

表 1-12. 「第六章 関連法規及び施設」について、追加の望ましいこと、その理由

目次項目またはページ	内容	理由
P.187～193	「関連施設」の用語解説	法律上の定義に加えて、もう少し、一般の人にもわかるような解説を加えて欲しい。 [例]新聞等の用語解説のようなもの
1. 厚生労働省関係	発達障害者支援法	精神保健福祉の現場でも、広汎性発達障害を抱える方の相談等を受けているから。
1. 厚生労働省関係	介護保険法について説明を加筆する。	痴呆など高齢者の精神保健について本文各所で論じているため。
1. 厚生労働省関係	雇用関係の法規を紹介する。	就労が精神障害者の社会参加において重要な役割を果たすことは本文中にも記載されている。
P.192	医療刑務所、保護観察所、鑑別所など	関係機関であるとの認識がすでに一般的と思う
P.192 3. 法務省関係	保護観察所の項目追加	心神喪失者等医療観察法との関連で掲載してはどうか。
P.192 3. 法務省関係	医療少年院のみでなく、少年鑑別所も加えてはどうか。	薬物依存・乱用などと関わりが深い施設であるため。
V その他	精神科救急医療情報センター――一覧を追加してほしい。	施策検討の基礎資料にしたい。
障害者自立支援法		
自立支援法	・自立支援法の内容 ・自立支援医療給付について	精神医療における大幅な改正であるため。
発達障害支援法	法令及び関連通達等	支援が必要であるにも拘わらず支援が受けにくかった自閉症、LD
発達障害者支援センター	リスト	ADHDなどを有する人の福祉及び精神健康の向上を支援するため
・発達障害者支援法	概要	

・障害者雇用促進法			
障害者の雇用率			精神障害者の就労とも関係しているの
知的障害者支援法 ならびに関連施設		どう扱うかは問題であるが、もう少し触れ てもよいのではないか	現実的に、知的障害者の中にも精神病院への入院者がいるの で

表 2. 全体についての意見・感想(自由記載)

<p>III 参考資料(P.637～)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全国の精神障害者数の年次別推移のデータがあれば掲載してほしい。</li> <li>・精神医療費の支払い件数、金額等都道府県別に掲載してもらいたい。</li> </ul>	<p>精神保健福祉の全体がコンパクトにまとめられ、必要な法令や通知が盛り込まれて参考になります。資料編が大変参考になり活用しています。特に保健統計関係のデータは可能な限り都道府県単位で情報を掲載していただきたい。医療費に関する診療報酬情報も掲載していただきたい。</p> <p>自立支援法関連の情報掲載もおねがいがしたい。(グラントデザイン、精神保健福祉法改正、自立支援医療、福祉サービス関係等)</p>
<p>官公署については、ホームページアドレスを記載する。</p> <p>精神関係法令・通達・通知(以下「法令等」という。)が 440 ページにわたり、全体の 60%を占める。法令等は改正により陳腐化・不実化するものが多くあり、原法令等は厚生労働省 HP に掲載するようコンテンツを整備すれば済むのがサービスの観点ではないか。当該本が法令集ではなくハンドブックを標榜するならば、法令・通達・通知は最小限にすべきである。</p> <p>一方、「III 参考資料」が 30 ページで極めて僅少であり、政策研究等の基礎として使用するのは不可能である。情報保護法等の兼ね合いを十分に考慮しつつ、使用頻度が高く、公表できるデータ等を網羅すべきである。</p>	<p>インターネット活用の観点から、Web アドレスを必要な箇所に記載してはどうでしょうか。</p> <p>厚生労働省のホームページも充実してきていることやこの冊子の資料編が膨大になってきていることから Web アドレスの一覧等をつけて参照させる形にすると使いやすいものになると思います。(ex. 衛生行政報告例、精神保健福祉関係資料、通知等)</p> <p>最近では、各種の法改正(通知)が頻繁に行われて、冊子の掲載内容が古くなってしまっていることが多々あるため。</p> <p>障害者自立支援法との関連を充実させてほしい。</p> <p>心神喪失者等医療観察法についても充実させてほしい。</p> <p>なお、民間から複数の冊子が出されていることと照らしますと、全般的な改訂が必要に思います。</p>
<p>障害者自立支援法の成立により、福祉サービスについてはほとんどが精神保健福祉法から削除されることから、これらを一体的に捉えられるようなものとなるよう望みます。</p> <p>昨年まで掲載されていた、「保健所における精神保健相談及び訪問指導の都道府県別年次推移」について、平成 11 年度までの表でしたが、今後は新しいデータを含め掲載されないのでしょうか。特に相談件数については、是非掲載していただきたい。</p>	

「我が国の精神保健福祉」は大変参考にさせていただきます。さらに詳しいことが知りたいときにURLや参考文献など載せていただけると、より活用できると思います。また、2頁目に第二次予防や第三次予防の重要性と推進についてありますが、統合失調症における早期発見・早期治療が予後改善への可能性を示唆する研究が増えつつあるように思われますので、同ページもしくは、「第五章 諸外国における精神医療」の中で予防についての内容の記載を希望いたします。(参考: International Early Psychosis Association: <http://www.iepa.org.au/>や Asian Network of Early psychosis: <http://www.asianepnet/>)

資料編の中の法令や通知など他の書籍等で出版されているものは、このハンドブックに掲載しなくてもよいのではないのでしょうか。

精神保健福祉に関する情報が一冊にまとまっており、常に机上に置いて活用させていただきます。管内の全保健所・公立病院にも配布し、活用を促しています。

資料編も大事な政省令等がまとまっているのでありがたいです。

自立支援法により内容が変わると思います。大変な作業と思いますが、よろしく願います。

年々冊子の厚さが分厚くなっていくので、もしかしたら資料編と2冊に分けたほうが使いやすいかとも思っています。

自立支援法の成立に伴い、各種制度が変わるので改正された制度に対応した内容としていただくようお願いしたい。(大変でしょうが)

新しい情報を早く提供していただけると有難い。随時活用させていただきます。

(資料編)に「精神障害者居宅生活支援事業の都道府県別実施状況」を追加していただきたい。

・各都道府県・指定都市担当課一覧(P.672)の、電話番号の間違いを修正してください。

・同、FAX 番号を記載してください。

他部署から異動した際には、精神保健福祉対策についての、過去からの経過や視点がわかる本であり、資料編も含めて利用していました。

大変有益なハンドブックです。

障害者自立支援法下における諸制度の解説を希望します。

精神保健福祉全般のことが網羅されていて、参考になります。

項目の追加の希望ですが、自殺対策について統計的なことや、国、各県の取り組み状況などを入れてはどうでしょうか。

・平成5年の「国連原則」について、いつの間にか消えてしまったがこれは資料価値が高いのでは

・また、保健所・市町村の相談・訪問件数など資料として収録すべきでは

<p>全体として、法改正の大きな流れを受け、新しい統計や資料を付けて見直すべき箇所が多いと思われる。これは大変な作業ですので、冒頭にも述べましたが、精神保健学や精神医学のテキストに委ねるべき部分は思い切って削除し、行政活動の解説や資料としてより純化していったほうがよいでしょうか。</p>
<p>自立支援法関係も詳しく記載してほしい。</p>
<p>また、発達障害者支援法も17年度からスタートしているのでは。</p>
<p>今後の編集としては自立支援法関係法を中心に全面的に書き換える必要があるのではないかと思います。</p>
<p>障害者自立支援法の制定に伴い、大幅な変更が求められるため、逐語的な修正が困難でした。</p>
<p>次年度、「我が国の精神医療」と「我が国の精神障害者福祉」に大きく2部構成にするか、分冊にするか、さらに「精神障害者福祉」は「障害者白書」に統合するか検討が必要ではないかという意見が所内で一部ありました。</p>
<p>我が国の精神保健に関して、年々変わる統計データや法律の改正点などを知る上で、もっとも良い本だと思われる。</p>
<p>ただ、発行が遅れがちなのが難点。</p>
<p>都道府県・政令指定都市別自殺者数(性別、年代別、動機別、手段別等)の掲載をしていただきたい。</p>
<p>各都道府県、政令指定都市精神保健福祉担当課一覧、精神保健福祉センター一覧を最新情報で掲載していただきたい。</p>
<p>災害メンタルヘルス、自殺、引きこもりなどについての言及が少ない</p>
<p>・統計資料のデータへのアクセス方法があるとありがたい。</p>
<p>・精神保健福祉センター一覧に誤りが数カ所ある。</p>
<p>時代の流れとともに、精神保健に従事する者はその対象やテーマを変えていかなければならず、少なからぬ人々がこの「我が国の精神保健福祉」を唯一のハンドブックとして参考にしていきますので、内容もその筋の一流の人々が簡潔に正しい情報を提供してくださることを願っています。</p>
<p>○ 患者調査結果を県別等もっと詳しく載せて欲しい。</p>
<p>文書量の制約があると思うので、筋違いかも知れないが、厚労省のホームページ等に掲載していただくと役立つ。</p>
<p>○ 過去の「我が国の精神保健福祉」の年次版があれば、PDF形式等でダウンロードできるようにして欲しい。(理由)精神保健福祉センターでも基本的な資料として重宝し、毎年保管しているが、年によって欠番等があるため。冊子が年々厚くなる傾向。読みやすくなる意味でも、A4版への移行を検討されてはどうか。</p>
<p>解説と資料は別冊にしたらどうでしょうか。</p>

・しばしば誤植がこれまで見られたので校正をしっかりと行ってほしい  
・最新の内容を出来る限り盛り盛り込んでもらいたい  
語句の索引がないので、ハンドブックとしては使われにくいのではないか。本当にハンドブックとするなら索引を充実させる必要がある。  
内容はほぼ網羅されているので大方良いと思う。

P.195～635 関係法令と通知は別冊にすべきではないか

・「健康日本 21」や「健やか親子 21」等の他課室で担当する政策で精神保健福祉社が関連する事項

・医療法、健康保険法、介護保険など関連する事項

といった内容を簡潔に説明する箇所があるとよいのではないかと考える。

### Ⅲ. 参考資料

○ 表 1 について:

注として、「受療率」についての用語説明を追加。

※患者調査での特殊な用語であり、正しく理解されていないことが多いため。

○ 表 1 に対応する受療有病率(患者調査でのいわゆる「総患者数」の人口当りの頻度)の年次推移を追加:

特殊用語である「受療率」よりは、受療継続中の人口当りの頻度の方が精神保健医療領域では一般に必要とされているため。

なお、「総患者数」という用語も患者調査での特殊な言い回しであり、分かりにくい。

○ 表 2 について:

3つの表とも「推計入院患者数」となっているが、2番目と3番目の表は誤り

推計患者数ではなく、受療有病数(いわゆる「総患者数」)に変更する。3つの表は、

① 受療有病数(入院)ないし総患者数(入院):数値は現状のものでよい

② 受療有病数(外来)ないし総患者数(外来):要計算(=③-①)

③ 受療有病数(総数)ないし総患者数(総数):数値は現状のものでよい

とする。

注として、「受療有病数(ないし総患者数)」についての用語説明を追加。

○ 表 3 について:

受療有病数(ないし総患者数)での構成割合に変更

性別の表もあつたほうがよい。

- 表 4 について：  
受療有病率(ないし総患者数の率)に変更性別の表もあったほうがよい。
- ※ この図では外来が少ないかのような誤解を与えています。
- 表 5 について：  
受療有病率(ないし総患者数の率)に変更入院・外来を分けた方が好ましい。
- 追加。表 11 の後に：  
都道府県別の平均残存率(入院後 1 年未満群)と退院率(入院後 1 年以上群)の表その年次推移もあった方がよい。
- ※ 改革ビジョンで掲げられている数値目標の表は当然必要。

○ 追加。表 14 の後に：  
社会復帰施設の統計表  
様式については、要検討：施設数、在所者数(利用者数)の年次推移など

今回このアンケートに回答しつつ、いかに児童思春期精神保健および医療が精神保健福祉法の中で十分認知されていないかを実感した。母子保健課との住み分けという事情もあるが、精神疾患は子どもにもあり、現状では精神保健福祉法の網の中に入れて以上の、きちんと位置づけが必要があるのではないだろうか。

加えて児童思春期分野の精神疾患概念についても混乱がある。発達障害は精神疾患ではないという感覚が行政的にはあるのだろうか。発達障害もまた精神疾患として世界的に認知されていることは、ICD-10 でも DSM-IV でも発達障害とされる精神遅滞、広汎性発達障害、学習障害、多動性障害を分類の中に含んでいることから明らかである。しかもこれらの発達障害を持つ子どもは他の精神疾患を併存しやすいことで知られている。また、成人に達してから精神障害にいたる発達障害児も少なくないことが知られている。このような重要な対象は、対応する法律が違うとしても、少なくとも精神保健福祉の場では含めて解説していかないと、現場には混乱が生じるのではないかと感じた。

- 1) 従来通り基本的な資料を掲載していただきたい
- 2) 冒頭の歴史や理念に関する部分については、障害者基本法やグランドデザイン、改革ビジョンに沿って、その理念を生かす形で一部の書き換えをお願いしたい
- 3) 障害者自立支援法の基本的資料を掲載し、解説を詳しくお願いしたい

4)わが国と諸外国の人口万対病床率の図など、統計資料が古くなっているのがあるので、最新のデータに改めていただきたい

1. 奥付

「発行年月日」を加えてほしい。次号がいつ頃出るのが分かる。刊行物には不可欠と思われれます。

2. 治療薬の項目

治療薬に関する歴史や動向の項目を加えてほしい。

3. 参考資料

次の項目について、全国・都道府県別の数値表を加えてほしい。

(1)通院公費負担医療受給者数

(2)精神保健福祉手帳所持者数

4. 民間の機関・団体の項目

家族会・断酒会・ダルク・ボランティアグループ等の活動をまとめた項目がほしい。

5. 精神保健福祉士の項目

追加をお願いしたい。



平成 17 年 11 月 30 日

都道府県・政令指定都市 精神保健福祉センター長  
都道府県・政令指定都市 精神保健福祉主管課長  
国立精神・神経センター精神保健研究所 各部長  
各位

国立精神・神経センター精神保健研究所  
精神保健計画部長 竹島 正

「我が国の精神保健福祉」の内容についてのご意見  
(調査協力をお願い)

日頃はたいへんお世話になっております。

さて、平成 17 年度厚生労働科学研究「精神障害者の正しい理解を図る取り組みの組織的推進に関する研究」(主任研究者 保崎秀夫)の分担研究「精神保健学の教育資料開発に関する研究」(分担研究者 竹島正)におきましては、行政の現場において日常活用されている「我が国の精神保健福祉」の行政資料としての価値をより向上させるため、各都道府県・政令指定都市の精神保健福祉主管課、精神保健福祉センター、精神保健領域において政策的研究に携わる研究者を対象に、平成 16 年度版「我が国の精神保健福祉」の内容についてのご意見を収集することにいたしました。ご協力のほど、よろしくお願ひいたします。

なお、ご意見は別添様式に記載をお願いします。別添様式は下記ホームページから Microsoft Word 形式でのダウンロードが可能ですので、ご記入の上、メール添付でお送りいただいても結構です。ご多忙のところ恐れ入りますが、平成 17 年 12 月 26 日(月曜)までにご回答いただけますようお願いいたします。

いただきましたご意見は、記載者が特定できない形にまとめ、報告書に掲載させていただきます。よろしくお願ひいたします。

連絡先:

国立精神・神経センター精神保健研究所  
精神保健計画部長 竹島 正  
〒187-8553 東京都小平市小川東町 4-1-1  
電話 042-341-2712(内線 6209)  
FAX 042-346-1950  
e-mail: attake@ncnp-k.go.jp

【別添様式ダウンロード先 URL】

<http://www.ncnp-k.go.jp/dkeikaku/fk/fktop.htm>

**「我が国の精神保健福祉」の内容についての意見**  
**(調査協力をお願い)**

「我が国の精神保健福祉」の行政資料としての価値をより向上させるため、各都道府県・政令指定都市の精神保健福祉主管課、精神保健福祉センター、精神保健領域において政策的研究に携わる研究者を対象に、平成 16 年度版「我が国の精神保健福祉」の内容についてのご意見を収集することにいたしました。

ご意見は次ページ以降の様式に記載をお願いします。なお、様式は下記ホームページから Microsoft Word 形式でのダウンロードが可能ですので、ご記入の上、メール添付でお送りいただいても結構です。ご多忙のところ恐れ入りますが、平成 17 年 12 月 26 日(月曜)までにご回答いただけますようお願いいたします。

いただきましたご意見は、記載者が特定できない形にまとめ、報告書に掲載させていただきます。よろしくお願いいたします。

連絡先:

国立精神・神経センター精神保健研究所  
精神保健計画部長 竹島 正  
〒187-8553 東京都小平市小川東町 4-1-1  
電話 042-341-2712(内線 6209)  
FAX 042-346-1950  
e-mail: attake@ncnp-k.go.jp

【様式ダウンロード先 URL】

<http://www.ncnp-k.go.jp/dkeikaku/fk/fktop.htm>

平成16年度版「我が国の精神保健福祉」の  
「第一章 精神保健の基礎知識」(P.1～15)について

修正(削除を含む)を検討すべきこと、その理由

意見なし

目次項目またはページ	内容	理由

追加の望ましいこと、その理由

意見なし

目次項目またはページ	内容	理由

【参考:「第一章 精神保健の基礎知識」の目次】

1. 精神保健とは
2. ライフサイクルからみた精神保健
3. 生活の場からみた精神保健
4. 精神障害に関する知識

※ 記入枠は目安ですので、可能な範囲で具体的にご記入下さい。

平成16年度版「我が国の精神保健福祉」の  
「第二章 精神保健福祉行政のあらまし」(P.16～66)について

修正(削除を含む)を検討すべきこと、その理由

意見なし

目次項目またはページ	内容	理由

追加の望ましいこと、その理由

意見なし

目次項目またはページ	内容	理由

【参考:「第二章 精神保健福祉行政のあらまし」の目次】

1. 精神保健福祉行政の歩み
2. 精神保健福祉に関する行政組織
3. 地域精神保健福祉
4. 精神保健福祉行政に関する財政

※ 記入枠は目安ですので、可能な範囲で具体的にご記入下さい。

平成16年度版「我が国の精神保健福祉」の  
「第三章 精神障害者対策」(P.67～109)について

修正(削除を含む)を検討すべきこと、その理由

意見なし

目次項目またはページ	内容	理由

追加の望ましいこと、その理由

意見なし

目次項目またはページ	内容	理由

【参考:「第三章 精神障害者対策」の目次】

1. 精神医療対策
2. 社会復帰・福祉対策

※ 記入枠は目安ですので、可能な範囲で具体的にご記入下さい。

平成16年度版「我が国の精神保健福祉」の  
「第四章 精神保健における個別課題への取り組み」(P.110～177)について

修正(削除を含む)を検討すべきこと、その理由

意見なし

目次項目またはページ	内容	理由

追加の望ましいこと、その理由

意見なし

目次項目またはページ	内容	理由

【参考:「第四章 精神保健における個別課題への取り組み」の目次】

- |                 |                            |
|-----------------|----------------------------|
| 1. 老人性痴呆疾患対策    | 5. 心神喪失者等医療観察法の概要          |
| 2. アルコール関連問題対策  | 6. 性同一性障害者の性別の取扱いの特例に関する法律 |
| 3. その他の地域精神保健対策 | 7. 精神保健福祉に関する調査研究          |
| 4. 薬物乱用防止対策     |                            |

※ 記入枠は目安ですので、可能な範囲で具体的にご記入下さい。

平成16年度版「我が国の精神保健福祉」の  
「第五章 諸外国における精神医療」(P.178～186)について

修正(削除を含む)を検討すべきこと、その理由

意見なし

目次項目またはページ	内容	理由

追加の望ましいこと、その理由

意見なし

目次項目またはページ	内容	理由

【参考:「第五章 諸外国における精神医療」の目次】

1. アメリカ合衆国の精神医療
2. ヨーロッパ諸国の精神医療
3. アジア諸国の精神医療

※ 記入枠は目安ですので、可能な範囲で具体的にご記入下さい。

平成16年度版「我が国の精神保健福祉」の  
「第六章 関連法規及び施設」(P.187～193)について

修正(削除を含む)を検討すべきこと、その理由

意見なし

目次項目またはページ	内容	理由

追加の望ましいこと、その理由

意見なし

目次項目またはページ	内容	理由

【参考:「第六章 関連法規及び施設」の目次】

1. 厚生労働省関係
2. 文部科学省関係
3. 法務省関係

※ 記入枠は目安ですので、可能な範囲で具体的にご記入下さい。

次ページも忘れずにご記入ください



全体についてご意見・ご感想などございましたらご自由にお書きください。

お手数ですが、記入もれがないかご確認ください。

ご記入いただきました方の連絡先をお教えてください。  
こちらからの問い合わせに使用させていただきます。

施 設 名 \_\_\_\_\_

記入者氏名 \_\_\_\_\_

連 絡 先 \_\_\_\_\_

ご協力どうもありがとうございました。

の平成17年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）

精神障害者の正しい理解を図る取り組みの組織的推進に関する研究

分担研究報告書

普及啓発の評価に関する研究

分担研究者	立森久照	(国立精神・神経センター精神保健研究所)
研究協力者	宮田裕章	(早稲田大学人間科学学術院)
	瀬戸屋雄太郎	(国立精神・神経センター精神保健研究所)
	斉藤治	(国立精神・神経センター武蔵病院)
	澤温	(さわ病院)
	下野正健	(福岡県精神保健福祉センター)
	竹島正	(国立精神・神経センター精神保健研究所)

研究要旨：“Australia’s Mental Health Strategy“（オーストラリアの精神保健戦略）と”Australia’s Mental Health Promotion”（オーストラリアのこころの健康づくり）について情報交換を実施した。特に本研究では精神障害についての知識の普及啓発活動とその評価に焦点を当てて情報を収集した。その情報を整理することにより、わが国の精神保健改革の一環として実施されと思われる精神障害についての知識の普及啓発活動およびその評価に有用な情報を得ることを目的とした。2006年2月13日から16日の期間に、オーストラリア（メルボルン、シドニー）を訪問し、聞き取り調査と情報交換を実施した。本報告書は、この聞き取り調査から得た情報、調査時に提供された冊子、論文、およびウェブ・サイトで公開されている情報をもとにしている。オーストラリアのこころの健康づくりの重要な活動として“MindMatters”および”beyondblue”それぞれについて事業概要とその活動の評価をまとめた。これら全国規模の事業ではその活動の評価が事業の重要な要素として組み込まれていた。また評価においては明確な個別目標を設定した上で、質的、量的両方の評価を実施していた。わが国の精神保健改革の一環として実施されと思われる精神障害についての知識の普及啓発活動においても、その活動の重要な要素として評価を行うことを組み込む必要がある。そのためにはまず活動の事前に、活動の投入資源、個別目標、対象、活動内容、結果、成果を明確にし、セオリー評価を実施しなければならない。その上で、適切な手法を用いてプロセス、インパクトおよびコスト・パフォーマンスの各評価を実施することを活動計画に盛り込むことが必要である。

A. 研究目的

“Australia’s Mental Health Strategy“（オーストラリアの精神保健戦略）

と”Australia’s Mental Health Promotion”

（オーストラリアのこころの健康づく

り）について情報交換を実施した。本研

究では、特に精神障害についての知識の普及啓発活動とその評価に焦点を当てて情報を収集した。その情報を整理することにより、わが国の精神保健改革の一環として実施されると思われる精神障害についての知識の普及啓発活動およびその評価に有用な情報を得ることが本研究の目的である。

## B. 研究方法

2006年2月13日から16日の期間に、オーストラリア（メルボルン、シドニー）を訪問し、聞き取り調査と情報交換を実施した。本研究では、特に精神障害についての知識の普及啓発活動とその評価に焦点を当てて情報を収集した。

訪問先は、St. Vincent mental health service（公的総合病院の精神科病棟）、The Melbourne clinic（民間単科精神科病院）、Mental health branch, Department of human services（ビクトリア州政府）、Footbridge community care unit（地域ケアユニット）、Hawthorn community mental health service（地域アウトリーチサービスの拠点）、St. George's hospital（公的高齢精神障害者病棟）、Bromham place（NGOのクラブハウス）、Sydney clinic（民間単科精神科病院）、Rozelle hospital（公的精神科病院）、MindMatters office（小中学生への精神保健の普及啓発）、Brain & Mind research institute, Sydney university（シドニー大学内の研究機関）であった。

本報告書は、この聞き取り調査から得た情報、調査時に提供された冊子、論文、およびウェブ・サイトで公開されている情報をもとにしている。オーストラリア

のこころの健康づくりの重要な活動として“MindMatters”と”beyondblue”それぞれについて事業概要とその活動の評価をまとめた。

（倫理面への配慮）

本研究は、公的機関、民間施設を対象とした聞き取り調査、すでに公表されている冊子や論文、およびウェブ・サイトからの情報をもとにまとめたものであり、倫理上問題となる内容は含まない。

## C. 研究結果

### 1. MindMatters について

#### 1) MindMatters の概略

MindMatters は、学校組織に所属する人々のこころの健康づくり、および保護において、オーストラリアの中等学校（junior and senior secondary schools [日本での中学+高校にあたる]）を支援するプログラムである。このプログラムには次の5つの内容が含まれている。

- 学校用の資材（資料1, 2）
- 全国的な専門能力開発と訓練
- 専用のウェブ・サイト
- 評価手順
- 四半期毎に発行されるパンフレット

MindMatters は、こころの健康づくりについての学校全体にわたるアプローチを採用している。このため、中等学校とその学校組織に所属する人々にとって、身体健康だけでなく、こころの健康の向上に役立つ環境を整えるための積極的な活動を行う助けとなる。

#### 2) MindMatters の評価

MindMatters の評価は2つからなる。1

つは全国的な専門能力開発と訓練である“Professional Development Program”の役割の評価であり、もう1つは学校側の成果の評価（精密評価）である。

Professional Development Program の評価は以下の4つの主要活動からなる。

- MindMatters 州組織の役員による内部評価
- “Professional Development”参加者への”Professional Development Questionnaire”による調査
- “Key Informants Survey”
- 学校での Professional Development の導入過程・結果の質的評価

精密評価は、15のケーススタディ校に対する量的と質的な評価の両方から成る。この15校の内訳は、各州立および準州立校が1校ずつ（Western Australia 州を除く）、カトリック校が New South Wales 州が2校のほか Victoria 州と South Australia 州が1校ずつ、独立系校が New South Wales, Victoria, Western Australia および Queensland 州から1校ずつ、そして先住民民族校が1校、となっている。

以下の評価ツールが上記の選択された学校において使用されており、最初のものを除き、MindMatters のリソース内に含まれる監査ツールのどれとでも連携できる。

- California Healthy Kids Survey  
内容の詳細は <http://www.WestEd.org/schrg> で入手可能
- Mental Health Questionnaire
- Help Seeking Questionnaire for Girls
- Help Seeking Questionnaire for Boys

以上3つは Hunter Institute による開発。

[http://cms.curriculum.edu.au/mindmatters/evaluation/mm\\_evaluation.htm](http://cms.curriculum.edu.au/mindmatters/evaluation/mm_evaluation.htm) で閲覧可能。

以上の評価活動の中から (1) 学校側の成果の評価、(2) Professional Development Questionnaire を用いた質問紙調査、(3) Key Informants Survey について以下に概説する。

#### (1) 学校側の成果の評価

全州・全教育セクターを代表する15のサンプル校を無作為抽出し、2001～2002に基礎調査を実施した。年に2回の追跡訪問調査が学校になされ、学校での MindMatters 使用についてプロセス、インパクト、結果をキー対象者に質問した。15校中11校で、基礎・1年追跡・2年追跡調査が質問紙調査された。

2004年6月に、更なる追跡調査の協力を要請したが、3校は協力を断った。

調査内容は以下から構成されていた。

#### ① MindMatters を導入する理由

- コミュニティ・社会への関心
- 生徒の素行・学習への関心
- 問題行動・イジメへの感心
- 学校の行動・理念との一致
- MindMatters 自体の肯定的な評価
- 組織上の都合・スタッフの向上

#### ② 学校での変化

- 学校の構造・サービス・システムの変化
- 学校の方針の変化
- 学校のカリキュラムや授業内容の変化
- 学校の対外的な関係の変化

#### ③ 採用・導入に影響した要因

- 導入に寄与した要因