□調査報告□

急性期・回復期における，創作活動の治療的適用に関する研究
－20 年以上の作業療法経験を有する作業療法士への
アンケート調査より－

藤田　和美*　　杉原　素子**

抄　録

急性・回復期における，脳血管障害により生じる機能障害の改善・軽減の手段として，治療効果があると実感・認識している創作活動とその具体的な適用，その認識について知り，なぜ臨床現場で創作活動の適用を難しく感じるかの考えをまとめることを目的とした。

20 年以上の経験がある作業療法士（以下 OTR）に，アンケートを実施した。

結果，OTR が創作活動を治療手段として効用があると認識していることが理解でき，活動ごとの具体的な適用目的や方法，決め手を集約できた。

また，OTR が創作活動について様々な想いや認識を抱いていることが改めて理解できた。

今後，創作活動を積極的に用いるために，OTR の考え方の転換や創意工夫が必要だと考える。

Keywords: 創作活動，脳血管障害者，急性・回復期

Ⅰ．はじめに

作業療法（以下 OT ; Occupational Therapy）の独自性の一つは,「作業活動」を治療手段として用いることである。作業療法とは「身体または精神に障害のある者，またはそれが予測されるものに対し，その主体的な生活の獲得を図るため，諸機能の回復，維持，及び開発を促す作業活動を用いて（傍線筆者），治療，指導及び援助を行うこと」を言い，「作業活動」という言葉は，作業療法で用いられる手段として表されている（日本作業療法士協会 2006b）。

「作業活動」に含まれる活動には様々ある。作業療法士（以下 OTR ; Occupational Therapist Registered）が活動を選択する際の条件は，対象者の興味と結びついたものであることや，対象者の機能の変化に応じて活動の難易度を段階的に変化させるといった段階付けができることなどいくつかあり（日本作業療法士協会 1985）その中の一つ,「活動自体が 1 つの目的をもつものであること：たとえば，握りをうながすために，セラプラストを用いて練習するというような活動よりも，小麦粉をこねてクッキーをつくるというような目的性のある活動が望ましい・・」に従うと，準備活動や徒手的訓練よりも,完成物が出来上がり達成感が得られ，目的的な活動である創作活動を適用することが望ましいとも言える。

しかし現在，作業療法白書 2005（日本作業療法士協会 2006a）においては，身体障害医療領域では OT 手段の実施頻度は徒手的訓練が第 1 位（94.3%）であり，以下食事（89.0%），移動・移乗（88.4%），更衣（87.1%），器具を用いた訓練（82.9%）までが上位 5 位である。日常生活活動（以下 ADL ; Activities of Daily Living）に関連する手段や，徒手的あるいは運動療法的な手段の実施頻度が高い一方，革細工（24.7%），籐細工

受付日：2011 年 2 月 14 日　受理日：2011 年 3 月 22 日
*前国際医療福祉大学　保健医療学部　作業療法学科
Formerly Department of Occupational Therapy, School of Health Sciences, International University of Health and Welfare
E-mail：onokazugon@kdn.biglobe.ne.jp
**新宿けやき園
Shinjuku Keyakien

（20.2%），木工（10.9%），陶芸（4.0%）などの創作的手法は実施頻度が低い傾向にある。他にも，身体障害医療領域の現場では OT の治療手段としての創作活動の使用頻度は低いという報告がある（日本作業療法士協会学術部 1995ab ; Taylor と Manguno 1991 ; 野田と古川 2001 ; 野田ら 2002 ; 野田と古川 2003）。

OT において創作活動を用いることが望ましいと言われていながら，現在の臨床場面で創作活動の実施頻度が低いのはなぜだろうか。

作業活動についての先行研究には，各作業活動の特徴の一部や，作業活動前後・実施中の生体の変化を，何らかの指標を用いた数値で示し，作業活動が与える影響・作用についてを明らかにしている量的研究（栗原ら 1995 ; 平川ら 1997 ; 妹尾ら 1998 ; 境ら 1999 ; 高原ら 2001 ; 森川ら 2007）や，実際の臨床で OT の対象である個々の症例の経験を通じて，症例本人の主体性や有能感，興味や関心，人生観を考慮し導入した作業活動の効用について述べている症例報告（河本 1995 ; 山根 1995 ; 佐藤 1995 ; 澤 1995 ; 間と渡邉 1995 ; 長谷川ら 1991 ; 遠藤 1996 ; 上村 1998 ; 岸上と村田 2000 ; 武山ら 2004）がある。これまで，作業活動の種目や使用頻度の調査はあるが，臨床で実践の技術を培ってきたであろう経験ある OTR が，創作活動を導入・適用する際の技や認識を直接調査した研究はない。

そこで筆者は，臨床経験のある OTR の臨床の知恵を知りたいと考えた。知識（サイエンス）と技術（アート），両者の力をバランスよく育て，しかも臨床経験を重ねるごとにその力を大きくしていくことは，臨床の場で働く OTR の責任である（杉原 2007）。経験年数を重ねたベテランは，作業や作業活動の分析，対象者への作業の適用と提供方法等に長けている。ベテランが対象者の状態に合わせて作業を手段としてあるいは目的としてうまく用いることができるのは，OT の実践経験の中で観察・評価や介入の技術だけではなく，クリニカルリーズニング（臨床的推論）を積み重ね，アートの能力を積み重ねてきたためである（石川 2008）。つまり，ベテラン OTR の創作活動に対する認識は創作活動の積極的導入に際し非常に有用であり，これらベテラン OTR の経験知を伝承していく必要がある。

本研究の対象となる身体障害医療領域の OT の対象疾患は，脳血管障害が 97.2%と最も多く，OT の最も代表的な疾患といえる（日本作業療法士協会 2006a）。そのため，多くの OTR が脳血管障害者を対象として OT サービスを提供しており，心身機能・身体構造面での機能回復を目的とした何らかの活動を実施した経験を持つ。

本研究の目的は，20 年以上の OT 経験を有する OTR が，脳血管障害により生じる，概ね発症から 6 か月くらいまでの急性期・回復期における機能障害の改善・軽減の手段・媒体として，1.「治療効果がある」と実感・認識している創作活動と，その具体的な適用についてを知る。また，2. 急性期・回復期における機能障害の改善・軽減の手段・媒体としての創作活動についての認識を知る。それにより，3. なぜ臨床現場で創作活動の適用を難しく感じるのかについての考えをまとめることである。

Ⅱ．研究方法

1．対象

平成 19 年度日本作業療法士協会会員名簿より，1988 年までに OT 免許を取得した者のうち，OT が勤務する施設分類の専門分野コードより身体障害領域を専門にしている，医療機関または養成校に勤務する OTR724 名とした。

2．研究デザイン

アンケートによる調査研究とし，平成 20 年 4 月 30 日～5 月 31 日の 1 ヶ月間で回答の郵送･回収を行った。

3．調査項目

急性期･回復期の脳血管障害者に対し，機能障害の改善･軽減の手段･媒体として治療効果があると認識している作業活動は何か。また，その作業活動適用の詳細についての 7 問とした（表 1）。

表 1　アンケート質問票　項目

問 1	脳血管障害により生じる，急性期・回復期における機能障害の改善・軽減の手段・媒体として，「治療効果がある」と実感・認識している一押しの作業活動は何か。
問 2	問 1 で挙げた作業活動を，実際に対象者に適用するときの考えについて。 1）その作業活動をどのような対象者にどのような目的で適用するか。 2）その作業活動をどのように用いるか。 3）その作業活動の適用を決める時に，決め手となること（年齢や性別なども含め）は何か。
問 3	1）現在，脳血管障害により生じる，急性期・回復期における機能障害の改善・軽減の手段・媒体として，問 1 で挙げたような作業活動を用いているか（5 件法）。 2）1）の回答について，その理由は何か。
問 4	急性期・回復期の脳血管障害者を対象とした場合の，「作業活動の治療的適用」についての考え。
注意	ここで扱う「作業活動」は，治療媒体・手段として用いる，目的的かつ生産的･創作的である創作活動に限局した。

4．分析

単純集計とし，回答票から得た回答を具体的に分析した。回答票は，選択肢回答が一部，他のほとんどの部分は自由回答としたため，得た自由記載は全て，複数名の OTR が①記述内容を意味ごとに「要素」に細分し，②細分した要素を分類して大まかなグループ分けをし③グループごとにキーワードを抽出し「項目」とした。具体的な分類は，それぞれ結果の項で述べる。

5．倫理面への配慮

調査対象の個人情報は，社団法人日本作業療法士協会が定める手続きに則り,「会員個人情報保護に関する誓約書」を協会宛てに提出し，総括個人情報管理者の許可を得て入手した。質問紙作成にあたっては，個人に不利益を与えることのないよう十分に配慮し，回答票の返送をもって同意とみなした。なお，アンケートの記名／無記名は回答者の任意とし，回答票は全て個人が特定できないよう符号化した。得られたデータは，個人情報の流失がないように厳重に保存した。また，データの使用は本研究のみとした。

表 2　アンケート回答者　属性

	内訳	人数（名）	割合（%）	平均
年齢（歳）	40-44	37	29.4	47.6 歳
	45-49	47	37.3	
	50-54	23	18.3	
	55-59	10	7.9	
	60 以上	3	2.4	
	不明	6	4.8	
経験年数（年）	20-24	69	54.8	24.6 年
	25-29	31	24.6	
	30-34	15	11.9	
	35-39	3	2.4	
	40 以上	1	0.8	
	不明	7	5.6	
性別	男性	55	43.7	―
	女性	67	53.2	
	不明	4	3.2	

全回答者 126 名中

Ⅲ．結果

1．回収率および回答者属性

アンケートは，該当 OTR724 名に送付した。うち，返信された回答票は 143 通, 回収率は 19.8%であった。白紙等の無効回答を除き，最終的には有効回答数 126 通となり，有効回答率は 17.4%であった。回答者の属性は表 2 のとおりであった。

2．治療効果を実感・認識している創作活動について

1）創作活動の数と種類

アンケート質問票, 問 1.「脳血管障害により生じる，急性期・回復期における機能障害の改善・軽減の手段・媒体として，治療効果があると実感・認識している創作活動は何か」に対し，全回答者 126 名中 109 名（86.5%）から，のべ 485 の創作活動が挙がった。その種類は 44 種であった。種目と件数は，表 3 のとおりであった。

2）創作活動を適用する目的

問 2，1)「その創作活動をどのような対象者にどの

表 3　治療効果を実感している創作活動種目と件数

創作活動種目	件数	創作活動種目	件数
書字	40	だんつう・織物	7
革細工	39	家事動作	7
ちぎり絵	36	陶芸	6
折り紙	32	オセロ	6
刺し子	24	カードゲーム	5
籐細工	23	将棋	5
紙細工	22	編み物	5
マクラメ	21	園芸・農作業	5
アンデルセン	17	モザイク	4
ぬり絵	15	スポーツ	4
ネット手芸	15	囲碁	4
ビーズ手芸	14	その他のゲーム	3
パソコン	14	組み立てモデル	3
ジグソー	14	写真	2
切り絵	13	読書	2
木工	13	生け花	2
音楽	12	準備活動	2
銅板細工	10	コラージュ	1
書道	9	絞り染め	1
組みひも	9	ステンシル	1
スティック細工	8	電卓計算	1
絵画	8	モップ作成	1

ような目的で適用するか」に対し，全回答者 126 名中 109 名（86.5%）から，のべ 473 件の回答を得た。一つの創作活動には複数の目的が挙げられたため，得た記述から個々の目的を抽出し，1451 の要素に分けた。その後，ほぼ同じあるいは似通った要素をまとめ，20 項目の目的に分類した。全創作活動種を合わせた上位 10 位までの目的は「運動麻痺の改善（208 要素）」「実用的上肢機能の向上（160 要素）」「代償機能の助長（154 要素）」「巧緻性の向上（134 要素）」「達成感を得る（89 要素）」「視空間認知障害の改善（89 要素）」「座位・立位バランス，耐久性の向上（81 要素）」「知的機能の改善（79 要素）」「協調性の向上（64 要素）」「筋力の向上（55 要素）」であった。また，目的ごとの適用創作活動種目と，創作活動種ごとの目的も明らかになった。

3）創作活動の適用方法

問 2，2）「その創作活動をどのように用いるか」に対し，全回答者 126 名中 87 名（69.0%）から，のべ 376 件の回答を得た。一つの創作活動に対して，適用方法は複数挙がるため，2）の目的と同様に，得た記述から個々の適用方法を抽出し，775 の要素に分けた。その後，ほぼ同じあるいは似通った要素をまとめ 12 項目の適用方法に分類した。

全創作活動を合わせた適用方法は，上位から「OTR の指示や援助などの介入方法に工夫をして用いる（ソフト面，OTR の判断を含む）（308 要素）」「段階付けをして用いる（112 要素）」「このような様々な作品（作業）を製作（実施）する（88 要素）」「道具や物の準備，状況の設定に工夫をして用いる（ハード面）（63 要素）」「作業工程の記述（60 要素）」「姿勢を考慮して用いる（48 要素）」「工程の一部分を用いる（28 要素）」「達成感・満足感・楽しみでモチベーション維持向上をしつつ用いる（23 要素）」というものであった。

4）創作活動適用の決め手

問 2，3）「その創作活動の適用を決める時に，決め手は何か」に対し，全回答者 126 名中 101 名（80.2%）から，のべ 440 件の回答を得た。一つの創作活動に対して，決め手は複数挙がるため，前問と同様，得た記述から個々の決め手を抽出し 974 の要素に分けた。その後，ほぼ同じあるいは似通った要素をまとめ，9 項目の決め手に分類した。

全創作活動を合わせた決め手の上位 3 位は「対象者の機能レベルに合致（266 要素）」「対象者の性別・年齢（211 要素）」「興味・関心，希望，意欲（210 要素）」のとおりであった。

3．創作活動適用の認識に関する実態

問 3，1）「現在，脳血管障害により生じる，急性期・回復期における機能障害の改善・軽減の手段・媒体として，創作活動を用いているか」の選択回答では，全回答者 126 名中 111 名（88.1%）から回答を得た。回答の内訳は，図 1 に示した。

問 3，2）「その理由は何か」に対し，全 126 名中 107 名（84.9%）から回答を得た。肯定・否定・その他の 3 つの観点から記述内容を意味ごとに区切り，肯定的内容 89，否定的内容 113，その他 20 の計 222 の意見に分けた。さらに，222 の意見それぞれからキーワードを

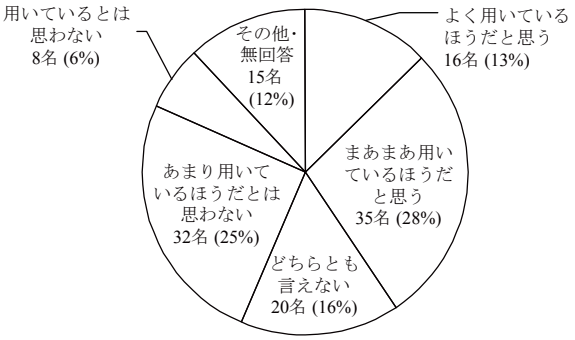

図 1　現在の創作活動使用状況

抽出し，肯定的内容では 13 項目（40%），否定的内容では 23 項目（51%）に項目立てした。

肯定的内容の項目と割合は「心身機能の改善・向上目的に合致しているから（13.6%）」「現状の問題点や改善点を理解することを促す，本人へのフィードバックとなるから（13.6%）」「OTR だから（11.7%）」「自発性や主体性，モチベーション等を向上させるから（11.7%）」「楽しさや自己効力感を感じられるし，心理的支持となるから（10.7%）」「ADL 訓練や徒手的な訓練より実用的・応用的であるから（7.8%）」といったものであった。否定的内容の項目と割合は「ADL 訓練を優先するから（14.8%）」「時間に制約され，かつ，種々材料・物品の準備時間もとれないから（11.6%）」「入院期間が短縮し，在院日数が減っているから（10.1%）」といったものであった。その他の内容は，肯定・否定のどちらでもない中間的意見や，現在臨床を行っていないので回答しかねるといったものであった。

4. 急性期・回復期の脳血管障害者に対する創作活動適用の見解

問 4,「急性期・回復期の脳血管障害者を対象とした場合の創作活動の治療的適用の考え」に対し，全 126 名中 96 名（76.2%）からの回答を得た。記述内容を肯定的あるいは否定的の意味ごとに区切り，230 の要素に分け，肯定的意見は 164 要素（71.3%），否定的意見は 66 要素（28.7%）となった。それぞれの要素は同様の意見内容ごとにさらに分類し，肯定的意見では 19 項目，否定的意見では 12 項目の意見が抽出された。

肯定的意見は「満足感，達成感，モチベーション，自信，有能感，主体性，自主性，喜び，心理的サポート等々，機能障害改善以外の精神・心理的な部分にも貢献しており，重要である。（31 要素）」「急性期・回復期の脳血管障害者の，心身機能の改善・向上目的の訓練手段として効果・効用があると考えている。（19 要素）」「応用的・複合的・実用的動作，ADL 上で効果・効用があると考えている。（15 要素）」「効果・効用は経験上認識しており，効果・効用のエビデンスを継続的に検討していく必要がある。（11 要素）」「創作活動の導入・適用には，OTR としての経験や応用力が生かされる，また，必要とされる。（10 要素）」「創作活動は，作業療法の臨床ではとにかく大切なものであり，適用すべきである。（10 要素）」「創作活動を導入・適用する際の種々重要ポイントについて。（10 要素）」といったものであった。否定的意見は「急性期・回復期には，徒手的あるいは準備活動を用いた機能訓練や，基本動作訓練，ADL 訓練を優先する。（14 要素）」というものであった。

Ⅳ．考察

1. 効果があると認識している創作活動とその具体的適用

1）効果があると認識している創作活動について

創作活動は，のべ 485 個 44 種類が挙がり，多くの OTR が，効果のある創作活動を認識していることがわかる。創作活動は確実に治療手段として（occupation as means）認識されていることが改めて理解でき，実践の蓄積がうかがえた。

上位に挙がった創作活動は，座位・立位いずれも机上活動である，単純から複雑な工程まで適用の幅が広く治療的段階付けが容易，完成品の見栄えが良い，男女・老若適用範囲が広い，手軽な材料や簡単な道具で可能，自由度が高い，といった特性があることが確認でき，これまで述べられている活動の特性（金子と鈴木 1999c）と概ね一致していた。一方で挙がった創作活動は，以前から臨床場面で用いられてきた活動が多い。新たな活動を開発していない点では，OTR が創作

活動への関心を自らより高め，創意工夫する必要があるとも考えられる。

2）創作活動適用の目的，方法，決め手について

一つの創作活動の適用目的や方法，決め手は多様であることがわかった。何を治療手段に用いるかだけではなく，どのように用いるかが重要（金子と鈴木 1999b；山根 2005）であるため，どの創作活動を適用する場合でも，指示や援助方法など教授方法に工夫をし，適切な段階付けをして適用しているからだと考える。急性期・回復期における主目標の一つ，機能障害の軽減に関連する適用のほか，対象者の興味・関心等個人因子を考慮して適用していることがうかがえる。同じ時間をかけ，同じように心身機能レベルに合致した活動を行うのならば，興味や関心に配慮して適用できる創作活動を用いた方が対象者のモチベーション向上につながると考えられる。モチベーション向上に貢献する，あるいは作品の完成によって得られる達成感が次の活動への強い動機づけになり，心身機能障害の改善をより促す（金子と鈴木 1999a）と考えられ，準備活動のような完成物のない活動よりも創作活動を治療手段として適用する意義はあると考える。創作活動は治療手段として望ましいとする見解（日本作業療法士協会 1985）が改めて確認できた。

治療効果のある創作活動の種類とその目的，適用方法，適用の決め手について集約したものは，「創作活動レシピ」とも言え，急性期・回復期の脳血管障害者を適用対象とし，実際に経験のある OTR が臨床実践の中で蓄積してきた成果である。筆者ら後進が，急性期・回復期で脳血管障害者に創作活動を実際に適用するにあたり，対象者の目的や興味・関心に合わせて選択する際にヒント集，あるいはレシピとして，大いに活用できると考える。

2. 急性期・回復期の脳血管障害者に対する，創作活動の適用の背景となる考え

脳血管障害者への創作活動適用に関する意見を問うた質問では，肯定的な意見が 7 割を超えた。これは，機能障害の回復が主目標の一つである（日本作業療法士協会 2006a：日本作業療法士協会学術部 1995ab）急性期・回復期においても，機能障害改善以外のモチベーション向上や心理的なサポートといった精神・心理的な部分への貢献が大きいという，創作活動の特徴によるものだと考える。また，日常生活というのは複合的な動きの集合体であるため，同様に複合的な動きの集合体である創作活動を急性期・回復期から上手く適用することで実用的な動作獲得を目指すことが可能である。これが QOL（生活の質；Quality of Life）にも関連し得る創作活動の強みである（坪田 2006）と考える。

3. 急性期・回復期の脳血管障害者に対して，創作活動を治療的に用いるために

創作活動の現在の使用状況に関する回答理由では，肯定的意見が 4 割挙がり，肯定的意見の背景は，OTR の独自性は作業活動を治療媒体とすることにあり，このことを意識して又は基盤として臨床を実施している OTR も多いためだと考える（Holder 2001）。しかし一方，否定的意見も 3 割あり，治療的に適用できると認識している創作活動は多数あるものの，現在の臨床場面では適用しにくい状況があることがうかがえる。自由回答欄より，創作活動を治療手段として適用することを難しく感じる理由は，図 2 のように集約される。

まず，入院日数短縮などによる時間的制約という環境要因と，障害が重症化・重複化しているという対象者像の変化要因とが，適用を難しく感じる理由の基礎的な部分として存在する。それゆえ，時間的制約により作品が完成に至らない，あるいは，早期退院に向け ADL を優先する，材料や道具の準備ができないため徒手的訓練や準備活動を用いて機能訓練をするという OTR の都合が挙がっていた。また，対象者像の変化により対象者本人が創作活動を希望しない，あるいは，創作活動導入の目的が伝わりにくいと感じるうえ，創作活動を治療的に用いるためのエビデンスが不十分であるという認識が重なり，創作活動が用いにくいという現状がある。時代の変遷に伴い，対象者や対象者と我々を取り巻く環境は変化してきている。以前はよく用いていた創作活動を現在も用いるには，環境要因や

対象者像の要因を分析し柔軟に対処していけるかどうか，OTR が創意工夫できるかどうかが鍵となるのではないか。作業療法として独自性を保ちつつ，変化に柔軟に対応するには，創作活動を用いなくなるのではなく，いかにして用いるか，という視点が重要である。そのために創意工夫をしなければ，対象者の心身機能の回復に適切に対応できないのではないか（Holder 2001）。

そこで，先の図 2 を基に，積極的に創作活動を用いるための提案を図 3 に示した。

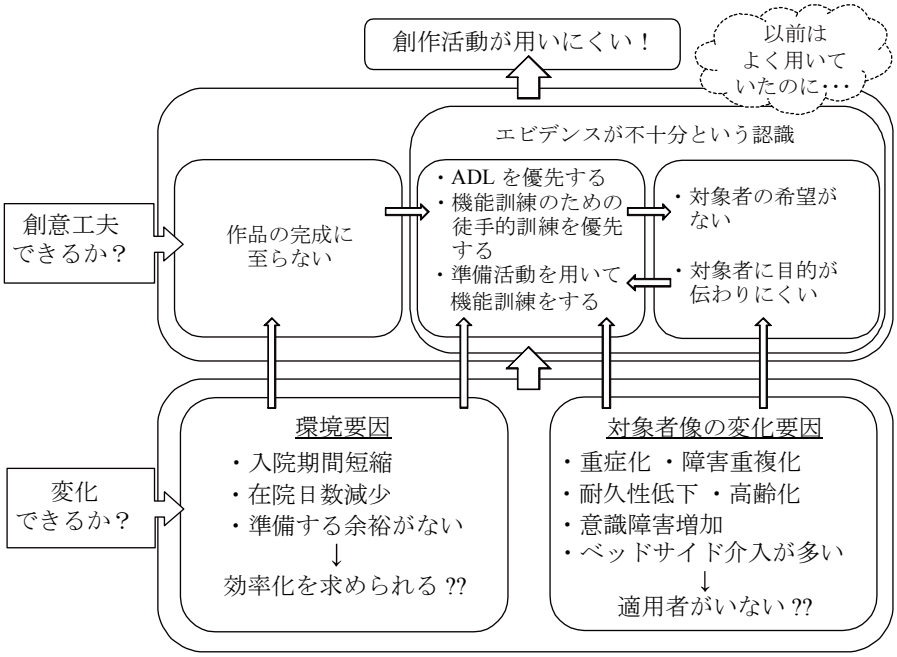

図 2　創作活動を治療手段として適用することが難しく感じている理由

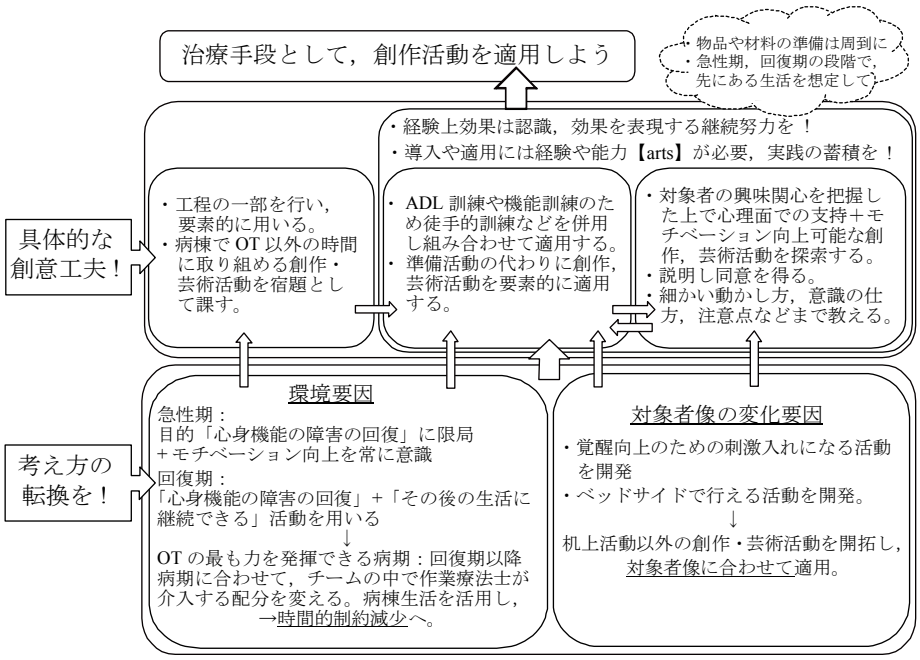

図 3　創作活動を治療手段としてうまく適用するためには

まず，環境要因や対象者像の変化要因という基本的な部分に対する OTR の考え方を転換する必要があると考える。対象者の病期に合わせて，創作活動の用い方を変化していく必要があり（厚生省医務局医事課 1965），急性期の対象者には，創作活動の適用目的を「心身機能の障害の回復・改善」に限局し，治療的手段（occupation as means）として要素的に用いることが望ましいと考える。その際，でき得る限り対象者の個人因子を把握し，対象者のモチベーションを向上でき心理的な支えになる活動を選択することが必要である（山根 2005）。回復期の対象者には，創作活動を治療的手段として（occupation an means）の適用し，目的を「心身機能の障害の回復・改善」することに加え，回復期以後の生活で継続できるあるいは目的となる活動（occupation as ends）を適用する。そのため，この場合は創作活動の選択には，対象者の興味・関心や生活環境などの個人因子をより十分把握し，モチベーションを向上でき心理的な支えになる，または精神機能面へ働きかける活動を選択し導入することが必要である。OTR が最も力を発揮できるのは，急性期よりも回復期以降の病期である（厚生省医務局医事課 1965；日本作業療法士協会 2006b）。一人の対象者に対し，発症当初の急性期には OT の介入配分は少なくてよいと考える。その分，回復期に移行してからは，OT の介入配分は逆に多くなるべきである。リハビリテーションチームの中で他職種と連携をとり，病期に合わせて職種ごとの介入配分を変えることのできる柔軟性が必要とされる。対象者の病期のニーズに合わせた介入を行うことにより，効率的になると考える。

対象者の障害の重複・重度化に対しては，覚醒向上のための刺激となる創作活動やベッドサイドで安全に行うことのできる活動や，用い方を開発する必要があると考える（坪田 2006）。机上以外でも取り組むことのできる創作活動を，対象者像に合わせて開拓し，適用する必要があると考える。

その上で OTR の創意工夫として，例えば，時間的制約から作品が完成せずとも，目的とする心身機能の障害の改善・向上のために，工程のある一部分を要素的に適用したり，ADL 訓練や機能訓練のための徒手的訓練等を優先させず，創作活動と同時期に併用し組み合わせて適用することが望ましい。これは，対象者の個人因子を把握した上での創作活動を適用できるのであれば，その用い方が要素的であったとしても，心理的支持やモチベーションアップにつながり，より多くの効果が期待できると考えるからである。また，導入する必要のある創作活動の目的と効用を対象者に十分に説明し，同意を得，実施に当たっては常に，心身のどの部分にどのような意識を向け，どのように動かすのか等を伝え，目的に合った心身機能の使い方ができているかを観察する必要があると考える（金子と鈴木 1999b）。そして，創作活動の効果・効用を経験のみで認識するのではなく，効果・効用を内外に発表する継続努力が必要だと考える（浅井 1997）。また，これらを実践するにあたり，常に物品や材料の準備を周到に行っておく必要がある。

4. 本アンケート調査の限界と今後の課題

本調査の回収率は 19.8%と低いため，創作活動を治療手段として用いることに高い関心を持つ OTR が回答している傾向は否定できない。また，創作活動の適用を，急性期・回復期の脳血管障害者の心身機能改善に限局している。しかし，創作活動を用いている一部の OTR のこれまでの実践の蓄積は確認できたと考えられ，今後，治療効果のある創作活動の種類とその目的，適用方法，適用の決め手について「創作活動レシピ」として集約し，後進が実践でより活用できるものに整理していきたい。

V．結語

本研究では，経験が 20 年以上ある OTR に，急性期・回復期の脳血管障害者を対象とした場合の，創作活動の治療的適用についての認識を尋ねるアンケート調査を実施した。

結果，急性期・回復期の脳血管障害者に対する，心身機能改善・回復のための治療的手段として，効果があると認識している創作活動はのべ 485 個，44 種類挙

がり，OTR が治療手段として認識している創作活動は数，種類とも多いことがわかった。創作活動を適用する目的や適用方法，適用の決め手などもそれぞれ具体的に多く挙がり，「創作活動レシピ」につながる実践の蓄積を確認できた。

また，急性期・回復期の脳血管障害者に対する創作活動についての意見も具体的なものが多く語られた。内容は肯定的意見が 7 割を超え，急性期・回復期の脳血管障害者に対する創作活動は効果効用があるとの認識を得た。一方，創作活動の効果に対する否定的意見や，現状では使用しにくいと感じる理由も述べられた。

急性期・回復期の脳血管障害者に対し，創作活動を積極的に用いるために，OTR の考え方の転換や創意工夫が必要であるなどの手がかりを得ることができ，今後も，効果を認識している創作活動のエビデンスを，内外にわかりやすい形で表現し続ける努力が必要であると考えた。

謝辞

本研究は平成 20 年度国際医療福祉大学学内研究費の下に行った。なお，本稿は国際医療福祉大学大学院修士論文を加筆修正したものである。また，第 44 回日本作業療法学会（2010 年，仙台市）において本稿の一部を発表した。

文献

間牧子，渡辺豊，1995，生活に結びついた作業「干し葉作り」について，作業療法，14(1)，24-28
浅井憲義，1997，基礎作業学と作業技法－手工芸をとおして考えるー，作業療法ジャーナル，31(11)，1045-1049
遠藤てる，1996，機械操作活動が障害の受容を促進した 2 症例についての考察，作業療法，15(3)，222-230
Eve Taylor，Jeanne Manguno，1991，Use of Treatment Activities in Occupational Therapy，AJOT，45(4)，317-322
長谷川好子ら，1991，頭部外傷に対する作業療法の一考察，作業療法，10(1)，65-71
平川裕一ら，1997，紙を合わせ折る課題における指導のポイント，青森県作業療法研究，6(1)，32-37
妹尾勝利ら，1998，作業活動中の呼吸及び代謝機能の変化，川崎医療福祉学会誌，8(1)，193-196
石川隆志，2008，作業活動と作業療法－対象者に意味ある作業療法を実践するために－，臨床作業療法，5(2)，135-141
上村智子，1998，障害受容を促すための支援－身体障害によって職業を変更した 2 名の成年へのインタビューー，作業療法，17(6)，470-476
金子翼，鈴木明子編，1999a，第 4 章　作業療法の対象と活動分野，リハビリテーション医学全書 9 作業療法総論，2 版，128-136，医歯薬出版株式会社
金子翼，鈴木明子編，1999b，第 4 章　作業療法の対象と活動分野，リハビリテーション医学全書 9 作業療法総論，2 版，247-259，医歯薬出版株式会社
金子翼，鈴木明子編，1999c，第 6 章　作業療法に用いられる手工芸とその指導法，リハビリテーション医学全書 9 作業療法総論，2 版，260-289，医歯薬出版株式会社
河本のぞみ，1995，自分になるー作業の無言的要素ー，作業療法，14(1)，5-10
岸上博俊，村田和香，2000，ある女性高齢障害者に対しての人生観を考慮した作業療法，作業療法，19(2)，145-152
厚生省医務局医事課，編，1965，理学療法士及び作業療法士法の解説，32
栗原トヨ子ら，1995，作業活動時の主観的時間評価に影響を及ぼす要因，東京都立医療技術短期大学紀要，8，63-70
森川孝子ら，2007，近赤外分光法を用いた書字課題における脳血液動態の検討，神戸学院総合リハビリテーション研究，2(2)，23-30
野田和恵，古川宏，2001，臨床実習で使用される作業活動－臨床実習学生対象調査によるー，神戸大学医学部保健学科紀要，17，131-135
野田和恵，古川宏，永井栄一，2002，臨床実習中の作業活動の経年的変化について，神戸大学医学部保健学科紀要，18，137-142
野田和恵，古川宏，2003，基礎作業学実習の種目調整の必要性について－臨床実習と学内実習の連携をめざしてー，神戸大学医学部保健学科紀要，19，101-107
境信哉，村井真由美，青山宏，1999，フリッカー測定による作業負荷の評価－七宝焼きとアンデルセン手芸の比較ー，山形保健医療研究，2，51-55
佐藤智恵子，1995，進行性筋ジストロフィー病棟の難病患者と作業活動，作業療法，14(1)，29-34
澤俊二，1995，作業を使う生き方改革：挑戦への応戦の人生－意味への意思と手を通しての傾聴作業からー，作業療法，14(1)，35-41
杉原素子，2007，専門職としての自負と責任，作業療法，26(6)，528-531
社団法人日本作業療法士協会編著，1985，作業－その治療的応用，1 版，47-48，協同医書出版社
社団法人日本作業療法士協会，2006a，作業療法白書 2005，作業療法，25（特別），26-29
社団法人日本作業療法士協会，2006b，作業療法ガイドライン（2006 年度版）
（社）日本作業療法士協会学術部脳血管障害作業療法調査委員会，1995a，脳血管障害者に作業療法士は何を行っているか－2 か年の追跡調査に見る作業療法士の役割と機能－（その 1）調査の方法ならびに開始時の状況，作業療法，14(4)，357-375
（社）日本作業療法士協会学術部脳血管障害作業療法調査委員会，1995b，脳血管障害者に作業療法士は何を行っているか－2 か年の追跡調査に見る作業療法士の役割と機能－（その 2）3 カ月経過後の状況，作業療法，14(5)，455-481
高原世津子ら，2001，作業活動の精神機能，身体機能への影響について－STAI, NK 活性を用いた定量的評価の試み，第一報－，作業療法，20(1)，52-59
武山雅代ら，2004，在宅に復帰した超高齢女性からみた回復期リハビリテーション病棟での作業療法の意味，作業行動研究，8(1・2)，35-41
坪田貞子，2006，身体障害領域における急性期作業療法・現状とその課題，北海道作業療法，23(2)，69-75
Victoria Holder，2001，The Use of Creative Activities within Occupational Therapy，BJOT，64(2)，103-105
山根寛，1995，作業療法と園芸－現象学的作業分析，作業療法，14(1)，17-23
山根寛，2005，ひとと作業・作業活動，2 版，162-166，三輪書店