

自立訓練を利用することで社会性の向上が認められた長期引きこもりの一例

○堀江 花¹⁾, 鎌田亜希¹⁾, 小山雅之¹⁾ 石田理恵¹⁾

1)障害福祉サービス事業所 SOI STANCE

Keywords:引きこもり, 自立訓練, 社会性

【はじめに】

現在, 日本でのひきこもり状態にある人は, 15~39歳で約54.1万人, 全体では約146万人と推計されている。ひきこもりは早期発見, 早期支援が必要とされているが, 長期化も社会的問題とされている。今回, 約20年間のひきこもりが続く家族以外の他者と接する機会がなかった症例に対して自立訓練にて個別, 集団での社会性トレーニング, 基礎体力の向上を目的に介入した結果就労継続支援B型(以下, 就B)に移行した症例を報告する。なお, この報告について本人の了承を得ている。

【事例紹介】

A氏, 30歳代女性。診断名:統合失調症(疑い), 摂食障害。家族構成:父母と同居, 姉は県外在住。現病歴:幼少期と小学生の時は明るく社交的だった。中学1年から勉強への苦手意識などを理由に不登校になり, 口数も少なくなった。中学卒業後は高校進学するも1年で中退し, 自宅に引きこもるようになった。X-5年以上前から過食があったが, X-1年頃から体重減少が急速に進み, X年Y月に栄養失調, 体動困難にてB病院に救急搬送。摂食障害, 統合失調症疑いにて治療を受け, その後C病院に転院。X+1年まで入院。退院後, 「今の自分を変えたい」という思いから自立訓練を利用開始となった。

【作業療法評価】

FIM: 利用開始時 97/126(運動項目 79/91, 認知項目 18/35)。食事動作は独力にて可能だが摂食速度に対する声掛け, 入浴の促しが必要。移動は独歩, 階段は手すりを使用し二足一段。社会的交流は家族以外との関わりはほぼ無く, ネット内でチャットを利用し抑制が効かず通信を管理されている。**MMT**: 両股関節周囲筋3。**WAIS-IV**: 利用開始から1年後FSIQ 54(VCI 64, PRI 71, WMI 62, PSI 54)。**社会交流技能評価 ACIS**: 利用開始時 31/80(身体性 12/24, 情報の交換 11/36, 関係 8/20)話し言葉や文章の内容に目立った不明瞭さはないが, 口角からの流涎や表情, 声色といった非言語的な部分の変化がなく不安や困惑している様子は一切ない。「情報の交換」や「関係」での項目で減点が見られた。

【介入方法と経過】

引きこもりは社会との接点が途絶え評価の機会がないままに自宅で過ごすことが多い。今回, WAIS-IVの結果から軽度~中等度の知的障害と判明し, ACISからも他者との関係性構築が不十分であることがわかった。結果を踏まえ社会性の乏しさに焦点をあて介入方法を検討。社会性訓練では社会面のコグトレ課題を用いて相手の気持ち察する, 状況判断の課題等を提供した。さらに, 「単独課題から開始し課題終了後, 職員に声をかける→職員と一緒に課題を行う→作業を介し少人数の他利用者と関わる→集団内で自分の意見を言う」という段階づけを行った。体力, 筋力向上目的にマシンでの股関節周囲筋の筋力増強訓練, エルゴメーターでの持久力増強訓練を実施。その後, 就B利用を提案。介入当初は課題開始には職員の促しが必要で, 課題終了後, 携帯を構い続けていた。介入から1年半経過し自発的に課題や運動に取り組み, 職員を介して他者と会話し集団活動へ参加し始めた。

【結果】

FIM: 111/126(運動項目 87/91, 認知項目 24/35: 認知項目では特に表出, 社会交流での向上が見られた)。**WAIS-IV**: 現在FSIQ 57(VCI 65, PRI 75, WMI 62, PSI 60)。**社会交流技能評価 ACIS**: 51/80(身体性 17/24, 情報の交換 23/36, 関係 12/20)集団活動において, 周囲の意見に対し首を傾げる, 頷く, 笑うといった非言語的な反応を示し, 問いに対して周囲を伺いながら挙手し意見を述べるなど「情報の交換」の得点が向上した。現在は就Bが利用開始となり施設外就労に出向いている。母からは体力もつき表情が良くなった。担当相談員からは発話量, 笑顔が増えて会話も続くようになり驚いたと言われた。

【考察】

ひきこもりに対する支援としてまずは評価の機会を提供すること, さらに個別から集団参加へと段階的なプロセスが効果的である(斎藤:2010)と提言されており, このプロセスが当事業所の自立訓練での個別活動→集団活動→就労・社会的参加という段階的な構造と合致したことが社会性向上, 就Bへのステップアップに繋がったと考えられる。