で、合指症（手の指が合わさってミトンのような形態をした先天性奇形の疾患）で各指を分離する手術の前と後で大脳の各指の感覚領域が変化移動して分離される様子が脳ＭＲＩ画像で捉えられています。また、脳神経細胞の活動記録から、サルで手指のタッピングを繰り返して練習する前と後で脳内の手指活動領域の拡大が報告されて、訓練運動で脳神経活動が変化することを実際にとらえています。

この様に作業を通じて獲得される新しい脳神経活動、これがヒトを家庭生活と社会生活で過ごし易くさせる道具になります。このことがよく言われるリカバリー、社会復帰、職業訓練に繋がっていくのです。こうした脳神経活動の変化は、運動だけでなく精神活動においても起こりうることだとヒトの脳画像を使った研究から言われています。即ち精神活動で外界からの刺激に対して感情の発現、思考の活動、記憶への貯蔵、出力としての表情や言葉、発言、態度、行動とつながる一連の脳神経活動が、リハビリテーションすることで変化していくエビデンスが得られているのです。ヒトで認知や感情、情動、判断が脳のどこでなされているか、それらの刺激により脳の機能領域にどのような変化が現れるのか、少しづつですが明らかにされつつあります。

この新たな脳神経活動変化の獲得は、種々の精神疾患において、また個々の背景を持つ患者さんにおいてオーダーメイドの個人療法と集団療法を組み合わせたプログラムで訓練することで実現されます。

疾患の急性期から慢性期をとおして、それぞれの介入する作業療法があり、休息を目的として保護室から始まり、達成感の獲得や認知の改善を行い、人間関係構築の集団療法、社会的技能獲得、社会復帰を目指したプログラム、職業・就労訓練へと繋ぐプログラムなど多彩な作業プログラムがあり、普段の生活や集団活動や社会参加を通じて現場実践で身につけていきます。

精神科リハビリテーションはこのような治療方法として病院やクリニックから家庭や社会へと繋いでいく「治療」でもあります。また、進化している薬物療法と一緒になると、更に効果の高いより実効性のある治療方法となって「復帰」が身近になります。

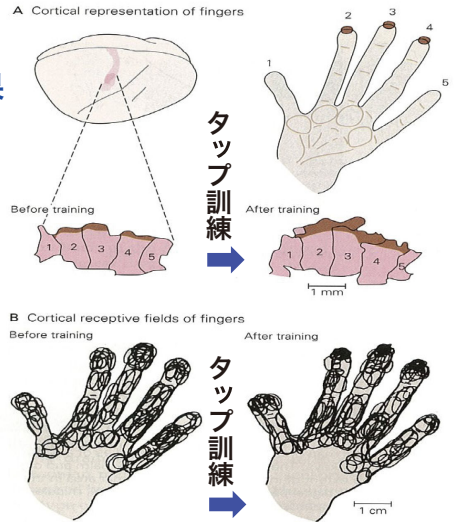
サルにおける手指タップ訓練効果による脳変化

A左:**訓練前**における各指の脳内領域

A右:**訓練後**における各指の脳内領域（領域の拡大をみる）

B左:**訓練前**における受容野領域

B右:**訓練後**における受容野領域（受容野拡大をみる）



Jenkins et al.1990(J.N.P)

医療者は、患者様と一緒に生活をしながら、復帰へのリハビリを日々行うことが出来、また自らも楽しく意欲を持って生活する習慣ができて、一石二鳥となる精神科治療の将来がこの先にあると思います。