

〈報告〉

精神保健福祉センターにおける精神保健福祉士必置の意義

—精神医療審査会事務局強化に関する全国調査を中心に—

四方田 清*・伊東 秀幸**・齋藤 敏靖***・行實志都子****
田村 綾子*****・石田 賢哉*****

Importance of stationing psychiatric social workers in mental health centers:
From a national survey of reinforcing Mental Health Review Board

Kiyoshi YOMODA*, Hideyuki ITO**, Toshiyasu SAITO***,
Shizuko YUKIZANE****, Ayako TAMURA***** and Kenya ISHIDA*****

Key words: protection of human rights, psychiatric social workers, Mental Health Review Board

1. はじめに

精神保健福祉法が改正され、平成26年4月1日から施行された。本改正では保護者制度の見直しによる精神医療審査会の審査内容の変更等が行われ、今後審査を円滑に実施して行くための適切な人員数や配置状況等を把握し、事務局強化のために必要な事項について調査する必要があると思われた。さら

に、本調査では、精神科医療における権利擁護に専門性を有する精神保健福祉士の役割をより発揮するため、精神医療審査会事務局への必置性について、現行の実施体制に関する評価と併せ、精神保健福祉士の登用促進に寄与することを目的とし、全国の精神保健福祉センター（以下、センター）事務局を対象として調査を実施した。本報告では、調査結果から行政機関に勤務する精神保健福祉士の役割として、センターに精神保健福祉士を必置する意義について、考察を加えたので報告する。

2. 「精神医療審査会事務局強化に関する調査」概要

調査概要は次のとおりである。

(1)調査名称：精神医療審査会事務局強化に関する調査

(2)調査目的：精神医療審査会事務局の実施体制の現状把握と法改正に関連した事務局強化の必要性、更には精神保健福祉士の専門性と必置性について各精神保健福祉センター担当者の意見把握することを目的とした。

* 順天堂大学スポーツ健康科学部
School of Health and Sports Science, Juntendo University

** 田園調布学園大学人間福祉学部
Human Welfare Department Den-en Chofu University

*** 東京国際大学人間社会学部
School of Human and Social Sciences, Tokyo International University

**** 神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部
Faculty of Health and Social Services of Social Work Kanagawa University of Human Services

***** 聖学院大学人間福祉学部
Human Welfare Department Seigakuin University

***** 青森県立保健大学健康科学部
Aomori University of Health and Welfare Department of Social Welfare Faculty of Health Sciences

(3)調査対象：各都道府県および政令指定都市に設置されるセンター67カ所

※内訳：47都道府県及び20政令指定都市

(4)調査期間：

平成25年10月22日～11月11日

(5)調査方法：記名式アンケート調査

(6)調査協力：

全国精神保健福祉センター長会

(7)回収状況：67カ所(100%)

(8)調査事項(設問数5)：①自治体名(都道府県名及び政令指定都市名)，②精神医療審査会事務局強化の必要性の可否とその理由，②-1 必要な場合，どういった対応が考えられるか，②-2 精神保健福祉士の必置性の可否，③精神医療審査会事務局業務の体制について，③-1 審査会事務局の状況，人員数，職種別構成割合，精神医療審査会事務局業務に係わる登用職種とその人員数，③-2 専任職員の配置状況，その職種名，③-3 業務に係わる精神保健福祉士の関与の有無，③-4 精神保健福祉士の必置性について，③-5 精神保健福祉士増員の可能性，登用の可否に関する理由(登用が出来ない訳)，④精神保健福祉法改正によって起こりうる業務上の変化について

3. 調査結果

本調査では，全国に設置されるセンター67カ所から回答を得ることができた。

(調査票回収率：100%)

以下に各調査事項の結果を示す。

①自治体名(調査対象)

本調査では平成24年10月22日から調査を実施し，調査票提出期限日を経過しても多くの精神保健福祉センターから調査票の返信が見られ，最終的には67すべてのセンターから回収することができた。

②精神医療審査会事務局強化の必要性の可否とその理由

事務局強化については，「強化する必要がある」

表1 審査会事務局業務の強化について

	度数	%
強化する必要がある	45	67.2
強化する必要はない	7	10.4
その他	5	7.5
わからない	10	15
合計	67	100

表2 事務局強化に必要な具体的な対応について

	N	ケース%
担当課の創設	2	4.4%
担当職員の増員	31	68.9%
専門職種を増員	20	44.4%
非常勤職員を増員	9	20.0%
その他	10	22.2%

n = 45

67センター中45センター(67.2%)，「強化する必要はない」同7センター(10%)と約7割のセンターが強化の必要があると回答した。(表1)

②-1 必要な場合，どういった対応が考えられるか

具体的な対応では，「担当職員の増員」31センター(68.9%)，「専門職種を増員」20センター(48.4%)，「非常勤職員を増員」9センター(20.0%)と人員増を検討していることがわかった。(表2)

③精神医療審査会事務局業務の体制

③-1 人員数，職種別構成割合

審査会事務局の人員配置では，2名配置が一番多く，職種別では，保健師が一番多く全体の44.8%，続いて，精神保健福祉士，精神科医となった。(表3)(表4)

精神医療審査会事務局業務に係わる登用職種とその人員数では，センターの専門職種の職種別登用状況は2006年次調査と比較して，精神科医は，精神保健福祉センター運営要領に規定があるため，未配置センターはなく，100%は配置されていた。保健師は，未配置センター1カ所，今回の調査でも98.2%

表3 審査会事務局の人員数

	度数	%
1名	9	13.4
2名	23	34.4
3名	18	26.9
4名	13	19.4
5名以上	4	6
合計	67	100

表4 職種構成割合

	N	ケース%
精神科医	18	26.9%
精神保健福祉士	23	34.3%
保健師	30	44.8%
看護師	6	9.0%
臨床心理士	3	4.5%
事務職	45	67.2%
その他	16	23.9%

n=67

と高い登用状況にあった。臨床心理士は、未配置センター6ヵ所、今回調査で89.3%と06年調査(89%)とほぼ同水準だった。精神保健福祉士(PSW)は、未配置センター16ヵ所(全体の28.6%)、今回調査で配置率が71.4%と前回調査(55%)と比してもセンター内の職種では多く登用されてきた経過がわかった。作業療法士は、未配置センター37ヵ所、配置センターが減少したが、看護師は、32ヵ所配置率が増加傾向にあった。(図1)

③-2 専任職員の配置状況, その職種名

審査会事務局の専門職配置状況では、専門職は全体の32.8%に止まり、常勤職種では事務職, 精神保健福祉士, 保健師, 精神科医の順となった。(表5)(表6)

③-3 業務に係わる精神保健福祉士の関与の有無

審査会業務への係わりでは、「かかわっている」が全体の37.3%に止まり、56.7%がかかわっていなかった。担当係に配属されても審査会業務に係わっ

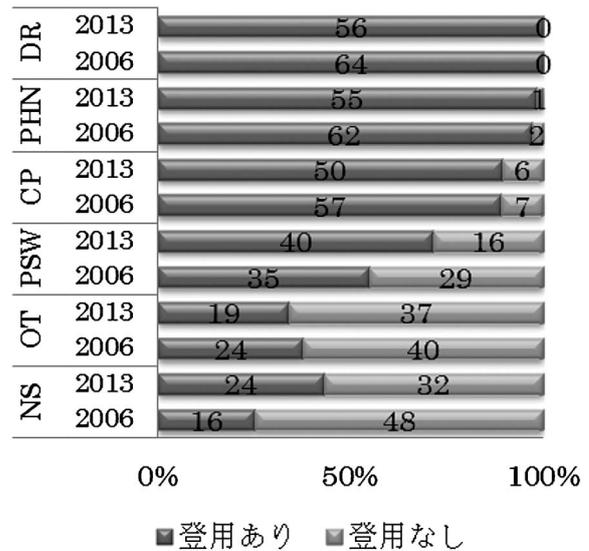


図1 職種別登用状況(2013年/2006年調査比較)

表5 専門職の有無

	度数	%
専任職員の配置あり	22	32.8
専任職員の配置なし	45	67.2
合計	67	100

表6 専門職の配置状況

	N	ケースの%
精神科医常勤	2	9.1%
精神保健福祉士常勤	5	22.7%
保健師常勤	5	22.7%
事務職常勤	7	31.8%
その他常勤	7	31.8%
看護師常勤	1	4.5%
臨床心理士非常勤	1	4.5%
事務職非常勤	1	4.5%

n=22

ていない精神保健福祉士がいることもわかった。(表7)

③-4 精神保健福祉士の必置性について

精神保健福祉士の必置性については、「必置が必要である」26ヵ所(38.2%),「どちらでもない」33ヵ所(48.5%),「必置は必要ではない」9ヵ所

表7 審査会事務局への精神保健福祉士の関与

	度数	%
かかわっている	25	37.3
かかわっていない	38	56.7
その他	4	6
合計	67	100

表8 精神保健福祉士の必置性について

	度数	%
必置とする必要がある	26	38.2
必置とする必要はない	9	13.2
どちらともいえない	33	48.5
合計	67	100

(13.2%) だった。「どちらでもない」の理由に「法改正による業務量が不明確である」「現時点では法改正後の実施体制を考えることができない」「ただ、業務量が増加するようであれば、必置も必要である」等の意見も多くみられた。法改正に伴う業務の明確化や業務量の増加等が明らかになった場合には「必置が必要である」と解されるとする意見も少なくない。「どちらでもない」を否定的な意見と取らないのであれば、今後の条件によっては、精神保健福祉士の必置性は必要であると解釈するセンターが多いのではないかと考えられた。(表8)

③-5 精神保健福祉士増員の可能性、登用の可否に関する理由(登用が出来ない訳)

また、既に精神保健福祉士を登用済みのセンターに対し、今後の登用の可能性を確認したところ、「現行維持」が全体の46.2%を占め、「増員を検討する」は、23.1%に止まりました。(表9)

登用をしたいと考える理由では、「精神保健福祉に係る法制度に精通している」「入院治療や処遇面における権利擁護の視点を持つ」「精神科医療と障害福祉の両面に専門性を有する」「治療者ではない支援者としての視点を有する」「処遇面でマネジメントを行う、調整する視点を有する」「入院治療のなかで他職種との連携に関する視点を有する」が上

表9 精神保健福祉士(PSW)の登用の予定

	度数	%
PSWの増員を検討	6	23.1
現行を維持する	12	46.2
未定	8	30.8
合計	26	100

表10 精神保健福祉士を登用したい理由

	N	ケース%
精神科医療と障害福祉の両面に専門性を有する	19	76.0%
入院治療や処遇面における権利擁護の視点を有する	18	72.0%
精神保健福祉に係る法制度に精通している	20	80.0%
利用者である精神障害者の代弁性を有する	6	24.0%
処遇面でマネジメントを行う、調整する視点を有する	8	32.0%
治療者ではない、支援者としての視点を有する	10	40.0%
入院治療のなかで他職種との連携に関する視点を有する	6	24.0%
その他	4	16.0%

n=25

位から並んだ。(表10)

○精神保健福祉士の必置性についての意見(自由記載)

必置は必要である

「入院治療計画などを審査するには事務局側にも専門職は必要である。」「退院請求などの事務では、行政職より専門的な対応が可能となる。」「退院に向けたプログラムチェック機能のため」「審査に当たっては事務局にも生活環境に熟知した専門職が必要である。」「法改正により入院届の入院診療計画や退院に必要な支援や環境調整で専門知識が必要だから」「法律に精通し、障害福祉に専門性があるため」「法改正に伴い、早期退院に向けた病院管理者の責務の追加や、審査会に関する見直しがあったため、退院請求等の精神保健福祉に精通し、精神科医療にも専門性をもつ精神保健福祉士を事務局に必置とする必要がある。」「入院患者の人権の更なる擁護や医療と福祉の円滑な連携等、専門職を必置とする必要が

ある。」「法改正に伴い、事務局の業務量の増加に加え、書類審査や退院請求審査で、専門的な知識がないと判断できない事例の増加が見込まれる。そのためにも、精神保健福祉士の必置は必須である。」「退院等の請求対応も含め、精神保健福祉法を熟知し、相談対応可能な者が担当する必要性があるため」その他、意見多数あり。

必置は不要である

「人事に配置規定がないため」「配置したくても人員が確保されない」「精神保健福祉士を置いた方が望ましいが、必置とすると人員確保に困難を生じるから」「行政職でも十分に対応は可能」「心理職で十分であり、何故精神保健福祉士である必要があるのかわからない」「今まで保健師など他職種で、対応できているため」「審査は委員がするものであり、事務局に専門職を置く必要性は感じていない(他職種でも可)」「関係法令の理解や解釈・運用では行政官としての能力が第一であり、精神障害者に対するケースワーク能力については二次的素養である。そのため、精神保健福祉士の必置が求められるとは考えにくい。」「委員として、精神保健福祉士を登用する可能性はあるが、事務局職員として登用するかについては、議論ができていない。」「事務局業務への専門職登用は専門性を生かす点で疑問がある。」その他、意見多数あり。

続いて、精神保健福祉士の登用について、今まで審査会業務に精神保健福祉士が関わっていないセンターの意見では、精神保健福祉士の登用は「未定である」と回答したセンターは全体の64.3%を占め、「現行維持」のセンターは35.7%となった。(表11)

また、その理由として「人事規定にない」(78.0%)、「他職種でも業務上問題はない」(26.8%)、「事務職で問題ない」(22.0%)とする意見がみられた。(表12)

④精神保健福祉法改正によって起こりうる業務上の変化について
代表的な意見は以下のとおりである。

表11 今後の精神保健福祉士の登用について

	度数	%
現行を維持する	15	35.7
未定	27	64.3
合計	42	100

表12 精神保健福祉士が関わっていない理由

	N	ケース%
人事規定の採用職種にない	32	78.0%
他職種でPSWを有する者がいない	3	7.3%
他職種でも業務上支障なく必要性がない	11	26.8%
専門職種でなくとも、事務職で問題ない	9	22.0%
その他	3	7.3%

n=41

「当面業務作業が増え、事務局の負担も増える。」
「退院請求では、請求内容が多様化し、審査が複雑となる可能性が考えられる。」「医療保護入院の同意者が家族に拡大されるため、退院請求等の事前審査業務が増えることが予測される。」「業務の質及び量の負担増が明らかで、審査の精度・スピードの維持は困難。いずれかのレベルが落ちるおそれがある。」
「職員体制や委員数の増加は期待できないため、センター全体の業務の執行が影響を受けるのではないかと懸念される。」
「退院請求の増加、医療保護入院同意者の確認について、慎重に行う必要があるため、現時点では全く方針がはっきり出ていない状況である。」
「退院に向けた地域移行支援を見据えた審査が必要となる。病院がどの程度取り組んでいるのか、本人がそれをどう理解するのか、3か月程度の入院でどこまでできるのか。」
その他多数の意見があった。

4. 今回の調査で明らかになったこと

(1) 精神保健福祉センターに配置される専門職種では、2006年調査に比較すると本調査実施時点でセンターに配置される精神保健福祉士は前回調査55.0%から71.4%と大きく増加したものの、未配置センターは約3割であった。

(2) 各センターの約7割が法改正に伴う審査会の事務局強化の必要性を感じており、その対応では、担当職員の増員を検討していた。

(3) 精神保健福祉士の必置性については、「必置は不要である」と回答したセンターは全体の1割に止まり、「どちらでもない」(48.5%)と回答した理由をみると「法改正の内容が不明確である」といった内容のものも多くあり、今後、法改正に伴う業務内容の明確化や業務量の増加が見込まれた場合、「必置が必要である」とする回答が「どちらでもない」の回答の中に含まれていると考えられた。その際、これらの回答を「必置性を否定していない」とある一定程度解釈するのであれば、「必置が必要」とする回答は、今後より増加するものと思われた。

(4) 精神保健福祉士の審査会業務への関与では、予想に反して全体の6割が関与していなかった。

(5) 精神保健福祉士の登用見込みについては、「現行維持」が全体の4割強を占め、「登用を検討」は2割強に止まっていた。

(6) 精神保健福祉士の関与のない理由では「人事規定にない」が全体の約8割を占め、今後の登用に関しても「未定である」が全体の6割強を占めた。今までの他の調査において、精神保健福祉士の登用の可否についての設問でも、いくつかの都道府県センターが回答しているように保健師などで精神保健福祉士資格を有する者がいる場合や、精神保健福祉相談員、社会福祉職、その他、都道府県、政令市職員登用の資格(人事規定等)精神保健福祉士を登用が明記されていない自治体の場合などでは、現時点で精神保健福祉士登用の議論さえできていない現状が浮かび上がった。

5. ま と め

(1) 全国のセンターの人員配置や業務内容等を比較すると全国的な地域格差が大きい。各自治体の採用基準で、精神保健福祉士の配置そのものが明確に位置付けられていない現状がある。

(2) 今回の法改正では、特に医療保護入院の見直しが実施され、入院期間の短縮化と地域移行のため

の仕組みが明確化され、精神医療審査会の運用も大きく変化することとなった。また、審査会業務の運用面でも有識者委員に精神保健福祉に学識を有する者(精神保健福祉士)を当てることとなり、精神科病院管理者に対しても、精神保健福祉士などの退院後生活環境相談員を選任する等、精神保健福祉士への役割が大きくなった。

(3) 一方、精神保健福祉士の登用促進に関する設問では、残念ながら、今回の調査でも従前の回答同様「人事規定にない」「他職種でも十分対応ができる」「事務局業務では専門性は必要なく、事務職でも問題はない」とする回答も少なからずみられたのも事実である。しかし、他方、業務量の増加や業務の多様化に伴い精神保健福祉士の専門性やその必置性に言及される記述も今まで以上に多数あったと考えられる。

(4) 退院等の請求対応や相談業務などでは、精神医療審査会事務局に精神科医療と障害福祉に専門的知識と技術を有する精神保健福祉士を配置することは、迅速性と確実性を担保しつつ、精神障害者の人権に配慮した処遇および対応、適切な精神医療審査業務の遂行が可能となる。

(5) 以上のことから、今後の法改正や法の見直しに合わせ、各都道府県および政令指定都市の人事規定の見直しがなされるよう、精神保健福祉センター運営要領等の規定に「精神保健福祉士の必置性」が具体的かつ明確に記載されることを強く期待し、施策提言としていきたいと考える。

謝 辞

本調査の実施に当たっては、全国精神保健福祉センター長会(田邊等会長:北海道立精神保健福祉センター、益子茂副会長:東京都立中部総合精神保健福祉センター、松浦玲子副会長:大阪府こころの健康総合センター、野津眞副会長:東京都立多摩総合精神保健福祉センター)また、全国の各精神保健福祉センター事務局担当者の皆様の御協力をいただきましたこと、この場をお借りし、心から感謝申し上げます。

文 献

- 1) 田中 晋, 斉藤文章, 杉原宣子, 乙部有紀郎, 精神医療審査会へのPSWの参画. 精神保健福祉, 第35巻, 第4号, 通巻60号, 東京, 日本精神保健福祉士協会, P347-P349, 2004.
- 2) 平成18年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）分担研究報告書「精神保健福祉センターに所属する精神保健福祉士に関する研究」共著, 平成18年度分担研究報告書. P55-P82, 2007.
- 3) 平成24年度厚生労働科学研究補助金（障害者対策総合研究事業：精神障害分野）「精神保健福祉士の活動評価及び介入方法の開発と普及に関する研究」, 分担研究「行政機関における精神保健福祉士の役割に関する研究：精神保健福祉センターにおける精神保健福祉士の役割と機能に関する研究」共著, 平成24年度分担研究報告書, 2013.

（平成26年5月9日 受付）
（平成26年11月7日 受理）