i　性格に弱点があることは？

非常にそうらしい □1　そうらしい□2　そうらしくない□3
場合による　□4　分からない□9

Q16　次のいくつかの質問は、地域の中にこのような問題を持ちやすい人と、たぶんそうなりそうもない人がいるかどうかについて、あなたの意見を求めるものです。

a　女性は男性よりこの種の問題で悩むようになりやすそうですか、なりにくそうですか？
なりやすそう □1　なりにくそう □2　違いはない　□3
場合による　□4　分からない　□9

b　25歳以下の若い人はなりやすそうですか、なりにくそうですか？
なりやすそう □1　なりにくそう □2　違いはない　□3
場合による　□4　分からない　□9

c　65歳以上の高齢者はなりやすそうですか、なりにくそうですか？
なりやすそう □1　なりにくそう □2　違いはない　□3
場合による　□4　分からない　□9

d　貧困な人たちはなりやすそうですか、なりにくそうですか？
なりやすそう □1　なりにくそう □2　違いはない　□3
場合による　□4　分からない　□9

e　失業者はなりやすそうですか、なりにくそうですか？
なりやすそう □1　なりにくそう □2　違いはない　□3
場合による　□4　分からない　□9

f　離婚したり別居した人たちはなりやすそうですか、なりにくそうですか？
なりやすそう □1　なりにくそう □2　違いはない　□3
場合による　□4　分からない　□9

g　結婚したり長く交際を長く続けたりしたことのない独身の人は、なりやすそうですか、なりにくそうですか。
なりやすそう □1　なりにくそう □2　違いはない　□3
場合による　□4　分からない　□9

Q17　次のいくつかの質問について、「はい」「いいえ」のいずれかをお答えください。

a　あなたの家族や親しい友人達の中に，A雄さん（B子さん）のような問題を持った人がいますか。

はい　□1
いいえ　□2 → **b を飛ばして c へ**
回答拒否　□3 → **b を飛ばして c へ**
分からない　□9 → **b を飛ばして c へ**

b　その人たちはこの問題について、何らかの専門的援助か治療を受けていますか？

はい　□1
いいえ　□2
分からない　□9

c　あなたはA雄さん（B子さん）と似た問題を持つたことがありますか。

はい　□1
いいえ　□2 → **d を飛ばして e へ**
回答拒否　□3 → **d を飛ばして e へ**
分からない　□9 → **d を飛ばして e へ**

d　あなたはこれらの問題について、何らかの専門的援助か治療を受けていますか？

はい　□1
いいえ　□2
分からない　□9

e　あなたは今までに、A雄さん（B子さん）のような問題を持つ人への治療やサービスを提供することに関する仕事に就いたことがありますか？

はい　□1
いいえ　□2
回答拒否　□3
分からない　□9

＊次のいくつかの質問は、あなた自身の健康に関するものです。

Q18　全般的にあなたの健康状態は、すばらしく良い、良い、まずまず、悪いのどれですか？

すばらしく良い　□1
良い　□2
まずまず　□3
悪い　□4
分からない　□9

Q19　この１ヵ月間に、あなたは次のようなことを患いましたか？

a)　風邪は?
はい　□1　いいえ　□2　分からない　□9

b)　咽喉炎は？
はい　□1　いいえ　□2　分からない　□9

c)　頭痛は？
はい　□1　いいえ　□2　分からない　□9

d)　めまいは？
はい　□1　いいえ　□2　分からない　□9

e)　動悸は？
はい　□1　いいえ　□2　分からない　□9

f)　呼吸困難は？
はい　□1　いいえ　□2　分からない　□9

g)　腰痛は？
はい　□1　いいえ　□2　分からない　□9

h)　インフルエンザは？
はい　□1　いいえ　□2　分からない　□9

i)　不安状態（不安神経症）は？
はい　□1　いいえ　□2　分からない　□9

j)　うつ病は？
はい　□1　いいえ　□2　分からない　□9

k)　疲労は？
はい　□1　いいえ　□2　分からない　□9

l)　いらいら感は？
はい　□1　いいえ　□2　分からない　□9

m)　神経質は？
はい　□1　いいえ　□2　分からない　□9

＊ 次の質問はうつ病についてのものです。

Q20　あなたはこの 12 ヶ月の間に、うつ病についてメディアで見たり、読んだり、聞いたりしましたか？

はい　□1
いいえ　□2 → **Q22 へ**
回答拒否　□3 → **Q22 へ**
分からない　□9 → **Q22 へ**

Q21　うつ病についての報道の中で思い出したものを 5 つ挙げて下さい。
その報道に関係した、健康問題の専門家あるいは組織の名称も記載してください。

思い出された情報	健康問題の専門家あるいは組織
(i)	
(ii)	
(iii)	
(iv)	
(v)	

Q22 あなたはうつ病に関連する組織について何か聞いたことがありますか？

はい □1
いいえ □2
回答拒否 □3
分からない □9

Q23 あなたは次のような組織をご存知ですか。

a) 日本うつ病学会

よく知っている □1
知っている □2
聞いたことがある □3
知らない □9

b) 精神障害者家族会

よく知っている □1
知っている □2
聞いたことがある □3
知らない □9

c) 精神障害者本人の活動組織

よく知っている □1
知っている □2
聞いたことがある □3
知らない □9

d) 断酒会

よく知っている □1
知っている □2
聞いたことがある □3
知らない □9

e) いのちの電話

よく知っている □1
知っている □2
聞いたことがある □3
知らない □9

f) あしなが育英会

よく知っている □1
知っている □2
聞いたことがある □3
知らない □9

g) 自殺死亡が5年続けて3万人を超えている

よく知っている □1
知っている □2
聞いたことがある □3
知らない □9

h) 精神保健福祉センター

よく知っている □1
知っている □2
聞いたことがある □3
知らない □9

i) 精神分裂病の統合失調症への名称変更

よく知っている □1
知っている □2
聞いたことがある □3
知らない □9

ご協力、ありがとうございました。

カード 1

Ａ雄さんは 30 歳です。彼は、この数週間というもの、これまでに経験したことがないほどの悲しみと不幸を感じています。彼は、いつも疲れきっているにもかかわらず、ほとんど毎晩よく眠れません。食欲はなく、体重も減ってきています。彼は仕事のことを考えられず、あらゆる決断を先延ばしにしています。日々の勤めさえ、もはや自分の手に負えないように思えます。Ａ雄さんの上司もこれに気づいており、彼の業績が落ちてきたことを気遣っています。

カード2

Ｂ子さんは30歳です。彼女は、この数週間というもの、これまでに経験したことがないほどの悲しみと不幸を感じています。彼女は、いつも疲れきっているにもかかわらず、ほとんど毎晩よく眠れないでいます。食欲はなく、体重も減ってきています。彼女は仕事のことを考えられず、あらゆる決断を先延ばしにしています。日々の勤めさえ、もはや自分の手に負えないように思えます。Ｂ子さんの上司もこれに気づいており、彼女の業績が落ちてきたことを気遣っています。

カード3

Ａ雄さんは24歳で、両親と一緒に暮らしています。彼は学校を卒業してから、いくつか臨時の仕事をしたことはありますが、現在は無職です。ここ半年以上、彼は友人にも会わず、自分の部屋に鍵をかけて閉じこもり、家族と一緒に食事することも、風呂に入ることも拒否しています。両親には、彼らが就寝している夜間に、Ａ雄さんが自室の中を歩き回っている音が聞こえています。また部屋には彼が一人しか居ないはずなのに、まるで誰か他人がそこにいるかのように、彼が叫んだり議論したりするのを、両親は聞いています。両親が彼にもっと何かするように促すと、彼は「近所の人が自分をこっそり見張っているから、家を離れるわけにはいかない」とつぶやいたりします。彼は誰にも会うことなく、どこにも出かけていないので、彼が麻薬を使ってはいないと両親は確信しています。

カード4

Ｂ子さんは 24 歳で、両親と一緒に暮らしています。彼女は学校を卒業してから、いくつか臨時の仕事をしたことはありますが、現在は無職です。ここ半年以上、彼女は友人にも会わず、自分の部屋に鍵をかけて閉じこもり、家族と一緒に食事することも、風呂に入ることも拒否しています。両親には、彼らが就寝している夜間に、Ｂ子さんが自室の中を歩き回っている音が聞こえています。また部屋には彼女が一人しか居ないはずなのに、まるで誰か他人がそこにいるかのように、彼女が叫んだり議論したりするのを、両親は聞いています。両親が彼女にもっと何かするように促すと、彼女は「近所の人が自分をこっそり見張っているから、家を離れるわけにはいかない」とつぶやいたりします。彼女は誰にも会うことなく、どこにも出かけていないので、彼女が麻薬を使ってはいないと両親は確信しています。

カード5

Ａ雄さんは30歳です。彼は、この数週間というもの、これまでに経験したことがないほどの悲しみと不幸を感じています。彼は、いつも疲れきっているのに、ほとんど毎晩よく眠れないでいます。食欲はなく、体重も減ってきています。彼は仕事のことを考えられず、あらゆる決断を先延ばしにしています。日々の勤めさえ、もはや自分の手に負えないように思えます。Ａ雄さんの上司もこれに気づいて、彼の業績が落ちてきたことを気遣っています。

Ａ雄さんはもう二度と幸せになれないだろうと感じ、自分がいない方が家族もいっそう暮らしやすいだろうと信じています。Ａ雄さんは、苦痛から逃れるために、自分の生命を終わりにする方法をずっと考えています。

カード6

B子さんは30歳です。彼女は、この数週間というもの、これまでに経験したことがないほどの悲しみと不幸を感じています。彼女は、いつも疲れきっているのに、ほとんど毎晩よく眠れないでいます。食欲はなく、体重も減ってきています。彼女は仕事のことを考えられず、あらゆる決断を先延ばしにしています。日々の勤めさえ、もはや自分の手に負えないように思えます。B子さんの上司もこれに気づいて、彼女の業績が落ちてきたことを気遣っています。

B子さんはもう二度と幸せになれないだろうと感じ、自分がいない方が家族もいっそう暮らしやすいだろうと信じています。B子さんは、苦痛から逃れるために、自分の生命を終わりにする方法をずっと考えています。

カード7

Ａ雄さんは44歳です。彼はある工場地帯のアパートに住んでいまが、何年もの間、働いてはいません。彼は、年から年中同じ服を着ていて、頭髪は伸び放題で、だらしなくしています。いつも一人ぼっちで、公園で座り込んで、独り言をいっているのが良く見かけられています。たまには立ち上がって、あたかも樹木のそばにいる誰かと話し合っているかのように手を動かしたりします。彼はめったに、お酒を飲むことはありません。彼は、時には自分が作り出した奇妙な言葉を使って、用心深くしゃべることもあります。彼は礼儀正しいのですが、他の人たちと話すのを避けています。アパート近くにある小さい商店の主人に向かって、自分についての情報を周りの他人に伝えたから告発すると言ったりすることもあります。また家主に、自分の部屋のドアにもう一つ鍵を付けて欲しい、部屋からテレビを運び出して欲しいと求めてきました。その理由として「Ａ雄というのは、テレビ発信機を使って、人々をコントロールする国際的なコンピュータシステムの秘密の情報を持っているので、スパイが自分を監視下に置こうと試みている」などと言います。家主は、アパートの部屋がどんどん汚くなって、ガラス製品でいっぱいになっているので、Ａ雄さんにきれいにさせたいけど、それができないと苦情を言っています。Ａ雄さんはそういった品物を「宇宙からのメッセージを受信するため」に使っているのだと言っています。

カード8

B子さんは44歳です。彼女はある工場地帯のアパートに住んでいますが、何年もの間、働いてはいません。彼女は、年から年中同じ服を着ていて，頭髪は伸び放題で、だらしなくしています。いつも一人ぼっちで，公園で座り込んで、独り言を言っているのが良く見かけられています。たまには立ち上がって，あたかも樹木のそばにいる誰かと話し合っているかのように手を動かしたりします。彼女はめったにお酒を飲むことはありません。彼女は、時には自分が作り出した奇妙な言葉を使って、用心深くしゃべることもあります。彼女は礼儀正しいのですが、他の人たちと話すのを避けています。アパート近くにある小さい商店の主人に向かって、自分についての情報を周りの他人に伝えたから告発すると言ったりしたこともあります。また家主に、自分の部屋のドアにもう一つ鍵を付けて欲しい，部屋からテレビを運び出して欲しいと求めてきました。その理由として「B子というのは、テレビ発信機を使って、人々をコントロールする国際的なコンピュータシステムの秘密の情報を持っているので、スパイが自分を監視下に置こうと試みている」などと言います。家主は、アパートの部屋がどんどん汚くなって、ガラス製品でいっぱいになっているので、B子さんにきれいにさせたいけど、それができないと苦情を言っています。B子さんはそういった品物を「宇宙からのメッセージを受信するため」に使っているのだと言っています。

平成16年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学 研究事業）
分担研究報告書

精神保健の知識と理解に関する研究

－医学部学生と福祉専門職志向入学生の特徴の比較－

中 根 秀 之・吉 岡 久美子

長崎大学大学院　医歯薬学総合研究科 病態解析制御学講座　精神病態制御学
長崎国際大学 人間社会学部 社会福祉学科

研究要旨

目的

われわれは、2003年より一般住民を対象とした聞き取り調査において、精神疾患におけるイメージを調査した。今回、医学生、社会福祉系学生を対象に同じ調査票を用いて精神疾患のイメージについて調査した。将来医療職を志すものの持つ精神疾患のイメージを探ることで、精神障害の理解や知識の浸透について検討した。

方法

日本語版「精神保健の知識と理解に関する調査票」を調査仕様に改変したものを使用した。調査項目内容は、IDセクション（年齢・性など）、呈示症例（うつ病4例、統合失調症4例）について、考えられる病名、最適な支援とは、薬物・治療法の有用性、最適な専門家の援助を受けたとき、治療後の社会生活に付いての予測、考えられる原因、症例に対する被験者自身の対応・一般的な対応、など、被験者自身における心身の健康状態、精神疾患に関するメディアについてなど、約120項目の質問から構成されている。われわれは、医学部4年生で精神系講義の開始時期の学生（以下、医学部生）と福祉専門職教育課程の大学学部に入学して直ぐの学生（以下、社会福祉系学生）における精神疾患に対するイメージを調査した。調査対象者（それぞれ71名、113名）は受講する際に、うつ病と統合失調症に関する所定の調査表に、個別に回答した。

結果

うつ病および統合失調症の事例について医学部生、社会福祉系学生各々77.8%、36.4%および54.5%、54.8%が適切に認識し、病因や経過および転帰についてもほぼ妥当に理解していた。しかし、そうした事例の治療法や治療薬に対する認識や、精神保健福祉に関係した情報知識への関心は必ずしも高くなく、今後こうしたことについて本格的に学び、知識を蓄積することで、適切な認識がより増えていくことを期待される。偏見や差別に係る項目については、被験者個人における偏見意識はさほど強くはないものの、身近なテーマとなると否定的態度になる傾向がうかがえ、地域集団としての社会的見解を聞くと更に否定的な態度すなわち強い偏見が示唆された。将来、医療関係者や福祉専門職になった時、自

分の中にあるこうした気持ちとどのように向き合っていくのか、また一般社会にあるこうした認識をどのように受け止め、専門家として対応し改善させていくのか、今後こうした点に考慮しつつ教育プログラムを開発していく必要性が示唆された。

キーワード
精神保健、うつ病、統合失調症、偏見、差別

はじめに

平成16年9月、精神保健福祉対策本部より、「精神保健医療福祉の改革ビジョン」が示された。その中では、すでに公表されている「精神保健福祉の改革に向けた今後の対策の方向」（中間報告）に基づき設置された、「心の健康問題の正しい理解のための普及啓発検討会」、「精神病床等に関する検討会」、「精神障害者の地域生活支援の在り方に関する検討会」での検討をふまえ、精神保健医療福祉の見直しに係る今後の具体的な方向性が示されている。このように、厚生労働省は、精神保健に関する普及・啓発活動の重要性について精神障害に対する無理解や適切でない認識を改める必要性を指摘してきた。しかし、そうした施策を講じる上で、これまで行われた意識調査や実態調査などは制約が大きく、手段、対象がさまざまであり、具体的なデータや根拠に乏しい状況であった。そこで、今回われわれはこうした現状を踏まえ、平成15年より偏見や差別是正の施策を適切に進めるための大規模疫学調査を行い、広汎なデータの確立を目指し、一連の研究を推し進めてきた。

本研究は、医学部学生4年生と将来福祉専門職を目指す新入生において、精神保健に関する知識や理解の現状を把握し、解析するものである。その結果から、日本における精神保健に関する知識や理解に関する現状についてどのような点を重視して教育・啓発活動に役立てていけるか検討したい。

対象と方法

対象者：医学部学生4年生で「精神系」講義の受講生71名（男性44名、女子24名、不明3名）と社会福祉系大学に入学してきた1年生の学生で、「精神保健」の受講生113名（男性57名、女子56名）。

調査方法：中根ら（2003）が開発した「精神保健の知識と理解に関する調査表」を無作為に選んだある日の講義の中で講義室にて配布し、共同研究者が調査の目的と意義そして内容を解説した上で、同調査表に協力の意志がある者について、任意で回答を記入してもらうことにした。参加は本人の自由意志に任されており、おおむね全てを答え終わるまで一定の時間を設けた。この調査票には、IDセクション（年齢・性・婚姻状況・住所・学歴）、被験者自身における心身の健康状態・精神疾患（例：うつ病）に関するメディアについてなどに関する質問から構成されている。また、この調査票の特徴でもあるヴィネットと呼ばれる呈示症例（うつ病2例、統合失調症2例）を行い、これに関して考えられる病名、最適な支援とは、薬物・治療法の有用性、最適な専門家の援助を受けたとき・受けなかったときの転帰、治療後の社会生活に付いての予測、考えられる原因、症例に対する被験者自身の対応・一般的な対応、などについての設問が用意されている。合計約120項からなっており、質問事例のヴィネット部分については、共同研究者らによって学生用に一部改変され

た。

調査表そのものを全て紹介する方が、以下の結果を理解する上で必要とは考えるが、詳細については資料を参照されたい。ここでは表1にうつ病と統合失調症のヴィネットを一部紹介するに止める。すなわち、ここに紹介したようなヴィネットに対する被調査者の反応が以下の結果につながる。調査票における質問項目は23項（Q1-Q23）からなるが、いずれにも更に下位質問が数項ずつ入っており、回答の多くに3〜5個の選択肢が準備されている。

表1　使用したヴィネットの一部

うつ病例のヴィネット：A雄さん（またはB子さん）は30歳です。彼（彼女）は、この数週間、これまでに経験したことがないほどの悲しみと不幸を感じています。彼（彼女）はいつも疲れているのに、ほとんど毎晩よく眠れないでいます。食欲はなく、体重が減ってきています。彼（彼女）は仕事のことを考えられず、あらゆる決断を先延ばしにしています。日々の勤めさえ、もはや自分の手に負えないようにみえます。A雄（B子）さんの上司もこれに気づき、彼の業績が落ちたことを気遣っています。A雄（B子）さんは二度と幸せになれないだろうと感じ、自分がいない方が家族もいっそう暮らしやすいだろうと信じています。A雄（B子）さんは、苦痛から逃れるために、自分の生命を終わりにする方法をずっと考えています。

統合失調症例のヴィネット：A雄（B子）さんは44歳です。彼（彼女）はある工場地帯のアパートに住んでいます。彼（彼女）は何年もの間、働いていません。彼（彼女）は、年から年中同じ服を着ていて、頭髪は伸び放題で、だらしなくしています。いつもひとりぼっちで、公園で座り込んで、独り言を言っているのがよくみかけられています。たまには立ち上がって、あたかも樹のそばにいる誰かと話し合っているかのように手を動かします。彼（彼女）はめったにアルコールを飲むことはありません。彼（彼女）は、時には自分が作り出した異常な言葉を使って、用心深くしゃべります。彼は礼儀正しいのですが、他の人たちと話すのを避けています。ときに彼（彼女）は近くの小さい商店主に対して、自分に関わる情報を他の人に伝えたからといって告発したりもします。彼（彼女）は家主に、自分の部屋のドアにもう一つ鍵を付け、部屋からテレビを運び出して欲しいと求めてきました。「A雄（B子）というのは、テレビ発信機を使って人々をコントロールする国際的なコンピュータシステムの秘密の情報を持っているから、スパイは自分を監視下に置こうと試みている。」と言います。家主は、どんどん汚くなり、ガラス製品でいっぱいになっている部屋を、A雄（B子）さんにきれいにさせることができないと文句を言っています。A雄（B子）さんはそれらを「宇宙からのメッセージを受信するため」に使っているのだと言っています。

結果

全対象のうち、回答者は医学部4年生71名（男性44名、女子24名、不明3名）（以下、医学部生）と社会福祉系学部1年生113名（男性57名、女子56名）（以下、社会福祉系学生）である。うつ病と統合失調症の各4例のヴィネットのうち、各被験者はいずれか1例を選んでQ1〜Q23の質問に回答しているため、ここではうつ病および統合失調症への回答という形にまとめて各疾患群別には類似の回答傾向について解析した。更に、ここには特徴的と考えられる結果を研究者らが恣意的に選んで呈示する。

§Q1. 事例に問題があるとすれば、それは何だと思うか。そう思うもの。

うつ病症例について、複数回答では、医学部学生においては、「うつ病」とみなすものが92.6%と最も多く、「ストレス」(74.1%)「心理的/精神的/感情の問題」(55.6%)「こころの病気」(51.9%) であった。一方、社会福祉系学生においては「ストレス」とみなすものが最も多く (83.6%)、「うつ病」・「こころの病気」・「心理的/精神的/感情の問題」(67.2%) とみなすものが続いた。

さらに、最もそう思うとする単一回答 (表 2) とすると、「うつ病」と適切に認識しているものについては、医学部学生では 77.8%であり、社会福祉系学生では 36.4%であった。次には、両グループとも「心理的/精神的/感情の問題」が続いた。

統合失調症例については、複数回答で医学部学生においては、「統合失調症/パラノイア」として適切に認識しているものが 88.6%と最も多く、「こころの病気」43.2%さらに「心理的/精神的/感情の問題」38.6%となっていた。この傾向は、社会福祉系学生においてもほぼ同様で「統合失調症/パラノイア」・「こころの病気」とみなす者が最も多く (75.0%)、続いて「心理的/精神的/感情の問題」(69.2%) であった。また、単一回答 (表 1) とすると、「統合失調症/パラノイア」として適切に認識している者が最多で医学部学生、社会福祉系学生それぞれ 54.5%と 54.8%とほぼ同じ割合であった。

表 2 「事例に何か問題があるとすれば、それは何だと思うか」、 最もそう思うもの (%)

		調査数	うつ病	神経症	統合失調症・パラノイア	こころの病気	心理的・精神的・感情の問題	ストレス	なんらかの問題あり	がん	その他	問題なし	分からない
うつ病	医学部生	27	77.8	0	0	0	11.1	0	0	0	0	0	11.1
	社会福祉系学生	61	36.4	0	0	12.7	25.5	18.2	7.3	0	0	0	0
統合失調症	医学部生	44	0	0	54.5	2.3	2.3	0	2.3	0	0	0	4.5
	社会福祉系学生	52	7.1	2.4	54.8	16.7	16.7	0	0	0	2.4	0	0

§Q2. 事例にとって最も良い援助はどれか。そう思うもの。

うつ病例に関する複数回答では、医学部生においても社会福祉系学生においてもほぼ同様の傾向を示した。「カウンセラーにあう、カウンセリングを受ける」が最も多く (医学部生 81.5%、社会福祉系学生 90.2%)、「友人/家族に相談する」(医学部生 74.1%、社会福祉系学生 77.0%)、「精神科医に相談する」(医学部生 74.1%、社会福祉系学生 68.9%) と続き、

医学部学生において精神科医への相談が若干高かった。最も良いものを選ぶ単一回答についても、両群とも「カウンセラーにあう、カウンセリングを受ける」が最も多く、医学部生で37.0%、社会福祉系学生で37.7%を占めた。

一方、統合失調症例については、医学部生と社会福祉系学生では随分傾向が異なっている。医学部学生では、「精神科医に相談する」(93.2%)が最も多く、「カウンセラーにあう、カウンセリングを受ける」(43.2%)、「友人/家族に相談する」(27.3%)と続いた。しかし社会福祉系学生では「カウンセラーにあう、カウンセリングを受ける」(84.6%)が最も多く、「精神科医に相談する」(76.9%)、「友人/家族に相談する」(34.6%)と続いた。「最も良いと思うもの」という単一回答として求めると、表3に見るように、医学部生では「精神科医に相談する」が52.3%と他の回答に比べ明らかに高い割合を示している。一方、社会福祉系学生の回答では「カウンセラーにあう、カウンセリングを受ける」が多いものの、ある程度のばらつきがあり「友人/家族に相談する」に変わって「各事例がまず問題を認める」が第3位に入る。

表3　「事例にとって最も良い援助はどれか」、最もそう思うもの　(%)

		調査数	友人・家族に相談する	医者に診てもらう	精神科医に診てもらう	薬を飲む	カウンセラーにあう・カウンセリングを受ける	A雄さん・B子さんがまず問題を認める	その他	分からない
うつ病	医学部生	27	22.2	0.0	22.2	0.0	37.0	7.4	0.0	11.1
	社会福祉系学生	61	24.5	1.9	17.0	0.0	37.7	17.0	1.9	0.0
統合失調症	医学部生	44	24.5	1.9	17.0	0.0	37.7	17.0	1.9	0.0
	社会福祉系学生	52	6.4	4.3	25.5	0.0	42.6	14.9	6.4	0.0

§Q4. 次の人は事例にとって助けになるか、悪影響になるか(表4)。

うつ病例にとって助けになるのは、医学生、社会福祉系学生ともに「カウンセラーの援助」が最も多く、次いで「精神科医の援助」であった。3位については、医学部生では「家族の援助」を上げたのに対し、社会福祉系学生では「親友からの援助」であった。逆に悪影響となるのは、医学部生においては、「各事例が自身で処理すること」(51.9%)、「ふつうの薬剤師・薬屋」・「自然療法家や漢方医」(ともに14.8%)「牧師や司祭など聖職者」(7.4%)で、社会福祉系学生では「各事例が自身で処理すること」(32.8%)、「ふつうの薬剤師・薬屋」(27.9%)、「牧師や司祭など聖職者」・「心理学者」(ともに11.5%)があげられた。

統合失調症例で助けになるのは、うつ病例と同じ順位であるが、悪影響になるとされたのは、医学部生では、「自然療法家や漢方医」・「牧師や司祭など聖職者」(20.5%)と「各事例が自身で処理すること」・「ふつうの薬剤師・薬屋」(18.2%)が高い割合を示したのに対し、社会福祉系学生においては「ふつうの薬剤師・薬屋」(30.8%)、「牧師や司祭など聖

職者」(28.8%)、そして「各事例が自身で処理　すること」(21.2%)という順序であげられた。

表 4　「次の人達は例にとって助けになるか、悪影響になるか」　(%)

	うつ病（計）										統合失調症(計)									
	助けになる		どちらでもない		悪影響		場合による		分からない		助けになる		どちらでもない		悪影響		場合による		分からない	
	医学部生（n=27）	社会福祉系学生（n=61）	医学部生	社会福祉系学生	医学部生	社会福祉系学生	医学部生	社会福祉系学生	医学部生	社会福祉系学生	医学部生（n=44）	社会福祉系学生（n=52）	医学部生	社会福祉系学生	医学部生	社会福祉系学生	医学部生	社会福祉系学生	医学部生	社会福祉系学生
a　ふつうの一般開業医または家庭医	25.9	16.4	18.5	13.1	0.0	4.9	51.9	55.7	3.7	9.8	36.4	5.8	9.1	23.1	6.8	7.7	40.9	55.8	6.8	7.7
b　ふつうの薬剤師（薬屋）	3.7	6.6	44.4	29.5	14.8	27.9	25.9	27.9	11.1	8.2	2.3	3.8	40.9	25	18.2	30.8	29.5	38.5	9.1	1.9
c　カウンセラー	85.2	88.5	3.7	1.6	0.0	0	11.1	6.6	0.0	3.3	68.2	80.8	6.8	1.9	4.5	0	15.9	15.4	4.5	1.9
d　ソーシャルワーカー	11.1	46.7	37.0	18.3	0.0	0	14.8	21.7	37.0	13.3	18.2	51.9	27.3	21.2	4.5	1.9	25.0	21.2	25.0	3.8
e　いのちの電話のような電話相談サービス	25.9	45	18.5	20	11.1	3.3	22.2	26.7	22.2	5	9.1	26.9	25.0	17.3	13.6	19.2	34.1	32.7	18.2	3.8
f　精神科医	70.4	75.4	3.7	1.6	0.0	3.3	25.9	18	0.0	1.6	86.4	76.9	4.5	3.8	0.0	0	6.8	19.2	2.3	0
g　心理学者	51.9	49.2	14.8	9.8	0.0	11.5	18.5	26.2	14.8	3.3	36.4	55.8	13.6	9.6	9.1	5.8	29.5	23.1	11.4	5.8
h　家族の援助	66.7	63.9	3.7	0	0.0	1.6	25.9	32.8	3.7	1.6	75.0	57.7	2.3	7.7	0.0	7.7	20.5	25	2.3	1.9
i　親友からの援助	55.6	67.2	3.7	1.6	0.0	0	37.0	31.1	3.7	0	63.6	63.5	4.5	5.8	0.0	3.8	31.8	25	0.0	1.9
j　自然療法家や漢方医	7.4	8.2	14.8	24.6	14.8	8.2	29.6	41	33.3	18	2.3	7.7	31.8	34.6	20.5	9.6	29.5	32.7	15.9	15.4
k　牧師や司祭など聖職者	11.1	11.5	7.4	23	7.4	11.5	55.6	37.7	18.5	16.4	11.4	5.8	20.5	25	20.5	28.8	36.4	26.9	11.4	13.5
l　A雄さん（B子さん）自身で処理	11.1	26.2	0.0	1.6	51.9	32.8	33.3	34.4	3.7	4.9	43.2	36.5	0.0	7.7	18.2	21.2	27.3	32.7	11.4	1.9

§Q5. 次の薬は事例にとって助けになるか、悪影響になるか。

うつ病例にとって助けになるのは、医学部学生では、「抗うつ薬」(66.7%)「睡眠薬」(40.7%)、「精神安定剤」(33.3%)、「抗精神病薬」(29.6%) と精神医学臨床において用いられる治療薬が大半であった。社会福祉系学生においては「ビタミン・ミネラル・強壮剤、又は漢方薬」および「精神安定剤」が最も多く (29.5%)、あとに「睡眠薬」(27.9%)、「抗うつ剤」(24.6%)、「抗精神病薬」(24.6%) と続いていた。

一方で、悪影響になるのは、医学部生においては、「アスピリンやセデスのような鎮痛剤」(29.6%)、「抗生剤」(18.5%)、「睡眠薬」(14.8%)、「ビタミン・ミネラル・強壮剤、又は漢方薬」(11.1%) なのに対し、社会福祉系学生でも「アスピリンやセデスのような鎮痛剤」が最も多く (34.4%)、「抗生剤」(27.9%)、「ビタミン・ミネラル・強壮剤、又は漢方薬」・「睡眠薬」(11.5%) とほぼ同様のばらつきを示した。

一方、統合失調症例で助けになるのは、医学部生では、「抗精神病薬」(63.6%) が最も高く、「精神安定剤」(43.2%)、「抗うつ剤」(29.5%) であるのに対し、社会福祉系学生では「精神安定剤」(44.2%) が最も多く、後に「抗精神病薬」(28.8%)、「抗うつ剤」(19.2%) が続いていた。

悪影響となるのは、両群とも同じで「アスピリンやセデスのような鎮痛剤」(医学部生 31.8%、社会福祉系学生 48.1%)、「睡眠薬」(医