



はじめに

- 当院は思春期ストレスケア病棟を含む193床の精神科病院である。
- 当院併設の思春期・青年期デイケアでは、退院後の患者の社会適応の促進、自傷行為や自殺未遂など様々な精神的問題を抱える外来患者に対しての支援を提供している。
- 精神科リハビリテーションについて、4年間を振り返り、思春期ケースの回復過程の特徴や支援のポイントをまとめて報告したい。

当院の思春期・青年期デイケアの対象者

- ・当デイケアの年齢構成：10～30代が9割。
2010年7月で思春期利用者総数は60名
- ・思春期利用者の診断名：

| | |
|-----------------|-----|
| 神経症性障害 (F4) | 29% |
| 統合失調症 (F2) | 24% |
| 行為および情緒の障害 (F9) | 20% |
| 気分障害 (F3) | 13% |
- ・思春期利用者の通所期間：
1年未満で退所される方が83%

思春期利用者の傾向

受診のきっかけとなった「症状」と「問題行動」

主な症状

主な「問題行動」

思春期利用者の特徴

- ・集団の苦手感が強い
- ・行動化・身体化が生じやすい。
- ・感情の不安定感が強い。
- ・居場所のなさを感じている。(不登校は89.4%)

デイケアの治療目的

- 種々のプログラムを治療媒体として、
 - ① 集団への適応や対人関係スキルの向上を図る。
 - ② 就学や就労など、疾患によって困難になっていた目標の達成を目指す。

プログラムを介して自然な対人交流が生まれ、自己の課題に取り組める。
思春期の関心の高いものを取り入れている。
例：お菓子作り・ネイルアート

* スタッフ：看護師、精神保健福祉士、心理士、作業療法士、スポーツインストラクターなど、多職種で構成されている

効果的な治療のプロセスの工夫

高い緊張

1: 導入期【保護期】

↓

2: 成長期

↓

3: 自立期

「問題行動」の軽減

復学・就労

① 導入期・・・病状悪化や行動化のリスクが高い。
病状や行動化への細やかな個別対応。関係作りと安心感を持つ居場所の提供が目標。

② 成長期・・・集団の相互作用の中で変化する。
対人関係のトラブルを課題として共有する。つまづきを乗り越えて自信に変えることが目標。

③ 自立期・・・希望や自信と同時に不安も強い。自立したい反面、依存心も強い。
スタッフはセーフティネットの役割。戻れる場所としてサポートを保証する。(日記・手紙・外来面接)

アフターフォロー(現実場面での課題)。

事例

Aさん 15歳(デイケア開始時)
 診断名:統合失調症
 通所前の状態:不登校、自傷行為、幻聴
 通所期間:2年3ヶ月

| 導入期【保護期】 | 成長期 | 自立期 | 復学 |
|---|--|---|----------------------------|
| <p>集団への恐怖感が強く、孤立しがち。不安感から行動化(リストカット)。</p> <p>→担当スタッフが個別対応。自傷行為は不安への対処法と捉え、徐々に別の対処ができるよう、サポートする。</p> | <p>集団内に入り、交流が増える。しかし、相手を傷つけるような発言がある。</p> <p>→交流できたことを評価しつつ、行動の理解。過剰に適応しようとしていたことがわかる。課題の共有</p> | <p>自然な交流が増え、集団内の役割をもてる。復学の意志が現れるが、不安感も生じる。</p> <p>→交換日記を始め、再発予防と「つながり」を保证する。復学後もサポート。</p> | <p>スキルの向上と目標の達成</p> |

思春期退所者の転帰

退所理由

- 就業: 29%
- 就労: 17%
- 家庭内適応: 26%
- 自己中断: 4%
- 入院: 15%
- 転院: 9%

約半数の25名が就業、就労、家庭内適応など、社会へのつながりを取り戻している。

就労、就業、家庭内適応の理由で退所された利用者の**76%**がその後も安定して社会生活を送れている。

就労・復学等の理由で退所された思春期利用者の転帰

- 就業・就労の継続: 76%
- デイケア再利用: 12%
- 不明(転院・中断など): 8%
- 死亡: 4%

考察

- デイケアは、思春期利用者に対し、**不安感**や**自己否定感**に重点的にアプローチし、安定効果をあげていると考えられる。
- 激しい行動化があり、困難性が高いと思われるケースでも、背景にある「**生きづらさ**」を理解し、**プロセスに合わせた適切な関わり**をすることで、社会につながる力を引き出すことができると考えられる。

結語

- 精神科的問題を抱える思春期患者が、社会とのつながりを取り戻し、安定した社会生活を送るうえで、**精神科デイケアでの回復過程に応じた適切な関わり**が重要となることが示唆された。
- **学校との連携**や情報共有が今後の課題と考えられる。