

地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会ヒアリング資料  
(公)全国精神保健福祉会連合会

1. 公益社団法人全国精神保健福祉会みんなねっと

精神障害者家族会の各都道府県連合会を正会員とする精神障害者家族会の連合体です。現在は、約1200ヶ所の単位家族会、約3万人の家族会会員が各地で活動をしています。月刊みんなねっと誌を発行し情報を伝える、精神障害に関する啓発活動、相談を通して家族・当事者を支える、医療福祉制度の充実に向けた活動などに取り組んでいます。

2. 精神障害者の家族の状況

2017年に『精神障害者の自立した地域生活の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』を実施：当会会員を対象とした

- (1) 有効回答数：3,129 通
- (2) 回答者（家族）の平均年齢：69.3 歳（±9.6）
- (3) 回答者性別：女性 71.6%、男性 28.4%
- (4) 回答者と本人の続柄：親 85.0%、きょうだい 8.5%、配偶者 4.2%、子 1.6%
- (5) 本人の平均年齢：45.3 歳（±11.4）
- (6) 本人の性別：男性 62.2%、女性 37.8%
- (7) 本人の主な病名：統合失調症 80.3%、双極性障害 4.5%、発達障害 3.7%、うつ病 3.4%  
その他 8.1%

問：ご本人はどんな方ですか。長所や才能、強みを含め、日頃感じている点をご記入ください

- ◇「深い優しさや温かさがあります。」（夫の立場、60 歳代男性）
- ◇「穏やかな人。社会に興味がある。妻に やさしい。子どもの心配もする。」  
（妻の立場、60 歳代女性）
- ◇「普段はとても優しく、仕事も一生懸命 頑張る人。でも、頑張ろうとしたけど、頑張れなくなってしまった人。とても真面目。」（子どもの立場、40 歳代女性）
- ◇「本を読むのが好きらしく、物知りである。私の知らないことも答えてくれる。」  
（父親の立場、60 歳代男性）
- ◇「明るい性格で、他人とのコミュニケーション能力もあります。外泊した時は高齢の祖母にやさしい言葉をかけてくれます。」（母親の立場、60 歳代女性）

家族にとってご本人はかけがえのない存在です。ご本人の長所や才能、強みが最大限に発揮できるような支援体制が構築されていくことが望まれます。

## &lt;本人について&gt;

家族との同居	同居している (親 65.7% きょうだい 18.9%)	75.6%
精神保健福祉手帳の有無	取得している	89.6%
障害者総合支援法の障害支援区分認定	受けていない わからない	37.9% 50.2%
障害者総合支援法のサービス利用状況	どれも利用していない	39.8%
本人の日中の活動状況	特に何もしていない	20.2%

## &lt;家族について&gt;

## 問 本人の病状が悪化したときの状態

\*そのような状態になったことはない **7%**

\*意思疎通ができない、暴言・暴力、閉じこもり、食べない・眠らない、自殺企図等 何らかの病状悪化を体験 **93%**

## 問 本人の状態が悪化して危機的な状況になったときの家族の苦労や心配ごと

\*特に苦労や不安はなかった **8.5%**

\*本人がいつ問題を起こすかという恐怖心が強くなった、

家族自身の精神状態・体調に不調が生じた

仕事を休んで対応しなければならないことがあった

家族の身体が危険にさらされると強く感じた

警察に通報せざるを得ない状況になった などの苦労や心配を経験した **91.5%**

## &lt;自由記述より&gt;

◇24 時間相談してくれる所。市内に相談員がいて家にきてくれる。安心安全な社会になれば、当事者も家族も近隣の人も皆、ハッピー（平和）な事になる。(70 歳代女性、本人は統合失調症 40 歳代女性)

◇いつでも心をこめてきいてくれる方がほしい。どのように対処していいのかわからない。病院入院している時の、作業療法士、ケアマネ、いろいろな人がかかわっていただき、デイケアもあって、退院してからも社会に出ていけるような支援があると良いと思います。(60 歳代女性、本人は統合失調症 30 歳代女性)

**家族の精神的健康状態**：\*K6 テストという精神的な健康状態を図るテストを回答者に対して実施。その結果、無回答を除くと**約7割(73.3%)の人が日常的にストレスを感じており**、これらの人が抑うつ状態である可能性が高いことが明らかとなった。

## &lt;自由記述より&gt;

◇「毎日が不安で、本人も年を増すごとに 希望が薄れ、死にたくなると口にするこ と があ

- り、とても体調不良になりました。(両親安定剤服薬)」（親の立場、60歳代女性）
- ◇「同居しているが、自分たちも高齢で、将来どの様にするか。兄弟達に迷惑を掛けられず、  
どうすればいいか具体的方法が判らない」（親の立場、70歳代男性）
- ◇「80-50問題はすぐ目の前である。親が子供の面倒をみるのには限界がある。親がなくなっても障害者が安心して住める社会の支援、政策が望まれる」（親の立場、70歳代女性）

**問 信頼して相談できる専門家の有無**：信頼して相談できる専門家については、およそ3分の2の人（67.7%）が「いる」としている。 「いない」は32.3%

**問 信頼して相談できる専門家（複数選択可）**

主治医	27.8%	行政の職員	5.3%
家族会会員	21.6%	看護師	4.9%
相談事業所の相談員	13.8%	保健所職員	4.1%
家族	9.9%	その他	4.8%
病院のケースワーカー	7.7%		

\* 上記のうち、家族会会員・家族=31.5%はいわゆる専門家とは異なることを考慮すると、  
約半数の家族は専門家の相談につながっていない可能性があると考えられる

**問 本人の状態が悪化して危機的な状況になったときの家族の苦労や心配事**

- 家族が精神科医療機関に相談しても、有効な支援が得られなかった 16.9%
- 保健所に相談しても、有効な支援が得られなかった 11.8%
- 警察に相談しても、有効な支援が得られなかった 6.7%

\* 相談しても有効な支援が得られなかった 35.4%

<会員からの意見>

- ・現状では、市町村・保健所等へ家族が相談に行っても、安心できる対応がされていない、家庭訪問もほとんどされていない。
- ・一般の病気に休日診療があるように、精神疾患にも24時間365日対応の相談窓口が必要。休日や夜間に当事者が急な変調をきたした時に、相談したり頼るところがない家族は、精神的に混乱した当事者から暴力を振るわれたり、極度に不安な精神状態の中で長時間過ごさなければならないという過酷な現実にある。早急に、いつでも相談できる窓口が必要。

**問 本人の病状が悪化して危機的な状況になった際の必要な支援**

同じ病気を体験した人が、訪問して働きかけること	68.4%
どのように対応したらよいか24時間相談に乗ってくれること	51.4%
本人との話し合いの場に同席し、対応を考えてくれること	48.6%
すぐに入院できるように搬送してくれること	46.7%
精神保健等の専門職が、訪問して本人に働きかけること	17.0%

問 支援する家族がいなくなってしまった際の心配事

- \* 緊急時の対応について 79.6%
- \* 近隣に迷惑をかけてしまわないか 48.9%
- \* 親族に迷惑をかけてしまわないか 48.2%

問 本人を支援する家族がいなくなってしまったとき、入院していれば安心という気持ちになったことがあるか

\*ある 44.3%

### 3. 調査結果から

回答者の身内の患者の多くが医療を受け、障害者手帳をもつなど、一定の制度利用をしている。しかし、かなり重度の患者が、障害者総合支援法のサービスを十分に利用することなく、地域での生活を送っていることが推定された。その結果、家族が本人の世話などで日ごろからかなり疲弊していること、さらには家族自身が高齢化し、親亡き後など支援する家族がいなくなってしまう後への不安が強いことが示された。また、制度の変化などについて「わからない」という回答が少なくなかったことなどから、家族に十分な情報が届いていない可能性が示唆された。特に、平素から信頼できる相談者がいない家族をはじめ、必要なだけ相談できる体制が整備されていないことが背景となり、急を要する患者の状態悪化時に特に家族の負担が限界にまで高まることが示された。

### 4. 家族が求める相談・支援体制とは

①相談窓口の整備：早期相談支援体制・24時間365日対応相談窓口の開設・精神保健福祉の専門相談員・訪問サービスの実施

精神的不調に早い段階で気づき、相談・支援につながる必要がある。そのため、相談できる窓口が身近でわかりやすく、いつでも安心して相談ができること、専門的な知識を持った人が対応してくれること、必要に応じて当たり前に訪問サービスが受けられること、必要に応じて計測的な相談、医療的なケアにつながる仕組みが必要と考える。

**\*一定の地域単位(人口5万人程度を目安)に、メンタルヘルスの責任をもつセンターを設置する：**一般医療機関・支援機関との連携を含む地域ネットワークの構築・危機介入を含む訪問サービスの実施

本来の保健所の精神保健の機能を、より身近な地域でいきわたらせる必要があると考える。