

精神疾患のある親と中学生年代の子どもに対する支援体制についての自治体調査

—事例ビネット法を用いたオンライン質問紙調査の報告—

○ 東京都立大学 長沼 葉月 (007246)

キーワード3つ：精神疾患のある親と暮らす子ども (COPMI)、ヤングケアラー、支援体制

1. 研究目的

近年、ヤングケアラー支援に関する国の施策が展開しており、ヤングケアラーの実態調査が様々な形で進められてきた。その中でしばしば事例として取り上げられているのが、精神疾患のある親と暮らす子ども達である。精神疾患のある親と暮らす子どもは **Children of Parental Mental Illness** の略称で **COPMI** と称されることがあり、本稿でもその略称を用いる。COPMI が直面する生活上の困難や支援のニーズに関しては、親の症状そのものによる困難や、親が家事・育児役割を十分に果たせなくなることで生じる困難があること、またこれらの課題についての情報提供が不十分であることで子どもが罪責感を持ち、否定的な自己意識を形成してしまうことや、支援をより一層求めづらくなることが指摘されてきた (Tsuchida et al.2016, 横山ら 2017,土田ら 2017,田野中 2019,蔭山ら 2021)。またヤングケアラーに関する調査報告においては、こうした世帯への介入に当たっては、ネグレクト等を契機として外部の支援が繋がることがあるが、支援者が親を虐待者 (不適切な養育者) とみなす姿勢では子どもがむしろ支援を求めづらくなることが指摘されている。つまり、子どもの困り感や自発的な相談だけに頼らない支援の視点が必要であろう。人権を基盤として子どもの権利の充足を目指すという観点が有用なのではないだろうか。

本研究では子どもの権利の充足という観点から、自治体における COPMI への支援体制の整備状況を明らかにすることを目的として、事例ビネットを用いたオンライン調査を行った。本報告では主な調査結果を報告する。

2. 研究の視点および方法

本研究の対象は、全国 1741 の市区町村の子育て支援主管／教育委員会の担当者とした。調査期間は 2023 年 2 月～3 月であり、役所に調査の依頼状、説明文書、事例ビネットを送付し、調査の趣旨に同意をいただける場合に **Google Form** を使った自記式質問紙に回答を求めた。事例ビネットを提示し、事例は子どもの権利の観点からどのような課題と認識しているか、それぞれの権利の保障という観点での支援の整備状況、子どもの年齢が中学生ではなく高校生になると変化があるかどうかについて尋ねた。

3. 倫理的配慮

本調査は事例ビネットについて回答自治体の基本的な対応について尋ねる形式とし、回答者の個人情報や特定の子どもや親についての情報を収集する設問は設定しなかった。また調査票の冒頭で電磁的に同意を確認した。調査手続きについて東京都立大学南大沢キャンパス研究倫理委員会による承認を得た (H4-179)。本発表に関して開示すべき COI はない。

4. 研究結果

回答は215件であったがうち3件は「同意しない」という回答のみであったため、実際の回収213/1741か所（12.2%）という低い水準にとどまった。

事例ビネットに関して、子どものどのような権利が侵害されていると考えるかという設問では「生きる・育つ権利」「教育を受ける権利」「休み、遊ぶ権利」がいずれも8割を超え、「社会保障を受ける権利」「子どもの意見表明権」も7割を超えた。一方で「医療・健康への権利」や「適切な情報を入手する権利」は半数に満たなかった。

表 COPMI 世帯への支援の整備状況

	N	%
子どもの思いを受け止める支援	170	79.1
親の精神疾患について子が学べる機会	52	24.2
精神疾患のある親が医療福祉につながる支援	192	89.3
上記精神疾患に関する3項すべて無し	9	4.2
子や親に生活方法を教える支援	85	39.5
食事や掃除などの家事援助	135	62.8
夜間緊急時の子どもの寝場所	57	26.5
子どもの健康管理・受診支援	76	35.3
上記生活支援に関する4項すべて無し	24	11.2
ヤングケアラー当事者交流の場	4	1.9
学習支援・補習指導など	102	47.4
子ども自身のための時間の確保	60	27.9
社会資源に関する情報を得る機会	80	37.2
上記子どもらしく過ごすための4項すべて無し	62	28.8
支援者間ネットワーク	151	70.2
子ども参画ネットワーク	10	4.7
親参画ネットワーク	18	8.4
親子参画ネットワーク	16	7.4
上記ネットワーク・協議の4項すべて無し	59	27.4

具体的な支援体制の整備状況を表に示す。比較的多いのが「精神疾患のある親が医療福祉につながる支援」89.3%、「子どもの思いを受け止める支援」79.1%であった。具体例として市町村保健師やスクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーが挙げられた。また「支援者間ネットワーク」70.2%も比較的多く、その多くが要対協のケースとして台帳に載せるということであった。「学習支援・補習指導」は47.4%にとどまり、教育を受ける権利が侵害されているという認識との齟齬が見られた。また「社会資源に関する情報を得る機会」37.2%、「親の精神疾患について子が学べる機会」24.2%と子ども

が適切な情報を入手する権利はあまり保障されていなかった。

5. 考察

中学生年代のCOPMIへの支援体制ではスクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーや市町村保健師による相談・調整支援が挙げられていたが、具体的な生活支援や子ども支援のサービスは十分には整備されておらず、またこれらの調整に際して子どもや親がネットワーク会議に参加する機会を保障することが難しい現状が示された。

引用文献

- 田野中恭子（2019）「精神疾患の親をもつ子どもの困難」『日本公衆衛生看護学会誌』8(1), 23-32.
 Tsuchida S, Nagae M, Miyakoshi Y, et al. (2016) Difficulties in daily living, psychosocial development, and the health of children raised by parents with schizophrenia. Transgenerational mental health: Fifth international conference on families and children with parental mental health challenges. 17 - 19 Aug 2016.
 横山恵子・蔭山正子編著（2017）『精神障がいのある親に育てられた子どもの語り：困難の理解とリカバリーへの支援』明石書店
 土田幸子・宮越裕治（2017）「精神障害の親と暮らした経験のある成人した“子ども”へのアンケート調査—子どもを対象とした心理教育の充実のために—」『鈴鹿医療科学大学紀要』24, 54-64.
 蔭山正子・横山恵子・坂本拓ら（2021）「精神疾患のある親をもつ子どもの体験と学校での相談状況：成人後の実態調査」『日本公衆衛生雑誌』68(2), 131-143