

精神疾患に関する理解の深化 (普及啓発)の現状と論点(案)

「こころのバリアフリー宣言」（平成16年3月）
～精神疾患を正しく理解し、新しい一歩を踏み出すための指針～

【あなたは絶対に自信がありますか、心の健康に？】

第1：精神疾患を自分の問題として考えていますか（関心）

- ・ 精神疾患は、糖尿病や高血圧と同じで誰でもかかる可能性があります。
- ・ 2人に1人は過去1ヶ月間にストレスを感じていて、生涯を通じて5人に1人は精神疾患にかかるといわれています。

第2：無理しないで、心も身体も（予防）

- ・ ストレスにうまく対処し、ストレスをできるだけ減らす生活を心がけましょう。
- ・ 自分のストレスの要因を見極め、自分なりのストレス対処方法を身につけましょう。
- ・ サポートが得られるような人間関係づくりにつとめましょう。

第3：気づいていますか、心の不調（気づき）

- ・ 早い段階での気づきが重要です。
- ・ 早期発見、早期治療が回復への近道です。
- ・ 不眠や不安が主な最初のサイン。おかしいと思ったら気軽に相談を。

第4：知っていますか、精神疾患への正しい対応（自己・周囲の認識）

- ・ 病気を正しく理解し、焦らず時間をかけて克服していきましょう。
- ・ 休養が大事、自分のリズムをとりもどそう。急がばまわれも大切です。
- ・ 家族や周囲の過干渉、非難は回復を遅らせることも知ってください。

【社会の支援が大事、共生の社会を目指して】

第5：自分で心のバリアを作らない（肯定）

- ・ 先入観に基づくかたくなな態度をとらないで。
- ・ 精神疾患や精神障害者に対する誤解や偏見は、古くからの慣習や風評、不正確な事件報道や情報等により、正しい知識が伝わっていないことから生じる単なる先入観です。
- ・ 誤解や偏見に基づく拒否的態度は、その人を深く傷つけ病状をも悪化させることさえあります。

第6：認め合おう、自分らしく生きている姿を（受容）

- ・ 誰もが自分の暮らしている地域（街）で幸せに生きることが自然な姿。
- ・ 誰もが他者から受け入れられることにより、自らの力をより発揮できます。

第7：出会いは理解の第一歩（出会い）

- ・ 理解を深める体験の機会を活かそう。
- ・ 人との多くの出会いの機会を持つことがお互いの理解の第一歩となるはずです。
- ・ 身近な交流の中で自らを語り合えることが大切です。

第8：互いに支えあう社会づくり（参画）

- ・ 人格と個性を尊重して互いに支えあう共生社会を共に作り上げよう。
- ・ 精神障害者も社会の一員として誇りを持って積極的に参画することが大切です。

ビジョンにおける国民意識の変革の達成目標とその進捗

達成目標

精神疾患は生活習慣病と同じく誰もがかかりうる病気であることについての認知度を90%以上とする。

進捗

「こころのバリアフリー宣言」の内容に関わる調査結果

- 「そう思う」「ややそう思う」と回答した割合 ※（ ）内は、「そう思う」と回答した者の割合
- 「こころの健康」への関心; 82.1% (35.6%)
 - 精神疾患を自分の問題として考えている; 42.2% (13.2%)
 - ストレスを減らす生活を心がけることが必要である; 94.5% (66.8%)
 - こころの不調に早く気づくことが大事である; 96.2% (73.2%)
 - 精神疾患は早期の治療や支援で多くは改善する; 91.2% (54.7%)
 - 精神疾患は誰もがかかりうる病気である; 82.4% (46.4%)

平成18年度厚生労働科学研究「精神保健医療福祉の改革ビジョンの成果に関する研究」
主任研究者: 竹島正

(参考)

- 激しく変化する現代社会では誰でも精神障害者になる可能性がある;
「そう思う」と回答した割合 51.8%
(平成9年 全国精神障害者家族会連合会)

精神疾患に対する国民の理解

調査方法

対象; 人口1,000万人間隔の自治体5ヶ所の20～70歳の地域住民計2,000人

方法; 統合失調症、大うつ病性障害、広汎性発達障害、アルコール依存症、糖尿病の事例のうちの1種類について、その病名を回答するよう依頼

結果

対象の属性; 男女: 各1,000人、年齢: 10歳毎の各年齢においてそれぞれ400人

事例 \ 回答	統合失調症	うつ病	自閉症	アルコール依存症	糖尿病	こころの病気	からだの病気	ストレス
統合失調症	4.8%	38.6%	1.8%	0.0%	0.0%	21.4%	0.0%	14.0%
大うつ病性障害	1.4%	58.6%	0.2%	0.0%	0.2%	15.4%	0.8%	17.4%
広汎性発達障害	0.4%	0.4%	45.8%	0.2%	0.0%	11.4%	0.2%	3.6%
アルコール依存症	0.0%	1.2%	0.0%	85.0%	0.2%	4.2%	0.0%	7.6%
糖尿病	0.1%	0.1%	0.0%	0.4%	87.5%	0.1%	1.2%	1.2%

平成18年度厚生労働科学研究「精神保健医療福祉の改革ビジョンの成果に関する研究」
主任研究者: 竹島正

精神疾患に対する国民の理解

○ 平成19年内閣府調査

「障害者の社会参加促進等に関する国際比較調査」(概要)

「精神障害者の近隣への転居」についての意識調査

- ・ 日本・・・7割以上が『意識する』と回答。
- ・ ドイツ・アメリカ・・・7割以上が『意識せず接する』と回答し、4割は「全く意識せず気軽に接する」と回答。

→ 精神障害・障害者に対する偏見はまだ強い

○ 平成17年 日本学術会議報告書

「こころのバリアフリーを目指してー精神疾患・精神障害の正しい知識の普及のためにー」

日本衛生会会員と一般市民を対象にした調査によれば、回答した596名の約9割が精神障害者は差別されているとしており、日本衛生会会員(n=510)を対象にした別の調査では、復職できない、兄弟の結婚に影響する等のような不利が指摘されている。

○ 平成13～15年度障害保健福祉総合研究事業

「精神障害者の偏見除去等に関する研究」(主任研究者：佐藤光源)

日本精神病院協会所属の回答施設のうち、過去5年間に約69%が病院建築工事を行い、うち34%が地域住民からの抵抗を受けている。その77%は地域の協力を得るために何らかの対策を講じているが、それでも16%が工事計画の実施に支障をきたしていた。精神障害者グループホームの開設で地域住民の反対があったのは28%であり、15%が開設に支障をきたしている。地域のグループホーム建設にあたり、通学路の通行禁止や賠償の念書、地域行事からの疎外といった実体が浮きぼりになっており、施設スティグマ軽減への取り組みは急務と考えられる。

児童・思春期における精神疾患の状況

成人期以降に何らかの精神疾患に罹患している者のうち

約50%はすでに10代前半までに何らかの精神科的診断に該当

約75%はすでに10代後半までに何らかの精神科的診断に該当

例) New Zealand, Dunedin に1972年に出生した1000人以上の新生児一般人口標本を胎生期から成人期以降まで縦断的追跡。

厳密な臨床評価面接を繰り返し実施。

	11～15歳に該当	11～18歳に該当	11～21歳に該当
何らかの精神障害	50.0%	73.9%	82.4%
不安障害	54.5%	76.6%	84.9%
うつ病性障害	52.3%	75.3%	84.5%
躁病エピソード	58.6%	79.3%	93.1%
摂食障害	64.0%	84.0%	92.0%
物質使用障害	52.6%	75.8%	83.7%
統合失調症	52.8%	88.9%	94.5%
反社会性人格障害	62.5%	85.0%	92.5%

精神障害者の地域移行に関する取組(平成19年度 実績)

研修会・研究会	退院促進支援強化事業	地域移行推進モデル事業	調査・研究
<p>1. 退院促進支援研究会 ・都道府県等の障害担当、生保担当者を対象に保護課と共催 ・講義、パネルディスカッション グループ討議、視察</p>	<p>○ 退院促進支援に関する事例集作成及び研修会の開催</p> <p>1) 事例集作成 ①目的 ・精神障害者の地域移行に関して、先進的、またはユニークな取組事例に焦点をあて、地域移行を実践する際のヒントとなる知見を抽出 ②方法 ・企画検討会を設置、好事例についての情報収集 ・情報収集された事例からヒアリング調査対象を抽出し、ヒアリングを実施 ③普及・啓発 ・19年度のブロック研修で、概要の紹介 ・20年度の研修等での活用</p> <p>2) 研修会の開催</p>	<p>○ モデル事業の実施(6か所)</p> <p>・障害福祉サービスが少ない地域における地域移行に資するサービスのあり方の検証 ・地域移行を円滑に行うための手法等の検証</p> <p>①岩手県 ・県地域移行推進モデル事業推進委員会の設置 等</p> <p>②福島県 ・トライアル就労支援、自立生活訓練事業 等</p> <p>③千葉県 ・生活訓練施設における支援のノウハウを活用した課題の整理 等</p> <p>④新潟県 ・訪問看護普及事業・地域生活移行サポート事業</p> <p>⑤島根県 ・地域連絡調整、自立支援ボランティアの養成 等</p> <p>⑥熊本県 ・地域移行支援員による個別支援、施設等の自主的な地域移行の取組支援</p>	<p>○ 厚生労働科学研究</p> <p>・精神障害者の退院促進と地域生活のための多職種によるサービスのあり方とその効果に関する研究</p> <p>○ 障害者自立支援調査研究プロジェクト</p> <p>1) 地域精神科医療等との連携を通じた地域生活支援モデル事業 ・多職種共同チームによる精神障害者の地域包括ケアマネジメントモデル事業 ・精神科在宅医療の充実を通じた精神障害者の地域生活支援モデル事業</p> <p>2) 精神疾患の普及啓発に関する調査研究事業</p>
<p>2. 退院促進関係者懇談会 ・現場で先駆的に退院促進を進めてきた関係者等を交えた退院促進を進めるための非公式な意見交換会</p>			
<p>3. 精神障害者の地域生活支援を考えるシンポジウム ・平成18年障害者自立支援調査研究プロジェクト事業の事業報告、公開座談会、パネルディスカッション</p>			
<p>4. 地域移行支援ブロック研修会 ・都道府県本庁、保健所・福祉事務所、市町村、相談支援事業者等の関係者に対して、全国6ブロックで開催 ・講義、演習</p>			
<p>5. 地域移行支援都道府県担当者特別研修会 ・先進的取組をしている自治体の情報交換</p>			

精神疾患に関する理解の深化(普及啓発)についての論点(案)

- ◎ これまで行ってきた普及啓発の取組やその効果についてどう評価するか。
- ◎ 効果的な普及啓発の実施が、本人や周囲の正しい理解や行動を促し早期対応につながられるという側面と精神障害者の地域生活への移行を円滑にするという側面を有することや、「こころのバリアフリー宣言」の普及状況を踏まえ、今後の普及啓発のあり方についてどのように考えるか。
 - ターゲットを明確にした普及啓発について
 - ・ 疾患(統合失調症、うつ病 等)
 - ・ 年代(学齢期 等)
 - ・ 対象者(本人、家族、地域住民 等)
 - 効果的な普及啓発の手法について
 - 普及啓発の効果を適切に評価するための指標について
 - 普及啓発を行う主体とその役割について