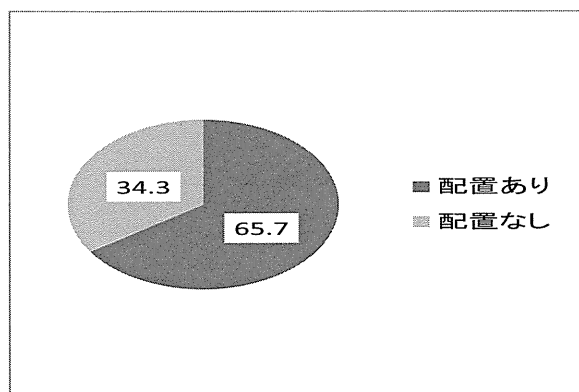


で精神保健福祉士を配置するのは、90か所（28.8％）であった（図10）

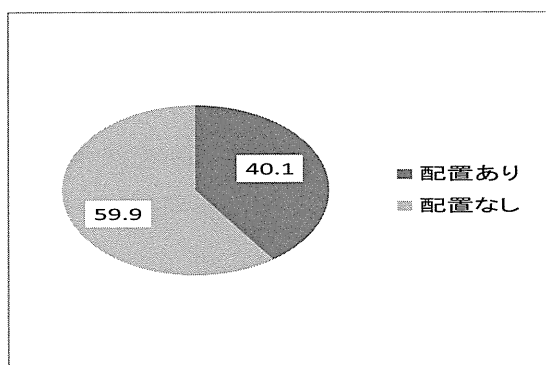
図10 専従で精神保健福祉士を配置する精神科医療機関の割合



(3) 「専従以外」で精神保健福祉士を配置する医療機関の数 (n=137)

精神保健福祉士を配置する精神科医療機関のうち、「専従以外」で精神保健福祉士を配置するのは、55か所（40.1％）であった（図3）。

図3 「専従以外」で精神保健福祉士を配置する精神科医療機関の割合



### 3. 精神保健福祉士の配置人数 (基礎票問4の結果を集計)

(1) 精神医療機関に配置されている精神保健福祉士の数 (n=137)

精神科医療機関に配置されている精神保健福祉士の数は、合計で299人であった。精神保健福祉士を配置する精神科医療機関における配置人数の平均は、2.18人であった。また、配置人数の最大値は、11人であった。

特定の機能・機能に専従で配置されている精神保健福祉士の数は11人であった。専従の精神保健福祉士の配置人数の平均は1.47人であった。また、配置人数の最大値は22人であった。

特定の機能・機能に「専従以外」で配置されている精神保健福祉士の数は5人であった。「専従以外」の精神保健福祉士の配置人数の平均は0.72人であった。また、配置人数の最大値は22人であった（表26）。

表26 精神保健福祉士に配置されている精神保健福祉士の数 (単位:人)

	平均値	最大値	合計
PSW配置人数 (合計)	1.47	11	202
PSW配置人数 (専従)	0.72	5	98
PSW配置人数 (その他)	2.18	11	299

(2) 精神保健福祉士を専従で配置する医療機関数 (専従-主要な機能・機能別) (n=137)

精神保健福祉士を専従で配置する精神科医療機関の機能では、「精神科デイケア」

が、36か所（26.3%）最も多かった。また、配置人数の最大値だった。次いで、「重度認知症デイケア」の8人（5.8%、配置数の最大値:3人）、「精神科訪問看護・指導」5か所（3.6%、配置数の最大値11人）の順で多かった（表27）。

表27 精神保健福祉士を専従で配置する医療機関数と専従精神保健福祉士の配置数の最大値（単位:箇所）

	度数	%	配置数の最大値 (単位:人)
精神科救急機能	0	0.0%	0
精神科急性期機能	36	26.3%	5
精神療養機能	2	1.5%	1
精神一般機能	2	1.5%	1
認知症疾患治療機能	2	1.5%	1
精神科外来	8	5.8%	3
精神科デイケア	5	3.6%	11
精神科デイナイトケア	0	0.0%	0
重度認知症デイケア	36	26.3%	5
精神科訪問看護指導	2	1.5%	1

(3) 精神保健福祉士を「専従以外」で配置する医療機関数（その他-主要な機能・機能別）（n=137）

精神保健福祉士を「専従以外」で配置する精神科医療機関の機能では、「精神科訪問看護・指導」が、26か所（19.0%）と最も多かった。また、配置人数の最大値は5人であった。次いで、「精神科デイケア」の24か所（17.5%、配置数の最大値:4人）、「精神科ショートケア」の18か（13.1%、配置数の最大値:4人）の

順で多かった（表28）。

表28 精神保健福祉士を「専従以外」で配置する医療機関数と専従精神保健福祉士の配置数の最大値

	度数 (単位:箇所)	%	最大配置数 (単位:人)
医療観察法指定通院	2	1.5%	2
精神科デイケア	24	17.5%	4
精神科デイナイトケア	8	5.8%	4
精神科ショートケア	4	2.9%	3
重度認知症デイケア	18	13.1%	4
精神科訪問看護指導	2	1.5%	1

#### 4. 精神科医療機関が設置する障害福祉サービスの実施状況

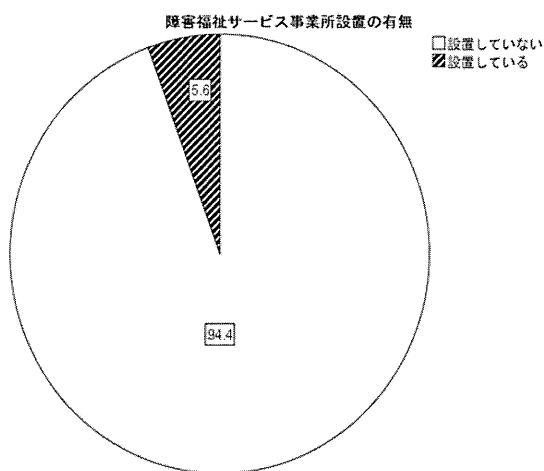
(1) 精神科医療機関による障害福祉サービス事業所の設置の有無（基礎票問5-1、n=180、欠損値:268\*）  
\*基礎票問1で「5.医療法人」、「7.専従以外」と回答した医療機関のみが回答

障害福祉サービス事業所を設置する精神科医療機関は、10か所（2.2%）であった（表29、図11）。

表29 障害福祉サービス事業所を設置する精神科医療機関の数（単位:箇所）

	度数	%
設置していない	10	2.2
設置している	170	37.9
合計	180	40.2

図11 障害福祉サービス事業所を設置する精神科医療機関の割合



(2) 精神科医療機関が設置する障害福祉サービス事業所の種別及び実施数

(基礎票問5-2、n=10\*)

\*障害福祉サービス事業所を設置する精神科医療機関を抽出

精神科医療機関が設置する障害福祉サービス事業の種別では、「自立訓練」が、5か所と最も多かった。また、設置数の最大値は1ユニットであった。次いで、「共同生活介護・援助」（設置数の最大値7ユニット）、「就労移行支援」（設置数の最大値2ユニット）、「就労継続支援」（設置数の最大値2ユニット）、「地域活動支援センター」（設置数の最大値4ユニット）が、それぞれ4か所であった。（表30）。

表30 精神科医療機関が設置する障害福祉サービス事業所の実施数およびユニット数の最大値

設置する障害福祉サービスの種別	設置する医療機関数		ユニット数の最大値
	度数	%	
生活介護	1	10.0%	1
共同生活介護・援助	4	40.0%	7
自立訓練	5	50.0%	1
就労移行支援	4	40.0%	2
就労継続支援	4	40.0%	2
指定特定相談支援	2	20.0%	2
指定一般相談支援	1	10.0%	2
障害児相談支援	1	10.0%	1
地域活動支援センター	4	40.0%	4
福祉ホーム	0	0.0%	0

(3) 精神科医療機関が設置する障害福祉サービス事業所における精神保健福祉士の配置状況

(基礎票問5-2、n=95)

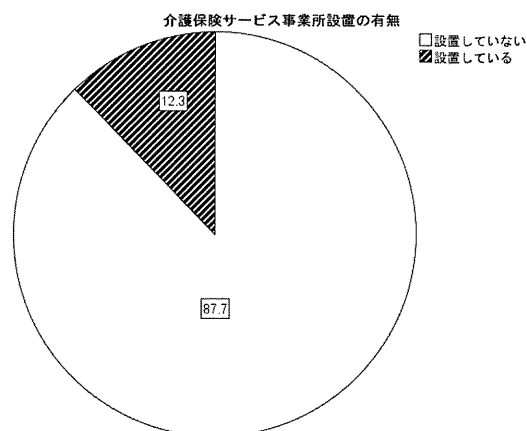
精神科医療機関が設置する障害福祉サービス事業所における専従の精神保健福祉士の配置状況では、「自立訓練」の5か所が最も多かった。次いで、「就労移行支援」、「就労継続支援」、「地域活動支援センター」がそれぞれ4か所であった。

また、精神科医療機関が設置する障害福祉サービス事業所における「専従以外」の精神保健福祉士の配置状況では、「共同生活介護・援助」の2か所（36.83%）が最も多かった。（表31）。

表31 精神保健福祉士を配置する障害福祉サービス事業所の数

精神保健福祉士を配置する障害福祉サービスの種別	精神保健福祉士を配置する事業所数	
	専従	専従以外
生活介護	1	0
共同生活介護・援助	1	2
自立訓練	5	0
就労移行支援	3	1
就労継続支援	3	1
指定特定相談支援	1	1
指定一般相談支援	0	1
障害児相談支援	1	0
地域活動支援センター	3	1
福祉ホーム	1	0

図12 介護保険サービス事業所を設置する精神科医療機関の割合



(2) 精神科医療機関が設置する介護保険サービス事業所の種別及び実施数（基礎票問6-2、n=22\*）  
\*介護保険サービス事業所を設置する精神科医療機関を抽出

## 5. 精神科医療機関が設置する介護保険サービスの実施状況

(1) 精神科医療機関による介護保険サービス事業所の設置の有無（基礎票問6-1、n=179、欠損値:269\*）

\*基礎票問1で「5.医療法人」、「7.専従以外」と回答した医療機関のみが回答  
介護保険サービス事業所を設置する精神科医療機関は、22か所（12.3%）であった（表32、図12）。

表32 介護保険サービス事業所を設置する精神科医療機関の数（単位:箇所）

	度数	%
設置していない	157	87.7
設置している	22	12.3
合計	220	100.0

精神科医療機関が設置する介護保険サービス事業の種別では、「居宅介護支援」が、10か所（45.5%）と最も多かった。また、設置数の最大値は2ユニットであった。次いで、「通所介護」の9か所（40.9%、設置数の最大値6ユニット）、「通所リハビリテーション」の8か所（44.7%、設置数の最大値1ユニット）であった（表33）。

表33 精神科医療機関が設置する介護保険サービス事業所の実施数およびユニット数の最大値

設置する介護保険サービスの種別	設置する医療機関数		ユニット数の最大値
	度数	%	
地域包括支援センター	5	22.7%	1
介護老人福祉施設	1	4.5%	1
介護老人保健施設	2	9.1%	1
介護療養型医療施設	0	0.0%	0
認知症グループホーム	5	22.7%	1
訪問介護	2	9.1%	1
訪問看護	4	18.2%	2
訪問リハビリテーション	5	22.7%	1
通所介護	9	40.9%	6
通所リハビリテーション	8	36.4%	1
短期入所生活介護（ショートステイ）	2	9.1%	1
短期入所療養介護（医療型ショートステイ）	0	0.0%	0
小規模多機能型居宅介護支援	3	13.6%	1
居宅介護支援	10	45.5%	2

(3) 精神科医療機関が設置する介護保険サービス事業所における精神保健福祉士の配置状況（基礎票問6-2、n=22）

精神科医療機関が設置する介護保険サービス事業所において、精神保健福祉士を配置していたのは、8か所であった。サービス別では、「通所リハビリテーシ

ョン」の2か所（配置数の最大値3人）、「通所介護」の2か所（配置数の最大値2人）、「訪問リハビリテーション」、「ショートステイ」、「訪問看護」、「居宅介護支援」のそれぞれ1か所（配置数の最大値1名）であった。

6. 精神科医療機関に平成24年6月の1か月間従事している精神保健福祉士の数（基礎票問7、n=430、欠損値:18）

平成24年6月の1か月間に精神科医療機関に従事している精神保健福祉士の数は、常勤換算で平均値が0.6人、最大値で10人であった（表34）。

表34 精神科医療機関に平成24年6月の1か月間従事している職員の数（職種別）

	平均値	中央値	標準偏差	最大値
精神保健指定医	1.3	1.0	2.4	38.8
指定医以外精神科医	.2	.0	.8	11.0
精神科以外医師	.5	.0	6.4	124.0
看護師・准看護師	3.3	1.0	24.9	465.0
看護補助者	.5	.0	4.1	69.0
ソーシャルワーカー	.6	.0	1.4	12.0
(再掲)SW・精神保健福祉士	.6	.0	1.3	10.0
(再掲)SW・精神保健福祉士以外	.1	.0	.8	13.9
作業療法士	.1	.0	.5	4.0
臨床心理技術者	.7	.0	2.2	40.0

7. 精神科医療機関における相談支援を担当する専門部署の状況（基礎票問8、n=437、欠損値:11）

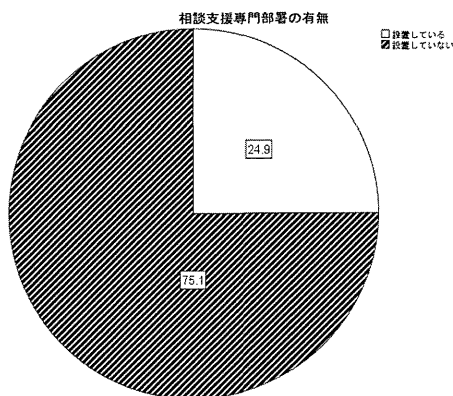
(1) 精神科医療機関における相談支援を担当する専門部署の設置状況(基礎票8-1)

相談支援を担当する専門部署を設置する精神科医療機関は、109か所(24.9%)であった(表35、図13)。

表35 相談支援を担当する専門部署を設置する精神科医療機関の数  
(単位:箇所)

	度数	%
設置している	109	24.9
設置していない	328	75.1
合計	437	100.0

図13 相談支援を担当する専門部署を設置する精神科医療機関の割合



(2) 相談支援を担当する専門部署に平成24年6月の1か月間従事している職員の数(基礎票8-2、n=109\*)  
\*相談支援を担当する専門部署を設置する医療機関を抽出

平成24年6月の1か月間に相談支援を担当する専門部署に従事している職員

は、専従のソーシャルワーカーが平均値で2.67人と最も多かった。また、配置数の最大値は8人であった。さらに、専従のソーシャルワーカーのうち、精神保健福祉士は平均値で0.9人、最大値で6人であった(表15)。

表36 相談支援を担当する専門部署に平成24年6月の1か月間従事している職員の数(職種別)

	平均値	中央値	標準偏差	最大値
医師/専従	.1	.0	.3	1.0
医師/専従以外	.4	.0	1.2	10.0
看護師/専従	1.0	.0	1.8	11.0
看護師/専従以外	.4	.0	1.0	6.0
ソーシャルワーカー/専従	2.7	2.0	2.2	8.0
ソーシャルワーカー/専従以外	.4	.0	1.0	5.0
(再掲)精神保健福祉士/専従	.9	.0	1.3	6.0
(再掲)精神保健福祉士/専従以外	.3	.0	.8	5.0
臨床心理技術者/専従	.2	.0	.9	8.0
臨床心理技術者/専従以外	.0	.0	.2	1.0

9. 精神科医療機関における精神科デイケアの届出状況(基礎票問10、n=427、欠損値:21)

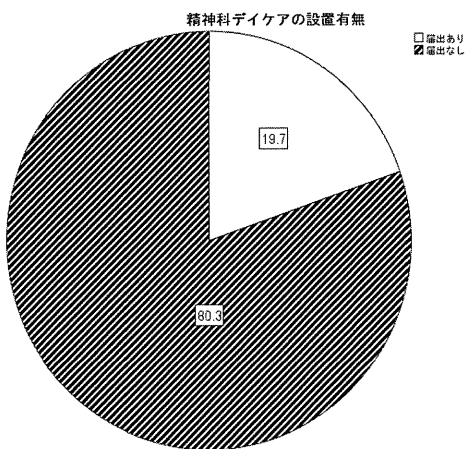
(1) 精神科医療機関における精神科デイケアの届出状況(基礎票問10-1)  
精神科デイケアの届出がある精神科

医療機関は、84か所（19.7％）であった（表37、図14）。

表37 精神科デイケアの届出がある精神科医療機関の数（単位:箇所）

	度数	%
設置している	84	19.7
設置していない	343	80.3
合計	427	100.0

図14 精神科デイケアの届出がある精神科医療機関の割合



(2) 精神科デイケアに平成24年6月の1か月間従事している職員の数（基礎票問10-2、n=83、欠損値1）

平成24年6月の1か月間に精神科デイケアに従事している職員は、平均値で見ると、専従の看護師が2.5人と最も多かった。次いで、専従のソーシャルワーカーの1.1人であった。

専従のソーシャルワーカーのうち、精神保健福祉士は平均値で1.0人、最大値で5人であった（表38）。

表38 精神科デイケアに平成24年6月の1か月間従事している職員の数（職種別）

	平均値	中央値	標準偏差	最大値
看護師/専従	.5	.0	.9	6
看護師/専従以外	.7	1.0	1.0	5
ソーシャルワーカー/専従	1.2	1.0	1.2	7
ソーシャルワーカー/専従以外	.7	.0	1.2	5
(再掲)精神保健福祉士/専従	1.1	1.0	1.2	5
(再掲)精神保健福祉士/専従以外	.7	.0	1.2	7
臨床心理技術者/専従	1.0	1.0	1.1	5
臨床心理技術者/専従以外	.6	.0	1.1	5
作業療法士/専従	.6	.0	1.2	6
作業療法士/専従以外	.5	.0	1.1	6

10. 精神科医療機関における精神科訪問看護・指導の実施状況（基礎票問10、n=429、欠損値:19）

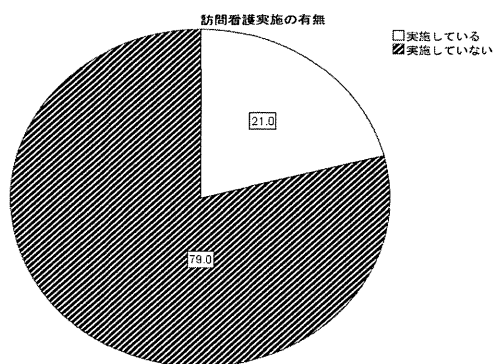
(1) 精神科医療機関における訪問看護の実施状況（基礎票問10-1）

訪問看護を実施する精神科医療機関は、90か所（20.1％）であった（表39、図15）。

表39 訪問看護を実施する精神科医療機関の数（単位:箇所）

	度数	%
設置している	90	21.0
設置していない	339	79.0
合計	429	100.0

図15 訪問看護を実施する精神科医療機関の割合



(2) 訪問看護に平成24年6月の1か月間従事している職員の数（基礎票問10-2、n=90）

平成24年6月の1か月間に訪問看護に従事している職員は、平均値で見ると、専従の看護師が1.4人と最も多かった。次いで、「専従以外」のソーシャルワーカーの1.0人であった。

「専従以外」のソーシャルワーカーのうち、精神保健福祉士は平均値で1.0人、最大値で11人であった（表40）。

表40 訪問看護に平成24年6月の1か月間従事している職員の数（職種別）

	平均値	中央値	標準偏差	最大値
看護師/専従	1.4	.0	2.4	13
看護師/専従以外	.6	.0	1.1	6
ソーシャルワーカー/専従	.5	.0	1.3	7
ソーシャルワーカー/専従以外	1.0	.0	1.8	11
(再掲)精神保健福祉士/専従	.5	.0	1.1	5
(再掲)精神保健福祉士/専従以外	1.0	.0	1.8	11

臨床心理技術者/専従	.0	.0	.0	0
臨床心理技術者/専従以外	.0	.0	.1	1
作業療法士/専従	.1	.0	.5	2
作業療法士/専従以外	.0	.0	.2	2

1 1. 精神科医療機関における平成24年6月の精神科外来診療の患者延べ数（基礎票問11-2、n=259、欠損値:189）

精神科医療機関における平成24年6月の精神科外来診療の患者延べ数は、平均値で564.0人、中央値で569人、最大値で997人、標準偏差±270.0人であった。

#### IV. 精神病床を有する精神科医療機関に関する結果の統計解析

1. 精神科医療機関の病棟・機能における精神保健福祉士の配置の状況と入院患者の動態との関係についての探索的分析

(1) 相関分析による解析

精神科医療機関における精神保健福祉士の配置の状況と入院患者の動態との関係を明らかにすることを目的に、以下のとおり相関分析を実施した。

1) PSWの配置人数（基礎票問4集計値）と入院患者の動態（基礎票問12）との相関を確認するために、Pearsonの相関分析を実施した。

その結果、PSWの配置人数と「1年以上の入院患者」および「5年以上の入院患者」の1年間の退院数との間に弱い相関がみられた（表22）。



2) 病棟・機能ごとの精神保健福祉士の配置人数（基礎票問4集計値）と入院患者の動態（基礎票問12）との相関を確認するために、Pearsonの相関分析を実施した。その結果、「専従以外」の勤務形態による、「精神療養病棟」、「精神一般病棟」、「精神科外来」と平成23年の一年間における「1年以上の入院患者」および「5年以上の入院患者」の退院数との間に弱い相関がみられた（表23）。

表22 精神科医療機関における精神保健福祉士の配置の状況と入院患者の動態との相関分析

		PSW配置人数 (合計値)
平成22年の一年間に1年以上の入院期間があった患者が退院した数	Pearsonの相関係数	.327***
	有意確率(両側)	0
	N	235
平成22年の一年間に5年以上の入院期間があった患者が退院した数	Pearsonの相関係数	.209**
	有意確率(両側)	0.001
	N	235
平成23年の一年間に1年以上の入院期間があった患者が退院した数	Pearsonの相関係数	.277***
	有意確率(両側)	0
	N	234
平成23年の一年間に5年以上の入院期間があった患者が退院した数	Pearsonの相関係数	.248***
	有意確率(両側)	0
	N	234

(\*\* $p<.01$ 、\*\*\* $p<.001$ )

表23 病棟・機能ごとの精神保健福祉士の配置人数と入院患者の動態との相関分析

		精神保健福祉士 (その他)配置 精神療養病棟	精神保健福祉士 (その他)配置 精神一般病棟	精神保健福祉士 (その他)配置 精神科外来
平成23年の一年間に1年以上の入院期間があった患者が退院した数	Pearsonの相関係数	.208**	.183**	.188**
	有意確率(両側)	0.001	0.005	0.004
	N	234	234	234
平成23年の一年間に5年以上の入院期間があった患者が退院した数	Pearsonの相関係数	.278***	.237***	.235***
	有意確率(両側)	0	0	0
	N	234	234	234

(\*\* $p<.01$ 、\*\*\* $p<.001$ )

(2) 平均値の差の検定による解析

入院患者の動態に影響を及ぼす精神保健福祉士の配置の様態について明らかにするため、病棟・機能別の精神保健福祉士の配置状況をカテゴリー変数とした平均値の差の検定(t検定)を実施した。

1) 精神保健福祉士の配置状況(専従の配置あり/専従の配置なし)をカテゴリー変数とし、入院患者の平均在院日数を従属変数としたt検定を病棟・機能ごとに実施した。その結果、「精神療養病棟」において、精神保健福祉士が専従で配置されている群と専従の配置がない群の平均在院日数において統計的な有意差を確認した(表24)。

表24 精神保健福祉士の勤務形態(専従の配置あり/専従の配置なし)をカテゴリー変数とし、入院患者の平均在院日数を従属変数としたt検定の結果

		精神療養病棟の平均在院日数
専従の配置あり (n=35)	平均値	959.6
	標準偏差	719.5
専従の配置なし (n=112)	平均値	1372.4
	標準偏差	1466.7
t値		2.24
自由度		118.5
有意確率(両側)		0.03

2) 精神保健福祉士の配置人数(各精神科医療機関の合計値)について、中央値を分割点として、配置人数が「3人以下」の群と「4人以上」の群の2つのカテゴリーからなる合成変数を作成した。そのうえで、それぞれの群の入院患者の動態の平均値を従属変数としたt検定を実施した。その結果、それぞれの群の「1年以上入院患者」と「5年以上入院患者」の一年間の退院数の平均値に、統計的な有意差がみられた(表25)。

表24 「3人以下」群と「4人以上」群の2カテゴリー間における1年以上入院患者の退院数の平均値の差の検定(t検定)結果

		H22退院者 1年以上	H22退院者 5年以上	H23退院者 1年以上	H23退院者 5年以上
3名以下 (n=81)	平均値	15.7	5.3	18.3	6.7
	標準偏差	18.9	6.5	25.9	10.8
4名以上 (n=154)	平均値	30.2	12.7	28.0	11.1
	標準偏差	28.8	22.8	22.0	8.7
t値		-4.6	-2.9	-3.0	-3.3
自由度		222.0	233.0	232.0	232.0
有意確率		0.0	0.0	0.0	0.0

## D. 考察

### I. 本研究で得られたデータの特徴ー 630調査との比較からー

本調査によって得られた結果を考察する前提として、先行調査研究との比較から、本調査研究で得られたデータの特徴をとらえるため、厚生労働省が毎年6月30日時点での精神科医療機関等の現況を把握するために実施する調査(以下、630調査)との比較を行う。なお、比較には、現時点で公表されている最新の調査結果である、平成22年度その一方、障害福祉サービス領域では、制度改革の移行期でもあって、正確な現況の把握には困難を伴った。調査の結果を用いる。まず、精神保健福祉士の数について、630調査では、精神病床を有する医療機関1,629か所において、7,210人(常勤、非常勤を合算)の精神保健福祉士が従事していることを報告している。また、精神科病床を有しない精神科医療機関3,622か所において1,325人(常勤、非常勤を合算)の精神保健福祉士が従事していることを報告している。

他方、本調査では、精神科を有する医療機関280か所において、1,429人の精神保健福祉士が従事していた。また、精神科病床を有しない精神科医療機関466か所において、299人の精神保健福祉士が従事していた。

標準偏差を考慮せず、単純に精神保健福祉士の数を医療機関数で除すると、630調査では、精神病床を有する医療機関で4.4人、精神病床を有しない精神科医療機関で0.4人となる。他方、本調査では、精神病床を有する医療機関で5.1人、精神病床を有しない医療機関で0.6

人となる。

つぎに、精神科訪問看護の実施医療機関数について、630調査では精神病床を有する医療機関1,629か所のうち、1,024か所（62.9%）が実施していたと報告している。また、精神病床を有しない精神科医療機関3,622か所のうち410か所（10.1%）が実施していたと報告している。他方、本調査では、精神病床を有する医療機関277か所（欠損値を除く）のうち、219か所（79.1%）が実施していた。また、精神病床を有しない精神科医療機関429か所（欠損値を除く）のうち、90か所（21.0%）が実施していた。

以上のことから、本調査で得られたデータは、630調査と比較し、精神保健福祉士の配置および精神科訪問看護の実施という観点から、地域移行・定着支援を積極的に展開する精神科医療機関のデータが多く含まれることが推察される。

## Ⅱ. 結果の考察

### 1. 精神保健福祉士の配置と入院患者の動向との関係について

今回の調査結果では、精神保健福祉士の配置人数と1年以上入院患者（長期入院患者）の1年間の退院数との間に相関があることを確認した。つまり、精神保健福祉士の配置人数が多いと、長期入院患者の退院数も多い傾向が予測される。社団法人日本精神保健福祉士協会（2004）が実施した「日本精神保健福祉士協会員に関する業務統計調査（以下、業務統計調査）」では、入院患者に係る精神保健福祉士の援助業務のうち退院援助は16.4%と報告している。また、同調査では、精神科医療機関における精神保健福

祉士の配置人数は、1～5人が全体8割であること、および精神保健福祉士一人に対する平均担当病床数が50～100床の精神科医療機関が半数近くであることを示している。

このことから、従事する病棟や部門、援助対象者の年齢や疾病によって、精神保健福祉士の援助の内容や業務全体における各援助の割合は異なるが、精神保健福祉士の配置人数による、退院援助業務のエフォートの差が、今回の結果に反映されたものと推察する。

さらに結果を詳細に分析すると、「精神療養病棟」、「精神一般病棟」、「精神科外来」における精神保健福祉士の配置人数と1年以上入院患者（長期入院患者）の1年間の退院数との間に相関の傾向がみられた。つまり、「精神療養病棟」、「精神一般病棟」、「精神科外来」における精神保健福祉士の配置数が多いと長期入院患者の退院数が多くなる傾向が示唆された。

前述した業務統計調査では、精神保健福祉士が個別援助を行う入院患者の入院期間は、1年未満が約4割、1年以上5年未満が約3割と、5年未満で7割を超えることが報告されている。このことは、精神保健福祉士による援助が、入院期間の短い入院患者に向きやすい一方で、入院期間の長い入院患者には向きにくい傾向を示している。

今回の調査結果からは、「精神療養病棟」の平均在院日数の平均値は1,274日、「精神一般病棟」の平均値は410日と、いずれの病棟も長期入院者が多く入院していることがうかがえる。また、有する病棟として多かったのが、認知症疾患治療病棟であったこと、及び併設機能に介護老人保健施設が多かったことから、在院が長期化しやすい高齢精神障害者の二

ーズが高いことが推察される。「精神療養病棟」および「精神一般病棟」に入院する長期入院者には、精神保健福祉士による援助が行き届きづらい状況が推察される。そのため、「精神療養病棟」および「精神一般病棟」に精神保健福祉士を配置することで、長期入院者に対する退院援助などの援助が行き届きやすくなり、長期入院者の退院促進へと結実することが、この結果から推察される。さらに、「精神療養病棟」に専従の精神保健福祉士が配置されている群と配置されていない群とでは、「精神療養病棟」の平均在院日数に統計的な有意差がみられた。つまり、「精神療養病棟」に専従の精神保健福祉士が配置されている群は、配置されていない群よりも当該病棟の平均在院日数が短いことが予測された。この結果からも、「精神療養病棟」と「精神一般病棟」に精神保健福祉士を配置することが、長期入院者の退院の促進には有効であることがうかがえる。

## E. 結論

今回の結果から、以下のことがとらえられた。

1. 精神保健福祉士の配置人数と1年以上入院患者（長期入院患者）の1年間の退院数との間に相関がある。このことから、精神保健福祉士の配置人数により、退院援助業務のエフォートに差が生じるもの推察される。
2. 「精神療養病棟」、「精神一般病棟」、「精神科外来」における精神保健福祉士の配置人数と1年以上入院患者（長期入院患者）の1年間の退院数との間に相関の傾向がある。このことから、「精神療養病棟」および「精神一般病棟」に精神保健福祉士を配置することで、長期入院者に対する退院援助などの援助が行き

届きやすくなり、長期入院者の退院を促進することが期待される。

3. 「精神療養病棟」に専従の精神保健福祉士が配置されている群と配置されていない群とでは、「精神療養病棟」の平均在院日数に平均値で1年以上の統計的な有意差がみられる。このことから、「精神療養病棟」および「精神一般病棟」に精神保健福祉士を配置することで、退院が促進され、平均在院日数の短縮化を促すことが期待される。

本調査研究は、精神保健福祉士の業務実態を精神科医療機関の機能別に、かつ可能な限り詳細に把握することを目的に実施した。そのため、調査項目が多く、回答方法も複雑となり、十分な回収率を確保することが難しかった。

しかし、得られたデータは、先行研究との比較から精神保健福祉士の配置や精神科訪問看護の実施など、精神科入院患者の退院促進や地域ケアに積極的に取り組む精神科医療機関を母集団としたサンプルであることが推察される。

得られたデータは、尺度水準や集計処理の手続きが多様かつ複雑であるために、更なるデータの加工と統計的処理によって分析を進める必要がある。また、精神保健福祉士の配置と入院患者の動態や精神科医療機関の有する各機能の実態との関連性を明らかにし、相談援助に係る活動の評価および効果的な介入を図るための方法を導き出すためには、今回得られたデータの解析を次年度も様々な方法を用いて更に進めるとともに、今回の研究成果を応用した質的研究アプローチによって、より実証的な研究を展開する必要がある。このことが、今後の研究課題である。

## F. 研究発表

なし

## G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

## H. 参考文献

- ・日本精神保健福祉士協会医療福祉経済部業務検討委員会編『日本精神保健福祉士協会員に関する業務統計調査報告』へるす出版、2004.3
- ・厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課、(独)国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所『精神保健福祉資料-平成22年度6月30日調査の概要』(独)国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所、2013.1

研究分担報告書

行政機関その他における精神保健福祉士の  
活動評価及び介入方法研究

研究分担者 伊東 秀幸 田園調布学園大学人間福祉学部教授

研究協力者氏名	研究機関名
斎藤 敏靖	東京国際大学
四方田 清	順天堂大学
行實 志都子	文京学院大学
田村 綾子	聖学院大学
石田 賢哉	青森県立保健大学

**研究要旨：**

本研究は、精神保健福祉士が実践を展開している精神保健福祉行政領域における、業務の内容や形態、方法及び雇用の実態等を調査し、その上で精神保健福祉士による効果的な介入方法の開発及び普及の提案を図り、適正配置と適正評価の促進に資することを目的としている。本研究の実施期間は、平成 24 年度から平成 26 年度までの 3 年となっている。平成 24 年度は、全国の都道府県及び政令指定都市の精神保健福祉主管課（本課）及び精神保健福祉センターを対象として、業務の内容や形態、精神保健福祉士の勤務形態等の実態調査を実施し、その概況に関する分析を行った。

**A. 研究目的**

研究の目的は、精神保健福祉士が実践を展開している精神保健福祉行政領域における、業務の内容や形態、方法及び雇用の実態等を調査し、その上で精神保健福祉士による効果的な介入方法の開発及び普及の提案を図り、適正配置と適正評価の促進に資することを目的としている。

平成 24 年度は、全国の都道府県及び政令指定都市の精神保健福祉主管課（本課）及び精神保健福祉センターを対象として、業務の内容や形態、精神保健福祉士の勤務形態等の実態調査を行う。また、その調査の中で精神保健福祉士が配置されている市町村で地域精神保健福祉活動が活発に実施されているところを把握する。

平成 25 年度は、調査から得られた市町村の情報と他の研究班の研究結果から先進地域を特定し、質的調査を実施する。

さらに 3 年目である平成 26 年度には、2 カ年の研究成果をふまえ、精神保健福祉施策を円滑に推進するための精神保健福祉士による介入方法及び養成システム・研修プログラム等の開発を目指す。

**B. 研究方法**

1) 調査 A

対象：全都道府県、政令指定都市の精神保健福祉主管課（67 か所）

方法：郵送による記名式アンケート調査

期間：（発送）平成 25 年 2 月 12 日

（締め切り）3 月 5 日

2) 調査 B

対象：全都道府県、政令指定都市の精神保健福祉センター（69 か所）

方法：郵送による記名式アンケート調査

期間：(発送)平成25年2月12日  
(締め切り)3月5日

なお、調査Bについては、全国精神保健福祉センター長会に依頼し、各センターに調査協力についての文書を送付してもらった。

### C. 研究結果

調査Aは、都道府県29カ所、政令指定都市15カ所、合計44カ所から回答が得られ、回収率は65.7%であった。

調査Bは、都道府県の設置する精神保健福祉センター42カ所、政令指定都市が設置する精神保健福祉センター15カ所、合計57カ所から回答が得られ、回収率は82.6%であった。

#### 【調査Aの概要】

基本情報として、各都道府県・政令指定都市の精神保健福祉主管課(本課)の名称、主管課の担当者数、担当者の職種、人口、管轄市町村数、保健所数を質問した。

都道府県・政令指定都市の本課における精神保健福祉士の登用については、回答のあった40カ所のうち、登用しているところが5カ所12.5%であった。登用していない理由として自由記載では、保健師が対応しているからといった明確な答えから、精神保健福祉士としての採用枠がないといった答えまで幅の広いものであった。

#### 精神保健福祉士の登用

	度数	パーセント
登用している	5	12.5
登用していない	35	87.5
合計	40	100

登用されている精神保健福祉士は、女性が63.5%、年齢の平均が36.4歳で中央値は34.5歳であった。

#### 性別

	度数	パーセント
男性	27	36.5
女性	47	63.5
合計	74	100

90%の者が本課以外の行政機関の経験があり、本課以外の配属先に平均92カ月勤務していた。

#### 他の行政機関での勤務歴の有無

	度数	パーセント
あり	63	90
なし	7	10
合計	70	100

本課での職位は、課長相当が4名、係長相当が13名で全体の25%にあたった。

#### 職位

	度数	パーセント
課長相当	4	5.9
係長相当	13	19.1
主任相当	18	26.5
その他	33	48.5
合計	68	100

精神保健福祉士以外の資格では社会福祉士所持者が多く、全体の63.0%であった。

#### PSW以外の資格 (N=37)

	応答数	パーセント
社会福祉士	29	63.0%
看護師	5	10.9%
保健師	7	15.2%
臨床心理士	1	2.2%
その他	4	8.7%
合計	46	100.0%

精神保健福祉士が登用されている市町村についての質問では回答のあったのは21カ所で、そのうち配置0との答えが最も多く8カ所(38.1%)であった。

#### 管内市町村数 (PSW配置)

	度数	パーセント
0	8	38.1
1	3	14.3
2	3	14.3
3	1	4.8
5	1	4.8
8	2	9.5
11	1	4.8
18	1	4.8
20	1	4.8
合計	21	100

また、管内保健所に精神保健福祉士を配置しているかの問いに対して回答のあった39カ所のうち、配置0が最も多く25カ所64.1%であった。

## 管内保健所（PSW配置）

度数	パーセント
0	25 64.1
1	7 17.9
4	1 2.6
5	1 2.6
6	1 2.6
7	1 2.6
8	1 2.6
10	1 2.6
18	1 2.6
合計	39 100

## 【調査Bの概要】

センター部門のみか、センター部門以外の機能を有しているかの問いに対して、センター部門のみは22カ所全体の38.6%であり、センター以外の部門を有しているところが35カ所61.4%であった。

## センター部門以外の機能の有無

	度数	パーセント
センター部門のみ	22	38.6
センター部門以外の機能あり	35	61.4
合計	57	100

センター以外の部門としては、診療部門、デイケア部門が多いが、その他としては、身体障害者更生相談所、知的障害者更生相談所、発達障害者支援センター、高次脳機能障害相談支援センターなどがあつた。

## センター部門以外の部門（N=35）

センター部門以外の部門	応答数	パーセント	ケースのパーセント
救急部門	4	6.8%	11.4%
診療部門	22	37.3%	62.9%
デイケア部門	19	32.2%	54.3%
社会復帰部門	3	5.1%	8.6%
その他	11	18.6%	31.4%
合計	59	100.0%	168.6%

精神保健福祉センターの各業務をどの職種が主任業務としているかの問いでは、企画立案が1位保健師33.3%、2位精神保健福祉士22.9%であった。

## 企画立案

	度数	パーセント
精神科医師	7	14.6
PSW	11	22.9
保健師	16	33.3
看護師	1	2.1
臨床心理技術者	2	4.2
事務職	5	10.4
その他	6	12.5
合計	48	100

技術指導及び技術援助は、1位保健師35.4%、2位精神保健福祉士22.9%であった。

## 技術指導及び技術援助

	度数	パーセント
精神科医師	6	12.5
PSW	11	22.9
保健師	17	35.4
臨床心理技術者	8	16.7
その他	6	12.5
合計	48	100

人材養成は1位保健師57.4%、2位精神保健福祉士25.5%であった。

## 人材育成

	度数	パーセント
精神科医師	1	2.1
PSW	12	25.5
保健師	27	57.4
臨床心理技術者	2	4.3
事務職	1	2.1
その他	4	8.5
合計	47	100

普及啓発は1位保健師39.6%、2位臨床心理技術者20.8%、3位精神保健福祉士16.7%であった。

## 普及啓発

	度数	パーセント
精神科医師	2	4.2
PSW	8	16.7
保健師	19	39.6
看護師	1	2.1
臨床心理技術者	10	20.8
作業療法士	1	2.1
事務職	2	4.2
その他	5	10.4
合計	48	100

調査研究は1位保健師27.7%、2位臨床心理技術者23.4%であった。



調査研究

	度数	パーセント
精神科医師	9	19.1
PSW	7	14.9
保健師	13	27.7
看護師	1	2.1
臨床心理技術者	11	23.4
作業療法士	1	2.1
事務職	1	2.1
その他	4	8.5
合計	47	100

精神保健福祉相談は1位臨床心理技術者 35.4%、2位保健師・精神保健福祉士 27.1%であった。

精神保健福祉相談

	度数	パーセント
PSW	13	27.1
保健師	13	27.1
臨床心理技術者	17	35.4
その他	5	10.4
合計	48	100

組織育成は1位保健師 41.7%、2位精神保健福祉士 22.9%であった。

組織育成

	度数	パーセント
PSW	11	22.9
保健師	20	41.7
臨床心理技術者	5	10.4
作業療法士	1	2.1
事務職	5	10.4
その他	6	12.5
合計	48	100

精神医療審査会の審査事務は1位事務職 31.3%、2位保健師 22.2%、3位精神保健福祉士 20.4%であった。

精神医療審査会の審査事務

	度数	パーセント
精神科医師	2	3.7
PSW	11	20.4
保健師	12	22.2
看護師	1	1.9
臨床心理技術者	2	3.7
事務職	17	31.5
その他	9	16.7
合計	54	100

自立支援医療及び手帳の判定は1位事務職 58.8%、2位精神保健福祉士 17.6%であった。

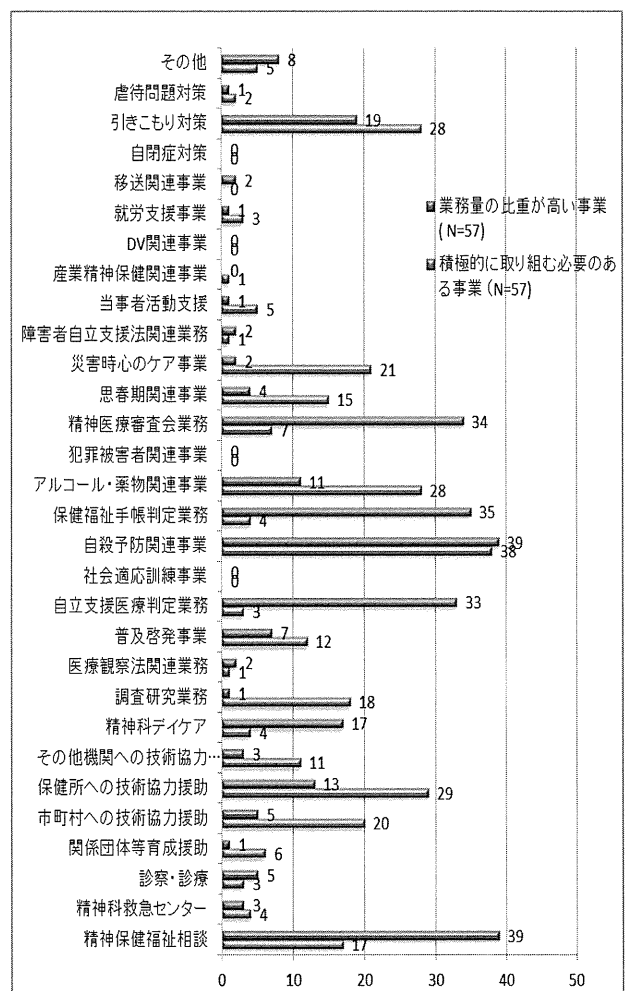
自立支援医療及び精神障害者保健福祉手帳の判定

	度数	パーセント
精神科医師	9	17.6
PSW	6	11.8
保健師	2	3.9
臨床心理技術者	2	3.9
事務職	30	58.8
その他	2	3.9
合計	51	100

精神保健福祉センターの各事業に関する業務量と今後積極的に取り組む必要のある事業については、自殺予防関連事業に関して現在の業務量、今後の積極性ともに高い事業であった。

精神医療審査会、自立支援医療判定業務は、業務量が高いが、今後積極的に取り組む必要性は感じていない。災害時の心のケア、アルコール・薬物関連事業、調査研究業務、保健所・市町村への技術協力は、現在の業務量は高くないが、今後積極的に取り組み必要性はある事業としている。

図1. 精神保健福祉センターの業務量



精神保健福祉士が所属にいない精神保健福祉センターが 16 カ所であった。精神科医がいないセンターは 0 カ所、保健師がいないセンターは 1 カ所、臨床心理技術者がいないセンターは 6 カ所で、作業療法士のいないセンターは 37 カ所、看護師のいないセンターは 32 カ所であった。

精神科医師		
度数	パーセント	
1	19	33.9
2	9	16.1
3	9	16.1
4	1	1.8
5	3	5.4
6	5	8.9
7	2	3.6
8	2	3.6
9	2	3.6
11	1	1.8
12	1	1.8
20	1	1.8
28	1	1.8
合計	56	100

精神保健福祉士		
度数	パーセント	
0	16	28.6
1	14	25
2	8	14.3
3	3	5.4
4	1	1.8
5	4	7.1
6	2	3.6
8	2	3.6
9	1	1.8
10	1	1.8
11	1	1.8
17	1	1.8
22	1	1.8
27	1	1.8

保健師		
度数	パーセント	
0	1	1.8
1	5	8.9
2	17	30.4
3	12	21.4
4	7	12.5
5	5	8.9
6	4	7.1
7	2	3.6
8	1	1.8
11	2	3.6
合計	56	100

看護師		
度数	パーセント	
0	32	57.1
1	7	12.5
2	1	1.8
2	6	10.7
3	3	5.4
4	1	1.8
5	4	7.1
19	1	1.8
21	1	1.8
合計	56	100

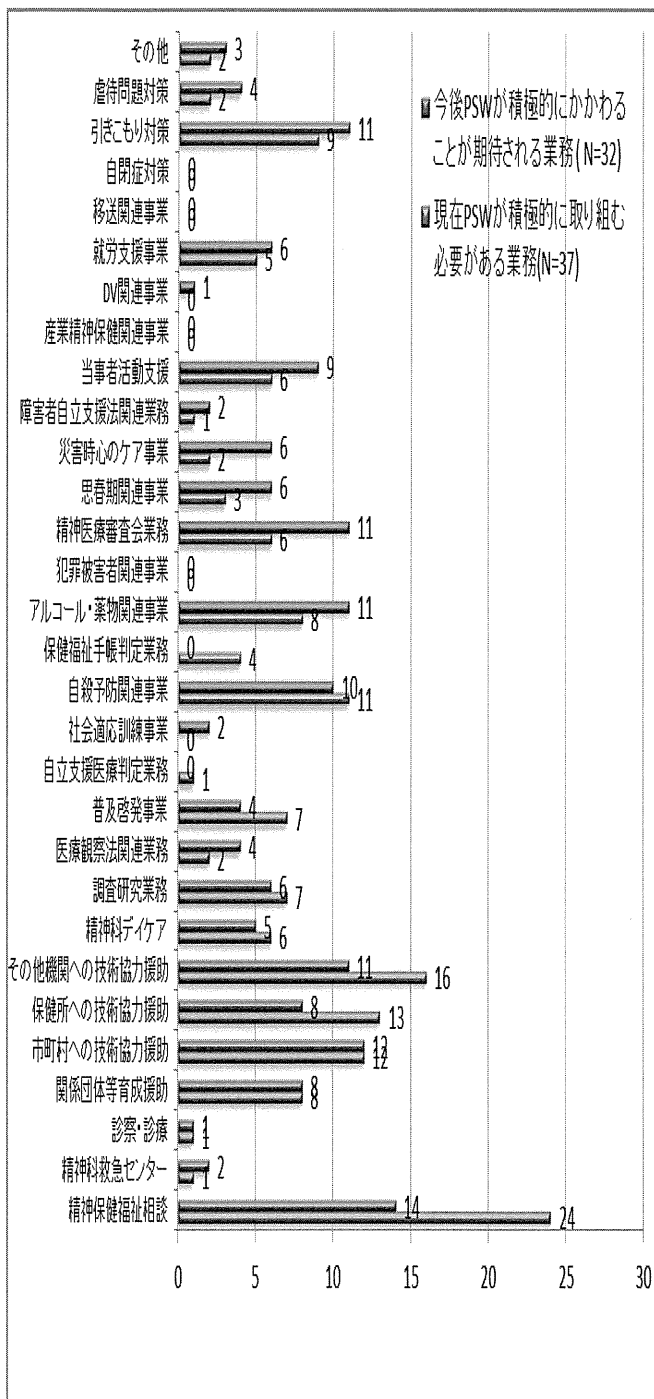
臨床心理技術者		
度数	パーセント	
0	6	10.7
1	12	21.4
2	9	16.1
3	7	12.5
4	7	12.5
5	5	8.9
6	3	5.4
7	3	5.4
8	2	3.6
9	1	1.8
14	1	1.8
合計	56	100

作業療法士		
度数	パーセント	
0	37	66.1
1	11	19.6
2	5	8.9
3	1	1.8
4	1	1.8
6	1	1.8
合計	56	100

現在精神保健福祉士が積極的に取り組む必要がある業務は、1 位が精神保健福祉相談、2 位がその他の機関への技術協力援助、3 位が保健所への技術協力援助、4 位が市町村への技術協力援助であった。

将来、精神保健福祉士が積極的に取り組む必要がある業務は、1 位が精神保健福祉相談、2 位が市町村への技術協力援助、3 位がその他機関への技術協力援助、アルコール・薬物関連業務、引きこもり対策、精神医療審査会業務であった。

図2. 精神保健福祉士が取り組むべき業務



精神保健福祉センターに所属する精神保健福祉士 160 名についての実態は以下の通りである。女性が 57.5%、平均年齢は 40.7 歳、センター以外での勤務経験は「あり」が 63.7%であった。センターでの職位は、課長相当が 7.8%、係長相当が 12.3%で、精神保健福祉士以外の資格では社会福祉士が最も多く 60.6%であった。

性別	度数	パーセント
男性	68	42.5
女性	92	57.5
合計	160	100

センター以外での勤務経験有無	度数	パーセント
あり	102	63.7
なし	58	36.3
合計	160	100

職位	度数	パーセント
課長相当	12	7.8
係長相当	19	12.3
主任相当	35	22.7
その他	88	57.1
合計	154	100

資格 (N=89)	PSW以外の資格		
	応答数	パーセント	ケースのパーセント
社会福祉士	63	60.6%	70.8%
看護師	5	4.8%	5.6%
保健師	10	9.6%	11.2%
作業療法士	2	1.9%	2.2%
臨床心理士	4	3.8%	4.5%
その他	20	19.2%	22.5%
合計	104	100.0%	116.9%

#### D. 考察

都道府県・政令指定都市の本課において、精神保健福祉士が配属されているところは、回答のあった 40 か所のうちでも 5 か所と少なく、同様に管轄の市町村、保健所においても精神保健福祉士の配置が少ない現状が把握できた。

さらには、精神保健福祉センターにおいても約 3 割で精神保健福祉士が配属されていない。このように、精神保健福祉の中心的な国家資格であるにもかかわらず、特に精神保健福祉を専門とする機関である精神保健福祉センターに精神保健福祉士の配置されていない機関があることは、大きな矛盾といえる。

精神保健福祉センターにおける業務について

は、現在業務の比重が低いが、将来積極的に取り組む必要があるものとして、災害時の心のケア、アルコール・薬物関連事業、調査研究、保健所・市町村への技術協力であるとしている。

精神医療審査会、自立支援医療判定業務は、業務量が多いが、今後積極的に取り組む必要性は感じていない。

現在精神保健福祉士が積極的に取り組む必要がある業務としては、精神保健福祉相談、その他の機関への技術協力援助、保健所への技術協力援助、市町村への技術協力援助の順であった。

将来、精神保健福祉士が積極的に取り組み必要性のある業務としては、精神保健福祉相談、市町村への技術協力援助、その他機関への技術協力援助、アルコール・薬物関連業務、引きこもり対策、精神医療審査会業務の順であった。

精神保健福祉士が積極的に取り組む必要がある業務として、現在も将来も共に精神保健福祉相談であり、技術援助であるといえる。

将来精神保健福祉士が積極的に取り組む必要がある業務としては、アルコール・薬物関連業務、引きこもり対策、精神医療審査会業務としている。精神保健福祉センターとして将来積極的に取り組む必要があるとしているアルコール・薬物関連業務については、その業務を精神保健福祉士が主体となることが求められているといえる。

また、将来積極的に取り組む必要はないと考えている精神医療審査会業務について、精神保健福祉士が将来積極的に取り組む必要があると考えられている点では、現状では事務職の主任業務となっているところから、精神保健福祉士の専門的な知識、技術が必要とされる業務であるという認識があるといえる。

## E. 結論

都道府県・政令指定都市の担当部署及び精神保健福祉センターに精神保健福祉士の配置が少ないことから、精神保健福祉の行政窓口及び専門機関の精神保健福祉センターの配置が約3割と少

ない現況は、今後の地域精神保健福祉活動の推進にとって課題となる。また、精神保健福祉センターにおける業務内容の拡大がみられ、今後、重視すべき業務として精神保健福祉相談及び技術援助、アルコール・薬物関連業務、引きこもり対策、自殺対策、精神医療審査会業務等への広がりがみられる一方、専門性を発揮すべき精神保健福祉士が配置されていない点が課題となる。

## F. 研究発表

なし

## G. 知的財産権の出願・登録状況

なし