
2. 受動的患者に対しトークン・エコノミー（代用貨幣）を用いた作業療法誘導

川口病院 西2階病棟 徳田 季久 関口裕太郎 斎藤 海
田代 和人 山登 幸子

はじめに

川口病院西2階病棟は、OTの参加率は高い推移であるが、中には参加しない患者もいる。この方々の特徴として、思考が受動的であり、かつ他者へ依存的な部分がある。また自発的な参加意欲が低い。先行研究として、須藤は「トークンを設定する際に、対象自身の選考を反映させることが援助行動の維持・一般化に影響を及ぼす」と述べ、またペプロウは「ニーズが満たされると人は人間として成長・発達しさらにニーズを満たすために、もっと熟達した方法を用いることができるようになる」と述べている。また近年ポイントカードを導入する企業が多い。これはトークンエコノミー（代用貨幣）法の応用であり目的行動の起用頻度を高める効果がある。今回は看護援助、OTの参加において、トークンエコノミー法と患者のニーズを合わせた方法を活用し有効性の検討・検証を行い、参加状況と患者の意識の改善がみられたためこれを報告する。

研究目的

作業療法やSSTへの参加回数や参加意欲を高め、早期退院・社会復帰へつなげられる方法を検討・検証し、看護へ取り入れる。

研究方法

研究期間：平成26年6月1日～10月31日
比較：参加状況と参加意欲を、ウォーキングカンファレンスシートに患者が記載する、内容の変化や会話等から気持ちの変化を観察し研究前後で比較する。現在病棟として取り組んでいるウォーキングカンファレンスシート

を活用し、トークンエコノミー法を取り入れたものに改良。患者のニーズ（自己決定）に合わせた報酬を目的達成時に提供する。参加することによりスタンプをスタッフに押ししてもらいOT・SSTへの参加頻度や積極性の変化が可視化できるものにし、変化を観察していき、本研究の有効性を証明していく。

患者紹介

<症例①>

N氏 40歳代 男性 精神発達遅滞

平成23年7月川口病院入院。その後、平成26年4月再入院する。西2階病棟での生活は日中、臥床傾向であり、OTも誘われれば行く程度で週1～2回の参加であった。N氏の場合は精神発達障害があるため、単純なポイントカードでOTに参加したら判子を押し可視化しやすいものとした。参加したら1ポイントとした。週5回出て月に20回、20ポイントにすると目標を立てた。近隣にある玩具店に職員付添いにて公共交通機関を利用し、プラモデルを買うという個別外出指導を報酬とする提案に了承した。

<症例②>

A氏 20歳代 男性 統合失調症

今後の退院先を探す目的で、長期入院していた他院より平成26年1月17日転院となった。援助開始前、OT・SSTへの参加はほぼ皆無であった。看護師からの参加促しに対して拒否的な言動みられ参加を拒否していた。患者のニーズとして、グループホームへ今後退院したいこと、うどん屋で外食したいというものであったため、毎日のOT・SST参加

により社会生活技能を学び、病棟での生活で実施可能な生活技能が増えていけばグループホームへの退院も可能であることを説明。また1週間にOT・SSTを含め5つプログラムへ参加し2ヶ月継続してスタッフより判子をもらうことができたなら、報酬としてうどん屋へ看護師と共に外出することに了承した。

<症例③>

K氏 60歳代 男性 統合失調症

OTへは週に1回の料理教室へ参加。SSTは参加せず、1日に1~2回外出し、近隣のショッピングモールへ行きベンチに座り過ごしている。ケースカンファレンス等でOT・SSTへの参加が課題として挙がっていたが長期入院により自身の入院生活が確立してしまったためか改善されずに現在に至っている。看護師との会話はまとまりなく、他患者との交流もあまりない。内服自己管理を行っても失敗が続いたため行われていなかった。患者のニーズは1日に1回は外出すること、注文方法がわからないが回転すしを食べに行ってみたいというものがあった。外出する前にOT・SSTへ参加し判子をもらい、その後外出すること、週に5回OT・SSTへ参加し2ヶ月間継続したら回転すしへ看護師と共に行くことを説明し了承した。

結果

症例① N氏

援助導入しOT・SSTへ参加ごとに判子を押していった。当初は参加するがスタッフにカードを提示することを忘れ、こちらの促しで提示をする状況であったが、繰り返すことにより自分からカードを差し出すようになる。「判子を押してもらえると嬉しい、判子が増えていくのが楽しい」という言動があった。導入1ヶ月、OT14回・SST 4回参加。導入前に比べ参加回数に変化がみられた。導入2ヶ月、OT週3回、SST週1回参加していたが、急遽家族の希望により退院が決まった。当初、デイケアに通所は困難と判断さ

れ、外来と訪問看護を利用することになっていた。しかし本人の意欲が向上し、デイケアへ通所することとなる。現在、週1回デイケアへ通所し、デイケアにてプラモデルを作成している。

症例② A氏

導入1ヶ月、OT 5回、SST 1回参加。看護師からの参加促しに対し、以前と同様の拒否的言動みられ参加しないことがしばしばみられるが、促した際に座位になり、参加有無の意思表示をするように変化みられた。導入2ヶ月、OT18回、SST 4回参加。OT参加の促しに対し自室入口まで足をすすめ、誘導するスタッフの顔を窺うような言動をみせる。また参加促しに対し、以前まで頑なに拒否していたが、誘導のみで参加するように変化していった。導入3ヶ月、OT24回、SST 5回参加。ほぼ全てのプログラムへ参加。誘導スタッフによる促しに自室から出てきて参加する様子や、促しなしに参加する様子がみられる。2ヶ月間継続しOT・SSTへ参加できていたため、ショッピングモールのうどん屋へ看護師と共に外出。「方法が分からず行けなかった」そのため店舗前にて戸惑う様子がみられたが、スタッフが方法を説明し購入する。購入後は食欲旺盛に掻き込むように食し、何故うどんを選択したのか問うと「昔家族でよくうどん屋に食べに行った。次にまた行けるなら受け持ち看護師と一緒にいきたい。明日からも頑張ります」と話し、思いを表出した。その後の病棟生活では、自身から今後退院するために何が自身に足りないのかを看護師に訊ねてくるなど退院に対し積極性がみられた。

症例③ K氏

導入1ヶ月、OT16回、SST 4回へ参加。援助導入に対し消極的であり、以前まで自由に外出していたが、看護師と約束してしまったためOT・SSTへ参加しなければ外出できないと思い込み、不満を漏らす様子がみられ

た。導入1ヶ月で回数は飛躍的に上昇しているが、外出するためにOT・SSTへ参加しているため、プログラムへの参加は消極的であり、参加しているだけという状況だった。導入2ヶ月、OT20回、SST 4回へ参加。ほぼ全てのプログラムへ参加。この頃から言動に変化がみられた。OT・SST参加に対し不満を漏らさなくなった。また好みのプログラムへは積極的に参加するようになり他患者と関わりを持つようになった。また内服自己管理も7日分へと変化し失敗はあるものの日々改善されていった。その中で自身の頑張りを認めてほしいような言動もみられるようになった。導入3ヶ月、OT24回、SST 4回へ参加。OT・SST全てのプログラムへ参加。プログラム参加中も積極性みられるようになる。困っている他患者に対し教えるような様子や、他患者と行動し外出する様子みられた。内服自己管理7日分も問題なく実施できるようになった。2ヶ月継続しOT・SSTへ週5回以上参加することができたため、患者が求める回転すしへスタッフと外出。初めは「やっぱりやり方わからないからスーパーのパック寿司でいいよ」等発言みられたものの、入店後方法を伝えると「パック寿司よりおいしいや。頑張ったからね。また行こうね。また頑張るから」「結構簡単だったから難しいこと(課題等)言ってもいいよ」といった発言みられ終始笑顔がみられていた。実際に翌日からの病棟生活も積極的に行事に参加する姿勢がみられた。

考察

本研究では、症例①のN氏が研究期間中に退院となり研究を最後まで継続させることができなかった。N氏は精神遅滞によりコミュニケーション能力が乏しく他者と関わることはなく、OT・SSTへも参加せず、活動に対し消極的であった。援助を開始した頃は、方法がわからず実施できていなかったが、看護師と共に行うことで方法を理解し、徐々に参加回数を増やしていった。また判子を貰う際、

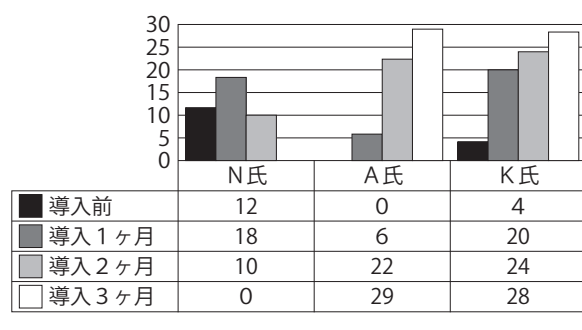
看護師に自ら話しかけることができるようになり、貰うことにより褒められ喜びを感じて、笑顔がみられるようになった。退院により中断することとなったが、参加予定ではなかった退院後のデイケアへも参加する意欲へとつながり、早期退院と退院後の支援へも本研究の取り組みによりつなげることができたと考えられる。症例②のA氏については、意思を自ら発することはなく、今後グループホームへ退院することを念頭に動いていた。しかし、援助を行いOT・SSTへの参加状況が増えていく中で、対人能力や生活技能のレベルが低いことが判明した。そのため今後ハートフル川口への退院を目指していくことに繋がった。A氏は援助取組後も参加することに対し消極的であり、自発性が乏しかった。そのため、他職種へ依頼し、スタッフからの促しで参加してもらい、スタンプもスタッフから押すようにすることで、徐々に参加に対し積極性と継続性がみられるようになった。また、スタッフに対し自ら話しかけスタンプを貰いに来るといった行動がみられ、スタンプに対する関心が芽生えてきた。病棟生活では、内服自己管理7日や外出へも意欲みられたため、外出指導を繰り返し、買い物の方法を教えることにより単独外出ができるようになり、変化がみられてきた。また、報酬後に今後の自身の動向を気にする様子みられ、入院生活に対し意欲的な言動がみられた。症例③のK氏は、長期入院中の患者であり入院生活は確立していたため、OT・SSTへは参加しないものと考えていた。そのため、援助開始時に患者からの反発が強く、OT・SSTへの参加も消極的であり、参加するだけという状態となってしまった。期間が経つにつれ本研究が習慣化されてくることにより、自然とOT・SSTへ参加するようになった。参加するにつれ、他患者と会話し世話も行う様子みられた。参加状況が改善することにより内服自己管理は7日実施できるようになり、服薬に対する意識も向上していった。報酬提供後、今後の入院生活へ意欲を示す言動がみら

れた。

OT・SSTへの参加が消極的であった3名の患者は、本研究の取り組みにより参加状況に明らかな改善がみられた。判子を押して成果を可視化できる今回の方法を用いたことは有効であったと考える。また患者が継続するに至った要因として、成果を可視化できることに加え、判子を貰うことによりスタッフから褒められ達成感を感じていることが、判子を貰う際の患者の笑顔からもわかる。A氏とK氏は課題を達成し報酬を貰い、成功体験を積み重ねることにより今後への意欲へと繋がり、A氏に至っては自分から退院に対して考え、行動に至る結果となった。3名の対人関係能力は向上したと考えられる。これは本研究の目的とは異なるが、OT・SSTへのプログラム参加状況改善により、様々な経験をするにより向上したと考える。本研究は患者のニーズを把握し、ニーズをもとに報酬を決め、成功体験を積み重ねた。その結果、患者は本研究に対し意欲的かつ積極的に取り組むようになり、OT・SSTへの参加状況の改善、コミュニケーション能力や協調性の改善がみられるようになったと考える。須藤は「トークンを設定する際に、対象自身の選考を反映させることが援助行動の維持・般化に影響を及ぼす」と述べている。以上のことから本研究を取り組む際に患者のニーズをとりいれたことは、本研究を意欲的かつ継続的に実施するために不可欠であったといえる。また精神科看護においてペプロウは「患者には自分のニーズを満たすために看護婦の能力を活用してもらうのがよい」また「ニーズが満たされると人は人間として成長・発達しさらにニーズを満たすために、もっと熟達した方法を用いることができるようになる」と述べていることからOT・SSTの誘導にニーズを優先し本研究の取り組みを取り入れたことは、最良の看護となり得ると考える。本研究を成功させ継続させるために必要な物は、①患者1人1人の全体像と患者のニーズを把握する②患者の状態に合わせた常時可視化可能なポイン

トカードを作成する③患者が希望する報酬を設定（自己決定）④患者自身に目標を設定してもらい、自身で達成へ意欲的になれる環境を整えることである。本研究は報酬が無ければ成功しないのではないのかと研究を継続していく中で、疑問として浮上してきた。「外からもたらされた報酬（外的報酬）は自発的取り組みを低下させる恐れがある」（アメリカの科学アカデミー紀要2010年12月6日掲載記事を引用）これをアンダーマイニング効果という。本研究は事例患者に対し報酬を自己決定してもらい（内的報酬）患者がスタンプ増加に関心を抱くようにした。そのためアンダーマイニング効果とは異なり、内発的動機の尊重により、自発的学習意欲が変化し、継続性が維持され本研究が成功に至ったのではないかと考える。

各患者のOT・SSTの参加回数



まとめ

社会復帰、退院を促進する当開放病棟では、OT・SSTへ患者に参加してもらうことにより、患者の能力を引き出し、向上させる。今回の研究での取り組みにより患者のOT・SSTへの参加状況は改善され、コミュニケーション能力や協調性といったものが、本研究の焦点からは外れているが向上した。3名中1名を退院へ繋げることができた。社会支援として参加に消極的であったデイケア参加へも繋げることができた。また、本研究取り組みにより患者の退院への意欲向上にも繋げることができた。今回のOT・SSTへの参加を向上させるための取り組みは、今後の当開放病棟での社会復帰、退院へつなげるための方

法として取り入れていく。また、活用するために患者1人1人の全体像を把握し、患者が求めるニーズを把握することにより、より良い看護へ繋げて開放病棟としての役割を遂行していきたいと考える。

参考文献

精神科作業療法 石谷直子 昌和書店／心理学・心理学概論 北樹出版

<http://www.kei-ogasahara.com/guidance> 東京学芸大学 特別支援科学講座

先行研究：自閉症障害児におけるトークン・エコノミー法による援助行動の獲得と般化 須藤邦彦
看護モデルを使う② ペプロウの発達モデル

ハワード・シンプソン 医学書院

アンダーマイニング効果について

アメリカの科学アカデミー紀要 2010年12月6日
掲載記事