

20020320

厚生労働科学研究費補助金

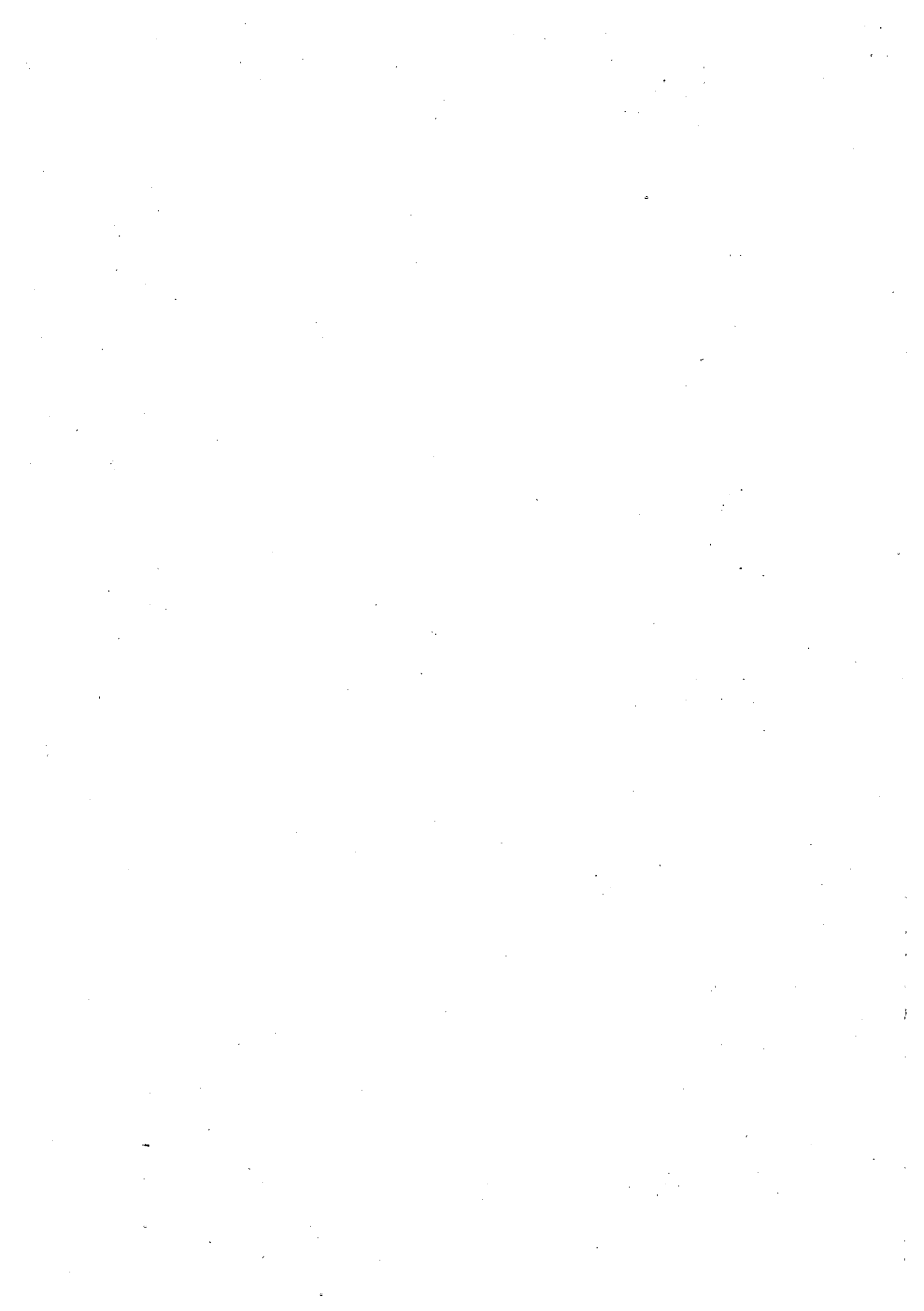
障害保健福祉総合研究事業

# 精神障害者の偏見除去等に関する研究

平成14年度総括・分担研究報告書

主任研究者 佐藤 光源

平成15(2003)年 4月



## 目 次

I. 総括研究報告		
精神障害者の偏見除去等に関する研究	—————	1
佐藤光源		
II. 分担研究報告		
1. 精神障害（者）に対する国民各層の意識調査	—————	5
原田憲一		
（資料）アンケート集計結果		
2. 統合失調症に対する偏見除去の方法に関する研究	—————	34
西尾雅明		
（資料1）大学生に対する介入プログラムの効果		
（資料2）民生委員に対する「ふれあいプログラム」の効果		
（資料3）研究協力者（当事者）への研修の影響について		
（資料4）フォーカスグループの有効性について		
（資料5）平成13年度研究報告英文要約		
3. 精神障害関連施設に対する偏見とその除去に関する研究	—————	94
千葉潜		
（資料）アンケート集計結果		

## 精神障害者の偏見除去等に関する研究

主任研究者 佐藤光源 東北福祉大学大学院精神医学講座教授

### 研究要旨

精神医学・医療面での進歩にもかかわらず精神障害（者）に対する差別と偏見は今なお根強いものがあり、障害者の社会参加を阻む大きなリスク因子となっている。そのため、偏見除去のための具体的な戦略を策定し、実施する必要がある。

本研究班の目的は、1）精神障害（者）に対する国民各層の理解を明らかにする、2）統合失調症に対する差別や偏見を軽減するための具体的な方策を提案する、3）精神障害関連施設への偏見とその除去手段を明らかにする、という3点に要約される。

平成14年度は、連携を取りながらも3つの分担研究が各々の課題に取り組んできた。具体的には、精神科医療機関周辺に住む住民や労働研修所研修受講者を対象としたアンケート調査、北海道十勝・岡山の2地区における対照群を用いた短期介入の効果評価研究調査と試行的フォーカスグループ、精神障害関連施設427箇所に対する地域偏見の状況調査が実施された。

その結果、精神障害（者）に対する国民各層の意識や関連施設建設地の住民の反応、より効果的な偏見除去のための方法についてのエビデンスが集積された。

平成13～14年度に得られた結果を基に、さらに精神障害者に対する偏見構造を明確化し、偏見除去を効果的に推進するためのプログラム案・施策案を作成するための調査研究活動を進展させる必要があると考えられた。

### A. 研究目的

精神医学における医療・保健・福祉は、精神障害者の社会生活機能を高め、その社会参加を実現するために行われている。精神障害の治療法はこの四半世紀の間に大きく変わり、新しい薬物療法や進歩した心理社会的ケアによって大幅に向上した。その反面、精神障害（者）に対する強い差別や偏見は根強く、それが障害者や回復者の社会参加を阻む大きなリスク因子であるという状況は変わっていない。そうした偏見は、精神医学への無理解や誤解や不適切な報道といったさまざまな因子で構成されており、それらを軽減するための具体的な戦略を策

### 分担研究者

原田憲一 日本精神衛生会  
理事長  
西尾雅明 国立精神・神経センター  
精神保健研究所  
室長  
千葉潜 青南病院  
院長

定し、実施する必要がある。

本研究班の目的は、1) 精神障害(者)に対する国民各層の理解を明らかにする、2) 統合失調症に対する差別や偏見を軽減するための具体的な方策を提案する、3) 精神障害関連施設への偏見とその除去手段を明らかにする、という3点に要約される。なお、平成14年度より、呼称変更に関する分担研究である「精神分裂病の病名告知が患者・家族に与える影響に関する研究(分担研究者:西村由貴)」は、独立した研究課題として他研究班(厚生労働科学研究費補助金 障害保健福祉総合研究事業「精神疾患の呼称変更と効果に関する研究(主任研究者:大野裕)」)に発展的に引き継がれた。

## B. 研究方法

### 1) 「精神障害(者)に対する国民各層の意識調査」

平成14年度は、精神科医療機関の周辺に住む住民(世田谷区640人、高知地区1000人)、及び労働研修所研修受講者(120人)を対象として、平成13年度とほぼ同様の内容の無記名アンケート調査を行った。アンケートの内容は、対象者の属性、精神障害者との接触経験、一般によく聞かれる精神障害者にまつわる言説に関する設問、職業的な関わりをするときの倫理的な配慮に関する設問、日常生活の中で精神障害者が関連する出来事への対処方針に関する設問、精神障害者差別に関する認識を問う設問、精神障害者のノーマライゼーションを進めるための施策の有効性についての設問などとした。回収されたアンケート票の回答内容をコンピューターに入力し、必要に応じて統計解析を行った。

### 2) 「統合失調症に対する偏見除去の方法に関する研究」

地域保健の現場で実用可能な統合失調症偏見除去のためのプログラムを提言するために、平成13年度と同様に14年度も、十

勝、岡山の2地区でそれぞれの地域の実情に合わせた対象者(大学生、民生委員)を設定し、専門家の講義と当事者との接触体験を組み合わせた1~2回にわたる短期介入を行った。アンケート調査により評価された対象者の知識・態度の介入前後での変化を、対照群と比較する形で、それぞれの短期介入の効果が統計的に検討された。

同時に、諸外国の研究者と討議を重ね、地域性と当事者のニーズを重視した系統的な反偏見プログラムのあり方を検討し、そうしたプログラムを実施する際に必要となる、フォーカスグループなど質的研究技法の研修を行った。具体的には、M自治体の精神科医療機関に通院している精神医療サービス利用者の中で、同自治体で専門職として働いているスタッフが適当と思われる者に声掛けし、参加に関して同意が得られた11名を対象とした。平成15年1月下旬に、二人の専門スタッフがグループに入り、以下の探索的な質問(質問A;参加した当事者が地域の中でどのような偏見と差別を受けているか、質問B;偏見や差別を除去するために周囲に手伝って欲しいことは何か)を提示することで、参加者が暮らす地域での精神障害に対するスティグマと偏見に関する実態の一部を把握するよう努めた。所要時間は約1時間45分であった。

### 3) 「精神障害関連施設に対する偏見とその除去に関する研究」

平成14年度は、生活訓練施設、授産施設、福祉ホーム、福祉工場など精神障害関連施設に対するアンケート調査を行った。調査内容は、対象施設の属性、施設と病院との関係を含む地域の環境要因、施設から地域住民への働きかけ、反対などの有無と理由、施設対応者の職分・職種と対応方法、施設開設後の地域住民とのトラブルや苦情の有無、施設や精神障害者が偏見や差別を受けた具体的事例とその対処に関する 21

問である。地域の反対によって多大な支障が生じた困難事例、及び地域との関係が良好と思われる参考事例については聞き取りを行い、経過と状況を明らかにするよう努めた。

### C. 結果

本年度は3年計画の2年目にあたるが、その研究成果の概要は次のようである。

1) 精神科医療機関周辺に住む住民及び労働研修所研修受講者を対象にした「精神障害(者)に対する国民各層の意識調査」では、①回答者の9割が何らかの形で精神障害者との接触経験を有しており、②回答者は、精神障害に関して昨年調査した衛生会会員の回答とは異なる回答をすることが多かった。③日常生活では、衛生会会員ほど地域での精神障害者支援に肯定的とはいえないということが示唆された。④精神障害(者)に対する差別認識に関しては世田谷地区、高知地区では概して衛生会会員より低かったが、労働研修所の回答には衛生会会員に近似する結果が得られた項目があった。⑤精神障害に対する差別をなくすために、住民への情報提供や支援、各種イベントやキャンペーンなどが効果的と考えられていた。

2) 「統合失調症に対する偏見除去の方法に関する研究」で行われた、十勝、岡山での地域拠点研究とフォーカスグループ試行の結果を総括する。

一般大学生を対象とした十勝の研究では、介入プログラムとして統合失調症についての精神科医による講義と当事者を交えた自由討論会を組み合わせた結果、介入群では①生涯有病率や治療法など統合失調症の知識については有意な改善を示す項目が多く、②当事者への感情と交流姿勢並びに当事者の自立に対する態度については、有意な改善を示す項目は少なかった。

民生委員を対象とした岡山の研究では、

昨年度その有効性が検証された「ふれあいプログラム」のどの要素が効果的なのかを明らかとするために、「話し合いプログラム」と「ポスター作りプログラム」を一日或いは半日研修の中に組み入れ、その効果などにつき比較検討を行った。①「話し合いプログラム」と「ポスター作りプログラム」の双方を体験する1日研修は、「話し合いプログラム」のみを体験する半日研修よりも、研修効果が統計上有意に上がったと考えられる項目が多く、1日研修は半日研修よりも効果が大きいと考えられた。②半日研修のうち、「話し合いプログラム」と「ポスター作りプログラム」に参加した対象者の研修前後のアンケートの比較からは、「話し合いプログラム」の研修効果の方が高いことが示唆された。③各プログラムに参加協力した当事者に対するアンケート調査からは、研修に協力者として参加することにより当事者自身の自己受容度が高まる可能性が示唆された。

フォーカスグループの試行では、①質問Aに対して、病名を開示することにより生じる日常生活上の困難、一般市民・身内・精神医療関係者の当事者に対する態度の問題などが挙げられた。②質問Bに対して、マスメディアが当事者の苦悩を取り上げること、専門スタッフへの再教育、当事者自身の自己開示と小学校などでの一般市民との接触体験を地道に繰り返していくことなどが挙げられた。

3) 「精神障害関連施設に対する偏見とその除去に関する研究」では、精神障害関連施設設立にあたって生じる様々な問題についてアンケート調査を行った(有効回答427施設)。その結果、①65.6%の施設が事前に地域に働きかけを行っていた。②20.1%の施設が何らかの形で地域の反対に晒されており、そうした反対は主に、「精神障害者は事件や迷惑なことをするのはな

いか」という漠然とした理由からであることが明らかになった。③昨年の医療施設調査でも判明したとおり本調査でも精神障害者が少なからず(2.3%)公共施設から締め出されている実態も把握され、④一方で、こうした状況下でありながら、施設の委員会に住民代表を加えるといった活動が始まっている現状も明らかとなった。

#### D. 考察

国民各層の意識調査では、立場により精神障害者に対する見方が異なることが明らかとなり、専門家の視点と比較しつつ、啓発の方法を開発していくことの有効性が示された。

統合失調症の偏見除去の方法に関する研究では、フォーカスグループを取り入れて、地域の事情に即したオーダーメイドの偏見軽減プログラムを作成、実施することの重要性が確認された。また介入にあたっては、できるだけ十分な時間をとり、少人数で当事者も交え、その生活や人生に焦点を当てた方が好ましい結果が得られること、プログラムへの当事者の参加は当事者自身の自己受容度を高める可能性が示唆された。

精神障害関連施設に対する偏見とその除去に関する研究では、生活訓練施設、授産施設、福祉ホーム、福祉工場などの設立においても、地域の反対や苦情、トラブルが持ち込まれており、これらの問題への具体的な取り組みを検討する必要性が浮き彫りとなった。

#### E. 結語

平成14年度は、連携を取りながらも3つの分担研究が各々の課題に取り組んできた。その結果、精神障害(者)に対する国民各層の意識や関連施設建設地の住民の反応、より効果的な偏見除去のための方法についてのエビデンスが集積された。

平成13~14年度に得られた結果を基に、さらに精神障害者に対する偏見構造を明確

化し、偏見除去を効果的に推進するためのプログラム案・施策案を作成するための調査研究活動を進展させる必要があると考えられた。

#### F. 研究発表

##### 1. 論文発表

佐藤 光源：精神分裂病の呼称が変わる．心と社会、108:5-7, 2002

佐藤 光源：世界精神医学会横浜大会と横浜宣言．教育と医学、2-3, 2002

佐藤 光源：治療ガイドラインと薬物療法-統合失調症．日本社会精神医学会誌、11:203-208, 2002

##### 2. 学会発表

友成宏：精神分裂病に対する偏見除去の方法に関する研究～十勝地区における一般高校生を対象とした早期教育的介入の効果～．第101回北海道精神神経学会、札幌、平成14年7月7日

#### G. 知的所有権の所得状況

##### 1. 特許取得

なし

##### 2. 実用新案取得

なし

##### 3. その他

なし

## 精神障害（者）に対する国民各層の意識調査

分担研究者 原田憲一 日本精神衛生会理事長

### 研究要旨

平成 14 年度は、精神科医療機関の周辺に住む住民（世田谷地区 640 人、高知地区 1000 人）、及び労働研修所研修受講者（120 人）を対象として、昨年度とほぼ同様の内容の無記名アンケート調査を行った。その結果、1) 世田谷地区 246（回収率 38.4%）、高知地区 144（同 14.4%）、労働研修所 100（同 86.7%）の有効回答を得た。回答者の属性は世田谷地区、高知地区は互いに似ていたが、労働研修所とは異なっていた。2) 回答者の 9 割が何らかの形で精神障害者との接触経験を有していた。3) 回答者は、精神障害に関して昨年調査した衛生会会員の回答とは異なる回答をすることが多かった。4) 日常生活では、衛生会会員ほど地域での精神障害者支援に肯定的とはいえないということが示唆された。6) 精神障害（者）に対する差別認識に関しては世田谷地区、高知地区では概して衛生会会員より低かったが、労働研修所の回答には衛生会会員に近似する結果が得られた項目があった。7) 精神障害に対する差別をなくすために、住民への情報提供や支援、各種イベントやキャンペーンなどが効果的と考えられていた。この研究により、立場により精神障害者に対する見方が異なることが明らかとなり、専門家の視点と比較しつつ、啓発の方法を開発していくことの有効性が示された。

### A. 研究目的

精神障害に対する差別や偏見をなくすことは、精神保健福祉施策を推進する上できわめて重要な課題である。平成 14 年 8 月には、WPA（世界精神医学会）横浜大会が開催され、各地で精神障害に対するさまざまな啓発活動が展開された。また、日本精神神経学会では、精神分裂病の呼称を統合失調症と変更し、厚生労働省から統合失調症を精神分裂病と読み替えて使用することを容認する通知が出された。その後今日まで、統合失調症という病名が急速に普及してきている。

こうした機運を生かし、国民の間になお根強く残っていると考えられる精神障害（者）に対する差別や偏見を除去するための方法論の研究や実践活動を行うことが求められている。

当研究班は平成 13 年度から精神障害

（者）に対する国民各層の意識調査を行っている。昨年度は、主として「こころのノーマライゼーションを推進するために」と題するアンケート調査を日本衛生会会員を対象として行った。その結果は以下のようであった。1) 510 の有効回答（回答率 29.0%）を得た。回答者の多くは精神保健福祉の専門家であった。2) 回答者はさまざまな機会に、高い頻度で精神障害者との接触経験を有していた。3) 回答者は、精神障害に関して一般に言われる言説とは異なる見解を持っている場合があった。4) 回答者は、専門家として活動する場合、一定の行動上の制約があることを自覚していた。5) 日常生活では、控えめに援助を行うという回答が多かったが、一般に比較して社会における精神福祉活動に前向きの姿勢を示す回答が多かった。6) 精神障害者に対する差別認識には個人差があることが示唆された。7) 差



別が問題になりうる状況との遭遇経験は高く、9割が精神障害者は差別されていると感じていた。8)精神障害に対する差別をなくするためには、医療の整備、住民への情報提供や支援、各種イベントやキャンペーンなどが効果的と考えられていた。

(財)日本精神衛生会は、わが国の精神保健活動の端緒とされる「精神病患者慈善救済会」の流れを受け、昭和25年に設立されて以来、精神衛生に関する啓発活動に精力的に取り組んできた団体であり、会員の多くが、実際に精神保健、医療と関わりを持つ専門家でもあった。

平成14年度は、この結果を踏まえ、精神保健に関して、必ずしも専門家ではない国民各層を対象として同様の意識調査を行うことにより、それぞれの対象者の意識の特徴を把握し、より有効な啓発活動を開発するための資料とすることを目的として以下の調査研究を行った。

## B. 研究方法

### (1) アンケートの内容

アンケートの内容は、昨年日本精神衛生会会員と基本的に同様のものとした。すなわち、対象者の属性、精神障害者との接触経験、一般によく聞かれる精神障害者にまつわる言説に関する設問(8問)、日常生活の中で精神障害者が関連する出来事に対する対処方針に関する設問(2問)、精神障害者差別に関する認識を問う設問(7問)、精神障害者のノーマライゼーションを進めるための施策の有効性についての設問(12問)などとした。ただし、昨年と比較し、アンケートの項目を一部削除し、また一部の専門用語や言い回しをより分かりやすい表現に変更した。さらに、対象により一部質問内容を変更した。具体的には精神科医療機関周辺の住民へのアンケート調査でその医療機関との関わりを尋ねる質問等を付加

した。アンケートは無記名方式とした。

### (2) 対象

平成14年度は、精神科医療機関周辺の住民と自治省労働研修所の研修受講者を対象とした。以下にこれらの対象を選んだ理由を述べておく。

まず、精神科医療機関周辺の住民は、平素から精神障害者に接する機会が比較的高い地域住民であると考えられる。このような住民の意識調査を行うことにより、精神障害者との接触体験が精神障害者観にどのような影響を与えるかについての情報を得ることが期待される。日本には1500以上の精神科病院があるが、今回は、これらのうちから、東京都世田谷区の東京都立松沢病院と高知県高知市の医療法人須藤会土佐病院を選んだ。地域の異なる二つの医療機関を選んだのは、精神障害に対する意識の地域差について、情報を得ることを期待したためである。東京都は日本の首都である大都市であり、大都市であるが故のさまざまな精神保健医療の問題を抱えている。一方の高知県は人口は約80万人と多くはないが、古くは自由民権運動の発祥の地として自由や権利などの問題に高い見識を持つ人物を輩出した県であり、また、アルコール依存症に対する断酒会活動の創設や土佐病院を中心として精神科救急医療事業を厚生省(当時)の助成開始とともに最早期に開始するなど精神保健活動に見るべきものが少なくない。最近では、精神障害者も参加した平成14年度の障害者スポーツ大会が高知で行われたことも記憶に新しい。

医療機関について見ると松沢病院、土佐病院両者とも設立が古く、それぞれ地域で長年にわたり、活発な医療活動を展開して来た医療機関である。

次に、労働研究所の研修受講生を選んだのは、これらの人たちが公務員という立場

にあるためである。公務員の精神障害(者)観は、広く行政に反映する可能性があり、その影響力は極めて大きい。公務員は数が多く全員に対する意識調査は望むべくもないが、労働研修所の受講生は日本各地から参加しており、平均的な公務員の精神障害(者)に対する意識をある程度反映するものと考えた。

### (3) 方法

医療機関周辺の住民に対しては、世田谷地区、高知地区とも、アンケート配布を病院周辺の町内会に依頼し、同意が得られた町内会の会長のもとにアンケート調査票を持参し、配布を依頼した。世田谷地区は、640部、高知地区は1000部を配布依頼した。アンケート票とともに、返信用封筒を同封し、回答後日本精神衛生会宛に郵送を求めた。調査期間は、世田谷地区が平成14年10月～11月、高知地区は平成14年12月～平成15年1月とした。

労働研修所の受講者に対しては、研修施行時に全受講者にアンケート票を配布し、研修終了時までには回答を求めた。回答後、アンケート票は研修所内で回収した。

精神科医療機関周辺住民、労働研修所受講者とも、回収されたアンケート票の回答内容をコンピューターに入力し、分析した。

分析に際して、世田谷地区と高知地区を別々に集計した。これに労働研修所受講者の結果、昨年度の日本精神衛生会会員へのアンケート調査結果をあわせて表示し、必要に応じて統計解析を行った。

(倫理面への配慮) 本アンケート調査は無記名式であり、回答者の個人情報を持定できるものではないが、個人情報保護の観点から、統計的な処理を行った結果を用いて報告し、また回収されたデータの調査目的以外の利用を行わないなどの配慮を払った。

## C. 結果

### (1) 回答数と回収率

有効回答は世田谷地区 246(回収率38.4%)、高知地区 144(同 14.4%)、労働研修所 100(同 86.7%)であった。なお、今回の集計後、高知地区のアンケート票が約30通回収されており最終的には高知地区分は約180になる見込みである。

### (2) 回答者のプロフィール

#### a. 世田谷地区

男性 72、女性 161 と女性が 65.4%を占めた。また、40歳代以下は合わせて 21.4%で、50歳代(同地区回答者の 24.4%)、60歳代(同 29.7%)、70歳代(20.7%)が多くを占めた。最終学歴は高等学校以上が 83.9%を占めた。現住所での生活(店舗営業のみを含む)は、10年以上が全体の 76%を占めた。世帯の主な収入は、給与 39%、年金生活 28.8%、自営業 15.9%がおもなものであった。

#### b. 高知地区

男性 41、女性 100 と女性が 70.9%を占めた。また、40歳代以下は合わせて 12.8%で、50歳代(同地区回答者の 22.0%)、60歳代(同 27.7%)、70歳代(27.8%)が多くを占めた。最終学歴は高等学校以上が 68.1%を占めた。松沢地区よりは短大・大学卒業の割合が低かった(松沢 43.5%、高知 28.5%)。現住所での生活(店舗営業のみを含む)は、10年以上が全体の 68.8%を占めた。世帯の主な収入は、給与 35.4%、年金生活 36.8%、自営業 18.8%がおもなものであった。

#### c. 労働研修所

男性 75、女性 25 と男性が 75%を占めた。また、年齢は 30歳代 65%、40歳代 35%であった。居住地別に見ると、北海道から九州までの都道府県ほぼまんべんなく 1ない

し6名であった。居住地の行政区分は、政令市12%、人口20万以上の市35%、人口20万未満の市30%、町21%と続いていた。46%が職務上精神障害者とときどき接点を持つ立場にいると回答した。

### (3) 回答者の精神障害者との接触経験

精神保健医療の従事者として接する、四親等の中に罹患者がいる、近隣住民の顔見知りにも罹患者がいる、知人やその家族に罹患者がいる、職場の同僚に罹患者がいる、路上などで精神障害のためと思われる言動をしている人を見た、などの経験が一つもないという回答は、世田谷地区29(11.8%)、高知地区18(12.5%)、労働研修所7(7%)であった。換言すると、どの群においても、約9割の回答者が精神障害者との接触体験があると回答した。

また、職場の同僚に罹患者がいるという回答は、労働研修所が多く(47%、他は10%未満)、近隣に罹患者がいるという回答は医療機関周辺の方が高く(世田谷地区32.9%、高知地区39.6%、労働研修所23%)になっていた。

### 3) 精神障害に関する言説への態度

一般に信じられている(誤解されている)と言われる精神障害に関する言説を取り上げ、「そう思う」「どちらかというと思う」「どちらかというと思わない」「そうは思わない」「一概にはどちらともいえない」の選択肢の中から択一式で回答を求めた。その結果、「精神障害者は何をするかかわらず危険だ」という言説に対しては、「そう思う」という回答は、世田谷地区12.1%、高知地区18.1%、労働研修所9.1%であった。「そう思う」と「どちらかというと思う」を加えた場合、世田谷地区42.6%、高知地区46.4%、労働研修所51.6%であった。この結果は、去年の精神衛生会会員の5.2%

と比較して著しく高かった。しかし、公務員に比べて精神科医療機関の近くの住民の方がそのような意見を持つ割合はわずかながら低かった。

また、「精神障害の発症には遺伝が関与する」という言説に対して、世田谷地区では、「そう思う」(16.2%)と「どちらかというと思う」(24.5%)を併せると40.7%に上った。同じく高知地区では49.2%、労働研修所では36%であった。ちなみに去年の精神衛生会会員の結果は、33.6%であった。

以下の同様の設問についても、「そう思う」と「どちらかというと思う」を加えた価で比較した結果を示す。

「精神障害の発症は育児やストレスが高い家庭環境に問題がある」は、世田谷地区27.2%、高知地区27.8%、労働研修所38%、去年の精神衛生会会員の結果19.2%であった。「精神障害者は地域で暮らすより入院していた方が再発は少ない」は世田谷地区28.1%、高知地区38.4%、労働研修所23%、去年の精神衛生会会員の結果14.7%であった。「ひとたび精神障害に罹患したら完全に回復するのは困難だ」は世田谷地区44.8%、高知地区55.3%、労働研修所44%、去年の精神衛生会会員の結果24.3%であった。「精神障害者と良好な友人関係を結ぶのは困難である」は世田谷地区45.8%、高知地区55.4%、労働研修所44.5%、去年の精神衛生会会員の結果10.7%であった。「精神障害者を就労させるのは労多くして報われない」は世田谷地区36.2%、高知地区35.2%、労働研修所39.4%、去年の精神衛生会会員の結果26.4%であった。「精神障害者の結婚は不幸な結果に終わることが多い」は世田谷地区40.9%、高知地区46.4%、労働研修所31.3%、去年の精神衛生会会員の結果23.9%であった。

いずれの設問に対しても、本年度調査を行った対象群は、精神衛生会の会員の回答

に比較して 1.5 ないし 5 倍高い結果となっていた。

#### 5) 精神障害(者)に対する態度

実際に遭遇するかも知れない仮想事例を二つ提示して、その際の関与の度合いにつき積極的なものから、消極的なものまで 5 ないし 6 の態度を示し、択一式で回答を求めた。

その結果、「電車内で罹患者の迷惑行為を見たとき」には、「直ちにその場に割って入り、事態の収拾を図る」という回答はどの群も少なく、「事態の推移を見、危険と判断したときに限り駅員など関係者に連絡」が多かった(世田谷地区 70.1%、高知地区 72%、労働研修所 47%、昨年 of 精神衛生会会員の結果 59%)。多少群ごとに他の選択肢を選んだ比率が異なっていたが、基本的には専門家であると否とを問わず同様の対応がとられるということであろう。

一方、「近隣の施設反対運動」に対しては世田谷地区、高知地区、労働研修所とも「時と場合によりいずれともいえない」が 50% 近くを占め、昨年 of 精神衛生会会員の結果(何らかの支援を行うとする者が 79.7%)とは大きな態度の違いを示した。

#### 6) 社会における精神障害者差別について

何が精神障害者に対する差別であるかについての意識を尋ねるため、異なる 6 つの状況を提示して、そのような状況が生じることが「精神障害者に対する差別である」「障害者に対する差別とはいえない」「差別行為に当たるかどうかは、ときと場合による」「どちらともいえない」の 4 つの選択肢の中から択一式で回答を求めた。また、同時にこのような状況を見聞きしたことがあるかどうかも尋ねた。

その結果、「差別である」という回答は以下のものであった。「主治医が就労可能とい

う診断書を出したが復職できなかった」は世田谷地区 26.3%、高知地区 20.7%、労働研修所 39.8%、昨年 of 精神衛生会会員の結果 27.4%であった。「精神障害者の兄弟のことを就職の面接で質問すること」は世田谷地区 29.6%、高知地区 33.3%、労働研修所 42.9%、昨年 of 精神衛生会会員の結果 45.8%であった。「精神障害であることを知った不動産業者にアパートへの入居契約を拒否された」は世田谷地区 24.7%、高知地区 28.8%、労働研修所 44%、昨年 of 精神衛生会会員の結果 53.5%であった。「兄弟が精神障害に罹患していることを理由に相手の親に結婚を反対された」は世田谷地区 23.3%、高知地区 31.4%、労働研修所 46%、昨年 of 精神衛生会会員の結果 39.1%であった。

以上、提示された事例に対しては、世田谷地区と高知地区の間で顕著な差異は認められず、一方労働研修所の結果はいずれも差別であるという比率が高く、精神衛生会会員と近く、場合によってはこれより高い比率となっていた。

また、「精神障害者は差別されていると思うか」という設問に対して、「精神障害者はしばしば差別や偏見の対象となっている」という回答は世田谷地区 61.4%、高知地区 64.2%、労働研修所 79.8%、昨年 of 精神衛生会会員の結果 90.9%であった。

ここでも、対象群の間に差があり、世田谷地区と高知地区の間で顕著な差異は認められず、一方労働研修所の結果は精神衛生会会員に次ぐ高さであった。

#### 7) 差別や偏見の解消策の有効性

対応として考えられる 12 項目を挙げ、それらを行うことが精神障害者に対する差別や偏見を除去することに対して「かなり有効」「少し有効」「どちらともいえない」「有効とはいえない」の 4 つの選択肢から択一式

で回答を求めた。

その結果を世田谷地区、高知地区、労働研修所、昨年の精神衛生会会員の結果の間で比較した。以下、各項目について「かなり有効」と「少し有効」を併せた数字(%)を順に示す。

「皇族の精神障害者関連行事への出席」は世田谷地区 36.1%、高知地区 36.7%、労働研修所 44.4%、昨年の精神衛生会会員の結果 63.6%であった。

「行政による精神障害者差別防止キャンペーン」は世田谷地区 59.5%、高知地区 52.4%、労働研修所 67.3%、昨年の精神衛生会会員の結果 81.7%であった。

「芸能人、スポーツ選手、文化人による精神保健医療に関する講演会、チャリティショー」は世田谷地区 62.7%、高知地区 56.4%、労働研修所 70.1%、昨年の精神衛生会会員の結果 81.7%であった。

「新聞やテレビ等マスコミが精神障害者の生活実態を詳しくレポートする」は世田谷地区 61.1%、高知地区 63.9%、労働研修所 64.2%、昨年の精神衛生会会員の結果 71.4%であった。

「マスコミが触法精神障害者の通院歴、病名等を報道しないようにする」は世田谷地区 26.1%、高知地区 26.2%、労働研修所 20.4%、昨年の精神衛生会会員の結果 45%であった。

「精神障害者や家族自身が差別反対などの署名活動を行う」は世田谷地区 29.7%、高知地区 30.7%、労働研修所 35.7%、昨年の精神衛生会会員の結果 49.2%であった。

「精神障害者によるスポーツ大会などのイベントを実施する」は世田谷地区 59.9%、高知地区 70.9%、労働研修所 58.2%、昨年の精神衛生会会員の結果 71.7%であった。

「精神障害の病名を変更する」は世田谷地区 32.9%、高知地区 33.5%、労働研修所 42.8%、昨年の精神衛生会会員の結果

48.3%であった。

「精神障害者への人権侵害に対する罰則を強化する」は世田谷地区 42.7%、高知地区 34.2%、労働研修所 34.7%、昨年の精神衛生会会員の結果 54%であった。

「人権擁護のための第三者機関の機能を強化する」は世田谷地区 52.4%、高知地区 54.6%、労働研修所 52%、昨年の精神衛生会会員の結果 74.5%であった。

「住民への精神保健の知識提供の機会を増やす」は世田谷地区 78.4%、高知地区 83.2%、労働研修所 72.5%、昨年の精神衛生会会員の結果 91.7%であった。

「住民の精神障害者への不安や苦情に対する相談窓口を強化する」は世田谷地区 80.1%、高知地区 77%、労働研修所 81.5%、昨年の精神衛生会会員の結果 84.8%であった。

各項目とも精神衛生会会員が高い傾向を示したが、効果のあるなしに関する判断は対象群間で大きな差異は認められなかった。有効であるという回答の比率が高かった項目は、「住民への精神保健の知識提供の機会を増やす」「住民の精神障害者への不安や苦情に対する相談窓口を強化する」「行政による精神障害者差別防止キャンペーン」「芸能人、スポーツ選手、文化人による精神保健医療に関する講演会、チャリティショー」「精神障害者によるスポーツ大会などのイベントを実施する」などであった。

特に、高知県では平成 14 年に障害者スポーツ大会が開催されたところであり、「精神障害者によるスポーツ大会などのイベントを実施する」の項目が高知地区で高かったこととの関連が興味深い。

#### D. 考察

精神障害者に対する差別や偏見をなくすことは、当事者をはじめ、精神保健、医療、福祉の各分野で働く専門家にとって大きな

課題である。この問題に関して、日本でもさまざまな取り組みが行われるようになってきている。

しかし、精神障害者の差別や偏見の実態や、そもそも何をもって差別とするのか、あるいは精神障害にまつわる言説において何が妥当でないのか、といったことについて十分な調査や検討がなされてきたとはいえない。

当研究班では、平成 14 年度は平成 13 年度とは異なる対象を選び、精神障害に対する意識調査を行った。昨年度対象とした精神衛生会会員は、精神障害に対する差別や偏見を取り除くことに対して高い見識を持った集団であると推定される。これに対し、今年対象とした精神科医療機関の周囲に居住する住民は偶然精神障害者との接触機会が多くなった非専門家である。精神障害者と接する機会が多い人々が精神障害者に対して正しい理解を示すことは精神障害者の地域生活にとって大きな意義がある。一方で、労働研修所の受講者は日本各地に居住する公務員という立場の人々である。

対象者のプロフィールについての結果を見ると、世田谷地区と高知地区では女性が多いこと、50 歳以上の中高齢者がそれぞれ 7 割程度、また 10 年以上居住している人が約 7 割と、ほぼ同様であった。こうした一致は、町内会長を通じてアンケートを配布したことと関係があると考えられる。一方、労働研修所の回答者は男性が多く、年齢も 30 歳代と 40 歳代であった。こちらも、研修所の受講生へのアンケートによって生じた性、年齢の偏りであるといえる。アンケートへの取り組みは回収率で見ると、労働研修所ではかなり高く、町内会では低かったが、回答に応じてくれた人はいずれも熱心に取り組んでくれたとあってよいであろう。回収率が低いことの一因として、昨年同様、アンケートの質問量が膨大であ

ることという問題もあると考えられる。このような留保をした上で、今回の調査結果から得られた所見について整理してみる。

各群とも 9 割程度の回答者が精神障害者との接触体験を有していた。

アンケートの内容は、一般によく聞かれる精神障害者にまつわる言説に関する設問群、日常生活の中で精神障害者が関連する出来事に対する対処方針に関する設問群、精神障害者差別に関する認識を問う設問群、精神障害者のノーマライゼーションを進めるための施策の有効性についての設問群の 4 部から構成されている。

まず、一般によく聞かれる精神障害者にまつわる言説に関して質問したところ、「精神障害者は何をするかわからず危険だ」という言説に対しては、専門家に対して世田谷地区、高知地区、労働研修所受講者は肯定的に回答することが多かった。その他、いずれの質問項目に対する肯定的な回答は、本年度調査を行った対象群は、精神衛生会の会員の回答に比較して 1.5 ないし 5 倍高い結果となっていた。

精神障害(者)に対する態度については、実際に遭遇するかも知れない仮想事例を二つ提示したところ、「電車内で罹患者の迷惑行為を見たとき」については、どの群も同様の回答であったが、「近隣の施設反対運動」に対しては昨年の精神衛生会会員は世田谷地区、高知地区、労働研修所に比べてより積極的な態度を示した。

精神障害(者)に対する差別か否かについての判断は、世田谷地区と高知地区の間で顕著な差異は認められず、一方労働研修所の結果はいずれも差別であるという認識が高くなっていた。

また、「精神障害者はしばしば差別されていると思うか」という設問に対して、肯定的な回答をしたのは、精神衛生会会員が高く、以下労働研修所が続き、世田谷地区と高知

地区は同程度であった。

何が差別かということについて、昨年のアンケート調査では専門家の間でも明確な指針が示されなかったが、少なくとも専門家の回答に近づけるように、他の群、特に一般住民への働きかけが大切となろう。

最後に、精神障害者のノーマライゼーションを進めるための施策の有効性についての設問群から、精神保健の専門家ではない今回の対象者が有効と考える項目は、回答率の違いはあるものの基本的には同様と考えられていた。特に、精神障害者の周囲にいる人々に対する個別的、具体的支援やイベントやキャンペーンなど行政や市民が広く参加する公的(パブリック)な事業などが高い回答を得た。こうしたことを踏まえ、特に医療機関が地元の住民に向けて啓発活動を行うことには少なからぬ意義があるのではないかと考察した。

精神保健については特別の専門家ではない地域の住民と公務員との間で、回答には差がある部分が見られたことは予想していたとはいえ興味深く感じられた。特に公務員は職場内における精神障害者差別に関して高い感受性を示したといえる。これらの際については、後日詳細に検討を加える必要があると考えている。

また、今回、世田谷地区と高知地区の二地区を選び精神科医療機関の周辺の住民に対するアンケート調査を行ったが、その回答は両地区間で多くの場合よく似ていると考えられた。但し、微妙な違いが示唆される結果もあった。たとえば、「精神障害の発症は育児やストレスの高さと関係するか」という設問には、高知地区では、「そう思う」「そうは思わない」両者の回答が、いずれも世田谷地区の1.5倍から2倍に達した。また、高知地区では、「精神障害の発症には遺伝が関与する」という設問に対しても「そう思う」という回答が世田谷地区の1.5倍

あった。この点に関しては、高知地区の方が「断定型」の回答ともいえ、「氏か育ちか」などどちらにせよ原因を割り切って考える人が多いことが示唆される。このような中間的な回答をさける傾向は、「精神障害者や家族自身が差別反対などの署名活動を行う」などの設問でも見られた。一方で、「兄弟の精神障害を理由に結婚を反対された」という設問に対して、「差別である」という回答が世田谷地区よりも多かった(31.4%対23.3%)。遺伝を原因と考える人がいるとしても、それを理由に結婚に反対することには異論が多いということは興味深い結果であった。精神障害に対する考え方が現実の行動と単純には結びついていないということなのか、あるいは回答者が両極化しているのか、さらにクロス集計などにより確認することが必要であろう。高知地区では、「精神障害者によるスポーツ大会の実施」が「かなり有効」とした割合が世田谷地区よりも2倍近くあり、隠さず生きることによる県民性の現れともとれるが、直前に障害者スポーツ大会が実際に実施された影響(効果)とも見られ、そうであるとすれば大変興味深いことである。このように、精神障害観に地域的な差異が見られるか否かについては、興味深い点が少ないが、これらの問題については、高知地区の残り30余の未入力回答を入力した上で改めて詳細に、統計的な検討を行って慎重に結論を出す必要があると考えている。

今後は、精神障害者と職務を通じて接触があるホームヘルパーなどに対して同様のアンケート調査を行って、国民各層の意識を明らかにし、それを踏まえた啓発活動が展開されるようにすることをめざしたい。

## E. 結語

日本精神衛生会会員に引き続き、精神科医療機関周辺に住む住民と公務員を対象と

して「こころのノーマライゼーションを推進するために」と題したアンケート調査を行った結果を報告した。日本精神衛生会会員の回答よりは、精神障害への差別や偏見に対する認識はやや低かった。今回得られた所見を踏まえて、地域でねばり強く啓発活動を行っていくことが望まれる。

#### F. 研究発表

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

なし

#### G. 知的所有権の所得状況

##### 1. 特許取得

なし

##### 2. 実用新案取得

なし

##### 3. その他

なし

#### 研究協力者

白石弘巳 東京都精神医学総合研究所

五十嵐禎人 東京都精神医学総合研究所

大原美知子 東京都精神医学総合研究所

松下正明 東京都精神医学総合研究所

須藤浩一郎 土佐病院

伊藤博子 土佐病院



## 日本精神衛生会会員(01 調査)・松沢病院・労働研修所・土佐病院アンケート結果

表1. 回収率

	世田谷地区	高知地区	労働研修所	精神衛生会
配布数	640	1000	120	1760
回収数	246	144	100	513
回収率(%)	38.4	14.4	83.3	29.1

表2. 精神障害者との出会い(「あり」と回答した数、複数回答)

	世田谷地区	高知地区	労働研修所	精神衛生会
職務で罹患者に会う	21(8.5)	19(13.2)	65(65)	458(89.8)
四親等の中に罹患者	22(8.9)	25(17.4)	10(10)	199(39)
近隣の顔見知りにも罹患者	81(32.9)	57(39.6)	23(23)	238(46.7)
知人やその家族に罹患者	45(18.3)	41(28.5)	20(20)	316(62)
職場の同僚に罹患者	21(8.5)	13(9.0)	47(47)	270(52.9)
町中で出会う	153(62.2)	70(48.6)	52(52)	237(46.4)
上記全ての経験がある	2(0.2)	0	2(2)	104(21.4)
上記全ての経験がない	29(11.8)	18(12.5)	7(7)	10(2.0)

( )内は%

表3-1 勤務先での勤務中(出会い)

区分と勤務先での勤務中[出会い]のクロス表

区分	勤務先での勤務中[出会い]	勤務先での勤務中[出会い]		合計
		なし	回答あり	
日本精神衛生会会員	度数	52	458	510
	区分の%	10.2%	89.8%	100.0%
世田谷地区	度数	225	21	246
	区分の%	91.5%	8.5%	100.0%
労働研修所	度数	35	65	100
	区分の%	35.0%	65.0%	100.0%
高知地区	度数	125	19	144
	区分の%	86.8%	13.2%	100.0%
合計	度数	437	563	1000
	区分の%	43.7%	56.3%	100.0%

カイ2乗検定

	値	自由度	漸近有意確率(両側)
Pearson のカイ2乗	572.621 <sup>a</sup>	3	.000
尤度比	649.082	3	.000
線型と線型による連関	284.224	1	.000
有効なケースの数	1000		

a. 0セル(.0%)は期待度数が5未満です。最小期待度は43.70です。

表3-2 四親等の中に通院者[出会い]

クロス表

			四親等の中に通院者〔出会い〕		合計
			なし	回答あり	
区分	日本精神衛生会会員	度数	311	199	510
		区分の%	61.0%	39.0%	100.0%
	世田谷地区	度数	224	22	246
		区分の%	91.1%	8.9%	100.0%
	労働研修所	度数	90	10	100
		区分の%	90.0%	10.0%	100.0%
	高知地区	度数	119	25	144
		区分の%	82.6%	17.4%	100.0%
合計		度数	744	256	1000
		区分の%	74.4%	25.6%	100.0%

カイ2乗検定

	値	自由度	漸近有意確率(両側)
Pearson のカイ2乗	101.966 <sup>a</sup>	3	.000
尤度比	109.303	3	.000
線型と線型による連関	52.015	1	.000
有効なケースの数	1000		

a. 0セル(.0%)は期待度数が5未満です。最小期待度数は25.60です。

表3-3 近隣住民の顔見知りには罹患者〔出会い〕

クロス表

			近隣住民の顔見知りには罹患者〔出会い〕		合計
			なし	回答あり	
区分	日本精神衛生会会員	度数	272	238	510
		区分の%	53.3%	46.7%	100.0%
	世田谷地区	度数	165	81	246
		区分の%	67.1%	32.9%	100.0%
	労働研修所	度数	77	23	100
		区分の%	77.0%	23.0%	100.0%
	高知地区	度数	87	57	144
		区分の%	60.4%	39.6%	100.0%
合計		度数	601	399	1000
		区分の%	60.1%	39.9%	100.0%

カイ2乗検定

	値	自由度	漸近有意確率(両側)
Pearson のカイ2乗	26.643 <sup>a</sup>	3	.000
尤度比	27.520	3	.000
線型と線型による連関	9.738	1	.002
有効なケースの数	1000		

a. 0セル(.0%)は期待度数が5未満です。最小期待度数は39.90です。

表3-4 知人やその家族に罹患者〔出会い〕

クロス表

			知人やその家族に罹患者[出会い]		合計
			なし	回答あり	
区分	日本精神衛生会会員	度数	194	316	510
		区分の%	38.0%	62.0%	100.0%
	世田谷地区	度数	201	45	246
		区分の%	81.7%	18.3%	100.0%
	労働研修所	度数	80	20	100
		区分の%	80.0%	20.0%	100.0%
	高知地区	度数	103	41	144
		区分の%	71.5%	28.5%	100.0%
合計		度数	578	422	1000
		区分の%	57.8%	42.2%	100.0%

カイ2乗検定

	値	自由度	漸近有意確率(両側)
Pearson のカイ2乗	170.622 <sup>a</sup>	3	.000
尤度比	178.103	3	.000
線型と線型による連関	92.367	1	.000
有効なケースの数	1000		

a. 0セル(.0%)は期待度数が5未満です。最小期待度数は42.20です。

表3-5 職場の同僚に罹患者[出会い]

クロス表

			職場の同僚に罹患者[出会い]		合計
			なし	回答あり	
区分	日本精神衛生会会員	度数	240	270	510
		区分の%	47.1%	52.9%	100.0%
	世田谷地区	度数	225	21	246
		区分の%	91.5%	8.5%	100.0%
	労働研修所	度数	53	47	100
		区分の%	53.0%	47.0%	100.0%
	高知地区	度数	131	13	144
		区分の%	91.0%	9.0%	100.0%
合計		度数	649	351	1000
		区分の%	64.9%	35.1%	100.0%

カイ2乗検定

	値	自由度	漸近有意確率(両側)
Pearson のカイ2乗	196.649 <sup>a</sup>	3	.000
尤度比	221.790	3	.000
線型と線型による連関	89.014	1	.000
有効なケースの数	1000		

a. 0セル(.0%)は期待度数が5未満です。最小期待度数は35.10です。

表3-6 町中で精神障害のためと思われる言動をしている人[出会い]

クロス表

		町中で精神障害のためと思われる 言動をしている人〔出会い〕		合計
		なし	回答あり	
区分	日本精神衛生会会員	度数 183	327	510
		区分の % 35.9%	64.1%	100.0%
	世田谷地区	度数 93	153	246
		区分の % 37.8%	62.2%	100.0%
	労働研修所	度数 48	52	100
		区分の % 48.0%	52.0%	100.0%
	高知地区	度数 74	70	144
		区分の % 51.4%	48.6%	100.0%
合計		度数 398	602	1000
		区分の % 39.8%	60.2%	100.0%

カイ2乗検定

	値	自由度	漸近有意確 率(両側)
Pearson のカイ2乗	14.554 <sup>a</sup>	3	.002
尤度比	14.361	3	.002
線型と線型による連関	13.490	1	.000
有効なケースの数	1000		

a. 0セル(.0%)は期待度数が5未満です。最小期待度数は39.80です。

表3-7 すべてあてはまる〔出会い〕

クロス表

		すべてあてはまる〔出会い〕		合計
		なし	回答あり	
区分	日本精神衛生会会員	度数 401	109	510
		区分の % 78.6%	21.4%	100.0%
	世田谷地区	度数 244	2	246
		区分の % 99.2%	.8%	100.0%
	労働研修所	度数 98	2	100
		区分の % 98.0%	2.0%	100.0%
	高知地区	度数 144		144
		区分の % 100.0%		100.0%
合計		度数 887	113	1000
		区分の % 88.7%	11.3%	100.0%

カイ2乗検定

	値	自由度	漸近有意確 率(両側)
Pearson のカイ2乗	105.589 <sup>a</sup>	3	.000
尤度比	133.416	3	.000
線型と線型による連関	73.948	1	.000
有効なケースの数	1000		

a. 0セル(.0%)は期待度数が5未満です。最小期待度数は11.30です。

表3-8 すべてあてはまらない〔出会い〕