

審査の結果の要旨

氏名 長 沼 洋 一

本研究は、コミュニティ精神保健の観点からみた精神保健サービスの利用要因を明らかにするため、地域精神保健疫学調査に基づく研究からサービス機関ごとに関連する属性要因を検討し、また大学コミュニティでの実践に基づき「精神衛生相談」の利用者の初回利用に至るまでのプロセス要因を検討したものであり、下記の結果を得ている。

研究 1：WMHJ2002-2006 における精神保健上の問題でのサービス利用状況および関連要因

1. 日本では不安障害、気分障害または物質関連障害の診断を付されながら精神科医を利用したのは 10.9%、精神科医以外の精神保健の専門家を利用したのは 3.3 %、一般医療を利用したのは 9.6 %、保健以外のサービス機関を利用したのは 11.2 %であり、何らかのサービスを利用したのは 24.2 %にとどまっており、4 分の 3 は何のサービスも利用していなかった。
2. 全対象において、精神科医については、配偶者と離別したものより既婚および未婚で利用する割合が高く、大卒以上のものより高卒以下で利用する割合が低かった。また仕事に就いている者はそうでない者より利用していなかった。一般医療については、有意な関連属性はみられなかった。保健機関以外のサービス機関については、女性より男性の利用が少なく、配偶者と離別した者より既婚者で利用が少なかった。
3. いずれかの精神障害の診断のついた群では、精神科医について、年齢 30-59 歳の者より 60 歳以上の者、大卒以上の者より高卒以下の者、職に就いていない者より就業中の者、世帯収入が高収入の者より低収入の者で利用率が低かった。一般医療については関連する属性はみられなかった。保健以外のサービス機関では、配偶者と離別した者より既婚の者で利用率が低く、いずれかの気分障害や不安障害の診断のついた者でそうでない者より利用率が高かった。
4. 大都市と大都市以外の地域では、精神科医の利用に際して関連する要因が異なり、大都市では大卒以上の者より高卒以下の者で利用率が低かったのに対し、大都市以外では配偶者と離別している者は既婚者や未婚者より利用率が低かった。一般医療の利用に関してはどちらの地域でも診断以外に関連する属性がみられなかった。

研究2：大学コミュニティにおける精神保健サービスの利用に至るプロセス要因の検討

5. 利用者のサービス利用動向の概況から、サービス提供場所や広報のあり方で利用動向が変動することが明らかになった。
6. 利用者の利用に至るプロセスとして、問題発生後、本人が自ら来談に至る場合には、対応の必要性を自覚し、情報収集を行い、第一次援助要請を行い、利用ニーズを明確化するプロセスが見出された。利用ニーズは健康管理に関連づけられる内容であり、相談ニーズ、診断ニーズ、治療ニーズに分けられた。問題を増悪させる背景要因が介在するプロセスもあった。
7. 利用に至る別のプロセス要因としては、初回利用者が本人以外の関係者である場合のプロセスがまとめられた。本人以上に周囲の人がニーズを感じ、本人の利用を促す利用支援のプロセスがみられた。また本人への対応方針について協議するコンサルテーション目的の利用プロセスもみられた。保健センターの業務である「復学者健診」や「既往症呼出」の際に利用を進められる者も毎年一定数みられることが明らかになった。

以上、本研究は、日本の11の居住地域コミュニティにおける精神保健疫学調査と、一大学コミュニティの精神衛生相談の利用者に関する質的調査に基づき、精神保健サービスの利用に至る関連要因を属性要因およびプロセス要因について幅広く明らかにした研究である。面接法による調査のため統合失調症など主要な精神疾患のいくつかが評価されていないといった限界はあるものの、日本において本格的な地域疫学調査に基づき、サービス提供機関別に精神保健上の問題によるサービス利用に関連する属性要因を人口統計学的属性だけではなく、世帯収入や就業状況といった社会経済的な要因から明らかにした研究は初めてであり、意義深いものである。また大学コミュニティにおける精神衛生相談の実践活動に基づき、精神保健サービス利用に至るプロセスについて、本人の自発来談だけではなく周囲からの働きかけに関しても整理し、新しいモデルを開発した点で独創的である。これに基づき精神保健サービスの利用を促進するためのアプローチについても、より重点的に介入すべき対象者の属性を明らかにした上で、利用に至るプロセスを考慮した介入方策について示唆を得るなど、臨床的にも有用な知見であると考えられる。以上の点をもって学位の授与に値するものと考えられる。