

患者及び家族への精神保健福祉士としての働きかけ -暴力で家族を支配した長期ひきこもりの統合失調症患者への支援-

○猪口航太¹⁾ 林美里¹⁾ 細田美保¹⁾ 上家淑江²⁾ 羽鳥純史³⁾ 太田健介³⁾

1) 精神保健福祉士 2) 看護師 3) 医師

医療法人耕仁会札幌太田病院 地域福祉課

<はじめに>

統合失調症患者が地域生活を維持するためには、病識の獲得や服薬等の継続に加え、患者自身が現実的な目標を持つこと、また、援助者としての家族と良好な関係を保つことが必要と考える。患者が自らの強みを見出し現実的な目標を持ち、家族関係の調整を図れたことで、長期ひきこもりから脱し、社会参加へと繋がった一例を報告する。

<症例>

A氏、30代男性、2人同胞第1子。X-19年、高校中退後より幻覚妄想が出現。父母への暴力や燃やした蝋燭を机に垂らす奇異行動を認め、同年に当院初診。統合失調症の診断で同年・X-10年に入院。その後治療を中断しひきこもりとなる。X-2年頃より妄想、暴力がみられ、X年6月に精神運動興奮を呈し、当院で入院治療を開始した。

<治療経過>

入院後、薬物療法や支持的精神療法と併用し、認知行動療法、内観療法等を実施。急性期症状消退後は陰性症状が強く、病識の乏しい状態が続いた。当初、A氏は自宅への退院を望み、家族の「怖いから離れたい、自立してほしい」との考えと乖離していた。精神保健福祉士としてA氏、家族と定期的に面談し、家族には家族会参加を促した。A氏は徐々に「人の力を借りて自立したい」と現実的な希望を持ち、家族もA氏を受け入れるようになった。X+1年6月共同住居に退院した。

<考察>

長期ひきこもりの統合失調症患者に対し、家族関係調整を含め自立への支援を行った。当初A氏は猜疑心や自信喪失感が強く、家族は長年の経過からA氏との関係に葛藤していた。「夢や希望をもつことは生きるための大きなエネルギーになる」「希望をもつためには自分の強みに気づくことが大切」と荘村ら(2018)¹⁾、「家族への援助的姿勢は、不安の高まっている家族に対して患者の治療への協力を要請することと同様に重要」「家族の困難に対して理解とねぎらいを提供することが重要」と平田ら(2010)²⁾は述べている。精神保健福祉士として、A氏の「本当は自立したい」との願望、家族や住環境等の環境要因に焦点を当て支援した。また、家族の気持ちを受容し、家族と共にA氏の強みを考えた。その結果、共同住居への退院、デイケア通所等への社会参加に繋げることができた。自立への支援を行う上で、患者自身の強みに加え、家族から得られる支援の影響は大きく、両者の関係改善を図ることが重要と考える。

¹⁾ 荘村明彦著 水野雅文等編 リハビリのためのワークブック-回復を目指す精神科サポートガイド
中央法規出版株式会社 2018

²⁾ 平田直著 伊勢田堯等編 専門医のための精神科臨床リユエール17-精神科治療における家族支援
中山書店 2010