

## 障害福祉サービスの利用における医療・福祉連携状況に関する実態 ～精神障害のある当事者団体に対する横断 Web 調査から～

研究分担者：吉田光爾（東洋大学福祉社会デザイン学部・大学院ライフデザイン学研究科）

研究協力者：志村親敬（福島学院大学福祉学部）

瀧本里香（帝京平成大学人文社会学部）

國重知宏（帝京平成大学人文社会学部）

研究協力団体：精神障害当事者会ポルケ

ピアサポート専門員研修機構

全国「精神病」者集団

### 要旨

#### 【背景】

我が国における精神保健福祉医療分野においては、一元的な包括的支援マネジメントが存在しない状況であり、医療福祉サービスが十分に有機的に連携しながらサービスが提供されることが重要である。しかし、医療を利用している精神障害のある当事者に対して福祉サービスに関してどのように情報提供され、利用をどのように検討しているか、十分な研究調査は行われていない。本研究では精神障害の当事者団体に Web 調査を行い、この点について明らかにし、サービスがより有効に活用されるための医療・福祉連携の在り方について検討することを目的とする。

#### 【方法】

当事者による自記式の Web アンケート調査とした。調査協力団体は精神障害当事者会ポルケ・ピアサポート専門員研修機構・全国「精神病」者集団である。上記団体会員にメールでの周知による協力を依頼した。

#### 【結果】

医療機関において障害福祉サービスについて「全く情報提供されなかった」（19.0%）、「あまり情報提供されなかった」（35.6%）をあわせると、半数以上（54.6%）が情報提供を十分に行っていないと感じており、他方、十分に情報提供がなされなかった群においても「障害福祉サービスを利用したいと思う」と回答している者は過半数を超えていた。

障害福祉サービスの情報提供が行われている場合、その主体は外来・入院中ともに、医師・MHSWであり、結果的に障害福祉サービスにつながった率が63.6%～79.2%と、他の職種が情報提供した場合より高くなっていた。特に外来で主治医以外の担当者がある場合は、障害福祉サービスにつながった割合が76.2%～85.7%と高くなっていた。

当事者の認識における障害福祉サービスの利用をためらわせる意識について22の質問項目で回答を求め、結果について探索的因子分析を行ったところ5因子の構造となっており、それぞれを「第1因子：サービス利用にまつわる不安」「第2因子：サービスの情報不足」「第3因子：気後れ」「第4因子：サービスへの不満・不信」「第5因子：手続きの負担」

と名付けた。

障害福祉サービスの利用経験の有無（有：1、無0）を目的変数としてロジスティック回帰分析を行ったところ、有意な促進要因として「医療機関での情報提供の度合い」（OR=2.59、 $p=.002$ ）、ピアとの関わり（OR=1.36、 $p=.002$ ）、入院経験（OR=3.64、 $p=.001$ ）などが有意な促進要因となっており、他方で有意な抑制要因が障害福祉サービスへの認識の第三因子「気後れ」（OR=0.45、 $p=.003$ ）となっていた。また第三因子「気後れ」については、ピアとの接触度・ピアサポート会合の参加の有無・ピアサポーター/スタッフとの出会いの有無など、ピアとの接触が負の相関を示していた。

なお、緊急時に頼りになる人について尋ねたところ、第一候補であげられた回答割合が多いのは「家族・親族」（62.2%）、「友人・ピア」（10.3%）でインフォーマルな関係が70%を超えていた。他方で「医療関係者」（16.5%）「福祉関係者」（5.9%）「行政関係者」（0.7%）とフォーマルな専門職を最優先で選択する人は2割強となっていた。

#### 【考察】

医療機関における障害福祉サービスの情報提供は必ずしも十分ではない状況うかがわれた。しかし医師や精神保健福祉士による情報提供はサービスの活用には有効であることがうかがわれ、また外来で個別の担当者が配置されていることがサービス活用上、重要であることが示された。他方で、当事者の意識としては障害福祉サービス利用に関する「気後れ」が存在し、実際のサービス利用に負の影響を与えている可能性が示唆された。こうした「気後れ」の意識はピアとの接触と負の相関があり、ピアとの交流の中で緩和される可能性があることから、医療機関などにピアサポーターを配置することなどによって、サービス利用を促進できる可能性がある。他方で、緊急時に頼れる人として、医療・福祉専門職を第一候補あげている当事者は少数であり、障害福祉サービスの情報提供の少なさもあいまって、家族やピアなどを頼らざるを得ない状況うかがえた。親やきょうだいとの関係は、当人の加齢とともに頼ることが難しくなることもあり、選択肢としてピアや専門職のつながりについて十分な周知・促進すること、本人の状態や希望に応じた包括的支援マネジメントを整備していくことの必要性が示唆されたと考える。

## A. 研究の背景と目的

我が国の精神科医療および障害福祉施策は、地域ケア促進の過程にある。政策的には「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」（以下、にも包括）の構築が進められ、俯瞰的な視点から、地域精神保健の担い手である医療機関・障害福祉事業所・行政機関・ピアサポートの有機的連携によって、当事者の地域生活を支える体制構築が図られている。

重い精神障害のある人々の地域生活を拡充していくために、欧米ではアウトリーチやダイレクトサービスを含む包括的支援マネジメントの体制構築が拡充されてきた1)、2)。しかし、我が国の精神障害のある人々の支援の

中では、包括的支援マネジメントは十分に導入されていない。障害者総合支援法の相談支援事業者による計画相談はブローカリングタイプ（仲介型）のケアマネジメントであり、アウトリーチやダイレクトサービスの展開に限界がある。2022年度に運用が開始された療養生活継続支援加算については、全国的な展開がなされている状況とは言えない。その他に、行政サービスや、訪問看護、保健所、自立生活援助や生活訓練など障害者総合支援法の給付サービスなどが、アウトリーチを含むケアマネジメント機能を部分的に果たしているが、これらも体系的・全国的に展開されているわけではない。

このように一元的な包括的支援マネジメントの制度が不十分な現状においては、サービスニーズのある人々に医療福祉サービスが十分に有機的に連携しながらサービスが提供・利用されることが重要である。

他方で、医療サービスを利用している人々の中でも、日常生活に困難を感じる人々が福祉サービスを十分に選択・活用するためには、幾つかの要件が存在すると考えられる。まず①：障害福祉サービスの情報への接触機会は限られることからサービスの利用意向のある当事者や、直接的な表明はなくともニーズにある当事者に、医療機関等において十分な情報機会が提供されることが重要である。②：そのうえで、ニーズやそれに応じたサービス利用の検討がなされることが重要である。さらに③：当事者がサービス利用に関して積極的な意識を抱けることも重要である。④：①～③のプロセスにおいては、必要に応じて利用者の意思決定をサポートする伴走的な支援者も必要である。さらに結果的にサービス提供がなされた状況において、⑤緊急時に利用者が必要に応じて、医療福祉サービスを頼れる状況となっていることも大切である。

しかし、上記の①～⑤の状況について、精神障害のある当事者の観点から実態を把握した研究は乏しい。例えば、本研究班では、1昨年度に医療従事者の意識調査、昨年度に福祉従事者を対象に、福祉サービスの活用に関する研究を行ったが、専門職を対象にしたもので当事者目線からの意見を反映したものではない。

そこで本研究では、精神障害のある当事者団体に調査を依頼し、医療機関における福祉サービス利用の情報提供のあり方や、当事者における障害福祉サービス利用への意識、緊急時に頼れる人の状況などを調査することとした。これらを調査することで、①現状の医療機関における福祉サービス利用に関する情報提供の実態を明らかにするとともに、②福

祉サービス利用を促進している要因、③緊急時に利用者が問題を解決するためのキーパーソンの状況などを整理し、医療福祉サービスがより有機的に連携していくための要件を明らかにすることを目的とする。

## B. 方法

### 1) 調査票の作成プロセス

2024年9月～11月に調査票の素案を作成後、研究班内の研究協力当事者の意見を反映させながら調査票（Web）を作成した。

調査項目は添付資料のとおりである。なお本調査では「障害者総合支援法」の制度・サービスのことを「障害福祉サービス」と定義し、医療機関で受けている外来やデイケア・訪問看護、生活保護や障害年金は除くこととした。

### 2) 調査方法

対象：当事者による自記式の Web アンケート調査とした。調査協力団体は精神障害当事者会ポルケ・ピアサポート専門員研修機構・全国「精神病」者集団である。

期間：2025年1月6日～2025年2月15日まで Web によるアンケート調査を行った。上記団体会員にメールでの周知による協力を依頼した。

・同一回答や海外からの回答医療資源を利用していないとする回答を除外し、短時間での同一回答や、海外からの回答、医療資源を現在利用していない者の回答を除外し、1018件の回答の内、416名を分析対象とした。

### 3) 倫理的配慮

調査の目的・方法について Web 上の文書にて説明の上、入力をもって同意とした。また完全に無記名であり、個人が特定できる情報は収集していない。また調査の拒否ができること、調査の拒否が不利益にならないことを明記した。当該の内容については東洋大学福祉社会デザイン学部倫理委員会に申請し、承

認を得た（承認番号 F2024-019S）。

## C. 結果

### 1) 対象者の属性

対象者の性別は「女性」47.8%、「男性」42.1%、「答えたくない」5.8%、「その他」4.3%である（図1）。年代は「30代」29.1%、「40代」31.5%、50代「20.0%」であり、40代を中心とした回答者となっていた（図2）。

精神障害者保健福祉手帳の所持状況では半数以上（58.4%）が所持であった（図3）。また入院経験は約半数（53.4%）が「なし」であった（図4）。疾患内訳は多い順に「うつ病関連の病気」（23.8%）、「統合失調症や関連の病気」（17.1%）、「強迫症やパニック症などの不安症」（15.4%）、「躁うつ病（双極症）関連の病気」（13.2%）、「発達障がい」（13.0%）であった（図5）。

また医療資源の利用状況（多重回答）については精神科・心療内科のクリニック（54.8%）、「精神科病院」（24.0%）、「総合病院内の精神科・心療内科」（13.0%）であった（図6）。

### 2) 医療機関における障害福祉サービスの情報提供状況とサービスの利用状況

医療機関における障害福祉サービスについての情報提供の状況についての回答が図7である。「全く情報提供されなかった」（19.0%）、「あまり情報提供されなかった」（35.6%）を合わせると、半数以上（54.6%）が情報提供を十分にうけていないと感じている。なお、情報提供の度合いと、障害福祉サービスの利用希望に関する設問とクロスさせた結果が図8である。「あまり情報提供されなかった」「全く情報提供されなかった」群においても「障がい福祉サービスを利用したいと思う」と回答している者は半数を超えており、潜在的な福祉サービスの利用希望に対して、情報提供が十分にされていない状況がうかがえた。

利用している医療資源ごとの、障害福祉サ

ービスの情報提供状況を示したのが図9である。精神科・診療内科のクリニックでは「全く情報提供されなかった」（22.4%）「あまり情報提供されなかった」（41.7%）と、情報提供がなされていないという回答が半数を超えていた。

図10は情報提供を行った主体について、回答者の利用している医療資源ごとに示したものである。最も多いのは一貫して外来の医師、ついて外来のMHSWの回答が多くなっている。個別に見ると、精神科病院では入院中にMHSWによる情報提供が多くなっていた。

図11は「情報提供の結果として障害福祉サービスにつながったか」を情報提供の主体別に示したものである。外来・入院中ともに、医師・MHSWの情報提供は、サービスにつながった率が63.6%~79.2%と、他の主体が情報提供した場合より高くなっていた。また回答者数は少ないがデイケア・訪問看護・心理教育などで情報提供された場合も、サービスにつながった率は76.2%~85.7%と高くなっていた。

図12は主治医以外の担当者の有無と、障害福祉サービスへのつながりの結果の関連を示したものである。

福祉サービスにつながった率を「外来担当者あり」と「外来担当者なし」の2群について、カイニ乗検定で比較したところ、外来担当者あり群ではつながった率が88.2%と高かった（ $p<.000$ ）。同様に福祉サービスにつながった率を、入院での担当者の有/無、デイケアでの担当者の有/無、訪問看護での担当者の有/無の各グループで比較したところ、有意な差は認められなかった。

図13は、受けた情報提供の程度と障害福祉サービスの情報源の関係を示したものである。情報提供を受けている群は主治医やMHSW、相談支援事業所などが多いが、情報提供を受けなかった群はインターネットやSNS・知人の紹介など自力で情報にアクセスしている様子がうかがえる。

### 3) 当事者における障害福祉サービスの利用に関する意識

図 14 は障がい福祉サービスの利用をためらわせるものに関する当事者の意識に関する回答である。「とてもあてはまる」「ややあてはまる」の回答が多い順に、「手続きに時間がかかり、すぐに支援が受けられない」「書類の記入や手続きに負担感がある」「就労継続 B 型などの賃金が安く、通所する気になれないと感じる」「新しい場所で支援を受けることに対する不安を感じる」などが挙げられている。

図 15 から図 17 は、本研究において、2023 年度に福祉従事者、2022 年年度に医療従事者に同じ設問で回答を求めた内容との比較図である。

図 15 は福祉事業者の回答平均値が他の 2 者と比べて低い（＝影響が少なめに評価されている）項目である。「そもそも自分にはサービスが必要ないと感じるのに薦められる」「就労継続 B 型などの賃金が安く、通所する気になれないと感じる」「利用するうえでルールがあることや自由が制限されないか不安を感じる」「使いたいサービスがない」など、提供しているサービスの質や内容に関する項目について、福祉事業者は他の 2 者と比較して、「支障となっている」ことについての評価が低いようである。

図 16 は医療従事者の回答平均値が他の 2 者と比べて高い（＝影響が重く評価されている）項目である。「書類の記入や手続きに負担感がある」「新しい場所で支援を受けることに対する不安を感じる」「私生活に入り込まれることに抵抗がある」「様々な機関の人が自身の支援に関わることに抵抗がある」など利用者の負担感や不安感に関する項目について、医療事業者は他の 2 者と比較して、「支障となっている」としての評価が重いようである。

図 17 は当事者の回答平均値が他の 2 者と比べて高い（＝影響が重く評価されている）項目である。「人に迷惑をかけたくないと感じ

る」「サービスを使うと人に申し訳ないと感じる」など、利用に関する「気後れ」について、当事者は他の 2 者と比較して、「支障となっている」ことについての評価が重いようである。逆に言えば専門職は「気後れ」についての評価が軽いと言える。

図 18 は当事者の回答平均値が他の 2 者と比べて低い（＝影響が低く評価されている）項目である。「自分に合ったサービスがよくわからない」「内容についてよく知らない」「そもそも自分にはサービスが必要ないと感じる」など、サービスの情報や必要性について、当事者は他の 2 者と比較して、「支障となっている」ことについての評価が低いようである。逆に言えば専門職は「サービスの情報」についての評価を当事者と比較して重めに見積もりギャップがあるといえる。

なお図 19 は当事者の障害福祉サービスの利用を妨げる理由についての回答内容を、因子分析（最小二乗法、プロマックス回転）した結果である。

5 つの因子が抽出され、各々の名称を「第 1 因子：サービス利用の不安」「第 2 因子：サービスの情報不足」「第 3 因子：サービス利用の気後れ」「第 4 因子：サービスへの不満不信」「第 5 因子：手続きに関する負担感」とした。

### 4) 障害福祉サービスの利用に関連して変数

図 20 は「障害福祉サービスの利用」を目的変数としたロジスティック回帰分析の結果である。（「現在利用あり」を 1、「利用なし」を 0 としている）。モデルは  $p < .001$  で有意であり Cox-Snell  $R^2$  は 0.307、Nagelkerke  $R^2$  は 0.530 とモデルは中程度の当てはまりを示している。

サービス利用について正の関連を示していた変数は「医療機関での情報提供の度合い」（ $p = .002$ 、OR=2.591）、「ピアとの関わり」（ $p = .002$ 、OR=1.362）、「入院経験」（ $p = .001$ 、OR=3.635）、「障害福祉サービスの利用を妨げ

る理由：第 1 因子：サービス利用の不安」  
( $p=.040$ ,  $OR=2.022$ ) であった。

他方でサービス利用について負の関連を示していた変数は「障害福祉サービスの利用を妨げる理由：第 3 因子：サービス利用への気後れ」であった。

図 21 は、上記の分析で負の関連を示していた「障害福祉サービスの利用を妨げる理由：第 3 因子：サービス利用への気後れ」に関する相関分析の結果である。気後れ因子と負の相関があったのは「ピアとの接触度」( $\tau = -.192$ )「ピアサポート会合の参加有無」( $\tau = -.210$ )「ピアサポーター・スタッフとの出会いの有無」( $\tau = -.163$ )であり、いずれもピア・ピアサポーターとの接触があると、気後れ因子得点は低くなっている。他方で、気後れ因子得点と正の相関があったのは、「家族の障害福祉サービスの探索の積極性」( $\tau = .177$ )であり、家族が障害福祉サービスの情報探索に積極的にないほど当人の気後れ得点も高いという傾向にあった。他方で医療機関・医師・精神保健福祉士からの情報提供や、心理教育の実施の有無などとは有意な関連が認められなかった。また、この関連は、障害福祉サービス利用者の経験者(自立支援医療を除く現在・過去の利用経験を計上)に限った場合でも、この傾向はほぼ同じであった。

## 5) 緊急時に当事者が頼れる人

「生活や病気の急変など、緊急時に問題解決に最終的に最も頼りになる人」として最優先であげられている者の割合を示した割合が、図 22 である。

「配偶者・パートナー・恋人」(23.1%)、「親」(22.1%)など、家族・親族で 62.2%の回答を占めている。医療従事者は「精神科医」(12.5%)、「訪問看護のスタッフ」(1.9%)、「地域連携室・地域相談室・精神保健福祉相談室のスタッフ」(1.4%)など 16.5%であった。また福祉従事者は「相談支援専門員」(2.2%)や

各種福祉サービス事業者で 5.9%となっていた。他方で、「ピア」は 5.3%で、少なからぬ対象者がピアを頼りになる存在と回答していた。

図 23 は入院回数と当該の回答をクロス集計した結果である。医療従事者を回答する割合(合計)は、入院経験が「なし」では 14.0%であるが、「1・2 回程度」では 21.6%、「3 回以上」では 22.6%と高くなっている。特に 3 回以上の場合、訪問看護の割合が 11.3%と他の群に比べて高い。また「ピア」も他の群より高い 7.3%の回答が存在していた。

なお、障害福祉サービス従事者をあげる割合(合計)は、入院経験が「なし」では 3.8%、「1・2 回程度」では 5.9%であるが、「3 回以上」では 1.9%とむしろ低くなっている。

図 24 は障害福祉サービスの利用有無と当該の回答をクロス集計した結果である。障害福祉サービス利用者の中、福祉従事者を回答する割合は 14.2%である。うち、相談支援専門員を回答する割合は 4.7%であり、その他は個別のスタッフや、「よくわからないが福祉サービスの人」という回答であった。

## D. 考察

### 1) 医療機関における障害福祉サービスの情報提供状況とサービスの利用状況について

医療機関における障害福祉サービスに関しての情報提供の状況について、当事者は半数以上(54.6%)が情報提供を十分にうけていないと感じている実態が明らかになった。さらに「あまり情報提供されなかった」「全く情報提供されなかった」群においても「障がい福祉サービスを利用したいと思う」と回答している者は半数を超えており、潜在的な福祉サービスの利用希望に対して、情報提供が十分になされていない状況がうかがえる。

特に精神科・診療内科のクリニックでは「情報提供がなされていない」回答の合計が 64.1%と半数を超えて高くなっていた。症状や生活のしづらさの程度が低い利用者が通院してい

る可能性が高いとはいえ、本研究における初年度の医療機関に関する調査研究結果でも、診療所は障害福祉サービス利用の促進について「患者から希望があればその都度対応できるように、相談窓口を設置している」割合は20.6%と低調であり、十分な生活相談の体制が整っていない状況がうかがえる。

他方で、医師・MHSWの情報提供は、サービスにつながった率が63.6%~79.2%と、他の主体が情報提供した場合より高くなっていることや、「外来担当者あり群」では障害福祉サービスにつながった率が88.2%と高かった( $p<.000$ ) (入院中の担当有無ではサービス利用率に差が見られない)。またロジスティック回帰分析の結果でも、医療機関での情報提供の度合いは、サービス利用と正の関連がみとめられていることから総合的に考えて、療養生活継続加算などを通じて、診療所を含めて外来部門に精神保健福祉士などを配置することを強化することが、障害福祉サービスの利用を促進する可能性があると考えられる。

なお、十分な情報提供を受けなかった当事者層ではインターネットやSNS・知人の紹介など自力で情報にアクセスしている様子がうかがえる。医療機関からは十分にアプローチできない当事者もいると考えられることから、当事者が主体的に利用できるインターネット上のわかりやすい障害福祉サービスの情報提供も重要であると考えられる。

## 2) 当事者における障害福祉サービスの利用に関する意識とサービス利用との関連について

障がい福祉サービスの利用を妨げる理由に関する当事者の意識に関する回答としては、「手続きに時間がかかり、すぐに支援が受けられない」「書類の記入や手続きに負担感がある」「就労継続B型などの賃金が安く、通所する気になれないと感じる」「新しい場所で支援を受けることに対する不安を感じる」などが挙げられている。

他方で専門職との意識の比較の中では、当事者は、医療従事者や福祉従事者よりも、「人に迷惑をかけたくないと感じる」「サービスを使うと人に申し訳ないと感じる」など、利用に関する「気後れ」について評価が重いようである。また、ロジスティック回帰分析の結果でも「気後れ」の因子得点は、実際のサービス利用と負の関連を示している。

利用者のサービス利用に関する「気後れ」は、医療・福祉サービスに従事している専門職が想定しているよりも大きく負の影響を与えている可能性がある。こうした「気後れ」はサービス利用の希望を表明すること自体を抑制する可能性があることから、専門職は「本人から希望がないから」という理由で情報提供やオファーを控えるのではなく、積極的に情報提供をしていく必要がある。

他方で、「気後れ」へのアプローチについては「専門職」ではなく「ピア」がとる可能性が本研究から示唆された。気後れ因子得点の相関分析からは、専門職の情報提供などは特に因子得点と相関をしていなかったが、ピアとのつながりが強いほど、「気後れ」は低減している可能性が示唆されている。また、障害福祉サービスの利用に関するロジスティック回帰分析の結果でも、ピアとの関わりはサービスの利用と正の関連をしめしていた。本調査は1時点調査のため、サービス利用の結果としてピアとのつながりや、サービスへの「気後れ」が低減している可能性もある。しかし、障害福祉サービス利用者経験者に限った場合でも「気後れ」とピアとの負の相関は認められるため、障害福祉サービス利用の結果というよりピアとの接触が、気後れを低減させている可能性は高い。

この結果から、専門職以上に、障害当事者であるピアが医療機関などに配置され、障害福祉サービスに関する情報提供に関与し、サービス利用のメリットやデメリットを含めて、選択肢や考え方を提供していくことが、当事

者の障害福祉サービス利用に関する自己決定や選択肢を提供する上で、重要であると考えられる。

特に専門職は福祉従事者であれば、自身・関係者が提供している障害福祉サービスの質やサービス内容の重みづけについて、当事者よりも低く評価している可能性がある。また、医療従事者は当事者以上に、利用者のサービス利用の不安を重く評価している傾向にある。逆に当事者は専門職より「サービスについての情報不足」を低く評価していることが見受けられる。「気後れ」についてアプローチするとともに、それぞれの立場による認識のギャップをうめるためにも、ピアのサービス利用に関する実体験や所感を生かした情報提供が有効であると考えられる。

### 3) 緊急時に当事者が頼れる人

当事者の回答からは、緊急時に頼れる人について、専門職をあげる率は低く、家族や親族の割合が高くなっていた。また福祉サービス利用者においても、福祉従事者をあげる割合は14.2%と限られていた。

昨年度の相談支援事業者・福祉事業者に行った調査では、緊急時にイニシアチブをとっているものとしては、「相談支援領域」とする回答が相談支援専門員が56.1%、福祉事業者では42.4%であった。また直接支援にあたっている「福祉事業所領域」とする回答が相談支援専門員が5.6%、福祉事業者では33.2%であった。いずれにしても福祉領域では「福祉がマネジメントしている」という認識が強いが、当事者側からは、そのように受け止められているとはいいがたい。

障害者総合支援法では、当事者にたいするケアマネジメントを相談支援専門員が行う制度設計になっているが、実際には医療従事者や、家族もまたマネジメントを担っている状況にあり、責任体制が分散している。本研究の協力者の、ある当事者は「私はこれまでの

人生の中で、急場で助けてくれる専門職にはであったことがない」という意見をのべてくださったが、当事者の立場からは「何かあったときに頼りになる人」として専門職が十分に認識されているわけではないということを示している。しかし、緊急時に頼れる人としての回答が多い、親やきょうだいとの関係は、当人の加齢とともに頼ることが難しくなることもあり、選択肢として専門職のつながりについて十分な周知・促進することも重要である。

他方で、入院回数が3回以上の場合は、訪問看護のスタッフを「頼りになる人」としてあげている割合が増え、逆に相談支援専門員など福祉事業者をあげる割合はへっている。本研究結果について当事者とディスカッションした中では、「不調時に自ら専門職へ相談することは難しく自宅を訪問してくれるアウトリーチサービスは有用である」という意見が述べられたことから、比較的生活の困難度が高い利用者については訪問サービスがケアの責任点としての機能を果たす可能性が高く、充実が期待されるといえる。

また今回、頼れる人として「ピア」は全体の5.3%、3回以上の入院者では7.3%の回答が存在した。当事者団体に対する調査のため、選択バイアスが存在している可能性はあるが、当事者同士の支えあいも重要な役割を果たしつつある可能性を示唆していると考えられる。

## E. 健康危険情報

なし

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

なし

### 2. 学会発表

- 1) 吉田光爾, 瀧本里香, 國重智宏, 志村敬親, 山口創生, 佐藤さやか: 精神保健福

社分野における包括的支援ケアマネジメントおよび医療と福祉の連携のあり方に関する福祉事業所実態調査. 日本精神障害者リハビリテーション学会、第31回  
お台場大会, 江東区, 2024年12月15日

#### **G. 知的財産権の出願・登録状況**

##### **1. 特許取得**

なし

##### **2. 実用新案登録**

なし

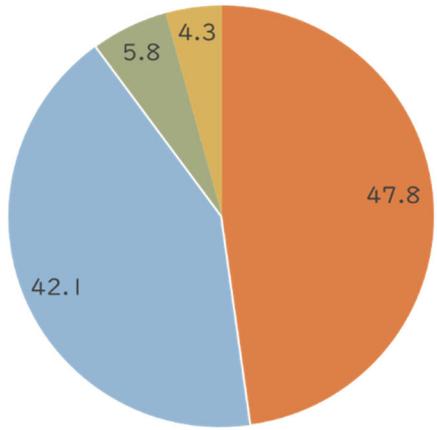
##### **3. その他**

なし



図1

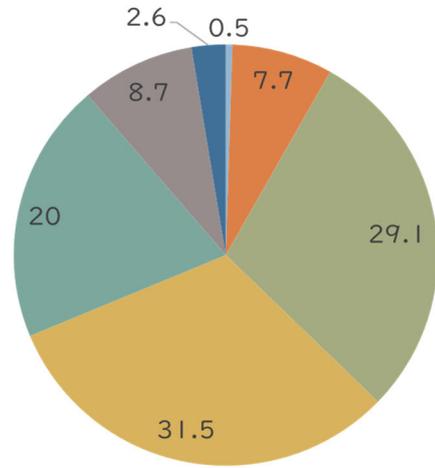
性別(n=416)



■ 女性 ■ 男性 ■ 答えたくない ■ その他

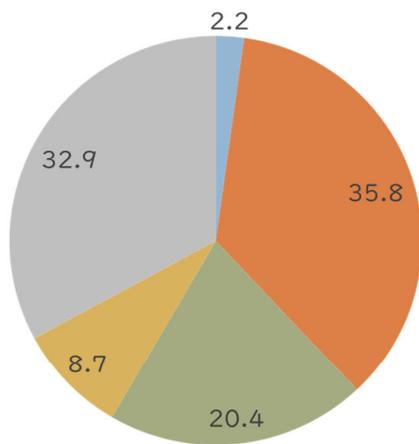
図2

年代(n=416)



■ 10代 ■ 20代 ■ 30代 ■ 40代  
■ 50代 ■ 60代 ■ 70代 ■

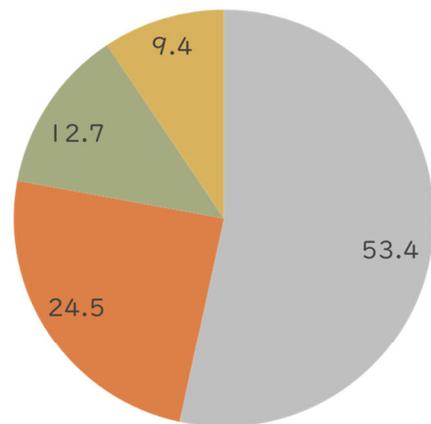
図3 精神障害者保健福祉手帳の所持状況 (n=416)



■ 1級の手帳を所持 ■ 2級の手帳を所持  
■ 3級の手帳を所持 ■ 申請中・申請予定  
■ 持っていない・持つ予定もない

図4

入院経験(n=416)



■ ない ■ 1~2回程度 ■ 3回以上 ■ 答えたくない

図 5

疾患の内訳(n=416)

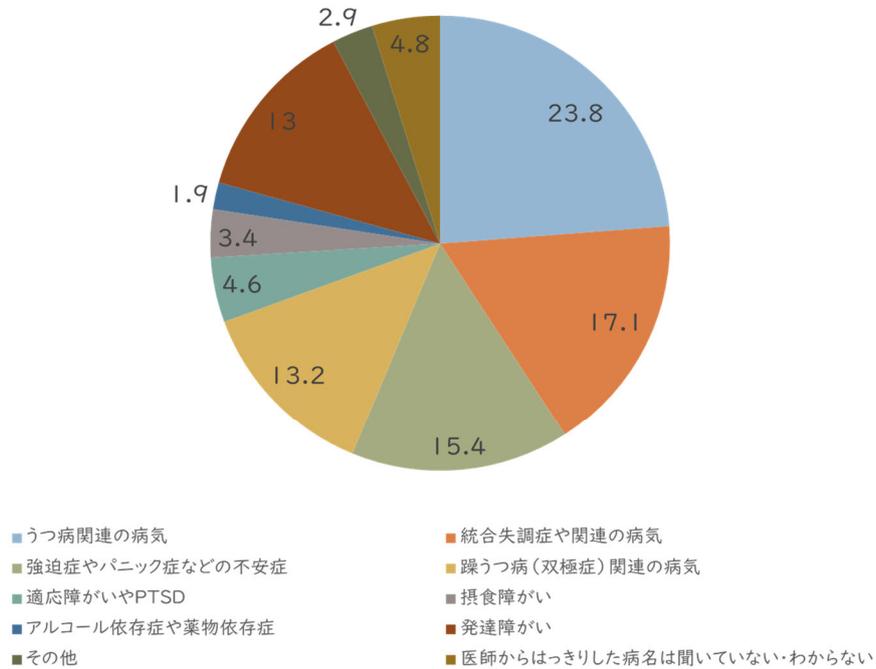


図 6

医療資源の利用状況(n=416, 多重回答)

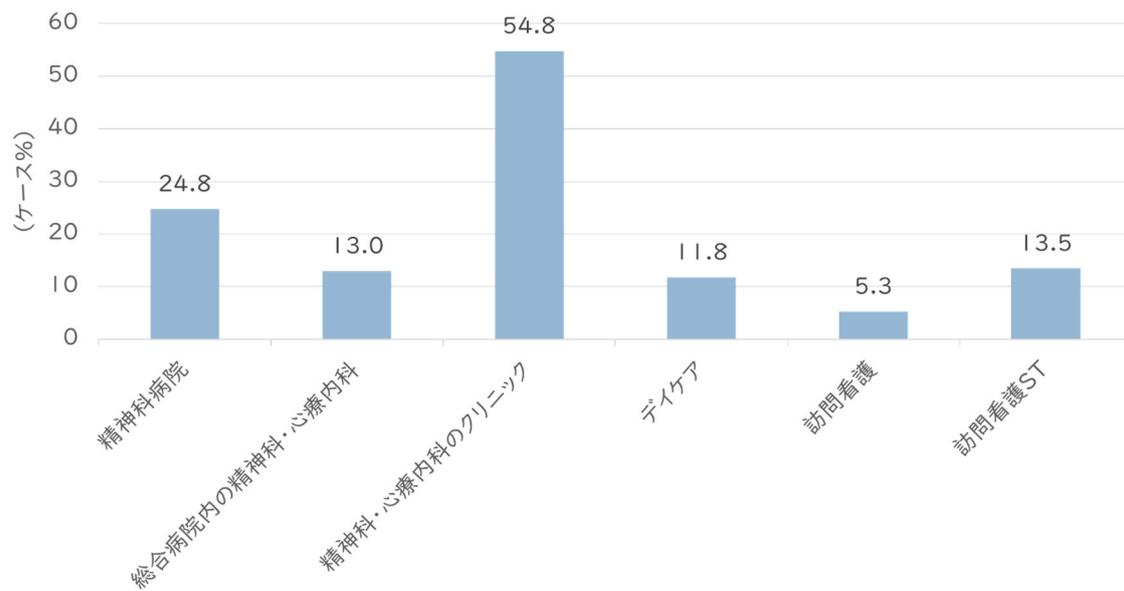


図 7

医療機関における  
障害福祉サービスに関する情報提供(n=416)

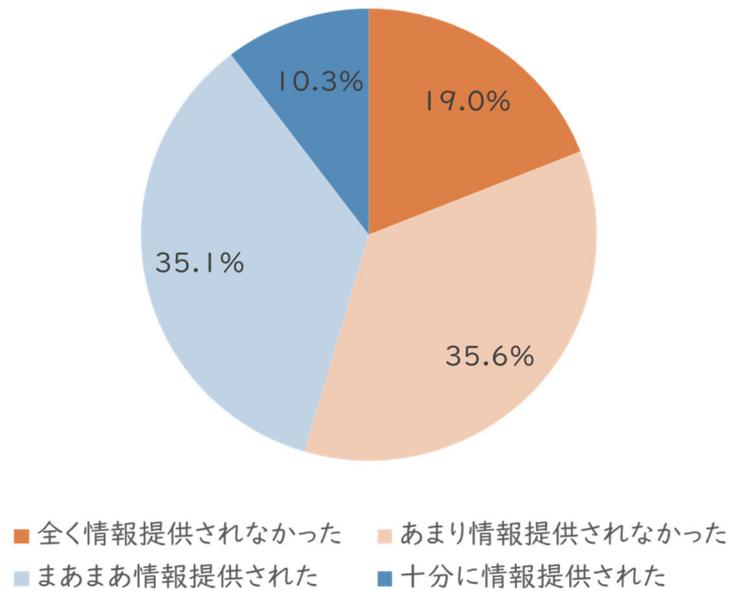


図 8

医療機関における障害福祉サービスの情報提供  
×当事者の障害福祉サービスの利用希望(「自分の人生をより良いものとするために、障  
がい福祉サービスを利用したいと思う」)の回答のクロス図

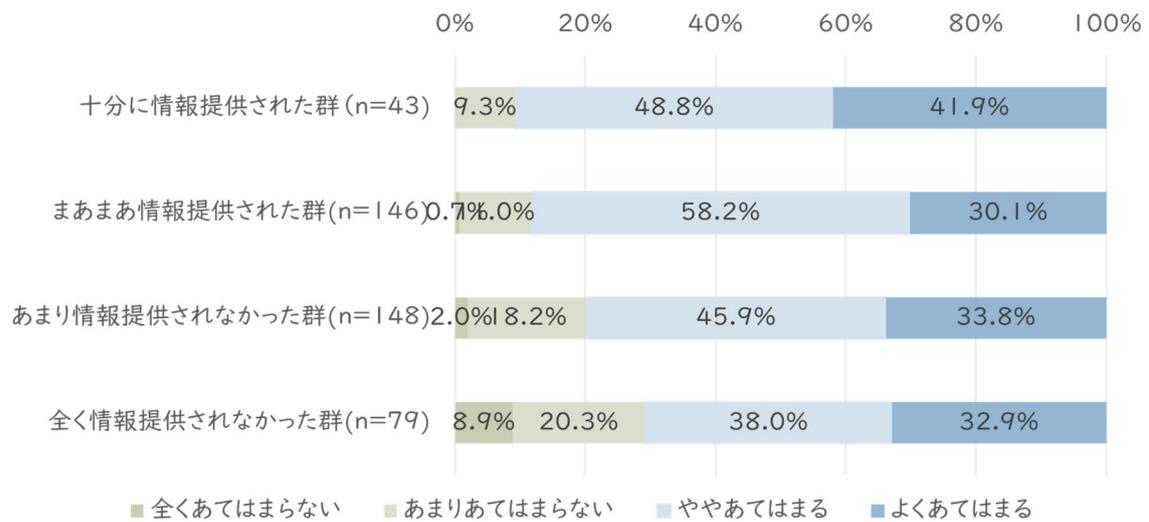


図9 利用している医療資源ごとの、障害福祉サービスの情報提供状況

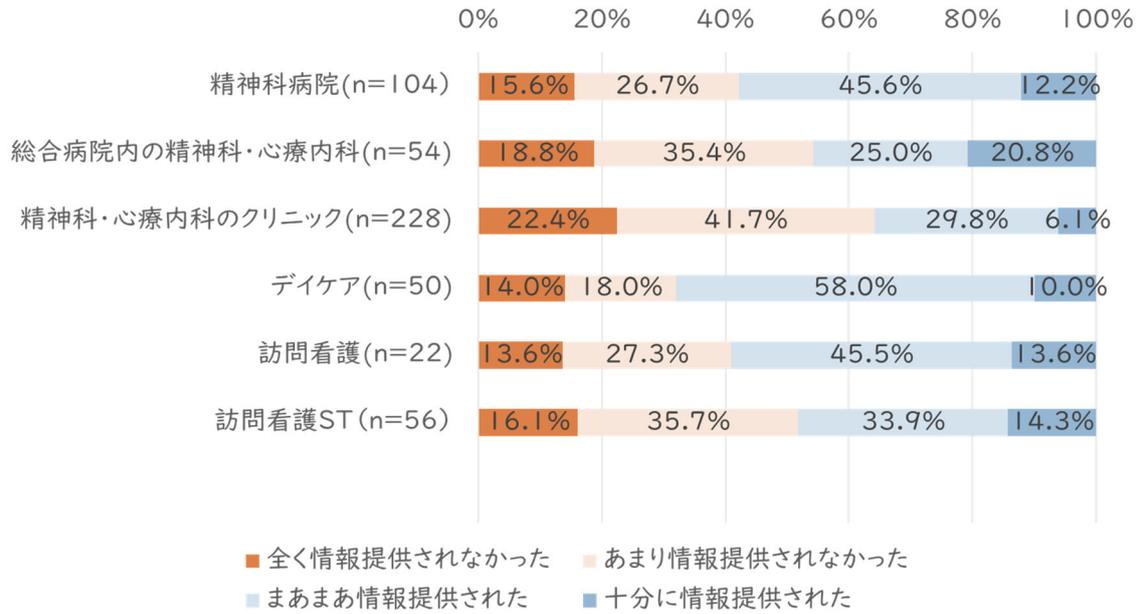


図10

情報提供の主体×利用している医療資源  
(n=156 ※「十分」「まあまあ」情報提供を受けた人のみ)

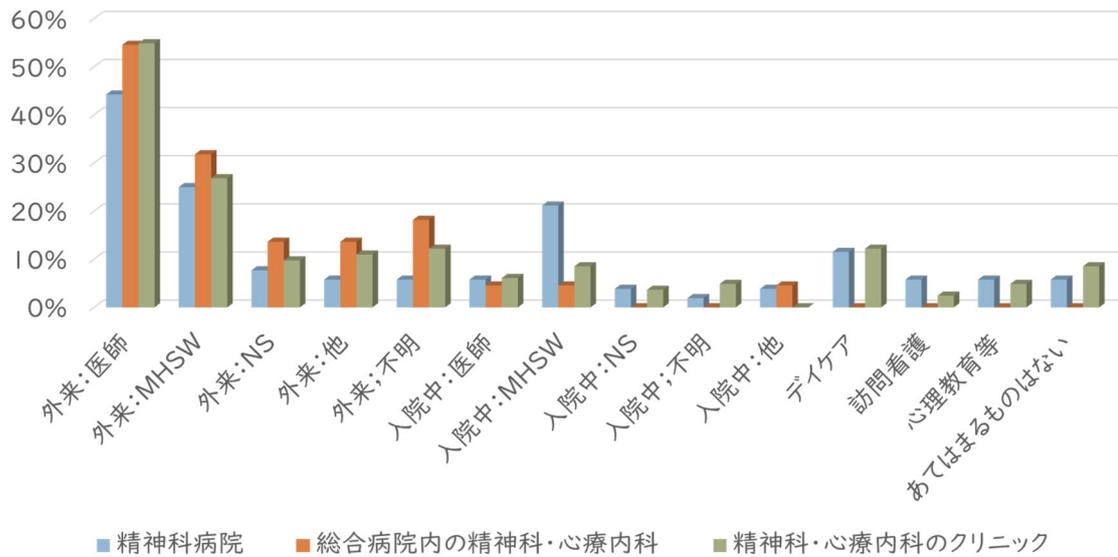


図 11

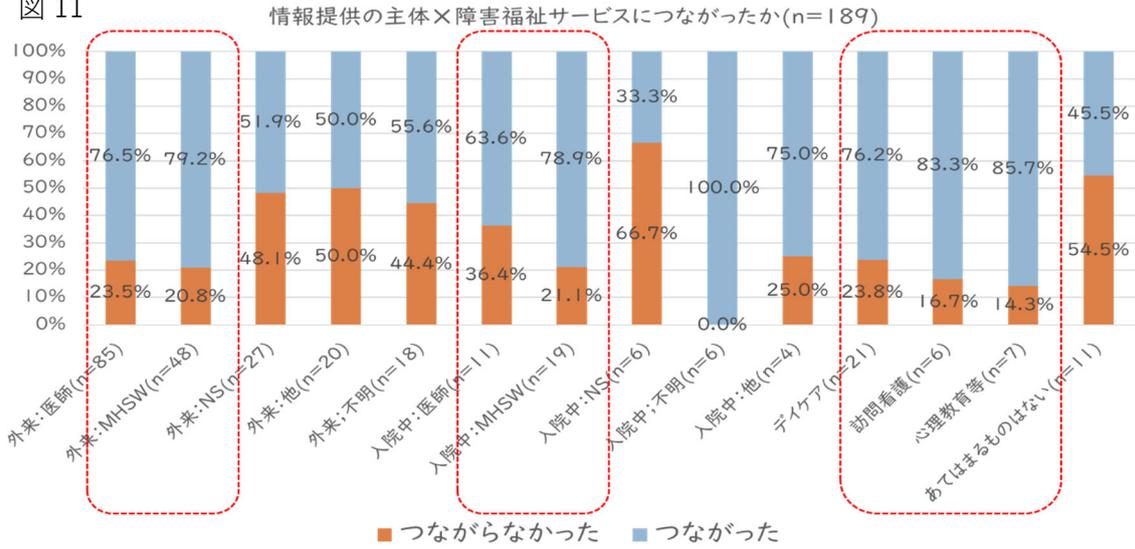
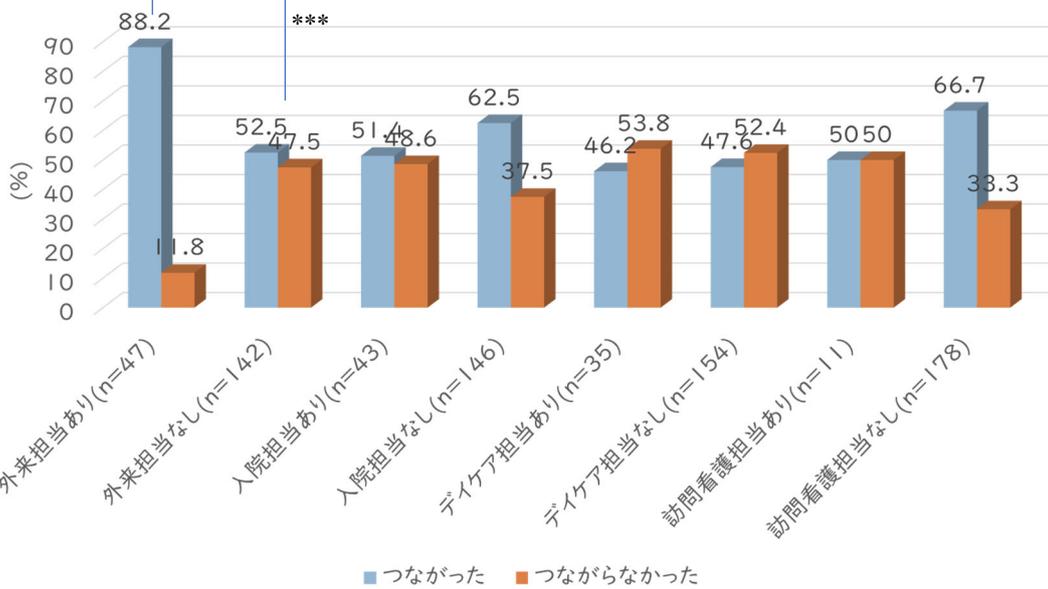


図 12 主治医以外の担当の有無と障害福祉サービスへのつながりの結果



\*\*\*外来での担当の有無による比較：カイ2検定で有意差あり,p<.000

図 13

情報提供の程度と、障害福祉サービスの情報源(多重回答,ケース%)

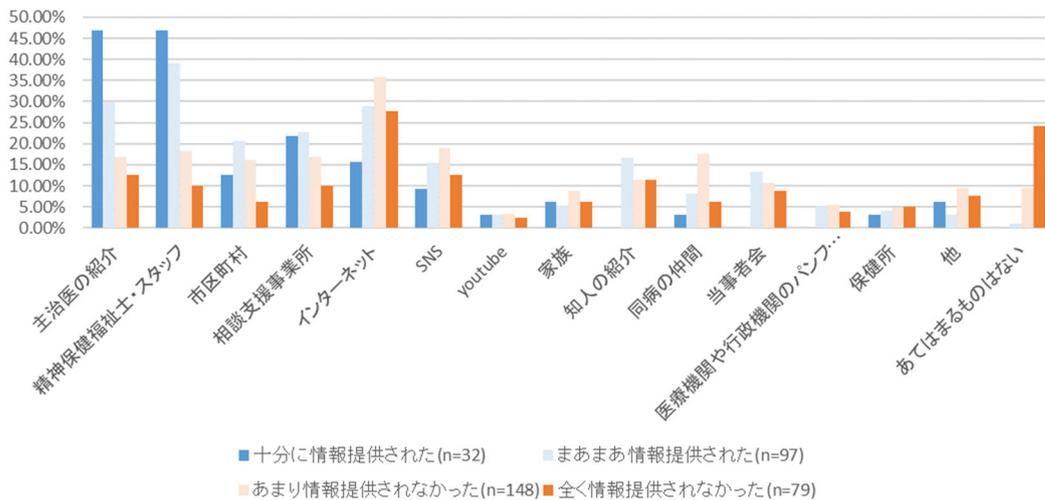


図 14

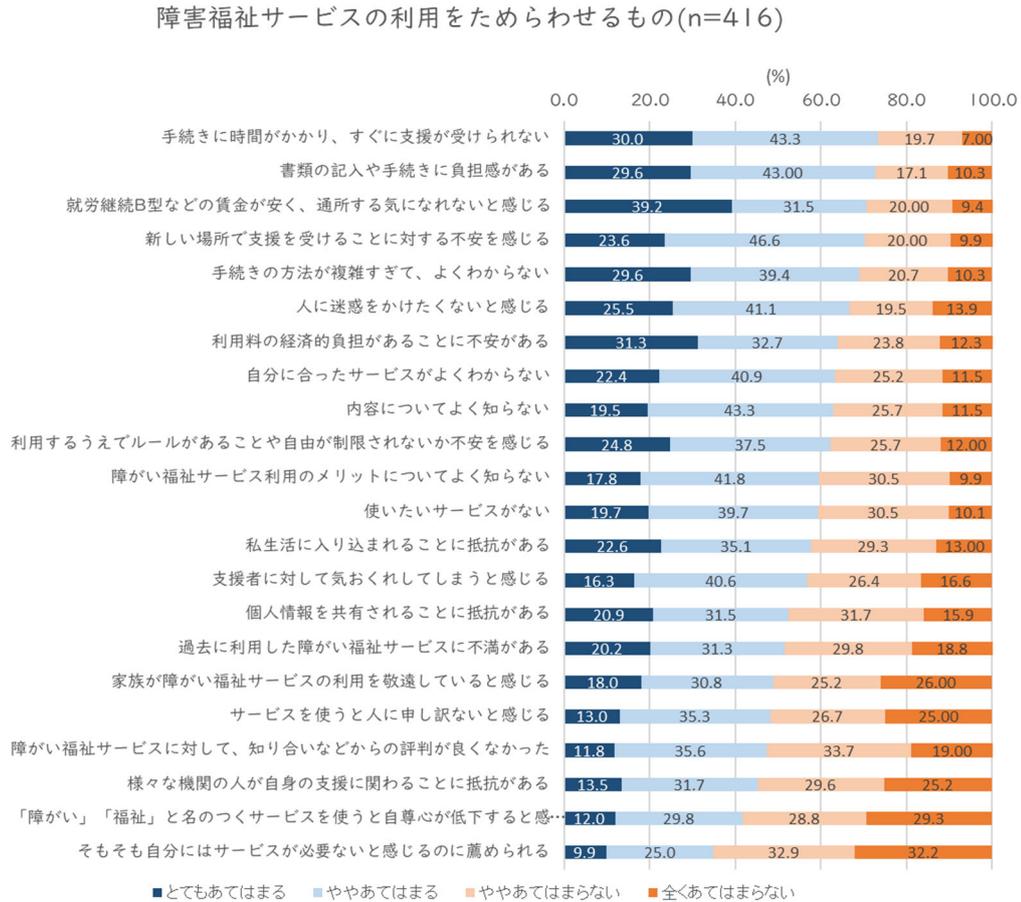


図 15

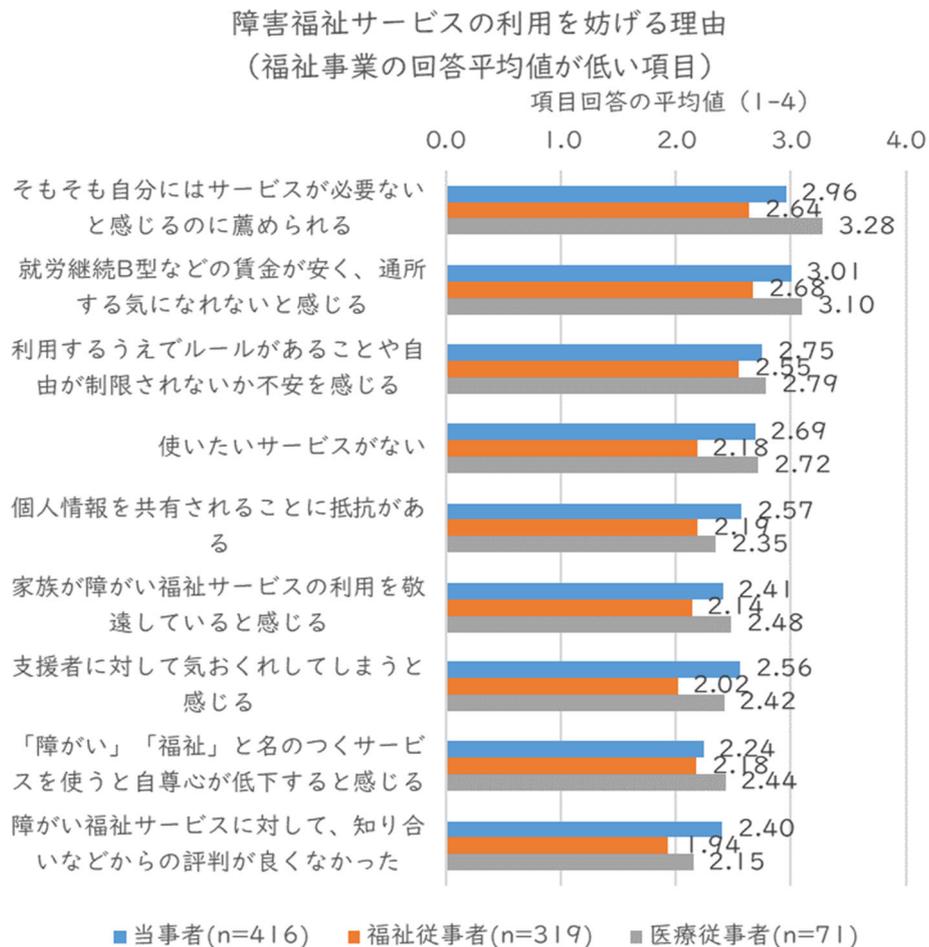


図 16

障害福祉サービスの利用を妨げる理由  
 (医療機関の回答平均値が高い項目)

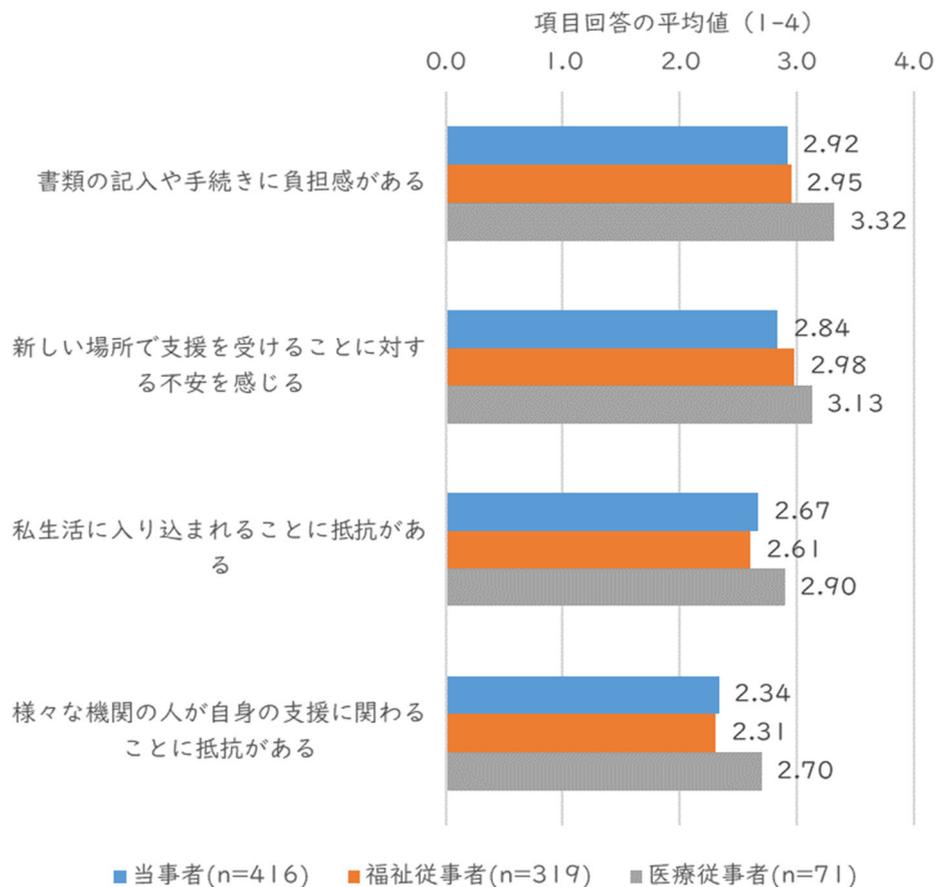


図 17

障害福祉サービスの利用を妨げる理由  
 (当事者の回答平均値が高い項目)

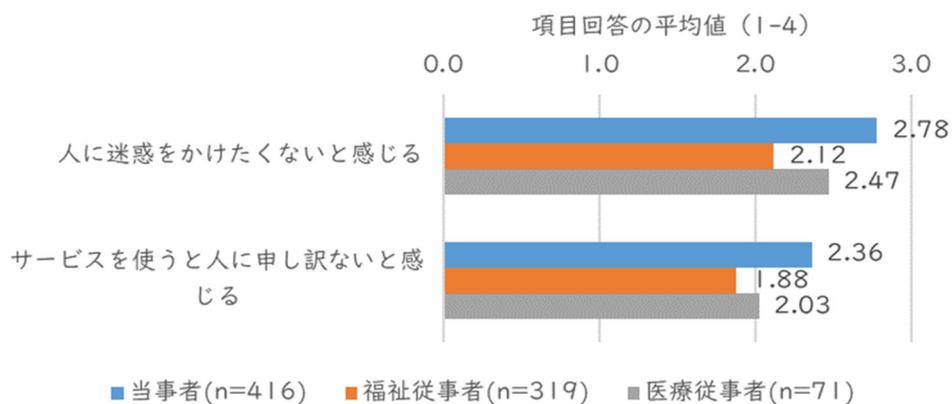


図 18

障害福祉サービスの利用を妨げる理由  
(当事者の回答平均値が低い項目)

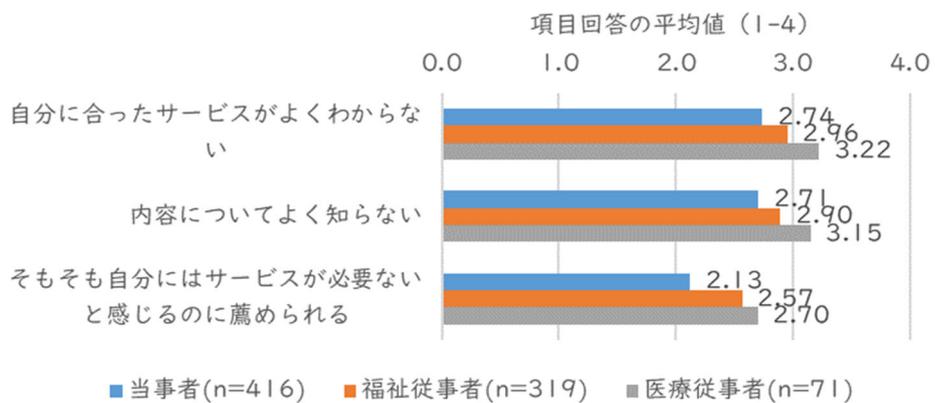


図 19 障害福祉サービスの利用を妨げる理由に関する回答の因子分析結果  
(パターン行列、プロマックス回転、最小二乗法) (N=416)

	第1因子 サービス 利用の不 安	第2因子 サービス の情報不 足	第3因子 サービス 利用の気 後れ	第4因子 サービス への不満 不信	第5因子 手続きに 関する負 担感
私生活に入り込まれることに抵抗がある	0.713	-0.035	0.050	0.110	-0.062
新しい場所で支援を受けることに対する不安を感じる	0.604	0.099	0.215	-0.018	-0.045
利用するうえでルールがあることや自由が制限されないか不安を感じる	0.587	-0.014	0.021	0.126	0.093
利用料の経済的負担があることに不安がある	0.583	0.115	0.050	-0.176	0.161
個人情報共有されることに抵抗がある	0.529	-0.011	0.077	0.302	-0.129
使いたいサービスがない	0.475	0.132	-0.056	0.074	0.038
就労継続 B 型などの賃金が安く、通所する気になれないと感じる	0.439	-0.124	-0.123	0.086	0.221
障がい福祉サービス利用のメリットについてよく知らない	0.050	0.943	-0.110	0.025	-0.055
内容についてよく知らない	-0.032	0.885	0.018	-0.043	0.005
自分に合ったサービスがよくわからない	0.113	0.725	-0.024	-0.017	0.086
サービスを使うと人に申し訳ないと感じる	-0.125	-0.064	0.839	0.127	0.011
人に迷惑をかけたくないと感じる	0.139	-0.044	0.815	-0.171	-0.015
支援者に対して気おくれしてしまうと感じる	0.163	-0.020	0.760	-0.091	-0.005
家族が障がい福祉サービスの利用を敬遠していると感じる	-0.089	0.013	0.415	0.230	0.135
様々な機関の人が自身の支援に関わることに抵抗がある	0.180	0.034	0.040	0.678	-0.062
障がい福祉サービスに対して、知り合いなどからの評判が良くなかった	0.076	0.016	-0.078	0.634	0.086
過去に利用した障がい福祉サービスに不満がある	0.215	-0.164	-0.215	0.632	0.012
障がい「福祉」と名のつくサービスを使うと自尊心が低下すると感じる	0.008	0.009	0.216	0.573	0.024
そもそも自分にはサービスが必要ないと感じるのに薦められる	-0.248	0.254	0.166	0.531	-0.047
手続きの方法が複雑すぎて、よくわからない	-0.102	0.064	0.053	0.047	0.886
書類の記入や手続きに負担感がある	0.048	-0.024	0.022	-0.036	0.815
手続きに時間がかかり、すぐに支援が受けられない	0.166	-0.025	-0.028	0.026	0.681

図 20 障害福祉サービス利用（現在）を目的変数としたロジスティック回帰分析の結果  
(N=331)

変数名	B	SD	Wald	自由度	p	OR
医療機関での情報提供の度合い (1-4 点) ***	0.952	0.304	9.803	1	.002	2.591
情報提供の満足度 (8-32)	0.184	0.095	3.747	1	.053	1.202
当事者の情報探索の積極性 (2-8)	-0.154	0.172	0.806	1	.369	0.857
家族の情報探索の積極性 (1-4)	-0.041	0.145	0.082	1	.775	0.960
サービスに関するポジティブな認識 (8-32)	0.068	0.052	1.727	1	.189	1.070
サービスに関する不満 (12-48)	0.013	0.034	0.158	1	.691	1.013
ピアとの関わり (4-12) ***	0.309	0.100	9.541	1	.002	1.362
性別 (女性=1,男性=2)	-0.161	0.410	0.154	1	.695	0.851
年代	-0.234	0.212	1.216	1	.270	0.792
入院経験 (有 = 1, 無=0) ***	1.291	0.374	11.897	1	.001	3.635
因子得点 1 : サービス利用の不安*	0.704	0.343	4.202	1	.040	2.022
因子得点 2 : サービスの情報不足	-0.237	0.289	0.675	1	.411	0.789
因子得点 3 : サービス利用の気後れ*	-0.808	0.361	5.006	1	.025	0.446
因子得点 4 : サービスへの不満不信	-0.134	0.345	0.152	1	.697	0.874
因子得点 5 : 手続きに関する負担感	0.308	0.270	1.305	1	.253	1.361
定数	-5.751	1.787	10.359	1	.001	0.003

$p < .001$ , Cox-Snell  $R^2 : 0.307$ , Nagelkerke  $R^2 : 0.530$

図 21 「因子 3 : 気後れ」 因子得点に関する相関分析の結果

	全体			障害福祉サービス利用経験者のみ		
	n	相関係数 (Kendall の $\tau$ )	$p$	n	相関係数 (Kendall の $\tau$ )	$p$
医療機関からの情報提供度合い	416	.034	.360	207	.032	.549
医師からの情報提供の有無	189	-.056	.347	71	-.130	.186
MHSW からの情報提供の有無	189	-.108	.070	71	-.163	.097
心理教育等の有無	189	.048	.418	71	-.039	.689
外来の担当の有無	189	.011	.848	71	-.059	.551
家族の障害福祉サービスの探索 の積極性	416	.177**	.000	207	.178**	.000
ピアとの接触度	416	-.192**	.000	207	-.198**	.000
ピアサポート会合の参加有無	416	-.210**	.000	207	-.912**	.000
ピアサポーター・スタッフとの出 会いの有無	416	-.163**	.000	207	-.170**	.002

障害福祉サービス利用者は自立支援医療を除く現在・過去の経験を計上

図 22

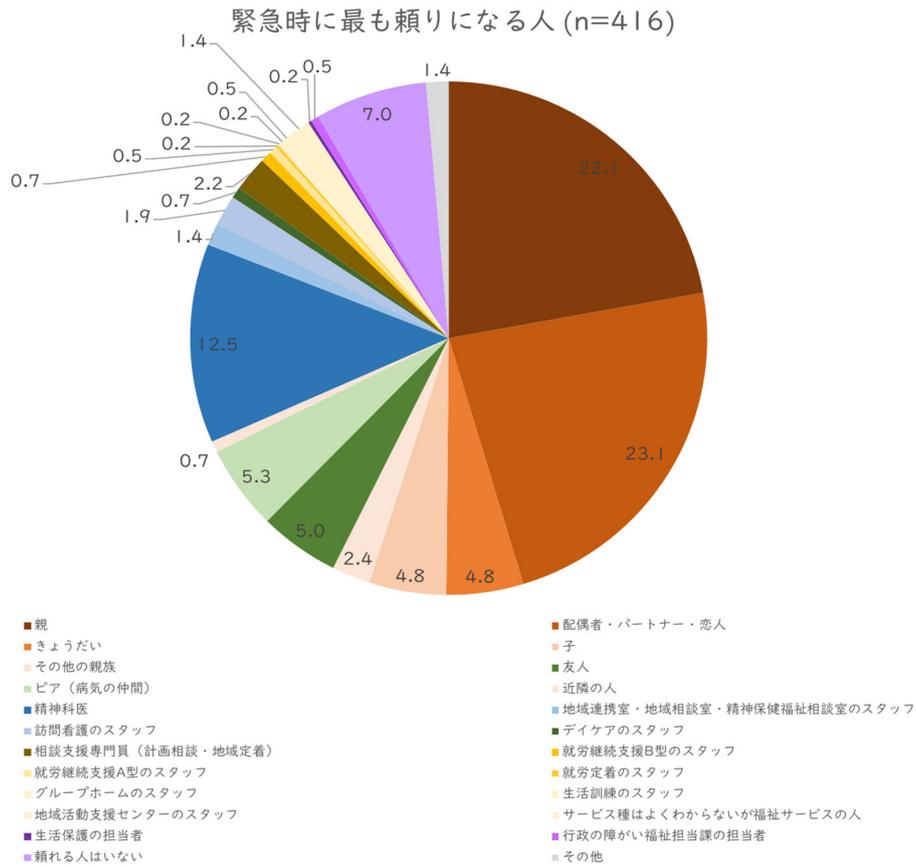


図 23 緊急時に最も頼りになる人と入院経験のクロス表

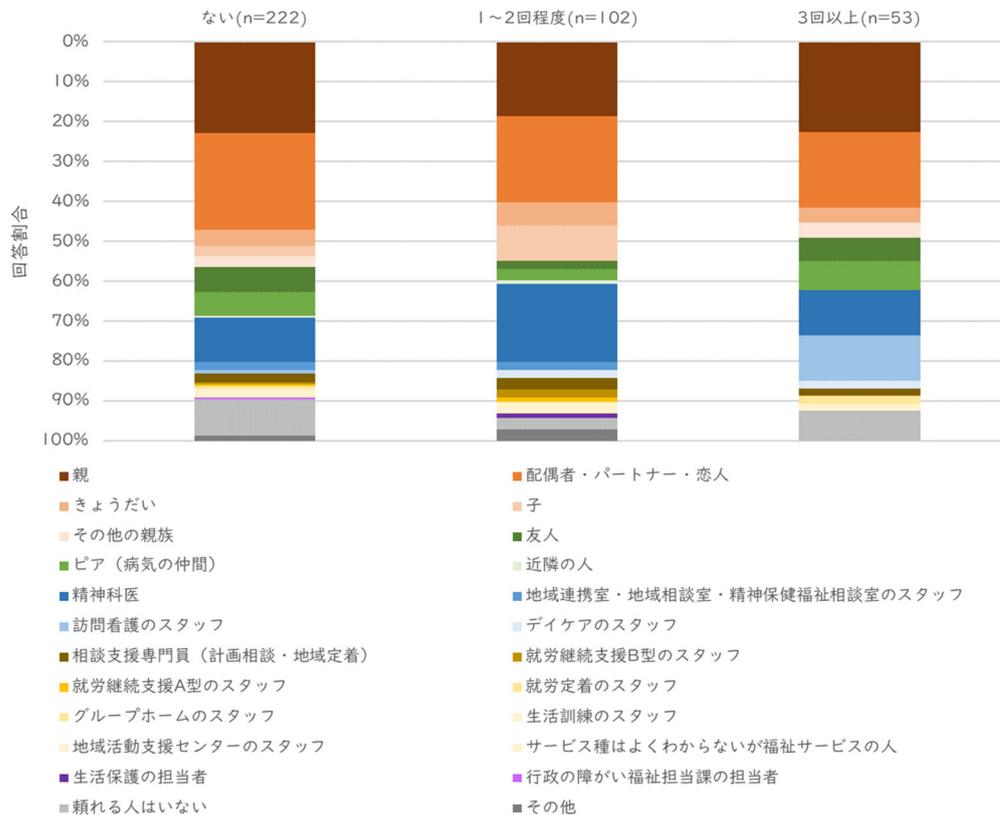
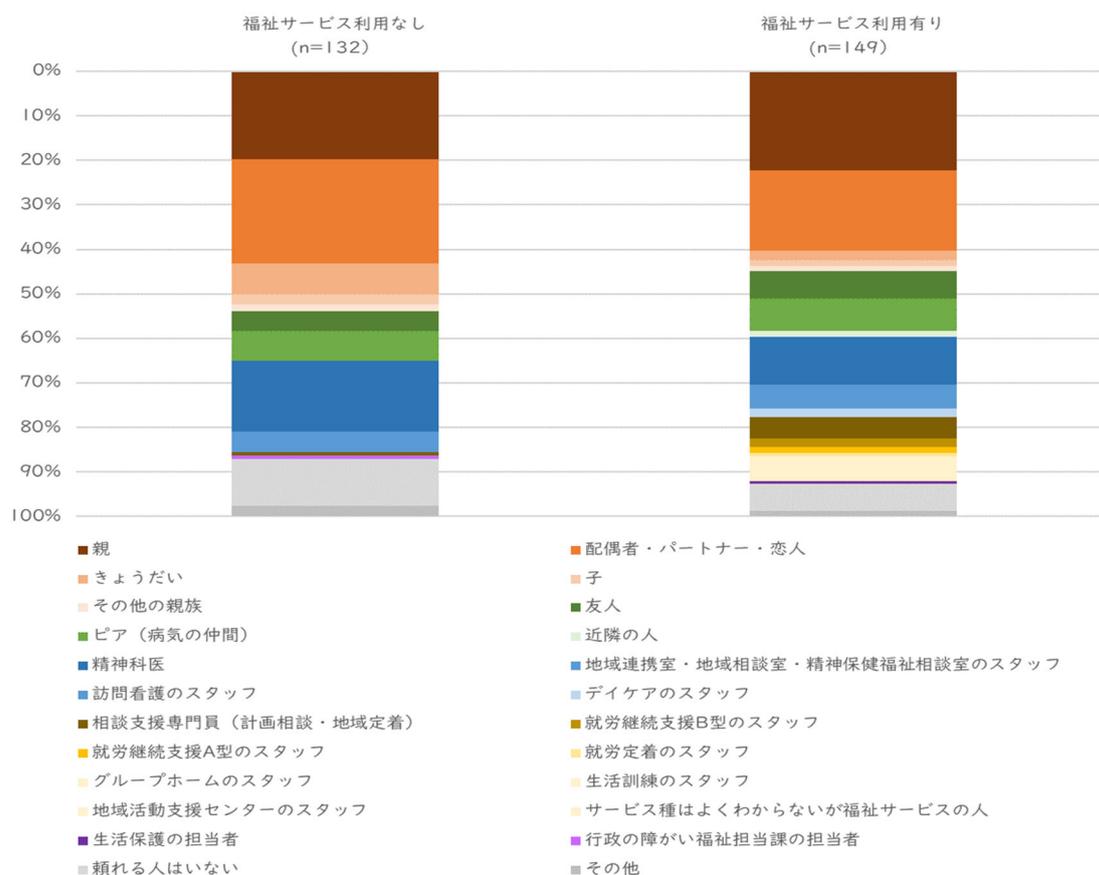


図 24 緊急時に最も頼りになる人と障害福祉サービス利用（現在）のクロス表



※障害福祉サービス利用者の「最も頼りになる人」回答中の福祉関係者の内訳

相談支援専門員（計画相談・地域定着）	4.7%
就労継続支援 B 型のスタッフ	2.0%
就労継続支援 A 型のスタッフ	1.3%
就労定着のスタッフ	0.7%
グループホームのスタッフ	0.7%
生活訓練のスタッフ	0.7%
地域活動支援センターのスタッフ	0.7%
サービス種はよくわからないが福祉サービスの人	3.4%

## 障がい福祉サービスに関するアンケート調査

(※実際には紙媒体ではなく、Google フォームに反映させたものを用いた)

※なお本調査票では原則として「障がい」の表記を使用しますが、法律上の用語などでは元の「障害」表記に準じるものとします。

### 【障がい福祉サービスの利用】

あなたが現在お使いの医療サービス・制度をお知らせください

通院先	<input type="checkbox"/> 精神科病院 <input type="checkbox"/> 総合病院内の精神科・心療内科 <input type="checkbox"/> 精神科・心療内科のクリニック
医療他	<input type="checkbox"/> デイケア <input type="checkbox"/> 医療機関の訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問看護ステーション

福祉のサービス・制度の利用状況についてお知らせください。

A.障害者総合支援法のサービスについて	
現在使っている	<input type="checkbox"/> 就労継続支援 B 型 <input type="checkbox"/> 就労継続支援 A 型 <input type="checkbox"/> 就労移行支援 <input type="checkbox"/> 就労定着支援 <input type="checkbox"/> グループホーム <input type="checkbox"/> ホームヘルプ(家事援助) <input type="checkbox"/> ホームヘルプ(通院介助) <input type="checkbox"/> 生活訓練(宿泊型) <input type="checkbox"/> 自立訓練(通所型) <input type="checkbox"/> 生活介護 <input type="checkbox"/> 自立生活援助 <input type="checkbox"/> 地域定着支援 <input type="checkbox"/> 地域活動支援センター <input type="checkbox"/> 移動支援 <input type="checkbox"/> 自立支援医療 <input type="checkbox"/> その他の障害者総合支援法のサービス <input type="checkbox"/> 種類はよくわからないが使っている
過去に使ったことがある	<input type="checkbox"/> 就労継続支援 B 型 <input type="checkbox"/> 就労継続支援 A 型 <input type="checkbox"/> 就労移行支援 <input type="checkbox"/> 就労定着支援 <input type="checkbox"/> グループホーム <input type="checkbox"/> ホームヘルプ(家事援助) <input type="checkbox"/> ホームヘルプ(通院介助) <input type="checkbox"/> 生活訓練(宿泊型) <input type="checkbox"/> 自立訓練(通所型) <input type="checkbox"/> 生活介護 <input type="checkbox"/> 自立生活援助 <input type="checkbox"/> 地域定着支援 <input type="checkbox"/> 地域活動支援センター <input type="checkbox"/> 移動支援 <input type="checkbox"/> 自立支援医療 <input type="checkbox"/> その他の障害者総合支援法のサービス <input type="checkbox"/> 種類はよくわからないが使っていた
<input type="checkbox"/> これまで障害者総合支援法の福祉サービスを利用したことは一度もない	

B.その他	<input type="checkbox"/> 障害者雇用制度 <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 障害年金 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 他
-------	---

ここからは上記 A の「障害者総合支援法」の制度・サービスのことを「障がい福祉サービス」と呼びます。

障がい福祉サービスの情報は、どのような形で知りましたか？あてはまるものすべてに✓をつけてください。

<input type="checkbox"/> 主治医の紹介 <input type="checkbox"/> 医療機関の精神保健福祉士・スタッフの紹介 <input type="checkbox"/> 市区町村の紹介 <input type="checkbox"/> 相談支援事業所の紹介 <input type="checkbox"/> 自分でインターネットで探して <input type="checkbox"/> SNS など <input type="checkbox"/> YouTube 等の動画系サイト <input type="checkbox"/> 家族が探してきた <input type="checkbox"/> 知人の紹介 <input type="checkbox"/> 同病の仲間 <input type="checkbox"/> 当事者会 <input type="checkbox"/> 医療機関や行政機関のパンフレット <input type="checkbox"/> 保健所 <input type="checkbox"/> 他
--

**【医療機関での医療福祉連携】**

これまで障がい福祉サービスの利用について、医療機関から紹介や情報提供をされたことはありますか？

1. よくされた	2. 時々された	3. あまりされなかった	4. 全くされなかった
----------	----------	--------------	-------------

↳ 1. 2にお答えの方に伺います。誰から情報提供を受けましたか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

病院の外来で	1. 医師 2. 精神保健福祉士 3. 看護師 4. 他 5. スタッフ(職種は不明)
入院中に	6. 医師 7. 精神保健福祉士 8. 看護師 9. 他 10. スタッフ(職種は不明)
その他の場面	11. デイケア 12. 病気の学習教室・心理教育 13. 訪問看護

上記の情報提供の結果、障がい福祉サービスの利用につながりましたか？(※自立支援医療制度の利用は除きます)

1. つながった	2. つながらなかった
----------	-------------

これまで、外来・入退院時・デイケアで、精神保健福祉士や退院後生活環境相談員など、障害福祉サービスの相談にのってくれる、あなた個人の医療機関の担当者はついていたことはありますか？

1. ある (□外来 □入院時 □デイケア □訪問看護)	2. ない	3. 覚えていない
------------------------------	-------	-----------

障がい福祉サービスを利用することについて、医療機関や福祉事業所によって、以下のような機会は提供されましたか？医療機関・福祉事業所によってそれぞれの機会が提供されていたら、√してください。

<input type="checkbox"/> 障がい福祉サービスはいずれも使っていない(※√がはいつた場合、Zにスキップ)
<input type="checkbox"/> 何らかの障がい福祉サービスを使っている(※√がはいつた場合、Aにスキップ)

A: 住まう場所の支援について(グループホームや宿泊型自立訓練の居住サポート事業の利用について)			
□グループホーム・宿泊型自立訓練・居住サポート事業はいずれも使っていない(※√がはいつた場合、以下はスキップ)			
	医療機関による提供が...	サービス等利用計画を作成する相談支援事業所による提供が...	グループホームなどサービスを直接提供する福祉事業所による提供が...
サービスの利用に関する相談の機会	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
サービスの紹介・説明(それぞれの支援内容の説明や、おすすめの支援の紹介など)の機会	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
サービスとの調整(サービスを提供する事業所への連絡や、やりとりなど)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
サービス利用前の自宅への訪問による生活相談	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
地域の福祉事業者との顔合わせの機会の提供	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
サービスの利用見学の同行	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
行政的な手続きをすることへの同行	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
家族との面談や相談の機会を設けること	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
支援内容を打ち合わせるケア会議の開催	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
入院中における退院先の住まいの場のお試し見学	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
既に利用している当事者との顔合わせ、対話の機会	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B:家事や日常生活の支援について(ホームヘルプ・自立生活援助)			
□ホームヘルプ・自立生活援助はいずれも使っていない(※✓がはいった場合、以下はスキップ)			
	医療機関による提供が…	サービス等利用計画を作成する相談支援事業所による提供が…	ホームヘルプなどのサービスを直接提供する福祉事業所による提供が…
サービスの利用に関する相談の機会	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
サービスの紹介・説明(それぞれの支援内容の説明や、おすすめの支援の紹介など)の機会	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
サービスとの調整(サービスを提供する事業所への連絡や、やりとりなど)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
サービス利用前の自宅への訪問による生活相談	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
地域の福祉事業者との顔合わせの機会の提供	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
行政的な手続きをすることへの同行	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
家族との面談や相談の機会を設けること	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
支援内容を打ち合わせるケア会議の開催	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>既に利用している当事者との顔合わせ、対話の機会</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C:通所する場について(就労継続支援 A 型・B 型、就労移行支援、自立訓練(通所型)、生活介護、地域活動支援センター)			
□通所の障害福祉サービスは使っていない(就労継続支援 A 型・B 型、就労移行支援、自立訓練(通所型)、生活介護、地域活動支援センターなど)(※✓がはいった場合、以下はスキップ)			
	医療機関による提供が…	サービス等利用計画を作成する相談支援事業所による提供が…	通所先の福祉事業所による提供が…
サービスの利用に関する相談の機会	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
サービスの紹介・説明(それぞれの支援内容の説明や、おすすめの支援の紹介など)の機会	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
サービスとの調整(サービスを提供する事業所への連絡ややりとりなど)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
サービス利用前の自宅への訪問による生活相談	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
通所先の利用見学の同行			
地域の福祉事業者との顔合わせの機会の提供	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
行政的な手続きをすることへの同行	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
家族との面談や相談の機会を設けること	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
支援内容を打ち合わせるケア会議の開催	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>既に利用している当事者との顔合わせ、対話の機会</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D:退院に関する支援について(地域移行支援・地域定着支援)			
□退院支援の障害福祉サービスは使っていない(地域移行支援・地域定着支援)(※✓がはいった場合はスキップ)			
	医療機関による提供が…	サービス等利用計画を作成する相談支援事業所による提供が…	移行・定着事業所による提供が…
サービスの利用に関する相談の機会	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
サービスの紹介・説明(それぞれの支援内容の説明	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

や、おすすめの支援の紹介など)の機会			
サービスとの調整(移行・定着事業所への連絡や、やりとりなど)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
退院前の病棟での生活相談	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
退院先の住まい探し	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
退院先に通所する場所の見学	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
移行・定着事業者との顔合わせの機会の提供	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
行政的な手続きをすることへの同行	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
家族との面談や相談の機会を設けること	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
支援内容を打ち合わせるケア会議の開催	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>既に利用している当事者との顔合わせ、対話の機会</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Z:障がい福祉サービスを利用されていない方について伺います。サービス利用に至らなくても、もし下記のような機会がありましたら✓してください。

	医療機関による提供が…	サービス等利用計画を作成する相談支援事業所による提供が…	サービスを直接提供する福祉事業所による提供が…
サービスの利用に関する相談の機会	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
サービスの紹介・説明(それぞれの支援内容の説明や、おすすめの支援の紹介など)の機会	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
サービスとの調整(サービスを提供する事業所への連絡や、やりとりなど)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
サービス利用前の自宅への訪問による生活相談	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
地域の福祉事業者との顔合わせの機会の提供	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
サービスの利用見学の同行	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
行政的な手続きをすることへの同行	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
家族との面談や相談の機会を設けること	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
支援内容を打ち合わせるケア会議の開催	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
入院中における退院先の住まいの場のお試し見学	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

いまあなたが受けている医療と障がい福祉サービスの連携についてうかがいます。それぞれの間において、もっともあてはまる答え1つに○をつけて下さい。ここでの「連携」とは、あなたがより良い生活を送れるように、医療関係者と、障がい福祉サービスに携わる人々が協力して、あなたの状況にあわせて支援することを意味します。障がい福祉サービスを利用していない方は、イメージしてお答えください。

	1	2	3	4
1. あなたが受けた医療と福祉の連携の質はどの程度でしたか。	大変よい	よい	まあまあ	よくない
2. あなたが望んでいた医療と福祉の連携は受けられましたか。	十分に 受けた	大体 受けた	そうでも なかった	全く受け なかった
3. 医療と福祉の連携は、どの程度あなたが必要としていたものでしたか。	ほぼ全て必要 としたもの	大体必要とし たもの	いくつかは必 要としたもの	全く必要とし たものではな かった
4. もし知人が同じ援助を必要としていたら、あなたになされた医療と福祉の連携をおすすめしますか	必ず する	すると 思う	しないと 思う	絶対に しない
5. 困っていることに対して十分に時間をかけた連携をうけたと満足していますか	とても 満足	ほぼ 満足	どちらでもな い か少し不満	とても 不満
6. あなたがうけた医療と福祉の連携はあなたの抱える問題にとってどれだけの効果がありましたか。	多いに効果が あった	まあまあ 効果があった	全く効果が なかった	悪影響を 及ぼした
7. 全体として、一般的に言って、あなたがうけた医療と福祉の連携に満足していますか。	とても 満足	だいたい 満足	どちらでもな い か少し不満	とても 不満
8. また支援が必要になったとしたら、あなたが受けている医療と福祉の連携をもう一度受けたいと思いますか。	必ず 受ける	受けると 思う	受けないと 思う	絶対 受けない

### 【頼りになる人】

あなたが病気や生活で大きな困りごとが起きて、一人では解決できないようなときに、**物事を最後まで解決するのに具体的に頼ることができる人**について以下をごらんください。(大きな困りごとの例:精神的な不調による入院や、体の病気、孤独の問題、家事やお金の問題で行き詰ってしまった時など)

<input type="checkbox"/> 1.親 <input type="checkbox"/> 2.配偶者・パートナー・恋人 <input type="checkbox"/> 3.きょうだい <input type="checkbox"/> 4.子 <input type="checkbox"/> 5.その他の親族 <input type="checkbox"/> 6.友人 <input type="checkbox"/> 7.ピア(病気の仲間) <input type="checkbox"/> 8.近隣の人 <input type="checkbox"/> 9.精神科医 <input type="checkbox"/> 10.地域連携室・地域相談室・精神保健福祉相談室のスタッフ <input type="checkbox"/> 11.訪問看護のスタッフ <input type="checkbox"/> 12.デイケアのスタッフ <input type="checkbox"/> 13.相談支援専門員(計画相談・地域定着) <input type="checkbox"/> 14.就労継続支援B型 <input type="checkbox"/> 15.就労継続支援A型 <input type="checkbox"/> 16.就労移行 <input type="checkbox"/> 17.就労定着 <input type="checkbox"/> 18.グループホーム <input type="checkbox"/> 19.ホームヘルプ <input type="checkbox"/> 20.生活訓練 <input type="checkbox"/> 21.生活介護 <input type="checkbox"/> 22.自立生活援助 <input type="checkbox"/> 23.地域活動支援センター <input type="checkbox"/> 24.その他の福祉サービス <input type="checkbox"/> 25.サービス種はよくわからないが福祉サービスの人 <input type="checkbox"/> 26.生活保護の担当者 <input type="checkbox"/> 27.行政の障がい福祉担当課の担当者 <input type="checkbox"/> 28.民生委員 <input type="checkbox"/> 29 その他
30. 頼れる人はいない

上記の中で、**特に問題を解決するために頼りにできる人**は誰ですか？頼りにできる順に3つまで番号をあげてください。

1位		2位		3位	
----	--	----	--	----	--

### 【障がい福祉サービスの情報】

障がい福祉サービスの情報について、あなた自身の状況についてお知らせください。

あなたは障がい福祉サービスの情報を…	1.よく知っている方だ 2.まあまあ知っている方だ 3.あまり知らない方だ 4.ほとんど知らない方だ
あなたは障がい福祉サービスの情報を…	1.とても積極的に探す方だ 2.まあまあ積極的に探す方だ 3.あまり探さない方だ 4.ほとんど探さない方だ

障がい福祉サービスの情報について、あなたのご家族の状況について伺います。

ご家族は障がい福祉サービスの情報を…	1.よく知っている方だ 2.まあまあ知っている方だ 3.あまり知らない方だ 4.ほとんど知らない方だ
ご家族は障がい福祉サービスの情報を…	1.とても積極的に探す方だ 2.まあまあ積極的に探す方だ 3.あまり探さない方だ 4.ほとんど探さない方だ

あなたが障がい福祉サービスの情報を得るとしたら、どこからの情報を参考にしたいですか

<input type="checkbox"/> 主治医 <input type="checkbox"/> 医療機関の精神保健福祉士・スタッフ <input type="checkbox"/> 市区町村の情報 <input type="checkbox"/> 相談支援事業所の相談支援専門員 <input type="checkbox"/> インターネット <input type="checkbox"/> SNS など <input type="checkbox"/> YouTube 等の動画サイト <input type="checkbox"/> 家族の紹介 <input type="checkbox"/> 知人の紹介 <input type="checkbox"/> 同病の仲間 <input type="checkbox"/> 医療機関や行政機関のパンフレット <input type="checkbox"/> 保健所 <input type="checkbox"/> 他
--

### 【障がい福祉サービスの利用に関する主体性・積極性】

障がい福祉サービスについて、あなたの考えにもっとも当てはまるものを一つに○印をつけてください。なお、利用したことのない方は、イメージで結構なのでお答えください。

	全く当てはまらない	当てはまらない	当てはまる	良くあてはまる
1. 自分の人生をより良いものとするために、障がい福祉サービスを利用したいと思う	1	2	3	4
2. 自分の人生をより良いものにするために、障がい福祉サービスが役に立つと思う	1	2	3	4
3. ストレスに対処するために、障がい福祉サービスが役に立つと思う	1	2	3	4
4. 自分が元気であるために、障がい福祉サービスが役に立つと思う	1	2	3	4
5. 今まで利用したことがない障がい福祉サービスに関心がある	1	2	3	4
6. 自分にあった障がい福祉サービスのサービス量を調整するために、支援者に相談をしている	1	2	3	4
7. サービスの内容に不満があるときは、支援者に相談をしている	1	2	3	4
8. 自分にとって障がい福祉サービスは欠かせないものである	1	2	3	4
9. 現制度の障がい福祉サービス以外にも、こういうサービスがあったらいいのと思うことがある	1	2	3	4

障がい福祉サービスを利用して、満足できなかった点についてうかがいます。各設問について、あなたのお考えに近いもの 1 つに○印をつけてください。なお、利用経験のない方は、イメージで結構なのでお答えください。

	とても そう思う	やや そう思う	あまりそう思わ ない	全くそう思わな い
支援者が私の望んでいる支援をしてくれなかった	1	2	3	4
支援者に失礼な態度や雑な対応をされて嫌な思いをした	1	2	3	4
支援者に自分の生活やプライベートなことに干渉された	1	2	3	4
支援者のやり方や考え方を押しつけられた	1	2	3	4
サービスの効果を実感できなかった	1	2	3	4
サービスを利用したことで生活(時間やお金)に余裕がなくなった	1	2	3	4
交通の便や設備などサービスを利用しにくい環境だった	1	2	3	4
他の利用者との人間関係で困った	1	2	3	4
サービス機関の居心地が悪かった	1	2	3	4
サービスを利用するときのルールが厳しかった	1	2	3	4
サービスを利用するときの手続きが難しかった	1	2	3	4
自分に必要な支援が制度上難しいことがわかった	1	2	3	4

### 【ピアサポート】

精神障がいのある方同士のつながりについてうかがいます。各設問について、あてはまるもの 1 つに○印をつけてください。

※なお「ピアサポート(peer support)」とは、同じような共通項と対等性をもつ人同士(ピア)の支え合いを表す言葉です。自らも精神障がいの経験を持ち、それらの経験を活かしながら、対人援助の現場等で働き、障がいや疾病等の中にある仲間(ピア)のために支援やサービスを提供する者を広く「ピアサポーター」と呼びます。なおこの設問では、給与のある職として働いている方だけでなく、当事者会などでの支えあいも含んで「ピアサポーター」と呼んでいます。

精神障がいのある知り合いがいっぱいいますか	多くいる	いる	ほとんどいない
ピアサポートという言葉を知っていますか	よく聞く	聞いたことがある	聞いたことがない
ピアサポートという言葉の意味をご存じでしたか	よく知っていました	なんとなく知っていました	知らなかった
ピアサポートや当事者会などの会合に、参加したことがありますか。	頻繁に参加したことがある	参加したことがある	参加したことはない
ピアサポーターやピアスタッフと出会ったことがありますか	頻繁に出会ったことがある	出会ったことがある	出会ったことがない
ピアサポーターまたはピアスタッフとして活動したことがありますか	頻繁に活動したことがある	活動したことがある	活動したことがない
当事者会・当事者団体などに会員登録をして所属していますか。	はい		いいえ
最低賃金以上の給与をもらう形のピアサポーター・ピアスペシャリスト等として働いていますか	はい		いいえ

## 【障がい福祉サービスを利用する上で支障になるもの】

障がいのある方向けの障がい福祉サービスの利用についてうかがいます。あなたがサービスの利用を考える上で、以下の項目は、どの程度あてはまりますか？ それぞれについてあなたのお考えに近いものについて✓をいれてください。

なお、ここでいう障がい福祉サービスとは…

×医療機関で受けている外来やデイケア・訪問看護は除きます。

×お金にまつわる生活保護や障害年金は除きます。

○自宅で利用するホームヘルプや、地域のグループホーム、就労に関連する支援、地域活動支援センターなど障がい者総合支援法のサービスを指します。

	あてはまらない あまり	あてはまらない やや	あてはまる やや	あてはまる とても
<b>障がいのある方向けの福祉サービスの知識や関心について</b>				
1.内容についてよく知らない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.障がい福祉サービス利用のメリットについてよく知らない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.自分に合ったサービスがよくわからない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.そもそも自分にはサービスが必要ないと感じるのに薦められる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>障がいのある方向けの福祉サービスに対する不安・不信感・負担感について</b>				
5.障がい福祉サービスに対して、知り合いなどからの評判が良くなかった	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.過去に利用した障がい福祉サービスに不満がある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.様々な機関の人が自身の支援に関わることに抵抗がある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.「障がい」「福祉」と名のつくサービスを使うと自尊心が低下すると感じる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.新しい場所で支援を受けることに対する不安を感じる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.個人情報共有されることに抵抗がある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.私生活に入り込まれることに抵抗がある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.利用料の経済的負担があることに不安がある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.利用するうえでルールがあることや自由が制限されないか不安を感じる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>障がいのある方向けの福祉サービスを使うことの心理的負担・抵抗感について</b>				
14.サービスを使うと人に申し訳ないと感じる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.人に迷惑をかけたくないと感じる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.支援者に対して気おくれしてしまうと感じる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.家族が障がい福祉サービスの利用を敬遠していると感じる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>希望に合うサービスがないことについて</b>				
18.使いたいサービスがない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.就労継続B型などの賃金が安く、通所する気になれないと感じる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>障がい福祉サービス利用までの手続きについて</b>				
20.手続きに時間がかかり、すぐに支援が受けられない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21.手続きの方法が複雑すぎて、よくわからない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.書類の記入や手続きに負担感がある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

【基礎情報】

あなたの性別についてお知らせください

1. 女性 2. 男性 3. その他 4. 答えたくない

あなたの年齢についてお知らせください。

1. 20代 2. 30代 3. 40代 4. 50代 5. 60代 6. 70代 7. 80代

現在のお住まいの状況についてお知らせください

1. 一人暮らし 2. 家族と同居 3. 施設等で暮らしている 4. 答えたくない

これまでに精神科病院に入院したことはありますか？

1. ない 2. 1~2回程度 3. 3回以上 4. 答えたくない

あなたは現在、精神障害者保健福祉手帳をお持ちですか？

1. 1級の手帳を所持 2. 2級の手帳を所持 3. 3級の手帳を所持 4. 申請中・申請予定 4. 持っていない

お答えになれる範囲でお答えください。病名について主治医の先生からどのようにうかがっていますか？診断が複数ある場合は自分で「主病名」と考えるものに○をつけてください。(お答えになりたくない場合は、11に○をつけてください)

1. うつ病関連の病気 2. 躁うつ病(双極症)関連の病気 3. 統合失調症や関連の病気 4. 強迫症やパニック症などの不安症 5. アルコール依存症や薬物依存症 6. 摂食障害 7. 発達障害(ASD/ADHD/LD) 8. 適応障害やPTSD 9. その他 10. 医師からはっきりした病名は聞いていない 11. 答えたくない

障害者福祉サービスの利用に関して、利用をしやすいするために、どのようなことがあったらよいと思われますか？ご意見をお聞かせください。