

平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）
「地域のストレングスを活かした精神保健医療改革プロセスの明確化に関する研究」
分担研究報告書

地域のストレングスを活かした精神保健医療改革達成における情報共有と対話促進に関する研究
(3) 都道府県または政令指定都市レベルの精神保健医療の課題についての
率直な対話の場に関する調査

研究分担者 竹島 正（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所/川崎市健康福祉局）
研究協力者 菅 知絵美（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所）
立森 久照（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所）

研究要旨：

【目的】都道府県または政令指定都市レベルの地域の精神保健医療の課題についての率直な対話の場に関する調査を行い、地域のストレングスを活かした地域精神保健医療の開発の議論に活用可能な対話の場の種類やその主要な参加者の把握、および対話の場で有用な資料に関する情報を得ることを目的とした。

【方法】都道府県・政令指定都市の精神保健福祉主管課，全国精神保健福祉センター長会，精神医学講座担当者会議，日本精神科病院協会，日本精神神経科診療所協会，全国精神保健福祉相談委員会の6つの組織団体に協力を依頼し，電子調査を行った。

【結果】率直な対話の場の活動として，精神保健福祉審議会が最も多く，次いで精神科病院協会等の団体の活動，精神科救急の検討の場，精神障害者の地域移行や自立支援に関する検討の場，自殺対策の検討の場，精神保健福祉協会，精神医療審査会が挙げられた。その主要な参加者は，精神保健の関係者だけでなく，地域福祉事業者，民間団体や家族なども含まれた。また，率直な対話の場の際に用いる資料について，本調査で示した資料がある程度役立つと評価された。

【結論】地域の精神保健医療の課題についての率直な対話の場として，精神保健福祉審議会，精神科病院協会等の団体の活動や精神科救急の検討の場が活用されていることが確認された。参加者は，精神保健医療の関係者のほか，地域福祉事業者，民間団体や家族などの参加も多かった。対話の場の際に役立つ資料として，精神医療資源などを地理空間的な分布を提示したマップやWMH 日本調査と精神医療に関連する推定値の資料を地域に応じて提示することが有用であると考えられた。本調査の成果を地域における精神保健医療の対話の発展に活かすことが期待される。

A．研究目的

わが国の精神保健医療は平成 16 年の「精神保健医療福祉の改革ビジョン」において「入院医療中心から地域生活中心へ」という方向が示されたものの，その達成目標である平均退院率 退院率ともに 10 年間の期間内の達成は困難な状況である。この背景には，各都道府県等の状況を踏まえた目標達成のプロセスが明確にされなかったことが挙げられる。

本研究は，都道府県または政令指定都市レベルの地域の精神保健医療の課題についての

率直な対話の場に関する調査を行い，地域のストレングスを活かした地域精神保健医療の開発の議論に活用可能な対話の場の種類やその主要な参加者の把握，および対話の場で有用な資料に関する情報を得ることを目的とした。

B．研究方法

1．対象者と調査内容および方法

都道府県・政令指定都市の精神保健福祉主管課，全国精神保健福祉センター長会，精神医学講座担当者会議，日本精神科病院協会，

日本精神神経科診療所協会，全国精神保健福祉相談員会，の6つの組織団体を通じて，全国の都道府県・政令指定都市に協力を依頼し電子調査を行った。電子調査では，調査依頼と調査票 Web ページにつながる URL が電子メールにて送信された。回答者には，パソコンから URL にアクセスし，調査票に回答するよう求めた。調査は2015年8月9日から2015年10月23日まで行われた。

2．調査項目

調査項目は，URL にアクセスした順序に従って「1」から自動的に通し番号を付与したID番号，6つの組織団体別のコード番号，精神保健医療改革の議論にも活用可能な精神保健医療関係者の率直な対話の場の有無，主要な率直な対話の場の名称(最大3つまで)，主要な率直な対話の場の主催者，主要な率直な対話の場の開催時期，主要な参加者，主要な率直な対話の場の行政とのつながり，主要な率直な対話の場の詳細情報の入手方法，精神保健医療に関する率直な対話の際に役立つ資料に関する質問，回答者の名前，回答者の連絡先であった。なお，率直な対話の際に役立つ資料として回答者がイメージしやすいように，施設別の在院1年以上の患者数と入院患者の受療行動をマップ上に示した仮想マップを参照して回答を求めた。その質問は5問(例えば，精神保健医療の資源および機能の配置のわかるマップ)設け，それ以外にWMH日本調査(精神障害の有病率等に関する国際的疫学調査の日本調査：以下，WMH日本調査と略す)と精神医療に関連する推定値の資料に対する質問が3問(例えば，WMH日本調査と各市町村の人口をもとにした，地域における現在または将来の精神障害者数など)であった。これら計8問について1=大いに役立つから5=まったく役立たない，の5件法で回答を求めた。本調査で用いた調査票は付表のとおりである。回答者個人を特定するものではない。

3．データの処理

解析対象として，2つのデータセットを用意した。1つ目は調査票 Web ページにつながる URL にアクセスをした全ての回答が含まれたデータセット(以下，全ての回答が含まれたデータセットと略)，もう1つは，全ての回答が含まれたデータセットから調査票の最後のページまで回答があったもののみを抽出したデータセット(以下，抽出したデータセットと略)であった。2つのデータセットについて，複数回答があった場合は，通し番号で入力されたID番号に基づき最終回答の方を採用した。都道府県・政令指定都市や組織団体の特定において，電子調査で得られたコード番号や連絡先等から特定可能である対象について行った。

精神保健医療に関する率直な対話の際に役立つ資料の質問については，逆転項目として処理し，得点が高いほど役に立つという評価が強いとした。

本報告書においては，平成28年2月9日時点での速報値として分析を行った。

(倫理面への配慮)

本調査は，地域精神保健医療の開発の議論に活用可能な対話の場の調査であって，個人情報には含まれない。

C．研究結果

1．全ての回答が含まれたデータセット

1-1．回答状況

全都道府県・政令指定都市67箇所(回答率91.0%)，342施設から回答が得られた。6つの組織団体からは，都道府県・政令指定都市の精神保健福祉主管課が89施設(26.0%)，全国精神保健福祉センター長会が80施設(23.4%)，日本精神神経科診療所協会が68施設(19.9%)，日本精神科病院協会が59施設(17.3%)，全国精神保健福祉相談員会が39施設(11.4%)，精神医学講座担当者会議が2施設(0.6%)，6つの組織団体のどれにも特定できない施設が5施設(1.5%)であった。

1 - 2 . 率直な対話の場の名称や活動の集計

精神保健医療改革の議論にも活用可能な精神保健医療関係者の率直な対話の場の名称や活動について、回答が得られた施設数は 342 施設中 83 施設(回答率 24.3%)であり、計 136 個の名称や活動が挙げられた。そのうち、精神保健福祉審議会が 53 回答(39.0%)と最も多く、次いで精神科病院協会や医師などによる団体(以下、精神科病院協会等の団体と略) が 22 回答(16.2%)、精神科救急に関する検討の場(以下、精神科救急と略) が 15 回答(11.0%)、精神障害者の地域移行や自立支援に関する検討の場(以下、自立支援と略) が 6 回答(4.4%)、自殺対策に関する検討の場(以下、自殺対策と略) が 5 回答(3.7%)、精神保健福祉協会が 4 回答(2.9%)、精神医療審査会が 2 回答(1.5%)、その他が 29 回答(21.3%)であった。また、6 つの組織団体に共通した対話の場はなかったものの、日本精神神経科診療所協会を除く 5 つの団体に共通して精神保健福祉審議会が多く挙げられていた(図 1)。

率直な対話の場に参加する主要な参加者については合計 646 回答が得られ、精神保健福祉行政が 124 回答(19.2%)と最も多く、精神医療に関する医師が 120 回答(18.6%)、精神医療に関する医師以外の精神保健医療従事者が 94 回答(14.6%)、障害者福祉事業者・民間団体が 84 回答(13.0%)、精神保健医療サービス利用者・家族が 72 回答(11.1%)、精神保健福祉行政以外の行政が 65 回答(10.1%)、障害者福祉事業者・民間団体以外を中核とする地域福祉事業者・民間団体が 44 回答(6.8%)、市民が 15 回答(2.3%)、その他が 28 回答(4.3%)であった。次に、これらの回答を精神保健の関係者(精神医療に関する医師、精神保健福祉行政、精神医療に関する医師以外の精神保健医療従事者を含む) とその他(精神保健福祉行政以外の行政、障害福祉事業者・民間団体、障害福祉事業者・民間団体以外を中核とする地域福祉事業者・民間団体、精神保健医療サービス利用者・家族、市民、その他を含む) に大別したところ、前者が 338 回答

(52.3%)、後者が 308 回答(47.7%)であった。

1 - 3 精神保健医療に関する率直な対話の際に役立つ資料の質問の集計

精神保健医療に関する率直な対話の際に役立つ資料の質問について、各項目に答えた施設数と平均値 標準偏差を表 1 に示した。どの質問項目も平均値はおおよそ 4 点に近く(範囲 3.79 ~ 4.07)、質問項目で記した資料がある程度役立つと評価していた。6 つの組織団体別でみても全て項目におよそ 4 点に近い評価(範囲 3.60 ~ 5.00) で、団体によって大きく評価が異なることはなかった(表 2)。

2 . 抽出したデータセット

全ての回答が含まれたデータセットには複数回答であるか否かを特定するには本調査では限界があった。例えば、同一回答者であっても、調査票 URL にアクセスするたびに新しい ID 番号が付与されるため、連絡先等の質問項目がある調査票の最後のページまで回答があったもののみを抽出したデータセットも用いて同様の分析を行った。

2 - 1 . 回答状況

全都道府県・政令指定都市 67 箇所に協力依頼し 52 箇所(回答率 77.6%)、106 施設から回答が得られた。6 つの組織団体からは、全国精神保健福祉センター長会が 41 施設(38.7%)、日本精神神経科診療所協会が 26 施設(24.5%)、都道府県・政令指定都市の精神保健福祉主管課が 16 施設(15.1%)、全国精神保健福祉相談員会が 12 施設(11.3%)、日本精神科病院協会が 10 施設(9.4%)、精神医学講座担当者会議が 1 施設(0.9%)であった。

2 - 2 . 率直な対話の場の名称や活動の集計

精神保健医療改革の議論にも活用可能な率直な対話の場の名称や活動について、回答が得られた施設数は 106 施設中 63 施設(回答率 59.4%)であり、計 106 個の名称や活動が挙げられた。そのうち、精神保健福祉審議会が 40 回答(37.7%)と最も多く、次いで精神科病院

協会等の団体が 15 回答 (14.2%), 精神科救急が 10 回答 (9.4%), 自殺対策が 4 回答 (3.8%) と精神保健福祉協会が 4 回答 (3.8%), 自立支援が 3 回答 (2.8%), 精神医療審査会が 1 回答 (0.9%), その他が 29 回答 (27.4%) であった。また, 日本精神神経科診療所協会と精神医学講座担当者会議から率直な対話の場の回答記述がなかったが, その他 4 つの団体で共通して精神保健福祉審議会が多く挙げられていた (図 2)。

率直な対話の場に参加する主要な参加者については合計 513 回答が得られ, 精神保健福祉行政が 99 回答 (19.3%) と最も多く, 精神医療に関する医師が 96 回答 (18.7%), 精神医療に関する医師以外の精神保健医療従事者が 78 回答 (15.2%), 障害者福祉事業者・民間団体が 66 回答 (12.9%), 精神保健医療サービス利用者・家族が 58 回答 (11.3%), 精神保健福祉行政以外の行政が 48 回答 (9.4%), 障害者福祉事業者・民間団体以外を中核とする地域福祉事業者・民間団体が 33 回答 (6.4%), 市民が 12 回答 (2.3%), その他が 23 回答 (4.5%) であった。次に, これらの参加者を精神保健の関係者とその他に大別したところ, 前者が 273 回答 (53.2%), 後者が 240 回答 (46.8%) であった。

2-3 精神保健医療に関する率直な対話の際に役立つ資料の質問の集計

精神保健医療に関する率直な対話で役立つ資料の質問について, 各項目に答えた施設数と平均値, 標準偏差を表 1 に示した。どの質問項目でも平均値はおよそ 4 点に近い数値であった (範囲 3.60~4.07)。6 つの組織団体別でも全て項目におよそ 4 点に近い評価 (範囲 3.54~5.00) で, 団体によって大きく評価が異なることはなかった (表 3)。

D. 考察

本調査では, 2 種類のデータセットを用いて地域の精神保健医療の課題について率直な対話の場に関する分析を行った結果, 類似し

た傾向が得られた。

地域精神保健医療の課題についての率直な対話の場としては, 精神保健福祉審議会が最も多く挙げられており, 精神保健及び精神障害者福祉に関して各地域で審議が進められていることが改めて確認できた。また, 精神科病院協会等の団体での活動や精神保健福祉協会, 精神科救急に関する検討の場なども回答として挙がり, 団体種別を超えて精神保健医療の検討がなされていることが分かった。このような率直な対話の場への参加者は精神保健の関係者が主要であるかと思われたが, 地域福祉事業者や民間団体や家族などの参加者も多く, 対話の場において様々な意見交換ができるものと期待される。

率直な対話の場の際に役立つ資料の質問について, 精神医療資源などを地理空間的な分布を提示したマップや WMH 日本調査と精神医療に関連する推定値の資料がある程度役立つと評価された。今後, 更なるデータクリーニングの必要性はあるが, 全国のほとんどの都道府県・政令指定都市に設定されている精神保健福祉審議会を軸に, 地域のストレングスを活かした地域精神保健医療の開発の議論に関する資料提供を行うことが重要であると考えられた。

E. 結論

本調査の結果, 地域の精神保健医療の課題についての率直な対話の場として, 精神保健福祉審議会, 精神科病院協会等の団体の活動や精神科救急の検討の場が活用されていることが確認された。参加者は, 精神保健医療の関係者のほか, 地域福祉事業者, 民間団体や家族などの参加も多かった。対話の場の際に役立つ資料として, 精神医療資源などを地理空間的な分布を提示したマップや WMH 日本調査と精神医療に関連する推定値の資料を地域に依りて提示することが有用であると考えられた。本調査の成果を地域における精神保健医療の対話の発展に活かすことが期待される。

謝辞

本調査を進めるにあたり，ご協力及びご支援をいただきました，都道府県・政令指定都市の精神保健福祉主管課，全国精神保健福祉センター長会，精神医学講座担当者会議，日本精神科病院協会，日本精神神経科診療所協会，全国精神保健福祉相談員会の皆様には，深く感謝申し上げます。

F．健康危険情報 なし

G．研究発表

1．論文発表 なし

2．学会発表 なし

H．知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

1．特許取得 なし

2．実用新案登録 なし

3．その他 なし

I．参考文献 なし

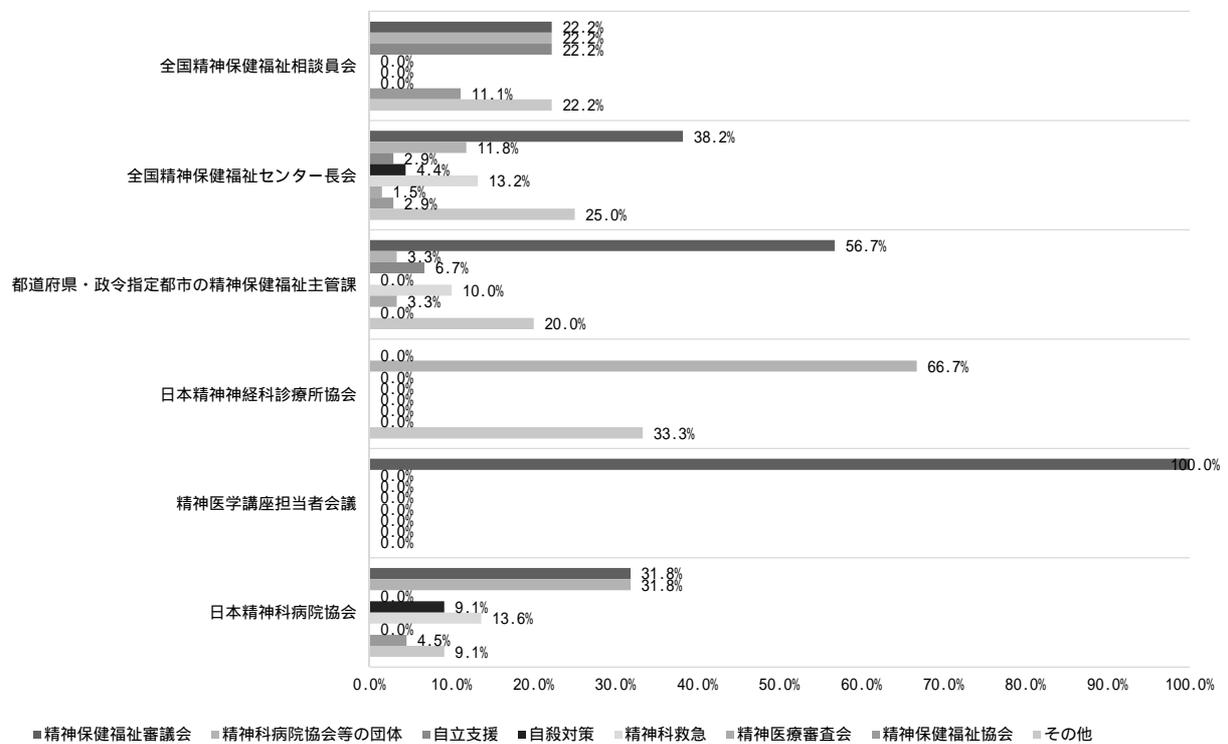


図 1. 6つの組織団体別，精神保健医療に関する率直な対話の場の名称と活動内訳
(全ての回答が含まれたデータセット)

表 1. 精神保健医療に関する率直な対話で役立つ資料に対する施設数と平均値，標準偏差

	全ての回答が含まれたデータセット			抽出したデータセット		
	回答施設数	平均値	(SD)	回答施設数	平均値	(SD)
精神保健医療の資源および機能の配置のわかるマップ	149	4.30	(.79)	106	4.25	(.73)
より広域の,精神保健医療の資源および機能の配置のわかるマップ	149	3.99	(.85)	106	4.00	(.83)
各市町村の新入院患者数,および入院先の市町村名のわかるマップ	149	3.92	(.96)	106	3.95	(.92)
問3について,F0,F1,F2など, ICDコード別に分類したマップ	149	3.79	(.92)	106	3.81	(.86)
各市町村から通院している患者数,および通院先の市町村名のわかるマップ	148	3.97	(.86)	106	3.99	(.77)
WMH日本調査(精神障害の有病率等に関する国際的疫学調査の日本調査)と各市町村の人口をもとにした,地域における現在または将来の精神障害者数	147	4.02	(.86)	106	3.99	(.77)
WMH日本調査(精神障害の有病率等に関する国際的疫学調査の日本調査)と各市町村の人口をもとにした,満たされていない治療ニーズの推計値	147	4.07	(.84)	106	4.07	(.77)
WMH日本調査(精神障害の有病率等に関する国際的疫学調査の日本調査)と各市町村の人口をもとにした,精神障害による社会負担(機能障害,休業日数)の推計値	147	3.95	(.90)	106	3.93	(.84)

Note:1=まったく役立つしない~ 5 = 大いに役立つ

表 2. 6つの組織団体別，精神保健医療に関する率直な対話で役立つ資料に対する施設数と平均値，標準偏差（全ての回答が含まれたデータセット）

	全国精神保健福祉相談員会			全国精神保健福祉センター長会			都道府県・政令指定都市の精神保健福祉主管課			日本精神神経科診療所協会			精神医学講座担当者会議			日本精神科病院協会		
	回答数施設数	平均値	(SD)	回答数施設数	平均値	(SD)	回答数施設数	平均値	(SD)	回答数施設数	平均値	(SD)	回答数施設数	平均値	(SD)	回答数施設数	平均値	(SD)
問1	18	4.61	(.78)	51	4.35	(.72)	32	4.09	(.73)	30	4.37	(.67)	1	5.00	17	4.00	(1.17)	
問2	18	4.11	(.68)	51	4.10	(.70)	32	3.88	(.87)	30	3.93	(1.01)	1	4.00	17	3.88	(1.11)	
問3	18	4.22	(1.0)	51	3.98	(.86)	32	4.00	(.88)	30	3.70	(1.02)	1	4.00	17	3.65	(1.22)	
問4	18	4.00	(.97)	51	3.92	(.74)	32	3.69	(.90)	30	3.60	(.97)	1	5.00	17	3.65	(1.22)	
問5	18	4.06	(1.0)	51	4.02	(.71)	32	4.06	(.91)	30	3.87	(.86)	1	4.00	16	3.75	(1.13)	
問6	17	4.18	(.81)	51	4.22	(.70)	32	4.09	(.82)	30	3.70	(.95)	1	4.00	16	3.69	(1.08)	
問7	17	4.24	(.75)	51	4.27	(.63)	32	3.97	(.86)	30	3.87	(.90)	1	5.00	16	3.75	(1.18)	
問8	17	4.06	(.90)	51	4.18	(.71)	32	3.88	(.83)	30	3.70	(1.02)	1	5.00	16	3.69	(1.20)	

Note:1=まったく役立つしない~ 5 = 大いに役立つ

問1~問8の質問項目内容は表1を参照

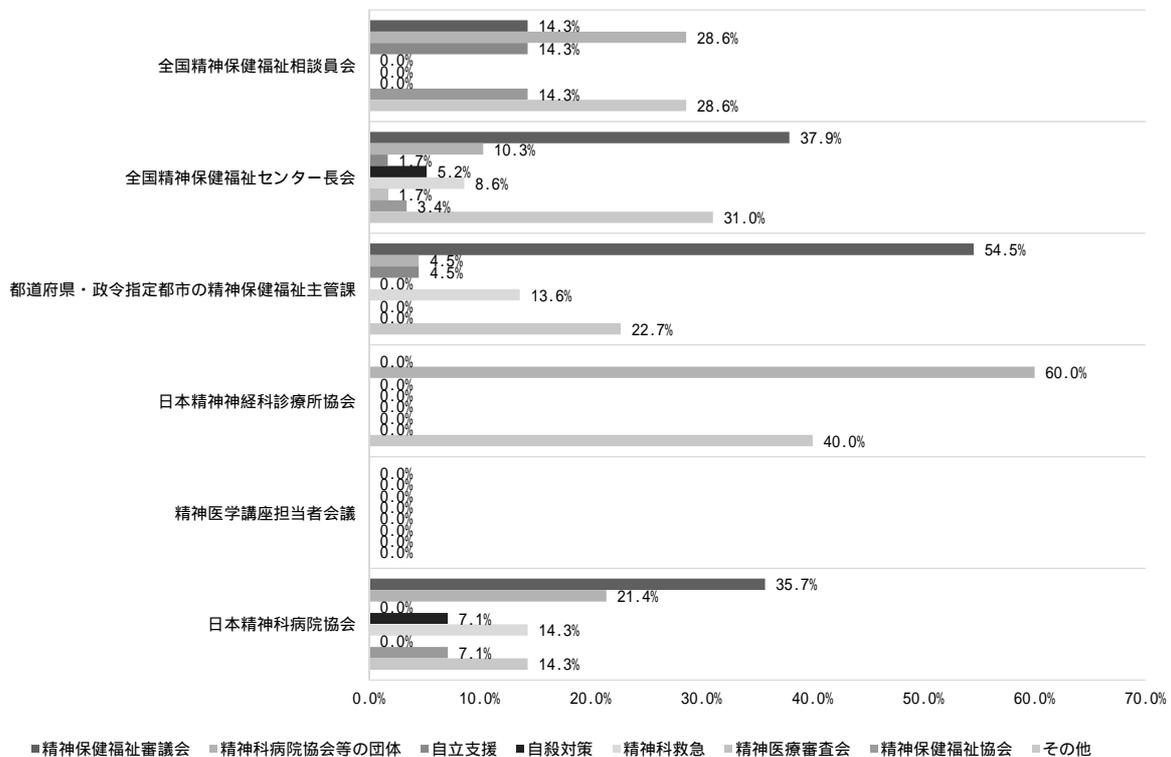


図 2. 6つの組織団体別，精神保健医療に関する率直な対話の場の名称と活動内訳（抽出したデータセット）

表 3. 6つの組織団体別，精神保健医療に関する率直な対話で役立つ資料に対する施設数と平均値，標準偏差（抽出したデータセット）

	全国精神保健福祉相談委員会			全国精神保健福祉センター長会			都道府県・政令指定都市の精神保健福祉主管課			日本精神神経科診療所協会			精神医学講座担当者会議			日本精神科病院協会		
	回答数	平均値	(SD)	回答数	平均値	(SD)	回答数	平均値	(SD)	回答数	平均値	(SD)	回答数	平均値	(SD)	回答数	平均値	(SD)
問1	40	4.23	(.70)	12	4.50	(.90)	16	3.94	(.57)	26	4.31	(.68)	1	5.00		10	4.30	(.95)
問2	40	4.08	(.73)	12	4.33	(.49)	16	3.69	(.79)	26	3.88	(1.07)	1	4.00		10	4.10	(.88)
問3	40	3.95	(.93)	12	4.42	(.90)	16	4.13	(.72)	26	3.65	(.98)	1	4.00		10	3.90	(.99)
問4	40	3.88	(.79)	12	4.17	(.83)	16	3.69	(.79)	26	3.54	(.95)	1	5.00		10	3.90	(.99)
問5	40	4.00	(.75)	12	4.25	(.87)	16	4.19	(.66)	26	3.77	(.82)	1	4.00		10	3.90	(.88)
問6	40	4.08	(.66)	12	4.25	(.75)	16	4.25	(.58)	26	3.62	(.94)	1	4.00		10	3.80	(.79)
問7	40	4.15	(.58)	12	4.25	(.75)	16	4.13	(.72)	26	3.81	(.94)	1	5.00		10	3.90	(.99)
問8	40	4.03	(.66)	12	4.08	(.90)	16	3.88	(.81)	26	3.73	(1.0)	1	5.00		10	3.80	(1.03)

Note: 1=まったく役立つしない～ 5 = 大いに役立つ

問1～問8の質問項目内容は表1を参照