

テーマ「認知症のあるクライアントへの作業療法の道しるべ」

「作業療法は何か?」、このシンプルな問いに答えが出たのは 10 年近く作業療法士としてのキャリアを積んだ後でした。しかし、作業療法士としてのキャリアが 20 年に近づこうとしている今でも、「臨床で作業療法ができているのか?」という何だかもやっとした気持ちがなくなったわけではありません。おそらく私は常にクライアントの「作業」を捉え、そこに焦点を当てた作業療法ができていくかということを考え、悩み続けています。

私が対象としているクライアントで、とりわけ「作業」が捉えにくい対象者がいます。それは認知症のある、あるいは認知症を併存しているクライアントです。

認知症のあるクライアントは、いわゆる中核症状と言われる記憶や見当識の障害等により、自分の作業について理解し、表現することが苦手です。このことが私を含め多くの作業療法士、とりわけ経験の浅い作業療法士を悩ませていると感じております。

私が新人の頃、私が担当しているクライアント全員にCOPMを行っていました。多くのクライアントの作業を知ることができ、作業について聴取することの重要性を実感しました。ある時、認知症のあるクライアントにCOPMをした時、その場の空気が固まり、インタビューができなくなることがありました。作業の聴取ができない人がいることに気づきました。その後、新人や若手を指導する立場になり、病院のリハビリテーション室で若手女性セラピストが認知症のあるクライアントに更衣動作の評価をしようとした時に、クライアントが怒り彼女に罵声を浴びせるという場面に遭遇しました。彼女はその後、その方が怖くて、もう担当できないと泣きながら私に言ってきました。

これらは認知症のあるクライアントの「作業」の共有がしにくいことに起因した問題です。私はこの問題を少なくするため、作業療法士は認知症のあるクライアントと接する時に、パーソン・センタードに考え、作業療法の視点を明らかに保ち、そして作業療法のプロセスを意識することが重要と考えました。

そして、私や後輩が経験してきた難しさを少しでも減らせるように、これらの問題の解決に活用できるツールを紹介、開発してきました。認知症ある人の作業療法の視点・プロセスを凝縮したツールである「プール活動レベル (PAL)」を翻訳し紹介してきました。そして、認知症のある人の活動の選択を補助となり、活動の効果を測るためのアセスメントである「活動の質評価法 (A-QOA)」を現在、開発しています。

認知症のある人の作業療法に悩む作業療法士が多いと感じております。今回、そのような皆さんの「作業療法の道しるべ」になればと思い、私の経験やそこから得られた考え、翻訳、開発してきた評価ツールに関して、お話ができればと考えております。

小川 真寛

京都大学大学院医学研究科
作業療法士