

精神事例 1 陰性症状や生活障害が目立つ精神障害者の単身生活を支える作成例**事例概要**

青木和子様（仮名）47歳女性。統合失調症・精神保健福祉手帳2級。

病状としては被害妄想（「周囲の人やTVが自分の悪口を言っている」と思うこと）があり、本人がM病院に電話して主治医や外来看護師から「それは事実ではないですよ」と説明を受けると納得するが、次の週にはまた同様の電話が入る事もあるとのこと。

一方で陰性症状（意欲や自発性の低下など）や生活障害（身だしなみや生活リズム・家事等ができていない様子）も目立つ。

これまでは家族と生活していたが、父母が他界し、1年前から一人暮らしになった。弟は他県で単身生活をしており、現在はほとんど交流がない。また、本人は初めての場所や人には緊張して自分の気持ちをうまく伝えられず、病院以外には相談相手もない様子。

以前は仕事に就いてていたこともあるが、病状悪化により退職。その後コンビニなどで働くも長続きしなかった過去がある。現在は障害基礎年金と貯蓄80万円を切り崩して何とか生活しているが、それも減って来ている。

相談のきっかけは、服装が汚れ体臭のある本人を見た近隣住民が民生委員を通じて市に相談し、市の障害福祉担当とM病院が連絡をとり、相談支援事業所に依頼の連絡が入ったことによる。

本人の話を伺ったところ「気になること（TVで自分のことを言われているような気がする時）やこれからのことを考えると不安でたまらない」、「貯金が減りつつあるので早く仕事に就きたい」、「でもなにをしたらいいかわからない」、また「太っているのが嫌。食事を抜いてダイエットしなければいけない」、「話し相手が欲しい」等と相談支援専門員に話した。

ポイント

- ① 家族を亡くして単身になった本人。近隣の苦情を受けた役所を通じて相談支援専門員が関わり始めるまでは本人は医療機関以外の支援機関にはつながっていなかった事例。
- ② 相談支援専門員は、本人の単身生活がこのまま維持できるのか、グループホームへの入居を勧めるか悩んだが、最終的には本人の希望を反映して在宅生活を支えることとした。そのためにサービス等利用計画書などのツールを活用し、支援体制を構築していく。
- ③ 本人は「仕事がしたい」と述べていたが、福祉サービスや就労支援機関への見学に同行して本人と話してみると、本人は「貯金が無くなってしまいうから仕事をしなければいけないのだが、実は仕事に就いてもできるのか、続けられるか心配」という不安を感じていることに相談支援専門員は気付いた。そこで、今回の事例では、生活保護に関する情報提供も行いながら、就労支援事業所よりゆったりと通えて生活面のプログラムも充実している自立訓練（生活訓練）への通所を提案している。
- ④ また、夜間や休日の本人の不安の解消のため、一般相談支援の地域定着支援を組み込んでいる。

※用語

陰性症状の例	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 周囲に無関心となったり、喜怒哀楽が乏しくなる（感情の鈍麻・平板化） ▪ 自ら何かをする意欲に乏しく、引きこもったり、終日何もせずに過ごしたりする。（意欲や自発性の低下）
生活障害の例	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 身だしなみ、生活リズム、家事、金銭や服薬の管理など、身の回りのことが上手にできない。人付き合いが苦手など。