精神障がい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

自由記述・分析

平成30年度報告

公益社団法人 全国精神保健福祉会連合会
平成30年度 家族支援に関する調査分析研究プロジェクト検討委員会
平成31年3月

はじめに

当会では、平成29年度日本財団助成事業として「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の在り方に関する全国調査」を実施し、翌年３月には、調査結果を報告書にまとめ公表しました。その調査の際、調査票には意図的に自由記述の欄を多くとり、数値的な分析ではとらえきれない質の問題も問えるよう工夫いたしました。その後、自由記述の分析に当たる調査委員会の精力的なご尽力によりこの度ようやく「平成30年度精神障がい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　自由記述・分析」報告が出来上がりました。

自由記述のうち、家族支援に関する意見・要望では、家族会に関する記述が104件と最も多く、家族にとって家族会が今でも重要な役割を担っていることが明らかになりました。しかし、自由記述を子細に検討すると、必ずしも肯定的な意見ばかりではなく、支援事業所・機関や専門職の支援を求めながらも、使える社会資源が依然として少なく社会的ケアにゆだねることの困難さが覗えました。

そのことは自由記述のうち、家族の状況でも、①心配（168件）②不安（117件）③薬（105件）④親亡き後（99件）と、なかなか本人が既存の医療福祉サービスを利用できていない状況も調査結果から明らかとなりました。つまり、精神保健福祉法など精神保健分野でも大きな改正がなされましたが、家族の負担状況は、前回調査研究時（平成21年度家族支援に関する調査研究）と、あまり変化は見られないということが言えると思います。

そこで、このたびは３つの視点（①社会的ケアにゆだねる困難さ、②通所型サービスを利用する困難さ、③家族会の課題）に対し、３つの視点を提案いたしました。それは、①既存の社会資源に「つなげる」ためのサポート体制の構築、②精神障害の特性に応じた訪問型・個別型の精神保健医療福祉サービスの提供、③精神保健医療関係者による家族会支援の強化です。

本報告書とともに、平成22年３月発行の「精神障害者の自立した地域生活を推進し家族が安心して生活できるようにするための効果的な家族支援等の在り方に関する調査研究」（家族からの提言を含む）、平成30年３月発行の「精神障がい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報告書」も併せてご覧いただきますと幸甚です。

公益社団法人全国精神保健福祉会連合会　理事長　**本　條　義　和**

【目次】

はじめに …… 1

Ⅰ 調査の目的 …… 5

Ⅱ 調査の概要 …… 5

Ⅲ 結果報告 …… 7

1 家族の状況、家族支援への意見・要望

（1）家族の状況

（2）家族支援に関する意見・要望

2 本人の長所、才能、強み

3 本人の危機的状況の経過、考え

（1）本人の病状が悪化して危機的状況になった際の経過

（2）危機的状況になったときの考え

4 隔離室の利用、身体拘束について

（1）身体拘束の影響や効果

（2）身体拘束や隔離があった際の家族の気持ち

5 調査票最後の自由記述

6 平成29年度調査の統計的分析

Ⅳ 本調査の分析結果とまとめ …… 61

資料

月刊みんなねっと誌連載「平成29年度調査から見えること」 …… 65

Ⅰ　調査の目的

症状の不安定さや障害の特性から、福祉サービスにつながらず家に引きこもって生活している精神障がい者は少なくない。そうした状況を改善するための社会的な支援が不足する中で、家族は限界を感じながら懸命に本人を支えている実態がある。

今回のアンケート調査を通じて、これまで懸命に努力してきた家族の実体験にもとづき、現状の問題点を明らかにし、精神障害者とその家族に対し、どのような支援が必要であるのかを具体的に提案することを目的とし実施する。

また今回の調査では、平成 26 年 4 月の保護者制度の廃止以降の家族の状況や、親以外の家族（夫婦、きょうだいなど）の方々の状況、統合失調症以外の疾患のある本人の家族の状況等について把握することも大きな目的とした。

Ⅱ　調査の概要

１．事業名

＜平成29年度　調査実施＞

「精神障がい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」事業

＜平成30年度　調査分析＞

「精神障がい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　自由記述・分析」事業

２．調査対象

全国精神保健福祉会連合会所属の会員等 47 都道府県の精神障害者家族 7,130 名

３．調査期間

平成 29 年 10 月 1 日～11 月 13 日

４．調査方法

調査方法は、無記名の自記式による質問紙調査である。実施主体である公益社団法人全国精神保健福祉会連合会の平成 28 年 5 月時点の名簿にもとづき、47 都道府県の家族会等7,130 名を対象とした。47 都道府県の家族会会員数に応じて 7,130 名分の調査票を全国の1,170 家族会等宛に送付した。記入された調査票は家族会員もしくは家族会等から全国精神保健福祉会連合会宛で直接郵送にて回収した。

５．調査体制

＜調査分析委員＞

(1)平成 30 年度「精神障害がい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　自由記述・分析」調査委員会

杉本豊和（白梅学園大学）＊委員長
伊藤千尋（淑徳大学）
國重智宏（東京通信大学）
森田和美（東京福祉大学）
久田はづき（目白大学）　　いづれも当時

＊なお、平成29年度の調査実施は以下の調査委員会の下で実施された。

平成 29 年度日本財団助成事業「精神障害がい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」調査委員会

＜調査委員＞（順不順、当時）

白石弘巳（東洋大学）＊委員長
半澤節子（自治医科大学）
伊澤雄一（特定非営利活動法人全国精神障害者地域生活支援協議会）
前田 直 （家族の立場）
杉本豊和（白梅学園大学）

⑵ 事務局

小幡恭弘（全国精神保健福祉会連合会 事務局長）
丸山恵理子（全国精神保健福祉会連合会　事務局）

６．回収状況

7,130 名の家族会員等へ調査票を配布した。平成 30 年 1 月 15 日までに回収した 3,129 通（回収率 43.84%）について、株式会社生活構造研究所に入力・集計業務を委託し集計を実施した。

７．調査結果の概要

⑴ 有効回答数：3,129 通
⑵ 回答者（家族）の平均年齢：69.3 歳（±9.6）
⑶ 回答者性別：女性 71.6%（2,234 人）、男性 28.4%（887 人）
⑷ 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%
⑸ 本人の平均年齢：45.3 歳（±11.4）
⑹ 本人の性別：男性 62.2%（1,911 人）、女性 37.8%（1,160 人）
⑺ 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%

Ⅲ　結果報告

1　家族の状況、家族支援への意見・要望

（1）家族の状況

1．設問内容

問 52 は、「その他ご家族の状況に関して日頃感じていらっしゃるおとなどありましたら、ご自由にご記入ください」という設問である。

2．自由記述の内容

心配（168 件）

・親の方が先死ぬ。子どものその後の人生はどうなるのか、心配してもどうにもならない。
・親がなくなってから本人の姉、妹が世話を出来るか心配です。
・家族の支援あっての障害者の自立（生活）であるので、今まで一生懸命やってきたが、今後、家族が病気や死亡した場合が心配だ。
・本人との関わりを母親がほとんど担っていて、年を重ねるたびに不安、心配が募ります。
・家族会で勉強はしていますが、やはり 1 人になったら生活全般が心配です。精神障害者が安心して生活できる施設が全国的に少ないと思います。
・子供も年を取って行くが、状況は良い方へとは行かず、年がたつにつれ、自分の体力も気力もおとろえてきて、心配が増えるばかりです。
・家族、両親も年老いてゆき、今後本人がどう自立へ向えるかとても心配です。何とかつながりを考えて居場所を見つけて行きたいと思います。
・入院前と基本的には変わらず、自分の好きなように過ごしている。目的もなく手伝う気もなく、作業所とか行く気もなく、近所をウロウロするようにならないか心配で、家を離れて畑にも行けない。親がいなくなったら、一人で家に住み続けることが出来るか、心配でならない。
・8050 問題で特に本人の住居の問題を心配しています。

不安（117 件）

・私の死亡した後、後追いして死んだりしないか 1 人で生きて行けるのか不安です。
・常に、漠然とした不安や疲れがつきまとっている。
・老いを重ねるたびに、息子の将来に不安が募ります。
・一日一日無事に過ごせることだけでありがたいと思う反面、将来のことが全く見通せない不安が常にある。
・いつまで続くかわからない介護、娘の病状が安定するのはいつ？と考えれば、きりがありませんが、悩んでいても何も解決しません。母親の私が体調を崩す事のない様、日々気を付けていますが、今後が不安です。
・親も段々と年を取って行きますので不安な事柄にかかる事がたくさん有ります。先生にどの程度の事で相談したら良いか迷う事も有ります。

・親亡き後の事をいつも心配しています。子供より１日でも長生きしたいです。

家族会（67 件）

・常に不安を感じストレスがたまるので、気分を変える為に家族会活動に力を注いでいる。
・家族会というものがあるのはありがたいですが、同じ病名の家族が会って話せる場が県単位であれば参加したいものだと思います。
・私自身は地域の精神障害者家族会に属し、悩みを打ち明け、話し合ったり又、相談できる方も複数いるので家族として孤立せず、何とか元気に過ごせています。
・家族会に参加して、皆さんの話を聞き、自分（親として）の対応を勉強せねばと強く感じています。毎日の生活が心が重く心配が絶えません。
・みている親の高齢化が心配です。家族会といっても親も介護が必要な年になります。
・父親にも家族会とか参加して勉強してほしい。（病気の事、対応の事について）何でも母親だからと責任をおしつけないでほしいと思う。
・各地域で家族会がありますが、高齢化と会員減少が課題です。病院の家族会も消滅しました。
・もうなるようにしかならないのか！とむなしい毎日です。せめて家族会の仲間と心を癒しています。
・親も抑うつ状態が続き、笑うことがなくなり、人生への肯定感がなくなる。かろうじて家族会活動で相互に支え合っている状態。つくづく、日本は家族主義、自己責任論、家族責任論で成り立っている国だと思う。

（２）家族支援に関する意見・要望

１．設問内容

問 10 は、「その他、家族への支援についてのご意見やご要望などありましたら、自由にご記入ください」という設問である。

２．自由記述の内容

家族会（104 件）

・家族会の存在を知らずにいる本人やその家族が多く、保健福祉事務所や自治体の協力を得てＰＲ活動しているが、会員が増えない。組織に入れば協力してもらえる。支援が受けられるのに知らない為、苦しい思いをしている人が多い。
・病院やクリニック、医師やナースが、家族会の紹介や、地域の福祉や、居場所について積極的に紹介してほしいです。もっと早く知っていたら、苦しい時期をもっと短くできたと思います。
・治療をしている病院、保健センターなどで、もっと家族会を知ってほしい。
・専門職の方は、もっと「家族会」の力も知って欲しい。専門家と家族会のメンバーが協力しあい、家庭訪問等の支援をしていったら、もっと早く良い方向にいくと思う。
・地域の家族会に入会して、いろいろ学ぶことができ、心強く感じるので、家族会の普及に力添えしてほしい。

２ 本人の長所、才能、強み

１．調査の設問と目的

本設問は「ご本人はどんな方ですか。長所や才能、強みも含め、日頃感じていらっしゃる点をご記入ください」（問 26）というものである。

精神保健福祉法では、精神疾患を有している人を「精神障害者」と規定している。この「精神障害者」と呼ばれている人たちは、精神疾患を有しているものの、有していない人と同様にひとりの「市民」であり、誰かの「こども」であり、誰かの「友人」でもある。そして、夢や希望をもち、様々な経験を経て身につけた力を有している「人」である。しかし、精神症状や障害に焦点化してしまうと、「精神障害者の〇〇さん」という捉え方が強くなり、ひとりの人である「〇〇さん」のもつ「ストレングス（長所や強み）」に目が向かなくなってしまう。

本設問では、精神障がい者本人（以下、本人）に対する家族の捉え方、特にこれまでの家族会の調査であまり焦点化してこなかった本人の「ストレングス」に対する家族の捉え方について自由記述の分析を通して明らかにすることを目的としている。

なお、本調査で明らかにしようとしている「ストレングス」とは、その人が元々もっている能力、才能、技能、関心、資源等の総体的な強さを意味する。ストレングスは、「性格／性質」「技能／才能」「環境のストレングス」「関心／熱望」の４種類に分類される（Rapp&Goscha=2014：130)。

２．調査方法

本調査では、KH Coder を用いた計量テキスト分析により、自由記述の分析を行った。計量テキスト分析とは、質的データ（インタビューデータや自由記述のデータ）を読むだけでは気づきにくい、データの中にある「潜在的論理」を明らかにするための調査方法であり、データを計量的に分析し、整理・理解していく方法である。

まず「ご本人はどんな方ですか。長所や才能、強みも含め、日頃感じていらっしゃる点をご記入ください」（問 26）の自由記述から、分析の対象として 47,525 語を取り出し、頻出 150 語を抽出した。次にクラスター分析を実施し、同じ段落の中での出現パターン（よく一緒に出現している語の組み合わせ）を示した。最後にコーディングを実施し、自由記述で多く出現するコードを明らかにした。

３．結果

（１）頻出 150 語

KH Coder を用いて分析の対象として 47,525 語を取り出し、以下の頻出 150 語を抽出した（表 1)。頻出語の上位には、「出来る」「強い」「気」「言う」「性格」「良い」「好き」「生活」「優しい」「まじめ」などの用語が上位に現れた。

３ 本人の危機的状況の経過、考え

（１）本人の病状が悪化して危機的状況になった際の経過

１．調査の設問と結果

本設問は「（病状が悪化して）危機的状況があったとき、その危機的状況はどのようにして収束（改善）に至ったかを簡単にお書きください」（問 44）というものである。この問に回答した人は 1,689 人（回答率 54.0%）だった。

KHcoder で分析した結果、名詞では「入院」972、「病院」657、「警察」318、「家族」276、「薬」211、「相談」225、「治療」105、「電話」103、「保健所」99、「連絡」98、「救急」96、「対応」「通院」91、「車」90、「受診」88、「主治医」84、「保護」71、「説得」60、「通報」58、「搬送」56、「支援」54 等の語が多かった（表１）。

テキストマイニングツール（© 2007-2019 User Local,Inc.）を用いて、「名詞－動詞」の係り受け解析*を行った結果では、「病院－行く」「病院－連れる」が最も多く併せて 238 回だった。その後は「薬－飲む」52 回、「警察－来る、呼ぶ、行く」45 回、「救急車－呼ぶ」21 回、「相談－行く」18 回が続いた（表２）。

表1　問 44 頻出 150 語　　（回答者 1,689 人）

抽出語	出現回数	抽出語	出現回数	抽出語	出現回数	抽出語	出現回数	抽出語	出現回数	抽出語	出現回数
入院	972	出来る	94	医療	64	母親	42	出す	32	云う	25
病院	657	待つ	93	落ちつく	64	行う	41	症状	32	感じる	25
本人	624	対応	91	受ける	62	心	41	父親	32	幻聴	25
警察	318	通院	91	説得	60	センター	40	強い	31	持つ	25
家族	276	今	90	前	60	息子	40	見守る	31	他人	25
相談	225	受診	88	良い	59	大変	40	保健	31	様子	25
薬	211	出る	85	通報	58	一緒	39	自宅	30	気持	24
行く	202	飲む	84	搬送	58	入る	38	主人	30	拒否	24
言う	184	主治医	84	見る	55	クリニック	37	得る	30	他	24
精神	182	人	84	夜	55	悪い	37	言葉	29	部屋	24
思う	164	改善	82	支援	54	外	37	食事	29	変える	24
家	154	車	82	続く	51	措置	37	心配	29	変わる	24
親	146	退院	79	お願い	50	不安	36	悪化	28	友人	24
連れる	129	来る	78	強制	49	娘	35	近く	28	パトカー	23
聞く	121	先生	77	至る	49	理解	35	関係	27	困る	23
話	112	その後	74	帰る	48	看護	34	静か	27	止める	23
時間	109	暴力	73	呼ぶ	47	考える	34	当事者	27	場	23
治療	105	話す	73	行動	46	作業	34	年	27	担当	23
状態	104	少し	72	仕事	45	母	34	外出	26	逃げる	23
自分	103	生活	72	暴言	45	気持ち	33	手	26	入れる	23
電話	103	保護	71	危機	44	近所	33	多い	26	民間	23
落ち着く	100	医師	67	収束	44	紹介	33	知る	26	戻る	23
保健所	99	状況	67	服薬	44	診察	33	訪問	26	寝る	22
連絡	98	病気	67	協力	42	安定	32	お世話	25	大声	22
救急	96	現在	66	自殺	42	機関	32	医者	25	服用	22

危機的状況が起こってしまった場合の対応としては最終的には医療機関につなげるというものだが、医療機関につなげるための苦労が様々に語られていた。警察に相談して来てもらったり、救急車が使える場合は使い、本人を説得できない場合は無理やり車に載せて連れていったという事例や、民間の救急搬送に依頼し事後に高額な請求があったことなどが記されていた。

また、保健所や関連行政窓口、福祉事業所に相談・協力を求めたり、病院や医療関係者の協力が得られた事例もあった。

（2）危機的状況になったときの考え

1．調査の設問と結果

問 48 は「ご本人の状態（病状）が悪化して危機的な状況になったときのことについて、お考えのことがありましたら、ご自由にご記入ください」という内容であった。この問に回答した人は 1,160 人で回答率は 72.2%だった。

KHcoder で分析した結果、「入院」406、「病院」342、「相談」218、「心配」162、「支援」154、「医療」102、「不安」102、「訪問」97、「薬」84、「連絡」82、「警察」75 等の語が多かった（表３）。

表３　問 48 頻出 150 語　（回答者 1,160 人）

抽出語	出現回数	抽出語	出現回数	抽出語	出現回数	抽出語	出現回数	抽出語	出現回数	抽出語	出現回数
思う	571	不安	102	受ける	52	症状	39	近く	30	信頼	26
本人	490	良い	100	地域	51	体制	39	子供	30	日常	26
入院	406	訪問	97	救急	50	大変	39	障害	30	行ける	25
病院	342	安心	95	話	50	お願い	38	分かる	30	辛い	25
親	282	病状	90	グループホー	49	主治医	38	お金	29	方法	25
家族	280	現在	84	当事者	49	多い	38	早い	29	落ち着く	25
相談	218	薬	84	少し	48	行動	37	特に	29	兄	24
出来る	208	連絡	82	看護	47	心	37	判断	29	入れる	24
考える	202	場合	79	息子	47	居る	36	保護	29	問題	24
生活	198	警察	75	退院	47	生きる	36	センター	28	力	24
対応	195	家	71	飲む	45	先生	36	近所	28	安定	23
人	193	亡き後	66	感じる	45	いつ	34	他	28	元気	23
今	188	施設	63	前	45	強い	34	他人	28	現状	23
心配	162	行く	62	来る	44	死ぬ	34	対処	28	子	23
悪化	156	専門	60	迷惑	43	通院	34	保健所	28	常に	23
状況	155	見る	58	福祉	42	本当に	34	母	28	知る	23
支援	154	機関	55	事	41	一緒	33	行政	27	入る	23
自分	146	一番	54	時間	41	場所	33	弟	27	入所	23
状態	132	社会	54	聞く	41	家族会	32	暴力	27	病	23
言う	130	電話	54	医師	40	気持ち	32	妹	27	望む	23
危機	115	関係	53	出る	40	緊急	32	娘	27	欲しい	23
必要	115	困る	53	大切	40	姉	32	お世話	26	落ちつく	23
病気	106	理解	53	連れる	40	年	32	管理	26	何とか	22
精神	103	悪い	52	話す	40	持つ	31	気	26	行う	22
医療	102	治療	52	兄弟	39	母親	31	見守る	26	自立	22

2．自由記述の内容

相談（218 件）

・状態が悪化した時、相談する窓口が、しっかりとした連絡場所があれば、大体乗り越えていけるのではないかと思います。

〈日頃から関わりのある人・機関に相談〉

・今行っている施設の方々に相談したり、病院に相談が出来ればと思う。

・家族間でよく話し合う。自分の身を守る。家族だけでの抱え込みはせず、これまでお世話になった病院、支援機関に相談のうえ、状態に見合った対応をとる。

・市役所の保健師さん、クリニックの先生、作業所のスタッフ等に相談し対処しようと思います。

・現在の状態でなった時は事業所の所長と相談、又は福祉の関係者と相談、又はかかりつけの医師と相談して対応していこうと思っています。

・息子は病院の近くのアパートで暮らしている。「何かあったときは、病院の人達に相談する。だから兄弟には迷惑はかけない」と言っている。私も病院と相談すると思う。

・危機的状況にならないようにしていくことが大事かと思います。親身になって相談できる人とのつながりで不安を小さくしてくこと。

・主治医、保健師の方々と常に相談話し合っております。

・日頃お世話になっている相談支援の専門家や、事業所のスタッフの方々に、先ず相談して支援をお

４　隔離室の利用、身体拘束について

（１）身体拘束の影響や効果

１．調査の設問の結果

問 38 の設問では「問 35 で「(身体拘束が）ある」とお答えになった方のみにお聞きします。身体拘束を行ったことで、どのような効果や影響があったでしょうか」という内容を聞いた。問 35 で（身体拘束が)「あった」と回答した人は 649 人であり、この自由記述に記入があった人は 507 人（回答率 78.1%）であった。設問で「効果や影響」としたのは、設問として否定的な影響のみを意図したものではないことを表し、敢えて中立的な立場で身体拘束の影響を調査するために設定した。

KHcoder の分析結果によると、品詞別にみると、形容動詞では、「必要」25、「不安」16、「いや」＋「嫌」16、「大変」13 などが頻出語句だった（表１）。形容詞では、「良い」18、「悪い」17、「強い」11、「早い」10、「無い」10 などの頻出語句があった（表１）。

内容的には、圧倒的に「効果はなかった」という記述が多かった。肯定的な効果としては、「落ち着く」「おとなしくなった」「薬を飲むようになった」「自傷ができなくなった」などがあった。否定的な影響としては、「屈辱的だった」「ショックだった」「(本人に）ストレスが溜まった」などが多かった。またこれらのことから家族や医療者に対する不審が深まったとする記述も多かった。

表1　問 38 品詞別頻出語句 50 語　（回答数 507 人）

名詞	出現回数	サ変名詞	出現回数	形容動詞	出現回数	動詞	出現回数	形容詞	出現回数	形容詞B	出現回数	名詞C	出現回数
本人	177	拘束	114	必要	25	思う	162	良い	18	ない	98	薬	28
効果	74	入院	76	不安	16	言う	55	悪い	17	つらい	17	親	27
身体	43	点滴	26	大変	13	聞く	33	強い	11	おとなしい	13	傷	20
病院	36	治療	25	安全	9	出来る	26	早い	10	よい	10	問	19
自分	31	隔離	20	いや	8	感じる	19	無い	10	ひどい	5	他	16
状態	28	恐怖	18	嫌	8	落ち着く	18	長い	9	いい	4	心	14
家族	22	面会	17	不明	8	見る	16	苦しい	7	すごい	4	人	10
精神	21	看護	16	安定	6	残る	16	辛い	7	こわい	3	事	9
医師	17	病気	16	危険	6	受ける	16	怖い	7	やむをえない	3	手	9
思い	14	影響	15	自由	6	話す	16	多い	5	おかしい	2	命	9
病状	14	行為	15	かわいそう	5	飲む	14	やむを得ない	4	くい	2	年	8
ショック	12	説明	15	疑問	5	分かる	14	激しい	4	くわしい	2	家	7
先生	12	退院	15	不安定	5	考える	13	大きい	4	しんどい	2	身	7
部屋	12	興奮	13	迷惑	5	出る	13	軽い	3	うい	1	気	6
暴力	12	理解	13	静か	4	守る	12	重い	3	うまい	1	水	6
患者	11	話	13	非常	4	落ちつく	12	少ない	3	うるさい	1	頭	6
主治医	11	保護	12	普通	4	入れる	11	悲しい	3	くさい	1	針	5
様子	11	行動	11	楽	3	暴れる	11	危ない	2	くらい	1	目	5
気持ち	10	安心	10	勝手	3	行う	10	深い	2	くるしい	1	口	4
屈辱	10	生活	10	素直	3	行く	9	痛い	2	さびしい	1	首	4
他人	10	注射	9	同じ	3	出す	8	哀しい	1	たまらない	1	母	4
方法	10	納得	9	特別	3	忘れる	8	楽しい	1	はげしい	1	逆	3
ストレス	9	改善	8	めいわく	2	云う	7	嬉しい	1	みじかい	1	死	3
症状	9	自殺	8	ショック	2	持つ	7	好ましい	1	むずかしい	1	先	3
人間	9	記憶	7	下手	2	入る	7	高い	1	やさしい	1	体	3
医療	8	悪化	6	残念	2	居る	6	恨めしい	1			壁	3
急性	8	回復	6	主	2	嫌がる	6	弱い	1			下	2
電気	8	拒否	6	多量	2	傷つく	6	少い	1			外	2
当事者	8	食事	6	大事	2	抜く	6	詳しい	1			管	2
不信	8	心配	6	同様	2	有る	6	浅い	1			件	2
理由	8	対応	6	冷静	2	外す	5	大人しい	1			県	2
トイレ	7	防止	6	いろいろ	1	覚える	5	短い	1			鍵	2
状況	7	扱い	5	かって	1	帰る	5	恥しい	1			腰	2
人権	7	意識	5	しとやか	1	見える	5	恥ずかしい	1			指	2
病棟	7	怪我	5	だめ	1	思い出す	5	著しい	1			時	2
オムツ	6	経験	5	まとも	1	思える	5	白い	1			床	2
ベッド	6	お願い	4	みじめ	1	移す	4	腹立たしい	1			場	2
自身	6	意味	4	イヤ	1	向かう	4	眠い	1			食	2
療法	6	経過	4	キケン	1	失う	4	優しい	1			窓	2
スタッフ	5	攻撃	4	ダメ	1	取り戻す	4	有難い	1			尿	2
トラウマ	5	措置	4	安易	1	書く	4					脳	2
期間	5	抵抗	4	安心	1	傷つける	4					扉	2
苦痛	5	投薬	4	安静	1	生きる	4					物	2
手足	5	判断	4	異常	1	防ぐ	4					便	2
大声	5	妄想	4	温和	1	防げる	4					本	2
転院	5	落着	4	可哀想	1	抑える	4					娘	2
ナース	4	けいれん	3	過剰	1	困る	3					ク	1
悪性	4	解放	3	完全	1	死ぬ	3					悪	1
危害	4	確保	3	簡単	1	治まる	3					位	1

（２）身体拘束や隔離があった際の家族の気持ち

問 39 の設問は「ご本人が身体拘束や隔離などの行動制限をされたとき、ご家族はどのようなお気持ちでしたか」というものである。問 32（隔離室利用経験の有無）と、問 35（身体拘束経験の有無）のどちらかで「（経験が）ある」と回答した人は 1,664 人（全体の 53.2%）であり、この問 39 に回答した人は 939 人だったので、回答率は 56.4%となる。

KHcoder による分析の品詞別に抜き出したものでは、「しかたない」（別表記含む）164（「やむをえない」40）、「つらい」（別表記含む）150、「かわいそう」103、「悲しい」71 などの頻出語句があった。

身体拘束などの状態を見て、家族としては止むを得ない面もありながら、辛く悲しいという否定的な状態であったことが多いことが伺える。

表１　問 39 品詞別頻出語句 50 語　　（回答数　939 人）

名詞	出現回数	サ変名詞	出現回数	形容動詞	出現回数	ナイ形容	出現回数	形容詞	出現回数	形容詞B	出現回数	名詞C	出現回数
本人	253	入院	143	かわいそう	103	仕方	122	悲しい	71	ない	223	親	61
病院	130	拘束	138	必要	60	しかた	38	良い	54	つらい	105	涙	34
気持ち	100	隔離	119	不安	41	申し訳	15	辛い	45	よい	22	心	31
家族	78	治療	78	大変	28	問題	10	早い	39	やむをえない	16	人	26
状態	66	面会	55	可哀想	24	しょうが	5	悪い	29	ひどい	14	事	24
自分	52	説明	51	自由	20	致し方	4	苦しい	27	いい	12	他	23
思い	51	病気	47	非常	13	申しわけ	2	やむを得ない	24	すごい	11	薬	22
身体	51	心配	37	安全	12	いたし方	1	無い	19	かなしい	6	子	19
気持	41	行動	34	疑問	12	違い	1	強い	18	たまらない	6	娘	19
精神	40	安心	27	迷惑	9	間違い	1	長い	13	なさけない	5	家	17
部屋	35	看護	27	みじめ	8	頼り	1	切ない	11	ありがたい	4	姿	17
ショック	33	生活	27	危険	8			多い	9	くやしい	4	傷	16
息子	31	退院	27	普通	8			暗い	8	せつない	4	顔	15
医師	30	保護	24	いや	6			可愛い	7	うまい	3	手	14
状況	29	理解	24	嫌	6			情けない	6	おかしい	3	胸	13
医療	28	制限	22	残念	6			短い	5	さみしい	3	気	11
主治医	27	話	22	めいわく	5			怖い	5	やさしい	3	身	11
病棟	24	納得	20	安定	5			激しい	4	やりきれない	3	年	11
患者	22	対応	19	複雑	5			若い	4	おそろしい	2	外	10
人間	20	行為	14	静か	4			重い	4	おとなしい	2	体	10
先生	20	扱い	13	大切	4			痛い	4	かゆい	2	頭	10
方法	20	処置	12	適切	4			軽い	3	きつい	2	別	9
子供	18	絶望	12	不安定	4			少ない	3	くらい	2	目	9
症状	18	自殺	11	まし	3			深い	3	こわい	2	問	9
自身	17	感謝	10	異常	3			大きい	3	さびしい	2	命	8
様子	17	食事	10	楽	3			腹立たしい	3	はやい	2	床	7
他人	15	判断	10	元気	3			明るい	3	ものすごい	2	窓	7
暴力	15	閉鎖	10	好き	3			遠い	2	あぶない	1	母	7
個室	14	恐怖	9	大事	3			汚い	2	うすい	1	兄	6
理由	14	電話	9	大量	3			悔しい	2	かわいい	1	声	6
トイレ	12	反省	9	不憫	3			虚しい	2	きたない	1	足	6
人権	12	びっくり	8	無力	3			恐い	2	くい	1	壁	6
当事者	12	希望	8	イヤ	2			古い	2	くるしい	1	害	5
病状	12	経験	8	ギリギリ	2			寂しい	2	くわしい	1	室	5
気分	11	再発	8	クール	2			弱い	2	しんどい	1	場	5
最初	10	お願い	7	ショック	2			小さい	2	すさまじい	1	回	4
ナース	9	信頼	7	安心	2			心苦しい	2	せまい	1	週	4
可哀そう	9	点滴	7	下手	2			人間らしい	2	たえがたい	1	得	4
期間	9	がまん	6	気の毒	2			正しい	2	だるい	1	病	4
人生	9	ほっと	6	急	2			痛々しい	2	つめたい	1	面	4
知識	9	一緒	6	健康	2			眠い	2	にくい	1	音	3
刑務所	8	回復	6	困難	2			優しい	2	にぶい	1	感	3
言葉	8	仕事	6	真剣	2			淋しい	2	はがゆい	1	口	3
不信	8	担当	6	正直	2			やり切れな	1	はげしい	1	妻	3
ベッド	7	注射	6	大丈夫	2			哀しい	1	ほしい	1	才	3
医者	7	意識	5	特別	2			偉い	1	むごい	1	時	3
環境	7	意味	5	悲痛	2			温かい	1	むずかしい	1	車	3
主人	7	影響	5	必死	2			楽しい	1	むなしい	1	夫	3
障害	7	相談	5	不自由	2			危ない	1	やすい	1	腹	3
電気	7	脱衣	5	不必要	2			嬉しい	1	やむない	1	本	3

次に、テキストマイニングツール（© 2007-2019 User Local,Inc.）を用いて、「名詞－動詞」係り受け解析*を行った結果では、「仕方（がない）－思う」「かわいそう－思う」「面会－行く」「ショック－受ける」「涙－出る」などの組み合わせが上位にきた（表２）。

５　調査票最後の自由記述

ここでは、調査票最後の自由記述欄となる「最後に、アンケート調査の内容について、または普段感じていらっしゃること、精神障害者支援について、ご感想やご意見があれば、自由にお書きください」という設問の結果についてまとめた。この問の回答者は1,301人（回答率40.4%）だった。この設問欄では、前述のような設問であるため、調査や調査票そのものに関する意見（「このような調査は必要である」「調査内容が難しい」）もあり、また家族としての現在の思い、精神障害者施策に関する内容などさまざまな記述があった。

ここでは主に、精神障害者や家族をめぐる施策に関する記述をまとめる。

KHcoderで分析した結果、頻出語句としては、「支援」472、「家族会」325、「病院」194、「地域」137、「行政」118、「医療」114、「制度」101、「薬」94、「年金」82、「偏見」82、「福祉」87、「施設」85、「参加」79、「作業所」76、「就労」67、「グループホーム」67、「親亡き後」67（別表記含む）、「障害年金」33、「医療費」26、「交通費」23などがあった（表１）。

表1　最後の自由記述欄頻出150語　（回答者1,301人）

抽出語	出現回数	抽出語	出現回数	抽出語	出現回数	抽出語	出現回数	抽出語	出現回数	抽出語	出現回数
思う	874	地域	137	心	80	利用	62	家	50	疾患	39
支援	472	アンケート	133	参加	79	前	61	国	50	情報	39
家族	468	良い	120	受ける	78	年	61	特に	50	体制	39
本人	396	行政	118	安心	77	関係	60	感謝	49	知識	39
人	344	相談	116	持つ	77	者	60	大切	49	訪問	39
家族会	325	医療	114	作業所	76	勉強	59	場所	47	自身	38
精神障害	301	活動	113	仕事	75	強い	58	センター	46	病	38
生活	289	心配	103	出る	74	困る	58	問題	46	分かる	38
社会	256	知る	102	不安	74	事	58	専門	45	役員	38
病気	249	制度	101	聞く	73	負担	58	発病	45	悪い	37
親	246	言う	96	一般	72	望む	58	本当に	45	早い	37
出来る	244	生きる	96	見る	72	作る	57	症状	44	保健	37
精神	230	薬	94	息子	71	入る	57	発症	43	娘	37
障害者	194	子供	92	高齢	70	方々	57	会員	42	将来	36
病院	194	少し	90	願う	69	身体	56	充実	42	長い	36
多い	177	現在	87	少ない	69	子	55	障る	42	得る	36
当事者	167	福祉	87	他	68	治療	55	病状	42	難しい	36
考える	166	施設	85	親亡き後	67	場合	55	気持ち	41	看護	35
自分	162	大変	84	グループホーム	67	内容	55	教育	41	行ける	35
理解	159	行く	82	就労	67	状況	54	気	40	市	35
必要	156	状態	82	自立	63	医師	52	居る	40	統合	35
今	145	対応	82	働く	63	一番	52	失調	40	安定	34
感じる	142	年金	82	話	63	今後	51	退院	40	違う	34
障害	142	偏見	82	患者	62	差別	51	機関	39	教える	34
入院	139	お願い	80	調査	62	話す	51	時間	39	経済	34

２．自由記述の内容（括弧内は、都道府県、続柄、本人年代、主な疾病名）

＜家族会＞

家族会に助けられているという反面、高齢化し担い手がいない問題が多く語られている。保健所や病院が積極的に関わって欲しい。新しい家族会のあり方（サロン、モバイル、サポーター的会員、専門家の支援）を模索したい、など。

①家族会の活動がたいへんになってきている。人数が増えないこと、自分の家族がたいへんなのに家族会の仕事は責任が重いと思う。（大阪、親、40、統合失調症）

②癒しの場である家族会が、「何の行事に出れらるか？役員は何をしてもらえるか？という問いかけばかりで、本来の家族会として成り立っていない。障害のある子供の悩みを打ちあけ、対応方法を話しあいたいのに、時間のほとんどが、役割分担で終わってしまう。病状がそれぞれ違う障害者をかか

6　平成 29 年度調査の統計的分析

ここでは、平成 29 年度家族支援調査報告書で触れられていないデータの統計的な分析を行う。

今回の報告書では、分析の結果の表内に、有意差がある（統計上、調査データから見て偶然とは考えにくい）ものには　（網掛け）を付けている。

1.「重度かつ慢性」状態と K6（精神的健康状態）の関連について

1）ご本人の日常生活および社会生活状況が「重度」に該当する方（以下、「重度」）について分析した。

まず、本人が「重度」の家族の精神的な健康状態を問 5 で得られた K6得点をもとに分析した。K6 得点を「0～4 点を陰性」「5～8 点を軽度」「9～12 点を中等度」「13～24 点を重度」と分け、「重度かつ慢性」との関連を調べた。分析の結果、本人が「重度」の家族は、K6による精神的健康状態が悪い（「重度」である）割合が優位に高いことが分かった。「陰性」と言われている 0～4 点を含まない場合は、軽度・中等度と比べて重度の割合が高く、0～4 点を含む場合は軽度・中等度・重度、いずれの割合も高い結果となった。「重度」状態の本人の地域生活を支えるためには、家族の不安や負担も大きくなっていることが分かった。

「重度かつ慢性」とK6得点の関係性

	4点以下		軽度		中等度		重度	
	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
「重度かつ慢性」の割合	113	10.3	120	16.2	91	18.7	108	25.2

有意差あり

2.「信頼して相談できる専門家の存在」、「日中活動の有無」、「親亡き後」に関連する要因について

本分析では、上記の 3 点に関連する要因にどのようなものがあるのかについて、有意差が得られた「『重度かつ慢性』状態」「K6 の得点」「立場（本人との続柄）」を中心に分析した。その結果が以下のとおりである。

「重度かつ慢性」状態の割合が有意に高いもの

	「重度かつ慢性」		全体	
	度数	%	度数	%
信頼して相談できる専門家がいない	175	38.1	999	32.3
日中特に何もしていない	116	28.0	576	20.2
親亡き後、入院していれば安心という気持ちがある	272	62.5	1278	44.3

K6得点との関連

	軽度		中等度		重度		全体	
	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
信頼して相談できる専門家がいない	236	30.2	175	33.7	193	43.2	999	32.3
日中特に何もしていない	153	20.8	94	19.6	108	26.8	576	20.2
親亡き後、入院していれば安心という気持ちがある	342	45.7	239	49.3	227	54.6	1278	44.3

立場（ご本人との続柄）との関連

	子		親		夫		妻		弟・妹		兄・姉		全体	
	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
信頼して相談できる専門家がいない	15	31.3	811	31.7	22	27.2	20	47.6	33	33.3	71	45.2	999	32.3
日中特に何もしていない	14	34.1	473	19.8	21	27.6	13	33.3	10	11.5	30	22.1	576	20.2
親亡き後、入院していれば安心という気持ちがある	19	46.3	1024	82.3	22	30.6	25	62.5	54	57.4	87	59.6	1278	44.3
ご本人は重度かつ慢性である	7	17.0	360	14.7	12	15.4	5	12.2	18	18.8	42	29.2	462	14.8

Ⅳ　本調査の分析結果とまとめ

公益社団法人全国精神保健福祉会連合会（みんなねっと）では、平成 29 年 10 月に全国の会員等を対象として、「精神障がい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」を実施し、平成 30 年 3 月に集計結果をまとめた報告書を発行した。この調査は従来の質問肢を選択させる量的な調査項目だけではなく、家族の思いや考えを自由に出してもらうために多くの自由記述欄を設けた。その結果、従来の調査では考えられない程多くの自由記述への回答をいただいた。前回の報告書では、自由記述の内容を十分に分析する時間がなかった。平成 30 年度の事業として自由記述部分の分析と、統計的分析を行った。以下、その報告と各委員が分析した内容を振り返り、全体のまとめを行いたい。

1）「家族の状況」（問 52）では、使用語句としては「心配」（168 件）、「不安」（117 件）、「薬」（105 件）、④親なきあと（99 件）、「家族会」（67 件）が多かった。「心配」「不安」という記述が圧倒的に多く、これらに「親なき後」が付随している記述が多い。問 10（家族支援について）と同様に、本人が既存の医療福祉サービスを利用できていない現状があり、その結果、家族は「親なき後」の不安を抱えながら日々生活していることが示唆される。また、「薬」に関する記述も多く、家族が本人の服薬支援も担っていることが推察される。

2）「家族支援に関する意見・要望」（問 10）では、「家族会」（104 件）、「訪問支援」（84 件）、「親なき後」（81 件）、「グループホーム」（54 件）、「障害年金」（54 件）等の語句が多かった。「家族会」が家族にとって情緒的なサポートが得られる場として機能しているという意見だけでなく、支援機関や専門職に対して家族会へのサポートを求める要望も示されている。また、「親なき後」の記述からは、本人が既存の医療福祉サービスを利用できておらず、家族も次第に外部のサポートをあきらめ、結果として家族だけで本人のケアに向き合い続けていることが示唆される。「親なき後」の不安から、生活の場としての「グループホーム」や自宅で本人を支える「訪問支援」、経済的に本人を支える「障害年金」への要望に関する記述が多くなっている。

3）「本人の長所、才能、強み」（問 26）では、「出来る」「強い」「気」「言う」「性格」「良い」「好き」「生活」「優しい」「まじめ」等の用語が上位に現れた。コーディング分析の結果、「性格」に関する記述が約 45%を占めており、頻出語においても「優しい」「真面目」が上位に出現していた。多くの家族が本人を「まじめな性格」と捉えている。また、「真面目」「性格」と「長所」「苦手」の２つの用語の出現パターンが似通ってことから、家族は「まじめな性格」が本人の「長所」であると共に「苦手」を生みだしていると理解している。家族は、本人の症状や障害だけではなく、彼らの有するストレングスにも目を向けていることが明らかとなった。

4）「危機的状況の収束状況」（問 44）は、名詞では「入院」972、「病院」657、「警察」318、「家族」276、「薬」211、「相談」225 等の語が多かった。係り受け解析では、「病院－行く、連れる」（238 回）、「薬－飲む」52 回、「警察－来る、呼ぶ、行く」45 回、「救急車－呼ぶ」21 回、「相談－行く」18 回が多かった。収束は最終的に医療機関につなげるというものだが、その苦労が様々に語られていた。警察に相談したり、保健所や関連行政窓口、福祉事業所に相談・協力を求めたり、病院や

以上の結果から、本人の状態が「重度かつ慢性」であったり、「日中何もしていない」状態で、福祉サービスを利用していなかったりする人ほど、日常的に相談できる人や場所がないことが改めて明らかとなった。これは家族に情報が行き届いていないのではなく、本人が家から出られない、医療中断や福祉サービスの利用中止等により既存の社会資源が利用できていないことが推察される。こうした経験を重ねることで、家族は徐々に外部のサポートをあきらめ、自分たちが支援するしかないと孤立する状況に置かれやすい。このような中、家族が懸命に本人の生活を支えており、そのため「親亡き後」等支援する家族がいなくなってしまったときの心配の声が多く表出されていた。そうした不安から、グループホームや訪問型サービス、そして経済的支援としての「障害年金」への記述が多く見られる結果となった。また薬に関する記述も多く見られ、家族が服薬管理を担うと同時に、多剤投与や副作用を懸念する声も多かった。

危機的状況への家族の対応や気持ちでは、緊急搬送や行動制限は一定程度やむを得ないとしながらも、本人や家族とその関係に影響を与えていることがわかった。危機的な状況にならないように、日常から本人の話をよく聞き、信頼関係を築き、楽し思い出をたくさん作ることの重要性が語られていた。調査結果から家族は本人を「まじめな性格」等とストレングス（強み）にも目を向けていることがわかったが、消極的なメッセージが強調されると、そのような家族の肯定的な思いが本人に伝わりにくいことも危惧される。家族や本人が肯定的・積極的な評価ができるように精神に障害がある人の置かれている環境を変えていくことが必要である。そのためにも支援関係者には、本人の「まじめさ」「優しさ」を生かせる機会や場を拡大することを求めたい。また、普段から医療関係者、福祉事業関係者、保健所、警察、近隣、親戚との良好な関係を築くことが危機的状況などの際に作用する事例も語られていた。

上記のような視点や学びを醸成するために家族会は存在している側面がある。しかし、会員の高齢化が進み病院や保健所の働きかけが少なくなり、新規会員の減少により家族会の運営そのものも困難になっている現状が語られた。現行の法令の業務運営要綱等の中にある地方自治体や保健所の家族会活動を支援する役割を再確認すると共に、今後は新たな連絡・連携手段や組織形態を構築し、新しい方法と分野で家族会の仲間を増やすことも求められる。

今回の調査から本人への社会サービスが行き届いていない中で、それを家族が担っているという構造が改めて浮き彫りとなった。障害者自立支援法から総合支援法の流れのなかで、三障害が一元化され、障害分野は発展した面もあるが、精神障がい固有の課題への対応がかえって見えづらくなったともいえる状況がある。特に精神に障害がある人は長年偏見にさらされてきた経緯がある。こうした偏見をうちやぶり、本物の地域生活を実現しなければ本人も家族も本来の人生を歩むことは難しい。

精神障がい者家族の生活実態を社会に発信し、家族の実体に即した“家族支援”の重要性を訴えるために、全国精神保健福祉会連合会（みんなねっと）とそこに参集する家族（会）の役割は大変重要である。

資　料：月刊みんなねっと誌連載（2018年8月号～2019年3月号）

「平成29年度調査から見えること」