

2022年度 若手・女性研究者奨励金 レポート

研究課題	精神疾患のある親を持つ学童期の子どもと家族の地域生活支援 —サポートプログラムの開発と実施を通して—
キーワード	① 精神疾患のある親、② 学童期の子どもと家族、③ 地域生活支援

研究者の所属・氏名等

フリガナ 氏名	オオマガリチカエ 大曲睦恵
配付時の所属先・職位等 (令和4年4月1日現在)	ルーテル学院大学 総合人間学部 助教
現在の所属先・職位等 (令和5年7月1日現在)	ルーテル学院大学 総合人間学部 准教授
プロフィール	2003年12月米国ミルズ大学大学院修士課程（専攻：Child Life in Hospitals and Community Health Centers with Children who have Medical Needs）修了。 2016年9月ルーテル学院大学総合人間学研究科社会福祉学専攻博士後期課程修了。チャイルド・ライフ・スペシャリスト、社会福祉士、博士（社会福祉学）。 2018年～ルーテル学院大学の教員となり現在に至る。 総合病院、がんセンターでの勤務を通し、「療養環境下にある子どもと家族」「重篤/慢性疾患のある家族を持つ子ども」「近親者を亡くす/亡くした子ども」の支援に長く関わってきた。現在は、地域生活の中でのそうした子どもと家族への支援に取り組んでいる。

1. 研究の概要

近年、精神疾患のある親を持つ子どもの実態（ヤングケアラーや子ども自身の生きづらさにつながっている等）が着目されつつあるが、日本においてはそうした子ども（特に未成年）に対する支援は未開発である。本研究では、以下の流れに沿い、精神疾患のある親を持つ学童期の子どもを対象にした地域におけるサポートプログラムを開発したい。

- ①：先行研究の調査を行い、精神疾患のある親を持つ子どもと家族のニーズと課題、サポートプログラムや支援について精査し、必要な要素を抽出する。
- ②：①に基づき精神保健の専門家らとともにプログラムを開発する。
- ③：プログラムを実施し、子ども・家族の観察やアンケート、スタッフのインタビューを行い、プログラムの効果を分析する。
- ④：プログラム評価を行い、最終プログラム案を完成する。

2. 研究の動機、目的

研究者はこれまでに、親が重篤な（慢性の）病気であったり、または親を亡くした未成年の子どもと家族への個別支援（心理社会的サポート）や学童期に特化したサポートプログラムに携わってきた。支援に関する調査研究も行ってきており、その中で、こうした状況にある子どもの様々な悩みや罪悪感、身体症状や不登校などの問題を把握してきた。

親が重篤な（慢性の）病気であったり、または親を亡くした子どもやその家族（配偶者・親族）へのサポートに関しては、医療現場を中心に関心が高まっており、特にがんの親を持つ学

童期の子どもと家族に特化したサポートプログラムが国内で広がっている。しかしそのほとんどが病院内での実施であり、子どもと家族の生活の基盤である地域においては、ニーズの把握の難しさや支援体制の未整備から十分なケアが行き届いていない。そのため、地域を基盤とした精神疾患のある親を持つ子どもと家族のサポートプログラム作りが必要であると強く感じ、本研究の申請に至った。

今回の研究では、これまでの実践や研究等を基に、地域で行える精神疾患のある親を持つ学童期の子どもを対象にしたサポートプログラムを開発したい。そのために、精神疾患のある親を持つ子どもと家族のニーズ、サポートプログラムに必要な要素は何か、本研究で明らかにしたい事項である。

3. 研究の結果

研究の概要で述べた①～④のうち、2022年度に実施できた内容については研究①、②である。③、④については、サポートプログラムの開発に時間を要したため、プログラム実施のための準備期間を十分に確保できず、2023年度8月（夏休み期間）の実施予定となっている。2022年度の研究内容については以下の通りである。

研究① 【文献調査】

先行研究や行政資料より精神疾患のある親を持つ子どもと家族のニーズや課題を抽出し、支援について検討した論文を、所属機関の紀要に投稿した。さらに、本テーマをもとに地域住民や専門職を対象に勉強会を行い、様々な立場の方と意見を交換した。

研究② 【サポートプログラムの開発】

I：精神疾患のある親を持つ子どもと家族の支援にかかわる相談事業所や施設の専門職6名にインタビューを実施し、特に地域においてこうした子どもと家族への支援のための必要な要素（下記①～⑦）について整理した：

- ① 様々な関係機関の連携の中で、様子がおかしい（子どもの傷が多い、見せる部屋と見せない部屋がある、遊びに行けない、洋服が汚れている、匂い、子どもの行事に参加しない等）家族がいたら気づいた人が挙げていく仕組みが必要（関係機関：保育・学校等教育機関、医療機関、社協、市役所の福祉課、地域のNPO法人（相談事業所等）、民生委員児童委員、基幹相談支援センター）
- ② アウトリーチで家の中の様子を知れる立場の方が察知し、共有していく仕組み作り：保健師（要支援家庭）、CSW、PSW、訪問看護スタッフ（ヘルパー等）などケースを知る専門職との連携。
- ③ 学校でも家でもない第3の居場所が必要：子ども食堂など、親子で行ける場所、対象となる家族と子どものニーズが高いところ。（学童クラブも利用可能か？）
- ④ いずれにせよ、どこで誰が何をするか、「ハブ」になる、「つなぐ」「コーディネート」をする役割を担う機関や人が必要。役割分担の整理。本人も交えて支援について話し合えるとなお良い。←当事者の方自身のケアがある方が子どものことを考える余裕が出る。少なくとも関係機関は顔を見て話せると良い。ケースによってキーパーソンになる職種も異なる（キーパーソンの性別等含め配慮が必要、精神疾患の方の場合は「言った言わない」に敏感な方が多く、さらにコミュニケーションが難しい方も多いため、根気よく寄り添える、信頼関係がある人が必須。一人で対応しないことも大事。）
- ⑤ 親の集まりも必要：親が（子育てについて）相談できるところを知らない方も多い。
- ⑥ 学校の先生（特に担任の先生）やSCの方がケースを拾い、そうした家族にレスパイトや支援の情報を伝えてくれるといい。（学校の先生との連携は必須）
（大きな枠組みでは、学校での子どもへの精神疾患に関する教育も必要）
- ⑦ 子どもへの統一した関わり方（聞き出さない、子どもが話すのを待つ）の共有、確認も必要では。色々抱えている子どもは時間をかけてゆっくり関わるのが大事。話したい子は多いのではという意見は多かった。専門職の色はなるべく出さず（専門職の視点で得た情報はスタッフ間で共有）、信頼関係作りから。今話さなくても、いつか話したくなった

時に話せる場所があると知っておくことは大事。

*上記①～⑦で挙げられたように、専門職は「地域における生活支援と心のケアが同時並行できるような仕組み作り」を重要視していることが明らかになった。

Ⅱ：文献調査（研究①）、研究②－Ⅰ（精神疾患のある親を持つ子どもと家族の支援にかかわる相談事業所や施設の専門職6名へのインタビュー）の内容を基に、地域の関係機関（A市社会福祉協議会、B精神保健福祉専門機関（A市社会福祉協議会が運営）と継続的に協議を行い、精神疾患のある親を持つ子どもと家族への支援のための下記2つのアプローチについて検討した。

- ①子ども・家族の地域の中の「朝ごはんを介した居場所作り（「ヤングケアラーの支援」という枠組みにて）」
- ②精神疾患のある母親と家族を対象にした「親子プログラム」

上記①については、A市社協職員だけでなく、有志の地域住民の方3～5名とともに、計7回話し合いを重ね、地域で精神疾患のある親を持つ子どもと家族の支援を行っている施設の見学や、A市の中で実施場所の対象となり得る地域周辺の街歩き等も行い、活用できそうな資源についても検討した。8月の開催に向けて準備を進めている。

②については、B精神保健福祉専門機関の職員だけでなく、親子支援の専門家も同席し、専門的・客観的な意見をいただいている。8月の開催に向けて、対象者への周知を行っている。

Ⅲ：B精神保健福祉専門機関の利用者（小学生以下の子どもを持つ母親）12名を対象に、「親子プログラム（親子支援）」に関するアンケートを行い、B精神保健福祉機関内の「親子プログラム」に関するニーズについて把握した。アンケート結果に関しては以下の通りである。

1. 子どもの年齢（きょうだい含む）			
①乳幼児 4歳、5歳	②小学生 平均9.3歳	③中学生 13歳、15歳	④高校生以上 16歳
3名	11名	2名	1名

2. プログラム内容の希望	a. とても興味がある	b. やや興味がある	c. あまり興味がない	d. 全く興味がない
親子で行うプログラムについて	4名	7名	1名	0名
子ども同士で好きなことに取り組むプログラムについて	4名	7名	0名	1名
宿題や学習支援について	6名	3名	3名	0名
精神疾患に関する情報提供について	2名	6名	2名	1名
子どもが気持ちに適應できるプログラムについて	7名	3名	1名	0名
親のみでの子育てについて話し合う時間について	2名	6名	1名	0名

また、「親子プログラム」に関わらず第三者に望むサポートに関しては以下の記述があった：

- ・学童も定員オーバーで入れないので放課後のサポートがあると良いと思う。
- ・子どもの正直な心の声を聞いてほしい。
- ・うちは、ひとりっ子（娘）なので、いろいろな第三者（大人や子ども）と交流させたいです。
- ・気持ちを聞いて、寄り添って頂けると良いと思います。
- ・子どもと遊んでいても、親が疲れないようなサポートが欲しい。
- ・保護者が日々（いい方が悪くても、自分（子）に都合が悪くても）言っていることはあなたを想

っているから、という事が伝わるような話、保護者に違うよ、と言うのも良いことだよ、と伝わる話をしてほしい。

- ・親と子どもの情報共有。していただけると子どもの混乱が減ると思います。

アンケート結果から、自由記述も踏まえ、親子プログラムの実施への示唆に関しては下記①～⑤が挙げられる：

- ①子どもへの接し方や影響について不安を抱えていらっしゃる方は多そう。特に、しつけ、勉強の中で上手く関われない葛藤はどの世代でも共通に抱えていそう。発達障害を持つ子どもなど、さらに支援が必要な子どもを持つご家庭もあり、母親として多くの負担を抱えているケースもあった。
- ②ご自分の病気のことを子どもに伝えるかどうかには迷いがあるが、子どもへ病気の影響を感じていらっしゃる方がほとんど。(←最初は親の病気についてはしっかり話す、という感じではないほうがいいのかもかもしれない。ただ、親の思いやお母さんが疲れやすい等、子どもが感じるであろうことについて話しやすい雰囲気を作れると良いのかもかもしれない)
- ③数名のクローズの会から始める方が安心感はあるそう。
- ④親子でできるプログラムから始めても良いのかもかもしれない(リフレッシュできそうなもの)。工作・制作なども入りやすいかもかもしれない。
- ⑤例えばその途中で、親は参加自由形式で別のお部屋で休憩(自由に交流)する時間もあるといいのかもかもしれない(親のみの時間をほとんどの方が希望されていたので)。

*これらの示唆を踏まえた親子プログラムの実施に向け、準備を進めている。

4. 研究者としてのこれからの展望

地域共生社会の実現に向けて、様々な現場で取り組みが行われていますが、その中でこれまで手が届きにくく、声を上げづらい立場にある「精神疾患の家族を持つ子どもと家族」の立場の方々が必要なサポートにつながり、地域での生活が守られることを目指し、研究者として、そして地域の一市民としてできることを探していきたいと思っています。支援の「提供者」「受け手」と区別するのではなく、関わる方々と一緒に楽しみながら、持続可能なサポート体制を一緒に作っていくことができるよう、研究を重ねていきたいと思っています。

5. 支援者(寄付企業等や社会一般)等へのメッセージ

本奨励金を得ることで、学術研究として承認・支持をされている研究テーマという根拠を持ち各関係機関にご協力の打診をすることができました。地域の社会福祉/精神保健福祉関連の施設・事業所の専門職や地域住民の方々と意見交換を継続的に実施でき、さらに当事者(精神疾患を持つ母親の立場の方々)にアンケートを行えたことで、より幅広く、地域に根差した支援体制という視点で本研究テーマについて検討をすることができています。

当初計画していたものは医療機関あるいは社会福祉・精神保健福祉の専門機関での「精神疾患の家族を持つ子どもと家族」を対象にした「親子プログラム」でしたが、地域住民の方と一緒に「地域における子どもと家族の支援(ヤングケアラーの立場にある子どもの居場所作り)」について検討することで、地域の生活の中で精神疾患の家族を持つ子どもと家族を対象にした支援やアプローチ方法の選択肢が増え、より支援とつながりやすくなるような体制の構築が期待できると考えます。

地域における居場所作りと精神保健福祉専門機関での親子プログラムという2つの軸で進めていたため準備時間が足りず、両方とも実施までには至りませんでした。インタビュー(オンライン含む)実施のための環境整備や今夏の開催に向けて必要な物品を購入するなど、着実に準備を進めることができました。プログラムの実施や評価については引き続き尽力していきたいと思っています。

公的な制度では届かない(届きづらい)方々を対象にした本研究に目を留め、サポートして下さったことに心から感謝申し上げます。