

【はじめまして】

私たちは今回だけでも読んでみてわかる、社会がつくりだしてしまう、精神病者の現状を統計調査で現すことに成功しました。

今までは、学者さんや専門家の人だけが知っていたこと、そのことが、この本を読むと「誰でもわかる」ように編集しています。

この研究書を作成しているのは、その病者や、その障害の本人です。

今回の本で4冊目の発刊です。



この本を読むと、今まで社会では知られてなかった本人たちの苦労の原因とその対応方法が、近所のおじちゃんやおばちゃんでも「あっというま」にわかります。

また長年読んでいただいている専門家の方にも楽しめるように2部構成で作成してあります。

統計調査集だけをお読みになりたいかたは第二部P59へどうぞ。



2009年 5月

当事者による当事者の生活の質(QOL)向上をめざす自主事業

NPO法人全国精神障害者ネットワーク協議会

調査研究会

*データーの所有権は、NPO法人全国精神障害者ネットワーク協議会

本調査の一部あるいは全部を無断で利用（コピー等）することを禁じます。
使用される場合は、NPO法人全国精神障害者ネットワーク協議会の承諾を得てください。

【第一部 目次】

第1章 統計読本について

- 1) 研究目的 1
- 2) 調査研究体制 1
- 3) 調査内容 1
- 4) 病者や障がいの本人だからできる調査研究事業について 1
- 5) 他の研究会との違い 2

第2章 調査結果の解説

I 今からでも苦労しない心の発病予防

- ・病で相談できなかった少年たち 3
- ・正しい情報がなく、病になり始めたとき相談しなかった 41% 4
 - [間違っただけで延びた情報] 4
 - [秘かに進む病] 5
- ・病に気がついたとき同居家族に助けを求めない初診患者 6
- ・身近にいるあなたの「言葉」や「対応」で、精神病を予防できる 7
- ・騙して連れて行く家族崩壊する家族関係 7

II 自立と依存

- ・自立 9
- ・依存 11
 - [分離できない絆パート1] 11
 - [分離できない絆パート2] 11
 - [頼りにするユーザー] 12

III 親亡き後

- ・親亡きあとの現状 13

IV 生きていてよかった私

- ・生きている実感 15
- ・生きる実感と自己価値 17

V 生育環境と発病

- ・身近な発病起因と隠されてしまった現状 18
- ・家族関係を失う原因 20
- ・発病につながった家族環境はどのように関係しているか 21
- ・発病と思ったとき、最初に助けを求めた時、どうしてほしかったか 22

VI 生活の自立と所得保障

- ・裕福に見える持ち家 23

・同じ屋根の下で	24
・単身生活者の生活資金は公的制度	25
・余裕がなく不安な生活状態	26
・限られた金銭収入での生活	27
・これだけ有れば生活ができる	28
・切り詰めた生活	28
・単身生活や住居分離ができたきっかけ	29
・生活の自立と所得保障・住居不分離者	30
・単身生活や住居分離ができない理由	32

VII 生活保護と病、障害・生活状況（地域生活とセーフティーネットの働き）

・地域生活移行への特効薬	32
・最低収入の安定＝精神的な安定は再発防止につながる	33
・家族との障害を緩和する生活保護	34
・物価変動、最低以下の経済状況73.6%が食費も困窮	34
・生活保護利用中、「生きていてよかったと思った瞬間」	36

第3章 発病と対応の道しるべ（体験談：自由記述式よりみつけたもの）

1 最低限知ってほしい、病に気がついた時に助かる対応と言葉	
『Q 7. 「病に気がついたとき」、助けられた対応やことば』	37
2 必ず役立つ発病時の対応と言葉	
『Q 9. 「発病」したときは、周りの人にどんな対応や言葉が欲しかったか（発病時の対応希望）』	39
3 精神病患者であっても生きていてよかったと感じる瞬間	
『Q 25. 今まで、生きていて良かったと感じた瞬間』	41
4 自分が望む自己価値観・他者が望む自己価値観	
『Q 26. あなたが望む「自己価値を認められること」とはどのようなことか』	43
『Q 27. 周囲が望む「自己の価値を認められる」とはどのようなこと』	43
5 発病につながりやすい家族環境の解消	
『Q 31. 発病につながった家庭環境は、どのように関係していると思いますか』	45
6 病に気がついた時の対応	
『Q 34. 病に気がつき、助けを求めたときどうしてほしかったか』	47
7 分離生活ができたきっかけ・できない理由	
『Q 42. 単身生活や住居分離ができたきっかけ』	49
『Q 48. 単身生活や住居分離ができない理由』	49
8 生活保護だからこそ、生きていてよかった瞬間がある	
『Q 52. 生活保護利用中で、「生きていてよかったと思った瞬間』	51

第4章 思惟・考察

各調査研究員の思惟・考察（障害当事者研究員）	53
------------------------	----

【第二部 目次】

第1章 調査概要

1) 研究目的	59
2) 調査研究体制	59
3) 調査内容	59
4) 当事者自身が自ら実施する研究会の経過	60
5) 他の研究会との違い	60

第2章 調査結果

【病に気がついたときに関して】

Q 1. 「心の病になり始めたとき」と感じた年齢	63
Q 2. 初めて精神科の病院にかかった年齢	63
Q 3. 「病に気がついた一番有効な情報源や知識	65
Q 4. どんな方法で、「病になり始めたとき」、相談を求めたか	66
Q 5. 病に気がついたとき助けを求めか	66
Q 6. 病に気がついたとき、最初に誰に助けを求めたか	67
Q 7. 「病に気がついたとき」、助けられた対応やことば（記述）	67
Q 8. 「病に気がつき始めた」のは、病院へいく前か	68
Q 9. 「発病」したときは、欲しかった周りの人にどんな対応や言葉（記述）	68

【初めての精神科病院】

Q 10-1. 初診は誰の勧めか	68
Q 10-2. 初診時は誰と一緒に	69
Q 10-3. 精神科病院にかかる時、自己同意	70
Q 11. 精神科病院にかかったあと支障を生じた人間関係	71

【自立に関してお尋ねします】

Q 12. あなたにとって自立（自立の定義）とは何ですか	72
Q 13. 自立とは、「病気が治ること」ですか	73
Q 14. 社会復帰とは、「職につくこと」ですか	73
Q 15. 病気を理由に自分ができることを、周囲にしてもらっているか	73
Q 16. 家族と同居しているか	74
Q 17. 保護者家族を意識して生活しているか	74
Q 18. 何かを決めるとき（自己決定）はどうしているか	75

【親亡き後に関してお尋ねします】

Q 19. 親は健在ですか	76
Q 20. 親との死別で、「あきらめるもの」	76
Q 21. 親との死別で、「できるようになるもの」	78
Q 22. 親亡き後、正当な財産をもらえたか	80

【生きている実感と自己価値】

- Q 23. 今まで「生きてきてよかった」と感じたときはどんな時でしょうか …… 80
- Q 24. 今から先に、「生きていてよかった」と感じるときがあるとしたら、どんなときでしょうか …… 82
- Q 25. あなたが今まで、生きていてよかったと感じた瞬間があったら、下記枠内にお書きください …… 84
- Q 26. あなたが望む「自己の価値を認められること」とはどのようなことか …… 84
- Q 27. 周囲が望む「自己の価値を認められる」とはどのようなことか …… 84

【家族状況】

- Q 28. 発病当時の家族構成 …… 85
- Q 29. 発病したとき家族に望んでいたこと …… 86
- Q 30. 発病につながった家庭環境 …… 88
- Q 31. 発病につながった家庭環境はどのように関係しているか（記述） …… 89
- Q 32. 発病がきっかけで関係を失った家族 …… 89
- Q 33. 発病と思ったとき、最初に誰に助けを求めたか …… 90
- Q 34. 助けを求めたときどうしてほしかったのでしょうか（記述） …… 90

【生活の自立と所得保障】

- Q 35. 現在住んでいる物件 …… 91
- Q 36. 居住形体 …… 92

《单身生活や住居分離をされている方への設問》・・住居分離者

- Q 37. 現在の生活の資金の種別 …… 93
- Q 38. 今の自分の生活（経済状態）についてどう思うか …… 94
- Q 39. 月当りの金銭収入（給料に限らずすべての収入）は、約いくらか …… 94
- Q 40. 一ヶ月を生活するには最低限、約いくら必要か …… 95
- Q 41. 生活でお金を支払う 割合 …… 96
- Q 42. 单身生活や住居分離をしたきっかけ（記述） …… 100

《单身生活や住居分離をされていない方》・・非住居分離者

- Q 43. 現在の生活の資金の種別 …… 100
- Q 44. 今の自分の生活（経済状態）についてどう思うか …… 101
- Q 45. 月当りの金銭収入（給料に限らずすべての収入）は、約いくらか …… 102
- Q 46. 一ヶ月を生活するには最低限、約いくら必要か …… 102
- Q 47. 生活でお金を支払う 割合 …… 103

《参考：住居分離者と非住居分離者の比較統計》 …… 108

《精神障害者の収入と国民基礎調査の比較検討》 …… 112

- Q 48. 单身生活や住居分離ができない理由（記述） …… 114

【生活保護と病、障害・生活状況】

- Q 49. 病や障害を抱えたものとして、生活保護をどのように考えるか …… 114
- Q 50. 生活保護と過去の家族関係で該当するもの …… 115
- Q 51. 生活保護の金銭に関して、生活状況 …… 116
- Q 52. 生活保護利用中で、「生きていてよかったと思った瞬間」（記述） …… 117

【回答者の基本属性】

Q 53. 年 齢	117
Q 54. 性 別	117
Q 55. 都道府県名	118
Q 56. 病 名	118
Q 57. 当事者会（患者会等）に参加しているか	119

第3章 記述式回答（自由記述）

Q 7. 「病に気がついたとき」、助けられた対応やことば	121
Q 9. 「発病」したときは、周りの人にどんな対応や言葉が欲しかったか（発病時の対応希望）	127
Q 25. 今まで、生きていて良かったと感じた瞬間	135
Q 26. あなたが望む「自己価値を認められること」とはどのようなことか	144
Q 27. 囲が望む「自己の価値を認められる」とはどのようなこと	152
Q 31. 発病につながった家庭環境は、どのように関係しているか	159
Q 34. 病に気がつき、助けを求めたときどうしてほしかったか	165
Q 42. 単身生活や住居分離ができたきっかけ	171
Q 48. 単身生活や住居分離ができない理由	174
Q 52. 生活保護利用中で、「生きていてよかったと思った瞬間」	178

資 料

アンケート用紙	181
---------	-----

I 〈今からでも苦労しない心の発病予防〉

病で相談できなかった少年たち

Q1.の「心の病になり始めたとき」と感じたのは何歳ぐらいでしたか。の問いで図1の10～14歳の人数は91人です。

ところがQ2.の「初めて病院にかかったのは何歳ぐらいですか。」の問いでは10～14歳では31人しかいません。

この結果から少年期にすでに体調を崩していると本人たちは気づいています。

周囲の親や兄弟たちは見抜けないのではないかと推測できます。

親たちは単に思春期の異変ぐらいにしか思わないのでしょうか。

しかしこの年代の少年たちは、どこに相談し治療したらいいのかのスキルを持っていないことが伺われます。

スクール・カウンセラーの設置や学校の先生に精神病のかなり深い、正しい知識を持ってもらうしか方法はないかもしれないと僕は思います。

また、精神病になり始めた時期は、15～29歳までを合わせると471人となり、サンプル

数が794人ですので約60%を占めています。

これは精神病が思春期から青年期になりやすいという、今までの定説^{注1)}を裏付ける結果となっています。

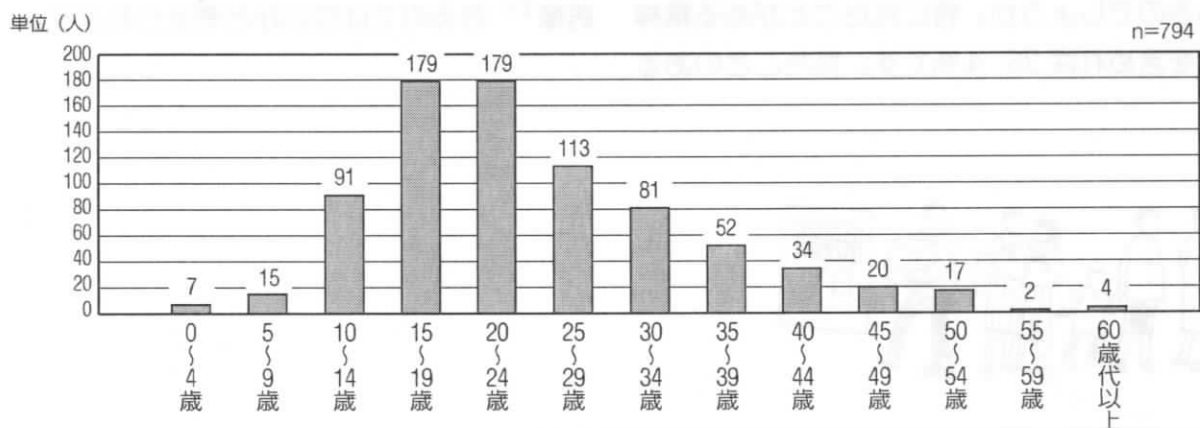
また「病に気づいたとき」は「病の気づきから、初診までの差」の図を見てもらうと、病院にかかって、0～4年後に気づいたのが413人と病院に診てもらってからの「気づき」が一番多いです。



ところが、-5年～-1年が237人、-10年～-6年が67人と10年も前に本人が病に気づいていたのに治療を受けていない人がいるのは何が理由なのか検証する必要があります。

これを検証すれば、精神病の重症化の予防が可能になるかもしれません。

Q1. 「心の病になり始めたとき」と感じた年齢



注1) 統合失調症は、思春期から青年期に発症しやすい定説である。