

氏名(本籍地)	伊藤千尋(京都府)		
学位の種類	博士(社会福祉学)		
報告・学位記番号	甲第425号(甲福第60号)		
学位記授与の日付	平成29年9月25日		
学位記授与の要件	本学学位規程第3条第1項該当		
学位論文題目	精神保健福祉領域における家族支援のあり方に関する研究 —統合失調症の子をもつ母親の語りから—		
論文審査委員	主査	教授	医学博士 白石弘巳
	副査	教授	博士(社会福祉学) 吉浦輪
	副査	教授	博士(教育学) 是枝喜代治
	副査	教授	博士(社会福祉学) 稲沢公一
	副査	筑波大学大学院教授 博士(保健学)	小澤温

【論文審査】

統合失調症をはじめとする精神疾患は慢性の経過をとることが多いことから、福祉的制度が整わず、暮せる場所の選択肢が病院か家庭しかなかった1970年代に精神障害者家族に対して行った調査によると、発症後「家族とともに暮らせる」と回答する割合が年を経るごとに漸減し、かわって「病院が居場所」という回答が漸増した。そして、両者の割合が交差するのは、発症後概ね10年後であった。これは、家族だけの力で在宅生活の支援ができる限界が発症後10年前後であることを意味する。精神疾患の中でも入院患者数が最も多い統合失調症の場合、本人が20歳前後で発症することが多いことから、その際の両親の年齢は50歳前後と考えられ、その10年後とは、概ね父親が定年を迎える頃に相当する。こうした状況から、精神障害者家族は1965年家族会の全国的組織である全国精神障害者団体連合会を結成し、福祉法の整備などによる「親亡きあと」の当事者の生活の不安を解消させる施策の推進を繰り返し訴えてきた。1990年代になってようやく、精神障害者に対する福祉的援助を制度的に可能とする精神保健福祉法(1995)が制定され、家族の重い負担となっていた精神保健福祉法上に規定される保護者の義務が縮減され、ついに2014年4月の改正法施行に伴い、保護者の制度が廃止されるに至った。しかし、国のさまざまな施策にも関わらず、今なお、10年以上の長期入院を続ける精神障害者は10万人を超えるとされ、在宅生活における家族の負担の軽減も不十分な状態が続いている。最

近精神障害者の家族会では、「親なきあと」の保障から「親あるうち」の自立を求める声が強くなっている。日本では1990年代以降、少子高齢化の進展に伴い、高齢者福祉の領域を中心に家族ケアから社会的ケアへの転換が目指されるようになった。しかし、精神障害者の場合、社会資源が増えても、本人の同意が得られず、直ちにそのサービスを利用することが困難なことが少なくないことなどから、結局、年老いた家族が周囲の支援なく本人のケアに向き合い続けざるを得ない状況が続く傾向がある。こうした中で、精神障害者の暴力に耐えかね、将来を悲観した父親が患者を殺害するという事件が2014年に和歌山県で発生したのを始め、同様の痛ましい事件があとをたたない深刻な状況にある。

伊藤院生は、精神障害者家族会の全国組織である全国精神保健福祉会連合会（以下、みんなねっと）で精神障害者家族からの電話相談を受けてきた。そうした経験から、周囲からの支援を受けることができずにいる、あるいは支援をあきらめざるを得ない状況にある家族が多いことを実感した。これまでの精神障害者家族研究が、専ら本人を主体とし、家族が本人にどのような影響を与えているのかという一方向的な視点でとらえられてきたきらいがあること、概して、家族が当事者を回復させるためのいわば脇役という視点から論じられてきていることに疑問を抱き、家族自身の身内に精神障害者をもったことに伴うさまざまな経験と、その結果醸成された心情を明らかにすることを通して、身内に精神障害者をもつ家族に対する支援のあり方を改めて検討する必要があると感じた。

こうした問題意識から、伊藤院生は、精神障害者家族が負わされてきた「家族役割」に着目して一連の研究を行い、論文にまとめた。本報告書では、以下、伊藤院生の提出した論文を本論文とし、本論文の内容と得られた成果、審査委員会の評価について報告を行う。

本論文の構成は以下の通りである。

序章 精神障害者家族研究を行うことの重要性

第1章 社会制度からみる精神障害者家族

第2章 家族研究からみる精神障害者家族

第3章 精神障害者家族会からみる精神障害者家族

第4章 全国調査からみる精神障害者家族

第5章 インタビュー調査からみる精神障害者家族

第6章 総合考察 ～家族役割からみる精神障害者家族～

終章

以下、本論文の流れに沿って、その概要を示す。

序章では、伊藤院生がこれまでの精神障害者家族に対する支援活動を通して感じた、家

族が患者のことばかり語ることに由来する違和感を手がかりに、精神障害者家族が「私」を語ることができないのはなぜかとの問いを発し、①社会制度、②家族研究、③家族会、④全国調査、⑤インタビュー調査の5つの側面から、精神障害者家族への視座を「家族役割」というフィルターを通して分析することを本研究の目的とすることが述べられた。統合失調症に罹患した子の母親が継続的にケアする立場であることが最も多いことから、本研究では、精神障害者家族として統合失調症に罹患した子の母親を対象とし、個人が「精神障害者家族」として、社会や他者から期待される一連の行動様式を「家族役割」と定義した。

第1章では、法律に規定される精神障害者家族の役割の変遷についてまとめた。家族は、まず精神障害者を監護する存在として位置づけられ、精神衛生法（1950）以降は、退院後の受け皿や治療協力者としての役割を求められた。2014年の精神保健福祉法改正により、保護者の制度が廃止され、法的レベルでの「家族役割」は軽減された。保護者制度廃止の意義は小さいとは言えないものの、これまで精神障害者の援助を家族に委ねてきた施策体系全体が見直された訳ではなく、今日に至るまで家族の抱える負担に大きな変化は見られない。現行の精神保健福祉施策に位置づけられている、家族に対する相談業務や家族会への支援は、反面で新たな「家族役割」を規定する契機ともなりうるという認識をもつことが必要である。「障害者権利条約」の前文に家族自身が「社会及び国家による保護を受ける権利を有する」と明記されていることなどを踏まえ、今後、「家族自身が保護を受ける権利」の法的整備が求められる。また、現在、厚労省が精神障害者や家族の視点に立った支援として、訪問型支援の充実等に言及していることを紹介し、家族が利用できる社会資源を強化する必要性についても論じた。

第2章では、精神障害者家族がどのように研究されてきたかについて概観された。精神障害者家族研究は、家族病因論から始まった。家族病因論は、その科学的妥当性が否定されたあとも、家族に自責の念を抱かせる要因となってきた。次いで現れたのは感情表出の研究であった。この研究によって、感情表出が高い（高EE）と判定される家族と同居する統合失調症患者の再発率が有意に高いことが明らかにされた。その結果、家族は、再発が増える高EE状態を改善するための「援助対象者」ないし「治療協力者」として認識され、再発予防の効果を上げるため「家族心理教育」が提供されるようになった。こうした支援は家族が望むものであったが、結果として期待された役割を果たせないことから、かえって自責感を抱く家族を生じさせることにもなった。近年、精神障害者家族を主体としたライフストーリー研究等、家族自身の体験に着目した研究も散見されるが、本人と家族が直面している困難を改善させる具体的な介入までを扱った研究は乏しいのが現状である。

こうした経緯を踏まえ、今後、家族自身の立場に立ち、家族自身の支援に寄与する家族研究が求められていることを論じた。

第3章では、家族会の歴史と家族会会員の調査から見える精神障害者家族の状態について概観した。精神障害者家族会は1960年代には病院家族会が主流であったが、その後1970年代半ばに地域家族会の方が多くなった。全国家族会は「会員の高齢化」や「新規会員の減少」のため、維持が困難になってきているところもでて一方、「安定している」「着実に発展している」と回答した家族会が3割以上存在することも明らかになった。相関分析の結果「会員相互の親睦のための企画」を重視し、実際に実現できている家族会が発展傾向にあることが認められた。家族会はこれまで専ら精神障害者本人を代弁する役割を担ってきたが、こうした分析の結果、改めて、家族会は「家族自身のためにある」という基本に立ち帰って今後の活動を検討する余地があることを論じた。

第4章では、精神障害者家族会の全国組織が実施した5回の全国調査（全連1985, 1991, 1996, 2005、みんなねっと2009）の結果について比較分析した。特に家族自身のことを問う質問項目数に着目し、全質問項目数に対する比を比較したところ、第1回目の調査（1985）では7/56、第2回（1991）12/61、第3回（1996）13/48、第4回目（2005）7/59と全体の1～4割程度にとどまっていたが、直近の第5回調査（2009）では、家族自身を問う項目が31/61と半数近くに達した。第5回調査（2009）により、精神障害者家族は本人と生活を共にする中で、日常的なケアから精神科医療への協力まで、精神的にも経済的にも本人への支援を担い続けており、家族自身の健康状態や就労状況が損なわれるだけに止まらず、地域における生活の継続にも支障が生じていることが明らかにされた。こうした結果をもとに、精神障害者家族は、「本人を援助する」ために「専門職に協力する」ことを標榜してきたが、自身が困難を抱える「援助を必要とする」存在でもあるとの認識が高まり、最近になってようやく、家族自身が「自分たちのリカバリー」に目を向け始めたことが示唆されると考察した。

第5章では、統合失調症の子をもつ15名の母親へのインタビュー調査から、①本人との関係、②ソーシャルサポートとの関係、③「私」の語りに着目し、全国調査データと照らし合わせながら、精神障害者家族の生活実態を明らかにした。その結果、精神障害者家族として母親は、専門家から「協力者」や「パートナー」という名のもとに「家族役割」を求められ、その役割を積み重ねる中で本人と「分かちがたい関係」に陥り、そして専門家からその「分かちがたい関係」を非難されるという矛盾する立場に置かれてきたことが明らかになった。しかし、母親自身が「援助を必要とする」状況にあるにもかかわらず、

自分自身の状況や気持ちを語るという意識は概して低かった。こうした中で、母親が「生活の楽しみ」としていたのは〔仕事〕〔趣味〕〔友人〕であり、「精神障害者家族」以外の顔を取り戻すことができるときであった。〔家族会〕も、自分自身のことを語り合える場所として「楽しみ」の対象となっていた。専門家から「母子密着」などの非難を浴びても、家族は自ら「家族役割」を引き受け、しかも、自身口にこそ出さないが、自らの気分転換も図るなどして、患者に向きあってきたことが理解された。今回のインタビューの結果、対象者の「援助者」「治療協力者」「専門職の協働者」「援助対象者」「生活者」のすべての側面を含む、「人として」のありようを明らかにすることができた。これまで、このような形で家族の置かれた状況を総合的に明らかにした先行研究は極めて乏しかった。

インタビュー調査で母親が示した強い役割意識のありようは、家族自身が選び取った結果ではあるが、その背景に、これまでの社会制度、家族研究、さらには家族会、家族会が家族のために行った全国調査までもが「(家族は) しなければならない」「(家族は) してはいけない」「(家族だから) やらざるを得ない」などと暗黙裏に要請してきた結果でもあると考えられた。

第6章では総合考察として、これまで示されてきた精神障害者家族への視座を「家族役割」というフィルターを通して、①社会制度、②家族研究、③家族会、④全国調査、⑤インタビュー調査の5つの側面から改めて見直した。その結果、これまで精神障害者家族が<圧倒的な家族役割>を要請され、そのあまりの大ききゆえに家族自身も他に選択肢がないことを自覚し、不本意ながら、その役割を自らに引き受け、家族との生活や自己の人生を生き抜いてきたことが明らかになった。家族会や全国調査では、「家族役割」を前提とした言葉を発信できることに強い意義が見出される一方、「家族役割」に関すること以外の言葉を語りづらいつら状況にあったことが示唆された。この結果を念頭に置きながら、精神障害者家族への支援の望ましいあり方をソーシャルワークの視点から考察し、①精神障害者家族に対する自分の視座を自覚すること、②「人としての家族」を尊重すること、③精神障害者家族会と共に学ぶことという3つの視点から詳細に考察した。

これまでの精神障害者家族は、「監督者」「保護者」「治療対象者」「治療協力者」「援助者」「代弁者」「情報提供者」「専門職の協働者」「援助対象者」「生活者」と多様な側面からとらえられてきた。今後も、家族を支援する際、「援助者」「生活者」という二つの見方を同時に考慮しながら支援する方向性は間違っていない。しかし、本研究のインタビュー調査では、「人として家族」の中に<圧倒的な家族役割>が包含されており、その存在が「人として家族」を占有している状況が示されたことから、専門家は、今後、本人を支えたいという家族の気持ちを尊重するだけでなく、<圧倒的な家族役割>から解放されて、自分の人生を生きることも保障されるような家族支援を志向するべきである。こうした支援

の実現には、今以上に精神保健福祉分野の教育や支援実践者に対するスーパービジョンに力を入れる必要がある。本研究において、言葉の力が強すぎるゆえに概念化やカテゴリー化が難しかった語りがある。専門家は、家族の声に耳を傾け、家族について安易に分かったと結論を出すのではなく、「わからなさ」を抱き続けながら、“家族と共にある”という姿勢を示すことが家族の身に寄り添う家族支援につながると考えるべきである。

【評価】

以上、論文内容を審査した結果、本論文に対する評価は以下の通りである。

1. 精神障害者の激増に伴う精神保健福祉に対する関心の高まりや、保護者の制度が廃止されて新しい家族支援のあり方が問われる中で、論文のテーマは非常に時宜を得たものであると言える。

2. 精神障害者家族のあり方を、「家族役割」に着目して調査、分析した研究はこれまでに認められず、精神障害者家族研究に新たな視座を開いたことは大変意義深いと評価する。

3. 精神障害者家族がこれまで置かれてきた状況について、制度的、先行する家族研究、家族会活動、家族会会員に対する全国調査などから明らかにしたことは評価に値する。特に、すでに解散した全国精神障害者家族会連合会が実施した全国調査を網羅的に概観した分析は、これまでに行われておらず、資料を収集して分析を行い得たことは、精神障害者家族や家族会研究の基礎資料として価値があると評価できる。

4. 前記の総合的な家族の実態を踏まえた上で、精神障害者家族の「家族役割」について、統合失調症の母親に対する面接調査なども含めて詳細に分析し、家族の抱えた困難を多角的、総合的、かつ柔軟に捉えることで、家族自身の生き方を含め、その意味と課題を明らかにしたことが本論文の最大の成果であると評価する。

5. こうした結果に基づき、今後の家族支援の方向性と、専門職が家族支援に取り組む姿勢について明らかにしたことは、臨床的、実践的な意義を有すると判断される。

一方で、今回面接の対象とした精神障害者家族は、統合失調症の子を持つ家族会に参加している母親に限定され、面接者の数も十分に多いとは言えない。同じ家庭での他の成員の「家族役割」について面接調査を行えば、母親の担ってきた役割がより鮮明になった可能性がある。さらに、長期入院中の患者家族においては、今回の分析とは異なる家族像が

認められる可能性もある。こうしたことから、より総合的に家族の支援を行うために、さらに調査を進める余地があると考ええる。

しかし、以上の指摘は、これまで報告してきた本研究の価値を低めるものではなく、伊藤院生の今後の研究の成果を待ちたいと考える。

【審査結果】

以上、伊藤千尋氏による学位請求論文の研究目的、方法、結果、考察について審査した。その結果、若干の改善の余地はあるものの、伊藤氏の論文は、精神障害者家族の支援に新たな視座を開くという研究テーマに社会的意義や臨床的価値が見いだされ、これまでの日本の精神保健福祉のあり方に再考を促すに足る重要な成果を上げたと判断する。その結論を導くに至る論文の論理構成、おのおのの章で行われた調査・研究の実施方法、得られたデータの分析方法、考察のいずれも、博士の学位請求論文として認められる水準に達しており、福祉社会デザイン研究科（ヒューマンデザイン専攻）の博士学位審査基準に照らし妥当な内容であることが認められる。

以上、所定の試験結果と論文評価に基づき、学位審査委員会は全員一致をもって伊藤千尋氏による学位請求論文は、本学博士（社会福祉学）（甲）の学位を授与するにふさわしいものと判断する。

以上