

第 103 回日本精神神経学会総会

シンポジウム

## 精神科医療における受診経路に関する調査報告

高島 真澄 (社会福祉法人光風会生活支援センター「風 (FOO)」)

## 1. 目的：発症時における早期対応を遅らせる状況把握

昨今、市町村保健行政では、一般市民向けに「心の健康相談」を実施している。しかし、精神科医療に関する情報は、他科と比べて入り難い。それは、自分とは無関係と思われがちであることや、いまだに精神障害に対する社会的偏見が根強いこと、当事者や家族が受診経験を隠すことなどに拠る。さらに精神科病院の情報公開が進展しないこともある。こうした結果、発症した後の早期対応を遅らせていると考えられる。

このような現状を観察視するために、精神科医療の情報公開における研究の一環として、「精神科受診経路に関する調査」を実施した。

## 2. 対象と方法

1) 対象者：茨城県内精神科医療機関、福祉機関等の利用者 71 名、家族 19 名 (統合失調症と診断された人を中心とする)

2) 期間：2006 年 12 月～2007 年 5 月

3) 方法：記述式調査

4) 調査内容 (pp. 946-947 掲載の調査票参照のこと)：「相談・利用機関の経過」「最初の自覚症状」「必要とする情報」「情報取得後の変化と行動内容」「病名告知・時期」「初診までに要した期間」

5) 調査協力機関：財団法人鹿島病院 (総合病院精神科)、国立大学法人筑波大学附属病院、医療法人社団友朋会栗田病院 (精神科病院)、医療法人ヒヨドリ医院 (精神科診療所)、社会福祉法人光風会生活支援センター「風 (FOO)」

## 3. 結果

調査の結果を報告するにあたり、対象者の状況を概略的に把握するために、調査票にある設問順ではなく、「病名告知」「初診までに要した時間」「初期の状態や必要とした情報」等の順序で結果を提示した。最後に現在に至るまでの履歴について、初診機関別に分類した結果を報告する。

## 1) 「病名告知」について

正式に告知を受けた人と受けていない人との割合は、「受けた」が約 6 割、「ない」が 4 割であった。

正式に主治医から告知は受けていないが、「障害年金受給手続きをした時に、診断書を見て知った」「支援センター入所手続きをした時に、意見書を見て知った」等、社会資源の利用手続きをきっかけに診断名を知ったという例もあった。一方、告知を受けたが、「たいして話もしていないのに、『精神分裂病』と言われ、納得しなかった」「死にたくなった」「『車に一生乗るな』『酒も一滴も飲むな』『薬は一生飲み』と言われた」「拒薬した」という回答もあった。これらは、告知の仕方や内容に不信感を示すものと思われる。

## 2) 「初診までに要した時間」について

初診までに要した時間は、図 1 のとおりである。1 ヶ月未満 3 割弱、6 ヶ月未満 2 割、3 年以上が 2 割であった。

1 ヶ月未満の記述内容を見ると、「何が起きているのかよくわからなかった」ので、とりあえず

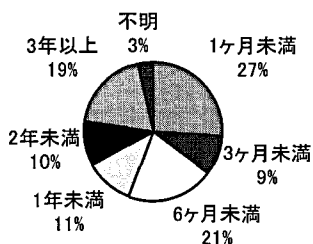


図1 初診までに要した時間

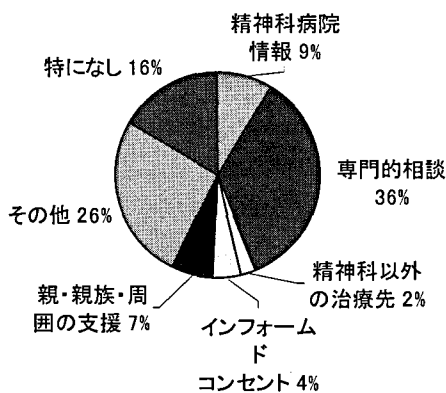


図2 必要とする情報

近所の医院に行き、紹介された総合病院の精神科を受診した」「親が近所の人に聞いて、精神科病院に行った」「家族に相談して精神科のある病院に連れて行ってもらった」といった回答が多い。いずれも、本人自らが受診を希望している。

6ヶ月未満では、「半年間考えて行動に移した」「救急車の人から精神科に行くように勧められた」「高校の担任に相談して心の問題と言われ、心のクリニックへ」といった回答が目立つ。つまり、家族や知人等に相談したことが受診のきっかけになっている。

3年以上では、「自分が心の病人であるとはなかなか思えなかった」「高校時代から幻聴があったが、幻聴だと思わなかった期間が12年」といった回答が典型的と思われる。つまり、病気を自覚できないことが原因で、初診が遅れたと考えられる。この中には、10年以上経過して受診にた

どり着いた人もあった。

### 3) 「最初の自覚症状」について

様々な記述の中から、印象的な内容を紹介する。「近所の犬の鳴き声を気にして父親との関係が悪化」「前頭葉に穴が開いたような感じ、そこから思いが流れ出している感じ」「人と会うのが嫌になった。部屋から出るのが嫌なので、牛乳パックの中におしっこをした」等である。また、「突然誰のものともわからない声がするようになった。高校の時から」「グローブのような物をはめられたような気がした。食事ができなくなって学校に行けなくなった」「泣きながら、情緒不安定で学校へ通っていた。考え方がパニックになった」といった内容である。つまり、幻聴、思考伝播、関係妄想等、統合失調症の基本的な症状の出現が見て取れる。他にも、発症時期が中学生、高校生時代かと想定できる記述も見られた。

### 4) 「必要とする情報」について

心の変調に気づいた際に、必要とした情報についてまとめたものが図2である。「専門的相談」36%、「その他」26%、「特になし」16%であった。

「専門的相談」については、当事者と家族とではその必要性が異なっていた。当事者の場合は、「自殺するしかないと思ったが実行できず、誰にも相談できず、自分に何が起きているのかわかりたかった」「自分の気持ちを言える人がいればよかった」「不登校だったので相談できる人がいて欲しかった」という記述が典型的である。つまり、自らの内的体験を伝えたり、受容するための援助・支援を求めている。これに対して家族は、「誰に相談すべきか悩んだ」「様子がおかしくなった5年前から、精神科に受診した方がいいと本人に伝えてきたが、拒否していたので」等、病的であることの確認やそれに対する活路について専門的な助言を求めている。「その他」26%の内訳については、表1に示した。

表1 「必要とする情報」その他の内容の内訳

内容	人数 (人)
症状の自覚なし	12
余裕なし	7
覚えていない	2
仕事を探す	2
絶望感	1
休養の場	1
社会参加の場	1
社会の理解	1
計	27

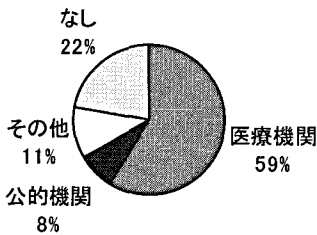


図3 情報取得後の変化

## 4)-1 「その他」の内容について

表1に示すように、「症状の自覚なし」, 「余裕なし」といった内容であった。

「症状の自覚なし」では、「薬で治るようなものだと思っていなかった」「学校での態度が悪かったので、先生には何回も叱られて、自分が悪いと思った」「自分自身は普通だと思っていました」等が多い。つまり、本人が心の病に関する知識・情報を持っていないという問題が浮かび上がってくる。

「余裕なし」の回答としては、「体が動かなかつたので、そのことばかり頭に浮かび余裕がなかった」「何もしたくなかった。母親が全部やった」「何も人の話を聞けなかった」等が典型である。本人が援助・支援を求めるといった理想的な振る舞いができるような状態では全くなかったことが示唆される。

なお、「仕事をすればよくなる。仕事の面接を繰り返した」という回答もあった。これは、世上

よく言われる「気の持ち方」「心構え」の問題という次元で片付けようとしたことがうかがえる。

## 5) 「情報取得後の変化」について

図3に示すように、「医療機関」に受診したが約6割, 「何もしない」2割, 「その他」1割であった。

「医療機関」を受診する際に、3割の人が「精神科に連れて行ってくれと(夫に)頼んだ」「姉の勧めで、精神科病院に付き添ってもらった」「親戚の人が総合病院に連れて行ってくれた」等と、家族に相談した後に受診していた。「なし」については、「情報を得ようという気がなかった」「何もしない」等であり、これらは無為自閉の状態にあったことを想像させる内容である。「その他」は、「インターネットで病気を調べた」「心の病の本を読んだ」等がある。

## 6) 相談・利用機関の経過について

最初の相談・利用機関から現在に至るまでの受診履歴について、最初に受診した機関に注目して分類し、表2から表7に分類例を示した。

表2は、最初に「精神科病院」を受診先として選択した人のその後の受診履歴である。次の段階で「精神科デイ・ケア」や「授産施設」「援護寮」「作業所」等につながり、地域にある社会資源へと広がっていることがうかがえる。その一方で、精神科の医療機関を受診後、他の機関を利用しないままにいる当事者がいることも示された。

この結果から、次のことが推察できる。多くの精神科病院では、PSWを配置して、当事者や家族に地域生活支援に関する情報を早期に提供する体制を整えているため、「社会資源」につながりやすい。しかし必ずしも、地域における社会資源の活用ではなく、母体である精神科病院が設置・運営する「デイ・ケア」「援護寮」等の利用を示しているようにも見える。

「精神科診療所」の場合は、受診先が転々とする傾向が、表3より見て取れる。9ヶ所の医療機関を経過している例もあった。精神科診療所が増

表2 精神科病院

履歴1	履歴2	履歴3	履歴4	履歴5	履歴6	履歴7
精神科病院	以降：利用 機関なし (4例)					
	精神科DC	・共同作業所 ・支援C				
	保健所	共同作業所	精神科DC	作業所	授産施設	支援C

DC：デイ・ケア， 支援C：地域生活支援センター

表3 精神科診療所

履歴1	履歴2	履歴3	履歴4	履歴5	履歴6	履歴7	履歴8	履歴9	履歴10
精神科診療所	総合HP 精神科	精神科HP	精神科CL	精神保健 福祉C	作業所	保健所DC	精神科CL	・作業所 ・支援C	
	精神科CL 3ヵ所	精神科CL	精神科CL	精神科CL	精神科CL	精神科CL	総合HP 精神科	精神科CL	支援C 精神科HP
	精神科CL	・総合HP 精神科 ・精神科DC	精神科CL	支援C					

表4 総合病院の精神科

履歴1	履歴2	履歴3	履歴4	履歴5	履歴6
総合病院の 精神科	精神科HP	総合HP精神科	・支援C ・精神科CL		
	精神科HP	保健所	作業所	支援C	
	精神科CL	総合HP精神科	農園	総合HP精神科	・支援C ・市町村DC ・農園

えたことで精神科を受診し易くなったとは言え、いまだに当事者や家族が医療機関に関する適切な情報を得られずに、納得できる病院を探し出せるまで廻り歩いているのかもしれない。また、精神科診療所は、PSWの配置や社会資源につなぐ機能が不十分であり、社会資源の情報を提供し難い状況を現しているとも言えよう。

表4は、「総合病院の精神科」を最初の受診先として選択した人の履歴の特徴を示している。多くが、「精神科病院」や「精神科診療所」等、精神科専門の機関につながっている。精神科病院受診を経て地域の社会資源へと広がる傾向は、表2

の「精神科病院」と同様であった。

このことから、直接「精神科病院」に受診しなくても、「総合病院」においてトリアージされて、「専門病院」につながる、という流れがあると推察できる。また、精神科のPSWと総合病院のMSWとのケースワークの違いも影響している可能性も考えられる。

表5に示すように、「総合病院の精神科以外の科」に受診した場合についても同様に、次の段階ではほぼ全員が精神科の専門医療機関につながっていた。その後、利用機関の広がりや、単科精神科医療機関の利用後と同じ傾向がある。

表5 総合病院の精神科以外の科

履歴 1	履歴 2	履歴 3	履歴 4	履歴 5
総合病院精神科 以外の科	総合 HP 精神科	精神科 HP	総合 HP 精神科	
	精神科 HP	精神科 HP	援護寮	
	精神科 CL	精神保健福祉 C	支援 C	精神科 HP

表6 精神科以外の診療所

履歴 1	履歴 2	履歴 3	履歴 4	履歴 5	履歴 6
精神科以外の 診療所	総合 HP 精神科	保健所 DC	・作業所 ・支援 C		
	総合 HP 精神科	精神科 HP	精神科 CL	市町村保健 C	支援 C
	精神科 HP				

表7 医療機関以外

経路 1	履歴 2	履歴 3	履歴 4	履歴 5	履歴 6	履歴 7	履歴 8	履歴 9
学校の 先生	精神科 HP	・精神科 DC ・授産施設						
経路 1	履歴 2	履歴 3						
職場の 上司	総合 HP 精神科	精神科 HP						
経路 1	履歴 2	履歴 3	履歴 4	履歴 5	履歴 6	履歴 7	履歴 8	履歴 9
宗教 団体	・カウンセリング C ・精神科以外 CL	精神科 HP	精神科 CL	総合 HP 精神科 以外の科	精神科 HP	精神科 CL	支援 C	精神科 CL

さらに、「精神科以外の診療所」についても、表6のように次の段階で、精神科専門の医療機関につながっている。精神科医療機関と他科の医療機関との連携が進みつつあることがうかがえる。

表7には、最初の相談・利用機関が医療機関ではない事例を示した。いずれも精神科受診にはつながっており、適切な対応が推察される。つまり、「学校」「職場」内における「心の病」に対する理解と情報提供の重要性が浮かび上がってくる。しかし、最初に「どのような機関に相談するか」によっては、かえって当事者や家族を混乱させていると思われる例もあった。その結果、医療機関や社会資源につながらないまま長い月日を費やしていた。

#### 4. 今回の調査のまとめ

本調査では、統合失調症と診断された人の受診経路に関する状況把握を試みた。発症時期の特定には、統合失調症の特徴として本人自身が病識を持ち難いために、自分をどれだけ病者として対象化できるかが影響すると思われる。調査結果において、初診までに要した時間「1ヶ月未満」の場合は本人自らが受診を希望していた。それ以上の時間を要する場合には、家族や親戚など周囲に居る人の精神病に対する捉え方や情報の有無が対応に影響したものと推察された。

また発症を自覚した際に、本人や家族は「専門的情報」を必要としていたことが明らかになった。統合失調症の好発期は、中学・高校の思春期にあ

るにもかかわらず精神障害に対する教育関係者の無理解を示すような記述が見られた。早期に適切な精神科医療につながる上で、教育機関における精神保健福祉の重要性が改めて認識された。

調査内容が、対象者にどのような影響を与えたかについても触れておく必要がある。対象者からは次のような指摘を受けた。調査に対する回答は、当事者が発症時を振り返ることとなり、当時の自分を見つめ直す作業でもあった。「最初の変化」の設問については、「思い出したくない」「どこまで病気なのか正気なのかわからない」と、発症時の症状について自ら言語化することの辛さが指摘された。「受診経路」を時系列でたどる方法では、同時に複数の機関を利用している場合や、受診に至るまでの間、長く一人で悩んでいた状況を示し難いという指摘を受けた。「仕事をすれば良くなる」「こんな世界（心の病）があるとは知らなかった」あるいは「初めて受診する人は、初めての心の変調よりずっと後だと思う。初めは、自分に何が起きているのかわからないから」という回答から、当事者が精神科医療や福祉の情報を得るまでには相当の時間がかかることを、改めて認識させられた。

今回の調査では、初めて変化に気づき現在に至るまで、相談・利用した機関を列挙するだけに留め、次の機関を利用するまでの時間経過に関する回答は求めている。そのために、現在に至るまでにどのくらいの時間がかかったか、といった精神科受診経路に関する調査として大きな課題を残している。

## 5. 今後の課題

受診経路に関する課題として、「精神科医療につながるまでに時間がかかり過ぎる」ことは、以前より当事者側の問題とされてきた。本調査結果から、精神科医療情報の公開に関する課題として

三点を指摘することができる。

まず、一般的に精神科医療機関に関する情報が不足しているために、適切な治療を受けるまでに当事者や家族は、思いつくまま病院にあたらなければならない。本調査から、専門的な精神科治療につながる上では、総合病院や精神科以外の診療所が重要な役割を担っていることが明らかになった。特に精神病に対する偏見が根強い地域において、「とりあえず近所の病院に行き、精神科を紹介された」というように、他科と精神科との医療機関の連携は不可欠である。

さらに、精神科医療につながるまでの時間に関して、「心の病があるとは知らなかった」という回答は特に注目される。つまり、本人や家族、周囲の人たちにとって、精神病に関する知識や医療機関、相談機関といった情報不足が明らかであった。本人の病識の有無ばかりではなく、精神科病院や社会資源に関する情報をどのように提供できるかは、私たちの情報公開のあり方に深くかかわっている。

最後に、初診までに時間がかかり過ぎる要因として、「初めて心の変調に気づいた症状」に関する記述から、重要な課題がうかがえた。中学・高校の頃に、既に本人が心の変調に気づいていながら「相談者が居ない・どこに居のかわからない」、「学校での態度が悪かったので、先生には何回も叱られて、自分が悪いと思った」「高校時代から幻聴があったが、幻聴だと思わなかった期間が12年」等の記述である。これらは、明らかに教師や本人自身の「心の病」に対する認識を欠いていることによるものであった。スクールカウンセラーのような個人々人への対処はもちろん、予防的な観点から「心の病」に関する教育や、学校におけるメンタルヘルスへの対応体制の整備を、早急に図る必要がある。

## 注1：調査票例

## 精神科受診経路に関する調査票

あなたの年齢をお書きください 歳, 男, 女 どちらかを○で囲んでください。  
精神科にかかられたのはあなた自身ですか? 他の人ですか? ○をしてください。  
自身, 他 (あなたからみた続柄 )

問い1. 今振り返ってご覧になって, 最初に気づかれた変化はどのようなものでしたか?

問い2. 初めての変化に気づかれたときから今日に至るまで, ご相談・利用されたすべての機関 (下記参照) を, はじめから順番にご記入下さい。友人や親戚などへの相談も含めて結構です。

総合病院の精神科, 総合病院の精神科以外の科, 精神科病院, 精神科診療所 (メンタルクリニックなど), 精神科以外の診療所, 都道府県の精神保健福祉センター, 都道府県の保健所, 市町村 (保健センター, その他), 地域包括支援センター, 訪問看護ステーション, 老人保健・福祉施設, 在宅介護支援センター, 共同作業所, 支援センター, 援護寮, 授産施設, 福祉ホーム, グループホーム, 社会福祉協議会, 民生委員, 家族会, その他

## 記入例①

1) 精神科以外の診療所

↓

2) 1)の紹介で総合病院精神科

↓

3) 共同作業所

↓

4) グループホーム

## 記入例②

1) 総合病院の内科

↓

2) 1)の紹介で総合病院精神科

↓

3) 県の精神保健福祉センター

略

問い3. 最初の変化に気づかれたとき, さぞや驚かれたと思います。その頃の心身の状態や生活ぶりについて, 思い出して書いてください

記入例①眠れなくなった, やる気がなくなった

記入例②突然誰のものともわからない声が出た, 周囲の人の目が不気味だった, 不眠

記入例③心臓が激しく鼓動した, 呼吸が苦しく胸が激しく痛んだ

記入例④息子が学校を早退, 家では昼夜逆転の生活になった

略

問い4. 最初の変化に気づかれた頃、この原因は何だろうか？と考えられたことでしょうか。それを知るためにどのような情報が必要と思われたか、書いてください。

記入例①誰に相談すべきか、自分がどうなったのか知りたかった

記入例②激しい動悸だったので心臓の専門医を知りたかった

記入例③怠け癖がついたのかと思ったけれども、情報が欲しいとは思わなかった

記入例④続柄母：心の病気というより、不登校だったのでこれを相談ができる所を知りたかった

略

問い5. 問い4. でお答えになった、知りたい情報を得るために何をしましたか？

何もしていなければ、「ない」とお答えください。

結果としては、どうなりましたか？

記入例①設問4の①の場合：高校の担任に相談して心の問題といわれ、心のクリニックへ

記入例②設問4の②の場合：インターネットで調べた内科に行ったら、精神的なものかと言われ総合病院精神科を紹介された

記入例③設問4の③の場合：何もしていない、親と今のメンタルクリニックに行った

記入例④設問4の④の場合：元教員のいとこに相談し、保健所の相談窓口を紹介された

略

問い6. 精神科での診断・病名の告知をされていますか？

されている場合、その時をお書きください。(おおよその時期で結構です)

記入例①されている 平成15年夏 記入例②されてない

略

問い7. 変調に気づかれてから最初に精神科に相談・受診されるまでに要した大体の期間をお書きください。

記入例①2年半 記入例②4年 但し、本人は2年ほど前に家族に内緒で心療内科に行っていた模様

略