

3-06 強迫性障害を呈した女性に作業療法を実施することで 症状の改善が見られた一例

○花畑 愛子(OT)¹⁾, 岸 雪枝(OT)¹⁾, 道免 和久(MD)²⁾

1)兵庫医科大学病院 リハビリテーション部

2)兵庫医科大学 リハビリテーション医学教室

Key word : 精神障害, 認知行動療法, (強迫性障害)

【はじめに】強迫性障害(以下OCD)の症状により日常生活に支障をきたしていた30代女性に作業療法(以下OT)を実施する機会を得た。現在OCDに対するOTの報告は少ない。OT介入により症状の改善が見られたため報告する。なお、発表に際し当院規定により同意を得ている。

【事例紹介】A氏, 30代女性。夫と息子の3人暮らし。小学校教員として働いていたが, X-3年頃より子供の離乳食時に服などが汚れることに強い嫌悪感を感じる。復職後も手洗いの度合いが異常だと感じるようになる。同年12月頃より日に何度も歯を磨く, 入浴やシャワーの流し方へのこだわりなどが出現。病院を転々とするも症状は改善せず, 次第に家事や育児が出来なくなりX年8月より休職。X+1年3月当院紹介受診。外来加療を行うも効果乏しく, 同年9月に任意入院。5病日目に生活リズム改善目的でOT処方。11病日目には認知行動療法(以下CBT)が開始。

【作業療法評価】エール・ブラウン強迫観念・強迫行為尺度(Y-BOCS)は36/40点(強迫観念:18/20点 強迫行為:18/20点)。主な症状は, 1日中続く手洗いや1回20分程のうがいや2時間の歯磨きや入浴, パソコンや携帯の真ん中への拘り等の汚染恐怖や正確性・対称性の症状であり, 入院前は回避行動により1日のほとんどを寝たきりで過ごしていた。入院直後は症状治まっていたが, 入院生活に慣れてくると症状の増悪が見られてきた。

【介入経過】1ヶ月目は, 生活リズムの改善や強迫観念・行為からの注意転換を目的にOTの時間遵守や体操等の参加を課題とした。課題は概ね遵守出来ており, 本人が希望したピアノ演奏で「楽しい」という発言も聞かれた。2ヶ月目は暴露反応妨害法(ERP)を実施し, 塗り絵や書写やタイピングを課題とした。書き間違えても消さない, マウス操作でボタンの真ん中に捉われないよう取り組み, 回避せず行えた。3ヶ月目は自宅生活に向けての訓練を実施。本人希望で食

器洗い等の課題を自主的に行うも外泊前になると不安が高まり, OT中に不調を訴えることもあったが在室出来ていた。

【結果】Y-BOCSは24/40点(強迫観念:13/20点 強迫行為:11/20点)とやや軽減。生活リズムの改善が見られ, 回避行動減少。手洗いやうがいは病棟では1回20分程度だが回数は減少し, OT室では目立たず。歯磨きや入浴時間は30分に短縮。正確性や対称性に対するこだわりは, 本人も他者も気にならない程度に落ち着いた。

【考察】OCDの入院治療では, 多くの場合, 入院初期は一時的に強迫症状が軽減していることが多いが, 環境に慣れてくると自宅と同様の症状が出現してくる¹⁾と言われており, 強迫行為に対する具体的助言だけでなく生活全般を充実させることも合わせて指導することが大事²⁾である。また, CBTでは患者自身が発見する(Guided Discovery)よう関わる必要がある。OTでは多くの場合, 病棟よりも症状軽減しており, その状態で自分の興味あること, 好きなこと, 必要なことを実際に行うことで患者自身が「出来ること」を発見出来る。また実際の場所や時間, 作業の提供の方法や内容, OTRの介入(リアルタイムでの評価, フィードバック等)の工夫により症状に関連した行動を自然な流れで誘導することで, 患者自身が気づきを得やすくそれを治療者と共有することで確信が得やすい。これらの要因が, 症状の改善の一助となったと考えられる。しかし, 病棟での症状残存や自宅での生活への不安が残っており, 退院後の生活につなげていく方法は更に検討する必要がある。

【参考文献】

- 1) 飯倉康郎: 強迫性障害の行動療法, 金剛出版, 2005年, p.140
- 2) 館野歩: 強迫症の森田療法, 「精神科治療学」32(4), 2017年, p.495