

成人発達障害専門デイケア参加が 成人発達障害患者に与える影響

The Influence of Specialized Daycare Programs for Developmental Disorders in
Adult Patients

藤田七海・宮岡佳子・加藤公一

FUJITA Nanami, MIYAOKA Yoshiko, KATO Kouichi

要 旨

発達障害のある子どもの増加とともに、近年成人期における発達障害に対する認知が高まっている。支援法の一つとして、現在日本では医療機関にて成人期発達障害専門プログラムを用いたデイケアが行なわれているところもあるが、未だ数は少ない。本研究では、インタビュー調査を通じて成人発達障害専門プログラムの効果を探り、より洗練されたプログラムに向けての一助となることを目的とする。自閉症スペクトラム障害と診断を受けており、成人発達障害専門プログラムを施行しているデイケアに参加した経験のある成人患者 4 名に半構造化面接を実施し、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ(Modified Grounded Theory Approach: M-GTA)を用いて分析した。その結果、21 個の概念が成立し 7 個のカテゴリーが生成された。対象者は発達障害の特性によって、コミュニケーションの立ち行かなさなど、日常生活に支障をきたしており受診のきっかけに繋がっている。過去の悩みを踏まえ、デイケアに期待したこととして、対人スキルを学びたいことがあげられた。デイケアを通じて、参加メンバーとの関わりで新たな気づきを得たことにより、発達障害に関する情報不足による不安の軽減がなされたことや、感情コントロールについての練習を行ったことにより、感情の安定化に繋がっている。また、デイケアに参加し、メンバーやスタッフとの関わりを得たことにより、他者の気持ちの理解促進が行なわれた。一方で他メンバーとの話し合いをもっとしたかったとの意見もあげられた。全体として今後の生活に前向きな考えになる等の変化が見られ、プログラムの有効性が示された。

キーワード：発達障害、成人期、デイケア、M-GTA

I. 問題と目的

発達障害とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他のこれに類する脳機能障害であってその症状が通常低年齢において発現するものと定義されている(発達障害者支援法, 2016)。脳の中枢神経系に何らかの要因による機能不全があるとされているが、詳しいメカニズムに関しては明らかになっていない。また発達障害は、知的障害を伴うタイプと、知的能力には問題がない、あるいは高いタイプに分けることができる。知的水準が低い場合、大人になっても福祉の世話になる者が多く、高い場合は教育は何とか終了するが、その後の人生において社会適応で苦勞する例が知られている(市川, 2016)。知的水準が高い彼らは、支援を受けない状況の中で日常生活、仕事、対人関係など多くの困難を抱える場合が多い。成人期における発達障害に対しての認知が高まってきている中、支援が必要とされる場面が増えてきている。

近年、発達障害の認知の高まりとともに、受診者が急増しているが、薬物療法や一般的な精神療法での対応では限界があり、心理・社会的アプローチが期待されている(昭和大学発達障害医療研究所, 2014)。心理・社会的アプローチの手段の一つとして、デイケアがある。デイケアは「精神科通院医療の一形態であり、精神障害者等に対し昼間の一定時間(6時間程度)、医師の指示及び十分な指導・監督のもとに一定の医療チーム(作業療法士、看護師、精神科ソーシャルワーカー、臨床心理技術者等)によって行われる。その内容は、集団精神療法、作業指導、レクリエーション活動、創作活動、生活指導、療養指導等であり、通常の外來診療に併用して計画的かつ定例的に行う。」と定義されている(精神保健福祉研究会, 2001)。発達障害の支援では一人一人の特性を多角的に評価し、どの特性が社会適応の障害になっているか、支援者側がよく理解することが必要である。デイケアは多職種が協働で関わる場あり、多角的な視点で評価するにはベストな場である。職員の個性、職種によって評価が分かれるケースもあれば、関わっている職種すべてが同じ印象をもつケースもある。社会に出て多くの人と関わるというのは、そのような多種多様な評価をされながら生活することであり、デイケアに通うことでその疑似体験となる。「支援」というと、「本人のニーズを尊重して」と考えるが、自己モニタリングの苦手な発達障害者では、本人のニーズが身の丈に合っていない場合も多い。支援者側が適切に評価し、本人の特性に合わせた方向性に誘導できる力量が求められる。評価する際にはデイケアはリハビリの場であることを忘れず、できないことばかりをクローズアップするのではなく、本人の良いところ、得意なところを見つけ、フィードバックする。他者から良い評価を伝えられることで、就労に対する意欲や自信を高められる(市田ら, 2014)。

このような現状のなか、昭和大学では、デイケア内で行う成人発達障害専門プログラムパッケージが開発された(昭和大学発達障害医療研究所, 2014)。昭和大学では、2007年から成人発達障害専門の外來が始まり、その患者に対するデイケアのニーズの高まりから、専門デイケアを開設した(五十嵐ら, 2010)。プログラムの改良を重ね、昭和大学の独自のプログラムが開発された。成人発達障害を専門とする外來を持つ医療機関は増えては来ているものの、まだ少なく、成人発達障害の専門にした

デイケアを行っている医療機関はさらに少ない。このため、成人発達障害のデイケアに関する研究は少ないのが現状である。

そこで本研究では、成人の発達障害のデイケアに参加した患者を対象としインタビュー調査を行うこととする。参加したことによる変化を分析することによって、成人発達障害専門プログラムの効果を探り、より洗練されたプログラムに向けての一助となることを目的とする。

II. 方法

1. 調査対象者

以下の条件を満たした患者を対象としている。

- ①X病院（精神科）に通院中。
- ②自閉症スペクトラム障害と診断を受けている成人患者。
- ③成人発達障害専門プログラムを施行しているデイケアに参加した経験がある。

X病院で行われているプログラム(表 1)は、昭和大学発達障害医療研究所（2014）の成人発達障害専門プログラムを基に作成されている。週に一回、9:30～12:30 に開催されている。計 24 回のプログラムを約半年かけて行うコースとなっている。メインプログラムは大きく分けて 3 つで構成されている。それぞれ、コミュニケーションプログラム（コ）、心理教育（心）、ディスカッションプログラム（デイ）と名付けられている。

表 1 X病院で行われている成人発達障害専門プログラム

回数	メインプログラム	サブ・プログラム
1	オリエンテーション/「自己紹介」	グループワーク
2	「コミュニケーションについて」(コ)	目標設定
3	「あいさつ・会話を始める」(コ)	コラージュ①
4	「障害理解」(心)/「発達障害とは？」(デイ)	
5	「会話を続ける」(コ)	レクリエーション
6	「会話を終える」(コ)	自主企画(スタッフ)＋話し合い
7	「表情訓練」・「相手の気持ちを読む」(デイ)	コラージュ②
8	「感情のコントロール ①不安」(心)	自主企画①
9	「感情のコントロール ②怒り」(心)	レクリエーション
10	「ピアサポート①」(デイ)	ピアサポート発表会
11	「頼む/断る」(コ)	前半振り返り(目標設定)
12	自律訓練法	後期目標設定・質問紙
13	「社会資源」(心)	自主企画
14	遠足	
15	「ピアサポート②」(デイ)	ピアサポート発表会
16	「相手への気遣い」(デイ)	マインドマップ①
17	「アサーション(非難や苦情への対応)」(コ)	自主企画③
18	「ストレスについて」-KJ法-(心)	レクリエーション
19	「ストレスについて」-対処方法-(心)	マインドマップ②
20	「ピアサポート③」(デイ)	ピアサポート発表会
21	「自分の事を伝える①」(心)	ハウレンソウ
22	「自分の事を伝える②」(心)	自主企画④
23	「感謝する、ほめる」(コ)	レクリエーション
24	振り返り(目標設定・質問紙)	卒業式

2. 調査方法

実施期間は、2016年6月～2016年9月である。X病院の担当医が自身の受け持ち患者に協力を要請する。協力の了承を得た患者に対して、筆頭著者がインタビュー調査を行うにあたっての本研究の趣旨と同意について、文書と口頭で説明を行う。そして再度、調査協力の要請を依頼する。協力を得られた調査対象者にインタビュー調査と診療録調査を行った。面接は、X病院内の外来診察室で1時間程度行った。

3. 面接方法

半構造化面接を行った。具体的には、あらかじめ作成したインタビューガイドに沿って質問し、得られた回答内容に応じて臨機応変に質問を追加し展開していく手法をとった。できるだけ調査対象者の話の流れに沿うように心がけた。

質問内容は以下の通りである。

- ①受診およびデイケア参加の動機
- ②デイケア参加後におけるプログラムに対する評価(参加したプログラムを1つずつみていき、それぞれどうであったか感想、要望等。覚えていない場合は答えなくても良いとする。この時参加したプログラムが書かれた紙を協力者に提示する)
- ③参加の前後での変化(症状、生活、障害の受け止め方等)
- ④ご自身の障害に対しての今後の考え方について

4. 診療録調査

対象者の年齢、初診およびデイケア初回参加日、デイケア出席率。

5. 分析の枠組み

複数のインタビュー調査から得られたデータを分析する質的研究法のうち、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ(Modified Grounded Theory Approach, 以下M-GTAと略記)を用いて解析する。M-GTAとは、ストラウスとグレーザーにより提唱されたグラウンデッド・セオリー・アプローチ(Grounded Theory Approach)を木下(2003)が改良したものである。方法は①インタビューでの対象者の語りを文字におこす。②語られた内容を、細かく分ける。③複数の対象者から同じ内容のデータが見いだされたら、それを一つの「概念」とし、内容にあった概念名をつける。④関連性のある概念同士を、「カテゴリー」としてまとめ、カテゴリー名をつける。⑤カテゴリー同士の関連性を見出して、矢印等を加筆し、大きな動きを一つの結果図にまとめる。⑥結果図を文章化したストーリーラインを作成していく。

分析は、臨床心理学を専門とする大学院教員と大学院生修士課程2名で検討しながら行った。

6. 倫理的配慮

本研究は跡見学園女子大学文学部臨床心理学科倫理委員会およびX病院研究倫理委員会において研究の承認を得た。

III. 結果

1. 調査対象者の特性

男性3名、女性1名、平均年齢は31.5歳であった。初診からデイケア参加までの期間は平均7.75ヶ月で、デイケア出席率は平均89.5%と良好であった。

2. M-GTAによる分析結果

(1) 概念およびカテゴリーの生成

理論的飽和に至ったことを確認したうえで、M-GTAによる概念の生成は以下のとおりとなった。

まず、ICレコーダーに録音されたものから逐語録を作成し熟読する。さらに、内部と文脈により着目した部分を取り上げる。取り上げた部分をヴァリエーション(具体例)と呼び、他の調査協力者の逐語録中にも内容として類似のヴァリエーションが認められれば、それらをまとめて適切に短く説明する名をつけて、概念とする。本研究では、4名の調査協力者のデータから最初は34個の概念を抽出し、概念の削除、追加、統合、概念名の変更などの修正を行い、最終的に21個の概念が生成された。本研究では、対象者が4人と少なかったため、重要と思われるものは1人が話されたものでも抽出している。

また、関連する概念をまとめたものがカテゴリーである。概念の上位概念に当たる。概念と概念の関係を分析、検討しながら、カテゴリーに名前を付け、カテゴリーを生成していく。最終的に7個のカテゴリーが生成された。

以下、カテゴリーごとに、概念とカテゴリーをみていく(表2)。

表 2 カテゴリーおよび概念

カテゴリー	概念
過去の悩み	1. 過去の失敗体験
	2. コミュニケーションの立ち行かなさ
	3. 仕事での情緒の不安定さ
	4. 職場での出世の遅さ
受診のきっかけ	
デイケアに期待したこと	5. 対人スキルを学びたい
コミュニケーションプログラム	6. 相手を褒めることの大変さ
	7. 挨拶の意識化
	8. 表情訓練の実用性
	9. 断り方を学ぶことの効果の実感
心理教育	10. ストレスの対処法の情報取得
	11. 感情コントロールの効果の実感
	12. 感情コントロールへの不安
	13. 自分を上手く伝えることの重要性
ディスカッションプログラム	14. (グループで話し合う際に) 相手への気遣いの実感
	15. 相手への気遣いの基準が難しい
デイケアの効果と要望	16. 感情の安定
	17. 今後の生活にて前向きな考え
	18. (発達障害に関する) 情報不足による不安の軽減
	19. 他者の気持ちの理解促進
	20. 障害を受け入れる傾向
	21. メンバーとの話し合いをもっとしたかった

(2) 結果図

以上に述べた分析をまとめて、結果図として図 1 を示した。〈 〉はカテゴリー、・_は概念を示す。

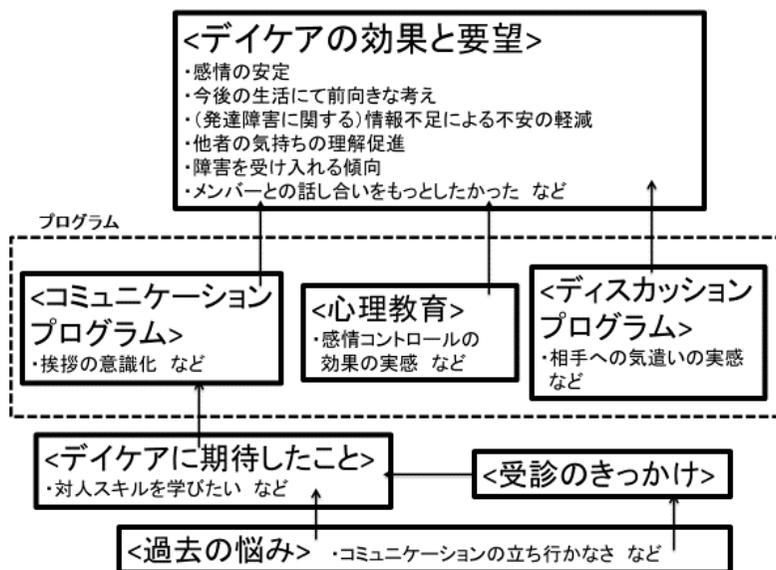


図 1 結果図

(3) ストーリーライン

結果図をもとにストーリーラインを以下のように作成した。【】はカテゴリ、・_____は概念、「 」は調査対象者の発言を示す。

① デイケア導入前

発達障害の特性によって、・コミュニケーションの立ち行かなさや・仕事での情緒の不安定さなど、日常生活にて支障をきたしており、【受診のきっかけ】につながっている。また、【過去の悩み】を踏まえ、【デイケアに期待したこと】として、・対人スキルを学びたいという思いが強かった。

② プログラムにおいて

【コミュニケーションプログラム】では、・相手を褒めることの大変さを感じている。一方で、・挨拶の意識化ができるようになったり、・表情訓練の実用性、・断り方を学ぶことの効果の実感が湧いている。

【心理教育】のプログラムでは、・感情コントロールへの不安を感じてはいるものの、プログラムに参加したことで・感情コントロールの効果を実感している。また、・ストレスの対処法の情報取得ができたこと、・自分を上手く伝えることの重要性を感じている。

【ディスカッションプログラム】では、・(グループで話し合う際に)相手への気遣いの基準が難しいと感じている。一方で、・相手への気遣いの実感を得ることができている。

③ デイケア終了後

デイケア終了後、参加メンバーとの関わりで新たな気づきを得たことにより、・(発達障害に関する)情報不足による不安の軽減がなされたことや、感情コントロールについての練習を行ったことにより、・感情の安定化へとつながっている。また、デイケアに参加し、メンバーやスタッフとの関わりを得たことにより、・他者の気持ちの理解促進が行われた。一方で、・他メンバーとの話し合いをもっとしたかったという思いもある。デイケア導入前に感じていた負担を軽減できたことにより、【デイケアの効果】として、・今後の生活にて前向きな考えになる等といったことが起こっている。

IV. 考察

・_____の部分概念、「 」は調査対象者の発言を示す。

1. 感情の安定化について

デイケアに参加したことにより、スタッフや参加メンバーとの関わりで新たな気づきを得て、・(発達障害に関する)情報不足による不安の軽減がなされたことや、感情コントロールについての練習を行ったことで、対象者の・感情の安定化につながっていることが示唆された。

感情のコントロールは、「自分が今どんな感情を感じているか」、「それは誰に向かっているのか」、「その感情はどの程度なのか」の3点を的確に理解した上で、その感情をどのように処理するかについて自分の意思で行動を決めて開始して、終結する流れをとる(本田, 2006)。明翫(2009)によると、発達障害児は、嫌な出来事に直面すると、否定的な自動思考が反芻することで不安や怒りを高めるという悪循環に陥りやすいという。幼少期から感情のコントロールに関する苦手さが、成人期に移行してもなお、継続していることが考えられる。成績がよく、問題行動を起こさないことから、学校という場では目立たなかったが、職場という環境に変化したことで、感情のコントロールの不得手な一面が顕在化したように思われる。

成人発達障害専門プログラムにおいて、『感情のコントロール①(不安)』では、感情には様々なものがあり、同じ状況であっても人によって感じる程度が違う事を知り、不安との付き合い方を考えていくプログラムとなっている。また、『感情のコントロール②(怒り)』では、怒りのコントロールについて学習し、対象法およびリラクゼーション方法を学んでいくプログラムとなっている。

対象者4名はいずれも職場で問題を抱えていた。デイケア参加前の要望である・対人スキルを学びたいという概念の中には、自身の感情との付き合い方を知りたいといったものがあげられている。きっかけの原因として、職場などでストレスを感じた際に、強い不安を感じて仕事に支障をきたしてしまうことや、怒りをその場で顕にしまうといったことが語られた。対象者本人が感情をコントロールできないことについて自覚し、大きく悩んでいることが明らかとなった。また、デイケアに参加する以前は、自ら書籍などを利用して発達障害のことについて調べていたが、数多くある情報ツールの中からどれを利用すればよいかわからず、「未知すぎて、それで余計不安だった」とあげられた。周囲と自分との違いに悩み、一人で苦しむことや、周りの家族や職場の上司、同僚などから理解を得られないといった状況に陥ることがある。発達障害について理解のある人間で構成されている成人期発達障害専門デイケアに通うこと自体が、情緒不安定な状況を改善する一つの手立てになっていることが推測される。

今回の質的調査において、対象者が悩んでいることとして、感情のコントロールの不得手さが多くあげられ、重要な問題になっていた。デイケアに通い続けることや感情コントロールのプログラムを受けることによって、感情の安定化につながっていくことが示された。

2. 他者の気持ちの理解促進

デイケアに参加し、メンバーやスタッフとのかかわりを得たことにより、他者の気持ちの理解促進が行われていることが示された。デイケア参加以前は他者の気持ちが「全然わからなかった」と語られているが、デイケアに参加したことに加え、今までの経験則によって、他者の気持ちの理解が進んでいる。

昭和大学発達障害医療研究所(2015)の調査により、知的水準と社会性(集団適応)に一定基準を満

たす ASD 群は、学習したことを現実場面で活用（汎化）できることが推察されるとしている。以前までは他者の気持ちについて理解が及んでいなかったとしても、『相手の気持ちを読む』、『相手への気遣い』などのプログラムで他者の気持ちを考えることについて学習し、ディスカッションを行うことによって、他者の気持ちを理解するスキルを習得することが可能であると考えられる。

3. プログラムに対しての要望

プログラム内容についての要望を尋ねた際、・メンバーとの話し合いをもっとしたいといった意見があげられた。詳しい内容としては、グループでのディスカッションを増やしてほしいことや、発達障害についてそれぞれの対処法を話し合ってみたいといったものがある。メリットとして、他の参加メンバーと話し合い、意見や考え方を交換することにより、視点を広げることができるといったこと考えられる。今回の対象者 4 名の内、3 名が成人発達障害専門プログラムを 2 回経験している。プログラムを 1 周するだけでは足りないと感じることや、出席数が足りなかったことなどから、再度プログラムを受ける場合がある。その場合、2 回目からは顔見知りが多くいる状態でプログラムをスタートすることになる。参加メンバーと親しく関わることも多くなり、結果として話し合いという他者とのかかわりをさらに求めていくことにつながっているのだと推察される。

4. 今後の生活に対する前向きな姿勢

デイケア参加前後で変化があったかの質問に対して、参加前は何かにはチャレンジしようと考えたとしても「マイナスなこと考えて、結局ぐずぐずしてた」が、参加後には思い切って挑戦することができた、といった考え方の変化が起きている。昭和大学の発達障害専門プログラムパッケージを作成、実施して行った効果検証では、プログラムへの参加によって自閉症特徴が軽減するだけでなく、生活の質(QOL)や健康度が上昇しており、プログラムが参加者の生活を脅かすものではなく、プラスに作用していると考えられている(昭和大学発達障害医療研究所, 2015)。デイケア参加前は、職場で失敗体験を繰り返し、自己肯定感が低下していたと考えられるが、デイケアのプログラム内で、自分の出来ること、得意なことを掘り上げて再確認していくことによって、日常生活においても意欲的な姿勢に変わってきているのではないかと考えられる。

また、以前は自分の発達障害の特性はどうにもならないという考え方であったが、現在は周りの理解や支援を受けながらも、自分でできることはやっていくという考えに変化しているという意見があげられた。デイケア参加前後で、ネガティブな考え方から転じて、ポジティブな考え方になってきていることが示された。障害を抱えている中で、いかに過ごしやすい環境を整えていくか、具体的に考えていくことが必要となってくる。今後の生活においての道筋をたてることによって、前向きな考え方になり、・障害を受け入れる傾向もみられるようになってきていることが明らかになった。

5. 今後の課題

デイケア参加によって、その後の支援はどのように継続していくのか、就労状況を踏まえて効果検証していくことが、今後の研究課題である。

また、対象者が 4 名と少なかったため、プログラムの与える影響を網羅できたとはいえない。今後、対象者を増やして検討を重ねていく必要がある。

本稿に関して申告すべき利益相反はない。

引用文献

発達障害者支援法(2016). 平成二八年六月三日法律第百六四号.

本田秀夫(2014). 発達障害の理解と支援の最前線①, 臨床心理学, **14**(5), 金剛出版, 607 - 616.

市田典子・菅原誠(2014). 発達障害者向け精神科デイケアの取り組み. 日本精神科病院協会雑誌, **33**(10), 1021 - 1026.

市川宏伸(2016). 子ども時代に診断された ASD 者の成人像. 精神医学, **58**(5), 367 - 373.

五十嵐美紀・横井英樹・井手孝樹・湯川慶典子・加藤進昌(2010). アスペルガー障害に対するデイケア. 精神科, **16**(1), 20-26.

木下康仁(2003). グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践 - 質的研究への誘い. 弘文堂.

明翫光宜(2009). 感情コントロールプログラム研究の展望: 発達障害への適用に向けて. 東洋学院大学紀要, **3**, 161 - 168.

昭和大学発達障害医療研究所(2014). 平成 25 年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業 青年期・成人期発達障害者の医療分野の支援・治療についての現状把握と発達障害を対象としたデイケア(ショートケア)のプログラム開発.

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/0000067424.pdf>

昭和大学発達障害医療研究所(2015). 平成 26 年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業 「成人期発達障害者のためのデイケア・プログラム」に関する調査について.

<http://www.showa-u.ac.jp/SUHK/department/special/frdi8b0000009ug4-att/a1435908866334.pdf>

精神保健福祉研究会(2001). わが国の精神保健福祉(精神保健福祉ハンドブック)平成 13 年度版.

<http://www.ncnp.go.jp/nimh/pdf/fukushi2001.pdf>(2016 年 12 月 15 日取得)