

### 地域における有病率の研究(国内)

- 高齢者のうつ状態
  - 5.3%(井原 1993)
  - 5.1%(大うつ病3.2%、  
その他うつ1.9%)(川上 1995)
  - 6.7%(1986年調査major 3.4%、  
minor 3.3%)(高橋 1998)
- 若年を含めて
  - 7.6%(宮地 1994)

### 地域における有病率の研究(海外)

- 米国におけるECA Study (The Epidemiologic Catchment Area Study) (Robins LN 1991)
- 過去1年間に何らかの精神疾患等を有した割合
  - うつ病等の感情障害: 3.7%
  - 分裂病: 1.2%
  - 全て合計: 21.7%
- 薬物依存等→社会的影響が大きい
- うつ病、分裂病等→わが国でも大きな差はないか

### ECA Study → 我が国で推定

- うつ病等: 3.7%、分裂病: 1.2%、合計: 21.7%
- ↓
- 人口10万の市を考えた場合の  
精神障害者等の数
  - 有病率10% → 1万人
  - 5% → 5,000人

### 受療者数(総患者数)

平成8年患者調査  
→わが国の精神障害者数は  
約217万人

### 人口10万対総患者数 (平成8年患者調査より)

	合計	入院	入院外
総数	1,7	265	1,490
痴呆	72	29	43
アルコール	44	14	30
薬物	5	1	4
分裂病	573	172	401
躁うつ病	344	18	326
神経症	370	6	365
知的障害	33	10	24
てんかん	252	6	245
その他	62	10	52

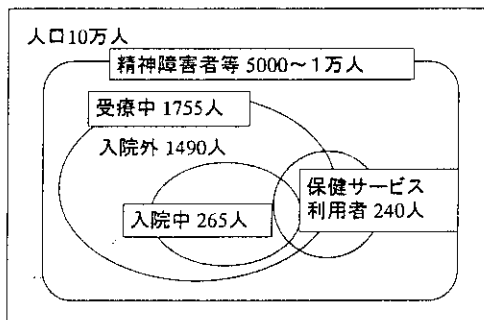
注: 精神および行動の障害、てんかんを計上

### 保健サービスの利用者数

平成10年度地域保健事業  
報告(総括編)による  
相談、デイ・ケア、訪問指導  
実人員

↓  
人口10万対 239

### 人口10万人の市を仮定した 精神障害者等の状況



### 現 状

- 精神障害者等の中には、普及啓発等の集団的サービスのみで十分な人も多い
- うつ状態の者を始めかなりの精神障害者等は、個別的な医療サービスや保健サービスを受けていない状況

### 今 後

- 精神障害者の福祉サービスの利用に関する相談・指導等は、平成14年度から市町村を中心に実施
- ↓
- それを理由に、保健所の業務を削減することは適当ではない
  - これを機会に従来サービスの手が届かなかった精神障害者等にもサービスを提供することのできる体制を目指す必要

### 結 論

- 現状として、ほとんどの市町村において既に精神保健福祉業務を実施
- ただし、人口の大きい市町村ほど実施割合は低い
- 地域で生活していると推計される精神障害者等の数に比して、現在提供されている保健サービスは圧倒的に少ない状況
- 今後、市町村と保健所とが適切な連携の下に機能し、相談、普及啓発など、十分な精神保健福祉サービスが提供される必要

### 今後の研究計画

推計される精神障害者、患者数等から求められる必要マンパワーを勘案しつつも、全国の市町村、保健所を対象とした調査結果がまとまり次第、現実的に整備可能な市町村のマンパワー配置基準を算定する予定

## 別紙5

## 研究成果の刊行に関する一覧表

## 書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
特になし							

## 雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻名	ページ	出版年
内野英幸 西村ふさ子 小澤真由美	「生き抜くための Voice Letter」の試み	公衆衛生	65	136-139	2001

20000895

これ以降は雑誌/図書等に掲載された論文となりますのでP.81 の「研究成果の刊行に関する一覧表」をご参照ください。

#### IV. 研究成果の刊行物・別刷