

作業療法の介入により、主観的幸福感が上昇し、集団的孤立から離脱できた施設入所者の一症例

【はじめに】 Diener (1999) らによって提唱された Subject Well-Being は、感情状態を含んだ、家族・仕事など特定の領域への満足や人生全般に対する広範な概念であり、本邦では主観的幸福感と訳された。竹中 (1993) は、施設入所は適応が最も困難になった高齢期に最も困難な適応を強いるものであると述べ、土屋 (2002) らは、施設入所者らに作業療法を実施したところ、主観的 QOL 評価が増加したと報告している。今回、我々は、集団生活の中で孤立を認めた老人ホーム入所者に作業療法の介入を行った結果、主観的幸福感が上昇し孤立から離脱できた症例を報告する。尚本人と家族には発表の趣旨を説明し口頭で同意を得ている。

【症例】 80 歳代、女性。診断名は、抑うつ症状を伴う適応障害、脳血管性認知症。既往歴は、左小脳梗塞 (X-

12 年)、高血圧、心房細動、変形性腰椎症。生活歴および現病歴は、5 人同胞の第 4 子、結婚後 2 子もうけるも、30 歳代で夫と死別。その後 50 歳まで調理関係、介護職に従事。退職後は、自宅で独居。X-20 年頃、息子夫婦と同居したが嫁姑の関係は良好ではなかった。X-2 年頃から物忘れが認められ同居困難となり、X 年 Y 月 Z 日、住宅型有料老人ホームに入所となった。初期評価は、HDS-R が 21/30 点、SDS は 30/80 点、DBD は 3/112 点、改訂 PGC モーラススケールは 4/11 点、FIM は 110/126 点、失調、筋力低下や ROM 制限は認めなかった。興味・関心チェックリストは料理。性格は外交的だが頑固。頭部 CT は左小脳半球に脳梗塞。入所当初「入所者と仲良くしたい」といっていたが、2 週間経過した頃、入所者の集団から孤立し、涙することもあったため、抑うつ症状を伴う適応障害と考え介入することとした。

【介入】介入は入居後 2 週間後から開始。介入期間は 2 か月。目標設定は A 氏らしい集団生活が送れるよう

にすること。介入方法は、環境調整として居室における入所者間の関係性に着目しながら、試行錯誤的に座席の配置換えを行った。作業プログラムとして①料理に着目し、週1回、献立を考える。②炊事場にて食器を洗うこととした。経過によっては、料理の実施も検討した。介入経過は、席替えに関しては、座席上のトラブルの度、席替えを行ったが介入5週間頃から、「みんな優しい、一緒にいて楽しい」というようになった。①献立を考える際、当初「自信がない」というも、次第に積極的に考え、「料理がしたい」と語った。②食器の洗いは、自分流に固執しており、衛生上の課題もあったため中止した。代替案として、作業療法に使用した備品（棒体操用の棒）の洗浄を行ってもらうことにした。「今日もきれいに洗いたい」と積極的となった。介入後はHDS-Rは21→26点、SDSは30点→30点、DBDは3点→3点、改訂PGCモーラススケールは4点→9点、FIMは110点→111点であった。

【考察】席替えといった環境調整により、孤立感が減

少し、居場所ができ所属感が出現した。料理は実施できなかったが、食事の献立を考え、作業活動用の備品の洗浄を継続して行うことにより、スタッフや入所者から称賛を得られ低下していた自尊心を回復することができた。これらの肯定的変化が A 氏の主観的幸福感の上昇と認知症レベルの回復につながったと考えられた。