2024年度精神障害者と家族の生活実態と意識調査
～全国家族ニーズ調査～

公益社団法人 全精神保健福祉会連合会

もくじ

目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1

調査概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1

調査体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1

調査結果の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・4

集計結果　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・4

本調査の特徴・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・29

分析と考察（暫定版）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・30

資料（調査票）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・33

はじめに

この度、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、精神障害者本人および家族が安心して社会の中で生活することができるために「2024 年度精神障害者と家族の生活実態と意識調査～全国家族ニーズ調査～」を実施いたしました。本調査は、当会が 2009(平成 21)年度に実施した全国調査をとりまとめた「7 つの提言」に続き、2022 年に全国の家族会員のみなさまから意見を募り作り上げた「精神保健医療福祉への提言」（通称、みんなねっと提言）の実現に向け、政策提言を行うことを目的としています。

精神障害者の家族はいまだにケアラーとしての役割を強いられ、家族を含めた家庭全体を支援する（＝家族支援）施策は皆無だといえます。家族依存という形で精神障害者のケアの多くを家族に任せている日本の現状に、社会は甘えている実態があります。このような現状を変えていくためには改めて家族支援の必要性を共有し、働きかけの機運を高めたいと考えます。

精神障害者の多くは障害福祉サービスにつながらずに家族が医療、日常生活、経済等といったさまざまな負担を背負う中で生活せざるを得ない状況です。このような家族依存の現状を変え、本人も家族も社会の支えを得ながら、それぞれに自立した生活を送れる仕組みを構築していく必要があります。そのためには、本人を支えながらも懸命に暮らす家族全体（家庭）の生活実態を明らかにし、必要な施策の構築に結びつけることが現状を変えることにつながります。全国の家族の「声」を集め、社会を動かす力にしたいと考えております。

2023 年度より当会では各都道府県家族会連合会（以下、各連合会）を訪問し、各連合会の役員や会員の方々から精神障害者本人や家族のおかれている困難な実態や今後への不安、必要な支援等について直接生の声をお聴きしてきました。加えて行政等への要望等を行う上で根拠となる全国的な状況のわかる材料が必要だという声も多く聞かれました。このような声に応える意味でも、本調査の意義があると感じております。

また、これまでの国連の障害者権利条約日本審査（勧告）や精神保健福祉法の改正、障害者総合支援法見直し等のさまざまな社会情勢を踏まえ、精神障害者本人と家族の今後「未来」に向けた望むべき姿を描くために本調査結果を通して提言していきたいと考えております。

最後に、本調査にご協力いただきました多くのみなさまに深く感謝申し上げます。

2025 年 6 月

公益社団法人 全国精神保健福祉会連合会

理事長　岡田久実子

１．目的

１）精神障害者とその家族がおかれた状況の継続的変化を調査し、現行の制度や障害福祉サービス等についての周知や利用状況、課題等について明らかにしていきます

２）本調査結果を分析することで、障害者権利条約日本審査(勧告)も踏まえた、今後のよりよい精神保健福祉および医療等に関する施策推進に向け、具体的な提言を発信します

２．調査概要

１）事業名

2024 年度精神障害者と家族の生活実態と意識調査～全国家族ニーズ調査～

２）調査対象

みんなねっとサロン（精神疾患・障がいがある方の家族向けコミュニティサイト）の会員 18,217 名

都道府県精神障害者家族会連合会に所属する家族会会員

３）調査期間

2024 年 12 月 2 日～2025 年 2 月 28 日

４）調査方法

みんなねっとサロンの会員と都道府県精神障害者家族会連合会に所属する家族会会員を対象に Web 調査（インターネットを使ったアンケート調査）を実施した。

Web 調査での回答が困難な方には、都道府県精神障害者家族会連合会を通して自記式による質問紙調査を配布し、郵送で回収した。

５）倫理的配慮

本調査の実施に際しては、東洋大学倫理審査委員会の承認を得ている。
（承認番号：F2024-017S）

３．調査体制

調査委員／伊藤千尋(淑徳大学)
稲沢公一(委員長・東洋大学)
鈴木秀(日本医療政策機構)
中村喜久男(富山県精神保健福祉家族連合会)

オブザーバー／ 林晋吾（株式会社ベータトリップ）

事 務 局／小幡恭弘、髙村裕子　　（50 音順）

４．調査結果の概要

１）有効回答数：1,619 名（Web 回答 1,067 名 質問紙回答 552 名）
２）回答者（家族）の平均年齢：64.4 歳
３）回答者（家族）と本人との続柄
　親 67.1%（母親 55% 父親 12.1%）、きょうだい 11.9%、
　配偶者（パートナー）9.2%、子ども 8.7%、その他 3.1%
４）本人の平均年齢：43.8 歳
５）本人の病名
　統合失調症 70.8%、気分障害 13.8%（双極性障害 8.1% うつ病 5.4% 躁病 0.3%）、発達障害 6.1%、その他 9.3%
６）家族会入会の有無：入会あり 65.9%　入会なし 34.1%

５．集計結果（単純集計）

問 1．回答者（家族）の性別

「女性」が 77.9%（1176 名）、「男性」が 21.7%（328 名）、「その他」が 0.3%（5 名）となっている。

回答項目	回答数（割合）
女性	1176（77.9%）
男性	328（21.7%）
その他	5（0.3%）
未回答	110（-）
N（割合算出のベース）	1619（1509）

問 2．回答者（家族）の年齢

　回答者（家族）の平均年齢は 64.4 歳であり、年代別にみると、「70 才以上」が 40.3%（606 名）、「60 代」が 24.6%（370 名）、「50 代」が 22.2%（334 名）となっている。

回答項目	回答数（割合）
10 代	1（0.1%）
20 代	9（0.6%）
30 代	41（2.7%）
40 代	143（9.5%）
50 代	334（22.2%）
60 代	370（24.6%）
70 才以上	606（40.3%）
未回答	115（-）
N（割合算出のベース）	1619（1504）

問 3．回答者（家族）の都道府県

回答項目	回答数（割合）
北海道	22（1.5%）
青森県	4（0.3%）
岩手県	22（1.5%）
宮城県	10（0.7%）
秋田県	13（0.9%）
山形県	7（0.5%）
福島県	6（0.4%）
茨城県	47（3.1%）
栃木県	20（1.3%）
群馬県	19（1.3%）
埼玉県	91（6.1%）
千葉県	59（3.9%）
東京都	188（12.5%）
神奈川県	99（6.6%）
新潟県	10（0.7%）
富山県	71（4.7%）
石川県	5（0.3%）
福井県	4（0.3%）
山梨県	8（0.5%）
長野県	12（0.8%）
岐阜県	33（2.2%）
静岡県	56（3.7%）
愛知県	46（3.1%）
三重県	21（1.4%）
滋賀県	13（0.9%）
京都府	95（6.3%）
大阪府	58（3.9%）
兵庫県	72（4.8%）
奈良県	61（4.1%）
和歌山県	36（2.4%）
鳥取県	2（0.1%）
島根県	4（0.3%）
岡山県	12（0.8%）
広島県	8（0.5%）

山口県	2（0.1%）
徳島県	1（0.1%）
香川県	4（0.3%）
愛媛県	37（2.5%）
高知県	23（1.5%）
福岡県	106（7.0%）
佐賀県	23（1.5%）
長崎県	12（0.8%）
熊本県	11（0.7%）
大分県	7（0.5%）
宮崎県	2（0.1%）
鹿児島県	35（2.3%）
沖縄県	7（0.5%）
未回答	115（-）
N（割合算出のベース）	1619（1504）

問 4．本人との続柄

「母親」が 55.0%（825 名）、「父親」が 12.1%（181 名）、「きょうだい」が 11.9%（179 名）となっている。

回答項目	回答数（割合）
母親	825（55.0%）
父親	181（12.1%）
きょうだい	179（11.9%）
配偶者（パートナー）	138（9.2%）
子ども	130（8.7%）
親戚	7（0.5%）
その他	39（2.6%）
未回答	120（-）
N（割合算出のベース）	1619（1499）

問 5．本人との同居

「同居している」が 62.8%（944 名）、「同居していない」が 28.8%（433 名）、「その他（入院中等）」が 8.3%（125 名）となっている。

回答項目	回答数（割合）
同居している	944（62.8%）
同居していない	433（28.8%）
その他（入院中等）	125（8.3%）
未回答	117（-）
N（割合算出のベース）	1619（1502）

問 6．家族会入会の有無

「入会している」が 65.9%（990 名）、「入会していない」が 34.1%（513 名）となっている。

回答項目	回答数（割合）
入会している	990（65.9%）
入会していない	513（34.1%）
未回答	116（-）
N（割合算出のベース）	1619（1503）

問 7．本人の性別

「男性」が 55.5%（821 名）、「女性」が 44.0%（651 名）、「その他」が 0.5%（7 名）となっている。

回答項目	回答数（割合）
女性	651（44.0%）
男性	821（55.5%）
その他	7（0.5%）
未回答	140（-）
N（割合算出のベース）	1619（1479）

問 8．本人の年齢

本人の平均年齢は 43.8 歳であり、年代別にみると、「40 代」が 27.5%（404 名）、「50 代」が 21.5%（316 名）、「30 代」が 19.7%（289 名）となっている。

回答項目	回答数（割合）
10 歳未満	2（0.1%）
10 代	42（2.9%）
20 代	222（15.1%）
30 代	289（19.7%）
40 代	404（27.5%）
50 代	316（21.5%）
60 代	112（7.6%）
70 歳以上	80（5.5%）
未回答	152（-）
N（割合算出のベース）	1619（1467）

問 9．本人の病名

「統合失調症」が 70.8%（1044 名）、「双極性障害（躁うつ病）」が 8.1%（119 名）、「発達障害」が 6.1%（90 名）となっている。

回答項目	回答数（割合）
統合失調症	1044（70.8%）
うつ病	79（5.4%）
躁病	5（0.3%）
双極性障害（躁うつ病）	119（8.1%）
不安障害	19（1.3%）
発達障害	90（6.1%）
てんかん	12（0.8%）
依存症	5（0.3%）
知的障害	19（1.3%）
病名がわからない	19（1.3%）
その他	64（4.3%）
未回答	144（-）
N（割合算出のベース）	1619（1475）

問 10．本人の精神科医療機関の利用状況

「【通院中】本人のみ通院中」が 41.1%（595 名）、「【通院中】本人に家族が付き添い通院中」が 34.9%（506 名）、「入院中」が 10.8%（156 名）となっている。

回答項目	回答数（割合）
【通院中】本人のみ通院中	595（41.1%）
【通院中】本人に家族が付き添い通院中	506（34.9%）
【通院中】家族が本人に代わり通院中	50（3.5%）
入院中	156（10.8%）
医療中断（3 か月以上）	58（4.0%）
未受診	27（1.9%）
その他	57（3.9%）
未回答	0（-）
N（割合算出のベース）	1619（1449）

問 13_1．初診までの体験[本人に病識がないため、精神科の受診を嫌がった]

「あった」とする回答は 50.1%（697 名）、「なかった」とする回答は 49.9%（693 名）であった。

回答項目	回答数（割合）
あった	469（33.7%）
ややあった	228（16.4%）
あまりなかった	264（19.0%）
なかった	429（30.9%）
未回答	229（-）
N（割合算出のベース）	1619（1390）

問 13_2. 初診までの体験[本人に精神科に対する拒否感があり、精神科の受診を嫌がった]

「あった」とする回答は 48.6%（675 名）、「なかった」とする回答は 51.4%（713 名）であった。

回答項目	回答数（割合）
あった	441（31.8%）
ややあった	234（16.9%）
あまりなかった	274（19.7%）
なかった	439（31.6%）
未回答	231（-）
（割合算出のベース）	1619（1388）

問 13_3. 初診までの体験[受診先を探すことに苦労した]

「あった」とする回答は 56.5%（785 名）、「なかった」とする回答は 43.5%（604 名）であった。

回答項目	回答数（割合）
あった	427（30.7%）
ややあった	358（25.8%）
あまりなかった	267（19.2%）
なかった	337（24.3%）
未回答	230（-）
N（割合算出のベース）	1619（1389）

問 13_4. 初診までの体験[家族の中で、精神科受診に対する考えが一致しなかった]

「あった」とする回答は 31.4%（435 名）、「なかった」とする回答は 68.6%（949 名）であった。

回答項目	回答数（割合）
あった	207（15.0%）
ややあった	228（16.5%）
あまりなかった	315（22.8%）
なかった	634（45.8%）
未回答	235（-）
N（割合算出のベース）	1619（1384）

問 13_5. 初診までの体験[家族に精神疾患についての知識がなかった]

「あった」とする回答は 45.8%（647 名）、「なかった」とする回答は 54.2%（767 名）であった。

回答項目	回答数（割合）
あった	355（25.1%）
ややあった	292（20.7%）
あまりなかった	329（23.3%）
なかった	438（31.0%）
未回答	205（-）
N（割合算出のベース）	1619（1414）

問 13「初診までの体験」に関する統合比較表

項目	あった	ややあった	あまりなかった	なかった	あった合算	なかった合算
病識がないため受診を嫌がった	469（33.7%）	228（16.4%）	264（19.0%）	429（30.9%）	697（50.1%）	693（49.9%）
精神科に対する拒否感があり受診を嫌がった	441（31.8%）	234（16.9%）	274（19.7%）	439（31.6%）	675（48.6%）	713（51.4%）
受診先を探すことに苦労した	427（30.7%）	358（25.8%）	267（19.2%）	337（24.3%）	785（56.5%）	604（43.5%）
家族の中で受診に対する考えが一致しなかった	207（15.0%）	228（16.5%）	315（22.8%）	634（45.8%）	435（31.4%）	949（68.6%）
家族に精神疾患についての知識がなかった	355（25.1%）	292（20.7%）	329（23.3%）	438（31.0%）	647（45.8%）	767（54.2%）

問 14_1．危機的状況[暴言・暴力等により、身の危険を感じることがあった]

「あった」とする回答は 57.7%（809 名）、「なかった」とする回答は 42.3%（594 名）であった。

回答項目	回答数（割合）
あった	499（35.6%）
ややあった	310（22.1%）
あまりなかった	223（15.9%）
なかった	371（26.4%）
未回答	216（-）
N（割合算出のベース）	1619（1403）

問 14_2. 危機的状況[自傷・自殺等のリスクを考え、本人から目が離せないことがあった]

「あった」とする回答は 60.9%（860 名）、「なかった」とする回答は 39.1%（552 名）であった。

回答項目	回答数（割合）
あった	527（37.3%）
ややあった	333（23.6%）
あまりなかった	243（17.2%）
なかった	309（21.9%）
未回答	207（-）
N（割合算出のベース）	1619（1412）

問 14_3. 危機的状況[警察に通報せざるを得ない状況になった]

「あった」とする回答は 42.8%（604 名）、「なかった」とする回答は 57.2%（807 名）であった。

回答項目	回答数（割合）
あった	409（29.0%）
ややあった	195（13.8%）
あまりなかった	165（11.7%）
なかった	642（45.5%）
未回答	208（-）
N（割合算出のベース）	1619（1411）

問 14_4. 危機的状況[近隣とのトラブル等が生じた]

「あった」とする回答は 27.1%（381 名）、「なかった」とする回答は 72.9%（1025 名）であった。

回答項目	回答数（割合）
あった	198（14.1%）
ややあった	183（13.0%）
あまりなかった	229（16.3%）
なかった	796（56.6%）
未回答	213（-）
N（割合算出のベース）	1619（1406）

問 14_5. 危機的状況[近隣とのトラブル等が生じ、転居を余儀なくされた]

「あった」とする回答は 7.6%（107 名)、「なかった」とする回答は 92.4%（1293 名）であった。

回答項目	回答数（割合）
あった	57（4.1%）
ややあった	50（3.6%）
あまりなかった	111（7.9%）
なかった	1182（84.4%）
未回答	219（-）
N（割合算出のベース）	1619（1400）

問 14「危機的状況」に関する統合比較表

項目	あった	やや あった	あまり なかった	なかった	あった 合算	なかった 合算
暴言・暴力等により身の危険を感じた	499 （35.6%）	310 （22.1%）	223 （15.9%）	371 （26.4%）	809 （57.7%）	594 （42.3%）
自傷・自殺リスクにより本人から目が離せなかった	527 （37.3%）	333 （23.6%）	243 （17.2%）	309 （21.9%）	860 （60.9%）	552 （39.1%）
警察に通報せざるを得ない状況になった	409 （29.0%）	195 （13.8%）	165 （11.7%）	642 （45.5%）	604 （42.8%）	807 （57.2%）
近隣とのトラブル等が生じた	198 （14.1%）	183 （13.0%）	229 （16.3%）	796 （56.6%）	381 （27.1%）	1025 （72.9%）
近隣とのトラブルにより転居を余儀なくされた	57 （4.1%）	50 （3.6%）	111 （7.9%）	1182 （84.4%）	107 （7.6%）	1293 （92.4%）

問 15．本人が現在利用している精神保健医療福祉制度・サービス（利用率）

本人が現在利用している精神保健医療福祉制度・サービスの利用率については、「精神科医療機関（定期受診、入院等）」が 91.1%、「自立支援医療」が 80.3%、「精神障害者保健福祉手帳」が 73.7%となっている。

制度名	利用率（%）
精神科医療機関（定期受診、入院等）	91.1
自立支援医療	80.3
精神障害者保健福祉手帳	73.7
障害年金	72.8
精神科訪問看護	34.9
就労支援施設（就労移行支援、就労継続支援等）	34.0
地域活動支援センター	26.1
医療機関のデイケア（ショートケア・ナイトケアを含む）	23.9
生活保護	18.7
グループホーム（共同生活援助）	12.4
生活支援施設（生活介護、生活訓練等）	12.3
ホームヘルプサービス（居宅介護）	9.1

問 15．本人が現在利用している精神保健医療福祉制度・サービスの満足度

制度名	満足	やや満足	やや不満	不満	利用していない（わからない）
生活保護	48 (3.5%)	92 (6.7%)	67 (4.9%)	48 (3.5%)	1110 (81.3%)
障害年金	248 (17.5%)	402 (28.4%)	247 (17.4%)	135 (9.5%)	385 (27.2%)
精神障害者 保健福祉手帳	291 (20.7%)	459 (32.6%)	195 (13.9%)	91 (6.5%)	370 (26.3%)
自立支援医療	482 (34.3%)	443 (31.6%)	129 (9.2%)	74 (5.3%)	276 (19.7%)
精神科医療機関 （定期受診、入院等）	277 (19.8%)	524 (37.4%)	302 (21.6%)	173 (12.3%)	125 (8.9%)
医療機関のデイケア （ショートケア･ナイトケアを含む）	63 (4.6%)	133 (9.6%)	80 (5.8%)	54 (3.9%)	1053 (76.1%)
精神科訪問看護	135 (9.7%)	226 (16.2%)	80 (5.8%)	44 (3.2%)	906 (65.1%)
グループホーム （共同生活援助）	41 (3.0%)	59 (4.2%)	42 (3.0%)	30 (2.2%)	1217 (87.6%)
ホームヘルプ サービス（居宅介護）	28 (2.0%)	48 (3.5%)	37 (2.7%)	13 (0.9%)	1259 (90.9%)
就労支援施設 （就労移行支援、就労継続支援等）	116 (8.4%)	171 (12.3%)	107 (7.7%)	77 (5.6%)	916 (66.0%)
生活支援施設 （生活介護、生活訓練等）	41 (3.0%)	59 (4.3%)	42 (3.0%)	29 (2.1%)	1215 (87.7%)
地域活動支援 センター	67 (4.8%)	137 (9.9%)	97 (7.0%)	61 (4.4%)	1026 (73.9%)

問 16．精神障害者保健福祉手帳の等級

「２級」が 54.7%（768 名）、「手帳を取得していない」が 19.1%（268 名）、「３級」が 10.7%（150 名）となっている。

回答項目	回答数（割合）
１級	142（10.1%）
２級	768（54.7%）
３級	150（10.7%）
手帳を取得していない	268（19.1%）
わからない	75（5.3%）
未回答	216（-）
N（割合算出のベース）	1619（1403）

問 17．相談したことのある専門家等（利用率）

相談したことのある専門家等の利用率については、「医療機関の主治医」が 92.5%、「医療機関の看護師」が 69.8%、「行政の職員（保健師、障害福祉担当者など）」が 65.4%となっている。

相談先	利用率
医療機関の主治医	92.5%
医療機関の看護師	69.8%
行政の職員（保健師、障害福祉担当者など）	65.4%
家族会員（家族相談員を含む）	54.0%
医療機関のソーシャルワーカー	52.7%
障害者支援施設の職員	46.5%

問 17．相談したことのある専門家等の満足度

相談先	満足	やや満足	やや不満	不満	利用していない（わからない）
医療機関の主治医	282（20.0%）	521（36.9%）	336（23.8%）	166（11.8%）	106（7.5%）
医療機関の看護師	226（16.2%）	481（34.5%）	186（13.3%）	82（5.9%）	421（30.2%）
医療機関のソーシャルワーカー	160（11.5%）	309（22.2%）	167（12.0%）	97（7.0%）	657（47.3%）
障害者支援施設の職員	170（12.3%）	288（20.8%）	116（8.4%）	71（5.1%）	741（53.5%）
行政の職員（保健師、障害福祉担当者など）	140（10.1%）	335（24.1%）	257（18.5%）	178（12.8%）	481（34.6%）
家族会員（家族相談員を含む）	251（18.0%）	381（27.4%）	84（6.0%）	35（2.5%）	641（46.0%）

問 18_1．家族の生活状況の変化[仕事の勤務時間を減らす、転職する、退職するなど就労状況が変化した]

「あった」とする回答は 49.0%（671 名）、「なかった」は 51.0%（697 名）であった。

回答項目	回答数（割合）
あった	437（31.9%）
ややあった	234（17.1%）
あまりなかった	180（13.2%）
なかった	517（37.8%）
未回答	251（-）
N（割合算出のベース）	1619（1368）

問 18_2．家族の生活状況の変化[家計の収入が減り、経済的な困難に直面した]

「あった」とする回答は 38.5%（533 名）、「なかった」は 61.5%（851 名）であった。

回答項目	回答数（割合）
あった	235（17.0%）
ややあった	298（21.5%）
あまりなかった	302（21.8%）
なかった	549（39.7%）
未回答	235（-）
N（割合算出のベース）	1619（1384）

問 18_3. 家族の生活状況の変化[ご本人のための支出が増え、経済的な困難に直面した]

「あった」とする回答は 52.4%（729 名）、「なかった」は 47.6%（661 名）であった。

回答項目	回答数（割合）
あった	287（20.6%）
ややあった	442（31.8%）
あまりなかった	327（23.5%）
なかった	334（24.0%）
未回答	229（-）
N（割合算出のベース）	1619（1390）

問 18_4. 家族の生活状況の変化[十分に睡眠がとれない、食欲がないなど、身体の不調を感じることがあった]

「あった」とする回答は 77.8%（1087 名）、「なかった」は 22.2%（310 名）であった。

回答項目	回答数（割合）
あった	644（46.1%）
ややあった	443（31.7%）
あまりなかった	156（11.2%）
なかった	154（11.0%）
未回答	222（-）
N（割合算出のベース）	1619（1397）

問 18_5. 家族の生活状況の変化[精神状態に不調が生じて精神科を受診した]

「あった」とする回答は 32.8%（454 名）、「なかった」は 67.2%（930 名）であった。

回答項目	回答数（割合）
あった	316（22.8%）
ややあった	138（10.0%）
あまりなかった	120（8.7%）
なかった	810（58.5%）
未回答	235（-）
N（割合算出のベース）	1619（1384）

問 18_6. 家族の生活状況の変化[向精神薬（抗うつ剤など）や睡眠薬を服薬した]

「あった」とする回答は 32.2%（446 名）、「なかった」は 67.8%（937 名）であった。

回答項目	回答数（割合）
あった	310（22.4%）
ややあった	136（9.8%）
あまりなかった	81（5.9%）
なかった	856（61.9%）
未回答	236（-）
N（割合算出のベース）	1619（1383）

問 18_7. 家族の生活状況の変化[趣味や旅行など、余暇活動を行う余裕がなくなった]

「あった」とする回答は 69.7%（971 名）、「なかった」は 30.3%（422 名）であった。

回答項目	回答数（割合）
あった	542（38.9%）
ややあった	429（30.8%）
あまりなかった	195（14.0%）
なかった	227（16.3%）
未回答	226（-）
N（割合算出のベース）	1619（1393）

問 18_8. 家族の生活状況の変化[家族間のコミュニケーションが難しくなった]

「あった」とする回答は 69.4%（970 名）、「なかった」は 30.6%（427 名）であった。

回答項目	回答数（割合）
あった	486（34.8%）
ややあった	484（34.6%）
あまりなかった	225（16.1%）
なかった	202（14.5%）
未回答	222（-）
N（割合算出のベース）	1619（1397）

問 18「家族の生活状況の変化」統合比較表

項目	あった	やや あった	あまり なかった	なかった	あった 合算	なかった 合算
仕事の勤務時間が変化した	437 （31.9%）	234 （17.1%）	180 （13.2%）	517 （37.8%）	671 （49.0%）	697 （51.0%）
家計の収入が減少した	235 （17.0%）	298 （21.5%）	302 （21.8%）	549 （39.7%）	533 （38.5%）	851 （61.5%）
支出が増えて経済的困難に直面した	287 （20.6%）	442 （31.8%）	327 （23.5%）	334 （24.0%）	729 （52.4%）	661 （47.6%）
身体の不調を感じた	644 （46.1%）	443 （31.7%）	156 （11.2%）	154 （11.0%）	1087 （77.8%）	310 （22.2%）
精神状態に不調が生じ受診した	316 （22.8%）	138 （10.0%）	120 （8.7%）	810 （58.5%）	454 （32.8%）	930 （67.2%）
向精神薬や睡眠薬を服薬した	310 （22.4%）	136 （9.8%）	81 （5.9%）	856 （61.9%）	446 （32.2%）	937 （67.8%）
余暇活動を行う余裕がなくなった	542 （38.9%）	429 （30.8%）	195 （14.0%）	227 （16.3%）	971 （69.7%）	422 （30.3%）
家族間のコミュニケーションが難しくなった	486 （34.8%）	484 （34.6%）	225 （16.1%）	202 （14.5%）	970 （69.4%）	427 （30.6%）

問 19．もっと充実してほしい支援（最大３つ）

「本人の希望にそった個別支援体制の確立」が 56.9%（792 名）、「本人・家族に対して適切な情報提供がされること」が 41.9%（584 名）、「本人・家族のもとに届けられる訪問型の支援・治療サービスの実現」が 40.3%（562 名）となっている。

回答項目	回答数（割合）
本人・家族のもとに届けられる訪問型の支援・治療サービスの実現	562（40.3%）
24 時間・365 日の相談支援体制の実現	537（38.5%）
本人の希望にそった個別支援体制の確立	792（56.9%）
本人・家族中心の医療の実現	355（25.5%）
本人・家族に対して適切な情報提供がされること	584（41.9%）
家族自身の身体的・精神的健康の保障	415（29.8%）
家族自身の就労機会および経済的基盤の保障	302（21.7%）
当てはまるものがない	64（4.6%）
未回答	226（-）
N（割合算出のベース）	1619（1393）

問 20_1．家族会に期待する活動[精神疾患や治療など、医療についての知識を学ぶ]

「期待する」とする回答は 89.6%（1209 名）、「期待しない」は 10.4%（140 名）であった。

回答項目	回答数（割合）
期待する	794（58.9%）
やや期待する	415（30.8%）
やや期待しない	112（8.3%）
期待しない	28（2.1%）
未回答	270（-）
N（割合算出のベース）	1619（1349）

問 20_2．家族会に期待する活動[本人への接し方を学ぶ]

「期待する」とする回答は 92.5%（1250 名）、「期待しない」は 7.5%（101 名）であった。

回答項目	回答数（割合）
期待する	889（65.8%）
やや期待する	361（26.7%）
やや期待しない	78（5.8%）
期待しない	23（1.7%）
未回答	268（-）
N（割合算出のベース）	1619（1351）

問 20_3．家族会に期待する活動[お互いの悩みや苦労をわかちあう]

「期待する」とする回答は 93.6%（1278 名）、「期待しない」は 6.4%（88 名）であった。

回答項目	回答数（割合）
期待する	932（68.2%）
やや期待する	346（25.3%）
やや期待しない	68（5.0%）
期待しない	20（1.5%）
未回答	253（-）
N（割合算出のベース）	1619（1366）

問 20_4. 家族会に期待する活動[精神保健福祉サービスを行う事業所を運営する]

「期待する」とする回答は 60.1%（791 名)、「期待しない」は 39.9%（526 名）であった。

回答項目	回答数（割合）
期待する	432（32.8%）
やや期待する	359（27.3%）
やや期待しない	314（23.8%）
期待しない	212（16.1%）
未回答	302（-）
N（割合算出のベース）	1619（1317）

問 20_5. 家族会に期待する活動[地域をよくするために行政や関係機関に働きかける]

「期待する」とする回答は 86.5%（1158 名)、「期待しない」は 13.5%（180 名）であった。

回答項目	回答数（割合）
期待する	751（56.1%）
やや期待する	407（30.4%）
やや期待しない	134（10.0%）
期待しない	46（3.4%）
未回答	281（-）
N（割合算出のベース）	1619（1338）

問 20_6. 家族会に期待する活動[一般市民への啓発に関する活動]

「期待する」とする回答は 78.2%（1049 名)、「期待しない」は 21.8%（293 名）であった。

回答項目	回答数（割合）
期待する	603（44.9%）
やや期待する	446（33.2%）
やや期待しない	215（16.0%）
期待しない	78（5.8%）
未回答	277（-）
N（割合算出のベース）	1619（1342）

問 20_7. 家族会に期待する活動[会員同士の親睦を深めるための活動（茶話会や旅行など）]

「期待する」とする回答は 72.3%（983 名）、「期待しない」は 27.7%（377 名）であった。

回答項目	回答数（割合）
期待する	521（38.3%）
やや期待する	462（34.0%）
やや期待しない	275（20.2%）
期待しない	102（7.5%）
未回答	259（-）
N（割合算出のベース）	1619（1360）

問 20　家族会に期待する活動（期待度）

家族会に期待する活動の期待度については、「お互いの悩みや苦労をわかちあう」が 93.5%、「本人への接し方を学ぶ」が 92.5%、「精神疾患や治療についての知識を学ぶ」が 89.7%となっている。

活動内容	期待度
お互いの悩みや苦労をわかちあう	93.5%
本人への接し方を学ぶ	92.5%
精神疾患や治療についての知識を学ぶ	89.7%
行政や関係機関に働きかける	86.5%
一般市民への啓発活動	78.1%
親睦活動（茶話会や旅行など）	72.3%
精神保健福祉サービスの事業所を運営する	60.1%

問 20 家族会に期待する活動統合表

活動内容	期待する	やや 期待する	やや 期待しない	期待しない
精神疾患や治療についての知識を学ぶ	794 （58.9%）	415 （30.8%）	112 （8.3%）	28 （2.1%）
本人への接し方を学ぶ	889 （65.8%）	361 （26.7%）	78 （5.8%）	23 （1.7%）
お互いの悩みや苦労をわかちあう	932 （68.2%）	346 （25.3%）	68 （5.0%）	20 （1.5%）
精神保健福祉サービスの事業所を運営する	432 （32.8%）	359 （27.3%）	314 （23.8%）	212 （16.1%）
行政や関係機関に働きかける	751 （56.1%）	407 （30.4%）	134 （10.0%）	46 （3.4%）
一般市民への啓発活動	603 （44.9%）	446 （33.2%）	215 （16.0%）	78 （5.8%）
親睦活動 （茶話会や旅行など）	521 （38.3%）	462 （34.0%）	275 （20.2%）	102 （7.5%）

問 21.「患者・市民参画」を知っているか

「知らない」が 75.2%（1019 名）、「言葉だけ知っている」が 16.1%（218 名）、「意味も含めて知っている」が 4.6%（63 名）となっている。

回答項目	回答数（割合）
知らない	1019（75.2%）
言葉だけ知っている	218（16.1%）
意味も含めて知っている	63（4.6%）
参画経験がある	55（4.1%）
未回答	264（-）
N（割合算出のベース）	1619（1355）

問 22.「患者・市民参画」の活動をしたいか

「少しそう思う」が 42.3%（564 名）、「とても思う」が 26.3%（351 名）、「あまりそう思わない」が 22.0%（293 名）となっている。

回答項目	回答数（割合）
とても思う	351（26.3%）
少しそう思う	564（42.3%）
あまりそう思わない	293（22.0%）
思わない	125（9.4%）
未回答	286（-）
N（割合算出のベース）	1619（1333）

問 23_1.「患者・市民参画」のための支援[参画機会の情報を簡単に得られる]

「そう思う」とする回答は 79.9%（1040 名）、「そう思わない」とする回答は 7.1%（93 名）、「利用していない（わからない）」とする回答は 12.9%（168 名）であった。

回答項目	回答数（割合）
とてもそう思う	457（35.1%）
そう思う	583（44.8%）
あまりそう思わない	75（5.8%）
そう思わない	18（1.4%）
わからない	168（12.9%）
未回答	318（-）
N（割合算出のベース）	1619（1301）

問 23_2.「患者・市民参画」のための支援[参画の場に応じた知識やスキルが学べる]

「そう思う」とする回答は 77.9%（1013 名）、「そう思わない」とする回答は 8.7%（113 名）、「利用していない（わからない）」とする回答は 13.5%（175 名）であった。

回答項目	回答数（割合）
とてもそう思う	414（31.8%）
そう思う	599（46.0%）
あまりそう思わない	93（7.1%）
そう思わない	20（1.5%）
わからない	175（13.5%）
未回答	318（-）
N（割合算出のベース）	1619（1301）

問 23_3.「患者・市民参画」のための支援[参画時の困りごとを相談できる場がある]

「そう思う」とする回答は 80.4%（1047 名)、「そう思わない」とする回答は 7.5%（97 名)、「利用していない（わからない)」とする回答は 12.1%（158 名）であった。

回答項目	回答数（割合）
とてもそう思う	495（38.0%）
そう思う	552（42.4%）
あまりそう思わない	71（5.5%）
そう思わない	26（2.0%）
わからない	158（12.1%）
未回答	317（-）
N（割合算出のベース）	1619（1302）

問 23_4.「患者・市民参画」のための支援[参画時の金銭的な支援（謝礼金、交通費など）]

「そう思う」とする回答は 58.8%（757 名)、「そう思わない」とする回答は 25.8%（332 名)、「利用していない（わからない)」とする回答は 15.5%（199 名）であった。

回答項目	回答数（割合）
とてもそう思う	312（24.2%）
そう思う	445（34.5%）
あまりそう思わない	241（18.7%）
そう思わない	91（7.1%）
わからない	199（15.5%）
未回答	331（-）
N（割合算出のベース）	1619（1288）

問 23_5.「患者・市民参画」のための支援[参画時の物理的な支援（参画時のご本人のサポートなど）]

「そう思う」とする回答は 67.8%（868 名)、「そう思わない」とする回答は 16.9%（216 名)、「利用していない（わからない)」とする回答は 15.3%（196 名）であった。

回答項目	回答数（割合）
とてもそう思う	345（27.0%）
そう思う	523（40.9%）
あまりそう思わない	154（12.0%）
そう思わない	62（4.8%）
わからない	196（15.3%）
未回答	339（-）
N（割合算出のベース）	1619（1280）

問 23「患者・市民参画のための支援」　統合

支援項目	とても そう思う	そう思う	あまり そう思わない	そう 思わない	わからない
参画機会の情報を簡単に得られる	457 （35.1%）	583 （44.8%）	75 （5.8%）	18 （1.4%）	168 （12.9%）
参画の場に応じた知識やスキルが学べる	414 （31.8%）	599 （46.0%）	93 （7.1%）	20 （1.5%）	175 （13.5%）
困りごとを相談できる場がある	495 （38.0%）	552 （42.4%）	71 （5.5%）	26 （2.0%）	158 （12.1%）
金銭的な支援がある（謝礼金・交通費など）	312 （24.2%）	445 （34.5%）	241 （18.7%）	91 （7.1%）	199 （15.5%）
物理的な支援がある（本人のサポートなど）	345 （27.0%）	523 （40.9%）	154 （12.0%）	62 （4.8%）	196 （15.3%）

問 25．現在、就労しているか（会社員、非正規雇用、自営業等含む）

「はい」が 55.0%（553 名）、「いいえ」が 45.0%（453 名）となっている。

回答項目	回答数（割合）
はい	553（55.0%）
いいえ	453（45.0%）
未回答	613（-）
N（割合算出のベース）	1619（1006）

問 27．本人の病気や体調のため、労働時間を短縮したか

「いいえ」が 60.2%（353 名）、「はい」が 39.8%（233 名）となっている。

回答項目	回答数（割合）
はい	233（39.8%）
いいえ	353（60.2%）
未回答	1033（-）
N（割合算出のベース）	1619（586）

問 29．現在の仕事のパフォーマンス（生産性）への影響

※0（生産性が低い）～10（いつも通りの生産性）

本人の病気が現在の回答者の仕事の生産性に与えた影響について、自己評価の平均スコアは 10 点満点中 6.58（中央値 7.00）であった。これは通常時と比べて約 3 割(平均値ベースで 34.2%)の生産性低下があったことを示しており、本人の病気が家族の業務遂行能力への一定の影響が認識されていることがうかがえる。「10（いつも通り）」を選んだ回答者は 1 人もおらず、すべての回答が何らかの生産性低下を示していた。
「9」が 40.8%（205 名）、「7」が 14.1%（71 名）、「6」が 9.1%（46 名）となっている。

回答項目	回答数（割合）
生産性が低い 0	15（3.0%）
1	14（2.8%）
2	31（6.2%）
3	20（4.0%）
4	41（8.2%）
5	29（5.8%）
6	46（9.1%）
7	71（14.1%）
8	31（6.2%）
9	205（40.8%）
いつも通りの生産性 10	0（0.0%）
未回答	1116（-）
N（割合算出のベース）	1619（503）

問 30．本人発症後の仕事のパフォーマンス（生産性）の変化

※0（生産性が低い）～10（いつも通りの生産性）

本人の発症後における回答者の仕事の生産性について、自己評価の平均スコアは 10 点満点中 5.04（中央値 5.00）であった。これは通常時と比べて約半分（平均値ベースで 49.6%）の生産性にとどまったことを示しており、発症後の業務遂行能力に顕著な影響が認識されていることがうかがえる。「10（いつも通り）」を選んだ回答者は 1 人もおらず、すべての回答が何らかの生産性低下を示していた。
「9」が 17.5%（98 名）、「4」が 13.4%（75 名）、「6」が 12.5%（70 名）となっている。

回答項目	回答数（割合）
生産性が低い 0	40（7.2%）
1	38（6.8%）
2	60（10.7%）
3	35（6.3%）
4	75（13.4%）
5	41（7.3%）
6	70（12.5%）
7	68（12.2%）
8	34（6.1%）
9	98（17.5%）
いつも通りの生産性 10	0（0.0%）
未回答	1060（-）
N（割合算出のベース）	1619（559）

問 31．本人の病気が原因で仕事を辞めたか

「いいえ」が 74.2%（661 名）、「はい」が 25.8%（230 名）となっている。

回答項目	回答数（割合）
はい	230（25.8%）
いいえ	661（74.2%）
未回答	728（-）
N（割合算出のベース）	1619（891）

問 33．本人発症後の年収の減少

「変化なし」が 42.4%（375 名）、「わからない」が 17.4%（154 名）、「50 万円未満」が 10.4%（92 名）となっている。

回答項目	回答数（割合）
50 万円未満	92（10.4%）
50 万円～100 万円未満	85（9.6%）
100～200 万円未満	77（8.7%）
200～300 万円未満	31（3.5%）
300 万円以上	44（5.0%）
変化なし	375（42.4%）
増えた	27（3.1%）
わからない	154（17.4%）
未回答	734（-）
N（割合算出のベース）	1619（885）

６．本調査の特徴

これまで精神障害者家族を対象とした全国規模の家族ニーズ調査が６回行われている。いずれも精神障害者家族会の全国組織である全国精神障害者家族会連合会（2007年に解散）とその後発足した全国精神保健福祉会連合会（みんなねっと）が47都道府県の精神障害者家族会連合会に協力を依頼して実施したものである。

本調査は、みんなねっとでは初めてとなるWeb調査（インターネット使ったアンケート調査）方式で実施した。初めての試みであるため、高齢の家族やWebに慣れていない方でも回答できるように、希望者には都道府県精神障害者家族会を通して質問紙での回答もできるように配慮した。本調査の有効回答数は、Web回答1,067名 質問紙回答552名の合計1,619名である。

これまでの全国調査から回答者の特徴をみると、①本人との続柄は「親」が多く、特に母親の占める割合が多い、②本人の病名は「統合失調症」が多い、③本人と同居している家族が多いことが挙げられる。

本調査においても同様の傾向がみられるが、これまでの調査と比較すると、本人との続柄は「親」が67.1％（2017年調査では85％）、「きょうだい」11.1％、「配偶者（パートナー）」8.5％、「子ども」8％となっており、親以外の回答が増加している。本人の病名については、「統合失調症」が70.8％（2017年調査では80.3％）となっており、これまでの調査と比較すると「気分障害（うつ病、躁病、双極性障害）」13.8％と「発達障害」6.1％が増加している。また、本人との同居については、「同居している」が62.8％となっており、同居の割合が減少しているが、第８回世帯動向調査（2019）では18歳以上の子どもで親が65歳以上の同居率は43.7％となっており、一般世帯と比較すると同居の割合が高いことがわかる。

これまでの調査と大きく異なるのは、家族会未入会者の回答が得られたことである。本調査は、主にみんなねっとサロンの会員を対象として実施したため、家族会に「入会している」65.9％（990名）、「入会していない」34.1％（513名）と、これまで調査対象とすることが難しかった家族会未入会者の回答を得ることができた。

本調査では、回答者（家族）の平均年齢が64.4歳となっており、前回実施した2017年調査の69.3歳と比較すると、若年層の回答が増加している。回答者の平均年齢と家族会入会の有無をみると、家族会に入会している群の回答者の平均年齢は69.5歳、家族会に入会していない群の回答者の平均年齢は54.6歳となっている。家族会に入会していない群では、親以外の立場の回答者が増加したことも、平均年齢が若年化した理由である。今後、家族会に入会していない群の生活実態やニーズ等の詳細な分析を行うことで、家族会活性化のために必要な要素についても検討していきたい。

７．分析結果と考察（暫定版）

本調査の結果をもとに、①精神科医療への協力、②危機的状況への対応、③生活状況の変化、④経済的負担の４つの側面から精神障害者家族の生活実態を概観する。

①精神科医療への協力

本人の精神科医療機関の利用状況については、「家族が付き添い通院中」34.9%、「本人の代わりに通院中」3.5%と合わせて 38.4%が本人の通院を継続するために家族が協力していることが明らかになった。また、「医療中断（３か月以上）」4%、「未受診」1.9%を合わせると、5.9%が受療に関する支援を必要としていることが示唆されている。

また、本人が初めて精神科を受診するまでの家族の体験については、［本人に病識がないため、精神科の受診を嫌がった］は「あった」「ややあった」を合わせると 50.1%、［本人に精神科に対する拒否感があり、精神科の受診を嫌がった］は「あった」「ややあった」を合わせると 48.6%と約半数の家族が受診につなげるための困難を経験していることが明らかになった。いずれも本人の精神科医療を継続するために、家族が多くの負担を担っていることが推察される。

②危機的状況への対応

本人の症状悪化に伴う危機的状況に関する家族の経験については、［暴言・暴力等により、身の危険を感じることがあった］は「あった」「ややあった」を合わせると 57.7%と半数以上の家族が暴力・暴言を経験していた。［自傷・自殺等のリスクを考え、本人から目が離せないことがあった］は「あった」「ややあった」を合わせると 60.9%と６割以上の家族が経験していた。本人の病状悪化時には、本人だけでなく、家族も張りつめた状況の中で生活していることが推察される。

また、［警察に通報せざるを得ない状況になった］についても「あった」「ややあった」を合わせると 42.8%の家族が経験していた。自分の家族を警察に通報せざるを得ない状況は、家族の心身面に大きな負担を与え、本人との関係にも大きな影響を及ぼすことが推察される。

［近隣とのトラブル等が生じた］についても「あった」「ややあった」を合わせると 27.1%が近隣とのトラブルを経験しており、さらに［近隣とのトラブル等が生じ、転居を余儀なくされた］と回答した家族が 7.6%存在することも明らかになった。

危機的状況に関する家族の経験については、「なかった」以外の回答を含めると、実際にはもっと多くの家族が危機的状況を経験していることが推察される。危機的状況への対応は、家族自身の健康状態や就労状況だけでなく、家族が住み慣れた地域で暮らしていくことにも影響を与えていることが明らかになった。

③生活状況の変化

本人が発症した後の家族自身の生活状況の変化については、「あった」「ややあった」を合わせると、多い順から［十分に睡眠がとれない、食欲がないなど、身体の不調を感じることがあった］77.8%、［趣味や旅行など、余暇活動を行う余裕がなくな

った］69.7%、［家族間のコミュニケーションが難しくなった］69.4%、［ご本人のための支出が増え、経済的な困難に直面した］52.4%、［仕事の勤務時間を減らす、転職する、退職するなど就労状況が変化した］49%、［家計の収入が減り、経済的な困難に直面した］38.5%、［精神状態に不調が生じて精神科を受診した］32.8%、［向精神薬（抗うつ剤など）や睡眠薬を服薬した］32.2%となっている。

約８割の家族が身体面での不調を感じ、３割以上の家族が自身も精神的な不調で精神科を受診したり、向精神薬や睡眠薬を服用していることが明らかになった。

経済的な負担では、約半数の家族が本人のための支出が増えたり、就労状況が変化していることが明らかになった。家族の平均年齢をみると、多くの世帯が年金収入の中から本人のための支出を捻出していることが推察される。就労状況の変化については、特に本人と同居し、家族会に入会していない群（若い年齢層）で６割近くが「変化があった」と回答している。

また、約７割の家族が余暇活動を行う余裕がない、家族間のコミュニケーションが困難になったと回答している。本人の発症が家族の日常生活にも大きな影響を与えており、本人だけでなく家族全体を視野に入れた支援の必要性も示唆されている。

④経済的負担

本調査では経済的負担に関する項目として、就労状況や経済状況に関する項目を追加している。国への提言を行っていく上で重要な項目であるが、給与などの個人情報を含むため、全体の回答率が下がらないように継続の意思を確認できた方のみを回答の対象とした。

家族の現在の就労状況（会社員、非正規雇用、自営業等含む）については、「就労している」が 55.0%、「就労していない」が 45.0%となっており、就労している群のうち、本人の病気や体調のため、労働時間を短縮したと回答した家族が 39.8%と約４割の家族が就労状況に変化があったと回答している。さらに、891 名の回答者のうち、４人に１人（25.8%）が本人の病気が原因で仕事を退職していた。仕事を継続している場合でも、通常時と比べて約半分（平均値ベースで 49.6%）のパフォーマンス（生産性）にとどまっていることが明らかになった。家族の就労状況が変化し、収入が減ることで経済的な負担を抱えやすいことが推察される。

これらの調査結果からは、多くの家族が本人との同居に伴う日常生活上のケアだけでなく、精神科医療を継続するための協力や経済的な負担も担っていることが明らかになっている。家族が本人のケアを担うことにより、家族の健康状態や就労状況等、家族自身の生活にも大きな影響を与えている。

本調査では、約８割の家族が身体面での不調を感じ、３割以上の家族が精神科の受診や服薬等の精神的な不調を抱えていることが明らかになった。また、就労している群のうち、約４割の家族が本人の病気や体調のため、労働時間を短縮したと回答しており、４人に１人が仕事を退職していた。さらには、少なくない家族が本人の病状悪化により近隣とのトラブルや転居を余儀なくされる等、住み慣れた地域で暮らしていくことにまで影響が及んでいた。データの背景にある家族一人ひとりの苦悩は計り知

れず、精神疾患に対する早期支援や危機介入、再発予防のアプローチは、本人だけでなく、家族のメンタルヘルスといった観点からも重要であるといえる。

本調査ではこれまでの調査と比較すると若年層の回答が増加しているが、全体として家族の生活実態や抱える困難に大きな変化が見られなかった。この間、障害者総合支援法や保護者制度の廃止を含む精神保健福祉法の改正等、精神障害者と家族を取り巻く大きな法改正がありながらも、家族の抱える困難や負担感には変化がないとも言える。家族によるケアから社会的ケアに移行するためには、単に社会資源の数が増えるだけでなく、「社会資源につながらない／つながりにくい層」をターゲットとした資源開発が求められるのではないだろうか。

みんなねっとでは、「わたしたち家族の７つの提言」（2009,2017）や「精神保健医療福祉への提言」（2023）の中で、「24 時間・365 日の相談支援体制の実現」や「本人・家族のもとに届けられる訪問型の支援・治療サービスの充実」を求めている。本調査においても、特に発症間もない時期や病状悪化時の家族の困難が明らかになっており、早期支援や危機介入アプローチに関する家族のニーズは高い。今後、家族会に入会していない群や若年層の家族の生活実態やニーズ等の詳細な分析を行い、家族の実態に即した“家族支援”を働きかけるための根拠を示していきたい。

障害者権利条約の前文には、障害者だけでなく、家族自身が「社会及び国家による保護を受ける権利を有する」と明記されている。精神障害者本人に主体的に生きる権利があるように、家族一人ひとりにも地域で暮らす生活者としての姿があり、その権利がある。また、8050 問題をはじめとする「親なきあと」を憂える状況は、精神障害者本人の側からみても家族がケアを担えない状況になったとき、これまでの生活を維持していくことが困難になるということでもある。安心して精神科医療や地域生活を続けていくためにも、家族に依存しない施策や仕組みを早急に検討していくことが求められるだろう。

資料（調査票）

「2024 年度精神障害者と家族の生活実態と意識調査」
アンケート調査へのご協力のお願い

趣旨の説明

精神障害者の多くは障害福祉サービスにつながらずに家族が医療、日常生活、経済等といったさまざまな負担を背負う中で生活せざるを得ない状況です。このような家族依存の現状を変え、本人も家族も社会が支える仕組みを構築していく必要があります。そのためには、本人を支えながらも懸命に暮らす家族全体（家庭）の生活実態を明らかにし、必要な施策の構築に結びつけることが現状を変えることにつながります。本調査は、当会が 2009 年度に実施し全国調査をとりまとめた「7 つの提言」に続き、2022 年に全国の家族会員から意見を募り作り上げた「精神保健医療福祉への提言」の実現に向け、調査結果を基に政策提言を行うことを目的としています。本調査結果の分析に基づき、障害者権利条約日本審査（勧告）も踏まえた上で、今後のよりよい精神保健福祉および医療等に関する施策推進に向けて、具体的な提言を取りまとめていくことを目指しております。アンケートは、**約 10 分程度で終了**する短いものとなっております。

また、調査の実施に伴い、以下の留意事項がございます。

■調査協力者への人権の擁護

・ 調査協力は自由意思によるもので、回答フォームにある「調査の趣旨に同意し、結果の公表に同意する」にチェックをつけること、そして最後に回答を完了することをもって同意とみなします。途中で取りやめることもできます。
・ 調査への協力の有無による不利益は一切ありません。
・ 調査は無記名で、そのほか事業所名、地域名（都道府県名を除く）を回答する項目はありません。
・ 自由記述欄に固有名詞が書かれた場合は一般名称に変換する処理を行います。

■個人情報の利用内容および方法

・ 調査結果は、みんなねっとの機関紙で公表する予定で、また、学会、論文等でも公表される可能性があります。
・ 結果は、コード化され、個人を特定できない数値・記号等として特定の USB メモリーに保存した上で施錠できるロッカーに保存し、成果公表までの一連の作業を終了した後には破棄します。
・ 調査協力者のデータ、および、調査結果に関して、協力者の要請があれば速やかに開示します。
・ 調査目的外でデータを使用することはありません。

趣旨説明は以上となります。本調査の趣旨をご理解のうえ、ご協力いただけますと幸甚に存じます。

ご回答の方法

- 調査票に直接記入してご返送いただく方法と、回答フォーム https://jp.research.net/r/89TFR95 または、QR コードを読み込んで WEB を通してご回答していただく方法とのいずれかをお選びください。
  両方を用いて複数回ご回答いただくことはできません。
- 調査票に直接ご記入いただく場合には、別添の調査票にご記入のうえ、都道府県連事務局または、直接みんなねっとにご返送ください。
- WEB を用いられる場合には、右側にある QR コードを読み込んでご回答ください。
- ご多忙なところ大変恐縮ですが、**2025 年 2 月 28 日**までにご返送いただくか、

あるいは、**2025 年 1 月 31 日** 23：59 までに WEB にてご回答いただけますと幸いです。

◆◆◆調査に関して、ご質問がありましたら、下記までお問い合わせください。◆◆◆
公益社団法人 全国精神保健福祉会連合会（みんなねっと）事務局／髙村裕子
mail：takamura@seishinhoken.jp
〒167-0054 杉並区松庵 3-13-12 TEL：03-5941-6345
（調査委員会委員長 東洋大学福祉社会デザイン学部教授 稲沢 公一）

◆ 回答上のご注意 ◆

- 2024 年 10 月末現在の状況をご回答ください。
- この調査では、精神障害のある方を「ご本人」とお呼びします。
- ご家族に精神障害のある方が複数いらっしゃる場合は、最も支援を必要とする方お一人についてご回答ください。

はじめに、本調査に同意いただける場合は、「同意する」をチェックし質問へ進んでください。
◆調査の趣旨に同意し、結果の公表について

□ 同意する

問1　あなた自身の性別を教えてください。

1）女性　　2）男性　　3）その他

問2　あなた自身の年齢を教えてください。（例：〇〇歳）

歳

問3　あなた自身のお住まいの都道府県を教えてください。

都 道 府 県

問4　ご本人（精神障害のある方）との続柄を教えてください。（ご本人からみた続柄）

1）母親　　2）父親　　3）きょうだい　　4）配偶者（パートナー）
5）子ども　　6）親戚　　7）その他（　　）

問5　現在、ご本人と同居していますか。

1）同居している　　2）同居していない　　3）その他（入院中等）

問6　家族会に入会していますか。

1）入会している　　2）入会していない

問7　ご本人の性別を教えてください。

1）女性　　2）男性　　3）その他

問8　ご本人の年齢を教えてください。（例：〇〇歳）

歳

問9　ご本人の現在の病名は次のうちどれですか。主なもの１つに〇をつけてください。

１）統合失調症	２）うつ病	３）躁病	４）双極性障害（躁うつ病）	
５）不安障害	６）発達障害	７）てんかん	８）依存症	９）知的障害
１０）病名がわからない	１１）その他（　　）			

問10　ご本人の現在の精神科医療機関の利用状況を教えてください。
また、通院中の場合、通院形態も教えてください。

１）通院中　→（本人のみ通院　・　本人に家族が付き添い通院　・　家族が本人に代わり通院）		
２）入院中	３）医療中断（3 か月以上）	
４）未受診	５）その他（　　）	

問11　ご本人が初めて精神科医療機関を受診したのは、何歳のときでしたか。
該当しない場合は、右の欄からあてはまるものに〇をつけてください。

歳	わからない　・　覚えていない　・　未受診

問12　ご本人の精神的な不調に初めて気づかれてから、精神科医療につながるまでのおおまかな期間を教えてください。該当しない場合は、右の欄からあてはまるものに〇をつけてください。

年　　か月	わからない　・　覚えていない　・　未受診

問13　ご本人が初めて精神科を受診するまでの、あなたの経験について、それぞれあてはまる番号に〇をつけてください。

	あった	やや あった	あまり なかった	なかった
本人に病識がないため、精神科の受診を嫌がった	1	2	3	4
本人に精神科に対する拒否感があり、精神科の受診を嫌がった	1	2	3	4
受診先を探すことに苦労した	1	2	3	4
家族の中で、精神科受診に対する考えが一致しなかった	1	2	3	4
家族に精神疾患についての知識がなかった	1	2	3	4

問14　ご本人の症状悪化に伴う危機的状況に関するあなたの経験について、それぞれあてはまる番号に〇をつけてください。

	あった	やや あった	あまり なかった	なかった
暴言・暴力等により、身の危険を感じることがあった	1	2	3	4
自傷・自殺等のリスクを考え、本人から目が離せないことがあった	1	2	3	4
警察に通報せざるを得ない状況になった	1	2	3	4
近隣とのトラブル等が生じた	1	2	3	4
近隣とのトラブル等が生じ、転居を余儀なくされた	1	2	3	4

問15 ご本人が現在利用している精神保健医療福祉制度・サービスに関するあなたの満足度について、それぞれあてはまる番号に〇をつけてください。わからない場合は「利用していない」を選択してください。

	満足	やや満足	やや不満	不満	利用していない（わからない）
生活保護	1	2	3	4	5
障害年金	1	2	3	4	5
精神障害者保健福祉手帳	1	2	3	4	5
自立支援医療	1	2	3	4	5
精神科医療機関（定期受診、入院等）	1	2	3	4	5
医療機関のデイケア（ショートケア・ナイトケアを含む）	1	2	3	4	5
精神科訪問看護	1	2	3	4	5
グループホーム（共同生活援助）	1	2	3	4	5
ホームヘルプサービス（居宅介護）	1	2	3	4	5
就労支援施設（就労移行支援、就労継続支援等）	1	2	3	4	5
生活支援施設（生活介護、生活訓練等）	1	2	3	4	5
地域活動支援センター	1	2	3	4	5

問16 精神障害者保健福祉手帳の等級を教えてください。

1）1級　2）2級　3）3級　4）手帳を取得していない　5）わからない

問17 あなたが相談したことのある専門家等への満足度について、それぞれあてはまる番号に〇をつけてください。わからない場合は「利用していない」を選択してください。

	満足	やや満足	やや不満	不満	利用していない（わからない）
医療機関の主治医	1	2	3	4	5
医療機関の看護師	1	2	3	4	5
医療機関のソーシャルワーカー	1	2	3	4	5
障害者支援施設の職員	1	2	3	4	5
行政の職員（保健師、障害福祉担当者など）	1	2	3	4	5
家族会員（家族相談員を含む）	1	2	3	4	5

問18 ご本人が病気になられてから、あなたの生活状況の変化について、それぞれあてはまる番号に〇をつけてください。

	あった	やや あった	あまり なかった	なかった
勤務時間を減らす、転職する、退職するなど就労状況が変化した	1	2	3	4
家計の収入が減り、経済的な困難に直面した	1	2	3	4
ご本人のための支出が増え、経済的な困難に直面した	1	2	3	4
睡眠がとれない、食欲がないなど、身体の不調を感じることがあった	1	2	3	4
精神状態に不調が生じて精神科を受診した	1	2	3	4
向精神薬（抗うつ剤など）や睡眠薬を服薬した	1	2	3	4
趣味や旅行など、余暇活動を行う余裕がなくなった	1	2	3	4
家族間のコミュニケーションが難しくなった	1	2	3	4

問19 ご家族としてもっと充実してほしい支援について、３つまで（最大３つ）まで〇をつけてください。

１）本人・家族のもとに届けられる訪問型の支援・治療サービスの実現

２）24 時間・365 日の相談支援体制の実現

３）本人の希望にそった個別支援体制の確立

４）本人・家族中心の医療の実現

５）本人・家族に対して適切な情報提供がされること

６）家族自身の身体的・精神的健康の保障

７）家族自身の就労機会および経済的基盤の保障

８）当てはまるものがない

問20 あなたが家族会に対して期待する活動はどのようなことですか。それぞれあてはまる番号に〇をつけてください。

	期待する	やや 期待する	あまり 期待しない	期待 しない
精神疾患や治療など、医療についての知識を学ぶ	1	2	3	4
本人への接し方を学ぶ	1	2	3	4
精神保健福祉サービスに関する制度やサービスの知識を学ぶ	1	2	3	4
お互いの悩みや苦労をわかちあう	1	2	3	4
精神保健福祉サービスを行う事業所を運営する	1	2	3	4
地域をよくするために行政や関係機関に働きかける	1	2	3	4
一般市民への啓発に関する活動	1	2	3	4
会員同士の親睦を深めるための活動（茶話会や旅行など）	1	2	3	4

ここからは、患者市民参画について、あなたの考えを伺います。

問21 「患者・市民参画（PPI：Patient and Public Involvement）」という言葉を知っていますか。あてはまるもの１つに〇をつけてください。

１）知らない　　２）言葉だけ知っている　　３）意味も含めて知っている ４）参画経験がある

※患者・市民参画（PPI）：当事者としての経験を活かし、行政の会議や研究・商品開発などに参加して、当事者としてのニーズを伝えること。地域の社会資源としての家族会活動の運営、自治体と協働した研修会の運営なども含みます。

問22 行政の会議や研究・商品開発のなどに参加して、当事者としてのニーズを伝える「患者・市民参画」の活動を行いたいと思いますか。あてはまるものを１つに〇をつけてください。

１）とても思う　　２）少しそう思う　　３）あまりそう思わない　　４）思わない

問23 どのような支援や情報があれば、「患者・市民参画」をしやすくなる、あるいはしたくなると思いますか。それぞれあてはまるものに〇をつけてください。

	とてもそう思う	そう思う	あまりそう思わない	そう思わない	わからない
参画機会の情報を簡単に得られる	１	２	３	４	５
参画の場に応じた知識やスキルが学べる	１	２	３	４	５
参画時の困りごとを相談できる場がある	１	２	３	４	５
参画時の金銭的な支援（謝礼金、交通費など）	１	２	３	４	５
参画時の物理的な支援（参画時のご本人のサポートなど）	１	２	３	４	５

問24 その他、ご意見などございましたら、ご自由にご記入ください。（任意）

次からは、経済的負担に関するご経験についてお伺いします。
国や社会に対して提言を行っていく上で重要な項目ですが、回答しにくい内容もあるかと思いますので、可能な方は回答にご協力をよろしくお願いします。
回答が難しい方は、こちらでアンケートを終了いただいて構いません。

１）回答に進む　　２）アンケートを終了する

問25 現在、あなたは就労されていますか。（会社員、非正規雇用、自営業等含む）

１）はい　　２）いいえ（いいえの場合は、問 32 へお進みください）

問26 現在、週に何時間労働していますか。（例：〇時間／週）

時間／週

問27 ご本人の病気や体調のため、労働時間を短縮しましたか。

１）はい　　２）いいえ（いいえの場合は問 30 へお進みください）

問28 労働時間を短縮する前は、週に何時間働いていましたか。

時間／週

問29 最近１週間において、ご本人の病気や状態は、あなたの仕事のパフォーマンス（生産性）にどの程度影響しましたか。
0（生産性が低い）～10（いつも通りの生産性）のあてはまる数字に〇をつけてください。

生産性が低い									いつも通りの生産性
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

問30 ご本人が精神疾患を発症してから、仕事のパフォーマンス（生産性）はどのように変化しましたか。
診断を受ける前のパフォーマンスを 10 とした場合、0（生産性が低い）～10（いつも通りの生産性）のあてはまる数字に○をつけてください。

生産性が低い									いつも通りの生産性
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

問31 ご本人の病気や状態が原因で仕事を辞めましたか。

1）はい　　2）いいえ（いいえの場合は問 34 にお進みください）

問32 以前は、週に何時間働いていましたか。（例：○時間／週）

時間／週

問33 ご本人が精神疾患の診断を受けてから、年収はどの程度減りましたか。
あてはまるものを１つに○をつけてください。

1）50 万円未満　　2）50 万円～100 万円未満　　3）100～200 万円未満
4）200～300 万円未満　　5）300 万円以上　　6）変化なし
7）増えた　　8）わからない

問34 昨年 1 年間（1 月～12 月）の、あなたのお仕事の給与支払いは次のどれでしたか。
また、それはおおよそいくらでしたか。月給または年俸でお答えください。

月給:月当たり　　円　　または　　年俸:1 年に　　円

問35 ご本人のために医療費（医療福祉サービス利用料を含む）を 1 か月だいたい、いくら支出していますか。

円

質問は以上です。最後までご協力くださりありがとうございました。