

フォーラム

イギリスにおける精神疾患患者と暮らす家族 (子ども・きょうだい) への支援の現状 ～バーミンガムでの視察報告～



甘佐 京子
滋賀県立大学人間看護学部

I. はじめに

日本では、精神障害をもつ親に育てられた子どもや精神障害をもつ当事者のきょうだいたちへの支援は十分とはいえず、家族内での子どもという立場で、正しい情報も与えられずに不安な気持ちを抱え込んでいる(土田, 2016・2015)。同様に、当事者のきょうだいも同じ状況に置かれている。

今回、きょうだいを中心にした子どもたちへの支援を検討するため、家族支援が充実しているイギリスのバーミンガムへの視察を行ったので、視察の一部であるが現地での家族支援の実態を紹介する。

II. イギリスにおける家族支援の現状視察

1. 視察の目的

科学研究費助成事業課題(基盤C)「親から子(精神障がい者を同胞にもつ)へのプレ心理教育スキル獲得プログラムの開発」に取り組むうえで、プログラムモデルとなる海外での取り組みについて視察する。

期間: 2017年3月3日(金)～3月9日(木)

視察研修先: Uffculme Center, Stonham Care Support Service, Solihull Carers Centre, University of Birmingham 等

2. イギリス(バーミンガム)におけるきょうだい支援について

Uffculme Center^{注1)}において、Jo Smiths 教授(The College of Wooster)と、Grainne Fandden 博士(センター長)とのミーティングをもつことができた。お二人は当事者のきょうだいに関する研究に長年取り組んでおり、きょうだい支援の重要性とその難しさについて伺った。

Jo 教授からは、きょうだいの特性として、親より・配偶者より・友人より長い知り合いとなる特別な対象であり、また、きょうだい間の関係性は家族の在り方によって変わる。時間や距離が影響するため関係性のアセスメ

ントが重要であること。彼女の説明によると、精神疾患を発症した若年患者の89%がきょうだいをもち、発症年齢10代であることから多くの場合家族と同居している時期と推測できることなどが説明された。さらに、患者が発症時に幼児期であったきょうだいでも、その時の状況を見て、覚えていて、不安を感じていることや、きょうだいへの介入がきょうだい自身の発症予防の観点からも非常に重要であることが語られた。

また、Fandden 博士はきょうだいへの介入を親が拒否することは少なくない。子どもが精神疾患を患うことで親としての自信を喪失している場合もあり、きょうだいへの介入がそれに追い打ちをかけるような存在になり、より自責的になるのだという。こうした親に対して、健全な子どもであっても何らかの影響を受けていることや、子どもだからわからないという立ち位置でなく、きょうだいに対しどうしてあげることがよいのか、子ども達のことを一番理解しているであろう両親と協力してやっというこのスタンスを示すことが大事だと述べていた。ただ、きょうだいであるからといって、必ずしも介入が必要とは限らないことや(年齢によっては家を出る選択ができる)、きょうだい自身が思春期であり当事者であるきょうだいの病気との接触を拒否している場合もあり、きょうだいを集めたピアサポートグループなどの設置はイギリスや他の国々でも難しいとの見解を示された。

Support to the family who is a mental patient and living children in Birmingham

Kyoko Amasa

School of Human Nursing, The University of Shiga Prefecture

2019年9月30日受付, 2020年1月16日受理

連絡先: 甘佐 京子

滋賀県立大学人間看護学部

住 所: 滋賀県彦根市八坂町 2500

e-mail: amasa.k@nurse.usp.ac.jp



Uffculme Center

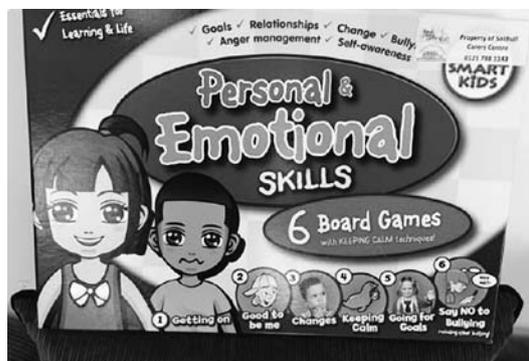


University of Birmingham

3. イギリスにおけるヤングケアラーという概念

イギリスでは1955年にケアラー法が制定されており、さまざまな疾患を抱える家族の介護者（ケアラー）の権利保障と支援がなされている。2014年の改正ではヤングケアラーとして、通常は大人が負うと想定されているようなケア責任を引き受けている子どもへの支援も盛り込まれた。この法律において「ヤングケアラー」とは、他人のためにケアを提供し、または提供しようとしている18歳未満の者をさし、ケアの内容は、家事・情緒面のサポート・病院の付きそい・生活介助・きょうだいの世話・経済面など多岐にわたる。University of Birminghamでは、ヤングケアラー研究の第一人者と呼ばれているSaul Becker教授から話を聴く機会を得た。日本ではまだこうした政策が不十分であることに対し

て、家族の問題ではなく社会の問題と考えていくことが重要であり、その上で社会の考え方、文化を変えていくことが必要となるとの意見をいただいた。政治的なものを動かしていくためには、統計的なデータが重要であり、質・量ともに意味のあるデータを集約していくこと、メディアと現場の人々の働きも重要であり、政府とは直接関連のないNGO・NPO団体がいかに動き支援の輪を広げ、国政へとつなげていくかなどを、自身の経験や研究データをもとに熱く語られた。ヤングケアラーは18歳以下と定義されているが、幼い子どもであっても患者の傍にいて、必要なものをもっていくことなどを課されている場合もそれに準ずるため、どの子どもがヤングケアラーなのかを発見しアセスメントすることが重要とのことであった。親が通院している病院との協力を得て子どもがケアラーとして孤立していないかを確認する場合もあれば、チェックシートを用いてアセスメントするケースもあるそうだ（病院からの緊急連絡先が子どもになっている、学校に遅れてくることが多い、いつも家のことを気にしているなど）。ヤングケアラーがきょうだいの場合、間に親が入ることが発見がより困難であること、介入に対して親が拒否することがあるなど、Jo教授と同様の意見を述べられていた。



子どもたちのサポートグッズ
(感情表出のトレーニング用)

Ⅲ. まとめ

イギリスでは家族支援の中で、きょうだいを含む子どもへの介入が重要視されていることを改めて実感するとともに、その介入の困難さも痛感した。バーミンガムでは、家族全体へ支援していくメリデン版家族支援が実践され多くの効果が示されている。Uffculme Center では、メリデン版家族支援^{注2)}の支援者研修が行われ、日本人も数人研修を受けている。

今後、イギリスで行われている家族支援・きょうだい支援を参考に、日本にあった支援を検討していきたい。

^{注1)} Uffculme Center は、精神保健等に従事するスタッフの研修等を主に担っている

^{注2)} 詳しくは <https://meridenjapan.jimdo.com/>

文 献

- ・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, 2016.
- ・土田幸子, 鈴木大, 長江美代子, 甘佐京子, 服部希恵, 宮越裕治 (2015). Web アンケートによる『子どもが求める親の障がいに関する説明』を把握する調査, 第56回日本児童青年精神医学 会総会抄録集, P17.
- ・Smith, J. Fandden, G. and Taylor, L. (2010) The Needs of siblings in First Episode Psychosis In P.French, M.Reed, J.Smith, M.Rayne and D.Shiers (Eds) Early Intervention in Psychosis:Promoting Recovery. Oxford:Blackwell Publishing Ltd.