

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 13-15 年度 総合研究報告書

平成 15 年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 佐藤 光源

目次

平成 13-15 年度 総合研究報告書

I. 総括研究報告

精神障害者の偏見除去等に関する研究 佐藤光源	1
・精神障害に関連する偏見・スティグマを軽減させるための 普及・啓発活動に対する提言	6
(資料) 統合失調症における偏見是正 佐藤光源、菅原里江、小岩真澄美	11

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 原田憲一	29
2. 統合失調症に対する偏見除去の方法に関する研究 西尾雅明	37
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 千葉潜	58
(資料) 精神障害関連施設に対する偏見とその除去に関する アンケート調査集計結果	67

平成 15 年度 総括・分担研究報告書

I. 総括研究報告

精神障害者の偏見除去等に関する研究 佐藤光源	75
------------------------	----

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 原田憲一	81
(資料) 精神障害者の差別・偏見をなくすためのアンケート集計結果	86
2. 統合失調症に対する偏見除去の方法に関する研究 西尾雅明	95
(資料1) 市川地区-フォーカスグループ結果	119
(資料2) 市川地区-アンケート用紙: 中学校教員用	123
(資料3) 市川地区-アンケート結果: 中学校教員対象	127
(資料4) 市川地区-アンケート用紙: 中学生用	131
(資料5) 市川地区-介入内容とアンケート結果: 中学生対象	134
(資料6) 十勝地区-アンケート内容: 労働組合関係者用	142
(資料7) 十勝地区-アンケート結果: 労働組合関係者対象	145
(資料8) 岡山地区-アンケート結果: 民生委員対象	152
(資料9) 岡山地区-アンケート分析: 民生委員対象	156
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 千葉潜	161

平成 15 年度 総括・分担研究報告書

I. 総括研究報告

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15年度は、日本精神衛生会主催の精神保健をテーマとする講演会参加者へのアンケート調査、千葉県市川・北海道十勝・岡山の3地区における対照群を用いた短期介入プログラムの効果評価研究、開設にあたり地域住民の反対運動にあった精神障害関連施設の中から特徴的な事例を抽出したうえでの聞き取り調査、などが実施された。

その結果、国民各層の意識調査では、①日本精神衛生会主催の精神保健をテーマとする講演会参加者は、専門家が多い衛生会会員とさまざまな点で同様の認識や態度を有していること、②精神障害の問題に身近に接し、精神障害者の立場から問題を見ることができれば、必ずしも専門家でなくとも同様の認識や態度をとる人々が増えることが示唆された。統合失調症の偏見除去の方法に関する研究では、①フォーカスグループを活用しながら、当事者主体のプログラムを企画することの重要性、②義務教育期間など早期から介入プログラムを実施することの意義、③講義や接触体験を採り入れた短期介入プログラムの有効性、④当事者との対話を通じてその生活を知ることの影響力の大きさ、⑤波及効果を意識した戦略的な取り組みを展開する必要性、などが明らかにされた。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、①事前説明会開催にあたっては、安易な解決法はないこと、②グループホーム開設にあたり、事前に町内会や地域住民への説明をどの時点で行うかなど十分な計画を検討する必要性、③工期終了後も積極的に地域へ働きかけ「地域の一員」となるべく努力することの重要性、などが示唆された。

平成13～15年度に、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と望ましい対応、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。得られた結果を基に、精神障害者に対する偏見除去を効果的に推進するための提言を3年間にわたる研究活動の総括である総合研究報告書にまとめた。

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

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。

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15年度は、日本精神衛生会が主催した精神保健をテーマとする講演会への参加者にアンケートを行った。アンケートの対象者は、596名で20歳から60歳まで比較的広い世代にわたる、専門家、関心ある市民、当事者やその家族など多彩な立場の人々であった。アンケートでは、対象者の属性、精神障害者に対する差別や偏見に対する考え、日常生活の中で精神障害者を支援することに対する考え、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質問(11項目)などを設定した。アンケート用紙は講演会会場で参加者に配布し、終了時点までに記入してもらい、その場で回収した。回収したアンケート用紙の結果を入力し、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」

平成15年度は、千葉県市川市を新たなサイトとして加え、当事者に対するフォーカスグループ、並びに専門家による講義や接触体験を組み合わせた短期介入プログラムを、各地区で選定された対象者に実施した。市川市では中学生、十勝では労働組合関係

者とその家族、岡山では民生委員が対象となった。使用したアンケートには、WPA関連の他のプログラムとの比較のため、カナダ・アルバータでの調査で使用されたアンケートを部分的に採用、また、1980年代以降に日本で行われてきた大規模な偏見調査との比較のため、岡上らが開発した『精神障害者の社会生活の自立性と権利の尊重に消極的な態度』スケールを盛り込んだ。アンケートにより評価された対象者の知識や態度の介入前後の変化を、対照群と介入群で比較し、介入効果について検討した。

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15年度は、過去2年間の調査結果を再分析し、それを基に、病院の224施設(34%)、グループホームの90施設(28%)、社会復帰施設の86施設(21%)が「何らかの抵抗があった」と回答をよせた精神障害関連施設の中から、「地域住民の建設反対運動を乗り越えた事例」「施設と住民との関係づくりをすすめた事例」「施設開設を断念した事例」等を抽出し、電話調査や訪問調査においてより詳細な聞き取りを行った。

C. 結果

本年度は3年計画の3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) 「精神障害（者）に対する国民各層の意識調査」

精神障害者に対する差別や偏見について、精神障害者が「しばしば差別や偏見の対象となっていると思う」という認識を示した人は回答者の96.1%に達した。また、小規模作業所を開設する際の協力やボランティア活動に対する考えを尋ねたところ、回答者は一般住民と比較してより前向きな回答を寄せた。差別や偏見を解消するための対応策として、(a)治療システムの整備、(b)住民への情報提供、(c)各種イベント開催、(d)精神障害者関連の法律の整備などが有効と回答される比率が高かった。その一方で、一般国民に対して情報を制限したり法律的な強制力を行使することに対する支持はやや低かった。

2) 「統合失調症に対する偏見除去の方法に関する研究」

市川、十勝、岡山での地域拠点研究の結果を以下に総括する。

市川地区では、1) 当事者によるフォーカスグループ、2) 中学校教員の統合失調症に関する知識や態度の検討、3) 中学生を対象にした短期介入プログラムを実施した。その結果、①地域で暮らす当事者の一部が、周囲に理解を求めることに対して諦念を抱いている状況と、フォーカスグループによって地域で介入プログラムを企画する際のさまざまな情報を集約できること、②中学校教員が統合失調症を実際よりも稀な病気と認識している一方で、精神障害者全般の社会復帰に対して必ずしも否定的な見方をしているとはいえないこと、③中学生が精神障害を抱える人々と直接交流することにより、精神障害者への肯定的な見方を強める傾向にあること、などが見出された。

十勝地区では、1) 労働組合関係者を対象とした短期介入、2) 当事者によるフォーカスグループとその結果に基づく家族への介入を実施した。その結果、①講義よりも当事者との対話の方が対象者から明らかに高い評価が得られること、②当事者との関係で長期的な負荷を抱える可能性のある家族に対しては、より強力で持続的な介入が必要であること、などが示唆された。

岡山地区では対象者を一貫して民生委員に絞り、過去2年の問題点を検討したうえで研究デザインを改善、当事者との直接的接触を基調にした短期介入プログラムを実施した。その結果、①精神障害者との直接的な接触の有効性、②精神障害をもつ人たちの実生活に関する情報が病気に関する知識以上に重要視されなければならないことが明らかにされた。

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」

今年度は事例検討を行い、①精神科病院の改築工事にあって地域住民の反対にあい工期を延期し、戸別訪問を実施して同意が得られ完成後にも精神科病院のイメージ払拭、町内会との融和に努力している例、②精神科病院の新築移転工事にあたり、地域住民の同意が得られず膠着状態が続く中、町内有力者のサポートを得て、病院名の変更、1年遅れの開設を余儀なくされたものの根気強い努力で町内会との良い関係が形成された例、③市内ではじめての社会復帰開設にあたり、長期にわたる激しい反対運動に対しても運営母体が確固たる信念と運

営に向けた指針を持って臨み、「地域連絡協議会」設立の中で話し合いを続け、開設後も施設と地域の交流を進めている例、④グループホーム新設にあたり、粘り強い交渉の結果、共同住居と民家の間に塀を立てるという条件のもと無事工事を終え、現在も根深い近隣住民の反対感情が存在する中で、行政との関わりも含めより深く地域に溶け込む努力をしている例、⑤医療法人立グループホーム開設にあたって、地元新聞二紙による異なる立場からの報道で混乱を招くなか、小規模の町で暮らす地域住民への配慮から開設見直しとし、現在も地域住民と病院との交流行事に取り組んでいる例、以上5つの事例について地域住民側の反応と施設側の対応の詳細を明らかにした。

D. 考察

1) 「精神障害(者)に対する国民各層の意識調査」

日本精神衛生会が主催した精神保健をテーマとする講演会に参加する人々は、専門家が多い衛生会会員とさまざまな点で同様の認識や態度を有していることが推定された。精神障害の問題に身近に接し、精神障害者の立場から問題を見ることができれば、必ずしも専門家でなくとも同様の認識や態度をとる人々が増えること示唆するものと言える。精神保健に関心がある人々が挙げた「こころのノーマライゼーション」を推進するために有効と考えられる方策をできることから実施していくことが重要と考えた。そのような意味でも、精神衛生会のような啓発活動を行う団体の意義が非常に大きいと考察した。

2) 「統合失調症に対する偏見除去の方法に関する研究」

統合失調症の偏見除去の方法に関する研究では、①各地域で暮らす当事者のニーズを引き出すためにフォーカスグループを活用しながら、当事者主体のプログラムを企画することの重要性、②統合失調症という呼称に対する一般市民の認識度の低さと早期から介入プログラムを実施することの意義、③講義や接触体験を採り入れた短期介入プログラムの有効性、④病気に関する知識の提供以上に、当事者との対話を通じてその生活を知ることが、一般市民の態度変容に大きな影響を与えうること、⑤精神保健福祉分野におけるマンパワーの限

界や啓発活動の効率性を踏まえ、波及効果を意識した戦略的な取り組みを展開する必要性、などが明らかにされたと考えられる。

3) 「精神障関連施設に対する偏見とその除去に関する研究」

精神障関連施設に対する偏見とその除去に関する研究では、①事前説明会開催にあたっては、行政機関の表立った協力も得づらく、安易な解決法はない、②病院に比べてグループホームでは事前に町内会や地域住民へ十分な説明なしに着工する場合も多く見うけられるので、説明をどの時点で行うかなど十分な計画を検討する必要がある、③工期終了後は、「夏祭りや運動会に代表される住民参加型の行事の開催」「町内会行事や公演への積極的な参加」「地域住民へ病院内を見学してもらう」など、積極的に地域へ働きかけ「地域の一員」となるべく努力をすることが功を奏する、などといった考察が得られた。

E. 結語

平成13～15年度に、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と望ましい対応、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。

得られた結果を基に、精神障害者に対する偏見除去を効果的に推進するための提言を3年間にわたる研究活動の総括である総合研究報告書にまとめた。

F. 研究発表

1. 論文発表

1. 佐藤 光源：特集にあたって－疾患概念・脆弱性仮説、処遇の変化と呼称の変更. 精神医学、特集「統合失調症とは何か－Schizophrenia 概念の変遷」45(6): 572-574, 2003
2. 佐藤 光源：統合失調症－病名変更と新しい医療の展開. 脳の科学、25:409-415, 2003
3. 佐藤 光源：何故いま、統合失調症なのか. 精神薬療研究年報 35: 1-8, 2003
4. 佐藤 光源：統合失調症の新命名. 日本臨床、別冊「領域別症候群シリーズ

38」:11-14, 2003

5. 佐藤 光源：なぜ、いま統合失調症なのか. 精神障害に対する差別をなくすための市民フォーラム. The WPA Global Programme to Reduce the Stigma and Discrimination Because of Schizophrenia. pp.2-3, 2003
 6. 佐藤 光源：統合失調症の脆弱性モデルと治療計画. 平成15年度精神保健指定医講習会テキスト, pp. 183-197, 2003、
 7. 佐藤 光源：なぜ、いま統合失調症なのか－もうひとつのいのち. せいしんほけん「特集：精神障害者の新しい考え方と地域ケア」、山梨県精神保健協会、38: 11-14, 2003
 8. 佐藤 光源：統合失調症の診断と治療. 日医雑誌、130: SC-17、2003
 9. 佐藤 光源、小岩真澄美：「統合失調症」の普及状況：宮城県と仙台市について. 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. 平成14年度総括・分担研究報告書、80-88, 2003
 10. 佐藤 光源：こころの健康と福祉－精神医学の立場から. With, 誌上入門講座、12:4-12, 2003
 11. 佐藤光源、菅原里江、小岩真澄美：精神障害の偏見是正. 総合福祉学研究、2:17-33, 2004
 12. 佐藤光源：精神分裂病から統合失調症へ. 精神保健福祉－みやぎ、34:13-115, 2004
 13. 佐藤光源、小岩真澄美、岡崎伸郎、白澤英勝、岩館敏晴：新病名「統合失調症」の普及状況調査. 厚生労働科学研究費補助金、障害保健福祉総合研究事業「平成15年度 総括・分担報告書」(大野 裕)、87-92 頁, 2004
 14. 佐藤光源、岩真澄美、岡崎伸郎、浅野弘毅、岩館敏晴：統合失調症への病名変更－診療場面への普及効果. 厚生労働科学研究費補助金、障害保健福祉総合研究事業「平成15年度総括・分担報告書」(主任研究者、大野 裕)、93-97 頁, 2004
- #### 2. 学会発表
1. 佐藤 光源：統合失調症－名称変更がもたらす波及効果. 第17回リハビリテーション会議、記念講演 東京 2003
 2. 佐藤 光源：「精神障害者の偏見除去に

- 関する研究」. 第 12 回 Lilly Mental Health Forum、基調講演, 東京 2003
3. 佐藤 光源: 統合失調症の Second Illness - 呼称変更と WPA 横浜大会. Mental Illness Seminars - 精神科領域最新のトレンド. 特別講演, 東京 2003
 4. 佐藤 光源: 統合失調症の脆弱性モデルと治療計画. 平成 15 年度精神保健指定医研修会, 東京 2003
 5. 佐藤光源: 統合失調症 - 呼称変更と新たな医療の展開. 第 8 回東北統合失調症研究会、特別講演, 盛岡 2003
 6. 佐藤光源: 統合失調症の病名告知と新たな治療の展開.
第 31 回日本精神科病院協会精神医学会、講演 札幌 2003
 7. 佐藤光源: 心の健康と”第 2 の病”. 第 12 回松原記念講演会特別講演、金沢 2003
 8. 佐藤光源: ”統合失調症”と新たな医療の展開. 第 4 回 SDA 研究会、特別講演 出雲 2003
 9. 佐藤光源: 統合失調症とその発症メカニズム. 日本衛生会、第 45 回精神保健シンポジウム: 心の病のメカニズム - 科学はここまで明らかにした、大分 2003
 10. 西尾雅明、東端憲仁、藤田健三: 『統合失調症に対するスティグマと差別をなくすためのプログラム』～我が国における展開～. 第 99 回日本精神神経学会, 東京, 2003
 11. 高橋和幸: 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その 1 - 精神科病院とグループホーム. 第 31 回日本精神科病院協会精神医学会, 2003
 12. 船木昭夫: 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その 2 - 社会復帰関連施設 -. 第 31 回日本精神科病院協会精神医学会, 2003
 13. Nishio M, Tobata N, Fujita K, Sato M: Japanese research on measures to remove stigma against schizophrenia. 2nd International conference on stigma in mental illness. Kingston, Canada, 2003

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

II. 分担研究報告

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

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きた。平成15年度は、日本精神衛生会が主催した精神保健をテーマとする講演会への参加者にアンケートを行い、結果を分析した。アンケートの対象者は、596名で20歳から60歳まで比較的広い世代にわたる、専門家、関心ある市民、当事者やその家族など多彩な立場の人々であった。

精神障害者に対する差別や偏見については、精神障害者が「しばしば差別や偏見の対象となっていると思う」という認識を示した人は回答者の96.1%に達した。また、小規模作業所を開設する際の協力やボランティア活動に対する考えを尋ねたところ、回答者は一般住民と比較してより前向きな回答を寄せた。差別や偏見を解消するための対応策として、(a)治療システムの整備、(b)住民への情報提供、(c)各種イベント開催、(d)精神障害者関連の法律の整備などが有効と回答される比率が高かった。その一方で、一般国民に対して情報を制限したり法律的な強制力を行使することに対する支持はやや低かった。こうした結果は衛生会会員にアンケート踏査を行った結果に近かった。今回の調査を通じて、日本精神衛生会などの精神保健福祉の領域での啓発活動が大きな意義を有していることが確認された。

研究協力者

東京都精神医学総合研究所

白石弘巳、五十嵐禎人、大原美知子

松下正明

A. 研究目的

昨今、精神障害者が地域社会の一員として生活できる社会を実現するために、精神障害に対する差別や偏見をなくすことが、きわめて重要な課題であると認識されている。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。初年度は日本衛生会会員を対象として「こころ

のノーマライゼーションを推進するために」と題するアンケート調査を行った。次いで平成14年度は、精神科医療機関の周辺に住む住民などを対象として、昨年度とほぼ同じ内容の無記名アンケート調査を行った。その結果を分析すると、一般の地域住民でも精神障害者と直接接触したり、その行動を何らかの形で見聞きする人は決して少なくはなかった。しかし、これらの人々は、精神保健に関する業務に携わる人々と比較したとき、その認識や精神障害者に対する支援の姿勢について、異なる回答を示した。

こうした結果を基にして、平成15年度は精神保健に関心を寄せる衛生会会員以外のさまざまな立場の人々がどのような認識と姿勢を持っているのかを明らかにすることで、精神保健や精神医療に関する啓発事業の今後のあり方について検討することを目的として、日本精神衛生会が主催した精神保健をテーマとする講演会参加者にアンケートを行い、結果を分析することとした。

B. 研究方法

(1) アンケートの内容

アンケートの内容は、平成13年度の日本精神衛生会会員や平成14年度の地域住民に対して行ったものと同一の質問事項を含み、講演会会場において短時間で回答できるように設問数を減らし、簡便に回答できるものとした。すなわち、質問内容は、対象者の属性、精神障害者に対する差別や偏見に対する考え、日常生活の中で精神障害者を支援することに対する考え、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(11項目)などとした。

(2) 対象

日本精神衛生会では、精神保健に関する普及啓発などのために、「精神保健シンポジウム」や「精神保健会議－メンタルヘルスの集い」を開催してきた。「精神保健シンポジウム」は年2回、全国の各地域において、その地域の精神保健関係団体と共催して、地域が直面している精神保健に関する課題をテーマとして開催している。また、「精神保健会議－メンタルヘルスの集い」は毎年3月に東京で開催しているものである。いずれも、長く続いているもので、衛生会会員の他、精神保健医療福祉に関する業務についている専門家、精神保健に関心ある市民、精神障害者やその家族、その他さまざまな立場の人々が多数参加する恒例の催しとなっている。

今回は、以下の講演会やシンポジウムに会場した人を対象とした。

(3) 方法

アンケート用紙を講演会会場で参加者に配布し、終了時点までに記入してもらい、その場で回収した。

回収したアンケート用紙の結果を入力し、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、回答者の個人情報特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ことなどを事前に説明して了解を得た。

表1 アンケートを実施した講演会等

名称	テーマ	開催日時	開催地
第42回精神保健シンポジウム	自殺予防を考える	H14.3.30	神戸市
第16回日本精神保健会議	21世紀のメンタルヘルスを考える	H14.5.25	東京都
第43回精神保健シンポジウム	現代社会と不安	H14.9.21	札幌市
第17回日本精神保健会議	こころの健康と眠り	H15.3.8	東京都
第44回精神保健シンポジウム	児童思春期のこころの悩み	H15.5.31	米子市

C. 結果

(1) 回答数と回収率

有効回答は、5つの会場の総計で596であった。各会場での回答数を、結果の一覧表に示した。神戸での回答数の少なさは、会場での回収が不徹底であったことによると推定している。なお、各会場における参加者総数が不明であるので、回収率は計算できなかった。

(2) 回答者のプロフィール

回答者の性別は、男性162、女性419と女性が70.3%を占めた。また、回答者の年齢は40歳21.8%と50歳代24.5%が目立っていたが、20歳代(17.1%)、30歳代(12.1%)、60歳代(15.8%)にも分布していた。回答者の立場としては、「精神保健に関心のある市民」が33.1%と最多を占め、これに「精神保健福祉関係職員」が22.8%と続いていた。精神障害本人(当事者)(4.9%)やその家族(6.4%)という立場の回答者も少数ながら存在した。また、「その他」の立場と回答した人も25.7%いた。この立場の人は、講演会のテーマに関心を抱いて参加した一般参加者などであると推定する。回答者の健康状態については、「かなり問題あり」は4.2%と少数であった。

(3) 精神障害者と差別や偏見

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思うか」との質問に対して、「そう思う」69.8%と「少しそう思う」26.3%で、96.1%に達した。

付問として、知的障害者と比較した場合の印象を尋ねたが、「より強い」26.3%、「やや強い」36.6%と約6割の人が、より強いとの印象を持っていた。

(4) 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。

質問2の「自宅近くで小規模作業所を開設する動きについて」は、「反対する住民を自ら説得して反対運動を中止させるように動く」は9.7%であったが、「作業所開設希望者から働きかけがあったときに限り、支援活動に関わる」が31.5%、「作業所開設希望者から働きかけがあったときに限り、賛成の立場を表明する」が33.7%と多くなっていた。これに対し、「作業所開設希望者から働きかけがあっても、賛成の立場を表明しない」は1.8%に留まっていた。また、「時と場合により、いずれとも言えない」

は17.1%と他で実施したアンケート結果より低くなっていた。

質問3「知り合いがバザーなどの精神保健ボランティアを求めている」時には、「時間が許せば、内容により、積極的にボランティア活動に参加する」と回答した人が43.3%と最も多く、「個別に依頼されたときに限り、内容により参加するかどうか検討する」27.3%、「時間が許せば、内容によらず、積極的にボランティア活動に参加する」18.8%、と続いていた。「個別に依頼されても、参加しない」(0.8%)という人や「時と場合によりいずれとも言えない」(6.4%)は少数に留まっていた。

(5) 差別や偏見の解消策の有効性

対応として考えられる11項目を挙げ、それらを行うことが精神障害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。

以下、各項目について「かなり有効」と「少し有効」と回答した数(%)を順に示す。

「行政による精神障害者差別防止キャンペーン」は「かなり有効」153(25.7%)、「少し有効」241(40.4%)、合計394(66.1%)であった。

「芸能人、スポーツ選手、文化人による精神保健に関する講演会、チャリティショー」は「かなり有効」202(33.9%)、「少し有効」237(39.8%)、合計439(73.7%)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「かなり有効」265(44.5%)、「少し有効」190(31.9%)、合計455(76.4%)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「かなり有効」121(20.3%)、「少し有効」105(17.6%)、合計226(40.7%)であった。

「精神障害の病名を変更する」は「かなり有効」127(21.3%)、「少し有効」190(31.9%)、合計317(53.2%)であった。

「精神科診療体制を一般医療並に整備する」は「かなり有効」354(59.4%)、「少し有効」129(21.6%)、合計483(81.0%)であった。

「早期発見、早期治療の精神医療システムを整備する」は「かなり有効」434(72.8%)、「少し有効」111(18.6%)、合計545(91.4%)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「かなり有効」108(18.1%)、「少し有効」186(31.2%)、合計294(49.3%)であった。

「他の障害と一括した福祉法を整備する」は「かなり有効」232(38.9%)、「少し有効」170(28.5%)、合計402(67.4%)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「かなり有効」290(48.7%)、「少し有効」227(38.1%)、合計517(86.8%)であった。

「触法精神障害者の処遇体制を整える」は「かなり有効」188(31.5%)、「少し有効」217(36.4%)、合計405(67.9%)であった。

以上、有効であるという回答の比率が合計80%を越えた項目は、「早期発見、早期治療の精神医療システムを整備する」「住民への精神保健の知識提供の機会を増やす」「精神科診療体制を一般医療並に整備する」であった。60～70年代は「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に関する講演会、チャリティショー」「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」「他の障害と一括した福祉法を整備する」「触法精神障害者の処遇体制を整える」であった。逆に有効であるとの回答が過半数に満たなかったのは、「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」「精神障害者への人権侵害に対する罰則を強化する」であった。

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。

当研究班では、平成13年度から毎年異なる対象を選び、精神障害に対する国民各層の意識調査を行った。平成13年度に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、平成14年度に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。平成15年度は、精神衛生会が主催して行っている講演会に参加した人を対象としてこれまでと同様の、しかし簡便化したアンケート票を用いて、意識調査を行った。

今回の対象者のプロフィールを見ると、20歳から60歳まで比較的広い世代にわたり、専

門家、関心ある市民、当事者やその家族など多彩な立場の人々であった。今回の回答者は男性よりも女性の方が多かった。これは講演会への参加者の比率を反映したものと考えられる。これが、男性の方が仕事を持っているため参加しにくい(ただし、開催日はいずれも土曜日)などの機会的な問題なのか、あるいは別にこうした問題に対する関心が概して女性において高いことの反映であるのか、については改めて検討を要する。ちなみに、平成14年度の一般市民の回答でも、回答者の性別はほぼ今回と同様であった(31.5%対68.5%)。

精神障害者に対する差別や偏見については、精神障害者が「しばしば差別や偏見の対象となっていると思う」という質問に対して肯定的な回答をした人は96.1%に達した。これは、平成14年度の住民に対する結果(72.1%)と比較して高く、平成13年度の衛生会会員に対する結果(90.9%)とほぼ同様であった。今回の回答者の中に精神障害(者)の問題に関心が高い人が多いことを反映した結果であると考えられる。これは、必ずしも精神保健の専門家でなくとも、問題の所在を知れば同様の認識に達するというを示唆しているように思われる。

また、精神障害(者)に対する態度を知るために、小規模作業所を開設する際の協力やボランティア活動に対する考えを尋ねた。その結果、小規模作業所を開設することへの反対意見はほとんどなく、ボランティア活動についてもはじめから検討しないという人は非常に少なく、両方とも程度の差はあれ、何らかの協力を行うという人が多かった。この結果を平成14年度の住民に対する結果とすると、大きな相違が認められた。住民の小規模作業所を開設することへの回答では「作業所開設希望者から働きかけがあっても、賛成の立場を表明しない」という回答こそ8.0%と高いとは言えなかったが、「時と場合によりいずれとも言えない」が45.4%と半数近くに達していた(今回の調査結果では17.1%)。また、衛生会会員に対する同じ質問に対する回答と比較してほぼ同様の結果であった。

このように、今回の対象者は精神障害者への具体的、個別的な支援についても専門家と同等か一部それ以上の積極性を持っていることが分かった。

このような精神障害に対する理解と積極的な支援の姿勢がどのようにして形成されたか

が問題である。今回の調査はごく簡便なものであったので、その理由については推定の域を出ないが、回答者の立場についての記載から考察すると、精神障害を身近に、精神障害者の立場に立って見るという経験をしたことが大きいのではないかと考える。

今後、精神障害者に対する差別や偏見を解消していくために、今回の回答者のように地域社会において実際に精神障害者の問題と向かい合っている人たちの意見に耳を傾けることが重要である。今回11項目の対応策の有効性を比較してもらったが、その結果を見ると、有効性が高いと考えられたものとして(a)治療システムの整備(「早期発見、早期治療の精神医療システムを整備する」「精神科診療体制を一般医療並に整備する」)、(b)住民への情報提供(「住民への精神保健の知識提供の機会を増やす」「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」)、(c)各種イベント(「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に関する講演会、チャリティショー」)、(d)精神障害者関連の法律の整備(「他の障害と一括した福祉法を整備する」「触法精神障害者の処遇体制を整える」)などが挙げられた。その一方で、一般に対する情報を制限したり(「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」)、法的な強制力を行使する(「精神障害者への人権侵害に対する罰則を強化する」)ことに対する支持はやや弱かった。これらも非常に重要なことではあるが、却って精神障害を特別視させる結果になることを懸念したためであろうか？

いずれにせよ、今回の対象者が支持した精神障害者に対する差別や偏見を解消していくための施策項目は、精神衛生会会員へのアンケートとかなり一致していた。こうしたことを念頭に置いて、できることから対応していくことが大切と考える。

そもそも、今回のアンケート対象者に回答の機会を提供したのは日本精神衛生会の主催する講演会であったといえる。回答者が講演会を聞いた結果、精神障害に対する認識や態度が急に変化したということではないにしても、こういう機会を継続してさまざまな立場の人たちに提供していくことが精神障害への理解の輪を広げる上で大きな意義を有していることが今回の調査でも明らかにされたと考

えられる。

E. 結語

日本精神衛生会会員、精神科医療機関周辺に住む住民に引き続き、日本精神衛生会が主催した講演会参加者に対して精神障害(者)への認識や態度に関するアンケートを行った。その結果、こうした講演会に参加する人々は専門家が多い衛生会会員とさまざまな点で同様の認識や態度を有していることが推定された。今回の調査の結果、精神障害の問題に身近に接し、精神障害者の立場から問題を見ることができれば必ずしも専門家でなくとも同様の認識や態度をとる人々が増えることを示唆した。精神保健に関心がある人々が挙げた「こころのノーマライゼーション」を推進するために有効と考えられる方策をできることから実施していくことが重要と考えた。そのような意味でも、精神衛生会のような啓発活動を行う団体の意義が非常に大きいと考察した。

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

<資料> 精神障害者の差別・偏見をなくすためのアンケート集計結果

－精神保健講演会来場者を対象として－

1、対象者

講演会場と回答者数

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	鳥取シンポ	148	24.8	24.8	24.8
	札幌シンポ	123	20.6	20.6	45.5
	神戸シンポ	19	3.2	3.2	48.7
	第17回保健 会議	138	23.2	23.2	71.8
	第16回保健 会議	168	28.2	28.2	100.0
	合計	596	100.0	100.0	

質問1 あなたは精神障害者がしばしば差別や偏見の対象になっていると思われ
れますか

精神障害に対する差別や偏見に対する意見

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	そう思う	416	69.8	70.2	70.2
	少しそう思う	157	26.3	26.5	96.7
	そうは思わな い	15	2.5	2.5	99.2
	どちらともいえ ない	5	.8	.8	100.0
	合計	593	99.5	100.0	
	欠損値	システム欠損値	3	.5	
合計		596	100.0		

質問1－1 知的障害と比較していかがですか

知的障害と比較した場合、精神障害者に対する偏見や差別

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	より強い	157	26.3	27.0	27.0
	やや強い	218	36.6	37.5	64.4
	同じくらい	137	23.0	23.5	88.0
	どちらとも言え ない	70	11.7	12.0	100.0
	合計	582	97.7	100.0	
	欠損値	システム欠損値	14	2.3	
合計		596	100.0		

質問2 自宅近くで小規模作業所を開設する動きに対し、あなたはどのように行動しますか

作業所開設に対する態度

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
	反対する住民を自ら説得して、反対運動を 中止させるように行動する	58	9.7	10.1	10.1
	作業所開設希望者から働きかけがあったと きに限り、支援活動に関わる	188	31.5	32.8	42.9
	作業所開設希望者から働きかけがあったと きに限り、賛成の立場を表明する	201	33.7	35.0	77.9
	作業所開設希望者から働きかけがあつて も、賛成の意思表示をしない	11	1.8	1.9	79.8
	時と場合により、いずれとも言えない	102	17.1	17.8	97.6
	その他	14	2.3	2.4	100.0
	合計	574	96.3	100.0	
欠損値	システム欠損値	22	3.7		
合計		596	100.0		

質問3 知り合いがバザーなどの精神保健ボランティアを求めている。

知り合いがバザーの手伝いなどの精神保健ボランティアを求めている

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効				
時間が許せば、内容によらず、積極的にボランティア活動に参加す	112	18.8	19.2	19.2
時間が許せば、内容により、積極的にボランティア活動に参加する	258	43.3	44.3	63.5
個別に依頼されたときに限り、内容により参加するかどうか検討す	163	27.3	28.0	91.4
個別に依頼されても、参加しない	5	.8	.9	92.3
時と場合により、いずれとも言えない	38	6.4	6.5	98.8
その他	7	1.2	1.2	100.0
合計	583	97.8	100.0	
欠損				
値	システム欠損値	13	2.2	
合計	596	100.0		

質問4 脱スティグマのための施策

行政による精神障害者差別防止キャンペーン

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効				
かなり有効	153	25.7	26.9	26.9
少し有効	241	40.4	42.4	69.2
どちらともいえない	120	20.1	21.1	90.3
有効とはいえない	55	9.2	9.7	100.0
合計	569	95.5	100.0	
欠損値	システム欠損値	27	4.5	
合計	596	100.0		

芸能人、スポーツ選手、文化人による精神保健に関する講演会、チャリティーショー

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	かなり有効	202	33.9	35.8	35.8
	少し有効	237	39.8	41.9	77.7
	どちらともいえない	88	14.8	15.6	93.3
	有効とはいえない	38	6.4	6.7	100.0
	合計	565	94.8	100.0	
欠損	システム欠損値	31	5.2		
値					
合計		596	100.0		

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

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	かなり有効	265	44.5	46.7	46.7
	少し有効	190	31.9	33.5	80.1
	どちらともいえない	92	15.4	16.2	96.3
	有効とはいえない	21	3.5	3.7	100.0
	合計	568	95.3	100.0	
欠損	システム欠損値	28	4.7		
値					
合計		596	100.0		

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

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	かなり有効	121	20.3	21.8	21.8
	少し有効	105	17.6	18.9	40.7
	どちらともいえない	232	38.9	41.8	82.5
	有効とはいえない	97	16.3	17.5	100.0
	合計	555	93.1	100.0	
欠損	システム欠損値	41	6.9		
値					
合計		596	100.0		

精神障害の病名を変更する

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	かなり有効	127	21.3	22.4	22.4
	少し有効	190	31.9	33.6	56.0
	どちらともいえない	175	29.4	30.9	86.9
	有効とはいえない	74	12.4	13.1	100.0
	合計	566	95.0	100.0	
欠損値	システム欠損値	30	5.0		
合計		596	100.0		

精神科診療体制を一般医療並に整備する

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	かなり有効	354	59.4	63.2	63.2
	少し有効	129	21.6	23.0	86.3
	どちらともいえない	66	11.1	11.8	98.0
	有効とはいえない	11	1.8	2.0	100.0
	合計	560	94.0	100.0	
欠損値	システム欠損値	36	6.0		
合計		596	100.0		

早期発見、早期治療の精神医療システムを整備する

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	かなり有効	434	72.8	75.7	75.7