

8. 困難事例の支援方針検討のためのフォーミュレーション普及の資材開発

研究代表者 竹島 正（一般社団法人全国精神保健福祉連絡協議会）

共同研究者 全国精神保健福祉センター長会データ分析・地域分析検討委員会

【研究目的】令和 4 年精神保健福祉法改正により、自治体の相談支援の対象が、精神障害者だけでなく、日常生活を営む上での精神保健に関する課題を抱える者に拡大された。また、相談支援は、心身の状態に応じた保健、医療、福祉、住まい、就労その他の適切な支援が包括的に確保されることを旨として行わなければならないこととされた。これらは、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」の理念に係るものであり、市町村においては、精神保健に関し複合的なニーズを抱えた地域住民に対する相談支援等の取組をこれまで以上に積極的に担っていくことが求められている。本研究は、これらのニーズに応えるため、精神保健の問題を含む困難事例への支援方針の検討のためのフォーミュレーションの普及のための資材開発を行うことを目的とした。

【研究の必要性】ひきこもり状態にある人や若者・女性の自殺の増加等、メンタルヘルスの問題を抱えながら必要な支援に行き着かない事例は少なくない。本研究で開発する資材は、1977 年に精神科医エンゲルの提唱した生物心理社会モデルに基づいており、国際生活分類 ICF にもつながるものである。フォーミュレーションは、その人が直面している固有の問題について、生物、心理、社会という 3 つの側面について、背景要因、発症要因、持続要因、保護要因となるものの 4 つの観点から支援方針の検討を系統的に行うもので、自治体等における困難事例検討の場における活用が期待される。

【研究計画】全国精神保健福祉センター長会データ分析・地域分析検討委員会（2024 年 10 月 7 日開催）において、本研究に同委員会の協力を得ることの同意を得た。研究代表者は 2024 年 10 月から 2025 年 6 月にかけてデータ分析・地域分析検討委員会委員や自治体の精神保健実務者、研究者等の意見を得て、2025 年 6 月に「メンタルヘルスの課題を有する人の理解と支援—フォーミュレーションの活用—（案）」（以下、「成果物案」という。）を作成した。成果物案のブラッシュアップのため、2025 年 6 月から 2025 年 8 月にかけて全国精神保健福祉センター長会データ分析・地域分析検討委員会メンバーを含め、自治体等の精神保健福祉業務に詳しい者 20 か所（個人または組織）に、成果物案の改訂意見、自治体や医療の現場での活用可能性についてのコメントを依頼した。コメントを依頼した者には、必要に応じて、本研究に役立つフォーミュレーションの資料として『共生社会のための精神医学』（中央法規）を送付した。2025 年 9 月から 2025 年 11 月にかけて得られた改訂意見とコメントをもとに成果物をまとめた。自治体や医療の現場での活用可能性についてのコメントは成果物に掲載した。

（倫理面への配慮）本研究では個人情報扱わない。

【実施内容・結果】

1. 成果物案の開発

2024 年 10 月から 2025 年 6 月にかけてデータ分析・地域分析検討委員会委員や自治体の精神保健実務者、研究者等の意見を得た結果、開発する資材は、フォーミュレーションだけでなく、精神疾患や精神保健に関する課題を抱える者の理解から介入にわたる一連の情報をコンパクトに提供する必要があることが示された。それは、(1)精神疾患の診断分類は一般の病気と異なる操作的診断基準によること、(2)精神疾患は理解（understanding）と説明（explanation）の両面からとらえる必要があること、(3)支援において生物-心理-社会（bio-psycho-social）モデルという多角的な視点を必要とすること、(4)フォーミュレーションは生物-心理-社会（bio-psycho-social）の多角的な視点をもとにしており、それには相談や訪問から得られた情報のよい要約作成が前提になること、(5) アセスメントを繰り返しながら支援を継続するにはソーシャルワークとリスクマネジメントが重要であること、である。上記の 5 点に関して、成果物案に記載したことを要約する。

(1) 精神疾患の診断分類は一般の病気と異なる操作的診断基準によること：身体疾患は、多くの場合、病気の原因によって病名がつけられている。例えば、結核は結核菌による慢性感染症、糖尿病はインスリンの作用が低下して血糖値が慢性的に高くなる病気である。しかし、精神疾患には、まだ病気の原因が解明されていないものも多い。このため操作的診断基準（operational diagnostic criteria）が開発された。操作的診断基準とは、原因不明であり、臨床症状に依存して診断せざるを得ない精神疾患に対し、信頼性の高い診断を与えるために、明確な基準を設けたものである。国際的に使用される操作的診断基準には、WHO（世界保健機関）による ICD（疾病及び関連保健問題の国際統計分類）と APA（アメリカ精神医学会）による DSM（精神疾患の診断・統計マニュアル）がある。

(2)精神疾患は理解（understanding）と説明（explanation）の両面からとらえる必要があること：私たちは、ある人の過去の経験、習慣的な感じ方や考え方、現在の状況等を考慮に入れ、その人の立場に立って、その気持ちを想像することができる。これは理解（understanding）である。これによって、その人のある出来事への反応を、こころのプロセスとして辿ることができる。しかし、幻覚、妄想、強迫観念等、繰り返し現れて、パターンとして観察される出来事は、理解（understanding）だけでは捉えることができない。この場合、その人を、外から観察する説明（explanation）の視点が必要になる。

(3)支援において生物-心理-社会（bio-psycho-social）モデルという多角的な視点を必要とすること：生物-心理-社会（bio-psycho-social）モデルは、メンタルヘルスの課題を有する人を、単なる診断やレッテル貼りを超えて、全体的な視点から捉える学際的な方法である。生物-心理-社会（bio-psycho-social）モデルにおける、生物的要因は遺伝、知的能力、身体疾患、精神疾患、治療（医学的管理）等、心理的要因は愛着、分離、幼少時の逆境、現在進行中の人間関係のストレス、コーピングスキル、パーソナリティスタイル、自尊心、心理社会的治療への指向性等、社会的要因は貧困等の経済的問題、死別・離別、差別・社会的抑圧、ジェンダー、労働環境、住居、孤立して・安全でない環境、ソーシャルキャピタル、コミュニティとのつながり等である。

(4)フォーミュレーションは生物-心理-社会（bio-psycho-social）の多角的な視点をもと

にしており、それには相談や訪問から得られた情報のよい要約作成が前提になること：生物-心理-社会（bio-psycho-social）の多角的な視点に基づく情報が要約され、それがフォーミュレーションにつながっていくため要約作成はきわめて重要である。要約作成にあたっては、生物-心理-社会（bio-psycho-social）モデルにおける生物的要因、心理的要因、社会的要因を検討する。要約には、現病歴、身体疾患の既往歴、個人史（パーソナリティ特性の発展、人間関係のパターン、病気の危険因子、大きな喪失体験や感情的なトラウマについて、初期の発達、幼少期、学校、思春期、職業、月経歴、性遍歴、婚姻歴、子ども、社会的ネットワーク、習慣、娯楽、犯罪歴、予期せぬ人生の出来事とそれへの対処）が構成要素となる。これらの要素を組み合わせることで、ひとつの個人史ができる。作成された要約をもとに、フォーミュレーションのマトリックス表を作成する。マトリックス表は、横軸に、生物的要因、心理的要因、社会的要因を置く。縦軸に、背景要因、発症にかかわる要因、症状の持続にかかわる要因、本人を守り支える要因（保護要因）を置く。

(5) アセスメントを繰り返しながら支援を継続するにはソーシャルワークとリスクマネジメントが重要であること：地域の精神保健活動の現場では、限られた得られた情報の範囲で支援方針を検討し、実行しなければならない。そして、実行された支援は、不足している情報を得る機会にもなり、よりよい支援の提供に役立っていく。支援対象者が、地域でいきいきと暮らしていくためには、本人の力を引き出しながら支援するとともに、家族や地域住民、社会資源、制度などに働きかけて本人との間の調整や地域づくりを行っていくソーシャルワークが必要不可欠である。また、安全で適切な支援にはリスクアセスメントは欠くことができない。川崎市では、ソーシャルワークを実践するにあたっての「コツ」や「経験則」を「パターン・ランゲージ」の手法を用いてまとめた「ソーシャルワーク実践のためのパターン・ランゲージ～ともに未来をつくる 30 のヒント～Ver.1.0」を公開している。また、川崎市総合リハビリテーション推進センターでは、職場の環境改善の取り組みとして「明るい職職づくりガイドライン」をまとめ、その中にアウトリーチを中心にしたリスクマネジメントと安全配慮のフローをまとめている。これらの資料の概要を紹介した。

2. 成果物の開発

2025 年 6 月から 2025 年 8 月にかけての成果物案の改訂意見、自治体や医療の現場での活用可能性のコメントについては、20 か所のうち 18 か所から回答があった。主要なものを紹介する。

(1) 成果物案の改訂意見：

- 全体を「フォーミュレーション」と「リスクマネジメント」の二本柱として整理すること
- フォーミュレーション、ソーシャルキャピタル、コーピング等、成果物案にある用語の解説をつけること
- 成果物案には「共生社会のための精神医学」に掲載されたフォーミュレーションの事例が引用されているが、日本の事例の掲載が望まれる
- 読みやすくするため、文章の一部を表形式にすること

その他、文章表現についての具体的な修正意見があった。

(2) 自治体や医療の現場での活用可能性のコメント：

- 生物-心理-社会モデルは、複合的な支援ニーズを抱える対象者の問題を、単一の原因で捉えるのではなく生物-心理-社会の 3 要因の相互作用として理解し、包括的にアセスメントする助けとなる。効率的で質高い情報収集と要約作成の指針は実践的である。
- フォーマーミュレーションの最大の利点は、「診断名」や「問題点の列挙」ではなく、その人の生きてきた背景や現在の困難を一つのストーリーとして理解する視点を提供する点にある。これは、当事者中心の支援、トラウマインフォームドケアの観点からも非常に重要である。実際の支援の現場では、当事者の語る経験と各所で提供される支援とが分断されやすく、ときに断片化された支援がかえって当事者に新たな苦痛を与えることもある。フォーマーミュレーションは、多領域・多職種にわたる支援者が、当事者の一人の人間のストーリーとして、支援を共有・継続していくための共通基盤となる。
- 精神保健業務にフォーマーミュレーションを活用することは、支援者個人の経験の重視であり、次に「生物-心理-社会モデル」を基礎に置く考え方からは客観性、エビデンス重視にも繋がり、その二つを重視することは必然的に多くの職種支援者の参加が必要となる。フォーマーミュレーションの活用は開放系のシステム構築に繋がり、事例検討を主体に様々な精神保健福祉業務に生かされることが期待される。
- 多職種連携によるカンファレンス・支援会議などにおいて、主要な問題を明確にし、多面的・包括的な理解を深めていくことに可能性を感じている。
- フォーマーミュレーションを活用にあたっては、事例に関する情報収集が必要十分に行えていることが望ましい。フォーマーミュレーションを広く普及させていくためには、多軸で情報収集するという技術の普及こそが必要となってくるだろう。
- フォーマーミュレーションを活用にあたっては、事例に関する情報収集が必要十分に行えていることが望ましい。フォーマーミュレーションを広く普及させていくためには、多軸で情報収集するという技術の普及こそが必要となってくるだろう。
- フォーマーミュレーションに沿った支援方法については、「ソーシャルワークの実践のコツ」が分かりやすい道筋を提供してくれる。それに加えて、フォーマーミュレーションのマトリックスに沿った形での支援プラン作成のガイドが今後提供されれば、多機関での支援の合意形成が一層行いやすくなると推測される。
- 経験の浅いあるいは異動してきた職員にとって、川崎市の「ソーシャルワーク実践のためのパターン・ランゲージ」のような実践的な「コツ」や「経験則」は、ソーシャルワーク業務への抵抗感を下げることに役立つ。
- 「明るい職職づくりガイドライン」には、平時からの職場環境づくり、情報共有、体制確認、発生時の具体的な対応手順が示されており、職員の安全配慮義務を果たす上で不可欠な内容となっている。対人援助の質向上に向けて、保健師のキャリアに沿って資材を活用し、精神保健に対する理解を深めることは効果的であると考える。

以上、自治体や医療の現場での活用への期待が示された。なお、回答のなかった 2 件のうち 1 件は、理解が及ばず難しいために回答できなかったというメッセージがあった。成

果物案の改訂意見を反映して、本研究の成果物をまとめた。自治体や医療の現場での活用可能性のコメントは成果物に掲載した。

【考察と今後の課題】

困難事例の支援方針検討のためのフォーミュレーション普及の資材第1版を開発した。この資材は、実際に現場で利用されるなかで磨かれ、改訂してこそ、利用価値の高いものになっていく。この資材が、支援方針検討と支援の質の向上に寄与することが望まれる。それには、現場からの可視性を高め、各地でこの資材が利用されるようにして、現場の知恵をもとにSDCA（Standardize（標準化）-Do（実施）-Check（評価）-Act（処置））とその改善のPDCA（Plan（計画）、Do（実施）、Check（評価）、Action（改善））が回ることが期待される。その第一歩として、研究成果は学術誌に投稿するとともに、成果物である手引きは一般社団法人全国精神保健福祉連絡協議会や全国精神保健福祉センター長会のウェブサイト公開する予定である。

【参考文献】

Campbell W, Rohrbaugh R: The Biosocial Formulation Manual-A Guide for Mental Health Professionals. Routledge. 2006

林直樹、下山晴彦編（妙木浩之監修）：ケースフォーミュレーションと精神療法の展開．精神療法増刊第6号．金剛出版．2019

小林陵、東啓悟編著：実践力動フォーミュレーション．岩崎学術出版社．2022

シドニーブロック他編集（竹島正監訳）：共生社会のための精神医学．中央法規．2024

【経費使途明細】

使 途	金 額
書籍購入「力動フォーミュレーション」（1）	3,960 円
精神療法増刊（2）	3,080 円
biopsychosocial formulation manual（3）	7,664 円
書籍購入「共生社会のための精神医学」18冊（4、5）	126,720 円
謝品（図書カード3000円×30枚）（6）	90,000 円
協議会や全国精神保健福祉センター長会のサイトに公開用の成果物制作（7）	52,800 円
レターパック（430円×30+600円×5枚）（8）	15,900 円
合 計	300,124 円
大同生命厚生事業団助成金	300,000 円