

ダウン症家族のメンタル・ヘルス  
どう考え、どう対応したら良いか  
精神科の立場から

長崎大学病院精神科神経科

今村明

# ライフステージに沿ったご家族の思い

- 出生時: ショック・否認・悲しみと怒り・適応・再起
- 乳幼児期: 身体疾患(先天性心疾患、眼科・耳鼻咽喉科疾患、呼吸器感染症等)への対応
- 学童期: 教育の問題、偏見との闘い、きょうだいとの関係
- 思春期: 性的発達の問題、攻撃性・不安定性
- 青年期: 教育の場から就労の場への移行、急激退行、異性への関心
- 成人期: 精神疾患の併存、急激退行、自らの衰えと将来の不安

# ご家族の思い

- いつも疲労感を感じる
- いつもイライラしている
- 睡眠がとれにくい
- 食欲がない
- 自分が無力だと感じる
- 将来のことが不安である
- 他人の目が気になる
- 相談できる人がいない

→ うつの症状？

# うつ病とは

- 生涯でうつ病になる頻度は  
15人にひとり
- 医療機関にかかっているうつ病患者の数  
100万人以上
- 病院にかかっていないうつ病患者の割合  
4人に3人
- 男女を比較すると  
女性の方が多い(自殺は男性が多い)
- 好発年齢は  
20代と言われるが、日本では中高年も多い

岡村は、あまりに多忙でATMに行く時間がなく、財布に現金がないことを、貯金がないと思い込んでいた。自分の体臭を必要以上に気にしたり、軽いものを持ち上げるのさえ重く感じたりという状態があった。

高島忠夫、木の実ナナ、萩原流行、音無美紀子、千葉麗子、ナインティナイン・岡村隆史、丸岡いずみ、ユースケ・サンタマリア、武田鉄矢らが、うつ病体験をメディアで告白している。

# うつ病の原因

遺伝因

環境因

ストレス脆弱性(生物学的)  
完璧主義・几帳面(精神的)

ストレス

神経伝達物質、ホルモンの変化(生物学的)  
(セロトニン・ノルアドレナリンなど)(副腎皮質ホルモンなど)  
抑うつ気分、興味・喜びの喪失(精神的)

うつ病

- ダムの絵
- [http://eonet.jp/health/doctor/column05\\_1.html](http://eonet.jp/health/doctor/column05_1.html)

# うつ病 (DSM-5) / 大うつ病性障害

以下の症状のうち 5つ 以上 が **2週間の間**に存在し、病前の機能からの変化を起こしている。これらの症状のうち少なくとも1つは(1) **抑うつ気分**または(2) **興味または喜びの喪失**である

- (3) 著しい体重減少、あるいは体重増加 またはほとんど毎日の、食欲の減退または増加。
- (4) ほとんど毎日の不眠または過眠。
- (5) ほとんど毎日の精神運動焦燥または制止
- (6) ほとんど毎日の疲労性、または気力の減退。
- (7) ほとんど毎日の無価値観、または過剰であるか不適切な罪責感
- (8) 思考力や集中力の減退、または決断困難がほとんど毎日
- (9) 死についての反復思考、特別な計画はないが反復的な自殺念慮、自殺企図、または自殺するためのはっきりとした計画。

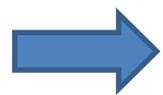
- うつ病の症状
- <http://utsu.ne.jp/diagnosis/next.html>

# もっとも簡単なうつ病評価

- (1) 何をやっても面白くない、楽しくない状態  
(興味または喜びの喪失)
- (2) 毎日ほとんど一日中の落ち込み  
(抑うつ気分)

以上2つのうち1つ以上が2週間以上続いている

(+身体症状: 不眠、食欲低下、体調不良、痛み等)



精神科や心療内科の受診を

# うつ病の治療で大事なこと

- 1、治療すべき病気であることを理解する（「なまけ」や「さぼり」ではない）
- 2、休息が必要である
- 3、治る病気であることを理解する
- 4、治療中に、自殺などの自己破壊的な行為を行わないことを約束する
- 5、うつ病がよくなるまでは、「辞職」「離婚」など人生に関係するような大きな決断をしない
- 6、うつ病は、直線的によくなるわけではなくて、よくなったり、悪くなったりしながら、回復していく病気であることを理解する
- 7、服薬の重要性と薬の副作用について理解する

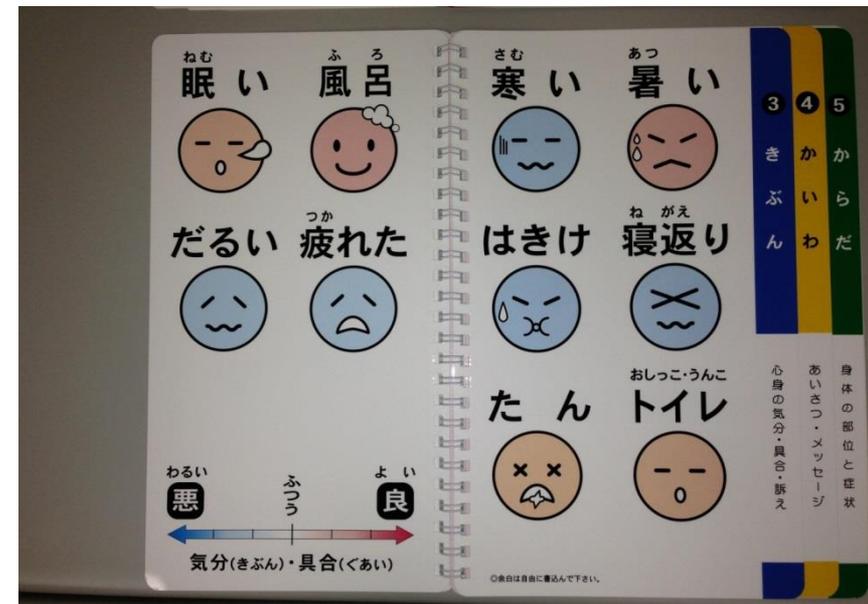
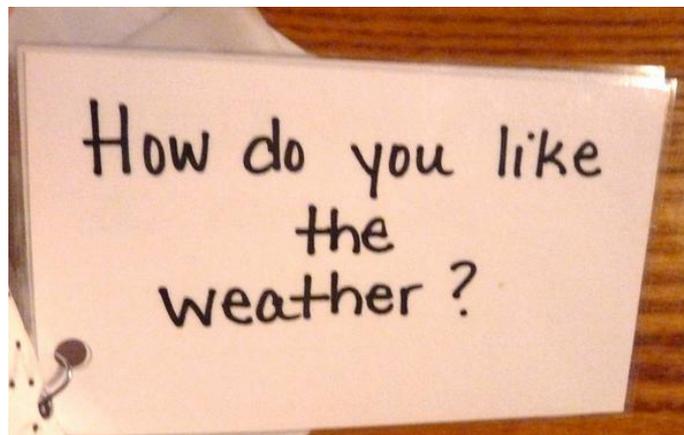
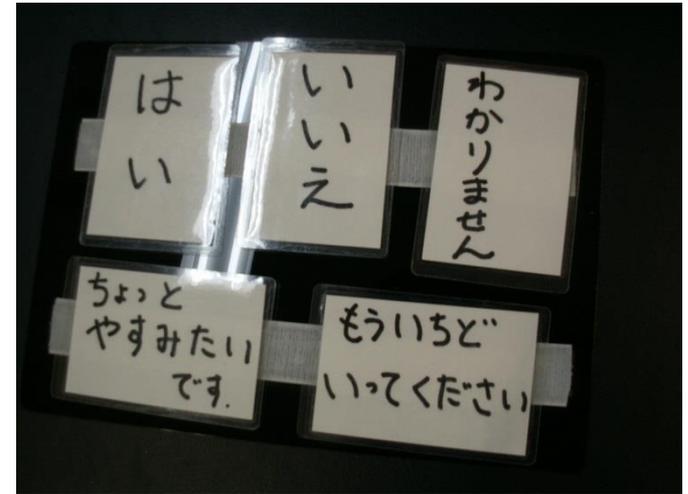
# 急激退行等におけるご家族の困難

- コミュニケーションがうまくいかない
- 何が原因なのかわからない
- どのように対応したらいいかわからない  
→無力感、悲哀感、自責感
- 問題行動(暴力、自傷、こだわりなど)が続く
- いつ問題が起こるかわからない
- 周囲から責められる  
→慢性的な緊張感、自律神経系の変化

自閉症などのコミュニケーション障害・行動障害のある人への対応が役立つ場合がある

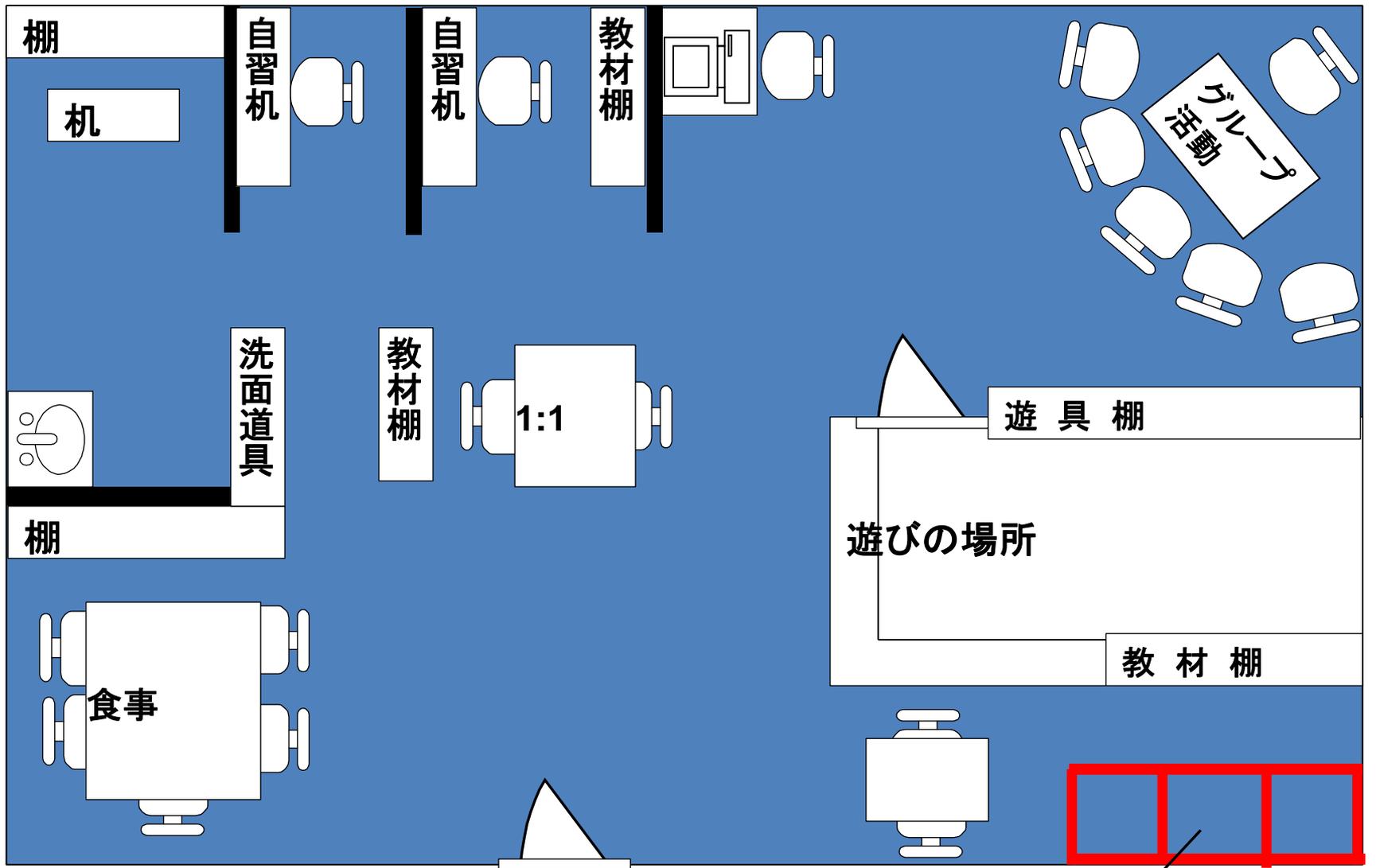
# TEACCHの支援 コミュニケーションについて

- 本当に言いたいことが伝えられるシステムを確立する（絵カード、コミュニケーションカード等）
- プロンプト（促し）の使用
- 特定の人物しか言いたいことが言えない人も



# TEACCHの構造化

- 物理的構造化(空間の構造化)→目的別に場所を仕切る、表示を付ける。
- スケジュール(時間の構造化)→物や絵カード、写真、文字カードをレベルに応じて使う
- ワークシステム(手順の構造化)→手順表、ルーチン、マッチング、フィニッシュボックス。
- その他の視覚的構造化→視覚的明瞭化、視覚的組織化、視覚的指示



# 物理的構造化(仕切と表示)

掃除の区切

# スケジュール(次に何をするかを明確にする)

## スケジュール

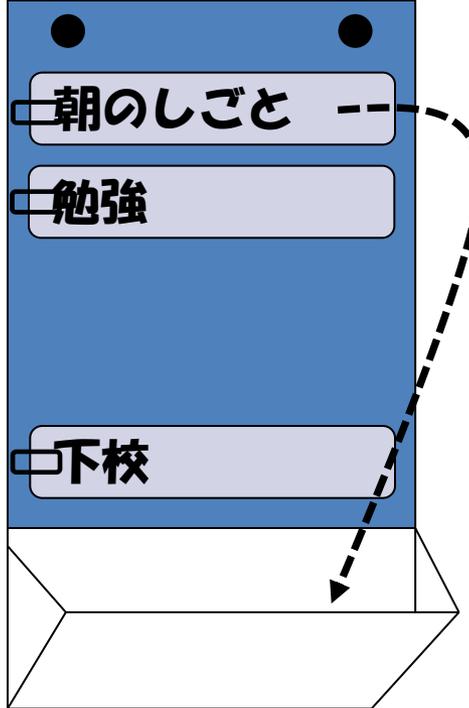
先生と勉強



ひとりで勉強



グループ活動



歩き回る子にポータブルスケジュール  
フィニッシュ・ポケットをつくる場合も  
時に選択肢をつくる  
スケジュールの変更も構造化する



実物を貼ったカード



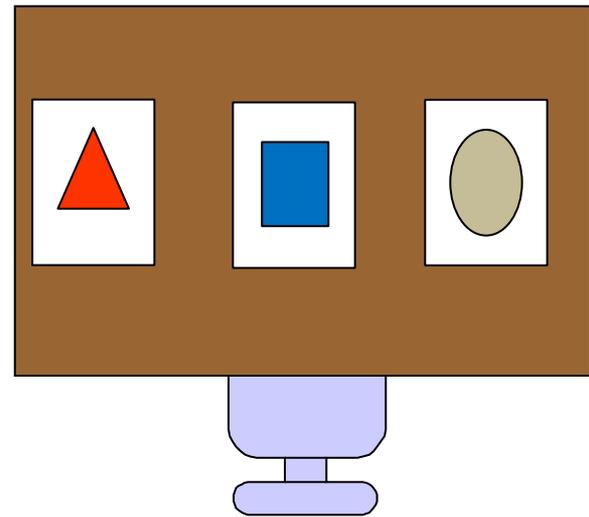
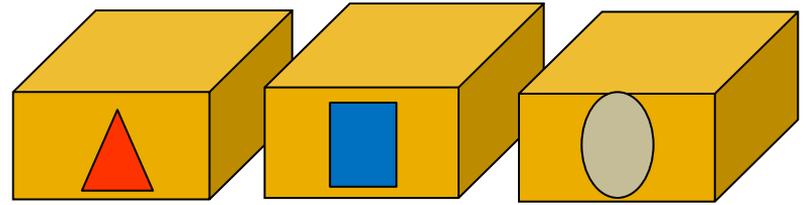
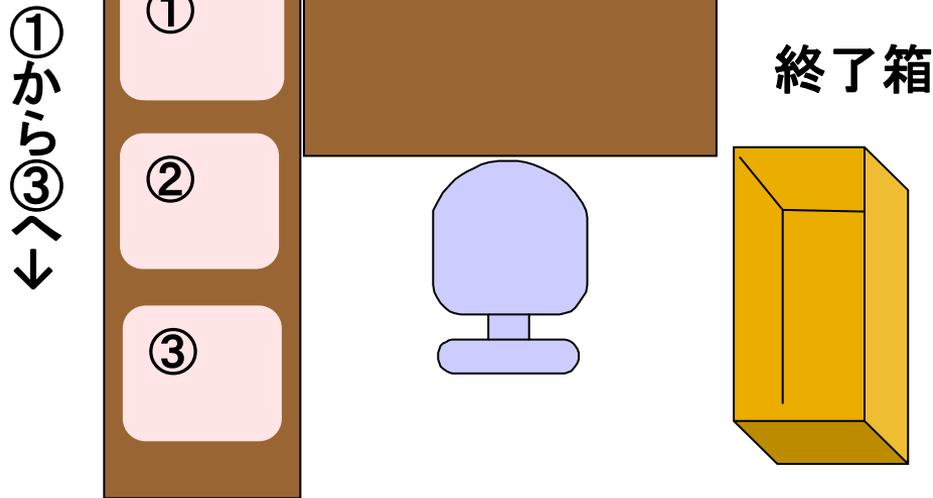
帽子=外あそび



コップ=おやつ

# ワークシステム(スケジュールの一つ一つの項目の手順)の例

左から右→



ルーチンとフィニッシュ  
ボックス

マッチング(色、形、番号など)→移動、手順、仕分け

# 視覚的支援の例

## 視覚的指示

例：視覚的に、次に何を  
するかが示されている



## 視覚的明瞭化

例：重要な部分の色を変  
えたり、下線を引いたり

言葉を聞いて理解する  
ことは苦手だが、**視覚  
的認知、視覚的記憶**は  
強い人たち（視覚的学  
習者）  
記憶はとても良いが、  
**手順を覚えたり考える  
ことは苦手**な人たち  
（実行機能の問題）

## 視覚的組織化

例：1つ1つの作業に必  
要なものが、別々のトレ  
イに入っている



# 応用行動分析

## Applied Behavior Analysis (ABA)

先行事象 (A)	行動 (B)	結果事象 (C)
作業中に「そろそろ食堂に行きましょう」と言って、職員が肩に手を置く。	職員の手を払いのけて、大声を出す。	沢山の職員が集まってきて、しばらく様子を見ている。
「作業を始めましょう」と職員が声をかける。	しばらく職員を見て、大声を出してあばれる	職員が応援を呼び、本人を取り囲む。

# 先行条件 Antecedant

- 行動の直前に起こった出来事やきっかけ
- 次のような場合がある
  - 出された指示や声かけ
  - ある人、物、活動の存在
  - 環境や場面の变化
  - 環境の問題

# 結果事象 Consequence

- 行動の直後に起こった事柄
- 次のような場合がある
  - その事柄によって対象者にメリットを与えた  
(好子獲得)
  - 対象者が何かを回避、逃避した(嫌子消失)

# 行動の機能制御の例

- 好子出現による強化

例：姉が嫌がっているのに、テレビのスイッチを切り続ける子ども（注目獲得、好ましい感覚の獲得、相手の反応が面白く感じることでの強化）

- 嫌子消失による強化

例：さわぐことで廊下に出されて、勉強しなくてよくなる

。

- 誘発

例：急にゲーム機の電源が切れる（好子の消失／遅延）、自動販売機から品物が出ない（連続強化のパターンが変わる）、寝不足（体調の問題）

# 好子の種類

- 人的: 笑顔、うなずき、声かけ「すごいね」
- 具体物: 本、おもちゃ
- 食べ物: グミ、アイス
- 活動: ゲーム、買い物に行く
- 感覚: 断続的的刺激、マッサージ、音楽
- 達成感: できた、という感覚

# 行動の機能的アセスメント

時間	場所	A先行条件	B行動	C結果事象	機能仮説
		作業中に「そろそろ食堂に行きましょう」と言って、職員が手を握る。	職員の手を払いのけて、大声を出す。	沢山の職員が集まってきて、口々に「どうしたの」と話しかける。	誘発(感覚の問題)
		人がいなくなったあと「作業を始めましょう」と職員が声をかける。	しばらく職員を見て、大声を出してあばれる	職員が応援を呼び、本人を取り囲む。作業は中止となる。	好子出現(注目の獲得)
		再び「作業を始めましょう」と職員が声をかける。	大声を出してあばれる	数名で別室に連れて行く。	嫌子消失(作業をしなくてすむ)

# 退行様症状への対応例

- 自分が伝えたいことがうまく伝わらない

→言いたいことが伝えられるように、

促し(プロンプト)を行う

(言葉による促し、文字による促し)

- 自分が行いたいことがうまく行えない

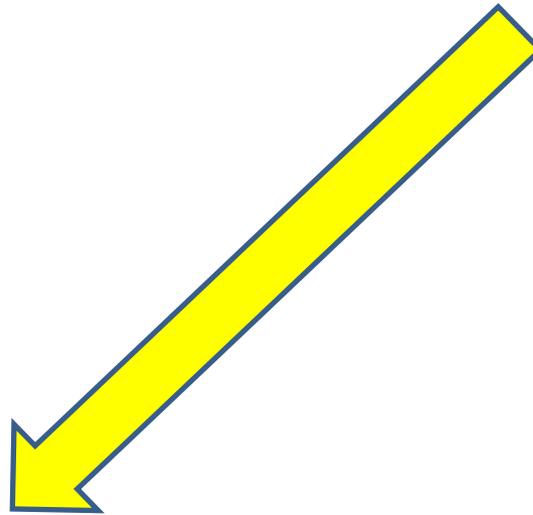
→最初の動作を行えるように、促しを行う

(身体的導き、言葉による促し)

※うまくできたときに、好子(人的好子:笑顔、うなずき、声かけ)を使って強化する

ノースカロライナ州 (TEACCH部がある場所) の農場の画像

- ・達成感のある課題設定
- ・居場所・行き場所の設定



問題行動の背景  
にある  
自己不全感  
疎外感

# レジリエンス (resilience)

- 生態系の環境変化に対する復元力 (環境学)
- 外部からの圧力による歪みを跳ね返す力 (物理学)
- 逆境やトラブル、強いストレスに直面したときに適応する精神力と心理的プロセス (2014, 久世)
- 強いストレスを受けたときうまく対応できるカー心の柔軟性、ダムの深さ、壁の高さ、水抜き



# ご家族の思い

レジリエンスを高める

- いつも疲労感を感じる
- いつもイライラしている
- 睡眠がとれにくい
- 食欲がない
- 自分が無力だと感じる
- 将来のことが不安である
- 他人の目が気になる
- 相談できる人がいない

こころとからだの  
マネジメント

家族会・支援機関・  
医療機関とのつながり

# レジリエンスを高めるために

## こころとからだのマネジメント

- 十分に質の良い睡眠と食事。適度な運動
- 緊張感から解放される時間を確保する
- 自分が楽しめる活動を持つ（アルコールやギャンブルは控えめに）

## 家族会・支援機関・医療機関とのつながり

- 安心できる人・安心できる場
- 体験談を聞いたり、説明を受けたりして、先の見通しが立てられるようになる

→うつの初期症状を理解し、精神科や心療内科につながるタイミングを誤らないように