

自閉症スペクトラム障害に 統合失調症を併発した 思春期症の理解と回復への支援

医療法人耕仁会 札幌太田病院

○進藤あづさ¹⁾ 大川 直樹¹⁾ 小田島早苗¹⁾
長濱千絵美²⁾ 時岡かおり²⁾ 太田 健介³⁾
1)看護師 2)心理士 3)医師

1. はじめに

思春期青年期は、身体の変化の受容、アイデンティティの確立などの発達課題を抱える時期。

背景に発達障害や精神病などを認めることもある。

(不登校、引きこもり、抑うつ、不安、摂食障害、身体症状症などの症状、状態)

今回、自閉症スペクトラム障害に統合失調症を併発した症例の思春期症例の発達課題や行動の特徴について考察した。

2. 入院までの経過（現病歴） ①

- A氏（10代女性）、札幌近郊で出生、同胞なし。
- 統合失調症、自閉症スペクトラム障害（以下ASD）。
- 低体重出生児、発達の遅れを指摘され、1歳過ぎから訓練。
- 小学校は普通学級に入学、トイレの臭いを嫌がり使用できない、何かに集中すると集団行動がとれない状態。
- 修学旅行参加できず、小学6年生より不登校。
- 父親、母親との3人暮らし。

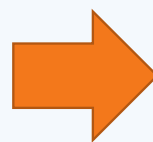
2. 入院までの経過（現病歴） ②

- 不登校時期から、他児に自分を責められる幻聴が出現し、薬物療法を開始した。中学校へ進学したが症状は改善せず。
- 中学2年時には、日常を被害的に捉えることが多くなり、母に「私はどうしてこんなことになるんだ」と苛々を訴える。次第に外からも自分を否定する声が聴こえるため、窓の開閉を拒み「お前が悪い」と母を責めるようになる。
- カウンセラーの勧めで当院に入院となった。

3.入院後の経過(1)

《幻聴が顕著な状態と対応》

- 病室から顔だけ出し廊下をキョロキョロと眺める。
- ベッド周囲のカーテンを閉め切る。
- 廊下から聴こえる生活音にビクビクし周囲を見渡す。
- 途絶状態、食事に1時間以上要する。



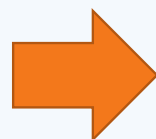
- 食事時は壁側を背にし、仕切り板で囲い視野を狭める。
- 屯用薬服用を促す。
- 症状との関連を説明。

恐怖感・幻聴2週間程度で軽減

3.入院後の経過(2)

《不安、混乱時の状態と対応》

- 生活音への過敏な反応は持続。
- ベッド周囲のカーテンを開けて過ごす。
- ソファーに他患者と座る。
- ベッド周囲に私物や衣服が散乱。
- 「なんでこうなの！」と地団駄を踏む
- 4人部屋へと移動⇒混乱



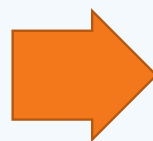
- 箱に衣類の名前を表示、
種類分け
- 洗濯物分け(清潔・不潔)
- カンファレンス実施
- 2人部屋の環境へ

- ①看護者がじっくり向き合う
- ②努力を認める
- ③気持ちを切り替える
- ④刺激を軽減させる

3.入院後の経過(3)－1

《対人コミュニケーションの課題》

- 他者に伝え方がわからず、付いて歩く
- 「私は空気が読めない、怒らせちゃう」
- ノートを破く、丸める 混乱

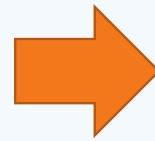


- 気持ちの伝え方を説明
- 付箋に短い言葉を書く
- ノートに順番に貼りつけ、書き写す

- ① ノートを利用し相手に気持ちを伝える
- ② 作業療法やライフスキルトレーニングに参加
- ③ 他の思春期症患者から勉強を覚えてもらう

3.入院後の経過(3)－2

- 思春期症の不登校復帰から影響を受ける
- 「学校にいきたい」「自立したい」



- 医師から両親に病状と経過を説明、退院後の生活の準備を進める
- 教育機関に連絡、相談しサポートを受けるよう指導

外出泊訓練 ⇒ 退院
入院期間3か月間

4. 考察・まとめ（ASDの特徴）

- 自閉スペクトラム症（ASD）はDSM-5の新しい疾患であり、DSM-IVの自閉症障害（自閉症）、アスペルガー障害、小児期崩壊性障害、レット障害、および特定不能の広汎性発達障害を包括する。
- 自閉スペクトラム症（ASD）は①対人コミュニケーションと対人的相互反応の欠陥、②行動、関心、活動における限定的で反復的な様式、という2つの中核的な領域の欠陥によって特徴づけられる。

4. 考察・まとめ

社会の中の居場所
学校に行きたい

自己受容

聴覚過敏
恐怖

価値のある存在
これでいい

状況の受容

自己肯定感

カンファレンス

↓
看護師が共通理解

混乱、痙攣

気持ちの切り替え

存在の受容

個性・能力の受容

できたことを見つける努力
を誉める

苦手なことがあるのは
当たり前

5.おわりに

- 木谷は、「障害特性を知的に理解するだけでは意味がなく、できないことについて周囲の理解を得て、新たな人間関係を築くことが重要である」⁴⁾と述べている。
- A氏は統合失調症の症状やASDの特徴を受容しつつ、「学校にいきたい、自立したい」と不登校の復帰への意思を表出することができた。
- ASD、統合失調症を併発した不登校患者について、幻聴と聴覚過敏な状態を理解し、混乱、癩癩に粘り強く向き合う看護の実践、回復過程を学ぶことができた。
- 今後も「苦手さだけでなく強みにも焦点を当て『どのように生きていくか』を自己決定」⁵⁾し周囲との関係を築けるように、包括的なサポートを実践していきたい。

引用・参考文献：

- 1) 関根 正他(2012)：児童思春期病棟に勤務する看護師の看護に関する意識群馬県立県民健康科学大学紀要，第7巻，63-74.
- 2) DSM-5精神疾患の診断・統計マニュアル(2015)：第1班，31. 49.
- 3) 榎本博明(2016)：総合教育技術71(5)，12-15
発達障害のある大人と自己肯定感～自己受容感を高める～WEB
- 4) 平野郁子(2018)：自閉症スペクトラム者が自己理解することの当事者的意義北海道大学大学教育学研究院紀要，第132号，45-57.
- 5) 小林 真(2015)：発達障害のある成年への支援に関する諸問題教育心理学年報，第54集，
p 102—111.