

研究報告

## 就労意欲をもつ統合失調症者への 家族の支援内容に関する一考察

——同居する母親へのインタビューから——

丸本典子・眞浦有希・松岡純子

A Study on the Contents of Support Provided by Families  
of Schizophrenic Patients with Willingness to Work:  
Analysis of Their Interview of Mothers Living Together

MARUMOTO Noriko, MAURA Yuki and MATSUOKA Sumiko

### Abstract:

**Objective:** The objective of this study was to clarify through interviews the contents of support provided by families of schizophrenic patients who wish to work and use employment support services.

**Methods:** Semi-structured interviews based on interview guides were conducted with two family members of schizophrenic patients who use employment support services. The families talked about the events experienced by schizophrenic family members who wished to work while receiving support. The interviews were recorded and transcribed verbatim, and then analyzed with reference to Berelson's content analysis.

**Results:** Three categories regarding family support for patients with schizophrenia who wish to work were extracted from the verbatim transcripts: [Exploring how to get involved with the illness], [Continuing to have hope together], and [Creating a lifestyle in which we can work together], and eight subcategories, including 19 identical recording unit groups.

**Conclusion:** With regard to methods for supporting schizophrenic patients who wish to work and their families, attention must be paid to being a family of consumers, so that the functions of an assistant and a consumer can be maintained in a balanced manner. These findings indicate the need for recovery-oriented support centered on living independently for schizophrenic patients and their families.

**Key Words:** Schizophrenia, Employment support, Family support

### 抄録:

**目的:** 家族が就労意欲をもつ当事者をどのように支えながら地域での暮らしを継続させているのか、就労支援事業所を利用する当事者の家族を対象としたインタビューを行い、家族がおこなっている支援内容について明らかにすることを目的とした。

**方法:** 就労支援事業所を利用する統合失調症者の家族2名に半構造化面接を行い、就労を希望している当事者の家族に語ってもらったデータを、Berelson, Bの内容分析の手法を参考にして分析した。

**結果:** 就労意欲をもつ統合失調症者に対する家族の支援内容について、【病気とのつきあい方を探る】【希望をともに持ち続ける】【ともに歩める生活づくり】という3つのカテゴリーと8つのサブカテゴリー、19の同一記録単位群が得られた。

**結論:** 就労意欲をもつ統合失調症者と家族への支援のあり方について、生活者としての家族であることに着目し、援助者としての機能と生活者としての機能をバランスよく維持できるような支援や、就

職するゴールではなく、当事者と家族が主体性をもって生きることを意味を中心に据えた支援のあり方の必要性が示唆された。

キーワード：統合失調症，就労支援，家族支援

## I. はじめに

近年、精神障がい者の地域移行支援が進みつつある中で、我が国においても当事者の自己の成長や人生の再統合に向かうことを意味するリカバリー概念を志向した支援のあり方が求められている。

2004年の「精神保健医療福祉の改革ビジョン」では、国民意識の変革、精神医療体系の再編、地域生活支援体系の再編、精神保健医療福祉施策の基盤強化という柱が掲げられ、「入院医療中心から地域生活中心へ」という方策を押し進めていくことが示されて以降、こうした地域移行の取り組みの中、欧米で発展したリカバリー概念が我が国にも広がった。「リカバリー」とは、病気や障害があってもなお、その人らしく充実した生き方を目指すプロセスを指す。

リカバリーのプロセスにおいて、当事者が再び社会に貢献できる生き方を取り戻すことが重視されており、就労はそのための重要な要素の一つである(Anthony, 1993; Deegan, 1998)。

平成28年度からは障害者雇用促進制度における障がい者の範囲が見直され精神障がい者が法定雇用率の算定基礎に加えられた改正障害者雇用促進法が施行されるなど、障がいを持ちながらも職業を通じ、誇りをもって自立した生活を送ることができるよう社会的な対策は広がりをみせている。また、リカバリー志向の就労支援である Individual Placement Support (IPS) も徐々に広まりつつあり、段階的な就労支援ではなく当事者の希望に沿って支援することも重視されるようになり、支援者の認識の転換が求められるようになってきている。リカバリー概念に基づくこれからの精神障がい者の地域生活の支援では、IPSのようなリカバリー志向の就労支援について援助者だけでなく家族も共有し当事者を支えることが求められる。当事者の地域での

暮らしを支えていく訪問看護などの地域で活動する援助者は、就労という当事者の希望を大切にしながら支援していくことが必要となる。日本は欧米諸国に比べ家族との同居率が高いことが指摘されており、家族が第一次的な環境として存在する。障がいをもつ当事者も家族の支援を求め家族も感情的な巻き込まれが起きやすいことなどを考えると、地域の住み慣れた場所で質の高い暮らしを維持するためには家族支援は重要(佐藤, 2006)である。就労支援を含んだ包括的な地域支援は、積極的に行われるようになってきているが、家族が就労意欲をもつ精神障がい者に対してどのようにかかわりを持ち就労や生活を支援しているのか記述されている文献は少なく、支援という視点での研究はほとんどない。家族が就労意欲をもつ当事者をどのように支えながら地域での暮らしを継続させているか知るとは、包括的な地域支援において当事者と家族に対する心理社会的支援を明らかにするために重要な示唆を得られると考える。

そこで、就労意欲をもち、就労支援事業所を利用する精神障がいをもつ当事者の家族を対象としたインタビューを行い、家族が就労意欲をもつ当事者に対しておこなっている支援の内容について明らかにする。

## II. 方法

### 1. 用語の定義

「就労」とは、一定の収入及び多様な社会関係を前提とした自己あるいは他者にとって有益なことに自己の体や心を活用することである。「就労意欲」とは仕事に就き働くことを通じて一定の収入を得て生活を送ることを実現しようとする願いである。

### 2. 研究対象者

就労支援事業所を利用する統合失調症者の家族

### 3. データ収集方法

#### 1) データ収集期間

平成 28 年 8 月

#### 2) データ収集方法

調査は、原則として対象者のプライバシーが保てる個室において 1 回約 60 分程度の 1 対 1 の半構造化面接を行った。対象者の同意を得て IC レコーダーに録音し逐語録を作成した。半構造化面接は作成したインタビューガイドに基づきそれに沿って行った。

まず、当事者の性別、年齢、疾患名、発症からの期間、利用している就労支援サービス、研究協力者の性別、年齢、本人との関係の情報について質問した。さらに、就労を希望している当事者の家族が、当事者を支援する中で経験した出来事について語ってもらった。

### 4. データ分析方法

インタビューデータは逐語録におこし、対象者が特定できないように配慮した。言語的に記述されたデータを分析し、内容を客観的、体系的、数量的に記述するため、Berelson, B の内容分析の手法を参考にして分析した。一つの意味内容をもつ文脈単位の中から、「就労支援事業所を利用する当事者への家族の支援」に関連する表現や意味内容の文脈を 1 記録単位とし、すべて抽出した。次に、類似する表現や意味内容を文脈単位ごとにひとまとまりとして、含まれる意味を損なわず、明確になるよう簡潔に表現し、コードとした。さらに、意味内容の類似性に基づいてコードを集め、共通する意味を表すコードを命名した。このカテゴリー化を繰り返し、最終コードをカテゴリー、カテゴリーを生成する次段階のコードをサブカテゴリーとした。コード化・カテゴリー化は検討を繰り返し精練した。分析結果は、精神看護に携わり質的研究の経験豊富な研究者によってスーパービジ

ョンを受け、真実性・信頼性の確保に努めた。

### 5. 倫理的配慮

研究で得たデータおよび結果は、研究の目的以外には使用しないことや参加への自由意思を尊重すること、データ分析は協力者が特定されることがないように実施することなど、口頭と文書で説明し同意を得た。研究協力に関する情報は、個人が特定される恐れがある固有名詞はすべて関連のない記号などに置き換え、協力者のプライバシーを擁護した。研究者の所属機関の倫理審査委員会にて承認を得た。

## Ⅲ. 結 果

### 1. 研究対象者の概要

研究対象者は、就労意欲をもつ統合失調症者（以下、当事者）との関係はいずれも母親 2 名であった。当事者はいずれも 20 歳代で、発症から 5 年以内であった。統合失調症を発症し現在も外来受診を継続しており、いずれも調査時は当事者と家族は同居していた。家族と当事者との概要については、表 1 に示した。（表 1）

### 2. 就労を希望する統合失調症患者の家族が行っている支援

家族のケアは、逐語録から 3 つのカテゴリー、8 つのサブカテゴリー、19 の同一記録単位群が得られた。カテゴリーは【 】, サブカテゴリーは《 》, 同一の記録単位群は「 」とし、表 2 に示した。語られた記録単位の内容は『 』で示した。以下に得られた【病気とのつきあい方を探る】【希望をともに持ち続ける】【ともに歩める生活づくり】の 3 つのカテゴリーごとの内容を記述する。（表 2）

#### 1) 【病気とのつきあい方を探る】

このカテゴリーは、統合失調症の症状による影響で日々の当事者の言動や生活が変化する中

表 1 研究協力者と当事者の概要

| 対象者 | 年齢    | 続柄          | 性別 | 診断名   | 発症からの期間 | 利用するサービス         |
|-----|-------|-------------|----|-------|---------|------------------|
| A   | 40 歳代 | 母親<br>第 1 子 | 女性 | 統合失調症 | 約 4 年   | 就労支援 B 型<br>訪問看護 |
| B   | 50 歳代 | 母親<br>第 2 子 | 男性 | 統合失調症 | 約 5 年   | 就労移行支援           |

表2 就労意欲をもつ統合失調症者への家族の支援内容

| カテゴリー                    | サブカテゴリー                     | 同一記録単位群 (記録単位数)           |
|--------------------------|-----------------------------|---------------------------|
| 【病気とのつきあい方を探る】           | 《症状の現れ方や病気に対する当事者の体験を知る》    | 「現れている症状とその影響を理解する」(4)    |
|                          |                             | 「良い変化を捉える」(3)             |
|                          | 《わからなさの中でできることをする》          | 「わからないなかで対処できる方法を探す」(7)   |
|                          |                             | 「当事者と支援をつなぐ」(2)           |
| 【希望とともに持ち続ける】            | 《希望を分かち合う》                  | 「安心できる環境をつくる」(5)          |
|                          |                             | 「希望を受けとめる」(4)             |
|                          |                             | 「待つ姿勢をもち希望を育む」(3)         |
|                          | 《希望との距離感を保つ》                | 「希望に関する価値を共有する」(4)        |
|                          |                             | 「希望を実現するための道のりをともに考える」(2) |
|                          |                             | 「期待を表しすぎない」(4)            |
| 【ともに歩める生活づくり】            | 《希望の障壁となるものを知る》             | 「背中を押す」(4)                |
|                          |                             | 「当事者の苦手や不安を知る」(3)         |
|                          | 《ともにできることを見つける》             | 「困っていることにアドバイスする」(1)      |
|                          |                             | 「ともにいる時間を大切にする」(4)        |
| 《当事者も自分も支えられるネットワークをつくる》 | 「できることを促す」(3)               |                           |
|                          | 「支援となる資源を知る」(3)             |                           |
|                          | 「利用するサービスについて検討する場に参加する」(4) |                           |
| 《自分の時間をつくる》              | 「感情を解放できる機会を持つ」(4)          |                           |
|                          | 「当事者のいない時間を大切にする」(4)        |                           |

で家族が行っていた支援である。

《症状の現れ方や病気に対する当事者の体験を知る》は、「現れている症状とその影響を理解する」と「良い変化を捉える」で構成された。

「現れている症状とその影響を理解する」は、『自分で誰かが自分のことを悪く言ってるとか、幻聴ですか』『自分ではどうしようもない感情っていうかそういうのが来て、良くない方に考えてしまう』『僕なんかどうなってもいいんじゃないか』とか、そういうマイナス思考が一気に訪れてくるような』と語られるように、家族が当事者が悪くなるという変化に対して、変化がどのように現れているのかを統合失調症の症状として理解したり、その時の当事者が感じていることに関心を寄せたりして理解していく支援の方法であった。

「良い変化を捉える」では、『やっぱり(就労支援事業所に)行って帰ってくると、表情もキリッとした感じで、いい刺激をもらっているんじゃないかというのは感じてました』、『周りと

しては良くなってるっていうのはわかるんですけど、本人としては確実にはっきりとした変化っていうのはわからない』、『行くことは本人のためなので、別にこっちが行ってほしいから行ってるのでもない』、『そのところは“絶対に今の状態はいい状態やから、リハビリなんだから”っていうのはずっと話しをした』などが語られ、当事者の些細な変化や緩やかな変化に気づき、それが当事者が感じ取れていないことも捉え、当事者に伝える支援であった。

《わからなさの中でできることをする》は、「わからないなかで対処できる方法を探す」、「当事者と支援をつなぐ」、「安心できる環境をつくる」から構成された。

「わからないなかで対処できる方法を探す」は『病状、病気に対しても全然わからなくて、統合失調症って言われてもピンとこなくて』、『本とかもいろいろ。これがいいっていうような本を買ってみたりとかするんです』、『頭の中で文字になるって。でもそれが幻覚とか幻聴とかっていうのがわからなくて、そういう、なん

かそういう体質なのかなと思って、とりあえず褒めとこうかなと思って、『“すごいね”って言って、“すごい能力やん”とかって褒めてたんです』、『行きたくないって言っても、どの程度、精神的しんどくて行きたくないのかを見ながら、様子を見ながら』、『負担になってしまうと思うので。そこも全然分からない。言ったほうがいいのかもしいんですけれど全然分からなくて、自分の中で言わんほうがいいのかと思って。あえて言わないとか』と語られるように、家族が統合失調症の経過や回復についてどうなるかわからないと感じながらも、家族が対処していた支援であった。

「当事者と支援をつなぐ」では、『“やっぱり今日ちょっとしんどいから行けない”ってなので、そこは無理強いしないで“じゃあ、自分で電話してね”って言って、休む電話をさせるんです』、『その曜日は作業が楽しいから行きたいねんけど、苦手な人がどうしてもいてるから、行きたいけど行けないっていうのですごくまたつらくて体調がおかしくなってみたいな。それで話しはいろいろスタッフさんとして』など、当事者が支援者やサービスとつながりを継続することができるよう、当事者の思いを支援者と共有したり、当事者が行えるようかかわる支援であった。

「安心できる環境をつくる」では、『一緒にいるってこのだけで安心するみたいなんで、とりあえずできる範囲はそれぐらいしかできないんですけど』、『周りの目を気にすることなく本人を見て、次進むべき道をずっとこう、というのが本人にとっていいのかっていうのを考えながら』、『寄り添いながらっていうかですかね。そばに寄り添いながらっていうのが一番大事です』、『見守るしかないですよ。そういうことをしっかり』、など、当事者が安心できるようかかわったり、見守る支援の方法であった。

## 2) 【希望をともに持ち続ける】

このカテゴリーは、当事者と家族が就労という希望を持ち続けるための支援である。

### (1) 《希望を分かち合う》

《希望を分かち合う》は、「希望を受けとめる」、「待つ姿勢をもち希望を育む」、「希望に関する価値を共有する」、「希望を実現するための道のりをともに考える」から構成された。

「希望を受けとめる」は、『本屋さんみたいなところで働きたいなっていうの、でもその気持ちが出たのがすごいなと思ったんで』、『今までは昼まで寝てましたからね。朝起きて電車に乗って行くっていうのがリハビリ、もうそれだけでいい最初はっていうので』など、どのような状況でも希望を受け止め尊重する支援であった。

「待つ姿勢をもち希望を育む」は、『本人はすぐにでもどこでも就職したいっていう希望があって』、『働かないといけないっていうのはあるので、ですけども仕事内容が悩んでたんですけども』、『それは本人も、私たちはもう別に焦って探すことはないので、ゆっくり探したらいいんじゃないかっていうので』など、当事者が希望の実現に向けて、自己決定できることを待つ支援であった。

「希望に関する価値を共有する」は、『お友達がコンビニで働いているので、レジしてみたいとか言ってたんですけど、できる状態じゃないので』、『ちょっとそれを簡単に言うからちょっと腹が立ったので、どんだけ大変か分かつとかなって思って』、『“そんな簡単な仕事じゃない”っていうのをちょっと言ったんです』、『今までそんな気持ち出でなかったのに“すごいね”っていうのは言ったんですけど、言ったんですけど一応現実もちょっと』など、当事者の希望を受けとめるなかで、現状や希望を実現することの大変さなどについて家族が感じている価値観を当事者に伝える支援の方法であった。

「希望を実現するための道のりをともに考える」は、『(就労支援事業所に)行かない状態だったらどうなるのかっていうのも、反対のことを考えたりとか話したりもして』、『家にこのままいて同じ状態で、ハローワークにお話ししに行くっていうのも無理なんだから、そういうリハビリして、その就労に向けてのアドバイスもしてもらえたり、ハローワークとかにも一緒に行っていただけたらとかいう道もあるから、ずっと説得、話しはしてました』と語られているように、就労という希望をもちながら支援を受け入れがたい当事者の思いを組み合わせながら、希望を実現する道筋について考える機会を持つ支援であった。

## (2) 《希望との距離感を保つ》

《希望との距離感を保つ》は、「期待を表しすぎない」、「背中を押す」から構成された。

「期待を表しすぎない」は、『言わないですね、負担になると思うんで』、『“どうだった?”とかぐらひは聞いたりとか時々言いますけど、毎日はその事細かくは聞くほうではないですし、大きなことは自分で結構話するので』など、家族の期待が伝わりすぎるこの影響を考えた支援であった。

「背中を押す」は、『ちょっとした時間でも、午前中だけでもいいから(就労支援事業所)に行って、午後から帰ってくるとかそういうのでもいいからっていうのをずっと、ずっと言い続けていました』、『私の押しの一手でたぶん行ったような感じなの』、『ずっと言い続けて、もうそれ以外はしゃべらないみたいな感じで。もう良くなってきたので』など、当事者の就労するという希望を実現するために、就労支援サービスを利用することをためらう当事者への支援の方法であった。

## (3) 《障壁となるものを知る》

《障壁となるものを知る》は、「当事者の苦手や不安を知る」、「困っていることにアドバイスする」から構成された。

「当事者の苦手や不安を知る」は、『初めての人とのコミュニケーションが何をしゃべっていいかわからないし、お昼ご飯のとき何しゃべっていいかわからないとか』、『時間をどうしたらいいかわからないとかっていう不安があって、二の足を踏んでた部分はあると思うんです』、『帰ってきたら、辞めたい、辞めていい?って。あかんよっていう毎日でした』と「当事者の苦手や不安を知る」ことを大切に、通所の障壁になる当事者の思いを理解していた。そして、就労支援事業所に通うことに前向きになれない当事者に対して『じゃあ、何が心配って言った時にそういうふうに何話していいかわからないとか、やっぱり初めてのところに不安があるので、それに対してアドバイスしたり』と「困っていることにアドバイスする」ことで通所を継続することを励ましていた。

## 3) 【ともに歩める生活づくり】

このカテゴリーは、当事者の支援者としての役割も果たしながら、家族自身の生活を充足さ

せる支援であった。

## (1) 《ともにできることを見つける》

《ともにできることを見つける》は、「ともにいる時間を大切にする」、「できることを促す」から構成された。

「ともにいる時間を大切にする」は、『一緒に散歩してずっと一緒にしてて、それが“落ち着くわ”とか本人もなんか言ってる』、『(就労支援事業所で)待ち合わせてして一緒に帰るといふふうにしてるので、送り迎えはしてるので安心みたいなんです』など、就労支援事業所を利用する当事者をサポートしながら、家族が当事者と過ごす時間も大切にする支援の方法であった。

「できることを促す」は、『本人だけが受診して、私は診察の外で待って』、『(就労支援事業所に)行き始めたぐらひからはもう、“他の人も、他の患者も1人で(外来)来られて1人で入ってられるのに、もう1人で入ったら?”って』、など、意識的に当事者の自立を促す支援の方法であった。

## (2) 《当事者も自分も支えられるネットワークをつくる》

《当事者も自分も支えられるネットワークをつくる》は、「支援となる資源を知る」、「利用するサービスについて検討する場に参加する」から構成された。

「支援となる資源を知る」は、『そういう就労の施設が。そういうところがあるんだっていうのを初めて知ったんですね』、『就労支援場所があるということで、家にも不安になったりとか、悩むことがあればそこで相談できますし、そういう相談できるんだっていう場所があることが親にとってはありがたいですし、何かあったら聞けばいい場所があるってことは』など、就労支援に関連する資源について知る支援の方法であった。

「利用するサービスについて検討する場に参加する」は、『“リハビリでどうですか”って診察中に言われたんですけど、“いや、いいです”って一番最初に。そういうところは行かないって』、『見学だけでも一度行ってみないかということで、そこ見学に行ったんですね』、『(就労支援事業所に)通えない時に在宅でお仕事をできるよって教えてもらって。私が働いてた時

に、時間が全然つぶせなくてすごくそれがつらいらしくて、そんなときに在宅に変えてもらって木曜日の10時から12時、2時間だけなんですけど』など、当事者や家族自身の状況にあわせて、当事者が利用可能な方法を検討する支援の方法であった。

### (3) 《自分の時間をつくる》

《自分の時間をつくる》は、「感情を解放できる機会を持つ」、「当事者のいない時間を大切にする」から構成された。

「感情を解放できる機会を持つ」は、『スタッフさんと私が話できるじゃないですか』、『子どもの状態を分かっているスタッフさんと話ができるっていうのがすごく私にとって良くて』、『愚痴を聞いてもらえるみたい。たわいもない会話もあるじゃないですか。それもすごく気分転換になるので』など、当事者を支援する状況のなかで感じているネガティブな思いを開放し、自分をケアする支援の方法であった。

「当事者のいない時間を大切にする」は、『わざと買い物行く時におってもらって、ちょっと長めに外に出るように、外でちょっと時間をつぶす感じ』、『1人の時間もいるかなって思っていて、ちょっと長めに買い物出てみたり』、『寝てる時間か朝ちょっと、朝が今9時ぐらいに起きてんのかな、子どもが。それまでの時間、朝の時間。起きてくるまでの時間がちょっとゆっくりできる時間』など、当事者と過ごさない自分だけの時間を大切にするという支援の方法であった。

## IV. 考 察

### 1. 就労意欲をもつ統合失調症者への家族の支援内容の特徴

本研究で得られた3つのカテゴリーから、地域で生活する就労意欲をもつ統合失調症者へ家族が行う支援内容の特徴について述べる。発症後の経過の中で、本人も家族も混乱する経過をたどりながら就労したいという希望を持ち就労支援サービスを利用していたが、必ずしも安定している状態が続いているというわけではなく、当事者の症状の波を経験しながら、自分の取るべき行動や対処にこれで良いのかという不安な気持ちも抱えながら【病気とのつきあい方

を探る】という支援が行われていた。症状が安定して就労したいという意欲が本人から発せられても、新たな環境や対人関係、就労に関連するトレーニングを前に希望を実現しようとする意欲や行動が失われてしまうことに対し、【希望をともに持ち続ける】支援が行われていた。当事者と家族自身のどちらの生活も重視して【ともに歩める生活づくり】が行われていた。家族への支援には当事者を支える「援助者としての家族」を支える視点と家族自身が自らの生活を営み自己実現を図っていく「生活者としての家族」への支援（大島，2010）が必要となる。援助者としての家族の役割も果たしながら、生活者としてある家族に着目し、援助者としての機能と生活者としての機能をバランスよく維持できるような支援が必要であると考えられる。

### 2. 就労意欲をもつ統合失調症者の家族への支援のあり方

これまで精神医療は、就労支援に必ずしも積極的ではなかった。それは、精神障害をもつ人が職場のリスクに耐えられるかどうか、それによって再発しないかどうかという不安が精神医療従事者の側に強かったからである（斎藤他，2018）。病気や障がいがあってもなお、その人らしく生きることを目指すリカバリーが重視されるようになり、当事者や家族にとっての働くことの意義を支援者は十分に理解しておくことが必要となる。家族は、当事者が様々なりリスクと向き合うことを支え、就労するという揺らぐ希望を分かち合い、家族自身の生活者としての営みを維持しながら、当事者を支援していた。当事者の社会生活の回復として就労はわかりやすい目安のひとつとなるが、一方で、労働に希望を見出そうとすることが持つ危うさもある。「労働」や希望に内包されている多面性や脆弱性を自覚的に認識し、それぞれのひともつ多様な価値や利益を相互に尊重しながら、全体のバランスのなかで自己を位置づけていくことが重要（東大社研他，2009）となる。働くことが当事者の主体的に生きることを支えるという意味を重視した支援が必要となる。また、就労意欲のある当事者を支える家族へは、病気とのつきあい方を共有し、希望をともに持ち続けなが

ら、当事者と家族がともに生活者として歩めるよう、家族も主体的に生きることを支援するあり方が必要である。

### 3. 本研究の限界

本研究では、調査対象者の2名は続柄はいずれも母親であった。家族のなかでも母親役割をもつ家族の視点から、就労の希望をもつ当事者への支援の内容を明らかにしたものであったことは本研究での限界であると考えられる。家族という多様な役割や機能をもつ対象が、就労の希望をもつ当事者へどのような支援を行っているのか明確にするには、対象者数や役割の違う家族構成員に範囲を広げることが課題である。

## V. 結 論

就労意欲をもつ統合失調症患者に対する家族の支援の内容を分析した結果、【病気とのつきあい方を探る】【希望をともに持ち続ける】【ともに歩める生活づくり】という3つのカテゴリーと8つのサブカテゴリー、19の同一記録単位群が得られた。就労意欲をもつ統合失調症患者家族への支援のあり方については、生活者としての家族であることに着目し、援助者としての機能と生活者としての機能をバランスよく維持できるような支援や、就労という希望と当事者と家族の距離感をみながら、当事者が主体性をもって生きることを意味を中心に据えて、家族も主体的に生きることを支援する必要性が示唆された。

### 謝辞

本研究にご協力いただいた就労支援事業所の皆様、インタビューに応じていただきましたご家族の皆様に深く感謝申し上げます。

### 文 献

- Anthony, W. (1993). Recovery from mental illness: Guiding vision of the mental health system in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 16(4), 11-23.
- Becker, D. R. & Drake, R. E. (2003/2004). 大島巖, 松為信雄, 伊藤順一郎, 堀宏隆 (訳), 精神障害を持つ人たちのワーキングライフ. 金剛出版.
- Deegan, P. (1998). Recovery: The lived experience of rehabilitation. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 11(4), 11-19.
- 舟島なをみ (2007). 質的研究への挑戦, 医学書院.
- 松為信雄 (2014). 就労支援ネットワークの形成, 精神障害とリハビリテーション, 18(2), 162-167.
- 大島巖 (2010). なぜ家族支援か—「援助者としての家族」支援から、「生活者としての家族」支援, そして家族のリカバリー支援へ—. *精神科臨床サービス*, 10(3), 278-283.
- 佐藤文昭 (2006). 包括型地域生活支援プログラムの概要と家族支援. *臨床福祉ジャーナル*, 3, 12-19.
- 佐藤郁哉 (2008). 質的データ分析方法, 新曜社.
- 斎藤環・松本俊彦・井原裕監修 (2018). ケアとしての就労支援. 日本評論社.
- 竹中哲夫 (2015). ひきこもる人と就労に向かう支援をめぐって, *立命館産業社会論集*, 51(1), 85-99.
- 東大社研・玄田有史・宇野重規編著 (2009). 希望学 [1] 希望を語る 社会科学の新たな地平へ. 東京大学出版会.
- 上野栄一 (2008). 内容分析とは何か—内容分析の歴史と方法について—, *福井大学医学部研究雑誌*, 9, 1-18.