

(共同研究：マルトリートメントの親の子育てに関する理解とその支援)

精神障害のある親とその子どもの 生活支援に関する文献レビュー

栄 セ ツ コ
辻 本 直 子

1. 研究の背景と目的

本稿の目的は、精神障害のある親とその子どもの生活支援に関する文献レビューをもとに、精神障害のある親の子育て支援における効果的な援助要素を明らかにし、今後の精神保健福祉士の支援のあり方について提示することにある。

精神障害のある親の子育て支援において、筆者らは生活者の視点に基づくアウトリーチ支援を行っている精神保健福祉士であり、活動の趣旨に賛同した4名で2011年に「精神障害のある親の子育て支援を考える会（通称、カンガルーの会）」を結成した。2007年に筆者らが行った「精神科訪問看護ステーションにおける子育て中で精神障害のある人への支援に関する研究」（辻本・栄，2008）を発表した当時は、親の精神障害と子ども虐待との関係に関する先行研究が散見されたものの（金田・牧野・濱口他，2000；小野，2001），精神障害のある親そのものの支援や子育て支援に着目した文献はほとんどみられなかった。その背景には、精神疾患による症状や社会性の障害、薬物療法を利用したうえでの恋愛・出産に対する専門的な支援技術の普及の欠如、子育てがうまくいかないことへの周囲の懸念などから、本人も出産や子育てをあきらめてしまい（池淵，2013），結果的にその課題が顕在化されてこなかったことが考えられる。

1995年に成立した精神保健福祉法のなかに「福祉」の文言が法文化されるようになり、ようやく精神障害者の地域生活を保障する法制度ができた。それ以降、精神障害者の地域生活支援に際して、生活者の視点や病いを抱えながら本人が望む生活を再構築するリカバリー志向の支援が強調されるようになった。2006年に制度化された障害者自立支援法（現、障害者総合支援法）では利用者本位のサービス体系が掲げられ、精神障害者の在宅支援サービスが具現化された。2009年度には厚生労働省から「障害者自立支援法の居宅介護（家事援助）等の業務に含まれる『育児支援』について」の通知があり、障害のある親の観点にたった育児支援が明記された（厚生労働省，2006）。

その一方で、児童虐待数の増加を背景に、子ども虐待とその養育者の関連性が注視される

ようになった。2000年に「児童虐待の早期発見及び児童虐待を受けた児童の迅速かつ適切な保護」を目的として児童虐待防止法が制定されたものの、そこには保護後の子どものケアや養育者・家族への支援は含まれていなかった（西澤, 2013）。ようやく2004年の一部改正により要保護児童対策地域協議会（以下、要対協）が新設され、要保護児童の支援機関の連携体制の強化や虐待を行った養育者に対する親子の再統合の促進が期待された。その後、2008年に厚生労働省による「児童虐待を行った保護者に対する援助ガイドライン」が策定され、同時期に家族再統合プログラムが児童相談所で実施されるようになった。また、産褥期における精神疾患の課題が顕著となってきたことを背景に、2014年に日本周産期メンタルヘルス学会が設立され、毎年、精神科学、産婦人科学、看護学といった多角的な観点から学術集会が開催されている。

このように、精神障害のある本人の出産や子育て支援、周産期支援、児童虐待等の養育者支援に関する研究の蓄積や法制度の整備が図られつつあるものの、精神障害のある親の子育て支援に関する課題は未だ顕著な状況にある。たとえば、2017年12月に公表された厚生労働省の「社会的養護の現状について」では、新規措置理由別児童者数における「養護問題」の8402人の発生理由のうち「父母の精神疾患等によるもの」は913人であり、全体の第3位の多さにあたることから（厚生労働省, 2017）、その要因の解明や精神障害のある親の子育て支援における効果的な援助要素を析出することは喫緊の課題と言える。

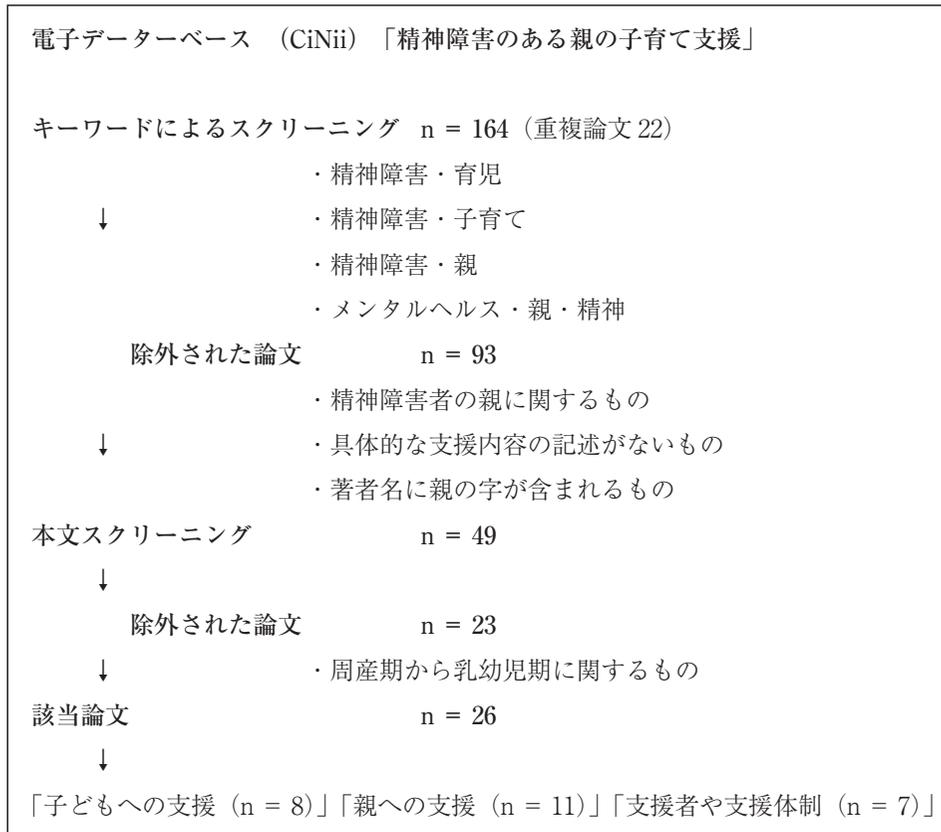
II. 研究方法

本調査の目的は、「精神障害のある親の子育て支援」に関する課題とともに効果的な援助要素を析出することにある。方法は文献レビューであり、論文の選出方法はCiNii（Citation Information by National institute of informatics and J-Dream III（Japanese databases））を使用し、検索語を「精神障害」「育児」「子育て」「親」「メンタルヘルス」の組み合わせで行った。期間は2008年以降2018年までの11年間とした。先述のように、2008年は厚生労働省が「児童虐待を行った保護者に対する援助ガイドライン」を公表した年次である。そこには、養育者に対する援助の全体像が示され、その後「障害のある親」の子育て支援や育児支援が必要視されるようになった。また、精神障害者の地域生活支援を掲げた法制度の理念の浸透とともに、精神障害者を対象とした訪問看護ステーションの数が徐々に増加し、2008年には全事業所数1105か所のうち47.7%とほぼ半数を占めたことから（厚生労働省, 2009）、検索期間の起点を2008年とした。

論文の取り込み基準として、精神障害のある本人の親（役割）支援、精神障害のある本人の子育てに関するものを設定した。その結果、164件がヒットし、その内訳は「精神障害・育児」8件、「精神障害・子育て」9件、「精神障害・親」93件、「メンタルヘルス・親・精神」54件だった。次に、除外基準に関して、精神障害者本人の親に関するもの、具体的な支援内容が記述されていないもの、著者名に親の字が含まれるものを設定した。その結果、該当する論文は

49件だった。この49件のうち、子どものライフステージを考慮し、周産期から乳幼児期と学童期以降に基準をおくと、前者は23件であり、後者は26件だった。筆者らが行ってきた事例研究では、周産期から乳幼児期の期間における法制度等に基づく支援やサービスは既に拡充がみられることから、最終段階で学童期以降のものを選択した（図1）。

図1 文献選択のフローチャート



III. 結果

本調査において、「精神障害のある親の子育て支援」に関する対象文献は26件である。効果的な援助要素の抽出に際して、支援対象や内容に着目し、「子どもへの支援」は8件、「精神障害のある本人への親支援」は11件、「親と子どもの支援者や支援体制」の7件に分類した（表1）。

表1. 精神障害のある親とその子どもの生活支援に関する文献レビュー (2008 から 2018 まで)

学童期以降の子どもの支援の文献 (8件)				
著者名 掲載年	目的	研究方法	結果	考察・課題
森田 2017	精神障害のある親を持つヤングケアラーの状況を概観し、介護者支援への位置づけを検討する。	総説 ヤングケアラーに関する調査・文献・新聞等。	ヤングケアラー(以下、YC)は、精神障害のある親の生活を支え、過度なケア負担を抱えることで、心身の健康を損ね、学業の継続が困難になる現状がある。	① YC を支える社会的仕組みの構築、② 学校中心に YC を発見し、家庭内のケアの分配を親が必要とする資源と調整する仕組み、③ 子どものストレスマネジメントや情緒的発達を支える支援プログラムの開発が必要である。
森田 2016	精神障害のある親等をケアしている子どもの支援に関わる精神保健福祉士 (PSW) の役割を検討する。	量的調査 公立小中学校の教職員 271 人を対象としたアンケート調査。	教職員の 4 人に 1 人が、家事やきょうだいの世話を担う子どもの存在を認識している。その子どもは欠席・遅刻・宿題をしてこないなど学業への影響がみられた。教職員は子どもや保護者に直接働きかけのほか、学外の専門家と連携するが、親の利用する医療や福祉サービスとの連携はなかった。	① ケアを担う子どもは学校との連携が有効。② 親が利用する医療・福祉サービス機関の PSW による子どもの存在の確証。③ 行政による子どものアセスメントが不可欠。④ 専門的組織や専門職との連携支援体制を行政と地域に築く必要がある。
土田 2016	精神障害をもつ親の子どもが存在等が社会で認識されてこなかった要因を明確にする。	質的調査 統合失調症の親の子ども 21 名にインタビューを実施。	子どもは① 奇異な行動をとったり通常の親役割が果たせない親を恥ずかしく感じる気持ちが生じるとともに、親の病気を説明されず、会話でも触れないといった大人の様子から人に言っていないと認識するが、子どもは大人の理解や関与を望んでいた。	周囲の大人は① 子どもの状況と親の障害の理解、② 子どもに関心に向け、子どもの思いを受容、③ 親や家族のステイグマの軽減、④ 関係機関と連携し親と子どもの双方支援が必要である。
田野中・ 他 2016	統合失調症を患う親と暮らす子どもの経験の内容を明らかにする。	質的調査 1 名にインタビューを実施。定性的アプローチを用いて、データの収集及び分析を行う。	子どもの経験として、① 世話をされない生活を自分でなんとかするしかないという困難、② 親の悪化した症状による被害とトラウマ、③ 病気を説明されないことによる困難、④ 親や親族からの愛情を感じず翻弄された生活、⑤ 唯一の理解者であるきょうだいの支え合い、⑥ 子ども自身自身の発達課題への親の病状による阻害、⑦ 教員・医療職・近隣住民の子どもへの踏み込まない関わり方の 7 つのカテゴリーが抽出された。	子どもの経験の内容から、① 子どもに親の疾患が理解できるように説明する、② 子どもは生活支援を行う必要がある、③ 本人が愛情と自信を獲得できるように健全な大人や友人と子どもの強固な関係を築けるように支援する。
田野中・ 他 2015	ドイツの CHIMPS プログラムを調査し、精神障害のある親の子どもへの支援の知見を得る。	実践報告 ドイツの CHIMPS プログラムの特徴を代表者や職員へのインタビュー等から析出する。	親子セラピーのプログラムは、① 親面談、② 子ども面談、③ 家族面談 (障害に伴う問題への対応方法や活用できる支援の話し合い) で構成される。参加後、KINDL (子どもの QOL 尺度) 等が有意に高くなっていった。	精神疾患のある親と子どもの支援には、① 専門職と親自身が疾患の説明を行い、親子が日常生活の中で問題や感情を話し合えるように支えること、② 家庭内外の人間関係の構築や社会資源の活用をサポートする必要がある。
森田 2013	精神障害の親を介護する子どもに関する研究から有効的な支援の示唆を得る。	リサーチレビュー 介護を担う子どもに関して、日英の研究動向を整理する。	子どもが介護役割を担う誘因には、介護ニーズの発生、同居と愛情、家族構造、期待、性別と年齢、経済状況、差別と孤立がある。	課題として、① 介護実態の把握、② 子どもは権利の明確化とその実現の政策の必要性、③ 必要なサービスにアクセス困難となる要因やメカニズムの検討、④ 介護を担う子どもの状況とその対処方法の把握があげられる。

土田・他 2011	精神に障害を持つ親と暮らす子どもへの支援の方向性を検討する。	量的調査 精神に障害を持つ親の子どもの講演会の参加者(108名)にアンケート調査実施。	①子どもが利用できるサービス(支援・相談窓口等)が不十分、②医療者(29名)は子どもを含めた家族ケアの必要性を確認、③同様の経験をした演者の語りによって、子どもは孤立し自責的な自身を認める機会になった。	子どもたちが同じような境遇の仲間と出会い、送ってきた生活の状況を互いに語り合い、情報交換が可能となる場をつくる必要がある。
森田 2010a	メンタルヘルス問題がある親の元で育った子どもの経験と、その経験がアイデンティティの形成過程に及ぼす影響を明らかにする。	事例研究 子ども(11名)にインタビューを実施し、ナラティブ分析を行う。	子どもの経験には、①ケア役割に巻き込まれる、②友情・社会関係の機会の制限、③親の「メンタルヘルス問題」をめぐる経験、④ライフコースの選択とホームヘルプサービス等の利用や精神障害者家族との出会いがあった。子どもは「普通」の親を期待し要求する局面から、あきらめられる局面、できない状態にある親の現状を認める局面を辿っていた。	子どもは、子どもがケア役割の担当に対して「普通」から「逸脱」と捉え、メンタルヘルス問題の影響により「普通」の親のように振る舞うことができない親を「逸脱」としてみなし、抑圧するマスターナラティブとなる可能性がある。このような子どもの置かれた立場を理解する必要がある。
学童期以降の子どもの親支援の文献(11件)				
名域 2018	メンタルヘルスの課題を抱える母親とその子どもの支援と支援機関連携の現状と課題、要望を明らかにする。	質的調査 親子の関関係機関15の機関・部署に所属する支援者にインタビューを実施。	①支援者は母親との信頼関係の構築に苦労している②関係機関間連携は状況や相互の立場の意見に食い違いがある③新たなサービスには母子が利用できる施設の創設があげられた。	機関連携の困難さや支援者の知識・スキル不足が母親の支援の困難さを生み出す要因と考えられる。母子が利用できるメッシュネットワークやグループホームの必要性、地域におけるメンタルヘルスの専門家の必要性がある。
岩佐・他 2018	精神科急性期閉鎖病棟の女性患者の子育て経験の有無と実子に対する児童虐待を検討する。	量的調査 2年間に入院した女性患者191名を対象にアンケート調査を実施。	出産経験ある女性性は82名、子どもの養育に関わる女性性は12.6%、児童虐待例は13.4%、出産・育児に関連して精神症状を発生・増悪した女性性は30.5%、子どもの数は平均1.9名、3名以上は18.3%だった。	出産や育児というライフイベントの中で精神疾患の発症・増悪により育児困難をきたしやすしい現状がある。今後は、「ライフイベント・ハイリスクマザー」の認識が必要である。
村方 2017	精神障害を持つ女性が結婚・出産・子どもとの関わりを通して体験するエンパワメントの過程を明らかにする。	質的調査 11名の母親に半構造化面接を実施。	①人生に絶望し諦めていたことを応援され幸せになるチャンスがあると思う、②リスクを伴う決断に不安になるがうまくいく支援により行動を起こす、③病状悪化で自信をなくすが身近な人(支援者・家族・先輩母親など)に助けられ子育ての辛い時期を渡ぐ、④母親として成長し自分が子どもを育てていきたいと思う、⑤カテゴリが産出され、コアカテゴリの「母親であり続けた」と言う思いを引き出し保証され続ける体験」に統合された。	支援者はパートナーシップの観点から本人の自己決断や行動はパワーのコントロールの意味があると認識し、それらを重視する。エンパワメントの体験により、絶望していたときには気づかなかった自分のストレンディングスを引き出されたと言え、仲間によるエンパワメントを期待し、ピアグループ等の交流の機会が重要である。
村方・他 2017	必要な精神医療を受けず子どもと同居している精神障害を持つ母親に対するアウトリーチ事業で行った支援内容を明らかにする。	質的調査 アウトリーチを行っている子どもと同居中の母親16名を対象とし、支援内容の自由記述を分析。	①初回訪問ができるように家族や関係機関と協力が必要、②訪問拒否の場合は受け入れられやすい方法で介入、③初回訪問以降は定期的なアセスメントの継続、④生活の安定を目指し臨機応変に対応、⑤母親と子どもの関係機関が連携、協力した介入、⑥医療不信の場合は通院や服薬に時間をかけた支援、⑦病院や地域での継続支援に移行。	必要な精神医療を受けていない母親に支援を行う場合は、関係構築を優先し、信頼を得たスタッフが治療参加を促すことで、通常の精神医療につながり地域での生活が安定することを目指す。契約前の家族や関係機関との会議、関係構築を目的とした入院中の複数回訪問などに対する診療報酬の見直しが必要である。

辻本・他 2016	精神保健福祉士がかかわる、精神障害のある親の子育て支援の事例から効果的な支援を導き出す。	事例研究 精神保健福祉士がかかわる精神障害のある親（20 事例）の子育て支援の分析。	事例から、精神保健福祉への効果的な支援として、①重層化した多様なニーズを持つ親と子どもとの個別支援、②親と子どもとの社会的孤立状態を防止するアウトリーチ、③親と子どもが持つストレスを活用した支援、④親と子どもを世帯単位で支援するケアマネジメント体制の構築、が導き出された。	本人・子ども・世帯のニーズをストレスマネジメント視点から継続的にアセスメントする。アウトリーチや統合的なケアマネジメントが必要である。家族の全体性を考慮した分野横断的な生活支援と切れ目ない法制度を目指すソーシャルアクションが必要である。
土田 2014	精神障害を抱える親に対する理解や対応方法を教師に提示する。	実践報告 看護師としての実践。親と子のサポート学習会の主催者の知見	親の精神症状により、子どもの生活や養育に必要な生活行動が困難な場合や、子どものサインを読みとれず、どうすればいいのかわからない場合がある。また、精神障害者に対するステイグマのために困っていても援助を求めない場合もある。	障害理解とともに、障害を持たながらも子育てする姿を認め、必要なことを簡潔に伝える。学校や関係機関が情報共有し、何ができるかを出し合うことが必要である。
山下 2013	親の「精神障害」のとりえ方と支援方法、及びその子どもたちの理解を明らかにする。	実践報告 小児科医、精神科医・児童相談所の勤務経験の知見。	明らかな発達障害である自閉症スペクトラム障害や統合失調症など一部を除いて、様々な精神障害は幼少期の被虐待体験に起因する場合がある。	トラウマ的な出来事の実験を経た結果の虐待等の場合、「虐待をしてしまう状況を克服する力がある」と本人に敬意を示した支援と治療が必要である。要対協議に精神科医等の医療・保健の参加が必要である。
平田・他 2013	精神障害のある親の子育て支援に対する精神保健福祉士（PSW）の有効的な支援を提示する。	事例研究 多様な生活課題・問題行動のある事例の子育て支援を分析。	事例に対して、PSW は、①本人、子ども、本人の両親への個別支援とそれを有効にするアウトリーチの実施、②世帯単位で支援するための関係機関の協働、③自己効力感が向上できるアプローチが有効的だった。	「母親」という役割を取り戻す支援により、本人のエンパワメントの過程をとともに生活課題の解決をもたらせる可能性がある。
澤田 2012	精神障害を持つ人が親になる過程を支える看護の支援を明らかにする。	質的調査 デイケアの利用者で子育て中の人にインタビュー実施。	出産・子育ては、自己実現の一つ、親になる過程には、①病気を受け入れる、②支援者となつながら、③自分をケアする、④子どもをケアするという多層的な支援が必要である。	育児力の獲得の難しさは本人の自己の存在価値の否定につながる傾向がある。苦労や悩みは成長へのチャンスと認識し、地域側のサポート体制を構築する必要がある。
森田 2010b	障害者自立支援法下のケアマネジメントにおいて、メンタルヘルス問題のある親の支援について検討する。	実践報告 英国の「メンタルヘルス問題を持つ親と子ども」の支援のための実践ガイド」から有効的な支援を抽出。	本ガイドはサービスへのアクセスをサポートするスタッフの共通認識の促進を目的として作成された。本ガイドは親のメンタルヘルスの問題の悪化を親個人ではなく、子どもを含めた家族全体の危機としてとらえ、求められる変革、サービス計画や提供における改善点を紹介している。	障害者自立支援法のマネジメントでは、メンタルヘルス問題をもつ親に関わる精神保健福祉機関が家族全体のリカバリーを促進する視点を持ち、サービス利用計画作成過程にファミリーグループカンファレンスを導入し、精神保健福祉機関と児童・家族福祉機関等との協働には橋をかける家族モデルの活用が望まれる。
辻本・他 2009	子育て中の精神障害のある本人の精神科訪問看護セッションにおける支援の内容や支援困難の要因を明らかにする。	質的調査 子育て中の精神障害のある本人（6名）に対する看護師と精神保健福祉士の支援内容をTQM 手法を用いて分析。	支援の困難感として、①1 ケース当たりの訪問回数や複数人体制の訪問が多い、②カンファレンスの頻度や他機関との電話連絡の必要性が高い、③親とその子どもへの双方の支援内容が複雑で多様である、④機関間連携が必要であるがその機能の遂行が困難な現状がある。	①多職種による複数人訪問、②障害特性に配慮したアセスメントや介入技法等の専門性を高める研修、③障害のある親のセルフヘルプ支援、④他機関連携のケアマネジメント機能を包含するものとするコンセンサスと報酬評価が必要である。

1. 子どもへの支援

主に子どもへの支援に関する8の論文は、不安障害などの精神障害のある親やメンタルヘルス問題のある親の子どもを対象としており、その年齢は概ね18歳までである。子どもへのインタビュー調査（森田, 2010a）、事例研究（田野中・遠藤・永井 他, 2016；森田, 2010a）、教職員向けのアンケート調査（森田, 2016）、子どもの集いの参加者へのアンケート調査（土田・長江・服部 他, 2011）により、精神障害のある親と暮らす子どもの生活実態の把握や子どものニーズの明確化を目的とする論文がみられた。

まず、子どもの生活実態として、次の四点が明らかになった。第一は、子どもは親の精神症状に対応しながら、家事やきょうだいの世話を担うことで、学校を欠席したり、遅刻せざるを得ない現状にある（森田, 2013；2016；2017）。第二は、家庭内において、親の疾患に関する説明やそのことを話題にした会話がなかなかで、子どもは親の病気のことは「人に気づかれてはいけないもの」と認識するようになっていた。第三に、子どもの周囲にいる大人である教員や医療職及び近隣住民の踏み込んだかわりもないことから（田野中・遠藤・永井 他, 2016）、子どもは孤独感を抱きながらも誰にも助けを求めない状況にある。第四として、子どもの本音は「話を聞いてくれる大人がいてほしかった」「気づいてほしかったが自分からは言えなかった」と大人の関与を望んでいる現状がある（土田・宮越, 2016）。そして、日常生活上の経験の中で、子どもは「普通」の親を期待し要求する局面から、あきらめる局面、できない状態にある親の現状を認める局面という親に対する認識の変容がみられた（森田, 2010a）。

次に、子どもに対する効果的な援助要素として、以下の五点がみられた。①子どもの生活状況と親の障害との包括的な理解（土田・宮越, 2016）、②子どものストレスマネジメントや情緒的発達を支援するプログラムの開発（森田, 2017）、③子どもへの親の疾患の説明や親子が日常生活の中で問題や感情を話しあえる支援、④家庭内外の人間関係の形成や社会資源の活用へのサポート（田野中・土田・遠藤 他, 2015；田野中・遠藤・永井 他, 2016）、⑤親の介護を担う子どもを発見し、家庭内のケアを社会資源と調整する仕組みであるマネジメントの必要性（森田, 2017）である。

さらに、諸外国の取り組みの紹介によると、英国では介護を担う子どもの規模や実態の把握を行い、子どもの権利の明確化とその実現に向けた施策として、子どもにアセスメント請求権や介護給付権が保障されている（森田, 2013）。ドイツでは、支援者同士の連携と交流を目的とした「精神疾患のある親の子ども達」協同体（BAG = Bundes Arbeitsgemeinschaft “Kinder Psychisch Kranker Eltern”）が2001年に設立され、年に1回の頻度で交流集会が開催されている。また、CHIMPS（Children of mentally ill parents）プログラムという、先述した子どもへの親の疾患の説明や親子が日常生活の中で問題や感情を話しあえる支援、家庭内外の人間関係の形成や社会資源の活用へのサポートを含み、これらが自己負担なく医療保険で受けることができるプログラムがある。

2. 精神障害のある本人への親支援

精神障害のある本人への親支援に関する11の論文において、本人の疾患は統合失調症や気分障害（村方，2017；村方・角田，2017；土田，2014；澤田，2012）、薬物依存症（平田・栄，2013）に限定したものの以外は「精神障害」「精神疾患」と広い概念でとらえられていた。主な着眼点は、急性期病棟に入院した女性の子育て経験の有無等（岩佐・馬場，2018）や訪問看護ステーションにおける子育て中にある利用者の支援量（辻本・金，2009）、結婚・出産・育児の経験が本人にもたらすエンパワメント過程（村方，2017）、親の精神症状やスティグマによる影響の理解促進や支援方法（土田，2014）などがある。

精神障害のある本人に着目すると、幼少期の被虐待経験や小児期の不適切な養育環境が精神疾患の発症や養育困難感に影響する傾向があること（山下，2013）、出産・育児というライフイベントの中で精神疾患の発症や精神障害の増悪が生じやすいこと（岩佐・馬場，2018）、精神障害に対するセルフスティグマがあると援助希求行動が抑制され、家族が孤立した生活を送り、加えて症状による意欲や関心の低下のために子どもが出すサインに気づきにくいこと（土田，2014）などの課題が折出された。

このような精神障害のある本人への効果的な援助要素として、子育てに困難感がある本人の親支援（土田，2014）、幼少期の養育体験も含めた本人の障害受容、本人自身によるセルフケア、子どものケアとニーズに応じた支援者とのリンケージといった多層的な支援（澤田，2012）があげられる。その際、生活の全体性の観点から親本人と子どもの包括的なアセスメントとアウトリーチの有効性（平田・栄，2013；村方・角田，2017；辻本・金，2009；辻本・栄・榎原 他，2016）、リカバリー視点を踏まえたサービス利用計画等の作成過程におけるファミリーグループカンファレンスの導入（森田，2010b）、母子が利用できるショートステイやグループホームなどの制度的創設の必要性（名城，2018）が報告されている。

3. 精神障害のある親本人とその子どもの生活の支援者や支援体制

支援者や支援体制に関する7の論文には、精神障害（精神疾患・メンタルヘルス問題も含む）のある親にかかわる精神保健福祉領域の医療機関や精神保健福祉士、子どもにかかわる児童福祉領域の機関や施設及び家庭支援専門相談員（FSW：Family Social Worker）、子ども虐待に関連する要対協とその児童相談担当者があげられている。

まず、支援者に着目した研究では、精神保健福祉領域と児童福祉領域の間における支援者の現状において、「児童虐待」と判断する閾値は児童の支援者に比べて精神保健福祉士は有意に高く（松宮，2013；2016）、支援者間のアセスメントの違いが明らかになった。また、要対協で取り上げられた事例において、精神障害のある本人への支援量は障害のない家族の2倍になることが示されたものの、病状悪化による入院以外は児童福祉領域の支援者と精神科医療機関との連携はあまりみられない現状にあった（加藤，2015）。次に、子どもの施設入所前から退所後までの総合調整というソーシャルワーカーの役割を担う児童養護施

設のFSWに着目すると、精神保健福祉士の有資格者であるFSWは子どもとともに親への支援も業務範囲と認識しており（松宮，2008）、家族の包括的支援を行っていた。しかし、未だFSWには社会福祉士や精神保健福祉士の有資格者が少ない現状にある（井上・松宮，2010）。さらに制度的課題として、児童養護施設にソーシャルワーカーの必置要件がないこと（井上・松宮，2010；松宮・八重樫，2013）、医療保険や障害者福祉制度に家族支援の基盤が乏しいこと（松宮，2016）などがあげられる。

効果的な援助要素として、次の三点がある。第一に、メンタルヘルスに課題のある親とその子どもの生活支援を目指したアセスメントや機関間連携に関する研修の実施（松宮・八重樫，2013）。第二に、児童虐待とメンタルヘルス問題がある親との関連では、要対協のケース会議における精神科医や精神保健福祉士並びに障害福祉担当部署との連携重視（加藤，2015）。その際、精神科医が意識的に精神障害者を「病者」「障害者」といった属性ではなく「子育て中の親」という一人の生活者と捉え、精神保健福祉士を介した連携を図ることが重要である。第三に、児童福祉領域の機関や施設にFSWをはじめソーシャルワーカーの位置づけの明確化（井上・松宮，2010）がある。

IV. 精神障害のある親とその子どもの生活支援 —精神保健福祉士の観点から—

本研究の文献レビューでは、「精神障害のある親とその子どもの生活支援」に関連する論文のうち、子どもが学童期以降にある論文26件を分析対象とした。そして、効果的な援助要素の抽出に際して、支援対象や内容別に着目し、精神障害のある本人への親支援、その子どもへの支援、精神障害のある本人の親とその子どもの支援者と支援体制に分類し、以下に得られた知見から精神保健福祉士の支援のあり方について考察する。

まず精神障害のある本人への親支援では、本人が妊娠・出産までに精神疾患に罹患していた場合とそれ以降に精神疾患を罹患した場合とでは力点が異なる支援が必要となる。前者は周産期における心身の不調や子育ての困難さへの支援に、後者はストレングス視点に基づくリカバリー志向の子育て支援に力点が置かれる。いずれも精神障害のある本人は疾患と障害が一部にありながら、「親」という役割をもつ生活者の視点が不可欠である。精神保健福祉士は生活者の視点に基づき、生活の全体性の観点からのアプローチ（辻本・栄・榎原他，2016）やアウトリーチによる分野横断的で切れ目のない継続的な生活支援が求められる。しかし、本人自身がトラウマ体験や精神障害者に対するスティグマがあると、子育ての困難感があっても自ら援助を求めない傾向がある。実際に、要対協で取り上げる事例には精神科医療や障害福祉制度を利用していないケースが少なくなかった。本人の援助希求行動がなければ、子育てに関するニーズの顕在化は困難となり、そのことが本人の生活環境や支援の乏しさを生み、結果的にマルトリートメントや虐待に影響する危険性がある。今後、精神保健福祉士は、精神障害がありながら子育てに悩む人々や子育てによって精神的不調にある人々等に対して、本人の心理社会的状況や養育環境も含む発病時期及び精神障害者に対す

るスティグマを考慮しながら、子育て支援における援助希求行動の促進とともに、家族単位の生活相談に応じる必要がある。

その取組みを行うにあたって、地域ぐるみで子育て支援を行っている次の実践が参考になる。たとえば、北海道浦河町の「応援ミーティング」がある（伊藤・川村，2018）。これは、精神障害のある本人が自分の子育て問題に関するカンファレンスに参加するという取り組みである。当事者本人の自己決定に基づく支援によるエンパワメントとともに、地域の子育て支援のネットワークの形成が期待される。また、沖縄県糸満市では（山城，2018）、精神科病院の精神保健福祉士を委員長として協議会を運営し、子育て支援のためのNPOを育成・活用する取り組みがある。これらの実践から精神保健福祉士は本人の生活者の視点と生活の全体性や継続性の観点からアウトリーチ支援を重視し、周産期におけるメンタルヘルス支援を行う仕組みづくりとともに、精神障害のある本人のリカバリーを目指したケア会議等への参画支援、地域ぐるみの子育て支援体制の構築を目指すことが望まれる。

次に、精神障害のある親の子どもは、ライフステージで経験する仲間意識の醸成や学業よりも家事を優先せざるを得ない状況にあり、「子ども」としての体験が困難なことから生じる情緒的な発達上の課題（田野中・遠藤・永井 他，2016）が明らかになった。近年では森田（2010a）が着目している「ヤングケアラー」の問題として、その実態調査が報告され（澁谷，2018）、教育機関と福祉機関との連携に基づく支援体制の構築が必要視されている。その一方で、病気を抱えた親と家族、子どもの支援を掲げたNPO法人ふるすあるはによる「子ども情報ステーション」のサイトが開設されるなど（NPO法人 ふるすあるは）、同様の経験がある子ども同士のピアサポートやその支援ネットワークの形成が具現化されている。また、亀岡が「精神科通院患者に子どもがいた場合、子どもを含む家族全体を精神保健の視点から評価し、必要であれば地域の支援機関との連携を働きかける姿勢が求められる」（亀岡，2008）と指摘するように、精神保健福祉士は精神障害のある本人の出会いはその子どもとの出会いであるという認識のもと、子どものライフステージを考慮して、親の精神障害に対する正しい知識の説明とともに、ピアグループに関する情報提供や必要に応じて児童福祉機関につなげる支援が必要である。

さらに、本研究では児童福祉領域と精神保健福祉領域の支援者や支援機関において、「虐待」等にまつわるアセスメントの着眼点や連携機関に対する認識における相違点、児童福祉領域のFSWをはじめソーシャルワーカーの法的位置づけの欠如が明らかになった。このような状況は、メンタルヘルスに課題のある本人とその子どもの包括的支援における連携の阻害要因となり、支援の初動の遅れにつながる危険性がある。今後、精神障害のある親の子育て支援を担う精神保健福祉士の支援者・機関間連携に関して、三つの方策が考えられる。第一は、児童福祉領域と精神保健福祉領域における支援者の合同研修の実施である。互いの領域で用いられている知識やスキルを学び共通言語を習得すること、また両領域の連携や協働によるグッドプラクティスの事例研究から効果的な連携や協働の要素を抽出する必要があ

る。第二は、実践レベルの支援体制の構築である。精神障害のある本人やその子どもの生活ニーズとライフステージを考慮した生活支援には、世帯単位や家族単位の包括的支援や本人参加型のケースマネジメント体制の構築が求められ、機関間連携や協働を踏まえた分野横断的な協議の場が必要と言える。第三は、既存のサービスや法制度の不備に対して、実践を支える法制度の創設である。児童福祉機関と精神保健福祉機関におけるソーシャルワーク専門職の配置や、世帯単位や家族単位の支援基盤の整備や社会資源の創設を目指して、精神保健福祉士によるソーシャルアクションが求められる。

V. 本研究の限界と今後の課題

本研究の限界として、データベースと検索ワードがあげられる。データベースはCiNiiのみの使用であり、CiNiiで検索されなかった論文がある可能性が高い。また、設定したワードに関しても、近年では「マルトリートメント」「ヤングケアラー」に着目した研究が散見されるがその関連論文についても検討できなかった。さらに、精神的不調があるものの未受診で子育てに困難がある像についても検索できなかった。このように、本研究で得られた知見は、限定された論文の分析にすぎない。今後、2019年以降の文献も確認しながら、複数のデータベースによる検索をもとに精神障害のある親とその子どもの生活支援に役立つ示唆を得るようにしたい。

今後の課題として、本研究では「精神障害のある親の子育て支援」をテーマとし、子どもの年齢を学童期以降とした。近年では、薬物療法が必要な精神障害者の妊娠や出産時における薬物投与や病状管理に対する支援方法が報告されており（伊藤・村島, 2016）、「親になる」支援もみられるようになった。また、文献レビューを通じて、「精神障害」という概念が「障害」「疾患」「パーソナリティー」にまたがる広義の概念として用いられており（松宮, 2012: 2016）、精神保健（メンタルヘルス）の課題を抱える人々の子育て支援も必要視されてきている。今後は、これらの指摘をもとにした、子育て支援における効果的な援助要素の文献整理も必要と言える。

謝辞：本研究において有益な知見をいただきました著者の皆様、並びに、カンガルーの会の榎原紀子様、小野史絵様、玉岡枝里子様、平田はる奈様に心よりお礼を申し上げます。

本研究は、桃山学院大学総合研究所共同研究 18 連 267 「マルトリートメントの親の子育てに関する理解とその支援（代表：栄セツコ）の成果報告の一部である。

文献

平田はる奈・栄セツコ（2013）「服薬を「現実逃避」から「生活の質の向上」の手段に変え

- る：本人のニーズを映し出す服薬支援／精神保健福祉士の立場から』『精神障害とリハビリテーション』17 (2) , 138-142.
- 池淵恵美 (2013) 「精神障害者の恋愛・結婚・子育てをめぐる障壁」『精神科臨床サービス』13 (3) , 286-291.
- 井上信次・松宮透高 (2010) 「メンタルヘルス問題のある親による児童虐待へのファミリーソーシャルワーカーの認識：資格・経験年数がその問題認識や支援姿勢に及ぼす影響に焦点を当てて」『川崎医療福祉学会誌』20 (1) , 107-116.
- 伊藤恵理子・川村敏明 (2018) 「浦河町における当事者を中心とした応援ミーティングの取り組み」松宮透高編『メンタルヘルス問題のある親の子育てと暮らしへの支援』福村出版, 52-68.
- 伊藤直樹・村島温子 (2016) 「妊娠・出産・育児期における向精神薬の適切な使用と注意点」『精神医学』58 (2) , 115-125.
- 岩佐光章・馬場敦 (2018) 「急性期閉鎖病棟に入院した女性患者の子育て経験の有無と児童虐待など関連要因の検討」『児童青年精神医学とその近接領域』59 (1) , 100-109.
- 亀岡智美 (2008) 「虐待加害親／養育者と精神科臨床」本間博彰・小野全郎編『子どもの心の診療シリーズ5 子ども虐待と関連する精神障害』中山書店, 227-232.
- 金田成浩・牧野茂・濱口賢子 他 (2000) 「虐待のリスクとしての親の精神障害に関する考察 - 揺さぶられっ子症候群が疑われた一症例を経験して」『子どもの虐待とネグレクト』2 (2) , 249-254.
- 加藤曜子 (2015) 「精神障害をもつ親と要保護児童対策協議会」『流通科学大学論集・人間・社会・自然編』27 (2) , 11-22.
- 厚生労働省 (2006) 「厚生労働省社会・援護局 障害保健福祉部障害福祉課 支援費制度関係 Q & A 集支援費基準等に関すること (mhlw.go.jp) <https://www.mhlw.go.jp/general/seido/syakai/sienhi/qa0306/4.html#4-1>. (2021年4月4日アクセス).
- 厚生労働省 (2009) 「第16回 今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会資料2 訪問看護」<https://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/04/dl/s0423-7c.pdf>. (2021年4月4日アクセス).
- 厚生労働省 (2017) 「社会的養護の現状について」<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000187952.pdf>. (2021年4月4日アクセス).
- 松宮透高 (2008) 「被虐待児童事例にみる親のメンタルヘルス問題とその支援課題：児童養護施設入所児童の調査を通して」『川崎医療福祉学会誌』18 (1) , 97-108.
- 松宮透高 (2012) 「児童虐待と親のメンタルヘルス問題の接点：先行研究にみるその実態」『人間と科学』12 (1) , 103-115.
- 松宮透高 (2013) 「精神保健福祉課題としての子ども虐待：メンタルヘルス問題のある親への支援拡充に向けて」『社会福祉研究 = Social welfare studies』117, 2-8.

- 松宮透高 (2016) 「子ども虐待防止に活かすべき精神保健福祉士の機能とその課題：メンタルヘルス問題のある親への生活・子育て支援を考える」『精神保健福祉』47 (2), 96-99.
- 松宮透高・八重樫牧子 (2013) 「メンタルヘルス問題のある親による虐待事例に対する相談援助職の認識：児童福祉と精神保健福祉における差異を焦点として」『社会福祉学』53 (4), 123-136.
- 森田久美子 (2010a) 「メンタルヘルス問題の親を持つ子どもの経験 - 不安障害の親をケアする青年のライフストーリー」『立正社会福祉研究』12 (1), 1-10.
- 森田久美子 (2010b) 「精神保健福祉領域におけるファミリーグループカンファレンス (FGC) 導入の可能性 - メンタルヘルス問題の親と子どもの支援に焦点をあてて」『立正大学社会福祉研究所年報』12, 54-68.
- 森田久美子 (2013) 「精神障害の親を介護する子どもに関する研究の動向と展望」『立正大学社会福祉研究所年報』15, 89-106.
- 森田久美子 (2016) 「精神障害の親をケアする子どもと精神保健福祉士の役割」『精神保健福祉』47 (2), 100-103.
- 森田久美子 (2017) 「精神障害のある親を持つヤングケアラー」『心と社会』48 (1), 66-70.
- 村方多鶴子 (2017) 「精神障害をもつ女性が結婚・出産・子どもとの関わりを通して他者から受けたエンパワメントの主観的体験」『精神障害とリハビリテーション』21 (1), 78-84.
- 村方多鶴子・角田秋 (2017) 「必要な精神医療を受けずに子どもと同居している母親への支援：アウトリーチ推進事業による手厚い支援の分析」『精神障害とリハビリテーション』21 (2), 188-195.
- 名城健二 (2018) 「メンタルヘルスの課題を抱える母親とその子ども支援および支援機関の連携の現状と課題：沖縄県 A 市における支援者へのインタビュー調査から」『精神保健福祉』49 (2), 193-202.
- 西澤哲 (2013) 「親支援と家族再統合の現状と課題」『子どもの虐待とネグレクト』15 (3), 262-267.
- NPO 法人ふるすあるは：子ども情報ステーション <https://kidsinfost.net/>. (2021 年 4 月 4 日アクセス).
- 小野善郎 (2001) 「精神障害をもつ養育者と児童虐待 - 母親のうつ病を中心にその関連性を探る」『へるす出版生活教育』45 (7), 18-22.
- 澤田いずみ (2012) 「精神障害をもつ人が親になる過程を支える看護」『小児看護』35 (3), 331-336.
- 澁谷智子 (2018) 『ヤングケアラー—介護を担う子ども・若者の現実』中公新書.
- 田野中恭子・土田幸子・遠藤淑美 (2015) 「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」『保健医療技術学部論集』9, 71-83.

- 田野中恭子・遠藤淑美・永井香織 他 (2016) 「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』10, 49-61.
- 辻本直子・金英順 (2009) 「子育て中で精神障害のある人への支援を行なって - 親役割モデルの希薄さと訪問看護のかかわり」『訪問看護と介護』14 (4), 304-309.
- 辻本直子・栄セツコ・榎原紀子 他 (2016) 「精神障害のある親の子育て支援を考える会 (カンガルーの会) の活動」『精神保健福祉』47 (2), 122-124.
- 辻本直子・栄セツコ・橋田歩 他 (2008) 「精神科訪問看護ステーションにおける子育て中で精神障害のある人への支援に関する研究」『訪問看護・在宅ケア研究助成事業報告書』13, 57-72.
- 土田幸子 (2014) 「精神障害を持っている親たち」『児童心理』68 (6), 48-53.
- 土田幸子・宮越裕治 (2016) 「精神障害の親を持つ子どもの理解とニーズ」『精神科治療学』31 (4), 507-512.
- 土田幸子・長江美代子・服部希恵 他 (2011) 「精神に障害を持つ親と暮らす子どもへの支援「精神障害の親との生活」を語る講演会の開催と参加者の反応」『三重看護学誌』13, 155-161.
- 山下浩 (2013) 「精神障害を持つ親とその子どもに対する理解」『小児保健研究』72 (6), 769-776.
- 山城涼子 (2018) 「沖縄県糸満市における行政と民間機関の連携による世帯支援」松宮透高編『メンタルヘルス問題のある親の子育てと暮らしへの支援』福村出版, 69-80.
- 吉田弘道 (2015) 「子育て支援と発達臨床心理学：発達精神病理学の視点を加えて」『専修人間科学論集心理学篇』5 (1), 31-40.

(2021年4月19日受理)

Literature Review on Life Support for Parents with Mental Disorders and Their Children

SAKAE Setsuko
TSUJIMOTO Naoko

This study reviewed life support for parents with mental disorders and their children. It aimed to obtain reliable knowledge to develop effective life support for them in Japan.

We used Citation Information by the National Institute of Informatics and J-Dream III (Japanese databases) to gather data from 2008 to 2018. The literature during this period identified 26 original articles as subjects for analysis out of 241 related articles.

The results were classified into the following categories: childcare and support for children, support for parents with mental disorders, and supporters and support systems.

The keywords for effective support are introduction to family psychoeducation and self-help groups for children, comprehensive assessment and outreach throughout life, collaboration between child welfare agencies and mental health agencies, and placement of social work professionals in child welfare agencies.