

発達支援に焦点をあてた
思春期クライアントへのアプローチ
～擬似家族的な役割を意識した多職種支援～

医療法人社団 五稜会病院
○星玲奈 中田貴子 中島公博

第56回 日本病院・地域精神医学会総会

当院概要

<五稜会病院>

札幌市郊外の住宅街に位置する

単科精神科病院

診療科目：精神科・心療内科・内科・

消化器科

病床数：193床

(急性期病棟38床・ストレスケア思春期病棟48床・

療養病棟A54床・療養病棟B53床)



<当院社会復帰施設>

・グループホーム(以下GH)

全4棟 定員30名

・デイケア 大規模、女性専用、

復職用、少人数用の4種類

ケース概要

- A氏 17歳女性
- 生育環境：5人同胞第1子。中2で父母が離婚し、生保受給するが、常に経済苦があった。
- 母は家事・養育能力が低く、児童相談所(以下児相)が介入していた。X-1年時、中等度精神遅滞と診断。母の障害受容は困難。
- 母の気分やゆとりによって子どもへの対応が変わるため、不安定な環境で生育してきた。

ケース概要

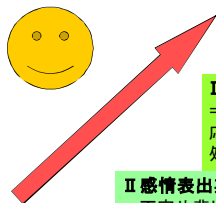
- 診断名：行為及び情緒の混合性障害
- 病歴：小5頃より万引きや家出等があり、児相介入。
- 中2頃よりリストカットあり、同時期に両親離婚。中卒直前より登校前の腹痛・頭痛あり、小児総合病院受診。
- 高校入学後もストレスによってリストカット。母への不満やイライラ感を主訴にX-3年当院へ2ヶ月入院。
- しかし、母親との軋轢から自傷行為、家庭内で暴れ、弟へ刃物を投げつけ4ヵ月後に再入院。
- 本人の問題行動改善のために母子分離の必要性があるが行き先がなく、児相の依頼もあり、当院GHへの入居を本人・母同意。

GHの環境と生活

入居者は主に統合失調症圏であり、平均年齢は50.6歳。各個室に8人が住み、週4回共有スペースで夕食を共にする。日中はそれぞれに活動の場へ通所する。

GH入居後の概要(約3年間)

A氏の成長のステップ



IV 発展期

⇒自身がどのように生きるか目標を見つけて自主的に行動を起こし、自立した生活を送り始めた時期

III 安定期

⇒辛い気持ちや不測の事態が起きても大きな反応を起こすことなく、適宜相談をするなど自己対処が安定してきた時期

II 感情表出期

⇒不安や悲しみなどの感情を言葉で表出し始めた時期

I 不安・緊張期

⇒家族から離れて一人で暮らすことへの不安が強く、緊張が強い時期

GH入居後の概要(約3年間)

A氏への関わりの経過

課題：根底に「母に認められたい思い」があり、居場所の無さ、寂しさがある。

【A氏支援で大切にした点】

- 不安定な環境で十分な母子関係を得られなかった体験を補う
- 自己肯定感を高められるように関わる
- 医療者としてだけではなく、家族のような温かみのある関係構築を目指す

多職種支援の実際

PSW
 ※関係スタッフ内では一番A氏に近い年齢
 ※家族との連絡窓口
 ※各種社会的手続きのサポート・生活全般の相談
 ※予約がなくてもいつでも会える

↓
 A氏の生活をサポートする制度や環境調整を行う専門家であり、**困った時にいつでも相談でき、様々な出来事や感情を共有する姉のような存在**

主治医
 大きな決断をする時に最後に相談して判断を仰ぐ、**父のような存在。**

訪問看護 GH管理者
母のような優しさと受容を行う存在。 実生活の工夫や知恵を教えている。

心理士
 A子の自己肯定感の低さに治療的介入を行う。

デイケアスタッフ
 唯一の男性コメディカル、**兄のような存在。**

A氏

I 不安・緊張期

課題
 ・家族と離れて寂しい
 ・自分だけ家族から離される不満
 ・年代の入居者がおらず不安
 ・自己肯定感が低く、自責的になる
 ・「生活する」ことへの不安

「なんでこんなところにいきやならないの」「私だけ家族と離される」
 自傷行為・プチ家出 ⇒ スタッフへ報告

「そのままのあなたでいいよ」「一人でがんばらなくていいよ」「弱くていいんだよ」

PSWの支援
 ・毎日訪問し、自室で相談を受ける
 ・ありのままのA氏を**肯定的に受け止める**
 ・言葉にできるまで待つ。言語化できた際には評価し、言葉に表わすこと、泣くことを促す
 ・「甘えていい」というメッセージを伝える

A氏

II 感情表出期

課題
 ・生活するためのスキル(家事・生計管理)の習得
 ・母からの**否定的な言葉への反応**
 ⇒「守ってくれる人がたくさんいていいね」「腕の傷は弟が気にするから見せないで」「こっちの方が大変なのにあなたはずるい、甘えてる」

A氏
 「やっと泣ける様になりました」「お母さんの力になりたいけど、怒らせるから距離をとったほうがいいかな」「学校に行きたい」

対処の工夫
 スタッフに相談
 母と距離を置く
 ⇒ 自傷行為しない

PSWの支援
 ・相談に来たこと、言葉で表わしたことを評価する
 ・周りの応援はA氏の甘えではなく受け取って良いものと伝える
 ・学校でのA氏の体験を軸にPSWの学生時の体験を話して参考にしてもらい
 ⇒ 他職種もおのおの話すことで、多様な体験談と選択肢が積み重なる
 ・料理や掃除の仕方は訪問看護師と一緒にしながら教える
 ⇒ 母親が担えなかった生活スキルのモデルとなる

III 安定期

I、II期により⇒感情のコントロールと言語化スキルが向上

この時期のA氏の課題
 ・母との関係⇒頼りたいが拒絶される
 ・将来の不安

PSW
母の障害特性を説明し、母からの攻撃的な言葉の背景にある心理状態を一緒に考える

A氏の変化
 ・自身が取り組んできたことを**肯定的に評価**できるようになる
 ⇒ 高校を卒業できること、生活能力が身についたこと
 ・母の否定的言動が母自身の障害によることと理解
 ⇒ 自分が頼る事はできないが、母を支えることで繋がっている
 「自分が悪いわけではなかった」という自覚

自信

IV 発展期

自己対処方法が増え、相談に来る回数は減少。
 訪問看護やカウンセリング、デイケアは終結。必要時に本人から自発的に相談がくるため、適宜受容的対応をする。

☆職業訓練で資格を取得
 ⇒ 初めて自分で切り開いた未来・資格取得の**達成感**

☆ハローワークで仕事を探し、入浴介助の仕事に就く
 ⇒ **働く大変さと、充実感。**人から**求められる喜び**

「働くって大変ですね」「患者さんがありがたうって言ってくれてうれしかったです」「お母さんもがんばって言ってくれます」

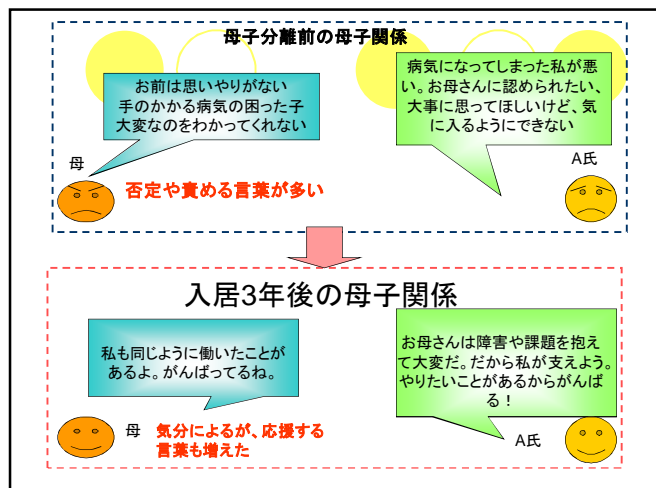
関わりの結果 A氏の成長のステップ

IV 発展期
 ⇒ 自身がどのように生きるか目標を見つけて自主的に行動を起こし、自立した生活を送り始めた時期

III 安定期
 ⇒ 辛い気持ちや不測の事態が起きても大きな反応を起こすことなく、適宜相談をするなど自己対処が安定してきた時期

II 感情表出期
 ⇒ 不安や悲しみなどの感情を言葉で表出し始めた時期

I 不安・緊張期
 ⇒ 家族から離れて一人で暮らすことへの不安が強く、緊張が強い時期



考察・まとめ

A氏に欠けていた家族役割をスタッフが担う関わり

- ・母から得られるはずの保護的愛着関係、自己肯定感をスタッフが追体験させる。
- ・「恋愛・友人関係・就職などの不安・迷い」「生活能力の習得」を先に経験したのものとしてモデルとなる。

⇒絶対的に肯定される安心感、いかなる感情も表現して良いという環境で、心身共に自立した生活を身につける。

⇒さらに、母子間に距離を設けることにより、A氏に母を理解するゆとりが生まれた。

考察・まとめ

- ケースを通じて・・・

患者が育ってきた過程において、何があったのか知ること。その背景が今の患者にとってどんな影響があるのかをしっかりとアセスメントすることによって、「治療」以外のアプローチが欠かせない場合もある。特に囚われすぎない柔軟な思考と対応が大切である。

- 今後の支援

A氏は更なる自立を目指し、アパートへの転居を目指している。その道筋をA氏と共に探っていきたい。