

平成 30 年 6 月 26 日現在

機関番号：30127

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2017

課題番号：15K03944

研究課題名(和文) 地方精神保健福祉審議会における当事者委員の参画に関する調査研究

研究課題名(英文) Local Mental Health Council

研究代表者

松本 真由美 (MATSUMOTO, Mayumi)

日本医療大学・保健医療学部・准教授

研究者番号：20738984

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,000,000円

研究成果の概要(和文)：地方精神保健福祉審議会における当事者委員の参画は、福祉サービス利用者側の意見表明の機会、精神保健福祉に関わる制度・政策の構築や改変への関与、他の専門職委員と対等に位置づく可能性から重要と考えられる。しかし、当事者委員の参画がない都道府県・政令指定都市が数多く存在することから、本研究では当事者委員の参画のあるところとないところを比較し、当事者委員参画実現に向けた過程について検討した。その結果、行政機関に対しては「当事者委員の参画がある都道府県・政令指定都市の情報共有の必要性」等、また、精神に障害のある人々からの参画に向けた主体的アプローチとしては、「当事者団体の存在のアピール」等が考えられた。

研究成果の概要(英文)：Involvement of the mental health problems in local mental health welfare council as council members is important in that they can represent the voices of welfare service users, as well as develop and change systems/policies related to mental health and welfare as council members in positions equal to those of welfare specialists. However, the mental health problems are not council members in many prefectures and ordinance-designated cities at present. In this study, councils across Japan with and without their involvement were compared to examine how to promote the increased involvement of them as council members. To facilitate their involvement, it is important to encourage administrative agencies to increase their awareness of "the necessity of sharing information with prefectures in which they are involved in the councils", etc., furthermore, they are advised to take the following subjective approaches "promoting associations for them", etc. in order to promote their own involvement.

研究分野：精神保健福祉

キーワード：地方精神保健福祉審議会 当事者委員 政策決定過程 参画 当事者活動

1. 研究開始当初の背景

行政機関が実施する医療・福祉サービスの立案・実行といった政策決定過程に障害のある当事者が参画することは、「わたしたち抜きにわたしたちのことを決めないで」をスローガンに障害のある人々自らが意見表明し、成立した障害者権利条約以降、当然の潮流となりつつある。

本研究は精神保健福祉に関わる施策の策定において重要な地方精神保健福祉審議会における当事者委員の参画と、当事者を含めた精神保健福祉システム構築の可能性を明らかにすることを目的とし、計画した。

地方精神保健福祉審議会は精神保健福祉法に規定され、都道府県・政令指定都市に設置が認められる諮問機関である。行政機関の様々な会議の中でその位置づけや参画委員の専門性が高く、当審議会に精神に障害のある人々が参画することは、多様な民意の反映としての意味だけでなく、専門職と対等に位置づけ、障害のある人々の権利の実現の点で重要と考えられる。

しかし、これまで精神に障害のある人々の政策決定過程への参画に関する研究は皆無に等しく、当事者委員の参画に関する現状調査から実施する必要があった。

2. 研究の目的

本研究の当初の目的は、地方精神保健福祉審議会における当事者委員の参画に着目し、参画の推進に向け、行政機関がなすべき合理的配慮と当事者委員に求められる参画能力について検討し、審議会の活性化と当事者委員参画拡大に関わる具体的な方略について検討することであった。しかし、行政機関がなすべき合理的配慮については精神に障害のある人々に対し特別な配慮を必要としない場合が多く、また、当事者委員に求められる参画能力とは異なり、行政機関の事情で参画が進んでいない現状が把握できた。そこで、当事者委員の参画があるところとないところを比較し、当事者委員参画に至らない理由と、当事者委員参画実現に向けた過程を明らかにすることを目的に本研究を進めることとした。

具体的には、全国 67 の地方精神保健福祉審議会における当事者委員の参画状況の把握、当事者委員の参画のある都道府県・政令指定都市については、当事者委員参画の経緯の分類、当事者委員に対する評価、当事者委員の参画のない都道府県・政令指定都市については当事者委員参画に至らない理由の分類、当事者委員参画実現に向けた過程の把握、当事者委員参画において先進的と思われるカリフォルニア精神保健計画審議会の現況の把握である。

3. 研究の方法

(1) 質問紙調査

1) 調査方法

平成 26 年度の地方精神保健福祉審議会に関する調査として、全国 47 都道府県・20 政令指定都市の担当行政官宛てに質問紙を郵送し、あわせて電子メールを送信した。調査期間は平成 27 年 6 月から 7 月であった。

2) 調査内容

「審議会設置・開催の有無」「審議会における当事者委員・家族委員参画の有無」「審議会の設置・開催なし」の場合はその理由について尋ね、当事者委員の参画のある都道府県・政令指定都市には「当事者委員を委嘱した理由」「当事者委員に対する期待」「他の審議会委員に対する期待」「当事者委員の参画に関する肯定的評価とその内容」「当事者委員の参画に関する懸念」「今後の当事者委員増員の予定」について尋ねた。また、当事者委員の参画がない都道府県・政令指定都市には「当事者委員の参画が困難な理由」「今後の当事者委員の参画予定」を尋ねた。

3) 分析方法

都道府県・政令指定都市の質問紙の回答を項目ごとの選択肢にそって、分析シートにチェックし、数と割合を算出した。

4) 倫理的配慮

担当行政官には研究の目的、内容、研究発表と文書化、守秘義務の遵守について文書で説明した。また、著者が所属する日本医療大学研究倫理委員会で、以下、(2)(3)で示す聞き取り調査も含め、承認を得た(承認番号 26-2)。

(2) 審議会担当行政官への聞き取り調査

1) 研究対象

質問紙調査の結果、「審議会、または審議会に匹敵する会議に当事者委員の参画がある都道府県・政令指定都市(A 群)」と「審議会、または審議会に匹敵する会議に当事者委員の参画がない都道府県・政令指定都市(B 群)」に分類した。全国 7 地方(北海道・東北、関東、中部、関西、中国、四国、九州)の中から少なくとも各地方 2 力以上の都道府県・政令指定都市を訪問し、審議会を担当する担当行政官に聞き取り調査を実施した(47 件、70.1%。文書と電話による回答 7 件を含む)。A 群の中に地方精神保健福祉審議会を廃止後、障害福祉審議会、精神保健福祉協議会に移行したところが含まれるが、精神保健福祉に関し、幅広く意見交換がなされていることから、分析に加えた。

2) 調査方法

調査方法は事前に送付したインタビューガイドにもとづく半構造化面接である。調査

時間は約1時間(平均51分58秒)、調査期間は2013年9月から2018年6月である。

3) 分析方法

分析はICレコーダーの記録を文字化し、調査対象者に送付し、内容の確認を得た。その後、佐藤(2008)の質的データ分析法を参考に、カテゴリー、コードを抽出した。

(3) カリフォルニア精神保健計画審議会(CMHPC)担当行政官、当事者委員への聞き取り調査

1) 研究方法

CMHPCは4半期に1度審議会を開催することから、2016年4月20日にサンフランシスコで開催された会議を傍聴した。会議終了後、審議会の担当行政官1名と現当事者委員6名と前当事者委員1名を対象にグループインタビューを実施した。インタビューに先立ち、事前に担当行政官にインタビュー・ガイドを送り、当日はそのガイドに沿いつつ、比較的自由に意見を述べてもらう半構造化面接を実施した。調査時間は84分49秒であった。

2) 分析方法

分析はICレコーダーの記録を通訳者が要約した記録をもとにした。

4. 研究成果

(1) 地方精神保健福祉審議会における当事者委員の参画状況の把握

全国の都道府県・政令指定都市の担当部局に実施した質問紙調査の回収率は都道府県が45(95.7%)、政令指定都市が19(95%)、併せて64(95.5%)であった。

当事者委員の参画がある都道府県・政令指定都市は21(36.8%)、家族委員は34(59.6%)で、当事者委員・家族委員とも参画ありが17(29.8%)、当事者委員・家族委員とも参画なしが10(17.5%)であった。3年前と比較すると、当事者委員の参画がある都道府県・政令指定都市の数は増加し、家族委員の参画数は減少、当事者委員と家族委員ともに参画なしが増加した。

審議会設置がない都道府県・政令指定都市が7(10.9%)、設置があるが開催がない都道府県・政令指定都市が17(26.6%)であった。設置しない理由は「他の会議で代替」、開催しない理由は「審議会で審議する議題がない」であった。

当事者委員を委嘱した理由は、「福祉サービスの利用者の意見を得る」や「当事者の体験の共有」が多く、当事者委員への期待についてはほとんどの都道府県・政令指定都市で「当事者の立場からの発言」をあげ、他の審議会委員については「各々の立場からの発言」が最も選択された。9割弱の都道府県・政令指定都市で当事者委員に対し肯定的評価が得られ、その理由として「専門職・行政職とは異なる視点からの情報提供」が6割強

選択された。また、当事者委員への懸念についてはほとんどの都道府県・政令指定都市の行政担当官が「ない」と回答した。当事者委員の増員については8割強の都道府県・政令指定都市で増員の予定はなかった。

当事者委員の参画がないところの参画困難理由として、最も多かったのは「条例の参加要件に当事者委員に該当する記載がない」であり、今後、当事者委員の参画の予定がないところが8割強だった。

これらのことから、当事者委員の参画のあるところは当事者委員が審議会の中で役割を果たし、担当行政官に肯定的に評価されているが、その一方で、当事者委員の参画のないところは条例を理由に参画を検討せず、今後も参画のない現状が継続されることが予想できた。

(2) 当事者委員参画の経緯の分類

聞き取り調査の結果、審議会への当事者委員の参画がある都道府県・政令指定都市が22件、当事者委員の参画がない都道府県・政令指定都市が24件だった。文字化データの分析から、4カテゴリー、24コード、55セグメントを抽出した。以後、カテゴリーを【】、コードを、セグメントを「」で表記する。

【当事者委員の参画の経緯】として、全庁に渡る当事者委員参画の意向と担当課内で精神保健福祉施策推進のために当事者委員を必要と認識のコードを抽出した。これらは、当事者委員の参画に関し、明確な理由が担当行政官にあることを示す。また、多様な市民参加の点で当事者委員参画は当然については一般市民同様、当事者の参画についても当たり前と考えられていた。外部からの当事者参画の推奨は、議員や有識者等の推奨による参画である。

(3) 当事者委員に対する評価

【当事者委員への評価】は好意的なものが多く見られた。行政の不足を補完については、「専門職や行政職員では気づけないサービス利用者側の視点からの意見表明」を指し、担当行政官が肯定的に評価していた。当事者・入院者の視点や当事者の体験の聴取は当事者でなければわからない、具体的な内容についての言及を指す。場に与える緊張感は当事者が日々生活する中で感じる困難や困り観についての切迫感のある説明が、参集する専門職委員や担当行政官には緊迫したメッセージとなり、説得力を増し、早急に改善が必要な緊張感をもたらすものと考えられた。

(4) 当事者委員参画に至らない理由の分類

【当事者委員の参画がない理由】として、部会や他の会議に参画するのみは、「法律で当事者委員の参画が明記されている障害者自立支援協議会や障害者施策推進協議会に参画することで当事者参画が実現」して

いると考える場合である。家族・専門職委員が代弁は、家族委員で当事者サイドの意見は聴取できると考え、また、人選が難しい、課内で検討したが実現せず、条件が整わないは「課内で検討する方向性はあるが、条件が整わない」場合である。参考意見が良いは、「意見交換会などの要望を聴く場で当事者の意見は聴いている」と考える場合である。内容によっては当事者委員なしが良いは、「専門性の高い会議において当事者参画がそぐわない」と考えられた。当事者委員の参画がない理由として比較的多かったのは、検討したことがないであった。明確な理由があって当事者委員の参画が実現しないのではなく、「特に考えたことがない」場合や、「条例に当事者委員参画の記載がない」ことから取り組まない場合である。

(5) 当事者委員参画実現に向けた過程

【当事者委員参画実現に向けた過程】については、幅広い当事者との関わりとは担当行政官が地域で安定的に暮らす当事者を把握していない場合があり、接点ができることで参画の前提ができあがると考えられる。

当事者活動や審議会参画に適する人材の認知は、継続し、安定的に活動する当事者団体を認知し、メンバーの中に専門職と対等な関係を築き、自立して動ける人材がいる場合である。当事者の意見を聴取する機会の設定は「質問紙調査に回答」や、「参考意見をもらう」等の小テーマに関する意見聴取である。ワーキンググループや部会等への参画の機会の創出は、小規模な会議や大きな会議の部会等への参画の実現である。

一方、当事者からの申し出は、当事者から主体的に参画したい声を発信することである。今後は当事者自身が参画を表明する当事者主体のアプローチが求められる。

この他 公募の機会の創出が考えられる。審議会で当事者委員を公募する都道府県・政令指定都市は47件中7件と少ないが、精神に障害のある人々が参画できる貴重な機会である。

これらの結果をもとに、当事者委員参画実現に向けた過程を図1に示した。審議会への参画を実現させる場合に、行政機関と精神に障害のある人々の2方向からアプローチすることが必要と思われる。まず、図の右下の『当事者委員が参画する都道府県・政令指定都市の情報を関係者間で共有すること』が考えられる。当事者委員の参画があるところは、当事者委員をどのような経緯で参画し、どのような団体から人選しているのか、また、参画することの利点や意義を共有することで、行政サイド、当事者サイドが当事者参画の認識を高めることが期待できる。同様に、精神に障害のある人々に当事者委員の参画情報を伝え、行政の会議に参画し、意見表明できる機会が存在することや、自分たちから参画の

要望を出すことが可能なことを伝える必要がある。

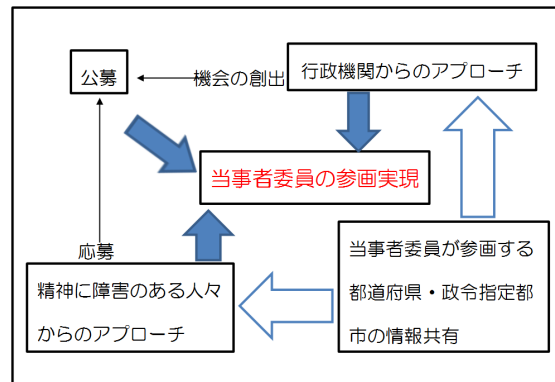


図1 当事者委員参画実現に向けた過程

情報を手に入れたのちに、行政機関からのアプローチの過程としては、個々の都道府県・政令指定都市の事情により展開の細部は異なるが、一つのあり方として、当事者団体の存在についての把握、その団体の中で意見表明できる人材の顕在化、続いて、個別のテーマに関し参考意見を求める、さらに、実際に小規模の会議に参画してもらう、次に、本会議に参画してもらう等、いくつかのステップを経ることで、担当行政官は安心し、審議会への当事者委員の参画を実現できると考えられる。

その一方、精神に障害のある人々からのアプローチの過程は、当事者自身が参画を申し出ることが考えられる。当事者からの主体的な参画希望がある場合、通常、行政機関は検討に着手する。参画にいたるかは各都道府県・政令指定都市の事情によるが、これまで「検討したことがない」地域に変化をもたらす可能性がある。

この他、図の左上の公募については、行政機関からのアプローチの一つとして検討に値する。しかし、仮に公募が実施されても、公募情報が精神に障害のある人々に届きにくい。ホームページ掲載に留まらず、より適切な情報提供を行政機関に求めたい。

以上のように、複数の機会、複数の方向からアプローチすることで、当事者委員の参画が進展することが期待できる。また、その大元となる情報発信を研究者・精神保健福祉士等の専門職が担うことが考えられる。

(6) カリフォルニア精神保健計画審議会(CMHPC)における当事者委員の参画と地方精神保健福祉審議会との比較

CMHPCは1993年に州全体の精神保健計画を審議し、重篤な精神疾患を持つ成人、感情障害を持つ児童、その他の精神疾患や感情の問題を持つ人々の擁護を提供し、州内の精神保健サービスの割当と妥当性をモニタリングするために設置されたものである。CMHPCは40名の審議会委員からなり、そ

の内訳は当事者委員 8 名、家族委員 8 名、権利擁護者 4 名、専門職 12 名、担当行政官 8 名である。このうち、当事者サイドである当事者委員、家族委員、権利擁護委員数が半数を占める。審議会には 5 つの小委員会があり、小委員会は毎月開催される。委員は公募により選出し、無報酬だが、カリフォルニア州の地域精神保健に多様な視点をもたらす経験と見識をかわれた人々として高いステータスを得る。担当行政官は当事者委員にサービスやニーズ利用者側の経験や知識と、州の精神保健システム向上のための提言を期待する。

カリフォルニア州はアメリカの中でも進歩的であり、当事者の意見が施策に反映されることを当事者委員も、担当行政官も当然と考えていたが、アメリカのどの州も同様に当事者を尊重するのではないと担当行政官は語った。その点ではわが国と変わらないとも言えるが、カリフォルニア州の担当行政官の当事者主体の意識の高さが、当事者も含めた施策運営の一つの要因になっていることが窺えた。

特にカリフォルニア州の当事者委員は精神保健サービスの割当と妥当性をモニタリングする役割を担っており、サービス利用者側の評価を活かす姿勢が行政機関に明確に示されている。

わが国の中にも当事者委員と共に精神保健福祉システムを構築しようとする都道府県・政令指定都市はあるが、当事者委員の意見を施策に反映できているところと、そこまでは至らないところがある。

(7) 今後の展望

地方精神保健福祉審議会における当事者委員参画の過程について言及したが、これらの結果を行政機関に還元し、当事者参画の意識共有を図る必要がある。同時に、全国 47 都道府県 20 政令指定都市の中には当事者活動を熱心に行う団体があり、それらの団体に対し審議会への参画のはたらきかけを実施する必要がある。これら 2 方向からのアプローチがつながることで当事者委員の参画が確実なものとなることが予想できる。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計 7 件)

1. 松本真由美(2018): 地方精神保健福祉審議会への精神障害当事者委員の参画に関する検討 当事者委員の参画がある群とない群の比較から (査読有)精神障害とりハビリテーション 第 43 巻(掲載決定)
2. 松本真由美(2018): 精神に障害のある人々のパブリックコメントの活用の可能性 自殺対策行動計画へのパブリックコメントの

作成を通して (査読有)日本医療大学紀要第 4 巻 PP73-82.

3. 松本真由美(2017): 地方精神保健福祉審議会における当事者委員の参画の課題 カリフォルニア精神保健計画審議会に参画する当事者委員・行政担当者への聞き取り調査から (査読有)北海道地域福祉学会第 20 巻 PP12-23.
4. 松本真由美(2016): 地方精神保健福祉審議会への精神障害当事者委員の参画に関する調査報告(査読有)精神障害とりハビリテーション第 40 巻 PP192-200.
5. 松本真由美(2016): 地方精神保健福祉審議会における当事者委員の役割 地方精神保健福祉審議会議事録の分析から (査読有)北海道地域福祉研究第 19 巻 PP15-27.
6. 松本真由美(2016): 政策決定過程における精神に障害のある人々の参加(査読有)日本医療大学紀要第 2 巻 PP2-11.
7. 松本真由美(2015): 地方精神保健福祉審議会において活躍する当事者委員 大阪府堺市の場合 (査読有)北海道社会福祉研究第 35 号 PP1-13.

[学会発表](計 8 件)

1. 松本真由美(2018): ソーシャルアクションとしての政策決定過程への当事者委員の参画 地方精神保健福祉審議会を担当する行政職員への聞き取り調査から 日本地域福祉学会第 32 回大会(焼津市)
2. 松本真由美、矢部滋也、原田幾世、高橋朋克(2017): 自主プログラム; ソーシャルアクションとしての政策決定過程への当事者委員の参画: 地方精神保健福祉審議会に関わる当事者委員、行政担当者らの声 日本精神障害者リハビリテーション学会第 25 回久留米大会
3. 松本真由美(2017): 地方精神保健福祉審議会における当事者委員の参画 当事者委員の参画がない都道府県・政令指定都市の分析 日本地域福祉学会第 31 回大会(松山市)
4. 松本真由美(2016): カリフォルニア精神保健計画審議会への当事者委員参加の状況 日本精神障害者リハビリテーション学会第 24 回長野大会
5. 松本真由美(2016): 地方精神保健福祉審議会における当事者委員の参加 その役割と意義 日本地域福祉学会第 30 回記念大会(清瀬市)
6. 松本真由美(2015): 地方精神保健福祉審議会への当事者委員参加に関する全国調査 日本精神障害者リハビリテーション学会第 23 回高知大会
7. Mayumi Matsumoto, Kazuhiko Nakamura & Takeji Ueno(2015): A Survey on the Participation of Mentally-disabled Council Members in the Local Mental Health Welfare Councils in Japan. The

12th World Association for Psychosocial
Rehabilitation in Seoul

8. 松本真由美、上野武治、中村和彦(2014):
政策決定過程への精神障害当事者の参画
地方精神保健福祉審議会に当事者委員を複
数配置する3政令市の特徴 日本精神障害
者リハビリテーション学会第22回岩手大
会

〔図書〕(計 0 件)

〔産業財産権〕

○出願状況(計 0 件)

○取得状況(計 0 件)

〔その他〕
ホームページ等

6. 研究組織

(1)研究代表者

松本真由美(MATSUMOTO、Mayumi)
日本医療大学・保健医療学部・准教授
研究者番号: 20737984

(2)研究分担者

なし

(3)連携研究者

なし

(4)研究協力者

なし