

あみ当事者アンケート報告書

～国連障害者権利委員会による対日審査結果を受けて～

令和6（2024）年9月

特定非営利活動法人

全国精神障害者地域生活支援協議会

目次

第1章 調査目的・意義	2
第2章 調査方法	4
第3章 調査結果	6
1. 「あみ当事者アンケート調査」に関する概要と所感	7
2. 「働くことや居場所についての質問」に関する概要と所感	8
3. 「居住（住まいと暮らし）についての質問」に関する概要と所感	11
4. 「精神科医療についての質問」に関する概要と所感	13
第4章 アンケート結果	15
1. 「基本情報についての質問」	16
2. 「働くことや居場所についての質問」	19
3. 「居住(住まいと暮らし)についての質問」	50
4. 「精神科医療に関する質問」	81
執筆及び検討担当	107
配布資料	108
■検討委員（アンケートプロジェクトチーム）	112

第1章

調査目的・意義

「あみ当事者アンケート調査」の目的と意義

本調査は2024年2月初頭、名称を「あみ当事者アンケート調査」と名付け、対象をあみ会員や関連する事業所を利用されているメンバーやピアスタッフなどの方々として、回答方法をアンケートに回答するご本人の声をできる限りそのままの形で寄せていただくように他の人を介さず、直接回答書をポスト投函できる方法を採用し、全国一斉に実施されたものである。その結果、全体の回答者数は300名に迫る、大変多くの当事者の方々から回答を寄せて頂いている。回答内容については調査区分である「働くことや居場所」「居住」「精神医療」のそれぞれについて、大変興味深い内容が記載されており、さらに「自由記述欄」には精神障害を持ちながら地域社会の中で暮らし続けるうえで、社会に対して、仲間に対して、ご自身にとってと多岐にわたり、様々な当事者の思いが込められているとした非常に強い印象を得ている。

ここでは、まず本調査実施の契機や目的について触れる。2022年8月に実施された国連障害者権利委員会による「障害者権利条約」に関する対日審査とその後政府に対して行われた勧告とそれに対する政府の初動対応に対し、「あみ」としてどのように受け止め、共有し、内外に意見発信をするべきなのか、その根底となる根拠を探るための一途として行われたものである。また、「あみ」がこれまで行ってきた政策への提言、要望活動、調査・研究、全国各地で開催した全国大会・研修会、ネットワークづくり等の様々な活動やあみビジョン（私たちがめざすもの）として、精神科医療の適正化への継続的な取り組みなどについて、精神障害を持つ当事者にその真価を問うことなく、推し進めてきたことも否めない事実である。よって、その検証の機会として今回の本調査を意義あるものとして位置づけした。

さらに本調査に向け「あみ」が託したもう一つ目的がある。3つの調査区分の各項目には先に述べた「国連権利委員会の対日調査と勧告」をはじめとして、「強制入院・強制治療制度」「障害者虐待防止法」などのいくつかに関連した質問が用意され、その文言や背景などについて説明文を掲載している。これは精神障害を持つ方の地域生活・医療・福祉などにとって非常に重要なものであるにもかかわらず、周知が狭い範囲に留まっていたり、説明されていないことなどにより、それらを知らない当事者や支援者などの方々が未だに多くいるという印象が強く、今回の本調査を改めてこれらの情報入手の契機にして頂く目的として企画した。

（文責：金井 妙）

第2章 調査方法

本調査は以下の方法で行われた。

- (1) 調査主体：特定非営利活動法人 全国精神障害者地域生活支援協議会が主催した。
- (2) 調査運営：当会理事会のもとに「アンケートプロジェクトチーム（アンケートPT）」を発足し、調査運営を行なった。
- (3) 調査方法：郵送によるアンケート調査とした。（郵送配布・郵送回収）
企画意図、回答方法等は説明動画を作成し、期間を限定しオンラインによる配信を行い、会員事業所利用者等へ周知を行なった。
- (4) 調査期間：2024年2月1日～3月20日に調査を実施した。
（第1次締切は2月末日。催促電話後、3月20日まで延長）
- (5) 調査対象：
 - ・対象事業所：当会会員事業所
 - ・対象者：当会会員事業所より利用者、OB、OG、ピアスタッフより、3名をランダムに選出した。
- (6) 配布事業所数：261事業所（1事業所あたり利用者3名の個別票を配布）
- (7) 回収数（回収率）：299名（38.1%）
- (8) 調査票の構成：
 - 1：基本情報についての質問
 - 2：働くことや居場所についての質問
 - 3：居住（住まいと暮らし）についての質問
 - 4：精神科医療についての質問
- (9) 倫理配慮について
利用者の回答は無記名とし、調査の目的、対象者の選定、調査を拒否できること、調査を撤回しても不利益を被らないこと、匿名性が保持されることなどを周知した上で協力を得た。
- (10) 調査結果の掲載について
自由記載については原則、調査用紙に記載された文章を表記しているが、漢字等の表現において校正上、訂正している箇所がある。また、読解不能な箇所においては「〇〇」と表記している。

第3章

調査結果

1. 「あみ当事者アンケート調査」に関する概要と所感

「あみ当事者アンケート調査」を振り返って

本調査を振り返り、全般を通して、所感を中心に述べてみたい。

調査区分「働くことや居場所についての質問」と「住まいと暮らしについての質問」の横断的な一つの側面として、収入の低さ、所得の低さに苦渋する回答が多くを占めており、日常生活における当事者自身の経済に対し、非常に四苦八苦されている状態が伺い取れる。障害年金、生活保護、最低賃金に到底満たない低い工賃などをベースにするがゆえの居住環境における選択幅の狭さは、国連勧告の指摘事項にある「工賃の低さ」「グループホーム選択および意思決定プロセス」と重なり合う内容となっているのは偶然とは言えない。地域における生活を営む際の支度制度・施策への質問では過去にグループホーム利用の有無に左右されず、共通な回答として、「アパートの家賃補助」が最も高い回答数を示しており、働くこととは全く切り離したものである。所得保障・住宅保障が必要であり、緊急な課題である。

調査区分「精神医療についての質問」と「住まいと暮らしについての質問」にも横断的な一側面として、「強制入院や長期に渡る非自発的入院の体験に対し、そのような局面を繰り返しそこから自らの力で脱出するエネルギーを持ち合わせていない場合、生きるためにその状況に順応する他に選択肢はないということやそれらの体験に怯え、抵抗することに対して消極的になっている」ということを伺える回答が目についた。

さらに最も気がかりなものとして、障害を持つことにおいて、自己肯定感覚ではなく、障害者を認めない社会をイメージすることを伺える内容が少なからず存在する。私たちは社会の中で、地域の中で、または学校の中で、例えば馴染むために時間を有したり、体験が必要であったり、出会いを通じて、少しずつ自信を醸成することを通して、そこに自分の居場所を見つけしていくことができるのかもしれない。しかし、場合によっては差別されたり、人権を否定されたり、非常にひどい目にあっておられる当事者の方がおられるのもまぎれのない事実である。世の中が明るい方向へ、もっと良いものへと移り変っていけばよいのだが、今それを読むことは難しい。むしろ、つながり、小さなつぶやきでも構わないので声を届け、共に解決の道を見つけていくような仲間、同胞、そしてネットワークを編み込んでいくことが大切であると感じた。

今回のアンケートでは非常に多くの当事者のみなさんから様々な貴重なご回答を得ることが出来た。その中でも「自由記載欄」の所々に見受けられる「話を聞いてほしい」「相談に乗ってほしい」等と発信が象徴的である。地域の中で生活するうえで困ってしまった時に仲間やスタッフなどに気軽に話ができる環境が整っていることで安心できることがとても自然で重要なのだということが強く伝ってくる。そして、この安心できることが例えば、精神の症状悪化や再発が仮にあったとしてもそこから抜け出せるチャンスになり得るのかもしれない。

最後にこのアンケートを振り返り、改めて感ずることは、もし可能であれば、様々な声や意見を一人ずつ聴き取り、掘り下げていきたいということである。そして、整理し集約することで当事者は何を求めているのかをより明確に打ち出すことが出来るのではないかと。きっと説得力に富んだ強力なメッセージになることが期待できるのではないだろうか。

(文責：金井 妙)

2. 「働くことや居場所についての質問」に関する概要と所感

Q5：「働く場のある施設は単に工賃獲得を目的にする場所ではなく、居場所や仲間作り、応援し合う場である」という質問については、「そう思う」「ややそう思う」が85.3%と今回の全30項目のアンケート質問の中でも一番高い回答率を得た。「福祉施設（事業所）で働くこと」について当会としての基本的考え方を利用者に問う質問であり、当会がR2年4月に報告した「精神障害者における就労継続支援B型事業実態調査」の利用者回答の内容と相違点はなかったといえる。

Q6：「今の施設通所の理由」については複数回答による設問だったが、「居場所が欲しい」19%をトップに「仕事をしたい（工賃が欲しい）から」がトップとほぼ同数の18.7%と続く。続いて「サポートしてくれる人が欲しい」16.4%、「仲間が欲しい」15.8%と、二桁代以上の回答が4つ並んだ。上記の「精神障害者における就労継続支援B型事業実態調査」でも「働くこと（生産活動）」は工賃以外の生活支援を含む多様な要素が混在され、『働くこと』と『生活支援』の両輪が必要」と結論づけているが、今回も同様の結果が得られたと考えられる。

また、「その他」の自由記載では、「生活リズム」「精神面での安定」「社会とのつながり」等の意見もあり、通所目的は「働く＝工賃」という視点だけでは収まらないことが自由記載からも感じられる。一方、「医者や家族等から勧められた」という回答率は6.5%に留まっており、社会資源を他者から強要されるのではなく、自ら選び利用している実態が見受けられた。

Q7・Q8：「国連から『工賃が低い』と指摘された点」については、「そう思う」51.3%、「ややそう思う」17.4%と、工賃が低いと感じている声が上位を占め、全体で約7割の回答者が工賃について満足していないことが見てとれる。

「そう思う」「ややそう思う」を選んだ理由としては、「最低賃金よりはるかに低い」「最低限の生活ができない」「障害者はみんなにばかにされている」「健常者と同じに考えられていない」「精神障害者自身の安定や尊厳に悪影響を与えている」「誰かがやらなければ社会が成立しない訳であり、それに対して最低賃金を保障しない」等、労働条件への切実な訴えが目立つ。

一方で「あまりそう思わない」16.4%、「全くそう思わない」3.7%は全体で2割程度の回答率であり、理由としては「自分の仕事量に見合った工賃」「訓練の場」等の意見や、「やりがいは人それぞれ違う」「人間関係を築く場」「心が満たされている」等の声もある。

「どちらともいえない」9.7%では、「マイペースで働ける」「配慮したサービスは受けられている」という声はありつつも、「どちらともいえない」と回答している点を考慮すると、工賃額に対する回答者の思いは、「低いけど仕方がない」等、自らが持つ障害や置かれている社会状況下で困惑しつつ回答している方もいるのではないかと推測することができる。

工賃については、H30年4月、国は障害者総合支援法の報酬改定において、就労継続支援B型事業の評価を「高い工賃を出す事業所を評価する」方向に転換した点があり、当会は工賃額のみで障害者支援を評価する現行制度に反対している。「高い工賃」を評価することは全く否定していないが、障害者自立支援法（以下、支援法）施行前の共同作業所は、病態が日々

変動する精神障害であるがゆえ社会参加が難しく、社会の偏見が多々ある歴史や現状下において、精神障害者に必要な支援は工賃だけでなく、様々な関わりの中で分断された仲間作りの再構築や障害当事者の支えによる自信回復、能力回復の必要性を実践の中で学び、社会変革を求めて実践してきた。

一方で国は少子高齢化、労働力不足等を理由に昨今は「共生社会の実現」を掲げ、「公助」ではなく「自助」「共助」を推し進め、その流れの中で「障害者が働ける社会」と支援法を施行した。しかしながら、社会は未だ障害者と共に働く体制が出来ていない。支援法以前は障害者の所得保障は年金収入等が議論されてきたにも関わらず、現在は福祉事業所での工賃収入にすり替えがなされている。社会が成熟されていない状況にも関わらず、国は障害者の所得保障を民間事業所や当事者に押し付けているようにも感じられないだろうか。

Q9・Q10：「国連から指摘のあった『福祉施設は一般の会社への就労（社会参加）を制限している』か？」については、「そう思う」15.2%、「ややそう思う」21.2%と国連の指摘に同意する声が全体で36.4%ある一方、「あまりそう思わない」33.0%が一番多く、「全くそう思わない」13.1%を含めると、46.1%が国連指摘に反する結果となった。しかしながら「どちらとも言えない」と答えた方は15.5%と3番目に高い回答率であり、福祉施設による制限については複雑な思いが混在していると想像できるのではないかと。

回答理由は、「あまりそう思わない」「全くそう思わない」では、利用する事業所から就職者が出ていることや職員からの促しがある、訓練の場、等、社会参加の機会や可能性を日々の通所先で感じる声がある一方、「辞めないでいて欲しい」「一般で働ける人が施設内にとどまっている」等の施設の抱え込みとも取れる声もあり、通所先事業所の姿勢の違いが見て取れる。

また、「障害への社会的理解が低い」「現実の力べはとても厚い」等の一般就労へのハードルの高さや地域社会の障害への理解不足等、受け入れ側に対する指摘も多かった。送り出す側と受け入れる側両者の実情が社会参加への困難さ、不安につながっているとも読み取れるのではないかと。一方、障害を持ちながら暮らす故、自分らしさを優先しながら暮らしたい等の居場所の必要性を望む意見もあった。

現在、地域に多数存在している通所事業所での施設内中心の就労支援が方向修正を行い、企業と障害者をつなぎ合わせるような、職員が外に飛び出していくアウトリーチ、働く先での相談機能等を進めることで、施設での抱え込みを減らすと共に障害者が安心して働ける社会は作れないのだろうか。

更に特筆すべきは「どちらとも言えない」の自由記載では「よくわからない」が多数ある。就労のみならず自分が置かれている社会環境、現状に対する「情報の少なさ」が、自らを客観的に捉える機会を作れず、自己決定による社会参加の機会を狭めている可能性があるのかもしれない。本人への情報提供の機会や方法を支援者も含め社会全体で再確認することは、障害者が暮らす社会環境における合理的配慮の1つといえるかもしれない。

Q11：「あなたが望む働き方や過ごし方（居場所等）」については、299名中231名からの回答（77.2%）を得た。現状維持で満足している声も一定数あるが、ここでも工賃についての意見はあり、希望する就職先や「働いて役に立つ」等、これからの自分の働き方についての声を聞くことができる。年金等での社会保障を再度検討すべきではあるが、現在の工賃では生活のしづらさが優先され、将来が語りづらい声が多数存在している。地域によっては産業の有無による生産性の違い等から、作業単価の低下や販売経路等の困難さが生じてい

る可能性は高い。その課題に対し事業所自身の努力や工夫は必須だが、課題解決に向けたアクションを国や地方自治体等へ行い、利用者がやりがいを感じるような工賃額に近づける働きかけも検討課題といえるかもしれない。

また、「病気を悪化させない」「無理なく穏やかな気持ちで居られる暮らし」「同じ社会の一員として仲間と健常者とともにすこやかに暮らせる社会」等、心身両面での体調面を気遣った上での暮らし方を希望する回答、人として当たり前の暮らしを求める回答も多く、その実現に向け「居場所」「サポートが欲しい」等、社会資源の必要性、支援力の充実が求められているようにも見て取れる。また、自分らしく生きること、自分らしさを失いたくない願いとも取れる回答もあり、安心できる地域生活を遠ざけている要因の1つとも取れる障害への理解不足や差別、偏見によるスティグマを軽減させるべく国民意識の変容という非常に大きな課題があるだろう。

(文責：近藤 淳)

3. 「居住（住まいと暮らし）についての質問」に関する概要と所感

【グループホーム(以下:GH)の成り立ちと居住支援】

長らく続いた「施設(箱もの)福祉」の時代が、国際障害者年(1981年)を契機に終わりを告げようとしている1989年、それまで都道府県の独自事業として進展してきた共同住居(自治体によって名称は様々)は、知的障害者の有用な居住支援システムとして、GHとして制度化された。それは、当時の浅野史郎厚生省障害福祉課長(後に宮城県知事)が就任し、限られた在任中に関係者との議論を周到に重ね施策化した経緯がある。

脱施設を促進する小規模居住事業として、従来の「事業用物件は自己所有に限る」を大きく覆し、既存の家屋を賃貸借で使い、小規模化(定員4~5名)により町(街)に馴染み、個別の支援を重視し、地域生活者としての暮らしを保障する、まさにノーマライゼーションの旗手としての存在だった。

精神障害分野においては、精神保健法(1988年)に規定された「社会復帰施設」(援護寮や福祉ホーム)が居住関係を担っていた。しかし法施策後の設置数の伸び悩みがあり、それを補完するように、1992年、知的障害分野の模倣によりはじめられた。

模倣ゆえに、精神障害の方々のもつ対人(同居者・スタッフ)、対住環境・設備環境への傾向や思い、こだわりなどへの配慮は乏しく、個室提供もままならず、設備(トイレ・風呂・キッチンなど)の共同、隣室との隔壁の脆弱さという、態様に悩ましさを持ちつつ設置が進められた。

脱病院、退院促進の流れに沿い一定の勢いの元に増設され、また態様に関しては実践のなかで気づきも生まれ改められる経過もあった。そして今日、本分野の居住支援の主力となっている。

しかしながら、今般の障害者権利条約による総括所見では「GHを含む特定の生活形態に住むことを義務付けられず、自分の生活に対して選択とコントロールが行使できるようにすること」とする指摘があり、この最大級の注意勧告に実践現場は大きな衝撃に包まれた。

本調査は、その指摘を意識しつつ、当事者の方々からの率直なGHへの評価や今後の居住支援への要望の抽出を試みたものである。

今回のアンケートで回答頂いた方の大半はGHの利用経験がない方が半数以上であるが、利用している、あるいは利用したことがある方では利用選択の理由について内因的選択(自己の思いや判断、都合による主体的な選択)は44.4%、一人暮らしを志向し、その体験による自信の形成が目的という反面、外因的選択(他者の思いや外在的な影響や事情による客体的な選択)が45.3%となっており、これは医師や、ワーカーなどの勧めが多く、退院の条件として提示されていたことが想定され、甘受しないと退院できないという構図が考えられる。

GHの継続利用の希望では43.1%の方が希望していると回答しているが、その理由として経済面を理由としたものが複数あり、GHで人がいる生活を理由としてあげ、将来への不安を感じていることを挙げる回答もあった。一方、退去を希望、予定している方の回答では理由として「スタッフや利用者との折り合いの問題」とともに、通過型GHゆえに予定されていた退去という回答が複数挙げられている。このことから一定の期限のもとに地域移行とい

う構図とともに、留まりたいという希望が汲み取られていないことがあり、個別の想いの尊重については課題がある。また、GHの運営により違いがあるが、共同生活における職員や他利用者との関係が良好でないと感じることもあり、不満を感じる声も多く回答されていることからアパートでの生活（望まない他者との関わりの少ない生活）を希望されている回答も複数見受けられていた。

GHの利用を考えていない理由として、「現状の暮らしに満足」という回答が多く、すでに自立した生活様式を確立しているか、家族同居、持ち家など現状での生活への満足度の高い方の意見が圧倒している。一方で、GHの評判や利用経験者からの情報によるものとも思われるネガティブな意見もあり、GHの有用性に疑問を抱かせていることもあり、一人暮らしや将来自身が高齢化した時への不安という理由もあることから、「体験的な宿泊」というトライアル(試行の機会/トライ&エラー)の必要性を感じさせる。

総括所見にある指摘に対しての意見として、指摘の適格性を支持する意見が計43.1%と多く、その理由として、アパート物件などを得る場合の不動産屋の拒否や保証人確保の難しさなど、単身生活の場の確保の困難さへの意見が多数回答されていた。また「わからない」という回答も32.7%と多くあり、指摘そのものを知らないという回答も多く、総括所見の認知度の低さを物語っている。

地域生活支援の要望を聴き取ったが、昼夜を問わない相談先が最も多く(25.8%)、アパート家賃の補助(15.7%)、保証人などのアパート入居時の支援(13.6%)と次いでいる。相談支援については、設問にある「生活に困った際の…」が支援の要点なのかもしれない。つまり、平素は距離を置いてほしいという意味に受け取ることができ、管理的ではない自分らしく自由な暮らしを希望されている回答が多いと捉えることができる。

将来の住まいや暮らしについて誰と、どこで、どのように暮らしていきたいかでは「今の暮らしを今住んでいるところ」という、現状への強い求めが62%であり、そこでの一人暮らしや家族や恋人など気の合う人との暮らしという言葉と共に語られている。また新たな住環境として、アパートやマンションでの暮らしへの求めが33.7%あり、パーソナルな設備環境の下での一人暮らしへの求めの強さを感じる。今回のアンケートでは少数だが、現在の職員と仲間がいる環境に対する満足感や将来への安心のためにGHでの生活を希望されている回答も複数あり、地域での実践を評価する声も挙げられていた。

【まとめとして】

暮らし全体としては、将来への夢を抱きつつ、同時に不安を持ちながら日々を送っている姿が浮かび上がった。GHへの評価は散逸しており、大きくは定まらなかったものの、個別の設備環境や一人暮らしに対する希望への求めの強さを感じる結果となった。

さらにGH以外の居住においては、①「家賃保障などの経済的支援」②「困った時の生活相談支援」③「(一人暮らし)に向けた体験の場や機会」④「賃貸者物件確保時への支援」などが要点として浮かび上がった。

以上のことを課題として捉え、GHに偏した居住施策のみならず、得られた各要素の総合的な展開が今後の精神障害者の居住支援を進展させるためには肝要であり、翻って、もって総括所見の指摘が見直されることを願うものである。

(文責：伊澤 雄一・野崎 雄司)

4. 「精神科医療についての質問」に関する概要と所感

国連の勧告にある強制入院（医療保護入院・措置入院・心神喪失者医療観察法入院）と同意のない治療・対応、またそれらを規定する精神保健福祉法の廃止について意見を聞いた。

	廃止に賛成・やや賛成	廃止に反対・やや反対	分からない
医療保護入院	34.4%	26.7%	22.4%
措置入院	32.0%	30.1%	21.3%
心身喪失者 医療観察法入院	25.9%	34.9%	25.6%
同意のない治療 ・対応	39.9%	25.7%	21.5%
精神保健福祉法	33.1%	28.8%	25.7%

強制力や治安の色合いの濃い入院形態になるほど、「廃止に反対・やや反対」の割合が上がっていった。当初、想定していた「当事者のほとんどが強制入院の廃止に賛成」という結果にはならなかった。同意のない治療の廃止については全体では39.9%という結果であった。そのうち、強制入院の経験のある人は51.4%、任意入院のみの方は40.6%と10%以上の差があった。また、家族が困らない為に強制入院は必要という意見もあった。急性期に当事者だけでなく家族を支える仕組みが必要とされていることが想起された。

大変残念なことに「分からない」と答えた人がどの質問に関しても20%を超えていた。多くの当事者に必要な情報が届いていない事、一緒に考える伴走者がいないことなどが伺える。

<自由記載より抜粋>

- ・私も意味の解らない理由で隔離されたことがある。人間とは違う動物のようなあつかいをうけた。ショックだった。身体拘束や隔離をしなくてもいいはずだと思う。
- ・本人の同意のない入院自体は必要かもしれないが、一度入院させたら終わりではなく、他の精神科医や弁護士が入院の必要性を定期的にチェックすることが必要であると思う。
- ・家族が困らないために。
- ・医療のアウトリーチ化、入院期間の短期化と入院場所の確保（悪化時の対応）等がもっと積極的に行なわれ入院中心のしくみの見直しがすすめば、措置入院はいらなくなると思うが、現状では道まだ遠しに思える。
- ・ちゃんと話を聞いてくれたら、時間を取って、理解するまで待ってもらえたら入院してもいい。
- ・賛成でもあり反対でもあります。一人の人間として基本的人権は尊重を思うと賛成ですが…。重大な犯罪を行った場合、実際の過去の凶悪事件（京都アニメーション放火事件、大阪・門真市の一家4人殺傷事件など）の被害者本人、被害者家族・関係者のことをおもんばかると反対です。

- ・『精神福祉保健法』のこと、このアンケート調査で初めて知りました。この『精神福祉保健法』ができた経緯、詳細が、現時点ではまだ良くわからないので…廃止する意見への賛成、反対、分からないでもなくです。
- ・予防や手帳の制度に関係するので他障害の法律とまとめて改正し廃止するのが良い。

精神科病院で虐待については、47.8%の当事者が「障害者虐待防止法の対象とすべき」と考えている。

精神科病院入院中の人の人権を守る最後の砦のはずの「精神医療審査会」について、知らなかったと答えた人は86.6%で、強制入院経験者においても85.9%が知らなかったと回答している。入院時の混乱した状況での説明のみでなく、当事者に権利行使の方法を伝える工夫が求められていると考えた。

<地域のケア・家族支援の不足の課題>

「具合が悪いときに入院したいか？」に「はい」と答えた人の理由の「家族や社会に迷惑をかけたくないから」と「家族が疲れてしまうから」の両方を合わせると25.2%。「ご飯やお風呂などの身の回りのケアをしてもらえるから」と答えた人が11.3%（入院経験のない人も17.2%）もいる。また、「緊急事態に地域生活ではすぐに対応してもらえないから」に10.1%の人が回答している。

これらの結果から地域のケアの不足により、家族に負担をかけることをきづかっての入院があることがわかった。地域ケア（例えば、ショートステイ・地域生活支援拠点での身の回りのケア・緊急時に本人に寄り添い対話を重ねるオープン・ダイアログなどの支援等）が充実すれば、入院を選択しない人が増えることも想定される。これは地域ケアの課題ともいえる。

あなたの望む精神科医療についての自由記載の回答者の多さと内容に「今は当事者の望む医療ではない＝変わってほしいと考えている」という当事者の思いが浮かび上がってきた。

具体的に、当事者が望む医療として「否定せずに話を聞いて認めて欲しい」等の、話を聞いて欲しいという回答がとて多かった。同時に、「ドクターから病気についての説明が欲しい」「薬だけが全てではなく、きちんと耳を傾けて欲しい」という回答もあり、しっかりと当事者の話を聞き、その上で薬や病気、治療についての説明を行い、信頼関係を築きながら治療を進めていく、そんな医療を望んでいることが伺える。

また、「長期的入院はやめて、病棟が住まいになるのは人道に反す」「地域で暮らしながら治療を行うのが基本ではないか」「精神病院は福祉の足りない部分の受け皿となっている」という回答から、地域の福祉等の支援体制を充実させることも含め、不要な長期入院を減らして欲しいという願いがあることがわかる。

最後に、自由記載の中で、「人権が尊重される医療」「人として尊厳を守ってくれる医療」という回答も多く見られた。「精神障害者である前に、一人の人間として扱われることが保障される医療」と回答した当事者の声をどのように受けとめていくか、宿題であることがわかった。

（文責：内山 澄子・金子 百合子）

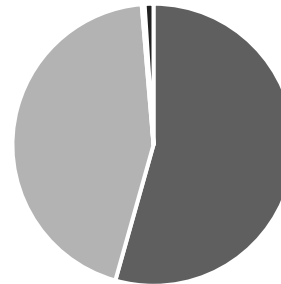
第4章

アンケート結果

1.「基本情報についての質問」

Q1:「以下のいずれかより選んでください」

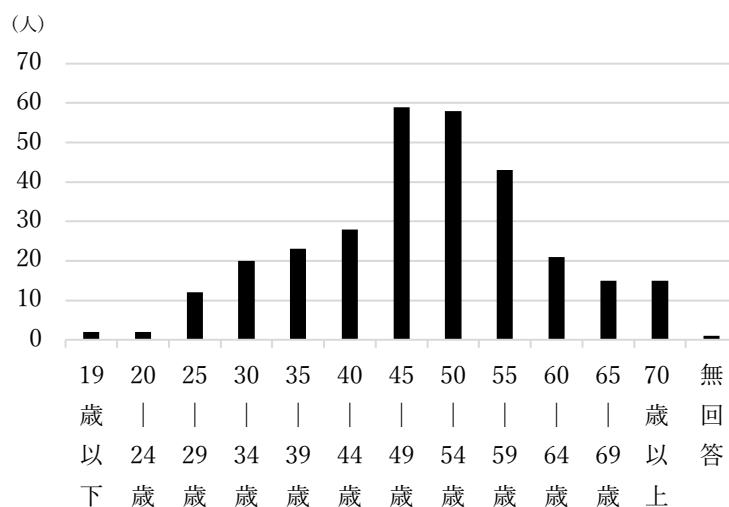
- 男性 162人 (54.4%)
- 女性 132人 (44.3%)
- その他 1人 (0.3%)
- 無回答 3人 (1.0%)



- 1:男性 ■ 2:女性
- 3:その他 ■ 無回答

Q2:「年齢はおいくつですか？」

- 19歳以下 2人 (0.7%)
- 20歳以上 24歳以下 2人 (0.7%)
- 25歳以上 29歳以下 12人 (4.0%)
- 30歳以上 34歳以下 20人 (6.7%)
- 35歳以上 39歳以下 23人 (7.7%)
- 40歳以上 44歳以下 28人 (9.4%)
- 45歳以上 49歳以下 59人 (19.7%)
- 50歳以上 54歳以下 58人 (19.4%)
- 55歳以上 59歳以下 43人 (14.4%)
- 60歳以上 64歳以下 21人 (7.0%)
- 65歳以上 69歳以下 15人 (5.0%)
- 70歳以上 15人 (5.0%)
- 無回答 1人 (0.3%)



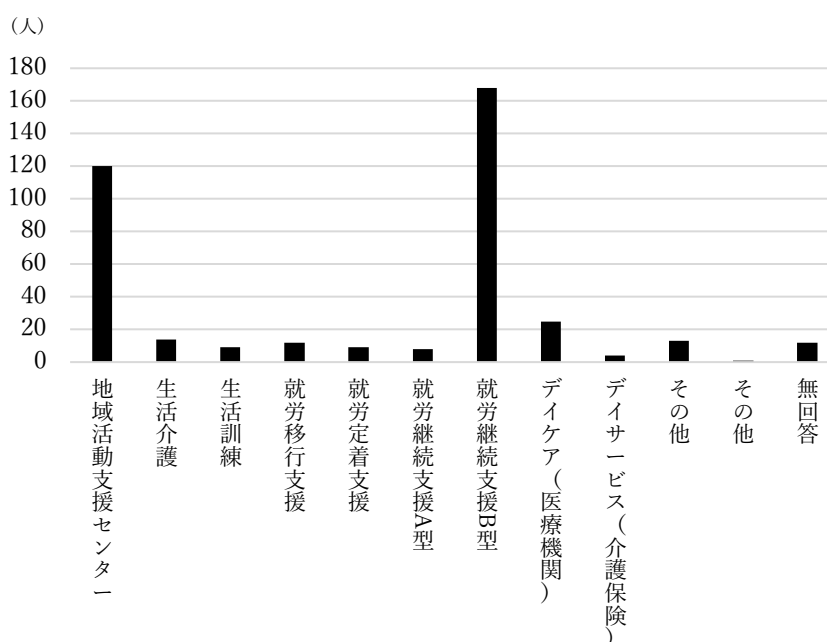
Q3:「現在どちらにお住まいですか？」

- ・青森県（1名） ・岩手県（3名） ・宮城県（2名） ・山形県（1名）
- ・福島県（6名） ・茨城県（4名） ・栃木県（6名） ・群馬県（6名）
- ・埼玉県（13名） ・千葉県（14名） ・東京都（60名） ・神奈川県（10名）
- ・新潟県（7名） ・富山県（13名） ・石川県（3名） ・静岡県（4名）
- ・愛知県（6名） ・滋賀県（2名） ・京都府（3名） ・大阪府（43名）
- ・兵庫県（1名） ・奈良県（1名） ・岡山県（1名） ・広島県（5名）
- ・山口県（4名） ・徳島県（4名） ・香川県（2名） ・愛媛県（13名）
- ・高知県（3名） ・沖縄県（10名） ・無回答（48名）

Q4:「現在、使っているサービスを全て選んでください」（複数回答あり）

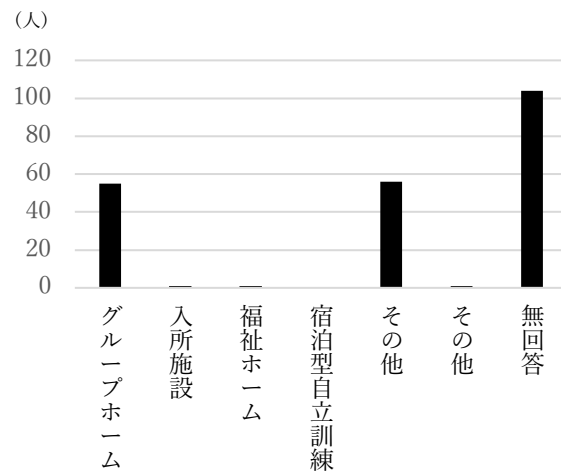
通所サービス

- 地域活動支援センター 120人（30.4%）
- 生活介護 14人（3.5%）
- 生活訓練 9人（2.3%）
- 就労移行支援 12人（3.0%）
- 就労定着支援 9人（2.3%）
- 就労継続支援A型 8人（2.0%）
- 就労継続支援B型 168人（42.5%）
- デイケア（医療機関） 25人（6.3%）
- デイサービス（介護保険） 4人（1.0%）
- その他 1人（0.3人）
- 無回答 12人（3.0%）



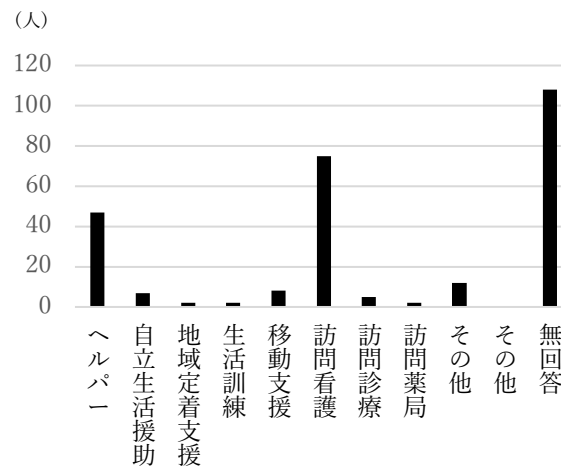
居住サービス

○ グループホーム	55人 (25.2%)
○ 入所施設	1人 (0.5%)
○ 福祉ホーム	1人 (0.5%)
○ 宿泊型自立訓練	0人 (0%)
○ その他	56人 (25.7%)
○ 無回答	104人 (47.7%)



在宅サービス

○ ヘルパー	47人 (17.5%)
○ 自立生活援助	7人 (2.6%)
○ 地域定着支援	2人 (0.7%)
○ 生活訓練	2人 (0.7%)
○ 移動支援	8人 (3.0%)
○ 訪問看護	75人 (28.0%)
○ 訪問診療	5人 (1.9%)
○ 訪問薬局	2人 (0.7%)
○ その他	0人 (0%)
○ 無回答	108人 (40.3%)



2. 「働くことや居場所についての質問」

動向および経緯

作業所は、会社などで働くことが難しい人のための「働く場」としてスタートしました。活動を続けていく中で、単に働く事だけでなく「仲間を作る居場所」「その人らしさを、メンバー、職員で応援する場」などへも変化していきました。

その後、2006年に障害者自立支援法が始まり、作業所は「就労系サービス」という位置付けになりました。多くの作業所は「就労継続支援B型（以下、B型）」という事業所になった結果、日常生活のサポートよりは、「働くこと（工賃を得ること）」が中心の場所になるよう国から求められました。作業所活動での拡げていった様々な活動が、「働く場」にまた、戻ってしまいました。

そのため、あみでは2019年にB型利用者に対する調査を行いました。その結果、B型利用者の満足度は、「仲間がいるから」「自分自身が成長できるから」「居場所が欲しいから」などの意見が多かったです。

この調査結果を受け、あみはB型、生活訓練、生活介護、地域活動支援センター等で作業を行なっている事業所（以下「働く場のある施設」）は、働くことだけではなく、「居場所」「みんなで応援し合う場」だとも考えています。「働く場のある施設」についてお答えください。

Q5:「あみの『働く場のある施設』は、働く場だけではなく、『居場所』『仲間作りの場』『みんなで応援し合う場』という考えについて、どう思いますか？」(該当するものを1つ選んでください)

1：そう思う	193人(64.3%)
2：ややそう思う	63人(21.0%)
3：あまりそう思わない	14人(4.7%)
4：全くそう思わない	5人(1.7%)
5：どちらとも言えない	17人(5.7%)
6：無回答	8人(2.7%)

Q6:「あなたは、なぜ今の施設に通っていますか？」(該当するものを全て選んでください)

1：仕事をしたい（工賃が欲しい）から	168人(18.7%)
2：仲間が欲しいから	142人(15.8%)
3：居場所が欲しいから	171人(19.0%)
4：サポートしてくれる人が欲しいから	147人(16.4%)
5：医者や家族等から勧められたから	58人(6.5%)
6：家に居たくないから	68人(7.6%)
7：就職するための準備期間として通っている	79人(8.8%)
8：その他（200文字以内）	57人(6.3%)

「その他」の自由記載（52件）

- ・自分の社会不適合の人柄？を正すため
- ・好きなことを出来るから。
- ・他に行ける所がないから
- ・仕方なく
- ・一人ぐらしをしたいから
- ・朝方生活のリズムを自分で作っていくのが難しく、通うところを持つ事で生活リズム（朝方生活以外で、身だしなみ、体力向上などを含む）を見に着けていきたい為
- ・日本の精神保健福祉を良くしていきたいという思いがあるから。クラブハウスモデルに対する思いがあるから。
- ・今している仕事が好きだから。
- ・低賃金なので施設に行っていない
- ・自分なりに目標（一般での就職）に少しでも近づきたいから
- ・通っていません。
- ・自分を社会全体にいかしていきたい希望があるからです。
- ・コミュニケーションのトレーニング、スタッフ（社会、健常者）とつながって情報を得るため。仲間づくり
- ・仕事をすることによって、必要ない事を考えなくて済むから。
- ・生きがいを感じている。
- ・対人能力、作業能力、移動能力、集中力、報告連絡、相談する能力を高める為に通う。
- ・自分の尊敬できる職員がいて、その方も病とたたかっています。僕も症状の毎日でも行きたい仲間や居場所です。たたかっているんです。
- ・行く場所が欲しいから
- ・今は施設には通っていない。
- ・心の情緒教育にいい
- ・交通費がかからないから（徒歩で通える）
- ・生活リズムの為
- ・年齢的に定年に近いとはいうものの、人生100年時代なので、まだまだ元気に働けると思っているから。自由に働いて旅行などを楽しみたいから。
- ・デイケアに10年通っていたが、無理やり作業所に行かされた。
- ・社会との接点を求めて。対人恐怖症を治したくて。
- ・新たに地域活動支援センターを創設するべく、自主活動している。会員制の会として、精神障害者は言うまでもなく、更に多くの人・会員・非会員を問わず(家族、施設職員、一般、他)を含めて、総掛かりで会を活性化、発展させ、区会報を発行する所、会計を行う所としえの事務所の機能を、当該施設に負っている。通所の理由である。
- ・就労継続支援A型に通った事があるのですが（ウエルビー）パソコンや計算の作業等仕事につながる作業はよかったのですが、時折、いくら障害（精神の）をもっていても子供がする様な作業がありとても嫌でやめてしまいました。
- ・楽しい。

- ピアスタッフとして働いている。働く場+居場所というちょうど良いバランスが取れていると思う。
- 長く働けるようにしたい。
- 生活のため。
- 生活にリズムを付けるため、気分転換
- 何かしていないと一日中ひまだから。
- 一定の収入を得たい為の労働
- 異性との出会いの場
- 社会福祉士の資格がとりたいため
- 仕事内容が楽しいから。会話の訓練がしたいから。
- しごとというよりも居場所仲間サポートだと思う
- ひきこもりになりたくない。
- 少しでも社会につながっている事により、人並みの生活に近づけたらと思います。
- 就職しているが水曜日が定休日のため
- B型の卒業、日中の居場所、ウォーキングして、その場所で、おしゃべりして、またウォーキングして帰宅するのがルーティン化してる。
- 地域活動支援センターのみの利用ですが、相談ごとがなくても、ふらっとたちよられ、他の利用者さんだけでなく、職員さんとも一緒に過ごせているため。
- 職員さん、健常者と話がしたい。
- 休職し、病気を発症した頃より、新たな知り合いを作ろうと一人で様々な場へ行ったりしましたが、福祉の場に一般の場面ではどこかつかえている障害というものは前提にある方々、知っている方々と出会うのはバリアが一つ少ない気がしました。
- 統合失調症であることから「自己効力感を回復し、自己肯定感を高める」ため通所している。両者の共通基盤として①意欲に応える労働②ピアの中でのいやし③充分な職員マンパワー④地域資源に結びついた支援が必要。しかし現状ははなはだ希望とは偏りがある。日々このことを考え通所している。
- 社会との接点を持っていたかったから。
- 音楽仲間が集まっているから。仲間が優しいから。とても自由にやりたいことをやらせてくれるから
- 定年までの居場所と考えている
- 2013年頃、A型に3年間通ったが事業所の都合で2年働いた時点で工賃が約半額に下げられ、退職。その後別のA型に通ったが丁度1年で社員（障害者）の大半がB型に強制的に移行もしくはリストラ。
- てつだってほしいと言われたから
- 自律した生活をしたいから。社会の役に立ちたいから。
- 社会とつながりが欲しい。
- 作業所には通っていない

9：無回答

9人 (1.0%)

動向および経緯

国連からの指摘では、「低賃金で、開かれた労働市場への移行機会が限定的な作業所及び雇用に関連した福祉サービスにおける、障害者、特に知的障害者及び精神障害者の分離がなされている」と指摘されました。つまり、「福祉施設での工賃は低賃金であり、福祉施設が障害者の就職の機会を阻んでいる」という指摘です。国連からの指摘についてお答えください。

Q7:「国連からは『工賃低い』という国連の指摘がありますが、どう思いますか？」

(該当するものを1つ選んでください)

1：そう思う	153人(51.3%)
2：ややそう思う	52人(17.4%)
3：あまりそう思わない	49人(16.4%)
4：全くそう思わない	11人(3.7%)
5：どちらとも言えない	29人(9.7%)
6：無回答	4人(1.3%)

Q8:「Q7で選んだ回答の理由をお願いします」(200文字以内)

「1：そう思う」を選んだ方の自由記載(153件)

- ・生活保護を受けながら仕事をして(企業に入って)住居費を要求され、暮らしが楽にならなくなるのが不満だ。
- ・国内の最低賃金は1000円前後であるのに対し、B型の工賃は時給100～200円と大きくはなれている。障害基礎年金と合わせても、生活を送るのに十分な額とはならない。
- ・やはり一生懸命はたらいてるのに～と思う。
- ・以前在籍していたB型は確かに工賃が低かった。地域の最低賃金よりはるかに低い賃金だった。
- ・(B型就労に対して、月1万5千円以上になると、生活保護費が支給額より減ってしまうから)一般的な時給に比べて低いと思う。
- ・平均賃金に比べて低いから
- ・この工賃だと生きてゆけないなにかならないか!
- ・生活保護を受給している身ですが、工賃の件は作業内容と同じく目標達成や働くことへのモチベーションにつながるので。
- ・生活があまりたたない。最低限の生活ができるようにしてくだあい。今はできません。
- ・低賃金のあまり、精神障害者自身の安定や尊厳に悪影響を与えていると思う。
- ・福祉施設での環境や仕事内容とても良いです。きびしい環境ではないので、守られている分工賃が低くなってしまふのかなと思います。
- ・弁当をもっていってと弁当代の方がかかる
- ・作業工賃1時間400円を完全にメンバーを無視して340円に一方的ダウンにされた。
- ・朝から通っているのに生活できるだけのお金がもらえないと聞いたからです。
- ・各都道府県労働局が公表している最低賃金をはるかに下回っているから。
- ・ほぼ最低賃金なので、それだけでは生活できない。

- 生活保護の収入認定額をこえないから
- 今の状況下では皆様工賃が低いと申しております。
- 過去に一般就労したことがあり、作業内容はそんなに変わらないのに、もらえる賃金が違い過ぎるから。
- 能力給や皆勤賞など喜ばしいことをお願いしたいです。
- 障害者はみんなにばかにされている
- 障がい者が健常者と同じと考えられていないと感じるためです。
- 一般に比べると安い
- もう少し500円～1000円（1時間）ましにしてほしい。でないと生活苦です。
- 工賃は上がったならそれなりにやる気は出るが責任もあがったら本末転倒だから
- 通常のアルバイト等とくらべて、工賃が安いから。
- 低いと思う。
- 細かい仕事をしている割に疲労困憊しているが、工賃が安い。
- 最低賃金をもらいたいです。??働いてるんだからしっかり仕事としてと言われても220hの時給じゃあ不公平があります。でも今はしっかり働いています。
- 賃金が上がってほしいから
- 最低賃金と比較しても、かなり乖離があると思います。
- 心構えとして作業で速さを求められるので一般の就労とあまり変わらない厳しさも求められるので工賃が低いと思います。
- 支持政党れいわ新撰組の政策にも作業所の時給アップとあります。
- 経済のトリックを知っているから。
- 安すぎます。
- 肉体労働の作業が多いのに、工賃が低い。
- 1時間100円は低い。やはり障害者としてできることを頑張っているのに健常者として働けないからといって1時間100円は低い。
- 私の通所している作業所の工賃が安いからです。
- A型事業所でさえ種類が少なく最低賃金、週20時間が多く、B型では賃金がより少ないから。
- 働く仕事にしては工賃が低い！！
- 工賃が低い事を悪いと思っていない。お茶代ぐらいなれば良いと思う。
- 健常者と同じレベルでは働くことはできません。だから工賃は働いた分量で言えば”妥当”だと考えます。しかし、賃金が低いせいで、年金を貰わないと生活できません。
- 工賃を労働に見合う対価と考えるなら当然低い
- 低賃金は知っていますがもう少し上げてほしい。
- 生活して行く上で、やって行ける金額ではないため。
- 安定した生活がしたいから
- 生活できるお金がもらえないから。時間に対してもらえるお金があっていないから。
- せいぜい小遣い程度の収入では一人暮らしできないから。
- 働くばかりが能ではないと思いつつ、働いたなら世間相場から離れた金額ではいかがかと不審に思う。素朴に対価で生活経済を賄えないとは、どうなっているのか？施設職員が給料を受け

ているのは、ひとつには、利用者の経済を立て直すために、それ相応の仕事をとって来る営業力をもっていること当然と断言する。施設を介在租界にして、安穩をしていては職員の資質欠如、職務怠慢、職業倫理も問われる。

- もっとお金がほしい
- 生活にある程度必要だから。いろんな物を買う時に都合が悪いから。商品が買えないから。いろんな物にお金がかかるから。
- どんなに働いても沢山もらえないから
- 町工場の下請けのような作業が多いように感じる。それは現代資本主義社会の日本では分離と言われることは納得する。
- 時給 100 円だから、せめて 400 円。
- でも仕方ないとも思うが。
- 物価があがっているのに一般からして賃金が低い。
- 以前の妻が B 型に通所していた時には、工賃よりも利用料の方が高かった。
訓練施設としては仕方ないと思うが、外部の企業と役所などの結びつきでもっと工賃が上がればいいと思う。ただ、外から見た感想としては、施設スタッフの仕事内容が多岐にわたり多すぎると思う。
- 工賃は低いけど一般の人よりかはハンデがあるので仕方ないとは思いますが、できれば工賃を上げてほしい。
- 同じ B 型でも作業内容が違うからしかたないと思いますが、全体的に低いと思います。いちりつじゃない金額が。
- 時給が 150 円。調子が悪い時働けなくて工賃もらえないから
- ちょっとしんどいけど工賃が低い
- 全てのお金が利用者よりも職員がもってってしまうイメージ。だから、作業所=やくざみたい。
この先も、作業所を起業したがる人間のクズが増えると思う。
- 最低賃金から比べると工賃が安い
- 働く内容が一緒で、こなせる仕事と同じならば工賃が低いのはおかしいのでは、と思います。
- モチベーションがあがらない
- 物価が上がってきているのに工賃は上がらないから。
- 健常者が作業しても、受注額の関係から支給される工賃は低額になると思うから
- 世の中が工賃アップと言っているのに。障害者年金及び老れい者年金もアップしてほしい。
- 工賃だけでは生活できないので。
- 最低賃金よりも 400 円低いから
- 年金を受給していますが生活の為に若干の収入を得たい
- 以前通った作業所では、ユニホームのクリーニング代で工賃がほとんど無くなってしまっていた。工賃が低くて、作業のやりがいも無かった。
- こづかいにもならない
- 週 5 日で 1 日 6 時間自分のペースで作業をさせてもらっているのはありがたいが、工賃は 1 か月で 7 千円程度。大阪府の最低賃金は 1067 円なのになぜ B 型だけ 1 時間 1067 円もらえないの？とてもむなしくなる。

- 作業所内でハンドメイド作品をつくっています。一般の会社でハンドメイド作品をつくるのであればもっとお金がもらえるのと思います。
- 勉強だから仕方ないけど・・・。
- 普通に比べれば安いと思う。でもふつうにはできないので仕方ないと思う。
- お金がいるから。
- 仕事の割に得られる収入が少ないと思うから
- 生活する為や親に負担をあまりかけないようにしたいから。
- A型工賃をもらおうとは思いますがもう少しほしいです（生活の為）
- 最低賃金の1/3以下だから。
- 一般の最低賃金より低すぎる。生活を考えると不安。生保の人はちょっと苦しいかな。
- 私は工賃がたとえば一万きりだと少しすくないと思うのでせめて2万などにあげてほしいと思いました。後楽しくがんばってお仕事をしているのでもう少しお金をあげてほしいです。
- もう少し時間があれば生活費（おこづかい）にまわし生活に余裕がでる
- あまりにも時給が安すぎる。
- B型それぞれの作業所で、一定で、工賃が、さまざまであり、仕事内容にもかたよりが、あるため、もっと、工賃をよくするか、仕事内容を選べるか、通所しやすい場所にするべき。
- 障害年金をもらってない方では、なかなか生活できる額にならないため。
- 工賃のみでは、生活が難しいから。
- 職場で同じ内容の仕事をしていても、賃金に差があると感じるから。
- 最低賃金と比べると工賃が低いのは合っているが、不満を感じるなら解消する選択肢は現状でも支援される側は持っていると思う。
- A型作業所は最低賃金、B型作業所ではそれ以下の賃金であり、子供のお小遣い程度であるから。障害者年金を受ける前提の賃金であり、工賃の身で生活することは不可能。
- 生活に支障が出たり、将来にとかに影響出るから。
- たしかに安いです
- 月4000円では生きていけない
- そう思う
- 安すぎる
- 色々なものが値上がりし、今の工賃ではキツイです、生活していく上で。
- これだと生活できなくなる。Bにいつでも1時間400円だとやはりそれだけだとなりない。
- 様々。職員さんや場のお金の流れなども知る中で、賃金の事はメインで考える事はありませんが、若い、これから働いて自力で、となりたい方にとすると調子の悪いタイミングもある方々ですから少しでも多く、とは思います。
- 最低賃金法では、著しく労働能力が劣る者に対しては最低賃金を保証しないという規定があったと確か思うが、例えば配線加工や箱折りにしても誰かがやらなければ、社会が成立しない訳であり、それに対して最低賃金を保証しない事はおかしいと感じる。
- ある程度の金額でないと自立した生活には遠いと思うので
- どんなに頑張っても、もらえる工賃が少ないとモチベーション維持が難しく通所自体が嫌になる等して、自立から遠のいてしまうのではないかと思う。

- 昨今、日本の実質賃金切り下げが問題になっているが、そのなかで最低賃金すら高嶺の花というのが「工賃」の実態です。なぜ障害者であるがゆえに「工賃」（賃金でなく）に甘んじなければならないのか。厚労省は賃金引き上げを言うが、そんな稼ぎ口はなく、根底には障害者を「労働者」としてみない偏見がある。工賃＋障害年金で生活することなど夢のまた夢である。
- 本当に障害者だからですよ。知的にて、不明点が生じるから作業面に問題が生じるからです。
- 今はB型で働いていないが、働いていた時は本当に一生懸命にいてねいに作業をしたが1か月で1000円ももらえなかった時は悔しかった。自分のアイデアで作品作りをしたが、すごくやすい賃金でなさげなかった。
- 生活のする賃金との差が大きい。現在の物価には難しい工賃である。
- 工賃だけでは生活していけないので。
- 仕方がありません低いですが理解はしています
- A型だと最低賃金がもらえる
- B型だから仕方がないが、法定最低賃金をもらえないのはつらい
- 現在障害者年金が3級で自立できる金額ではないので、工賃がもう少し高いとありがたいです。
- 個人の能力差が大きく、作業内容も違うのに、同一賃金は納得がいかないため。
- 生活に必要な金額をまかなうことは厳しいため。
- 採算が取れない仕事（質・量共に）をさせて最賃を保証すると社員を集め、国からの補助金が無くなると低い工賃で働かせようとする。何の意味も無い支援。
- 現在の作業所の工賃単価が低い為、工賃全体が低くなる、但し通所日が他のメンバーより少ないのしょうがない面もある。
- 仕事は楽しいし、仕事することは好きですが、工賃が安いので昼食に消えてしまうと考えると少しつらいです。
- 時給で換算した時、200円～350円が主であり、精神障害を持ちながらも働こうとする人にとっては、社会復帰の足掛かりと考える人もいる中、あまりにも工賃単価は低すぎると感じることもある。
- 所内作業は1時間200円。最低賃金の1/5程度。単純軽作業だとしても、人としての尊厳が破損されている気持ちになる。
- 国の最低賃金と比較すると、だいぶ低いから。
- 自由にできる程かせげない。
- だれでも、工賃が高いと、よろこびます。
- 150円/時で老後、のために貯金できないから。
- 3万円位は欲しい。
- その人の適性に合わせて同じように働いているので工賃も同じくらいで良いと思う。
- 自立した生活を営むには賃金が低すぎると思うため

「2：ややそう思う」を選んだ方の自由記載（38件）

- 例えば、仕事ができる人はそれなりのお給料を支払って欲しい。（出来高制）
- 今いる施設では内職の時給が80円で、その他（内職以外）の作業と合わせても月に1万円

いかないので。今現在、週5きっちりと通っていないので（週2～3日）そのためもあるかと思いますが。

- 工賃は高い方が望ましい
- 普通の仕事ができないから、しかたない気持ちもある。
- 満足できる金額だから。
- 職業訓練の場だから
- お金をもらえるレベルの仕事ができていないと考えるため
- 働いた時間、日数、疲れ方からすると、工賃が上がっても良いのではと思う。
- 確かに低いが、それと同じくらいサポートを受けれてと思うから。
- 工賃が高くて事業所の質が低いと良くないと思う。バランスが大切かと思う。お金も大切だがそれだけではない。でも工賃がもう少し高いとうれしい！
- 生活するには少し足りないから。
- 給与が高いイコール仕事がきつい、成果を求められるなど
- 時間給を増やしたいと思ったから
- 月に1万程度では、生活保護を受けざるを得ない。障害年金を受けている人も多い。もう少し工賃が入ればもう少し気持ちに余裕ができると思うから。
- どの様な立場の人間であるかぎり一般の方が同じ扱いを受けないといけないと私は思います。
- やりがいがあまり無いように感じるから
- 欲しいものが買えるまで時間がかかる
- それなりに仕事は大変だから、もう少し高くてもいいと思う。
- 作業は軽作業が中心でかんたんに出来る物が多いがA型作業所に比べて最低賃金を下回っている点において相対的に工賃が低く感じるため。
- 一般就労より低いから
- 生活保護を受けていますが自立へむけていつまで保護を受ける事が出来るか分からないため。貯蓄ができないため。
- 工賃が上がって、出来ること（買い物など）がふえれば、モチベーションが上がったり、色々な価値観を変わって、何かしらの変化があるかもしれないので、そのような可能性が無くなるほどの工賃なら改善した方が良く思う。
- 体力を使う仕事の場合工賃が低いと感じた事がある為。
- きちんと仕事しているので。
- 軽作業ではあるが、きちんと働いているので、もう少し賃金がほしい。
- 就労の機会が誰にでもあるわけでもなく生活に必要なお金を得るのに賃金が平等に扱われるのではないから生活に必要なお金を得たいから
- 少なくともB型作業所については、その工賃収入のみで生活していくことは難しいと考えるため
- 人によっては、要領の悪い健常者と同程度の働きをしている。健常者は最低賃金もらえて、よく働く障害者は低賃金は割に合っていない。とは言え障害者雇用の壁は高い。
- 周りの話をきくとそのように話しているので
- 作業内容のわりに最低賃金をみたさないため
- 工賃はもっと高くなる方がいい。障害者でも一般社会で働ける場所があるといい。

- 低賃金ではなく同じ時給にして働けるように環境を整える。低賃金は撤廃すべきである。平等に働けるようにする。自分の出来る仕事を
- 助成金などのシステムに問題があると思うから。
- 国の制度がそうなっている為
- 生活の足しにあまりならないから
- 元々の単価(報酬)が安い仕事(作業)がまわってくることが多い。いわゆる健常者と同じ条件で作業したと想定した、健常者の6~7割くらいはできるのではと思う事がある。現在は時給にして200円くらい。少しの助けが配慮があれば、働ける事もあると思う。(バイトとかでも)。
- そう思うが、ある程度仕方ないと思うから。
- 単純に一般労働者の最低賃金(国で定められている)に比較して金額が低いと思ったので。
- けっこうクオリティの高いものを作っているの、制作にかかわる人の賃金をもう少し高くしてくれても良いと思う。

「3：あまりそう思わない」を選んだ方の自由記載(41件)

- 他の事業所に比べると工賃は高いほうだと思うから
- 例えば障害者の作品は、障害者のだからということで個性を買われたりして、買われていく場合がある。プロの作品とはやはり違うのではないかと思うことがあるから。
- 自分の仕事量に見合った工賃を貰っているから。
- 仕事の内容が単純作業なので適切だと思う。
- とくにない
- 当事者としてはかなり低いと思うが、世間一般、社会常識ではこうかなとおもうし、提供するサービス等の質はかなり低いと思う…お金払う側からすれば見合う仕事をしているかと…でも精一杯やっています！
- 障害者なので作業がおそくまた作業が雑であまり利益にならない。
- 国民厚生年金を受給しているから。ひきこもりでお金をほとんど使わない。
- 時給1,120の事業所だから。
- 内職の仕事なのであまりお金にはならないけど、みんなで分けてもらうお金なので思わない。
- 訓練の場所だと思うからです。就職してお給料をもらおうと思っています。
- 私は工賃よりも人間関係を築く練習の場、コミュニケーション能力を高める所と思って通っています。
- 障害者だから健常なみにはたらないから。
- 特にないです。
- 僕らがこういう状態だから居れる場所があれば工賃とかは必要ない。
- 居場所としての意識が強いため、工賃はあまり意識していない。また、仕事内容(内職)から見ても、仕方ないと思う
- お金をいくらかせいでもつらい思いをするくらいなら、こちらの方がまし。
- やりがいは人それぞれ異なるため、工賃が高い、低いなどで決定うけられないのではないかと
思うため。
- 今貰っている給料でまにあうから

- 自分の通所している事業所は、比較的、工賃が、高いから。
- 一般の所ではつとまらないから来ているので、仕方ないと思っている。
- 妥当だと思う。
- 賃金をもらうことを目的として通っているのではなく、日中活動の場と仲間（友達）を求めて通所した結果、賃金が付属としてついてきたと思っているから。
- 福祉施設は就職する為の訓練の場としての役割があるので、工賃が最低賃金より低くても仕方がないから。
- 行っている作業にみあった賃金だと思う。負担の少ない作業を職員のサポートを受けながら行っている。
- 何にもない。
- 妥当であると考え。作業に見合った工賃が出ている。
- 生活保護をもらっているのでそう思わない。
- 社会の仕組みの中の一つだから
- 自分で働いた分が工賃として頂けているのであまり思いません。
- 年金が出ている為
- 別にきにしてない
- 労働ではなく訓練なので、もらえるだけすごいと思う。
- 作業所を利用することにより、得することが結構あるから
- 療養中に使用している場所だから。
- 分からない
- 心が満たされてるので十分だと思う。
- 特に考えた事ない
- 国連は「工賃が低い」という指摘されているけど「仲間がいるから」とか「居場所」が欲しい場合「工賃が低くても良いと思う。B型とか生活訓練が少ないから増やして欲しい。(A型はたくさんあるので)
- 短い時間で働かせてもらったり配慮してもらっているので、低賃金とはあまり思わない。
- 作業相応の賃金と感じる。あまりに高ければ、そこでの生活に満足し、能力があってもステップアップしようとは思わないだろう。低すぎるのも問題だが、賃金を気にしている人は少ないように感じる。

「4：全くそう思わない」を選んだ方の自由記載（9件）

- 何もいらんから。
- 自分は名年金をもらっているから。
- 理由なし
- 工賃は利益が出せなければ、一般企業は倒産なのだから、過剰に保護するのは、どうかと思う。
- 工賃よりも、大切なことを学んでいる為です。
- 工賃が低くても出してもらえただけ助かっている
- しごとをすると競ってしまって具合が悪くなるから居場所で良い。少し働いて満足
- サポートを受けながらいつも働いている

- 人間関係やコミュニケーション、居場所は、私にとって必要な場所であって、将来職場についた時の練習場だと思っています。

「5：どちらとも言えない」を選んだ方の自由記載（22件）

- 月によって変動するから
- 工賃がどちらとも言えない理由は個人個人やる仕事がちがうから
- B型は色々な人がいるからです。
- 作業の内容などには満足していますが、道具を使用できないなど普通に考えにくい指導を受ける。しかし送迎などをきちんとやってもらったり、作業するのを大目に見てもらったりと、メンバー特に個人的に、配慮してもらっていると思います。
- 障害者の就職に関わる能力を育てたり、社会とのつながりをもったり、左ページにあるように居場所としての役割もあるため、仕事をする労働者と、同じくその労働者をサポート維持する労働者も必要となる。生活は障害年金や金銭面のサポートがあると思うため、問題ないのでとも考えるが、障害者にとっての仕事の対価としては、少ないと思うのは当然と思う。
- 他国の様子を知らない。
- 能力給だと思うから。
- 仕事を失敗しても誰も怒らない
- 通っている所は工賃が出る所ではないから、わからない
- 工賃は少ないが、皆障害年金や生活保護をうけているから工賃は、もらえないと考えてもいいと思います。年金も生活保護もうけていないメンバーさんには電車賃の手当てがあればいいなと思います。
- A型はもっと上がってもいいけど、B型は就労の訓練だから現状でも問題ない。
- 工賃だけを見れば低いと思いますが、仕事内容や仕事量を見たときには妥当な金額をもらっておるのではと思う。
- 工賃が低いとかを考えたことがないから。
- 他の仕事と比べると安いかもしれませんが、マイペースで働けるので工賃が低くても助かります。
- 自分は働いたくないからわからない。ゆっくり過ごしているから。
- あまり興味ないから
- 工賃が頂けるだけで有難い。
- B型の工賃はこのぐらいだと思っているから。
- 分からない
- 『国連からの指摘』はこのアンケート調査で初めて知りましたし、通所系サービス（就労継続支援A型）を昨秋から利用し始めたばかりなので、日本の福祉に関するの今までの詳しい経緯や日本と他の国との福祉に関するの具体的な比較の詳細までは、現時点ではまだ良くわかっていないので。
- お金をもらうだけが目的で通う場所ではないと思うから。
- たしかに低くはあるが、そのかわりに安全などに配慮したサービスは受けられていると思う。そういった形でバランスはとれていると思う。

Q9:「国連からは『福祉施設は障害者の一般の会社への就労(社会参加)を制限している』という指摘がありますが、どう思いますか?」(該当するものを1つ選んでください)

1: そう思う	45人 (15.2%)
2: ややそう思う	63人 (21.2%)
3: あまりそう思わない	98人 (33.0%)
4: 全くそう思わない	39人 (13.1%)
5: どちらとも言えない	46人 (15.5%)
6: 無回答	6人 (2.0%)

Q10:「Q9で選んだ回答の理由をお願いします」(150文字以内)

「1: そう思う」を選んだ方の自由記載 (28件)

- できない仕事もあるから
- 福祉施設での作業は軽作業が中心である。例えばパソコン操作を覚えたいと思っても、それを教えられる人教える時間がなくスキルアップすることが難しい。
- どうやったらしゅうしょくできないか!
- 福祉施設が自身の利益を追求に優先していることと、職員を優先しているあまり、障害者の居場所を失くしている気がする。
- 現在の作業所において、就労支援活動も何もしていない。
- 自分は数十年一般就労してきましたが16年(2016)10月におやからもきょうだいからもいじめられやせほそり、たてこもり、おやを家に入れさせなくなったのでついにけいさつがきて、精神病棟に入院させられた。半年をたいいんしましたが、一般就労のゆめわかなわず、障害者施設に入所になりました。家に帰ったらだめと言われた。それは、又入院をくりかえすぞと先生から言われたひとことで施設入所をきめました。それから、数年、一般就労はできず、工賃も安く、これでは生活できません。一般就労したいです。
- バザーリア法みたいなのがあったらよい
- 社会参加においてあらゆる制退があると聞いてます。(コミュニケーション)就労の質
- 障害者は一般の会社にはやとってくれない
- 福祉の限界を感じるからです。
- 制限しているのかなと思います。
- 僕は社会参加というよりも、不就労、仲間づくりをきたいしています。もし社会参加、Q6のように最低賃金はもらいたいです。
- 国連の指摘には従った方がいいのではないかと思う。
- 精神障害者として体調がととのわずキャンセルを1週間前にしてしまったらもう仕事もらえないなどまた感情をあらげたといって仕事の応募が制限され、もう仕事をもらえないのはつらい
- 障害者と健常者の間には、差別という壁があります。スティグマもなくなりません。面接すら受けさせてもらえません。
- 就労移行支援ではムダなプログラムが多く、なかなか就職につながらなかったり、実習などしても上手く行かず、ムダな時間を過ごすことが多いです。2年以上過っても就職できなかった

り大変です。

- 「均一」さを要求したい会社さんとしていくつかの理由で業務に重荷と思われ一括して決めつけられるから
- 一般企業でも障がい者枠の働く場所をもうけてほしいです。健常者も障がい者も同じ人間なので障がい者は健常者に比べて賃金が低いけど社会のつながりを持ってほしいです。
- 私は A 型事業所の経験がありますが、一般企業に行きたいと上司に言ったら、ダメだ!!と強く反対されました。もう少し A 型に居てくれ!!と言われました。
- とくになし
- 結局精神障害者は労働者としてみていない。
- 努力目標で強制力がないから(会社・企業に)
- 障がい者とまじわる機会が少なく、障がい者の事を理解してくれていない。
- 実際に社会につながる機会をうばわれているから
- B 型は、特に B 型の中での社会性はできるが、もっと外（一般の人）と関わりを持つと、考え方や行動がパターン化しないですむと思う。いずれ外で働きたい人の目標にならないと思う。
- 事業所が請け負う作業内容が、やりがいを感じ辛くキャリアアップに繋がりにくい為、就労を目指す障害者のやる気を削いでしまっているように思う。
- 差別がありますがどうかして欲しいです。
- 過去（生活支援センターも無い時代）障害者の私は自分で職安（ハローワーク）やアルバイト情報で仕事を探して生活費を稼いだ。障害年金は生活の助けになり「足りない分は稼ごう」と思えたが現在の就労支援のあり方は社会参加への努力や意思をそいでいると思う。
- 一般就労する時に福祉施設の行くようにすすめられた

「2：ややそう思う」を選んだ方の自由記載（47 件）

- 職業の訓練の場だから仕方ない。やや満足してる工賃代やから。昔の所は 1－1 万だった。今は 1－5 万。
- 守られているので、新しい環境にふみだそうという気持ちがあうすれてしまう面もあるかもしれませんが。私もふみだすのにすごく迷いました。
- 「一般の会社」への就労は難しいが、就労の機会や、一般会社のような社会とのつながりはないが、その施設なりに、成果物を販売したりなど仕事を通じて、社会に貢献することにつながっていると思う。
- 支援者のアドバイスによっては、一般で働ける人が施設内にとどまっているケースがあると思われるから。
- 障害者は一般の会社にはやとってくれない
- 社会参加を制限しないでほしい。でないとは平等ではないから
- 障害者というので、社会参加はしにくい社会だなとまだまだ感じる。
- 自身の病気が理由で断られたりした事があるので。
- そもそも一般会社との区別を分けるところが納得がいけないから。
- 一般の方と同じ仕事をして賃金が上がらない。

- 以前、就労移行支援に通っていましたが、そこでの就職先は一般と比べて制限されているように感じました。
- 福祉施設へ通えていることである程度感謝して居ります。施設の方でもなるだけ高い工賃をくれるように努力してくれています。
- 政治にかかわっている人が施設の実態をわかっていないのではないかと思います。
- 私の通所している作業所が、利用者（障害者）が一般就労するための支援が、充実していないからです。
- 3か月毎日通うと一度は就職しないといけない法律があるから。昔の総理大臣が作った。
- あまり関心がない
- 障害者の給与も増やしてほしいと思ったから
- 精神障害者のためにつくられた施設も、長期間の利用となると、疑問を持つ。体のいい棲み分けではないか。ノーマライゼーションが泣く。社会全体の改善をまつこととなる。一般企業と対話がある。また、居場所が問われる。施設の数が増えたが、どこもほぼ同じで、ゆっくり、のんびりが過多。
- 区別する事がいけないと思う。
- 以前在籍していた作業所で就労に向けて考えていると言ったら、ブランクがあるからと否定的だった。
- 福祉施設は居場所になっている一方、就労(社会参加)が目的ではなくそこで一生がい過ごす方も多くなっていると思いました。
- 区別がはっきりしてしまっている。
- 作業所を地域で作る時反対とかが起こるのをニュースで見ているので、就労もその会社内で「普通じゃない人と仕事したくない、この人なんか変だから」という理由で面接などで落とす理由にしているんじゃないかと思っているから。
- 具合が悪くなったりした時の対処法の仕方や、その時々よっての体調を理解して対策をとるのは一般の方も障害を持っている方も同じなのでは？と思います。
- 単純作業が多く、個人の創意工夫・裁量権の余地が少なく、考える力の回復にならないから
- 高齢故に他種の職業に就労出来ない
- 就労移行支援に通った時、利用者の特性や個性にそった支援が行われず、ハードルの高い作業を要求され、一般の会社は狭き門だった。福祉施設が利用者の可能性をつぶしていると感じた。
- 仕方ないけど・・・。
- 困り込みが考えられるから。
- 作業所の国から出るお金のからみもあるのではないか。
- 中々自分の得意な仕事を選べるのが少ない。
- 障害者の方によっては、福祉施設でしか働けない方がいるのも事実だが、少しの合理的配慮で一般の会社での就労や、社会参加できる方も多い。
- 私達の作業所は人それぞれで症状が有り、社会復帰出来る方難しい方又本人さんの事情や意志によりずっと作業所に居たい方社会復帰したい方それぞれだと思うので2に〇は付けました。
- 就労契約を結んでいないため、一般就労になかなかつながらない。
- 作業所等では所内の指導以外にも生活のサポートを受けることがあるので、卒業、退所するこ

とで担当ワーカーと補助される現在の関係が切れることの不安があるから。

- とは言え、障害者雇用の壁は高いんですよ。就活状況などよく見て下さい。就職出来ない障害者たくさんいます。
- Bの場所にもよるけど、仕事（せいしゃいん）になっているわりあい1%はさすがに少なすぎる。
- 就Bからの一般就労はほとんどない様を感じる。ステップアップ方式とはほとんど当てはまらない様を感じる。経験上一般就労が楽な場合も多々ありうる
- ある意味で生活に十分にするための社会化に目的行動が必要とする、就職に見直しか。
- 本当の就労とは何か？とても重い精神障害がある人はこういう就労のしくみさえ知らず、だれからも教えてもらい説明を受けることさえない。私もこういう会があったり社会のしくみさえまったく知らない。たまたま、B型で働くことになり、一部の人が一般の社会の就労のために、面接の練習をして巣立っていくことを知りました。
- 社会参加できるならば行きたい。
- 就労（社会参加）の制限をすると差別になるので、一般就労できるように制限をするべきではない。
- 小さなグループでの活動で満足してしまっていると思うから。
- あまり求人がないから
- 一般への社会参加のかべが高すぎて、自分はその先へ進むことが難しい。一方で、施設での作業や研修が、そこへ行くため訓練として成果があるかどうかは疑問がある。
- 障害の程度にもよるが、障害者雇用もあるので一概にそうは思わない。
- 福祉施設はもちろん社会参加に必要なだが技能のレベル分けはあってはよいのかと思う。

「3：あまりそう思わない」を選んだ方の自由記載（81件）

- 今は一般就労が難しいと感じるから
- 人と一緒に生活する事に慣れる。
- 自分の頑張り次第では、福祉施設に通う中で一般の会社への就労も可能であると思います。福祉施設からの紹介で一度、一般の会社に就労したことがあります。
- B型の作業所があると次の就職の練習ができるから。
- いろんな状態の人がいるので一概には?!
- 就労は人によると思う。
- 知人で一般就労した方が居たから
- お寺の掃除など、やりがいのある仕事をさせてもらって有難いです。
- 以前在籍していたB型では、一般就労できる方は福祉施設を次へのステップとしてとらえていて、一定期間利用ののち、一般の会社への就労をしている人が多くいたように思われるから。
- 一般の就労につながるような気がするので
- 精神障害のある人間をうけいれてくれるところが残念ながら少ないため
- 現在通所している就労移行事業所で適切な指導を頂いているから。
- 一般就労して行った人が居るから。
- 障害者なりの生き方があると思う。

- 制限されている感覚がないです。
- 訓練の場だからと思います。
- うちの作業所は就職先が変化に富んでるので。
- 就職に関しての情報がない。まだ自分から動いていない。
- いきなり社会（一般の会社）へはなかなかむつかしいと思う。（病状にもよるが個人差もあるが）段かきをふんでゆっくり、私は、行くのが良い。
- 就労を制限されている感はないです。
- 一般への会社への就労が全てではないから。
- スタッフも私たちも社会参加にむかって毎日一生懸命生活している。
- 就職をしている人がいるから
- ボクはボク自身でそう思ったから。
- ハローワークに行けば障害者コーナもあって一般企業にも障害者枠もあり障害者枠が無くても告知して雇ってもらえる所があるから。
- 作業ができれば社会復帰できるから、それと病気の関係でできないから。
- 一般企業では、もっと働きにくい。
- 就労の制限の根本は、一般の会社にあると思っており、好んで工賃の低さに甘んじているわけではないから。
- 別々の場所がいい
- 周りにも、一般就労へと移行した人もいるので、あまりそうは思わない。ただ、居心地の良さから、離れられない感覚もある。
- 制限しているとは思わないが、一般の人々から遠ざける結果を招いているのではないかと！と思う。しかし、現実のカベはとてもあつくて高いので、今を変えるのは当事者の努力や理解者の努力の積み重ねしかないと思う。
- デイサービスなどのサービス、お料理教室など、外での活動を取り入れているから
- 施設に通っていて、そう感じたことが無いため。障害への社会的理解が低いと思うので。
- まだ一般就労を考えていない 長いじかん働かない
- そう思わない
- 難しいのにいきなり就職は難しい
- 仕事がほしいから、働かないと食べていけないから。
- 自分の通所している事業所では、一般就労が、可能なタイプの利用者を積極的に応援してくれているから。
- 福祉施設に通うことが、就労への道、社会資源の情報、当事者の体験談など得られるものは多いと思う。特に 20 代、30 代ではステップアップの場として取り組めば必要な居場所だと思う。ただ、40 代、50 代にとっては、通うモチベーションは難しいと思う。居場所と居心地は別なので。
- 病気になったけどかよえるところがあるから
- 通所中に制限されているとあまり思わないから
- 制限していると感じたことがない為。
- 生活保護だから仕事をしたら余計に生活が苦しくなる

- 福祉施設では一般の会社への就労支援を行っているから。
- 精神障害は、一般社会で受け入れられるほど、普通の病気にはなっていない。精神障害者が、自分を出せる閉ざされた社会も必要だと思う。
- よくわからない。
- スタッフの人は仕事はどうか？と聞いてくるので。
- 精神障害者に対して、優しいシステムになっていると思う。
- 就職したいなと思わないから
- B型等福祉施設を利用した後に一般の会社へ就職したが、生活面やスキル面などいろいろとサポートしてもらったから。
- 国連からこのような指摘がある事に少々驚きがあり、あまり思わないと思いました。
- サポートをしてくれている。
- 一般就労の前段階だと思うので
- 訓練の場だと思っている
- 福祉の場も社会参加の1つだと思う。
- 誰もが就労を希望しているわけでもなく自分らしい働き方をする権利があると思うから。
- たとへ仕事に対応できなくなりこの病気になったわけで体調を整えていけばまた会社に行ける事もあります。社会がかわれば本人も少しは変わると思います。
- 障害者と健常者の境が深まっている感じがする。
- 人それぞれ思うところあると思うし、そんなに気になることでもない。
- コミュニケーションは報告連絡相談が必要なことだと感じており、私自身自身が無く、ここで練習が必要な事だと思ってます。
- 分からない
- 制限するというよりは訓練する場所だから
- クラブハウスという場所にいるせいか、就労の制限という感覚はない。逆に就労の方にも力を入れている所なので。
- それとこれは別に違うと考えているので制限とは考えていない。
- 本当の就労とは何か？とても重い精神障害がある人はこういう就労のしくみさえ知らず、だれからも教えてもらい説明を受けることさえない。私もこういう会があったり社会のしくみさえまったく知らない。たまたま、B型で働くことになり、一部の人が一般の社会の就労のために、面接の練習をして巣立っていくことを知りました。
- 一般就労は障害者にとってやや重い。
- 福祉施設から就労への道があるので。
- 社会参加を制限しているのは施設は関係ないと思う。
- 制限しているわけではないと思う。
- B型から一般就労に進んだ人を何人も知っているから
- 知り合いが就労継続支援 B型から就労移行支援事業所に移って通所し、その後障害者雇用で正規職員として採用されたため。
- 福祉施設に通うひとたちにとって一般の会社に就職することはとてもハードルが高く、そのハードルを作っているのは一般社会であり、制限しているのも一般社会の方ではないかと思う。

- スタッフからの、一般就労のおおうえんをして頂いているため。
- 福祉施設で助けてもらっている事で成り立っている。(生活が)事が多い。
- Q8 とかさなるけど福祉施設があるところは「居場所」「仲間作りの場」「みんなで応援し合う場」としてのきのうをはたしているの、社会参加をしたいのであれば A 型に行くと思う。
- 私のようにずっと福祉施設で良いと思う者もいれば、ステップアップすることもできるから。
- それぞれの場所に意味があると思うから。
- 居場所もだいじですから。
- 最近、障害者雇用も進んでいるので、制限されているようには感じない。障害者だから雇用されているのではなく、能力があるから雇用される。福祉施設も就労のための施設もあり、能力をつける事もできる。
- むしろ、スタッフさんがどうしたら障害者が社会参加できるのかを当事者と一緒に寄り添って考えてくれると感じています。
- 社会へ出ていくステップ、練習はあってくれると助かる。

「4：全くそう思わない」を選んだ方の自由記載（33 件）

- 難しい事は知らん。
- 福祉施設でしか働けない人もいる。
- とくにない
- 社会からはじかれて受け皿になってくれた人たちの事をそうは思えない。今ごろ理解を示して、働かそうとするのはどうも腑に落ちない。
- 働きたい人は働きに行けば良い。
- 一般の会社への就労は職員が面せつなどをして教えてくれる。
- B 型から就労する人も世の中にはいるから。
- 就職の準備をしています。
- A 型の事業所もあるから。
- 社会参加を就労に限定すれば確かに制限していると言えるかもしれないが、障害者である私たちにとっては日常的に通う場所がある、朝起きる理由を作れるというような点で社会参加できている（あるいは準備ができる）
- 病気当事者のしんどさを無視してるような考え方をを感じる。
- 社会に出てひどいめにあっても誰も助けてくれなかったから。
- 福祉施設の通っている時点で社会の一員だと思うから。
- 特に考えたこともないので記入できかねます。
- いつ発作がおこるかわからなくチックがひどいので、一ぱんしゅうろうがむずかしい。首がうごいてとまらない。
- そう思うことがないから。
- 福祉施設から一般就労する人もいるから
- 全く思わないからです。
- 体調やスキルなど個人個人で異なる課題をサポートを受けながら解決していける場所は「必要だと思う。

- 社会参加をする為のスキルを学んでいる為です。得意なこと、苦手なこと等々です。
- 特にない。
- 体調も回復し一般就労できるが、制限されているわけではなく自分の体力がついていかないだけ。
- 福祉施設に通った後就労社会参加していると思うので、就労までの居場所をうばわないで残して欲しい。
- 就労移行支援サービスがあったり、一般企業の障害者枠についてのお話も作業所で聞くことが出来るため。
- もう普通に働けない頭もおかしいし体もおかしい
- 一般就労の為の力量が備わっていません
- 働く自信のある人はどんどん挑戦してもよいと思いますが、自信のない人の居場所も考えてほしい
- 福祉施設の利用はあくまで任意であり、福祉施設を利用せずに就労することも可能なため
- 一般論はわからないが、自分がサービスを受けている所は具体的な相談をしてくれている。
- スタッフさんと相談したり、社会参加できるようにいろんな話などしてくれているから。
- 国際的にみれば、常態化している劣悪な労働環境の一部になっていると日本の障害者施策の恥部を覆うイチジクの葉と見えるかもしれないが、作業所（あえて言う）づくりの歴史は、呉秀三の言葉ではないが「我が国に生まれたる不幸」の中から、地域の福祉力に依拠して「居場所＋働く」の場所を切り開き作ってきた大きな役割を果たしてきたと感ずるから。
- 事業所内での仕事の他に外でのアルバイト等もありやる気のある人にはそれなりに一般の社会参加の機会も用意されている為。
- 一般会社で働けないので。

「5：どちらとも言えない」を選んだ方の自由記載（31件）

- 正直よくわからない
- 工賃が高い方がいいかな、と思う反面、慣れたスタッフの中で働きたいと思うこともある。
- 分からない
- 福祉施設に限定した話ではないと考える。「社会」「制度」そのものが制限している。
- わからない為。
- 色々な相談にのってもらってるので。
- 福祉施設がなければ自分でアルバイト等探していたのかもしれませんが、スタッフのサポートなしに働くのは難しく、体調も、又崩すきっかけになると思います。
- 世間はきびしいところですので、福祉施設でしか通用と言うか、やっけて行かれない人もいると思うし、でも福祉施設で一般の社会に就職できるような支援も必要だと思う。
- 今の生活にまんぞくしている
- わからない。
- 昼間求職サービス＋ハローワークの求人を参考にすれば、情報アクセスと体調管理の状況によっては年300万円くらい(あるいはそれ以上)求人もあるので、福祉で支えられながら求職して欲しい。
- 制限しているか、よく分からないから。

- 分からないし、分からない。
- よくわからないです。
- わからない。
- よく分かっていないので・・・。
- 本人が納得して選ぶものだと思うので。
- 制限しているとは限らないから
- いちがいにそうとはいえない
- どちらとも言えない
- よくわからない
- 個人的にですが、福祉は知らなかった世界です。病院へ通いながら働き体調面も精神面も不調になった時間に通う事になりましたが、素敵な方々が集まっていると感じました。制限は一般の会社の体系が先なのではと感じます。
- あまりよく分かっていないから。
- よくわからない。
- 話が難しく考えられない
- わからない
- 『国連からの指摘』はこのアンケート調査で初めて知りました。通所系サービス（A型）を昨秋から利用し始めたばかりです。日本の福祉に関しての今までの経緯・詳細や日本と他国との福祉に関しての具体的比較の詳細を、現時点ではまだ良くわかっていないので。
- 福祉施設が一般の会社へのステップでもあると思う。その一方で、一般の会社が受け入れてくれるなら不要であるとも考えられる。
- 年齢が高いのでボケ防止の為に通所している。
- 直接的に就労を作業所が制限しているとは思わないが、構造的、社会的な視点で見ると、阻害されている面もあるかもしれない。
- 社会に出たことがほとんどない。

Q11:「あなたが望む働き方や過ごし方(場所等)についてお聞かせください」(200文字以内)(231件)

- 軽作業を増やしてほしい。飲み物、デザートの種類を増やしてほしい。外のお客さんが来てくれたらいい。
- すごしやすい場であればいいです
- 望む働き方は、病気になる以前の様な正社員として働きたい。そのプロセスとして今があると思う。過ごしやすい場所は、あまり田舎は嫌で。暮らしやすい所が良い。
- 諦めた
- 人それぞれ得意不得意なことがある。にも関わらず施設での作業は内職、清掃作業、調理作業の3つである。例えばデスクワークといった作業もあってもいいのではと思う。
- 施設での工賃がもう少しだけでも上がればなあと思いますが、自分次第（来る日数を増やすなど）の部分も大きいのだと思います。むりなく、穏やかな気持ちで居られる、過ごすことができれば良いと思います。
- 精神障害者の理解がほしい。

- 1. 工賃が低すぎる 2. 人間関係がむずかしいと思う時がある。
- はたらいで役にたち金になる生き方。
- 調子の良いときに働ける場や居場所があるのが 1 番いいと思う。
- 今は色々な仕事ができているのでやりがいがある仕事も出来ている。
- 在宅で好きな場所でやれる。
- 同じことを出来るから。あれしかない。
- 自分の決めたシフトで働き、他のメンバーとも協力して仕事をこなし充実した時間を過ごす。
- 現在の作業所で満足していますが、作業で注意を受ける割に収入が低いこと、作業所だけの収入では小陣のアパートの家賃など生活費が工面できなくて困っています。現在は家で、ぜんざいを作ったり、赤飯を炊いたりしていますが、スーパーで売っている煮豆のような物をまねして作れないかなあと考えています。(豆を安く手に入れなければなりません)
- ライフワークバランスを維持しつつも一般就労し、金銭的にも健常者と変わらない生活をしたい。
- 職員の指示を受けて働くことが望ましい。自身で考えながら動くのは、すこし不安がある。
- 10万かせいでこの60000円というふつうのちんたいそしていっぱんの人と同じ生活したい！ちょっと1万そこそこのこうちんじゃやっていけない心のよゆうがほしいちょ金もしたいいまげんざいじぶんのこうちんとちょ金をきりくずしてやっているがとてもくるしいくるしいをこえている
- 病気が安定して、対人関係や就労する場合でも一人で抱え込まずに支援者に気軽に相談できる環境ですごせたらと思います。
- 同じ社会の一員として仲間と健常者とともにすこやかにくらせる社会になってほしいです。
- 仕事をしていても、休日に宗教施設以外で安心して関われる同じ精神障害者の居場所作り。」
- 今の作業所で、今の仕事(陶芸の絵付け)をマイペースでやらせてもらっているので、満足している。作業所でもっと仲間と話したい。
- 仕事にプライベートに両方とも充実させた毎日過ごせるようになりたいです。自分のあった環境の中で働いたり生活したりしたいです。健康寿命目指し未永くムリせず落ち着いて感謝しながら毎日過ごしたいです。
- もっと賃金が上がれば働きたいと思うかもしれない
- 自分の得意なことを少しづつレベル Up していつかは社会復帰につなげないため
- 精神保健福祉士(社会福祉士・介護士も含む)は身体・精神・知的障害者にとって、杖となり、支えとなり、盾となり、場合によっては命をかけてと共に作業にあたって頂きたい。
- 友人の家にすみたいです。もう家が古くなって、いろいろお金がかかりますが、やっぱりもち家(本人の)は住みたい。グループホームや就労事業所は人づきあいがたいへんです。ふつうのひととはちがうことばかりだから、きつくなってきた。いじわるされたり物をこわされたり、バイクがエンジンかからなくなっていやがらせかあなあとと思う。職員も食事にどくをもらした。いじわる、だれともやっていけなくなりそうに思ってきた。
- 私は ASD なので、もっと専門性(能力が発揮できる)職場を望みます。
- 一般就労で、障害についてはオープンにした働き方を捉えている。看護学校に通っているため、ゆくゆくは看護師として働くが、生活リズムが崩れると調子が一気に悪くなるため、少なくとも数年は、夜勤なしで働きたい。しかしそのような職場は少ないため、現在、就活中の私は

困っている。

- 正社員でフルタイム働きたい。
- 今で充分です。満足しています。
- 自立した生活。
- 減薬がうまくいき自由に暮らしたい
- 安心を得られる場所。
- 仕事が長く続いて安定していること。
- 今の現状に満足しているのでとくになし
- 単純作業において明るくなるべく高賃金を皆様望んですることはたしかなのですが
- B型の工賃を上げてほしい。障害者を受け入れる一般企業が増えてほしい。
- 仲間と語らいながら自由を感じられるひととき。
- 私が仕事をすることでみんなが少しでも喜んでいてもらいたい
- 自分らしく自分の強みをいかし、自分の弱みをフォローして一人（独り）にしない場所があることが大切です。
- 今のままで良い。
- 月に18万～20万欲しい。それ+精神障害者用の雇用。それぞれの区でも精神障害者が暮らしやすく家賃を（3万から）5万にしてほしい。
- 町の人と、交流をもっとして、理解してもらい、のびのびと過ごせる町が場所になってほしい。町の中で働く居場所があるとよい。
- 自分の程度に応じて、休んだり、さぼったり、手を抜いたことを含めた正当な評価、お給料だと楽しい、かな？もちろんスタッフさんたちとの話し合いで納得しながら（別にメンバー同士の給料、差額があってもいい）
- 数箇所B型を体験したが今の事業所はとても自分に合っていると感じている。B型の職員でも地活の職員でもデイケアの看護師でも、利用者みんなに平等なサービス（対応）をしてくれたら、とても通いやすいと思う。慣れた人にだけ関わるのは、福祉のサービスではないと思う。
- 今のままで満足している。できないことはできないので、それをカバーしてくれるスタッフがいることは安心。休憩時間は考えごとをしてしまうので、プログラムがある方がよい。
- あと少しだリクリエーションがあってもいいと思う。
- 特になし
- 現在、家族と暮らしていて、私はひきこもりがちです。台風の目の中にいるような生活です。風にいるような感じです。父も母も80歳を超えました。いつ何が起きてもおかしくない状態です。将来が見えません。
- 能力や病気等にある程度理解があり、しんどい時には休みがとれたりするかんきょう。
- 出来れば以前の仕事に戻りたい。
- 自分らしく仲間と職員、ボランティア関係者地域の人々と楽しく共有して働き過ごしたい。
- 周りの人に自分の病気を理解してもらっていると助かります。
- 毎日楽しく生活ができれば良いと思います。
- 誰もが働きたくなるような憩いの場所
- 障害の有無に関係なく平等な扱いを受けて過ごしたい。

- 週5日働きたいです。作業所の非常勤さんになりたいです。
- もう少しやりがいのある仕事をしたい。
- もちろん作業所は大変です、でも働く方ももっと大切です。家もお金がぎりぎりになってきました。しっかり働いて、〇〇作業所があればいいです（答えになってなくすみません）
- 仕事をして話し相手ができること。
- 健常者と同等の働き方を希望します。今、通っている支援センターは「居場所」という意味では満足しています。
- 福祉施設に高い工賃を要求するのも違うのではないかという気持ちもあります。仲間がいてくれるだけでも助かっています。
- 作業所ペースでなくマイペースで働ける働き方が良い。B型でなく限りなくz型に近い作業所がないため。クリニックのデイケアのすごしかたの方があってるのではないかなとなやみます。
- おしゃれなウエディング会場でちゅうぼうの仕事がしたいです。
- 私は今B型作業所に通っていますができれば以前務めていた製造業で務めたいと思っています。
- ある程度賃金が欲しい。みんなと和気あいあいと過ごせている。
- 祖母のような一人暮らしの農家。国が、大金を出す。（国は、見返りを求めない）（日本の今の経済は、「モノ」（農作物を含む）でなく、7割が、「コト」で動いている。）
- 都合の良い時（体調が良い時）に働ける。自分の体調に合わせて働ける、通える所が良い。
- 年金がとまらないでいどに働きたい。
- 今生きるために必要な場所があったらいい。コロナ禍で時間が短くなってるがあるのはあるのはありがたい。
- 今は意欲が無く。現状で精一杯。
- 薬が体調を狂わす事が多いので休みたいときには休める働き方がよい。
- やっぱり、人と仲良くやりたく、それが、この病をしてる自分たちにとってプラスになると思っています。
- いじめや、パワハラがなく、人間関係が厳しくない環境で働きたいです。
- 能力に応じたやりがいのある仕事を、一般よりは少なめの時間で行いたい。
- 別にありません。
- 今、私は障害者同士結婚し、夫と市営住宅で暮らし、お仕事もしています。満足しています。夫は正社員、私は一般のパートです。
- もう年なので働く場所がない
- 軽作業でチームワークなどを習えたらいいなと思う
- 無理のない時間で働きたい
- 1日のうち時間の労働時間。週に5日の労働。土日は休日。（脳が疲れやすいので、休日は必要。）
- 自分の能力に合った働き方がしたい（双極性障害なので休みがとりやすい仕事、体調を整えるために話ができるスタッフ、友人、就Bの作業）
- 1日8時間、週5日、というような一般的なとらえ方でなく、自分の体調と相談して融通の

聞く働き方ができればいいかなと思う。

- 働けるのであれば健常な肉体と精神であれば一般社会に参加して働きたい。しかしやはり病気当事者本人しかわからないしんどさがある。薬の副作用病気のしんどさ。
- アパートに普段はいて、生活支援を受けながら工賃などを稼ぎに外出する、というごく普通の働き方や過ごし方がいい。
- 仕事には、人間関係が難しくないところが希望だし、そして週 3 日位働ければいいと思う。その他の過ごし方は気の合う人がいる場所（地活やB型）に行ってお話などをして楽しくいられば良いと思う。
- できれば働かず一生、しせつにいたい、もう二度とあんな目にあいたくない。
- 人それぞれ考え方があり意見が違う場合もある。働き方や過ごし方は難しいですが、その場の支援する方々が周りの意見を取り入れて連帯感を強められるような場を設けられたら良いと思う。
- 好きな事で仕事を毎日出来るすたいる。
- 今の所はげんじょういじで良い
- ふつうの会社で 10:00~17:00 まで働いて、賃金も高いくらいが良いです。
- 一人一人が無理せず楽しく働ける場所になれば良いと思う。
- 疲労が休憩では一般社員以上にたまると思います。一人一人のハンディに応じた働き方私も追求して、VALT JAPAN のような方のお力により大きくハンディのある方を「障害者」という名称を早急に「ハンディ」などの優しい名称に変えてほしいとねがいます。
- 晴耕雨読。しかし、農家に育ったわけではないので、すぐに実現は難しい。地域活動支援センターを起こし、職員利用者ともに個の力を伸ばしていく。目標をもち、計画を立て、利用者同士が励まし合いながら、力をつけていく。己をっ知ることができる。このマネジメントを携り地域がすみよくなるように貢献に徹する。
- 自分が自分らしく過ごせれば良いし生き方ができれば良いと思う
- 特に有りませんができれば毎日楽しい方がいい
- なし
- 精神的不調なく働きたい
- やりがいのある職につきたい。社会にこうけんしているところ。
- 内職の作業があれば良い。A 型の作業所になれば良い
- 月 80 時間の今の仕事をして障害年金を受け取りながら実家に暮らしつつ結婚できれば幸せなのではないかな？と自分に期待する。(そうなりたい)
- 今は、かなり回復してきているけれど、そういう時は、かなり生活が、マイペースになってしまう。今はそれがかなっているのを助かる。
- 症状を悪化させない、ことが、肝要かな、と思う。
- 自分の体力や体調にあわせて働きたい。
- 病状が良くなれば具体的に考えるが、今はこの場(B型)に行くのが合っていると思う。
- ふつうにむりなく仕事して、楽しく過ごす。
- 仲間が居場所作りの一方、就労までの準備、練習もしながら働ける場所が欲しいです。
- より自由に。フレックス制など。

- 楽しく過したい。
- いきいきと働きたい。ノルマにとらわれず、ストレスをためずに働きたい。日々、楽しく後悔のない人生を送りたい。住み慣れた所で暮らしたい。
- 今はありがたいことに特例子会社で15年程働かせてもらっていますが、年々フルタイムで働くことが厳しくなってきた。これは障害者だけでなく健常者の人も同じだとは思いますが、親の介護や頑張れなくなった時にどうするのか？若い時は就労・自立に向けて頑張ることができたが、今はそれら以外の幸せな過ごし方も模索中です。
- 自分にあった仕事をコツコツとやっていくこと。
- 日中、B型で仕事をしながら過ごす
- 自分のペースで過ごしたい
- 自分の能力を活かして社会生活に参加して自分の居場所を見つけたいです。
- 仕事によってはやりやすい仕事とやりにくい仕事がありますが、職員の方にサポートして頂く事が仕事がうまくできればいいと思っています。作業所や地域活動支援センターを利用してよかったです。
- 肉体的に精神的にもムリなく働ける場所。
- メリハリをつけるために毎日通っています。
- 福祉は、お金儲け!!のイメージで、みんなやくざみたい。障害者が福祉を利用しても、やくざだからうまく利用されるだけ!!（例）尾張旭市の名東キャリアセンターは完璧やくざ!!
- 作業が簡単で仕事が続けられる作業
- 働き半分、余暇（休みやすい、行事がある）半分ある『何か楽しいこと』のために働く場を望みます。
- 自分の事を否定せずに暖かく迎え入れて下さる場所、自分に障害に理解を深めて頂き、そしてそんな自分に出来る仕事を紹介して下さったり、デイケアでリラックスして自分らしく過ごせる場所がとても大切なんだと思います。
- 「B型→A型→一般就労」のようにエスカレーター式でステップアップできる企業があると目標を持ちながら、少しずつステップアップできると思う。
- みんなといてたら良いねん。職員がいてくれたら良い。
- 休憩などを配慮してもらえる。
- 障害者が安心して、居れて働くことが出来る場所です。
- 長く働くために、良い環境で居たい。
- 私は現在障害者枠で働いているが、困った時やSOSを出した時に迅速にサポートして頂ける体制・人員配置を望んでいます。
- 自身の能力にあった、無理のない作業で働き、成果をあげる。自分が精神障害者であることは、世間に公けにしないで、ひっそりと生きていく。
- 今のまま定年まで過ごしたい。
- どうやろうか？今のままで良い。
- 自分のペースで働ければいいです。
- 1人1人に見合った相談できる環境であれば、働きやすいと思います。相談したことが反映

されたらよい。

- 仕事以外の日中の居場所が一般就労していると選択肢が少ないと感じます。もっと様々な場所や日時で利用できたらと思います。
- とくになし
- 体力的に過ごしやすいから春と秋のみ働きたい。年相応の働き方について教えてくれる人に出会いたい。
- 自分自身の体調・気持ちに合わせて、のびのびと仕事ができる環境。管理的な施設でない事、競い合いでなく、支え合いの場
- 生活できるほどの働き方ができ工賃がもらえたらうれしい。また認知行動療法やスキーマ療法などの心理教育や、SST、ビジネスマナー、障害について学べて話せる友人や相談できる人がいてくれるとうれしい。いろいろ挑戦できる。交流出来たらうれしい。
- 自分のペースで無理なく働けて、仲間の皆さんとも楽しく過ごせていけたらと思います。
- わきあいあい・いじめがない、あっても相談・開示がすぐされる・できる体制・プレッシャーがない・賃金格差が少ない・コーヒーがおいしい
- 自分のペースで働けていること。サポートをしていただいている。
- グリーン団碁の通所及び県立図書館の利用
- 福祉施設が狭い所へ利用者を閉じこめて、色々なトラブルが発生し、困る事も多い。ゆったりと広々とした施設で、多様な作業をし、生活できるだけの工賃をもらえたら幸せ。
- 障がいがあっても生きていかなければならないし、安心して暮らしていける様に自分が持っているスキルを活かして、困っている人や社会的に弱い立場の人を守りながら働きたい。
- 精神障害について正しい理解がある職場で働きたい。
- みんなで仲良くすごしたい。
- 規則正しい生活できたら。趣味があって頑張れる。
- 生保の収入申告の上限がもう少し上がれば働きがいもあるかと思う。でもお金の為だけに作業してる訳ではないので誰かと合って話をする機会があるのは嬉しく思う。
- 今のままで良い。
- 現在のところで色々な経験をさせて頂いています。
- 従うところ 自由にするとこと どちらもあること。
- 自分の能力に合った仕事が欲しいです。あまり背伸びをして働きたくないです。睡眠と食事を最低限保証してもらいたい。
- ゆっくりしたい。
- 自立して地域の中でも孤立せず自分らしく生きたい、障害者雇用枠で仕事をし、1人暮らしをするために必要なステップを踏んで両親と離れても1人で生活していける様にしたい。
- 自分で考えて選択できる居場所と、開かれた居場所（地域とつながるような）
- リズムが直ぐくずれるので毎日同じ時間に終われば幸せ
- 働かない。
- 自分のペースで働きたい。一人暮らしでもきちんとやっていける金額で…。
- 給料は高いほうが良いが、現施設は収入が少い為安いのはやむえない。A型にいける能力はない。現状が良い。

- 楽しいいろいろな人と話しながらお仕事をすることです。
- 自分の家の近くで職場までの足のふたんが無ければ良い。
- 生活保護は、15,000 円以内で働かないと、引かれてしまうので、まず、B 型は、週 3, 4 のにし、自分の趣味を大切に、B 型で働いて、(イベントがなく) 帰宅するだけの日中を過ごしたくないので、仕事より、一人一人の考え方や行動を見なおす時間と仕事。みたいな B 型がいいと思う。それから、動物関係の仕事ができる B 型を増やしてほしい。
- 統合失調症になって 30 年近くになるが、一般就労しています。休日は車で一時間かけて近隣市町村の地域活動支援センターに行っているが、もう少し近場にもこういった施設が整備されたらと思います。
- おだやかにふつうに過ごしたいと思います。
- 出来る事なら皆様と同じ位仕事が出来る様になり少しでも多く給料がもっと頂ける様になりたいです。私は他の方と比べ仕事が遅く不器用でその事を気にし悩んでいます。でも人それぞれの個人差や症状が有るので仕方有りません。でも出来る事なら社会復帰し一般の所で働きたいです。でもそれが叶ったらこの様に対人関係や仕事を甘くないと覚悟はしています。
- 就労契約を結び、工賃ではなく、給料を頂けるような働き方がしたい。
- 自分のペースに合った働き方が出来るところ。
- 1 人で落ち着いた場所で、時間にしばられずに働きたい。
- あきらめた人生を取り戻すための仮の宿。
- みんなと支えられたり相談がしやすい場所やカウンセリングなど受けやすい場所があるといいなと思います。精神障がいの事も分かってもらえたら尚良いなと思う。
- 規則正しい生活をする事で健康に過ごせるので、そのためにも通所は必要だと思っています。
- いまのままいっしょうけんめいがんばるおしえられながらゆっくりしていねいにする
- 施設に籍を置いたまま、最初はアルバイト、パート等から勤めて資格を取り、後に就職できれば理想です。
- 工場で週 5 で勤務する。(一般就労)
- とにかく仲間と協力出来て過ごしやすい職場。
- 働き方としては、無理なく通い、健常者との差別がない。就労不可の場合、1 人でぼーっと過ごすよりも支援者等の関わりを持てる場所があると良い。
- 収入や人間関係が満足できる所
- 特になし
- 工賃もっとほしい
- 毎日安定した生活をのぞむ
- 1 日 6 時間以内の仕事で、仕事をしながらも施設に通える事。
- B や A 方にも働いてせいしゃいんになりたい人がいれない。その人たち用のグループくんれんなどもほしい。B で働く人用と分けるなど。
- 福祉の場は行っている自分も含めて必要な場ですので頑張る部分は自分も頑張らねばと思います。仕事は年齢的に金銭の為にしないといけません、福祉の場ではそこではない。年齢的にやれることがある気がしています。
- まず、グループホーム(日中支援型以外)の日中活動の共生をやめていただきたい。また、

グループホームで生活している方は、例えば早朝や夜間のアルバイトが不可能な状態にある、進む場所が一般アパートの選択などが少なくなっているように感じる。社会保障やベーシックインカムなどの見直しが必要と考える

- 在宅でもできる仕事を身につけて今だからこそできる働き方をkジャンが得て移動とかあるといいと思う
- 過ごし方は現在と大きく変わる必要もないと考える（したいように過ごせばよい）
- B型は雇用保険制度がないので、無理なく通えて働けるから過ごしやすいです。
- 基本的には作業所の工賃と障害年金で経済的自立を果たせることが理想です。そのためにも「障害者基本法」が必要で、障害を持っていても働くことは権利であり、労働基準法にも通底することが明示されるよう望みます。「工賃の賃金化」やもっと「回復へ向けて働ける時間・空間の保障」のためにも現在の施設がになっていけるよう総合支援法体系の抜本的な見直しが必要だと思います。
- ですから、すべての情報が自覚することが一番ですから新聞を確認するのが大切だと思います。全てに正解を確認する適正化です。
- 自分自身に合ったものを無理せずしていくこと！
- 病気や障害に理解があるところ
- 人それぞれ障害の重さはちがうし、一口にこうした方が良い。というのはたいへんむづかしい。ただ低い工賃でがむしゃらに働くことはもういやだ。
- 分からない
- 何らかの障害があるので、それに見合った働きを行うことが望ましい。
- 体調の許す範囲内で働いていきたい。
- 障害のある人もない人も自分のペースで働ける働き方を望みます。
- 自由に生きたい。働きたいときに働き、休みたい時に休む。そして、おしゃべりする仲間がいればいい。
- 作業所で皆で声を掛け合って、助け合いながら働く場所であってほしい
- 少しでも工賃が良く差別が少ない
- 事業所のルールに従った利用
- とにかく、休みたいときに休めて、行きたいときに行ける。そんな場所であってほしい。
- 健常者でも障害者より働かない人もいます。精神や知的もカゼとかと同じ様に普通の病気にしてほしい。生活習慣病みたいに。
- 就労継続支援 B 型で仕事をしたいと思うが、もっと就労時間を増やしたいです。そして合わせて障害者年金も、老齢厚生年金が受給できるまで受給したいです。
- 一般就労を目標として自分のスキルを磨いたり、お互いに教え合ったり（仕事の）練習をしていく。お互いの仕事をしていく上で情報交換などが取れることと、勉強になる。施設外就労（企業実習）に勉強・体験を取り入れられたらいいなあと思います。
- 能力によって高度な作業があり、達成感が得られる仕事場が良い。
- フルタイムや休憩な 3~4 時間の勤務は、今の状況だとまだ自信がないので、就労継続支援 A 型の午前 2 時間（途中休憩あり）、昼休憩、午後 2 時間（途中休憩あり）は働きやすいように

- 思います。実家自室で自分の興味あることに触れてリラックス、リフレッシュすることです。
- 適度な休養、やりがい。あまり通勤時間がかからない場所。
 - 行く場所であり、行くと迎えてもらえる場所、回数やひん度を自分で決められる場所があるといい。
 - 働き方) 最初に一日2時間~4時間程度から始め最賃を保証する。
過ごし方) 過去の地域生活支援センターの「様に「会館時間をなるべく長く取りメンバー(障害者)の利用は自由なものにして欲しい。(好きな時、好きなスタッフ・メンバーと過ごせるような場所)
 - 仕事に対する報酬をもらいたい。
 - 現状で良い
 - 仕事はきちっとやるが、スタッフや利用者同士でふざけあったり時にはして、楽しんで仕事をやって行きたい。
 - 老後に心配のない収入を得て、心身健康に暮らす。家や仕事場に普通に通う。
 - 働き場所が欲しいです。楽しくて働けるとこが欲しいです。
 - 「事業所」を通して毎日通所し何らかの仕事をしながらメンバーさん達との人間関係等、「人付き合い」に対しても免疫をつけたりでき、一般社会へ出る前段階として訓練できるのはありがたいと思う。
 - 福祉サービス施設を利用しつつ、障害者雇用に就けたらと思う。ただ障害があるからという理由で差別区分にされたくはない。福祉サービスの支援も受けつつ暮らしたい。
 - 年齢や体力、障害の内容等によって、その人の能力と希望に合った働き方ができ、憲法で保障された生活が、一人暮らしでもできること。地域での活動に、無理なく参加できること。自分らしく生きられること。何者にも強制されない、強制しない生き方。
 - 私は病院をたくさん行っているのだから病院にも行ってその中で体調が良い時に気軽に自分自身が成長出来る場が欲しいと思っている。
 - 働かなくてもいい。
 - メンタルだけではなく、身体面も健康で、ずっと継続して働らくことのできる場所があれば良いと思います。
 - 自分のことを理解してくれる職場、話し合える仲間、職員のサポート、しやすい居場所。
 - 長く継続して続けることができる環境に身を置きたい。
 - スタッフが、サポートしてくれている。
 - 今の作業所で少しずつ体力をつけながら、一人暮らしと両立しながら働く時間を増やす。
 - 障害者が働きやすく、きちんと労働法によって作業者が守られた環境。
 - 現在の働き方が良い。作業所に定期に通い、仲間と会話したり、職員に相談したり。
 - 精神障害について、理解があり、過剰に心配されず、無理せず働ける場所。
 - 健常者の人にも理解を(障害そのものや、付随する支障)頂きながら、ジョブコーチを付けてもらって、昼間に働く。病院に通う日や地域活動支援センターに通うなどの日を考慮してもらえると助かる。
 - 今の活動で充分。

- 体力、気力等に合わせて個人に合った働き場所や過ごし方があればいいと思う。A 型と B 型の間など。
- 難しいと思うが、一般人と同様に個々に応じた職場が見付かれば良い。

3.「居住(住まいと暮らし)についての質問」

動向および経緯

グループホーム（以下：GH）は「居住支援」という重要な役割を担いながら、30年ほどが経過しました。現在、退院先として、あるいは家族からの巣立ちの場として、多くの方々の利用に供しています。

一方でGHは、「特定の生活の形であり、利用する人の選択が十分になされていない」などと、国連の指摘ではマイナスの評価を受けています。

居住の問題は人が一番多くの時間を過ごす場の確保、その形や環境の問題であるとともに、それを成り立たせる生活支援のあり様も含まれます。極めて大きな課題であるため、あみの内部でも多くの意見が飛び交い、白熱した議論があります。この「居住」について、特にGHや地域での暮らしに関してお答えください。

Q12:GHの利用状況について、お聞かせください(該当するものを1つ選んでください)

- 1：現在、利用している 55人(18.5%) → 1を選んだ方は、「Q13」にお進みください。
 2：現在、利用していない 231人(77.5%) → 2を選んだ方は、以下①～④の該当するものを1つ選んでください。
 3：無回答 12人(4.0%)

選択別の回答(ご記入にご注意ください)。

- ① 過去に利用した 22人(9.3%) → ①を選んだ方は「Q13」にお進みください
 ② 利用を考えている 17人(7.2%) → ②を選んだ方は「Q14」にお進みください
 ③ 利用するか迷っている 31人(13.1%) → ③を選んだ方は「Q14」にお進みください
 ④ 利用を考えていない 155人(65.4%) → ④を選んだ方は「Q15」にお進みください
 ⑤ 無回答 12人(5.1%)

Q13:GHを利用している、あるいは利用したことがある方にお聞きます。

－1:あなたがGHを利用しようと思った理由はなんですか(該当するものを全て選んでください)

- ① GHで一人暮らしの練習をしたい 47人(16.0%)
 ② 一人暮らしが不安だから 40人(13.7%)
 ③ スタッフによる支援を得て暮らしていきたい 36人(12.3%)
 ④ 自身の判断や都合のみでGHを選んだ 7人(2.4%)
 ⑤ 家族の勧めがあった 22人(7.5%)
 ⑥ 知人・友人の推薦や紹介があった 7人(2.4%)
 ⑦ 医師やワーカーなど、医療や福祉の関係者の勧めがあった 44人(15.0%)
 ⑧ 家族に同居を拒まれた 18人(6.1%)
 ⑨ 経済的にアパート暮らしに無理があった 20人(6.8%)
 ⑩ アパートなど物件が見つからなかった(借りられなかった) 6人(2.0%)

- | | |
|------------------|-------------|
| ⑪ GH 以外の選択肢がなかった | 16 人 (5.5%) |
| ⑫ その他 (200 文字以内) | 9 人 (3.1%) |

その他の自由記載

- ・長年住んでいたアパートがなくなることになり、勧められて入居した。
- ・実家では「自分の部屋」がなく、大部屋のような場所で過ごしていましたが、自分一人の時間や空間がないのがすごくストレスになっていて、イライラして窓ガラスを(家の)割ったりしてしまうこともあったりして、GH への入居をすすめられました。
- ・自分自身が施設を利用するのが嫌だったから
- ・とにかく家をかりるにはほしょう人がいなきゃいけなかったことだしお金もきつかったから…
- ・実家の両親の経済面の負担を減らしたかったため。
- ・両親との対立があったため
- ・知人がグループホームに入ったことで自分も興味を持った。
- ・家族と暮らしていたが、気をつかうし、自由に過ごしたかったから。

- | | |
|-------|-------------|
| ⑬ 無回答 | 21 人 (7.2%) |
|-------|-------------|

-2:GH 利用の希望について、該当するものを1つ選んでください。

- | | |
|--------------------------|--------------|
| ① GH を現在利用中で、継続利用を希望している | 44 人 (43.1%) |
| ② GH 利用中だが今後退去を希望、予定している | 12 人 (11.8%) |
| ③ GH を利用後に退去した | 22 人 (21.6%) |
| ④ 無回答 | 24 人 (23.5%) |

① 「GH を現在利用中で、継続利用を希望している」を選んだ方の理由 (22 件)

- ・1 人暮らしをするまでの訓練
- ・今後年齢を重ねるにつれて、不安などがある為これからも GH を利用したい。
- ・金がない。
- ・一人だと心細いから。
- ・蘭 (GH) が一番良い。台所、風呂などある。
- ・今の生活が安定しているから今の環境を変えたくない
- ・経済的に楽です。同じ病気の仲間と仲良く暮らせる安心感がある。
- ・次に移る部屋がないので。
- ・あと数年、環境が大きくかわる(学生→社会人)ため、もう少しサポートをうけたい。今は学生としての生活は安定しているため、次、社会人としての生活が安定するまで、利用したい。
- ・生活しやすいから。
- ・自分の意志で家族と縁を切ったから
- ・生活も規則正しくなった。アトピーもなくなった。
- ・一人暮らしをするのに訓練をして将来的には一人で生活が出来るようにしたいです。

- ・今後年齢を重ねるにつれて、不安などがある為これからも GH を利用したい。
- ・お金が安く住むことができるから一人ぼっちじゃないからです。
- ・親が存命中は GH にいたい 親が亡くなれば出ていくことを考えている
- ・自分の意志で家族と縁を切ったから
- ・世話人さんが毎日訪問施してくれて健康管理や精神的相談をしていただけるから。
- ・住みやすいから
- ・今お世話になっているところは 3 年までということなので今、1 年 6 ヶ月経ちましたので、残りの日々はこちらで引き続きお世話になるつもりでいます。いられるだけ、今の場所でお世話になりたいです。
- ・安心できるから。
- ・一人暮らしをする余力がないから。ずっと一人ぼっちだったので家に親しい人がいると安心するから。

②「今後退去を希望、予定している」を選んだ方の理由（11 件）

- ・世話人さんや入居者と合わないから。
- ・あと 10 年で 65 才でろう人ホーム行きになってしまうこわさありもうどこかいっそのこととんで行きたいし今の 1 万そこそこのこうちんじゃやってゆけないから出てゆきたい本当に自分が死んでしまいそう
- ・出来る事なら一人ぐらしをしたい。だいぶたって慣れたら考えてる。
- ・通過型グループホームの利用期限が来る頃に新居が見つかったため
- ・両親が亡くなり、一人になりました。仏だんをもっているので法事とかがあります。親のために家にかえって一人ぐらしにいずれわなるといわれました。グループホームとか就労せつとかわたまにいじわるされるので、自分の家にかえりたいです。
- ・1 年半～2 年ぐらいでひとりぐらしがしたい。それに向けて準備する。
- ・GH の生活に疲れているから
- ・今のところから別のグループホームへ引っ越す予定。今のところよりも自由があるグループホームへ引っ越す。
- ・一人ぐらしをしてみたいです。
- ・3 年の④利用期限があるため。
- ・自立したい為。

③ 「GH を利用後の退居した」を選んだ方の理由（22 件）

- ・利用期間が終了したから。
- ・もし親が亡くなったらと心配で GH に入ったが、親に 1 年で実家に帰るように言われたから。
- ・居住 3 年で卒業させて頂いて現在一人暮らしです。
- ・利用期限があるから
- ・ひとり暮らしをしていて、精神不安定となったため、GH に入居したが、症状は変わらず、精神の不安定さのせいではないと分かったため GH を退去した。

- 他の入居者からモラハラを受けるようになった為。私の事だけを見捨てられたり、近くに居ると溜息を吐いたり、すごく大きな音で戸を閉めたり、地味で陰質な嫌がらせを受けるようになった為。
- 自分で一人暮らしができると思えたから。
- 契約期間が決まっていたためやっぱりアパートなどで実際に独立して生活することが重要だと思う
- 所長が追い出した
- 一人暮らしのステップがこなせたから
- 家族と相談したところ、グループホームにかかる費用と、一人暮らしにかかる費用があまり変わらなかったため、アパート探しと契約を家族にお願いした。
- 契約終了したから、支援者に酷い扱いを受けたから。
- 1人暮らしがしたかった
- 一人暮らしが可能となり、1年間入院せず、DC や作業所に週5日ほぼ休まず参加できたため
- 結婚を機に退去しました、
- 人間関係のトラブルにより退去
- 利用期間が終了したから。
- 高齢、内科的疾患のため、夜間のサポートが必要になり、それに該当する暮らしの場に転居した。
- 集団生活の息苦しさから。1人でのんびりしたい（人に気を遣うから）
- 一人暮らしの場所を探して頂いた為。スキルを学んだ為。
- 利用期限満了。
- 世話人の人と合わなかったから。

－3：玄関、リビング(居間)、風呂、トイレ、キッチンなど共同の設備となっている GH が多くありますが、それについてどう思いますか?(該当するものを1つ選んでください)

- | | |
|-----------------------------------|-------------|
| ① 共同でもよい、気にならない | 31人 (28.7%) |
| ② 「トイレの共同は嫌」など、部分的に共同ではなく個別にしてほしい | 8人 (7.4%) |
| ③ 完全に個別(自分だけのもの)が良い | 47人 (43.5%) |
| ④ その他() | 4人 (3.7%) |

「④その他(50文字以内)」の自由記載(3件)

- 今はいっぱんのちんたいでくらしているから1人暮らしとしてりようさせてもらってます。
- 私はシェアは合わない、向いていないと医師から言われた
- 今のGHは完全個別です

- | | |
|-------|-------------|
| ⑤ 無回答 | 18人 (16.7%) |
|-------|-------------|

－4:あなたが利用している(または利用していた)GH はどちらのタイプですか？

- | | |
|------------------------------------|-------------|
| ① 一戸建て家屋タイプ(設備は共同) | 30人 (28.8%) |
| ② 3～4LDKの家族向けアパート・マンションタイプ (設備は共同) | 9人 (8.7%) |
| ③ ワンルームアパート・マンションタイプ (設備は共同していない) | 40人 (38.5%) |
| ④ その他 (50文字以内) 自由記入 | 6人 (5.8%) |

「④その他 (50文字以内)」の自由記載 (4件)

- ・2DKのアパートで、1階に共有室がある。
- ・アパートタイプと共用タイプの合体型タイプでその共用の方。
- ・一戸建て家屋タイプ (設備は共同していない)
- ・お風呂・選択・炊事が共同でトイレ付の個室タイプ (部屋によってはキッチン有り)

- | | |
|-------|-------------|
| ⑤ 無回答 | 19人 (18.3%) |
|-------|-------------|

－5:GHを実際に利用してみたの感想やご意見をお聞かせください。

- | | |
|---------|------------|
| ① 満足 | 33人(32.0%) |
| ② やや満足 | 29人(28.2%) |
| ③ やや不満足 | 7人(6.8%) |
| ④ 不満足 | 5人(4.9%) |
| ⑤ その他 | 7人(6.8%) |

① 「満足」を選んだ方の自由記載 (24件)

- ・1人暮らしだと病気になったときにこまるから
- ・前は不満もあったのも事実。今は、部屋に大谷翔平さんの新聞を貼ったり(マステで)、自分のお気に入りになっている。あと、病気になったときは助かりました。
- ・スタッフさんの対応が良かったから。
- ・GHで世話人さんにかなりお世話となり無事に一人暮らしができたから。
- ・当初の目的である一人暮らしの練習が出来ていることと初めての一人暮らしなため、不安なことやわからない事は世話人に相談し解決できているから。
- ・施設だと24時間誰かの目があるけど、GHだと、自分の都合でスタッフに相談したり、フォローをしてもらえるから。
- ・良いスタッフと仲間にめぐまれた。
- ・世話人さんもメンバーさんも親切で一緒に生活共にして楽しかった。
- ・お風呂が大きくてよかった。一人暮らしの練習になった。
- ・支援が手厚く、マンションタイプで、トイレ風呂が個別だから。
- ・部屋に戻れば自分の居場所と時間があり、ワンルームに住んでいるのと変わらないから。
- ・土曜日以外の夕食の提供がされている。
- ・プライベートを尊重してくれるGHだった。
- ・将来自分が自立する場合のシュミレーションになるため。
- ・良い感じになっている

- 作業が終わって夜の食事を作ってくれる人がいるから。
- いつも管理していただき感謝しています。
- 初めての一人暮らしで、「生活面で知らなかったこと、不安だったことをサポートしてもらえたから。日中の活動先での悩みなども聞いてもらえたから。
- 一人暮らしがお蔭様で出来ている為です。
- GHのスタッフの支援を得ながら一人暮らしの良い練習になっているから。ワンルームアパートタイプで設備が個別になっているので、自己管理の下生活ができる為自立心が高まる。
- 私の入居しているGHは、新しいワンルームマンション、居心地は良い。経済的にGHにいた方が、自分で賃貸を借りるより有利だから。
- 世話人さんが居てくれる安心感と知らない人が来ない安全な環境があった。
- スタッフの人が親身になって相談にのってくれる。
- 別に言う事ないから

② 「やや満足」を選んだ方の自由記載（15件）

- 何か不安なことがあった時、GHの世話人さんに話を聞いて頂く時間があったこと。
- Oスタッフの人選などは良くしてくれるので満足していますが、部分的に言うと、お風呂の入る時間などが自由がきかないところ。O共有者との関係がたいへんむずかしい。O休日の時に食事の用意がたいへん。
- 満足ではあったが、友人を招いてはいけないうち、少しのしほりを感じ、きゅうくつ感も多々あった。
- アパート暮らしと同じ感じだったし、職員も干渉をあまりしなかった。
- 何でや、知らん。考えた事ない。
- 衣食住の住が補助されており、ほとんど1人暮らし生活をしてみながら、職員さんの支援も受けられるため安心。しかし、隣人(同じGHの人)の病状による、独言、奇声で、こちらの病状も悪化したことがあり、本当につらかった。数カ月解決しなかったことや、私が移動しなくてはならない可能性もあったことに理不尽さを感じた。
- 楽しいから。
- GHを利用して一人で居る事が多いので、もし、一人暮らしを体験することが自分にとって大切だと思いました。
- 門限があったり誰かが必ずいてくれるのは満足だが、他の利用者との仲が悪い(相性が悪い)と時間をずらしたりするのが面倒くさくて、やりたい時に出来ないのはやや不満だから。
- ものをコレクションができない事はあるけど一人になる練習ができたので助かってます。
- キッチンなどで料理デキルスペースがあまりない。洗濯物(ズボン)を干せるスペースがあまりない。
- メンバーの入れ替わりにより、配慮が大変
- 普通に暮らせているから。安心できるから。
- 満足な点…建物がきれい。ルールが厳しくない。掃除当番など義務化されていることがない。
不満な点…入居前に自分の特性を説明したのに理解がなく、理不尽なことで怒られる。軽い人

から重い人まで様々な人をごちゃ混ぜに入れているので気をつかうなどの点で不公平に感じる。

- 人づき合いが苦手なん簿ですが、GHの共同生活で顔なじみが出来て、デイケア委に通い易くなりました。

③ 「やや不満足」を選んだ方の自由記載（5件）

- 金銭の自己管理で不満があります。何かあった時の対処(やけどした時など)
- 精神的に欲求不満になる時がある
- 部屋に他の利用者が入ってきたりすることが不満
- 3色心配せんでいいから。けど一部の人との関係にしんどいから。
- 家賃が高い。もう少し補助金をだしてほしい。

④ 「不満足」を選んだ方の自由記載（4件）

- 4人で入居のため、自分のペースで使うことができない。
- 当時は、不穏も重なって、警察がきたり、死のうとしたりで、メンバーとコミュニケーションが取れずに退所、でも戻りたいとは思わない…不潔…風通しが良くない…とっても狭い…
- トイレとお風呂が共同なのがすごくいや。重度の知的障害の人が多いため汚れていることが多い(よごしたまましてる人が多い)。スタッフの人がそうじしてくれるけどそんなにひんぱんじゃない。そうおん(他の入居者のきせいや生活音)がひどい。耳せんが手放せない。
- 世話人や代表は、ごはんの量や支援を差別するかわいい人達だけを支援している。僕はいつも部屋で泣いています。

⑤ 「その他」の自由記載（11件）

- 上記のモラハラ以外の入居者は、ほぼおおむね良い人達でした。
- イジメとかトラブルがあった
- 職員さんの日常生活のサポートや夕食会の食事など手厚い支援が受けられたから。卒業前の物件探しも親身になって一緒に内見や契約まで同行してもらったから。
- ちょっとトラブルが起きてしまった時にどこまで相談したらいいのか迷う事や、スタッフのいない時に具合が悪くなってしまった時に中々連絡が取りにくかったり、処置に困ることがあった。代替人の方の時は更に心配なこともあったりした。
- かなり不満足。
- 職員がいてくれたから。
- ワンルームマンションで住居は良かったが、同じGHの人とのつきあいが大変だった。
- 一人暮らしへのステップUPにできたことお金もためられたこと
- 世話人が良くして下さっている
- 完全に一人の力で生計をたてていかなければならないのが退院した音の身には正直辛かった。
- 決められない

Q14: 上記の「Q12」で②「利用を考えている」もしくは③「利用を迷っている」を選んだ回答の理由をお聞かせください」(100文字以内)

②「利用を考えている」もしくは③「利用を迷っている」を選んだ方の自由記載（49件）

- ・家が無くなったから。
- ・現在のアパートは緊急連絡先になってもらっていて、おタウトが万が一の事態になった場合、他の人に頼れる人がおらず、グループホームなどのお世話にならないといけないうちかもしれないと思っています。
- ・お金の面で今後一人で暮らしていけないと思ったから。
- ・今の所は自宅で住んでいられるから。
- ・身寄りがないので
- ・1人暮らしのステップアップとして考えています。
- ・たぶん良さそうだから
- ・親元からの自立(律)を考えているためです。
- ・将来的に考えている。体のおとろえた時
- ・一人住まいしたいけど(精神障害者で)月給18万貰っているけれど18万じゃ何処にも住めないから(都営団地でもいいから住みたいです)
- ・ニーズに合ったGHがなかなか見つからない。
- ・1人暮らし、離婚をして、自分自身で契約、保証人探し等が難しいため、グループホームを検討。
- ・初めてのGH探しのなかでいろいろ分からないことだらけである。生保と扶養者収入の関係で決定が下りないといったケースや、色々な情報が欲しいと感じた。むしろ市でその対応を具体的に教えてほしい。
- ・今は実家で家族とくらしている。今後、1人になった時、家のことを自分1人でできるかどうか心配だから。
- ・去年の11月に世帯主だった母が亡くなり、現在は兄(次男)が世帯主になり2人で生活しているのだが、その次男が生活の仕方と言うか生活態度(端的には十数年も仕事をせずには母の仕送りで横浜の方で生活、十数年の間に2千万円程の仕送りだった)に問題があり、この先不安がある為。
- ・親が死んで一人だと、高齢になれば身の回りの事が出来なくなるから
- ・家族といつまでもこのまま暮らしていけないと思うから。
- ・自身の病気と収入の面や今住んでる環境があまりよくない為。
- ・親が亡くなった後の事を考えていないから。
- ・家族(兄妹の意向)で、いつれ一人暮らしできるまで利用したい
- ・果たして一人暮らしができるか?
- ・1人暮らしができるか不安なため
- ・両親が元気なうちは自宅で一緒に生活をと思いますが、1人になった時に利用するかが迷ってます。
- ・1人暮らしがしたいが、金銭的にむずかしいので、練習として利用してみたい。
- ・家族のサポートが無くなった時に一人暮らしは難しいため。
- ・浴槽が、無事でなやんでいます。

- ・現在、実家暮らしで、恒例の親と同居している。アパート経営もしており、実家から離れられない。
- ・希望に近い施設（利用料金など）があれば利用したいがなかなか見つからない
- ・同居している家族が自立していないので家においていけない
- ・まだ年齢が若い為、高齢になったら利用を考えたい。高齢になったら利用を考えている為、②「利用を考えている」を選びました。
- ・GHは家が汚いからきれいな所にたまに行きたい。素敵な場所だからサポートもついているしとまってみたい。
- ・将来、1人になったら・・・と考える。
- ・年齢の事を考えるといつか利用せざるをえないときが来るのじゃないかと思ってる…。
- ・将来的に考えている。体が弱ったとき。
- ・親亡き後の為
- ・自宅があるから
- ・自信がない
- ・就労定着のときの土台になあるかもしれないから。
- ・自分による親の負担を減らして一人で生活をしていきたい。親にご飯を食べさせてもらっていることが情けない。
- ・両親がいなくなったら利用を考えている。
- ・ご飯を作ってくれるから。
- ・自分1人で生活して行ける様に両親とも別れて暮らす練習がしたい
- ・周りの人に聞いたら、制限察ることが多くて、大変と聞いた
- ・金額の面で利用できるか心配。利用している人とうまくやって行けるか心配。
- ・今GHを良くわかっていない。
- ・飯が出るから。
- ・選択肢のひとつとして考えている。田舎すぎていたり、管理されすぎるところはイヤ。
- ・兄との2人住らしの為、兄(障害あり)と2人で住らしていくのは大変。
- ・一人暮らしへ向けたステップとしての利用を考えています。

Q15:上記の「Q12」で④「利用を考えていない」と答えた理由をお聞かせください。(200文字以内)

④ 「利用を考えていない」を選んだ方の自由記載(142件)

- ・現在母、姉と生活しており、今後もその生活を続けたい。将来的には自分で収入をえて家族と共同で生活したいと考えている。
- ・実家に住まわせてもらっているから。
- ・今住んでいるアパートで満足しているから利用を考えていない。
- ・自宅があるので
- ・とくになし
- ・まだ1人暮らしは考えていないから。
- ・1人でアパートを借りて生活しているので、元気で生活を長く生活をしたいと思っているので考えていない。

- 過去に断られたから。
- アパート暮らしができてから。
- 1人でのんびりくらしたいから。
- 自分は結婚もしています。妻と生活していますが数年前家を売りました。その残った財産と
- 家に居ると家賃がかからないから
- 現在、実家で暮らしをしており、居住の場には困ってないから。
- 幸いにも自宅で過ごすことができているので今は利用を考えていません。
- 自分のくらしは、自分1人で住んでいたいから。
- 一人暮らしの為に、介護寮を利用した事があります。安心して一人暮らしができるようになりました。
- 家族がいます。
- 今そのような状況にないから。
- 祖母の家や土地や畑を返してほしい
- 今の生活が良い。
- 自宅があるから。
- しばられたくないのです。
- 寮に入った事があり、そこで生活の事は教えてもらったから。
- 必要ないから
- 必要がないと思うから。
- グループホームで生活することによってプライベートを知られたくないからです。
- 現在一人で暮らせており必要性を感じていない。金額の面では考えるが、私生活に干渉されるため魅力を感じていない。
- 兄弟と一緒に持ち家に住んでいるから。
- 私は一人暮らしの経験があり、火事が得意なので普通の所で暮らしたいです。
- 自宅があるから
- まだ年が来ていないので考えてない
- ワンルームマンション暮らしに満足。
- 親がまだ存在しているから
- 自由に外出できないから。お風呂の時間が自由ではないから。高価で入ることがそもそも不可能。
- 以前 GH の管理者のブログを読んだ際に「水中毒の人は自分で制御が聞かず困る(笑)」のような記事を見た。私は水中毒に苦しんでいるが、他人(利用者)の障害を笑い話にしているような人間と関わりたくないため。
- 親がまだ元気なため、一緒に暮らすのが当たり前だと思っている。
- 今は自分でかりてる部屋があるため
- 今の自由な暮らしに満足しているので、制限のある生活はイメージするだけでイヤになるから。
- 今現在アパートを借りて独立しているから5年くらいたって、大分今の生活に「慣れやっつけそうだから
- 一人くらしで大変な思いをした。GHより、病院に入院して一生すごしたい。

- すでに 1 人暮らし
- 現在、家族と過ごしている。
- 自宅で生活している為
- 今は家族と住んでいるし、いずれ 1 人暮らしをするから。
- 持ち家がある上、住む場所にも困っていないため。
- 経済的につづかない。つづいても独立する自身が乏しい。他にありそうだが、書きにくい。
- 気楽に過ごしたい。
- 年令的な問題や家族が有るから
- 家族と住んでいる
- 自宅の方が良い
- 家があるから
- 家があるから
- 自立できる内は実家住まいや一人暮らしなど、地域社会で暮らしたい。GH は入院と余り変わらない印象を受ける。
- 周りに利用している方の話を聞くと、自分は向いていないかもと感じた。自分の今の状況が変化する様な事があれば、改めて、考える可能性もある。将来、一人暮らしが難しければ、利用するかもしれない。
- 実家で、親と、協力し合いながら、暮らしています。親が、高齢なため、いずれ、私のひとり暮らしになると思います。
- 今と同じくらいアパート一人暮らししたいです。
- 必要がないと思っているから。
- 今民間のアパートで一人暮らしができています。
- 必ずひつようがないからつかわない。
- 現ざい一人暮らしをしているが特に生活する上で GH を利用するほど困っていないため。
- 自宅がある。自活できている。
- 特に必要がない。
- 持ち家があって、家事も最低限はしているから。
- 今は、妻と二人で何とか生活が成り立っているため、グループホームの利用は考えていない。ただ、この先に何かあったときにグループホームという選択肢があるのは良いことだと思う。
- 該当者なし
- 今 1 人暮らしがしたいからです。
- 自立を考えている
- 両親がなくなった後、1 人で暮らすのが不安なので、利用を考えているが、障害者年金だけではお金が足りないことや利用希望者が多いのでなかなか入れないと聞いたので
- やはり、自分だけの時間がほしいし、時間などでしぼられそう。
- 一人一人の部屋はあたえられても、また、そこでのストレス（人間関係）がある。作業所でもストレスがあるのに、帰宅しても、ストレスがあるのはよくない。GH に入ると自立できないと思う。

- 自宅（家族と同居）での生活ができているため
- 現在良く思っている
- グループホームなどで過ごすなどは一つも考えてなく親と、ともに過ごしたいと思います。
- やはり障害者同士のもめ事やトラブルが心配です。
- 家族の支援があり、自宅で生活できるため。
- 制限を受ける
- 実家が1番いいし、人間不信でもあるから。
- 幸いなことに居住支援を受けなくても良い状態にあるため。
- 一人暮らしをしているから。あと、グループホームのやり方や人との付き合い方などがしんどく、1人での空間が欲しいから。
- 自立した1人暮らしを目指しているから。
- いま、じぶんのおうちがあるから
- 現在単身であるので通院中のクリニックからヘルパーの介助をすすめられたが平日のみしか利用できない、休日に頼りたいが平日は作業所に通所してるのでやめました。
- 実家で不自由なく過ごしているから。
- あまり関心がない。
- 自立の為、以前グループホームに入っていたため。
- 結婚しており、家族がいて家がある。
- 高齢の母親と二人暮らし
- 現在の生活環境には満足しているから
- 家があるから
- ひつようないから。
- 母と自分の2人暮らし。母が亡くなれば自動的に1人で住む家になる。施設に通っているから、何かあれば相談できる。生まれた時から住んでいる場所なので、顔なじみの人やかつてが判る。
- じたくがあり、家族とくらしているから。
- 周りの方のお話を聞くと制限が多すぎるからです。
- 本来は自宅またはアパートに住むのが原則だと思う。
- 他人と暮らすことがストレスになるので自分で苦勞してやっている方がまだよいと思うので
- 今のところ必要と感じていないから。
- 私は猫と暮らしているし、あまりさびしいとも思っていないので、今の暮らしで満足している。今のところは・・・。
- GHを利用しなくても地域で生活していく上で生活保護、障害者年金等の活用でやれてきたからです。生活の基本条件である住まいも地域生活支援センター(当時)や主治医、不動産屋等の地域資源の活用で何とか確保してきたし、入院生活からの地域移行もスムーズにいき、生活能力も確保できました。
- 私について、自信が明確ですから自立しているのです。障害者が、管理する権利を認めているからです。
- やはり自由がいちばん！他人に気兼ねなくのんびりと出来るだけ長い期間今のアパート生活

していきたい

- 知らない人とプライベート共有できない
- 私自身とても一人で生活できるような状態ではなかった（10年前）が、父母（両親）もとしをとり、私の一人暮らしを望んでいた。どうなるか心配だったが、私はどこへ行く風のように自分の身をどこに持って行くか、あまり関心がなかった。そんな中、父が一人でマンションで暮らして欲しいと阿飲まれた。今は元気に過ごせている。
- 分からない
- 障害なりに何とか自立し、生活が出来ているから
- 利用しなくても自分で生活していけるので。
- 今の生活において利用する必要性がない
- 一人暮らしが好きだから。
- 自宅で主人と一緒に過ごしたいため。
- 家族と一緒にだから
- 自宅があるから
- 自由がなさそう。班の仕事を押し付けられそうだから。
- 現在家庭を持っている。
- 集団生活やルールが守れない利用者さんがいた場合に共存することが出来ないと思ったためです。また、親が持っている実家があるため、親亡き後も親の家を相続して住みたいと考えたからです。
- 現在は両親と一緒に生活、住んでいるため安定している。
- 必要がないから。
- 実家で家族と暮らしているのです。
- 実家と両親があり、面倒を見る必要があるため。
- わからない
- 実家に家がある為。
- 自分なりに生活していけるだろうと思うから。
- 自分名義の公団住宅に住んでいる。家賃の減免制度や区長会活動もあり、肉体的な問題（医療的）な事態の必要性を感じない限りは今の生活を続けたい。
- いまの所、住まいはあるため。
- 自宅がある。
- 周りの人やヘルパーさんの介助を頂きながら自立できているから
- ずっと自宅で過ごしたいから
- 近くに友達や仲間がいます。
- GHでは一般的に入居できる期間が決まっている所が多いと聞いている為、そこでの生活に慣れた頃に別場所に移住しなくてはいけないのは自分にとってマイナスだと思う為。
- 利用に関して、色々制限(昼間は出かけなければいけないとか)キッチンも自分の物が欲しい。があるから。又、今の所、住む場所があるため。ヘルパーや家族との家事で生活できているから。
- 現在、一人暮らしで満足している。他者との生活は今のところ考えていない。

- ・今、1人暮らしをしている為。
- ・現在は両親が健在で困っていないことや、グループホームのように他の方とまじわることが私自身苦手なため。
- ・家族と話合っていない。自分が障がい者なのかわからない。自分のことがよくわからない。
- ・現状、家族と一緒に過ごしていることに満足しているし、私自身は特に困っていないから。
- ・今は、家族とすんでいるから。
- ・自宅で生活したいから。
- ・自分は一人暮らしを続けて約10年経つので、今後も1人でも続けていけると思うから。
- ・今の生活で満足している。GHだと制限がありそう。
- ・現状では、考えていない。グループホームについて、そもそも利用するための判断をする状態でもない。
- ・持ち家がある。
- ・家族と住んでいるから、利用する必要を感じてないから。
- ・ある程度のことは自分で出来るから
- ・今なんとか一人暮らしが出来ているので。
- ・現状が安定しており、周囲からも十分な支援が受けられているため

Q16:国連から「GHを含め、日本の障害者の住まいにおける環境は、選択や意思決定の権利が十分保障されていない」との指摘を受けました。これについてどう思いますか？

1：そう思う	66人 (22.2%)
2：ややそう思う	62人 (20.9%)
3：ややそう思わない	7人 (2.4%)
4：そう思わない	46人 (15.5%)
5：わからない	97人 (32.7%)
6：その他	3人 (1.0%)
7：無回答	16人 (5.4%)

Q17:上記の「Q16」で選んだ回答の理由をお聞かせください(200文字以内)

「1：そう思う」と答えた方の自由記載(54件)

- ・退院から一人暮らしはゆるされなかった。GH入居している現在も一人暮らしはゆるされない。
- ・GHをはじめアパートに入居する所が少ない。
- ・日本は閉鎖的で人をしばりたがる。
- ・精神障害者は家を借りれないと不動産に言われた
- ・自由ではない感じがする
- ・あまりのこうちんのひくさにぜっくした…
- ・利益追求に重きを置いているグループホームが多い。
- ・一人暮らしのアパートをかりるとき大変だった

- グループホームにすんでいるけど職員からどくを食べさせられた。なぐられたした。又利用者からもけられたりなぐられた。本人が家にもどりたい、かえりたいといったら、ことわられた。やっぱりさべつしている。
- 遊ぶ自由がないからです。場所とか間取りとか。
- 自分の意志がない所で決まる事がある
- 皆様コミュニケーションで悩んでおります。
- アパートを借りたい時に、障害者は断れるときいた事がある。
- 経済的に苦しければ、GHを考えざるを得ないと思います。
- 国際社会の流れにそっていないため、国連からしてきされると思うから
- 国（霞が関等）や「大阪の首長」が、悪い。
- 精神的ケア、経済的ケア、家事的ケアが、具体的にいかされていないためです。
- ほったらかしにされている。タバコを吸わないでとされていたり。
- 「障害者の住まい」って切り口で語られることがおかしい。普通の人と分けて考えないでほしい。
- 住まいにおける環境、選択意思決定の権利がまだまだ不十分な保障だと思います。月給がとても少ないわりに住まいの家賃高で1人住まいは無理です。
- 個室にお風呂が付いてない。共同で使用している。（台所やトイレやお風呂）
- パートナーがGHに住んでいるのだが、本人の意思決定を尊重するというよりは、支援者（GH）側が、「こうあるべき」という考えを押し付けていないか？また、スタンドプレーも目に付く。（本人の許可なく部屋の鍵を開けて荒らす等）
- 精神障害者部屋が借りにくい
- 本人の意思とは関係の無い力が働く場合が多いと思うので。
- アパートなど借りるとき、障害者は差別されるから
- 理由は上手く書けないので省かせてください。
- 医療と家族に挟まれて妥協点としてGHでする傾向を仕事上感じる。
- 日本では障がい者に対する住まいにおける環境がおくれているので政治家がそのことについて率先して考えてほしいです。
- グループホームも代表（社長）の色が出ます。代表が人間のクズだから、障害者に幸せは来ません。
- 良い環境の住居に住むには、経済的に恵まれていないと無理。
- そもそもグループホームの数が全く足りていない。実際に利用者と接する時間が長い世話人がただのおばちゃんて知識不足と感ずることが多い。（健常者に見える発達障害者をかわいくない、グループホームは必要ないと思うなど）。障害の重い人向けのところはたくさんあるが精神・発達・軽度知的など軽い人向けのところがほとんどない。重い人がいると腕をつかまれたり、大声。壁をけるなどとても生活できる状態ではない。また女性専用のグループホームも少ないと思う。
- 障害者だけでなくとも一緒に住める環境を作ってもらいたい。
- ここを離れるときにそう思うと思う。

- トラブル防止の為に、障害者を受け入れてくれる大家さん・不動産屋さんが少ない。保証人の問題も深刻です。
- 施設が少ない。
- 障害者年金だけでははいれないので。食事が毎日ある所とない所があるので。
- 利用している人を見てると、自分の意志よりも他人の意見に流されやすく、しぶしぶしたがっている風にもみうけられるから。
- 私は最初、15年前が一人暮らしです。(アパート) みんなで住む選択肢はなかったです。自立したい人が入るべきではないと思うし、すごく高いイメージなので、生保だとムリだと思う。
- 障害者は生保の人も多く、家賃も限られているため、大家さんに断れる事が多くあると聞いている。1人で家を探すことができない障害者は支援者にすすめられて断れない人もいと聞いた事がある。
- 他者の障害者の生活環境の噂を耳にして
- まず、GH安全神話というものがDrや家族にある。本来は住みたい所に住む権利があるはずであるが、そのためにはどうするか、どういう方法があるかということ逆算して考えるべきである。
- 住宅は確保でき、ヘルパーの導入など地域資源の活用で何とか切り抜けてきたが、生活保護のもとでいじゅうちを選んだり住環境を選ぶことには制約がある。他の市町村へ移り住むことはかなわず、家賃扶助の範囲内で物件を選ばなくてはならない。またすでに高齢なのだが今後ケア住居(ケア付きの住まい)などへの入居が必要になった場合に不安がある。
- エアコンが各室に必要であります。宿泊が出来ない点が不十分です。
- おいつめられてグループホームや施設に入る人もいると思う。障害を持つ人がどうすればこちよく、人権を尊重して居住することができるか?はむづかしい問題だと思う。
- 友人がそう話していた。
- アパート(マンション)を借りる時に苦労したから。
- お金が稼げないので選択が限られてしまう。
- 私が外来受診している病院でもGHを持っていますが、閉鎖病棟と同じくらい規則が厳しく外出など制限があるため。
- GH利用の障害者の問題もあると思うが、住まいとしての安心感や「くつろぎはとても制限されていると感じる。「障害者だから」と集められ、住まいとはやや遠い環境であると感じる。
- 障がい者の意志に添う形になっていない。
- 友人が生活保護で賃貸ういかりる際、精神疾かんがあると言うとなかなか受け入れてもらえる所が見つからなかったと聞いたから。
- 自立から程遠いような環境だと思うから
- 自分の近くに障害者が近くに働ける場所がないです。
- 選択肢が少ないから。

「2：ややそう思う」を選んだ方の自由記載（50件）

- 金銭管理が厳し過ぎて、不自由さを感じている
- 自分の意見が言いづらいです。
- 住居に規制が多い
- 外国に比べて遅れていると思う。
- 不動産屋も、精神障害者に対しては物件を紹介してくださらない店もおとをたたないと聞いたことがあるため。
- 空いているGHに強制的に入れるから。
- プライベートを維持吸うことが難しかったため
- 色々な意味で、日本という国には、障害者に対する「ヘンケン」が存在している。
- お互いさまでもあるし、支援してくれてるし、体調不良等の人は早く対応してあげてほしい。もう少し改善してほしい点はあるけど。
- 私は違うけれど、身近に、本当は帰りたいけれど、家族が拒絶する。1人くらししたいけれど、経済的にムリということがあったから。
- GHの絶対数が少ない。
- 知人で、GH利用されている方がいたが、そのGHは半ば強制的に押し付けられるルールがあったりした。個人的にイヤだなあ、と思うような。障害が在ることを理由に入居を断られることがある。(アパートなど)安く、古い物件にしか住めない。
- 選択できることが少ない気がする。やはりお金の問題は無視できないかも。
- 将来、両親がいなくなった時、生きていく場所が少ない様に思います。
- 住宅扶助の額が不当に低く、相場とかけ離れているように感じる。
- 自由がきかないかもしれないから
- 障害者年金だけでは住まいを自由に選択するには全く足りないと思うます。
- 一人暮らしの為に貯金をしていたので、インスタントラーメンばかり食べる事になった。毎日で飽きてきて、量も足りなかった。
- 自分はきちんと委託して後見人を付けさせてもらっている。
- グループホーム以外の選択肢を金銭的に問題があると取りづらいから。
- 僕らのような状態でも生きていれば自由になれる。持家だと自由だけど、GHは自由ではない。
- 自分が住んでないので良く分からない！
- 決まりやルールがあるのは良いが、もう少し自由度が高くて良いと思う。
- 私にはたまたま保証人になってくれる人がいたのでアパートに入れたが、現実にはなかなかそんな人がいない人多いと聞いている。選択や意思決定の権利はその点ではきちんと保障されていないと思う。
- 手の差し伸べ方に起因するかと想像してみる、援助にあたる者の出過ぎた態度、助言、指導が、弱者の精神障害者のとり決定的な影響となる。不承不承、不本意、ながら応諾したり、やむを得ずに決める言葉を口にする事となる。もちろん、不動産屋さんの差別感から、精神障害者に割り振られる住居が築年数の古いもの、劣等な住居が選別され勧められる事実がある。屈辱を甘んじるのが弱者という図式は繰り返される。
- 私自身障害者(精神)3級と認めていただいているが、基準が分からない不正受給者もいる様

なので、毎年毎年決めなくてはいけないと思う

- GHなどの居住空間は自立の一步になる一方、たしかに門限など行動の制限など選択や意思決定の権利が尊重されない面もあると思ったため。
- 分からない
- 人権の保護もっと選択肢があれば
- 必ずしも本人の希望通りの所に住めるとは限らず、もう少し本人の希望にそった所を探して頂けたならと思います。
- GHからの移動が制限されてる。
- 病院を退院し、GHでの生活が継続できたとしても、人によっては地域に出て、自宅での生活や、一人暮らしをしたいと思っている方も多いと思う。少しの支援者の支援で在宅での生活が可能な方も多いと思う。
- 規則が多く、夜に外出ができないと友人にきいている。
- 会社によっては、暴言、パワハラなどが多いとのことを聞いています。
- 数が少ない
- Q15と同じです。自身が利用してみてどう感じるかはわかりません。
- 聞く所によると、火が使えないGHや共同のフロヤトイレなど、設備が整ってない所も多い様子。利用者が満足しているとは思えない。
- 設備、立地条件、共同生活など選択肢がせまく、妥協しなくてはならないため
- 滝山病院事件をTV(ビデオ)で見たから
- 障害をもっている、という理由で不動産屋に拒否される場合があるため
- 共用部分(食事等)において、やや選択や意思決定の自由がない。
- 国によって差があり日本はおくれているようだ
- GHでは入居期間が決まっていたり、一般でアパート等を借りる場合にも東京都内は特に家賃も高く「選択」や「意志決定の権利」と言われるとかなり難しい環境であると思う。
- 制限があって、自分の家のように暮らせない事。(ワンルームマンション等でも規約はあると思うが)。
- 本やマスコミ等の情報から。具体的なことは、経験していない。ただ家賃が収入の割に高いので、負担が大きい。
- 日本の障害者の住まいにおける環境は残ねんながら障害者というだけで1人暮らしのハードルが高く感じる。
- サポートがあれば地域で生活できる人も居ると思う。
- 事業所にもよる、生活保ゴだと不動産会社に理解がなく、物件の紹介もしてくれない。
- 事業所にもよるけれど、せかされたりするのがイヤ。お金の管理をされるのもイヤ。
- 見聞した情報の限りでしかないが、障害者自身が意思表示に乏しかったり、不自由な意思は不得手で要望を示せない点もあるのでは、と。

「3：ややそう思わない」を選んだ方の自由記載(4件)

- 本人の意思決定があきらかに本人の健康を害すものだった場合などはしかたないと思う。
- 満足しているところと、自分の希望が、マッチしているところが多い

- 自分の状態に合わせてどのような GH が自分に合っているのか選択すれば良いので意思決定の権利が保障されていると考えるから。私の GH 選びの際にそれは感じたから。
- ある程度の選択や意思決定の権利が保障されていないのは金銭的な問題などもあり、仕方ない。しかしもう少し人的サービスが充実すれば環境は良くなるかと思う。矛盾してますが。

「4：そう思わない」を選んだ方の自由記載（36件）

- それは個人個人の考えであって、幸せは人それぞれだから。私は病気持ちだが恥じているとは思わない。要は考え次第！
- 自信や周囲の人に、そういった方がいない。
- 希望した GH に入れたから入るのに苦労しなかったから
- 今のままで良い。
- 選択や意思決定は尊重されていたから
- 自分の場合はワンルームで共同設備のないタイプの GH に居住していて自由に生活できている。一応作業所に在籍することが決まり事だったり、毎日状況確認の連絡がきたりするが、GH に住む上での義務としてとらえている。作業所は自分で選択しているし、GH のスタッフにはじゅうなんに対応してもらっている。
- 以前施設に入居していた時は、そう思っていました。現在の GH では権利の侵害はない
- むずかしくて分からない。
- スタッフの方がよく相談にのってくれるから。
- 住まいの環境を整えてほしい。
- 保障はされているから。
- 住む所があるだけで十分。自分らしく暮らす等、ハイクラスな欲を満たすなら、教えてくれるメンバーさん等がいると良いと思います。インテリアの得意なスタッフなど。多くを望むことはないと思います。
- そんな事無いよ！結構いいよ。
- 仕事をしたい、とおもうのは、仕事というものをしてないから言えるのだと思う。仕事をしてつらい思いをしたことのあり人のことも考えてほしい。
- いろいろな手続きと一緒にしてもらったり、服とか必要なものを買ってそろえてくれたりしている。また、病気になった時、病院に連れていってくれるから。
- 自由にできているから。
- 今後 GH が増える可能性があると思うから
- あまり感じない。
- 僕自身満足してるから
- 選択や意志を結構尊重してくれていると思っているから。
- 権利が保障されていないとはあまり思う事はありません。
- 自分が好きなように暮らせていたから。
- 無理強いなどはなかった。
- 安心して暮らせるから。
- スタッフが相談にのってくれ、意思決定がされていると思う。

- なっていない
- 自分が住まいについて考えていない事もあるだろうが、少なくとも私の周りでは住まいについて困っているという声は聞かない。
- 高齢の人や、動けない人は、自由じゃないと思う。
- 自分の意志で現在は利用していません。今後マンパワー不足(支援者不足)を不安に思います。
- 利用されている方は、自身の判断で利用していると思うので。
- 自分はそう感じたことがないから。
- 生まれた土地でゆっくり療養ができてありがたい。近所さんの関係がむずかしいと感じることもたしかにある。
- まだ5人暮らしの経験がなく誰かの支援が必要だと思うから
- 家族所有の住まいに同居していて困っていないから。
- 住まいが不便等の不満を聞いた事がない。
- GHという選択肢があることは私にとってはプラスであると考えため。

「5：わからない」を選んだ方の自由記載(62件)

- 今の状況は満足してるから
- 選択や意思決定がそもそも一人では難しい場面も多々あり、「十分保障されて」いるのかいないのかと言われてもよく分からない・・・。
- 友人にグループホームに入っている人がいますが、十分に満足されているかどうかわかりません。
- とくになし
- 利用した事がない為、分からない。
- 考えたことがないので分からない。
- ちょっとわかりません。すみません。
- 私は一般企業で障害者雇用で雇ってもらい一戸建てを購入しました。
- 今現在自分の家に住んでいるから。
- いろいろなしせつができているから。
- グループホームを利用したことがないからです。
- グループホームを使ったことがないため。
- 障害者における意思決定の権利がわからないから
- 経験がないのでわかりません。
- よくわからない
- 私は自分の意志で独立したが、他の人は家族のすすめで7GHに入ったり、やむを得ず独立している人もいたので良く分からない。
- 選択や意思決定の内容がよくわからない。
- 特になし
- まだ問題になる事は起こっていないので。
- 障害者の住まいにおける環境は1人1人異なることだけはわかるが、当事者だけにしかわからない事もあると思うから。

- 自分の置かれている状況ではわかりません
- わかりません
- GHから通所されている方が何人かいるように思うが、話しをしたことがないのでわからない。
- すいません、よくわかりません。
- 海外の障害者の実態を知らないので比べようがない。
- 当事者でないので。
- GHを知らないからかもしれない。
- 支援を望めばホームレスにならずに住むことができる制度、施設があることは良いと思う。ただ、希望する環境・住宅となるとやはり、お金、就労、保証人などの必要になることはあると思う。また、実家に戻るなどで地域が変わる場合に、今まで通っていた施設や支援者、人付き合いなども変わってしまうことは大きな障害だとは思う。市区町村単位の障害者手帳などの変更も…。
- わからないからです。
- わからない。
- 難しい為です。
- 今がいちばんいいから
- 難しいことなのでわかりません。
- 自信が入っていないので又その事に付いて詳しい話をお聞きした事が無いので 5 番に○をしました。
- GHについて知識があまりないから。
- 実家暮らしであるため。
- 人から聞いた事はあるが、自分にはけいけんがないから。
- 現在、実家暮らしで、まだ経験がないから。
- 障害者に関わらずですが独身者、親がいない人、問題のある家庭で育つグループホーム住まいの人、全ての案件に対応する人は難しいかなと感じます。
- 情報をくわしく知らないから。
- 利用したことがないので正直、何とも言えない。
- 体験していないのでよくわからない
- わからない。
- GHについてあまり分からないので。
- ケースバイケースではないかと思う。私のように他人と暮らせない人にとってはいろいろな面で苦痛だがそうでない人もいるだろう。ただ、自立を考えた時には賃貸物件を借りて自分でやれるようにするのが本来は良いと思う。グループホームだと隔離しているような印象もあるので
- 利用していないから、わからない。
- わからない
- 知り合いはGHで暮らしていて楽しいことや嫌な思いしていると聞いた障がい者と認められて間がないので、いざ自分がGH入居するとか考えにいたっていない
- GHを含め、日本の障害者の住まいにおける環境の選択や意思決定の権利について自分自身が

全く理解していないため、わかりません。

- 本当に分からない。
- グループホームを使ったことがない
- 何も知らない
- わからない
- お世話人さんのサポートが必要。障害者の悩みを解決できるように相談員さんのサポートが必要だと思います。
- 『国連からの指摘』はこのアンケート調査で初めて知りました。日本の障害者の住まいにおける環境、選択、意思決定の権利に関するの今までの詳しい経緯、日本と他の国との具体的な非か買う、違いの詳細を、現時点ではまだ、良くわかっていないので。
- 情報をもっていないで判断できない。
- そういう経験がない為。
- あまり情報を知らないから
- はじめて、ききました。
- わからない。
- 利用していないのでわからない。
- その点の知識がないので。

「6：その他」を選んだ方の自由記載（3件）

- 当事者の弱さのためだが、強くなるための助けや待ってくれない所がある。
- わからない。
- よくわかっていない。

Q18：地域で生活していく際の支援については、制度として進めるべき施策はいろいろあると考えられますが、例示として挙げたものの中で必要なもの全てに○をつけてください。また、「特に必要だと思うもの」があれば、●を最大3つまでつけてください。「これがあれば GH を利用せずとも暮らしていける」という観点からでもよいと思います。

1：アパート家賃の補助	200人(15.7%)
2：保証人確保など入居時の支援	173人(13.6%)
3：不動産屋紹介や物件探しの支援	144人(11.3%)
4：生活に困った際の日中の相談先	183人(14.4%)
5：生活に困った際の夜間の相談先	145人(11.4%)
6：ホームヘルパーによる家事等への支援	112人(8.8%)
7：訪問看護による健康チェックや医療相談	117人(9.2%)
8：家計のやりくり(出納)への見守りやアドバイス等支援	144人(11.3%)
9：その他	28人(2.2%)

「9：その他」を選んだ方の自由記載（27件）

- 今のままで良い。

- 日中の仕事
- 緊急時、病院へのタクシー補助。
- 国からの援助（人、物、お金）
- 田畑、山などの大自然
- 既にやってもらっている
- 別がない。
- メンバー同士のつながり
- 金銭面でもっと支給を増額出来たら。
- わかりません
- 近くにスーパーやドラッグストア、飲食店がある。徒歩 30 分圏内。
- 何十年もの間ひきこもっていたので世間知らず。Q18 の 1～8 に遭遇したことがない。（7 を除く）
- GH の視点にたてないのでイメージ出来ない。
- 移動支援と休日の支援
- GH で生活したい。
- 生活のサポート
- 思いつかない
- 食事に関する支援。
- とくになし
- 8 は必要な人だけ利用して、あとは全部必要だと思う。
- 他市町村（居住）の自由。福祉（生保）のなわばり意識の除去。
- 住まい近隣住民との交流
- 地域の人、近所の人との適切な理解があれば良い。住みやすいと思う。
- 3 つでは書ききれない。複合的にある。
- 生活の場で孤立しないための支援。
- 居住地近隣の住民の皆さんとのパイプ作り
- 障害者本人のみならず疲弊した家族への支援

10：無回答

27人 (2.1%)

Q19:あなたが望む将来の住まいや暮らし(誰と、どこで、どのように)について、お聞かせください

－1:今の暮らしは維持したいですか？

- | | |
|-----------------------|--------------|
| ① 今の暮らしが良い(変えないで良い) | 186人 (62.0%) |
| ② 今の暮らしを変えて希望する暮らしが良い | 101人 (33.7%) |
| ③ 無回答 | 13人 (4.3%) |

－2: 将来、「誰」と暮らしたいですか？例示として挙げたものの中で必要なもの全てに○をつけてください。また、「特に必要だと思うもの」があれば、●を最大3つまでつけてください。

① 一人で暮らしたい	136人 (25.2%)
② 家族（親兄弟）と暮らしたい	63人 (11.7%)
③ 家族（夫・妻・子ども）と暮らしたい	65人 (12.0%)
④ 恋人と暮らしたい	98人 (18.1%)
⑤ 好きな友人と暮らしたい	37人 (6.9%)
⑥ ペットと暮らしたい	62人 (11.5%)
⑦ GHの仲間と暮らしたい	23人 (4.3%)
⑧ 誰でも良い（一人はいや）ので暮らしたい	22人 (4.1%)
⑨ その他	22人 (4.1%)

「⑨その他」を選んだ方の自由記載（21件）

- ・今は独身だが、パートナーを見つけ一緒に暮らしたい。
- ・このままでいい
- ・まず、お金儲けがしたいです。
- ・今かよっている所の老人ホームができればずーっと死ぬまでいたい今しあん中。それか、自分の今いるGHの所のまくらもとで死にたい
- ・女性同士で共同生活をしたいです。
- ・GHの職員と暮らしたい。
- ・NG
- ・特に決めていない。
- ・ムスリム観ている生活で、差別観じゃなく、区別して。
- ・老人ホーム行き。
- ・相性の良い人とシェアハウスしたい
- ・しかし親の方がいつまでも一緒にはいてくれなくなるのが不安でもある
- ・このままでいられない。
- ・障害に理解がある人と暮らしたい（一人暮らしはイヤだ）
- ・好きな人と暮らしたい。
- ・今がいい
- ・子どもとまご
- ・現在恋人と暮らしている。
- ・その時々で
- ・しゅみの合う友人と暮らしたい。
- ・一人でも誰かとも生活できる自由さがほしい。

⑩ 無回答 12人 (2.2%)

－3:将来、どこで暮らしたいですか？(該当するものを1つ選んでください)

① 今、住んでいる場所	145人 (46.3%)
(具体的にお願いします。例「実家」「アパート」「GH」：)	
② 実家等に戻って(親兄弟と暮らす)	13人 (4.2%)
③ 家を購入して暮らす	24人 (7.7%)
④ アパートやマンションを借りて暮らす(一人暮らし)	66人 (21.1%)
⑤ 友達と暮らすシェアハウス	11人 (3.5%)
⑥ 職員がいるGH	20人 (6.4%)
⑦ その他	21人 (6.7%)

「⑦その他」を選んだ方の自由記載(19件)

- ・兄弟の居宅。
- ・バチカン市国
- ・まず、土地を借りる
- ・今の持ち家
- ・家を建てる、海外に住む
- ・老人ホーム
- ・食事ができるグループホーム2食(朝晩)
- ・老人ホーム
- ・年齢的に寒さが辛いので温かいところに転居したい。
- ・自宅にいるべきかグループホームに入るか迷ってます
- ・今の持家で暮らしたい
- ・タワマン上の方
- ・まだわからない。
- ・老人ホーム
- ・築年数は気にしないが一軒家に住みたい。
- ・こんな先のことは今考えられないです
- ・現在のアパートより家賃を抑えられる「都営住宅」等
- ・考えていない、考えがまとまらない、人生の先が全く見えない。
- ・結婚して家を購入して暮らす。

⑧ 無回答 13人 (4.2%)

Q20:その他、居住(住まいと暮らし)に関するご意見があれば、お聞かせください。(110件)

- ・今は1Kのマンションで一人暮らしをしています。家賃等は障害者年金から支払っていますが、足りない部分は親に援助をしてもらっています。家賃が、水道定額込みで41,710円毎月引かれるのですが、なかなか 大きい出費だな・・・とは思いますが。もし今後、「家賃の補助」のようなものがあれば、もう少し助かるのになあ、とは思いますが。
- ・もう少し都会で生活したい。(欲を言うと)

- 他の人が「くれくれくれ。(ください。)」言うてくるから嫌やねん。
- 現在の住まいで他人に迷惑をかけないように気をつけないといけない。ゴミ屋敷にならないように気をつけないといけない。
- GHとは関係ない居住している方の人柄や行動により快適に過ごせるかどうか左右される場合がある。
- 海外の居住支援を参考にしてほしい。
- 1人暮らしの場合、年をとり一人で暮らせなくなった時のことも考えたい。
- 母がいなくなったら1人でなるので不安。1人暮らしで困ることも多いので親しい友人と一緒に暮らせたらうれしいけど、具体的にわかっていない。
- 一人暮らしでかいてきなので仲間がふえればいいと思います
- 全ての入居者が障害を僕があることを知っており、おかげでケンカなどのなく、平和に1年すめたことがありがたかったです
- 今、暮らしている部屋の最大の欠点は外から回り込んでベランダに入り、鍵がかけてない場合「家宅侵入」が簡単に出来る為、訴訟に訴える必然性があります。
- アパート型の滞在型のグループホームをもっとつくって欲しい。
- しずかなところがいいです。住んでおちつける場所。自分の居場所。
- 症状として、独語や、大きい物音をたてる人もいるため、防音や、空調の工夫が必要と思います。
- 特にありません。
- 私は今母姉と一軒家に住んでいます。住み続けたいと思っています。なぜならば、小さい頃からなれひたしんだ場所だから。その為にはお金が必要です。他の場所に引っ越したくはありません。今収入をえられるようにB型で訓練しています。いつかは就労したい。
- 1人だと生活に困った時誰か相談にのってくれる相手かサービスがあれば良いなと思います。
- グループホームを増やしてほしい。
- ナシ
- 自分は何とか暮らせる場所があります。私と妻も障害2級の暮らしです。1か月14万、そしてちょちくをくずしての生活〇〇ない自分はわかっています。可能であれば働いてたいです。でも〇〇してくからは〇〇なと〇〇れています。
- 特にありません。
- 一番心配しているのが地震です。
- 私は現在一戸建て持ち家に住んでいます。家も年々老朽化していきます。いずれは屋根の張り替えや壁の塗り替えやいろいろなメンテナンスをしなければなりません。その時、無職で収入がなく貯蓄もなく障害年金とB型作業所の工賃しかなくメンテナンス料が支払いができなくなった時、何らかの申請をして補助していただければ幸いです。
- 家の家賃や修理代などの補助をしてほしい。生活についての支援や補助、アドバイスをしてくれるような人をつけてほしい。
- 文化住宅と市営住宅しか、住んだ事がない。国が大金を出すべき。
- 自分の持っている財産を必要な人に使えるようにしたい。助け合いながら生活をしていきたい。
- 障がいにあわせた、1人1人を大切にする居住が人々に平等に確保されることを望みます。

- 良い家に住みたい。
- 近くにコンビニなどあるので体調がくすりなどで悪い時は気兼ねなく、コンビニのおにぎりなどを利用していきたい。400円くらいでおさまる(おにぎり、なっとうまき、スティックパン)
- 願望としては、わけへだてなく誰しものが、自由に生活できる空間のイメージが欲しいです。
- 私は、親が亡くなった後の生活が心配なので(家事や自宅の維持、管理等がひとりで出来るか不安です)親が亡くなったあとの事も相談できる場や機会が欲しいです。
- 別にないんやけど。近くのモータープールがうるさい。静かに止めて、発進をしてくれない。
- となり近所が良いと楽ですね。
- 今は母親と一緒に住まいですが、本当は1人住まいしたいです。もっと精神障害者への住まいの助成金を出してほしいです。
- 家族と一緒に暮らしたい
- 以前、不動産会社に行って部屋を探した時、お金は貯金があったのに、障害者は同じアパートの人が嫌がると言われて、貸してもらえなかった。
- ケンカの仲裁や、問題解決にスタッフ(グループホーム)には間に入ってもらったり相談したいが、助け合いや支え合い、メンバー同士の良い事に協力してもらいたい。けど、干渉はしないで欲しい。
- 何がでも入居そして生活にはお金がいる。今の保護費では足りないと思う。どっちにせよ、金銭面の支給をもっと現実に見合った額に増額してほしいのが強く思う。
- 一番むずかしいのは保証人の問題だ。公的機関等にきちんとした制度があればいいと思う。次に家賃の問題だ。生保や障害年金に工賃を加えた額で一人暮らしできる家を探したら、イナカになってしまい、仕事が少なくなる。仕事があって健康に暮らすには、なかなかどこか無理しなければならぬ現実があると思う。
- 障害者がアパートを借りる時、正直に「障害者です」と伝えと、色々言ってくる不動産屋さんがあって、偏見を受けたり、アパートが借りづらいので、そういう世間の目にも対応できる様に障害者とはどういう人かの勉強会などをして広めてもらいたい。
- お金がかからなければ、身体に障害を持っている人とかかわっている施設に入りたい。何もしたくない。いじめた会社からいいしゃりょうをとってその金で年金にしてほしい。
- 近所の人たちと仲良くできたら良いと思う。
- 将来、十何年後かに1人になって居住している時に自分をサポートしてくれる人がいると良いと思う。
- プロの医療・福祉の方や日和見の人とワレワレをへだてたりつづいたものを除き、「障害」をすてて「ハンディ」などやさしいひびきの名称をあらためて下さい。
- 都営住宅の単身者向けは少ない。抽選に応募を繰り返してもサッパリ。落選が連続した。以来、あきらめている。障害者優先の制度があればよい。高齢化が進み、私が80歳、90歳となること(生きていればの話)、暮らしはどうなるのか、漠たる不安はある。
- 私にはもう母しかいない兄がいるが兄夫婦には迷惑はかけたくない最新障害(不安症)があっても世間が国が手をさしのべようとはしてくれない。ある程度そういう面をみて欲しい

い。精神科の受診・薬は無料であるが、他の病気は一般の方と同じ3割であるが、その面も考えて欲しい。

- 僕は偶然、隣組に恵まれている。小さい頃からの僕を知っているのだから、助けてくれている。そういう支え合いが「〇〇〇〇」のあるべき姿の一つだと信じる。
- 父、母、私、弟と持ち家で暮らしている。父と母が高齢なので介護保険を使って、家の中に手すりなど生活しやすいようにつけた方がいいのではないかなと思うが2人とも介護認定を受けるつもりはないようで困っている。
- エネルギー少なめなので、どうしても言われないと、できない事がある。やる気が出せる様になればいいけれど、今は、仕事だと思って真剣にやろうとする事でやれている。相性とのバランスもあると思う。足腰は丈夫なので。
- 今後もっと年齢が上がったら、賃貸に入りにくくなるのが困る。
- ワンルームマンションは、セキュリティやせつびがよく、はなれたくない。
- GH以外の居住（アパート・マンション）での家賃補助などがあれば障害者の自立につながると思いました。
- 一人暮らしはさびしいのもたしか。
- 15年程前、結婚した当時、一般のマンションを不動産屋で探すことに苦労した。最後は支援者の紹介の不動産屋を通して見つけることができた。また、妻が再発した時にも、夜中にもかかわらず、その支援者の方に、助けてもらったことが今も暮らせている大きな理由だと思う。今は、親が保証人になっているが、この先のことと考えると……。また、地域によって利用できる制度も異なるため、それらの制度を見つけて、利用条件も理解することも難しく、支援者のサポートはとても重要だと思う。
- 母亡き後は一人暮らしがしたい。
- 現在は両親と同居しているので、もしも両親が亡くなったら一人で生活しないといけないので一人で生活する準備をしたいと思います。
- 職員も、年よりで動きが悪く頭のさえない人が多く、こちらが心配になります。（若い人材を確保してほしい）
- 静かに安全安心して暮らしたい
- 永久に（死ぬまで）入れる場所がもっとあったら良いと思う。誰もが全員、一人暮らしをしたいとは思っていないので。（一人暮らしをしたいと思っていない人もいます。）
- 特にありません
- 親が亡くなった時に実家をゆづりうけて住みたい
- 住まいと暮らしに関しては様々な多様な形があると思うので、それに対応したサポートを望みます。
- 生活保護の障害者加算をもっとふやすなど、しないと良い住居環境にはならない。
- 特にない。今で良い。
- グループホーム・一人暮らし以外の選択肢もあったらいいなと思います。
- 無し
- 団地だと自治体参加を求められるためそれが無いアパートやマンションで暮らしたい

- いろいろな人が入りやすい住まいを作って欲しい。安く生活できるようにして欲しい。保証人などを入らないようにして欲しい。相談できる人がたまには来て欲しい。
- 神奈川県(藤沢市)は、¥41,000という制限が、(生保の最高家賃)が低いため、どこに引っ越しても同じである。最高家賃を一定にする(¥53,000)とか、バラつきがありすぎる。私は節約のため、プロパンガスを止めて7年生きている。
- 空家などの問題も起こっているの、障害者だけでなく、一人親など居住に問題を抱えているひとに、国か自治体の政策として、空家などを開放すればいいのではと思う。
- 夢をかなえたいと思うからです。シャーマゾンに住みたいと思います。
- もし1人暮らしをしたいのであれば、近所に家を建てないで欲しい。
- 特になし
- へいおんに暮らせればそれでいい。
- 将来、建て替えなどがあった場合が不安。
- 将来に勉強部屋を必要とします。
- なし
- しばらく同じ場で生活しているので、色々知らない事が多いと思います。勉強しようと思いました。
- 移動の自由がしづらい
- ウチはアパートを経営しているが、親が亡くなったら、私がアパートを経営していくしかない。その時、不動産会社や、アパート入居者などと上手く、付き合っていくノウハウや、自宅が古くなってきて、メンテナンスの費用、業者との対応など、悩むことはこれから多くなってきて、一人で対応するのが難しい。地域生活支援センターもこういった所の支援もしてほしい。
- 保証会社の難しさがあるので借りる時にどうかできるものがあれば参画してほしい。多くの場合、親族がいても高齢になっていくことで保証人にとされるのが多くなり、借りる時も保証会社指定ばかりである。そこはヘルプが欲しい。その上で暮らしの相談ができればいいのではないと思う。人によってケースは異なるので
- 自分一人で生活するのがむずかしくなればGH利用するか考えるかも知れないです。
- 居住空間の確保と自立した生活能力の確保は単に雨風がしのげれば良いというだけでなく、地域生活の基本だと思います、地域生活が営まれるようになるためにも退院時だけでなくGHの活用や、物件の仲介などに地域資源の連携と生活保護を中心とした福祉施策の連携が欠かせません。、いったん住んでも自分に合った居住条件(たとえば買い物、騒音等々)であるとはかぎらず継続的な支援が必要だと思います。「本当に一人暮らしできている」という実感できる支援を。
- 特になし
- 光熱費削減のためソーラーパネル(太陽光)を利用して暮らしたい自然豊かで、孫達のがびのびと暮らしていけるようにしたい。軽度障がい者は重度の障がい者と比べ基礎年金が少なく鉄道の利用も割引がないところもあるので治療費3割負担なので生活がいっそう困難になるので重度の障がい者と同じにしてほしい。

- 質問と意見アパートやマンションを借りる際、精神障害があるという理由で入居をことわられることもあるのでしょうか？だとしたら、そういったことが無くなってほしいなと思います。
- 障害者の居住についても知らないことが多い。どうすれば利用者さんがいごちよく暮らせるか？Q18のような支援があれば、よりよく居住することができるのでは？
- これからどんどんおいていく事を思うといつまで一人暮らしが出来るか不安・・・。見守りをする人がいればいいなあとと思っている。
- 無し
- 県営か市営、もしくはしっかりとしたアパートに住みたいです。現在は隙間風が吹く住居はシンドイです。
- もう少し広くて音があまり響かないアパートで暮らしたい
- 生活保護を増やしてほしいです
- アパート（マンション）を借りる時、連帯保証人と緊急連絡先が必要。特に信用がないとお金があっても借りられない。親族とのつながりがないと、信用が得られない。年を取り親兄弟姉妹がいない人にとっては部屋を借りるのも一苦勞する。何とかならないか。
- とにかく収入を増やしたい。就職したが病気をする前の収入には程遠い。病気があっても稼げる方法があればすぐにでも教えてほしい。努力はします！！
- 自立をして家事をこなしながら楽しい生活、自分に合った暮らしが遅れるような環境が必要だと思います。
- 事業所等で働く場合、現在のところ低賃金にならざるを得ないので家賃のサポートがあればありがたい。
- なし
- 今の暮らしが維持できればありがたいです。
- 引越するのが大変なので現状維持が良い。
- 睡眠・食事・娯楽などを含め住まいは重要。誰もが自分らしく過ごし、くつろげる住まいや暮らしの場であるべき。
- 自分の暮らしに今は慣れているのでそれを変えて安定した暮らしができるようにしたい。
- 都内の物価高により、一人暮らしをする際の家賃等はかなり負担が大きい為、なかなか生活は厳しいのが現状だと思うので、例えば都営住宅の入居がしやすくなるとか、例えば事業所近くの物件等の早分かり表があるとか、住まいに対しての情報がもっと分かりやすいと安心材料にはなっていくと思う。
- 周りの人達の偏見がなくなるような活動を希望。
- 震災や火災等によって、今住んでいる所が住めなくなった時、どうなるのか不安。健康上の問題が生じた場合も不安。経済的にも、身体、精神的にも。
- 今現在の住まいがあれば、将来困ることは少ないと思うので、今のままを維持したい。
- すみなれているから。
- 自分が住みたいと思う形に、少しでも近づけるような柔軟さが、社会にあってほしいと思う。
- 自家が古くなり、住めなくなったら、何かしらの支援がほしい。現状は生保。

- 都内に引っ越したい。
- やはりグループホーム的な居場所が必要だと思う。いきなり一般地域社会でひとり暮らしなどはかえって孤独を深めそうだ。

「精神科医療に関する質問」

動向および経緯

国連は日本に対して精神科医療に対してたくさんの厳しい意見を発しました。

- 強制入院（医療保護入院/措置入院/心神喪失者医療観察法等）は廃止すべき
※【注1】で強制入院の説明をしています。
- 強制治療（身体拘束/隔離等）は廃止すべき
- 精神科病院での虐待を「障害者虐待防止法」の対象とすべき（現在、精神科病院の虐待は「障害者虐待防止法」の対象外である）
- 無期限の入院（長期入院）を終わらせるべき
- 精神科医療を他の一般医療と同等の医療にすべき
（医師や看護師の配置基準や医療圏域も他の一般医療と同じにすべき）
- 精神科病院に対する「独立した監視機構」を設置すべきなどです。

【注1】強制入院の形態について

「医療保護入院とは」

本人の同意がなくても「人権制限をしてもいい資格を持った精神科医」が診察し入院が必要と判断した場合、家族等（家族がいない場合は市町村長）の同意で入院させることができる

「措置入院とは」

本人の同意がなくても「人権制限をしてもいい資格を持った精神科医」2人が診察し、自分を傷つけたり、人を傷つける恐れがあるので入院が必要と判断した場合、都道府県知事の命令で入院させることができる

「心神喪失者医療観察法入院とは」

精神障害のために善悪の区別がつかない人が重大な犯罪を行った場合、精神鑑定を受けた後に地方裁判所で決定し入院させることができる

Q21:本人の同意のない入院(医療保護入院、措置入院、心神喪失者医療観察法入院)を廃止することについて、どう思いますか？

－1:医療保護入院を廃止することについて、どう思いますか？(該当するものを1つ選んでください)

1：賛成	65人(19.1%)
2：やや賛成	52人(15.3%)
3：やや反対	45人(13.2%)
4：反対	46人(13.5%)
5：分からない	76人(22.4%)
6：その他（200文字以内）	52人(15.3%)

「6：その他」を選んだ方の自由記載（50件）

- 病気によっては、入院して落ちつくこともあるから。
- 保護者の意見がないと自由がない。
- 16～7年前自身が発症した際自傷行為により緊急搬送され、そのまま入院となった。そのままだと生命に関わっていた。何らかの法的入院は必要。
- その人にとって必要な時はあると思うので
- 生活の乱れなどを修正してもらったりと有難いですが、個人的には、仕事や環境など生活の基盤を見つけていかななくてはならないです。
- 私は強制入院したけど入院して良かったと思っているため本人の意見も尊重してほしい。
- どうしようもなく状態が悪ければしかたがない
- 回復の可能性があるのなら入院させて、その間にお金をためるなどをして一人ぐらしさせるのも良いのでは？（本人の同意があるのが一番ですが、どうしても必要ならよりそった上で）
- 自分の判断でしなくても良いなとなり入院しないといけないのにしないってなる為、あった方が良い。
- 家族が困らないために。
- 政治家にそんな資格はない。いずれかの形で、周囲が患者を支えるべき。
- 隔離拘束されて、しんどかった。病院職員が自由を制限してきた。
- 医師の先生も厳しく、制限がきつすぎます。
- 昔と違って今は安全的。薬になれるのにも必要
- ✓
- 任意入院には当てはまらないから。患者の独断で退院できるシステムはどうかと思う。
- どうしても保護する必要があるケースが全くないとはいえないと思うが、??は廃止。例外的に残す形がいいと思う。
- 社会に出てつらい思いをするよりかは、入院したほうがまだから。
- 特にない
- 自分の場合、入院後親（母）と長男が地方裁判所へ行って何か手続きをして来た様だ。強引な折伏で40万人が死ぬことがあるってのに関係しての事だったが、家の住所は719-40 学生運動でもやったのか治安維持法の時代を移した適応だったか。
- 自分がパトカーに乗せられて一方的に墨東病院で一方的に「入院へと移された。目を覚ましてドアを叩いたら、注射をされて翌日入院。刑事の一方的な判断を今も怒っている。分キョ富坂警察 2002年7月下旬の出来事。
- なりたくてなった病気ではない。精神障害だからというのは世の中が頭が変だと思っている人がいるのだろうか？心の病である。
- 場合によっては必要な事であろうかと思われる
- 放置入院と支度入院を中心に形態を整理すべきと考える。
- 医者が必要と判断し、本人が入院することで家族の負担が減るなら。
- 本人の主張をきいてほしい。自分がされてイヤだった。
- 発病時、罪も犯していないのに、閉じ込められたことはとても苦痛だった今はデイケアな

どでの勉強を経て、24時間家族だけで見守ることは不可能だと思う。期間を設けての入院は、一定の必要性を感じる。

- 入院は必要な時はあります
- 自分の状態が判断できるとは限らないので
- 本人の同意のない入院自体は必要かもしれないが、一度入院させたら終わりではなく、他の精神科医や弁護士が入院の必要性を定期的にチェックすることが必要であると思う
- やむを得ない場合もあるから。
- 時と場合があるので。
- なし
- 本人の意思を尊重したい。たとえどんな状態であったとしても1人の人間だから。
- 多分、ケースバイケースでしようけれど、大きくは見れません。退院などがもう少し柔軟であれば、と思います。
- 物理的に時間がかかっても、本人が納得するプロセスや対話が重要であると考えます。
- 本人にも心があるし・・・でもその時の状況や環境、周囲への影響もあるし・・・分かりません。
- 暴力やはげしい暴言、その他人をきずつけたりする精神障害者がいるのも確かである。この場合しかたないと思う。
- ハッキリ言ってどうすればいいかわかりません。初めは休息入院にしてほしい。入院はしたくない。
- 「人権制限をしてもいい精神医療」とは何者なのか？その存在が怖い。市町村長は信用に足る人物なのか？
- 出来る限り意思確認すべきだと思う。
- 他人に悪影響をおよぼす場合は仕方ない。
- 他害など必要なケースもあると思うから。
- ケースby ケースと思う。「人権制限をシテもいい資格を持った精神科医」についての方が問題と感じる。
- 本当は良くないけど、きんきゅうの場合は仕方ないと思う。という所を変えてくれたら良いと思う。
- 全ての精神患者がそうではないがやはり「精神患者」の中には自他含め善悪の区別に判断できない(しずらい)人がいるので廃止するのは反対です。
- しかし、人を傷つけたり、自分を傷つけたり、殺人、人殺をする可能性が大いにあるなら入院は必要。
- 「人権制限をしてもいい資格」というのが、そもそもどうなのかと思う。ただ、必要な事とされる状況があるのもわからないわけではない。
- 何かあったら、困る。
- 身内は障害者の兄だけなので困る。

7：無回答

4人 (1.2%)

－2:措置入院を廃止することについて、どう思いますか？(該当するものを1つ選んでください)

1：賛成	59人 (17.5%)
2：やや賛成	49人 (14.5%)
3：やや反対	41人 (12.1%)
4：反対	61人 (18.0%)
5：分からない	72人 (21.3%)
6：その他(200文字以内)	52人 (15.4%)

「6：その他」を選んだ方の自由記載(51件)

- ・他人を傷つけてはダメ！！
- ・同上
- ・措置入院を経験している身からすれば、いちがいに廃止の意見に賛成するのも微妙かなあと・・・。精神の病にかかって、陽性症状が強くと出ていると、正常な判断がまったくつかなかったりもするので。
- ・かなり自分が経験した時に辛かったので
- ・措置入院の世話にならなくていいような、普段の生活の生業を充実させることが大切なのではないかと思います。
- ・(1)と同じ。
- ・できればなければすれしいめ
- ・本人が決めるのが一番いいと思うけど、先生が必要と思うなら、入院する前に色々話しがあったうえで自分が「これ以上つらい思いをしたくない」と思うなら入院させてあげた方がいいと思う。
- ・しないと行けないのにしなくなる為、なくすと大変こまるかと思っています。
- ・自分の意志で自分を傷つけたり、他人を傷つけることを薬でおさえることができるから。
- ・自分自身が入院することにより治ることができたので
- ・政治家にそんな権利を持たしてはいけない。いずれかの形で、周囲が患者を支えるべき。
- ・入院して自分の病名が分かったので良かったと思います。
- ・自分の意志を尊重してくれないので、廃止にするべきです。
- ・命を大切にしたい。希望を失いたくない。
- ・犯罪からの保護
- ・✓
- ・ちゃんと話を聞いてくれたら、時間を取って、理解するまで待ってもらえたら入院してもいい。
- ・どうしても必要な例が全くないとはいえないと思うが、??は廃止。例外的に残す形がいいと思う。
- ・社会に出ることだけがしあわせではない。
- ・特にない
- ・医療・警察などの意識改革が必要と思う。当人の理由をきいてあげてほしい。
- ・過去に浅山病院に入院した時に「私が中高私学女子高校生だといったら、それはありえな

い裏口入学だろうと医者にいわれた。精神科の病院でもその様な差別の言葉を言うとはなさげなくなる。

- 同上。
- 本人の主張をきいてほしい。
- 同上
- 本人の意志に反して体調が悪い時もあるので仕方ない場合もある
- 精神科医 2 人の判断が自分の判断より正しいと思うので。
- 本人の同意のない入院自体は必要かもしれないが、一度入院させたら終わりではなく、他の精神科医や弁護士が入院の必要性を定期的にチェックすることが必要であると思う
- 同上
- 時と場合があるので。
- 人を傷つけるのはこわい
- なし
- 前に逆手に取って” 私は人を傷つけても平気な人だ” と言っている人の話を聞いた事があります。1 人の人として自覚してもらいたい。
- そういう方と向き合う機会がありませんので何とも言えません。誰にも理解者があれば、と思います。
- 自分や他人の生命や傷つける事を防ぐ別の方法があるのではないか？
- 医療のアウトリーチ化、入院期の短期化と入院場所の確保（悪化時の対応）等がもっと積極的に行なわれ入院中心のしくみの見直しがすすめば、措置入院はいらなくなると思うが、現状では道まだ遠しに思える。
- Q21(1)と同じ考えです。
- 私も意味の解らない理由で隔離されたことがある。人間とは違う動物のようなあつかいをうけた。ショックだった。身体拘束や隔離をしなくてもいいはずだと思う。
- 自分がどうなるかもわからないから。初めは休息入院で 1 週間で様子を見てほしい。退院させてほしい。長期入院はいやだ。
- 「人権制限をしてもいい精神医療」とは何者なのか？その存在が怖い。市町村長は信用に足る人物なのか？
- 賛成でもあり反対でもあります。障害を持つ、持たないに関わらず、一人の人間として基本的人権は尊重されるべきで賛成と思いますし…。でも、特に他人を傷つける恐れがあれば、実際の過去の傷害事件の被害者本人、被害者家族・関係者のことをおもんぱかると反対とも思います…。今後、事件発生はと、不安感もあるので…
- 他人に悪影響をおよぼす場合は仕方ない。
- (1)と同じ。
- 拘束衣を使うのには余り賛成しないが、仕方ない場合もある。
- 本当に実現するなら、それをしなくても良いように、環境を作った方が良いと思う。
- 自傷、他傷行為の恐れがあると分かる患者さんに対して放置するのはありえないので絶対反対です。
- (1)と同じ。

- ・「人権」に関する疑問があるのはあるが、その必要があるというのは医療保護入院に関してよりも、納得はできると思う。
- ・家族でどうすることもできない時、困る。
- ・迷惑かかると困る。

7：無回答 4人 (1.2%)

－3：心神喪失者医療観察法入院を廃止することについて、どう思いますか？

(該当するものを1つ選んでください)

1：賛成	0人 (15.4%)
2：やや賛成	4人 (10.5%)
3：やや反対	7人 (11.4%)
4：反対	3人 (25.6%)
5：分からない	3人 (25.6%)
6：その他(200文字以内)	38人 (11.7%)

「6：その他」を選んだ方の自由記載(36件)

- ・入院すべき。
- ・特によく知らないのでなんとも言えない。
- ・統合失調症になり入院させられていなかったら人にきがいを加えていたかかもしれないので
- ・必要が少なくなるとうれしいから
- ・また悪いことをするかも知れないが、次のステップのため、社会に貢献できるなら心改めて更生するために入院も必要になるのでは。病院関係者がしっかり見つつ。
- ・治療の必要性を強く感じるから。
- ・司法にまともな人間が存在するかどうか知らないので、わからない。
- ・犯罪をおかした者が逃げ口上で精神鑑定を受ける事はなくしてほしい。が、心配だ!!犯罪は犯罪だ!!
- ・生活を与えるクッション
- ・✓
- ・精神障害か否か、判断するのも人間だから…健常者に負担を(心の)強いてまで快適な生活は送りたくない。
- ・どうしても必要なケースがないとは言えない、とやはりここでも思う。事件などが起きて矢面に立たされる当事者としては、完全廃止には賛成しきれない。例外的に残す形がいいと思う。
- ・社会に出てもしあわせではない
- ・特にない
- ・自分がそうだったのかも知れない。
- ・世の中がやさしくなり、そ暴な扱いをするいとの言い分を充分にきいてあげてほしい。

- 浅山病院の件では許せない
- 放置入院と心神～入院を一体化して入院期限のある強制入院により手厚い医療を受けることも考えの一つだと思う。
- いくら障害があれども、被害者側のことを考えると、罪を犯した人はかくりして外界に触れさせない方がよい。
- そうしないと本人をフォローできないと思う。
- 入院治療は必要だと思う。刑法 39 条がある限り、精神障害者への偏見差別はなくなると思う。たとえ急性期でも他人を傷つけるか、自分を傷つかるかは病気だけが原因ではないと思う。私の周りの人は自分自身を責めて。命を亡くす人が多くいました。
- この入院のケースで気が付くこともあると思うし、遅くなかった、と思うこともあるのではないか。
- 重大な犯罪をした人を入院して治療してもらった方が安心できるので。
- 入院させること自体は必要だと思うが、本人の人権を重視し、可能であれば積極的に退院を許可する。
- なし
- 精神障害≒悪というイメージが強くなる。一般の人にも理解してもらうためにも廃止すべき。
- 重大な犯罪ならば罰はあるべきです。入院が罰ならばそれはあって仕方がない程度に感じます。
- そもそも入院の継続の判断があいまいである。裁判を受ける権利をうばってなからうか？
- Q21 (1),(2)と同じ考えです。
- 社会を混乱させたり、人に危害をあたえる可能性があればしかたないと思う。
- 刑務所でいいよ。
- 精神鑑定を受けた後、弁護士などに不正に利用されたりしないだろうか？
- 賛成でもあり反対でもあります。一人の人間として基本的人権は尊重を思うと賛成ですが…。重大な犯罪を行った場合、実際の過去の凶悪事件（京都アニメーション放火事件、大阪・門真市の一家 4 人殺傷事件など）の被害者本人、被害者家族・関係者のことをおもんばかると反対です。そして、今後、このような凶悪事件が起きないかと、不安感もあるので反対です。
- ただし、精神障害のために善悪の区別がつかない人物が、どれほどの犯罪をおこなえるのかは疑問。精神の混乱は身体にも大きな影響がある。
- 善悪の区別がなく犯罪行為に走る人は、一般的に外での生活をさせるべきではないと思う為、絶対反対です。
- 良いことなのか、悪いことなのか、よくわからなくなる時が自分にもある。重大な犯罪を犯した場合は入院する必要があると思う。

7：無回答

6人 (1.9%)

Q22:本人の同意のない治療・対応(身体拘束/隔離収容/家族や友人との通信の制限等)を廃止することについて、どう思いますか?(該当するものを1つ選んでください)

1:賛成	81人 (24.5%)
2:やや賛成	51人 (15.4%)
3:やや反対	48人 (14.5%)
4:反対	37人 (11.2%)
5:分からない	71人 (21.5%)
6:その他(200文字以内)	40人 (12.1%)

「6:その他」を選んだ方の自由記載(38件)

- ・入院したこともあったが、さみしかった。
- ・無理やりの拘束はいらない。
- ・患者の身の安全、精神状態の悪化を防ぐ観点からそのような治療対応は仕方のないことと思う。
- ・どうしようもないときは仕方がないため
- ・賛成・反対を論じる前に、私は或る病院での75時間に至る身体拘束をさせられました。
- ・同意は必要。無意識であればなら一定必要かな?と思います。
- ・身体拘束は反対です。
- ・まず、国が歴史上の「こと」を謝罪すべき。いずれかの形で、周囲が患者を支えるべき。
- ・隔離入院で、医師や看護婦に、無視をされ、何度さげびよんでも、室には来てもらえず、便器の水を飲みました。
- ・精神法の保護
- ・法改正できるなら廃止すべき。Q21(1)(2)(3)すべての答えはそれだけ。国連の指摘は素晴らしいと思うが、日精協の会長の発言に代表されるように医師側は何も変わらないと思う。
- ・私は幸いにも拘束された時、保護室で看護師さんたちに親切にされた経験があるので。
- ・適切な治療は、人権をないがしろにするのは一切当てはまらない世の中であってほしいと思う
- ・??は廃止すべきだが、私自身をふりかえっても、どうもないケースが不必要とは全くは言い切れない。時には必要になる時もあると思う。例外的に残す形は必要ではないかと思う。
- ・個人の自由をうばわれたくないから。
- ・特にない
- ・ぼくがイジメの当事者でイジメられたくやしさをそのまま聞いてくれたら、掲示名による事件はなくなったと思う。
- ・浅山病院で2重扉の中にほうりこまれた。人として扱われない病院がある事に信じられない。母が面会に着たら来過ぎといわれへんだと思う。
- ・周囲が必要と判断したのならやむを得ないと思う。
- ・本人が信頼できる。安心できる、主治医がするなら、後で、納得できるかもしれない。

- 身体拘束はなかったが、保護室には入ったことがあるが、その丸見えのトイレを使うことに耐えられず、ある医師が私を信じて普通のトイレの使用を許可してくれたことがあった。急性期の時でも記憶は残っている。強制的な治療は継続的な治療につながらないと思う。
- 本人が必要と気付いていない時も多いため
- 身体拘束と隔離収容は医療福祉関係者の方の安全を守るためにしかたがない場合があるが、家族や友人との通信は話したいのでできるようにして欲しい。
- 本人の自立にならない為（本来反対ですが）
- なし
- それは広い意味で虐待であるのではないか？
- 本人の同意のない治療・対応は人権侵害以外の何物でもないから。たとえ悪化した状態であっても本人同意を得る努力はすべきだと思う。
- 本人にも心があるし・・・でもその時の状況や環境、周囲への影響であるし・・・分かりません。
- どんな場合でも、一応本人の同意は必要だと思う。
- 身体拘束はだめ。保護室に入れてほしい。
- 本人の同意の前に、その本人が意思表示ができるものだろうか？医師などが同調圧力などで同意を強制したりしないのだろうか？
- できる範囲で確認すべきと思う。
- 他人に悪影響をおよぼす場合は仕方ない。
- どんな病であっても本人の意思や希望を尊重すべき。
- 代替案がしっかりしてたら良いと思う。
- その方の状態にもよるでしょうが、本人の同意なく治療が必要と誰もが思うような場合(医師×2～3人は最低)、廃止になったらその患者を見捨てる事になると思うので、時と場合により反対します。
- 症状によっては意思疎通が全くできない事もあるので一概に廃止した方がいいとは思わない。
- やむえない。

7：無回答

3人 (0.9%)

Q23:本人の同意のない入院(強制入院)と治療・対応(身体拘束/隔離拘束/家族や友人との通信の制限等)を認める「精神保健福祉法」の廃止することについてどう思いますか?(該当するものを1つ選んでください)

1:賛成	63人(19.5%)
2:やや賛成	44人(13.6%)
3:やや反対	50人(15.5%)
4:反対	43人(13.3%)
5:分からない	83人(25.7%)
6:その他(200文字以内)	35人(10.8%)

「6:その他」を選んだ方の自由記載(34件)

- ・同上
- ・できれば少ないことを望むため
- ・併せて国家試験”精神保健福祉士”を廃止して欲しい。
- ・本人をわかった上で、よりそうことが大事、大前提。
- ・身体拘束は反対です。
- ・いずれかの形で、周囲の人々が患者を支えるべき。
- ・賛成です。同意なくいきなり入院というのは、人間的、意志を尊重してもらえないのが辛いです。
- ・身体を保護する為にはどうすればいいの。
- ・もちろん当事者としては賛成(ただ自分が「症状がつよかった時」は他者を傷つけようとする行動があった。)このような時どうするか、周りはどう対処するかそんな状況になるまで何もできない医療も無能だが
- ・医者と看護師に良心がなければ、どんな変化もあまり意味ない却って新しい問題が生じる?良心があれば、だいたい良し。
- ・この法律は、精神衛生法が形を変えたもの。全く法のない状態は何が起きるか予測できなくなるので、法律は必要だと思う。ただ、中身は検討余地があると思う。
- ・必ずしもそれがいいとは思わない。
- ・特にない
- ・一時的にこうふんで静かになるまで安心するまでそばでただ一緒にいてあげるだけでも当事者にとりやがて態度を改めるかなと思う。
- ・強制入院をさす前にゆっくり時間をかけて話し合いに上でその人がどうしたいか決めるべきである
- ・予防や手帳の制度に関係するので他障害の法律とまとめて改正し廃止するのが良い。
- ・必要ならこれもやむを得ない。
- ・法律をなくすことよりも中身をあらためる事を考えるべきだと思う。
- ・法律にしっかり決められていた方が医療福祉関係者が迷わないですむと思うので
- ・時と場合があるので。

- 身体拘束が必要になる場合も確かにあると思うが、できるだけ使用しなくても可能でないか考え、必要なくなればすみやかに中止する等、要件を厳しくし、随時チェックを行う。
- 作業所や病院が決断した場合は入院やむえない。
- なし
- 見直しは必要であると考え。
- 基本的には「障害者基本法」ができ、この中で人権侵害のいかなる行為も許されるべきではないといった条項が盛り込まれていくことが必要と考える。精神障害者だけに許される人権侵害は改善されるべきと考える。「基本法」成立の折には「福祉法」は不用。
- Q22 と同じ考えです。
- 本人に判断能力が不足している時もあるとは思いますが、本人抜き同意のない入院などはおかしい。
- 廃止にしてほしい。困る。
- そもそも法律は役人などの健常者が作った物。本人の意思がわからないもしくは、ない場合の対応はどうするべきか。同意の意味が分からない人を法で縛るのもどうかと思う。
- 『精神福祉保健法』のこと、このアンケート調査で初めて知りました。この『精神福祉保健法』ができた経緯、詳細が、現時点ではまだ良くわからないので…廃止する意見への賛成、反対、分からないでもなくです。
- 時として、強制的に環境を変えることも必要では？と考えている。
- 強制入院と判断されるくらいの症状の重い方を放置する方が大問題と思うので廃止には絶対反対です。
- よく知らないで個別対応して見直せば良いのかと思う。精神健康福祉法を廃止するのか。改定すれば良いのか。
- Q22 と同じ。

7：無回答

5人 (1.5%)

Q24: 相次ぐ精神科病院の中での虐待事案があります。しかし医療機関は「障害者虐待防止法」の対象外としています。「医療機関での虐待も『障害者虐待防止法』の対象とすべき」という点について、どうお考えになりますか？（該当するものを1つ選んでください）

1：賛成	151人(47.8%)
2：やや賛成	49人(15.5%)
3：やや反対	13人(4.1%)
4：反対	13人(4.1%)
5：分からない	60人(19.0%)
6：その他（200文字以内）	25人(7.9%)

「6：その他」を選んだ方の自由記載（25件）

- ぎゃくたいはダメ！！
- ダメなことはダメだと思つたため

- ・医療従事者が入院患者に虐待をはたらくのはあってはならぬこと。医療機関も対象とすべき。
- ・障害＝虐待の対象では有り得ない
- ・僕は妻を虐待して、今、立ちなおってきた者です。酒も煙草もやめました。今、妻（〇〇）がかわいく思います。答えになってないけど、虐待は以外と〇〇。
- ・世の中どこにでも間違いは起こるよ。だけど虐待は防いでいきたい。
- ・対象外の意味が理解できない。人として見ていないのか？
- ・まさに虐待は医療機関で起きやすいと思う。精神的虐待も含めれば、虐待防止法の対象にするのは当然
- ・虐待はよくないから。
- ・障害者の虐待をなくす
- ・今は全て明らかに「すべき時です。内外区別せず暴力は「一つの禁忌としてほしい
- ・虐待を受けた私には一生ついてまわるつらい思い出となっている、受けた者にしかわからない
- ・どこからが虐待として扱われるかわからないので。
- ・患者は尊重されていた
- ・患者側としては虐待はやめて欲しい。逃げられないと思うので。
- ・個人の病状によっては、多少のことはやむえない。
- ・むずい
- ・なし
- ・精神障害を持つ方の中には肩を“ポン”とはげます様に触られただけで「たたかれた」と感じる方もいるため、どこまでが虐待なのか、私にはよく分かりません。ただ、暴力は良くないと思うので、対象とすべきという意見も良くわかります。
- ・精神病院のやみをあばいてほしい。隔離室は室内の温度調整も自分ではできない。水もあたえられずトイレの（便器の）水ものんだ
- ・虐待だめこわい。
- ・『精神福祉保健法』のこと、このアンケート調査で初めて知りました。この『精神福祉保健法』ができた経緯、詳細が、現時点ではまだ良くわからないので…対象とすべきという意見のへの賛成、
反対、分からないでもなくです。
- ・医療とは病気を治すべき場所であり、いかなる場合も虐待はあってはならない。
- ・精神病院内での虐待の内容にもよりますが「虐待された」と思うのは患者側であり、そのほとんどは必要な行為だったりすると思うので医師の他にケースワーカー等含め話をしっかりして欲しく必要な場合もあると思う。
- ・何をもって虐待と呼ぶのかによる。

7：無回答

9人 (2.8%)

Q25:現在、精神科病院に入院している人が「退院したい」「身体拘束から解いてほしい」などの助けを求める機関として、都道府県に「精神医療審査会」が設置されています。しかし、審査する委員の多くが医療関係者であることや、審査する件数が多すぎることなどから、公平で十分な審査ができず、退院請求が通ることはわずか 2.1%(平成 26 年)です。

－1:「精神医療審査会」の存在を知っていましたか?(該当するものを1つ選んでください)

- 1: 知っていた 33 人(11.0%)
 2: 知らなかった 259 人(86.6%)
 3: 無回答 7 人 (2.3%)

－2:「精神医療審査会」は十分に機能していると思いますか?(該当するものを1つ選んでください)

- 1: 十分に機能している 5 人 (1.6%)
 2: 少し機能している 16 人 (5.1%)
 3: あまり機能していない 48 人(15.3%)
 4: 機能していない 58 人(18.5%)
 5: よくわからない 160 人(51.0%)
 6: その他(100文字以内) 20 人 (6.4%)

「6:その他」を選んだ方の自由記載(20件)

- ・退院したい本人の意向を無視しているから。
- ・黙ってたら退院さしてくれる。
- ・存在を知らなかった
- ・あまりよく知らないため
- ・薬を処分している患者さんがいた。主治医にそのことを伝えたら、自分が入院をのばされ体調をどんどん悪くした。病棟をかわったらよけいに悪くなり、悪循環におちいった。2回目の入院の時は少し環境が改善してた。
- ・私が入院していたころ、半年ぐらいたってから私自身が院長回診の際「退院させて下さい」と言った時、早答で院長先生から「だめです」と言われました
- ・机上の空論におわっている気がします。
- ・昔に比べるとよくなっている。
- ・この制度をつくるときに勉強していて期待していたが、現実には厳しいと知った例の1つだ。委員の選出基準など見直しが必要だと思う。
- ・身体拘束をされたことはない。
- ・特にない
- ・自分が入院したのはずいぶん昔の事なので。
- ・2.1%とは、人間、人格を認めていない数値であると思う
- ・措置入院したことがあるが、このような制度があることを誰も教えてくれなかったので。
- ・委員の多くが医療関係者であることが公平性を欠いているように思うから。
- ・裁判員制度のように、医師、精神保健福祉士など医療関係者、弁護士などの法律の専門家

以外に一般の方も少し入った方がいいと思う。

- 友人がなかなか退院できなかったから。
- 審査会なんて名前だけでたいした事はしてないと思います。精神だけでなく医療、歯科等、みんな同じですよ。
- 「精神医療審査会」の存在を知らなかったため、十分に機能しているか分かりません。
- 2.1%は低すぎる。もっと退院できる。

7：無回答 7人 (2.2%)

Q26:今までに精神科病院に入院したことはありますか？(該当するものを全て選んでください)

- | | |
|---|--------------|
| 1：自らの希望で入院をしたことがある(任意入院) | 95人 (27.5%) |
| 2：自分の同意はしていない入院をしたことがある
(強制入院：医療保護・措置・医療観察法) | 105人 (30.3%) |
| 3：入院したことはない | 125人 (36.1%) |
| 4：その他(100文字以内) | 17人 (4.9%) |

「4：その他」を選んだ方の自由記載(17件)

- 自発的に入院5年間
- 自殺の為。
- 自分の同意ではないが、入院したことがある。(任意入院として)
- 私自身が幻聴がひどくて先生の診察を受けた時、「今日から入院ですね」と言われて仕方ないと納得して入院しました。
- 在宅入院のようでしたが、お金も出ません。
- 入院が必要だと強く言われ、家族も同意したため、入院になった。
- 半同意、半任意で昔の事でわかりません。
- 自殺未遂をして入院しました。
- 面倒かけています。
- 私は入院を拒否したが、先生に一ヶ月だけ入院しませんか、約束しましょうと言われて入院になった。
- 無理やり入院した、医療保護入院になった。
- お医者さんに入院しなさいと言われ仕方なく入院した。
- その時入院したことは覚えているが、くわしい事は覚えていない。
- けいさつの車に乗せたところから全てが今日に至る
- 当時18歳未満でした。親は保護入院を同意求められ、同意したとあとに聞きました。当初、通院を続けていて、しかしある時から生き詰まりを感じ、その時点で主治医から入院を勧められ、応諾、入院しました。
- 精神保健福祉士による手続きで入院(任意医療保護)させられた
- 任意入院はしたけど、本当はしたくなかった。

5：無回答 4人 (1.2%)

Q27:具合が悪くなった時あなたは精神科病院に入院したいですか？(該当するものを1つ選んでください)

- 1：はい 87人(28.8%) →1を選んだ方は「Q28」にお進みください
 2：いいえ 129人(42.7%) →2を選んだ方は「Q29」にお進みください
 3：分からない 73人(24.2%) →3を選んだ方は「Q30」にお進みください
 4：その他(100文字以内) 10人 (3.3%)

「4：その他」を選んだ方の自由記載(9件)

- 今の住居、環境で自分ではどうしようもない程のストレスを受けたりして、それから逃げる為の「一次避難」みたいな形での入院はやむを得ないと思う。でも基本的にしなくて済むならしないでほしい。
- 家ではたえられないから。
- 特にない
- 私の今は、精神科病院に入院を必要と感じません。しかし、例えば、もしも混迷を深め疲弊した時には、躊躇なく入院加療を求めます。全廃をしたら、重い病状の時に打つ手があるのか？
- 自分が必要であると感じたら入院してもよいが、行動の制限はやめてほしい。できるだけ外来で対応したい。
- 知的障がいの息子と二人暮らしなので息子一人家において私だけ入院する訳にはいかない
- 症状は軽い方で、必要なく、関係ないものと思っていたので、精神科病院に入院したいかの質問は想定外でした。ただ、このアンケートを通して、現状や問題を初めて知った事が多く、『Q.29』該当するものの14つを知ると、ちょっとマイナスなイメージを抱いてしまいます。
- あまり入院したくないが必要な治療は受ける環境はあった方がいいと思う。
- 入院することで自分に良い影響があったり、家族が休息できるなら、必要に応じて入院すると思う。

5：無回答 3人 (1.0%)

Q28:上記の「Q27」で「はい」と答えた方のみお答えください。その理由は何ですか？(該当するものを3つ以内選んでください)

1：安心だから	62人(26.1%)
2：現実から離れるために	23人(9.7%)
3：ご飯やお風呂など身の回りのことをケアしてもらえるから	27人(11.3%)
4：家族や社会に迷惑をかけたくないから	37人(15.5%)
5：家族が疲れてしまったから	23人(9.7%)
6：緊急事態に地域生活ではすぐに対応してもらえないから	24人(10.1%)
7：夜中でも話を聴いてもらえる体制が地域にはないから	10人(4.2%)
8：その他(100文字以内)	18人(7.6%)

「8：その他」を選んだ方の自由記載(17件)

- ・食事のことなど生活のリズムを整えてもらえるから。
- ・命の安全(自殺できない)があるから。
- ・刺激を入れない空間は大事
- ・治療に専念するため。
- ・自分の治療を入院でがっつりみてほしいから。医療の管理に自分を置きたいから。
- ・入院生活が楽しかったから。
- ・もうあきらめがついているので。
- ・静穏な環境で自らが洞察する。更に、助言を加えたり、一緒に考えてくださる心理職や看護師がいる、この安心感。(ただし、自己負担の多いのが難点)
- ・今までの経験上、一般科のような雰囲気的病棟だったから。
- ・体調を治すため
- ・整理したいから
- ・対人恐怖から
- ・普段どおりの生活に帰る支援が欲しいから。
- ・悪化の予兆がある時は任意入院も必要であると思う。ただ、悪化時の薬物による治療、限定的な入院期間などは守られる必要があると思う。
- ・休息入院で1週間だけ。長期はやだ。
- ・お金がかかるのは困る。
- ・症状がつらいのを治療したいから。

9：無回答 14人(5.9%)

Q29: 上記の「Q27」で「いいえ」と答えた方のみお答えください。その理由は何ですか？(該当するものを5つ以内選んでください)

1：自由に外出できないから	78人(13.5%)
2：友人や家族と連絡が取れないから	48人(8.3%)
3：入院したらなかなか退院させてもらえないから	66人(11.4%)
4：強制的な治療や対応（隔離収容・身体拘束など）があるから	43人(7.4%)
5：保護室に入りたくないから	26人(4.5%)
6：閉鎖病棟に入りたくないから	54人(9.3%)
7：社会的な体裁が悪いから	25人(4.3%)
8：病院職員から差別的な言動も含めた暴言・暴力や虐待を受けるから	24人(4.1%)
9：自分自身も精神科病院の入院に偏見があるから	19人(3.3%)
10：入院中に社会との接触がないから、退院した際に社会からおいて行かれるから	23人(4.0%)
11：社会から隔離されると社会復帰が難しくなるから	32人(5.5%)
12：他の入院患者と過ごす環境に馴染めないから（不安がある、具合が悪くなる等）	35人(6.0%)
13：プライベートな時間や場がないから	47人(8.1%)
14：入院しても良くならないから	22人(3.8%)
15：その他（200文字以内）	21人(3.6%)

「15：その他」を選んだ方の自由記載（21件）

- ・入院期間が長引くと、現在すんでいるアパートを退去しなければいけないので入院はしたくない。
- ・薬が多く出されるのは怖いから。
- ・精神ではなく脳の問題だから。精神科という言葉に偏見がある。
- ・入院以外の方法で改善したい。
- ・うーん。良くわからない。自分も精神入院したけど（自分の確認、許可なく）もっと患者さんに寄り添った精神医療をしてもらいたい。（普通の入院のように）
- ・私は入院の必要がない。軽い症状の者が入院すると本当に入院が必要な者が入院できない。
- ・わざわざ強制収容所に入る気はない
- ・保護室に隔離されてしばらく後遺症に苦しんだ。3カ月の入院だったが、二度と入りたくないと思った。
- ・お金がない
- ・たばこおこずかいがそく。
- ・金銭的な問題、以前入院をすすめられたが、日100万かかると言われ断った。
- ・わからない
- ・退院後に悪くなりましたので、注意しないといけないと思っています。
- ・偏見の目で見られるから。

- 好きなこと、趣味、自由なことができるか分からないため。
- 疲れ、ストレスなどが出たときは甘いものを食べる。散歩をしたり、音楽を聴く、景色を見る
- 薬づけになるから
- 食物アレルギーを持っていて、対応してくれるとは思えないから。長期入院でお風呂週2回とかキツすぎる。
- たいくつ、自由がない。
- 複合的な気がする。5つじゃたりない。
- 自分をコントロールできないと感じたら入院が必要だと思うが、そうでなければ、入院なくていいと思っている。慣れている実家での生活の方が、治療に専念できると感じている。

16：無回答 16人 (2.8%)

Q30:あなたが望む「精神科医療」とは何ですか？(200文字以内)(184件)

- イライラを止める治療、暴れるのを止める治療
- 休日をとるための休み
- 現在、個人クリニックに通院している。待ち時間が30分以上だが診察は5分ほどで終わる。1日の患者数からすると仕方のないことと思うが、もう少し時間をとってほしい。
- 寄り添ってくれる・・・ような。措置入院、任意入院、GHを経ての一人暮らしなどを経験して、今に至りますが、幸いにも今まで虐待に合ったことはありません。恵まれていると思うのが良いのかは分かりませんが、好きで障害者で居る人は一人も居ないと思うので、幸い環境や状況に置かれている人が少しでも一人でもそこから救われる形があればいいなあと思います。
- 精神科 Dr が外来時や入院時もちゃんと私と向き合ってくれりかいてくれたら、もっと安心して病院に行けると思う。
- 人としての尊厳を守ってくれる医療をしてほしい。
- 先生がよく話を聞いてくれること看護師が対応がいいこと
- 注射がない病院。今のところが良い。
- 医師とスタッフの人と自分の意見を考慮して、治療していくこと。
- 親への聞き取りだけで診断するのではなく、本人の診察をしたうえでインフォームドコンセントがなされた医療
- 病状が悪くなることなく、自身の状態を安定させてもらえるように薬で調節してもらいたい。先生との診察時間は十分に確保したい。薬を飲み続けるリスクを教えてください。
- ちょうきにゆういんをやめさせて一生死んでたいいんする所はイヤおだやかでやさしさいっぱいがいいくすりもたりょうにのませるのよしてもらいたいですじんたいじっけんではない所サクがない所死人がたくさん出るのはイヤ
- 本当に直す人を直して納得できるようにしてくれたらそれでいい。医者も納得してるんだったらいいし、自分も治ったらそれでいい。強制もあったから、何年もかからんようにできる

だけ短く入院ができればいい！ 医者の判断力のするどさとすばやさ。

- 患者がドクターや看護師、福祉など周囲の支援者や家族、友人知人等と信頼関係を構築できる生活をサポートしてもらえること。
- 薬が必要性最低限に出される。音楽療法などの芸術が病院でさかんであること。クラブハウスマodelの事業所が全国に展開される。
- 無回答
- 安定期がつづくよう助けてほしい。
- 合う薬
- 精神的に助けられる様な温かさと優しさを持った対応です。
- 社会さんかできるようしてもらいたいです。(一般就労)みんなとなかよくやりたいけどあまりわかってもらえないわかるまでおしえてほしいです。かんちがいやどくだんへんけんしているひとにおしえてほしいです。ほんとうのことを。
- 入院は一時的(急性期)、そして、退院後につながるものであってほしい。精神科医療には、他の領域にはない制限があり、人権を〇〇しかねないものもある。その、制限の決定はなんとなくでなく、日々カンファレンスを開いたりして、検討をしたり、なあなあにせずに慎重なものであってほしい。
- 通院。
- 現状で充分満足している。
- 強制されるばかりでなく、選択させてもらえる、人権を尊重してもらえるものであってほしい。
- 今は未だわかりません。
- 自分の意思が全てそんちょうされるわけではないと思うが、できる限りそんちょうされれば良いと思う。人が人を想う世の中になれば・・・。
- 入院させられた事があり、あの閉鎖空間に行くことはとても苦しく嫌なのですが、病状がよくなるなら、した方がいいと思うので、とても難しいと思います。患者の気持ちがよくわかる経験者である人にもしてほしいなと思う事があります。
- 身柄拘束をせずに別の上手い方法を使用してほしい。あと、患者への暴力や虐待をしない精神科医療になってほしい。そのための考えや意見を当事者やスタッフやらの間でよく対話してまとめて制度をなんらかのやり方で決めてほしいです。ありがとうございました。
- 精神病院が福祉の足りない部分の受け皿となっているので、社会福祉制度とリンクした医療。
- よくわからない
- 家に入る時と同じで住ごせたらうれしいなと思います。
- 入院したばかりの時は何を説明されてもわからないけど、落ち着いて快方にむかったらこれからの生活の事かくすりの話をしてほしいと思います。私は今そんなことがあって前向きに生活ができています。
- 本人と家族の同意のもと、治療をしていく。医師との関係性の中で有効に考える。
- 普通の生活はしたい
- 心のケアをしっかりとってくれる医療

- 自殺とかがなくなる世の中（少なくなる？）、助け合いの医療です。
- もっと患者の見まわりをしてほしい。薬の効果や副作用については、服用を開始する前にしっかり説明してほしい。
- 特にナシ
- あまりにも病気が精神科だとよく言われます。みなさん精神科に通っているのは〇〇ないと思っています。僕は〇〇です。あらゆる〇〇、総合〇〇でも、何か悪いという〇〇。私は生きたいです。ノルウェーは70%税金〇〇。
- 病気が良くなるように。
- 現在の診察は2~3分です。病院は薬をもらう所。心の悩みは支援センターで、とある程度割り切っていますが、もう少し医師に話を聞いてもらいたいと思う時もあります。
- 順天堂にかかっているのですがすごく丁寧なので大変助かっています。
- しんどくなった時、不安な時に、電話したら、主治医がいつでも話を聞いてくれる事。
- 以前、作業所や保健所で「親なき後」と言う話し合いがありました。私も50歳を過ぎてから両親の介護に追われ最近父が亡くなり、今、母も施設に入り今は障害者の姉と私も障害を持っていますが二人で暮らしています。私ももし姉が亡くなったらか私が死んだらと思います。どちらかが残されて孤独になったら誰か相談を受ける機関があれば幸いです。
- 自分が言いたいことが言える場所がほしい。日本はしばられている。
- 本人、家族が安心して治療を受けられる事
- 地域や社会に復帰が出来、世の中でうまくとけこんで、他の人と仲良くうまくやっていきたい。
- 患者の幸せ
- 人としてあたり前とされることが、障がいをもつことでとりあげられることのない精神科医療を目指してほしいです。障がい者は一生愛されます。
- もうちょっと会話してほしい。患者に対して差別的な言葉は控えて、平等に扱ってほしい。
- 恐さのない病院を目指してほしい。
- 入院中大分教育などが行き届いてきたが、先生による病気の説明もないし、患者にただ薬をのんでねてお風呂に入る（これはよく出来ている（お風呂））だけ。楽しみのお菓子も夕食後に食べられないし。部屋でお菓子を食べられなかったり、自由が制限されている。先生は薬を飲むだけ。
- 精神障害者の立場、人権が尊重される医療です。
- 分からない。
- 自身で体調管理ができるよう、スタッフから指導あればいい。本人が幸せになりたい。健康でありたいという希望を失くさないようにしてほしい。私も体調管理気をつけて、幸せでありたいです。とにかく親孝行をしたい。スタッフ、仲間感謝したい。
- オープンダイアログなどを急性期に取り入れてもいいと思う。
- もっとお金のかからないようにと少しは思います。
- 昔を知っているから満足していますが、希望は安全地帯！
- 人権を外れた状態を慢性化してほしくない。治療の目的を遂行する中で虐待はあってはならない。

- 現状の精神科医療は投薬、身体拘束などを通して「人間の思考と人格や尊厳を叩き潰しておとなしくさせるもの」個人的には精神科医療には何も望まない。これ以上関わりたくない。
- 薬だけが全てではなく、きちんと話に耳を傾けてくれることを願います。また、自立することを援助してもらいたいです。
- 病気によって病識がなく失った時間を静養することによって自分を取りもどす場所。
- 当事者の意見を最大限に尊重した自己決定権に基づく医療。当たり前の医療。どうしても必要なケース以外は自由を制限しない医療。尚、メンタルの問題は微妙なので、理解ある人がそばに付き添ってくれる医療。
- 地域社会で、健常者と一緒に暮らしていける様に治療してもらえばいいと思う。(症状に合った適切な薬の処方であったり、助言やアドバイスなど話を聞いてもらいたい。)
- 必ずしも具合が悪いからと、入院はさげたい。薬や家族の相談などで解決できる時もある。それからでも遅くないと思う。
- 何事も精神科医と相談できる
- 開かれた薬物治療だったり、医者の説明だったり、患者さんと社会が理解が広まって、困った時など、できる範囲で良いので、手をさしのべてくれたらうれしい。(病院が) 少しでもオープンになったら良いと思う。
- 無回答
- 社会復帰を円かつに出来る医療。
- 心身に安らぎを与えてくれて、健康にしてくれること。
- 当事者の言い分を充分耳を開いて聞く、ちからずくで制圧はせず、愛情で優しくいたわる時間。
- 私が望む精神科医療とは、それは長期に及ぶことから、従って、通学期、通勤期、高年齢期を貫いて、掛りやすい日時に診察していただけること。近来的には、リモート診療も実現してほしい。通院を欠かさないためにはけっこう時間にゆとりがある。精神科医療を考えると、世論の健全は育成も大きな課題と言える。偏見が行く手を遮っているので、マスコミをはじめ、科学的にの正確な情報を人々に伝えてほしい。
- 病気、病気と判断されていない症状も含めて、悪い感情を思われるのが治ること
- 分かりません。朝昼晩食事をとること。
- 内科や外科と同じ様な進歩のある病棟として機能して欲しい。病棟が住まいのようになることは人道に反すると思う。
- そっと社会生活が送れるように見守っていてほしい。
- 家族や親せき以外の人の価値感の多様性を知れる事。緩く生きれる事もできるとプライドをすてて体感できる事。今までと違う面で傷つけられる。一度苦しんでの再出発。自分を違う目で見るとの出会いで価値の変化、集団欲を家族以外で満たしてみる。(複数)形にこだわるのをやめる様にする。
- 一時的な安息の場。
- 薬を多く出してこないでほしい。
- 当事者と支援者が対話を重ねながら社会復帰や施設の利用などある程度、当事者が望む方向

を尊重されお互いに助け合える精神科医療になっていくのが望ましいです。

- 治療者と患者があたたかいつながりの中で営まれる医療(すべてのスタッフ)。
- わからない。
- 困った時に助けてほしい。自分でどうしようもない時に、サポートしてもらえたら、うれしい。できるだけ自宅で暮らせるようにしてほしい。
- もう少し気軽に通院できたりアドバイスやカウンセリングをよくしてもらいたい。
- 昔よりも精神科への敷居は低くなり、多くの支援施設も作られてきましたが、統合失調症や双極性障害だけでなく発達障害など様々な精神疾患を持つ人も増え、就労支援ばかりではなく、社会的長期入院、生活保護、障害のあるなしに限らず、色々な居心地の良い幸せの形が多くある社会になることを望みます。
- クリニックで診療を受けること
- とくになし
- 分かりません
- 病気になって思うには、まだ社会では精神科の疾病の事を理解していない事が世間に理解できないのもう少し普通の病気みたいに特別な病気でないと証明できたらいいと思います
- 偏見をなくしてほしい。
- 通って診察してもらうこと。(「外に出る→気分転換になる→どっかに通所できるようになる」が可能になりそうだから)
- すべての人にやさしい精神科の先生がいてくれると他の病院に通っている友人たちが助かると思います。
- 私の思いを良く聞いてくれて状態を解ってくれて自分の希望する、又は困っている事に対してどうしたらいいのか私にたずさわってくれている方々も入れて一緒に情報を共有してその上での結論を出していただいた答えならば受け入れることが安心して出来ます。本人ありきの治療です。
- 病気を治して欲しい。
- 相手の話を主治医が良く聞き、誠実に対応してくれる。
- 精神障害者が安心していられる場所。
- 精神科医療は投薬などと社会復帰の為の訓練との両輪で成り立っていると思うので、バランスのとれたものであって欲しいと考えています。
- 現状を認め頭から否定せず受け入れてほしい。なぜ現状の状況にいられるか話を聞いて認めてほしい。無理矢理にでも先へ押し出そうとせず安定している生活を続けさせてほしい。
- 話を聞いてもらえる。
- 少しの薬でちりょうしてほしい。
- 1人1人それぞれに適切な治療をほどこし、自立させ、治療を完治させる。かぜのように、治ったら治療完治としてほしい。
- 特になし
- 精神の病が原因で本人も周りの人もできるだけ傷つかないようにサポートしてほしいです。
- 精神科に通院している人たちのことをもっと知ってもらいたい。
- 自分の存在を知ってもらう場

- よく分からない。
- じっくり治療して欲しい。診療時間が短い。使える制度を説明して欲しい。
- 心の安らぎが満たされるようなあたたかく次のステップに進む為の道しるべになれるのを望みます。
- 家族の仲がよいなら、実家で治療すべき。入院は、人を傷つけたり、犯罪をしたりする人を入れるべき。少しの病状ですぐ入院させるとクセになり、治りにくくなる。
- 精神科医療も内科や外科のように、特別な存在ではなく、一般の人が気軽に通院、入院できるようにしてほしい。
- 患者さんの意思を尊重して、患者さんが少しでも良くなる治療や医療を目指してほしいです。
- 心の病気を治し少しでも良くなる様努めたいです。又出来る事なら社会復帰して一般の所で働きたいです。
- 地域で精神保健サービスを充実させる。24時間対応の精神病患者のためのセンターを開設する。イタリアの政策を勉強して実行してほしい。精神病院(入院施設)はなくしてほしい。
- 人の話を最後まできちんと聞いてくれる人
- 人生を取り戻す選択肢の1つ
- 今の治療に問題ないと思うから。
- 本人が自分らしくいられるようにしていく医療。
- 地域で生活出来て、自分のペースで仕事が出来るようにサポートしてもらうこと。
- 病院、役所、施設の3つに一般企業が連携できるのが理想です。今はまだ関連の部署が縦割りになってるから横の繋がりが強くなると医療側も動きやすくなるのかなと思います。
- 心のケアもして下さるところ。
- とにかく生きている中で困った時に話を聞いてくれる先生がいてほしいこと。設備が整っている病院。
- 厳しいイメージしかない。
- 話を聞いてくれて、対処法、アドバイス等してくれる、予約なしでも診てくれる。
- 自然を取り入れた医療。
- 私の病気の事が噂として広まっており、若干の偏見あり。但し立腹はない。
- 分からない
- わからない。
- わかりません
- 各個人1人1人に向きあい、一緒に考え、アドバイスもくれる。外科等、普通の病気と同じような考え方をしてくれる様になると良いと思います。
- 会話の出来る。理解し合える風通しの良い場、です。福祉の場はかなりの部分で日々、それを担って下っていると思います。(勉強になりました)
- 精神科医療の入院は、他科の入院と比較すると、異常であると感じざる負えない。基本的に地域で暮らしながら、治療を行うのが基本ではないであろうか？
- どのような治療であってもすべての人が良い状態とはならない。看護する人の負担もあり、普通の状態でないか入院するのであれば多少のことはしょうがないと思う。(連絡を取ったり

するのも負担だったりする)ただ入院したら退院はしたいし、退院したら社会の片隅にでもいたいと思うのでその点の配慮さえあれば別に今のままでも問題はないと思っている(あまり変えなくても良いかなと思う)

- 確固たる原因も治療法もいまだ見つからない精神疾患を持つ人々が「受診してよかった」と思えるような診療を徹底してほしい。
- 今は猫と暮らしているので具合が悪くなくても入院はさげたいです。一人になった時はすぐにでも入院したいです。
- あくまでも本人が尊重されることが大事。しかし、自死や他人を傷つけるおそれのある場合は専門家に対処してほしい。
- 予約なしで具合が悪くなった時は即医者に相談出来て医者も精神病で苦しんでいる人の立場になって話を聞いてもらい生きる手助けをしてほしい。
- 医者から薬をもらおう。カウンセリングをうける。通院すること。
- 誰も自分が精神病になるなんて思わないと思う。しかし、私は急に33歳の時発病した。人生が、世の中が、180度かわってしまった。ひどい状態で入院したが今は普通に生活している。人間関係も変わってしまう中で、自分の在り方を考えた。今の精神科には闇が多すぎる。わからないことだらけだと思う。
- 入院施設のある病院はいらないと思う。
- ただ薬をもらうだけではなくもう少し話を聞いて欲しいとも思うがもう先生とは長い付き合いになってしまい今更話しても仕方ないかなあとと思っている。あきらめの気持ちが強い・・・。
- 触法精神障害の観点からは罪の意識と遺族の感情の観点、それ以外は癒しの観点、この2点。
- ありのままの感情が出せるようあたたかな見守り。話を聴いてくれる。安心感を与えてくれる医療。
- 人目を気にすることなく受けられる医療になればいいなと思います。
- わからない
- 温かくて栄養満点で清潔で優しい医療
- 特になし
- 一般診療と同様な処置
- 精神病は頭が悪くなる病である。そのため話をじっくり聞いてもらいたい。ちゅうしょうてきなうったえも理解してほしい。自分の病識をうまく表現できない人もいる。患者本位の医療であってほしい。過去の症例にしばられずに、決めつけないようにしてほしい。
- 精神障害者の人格が尊重され、差別や虐待が行われず、相談したいときに専門職の相談に乗ってもらうことができ、意思による治療が行われることです。
- 必要な時に必要な程度の医療を受けたい。
- まず、一人の人間として、基本的人権が尊重されることだと思います。病気、事件、事故、災害、色々なハラスメントなどでPTSDになり、精神疾患の方が今の日本では増えているのでしょうか…?色々な現場で人手不足の日本ですが、精神科に関わる専門家(医者、カウンセラーなど)、福祉行政の関係者の人数は適切なのでしょうか…?『精神科医療』『福祉行

政』で働く人たちの現場が色々な面で改善されていくことも必要だと思います。スウェーデンなどの福祉先進国の取り組みを、少しは参考にしてほしいです。

- きめの細かい心配りを継続してもらえること。
- 人間らしい環境の中で、十分な治療効果を得られる医療。
- 健常者と障害者を分離するような社会が望ましいとは思わない。
- わからない。きれいな病院。
- 精神障害者である前に、一人の人間としてあつかわれることが保証される医療。
- 心身共にゆっくりと休める場所。規則正しく食べて、眠て、安心できる場所。
- 私が望む精神科医療とは、温かい環境です。
- 他の病気と同じように治療を受けて治って普通の暮らしを送れるように支援体制があるといいと思う。また、体調が悪くなっても受け入れてくれる機関や地域で暮らしやすいような見守りや支援の整備をして欲しい
- 患者が自由に行動出来、束縛されないように行動する。
- 病気を治りようしてくれる場であるとともにデイケアや、作業所等にも進めるようにして下さるとうれしいと思います。
- 苦しい人たちの話を聞いて、人や環境とつながる、開かれた場所
- 一人一人を大切な医療
- 定期的に通院して、服薬や相談で治りようしていく事。
- もっと広い空間が必要だと思います。中庭？でもいいので外の空気を吸いたい
- 穏やかに生活をしたい。
- 精神科医療=心のケアだと思います。一言に「精神」と言ってもとても範囲が広く一言では言い表せないのが「精神」でありその為の治療に対して本人以外に医師、ケースワーカー、家族等から必要とあればその時の本人の意志より、何より「精神科医療」は必要だと思います。また本人にしっかり寄りそう事も必要です。
- 病人が自主的に回復できるように助ける。(治療する)こと。他の科の病気と同じように差別、偏見からくる、又、根拠のない治療は止めて欲しい。
- 個人の自由と尊厳が最低保障されること。その上で、適切な治療が施されること。暴力、過剰な拘束、拘禁があってはならない。本人の意思が常に尊重された上で、適切な対処がなされること。患者の相談しやすい、第三者機関を充実させること。
- 体調が悪い時に医療を受けたい。
- 患者主体。
- 長期にわたる期間、一定のお薬服用やカウンセリングで症状が安定し続ける医療を受けられること。
- 自分によりそってくれる人、自分の全てを理解してくれなくてもあるていど把握してくれる事。事務的に接するのではなく、頭ごなしに否定するのではなく接してくれる事。ただ薬を出すだけではなく、話を聞いてくれて、詳しく自分の事を説明してくれる事。
- 本人や家族の為に行われるもので、人権が守られるもの。他者へ危害がある場合や、状況を変えないと本人の今後の生活に影響があるときは、本人の合意がない場合も処置することがあっても仕方ないと思う。

- 今のように自分ができる事を応援してくれる支援で地域で自由に生活したい。
- たくさんありすぎて、書ききれない。
- 副作用のない薬がいい。
- 具体的に説明できないが、自分の入院体験では、患者さんに対するケアで、どうなのかと思う部分はあった。人手の問題やお金の問題かもしれないが、何らかの改善があればそうあってほしいと思う。
- 骨折したら、レントゲンを撮ったり、風邪をひいたら、体温を測るように、客観的な数値を取り入れてほしい。現在の医学では難しいのだろうが、将来的には、うつ病や統合失調症などの判定を数値で判断できるようになってほしい。
- 人権を重視してほしい。
- テーマが大きいのので、自分事としてとらえると、私にとっての望みは頭の中のごちゃごちゃと、心の中のごちゃごちゃざわざわを、整理整頓するためのよりどころであってほしいと思います。
- 言動がおかしくても尊重されたい。私には私の人権があると思う。
- 心身ともに安心でき、信頼のおける関係が築ける事。
- 改善する点多々あるが、病識がない方を相手にする医療なので強制入院・治療を行うのは病人だけでなく医療者を守るためには必要と思う。長期入院も良くはないが受け入れる家族がいなければどうしようもない。

執筆及び検討担当

第1章 調査目的・意義 金井 妙 社会福祉法人 上越頸城福祉会

第2章 調査方法 近藤 淳 NPO 法人 このは

第3章 調査結果

- 1. 「あみ当事者アンケート調査」に関する概要と所感

金井 妙 社会福祉法人 上越頸城福祉会

- 2. 「働くことや居場所についての質問」に関する概要と所感

近藤 淳 NPO 法人このは

- 3. 「居住（住まいと暮らし）についての質問」に関する概要と所感

伊澤 雄一 社会福祉法人 はらからの家福祉会

野崎 雄司 社会福祉法人 プライム

- 4. 「精神科医療についての質問」に関する概要と所感

内山 澄子 社会福祉法人 のうえい舎

金子 百合子 社会福祉法人 しらとり会

配布資料

あみ会員事業所を利用されているみなさまへ —アンケート調査にご協力をお願いします—

2024年2月

今、私たちが暮らしている社会ではさまざまな暮らしにくい変化が生じています。そして、精神障害をもつ当事者のみなさんにとっても、決して暮らしやすい社会ではないのかもしれませんが、社会の中で安心できる住まいと生活の保障はその人が「生きる」ことに直結するとても大切なものと言えます。また、ひとりで不安を抱えたり、自信が持てない時などにそこに行けば、必ずなじみの顔がいる安心できる居場所・空間は私たちにとってとても必要な空間です。

マスコミで報道されている強制入院、虐待、拘束などの人権侵害はいっこうに後を絶ちませんが、このような精神科医療ではなく、信頼関係を軸にした対話による新しい精神保健福祉に希望を抱く人たちがどれだけ多くいらっしゃるのでしょうか。

2022年8月国連による「障害者権利条約」に関する日本調査が行われ、9月には国連の障害者権利委員会から日本政府へ90項目を超える勧告（強い指摘）が出されました。その内容には、精神科病院への強制入院を可能としている法律の廃止。精神科病院に入院している障害者のすべてのケースを見直し、無期限の入院をやめること。グループホームを含む特定の施設での生活を強いることなく、地域社会において、どこで誰と生活するかを選択し、管理する権利を認め、自立した生活を促進すること。また、低賃金で就職の機会が少ない作業所や就労支援サービスに対して、社会で働くための支援に努力をすることなどが提案されています。

一方、あみはこれまで政策提言・要望活動、調査・研究、研修会の開催、ネットワークづくりなど、様々な活動を行ってきました。また、あみビジョン「私たちのめざすもの」では「精神科医療の適正化」への継続した働きかけをはじめとして、「障害者権利条約」が活かされた地域社会の中での暮らしの実現、地域の居場所の保障・ネットワーク構築と拡充・地域格差の是正などの課題を掲げ、取り組んできました。

しかしながら、これらの活動に対し、あみはこれまで会員事業所を利用されているみなさんにその真価を問うことなく、あみの活動を進めてきたことも現実です。

この度、あみでは「あみ当事者アンケート調査」を計画し、会員事業所を利用されている精神障害をお持ちの利用者、もしくは当事者のみなさんを対象に率直なご意見をお伺いするために調査を行うことにいたしました。調査内容としては具体的に、1. 働くことや居場所、2. 居住、3. 精神科医療 に関する3つの調査分野により構成され、それぞれに質問項目が設定されています。

また、今回のアンケートの回答方法については、YouTubeによる説明動画を配信させていただきます。説明動画の配信については別紙を参照ください。

今回の調査ではさまざまな立場・年代・性別などの方々が日頃感じていることや考えていることなどを伺い、あらためてあみの活動のあり方を検討したいと思えます。是非、「あみ当事者アンケート調査」にご協力いただきますよう、よろしくお願いいたします。

NPO 法人全国精神障害者地域生活支援協議会

「あみ当事者アンケート調査」についてのご説明

2024年2月

はじめに

「NPO 法人全国精神障害者地域生活支援協議会」（以下、「あみ」と記載）が実施する「あみ当事者アンケート調査」について説明したものです。

1. 調査の目的

- (1) この調査の目的は、**あみ会員事業所を利用されている精神障害をお持ちの方に対し、率直なご意見やお考えを伺うために実施されるものです。**
- (2) 調査内容としては「働くことや居場所について」「居住について」「精神医療について」の3分野において質問を行います。そして、さらに「2022年8月に国連の障害者人権委員会が実施した障害者権利条約に関する調査の結果、日本の障害者施策に問題があると指摘された事項」（以下、「国連からの指摘」と記載）、について**利用者・当事者の立場から見て、どのように感じられ、思われるかを伺う内容です。**

2. 対象者等

- (1) 対象者：原則、①あみ会員事業所を現在利用されている方 ②あみ会員事業所を以前利用されていた方 ③ピアスタッフをされている方、のいずれかを満たす方であれば大丈夫です。
性別、年齢、利用サービスの種別等は問いません。
原則、**1事業所より上記①～③のいずれかを満たす障害当事者3名**となります。
- (2) 回答者数：1事業所より3名以上ですと幸いです。（3名に満たない場合でも構いません）
3名以上の場合は回答用紙をコピーして頂きますようご協力お願い致します。

3. 調査の回答方法・実施期間等

- (1) 調査の質問項目にはご対象者自身が感じたことをご回答ください。
- (2) 回答形式は選択式と記述式の2通りです。お手元の調査用紙に直接ご記入ください。
- (3) ご回答された調査用紙はご自身で封筒に入れ、**のり付け**をしていただきます。
そのため、**どのような回答内容なのかを周囲の方に見られることはありません。**
- (4) 調査の説明や回答方法については、「YouTube」による説明動画を配信させていただきます。
スマートホン、パソコンにて視聴が可能です。動画視聴については別紙をご覧ください。
- (5) 実施期間：2024（R6）年2月1日（木）～2月29日（木）

4. 予想される不利益

- (1) **お名前、ご住所などを記入する必要はありません。**今回の調査を行うことで直接的な不利益は生じないと考えています。

5. 調査へのご協力と撤回について

- (1) あなたがこの調査にご協力されるかどうかは、あなた自身の自由な意思でお決めください。たとえ**同意されない場合でも、あなたには一切の不利益は生じません。**また、いつでも参加を取りやめることができます。
- (2) 調査への参加は調査用紙に記入し、返信いただくことでご協力に了承を得たものとさせていただきます。

6. 個人情報の取扱いについて

- (1) 調査にご協力いただける場合、**個人を特定できる情報は削除された状態で収集**されます。
- (2) この調査から得られた結果は、対外的にあみのホームページ、広報紙、メールなどで公表されることがあります。しかし、他の目的で使用することはなく、**個人情報が外部に漏れることはありません。**

7. 問い合わせ先

アンケート担当：金井（夕映え耕房・あみ常任理事） TEL：025 - 520 - 8900
：近藤（ガーデニング・あみ事務局長） TEL：03 - 6908 - 0285

動画配信についてのご案内

障害者権利条約ってなに？
国連からの勧告ってなに？



アンケートについて
わかりやすく
説明している動画を
ご覧ください

あなたらしく生きるためのヒントが
このアンケートの中にあります

あみのホームページ
お知らせページより
「アンケート動画説明」
をクリックして下さい



アンケートに関するお問い合わせ先
あみアンケートPT

- ・金井（夕映え耕房）TEL:025-520-8900
- ・近藤（ガーデニング）TEL:03-6908-0285

■検討委員（アンケートプロジェクトチーム）

金井 妙	(NPO) 全国精神障害者地域生活支援協議会 常任理事 (社福) 上越頸城福祉会
内山 澄子	(NPO) 全国精神障害者地域生活支援協議会 副代表 (社福) のうえい舎
伊澤 雄一	(NPO) 全国精神障害者地域生活支援協議会 監事 (社福) はらからの家福祉会
近藤 淳	(NPO) 全国精神障害者地域生活支援協議会 事務局長 (NPO) このは
金子 百合子	(NPO) 全国精神障害者地域生活支援協議会 理事 (社福) しらとり会
野崎 雄司	(NPO) 全国精神障害者地域生活支援協議会 理事 (社福) プライム

あみ当事者アンケート報告書

～国連障害者権利委員会による対日審査結果を受けて～

令和6（2024）年9月 発行

発行：特定非営利活動法人 全国精神障害者地域生活支援協議会

実施：特定非営利活動法人 全国精神障害者地域生活支援協議会

〒167-0032 東京都杉並区天沼 2-3-9 伊藤ビル 2F

TEL.03-6383-5673 / FAX.03-6383-5674

E-mail info@ami.or.jp