

治療的関係を作るための患者との「出会い」について

(医) 康心会ふれあい町田ホスピタルリハビリテーション科
首都大学東京大学院人間健康科学研究科
○ 作業療法士 小林幸治

【キーワード】 作業療法, 対人支援, 間主体性, 現象学

【背景】筆者は地域の一般病院に勤務し、入院や外来の患者に対してリハビリ（作業療法：以下 OT）に従事してきた。多くの人は、病気と向き合う際に、それを不幸な事と捉えたり、喫煙や飲酒等の物理的原因の結果としたり、休めの合図だとしたり、気の持ちようと捉える。一方で、病気はたくさんの愛に出会える機会と捉える考え方もあるという（白取, 2005）。筆者の経験では、これまで OT が上手く行ったと感じる事例には、事例との出会いや治療的関係において共通する構造があると思える。保健医療福祉領域研究におけるグランドセオリーとして重要な現象学では、支援者と患者の間には支援の意味を求めあう共通の実存構造があるとされる（佐久川, 2009）。今回、具体的事例を通し、リハビリにおいて良好な影響を生じさせる治療的関係を作るための患者との「出会い」について若干の考察をする。

【事例 1】50 代男性、脳出血、右片麻痺。退院後、単身生活を再開し配置転換後に職場復帰。身体が動きにくくなり不安を外来リハ開始となった。初回に OT へのニードを伺ったところ、それまでリハビリのニードを問われた事がなく、リハビリは療法士側が提供する内容を一方的に行うものだと思っており非常に驚いたと言い、以降、OT は機能訓練を行いながらも職場で苦勞している点や障害を伴って社会で生活していく事で感じる問題などを話し合う場となった。作業療法士（以下 OTR）は会話を通して通常のリハでは得られないような事例への理解や共感が得られてきたと感じ、同時に実施してきた理学療法とは異なる支援が行えているのではないかと思った。

【事例 2】80 代女性、大腿骨骨折術後、既往に脳梗塞とうつ病。2 年前脳梗塞後の入院リハで OTR が担当し、単身自宅退院以降もメールや自宅訪問などでインフォーマルな支援を行っていた。OTR は骨折直後の事例の混乱の言葉を受け止め、その後の回復期リハも担当となり、看護師や理学療法士等の担当チーム間でキーマンとなる関わりを意識して進めた。回復期では急性期とは異なる不安、痛みで順調にリハが進まない事、病棟スタッフに分かってもらえない事、遠方に住む家族との退院先についての意見の相違等から生じる多くの葛藤が見られた。OTR は、老齢期に一人で悩み自分の中で苦しむ事例の生き方に対し、前回以降の関わりから継続的に辿ってきた得難い支援の機会である事を感じている。事例はリハで上手く歩けた時と精神的に苦しんでいる時とで「最高と最悪の気分の中を行き来している」と話した。

【考察】鯨岡は、お互いが相手を主体として受け止め合う関係なのだという認識に立つ事で支援の意味が明らかになるとする。出会いによって、人は相手の行動や言葉を通して互いが現実に投げ出されて在る事を実感し、自己の存在をよりよく知る機会を得ると思われる。リハビリの過程の中では、特にフロー状態という初めて杖で歩けた等の喜びの瞬間、あるいは現実的制約の中で上手く行かない事に直面した際の苦しみや不安において、佐久川のいう支援の意味を求め合う事が実感される。良好な治療的関係が患者のリハへの取り組みを支援し、患者の変化に間接的に影響を与える（Kielhofner, 2005）。

発表させて頂き、考察の機会を頂いた事例の方々に感謝いたします。