

謝辞

この調査は、多くの当事者・ご家族・地域医療に従事する方々のご協力により実施することができました。

質問紙の作成から配布・発送に至るまで、皆様のお力なくしてはこの調査は成立しませんでした。また時間のかかる質問に回答を寄せてくださった7000人を超える方々、結果の解析に協力していただいた研究者の方々、冊子作製のためにクラウドファンディングに協力していただいたたくさんの方々へ、心から御礼申し上げます。表紙の絵をこの冊子のために描いてくださった漫画家の中村ユキさん、本当にありがとう！

こうしたご協力のどの一つが抜けても、本冊子は完成できませんでした。当事者・ご家族・医療者・研究者、それぞれが協力して完成した調査と冊子を誇りに思います。こうした「協働」の在り方こそが、これからの精神医療に必要なだと確信します。本当に、ありがとうございました。

この冊子の作成と配布にご協力いただいたみなさま

(敬称略、支援いただいた順に記載)

むらのふじ、中村 ユキ、島口 典子、Ogasawara Shoji、Toibana Yuki、糸川 昌成、毛利 公子、古瀬 敏、田口 高雄、丸山 美恵、ピアサポPark沖縄 子育て会、福田 正人、Hayashi Takahiko、窪田 幸久、Arata Asakura、Tetsu Urano、カルメン、浅見 隆康、植松 和光、有坂 功秀、Fujita Hidechika、武内 治郎、Keisaku Okubo、Tomita Hiroaki、伊藤 千尋、村井 俊哉、福井 里江、早苗 麻子、森田 久美子、庄田 洋、Uehara-Yoshida Yoko、Sasaki Akira、前田孝枝、Kako Yuki、栗原 千絵子、吉川 茜、三家 英明、山崎 武、Tanaka Kiwamu、菊地 俊暁、徳倉 達也、尾畑 聡英、松田 なつみ、吉岡 真吾、サトコジ、管 心、栄 セツコ、Nagasaki Kazunori、Narui Nobuhiko、高橋 努、月崎 時央、みんなねっと、鷹野 薫、久住 一郎、iPEC、Horiuchi Kanae、玉井 康之、土田 幸子、ぼんちゃん、池淵 恵美、Nami、横山 晃嗣、新谷 宏伸、Ito Emi、森田 史雄、miraiseiwa、森 美智代、アルパカおぢさん、川口 孝一、鬼頭 有代、はる、国本 京美、浅香山病院精神科医局一同、石川 うた、田邊 要補、しおん、山田 偉雄、あじさい会、青木 省三、吉邑 玲子、かた、一般社団法人全日本カウンセリング協議会、NPO法人横須賀つばさの会、フル、藤井 克徳、NPO法人じんかれん、H Matsusato、本保 善樹、Nagae Miyoko、呉 慎次郎  
上記の方を含め、のべ250名の方にクラウドファンディングでご支援をしていただきました。

精神科医のイメージと能力に関する調査報告

～当事者・家族による「精神科担当医の診察態度」の評価～

発行：2019年1月

著者：夏苺郁子（やきつべの径診療所）

表紙イラスト：中村ユキ

# 精神科医のイメージと能力 に関する調査報告

～当事者・家族による「精神科担当医の診察態度」の評価～



夏苺郁子

IKUKO NATSUKARI

この冊子は、精神神経学雑誌 第120巻 第10号「『精神科担当医の診察態度』を患者・家族はどのように評価しているか—約6,000人の調査結果とそれに基づく提言—」の論文を引用改変して作成しています。

## ごあいさつ

皆さん、こんにちは、夏莉郁子です。  
私は精神科医であるとともに、当事者・家族の立場でもあることを、7年前に公表しました。

思いもかけずたくさんの方から応援をいただき、私の人生で50代後半からが一番元気になりました。良いことも悪いことも含めて、人から認めてもらえることがこれほど人を元気にさせるものなのか、医学知識ではなく実体験として学びました。この経験から、医師として薬による治療を否定するわけではありませんが、薬だけで人の心は治せるのだろうかという疑問に思います。現在の精神科医療は、本当に人の心を治しているのでしょうか？



5分診療、長期入院、身体拘束、診断の曖昧さ、精神疾患への偏見…こうした精神科医療の現状に対して、精神科医の一人として何が出来るだろうかと考えました。私は政治家ではないので、医療制度を変えることはできませんが、当事者・家族が精神科医療に何を求めているのかを精神科医へ伝えることなら出来るはず…本調査は、このような想いから生まれました。

回収総数7234人は、我が国の過去最大規模の調査です。また、全国調査であること、「当事者・ご家族が精神科医を評価する」という点でも本邦初の調査です。日本疫学会・東京大学倫理審査会の承認を受け学術的な基盤に立って実施し、精神神経学雑誌10月号(2018)に結果をまとめた論文が掲載されました。この調査を診療に活かすため、全国の当事者・ご家族・病院・診療所へ結果を届けるために、本冊子を作りました。

## この調査について

- 調査方法** 郵送による自記式アンケートとネットアンケートを併用。本冊子は郵送による6341人の回答の解析です。ネットアンケートの結果は、ホームページ(<http://natsukari.jp>)上で公開しています。
- 調査対象** 全国精神保健福祉会連合会「みんなねっと」・地域精神保健福祉機構「COMHBO」・全国精神障害者団体連合会と、問い合わせのあった各地のNPO法人・作業所など多くの方々のご協力を得ました。
- 調査期間** 平成27年6月～平成27年8月
- 回答数** 回収総数7234人(質問紙回答6341人・ネットでの回答893人)

## 調査結果の要点

### 1 医師を選択する基準について

本人・家族共に、精神科薬物療法の能力を基準にする選択が1位でした。また、処方の根拠や副作用について分かりやすく説明できる言語能力や緊急時にすぐに行動できる実行力が、より期待されていると考えられます。

### 2 現在の担当医についての診察態度・コミュニケーション能力について

尊敬や信頼される医師としての基本的な人間性や態度は高評価で、一定程度の評価を得ていました。他の治療の選択肢や専門病院への紹介、生活全体についての具体的なアドバイスや医療以外の情報収集、提供が今後の改善課題です。

### 3 「現在の担当医は何を中心に診察をしていると感じるか」に対して

本人・家族共に過半数が「本人の価値観を中心」と回答し、本人のほうが家族よりも高い比率でした。本人の価値観を尊重していると本人から思われている医師は、他の評価も高い傾向がありました。本人のペースでの回復を待つことの必要性を、家族に気づいていただく結果と考えられますが、同時に家族が待てるようになるには「地域での受け皿」が必要であることも忘れてはならないと思います。

### 4 担当医への尊敬や信頼が高評価であった背景について

- ・回答者の約半数は、主治医が4人以上変わっていました。尊敬や信頼ができる「現在の主治医」にたどり着くまでの苦労が推察され、高評価であったと単純に受け止めることはできないと考えられます。
- ・「治療を受ける立場からの主観的評価」を明らかにするために、一対一の人との関わりについての質問を含めたことで、高い評価に繋がった可能性があります。精神科医は、限られた診療時間の中、努力次第で、ある程度の信頼を勝ち得ていると推測されます。
- ・特定の地域に偏らない調査だった点が考えられます。
- ・外来通院の回答者が多く、比較的状态の良い方が多かったことが考えられます。

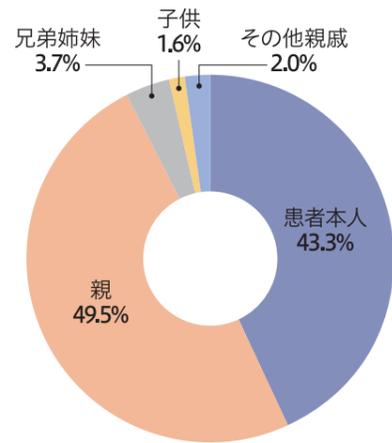
### 5 家族のニーズについて

全体的に、本人より家族のほうが厳しい評価をする傾向でした。回答者の年齢や、診察において主治医と十分に話せていない状況などの影響が考えられます。「家族にも説明してくれる」「家族の不安や苦しみを分かってくれる」の評価が低く、家族を治療のパートナーとして尊重すること、家族の苦労や不安への理解が求められています。

### まとめ

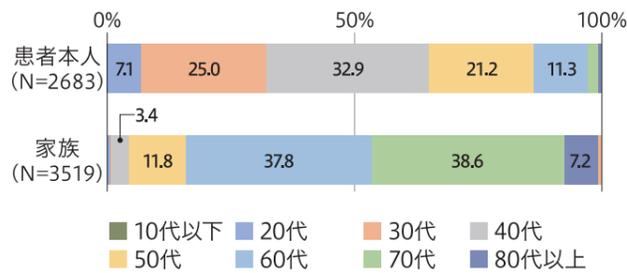
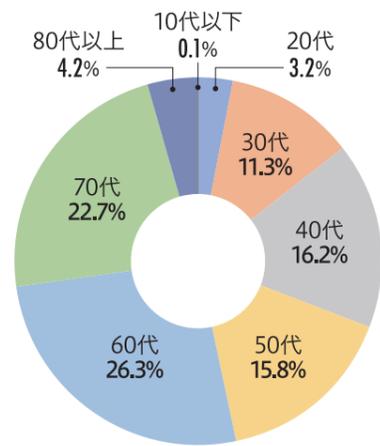
当事者・家族の主観は科学的ではない、という指摘があるかもしれませんが、診療は本人や家族の主観的な感じ方を通して成立しています。結果に表れた当事者・家族の主観を研究や診療に活かす姿勢こそが、精神科医療の発展へと繋がるのではないのでしょうか。

**問1.** あなたのお立場は、以下のうち、どれにあたりますか。



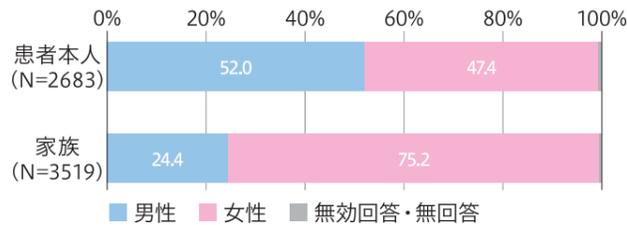
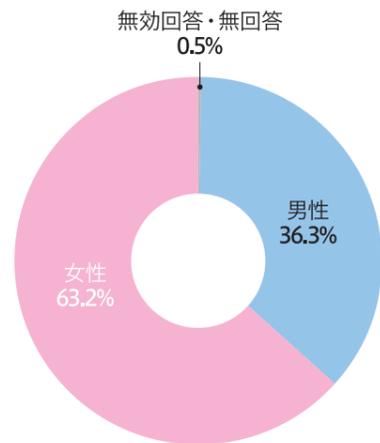
家族が本人より若干多く、兄弟姉妹・子供の立場での回答は非常に少なくなっています。公に「家族」の立場を取りにくい現状が推察されます。

**問2.** あなたの年齢を、お教えてください。



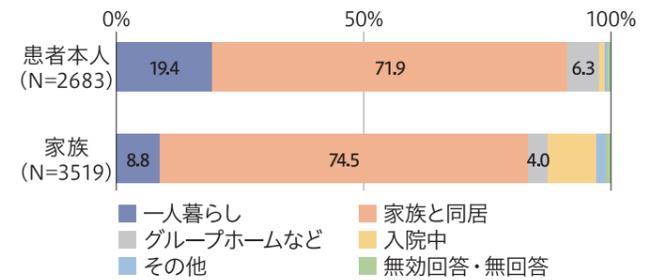
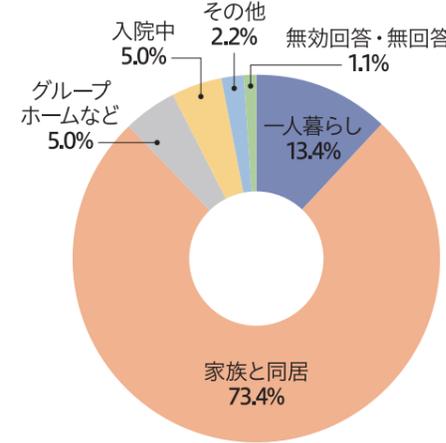
本人は30代～50代が中心で家族は60代・70代が多く、80代も4%で、家族の高齢化が分かります。

**問3.** あなたの性別を、お教えてください。



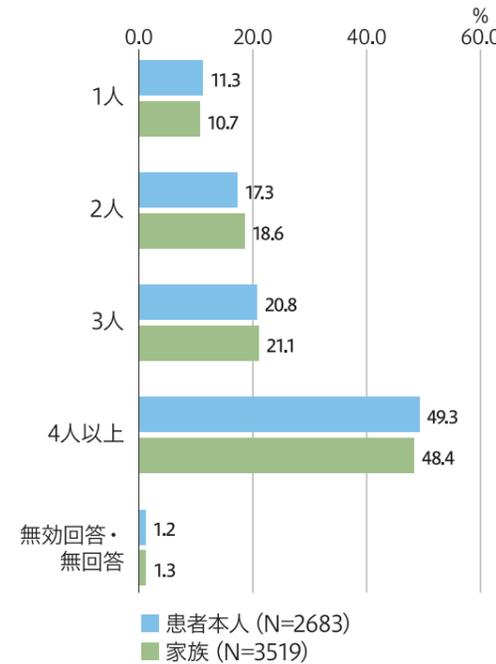
本人は男性52.0%、家族は男性24.4%で女性の方が多くなっています。高齢化の影響も考えられます。

**問5.** ご本人は現在、ひとり暮らしですか、家族と同居ですか。



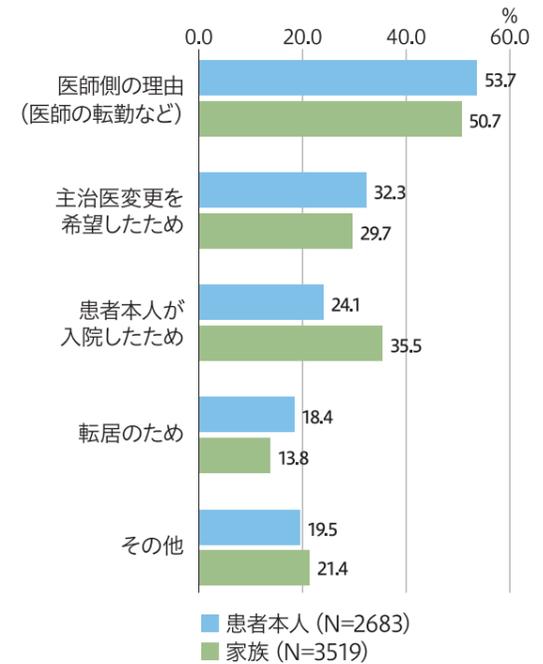
多くが家族と同居しています。

**問6.** 今までの精神科（心療内科、メンタルクリニック、神経科も含む）の受診で、担当医（主治医）となった医師は、これまでに何人ですか。



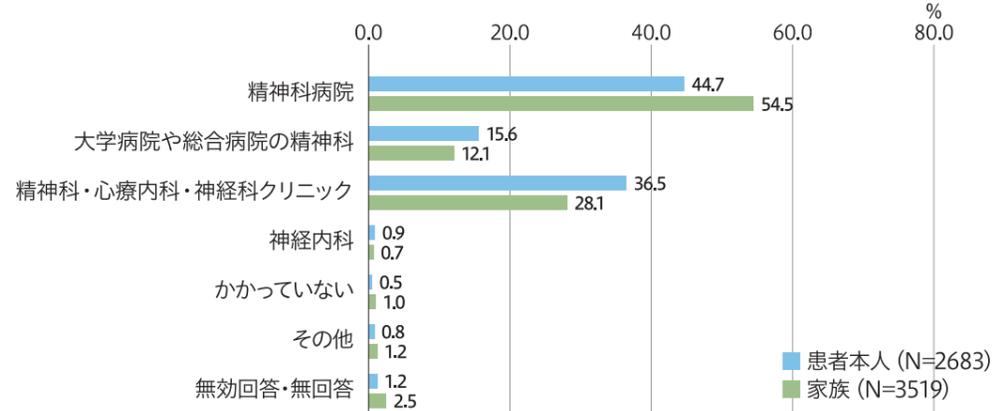
**問7.** 担当医が変わった理由は、なんでしょう。（複数回答）

※問6の2人以上の回答者



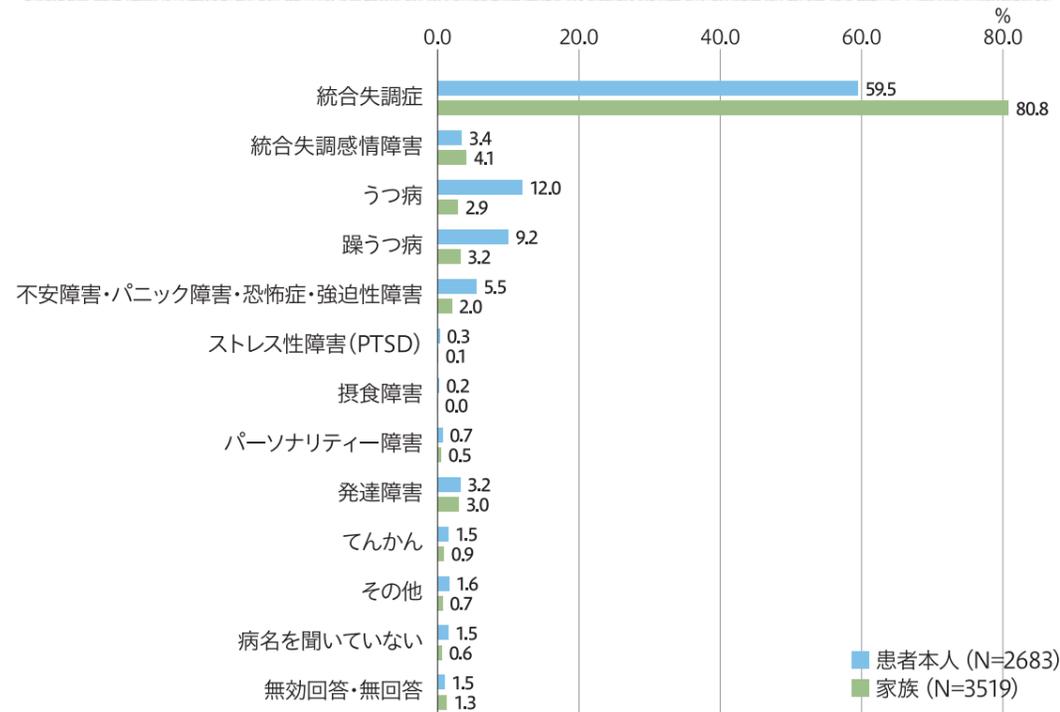
4人以上の担当医にかかったことのある人が約5割に及び、担当医変更の理由は、医師の転勤など医師側の理由が最も多くなっています。せっかく担当医と信頼関係が築けても医師が転勤となってしまう、最初から関係を築かなくてはならない本人・家族の苦勞と疲労がうかがえます。

問8. 現在、通院または入院で利用しているのは次のどの機関ですか。



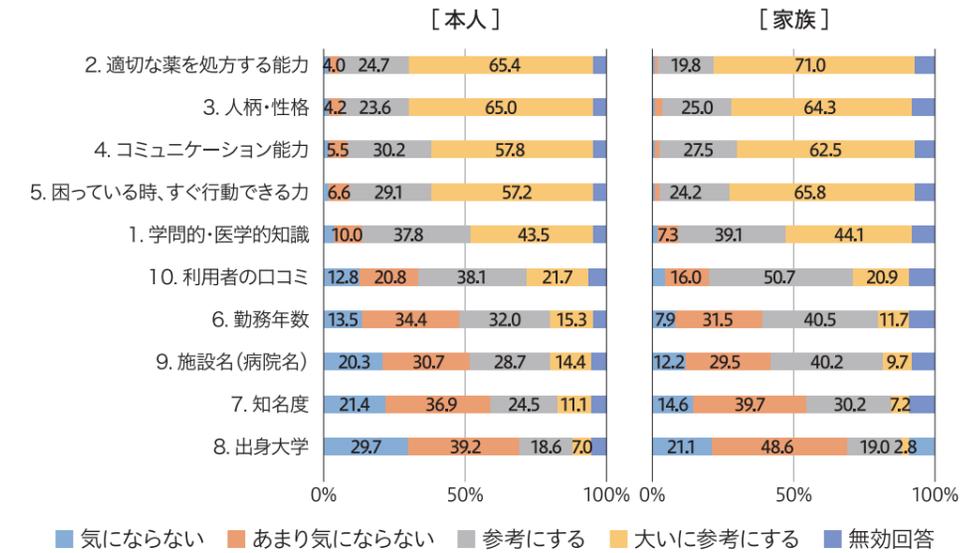
多くが精神科病院 (5割) やクリニック (3割) でした。

問9. 受診している方の現在の病名は次のうち、どれですか。



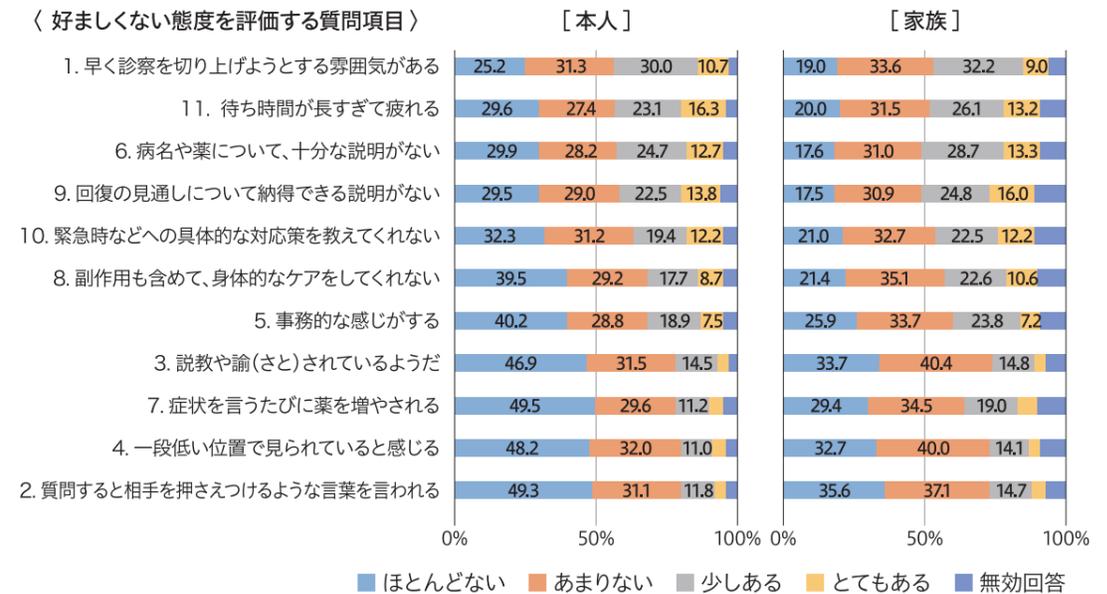
統合失調症が7割を占め、これは回答者が家族会やコンゴ会員が多かったためと考えられます。ネット回答でも統合失調症が多かったもののうつ病や不安障害・発達障害が質問紙回答より多く、また医師の診察態度など結果の要点はネット回答の方が厳しい評価となっています。

問10. もし担当医を選ぶことができるとしたら、どのようなことを参考にして選びますか。



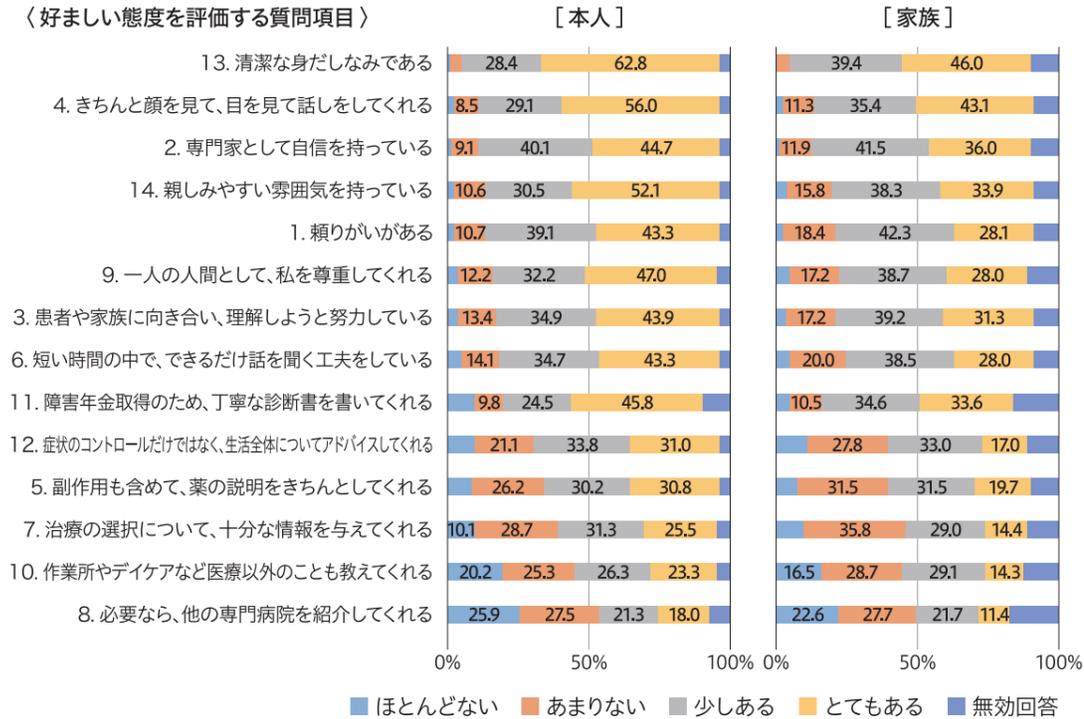
「適切な薬を処方する能力」が本人・家族とも1位でした。「人柄・性格」「コミュニケーション能力」「すぐ行動できる力」が「医学知識」より上位で、説明能力や緊急時の実行力がより期待されていると考えられます。

問11A. 現在の担当医の「診察態度」について当てはまるものをお選びください。



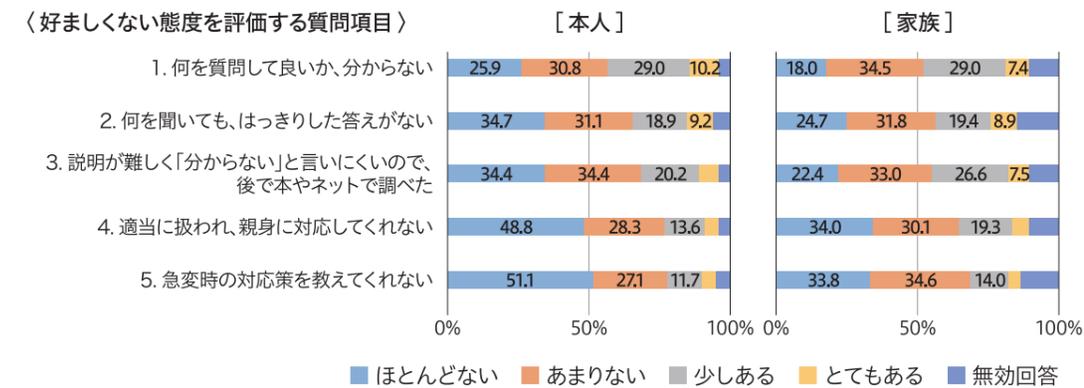
限られた時間の中で、待ち時間が長い上に「早く診察を切り上げようとする雰囲気」になっている場合が推定されます。身体的なケアについては、入院も含めた身体疾患の治療を受けられる医療機関が少ないという現状があり、診察に反映すべきと思われます。

**問 11B.** 現在の担当医の「診察態度」について当てはまるものをお選びください。



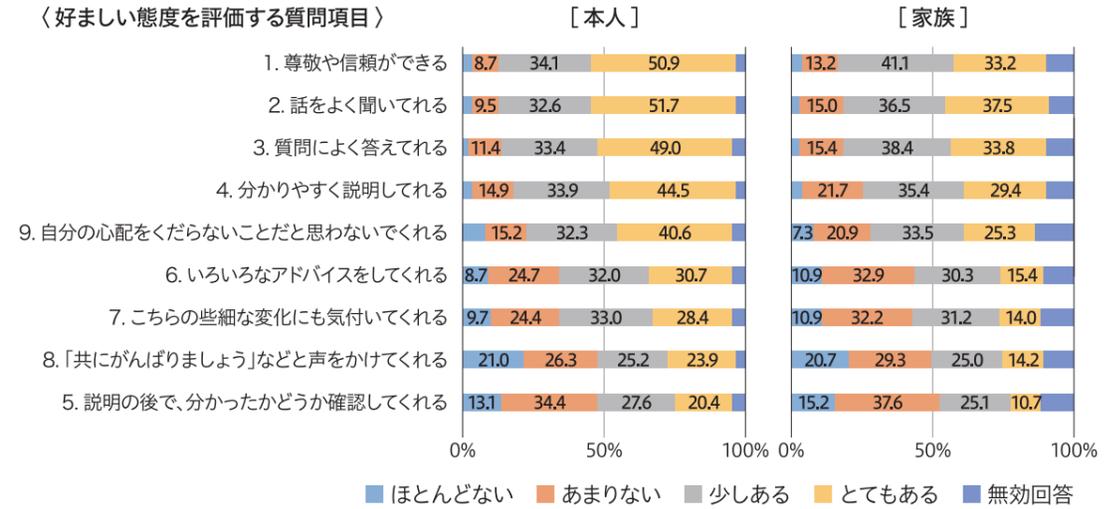
基本的な態度については、本人回答で満足といえる回答が80%を超え、現在の担当医を一定程度は評価していると言えます。しかし、他の治療の選択肢・専門病院への紹介・生活全体についての具体的なアドバイスや医療以外についての情報収集・提供が今後の改善課題です。

**問 12A.** 現在の担当医の「コミュニケーション能力」について当てはまるものをお選びください。



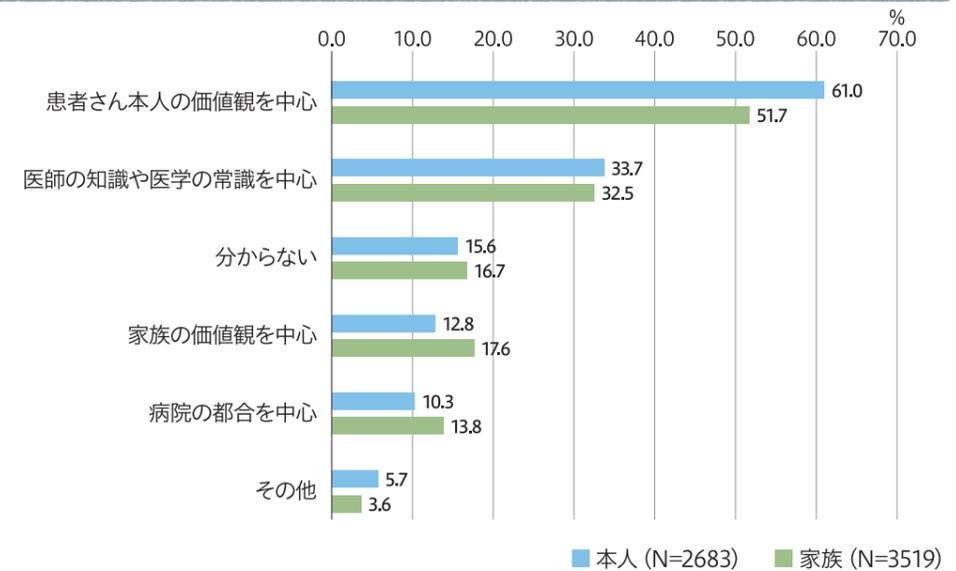
十分ではないにしても緊急時の対応策は伝えようとしていること、適当に扱っているのではないことが評価されており、医師にとって励みになる結果と思われます。一方で、医学知識を分かりやすく説明すること・患者や家族が質問をしやすいような説明の仕方が求められており、医学教育に盛り込むべき内容と思われます。

**問 12B.** 現在の担当医の「コミュニケーション能力」について当てはまるものをお選びください。



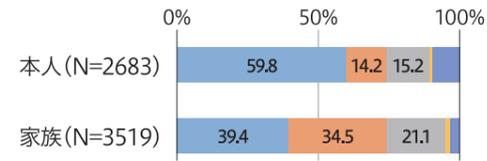
時間や人手が制限された中で、「話を聞こう」と努力している担当医の姿勢は患者に伝わっていると考えられます。一方で、患者の小さな変化に気を配る・いろいろなアドバイスをする・説明後に分かったかどうか確認することなどは「満足」とは評価されておらず、すぐにでも改善可能なことなので、明日からの診療に反映したいです。

**問 13.** 現在の担当医は、何を中心にして診察をしていると感じますか。(複数回答)



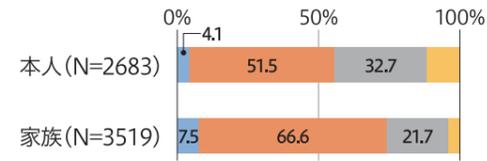
本人・家族共に過半数が「本人の価値観を中心」と回答し、とくに本人の方がそのように回答する比率が高くなっています。医師には励まされる結果で、家族にとっても、本人がそのように感じていると知ることは安心となり、本人のペースでの回復を待つ必要性が示唆されますが、家族が待てるようになるには「地域での受け皿」が必要であると考えられます。

**問 15.** 診察は基本的に患者さん本人一人ですか、家族といっしょですか、あるいは調子が悪いときのみ家族といっしょですか。



- 基本的には一人
- 家族といっしょ
- 調子が悪い時や特別なことがあったときのみ、家族といっしょ
- 家族に病気の説明をもらう時は、いっしょ
- 無効回答

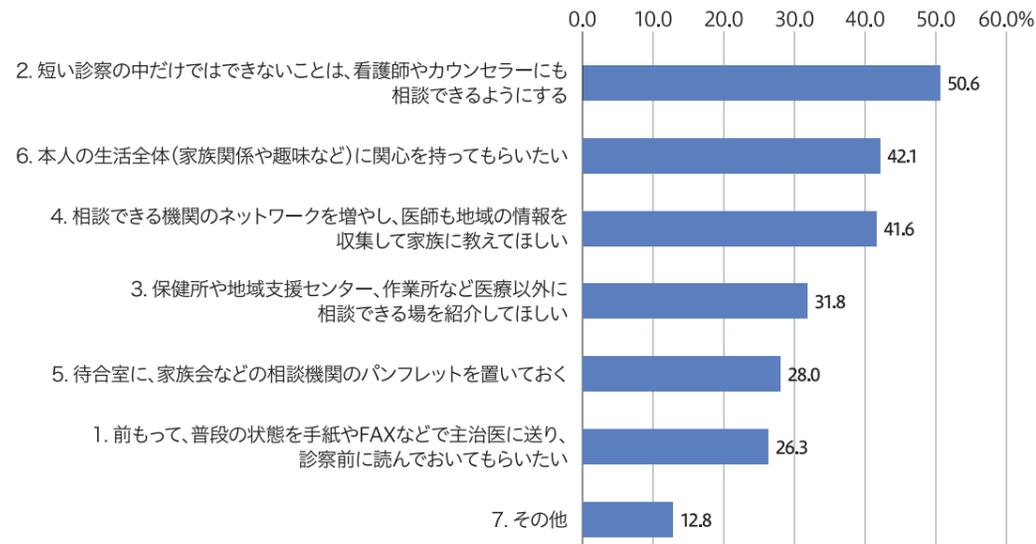
**問 16.** 家族だけの面談（相談）を申し入れたとき、「家族とは面談できない」と断られた経験はありますか。



- ある
- ない
- 面談を申し入れたことはない
- 無効回答

半数以上が診察は基本的に本人一人と回答しました。家族の多くは診察時に患者に同席していない場合が多いことが分かります。医師の側が家族の同席を拒否するというより、本人が一人での診察を望んでいる状況も考えられます。様々な問題に対処するためにも、家族の切実なニーズを知るできる限りの工夫と柔軟性が求められます。

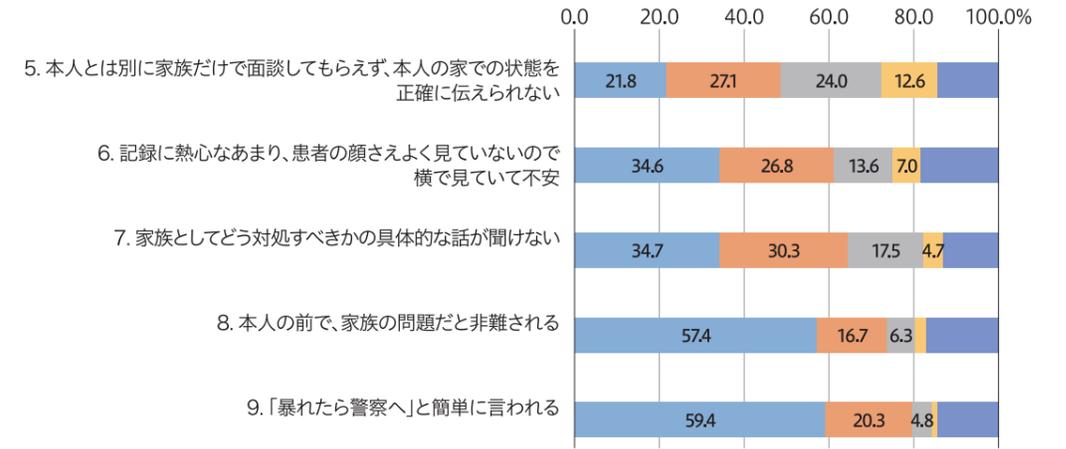
**問 17.** 家族として、診察で医師に工夫してほしいことがありますか。（複数回答）※家族：N=3519



手紙やメモよりも、基本的には「せっかく病院に来たので、医療専門職に聞いてもらいたい」という気持ちで、家族には大きいと受け止められます。コメディカルの方の活躍の場を工夫する必要があります。

**問 18A.** 担当医の家族への対応に関して、当てはまるものをお選びください。※家族：N=3519

〈好ましくない態度を評価する質問項目〉

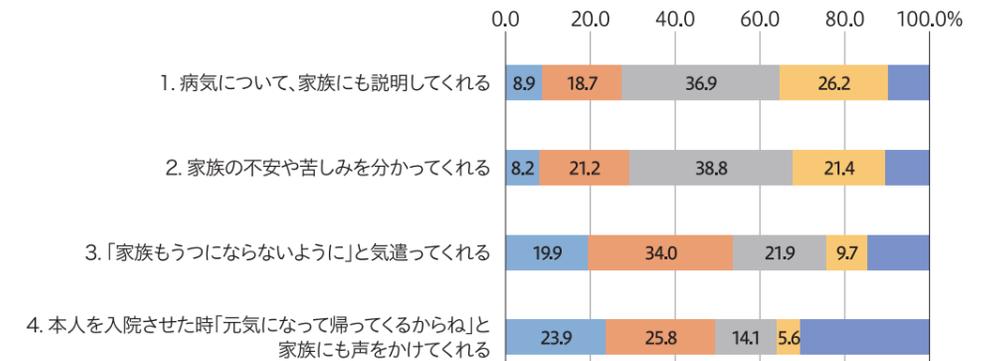


- ほとんどない
- あまりない
- 少しある
- とてもある
- 無効回答

「本人の前で、家族の問題だと非難される」「家族としてどう対処すべきかの具体的な話が聞けない」などが厳しい評価で、気づきや振り返りを通して診療を良くすることが求められます。

**問 18B.** 担当医の家族への対応に関して、当てはまるものをお選びください。※家族：N=3519

〈好ましい態度を評価する質問項目〉



- ほとんどない
- あまりない
- 少しある
- とてもある
- 無効回答

「病気について、家族にも説明してくれる」「家族の不安や苦しみを分かってくれる」などが評価2（どちらともいえない）で、治療メンバーとして大きな役割を担う家族の存在を尊重すること、家族の疲労や不安への理解が求められています。