

相談支援専門員による精神障害のある親と同居する 子どもに対する多機関との連携支援

堂下陽子

Support provided by consultation support specialists in collaboration
with multiple organizations for children living with parents with
mental disabilities

Yoko DOSHITA

抄 録

本研究は相談支援専門員による精神障害のある親と同居する子どもに対する多機関との連携支援、連携支援の促進要因、ならびに阻害要因を明らかにすることを目的とした。2022年3月に郵送による自己記入式質問紙を用いた調査を実施し質的記述的に分析を行った。

調査の結果、多機関との連携支援は【情報共有による支援方法の検討】【親子の生活支援】【子どもの保育、登校支援】【子どもの健やかな心と身体の発達支援】【親の精神的安定に向けた支援】の5カテゴリが形成された。連携支援の促進要因は【課題の共有と役割の明確化】【日頃からの関係作り】【親子との信頼関係作り】、阻害要因は【親子との信頼関係が築けない】【関係機関の役割の不明確さや認識のズレ】【多重課題や制度の壁の存在】であった。

結果から相談支援専門員は、情報発信や情報共有を通して多機関との連携支援や地域資源の活用を行っていた。就学期にある子どもへの支援は学校との連携が重要であるが、連携する上での課題もあり、日頃から管理者や養護教諭も含めて学校との連携体制を構築する必要がある。また多機関との連携支援には親子との信頼関係の構築と背景を考慮した支援が重要と考えられた。

キーワード：相談支援専門員、精神障害のある親と同居する子ども、多機関との連携支援、
連携支援の促進要因、連携支援の阻害要因

所属：

長崎県立大学看護栄養学部看護学科

Department of Nursing Science, Faculty of Nursing and Nutrition, University of Nagasaki, Siebold

I . 緒言

現在日本において精神疾患により医療機関を受診する人は増加している。また精神障害をもつ人の地域生活支援が進められる中、精神障害をもつ親と同居する子どもも増えると予想される。

精神障害のある親をもつ子どもの困難として、我慢だけ強いられ周囲からも支援を受けられない苦しさ、親の言動に振り回される精神的不安定さが報告されている¹⁾。また精神障害のある母親と同居する子どもの健やかな成長に対する訪問看護師の気がかりとして、子どもの健康や心身の発達への懸念、子どもが安心できる生活への懸念²⁾が報告されており、親子に対する多機関での連携支援が必要と考えられる。

多機関での連携支援として、現在精神障害をもつ当事者の在住する自治体を基盤とした、地域包括ケアシステムの構築³⁾がすすめられている。その中で、当事者を中心とした包括的支援に向けた、医療サービス、行政サービス、障害福祉サービスの顔の見える連携が促進され、地域全体の支援力が向上することが期待されている。障害福祉サービスでは、障害者総合支援法で提供されるサービスの利用にあたり、市町村より委託された指定相談支援事業所の相談支援専門員が当事者の相談に応じサービス等利用計画を作成し、他サービス事業者との連携を図りながら当事者のニーズに沿った支援を行っている。相談支援専門員は家庭の状況を把握した上でサービスの調整を図ることとなっており、利用者の生活上の課題に直面していると考えられる。相談支援事業所における多機関との連携支援については、学校との連携についての実態調査⁴⁾がみられたが、精神障害をもつ親と同居する子どもに対する多機関との連携支援については明確にされているとは言い難い。

そこで本研究は、相談支援事業所相談支援専門員による精神障害のある親と同居する子どもに対する多機関との連携支援、連携支援の促進要因、ならびに阻害要因を明らかにすることを目的とする。本研究の成果により、精神障害のある親と同居する子どもに対する支援の質の向上に寄与できると考える。なお本研究において多機関との連携支援とは、子どもの養育に関し

て、相談支援専門員が関わりをもった機関やその職員と互いに連絡をとり、協力して支援することとする。また多機関との連携支援の促進要因とは、子どもの養育に関する多機関との連携支援が円滑にすすむように工夫したことや後押しする力となったこととし、阻害要因は子どもの養育に関する多機関との連携支援が妨げられることや連携支援をする上で課題となることとする。

II . 研究方法

1. 研究デザイン

自己記入式質問紙を用いた質的記述的研究デザインとした。

2. 対象者

A 県の指定相談支援事業所に所属する相談支援専門員で、精神障害のある親と同居する 18 歳未満の子どもに対する多機関との連携支援経験者とした。

対象者の選定は、A 県のホームページ上に 2022 年 1 月 1 日現在で指定相談支援事業所として掲載されていた 154 か所の管理者宛に郵送にて調査の趣旨説明を行い、対象者となる相談支援専門員への質問紙の配布を依頼した。

3. 調査方法

2022 年 3 月に郵送による自己記入式質問紙によりデータを収集した。3 週間後を目途に返信を依頼した。質問紙の内容は、相談支援専門員の属性、精神障害のある親と子どもの属性、精神障害のある親と同居する子どもの養育に関する、多機関との連携支援内容、連携を促進するために行ったこと、連携する上で課題となったこと、連携支援の結果、親子の状況の変化について自由回答式質問で回答を求めた。

4. 分析方法

対象者と相談支援利用者の属性は記述統計値の算出を行った。自由回答式質問で得られたデータから、連携支援内容、連携支援の促進要因と阻害要因を抽出した。連携支援内容はその支援の目的の視点から、意味を損ねないようにコードとしコードの類似性と相違性を継続して比較しサブカテゴリ、カテゴリを形成した。連携支

援の促進要因と阻害要因は抽出したデータから意味を損ねないようにコードとシコードの類似性と相違性を継続して比較しサブカテゴリ、カテゴリを形成した。分析の過程では各カテゴリが内容を的確に示すようデータを確認し行った。連携支援の結果、親子の状況の変化は、記述されている意味内容から「改善」、「改善した面もあるが課題山積」、「変化なく課題に対しその都度対応している」、「状況悪化」、「改善なく支援が途切れた」に分類した。なお「改善」は親子の状況が好ましい状況に変化していること、「状況悪化」は親子の状況が悪い状況に変化していることとした。

5. 倫理的配慮

長崎県立大学の一般研究倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号497）。研究対象となる施設の管理者、相談支援専門員に対して、研究協力依頼書を用いて研究目的、方法、内容、プライバシーの保護、結果は全体の結果としてまとめ、個人が特定されることはないこと、自由意思による研究への参加、断っても不利益を被ることはないこと、研究目的以外にデータを使用しないこと、ならびに研究結果を関連する学会で報告することを文書により説明した。質問紙調査に対する同意が得られた場合、管理者に

対して同意書の返送を依頼した。また質問紙の投函により対象者の同意を得たこととした。さらに、対象者に対して、相談支援利用者の個人が特定されないことがないよう匿名化した表現と記号化した記録を依頼した。

III . 結果

154か所のうち宛先不在5件、支援該当者なしの返信は4件であり、管理者による同意書への返信は22件（15%）であった。質問紙への回答は41件であり、そのうち支援内容を具体的に読み取ることができた24件を対象とした。

1. 対象者と支援対象者の属性

1) 対象者の属性

対象者の年代は、30歳代4名（17%）、40歳代8名（33%）、50歳代8名（33%）、60歳代4名（17%）であった。性別は男性6名（25%）、女性18名（75%）であった。相談支援専門員としての経験年数は5年未満9名（38%）、5年以上10年未満11名（46%）、10年以上3名（12%）、不明1名（4%）であった。職種は複数回答により回答を求め、全員相談支援専門員であり、介護福祉士10名（42%）、ケアマネージャー9名（38%）、社会福祉士7名（29%）、精神保健福祉

表1 相談支援専門員による精神障害のある親と同居する子どもに対する多機関との連携支援

カテゴリ	サブカテゴリ
情報共有による支援方法の検討	情報を共有し支援方法を検討する
	情報を提供し連携する機関が支援をしやすくする
親子の生活支援	親子の生活環境を整える
	子どもの生活習慣を整える
	子どもの生活支援
子どもの保育、登校支援	子どもの登園、登校支援
	親と保育園の仲介
	子どもの進学に向けた金銭面の支援
子どもの健やかな心と 身体の発達支援	虐待予防への支援
	育児支援
	言語能力向上に向けた支援
親の精神的 安定に向けた支援	医療継続に向けた支援
	親の負担軽減を図る
	親の思いを代弁する
	親の金銭面の不安の軽減

士5名(21%)、社会福祉主事4名(17%)、看護師とヘルパーは各2名(8%)、保健師と保育士は各1名(4%)、その他児童発達管理責任者、心理・キャリアカウンセラー各1名(4%)であった。

2) 支援対象者の属性

精神障害のある親の属性について、年代は、20歳代1名(4%)、30歳代10名(42%)、40歳代7名(29%)、50歳代5名(21%)、60歳代1名(4%)、性別は男性1名(4%)、女性23名(96%)であった。精神疾患は統合失調症関連6名(25%)、抑うつ障害関連6名(25%)、双極性障害関連5名(21%)、不安障害3名(13%)、知的障害1名(4%)、ストレス関連性障害1名(4%)、受診しているが不明は2名(8%)であった。配偶者有8名(33%)、インフォーマルなサポート有12名(50%)であった。子どもの人数は1人12名(50%)、2人7名(29%)、3人以上5名(21%)、そのうち子どもに障害が有11名(46%)であった。

2. 相談支援専門員による精神障害のある親と同居する子どもに対する多機関との連携支援(表1)

分析の結果、相談支援専門員による精神障害のある親と同居する子どもに対する多機関との連携支援は、【情報共有による支援方法の検討】【親子の生活支援】【子どもの保育、登校支援】【子どもの健やかな心と身体の発達支援】【親の精神的安定に向けた支援】の5カテゴリ、15サブカテゴリが形成された。以下カテゴリを【 】、サブカテゴリを〈 〉、対象者の記述内容を「 」で記載する。記述内容は個人が特定されないよう、意味を損ねない程度に要約した。

1) 【情報共有による支援方法の検討】

【情報共有による支援方法の検討】は〈情報を共有し支援方法を検討する〉〈情報を提供し連携する機関が支援をしやすい〉の2サブカテゴリから形成された。すなわち相談支援専門員は、他機関とケア会議等で情報を共有し支援を検討することや、情報を提供し連携する機関が子どもの支援をしやすいことを示す。会議等は相談支援専門員から発信し調整を図る場合と、他機関からの発信により会議に参加している場合があった。

〈情報を共有し支援方法を検討する〉

「子どもは学校に行けておらず、保護者の協力が得られない状況であったが、保護者は子ども達からの言い分のみ信じてクレームが増加していたため、関係機関との情報共有、支援方法検討のため、ケア会議開催の調整を図った。」「行政に対し、要保護児童対策地域協議会の可能性として随時現状の情報提供、情報共有を行った。」

〈情報を提供し連携する機関が支援をしやすい〉

「子どもの学校の先生が、引きこもりとなっている子どもへの支援を行いやすいように、親の障害状況や福祉サービス利用状況を伝え、先生が子どもと面談できるよう働きかけた。」「親と子どもの生活状況、困っていることを細やかに情報提供し、他機関が支援しやすいようにした。」

2) 【親子の生活支援】

【親子の生活支援】は〈親子の生活環境を整える〉〈子どもの生活習慣を整える〉〈子どもの生活支援〉の3サブカテゴリから形成された。すなわち相談支援専門員は、親の精神状態により生活環境が悪いことや子どもの生活習慣が整っていないことに対し直接支援をすることやサービスの導入を行っていることを示す。

〈親子の生活環境を整える〉

「最初の訪問時に家族の仕事関係の危険物、不要となった物や子どものおもちゃで足の踏み場がない状態、台所の流しには不衛生な皿や鍋、フライパンが山のようになり害虫も多い状況で未就学児が安心して過ごせる環境では無かった。(中略)安心した生活を送ることを目標に粗大ゴミや危険物の片付け、換気、掃除等を実施し、大掃除としての活動が少なくなったところで居宅介護を導入した。」

〈子どもの生活習慣を整える〉

「夜中にゲームする子どもに親が言っても言うことをきかないため、日中眠っている子どもへ親の代弁者となるよう、ヘルパーや訪問看護に依頼した。」

〈子どもの生活支援〉

「親が入院となると子どものみになるため、その

間どのような支援が必要なのか連携を行った。」

3) 【子どもの保育、登校支援】

【子どもの保育、登校支援】は〈子どもの登園、登校支援〉〈親と保育園の仲介〉〈子どもの進学に向けた金銭面の支援〉の3カテゴリから形成された。すなわち相談支援専門員は、子どもが保育園や学校に行くことができるように親の気持ちに配慮することや他機関に働きかけること、その仲介を行っていることを示す。

〈子どもの登園、登校支援〉

「民生委員へ、さりげなく自宅に同年代の児童と一緒に迎えに来てもらうよう依頼した。」「訪問看護師へ、子どもと一緒に宿題を行い学校に行きやすい環境を作れるように依頼した。」

〈親と保育園の仲介〉

「ご本人（親）が安心して子どもを入園させ、通園が継続できるよう、ご本人の対応にあたり配慮が必要なことなどを保育園にお伝えし、サポートをお願いした。入園前には必要な書類等の確認、入園前の面談に同行した。」

〈子どもの進学に向けた金銭面の支援〉

「子どもの希望する進学に向けて、経済的な余裕がないことから奨学金制度や社会福祉協議会の支援について説明し、協力しながら申請に至った。」

4) 【子どもの健やかな心と身体の発達支援】

【子どもの健やかな心と身体の発達支援】は〈虐待予防への支援〉〈育児支援〉〈言語能力向上に向けた支援〉の3サブカテゴリから形成された。すなわち相談支援専門員は、子どもが心身ともに健やかに発達できるよう虐待予防や育児支援を行っていることを示す。

〈虐待予防への支援〉

「親が発達障害のある子どもの癩癩の影響をうけ、倒れたことをきっかけとし、虐待ケースにつながらないように連絡を取り合った。本人も相談支援専門員に相談しながら、自分がしている事は虐待ですよねという発言もある。本人の気持ちを受け止めつつ、関係機関と連携し孤独感を払拭するように連絡をこまめに取るように支援している。」

〈育児支援〉

「産前産後の育児支援や乳幼児健診の同行を行った。」「保育園が決まるまでや保育園が休みの日に親の希望を確認し子どもの保育を有償ボランティアに依頼した。」

〈言語能力向上に向けた支援〉

「医療機関より子どもの言語訓練の必要性の連絡があり言語訓練につなげた。」

5) 【親の精神的安定に向けた支援】

【親の精神的安定に向けた支援】は〈医療継続に向けた支援〉〈親の負担軽減を図る〉〈親の思いを代弁する〉〈親の金銭面の不安の軽減〉の4サブカテゴリから形成された。すなわち相談支援専門員は、子どもの生活に大きな影響がある親の精神的安定を図るために支援していることを示す。

〈医療継続に向けた支援〉

「訪問看護に退院後の親の服薬管理など、ヘルパーに通院支援を依頼した。」

〈親の負担軽減を図る〉

「親は子どもの障害に伴う将来の心配を抱えており、親の負担軽減のため子どもの支援の充実を図るよう調整を行った。しかし親が子どもの通所先について不安が増大するため、利用していないサービスも多い。」

〈親の思いを代弁する〉

「子どもが通学する学校による親も含めた会議で、親を責めるような発言が続くことと、学校関係者の子どもの思いに反した発言があり、会議開催の意図を確認し親の思いを支えるように働きかけた。」

〈親の金銭面の不安の軽減〉

「支払い部分で親の不安があったため、金銭サポートの紹介を行い、子どもにかかった費用の支払いの調整を行った。」

3. 相談支援専門員による精神障害のある親と同居する子どもに対する多機関との連携支援の促進要因と阻害要因

分析の結果、相談支援専門員による精神障害のある親と同居する子どもに対する多機関との連携支援の促進要因は、【課題の共有と役割の明確化】【日頃からの関係作り】【親子との信頼関係作り】の3カテゴリと14サブカテゴリから形成された。また連携支援の阻害要因は、【親子との信頼関係が築けない】【関係機関の役割の不明確さや認識のズレ】【多重課題や制度の壁の存在】の3カテゴリと12サブカテゴリから形成された。

1) 多機関との連携支援の促進要因 (表2)

(1) 【課題の共有と役割の明確化】

【課題の共有と役割の明確化】は〈課題を共有する〉〈つなぐ役割を意識する〉〈先方の専門性や立場を理解する〉〈専門家の助言を受ける〉〈情報をすり合わせる〉〈親の障害特性を理解してもらう〉〈事業所としてできることとできないことの整理をする〉〈事業所としてできる限りのことを行う〉〈キーパーソンに着目する〉の9サブカテゴリから形成された。すなわち相談支援専門員は、多機関と課題を共有し役割に応じた支援を行うことが連携支援を促進したと捉えていたことを示す。

〈課題を共有する〉

「子どもの今後の自立に向けて課題解決を行い、子どもに関わる機関との連携を図ることができた。」

〈つなぐ役割を意識する〉

「必要に応じてつなぐ役割や会議の設定を行った。」

〈先方の専門性や立場を理解する〉

「先方が必要とする情報や専門とする分野の理解につとめ、先方の都合のよい時間帯や相談しやすい場を考慮した。」

〈専門家の助言を受ける〉

「専門家の助言を受けた。」

〈情報をすり合わせる〉

「正しい情報を共有するため、親の発言、行動に対する情報の確認を行った。また必要に応じて子どもにも親の状態について確認を行った。」

〈親の障害特性を理解してもらう〉

「親の障害特性を説明し、怠けているだけではないことを説明した。保育園側からは、親に対応して欲しいと要望があり、親の体調の説明と他の選択肢を説明した。」

〈事業所としてできることとできないことの整理をする〉

「親のニーズの中で相談支援事業所として対応で

表2 多機関との連携支援の促進要因

カテゴリ	サブカテゴリ
課題の共有と役割の明確化	課題を共有する
	つなぐ役割を意識する
	先方の専門性や立場を理解する
	専門家の助言を受ける
	情報をすり合わせる
	親の障害特性を意識してもらう
	事業所としてできることとできないことの整理をする
	事業所としてできる限りのことを行う
	キーパーソンに着目する
日頃からの関係作り	普段から顔の見える関係を作る
	小さなことでも連絡を取り合う
親子との信頼関係作り	親との信頼関係を築き親が親役割をとれるようにする
	困り感に着目した支援を行う
	子どもとの信頼関係づくり

きる部分とできない部分の整理を行った。」

〈事業所としてできる限りのことを行う〉

「先方に依頼するだけでなく、本人（親）ができないことでこちらでもできる限りの対応をするようにした。」

〈キーパーソンに着目する〉

「親の状態が悪い時は保護者として機能していないため、キーパーソンとの情報共有が重要で、キーパーソンと連携した。」

(2) 【日頃からの関係作り】

【日頃からの関係作り】は〈普段から顔の見える関係を作る〉〈小さなことでも連絡を取り合う〉の2サブカテゴリから形成された。すなわち相談支援専門員は、日頃から顔の見える関係作りをし、支援にあたっては小さなことでも連絡を取り合うことが連携支援を促進したと捉えていたことを示す。

〈普段から顔の見える関係を作る〉

「子どもの成長と親子の将来を考えて、親子で相談できる窓口をどのように広げていけるか顔の見える関係を作っていた。」

〈小さなことでも連絡を取り合う〉

「小さなことでも報告し、一緒にサポートしていただけるように働きかけた。」

(3) 【親子との信頼関係作り】

【親子との信頼関係作り】は〈親との信頼関係を築き親が親役割をとれるようにする〉〈困り感に着目した支援を行う〉〈子どもとの信頼関係作り〉の3サブカテゴリから形成された。すなわち相談支援専門員は、親の困り感に着目した支援を行い、親との信頼関係を築くことで相談支援専門員の助言で親自身が他機関への相談行動ができるよう働きかけることが連携支援を促進したと捉えていたことを示す。また相談支援専門員は、遊びを通して子どもを支援することで、子どもが支援員に対して自然にふるまえるようになり、そのことで親が支援者に対する信頼感をもつため、子どもとの信頼関係作りは連携支援を促進したと捉えていたことを示す。

〈親との信頼関係を築き親が親役割をとれるようにする〉

「親と相談支援専門員との信頼関係があり、専門員からの助言で親自身が必要な支援先に連絡をとれた。」

〈困り感に着目した支援を行う〉

「親が苦手なことや困難なところがあることを理解しながら家族全体の支援として関わる。」

〈子どもとの信頼関係作り〉

「子どもさんも相談支援専門員に緊張が強いため、訪問を繰り返し親と一緒に工作や遊びをしながら関係作りを強化していった。その結果、子どもは外遊びの時にこちらにぶつかってきたり、手を握ったり、笑う等みられるようになり、その様子に親が安心していた。」

2) 多機関との連携支援の阻害要因（表3）

(1) 【親子との信頼関係が築けない】

【親子との信頼関係が築けない】は〈親の理解・協力が得られない〉〈親の言動に一貫性がない〉〈親との信頼関係が築けない〉〈子どもからの拒否〉〈キーパーソン不在〉の5サブカテゴリから形成された。すなわち相談支援専門員は、子どもの健やかな成長に向けて支援の必要性を感じても親や子どもから拒否されたら支援ができないこと、親を理解し信頼関係を構築することの困難さは連携支援を阻害したと捉えていたことを示す。

〈親の理解・協力が得られない〉

「子どもの支援には保護者の理解・協力が必要とします。保護者が何らかの障害があった場合でも、子どもへの虐待とされることがなければ介入が難しい。保護者に関わる関係機関との連携が図れなかった。」

〈親の言動に一貫性がない〉

「親は話す相手によって内容にバラつきがある。現在の子どもの様子を聞きたいときも、話がそれってしまうことも多い。子育てや金銭管理については、介入されたくないと思っている。」

〈親との信頼関係が築けない〉

表3 多機関との連携支援の阻害要因

カテゴリ	サブカテゴリ
親子との信頼関係が築けない	親の理解・協力が得られない
	親の言動に一貫性がない
	親との信頼関係が築けない
	子どもからの拒否
	キーパーソン不在
関係機関の役割の不明確さや認識のズレ	関係機関の役割が不明確
	情報共有できる機会が限られる
	関係機関での認識のズレ
	情報共有の判断の困難さ
多重課題や制度の壁の存在	連携する窓口が定まっていないこと
	社会資源の不足、制度の壁 多重課題があり支援自体困難であること

「(障害のある子どもが通所する施設の) 支援者と(うつ病のある) 親との意思疎通にズレがあり、親は障害のある子どもを抱え支援者から責められているように受け取るという被害的なことがあった。」

〈子どもからの拒否〉

「ネグレクトがあり親と離れて暮らすことができないか検討したが、子どもが拒否をすれば難しいという現実をつきつけられた。」

〈キーパーソン不在〉

「保護者の親も精神障害があり、他の家族関係も悪い状況で、家族からの支援を受けることが難しい状況。」

(2) 【関係機関の役割の不明確さや認識のズレ】

【関係機関の役割の不明確さや認識のズレ】は〈関係機関の役割が不明確〉〈情報共有できる機会が限られる〉〈関係機関での認識のズレ〉〈情報共有の判断の難しさ〉〈連携する窓口が定まっていないこと〉の5サブカテゴリから形成された。すなわち相談支援専門員は、それぞれの機関の役割や窓口が定まっておらず、考え方の相違や情報共有できる機会も限られていることが連携支援を阻害したと捉えていたことを示す。

〈関係機関の役割が不明確〉

「(ケア会議の場で) どの機関も『自分のところは支援を離れている』『何か起こらないと』『本人たちから何か訴えがあれば』という感じであった。話し合いについても本人達には言えないということで連携が難しかった。本人達にそれぞれの機関がどうかかわるか役割をはっきりさせ連携するかが課題。」

〈情報共有できる機会が限られる〉

「支援する関係機関が多いため、一同に会しての会議は年1回程度だった。現在のようにリモート会議ができればもっと支援しやすかっただろうと思う。」

〈関係機関での認識のズレ〉

「未就学児のいる子どもの生活環境として不衛生で危険であることを行政に報告したが、『命の危険性がない』ということでケースの認識にズレを感じた。その後も相談支援事業所にお任せ状態であり、こちらから状況の報告をしているが、そのことで行政から何かしらの対応が行われたといった報告はない。親は子どもを思う気持ちをもっていることは伝わるが、寝込んでいることも多く子どもは菓子パンを食べ、1人でテレビをみていることも多い状況である。」「それぞれの立場での考え方の違い。子どもの支援者は子

どもを中心に支援を行っているが、その他の機関は親の支援も行っていく必要がある。親のニーズの中で対応できる部分とできない部分の整理が必要。」

〈情報共有の判断の難しさ〉

「細やかな連絡が必要であるが、どこまで伝えるか判断が難しい。」

〈連携する窓口が定まっていないこと〉

「学校との連携は個人情報の保護、毎年担任が変わることもあり難しいと思った。」

(3) 【多重課題や制度の壁の存在】

【多重課題や制度の壁の存在】は〈社会資源の不足、制度の壁〉〈多重課題があり支援自体困難であること〉の2サブカテゴリから形成された。すなわち相談支援専門員は、多重課題のある対象者を支援する中で必要な社会資源が不足し制度の壁もあることや、支援自体困難であることが連携支援を阻害したと捉えていたことを示す。

〈社会資源の不足、制度の壁〉

「制度等の壁により必要としている支援が受けられない。」「福祉サービスを含む社会資源が当地域には少ない。」

〈多重課題があり支援自体困難であること〉

「表面化している事象は氷山の一角に過ぎず、根が深く、様々な要素が複雑に交わる中での支援は非常に困難。」

4. 多機関との連携支援の結果、親子の状況の変化

多機関との連携支援の結果、親子の状況の変化は、「改善」13件（54%）、「改善した面もあるが課題山積」1件（4%）、「変化なく課題に対しその都度対応している」6件（25%）、「状況悪化」2件（8%）、「改善なく支援が途切れた」2件（8%）であった。

1) 改善：「情報共有を行い、同じ方向性で子どもの支援を行うことを確認できたことを親に伝え、安心感を得ることができたようだった。親の気持ちに余裕ができたことで子どもに対しての接し方も変わり子どもも落ち着くことができた。」

- 2) 改善した面もあるが課題山積：「居宅介護の導入により親の負担が減ったようで安心されたような表情がみられた。しかし親が寝ていることも多く、未就学児の置かれた状況として課題が多い。」
- 3) 変化なく課題に対しその都度対応している：「子どもは不登校の状況に大きく変わらず、親もその状況に慣れて生活リズムが家族丸ごと崩れている状況。親は何かあればすぐに相談支援専門員に連絡をされる状況で、大きな変化はなかった。」
- 4) 状況悪化：「困難を生じていて子どもは学校に行けない日が多くなっている。子どもはコンビニで買い物をし、その場に座り食べ物を食べている様子がある。」
- 5) 改善なく支援が途切れた：「何度かケア会議をしたが、親の協力をいただけず子どもも学校に行かず、放デイもいくつも変更した後やめてしまった。」

IV. 考察

1. 相談支援専門員による精神障害のある親と同居する子どもに対する多機関との連携支援の特徴

本研究結果から、相談支援専門員は家庭を訪問し相談を受けることや親子の状況を把握することで、子どもが健やかに成長することを阻害する不適切な親の関わりや環境に直面していた。そして〈親子の生活環境を整える〉ために直接支援を行うことや、〈情報を提供し連携する機関が支援をしやすくする〉といった情報発信や、〈情報を共有し支援方法を検討する〉ことで、多機関との連携支援を行っていた。子どもへの支援は、子どもの発達段階によって支援の中心となる機関が変化する。相談支援専門員は家庭の状況を把握した上でサービスの調整を図っているため、子どもの発達段階により支援の中心となる機関が変化した場合にも、支援が継続されるよう情報を発信していた。武田⁵⁾は親に精神疾患があることにより学校の教師の90%、ソーシャルワーカーの82%が対応に苦慮していると報告しており、その内容として子どもや親と会えないといった接触に関する問題をあげている。本調査において相談支援専門員は子どもの学校の教師が引きこもりとなっている子どもへの支援を行いやすいよう働きかけを行っており、就学

している児童生徒への支援では相談支援専門員と学校との連携は重要と考えられた。一方で連携支援の阻害要因に〈連携する窓口が定まっていないこと〉があった。個人情報の保護や毎年担任の教師が変わることで連携支援が阻害されており、学校との連携を図るためには担任教師だけではなく管理者や養護教諭なども含めた学校と支援体制の構築が必要と考えられた。小方⁴⁾による相談支援専門員を対象とした学校と相談支援事業所との情報共有の現状調査の結果、学校との情報共有として何か問題が起こった後に急に相談支援に連絡するのではなく、困る前に連携体制を築いてほしいという意見があり、学校と相談支援事業所との日頃からの支援体制の構築を図る必要がある。

また相談支援専門員は〈子どもの登園、登校支援〉のために「民生委員へ、さりげなく自宅に同年代の児童と一緒に迎えにきてもらうよう依頼した。」、〈育児支援〉のために「子どもの保育を有償ボランティアに依頼した」といった地域にあるサポートも活用できるよう働きかけていた。これは日本相談支援専門員協会による行動指針⁶⁾にある多様な地域資源の活用を図っていたと考えられた。

さらに相談支援専門員は、〈虐待予防への支援〉として親子の状況から今後虐待につながらないように関係機関と連携し、親の孤独感を払拭することや親の気持ちを受け止めるよう努めていた。これは佐藤ら⁷⁾が熟練保健師の児童虐待予防への支援として明らかにした生きづらさに寄り添う支援や母子を支えるつながりを広げる支援と類似しており、相談支援専門員は親への直接支援と関係機関との連携支援を行っていた。

2. 多機関との連携支援の促進と今後の課題

本研究で明らかとなった多機関との連携支援の促進要因に【親子との信頼関係作り】がある一方で、阻害要因として、【親子との信頼関係が築けない】があり、親子との信頼関係の構築は多機関との連携支援を行う上で重要であった。根本⁸⁾による障害者相談支援従事者が認識する専門職間連携の促進要因に利用者との信頼関係の構築、阻害要因に利用者の拒否や利用者が問題と思っていないといった認識の不一致があり本研究結果と類似していた。精神障害をもつ人は疾患による症状だけでなく、精神障害に至っ

た生活背景や経済的背景など多重課題により対人関係を構築し維持することに困難を抱えている場合がある。そのため精神障害をもつ親と同居する子どもへの支援では疾患の特性や背景を考慮し親子との関係性を構築し維持していくことが、多機関との連携支援には必要である。

また、【課題の共有と役割の明確化】が多機関との連携支援の促進要因であるが、【関係機関の役割の不明確さや認識のズレ】が阻害要因となっていた。東⁹⁾は精神障害のある親とその子どもへの支援では、自らが支援している対象が親であるか、子どもであるかによって支援者の見方や意見の違いが起こりやすいため、情報共有をした上で役割分担を明確にすることや、支援者会議等でお互いの役割の中での意見交換の必要性を述べている。そのため多機関との連携支援をするためにはお互いの立場と専門性を理解した上で役割を明確化し認識をすり合わせていくことが必要と考えられた。

3. 本研究の限界と課題

本研究において相談支援専門員による精神障害のある親と同居する子どもに対する多機関との連携支援、連携支援の促進要因、阻害要因が明らかとなった。しかし多機関との連携支援は親の疾患、配偶者やその他のサポート、子どもの障害、地域の状況により違いがあると考えられる。今後は、それらにも考慮して多機関との連携支援内容を明らかにする必要がある。

利益相反

開示すべき利益相反はない。

謝辞

調査にご協力くださった指定相談支援事業所管理者の皆様、相談支援専門員の皆様に心より御礼申し上げます。

引用文献

- 1) 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.
- 2) 堂下陽子, 高比良祥子 (2023). 精神障害のある母親と同居する子どもの健やかな成長に対する訪問看

相談支援専門員による精神障害のある親と同居する
子どもに対する多機関との連携支援

護師の気がかり. 日本看護福祉学会誌, 28 (2),
53-59.

- 3) 厚生労働省 (2021). 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築.
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/chiihoukatsu.html> (2023.5.28)
- 4) 小方朋子, 沼田慧 (2017). 学校と特定相談支援事業所における情報共有の現状についての調査研究. 148, 17-26.
- 5) 武田弘子 (2010). 親の精神疾患と子どもの問題との関連及び学校における支援についての研究. 学校臨床心理学研究, 8 (1), 103-123.
- 6) 日本相談支援専門員協会 (2020). 相談支援専門員の行動指針.
https://nsk2009.org/?page_id=458
(2024.1.5)
- 7) 佐藤睦子, 上野昌江, 大川聡子 (2021). 児童虐待予防においてかかわりが難しい母親との信頼関係構築に着目した熟練保健師の支援. 日本公衆衛生看護学会誌, 10 (1), 3-11.
- 8) 根本治代 (2010). 障害者相談支援従事者が認識する専門職間連携の特徴. 学苑・人間社会学部紀要, 832, 96-106.
- 9) 東美奈子 (2021). 相談支援専門員による障害者の生活支援と連携・協働のポイント. 保健師ジャーナル, 77 (5), 395-397.

