

7 アンケート調査

2013～2015年(平成25～27年)家族会員を対象に3種類のアンケート調査を行いました。

I 医療に関する実態調査

1 調査期間 2013年(平成25年)8月～9月

2 調査方法 調査用紙、処方箋による調査

3 回答数 調査用紙 236通、処方箋の情報115通(回答者は家族)

4 主な内容

- ・病名:統合失調症91% 双極性障害8% うつ病1% 発達障害1% 強迫神経症1%
- ・発症後の年数:1～9年18% 10～19年35% 20～29年38% 30～39年15%
- ・服薬している抗精神薬の種類:1種類36% 2種類32% 3種類32%
- ・服薬している全ての薬の種類:5種類まで49% 10種類まで37% 11種類以上14%
- ・服薬している薬のCP換算値:600以下50% 600～1000以下26% 1000以上24%
- ・副作用の主なもの:手の震え23% 肥満18% 倦怠感14% 眼球上転9%
- ・病名を知ったとき:初診時67% 6か月後21% 1年後11%
- ・ひきこもりについて:ひきこもっている42% いない58%
- ・医師への信頼(本人):信頼している49% していない9% したい42%
- ・医師などから差別的・屈辱的経験を受けたこと:ある31% ない69%
- ・セカンドオピニオンを求めたこと:ある33% ない67%
- ・主治医を変わりたいと思ったこと:ある56% ない44%
- ・保護室の経験:ある40% ない60%
- ・拘束の経験:ある29% ない71%
- ・暴力・虐待を受けた経験:ある9% ない91%
- ・民間救急の利用:ある9% ない91%

5 家族の声 主なもの(非常に多くの記載が寄せられました)

- ・困っている症状:ひきこもり 妄想 昼夜逆転 記憶障害 多飲 体重増加等副作用 他
- ・医師に望むこと:診察時間が短くゆっくり相談できない 説明が少ない 診断名をもっと早く教えてほしい
長時間待たされた上、医師の屈辱的言葉に深く傷ついた 薬を増やしても減らしてくれない
入院して却って悪くなった など
- ・退院後について:24時間対応のケアホームがほしい など

提言 実態調査から今後に望まれること

- ① 相談しやすい医療体制の充実
- ② 本人・家族の支援の充実(医療・生活の総合支援)
- ③ 薬以外の治療法の積極的導入(認知行動療法・運動療法・デイケアの充実)
- ④ 薬の使用基準の設定
- ⑤ 診察室の密室性の改善
- ⑥ チーム医療の導入
- ⑦ 保護室・抑制帯の使用基準の厳格化
- ⑧ 虐待防止法の医療への早期適用
- ⑨ 精神科特例法の廃止と改善の急務

II 生活に関する実態調査

1 調査期間 2014年(平成26年)6月～8月

2 調査方法 調査用紙を家族会を通して配布。郵送、手渡し等により回収。

3 回答数 304通(回答者は家族)

4 主な内容

▼本人について

- ・年齢：～20代13% 30～40代75% 50～60代9% 70代以上3%
- ・同居している人：父母81% 兄弟8% 姉妹4% 夫2% その他4%
- ・結婚歴：既婚5% 未婚91% 離婚3%
- ・精神保健福祉手帳：持っている87% 持っていない13%
- ・障害年金：受給している86% 受給していない14%
- ・発症後の就労：現在働いている14% 働いていない54% 以前働いていた24%
- ・月収：～1万円12% ～5万円19% ～7万円47% ～9万円14% ～11万円5%
- ・医療保護入院の経験：ある56% ない44%

▼本人に対して望まれる支援

- ・ACTのような24時間対応の訪問診療と支援 ・緊急時の訪問支援 ・就労支援
- ・支援員常駐のケアホーム ・医療費助成 ・一人暮らしの支援 ・発症後の本人教育

▼家族に対して望まれる支援

- ・発症時の対応 ・専門家の支援 ・家族それぞれへの支援 ・法人後見制度

提言 今後望まれること

- ① 早期の家族支援
- ② 治療の目的を社会復帰におき、生活支援・就労支援等自立を促す支援
- ③ 公的法人後見・信託制度の導入
- ④ 五大疾病としての国の対応、予算配備・スタッフの充実
- ⑤ 障害者権利条約に基づき差別・偏見をなくし、合理的配慮への対応

III 第42回「県民の集い」(平成27年12月4日)に向けてのアンケート調査

テーマ 「人権はまもられているか、差別・偏見をなくしたい」

1 調査期間 2015年(平成27年)10月～11月

2 調査方法 調査用紙を家族会に配布 例会時に話し合い、結果を回収

3 回答数 5家族会

4 主な内容

- 精神障害者特有の生きづらさに対する配慮：訪問・同行・生活訓練などの支援
- 企業への理解：相談員の配置 安心できる居場所 本人に合わせた労働時間
- 差別・偏見を感じたところ：報道 近所 医師の対応 家族・身内 制度
- 精神障害者の人権、自由、平等を守るには：生活保障 障害年金の増額 交通費割引
精神科特例の廃止 入院時のプライバシーの保護 ACT形式の訪問医療 カウンセラーの養成
住居・就労施設の保障
- 差別・偏見をなくすために：多様な生き方を認めあう 学校教育による普及