

博士論文要旨

精神保健福祉領域における県型保健所から市町村に行う 技術支援に関する研究

Technical Support in Fields of Mental Health and Social Services: Prefectural Public Health Centers Assisting Local Municipalities

ルーテル学院大学大学院 総合人間学研究科
社会福祉学専攻 博士後期課程 岡田 隆志

I. 研究の背景

我が国では、精神疾患を有する患者数が増大し続けるとともに、自殺、ひきこもり、虐待といった国民の精神保健に関する課題は深刻さを増している。精神障害者の長期入院を始めとする課題もいまだ解消されていない。そこで、国は、精神障害者等が支援の網からこぼれ落ちることなく、地域の一員として安心して自分らしい暮らしができるよう、市町村を基盤とした支援体制を整備するとともに、都道府県の設置する保健所(以降、県型保健所)や都道府県が連携した重層的な体制を構築することを政策方針に定めた。精神保健福祉業務については、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(以下、精神保健福祉法)等の改正のたびに、都道府県から市町村へと支援主体が移り、かつ拡がりを見せてきた。近年、市町村は精神保健福祉に関する相談や訪問などに加え、家族向けの学習会や自殺対策の協議会などの事業を行っている。しかし、それぞれの市町村の規模や人員体制の違いによって取り組み状況に格差が生じることから、精神保健福祉に関する専門的・広域的な機能を有する県型保健所は市町村の機能を補完する必要がある。

II. 問題意識と研究目的

県型保健所は市町村に対して、精神保健福祉業務の改善と課題解決の推進、及び市町村の機能向上を図るための技術的な協力・支援をすることが求められる。本研究ではこのことを、「県型保健所が市町村に行う技術支援」と定めた。県型保健所の技術支援によって市町村の機能を高めることができれば、精神障害者等が暮らしに役立つ支援をさらに受けやすくなることが期待できる。それには、技術支援が全国どこでも一定の水準で提供されるようになることが重要であると考えられる。しかし、これまでに県型保健所による技術支援については具体性のある実践方法が明示されていない。

そこで、本研究では、県型保健所が市町村に行う技術支援の実践内容を明らかにし、効果的に技術支援を行うための方法と提供体制のあり方を提起することを目的とした。そのうえで、精神障害者等のより良い暮らしの実現に向けた県型保健所に関連するソーシャルワーク実践への示唆を得ることとした。

Ⅲ. 県型保健所が市町村に行う技術支援の研究枠組み

第1章の先行研究レビューでは、まず県型保健所と市町村に関する精神保健福祉業務の概況を示した。次に、技術支援に関する法令等の規定と実践の経過を確認したところ、県型保健所による技術支援は精神保健福祉相談員を中心に行われてきたが、これまで国がガイドライン等を策定したことはなかった。続いて、県型保健所による技術支援の概念整理をするため先行研究を調べたところ、技術支援の実践内容はある程度示されていたものの、実証的な研究を用いて確立されたものはなかった。

そこで、県型保健所が市町村に行う技術支援と類似する援助技術として、社会福祉領域におけるコンサルテーションと地域保健領域におけるテクニカル・アシスタンスに着目し、先行研究から概念整理を行った。技術支援をそれらの概念と比較することで、操作的定義を先述のとおり定め、研究枠組みを5つの工程(「関係づくり」、「情報収集のうえ分析・判断」、「支援方針の策定」、「実施の手立て」、「評価」と、県型保健所を取り巻く環境(法制度・地域状況)と設定した。

Ⅳ. 研究方法

本研究では先行研究による知見と到達点を踏まえて、研究課題を3つのレベルに分けて整理した。それらの検討課題を具体的に検証していくため、次のとおり調査等を実施した。

研究課題1は、県型保健所が市町村に技術支援を行うにあたっての政策レベルの課題とし、精神保健福祉領域において県型保健所が担ってきた役割や業務の変遷を整理した(第2章)。調査方法は、精神保健福祉法を主とする法令、関連する国レベルの審議会や検討会等の議事録や資料を詳細に確認し、特に市町村との役割等の変化と照らし合わせながら県型保健所の位置づけの変遷過程を示した。

研究課題2は、県型保健所が市町村に技術支援を行うにあたっての組織レベルの課題とし、県型保健所における精神保健福祉業務の従事状況を都道府県ごとに明らかにした。調査方法は、県型保健所を対象に行われた調査の公開データや個票データを利用した二次分析とした(第3章)。

研究課題3は、県型保健所が市町村に技術支援を行うにあたっての援助技術レベルの課題とし、専門職が行う支援内容を具体的に明らかにした(第4章)。調査方法は、精神保健福祉士と保健師を対象としたエキスパートインタビュー調査(質的調査)と、全国の県型保健所で精神保健福祉業務に従事する専門職を対象とした自記式質問紙調査(量的調査)を組み合わせたミックス法を採用し、複数の分析手法を用いて統計解析を行った。

Ⅴ. 研究結果

研究課題1については、1995年に成立した精神保健福祉法から、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に関する検討会」報告がまとめられた2021年3月までの間、市町村と保健所が政策的に求められた役割と業務の経緯について、精神保健福祉施策の動向をもとに3期に分けて整理した。ここでは、県型保健所の役割と業務は市町村の役割と業務に応じるように推移していたことが確認できた。併せて、県型保健所による精神保健業務の機能

低下が指摘されていたものの、保健所機能に対する機能強化策が打ち出されず、常に政策上の「残された課題」とされてきたことが明らかになった。

研究課題 2 については、県型保健所において精神保健福祉業務を担う専従職員の配置状況に着目し、2 つの仮説を検証することを試みた。仮説1「2018 年度における県型保健所の専従職員配置状況は 2002 年度と比べて変化している」は支持され、2018 年度は 2002 年度と比べて、1 保健所あたりの専従職員数が 0.61 人分増加していたことが明らかになった。しかし、それは、県型保健所の数が減少することに伴う配置転換による人数とほぼ一致していた。仮説 2「業務実施状況は専従職員の配置状況の違いによって異なる」も一定程度支持された。コレスポネンス分析により各都道府県の専門職配置状況には違いが認められ、専門職の配置割合をもとにした階層型クラスター分析の結果、3 タイプに類型化できた。3 タイプごとの業務実施状況について Kruskal-Wallis 検定と多重比較を行ったところ、県型保健所に社会福祉専門職を配置するタイプ(福祉職協働型)が専従職員一人あたりの相談延べ人数、訪問指導延べ人数、市町村援助回数において他の類型と比較して有意に高い結果となった。

研究課題 3 については、県型保健所の専門職が市町村に行う技術支援の内容や実践時の意識の構造を専門職の実践知から明らかにし、その意識構造に影響を与える要因の把握も行った。そのうえで、実際の支援事例をもとに技術支援がより活用されるための要因を解析した。技術支援の内容と意識構造については、まず、実践経験が豊富な専門職(精神保健福祉士 7 名、保健師 3 名)へのインタビュー調査を行い、質的内容分析の結果から項目原案を作成した。次に、それをもとに作成した質問紙を用いて全国の県型保健所を対象に郵送法調査を実施したところ、回収率は 46.8%(有効回答率 44.4%)であった。得られたデータに対して探索的因子分析を行い、抽出された 5 因子を【成果を見据えた支援方針の立案】、【専門的かつ広域的な情報の確認】、【地域住民として共生する意識の醸成】、【市町村との協働的な関係づくり】、【市町村への補完的なかわり】と命名し、各因子を構成する下位項目(全 28 項目)による技術支援の意識構造を提示した。また、結果の妥当性を検証するために検証的因子分析もを行い、モデルの適合度を確認した。

続いて、技術支援の意識構造に影響を与える要因について複数の仮説を立て、重回帰分析を用いて検証した。その結果、①精神保健福祉担当としての通算勤務年数が長い、②職場内で技術支援の指導(OJT)を受けた機会がある、③組織の実施体制に関する課題が少ないことによって、市町村に技術支援を行う際に意識する程度を高めることが明らかになった。さらに、技術支援への意識と実践での活用とが有意に関連していることを示し、そのうえで、技術支援の意識に影響を与える要因が、技術支援の実践での活用にも影響を与えているかについて分散分析を用いて検証した。その結果、技術支援の意識に影響を与えている要因(上述の①～③)は、技術支援の活用度合いにおいても同様に有意な影響を与えていることが明らかになった。

VI. 総合考察

研究課題の検証のために行った各調査等の結果をもとに、第5章で総合考察を行った。

本研究で据えた研究目的の1点目は、「県型保健所が市町村に行う技術支援の実践内容を具

体化すること」であった。これについては、県型保健所の専門職が市町村への技術支援を行う際に意識すべき内容とその構造を明らかにしたうえで、技術支援の意識構造として具体的な指標(5 因子 28 項目)を作成することができた。

研究目的の2点目は、「技術支援を効果的に行うための方法と提供体制のあり方を提起すること」であった。これについては、技術支援の意識構造を十分に理解し、意識している専門職ほど実践で効果的に技術支援を提供できていることが示された。技術支援がより活用されるためには、精神保健福祉担当としての勤務年数を積み重ねることと、職場内などで OJT を受けることが重要であり、特に、10 年未満の専門職は、OJT を受ける機会を得ることによって技術支援の活用度合いがより高くなる傾向にあることが確認された。

さらに本研究では、県型保健所を取り巻く環境に着目し、技術支援を提供する体制の推進方法や課題に関する調査等を行った。政策レベルとして、県型保健所の実施体制は政策として整備されず、法令上定められた内容と実際の実施状況に乖離が生じたことがうかがえた。それにより、現状の実施体制では政策上で求められる内容に対応しきれていない可能性があることを指摘した。組織レベルとして、職員数に関しては県型保健所1か所あたりの専従職員は増員されていたが、県型保健所による市町村への技術支援を充実・強化させていくためには十分とは言いきれないことを指摘した。専門職配置に関しては、社会福祉専門職の配置によって住民からの相談ニーズや市町村からの技術支援のニーズにより多く対応できる可能性を示した。保健所組織の実施体制に関しては、精神保健福祉業務を担当する専門職には早期からOJTを受けられる環境を整えたうえで勤務経験年数を重ねられるようにすることと、技術支援の実施を後押しできる組織内の体制づくりを行うことの重要性を示した。

これらの知見に基づき、技術支援の方法が運用され、組織の実施体制が整備されることにより、全国の県型保健所における技術支援の均てん化が図られるようになると考えられる。

また、本研究の成果から、県型保健所に関連したソーシャルワーク実践について多くの示唆を得ることができた。援助技術レベルとして、県型保健所の専門職は、「日常的なつながりから協働的な関係づくりをすること」、「専門的かつ広範な情報を得てアセスメントすること」、「地域共生の理念を堅持する姿勢を保つこと」、「支持的な働きかけを視野に入れつつ、戦略的な支援方針を立てること」、「地域責任性を活かし、時に主導的に、時に補足的にかかわること」の5点を重視して実践に取り組むこと。組織レベルとして、都道府県あるいは県型保健所は「組織内の体制整備に向けた働きかけ」と「人材育成の仕組みづくり」の2点に取り組むこと。政策レベルとして、国は「県型保健所の役割と業務の再規定」と「社会福祉専門職の人員確保」の2点に取り組むことが重要であることを提示した。

本研究では個人から組織、社会までを通底した研究手法を用いた。このような多角的な視点から県型保健所に関するソーシャルワーク実践への示唆が得られたことは、都道府県と市町村による重層的な支援体制を有機的に構築できるための糸口となると考える。

最後に、本研究の対象範囲とした都道府県が市町村を支援する構造は、精神保健福祉領域に限ったことではない。社会福祉の様々な領域で同様の構造をもつことも多くあるため、本研究で示した知見は、今後、幅広く活用できるのではないかと考えられる。