



Title	統合失調症の母親を持つ子に生じる内なる偏見 : ライフストーリー研究を用いて
Author(s)	趙, 聖櫻; 蔭山, 正子
Citation	大阪大学看護学雑誌. 2026, 32(1), p. 59-66
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/103933
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

統合失調症の母親を持つ子に生じる内なる偏見：

ライフストーリー研究を用いて

Self-Stigma in Children of Mothers with Schizophrenia: Using Life-Story Research

趙 聖櫻¹⁾・蔭山正子²⁾³⁾

Seiou Cho¹⁾, Masako Kageyama²⁾³⁾

要 旨

本研究は、精神疾患の母親を持つ子が抱く内なる偏見がどのようなもので、どのように形成され、変化するのかを明らかにすることを目的とした。ライフストーリー研究を用い、子の立場の成人2名にインタビューを行い分析した。子が抱く内なる偏見は、大変さや不確かさ、恐怖の他、母親を〈ペット〉〈人と違う〉と社会的距離を取る認知、〈他人に迷惑をかける〉〈誰にも言うてはいけない〉と抱え込む心理であった。内なる偏見の形成過程では、病状に伴う期待と失望・裏切りの繰り返し、他の家族成員や周囲の人からの偏見の蓄積という共通点がみられた。一度形成された子の内なる偏見は、強固ではあるものの、母親の生命の危機に直面すると、母親への気持ちに変化が生じた。子は、一般の人や他の家族成員の偏見に多大な影響を受け、母親と社会的距離を取っていた。医療専門職は、子への疾患説明の支援や他の家族成員の疾患理解に必要な知識提供を行う必要がある。

キーワード：統合失調症、母親、子ども、スティグマ、ライフストーリー

Keywords : schizophrenia, mother, child, stigma, life-story

I. 緒言

英国の大規模調査では、16歳までの子の25.1%が精神疾患のある母親を持つと報告されている¹⁾。日本の精神疾患患者数は、600万人を超えて増加しており²⁾、精神疾患のある母親を持つ子も増加することが予想される。中・高校生を対象としたヤングケアラーの調査では、ケアを受ける親（父親と母親）の状況は、身体障害に続いて精神疾患が多い³⁾。精神疾患の親を持つ子が小・中・高校生時代の経験を把握した調査⁴⁾によると、ケア内容としては、情緒的ケアが最も多く、約8割で親のことが大変だったと回答している。一方で、学校に相談したことがある者は、8.3-21.4%と少なく、相談しない理由として、精神疾患や親のこ

とを「恥ずかしいこと、隠すべきことだと思っていた」「家族から口止めされていた」という回答が報告されている⁴⁾。

精神疾患には、否定的な認知・感情・行動⁵⁾といったスティグマの存在がある。スティグマを与える側、つまり一般の人々が精神疾患のある人に対して持つスティグマは、パブリックスティグマと言われる⁶⁾。一方、スティグマを被る側、つまり精神疾患のある人がパブリックスティグマを内在化させた状態は、セルフスティグマや内なる偏見と言われる⁶⁾。しかし、精神疾患のある者だけでなく、その家族成員もパブリックスティグマや内なる偏見を経験する⁷⁾。なかでも子が内なる偏見を抱くと、ヤングケアラーとしてのケア負担

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

や悩みがあっても、恥ずべきものと捉えて隠し、学校等で相談しないことにつながり得る。しかしながら、日本では精神疾患のある母親を持つ子のスティグマに関する研究はほとんどない⁷⁾。

本研究は、精神疾患の母親を持つ子が抱く内なる偏見がどのようなもので、どのように形成され、変化するのかを明らかにすることを目的とした。精神疾患のある母親を持つ子が適切な支援を受けられるための示唆が得られることを期待した。

II. 研究方法

1. 用語の定義

本研究では「内なる偏見」を檜原ら⁵⁾や山口⁶⁾の文献を参考とし、「子が精神疾患の親に持つ否定的な認知・感情」と定義した。

2. 研究デザイン

桜井のライフストーリー研究⁸⁾は、「個人のライフに焦点化して、その人の人生の語りをもとに調査協力者が生きた生活世界、および周りの社会、文化の諸相と変化を読み解く質的調査法」であり⁸⁾、パブリックスティグマの内化を扱う本研究に適切と考え採用した。

3. 研究協力者

研究協力者は、精神疾患の母親を持つ子の立場の成人で、母親が精神疾患と診断され、研究協力者が小学校入学前に母親が発症した者とした。精神疾患の親を持つ子の立場の自助グループに研究内容を案内し、関心を示した者から研究者に直接連絡をもらった。

4. データ収集・分析方法

データ収集は2019年9月～翌年1月に行った。ライフストーリー研究のインタビューは、複数回実施するため1人につき2回とした。初回は、「とりとめのない質問から始まり、協力者本人の個人的な経験⁹⁾を語ってもらうため、「母親の病気についてどのように知りましたか」「病気を知った時、どのように感じましたか」と質問し、内なる偏見について研究協力者に自由に語ってもらった。2回目は、研究者が分析結果の概要を

示した上で、解釈の確認や追加の語りをしてもらった。研究協力者が提供した体験談の発表原稿(B氏のみ)も分析に含めた。インタビューは、A氏が初回90分、2回目60分、B氏は初回135分、2回目120分だった。どのような内なる偏見がどのように形成され、変化していくのかというリサーチクエスションに基づき、逐語録からline-by-lineでコード化し解釈した。研究協力者、母親、他の家族成員や周囲の出来事を区別した年表を作成し、内なる偏見とその形成および変化を年表と照らし合わせて検討し、コードからテーマを見出し、カテゴリとした。結果の真実性を担保するために、筆頭著者は、自助グループに複数回参加し、対象理解に努めるとともに、論文全体について研究協力者のメンバーチェックを受けた。

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.16283-5、2019年7月22日)の承認を得て実施した。本研究の実施および公表に関し、研究協力者に文書と口頭で説明し同意を得た。精神的に辛くなる内容を無理に語る必要がないこと、辛くなった場合はインタビューを中断し、適切な措置を取ることを伝えた。公表に際しては論文原稿を確認してもらった。

III. 結果

1. A氏

1) 概要

インタビュー当時A氏は30代後半で単身独居であり、母親は70代前半だった。幼少期のA氏は母親、父親、兄の4人家族だった。母親は、A氏が3、4歳頃に統合失調症と診断され、小学校教員の職を辞した。母親は、奇抜な行動が多く見られ、親戚や近隣住民に母親のことが知れ渡った。父親は、A氏に病名や症状を伝えなかったが、A氏は6、7歳の頃に母親と周囲の人との差異を感じた。A氏が7歳の頃に母親が半年間入院し、病気だと認識した。退院後、A氏が小学校中学年の

頃、症状が安定し、A氏も母親に甘える態度を見せた。しかし、母親の奇抜な行動は続き、小学4年生の頃に兄の「(母親を)ペットとして扱おう」の発言で、母親はいないものとして捉えるようになった。その後も母親の病状は好転せず、A氏も思春期に入り、ほとんど母親と関わらなくなった。成人後、兄と父親が他界したため、A氏が母親の主介護者となった。介護サービスの利用開始に伴い、施設からA氏へ頻繁に連絡が入るようになった。インタビュー当時も定期的に母親の施設を訪れていた。

2) 内なる偏見

A氏にとって母親の統合失調症は〈他人に迷惑をかける〉病気だった。母親は、「お金がない」という妄想で、畑の肥料になると「大便を外に並べる」など奇抜な行動が目立った。

A氏にとって母親の統合失調症は〈治らない〉病気だった。「どうしようもないんやから、もうほったらかしにしとけば、みたいな感じに考え方が変わった」と言うように、母親の病気が治ると期待をしても無駄で絶望感を抱き、〈治らない〉ものと認識するようになった。

A氏は「母親をいないもの」とし、〈ペット〉と捉えるようになった。決定的な出来事は、小学4年生の頃に聞いた、兄の「(母親を) ペットとして扱おう」という発言だった。同時期に困った人という意味でアニメで使われていた言葉を用いて、父親も「へびくんかえるくん」と母親を呼ぶようになり、A氏も兄や父親の考えを受け入れるようになった。

3) 内なる偏見の形成過程と変化

A氏の内なる偏見は、[期待と裏切りの繰り返し][家族皆が世間体を気にする][家族であり続ける境界線を引く]というプロセスによって形成され、母親のがん告知を機に[母を求める気持ちとの葛藤]へと変化した。

幼少期は、母親に[期待と裏切りの繰り返し]を経験した。統合失調症と診断された後、親戚か

ら母親は「病気やし、しゃーないわな」と言われたが、幼いA氏は母親が病気だと察知しても、その行動が病気によるものとは認識しなかった。6、7歳になって、母親が周囲の人と違うと感じたが、7歳の頃に半年間入院して母親の病状が安定したため、治るかもしれないと期待した。9歳の頃には、母親の愛情を求めるかのようにおっぱいを吸ったこともあった。A氏はそのことを「母親の愛情が欲しいというような感情はあったんでしよう」と振り返った。母親の統合失調症は治ると捉えたが、病状が安定していたのも束の間、奇抜な行動が続き、「もうどうしようもない」と〈治らない〉病気だと断念するに至った。

[家族皆が世間体を気にする]ようになった。幼い頃からA氏は、母親の行動が病気によるものだと分からなかったが、母親が周囲の人と違うことは感じていた。成長するにつれ、母親の行動が「おかしいものはおかしい」「やっぱり恥ずかしい」と感じるようになった。近所も「お母さん頭おかしいってんのはもう皆さんご存知」と知られていた。山奥の人通りが少ない地域なら、〈他人に迷惑をかける〉母親が「うんこを外に投げても(略)文句言わない」などの理由で、家族は山奥へ引越しをしていたこともあった。

母親に対して[家族であり続ける境界線を引く]に至った。4、5歳の頃、祖母に「あんたら捨てられてもおかしくないんやで」と言われ、母親の病気のせいで、父親に捨てられるかもしれないという恐怖を感じ、自分が生き残るために父親の言うことを聞くようになった。また、兄の「(母親を)ペットとして扱おう」という言葉に「まあ私も乗って、親父は半分くらいって感じで。まあ母親だからそんなこと言っただけじゃないみたいなことはなかったですね」と言うように、父親も兄の発言に同調し、母親に対して3対1の構図で、母親への関わりを減らした。〈ペット〉として母親を捉えてから「母親をいないもの」、自分の手には負えないものだと捉え方が大きく変化した。A

氏は、自らと母親を「切り離して考えていたこともあったし、それから母親自身もあんまり家族の中で自ら接点を持つとしなかった」と語られたように、日常生活においてA氏は、母親とほぼ関わることなく、まるで別々の家庭のような生活を送っていた。

A氏の内なる偏見は強固で長年変わらなかったが、[母を求める気持ちとの葛藤]を生じた。兄と父親の死後、A氏が母親の主介護者になった。A氏は、介護のために職場の部署異動や入所施設からの電話対応を余儀なくされ、精神的に困憊した。A氏は、医師から母親のがん告知を受け、手術をするか否かと母親の生死の選択を迫られた。その際、「いざ生死を選択できる状態になるとなんかビビる」「面倒くさいけどやっぱり死なれたら困る」と感じ、手術することを選択した。母親の延命処置に対峙したことにより、「頭おかしいから死んでほしいけど、いざとなると手は出せない」という言葉の通り、抱いていた内なる偏見と矛盾するような自身の気持ちにA氏は、葛藤し「苦しさを生む」こととなった。

2. B氏

1) 概要

インタビュー当時B氏は30代半ばで自身の夫と子の3人で暮らしており、母親は9ヶ月前に60代後半で他界していた。幼少期のB氏は、母親、父親、姉、母方祖父母の6人家族であった。B氏が2歳の頃に母親は統合失調症と診断された。B氏が幼い頃から母親には幻聴や独語があった。B氏は、母親を優しいと感じる時もあったが、理由もなく母親に手を出され、恐怖を抱えた。B氏は父親から病名は聞いたものの、症状については聞かされなかった。B氏が小学1年生の頃、何気ない話を母親に受け止めてもらえなかったことがきっかけで、母親には自分の事を理解してもらえないと認識するようになった。常に母親の顔を窺わなければならない環境であり、週末は、より安全な父方の兄弟の家や友人の家に入出入り

するようになった。中学生の頃、家では喧嘩が絶えず、父親が愚痴をB氏にこぼすようになり、B氏は父親から妻としての役割を担わされたと感じた。B氏は、自分の進路や不安を誰にも話せず抱え込んだ。高校生になるとB氏は、先生からの言葉の暴力があり、学校に行けなくなった。家では、母方祖父母の介護で母親の症状が更に悪化した。B氏は18歳の頃に精神科看護師と出会い相談ができた。その後、実家を出て一人暮らしをしながら専門学校に通うようになった。B氏が成人して結婚した後も、母親は入退院を繰り返した。母親はがんに罹患し、次第に衰弱して逝去した。

2) 内なる偏見

B氏にとって母親の統合失調症は〈いつ手が飛んでくるか分からない〉病気であった。症状が悪い時は「結構もう死ぬ！死ぬ！とか(略)話ももう通じないと言うか、(略)発言がわーってなって、攻撃的になったりとかする時があつて」、理由もなくB氏を叩いた。

B氏は、統合失調症の母親を〈人と違う〉と感じていた。「ぶつぶつぶつぶつ独り言を言っている母と一緒に買い物に行ったり、その道中(略)周りからの冷たい視線が注がれるっていうのはすごくすごく感じていて(略)世間の冷たさみたいなのは日々感じて生活しているみたいな」と語ったように、独語の多い母親は、周囲の人との違いが目立ち、母親と行動を共にすると他人からの冷たい視線を感じるが多かった。

B氏にとって、母親の統合失調症は〈よくならない〉病気であった。「調子良い時は仕事に行こうとするけど続かなくて、すぐ辞めちゃってみたいなを繰り返してて。やっぱり病気自体はなかなか良くなるないっていうところがあつて。だんだんこう諦めてくるみたいな」と語られたように、病気はよくならないと捉えていた。

B氏にとって、母親の統合失調症は〈誰にも言ってはならない〉病気であった。父親は、病気のことを「黙っとけ的な、言ってもわからへんやろ

みたいなの、何もしてくれへん」という感じで親戚に話さなかった。同居の母方祖父母も B 氏に「直接その事（母親の統合失調症）について私に何か話してくれるとかそういうことはない」まま生活していた。

3) 内なる偏見の形成過程と変化

B 氏の内なる偏見は、[わけがわからないまま植え付けられた恐怖] [周囲の人からの偏見の蓄積] [病状に伴う期待と失望] [父親によってしんどさを分かち合う機会を失う] というプロセスで形成され、母親のがん罹患を機に [母を肯定する] ように変化した。

幼少期は [わけがわからないまま植え付けられた恐怖] を抱いていた。B 氏が物心ついた時には、既に母親の調子が悪かったにも関わらず、父親から病名のみ伝えられ、症状は教えられなかった。「怖くって、その母に何をされるかわからないみたいな恐怖がずっとあって、(略) 逃げて隠れることで叩かれないようになんか物理的にするっていうのを反射的にやっていた」と語られたように、B 氏に〈いつ手が飛んでくるかわからない〉恐怖が植え付けられた。その恐怖で、B 氏はすぐに逃げて隠れることで自分の身を守るようになった。

次に、[周囲の人からの偏見の蓄積] を経験した。幻聴があり多弁で独語が多かった母親に、B 氏は周囲からの偏見を感じるが多かった。

「日常的にある (略) 偏見に満ち溢れた言葉」に傷つき、日々の生活で偏見を感じながら過ごしていた。姉が友人の家に遊びに行くと「あの子のお母さんおかしいし、一緒に遊んだらあかん」と言われたこともあった。〈人と違う〉母親への偏見や冷たい視線を敏感に感じ取り、B 氏に蓄積されていった。

次に、[病状に伴う期待と失望] を繰り返した。母親の症状には波があった。「私が小学生の頃、母はよく朝の支度を手伝ってくれたり、私や姉の髪の毛をくくってくれたりしたことを覚えてい

ます。(略) その一方で、母の機嫌や表情や目つきが急に変わることも多かった」というように、調子の良い時もあった。B 氏は、母親の病気が治るかもしれないと期待したが、ふとしたことで調子が悪くなった。B 氏はその症状の落差に付いていけず、「私は、ただ母に気持ちを受け止めてもらいたかったのですが、その願いはかなわず、あっさり打ち砕かれ、〈よくならない〉病気に自分ではどうしようもできないと覚悟した。

[父親によってしんどさを分かち合う機会を失う] ことになった。小学生の頃は、クラスメイトと互いの大変さを分かち合うことが多く、中学では、病気のことを詳細には話せないものの、友人に吐露できていた。しかし、「高校 1 年生のときに英語のスピーチコンテストがあるから、好きなこと何でも書いたらいいって言われて、で父親にお母さんの病気のこと書いていいかって聞いたことがあったんですよ。じゃあ、あかんって言われて。(略) 誰にも言うなっていうか、そんなところで言うなみたいなそんな感じやったんで、そこでまたなんかシャットアウトされる」と父親から母親の病気のことを秘密にするように強制されたことが決定打となり、母親のことは〈誰にも言ってはいけない〉と捉えるようになった。

B 氏は、母親のことを「お母さん、お母さん? かなあ」という言葉のように母親として受け入れているとは言い難かった。しかし、数年前に母親に大腸がんが見つかり、B 氏に変化が起き、[母を肯定する] ようになった。医師から手術をしないと余命は 1 年だと告げられた B 氏は動揺し、受け入れられなかったはずの母親に対する気持ちを大きく揺さぶる事態となった。B 氏は母親に「死んでほしくない」という気持ちを抱いた。「母親が電話してきて、『お母さん手術するけどあんたやりたいことあんねんやったら行っというて』って言ったんですよ。なんかそんな時がもう本当に最初で最後みたいな形で、なんか母親と初めてちゃんと会話ができたみたいな思いがあって。そんな

こと言ってくれんねやみたいな」と語られたように、母親からの言葉に母親らしい一面を認識した。母親と子という本来の立場を思い出し、母親の行動には悪気があったわけではないと考えを変えた。母親は入退院を繰り返した。B氏は、面会で二人きりになるのが苦痛で、一人では面会に行きづらかった。しかし、ある日、母親がもう長くないかもしれないと感じ、それ以降は義務感からとはいえ、「何か行っとかな、なんかもうこの人終わりな気がするって思って」と週1回仕事を休み、短時間でも一人で母親の面会に行くようになった。母親の死後、母親を「自分のルーツ」と話し、他の人から「(B氏が)お母さんのことを肯定してる」と言われたことが自分の気持ちを言い当てていると話すなど〔母を肯定する〕ように変化した。

IV. 考察

1. 子が抱く内なる偏見

統合失調症の母親に対して、A氏は、〈他人に迷惑をかける〉〈治らない〉〈ペット〉、B氏は〈いつ手が飛んでくるか分からない〉〈人と違う〉〈よくなる〉〈誰にも言っはいけない〉という否定的な認知・感情を抱いていた。統合失調症の人に対するパブリックスティグマとしては、大変さ、不確かさ、恐怖、攻撃性、社会的距離を保ちたいという欲求があると報告されている⁹⁾。AB両氏の〈治らない〉〈よくなる〉という大変さや不確かさ、〈いつ手が飛んでくるか分からない〉恐怖や攻撃性、〈ペット〉〈人と違う〉という社会的距離は、パブリックスティグマと重なっている。これらの否定的認知・感情について、AB両氏は事実とは異なるという認識はしていないため、スティグマが内在化していた。A氏の抱いた〈他人に迷惑をかける〉、B氏の〈誰にも言っはいけない〉という否定的認知は、他国の研究ではあまりみられないが、日本ではみられる心理である¹⁰⁾。この内なる偏見は、子がヤングケア

ラーとして母親のケアを負担に思っている、自身で悩みを抱え込み、学校の教員などに相談できないことにつながり得る。

A氏は母親を〈ペット〉、B氏は〈人と違う〉と感じ、社会的距離を取っていた。A氏は「私の中では母親はいないもの」として捉え、B氏も「お母さん?かなあ」と言ったように、存在を自分の母親として認めることへの葛藤がみられた。他人ではなく、自分の母親と社会的距離を取るとは複雑な感情であり、「苦しさを生む」。A氏の兄も母親を〈ペット〉として思うことで、母親に期待しても叶わない辛い気持ちに整理をつけたのかもしれない。この否定的認知・感情は、目立つ症状に対して、周囲の冷たい眼差しを敏感に感じ取ったために生じていた。世間が温かい目で見守ってくれば、子や他の家族成員の受け入れ方は、異なっていたと考えられる。パブリックスティグマは、母親と子の関係に多大な影響を及ぼしたと考えられ、精神疾患の正しい知識の啓発が必要である。2022年から高校の学習指導要領で精神疾患に関する内容が含まれたことやヤングケアラー対策として相談対応の充実が図られていることは、子の置かれている状況を周囲が理解し、偏見を低減することに繋がり得る。精神疾患の正しい知識の普及に向けて、一般市民に啓発活動を行うことに加えて、教育現場や子ども支援の領域でも啓発活動が必要である。

2. 内なる偏見の形成と変化

AB両氏の内なる偏見の形成と変化の過程を比較すると類似点が見られる。まず、A氏の〔期待と裏切りの繰り返し〕とB氏の〔病状に伴う期待と失望〕は類似している。どちらも幼い頃から病気の母親の姿を目の当たりにし、病状によっては安定した時期もあった。そのため、母親の病気は治るかもしれない、治れば、母親として甘えられると期待した。期待と失望の繰り返しを経て、最終的に絶望した過程を辿る中で、両者ともに感情の揺れを経験した。これは、統合失調症の経過

が順調でない母親が、訪問看護や家事・育児などのサービスもない時代に支援を受けられなかったことも背景として考えられる。また、病状に関する説明も子にはされていなかった。医療専門職は、他の家族成員から母親の疾患について、子にどのように説明されているのかを把握し、必要に応じて説明を補足するなどの支援を行うことで、子の葛藤を軽減することができると思う。

次に、A氏は、誰にも迷惑が掛からないよう、[家族皆が世間体を気にする]ようになり、家族全員で山奥に引越をした。一方のB氏は、独語のある母親に対して、まわりの偏見や冷たい視線を感じながら暮らし、[周囲の人からの偏見の蓄積]を経験した。子は生まれながらにして精神疾患に対して偏見を持っているわけではない。子が大人の偏見を敏感に感じたために、自分の母親の存在に対しても偏見が生じたと考えられる。即ち、子の内なる偏見は、一般市民の抱くパブリックステイグマや親など他の家族成員が抱くステイグマの影響を受けて生じたものと考えられる。ゆえに、医療専門職は、他の家族成員が精神疾患の正しい理解を持てるように知識提供に努める必要がある。

子の内なる偏見は一度形成された後、長期間にわたって変化することはなかったが、A氏は、母親のがんの発覚で手術実施の判断を迫られた時に「死なれたら困る」と気持ちに変化が生じ、[母を求める気持ちとの葛藤]を抱いた。B氏は、母親の死という現実と直面し、母親と初めて親子らしいやり取りを経験し、[母を肯定する]という大きな変化が生じた。一度形成された子の内なる偏見は強固ではあるものの、母親が高齢となる中で、母親の生命の危機や生命の選択などに直面すると子の母親に対する気持ちに変化が生じることが明らかになった。それゆえ、子の立場の人に関わる支援者は、彼らが母親を拒絶し、強固な偏見を持っていたとしても、その気持ちを傾聴しつつ、いずれ母親への気持ちに変化が起きる可能性

があることを意識する必要がある。AB両氏とも子の立場の自助グループに参加しており、同じ立場の者同士の交流によって、自分の経験を客観視できるなどの作用があった可能性もある。母親の存在をどう捉えるかは、子自身の生きる力にもつながっていくものと考えられ、支援者は、他者との対話の機会を持つなどの支援を行うことができる。

3. 研究の限界

AB両氏とも精神疾患の親を持つ子の自助グループに所属していたため、同様の支援環境がない人の内なる偏見の変化については十分に明らかにできていない可能性がある。また、本研究は、支援サービスが充実していなかった時代に統合失調症の母親を持った子2名の結果である。そのため、統合失調症以外の精神疾患の場合や、支援サービスや時代背景が異なる現代においては、異なる結果になる可能性がある。更に、2名を対象としているため、今回語られなかった内なる偏見も存在する可能性がある。

謝辞

本研究に協力してくださった方に心より感謝申し上げます。本論文は、令和元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) Abel KM, Hope H, Swift E, Parisi R, Ashcroft DM, Kosidou K, Osam CS, Dalman C, Pierce M.(2019): Prevalence of maternal mental illness among children and adolescents in the UK between 2005 and 2017: a national retrospective cohort analysis. *Lancet Public Health*. 4(6),e291-e300.

- 2) 内閣府 (2024) : 令和 6 年度障害者白書, [https://www8.cao.go.jp/shougai/whitepaper/r06hakusho/zenbun/index-pdf.html] (検索日 : 2025 年 11 月 27 日)
- 3) 三菱 UFJ リサーチ & コンサルティング (2021) : 令和 2 年度 子ども・子育て支援推進調査研究事業 ヤングケアラーの実態に関する調査研究.
- 4) 蔭山正子, 横山恵子, 坂本拓, 他 (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, 日本公衆衛生雑誌, 68(2), 131-143.
- 5) 檜原潤, 河合輝久, 梅垣佑介 (2014) : うつ病罹患者に対するスティグマ的態度の現状と課題 潜在尺度の利用可能性への着目, 心理学評論, 57 (4) , 455-471.
- 6) 山口創生, 木曾陽子, 米倉裕希子, 他 (2013) : 精神障害者に関するスティグマの定義と構成概念 スティグマに関する研究の今後の課題, 社会問題研究, 62, 53-66.
- 7) 山口創生 (2020) : 精神障害当事者の家族が経験したスティグマ:世界の現状と調査結果についてのコメント, 全国精神保健福祉会連合会 (編) : 精神障害当事者の家族に対する差別や偏見に関する実態把握全国調査, 14-18. [https://seishinhoken.jp/researches/5428236b0ea2d8c4d06228c7b8e110d09305606e] (検索日 : 2025 年 11 月 27 日)
- 8) 桜井厚 (2002) : インタビューの社会学—ライフストーリーの聞き方. せりか書房, 東京.
- 9) Angermeyer MC., Dietrich S. (2006) : Public beliefs about and attitudes towards people with mental illness: a review of population studies. Acta Psychiatrica Scandinavica, 113: 163-179.
- 10) Kageyama M, Yokoyama K, Nakamura Y, et al.(2018) : The coping process of Japanese parents who experience violence from adult children with schizophrenia, Archives of Psychiatric Nursing, 32(4),549-554.