様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ２８ 年　 ６ 月 １５ 日現在

機関番号：３４３１４
研究種目：挑戦的萌芽研究
研究期間：2013～2015
課題番号：２５６７１００６

研究課題名（和文）精神障害者の親をもつ子どもの青年期の生活状態に関する研究

研究課題名（英文）Study on the Lives of Adolescent Children Living with a Mentally Ill Parent

研究代表者
田野中　恭子（TANONAKA, Kyoko）

佛教大学・保健医療技術学部・講師

研究者番号：５０４６０６８９

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　2,000,000円

研究成果の概要（和文）：精神障害者の親をもつ子どもの生活実態の把握を目的に該当の子ども8名と学校教員9名に面接調査を行った。子どもは親の疾患について説明を受けず、親の症状に巻き込まれ、その経験がトラウマとなっていた。また、世話をされることが少なく、自分で生活していく難しさを抱えていた。教員は、連携しながら子どもと親に関わり、状況を理解しようと努め、彼らをサポートしていた。教員のニーズとして親子への関わり方の理解が挙げられた。
一方、ドイツでは、①地域で関係機関のネットワークをつくり該当の子どもの発見、②心理士による家族面談の実施、③子どもの気持ちの表出とストレス緩和を目的としたセラピーの実施等を行っていた。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study was to identify how children who are living with mentally ill parents live. Children are not given explanations about their parent's illness, and they are often caught up in the symptoms of the parents, leaving the children traumatized from these experiences. No one provides care for these children and they are burdened with the difficulties of trying to survive on their own. School educators work with other teachers to try and reach out to these children and provide them with understanding. These educators are looking for guidance on how best to interact with these challenged families.
On the other hand, in Germany the following forms of support are available: (1) a network among relevant bodies in the community to identify these at-risk children, (2) family consultations with a psychologist, (3) therapy and group-based support to help these children express their feelings and ease their stress.

研究分野：公衆衛生看護

キーワード：精神障害者の親をもつ子ども　家族支援　子どもへの教員からの支援　ドイツ

１．研究開始当初の背景

日本の精神疾患の患者数は近年増加し，平成 23 年 320 万人となっている [1]．それに伴い精神障害のある親をもつ子どもも増えていることが予想される．精神障害者の家族に関する研究動向をみると、国外では精神障害者の親をもつ子どもに着目した研究が多く、その子どもの精神疾患の発症リスクは健常者の子どもの約 2~10 倍であった（Mattejat F., et al., 2011）[2]。また、子どものQOL 測定具である KINDL-R (Questionnare for Measuring Health Related Quality of Life in Children and Adolescents,Ravens& Bullinger, 2000)[3]がドイツで開発され、精神障害者の親をもつ子どもは健常者の親の子どもと比較して「精神的な Well-Being」や「友人」等に関する項目が低い（Pollak E. et al., 2008）[4]ことが明らかにされており、子どもへの介入の必要性が論じられ支援も進められている。国内では精神障害者の家族研究の大半は障害者の親に関するものであった。子どもに関する先行研究は土田他（2010）[5]が精神障害をもつ親と暮らす子どもの生活状況を把握した報告があるが、他には見られなかった(田野中, 2011)[6]。また、高校の教員からは親が精神障害者である生徒が複数おり、介護や就労のため勉強や学校生活に集中できない状況にあると聞いている。最近、精神障害者を親にもっていた経験者の講演や子どもの会の発足が報告され、問題が浮かびあがりつつある。日本でも早急に精神障害者を親にもつ子どもの実態を明らかにし、必要な支援を検討していく必要がある。

２．研究の目的

研究１）ドイツを中心とした国外の先行研究の把握と現地視察を行い、精神障害者を親にもつ子どもへの支援に関して示唆を得る。
研究２）精神障害者の親と暮らす子どもの就学以降の生活や気持ち、必要としている支援を明らかにする。

３．研究の方法

当初、研究２）に関して、高校生の QOL を量的および質的に調査し、精神障害者の親をもつ子どもと健常な親をもつ子どもの比較を行う予定であったが、精神障害者の親をもつ未成年の子どもを多数把握することが困難であった。そこで、こうした親と暮らした経験をもつ子ども（成人）に生活や気持ちについての調査を行うことに加えて、子どもと接点のある教員に支援の実際や今後必要と考える支援について調査し、多角的に子どもの状況を把握することとした。

【研究１】国外の先行研究の把握

（１）先行研究レビュー

PubMed(医学系)、CINAHL with full text（看護系）、PsycINFO（心理学系）、医学中央雑誌（国内）を用いて検索する。キーワードは mental illness or schizophrenia or depression、bipolar AND child or children AND parents　とし、査読有の論文で出版時期を 1980 年から 2013 年 5 月とする。タイトルや要旨を概観し、研究論文の形式をとっていない文献や本研究の目的に合致しない文献を除き、最終的に論文 62 件を対象として精読を行う。

(2)現地視察

精神障害者の親をもつ子ども“CHIMPs”(Children of mentally ill parents)への支援プロジェクトを展開しているドイツ・ハンブルク州の University　Clinic Hamburg-Eppendorf を訪問し、ドイツの知見に関する資料の収集、支援の実際を見学する。さらに行政や民間の NPO 法人も訪問し、支援内容を把握する。

【研究２】

（１）　精神障害者の親と暮らした経験をもつ成人への調査

①協力者：子どもの頃に精神障害者の親と暮らした経験のある成人 8 名
②データ収集方法：協力者の基礎情報を把握した上で、半構造化面接を行う。主な質問内容は「就学以降の生活や気持ち」、「助けとなった家族の関わり、教員など家族以外の支援」、「子どもの頃に必要と思う支援」である。
③分析方法：基礎的情報は単純集計を行う。得られたデータから質的帰納的分析を行う。具体的には逐語録を文脈のまとまりごとにコードを作成し、意味内容の類似性や関連性を考慮し、カテゴリーを作成し、考察を行う。

(２)精神障害者の親と暮らす子どもへの教員からの支援に関する調査

①協力者：学校（小、中、高校）の教員 9 名
②データ収集方法：協力者の職種、経験年数等を把握した上で、半構造化面接を行う。主な質問内容は「該当のケースに対応した内容」「対応の中で困ったこと」「どのような工夫があると子どもへのサポートが進むか」等である。
③分析方法：前述（１）の調査と同様に、データから質的帰納的分析を行う。

【倫理的配慮】

各研究に関して、佛教大学保健医療技術学部研究倫理委員会の承認を得て実施する。協力者には書面を用いて口頭で研究の目的と概要、結果を公表する際は、個人が特定されないこと等、個人情報保護に関する説明を行い、同意書に記名してもらった後にインタビューを実施する。

４．研究成果

【研究１】国外の先行研究の把握

（１）欧米では 1970 年代より Remschmidt の研究グループが「精神疾患のある親をもつ子ども」に関する研究を始め、その後関連する研究が増えている。データベース PSYCHINFO においてこのテーマに関する文献数が 1980 年代より増加している [8]．国籍をみると英語圏やドイツ語圏の国々を

中心に相互に影響を与えながら研究を発展させていた。一方、日本で当該テーマに関して諸外国の先行研究が紹介される場合[5]、英語によるものが大半だが、ドイツ語でも多くの知見が蓄積されている。本論ではドイツで把握されている主な内容を以下の通り報告する。

①精神疾患を患う親をもつ子どもの割合 13～19%[2]、オーストラリアは 23.3%[7]である。ドイツでは親が精神的に病んでいる子どもが少なくないにも関わらず、その子どもの 4 割は親の精神疾患について説明を受けていない。子どもは、自分の親や家庭の状況が特別なもので、他者に話してはいけないと思っている[9]。

②子ども自身の精神疾患発症の予防因子やﾚｼﾞﾘｴﾝｽについて多くの報告がある。発症予防因子については例えば「家族と専門家が病気との付き合い方を学習すること」、「親と子どもが強固で人間的な関係の構築」等がある[8]。

③子どもの発達促進因子は「親は病気であり子ども自身には責任はないという認識」、「健全な大人や友人との強固な関係」、「学校への興味と成果」等がある[2][8]。

また、精神障害者の親をもつ子どもへの支援は、子どもの精神疾患発症を予防することにつながるため、調査研究や実践活動だけでなく、医療機関や学校、一般に向けて啓発活動を進められていた[9]。

(２)ドイツの現地調査の結果、および考察は以下の通りである。

ハンブルクで行っている“CHIMPs”[9]のプログラムは、病院の精神科から紹介されたケースに対して、まず①親面談にて、親や子どもの状況について把握し、次に②子ども面談で各子どもの状況を把握していた。最後に③家族面談にて、家族全員が障害に伴う問題にどのように対応するかや、継続して受ける支援について話し合われていた。プログラムに参加した家族は KINDLR（子どもの QOL 尺度）等が有意に高くなっていた。親子のオープンなコミュニケーションの形成とその中での子どもへの説明、家族内外の人との関係づくりを進めていくことの重要性が示唆された。

ﾃﾞｭｲｽﾌﾞﾙｸの精神障害者を支援する行政機関である「PSAG（精神社会活動連合）」では、行政主導で、地域を 4 つに区切り、医療機関や児童青年相談所、心理支援機関、行政が精神障害者の親とその子どもに関するネットワークをつくっていた。活動内容として、該当の子どもをいずれかの機関で見つけ出し、精神科クリニックで家族相談を行う。その後、各子どもに適した支援を開始する。主な内容としては、アートセラピーや作文・作詩がある。これは、子どもの気持ちを表出し、ストレスを軽減すると共に、家庭の外で子ども自身の時間を確保することを目的としていた。また、ボルタリング等の運動を行い、子どもの自己効力感の向上を行っていた。いずれの活動も心理士やアートセラピスト、運動指導士等の各専門家の協力を得て実施されていた。以上から、精神障害者の親と暮らす子どもを支援するネットワークづくりと子どもの発症予防にもつながる具体的な支援の重要性が示唆された。

ﾂﾞｭﾙﾂﾌﾞﾙｸでは、Diakonie Würzburg（社会福祉団体）では 20 年以上前から健常な親からの育児等の相談をうけていたが、10 件に 1 件は親の精神障害に関することであったという。そこで、2000 年から、こうした子どものグループ支援を行っている。年齢により 3 グループに分け、週 1 回 90 分、1 グループ 12～15 回実施している。概要は、①自己紹介、②歌、③スタッフの決めた内容（例. 精神障害者の親と子どもを描いた絵本を読みながら、自分たちの家庭のことも自然に話すようにする）、④子どものしたいことを行う、であった。また、この団体では、うつ病の母親とその子どもの生活を描いた絵本を出版している。内容は精神疾患に苦しむ親と子どもの生活だけでなく、精神疾患や受けられる支援について分かりやすく説明しており、読者への理解を進めていた。国内でも、当該のテーマを扱った絵本が出版され始め[10]、当事者はもちろん、社会への啓発も重要であることを再確認した。

今回得られたドイツの知見は日本ではまだ取り組まれていない内容が大半であり、今回の調査は、今後、日本がこうした子どもへの介入を進めていく上で、重要な示唆となると言える。

【研究２】

(1) 精神障害者の親と暮らした経験をもつ成人への調査

協力者 8 名の概要は、女性 5 名、男性 3 名。年代は 20 代 2 名、30 代 2 名、40 代 3 名、50 代 1 名。親の疾患は、統合失調症が 7 名、統合失調症とパニック障害が 1 名。精神障害をもつ親の属性は母親が 7 名、両親共が 1 名。就学以降の子どもの家庭での役割は「家事」が 7 名と多く、早くは小学校 3 年生から家事全般を担っていた。他に親の「服薬支援」、「親に代わり通院」、「親の身辺介助」、高校生の頃から「家の金銭管理」を行っている子どももいた。今回の協力者の中に子どもの頃に精神疾患に関して説明を受けた人はいなかった。

語られた内容から、カテゴリー7 つが挙げられた。親の疾患に関連して「親の悪化した症状による被害とトラウマ」「病状を説明されないことによる困難」が挙げられた。子どもは親の疾患について誰からも教えられず、悪化した症状による被害から夜でも家を逃げ出すケースもあった。その子どもは事情が分からず経験する怖さが現在もトラウマになっている。生活や家族内外の関わりとして「世話をされない生活を自分でなんとかするしかない難しさ」「兄弟姉妹との支え合い」、「教員・医療職・近隣住民の踏み込まない関わり」が挙げられた。子どもは家事や身の回

りの用意について、親や周囲の大人から教えられることが少なく、自分で模索しながら時には恥ずかしい思いをしながら生きてきた。そのため、成人してからも家事や人との関わり方に自信がもてずにいた。他に親族からの偏見を含む「親や親族からの愛情を感じず翻弄された生活」や自分の時間と家族の世話に関して「自己の発達課題と親の病状との葛藤」が語られた。結果から、子どもへの疾患説明と生活の中で子どもに寄り添い、生活の仕方を伝えられる大人の関わりが必要であると考えられた。

現在、日本のこうした子どもの現状はほとんど知られておらず、今回明らかになった内容を報告することは、今後の本課題の発展に向けて有意義であると言える。

(２)精神障害者の親と暮らす子どもへの教員からの支援に関する調査

協力者９名は全員女性で、小学校教員２名、小中学校教員１名、中学校教員５名（内２名が養護教諭)、中高教員１名。教員経験年数５年１名、15 年１名、20～29 年４名、30～36 年３名。該当の子どもに継続的に関わった件数は 2、3 件が 4 名、4、5 件が 2 名、6～10 件が 2 名、10～20 件が１名であった。

サポート内容については５つのカテゴリー「子どもの居場所づくり」「子どもと関わり理解を深める」「子どもの自立を支える」「親と向き合い受けとめる」「他の教員や他機関との情報共有と連携」が、教員が子どもを支援していく上で必要と感じていることは２つのカテゴリー「子どもや親への関わり方の理解」「社会資源の理解」が挙げられた。

結果から、学校の教員は他の教員や他機関と連携しながら、子どもや親と関わり、理解しようと努め、彼らをサポートしていた。教員に子どもの生活や気持ち、必要な支援についての理解を促すことは、困難な生活をしている子どもの生きやすさにつながると考えられる。

今回の調査協力者の教員から、精神障害者の親とその子どもについて教えてほしいとの要望があり、佛教大学保健医療技術学部研究倫理員会の承認を受け、ある小学校で教員研修を実施した。参加者は教員 25 名（男性 7 名、女性 18 名。経験年数 1～4 年 10 名、5～9 年 5 名、10～19 年 4 名、20 年以上 6 名)で、内容は精神障害者の親と暮らす子どもの事例を紹介した後に、グループで、どのような関わりができるかを話し合った。研修後のアンケート結果では、「研修を通じて精神障害者の親と暮らす子どもの生活や気持ちについて理解が深まった」や「こうした子どもに対する捉えかたや関わり方を振り返ることができた」が 7 割以上あり、一定の評価が得られたと考える。今後の介入の方向性について示唆を得られた。

【今後の展望】

今後、より子どもの状況を把握するためには、海外で行われている QOL の調査等のように量的調査を含め、様々視点から調査研究を行う必要がある。

また、研究開始当初は予定していなかった教員への研修を実施したが、今後、教員の理解を広く促し、さらに現場に役立つようにするために、研修方法や内容についても検討していく。

<引用文献>

1)厚生労働統計協会，国民衛生の動向・厚生の指標 増刊，61(9)，131,459，2014.

2)Mattejat F., Lenz A., et al., Kinder psychisch kranker Eltern-Eine Einführung in die Thematik. Kinder mit psychisch klanken Eltern, Vandenhoeck & Ruprecht, Bonn, 2011, 17.

3) Ravens-Sieberer, U. & Bullinger, M., KINDLR. Questionnaire for Measuring Health Related Quality of Life in. Children and Adolescents. Revised Version. Manual. 2000. http://u.jimdo.com/www67/o/.../KINDL_manual_English.pdf (2013 年 8 月 1 日)

4)Pollak E., Bullinger M., et al., How do mentally ill parents evaluate their children's quality of life? Associations with the parent's illness and family functioning. Praxis Der Kinderpsychologie Und Kinderpsychiatrie, 57(4), 301-314, 2008.

5) 土田幸子，長江美代子，他 2 名，精神障害を持つ親と暮らす子どもへの支援－インタビューによる生活状況の把握から－，日本児童青年精神医学会総会抄録集，日本児童青年精神医学会編，232，2010.

6)田野中恭子，統合失調症の家族研究の変遷，立命館人間科学研究，23，75-89，2011.

7)Mayberry D., Reupert A., et al., Prevalence of parental mental illness in Australian families, Psychiatric Bulletin, 33, 22-26, 2009.

8) Mattejat, F., Lentz, A.,Wiegand-Grefe, S., et al., Kinder mit psychisch kranken Eltern Klinik und Forschung, Vandenhoeck & Ruprecht, 2011, 13-24.

9)Wiegand-Grefe, S., Halverscheid, S., et al., Kinder und ihre psychisch kranken Eltern, Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG,Göttingen, 2011, 86-107.

10）プルスアルハ，ボクのせいかも…-お母さんがうつ病になったの-，ゆまに書房，2012.

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２件）

①田野中恭子、遠藤淑美、永井香織、芝山江美子、統合失調症を患う母親と暮らした娘の経験、佛教大学保健医療技術学部論集、査読

有、第10号、2016、49-61
②田野中恭子、土田幸子、遠藤淑美、ドイツにおける精神に障害のある親をもつ子どもへの支援―CHIMPSに焦点をあてて―、佛教大学保健医療技術学部論集、第 9 号、査読有、2015、71-83
〔学会発表〕（計４件）
①Kyoko Tanonaka, Yoshimi Endo, How School Nurses can Support Children Living with a Mentally Ill Parent, 5th International Conference on families and Children with Parental Mental Health Challenges, 2016.8.17-19, Basel(Switzerland)
②田野中恭子、永井香織、芝山江美子、統合失調症を患う母親と暮らした娘の経験、第74回日本公衆衛生学会総会、2015.11.4、長崎新聞文化ホール（長崎県長崎市）
③田野中恭子、ドイツにおける精神疾患を患う親とその子供への支援、第 73 回日本公衆衛生学会、2014.11.6、栃木県総合文化センター（栃木県宇都宮市）
④田野中恭子、ドイツにおける精神障害者の親と暮らす子供への行政支援、第2回日本公衆衛生看護学会学術集会、2014.1.13、国際医療福祉大学小田原保健医療学部（神奈川県小田原市）
〔その他〕
①田野中恭子、「誰にでもおこりうるこころの病」、京都精神保健福祉推進家族会連合北部強化対策事業講演会「ともいきで笑顔あふれる地域の集い」、2016.3
②田野中恭子、「精神を病む親と暮らす子どもの理解と対応」、教員研修会、2015.12
③田野中恭子、「家族支援～ドイツの精神障害者の親をもつ子どもへの支援視察報告」、精神障害者家族会みのり会講演、2014.1

６．研究組織
(1)研究代表者
田野中 恭子（TANONAKA KYOKO）
佛教大学保健医療技術学部看護学科・講師
研究者番号：50460689