

発達障害を背景とする ひきこもりケースの理解と 予防的早期支援について

近藤直司

大正大学 心理社会学部
臨床心理学科

ひきこもり問題をめぐる論点

1. ひきこもり問題をめぐる概念整理
2. ひきこもりの背景要因についての検討
3. ひきこもりケースへの治療・支援論
 - (1) 総論
 - (2) 不安障害
 - (3) 発達障害
 - (4) パーソナリティ障害
 - (5) 家族支援
 - (6) 訪問
 - (7) 危機介入
 - (8) 予防的早期支援
 - (9) 支援体制の整備

ひきこもりの評価・支援に関する ガイドライン



厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業
「思春期のひきこもりをもたらす精神科疾患の実態把握と精神医学的治療・援助システムの
構築に関する研究（主任研究者 齊藤万比古）」（平成19年度～21年度）

平成22年度障害者対策総合研究事業(身体・知的等障害分野)

青年期・成人期の発達障害に対する支援の 現状把握と効果的なネットワーク支援についての ガイドライン作成に関する研究

代表研究者:

近藤直司(山梨県立精神保健福祉センター)

分担研究者:

志賀利一(国立重度知的障害者総合施設のぞみの園)

塚本千秋(岡山県精神科医療センター)

鳥海順子(山梨大学)

『青年期・成人期の発達障害者への
ネットワーク支援に関するガイドライン』

発達障害情報・支援センターHP

www.rehab.go.jp/ddis/

広汎性発達障害(自閉症スペクトラム障害)の基本特性

1. コミュニケーション(意思伝達)の問題

2. 社会性・対人関係の質的問題

周囲の状況や相手の意図を把握することの困難

3. 反復的な行動、興味の限局

4. 感覚過敏

自閉症スペクトラム(10~14歳)の併存疾患

Disorder	3カ月有病率	95%CI
不安障害	41.9	26.8-57.0
全般性不安障害	13.4	0-27.4
分離不安障害	0.5	0-1.6
パニック障害	10.1	0-24.8
広場恐怖	7.9	3.0-12.9
社会不安障害	29.2	13.2-45.1
特定の恐怖症	8.5	2.8-14.1
強迫性障害	8.2	3.2-13.1
うつ病性障害	1.4	0-0.3
反抗挑戦性障害	30	14.9-45.0
ADHD	28.2	13.3-43.0
その他の障害	24.7	14.1-35.3

(Simonoff et al., 2008)

ASD成人患者における合併精神障害の生涯有病率 (N=122,一部N=119)

気分障害	53%
不安障害	50%
ADHD	43%
強迫性障害	24%
慢性チック障害	20%
物質関連障害	16%
精神病性障害	12%
衝動統制障害	9%
摂食障害	5%
身体表現性障害	5%

Hofvander B, Delorme R, Chaste P, et al 2009

ASDをもつ人が社交不安障害を生じる素地

仲間からの拒絶などの否定的対人交流が社会不安を増大させやすい(La Greca et al,1998)

高機能ASDの人は自分自身を「社会の役に立たない」「仲間から否定的に扱われる」「認められにくい」と考えている(Williamson et al,2008)

高機能ASDの人は、他者から否定的に評価されていると考えやすい(Meyer et al,2006)

広汎性発達障害を背景とするひきこもりケースの精神病理

- (1) 他者の意図や会話の理解、状況・文脈の読みが苦手
- (2) 漠然とした、または独特に意味づけされた違和感や不適応感、被害感(疑心暗鬼)→社会恐怖
- (3) 今後のことを具体的に想像できない
- (4) 過去、現在、将来を連続的に捉えることが難しい
- (5) 過去の成功や不快な体験へのパターンの固執
- (6) 新しい体験や予期せぬ出来事に対する抵抗感
- (7) 現在の生活パターンへの固執
- (8) 周囲の動きや流れが読めない
- (9) “人”に対する志向性が薄く、特定の関心事に没頭
- (10) 睡眠・覚醒のリズムが整わない

現実回避のための防衛的なメカニズムの一つとして自己愛的・万能的なファンタジーへの没入が生じる結果、他者への意識や現実検討がさらに減衰しているケース

おもに感覚過敏のために不登校となり、その後も苦痛な刺激への対応策を見出すことができないまま、社会的な場面を回避し続けているケース

生来的な過敏さやこだわりの強さに、自意識の高まりや自立と分離をめぐる葛藤などの思春期心性が加わることによって、自己臭恐怖や醜貌恐怖、巻き込み型の強迫症状が形成されているように思われるケース

協調運動障害や不器用さ、緘黙ないしは極端な言語表出の苦手さなど、運動・表出系の困難をもつために、一定の作業能力を発揮できない、周囲とのコミュニケーションが成立しにくいなどの問題が生じ、学校や職場での不適應からひきこもりにつながるケース

ひきこもり問題をめぐる論点

1. ひきこもり問題をめぐる概念整理
2. ひきこもりの背景要因についての検討
3. ひきこもりケースへの治療・支援論
 - (1) 総論
 - (2) 不安障害
 - (3) 発達障害
 - (4) パーソナリティ障害
 - (5) 家族支援
 - (6) 訪問
 - (7) 危機介入
 - (8) 予防的早期支援
 - (9) 支援体制の整備

近藤直司、小林真理子、宇留賀正二、小宮山さとみ、中嶋真人、中嶋 彩、今村亨、宮沢久江：在宅青年・成人の支援に関する研究－ライフステージからみた青年・成人期PDDケースの効果的支援に関する研究－。

平成20年度厚生労働科学研究（障害保健福祉総合研究事業）
「ライフステージに応じた広汎性発達障害者に対する支援のあり方に関する研究」（主任研究者・神尾陽子）

<対象>

平成X年Y月～Y+8月までの期間で、山梨県発達障害者支援センターに本人が来談した16歳以上の広汎性発達障害ないしは広汎性発達障害が強く疑われるIQ75以上のケース50件のうち、調査に対する同意が得られたもの34件を対象とした。ひきこもり群12件、非ひきこもり群は22件。

ひきこもり状態を伴う 広汎性発達障害ケースの特徴

1. PARS(広汎性発達障害評定尺度)の得点が有意に低い
2. 幼児期ピーク評定の項目では、「なんでもないものをひどくこわがる」、「普段通りの状況や手順が急に変わると混乱する」が多い。
3. 不安障害(社会恐怖、強迫性障害)と気分障害の併存が多く、心理的には被害感が強い。
4. 知能検査所見はPDDに典型的なプロフィール
5. 内向的・受身的(主要5因子性格検査)
6. いじめなどの明らかなライフイベントはそれほど多くはない。
7. DSM-IV-TRの診断項目のうち、【A(3)(a)】興味の限局、【A(2)(c)】常同的反復的言語の使用または独特な言語を満たすケースが少ない
8. 周囲への迷惑行為のエピソードが少ない
9. 医療・相談機関の利用は家族の勧めによることが多く、教師などの勧めによるものが少ない

発達・行動症状が乏しいため、気づかれにくく、診断も難しい

「子どもの頃の怖がり」についてのインタビュー

「新しい場面になかなか馴染めない」
「引っ越し」「小学校への就学」「新しく出会う人」

新奇場面

「予想外の対人場面が苦手」
「思わぬところに、思わぬ人がいると怖かった」
「通行人が急に振り向くだけで怖かった」

予期せぬ出来事

「人前で話すことが苦手」
「自分の思っていることを正確に伝えられない」
「話題が切れると困ってしまう」

コミュニケーション

「叱責や批判を受けたのが怖かった」
「自分以外の人が叱られるのも怖かった」

攻撃的な刺激

「暗いところが怖かった」
「どうもろこしの毛が怖かった」

自閉症特性をもつ、内向的で過敏な 子どもへの予防的早期支援

具体的で理解しやすい情報提供や苦手な刺激の少ない場の設定など、
外界への恐れを緩和し、安心して過ごせる環境を保証する

わからないことや苦手なことを見極め、さりげなく助ける

いじめやからかい、苦手な活動を無理強いされるなどの過酷なライフ
イベントから守ること

徐々に経験の幅を広げていけるようにはたらきかけ、社会的な場面での
成功体験を通して自己効力感や社会参加の動機付けを高める
(ただし、急ぎ過ぎと無理強いは厳禁！)

養育者と学校などの共通理解を図る

養育者の心理やメンタルヘルスに配慮しながら、親子の間に生じやすい
悪循環を軽減させる

怖がりな子どもと養育者との間に 生じやすい2つの悪循環

1. 養育者が過保護になり過ぎる結果、子どもの自己効力感が育たない。
2. 養育者が行動や社会参加を強要することで、怖がりをさらに増強させてしまう。

Rubin K.H. & Asendorpf J.B.1993

アスペルガー症候群の人の5人に2人は大人になってもひきこもりがちで孤立している。(中略)自分が周囲と違っているという気づきによって社会恐怖や無力感が高まりやすいため、とくに積極奇異なタイプにおいてひきこもりが生じやすい。

ギルバーク著、田中康雄監修：アスペルガー症候群がわかる本。明石書店、2003

青年期のひきこもりを予防できるか？

①乳幼児期～学童期

- 軽度の知的障害への気づきと能力に合った環境
- 内向的・受身的な発達障害の把握と早期支援
- 安定した愛着形成（助けを求める、助けを受け入れる）

②中学校・高校

- 積極奇異なタイプの思春期危機への支援
- 不登校のまま卒業する生徒や中退者に対するケア
- 教育システムと相談機関についての情報提供

③地域単位の早期介入ネットワークづくり

- ひきこもりが放置されないこと
- 適切な支援体制の構築