



| | |
|--------------|---|
| Title | 精神障害の子を持つ母親が家族会の会長をする経験 : 質的記述的研究 |
| Author(s) | 岡本, 有紗; 蔭山, 正子 |
| Citation | 大阪大学看護学雑誌. 2025, 31(1), p. 1-9 |
| Version Type | VoR |
| URL | https://doi.org/10.18910/100223 |
| rights | ©大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻 |
| Note | |

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

精神障害の子を持つ母親が家族会の会長をする経験： 質的記述的研究

Experiences for mothers of persons with mental disorders working as leaders of
family self-help groups: A descriptive qualitative study

岡本有紗¹⁾・蔭山正子²⁾³⁾

Arisa Okamoto¹⁾, Masako Kageyama²⁾³⁾

要 旨

精神障害者家族会の会員の多くは、主介護者である母親だが、会長は父親が多い。本研究の目的は、精神障害の子を持つ母親が、家族会の会長をする経験を明らかにすることである。会長歴が3年以上の母親7名に、個別の半構造化面接を行い、質的記述的に分析した。その結果、母親が会長をする経験として【子の精神障害の発病に直面】【家族会との出会いに救われる】【ひとりの母親が会長として立ち上がる】【家庭の内情を知る母親の強みを活かした活動】【親亡き後の将来に向けた活動】のカテゴリが生成された。母親の会長は、大多数である会員と同じ立場で話しやすい環境づくりをし、精神保健医療福祉の課題や解決の糸口を見出していた。そして、社会に精神障害者と家族の等身大の意見を発信していた。母親の会長のなり手を増やすには、母親ならではの活動の強みを認めるとともに、子の介護と会長職の両立に必要な子へのサービス導入などを含めた家族会支援を充実させることが望まれる。

キーワード：精神障害、家族、家族会、セルフヘルプ・グループ

Keywords: mental disorders, family, family groups, self-help groups

I. 緒言

精神疾患の外来患者数は、2020年に年間586万人を超え、増加の一途を辿っている¹⁾。成人した精神障害者保健福祉手帳所持者(65歳未満)のうち、親と同居している者は半数を占めており²⁾、精神障害者の多くが、成人後も親から支援を受けているのが現実である。精神障害者の家族を支える社会資源の一つに、精神障害者家族会(以下、家族会)がある。家族会は、1960年頃より精神科病院から退院した精神障害者を支える同居家族に、学習と相互支援の場を提供するために保健所などの支援を受けて設立が始まり、相互支援・学習・社会的運動を3本柱とした活動を継続している³⁾。家族会は、全国に約1200ヵ所存在している社会資源であるが³⁾、会員の高齢化、会長のな

り手不足などにより、活動が衰退している⁴⁾。家族会の中でも会長は、対外的活動や家族会の運営に重要な役割を果たす。家族会の会員は、女性が71.6%、男性が28.4%⁵⁾である一方で、会長は男性が64.2%、女性が35.8%であり、女性が少ない³⁾。家族会の会員は、親の立場が85.0%と多く⁵⁾、会員の多くは母親が占めている。会員は母親が多い一方で、会長は男性が多いという相違がある。日本の成人を対象とした世論調査⁶⁾によると、職場における男女の地位では、男性の方が女性よりも優遇されていると回答している者が6割以上である。そのため、組織の役職には、男性が任命されやすいと考えられ、その社会の風潮は家族会内部にも浸透している可能性がある。また、同調査⁶⁾によると、「夫は外で働き、妻は家庭を守る

¹⁾ 前大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻, ²⁾ 大阪大学高等共創研究院, ³⁾ 大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻

¹⁾ Former Osaka University Graduate School of Medicine, Division of Health Sciences, ²⁾ Osaka University Institute for Advanced Co-Creation Studie, ³⁾ Osaka University Graduate School of Medicine, Division of Health Sciences

べきである」という考え方（固定的性別役割分担意識）は、賛成・どちらかといえば賛成と回答した者の割合が、1992年には60.1%であったが、2019年には35.0%に減少している。家庭における役割は、徐々に男女平等へと考え方が変化しているものの、未だに、女性が家事育児を担うべきであるという社会の風潮は存在している。家族会の会長に母親が少ないという現象の背景には、これらの男女の地位や固定的性別役割分担意識があることも考えられる。

精神障害者の子を持つ母親に関する先行研究では、家族成員の中でも母親は、誰よりも真っ先に子の病気に直面する⁷⁾と報告されており、母親としての強い義務や自責感を抱え、子のために生きることを自身の生きる意味とすると報告されている⁸⁾。また、母親は子にとって身近な存在であり、ケアを担う家族の中でもキーパーソンである割合が高い⁷⁾。このように、母親は子への強い思いがあるが、介護負担の大きさを考えれば、家族会の会長になることは父親よりも困難が大きいと考えられる。しかし、実際には、少なからず母親も家族会の会長になっている。会員の多くを占め、精神障害の子の状況を良く知る、介護のキーパーソンである母親が会長になることができれば、会長のなり手が増えるだけでなく、父親とは異なる活動内容の展開も期待できる。これまでの家族会に関する先行研究は、家族会に参加した家族の体験や効果に焦点を当てた研究が多く、会長に焦点を当てた研究は見当たらない。そこで、本研究は、精神障害の子を持つ母親が、家族会の会長をする経験を明らかにすることを目的とした。

II. 研究方法

1. 言葉の定義

桜井の定義⁹⁾を参考とし、本研究において「経験」を「実際に起こった出来事に遭遇した過去の体験を振り返った意味をともなうもの」と定義した。

2. 研究協力者

精神障害の子を持つ母親である家族会の会長であり、会長経験年数が3年以上である者とした。

3. 調査方法

調査は2020年8-11月に実施した。大阪府精神障害者家族会連合会に研究協力を依頼した。依頼時点で会長は41名であり、そのうち母親の会長

は11名であった。高齢・病弱などの理由で研究依頼をしない方がよいと、家族会連合会の担当者が判断した者は4名であった。それ以外の該当者7名全員に担当者から研究案内をしてもらった。協力が得られた者にインタビューガイドを用いた個別の半構造化面接を行った。面接時間は60分から85分であった。子の発病から家族会に入るまでの経緯・会長になった理由・会長を務めてからの自身の変化・会長としての役割や意味などを語ってもらった。

4. 分析方法

質的記述的に分析した。ICレコーダーに録音した音声から逐語録を作成し、「なぜ家族会の会長になり、どのような経験をしたのか」という視点でコード化を行い、類似性と相違性で比較を繰り返し、時系列に沿って抽象度を上げ、小カテゴリ、サブカテゴリ、カテゴリを生成した。

5. 倫理的配慮

大阪大学医学部附属病院倫理審査委員会(No.20110、2020年8月3日)の承認を得て実施した。研究の目的と概要、自由意思による参加、学術雑誌等への公表などを文書と口頭で説明し、書面で同意を得た。

III. 結果

1. 研究協力者の概要

研究協力者7名の年齢は、70代が5名、80代が2名であり、家族会会員歴は14-30年、会長歴は4-24年だった。子は8名であり、息子が6名、娘が2名、疾患名は統合失調症が6名、うつ病が2名だった。発症時の子の年齢は、15-30歳であり、調査時点では30代から50代であった。研究協力者は、全員が調査当時も精神障害の子と同居していた。

2. 精神障害の子を持つ母親が家族会の会長をする経験

カテゴリを表1に示す。本文ではカテゴリを【】、サブカテゴリを《》、小カテゴリを〈〉、生データを「」で示し、IDを付した。

母親は、《子の発症という初めての体験への困惑》に陥ったが、父親にも頼れず、支援も得られずに《家族や社会の中で孤立無援》になり、【子の精神障害の発症に直面】した。やっと家族会につながった母親は、《語り合える場として心の安らぎ》を得た。《同じ境遇の母親だからこそ共有できる喜びや悲しみ》があることを知り、【家族

会との出会いに救われる】経験をした。ある時、家族会の存続の危機が訪れた。母親は《家族会を守りたいという母の思い》があり、《家庭に子を置いて出られる状況》でもあったため、【ひとりの母親が会長として立ち上がる】。《名目上の会長》として就任する母親がいる一方で、《自分の意思を伝える会長》として就任した母親もいた。母親は《それぞれの立場を活かした会長職》を自分なりに行き、【家庭の内情を知る母親の強みを活かした活動】を展開した。会員の大多数が母親であることから《井戸端会議で話しやすい環境づくり》を行って《精神障害者と家族の叫びの代弁者》となり、社会に発信していく中で《自分の活動が良い方向に働く実感》を得た。母親は《親亡き後の子の生活》を懸念し、家族会において《社会の情勢に合わせた新たな会》、社会において《精神障害者にとって暮らしやすい環境づくり》を理想として【親亡き後の将来に向けた活動】を続けていた。

1) 子の精神障害の発病に直面

子の精神障害の発症時期のほとんどが青年期であることから、母親は子の異常を「ちょっと変わってるな」(3)と感じるも、〈自分の子が精神障害であるとは思わないため子の発病に気付かない〉時期があった。次第に不登校や暴言などの問題行動が現れて「なんか人が変わった」(5)などと子の行動に異変を認識することとなり、精神科の受診に至った。診断名が伝えられ〈子が精神障害であることにショックを受ける〉。《子の発病という初めての体験への困惑》になす術もなかった。

子が診断を受けても順当に支援を得られることはなかった。当時は、社会資源が不足しており「何にも地域になかった」(3)。多くの母親は「保健所であるとか、相談しに行くところがわからず」(6)、「保健所や家族会につながる事ができない」状況に陥った。「家事労働のほとんどは女性」(2)が担い、「日本のお父さんはあんまり子どもに関わってきてない」(1)と語られたように〈家事育児は女性の役割という考えから、父親から協力を得るのが困難である〉状況にあった。子の介護は〈母親だけの頑張り状態になる〉。《家族や社会の中で孤立無援》を余儀なくされた。

2) 家族会との出会いに救われる

孤立無援だった母親が、ようやく家族会に出会った。「受け止めてもらえる場所っていうのが、私にも与えられた」(7)と語られたように母親は

〈初めての家族会で誰にも言えない思いを吐き出す〉経験をした。「心の中に、ゆとりっていうか、ほっとしたものが生まれた」(6)と言うように〈家族会が母親に元気を与える薬の役割となる〉ようで、母親は《語り合える場として心の安らぎ》を得た。

家族会の会員の多くは母親だった。そのため、家族会は、子の介護をしている母親が〈精神障害の子を持つ母親という同じ立場で向き合って語らえる〉場であった。何年も活動していると〈仲間が増えることでお互いの横のつながりが継続していく〉。つながりの中で、悩みや相談をし合っているからこそ解決できたときに、「ああ、良かった」(4)と自分のことのように嬉しく思うなど、《同じ境遇の母親だからこそ共有できる喜びや悲しみ》があることを実感した。

3) ひとりの母親が会長として立ち上がる

家族会に会員として参加する中で〈新たな会員が定着せず、家族会全体が高齢化する〉事態や〈会長の候補がいないことから家族会の存続の危機が訪れる〉。「自分の居場所みたい」(7)な安心感を与えて自分を救ってくれた《家族会を守りたいという母の思い》が沸き上がり、〈自分を救ってくれた家族会を守るために会長を引き継ぐことを決意する〉。

会長を引き受ける決断は《家庭に子を置いて出られる状況》であったから可能だった。「(状態が)悪いけど静かにしてる」(3)といった、ある程度の安定が保たれ、〈子の病状が安定していることから母親だけで対応できる〉状態にあった。また、定例会や行政の会議で外出するには〈子が母親の家族会活動に反対していない〉ことも重要であった。母親は、子の状態から何とか会長を引き受けることができると判断した。

当時の会員や前任の会長から推薦を受け、「名前だけの会長」(1)でよければと〈名目上の会長という認識〉で引き受けた母親がいた。会長をすれば〈子のために必要な外部の情報を取り入れる〉ことができる。「みんなが自由にやってくれるなら」(3)それがいいと思い、〈会員が自由に動くことができるように家族会の調和を保つ〉よう心がけるくらいで、なるべく肩に力を入れずに《名目上の会長》という立ち位置で活動しようと思った。

一方で、子の入院時に経験した、精神医療に対する怒りや家族の負担を「絶対に言っていくぞ」(5)という強い意思で〈隠れた家族の意見を社会

表1 精神障害の子を持つ母親が家族会の会長をする経験

| カテゴリ | サブカテゴリ | 小カテゴリ |
|----------------------|-------------------------|------------------------------------|
| 子の精神障害の発病に直面 | 子の発病という初めての体験への困惑 | 自分の子が精神障害であるとは思わないため子の発病に気付かない |
| | | 子が精神障害であることにショックを受ける |
| | | 保健所や家族会につながるできない |
| 家族会との出会いに救われる | 語り合える場として心の安らぎ | 家事育児は女性の役割という考えから、父親から協力を得るのが困難である |
| | | 母親だけの頑張り状態になる |
| ひとりの母親が会長として立ち上がる | 家族会を守りたいという母の思い | 初めての家族会で誰にも言えない思いを吐き出す |
| | | 家族会が母親に元気を与える薬の役割となる |
| | | 精神障害の子を持つ母親という同じ立場で向き合って語らえる |
| 家庭の内情を知る母親の強みを活かした活動 | 同じ境遇の母親だからこそ共有できる喜びや悲しみ | 仲間が増えることでお互いの横のつながりが継続していく |
| | | 新たな会員が定着せず、家族会全体が高齢化する |
| | | 会長の候補がないことから家族会の存続の危機が訪れる |
| 親亡き後の将来に向けた活動 | 家庭に子を置いて出られる状況 | 自分を救ってくれた家族会を守るために会長を引き継ぐことを決意する |
| | | 子の病状が安定していることから母親だけで対応できる |
| | | 子が母親の家族会活動に反対していない |
| 親亡き後の将来に向けた活動 | 名目上の会長 | 名目上の会長という認識 |
| | | 子のために必要な外部の情報を取り入れる |
| | | 会員が自由に動くことができるように家族会の調和を保つ |
| 家庭の内情を知る母親の強みを活かした活動 | それぞれの立場を活かした会長職 | 隠れた家族の意見を社会に発信する |
| | | 家族会に新しい風を取り入れる |
| | | 前歴で培った自信とスキルを活かす |
| 家庭の内情を知る母親の強みを活かした活動 | 井戸端会議で話しやすい環境づくり | 家庭外でも活かされる母親としての強みを活かす |
| | | 同じ立場の母親の会長であるからこそその会員との親密な関係性を築く |
| | | 母親の愚痴から社会の課題や解決の糸口を見出す |
| 家庭の内情を知る母親の強みを活かした活動 | 精神障害者と家族の叫びの代弁者 | 育児を担ってきた立場だからこそ気付くことができる |
| | | 精神障害者と家族の等身大の意見を社会に発信する |
| | | 周囲から仕事が認められる体験をする |
| 家庭の内情を知る母親の強みを活かした活動 | 自分の活動が良い方向に働く実感 | 自分がいなくなった後の子の生活への不安を抱えている |
| | | 生活基盤の保障の無さから社会を頼ることができない |
| | | 昔からの慣習にとらわれない会の運営をする |
| 家庭の内情を知る母親の強みを活かした活動 | 精神障害者にとって暮らしやすい環境づくり | 会員間で親と子の顔がつながる会の重要性を掲げる |
| | | 心を病むことが異常ではないという理解が普及する |
| | | 周囲に障害を隠さずに生きられる |

に発信する)という目的を持つ者や、新しい手法の「SST (Social Skills Training)」(6)を家族会で学ぶことが重要だと認識し、〈家族会に新しい風を取り入れる〉という明確な目的を持つ者がおり、《自分の意思を伝える会長》もいた。

4) 家庭の内情を知る母親の強みを活かした活動
母親の会長には、仕事をしていた者や専業主婦の者もいた。事務職などの〈前歴で培った自信とスキルを活かす〉者がいる一方で、主婦の者は、社会の価値観に染まり切らない〈家庭外でも活かされる母親としての強みを活かす〉働きをしていた。母親は、《それぞれの立場を活かした会長職》を担っていた。

会長となった母親は、《井戸端会議で話しやすい環境づくり》を行った。「女性同士の方が話がよくわかる」(4)と語られたように〈同じ立場の母親の会長であるからこそこの会員との親密な関係性を築く〉ことができた。「井戸端会議」(3)は、「みんなが安心して愚痴を言える場」(5)であり、「愚痴」(5)の共有を通して、〈母親の愚痴から社会の課題や解決の糸口を見出す〉ことができていた。

母親の会長は「口から問題を探す」(1)と語られたように、何気ない会話の重要性を認識していた。そして、〈育児を担ってきた立場だからこそ気付くことができる〉母親ならではの視点を活かして、自ら発信できない《精神障害者と家族の叫びの代弁者》として〈精神障害者と家族の等身大の意見を社会に発信する〉ようにしていた。

会長として定例会や行政への対外的な活動で〈周囲から仕事が認められる体験をする〉ことで「自分が役に立っている気持ち」(4)になった。当初は、自分と子のために続けていた活動を周囲に共有していくことで〈自分のやってきたことで家族も会員も元気になれる〉ことから「自分のために動く事が、人のためになる」(4)という《自分の活動が良い方向に働く実感》を得ていた。

5) 親亡き後の子の将来に向けた活動

精神障害者のための「ベーシックインカムみたいなものがない」(5)など〈生活基盤の保障の無さから社会を頼ることができない〉ことを会長は心配していた。母親は誰しも〈自分がいなくなった後の子の生活への不安を抱えている〉ことから、《親亡き後の子の生活》を見据えて活動をしていた。

活動が低迷している家族会の将来については、

《社会の情勢に合わせた新たな会》が必要だと考えていた。例えば、「お父さんの会」(1)やオンライン開催などをあげ、参加の垣根を下げて〈昔からの慣習にとらわれない会の運営をする〉必要性を感じていた。また、会員の母親が亡くなった際に、子から家族会宛てに連絡があり「手を差し伸べて、つながる」(7)ことができた経験などから、〈会員間で親と子の顔がつながる会の重要性を掲げる〉者もいた。

社会に対しては《精神障害者にとって暮らしやすい環境づくり》が必要だと会長は考えていた。「弱い人には小さい時から、手を差し伸べられるような」(7)精神障害に関する教育が行われ、〈心を病むことが異常ではないという理解が普及する〉ことで、精神障害者とその家族共に差別や偏見に晒されずに済む。会長は〈周囲に障害を隠さずに生きられる〉社会を理想として活動していた。

IV. 考察

母親の会長に特徴的な経験について考察する。

1. 家族や社会の中での孤立無援から家族会へ

本研究で母親は《子の発病という初めての体験への困惑》を経験していた。母親は、子と向き合う時間が長い分、自分が生んだ子であるという意識が強いと言われており⁸⁾、子が精神障害を発病したことの困惑とショックが大きかったと考えられる。また、母親は〈家事育児は女性の役割という考えから、父親から協力を得るのが困難である〉状況に置かれていた。研究協力者の子が発病した当時は、家庭では、家事労働は女性の役割という考えが根付いており、父親は仕事を優先していて、家庭外での時間が多いことから、子に向き合う時間が母親より圧倒的に少なく、母親が子の育児介護のほとんどを担うことが多かった。母親は、社会の中だけでなく家族の中でさえ孤立無援の状態になることは、先行研究⁷⁾の報告と一致しており、孤立無援となる母親にとって、家族会という場の重要性を理解できる。

本研究で、母親は家族会での話し合いを通して《同じ境遇の母親だからこそ共有できる喜びや悲しみ》を経験していた。家族会の会員には、母親が多いことから、子の育児・介護をしている母親同士で、それぞれが抱えている悩みや思いを共有できるからこそ生まれた感情だと考えられる。

2. ひとりの母親が家族会会長になる

本研究では、【家族会との出会いに救われる】

経験をした母親が家族会存続の危機に遭遇し、〈自分を救ってくれた家族会を守るために会長を引き継ぐことを決意する〉こととなった。先行研究¹⁰⁾においても、家族会で支援的役割を担う際は、自分が家族会で支援された経験が、基盤になっていると報告されている。母親は、家庭において家事や育児・介護の負担があり、会長を担うことは更なる負担となることである。その負担を認識した上で、母親は会長に就任しており、会員として参加していた時期に、家族会に救われた経験が母親の会長が活動するにあたっての基盤になっていると考えられる。

会長に就任する際の共通点として《家庭に子を置いて出られる状況》という実質的な環境があった。服薬などの治療で子の病状が比較的安定しており、子を家庭に置いて外出できることが会長になる条件として認識されていた。世論調査⁶⁾では、「夫は外で働き、妻は家庭を守るべきである」という考え方（固定的性別役割分担意識）に賛成・どちらかといえば賛成とした者が70歳以上で46.0%であり、50代と60代の31.9%、33.6%と比較すると一定程度高い。そのため、本研究の研究協力者である70代以上では、家事・育児もこなしながら会長をするために家庭を離れるということは、相当困難であったと想像できる。高齢者が家族会の会長を担っている状況において、子の介護と会長職の両立は、どの母親でもできることではなく、介護する子の状況による影響が大きいと考えられる。一方、同世論調査⁶⁾では、男性は職場における地位が優遇されていると回答した者が70歳以上では71.3%と多く、父親は、家族会においても社会的地位のある会長職を担う抵抗は少なかったと考えられる。また、父親が家族会で会長になることは、精神障害の子の介護を母親に任せることが当たり前の時代においては、母親ほどの困難はなかったと考えられる。母親が父親とは異なる困難を抱えながらも会長になるには、介護との両立や家庭内の理解を得る調整も必要であったが、自分を救ってくれた大切な居場所でもある家族会という場をどうしても守りたいという強い気持ち故の決断だったと考えられる。

3. 母親の強みを活かした会長としての活動

母親は、会長になる前の《それぞれの立場を活かした会長職》を行っていた。母親の会長の素質やスキルとして、前職で責任のある立場にいた母

親は、家族会においても代表的な立場になることに抵抗がなかった。一方で主婦の方は、当時家族会内部でも男性に対する女性の従属的立場の固定化¹¹⁾という男性が女性より地位的に上とされる社会の構造が存在する中で、社会の枠や慣習にとらわれず自分なりの家族会を育てていた。様々な背景をもつ母親ではあるが、どのような立場や背景であっても、各々の強みを活かして活動をしていたと考えられる。

本研究では、会長となった母親は《井戸端会議で話しやすい環境づくり》をすることで《精神障害者と家族の叫びの代弁者》となっていた。母親の会長は、会員同士の話し合いの場を「井戸端会議」(3)と表現していた。「井戸端会議」とは、会員と対等な関係を築き、居心地の良い環境での話し合いであり、その中で、母親の愚痴が共有される場であることを意味していた。男性よりも女性の方が、自己開示や相互依存の状態を望む¹²⁾ことから母親の会長は、会員と自身の自己開示ができる関係を築きやすい。「井戸端会議」における母親の愚痴とは、家庭の内情が吐露されるため、具体性のある精神障害の子と家族の困難が浮き彫りになる。日頃、精神障害の子と家庭で多くの時間を共にし、主介護者である母親だからこそ知り得る情報があり、家庭で過ごす時間の少ない父親が知りえない情報が、多く語られると考えられる。母親の会長は〈同じ立場の母親の会長であるからこそその会員との親密な関係性を築く〉ことができるという自身の強みを活かし、普段、他の人には、なかなか言えない家庭の内情を安心して吐露できる場や関係性を築いていた。母親の会長は「井戸端会議」から把握した〈母親の愚痴から社会の課題や解決の糸口を見出す〉ことで、社会変革へとつなげていた。生活に即した差し迫った社会問題を《精神障害者と家族の等身大の意見を社会に発信する》という役割については、先行研究では報告されておらず、本研究で明らかになった知見だと考える。

4. 実践への示唆

本研究では、母親が会長を務めるには、《家庭に子を置いて出られる状況》が必要条件であることが明らかとなった。今後、会長の世代交代が進む中で、固定的性別役割分担意識も薄らいでくると考えられるが、育児や介護も夫婦や家族で分担し助け合うことが望まれる。現在では、オンラインによる家族会活動も広がりつつある。今後は、

家庭にしながら実施できる家族会活動の方法を取り入れることや、母親が家族会に参加する時間に子に、ヘルパー等を導入するなど、母親が安心して外出できるような支援も必要だと考えられる。2023年11月に「保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領」¹³⁾が改訂され、家族会支援の充実が明記された。精神障害者の地域生活を同居して支えている家族にとって、家族会は貴重な社会資源であり、保健所や市町村は、家族会支援の一環として母親の会長が活動しやすいような支援を検討することが望まれる。

また、母親が会長になることで、会員層の多くを占める母親同士だからこそできる「井戸端会議」などの話しやすい場づくりや、生活に即した差し迫った社会問題として《精神障害者と家族の等身大の意見を社会に発信する》といった強みを活かした活動をしていることが明らかになった。会長職を女性が引き受けることに抵抗を感じる者も多いと思うが、家庭の内情を知る母親ならではの強みがあることを認めることで会長のなり手が増える可能性がある。

5.本研究の限界

本研究の限界としては、研究協力者の年齢が70代から80代であり、現在の女性の活躍を推進する社会とは異なる時代の経験が多く含まれていることや、オンライン開催や新しい試みを取り入れている最近の家族会活動とは異なる状況だという点がある。しかし、研究協力者は、全国の家族会の会長の年代や現状と類似しているため、本研究結果は、現在の家族会のあり方を検討する上で有用であると考えられる。また、本研究では、研究協力者を大阪府下の母親の会長に限定した。そのため、都市部である大阪と異なって地方の家族会の場合、女性が活躍することに対して、風当たりが強く、女性が会長に就任するにあたって、困難や活動するための負担をさらに抱えている可能性があるため、地域差を考慮して地方を含めた広範な家族会に焦点を当てる必要がある。

V. 結語

本研究では、精神障害の子を持つ母親の会長をする経験に焦点を当て質的記述的研究で明らかにした。その結果、【子の精神障害の発症に直面】

【家族会との出会いに救われる】【ひとりの母親が会長として立ち上がる】【家庭の内情を知る母親の強みを活かした活動】【親亡き後の将来に向

けた活動】という5つのカテゴリが生成された。母親の会長の役割として家族会において、母親が大多数である会員と同じ立場で話しやすい環境づくりをする中で、精神保健医療福祉に関する課題や解決の糸口を見出していた。そして社会に精神障害者と家族の等身大の意見を発信していることが明らかになった。

謝辞

本研究に協力してくださった家族会の方に心より感謝申し上げます。本論文は、令和2年度大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻修士論文を修正したものである。

利益相反

本研究に開示すべきCOIはない。

文献

- 1) 内閣府 (2024) : 令和6年度障害者白書, [https://www8.cao.go.jp/shougai/whitepaper/r06hakusho/zenbun/pdf/ref.pdf] (検索日: 2024年8月6日)
- 2) 厚生労働省(2024) : 令和4年生活のしづらさなどに関する調査(全国在宅障害児・者等実態調査) 結果, [https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/seikatsu_chousa_r04.html] (検索日: 2024年8月6日)
- 3) 全国精神保健福祉会連合会 (2024) : 家族会について, [https://seishinhoken.jp/profile/families] (検索日: 2024年8月6日)
- 4) 全国精神保健福祉会連合会(2013) : 「家族会」全国調査, 全国精神障害者家族会連合会, 東京.
- 5) 全国精神保健福祉会連合会(2017) : 精神障がい者の自立した地域生活に推進と家族が安心して生活できるための効果的な家族支援等のあり方に関する全国調査, 全国精神障害者家族会連合会, 東京.
- 6) 内閣府 (2023) : 男女共同参画社会に関する世論調査, [https://survey.gov-online.go.jp/r04/r04-danjo/gairyaku.pdf](検索日: 2024年10月29日)
- 7) 佐藤朝子(2006) : 精神障害者を子にもつ母親の体験—女性の生活史の観点から—, 日本赤十字看護大学紀要, 20,1-10.
- 8) 水野恵理子, 岩崎みすず(2010) : 統合失調所の子供をもつ母親としての体験, 日本健康医学会雑誌, 18 (4), 157-164.
- 9) 桜井厚 (2012) : ライフストーリー論. 18, 弘文堂, 東京.

- 10) Kageyama, M., Yokoyama, K., Nakamura, Y, & Kobayashi, S. (2017): Changes in Families' Caregiving Experiences through Involvement as Participants then Facilitators in a Family Peer-Education Program for Mental Disorders in Japan. *Family Process*, 56 (2), 408-422, 2017. DOI: 10.1111/famp.12194.
- 11) 岡田高嘉(2018): ステレオタイプと差別—トランスジェンダー差別に対する憲法学的考察—, *広島法学*, 42 (1), 31-66.
- 12) 和田実(1993): 同性友人関係—その性および性役割タイプによる差異—, *社会心理学研究*, 8 (2), 67-75.
- 13) 厚生労働省(2023): 保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領. 令和5年11月27日, 障発1127第9号.

**Experiences for mothers of persons with mental disorders
working as leaders of family self-help groups:
A descriptive qualitative study**

Arisa Okamoto, Masako Kageyama

Abstract

Most members of family groups of people with mental disorders are mothers who are the primary caregivers, however, most group leaders are fathers. This study aimed to identify the experiences of mothers of people with mental disorders as family group leaders. Individual semi-structured interviews were conducted with seven mothers who had been group leaders for at least three years and were analyzed qualitatively descriptively. As a result, the following categories were generated as experiences of mothers as leaders: facing the onset of a mental disorder in their children; saved by meeting family groups; one mother standing up as leaders; activities utilizing strengths of mothers who know the inner of their families; and activities for the future after the death of parents. The mother leaders created an environment where they were comfortable speaking from the same position as the majority of the members and finding solutions to mental health and welfare issues and solutions. Mother leaders also disseminated to society the life-size opinions of people with mental disorders and their family members. In order to increase the number of mothers becoming group leaders, it is desirable to appreciate the strengths of activities unique to mothers and to enhance support for family groups, including care services for adult children, which is necessary to balance caregivers and group leaders.

Keywords: mental disorders, family, family groups, self-help groups