

平成 30 年 6 月 11 日現在

機関番号：13101

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2015～2017

課題番号：15K15882

研究課題名(和文) 精神障害者家族の孤立化を防止する社会的自立支援モデルの開発

研究課題名(英文) Development of social independence support model to prevent the isolation of the mental patients families

研究代表者

中村 勝 (NAKAMURA, MASARU)

新潟大学・医歯学系・教授

研究者番号：30306237

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,500,000円

研究成果の概要(和文)：精神障害者の家族(親)30人を対象に家族機能のアセスメント法を実施した。第1因子では配偶者間の問題はなかった。第2～6因子では高齢化に伴う体調の悪さや障害者から日課を邪魔されるなどの影響を受けていることが分かった。しかし周囲に相談することなく、また周囲からも協力や精神的サポートを受けていないことが分かった。精神保健医療福祉従事者からは心理教育や訪問活動をモデルに組み込むことの重要性が示唆された。

研究成果の概要(英文)：Overview of Feetham Family Functioning Survey (FFFS) was conducted for 30 families (parents) of mental patients. There was no problems among spouses for the first factor. For the second to sixth factors, it has been found that the parents receive influence such as physical deconditioning with aging and obstacle to daily work by disabled persons. However, it has been elucidated that they do not receive cooperation and mental support from surrounding people without consulting with them. Mental health medical welfare workers suggested the importance of incorporating psychoeducation and visiting activity into a model.

研究分野：精神保健看護

キーワード：精神障害者家族 家族機能のアセスメント法 社会的自立支援

1. 研究開始当初の背景

わが国は平成 23 (2011) 年度に「精神障害者アウトリーチ推進事業」を試行的に実施し、精神障害者の地域生活定着のための包括的支援の重要性を示した。しかし、精神科通院患者の約 75% が家族と同居¹⁾していることから、親が死亡したあとには障害者の多くが施設に移行する懸念がある。その問題の根底には同居によって生じる障害者の家族依存²⁾があり、さらには家族システム理論で指摘するところの恒常性 (Homeostasis) が作用し、家族が過保護傾向を強め、障害者の自立を妨げていることが考えられる。この対応としては障害者の独居率を高め (イギリスでは 84%)、家族自身の自立促進を図ることが重要となる。家族がもつ潜在的な社会適応能力を引き出すことによって障害者の自立を後押しする機能を担わせ、同時に家族の負担軽減につなげる支援が不可欠である。方法論としては、既存の地域システムの活用が有用であり、家族会を中心とするピアサポートの活性化が効果的と考える。これはイギリスの地域精神保健福祉システムにヒントを得た構想であり、わが国の方針とも合致しており国内では先駆的研究といえる。

2. 研究の目的

精神科通院患者の約 75% は家族と同居している。精神障害者の家族依存はこれまでも指摘されてきたが、申請者は家族にも障害者への依存がみられることを観察した。こうした依存関係は障害者の自立を妨げ、地域生活の定着を困難にする。本研究は精神障害者家族の自立の実態を明らかにし、家族がもつ潜在的な社会適応能力を強化することにより相互の自立を促進する、地域ネットワークを基盤とした「社会的自立支援モデル」の構築を目的とする。

研究項目は、精神障害者の自立を促す家族機能のメカニズム分析、精神障害者の自立を阻む家族機能のメカニズム分析、家族の社会的孤立と家族機能の関連および孤立化を防ぐ地域連携の新たな枠組みの検討、精神障害者家族のための社会的自立支援モデルの構築の 4 つである。

3. 研究の方法

研究対象とする地域は複数の家族会が活動する新潟県内に特化し、家族会、行政機関、特定非営利法人の支援者団体、精神科病院との協力連携を図りながら社会的自立支援モデルを構築する。

(1) 精神障害者の自立を促す家族機能のメカニズムを分析することを目的に家族を対象としたインタビュー調査および家族機能を測定する FFFS (Feetham 家族機能調査) 日本語版 (バージョン 1.1J)³⁾ を実施する。併せて自立を阻むメカニズム分析についても同様に実施する。

(2) 前記の結果から家族の社会的孤立との

関連を分析し、孤立化を防止するための地域連携のあり方 (紹介システム、情報共有化、一般向け情報提供システムなど) について各協力連携機関の代表者と意見交換を行い、有効な情報を整理し新たな枠組みの検討を行う。

(3) (2) の所見を検討し包括的な社会的自立支援モデルを構築し、モデル研修会を実施する。

4. 研究成果

(1) 精神障害者の家族 30 人を対象に Overview of Feetham Family Functioning Survey (FFFS) を実施した。その結果、第 1 因子 (配偶者との相互関係) では特に目立つ内容がなかったことから配偶者がいる親では適切な相互関係が維持され、協力し合う形で障害者と向き合っていることが推察された。家族員の役割行動の履行は対内的機能を高めるため過度の凝集性につながることも考えられるが、家族システムの強さの核ともなり対外的機能とも関連してくるため、重要な点といえる。第 2 因子 (知人や身内との相互関係) では周囲からの協力や精神的サポートは得られていない状況が明らかとなった。換言すればサブシステムとの関係が滞っている。第 3 因子 (経済活動) では対象による差は見られるものの高齢化に伴う体調の悪さなどから不自由さを感じている対象者が多いことが分かった。第 4 因子 (病気や心配事) では多くが病気をもっていることが推察されたが、心配事では二分している傾向があった。しかし、そうしたことを周囲には相談していない状況が明らかとなった。第 5 因子 (仕事以外の自分の時間) では障害者から何らかの問題性のある影響を受けていることが明らかとなった。第 6 因子 (予想外の社会的イベント) では日課が邪魔されるといった不自由さを感じていることが明らかとなった。FFFS の結果の要約を報告すると、障害者と家族員との関係は全て良好とはいえないまでもある程度は維持されていると考えられるが、家族とサブシステムとの関係、さらに家族と社会との関係と上位に拡大してみていると徐々に拡散し関係性が弱いものになっていることが考えられる。

(2) 家族を対象にインタビューを実施し、そこから精神障害者の自立を促す家族機能のメカニズムを分析すると、家族員との関係が良好であること、家族に大きな健康問題がないこと、家族自身の時間が取れていることが関連すると考えられた。は家族の結束を意味するものであり、障害者とのかわり方や方針が一致しているため適切な心理的距離の形成に役立つと考えられる。は家族自身の自立心の形成に大きく影響し、障害者に対する依存心や世話を見てもらうことへの期待が大きくなりならず済む要因となる。家族の不健康状態を招来する前に障害者の

自立を促すことが重要と考えられる。は感情的なかかわりを避けることにつながり、離れて過ごしている時間自体が結果的に自立心を芽生えさせ、自然な形で自立の促進につながっていると考えられた。

(3) 家族を対象にインタビューを実施し、そこから精神障害者の自立を阻む家族機能のメカニズムを分析すると、経済活動の不自由さがあること、障害者との係わりが多いこと、社会との関係が弱いことが関連すると考えられた。は家族の健康問題とも無関係ではないが家族が仕事を休むにしろ高齢化するほど経済状況も悪化する傾向にあり、障害者への心理的期待度が増大して家族自身が束縛する構造が生じてくる。経済的に潤沢な家族は対照的であり、むしろそうした状況は障害者との距離感の形成に有利な状況を生んでいる。は第5、第6因子に関連するが障害者の家族への依存度が高いと結果として恒常性(Homeostasis)が作用し、過度な干渉につながるということが考えられた。こうした関係性は直接的に自立の妨げとなり、さらにの社会との関係(つながり)の弱さや希薄さが基盤にあると社会的孤立化の深刻な形成要因となる。この点の分析は個人的な家族システムと公共の社会循環システムをつなぐ重要な関係構造といえる。

(4) 協力連携機関の代表者と意見交換を行い、有効な情報を整理しつつ新たな枠組みの検討を行ったところ充実させる課題として心理教育(Psychoeducation)、訪問活動(Outreach)が明らかとなった。は正しい疾病理解と感情表出(Expressed Emotion)に基づく家族の態度形成を強化するものだが、そもそもこれらの知識を学ぶには医療機関や専門家とのつながりが必要となり、社会的孤立化の傾向を抱えている家族では難しい。その手立てになり得るのがであり、すでにその重要性が指摘されて久しい。一般に人材不足が訪問活動の進展に歯止めをかける要因といわれているが、本来、家族は支援を受け続ける対象ではなく、障害者が自立するまでの伴走者であり支援者との関係ができれば家族自身の問題は大きな負担にはならないと考えられる。換言すれば家族の恒常性(Homeostasis)を打破する契機となる訪問活動を考えてよい。

(5) 社会的自立支援モデルを構想しながらのモデル研修会ではあったが、そこで見出した課題としては独居支援の方法論をどのように構築するかということである。独居支援は当事者は勿論であるが、地域社会を巻き込んで進められるものであり、障害者の社会参加や共生社会の実現とも直結する課題ある。同時に社会的障壁の解消や随所に合理的配慮も必要となることから差別解消や正しい知識の普及を促進する推進力ともなり得る。

独居支援の検討は本研究の最終的な課題として残されたが、独居支援の技法がモデル化されれば当初の問題意識も大きく進展することとなる。今後の研究課題に継続していきたい。

<引用文献>

- (1) 障害者の生活状況に関する調査結果の概要、2003、厚生労働省ホームページ、2018年6月6日閲覧
 - (2) きょうされん、障害ある人の地域生活実態調査の結果報告、2016、P6
 - (3) 法橋尚宏ほか、家族機能のアセスメント法、FFFS日本語版 の手引き、2008
5. 主な発表論文等
(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計 件)

〔学会発表〕(計2件)

中村 勝、長澤 寮、統合失調症の子と同居する親がもつ相互の自立に伴う心裏、第49回日本看護学会(精神看護) 査読有
中村 勝、長澤 寮、就労系障害福祉サービスを利用する精神障害者をもつ親の自立意識、第49回日本看護学会(ヘルスプロモーション) 査読有

〔図書〕(計 件)

〔産業財産権〕

出願状況(計 件)

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
出願年月日：
国内外の別：

取得状況(計 件)

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
取得年月日：
国内外の別：

〔その他〕
ホームページ等

6. 研究組織

- (1) 研究代表者
中村 勝(NAKAMURA, Masaru)
新潟大学・大学院保健学研究科・教授

研究者番号：30306237

(2)研究分担者
()

研究者番号：

(3)連携研究者
()

研究者番号：

(4)研究協力者
()