

児童精神科医療における子どもの生活力プログラム開発に関する一考察

A consideration on the development of children's functioning ability programs in child psychiatry.

池谷 夏美

Natsumi Ikeya

大妻女子大学大学院 人間文化研究科 現代社会研究専攻 修士課程

キーワード： 児童精神科医療, 社会生活力, 集団プログラム

Key words : Child psychiatry, Functioning ability, Treatment program

1. 研究目的

近年日本では、子どもの人口は減少しているにも関わらず、子どもの精神科受診数は増加している。主訴は児童虐待や不登校、発達障害、自傷行為など多岐にわたり、子どもの状態に応じた専門的な関わりが求められている。現在、地域で生活する子どもたちを支える社会資源は、児童福祉サービスが中心である。登校が叶わず、児童福祉支援では対応が難しい子どもの居場所として、医療を主体とした集団療法を実践する点において、思春期ショートケアが有用であると考えられるものの、実践は少なく、その実証的検証はさらに少ない現状である。

精神保健福祉士業務指針では、精神保健福祉士が医療におけるチームアプローチに参画する意義を「クライアントのニーズを包括的に捉え、その生活を視野に入れたサービスを展開すること」としている。また子どもの抱える問題を「人と環境の相互作用」の視点から捉え、ストレングスの視点から問題解決に取り組むことの必要性も示されている^[1]。チーム医療において精神保健福祉士が専門性を発揮することは、子どもと社会資源の結びつきを強化し将来的な孤立の予防に寄与すると考えられる。さらに精神保健福祉士が担うべき独立したプログラムを開発することは、医療機関におけるショートケアのみならず放課後等デイサービスや学校現場における応用につながり、社会資源の1つとしてクライアントや社会へ貢献できるだろう。しかし、時代と共に急速に変化する子どもと子どもを取り巻く環境に対する精神保健福祉士の関わりについては、個別対応も多く、実践はあるものの具体的な効果検証や基準となるプログ

ラム開発等は十分ではない現状にある。したがって、児童精神科医療において精神保健福祉士の専門性を活かした効果的な支援を行うためのプログラムにおける基準を明らかにすることを目的とした。

2. 研究実施内容

今年度は文献研究を中心に行った。思春期デイケアにおいて精神保健福祉士の専門性を発揮して提供できるのは、社会資源を活用しながら生活を送る方法を身に着けること、すなわち「生活力」を身に着けるプログラムである。奥野が開発した「社会生活力プログラム(以下、SFA)」^[2]は主に精神障害を抱える人を対象としているが、児童生徒を対象に実施するのであれば、そのニーズに合わせて内容をアレンジすることが勧められている。

子どもに対する「生活力」とは、文部科学省は、2020年の学習指導要領改訂^[3]において、「生きる力、学びのその先へ」というキーワードを掲げ、「学校で学んだことが、明日、そして将来につながるように、子供の学びが進化」するとした。さらに、児童生徒に知・徳・体のバランスのとれた「生きる力」を育むことを目指すに当たって、児童生徒の発達の段階や特性等を踏まえ、「知識及び技能」の習得と、「思考力、判断力、表現力等」の育成、「学びに向かう力、人間性等」の涵養という、資質・能力の三つの柱の育成がバランスよく実現できるよう留意することとしている。また、平成8年7月の中央教育審議会では「生きる力」について、「基礎・基本を確実に身に付け、いかに社会が変化しようと、自ら課題を見付け、自ら学び、自ら考え、主体的に判断し、行動し、よりよく問

題を解決する資質や能力。自らを律しつつ、他人とともに協調し、他人を思いやる心や感動する心などの豊かな人間性。たくましく生きるための健康や体力。」であると指摘している。このような動向は、変化の激しい予測困難な社会を生きる子どもたちは、一人一人が持続可能な社会の担い手として、その多様性を原動力とし、質的な豊かさを伴った個人と社会の成長につながる新たな価値を生み出していくことが期待される存在であるためと考えられる。

この様な「生活力」について精神科医療機関でのサポートと配慮を必要とする子どもたちに対して、教育機関や家庭との関係を考慮しながら、医療機関においてどのような「生活力を育む」ための支援をする必要があるのだろうか。

近年の児童精神科医療の動向を知るために、第65回児童青年精神医学会に参加した。診断名では、発達障害、被虐待経験を起因とした愛着障害、摂食障害、ゲーム依存が目立ったが、生活面の困りごとでいえば「生活リズムの乱れ」や「ゲームへの高額な課金」「スマホを利用した SNS の利用状況に関する問題」などが挙げられていた。特に「お金の使い方」に関しては、成人と違って子ども自身が収入を得ているわけではないこと、家庭環境によって「普通」と考えられるお金の使い方に差が出てしまうことから、集団プログラムにおいて扱うことの難しさを推察した。

思春期デイケアにおいて扱う「生活力」について検討するため、思春期デイケアと同年代の児童の通所受け入れを行っている「放課後等デイサービス」との機能や役割の違いを明らかにした。放課後等デイサービスでは、ガイドライン^[4]において本人支援の5領域である「健康・生活」「運動・感覚」「認知・行動」「言語・コミュニケーション」「人間関係・社会性」の視点と4つの基本活動である「日常生活の充実と自立支援のための活動」「多様な遊びや体験活動」「地域交流の活動」「こどもが主体的に参画できる活動」を提供することが定められている。思春期デイケアでは対象とする子どもたちが発達途上にあることから、放課後等デイサービスのように教育的な要素を含む支援プログラムの作成が必要であると考えた。さらに、思春期デイケアにおいては作業療法士、公認心理師、精神保健福祉士などの専門職が各々の専門性を発揮して子どもたちと関わっている。その中で

精神保健福祉士が特に発揮すべき専門性は「ストレングス」と「エンパワメント」の視点をういた関わりであると考察した。

3. まとめと今後の課題

今年度は放課後等デイサービスと思春期デイケアの比較を行い、思春期デイケアの役割と、そこに関わる専門職に関する理解を深め、各専門職の専門性を活かした思春期デイケアの運用について検討した。

思春期デイケアにおいて精神保健福祉士が発揮すべき専門性の1つは「ストレングス」と「エンパワメント」である。「ストレングス」の視点を持ち「エンパワメント」を促していきけるような個別的な関わりは日常的に行われている。

精神科デイケア内で精神保健福祉士が集団に対して提供するプログラムとしては、SST(社会生活技能訓練)やSFAなどが挙げられる。SSTには児童思春期年齢の子どもたちにも対応したプログラムも開発されているが、SFAは児童思春期年齢のニーズに応じて内容をアレンジすることを勧められているものの、具体的な方法は示されていない。SFAにおいて身に着けられる「生活力」を基盤とし、かつ、精神保健福祉士のストレングスの視点からクライアントを捉えられるプログラムの開発を行っていく。プログラムの開発においては、福祉的な視点のみならず教育的な視点も含めて作成していくことが望ましいと考える。そのため、義務教育課程における授業づくりの方法なども参考にしながら研究を行っていく。

参考文献

- [1]公益社団法人日本精神保健福祉士協会 (2020) 精神保健福祉士業務指針 第3版 P209.
- [2]奥野英子 (2020) 障害のある人のための社会生活力プログラム・マニュアル.
- [3]文部科学省 学習指導要領改訂 (2020)
- [4]こども家庭庁 放課後等デイサービスガイドライン (2024).

付記

本研究は大妻女子大学人間生活文化研究所の令和6年度大学院生研究助成(B)(DB2403)「児童精神科医療における子どもの社会生活力プログラム開発に関する一考察」を受けたものです。