

別添②:相馬市報告書

重い精神障害をもつ者における震災後の生活実態

～相馬市における精神障害者保健福祉手帳所持者に対する調査～

調査報告書

平成 27 年 1 月

【調査実施体制】

研究代表者：樋口輝彦¹⁾

調査責任者：伊藤順一郎²⁾

研究分担者：鈴木友理子³⁾

研究協力者：種田綾乃²⁾ 深澤舞子³⁾ 永松千恵²⁾

1) 独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター

2) 独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 社会復帰研究部

3) 独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 成人精神保健研究部

本調査は、福島県相馬市からの委託を受け、厚生労働科学研究費補助金「東日本大震災の被災地における地域精神保健医療福祉システムの再構築に資する中長期支援に関する研究」の一部として実施された。

【背景】

2011年3月11日に発生した東日本大震災は、東北地方の沿岸部をはじめとする広範囲におよぶ地域に、地域生活の基盤を破壊するようなきわめて甚大な被害をもたらした。地域精神保健医療福祉の現場においても例外ではなく、そろそろ震災から4年が経過しようとしている現在においても、地域精神保健システムの復旧や強化のために、中長期にわたる継続支援が必要とされている地域は多数存在する。

調査担当者らは、平成24年度に、被災地の精神保健医療福祉関連の機関・団体に従事する現地支援者にヒアリング調査を実施した。それにより、震災によって既存の福祉サービス網や精神科医療網の破壊が生じ、それらの復旧・復興が求められているが、さらに、今回の震災の被災地は、従来から精神保健医療に関する社会資源が必ずしも十分ではなく、中長期的な視点での立て直しには、そういった事情を考慮したうえで新たなシステムを設計することが求められている、という事情が明らかとなった。特に、原子力発電所事故の影響を受けた福島県においては、人材の流出や社会資源の不足が顕著であり、地域のニーズの把握と整理が、支援における重要な課題の一つとして指摘されている^{1,2)}。

福島県の相双地域においては、震災後、被害を受けた資源を補うように生まれたNPO法人「相双に新しい精神科医療保健福祉システムを作る会」にこころのケアセンターが設立され、仮設住宅や借り上げ住宅で生活する被災者、地域で生活する精神疾患をもつ当事者やその家族、地域住民など、相双地域の人々のこころの健康を守り増進するための事業が行われている。精神科診療所も創設され、平成26年度からは訪問看護ステーションも開設して、現在も中長期にわたる支援を見据えた活動を継続している³⁾。しかしながら、地域全体において、重い精神障害を持つ者の震災前後の状況や現在の支援ニーズを総合的に把握することは、十分に行われていなかった。

そこで調査担当者らは、重い精神障害をもつ者の、震災前後の生活実態や支援ニーズを明らかにし、精神障害をもつ人のQOL（Quality of Life；生活の質）と関連する生活状況（地域の社会資源の利用など）を明らかにすることを目的とし、平成25年度に、福島県内の精神保健福祉サービス事業所の利用者を対象とした調査⁴⁾と、福島県南相馬市の精神障害者保健福祉手帳所持者を対象とした調査⁵⁾を実施した。これらの調査により、精神保健福祉サービスの利用者では、医療福祉サービスの改善や収入の増加を感じている者の割合が多いこと、ソーシャルサポート、社会資源の利用が増加している可能性などが示唆された⁶⁾。一方で、現在精神保健福祉サービスを利用していない者は利用している者に比べ、震災により身近な人を亡くした者が多く、日中に家にいる（仕事や学校などに出かけない）者が多いこと、ソーシャルサポートが少なく、生活満足度が低い状況があることが明らかとなり、支援ニーズはあるとの可能性が示唆された⁷⁾。

本調査は、これら2つの調査の際に用いた調査票と同じものを用い、福島県相馬市における精神障害者保健福祉手帳所持者の震災前後の生活実態や支援ニーズを明らかにすることを目的として実施したものである。

【方法】

1) 対象者

福島県相馬市における全精神障害者保健福祉手帳所持者174名を本研究の対象とした。

2) 方法

本調査は、相馬市保健福祉部と独立行政法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所社会復帰研究部が共同で実施した。調査票は、平成26年9月に、相馬市保健福祉部より、調査対象者宛に郵送にて配布し、回収した。

3) 調査項目

以下の領域の項目について対象者本人、あるいはその家族、支援者等に回答を求めた。調査項目は、2010年に精神障がい者家族会に家族が所属している精神障がい者を対象として行われた調査を参考に作成された⁸⁾。

- ・ 対象者の基礎属性
- ・ 東日本大震災による被災状況、その影響
- ・ 精神障害をもつ人の生活状況
- ・ 医療や保健福祉サービスの利用に関する情報
- ・ 本人が認識する生活の満足度、ニーズ、今後の生活への希望、精神的健康度（World Health Organization-Five Well-Being Index）⁹⁾等

なお、調査依頼文書および調査票等は資料1-3を参照されたい。

4) 分析方法

震災による影響、生活実態に関する情報、ニーズ等を把握するために、それぞれの項目について集計を行った。一部の分析にあたっては Stata 13.0 for Windows (StataCorp LP, College Station, TX) を用いた。

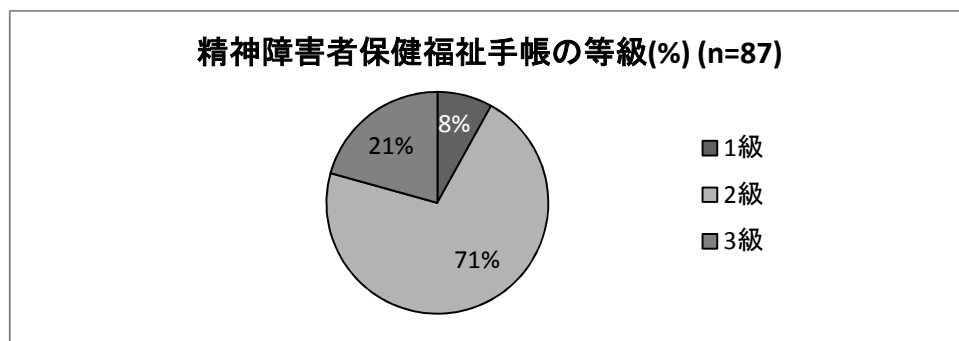
また、自由記述の回答に関しては、テキストマイニングソフト (IBM Text Analytics for Surveys 4) を使用し、ソフトに搭載された辞書機能にもとづき自動的に形態素と品詞情報を抽出し、形態素を自動的に統合し、カテゴリを作成した。さらに形態素の文脈上の意味を考慮し、カテゴリの分割・統合・カテゴリ名の変更を行った上で、センテンスごとに出現したカテゴリを整理し、キーワードを抽出した。

【結果】

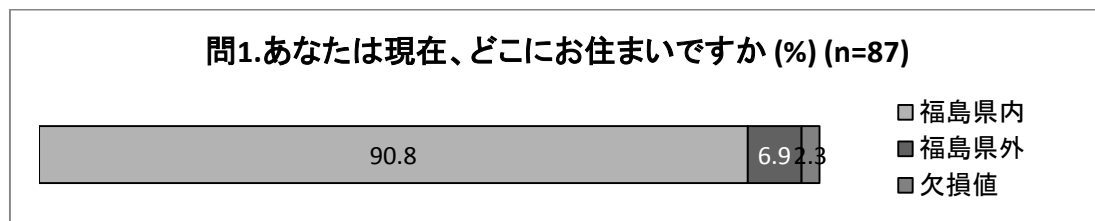
調査対象者 174 名のうち、平成 26 年 11 月末日現在、87 件の回収があった (回収率 : 50.0%)。精神障害者保健福祉手帳の等級別では、1 級 20 名、2 級 117 名、3 級 37 名の対象者のうち、調査票を返送した者は、1 級 7 名 (回収率 : 35.0%)、2 級 62 名 (回収率 : 53.0%)、3 級 18 名 (回収率 : 48.7%) であった。

I. 生活と東日本大震災の影響について

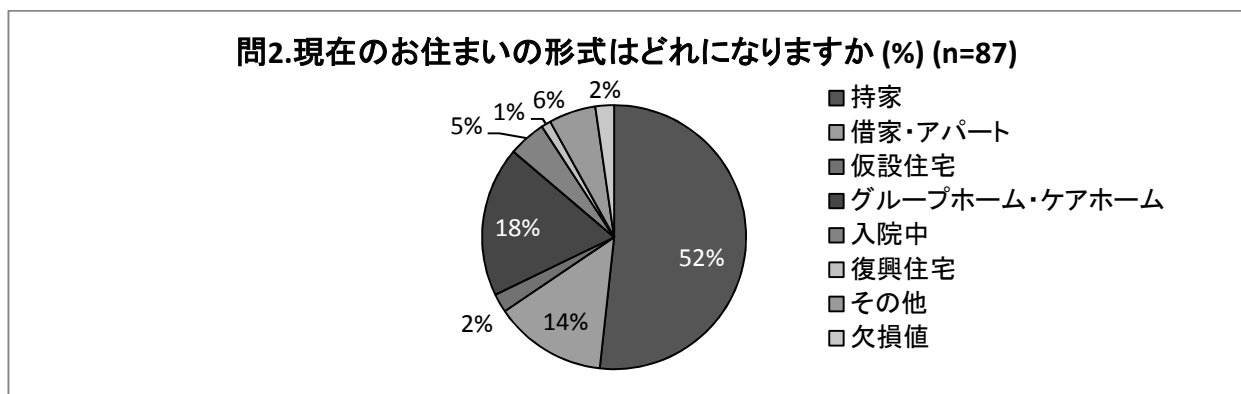
回答者の所持している精神障害者保健福祉手帳の等級の内訳は、1 級 7 名 (8.0%)、2 級 62 名 (71.3%)、3 級 18 名 (20.7%) であった。



回答者の住まいは、福島県内が 79 人 (90.8%)、福島県外が 6 人 (6.9%) であった。

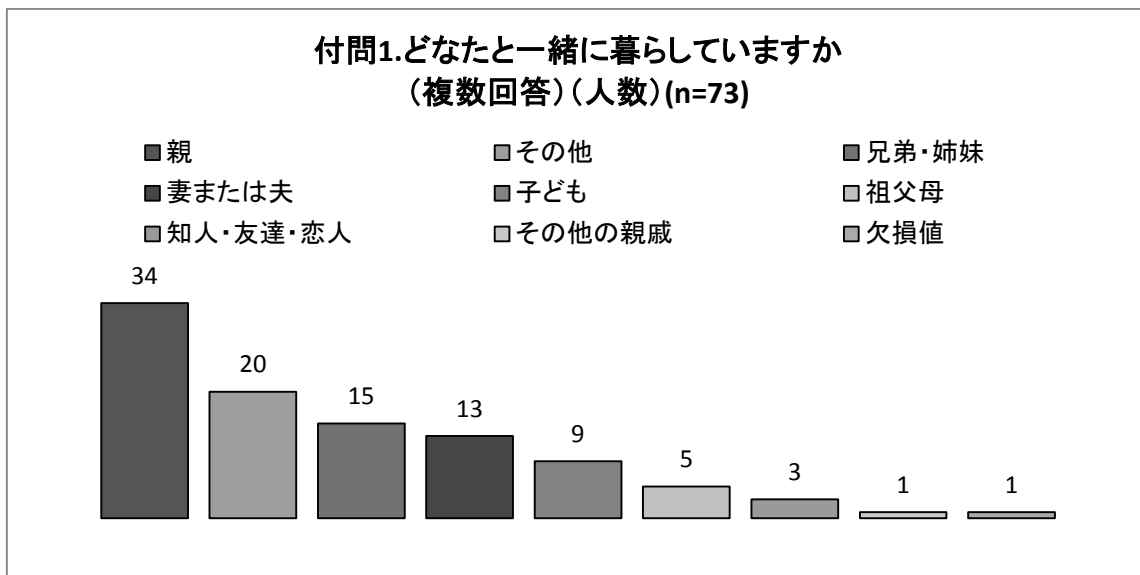
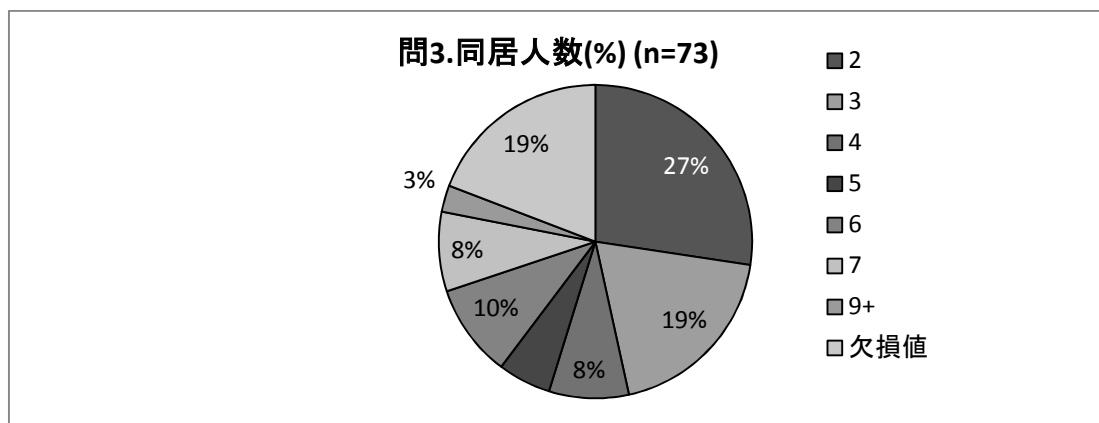
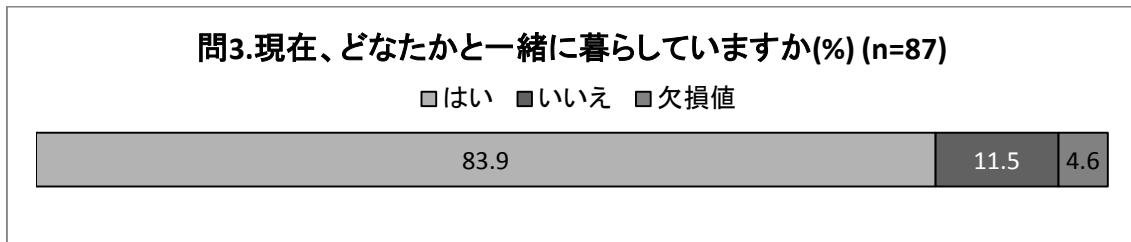


回答者の住まいの形式の内訳は、持家が 45 人 (51.7%)、借家・アパートが 12 人 (13.8%)、仮設住宅が 2 人 (2.3%)、グループホーム・ケアホームが 16 人 (18.4%)、入院中が 4 人 (4.6%)、復興住宅が 1 人 (1.1%)、その他が 5 人 (5.7%) であった。



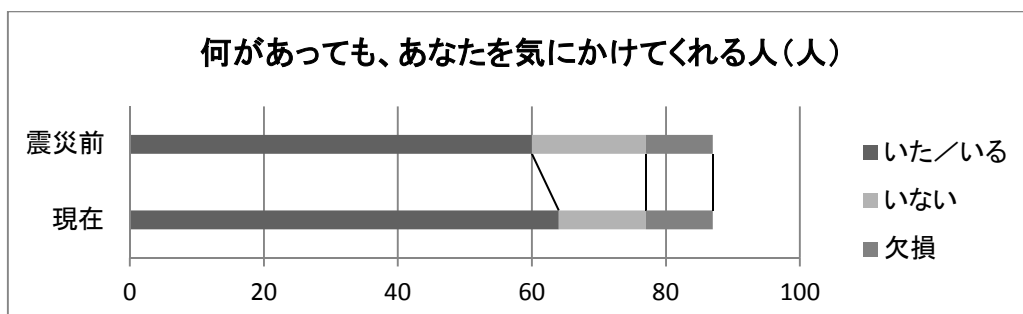
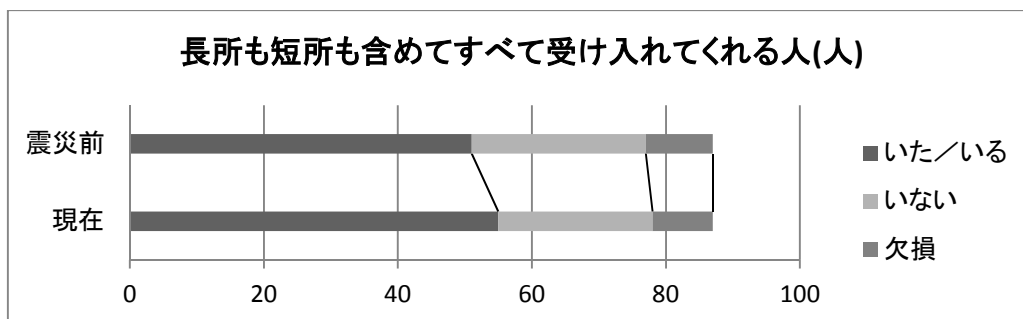
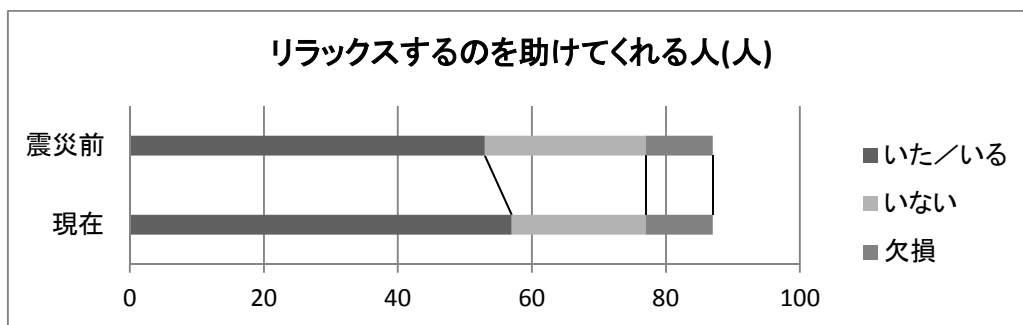
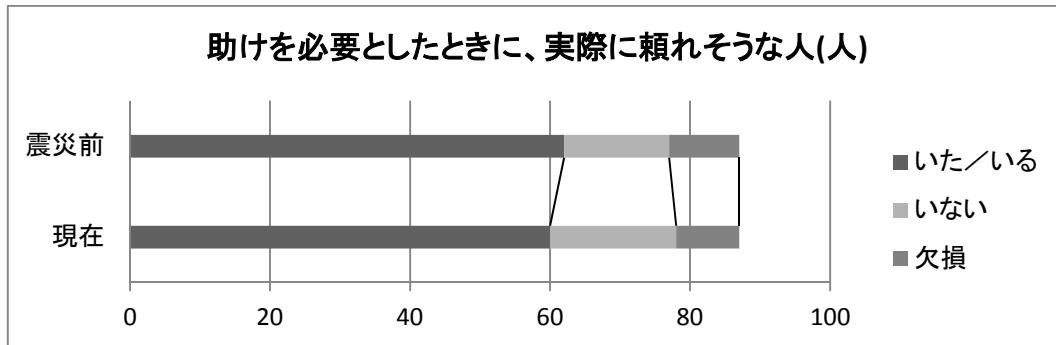
回答者のうち、だれかと同居している人は 73 人 (83.9%) であり、一人暮らしの人が 10 人 (11.5%) であった。だれかと同居している人のうち、自分を含めた同居人数は、2 人が 20 人 (27.4%)、3 人が 14 人 (19.2%)、4 人が 6 人 (8.2%)、5 人が 4 人 (5.5%)、6 人が 7 人 (9.6%)、7 人が 6 人 (8.2%)、9 人以上が 2 人 (2.8%) であった。

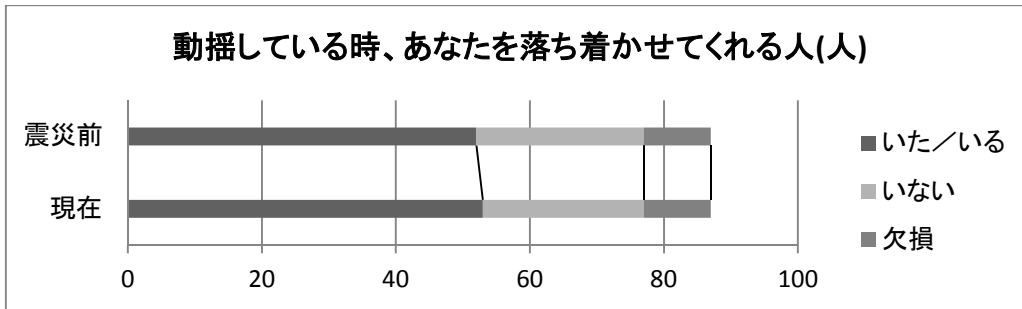
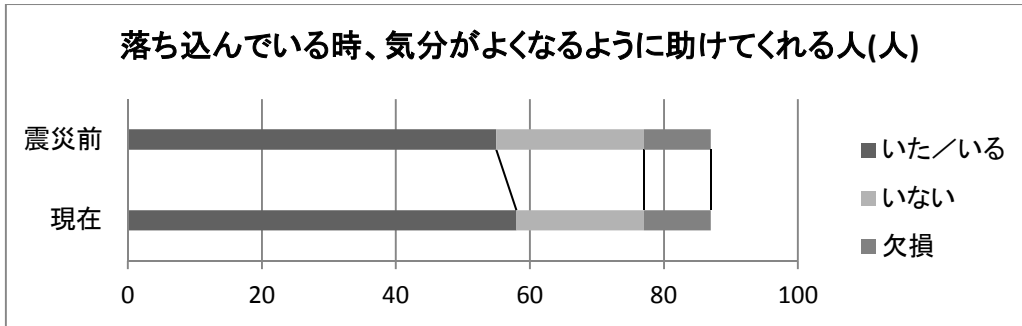
一緒に暮らしている人としては、親が一番多くて 34 人 (46.6%)、続いてその他が 20 人 (27.4%)、兄弟・姉妹が 15 人 (20.5%)、妻または夫が 13 人 (17.8%)、子どもが 9 人 (12.3%)、祖父母が 5 人 (6.8%)、知人・友達・恋人が 3 人 (4.1%)、その他の親戚が 1 人 (1.4%)、であった。その他としては、グループホーム・ケアホームに住んでいる、もしくは入院中である人による、入居者、患者という回答がほとんどであった。



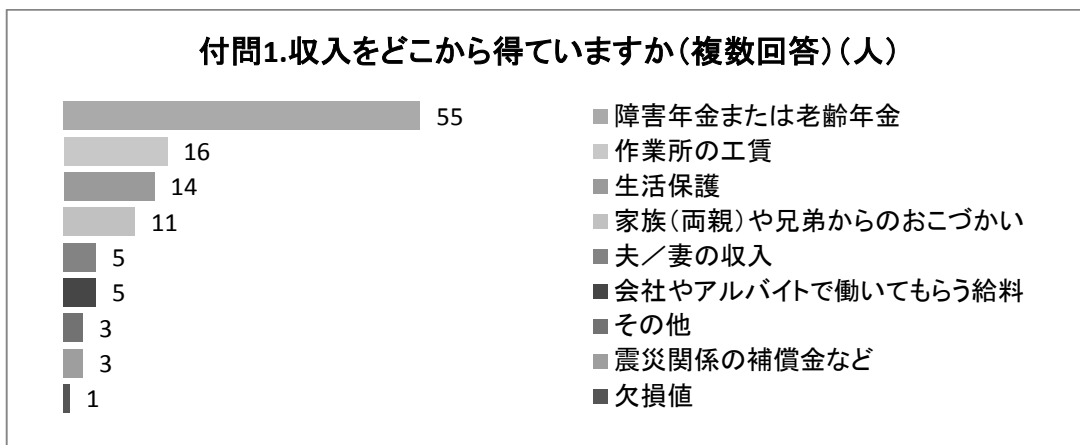
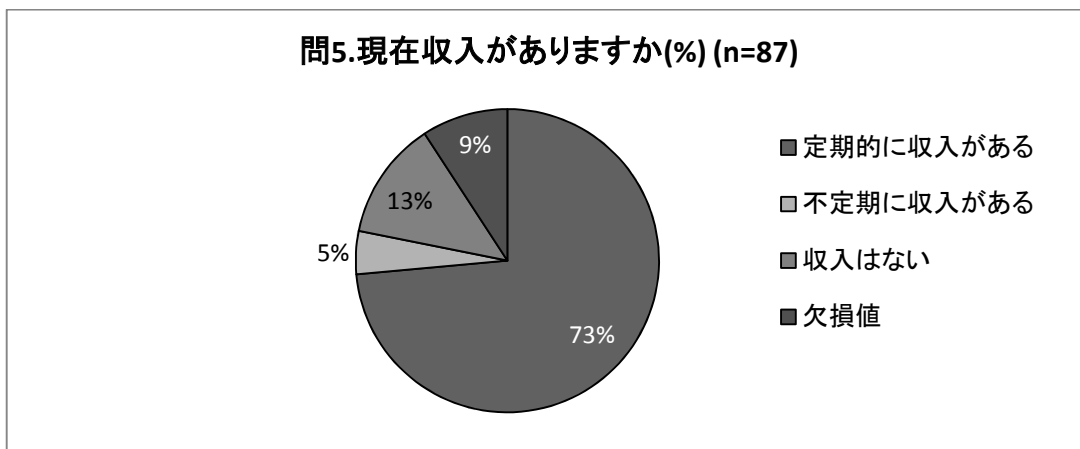
回答者の周りで回答者を支えてくれる人 (サポーター) の状況については、「あなたが助けを必要としたときに、実際に頼れそうな人」について、震災前の状況で「いた」と答えた人は 62 人 (71.3%)、現在「いる」と答えた人は 60 人 (69.0%)、「あなたがリラックスするのを助けてくれる人」について、震災前の状況で「いた」と答えた人は 53 人 (60.9%)、現在「いる」と答えた人は 57 人 (65.5%)、「あなたの長所も短所も含めてすべて受け入れてくれる人」について、震災前の状況で「いた」と答えた人は 51 人 (58.6%)、

現在「いる」と答えた人は 55 人 (63.2%)、「あなたに何があっても、あなたを気にかけてくれる人」について、震災前の状況で「いた」と答えた人は 60 人 (69.0%)、現在「いる」と答えた人は 64 人 (73.6%)、「あなたが落ち込んでいる時、気分がよくなるように助けてくれる人」について、震災前の状況で「いた」と答えた人は 55 人 (63.2%)、現在「いる」と答えた人は 58 人 (66.7%)、「あなたが動揺している時、あなたを落ち着かせてくれる人」について、震災前の状況で「いた」と答えた人は 52 人 (59.8%)、現在「いる」と答えた人は 53 人 (60.9%) であった。



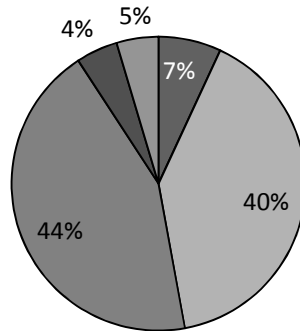


現在の収入について、定期的に収入がある人が 64 人 (73.6%)、不定期に収入がある人が 4 人 (4.6%)、収入がない人が 11 人 (12.6%) であった。収入がある人のうち、収入源としては年金が 55 人と多く、次いで作業所の工賃が 16 人、生活保護 14 人と続いた。東日本大震災による収入の変化については、変わらないとの回答が一番多くて 38 人 (43.7%)、減ったとの回答が 35 人 (40.2%)、増えたとの回答が 4 人 (4.6%)、無くなったとの回答が 6 人 (6.9%) であった。



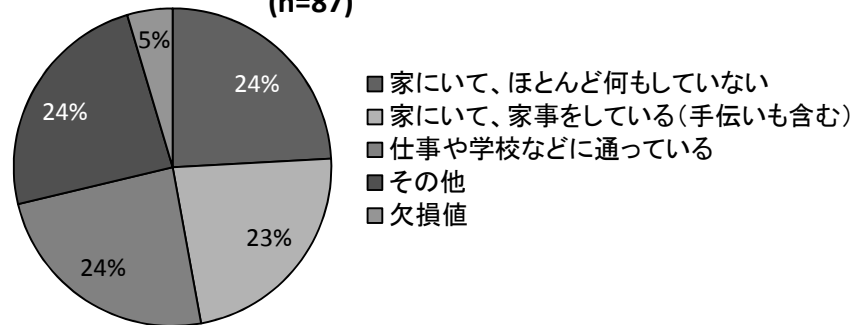
問6.東日本大震災により、収入に変化がありましたか(%) (n=87)

■ 無くなった □ 減った ■ 変わらない ■ 増えた □ 欠損値



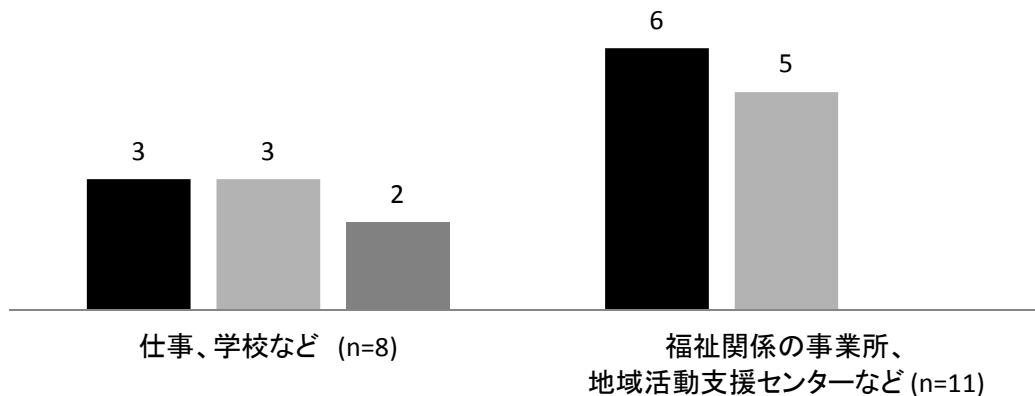
日中の過ごし方については、仕事や学校などに通っている人、家にいてほとんど何もしていない人がそれぞれ 21 人 (24.1%)、家事をしている人が 20 人 (23.0%) であった。仕事や学校などに通っている人のうち、1 週間で何時間くらいの時間をどこで過ごすかを尋ねたところ、仕事、学校などで過ごす時間は、20 時間未満、20 時間以上 40 時間未満がそれぞれ 3 人、40 時間以上が 2 人であり、福祉関係の事業所、地域活動支援センターなどで過ごす時間は、20 時間未満が 6 人、20 時間以上 40 時間未満が 5 人であった。

問7.現在あなたは、日中をどのように過ごしていますか(%) (n=87)

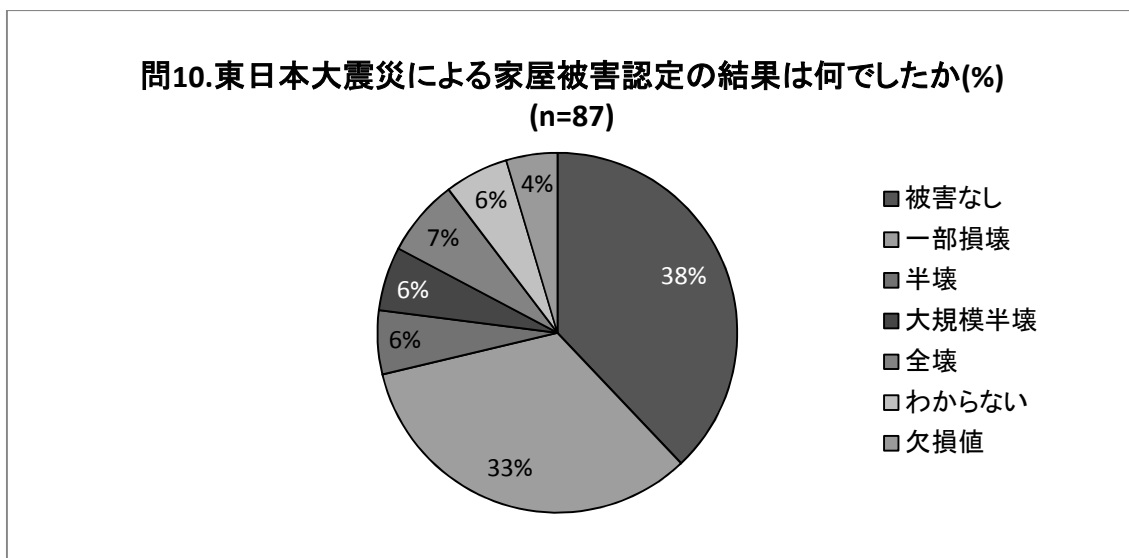
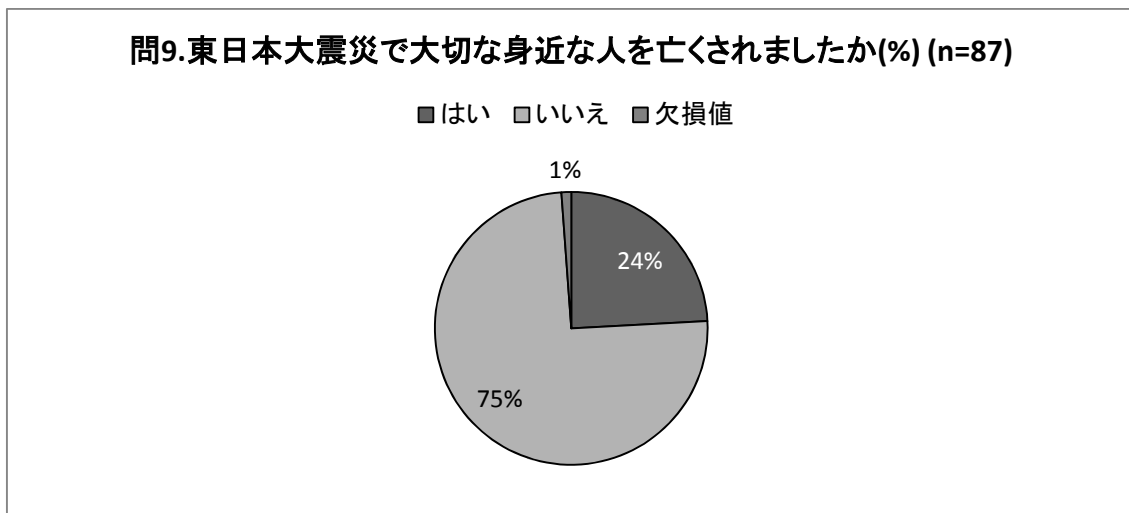
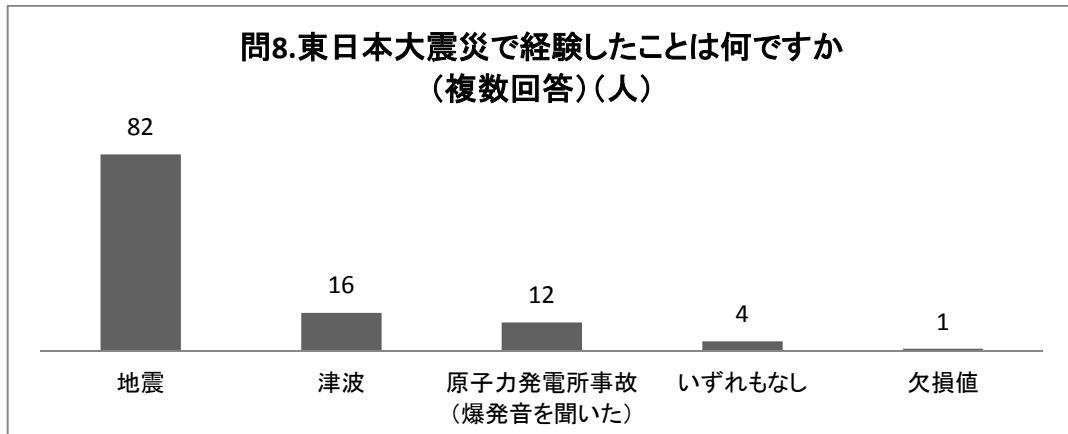


問7.1-2.一週間あたり過ごしている時間(人)

■ 20時間未満 □ 20時間以上40時間未満 ■ 40時間以上

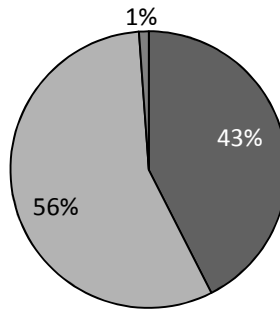


東日本大震災で経験したことについては、地震を経験した人が 82 人 (94.3%)、津波を経験した人が 16 人 (18.4%)、原子力発電所事故を経験した人が 12 人 (13.8%) であった。大切な身近な人を亡くした人は 21 人 (24.1%) であった。家屋の被害認定については、被害なしが 33 人 (37.9%)、一部損壊が 29 人 (33.3%)、半壊が 5 人 (5.7%)、大規模半壊が 5 人 (5.7%)、全壊が 6 人 (6.9%) であった。東日本大震災による避難した人は 37 人 (42.5%)、そのうち避難した回数は、1 回が 21 人 (24.1%)、2 回が 5 人 (5.7%)、3 回、4 回がそれぞれ 2 人 (2.3%)、5 回以上が 2 人 (2.3%) であった。



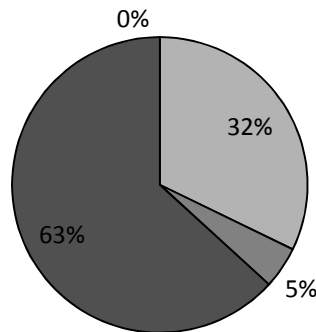
問11.東日本大震災により避難されましたか(%) (n=87)

■ 避難した □ 避難しなかった ■ 欠損値



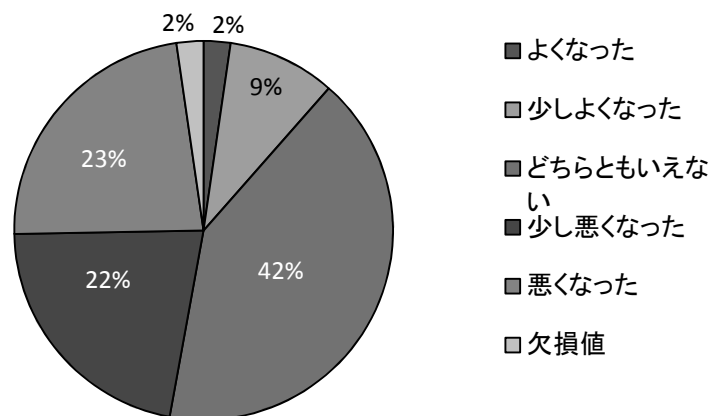
問11.避難した回数(%) (n=87)

■ 0回 □ 1-3回 ■ 4回以上 ■ 欠損値

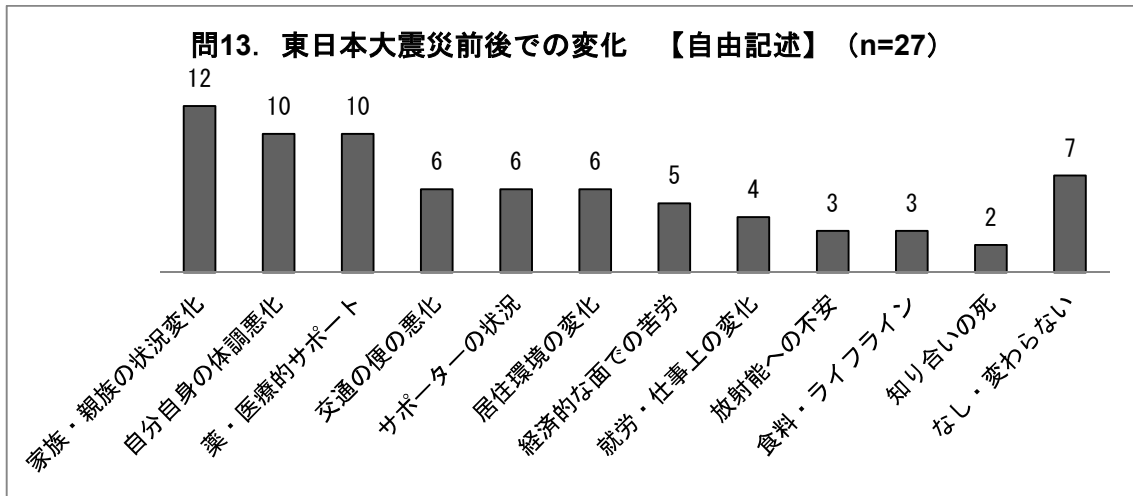


東日本大震災により、生活がよくなったと回答した人は2人(2.3%)、少しよくなったと回答した人は8人(9.2%)、どちらともいえないと回答した人は36人(41.4%)、少し悪くなったと回答した人は19人(21.8%)、悪くなったと回答した人は20人(23.0%)であった。

問12.東日本大震災により、あなたの生活は変わりましたか(%) (n=87)

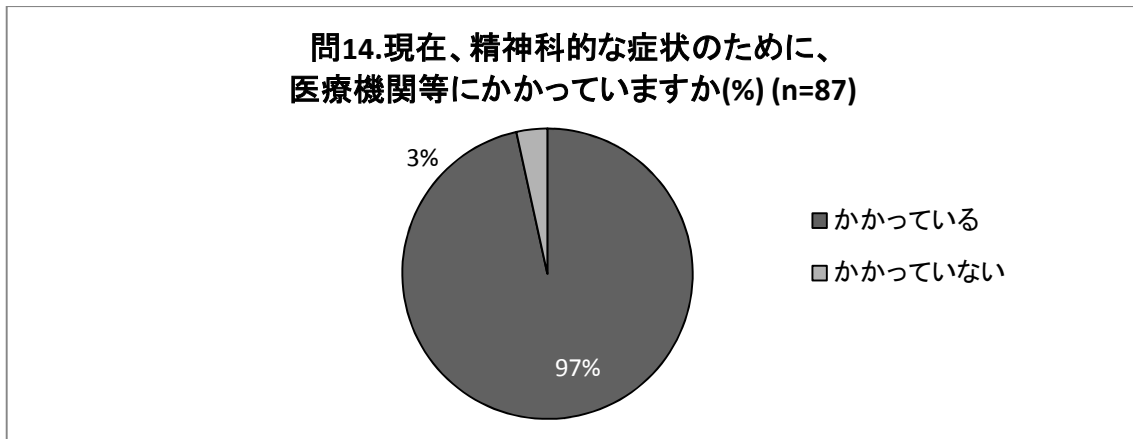


問 13. 東日本大震災の前後での生活の変化、苦労したことについて自由記載での回答を求めたところ、以下のようなカテゴリが抽出された。
 (図中の数字は人数。一人の記述の中に複数のキーワードを包含している場合は重複して集計)

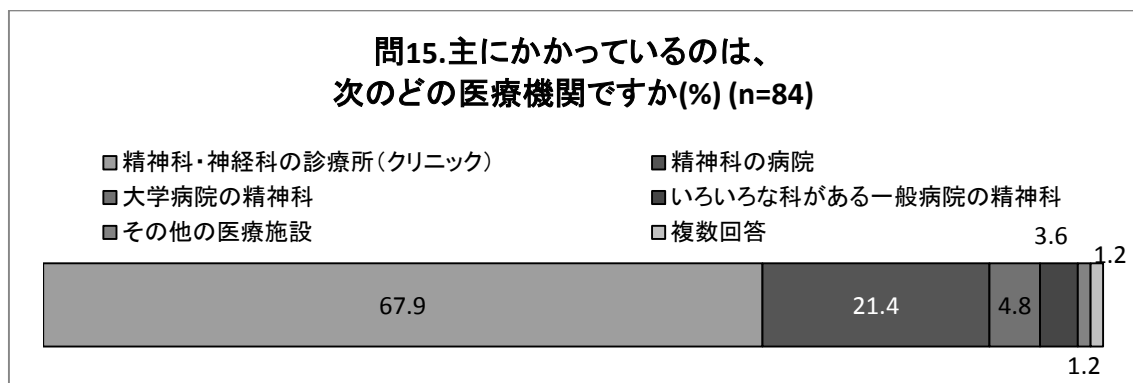


II. 医療と福祉サービスの利用について

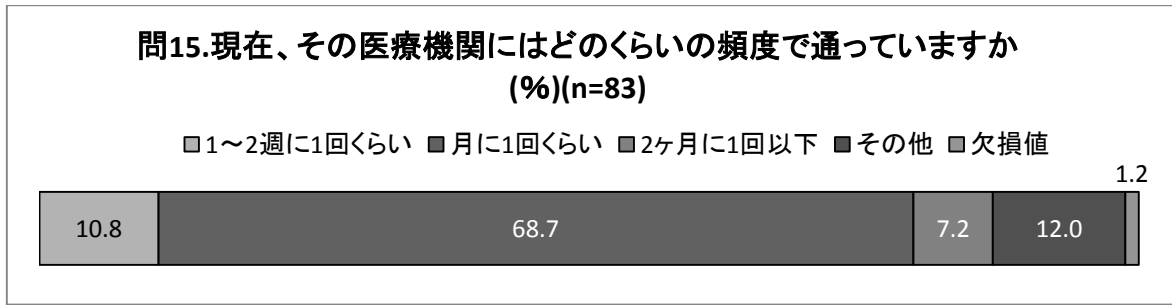
調査時点で、精神的な症状のために医療機関等にかかっていたのは 84 人 (96.6%)、かかっていないのは 3 人 (3.4%) であった。



この医療機関通院者のうち、精神科・神経科の診療所(クリニック)に通院しているのは 57 人 (67.9%)、精神科の病院が 18 人 (21.4%)、大学病院の精神科が 4 人 (4.8%)、総合病院 (いろいろな科がある一般病院の精神科) が 3 人 (3.6%)、その他の医療施設、複数回答がそれぞれ 1 人 (1.2%) であった。

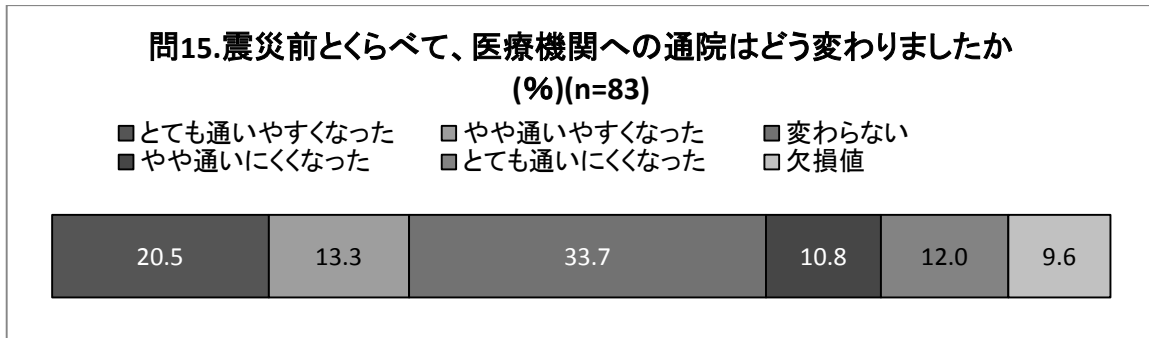


この医療機関にかかっている 83 人の受診頻度は、1～2 週に 1 回くらいが 9 人 (10.8%)、月に 1 回くらいが 57 人 (68.7%)、2 ヶ月に 1 回以下が 6 人 (7.2%)、その他は 10 人 (12.0%) であった。

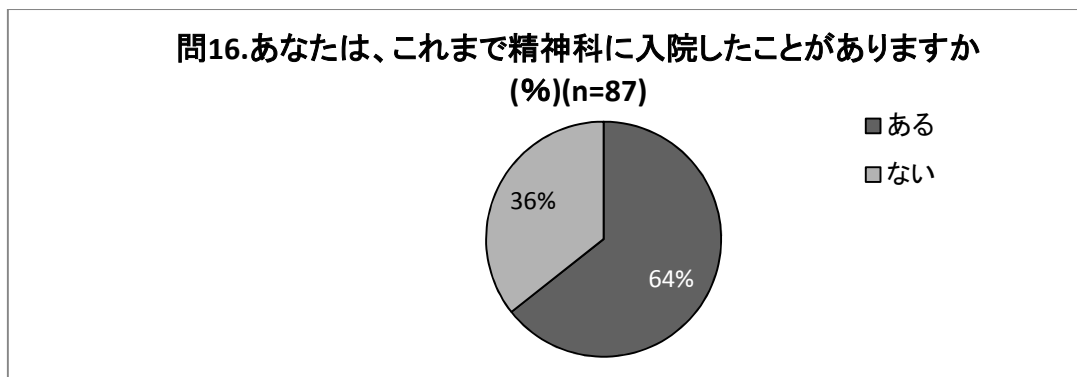


この医療機関にかかっている 83 人のうち、医療機関への通院について、とても通いやすくなったと感じているのは 17 人 (20.5%)、やや通いやすくなったと感じているのは 11 人 (13.3%)、変わらないと感じているのは 28 人 (33.7%)、やや通いにくくなったと感じているのは 9 人 (10.8%)、とても通いにくくなったと感じているのは 10 人 (12.0%) であった。

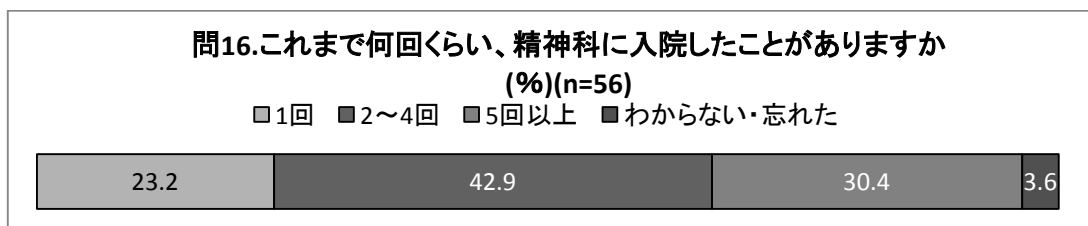
通いやすくなった理由としては、「通院先が近くなった」(3)といった声があった。通いにくくなった理由としては、「交通機関がない」(4)、「通院に時間がかかるようになった」(2)、といった声があった。



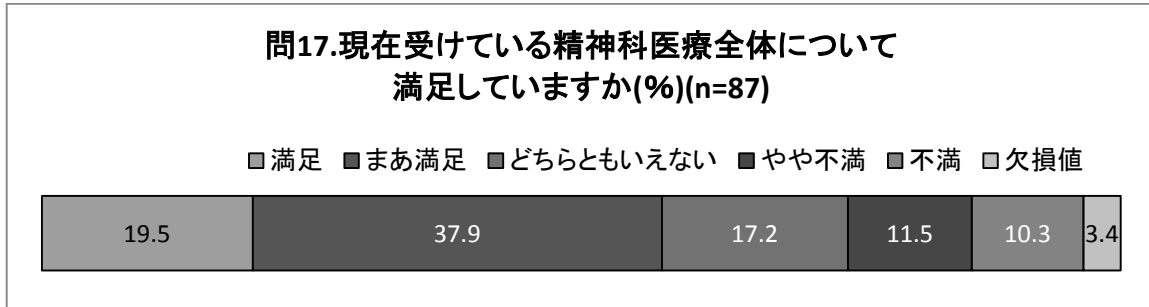
これまでに 56 人 (64.4%) が精神科に入院したことがあり、31 人 (35.6%) は入院経験はなかった。



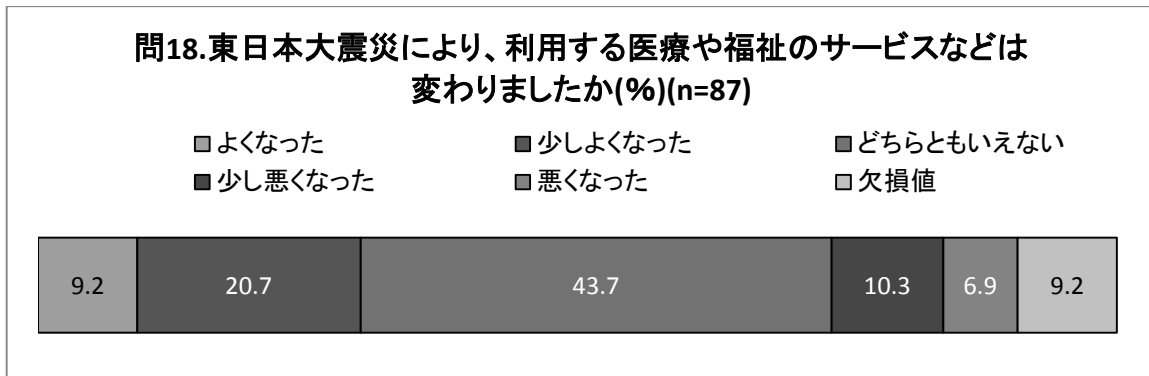
入院経験のある 56 人のうち、入院回数の内訳は、1 回が 13 人 (23.2%)、2～4 回が 24 人 (42.9%)、5 回以上が 17 人 (30.4%)、わからない・忘れたが 2 人 (3.6%) であった。



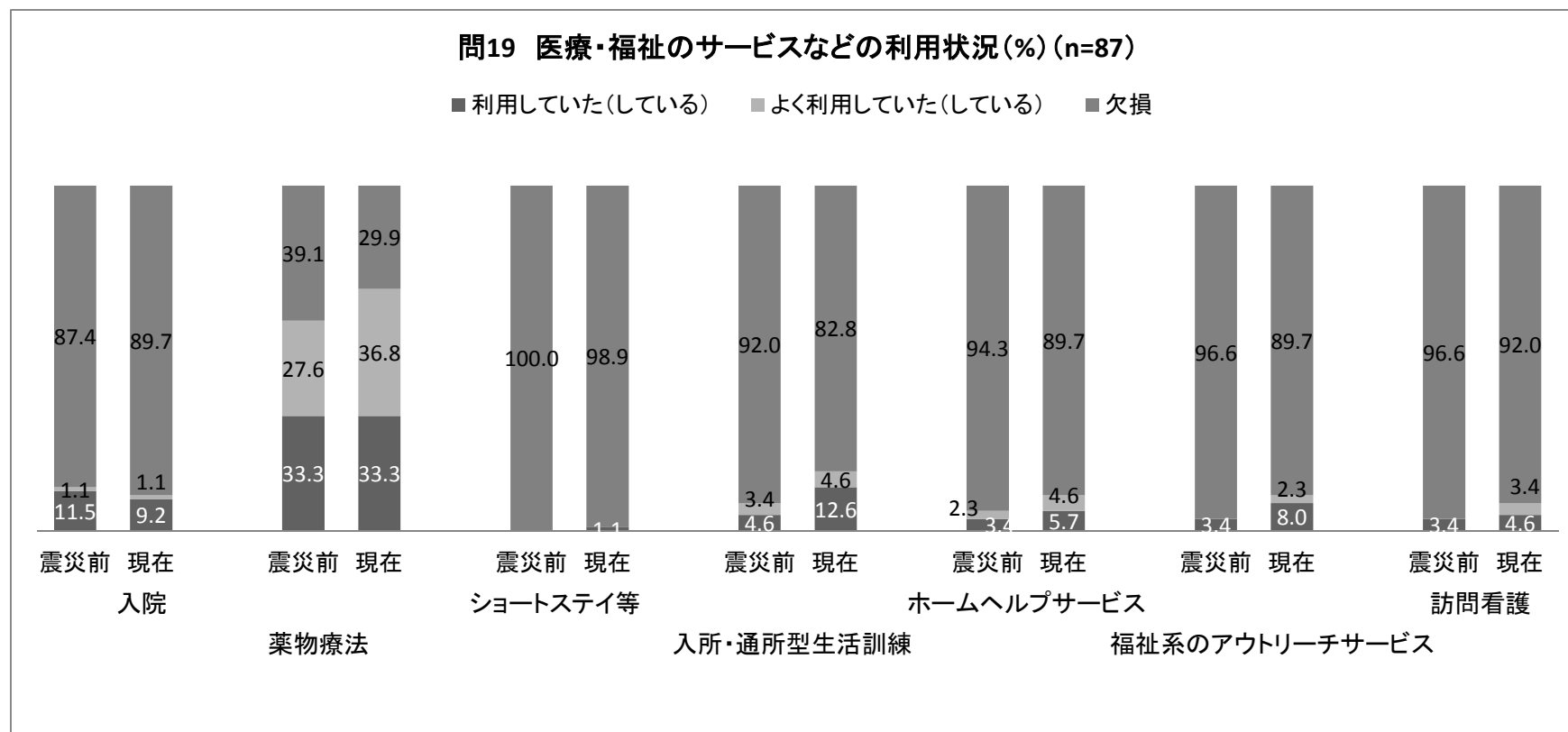
現在受けている精神科医療全体に対する満足度については、満足が 17 人 (19.5%)、まあ満足が 33 人 (37.9%)、どちらともいえないが 15 人 (17.2%)、やや不満が 10 人 (11.5%)、不満が 9 人 (10.3%) だった。



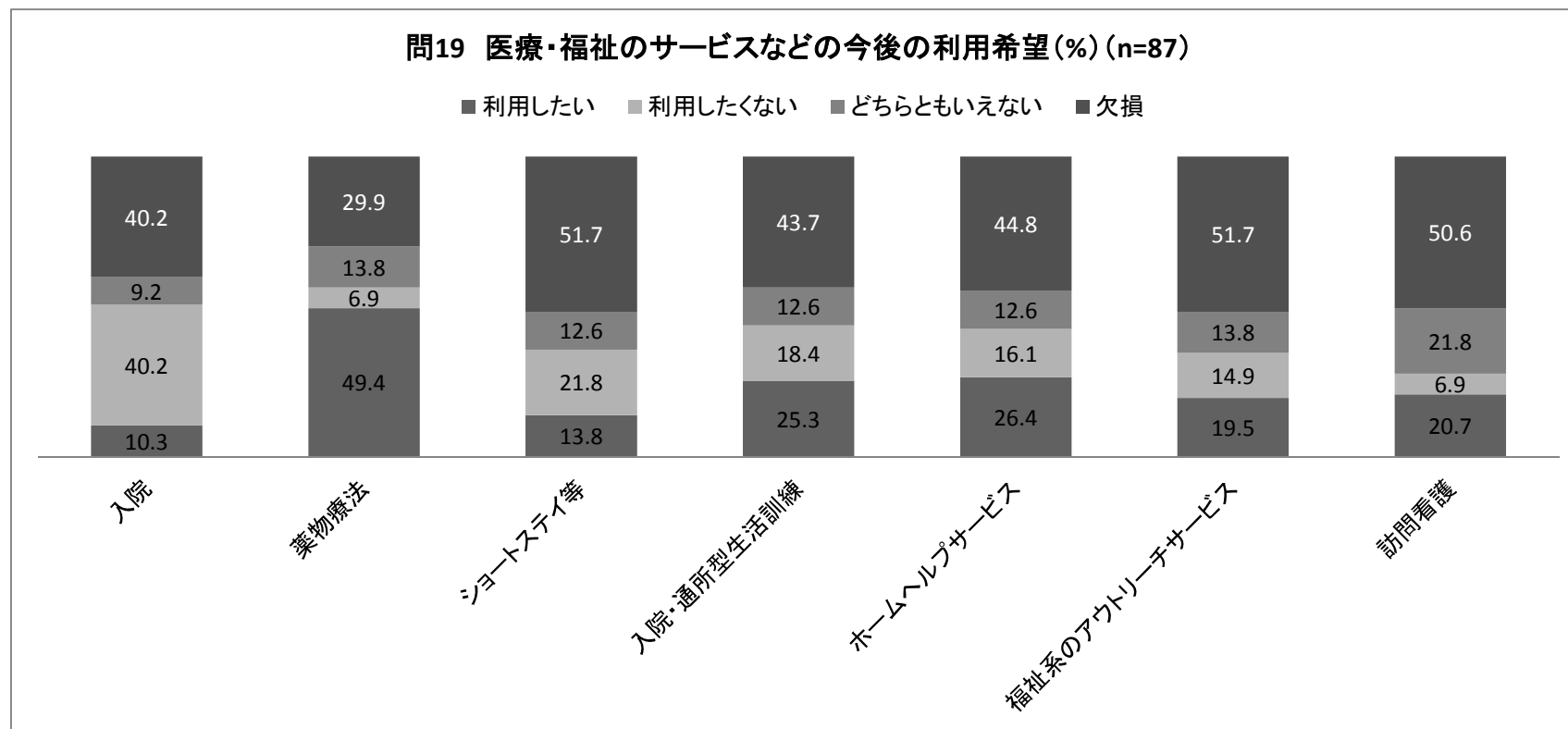
東日本大震災による、利用する医療や福祉のサービスなどの変化について、よくなったと回答した人は 8 人 (9.2%)、少しよくなったと回答した人は 18 人 (20.7%)、どちらともいえないと回答した人は 38 人 (43.7%)、少し悪くなったと回答した人は 9 人 (10.3%)、悪くなったと回答した人は 6 人 (6.9%) だった。どちらともいえないが最も多かったが、どちらかというともよくなったと回答した人のほうが、どちらかというとも悪くなったと回答した人よりも多かった。



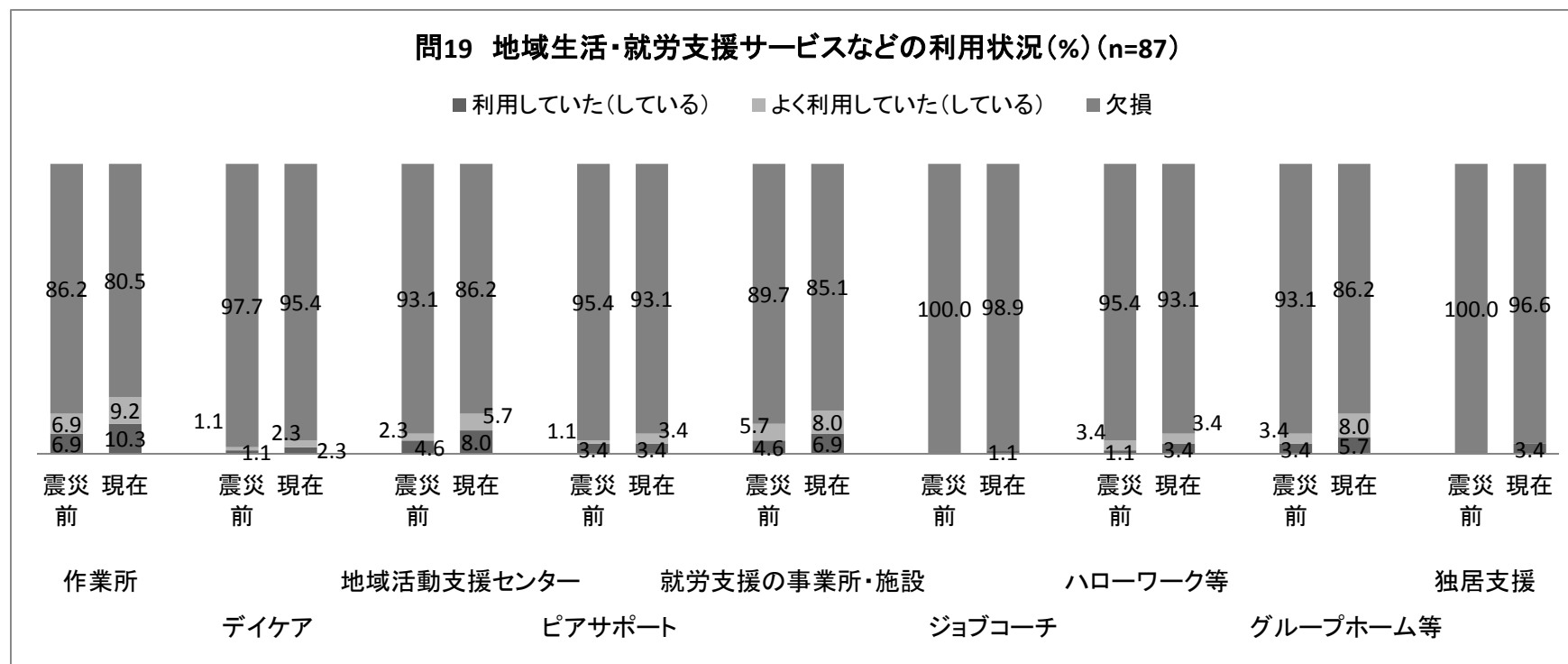
医療や福祉等のサービスについて、震災前に利用していた（現在利用している）もの、特によく利用していた（している）ものについて回答を求めた。欠損は、利用していない、あるいは、わからないに相当する割合である。薬物療法（精神科の薬）は、震災前に比べてよく利用する人の割合が増加していた。薬物療法以外は、欠損（利用していない、わからないに相当）が多かったが、入所・通所型生活訓練、ホームヘルプサービス、福祉系のアウトリーチサービス、訪問看護については、いずれも震災前に比べてやや増加しており、入院については、やや減少していた。



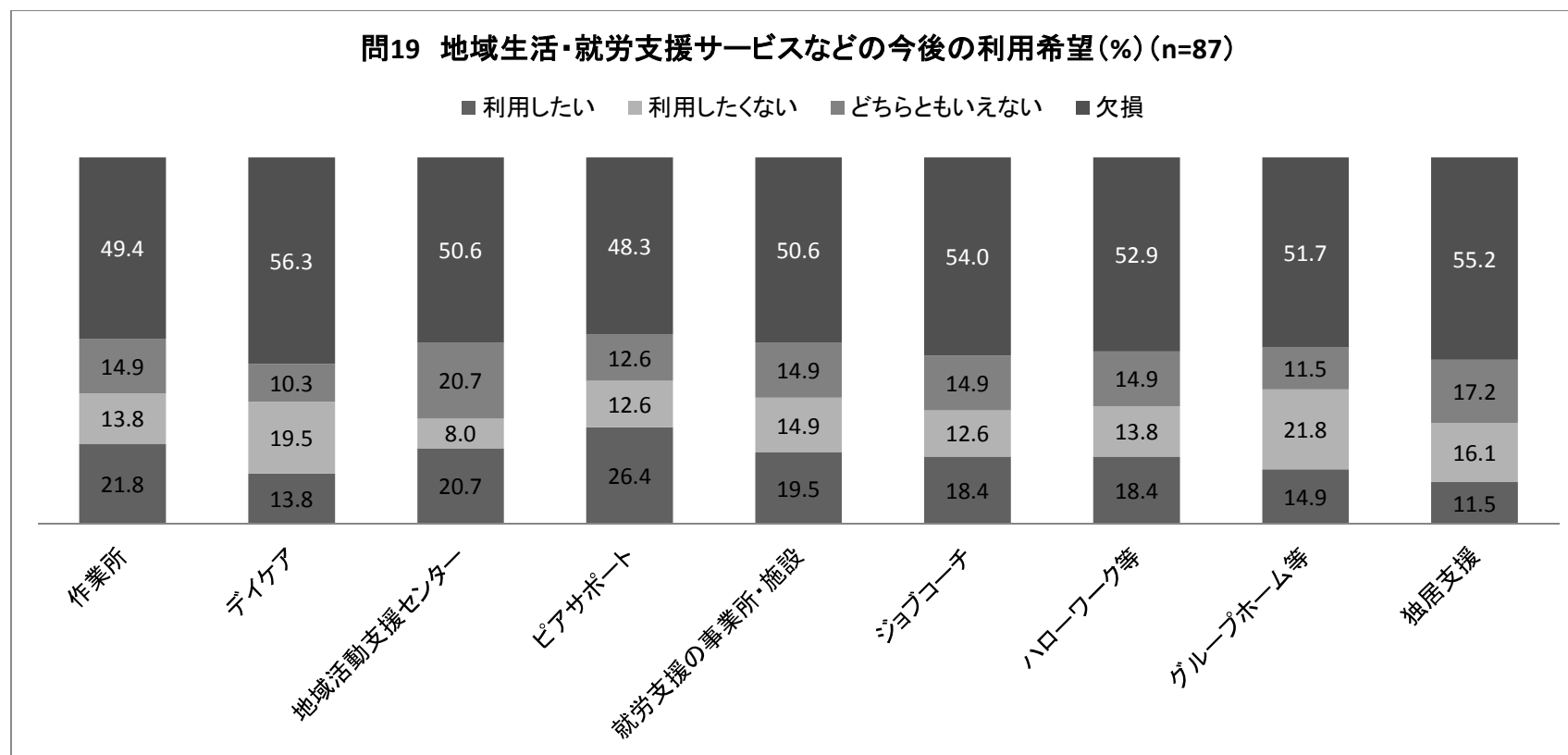
一方、今後利用したいサービスについて尋ねたところ、利用希望者が最も多かったのは薬物療法であり、約5割の者が利用したいと回答していた。入所・通所型生活訓練、ホームヘルプサービスについては、約4人に1人が利用したいと回答していた。福祉系のアウトリーチサービス、訪問看護については、約5人に1人が利用したいと回答していた。入院、ショートステイについては、利用したいと回答する者よりも利用したくないと回答する者の割合のほうが多かった。いずれのサービスについても欠損が多くなっていた。



地域生活・就労支援サービスなどについても、震災前に利用していた（現在利用している）もの、特によく利用していた（している）ものについて回答を求めた。欠損は、利用していない、あるいは、わからないに相当する割合である。いずれのサービスについても欠損（利用していない、わからないに相当）が8割以上だった。作業所、地域生活支援センター、ピアサポート、就労支援の事業所・施設、ハローワーク等、グループホーム等については、利用している人の割合は震災前よりも調査時点で若干増加していた。その他のサービスについてはもともと利用していた人が少なかった。

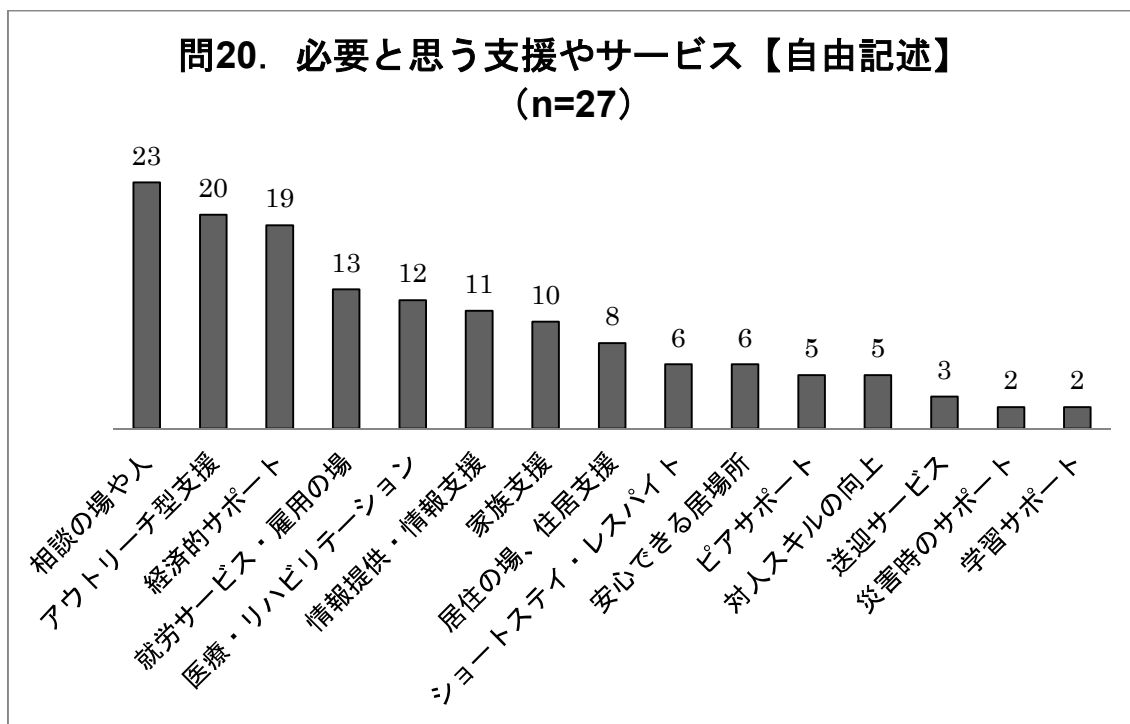


一方、今後利用したいサービスについて尋ねたところ、利用希望者が最も多かったのはピアサポートで、約4人に1人が利用したいと回答していた。作業所、地域生活支援センター、就労支援の事業所・施設については、約5人に1人が利用したいと回答していた。一方で、デイケア、グループホーム等については、約2割の人が利用したくないと回答していた。いずれのサービスについても、約半数の回答が欠損しており、そもそもこれらのサービスへの馴染みが薄く、判断できなかったとも考えられる。



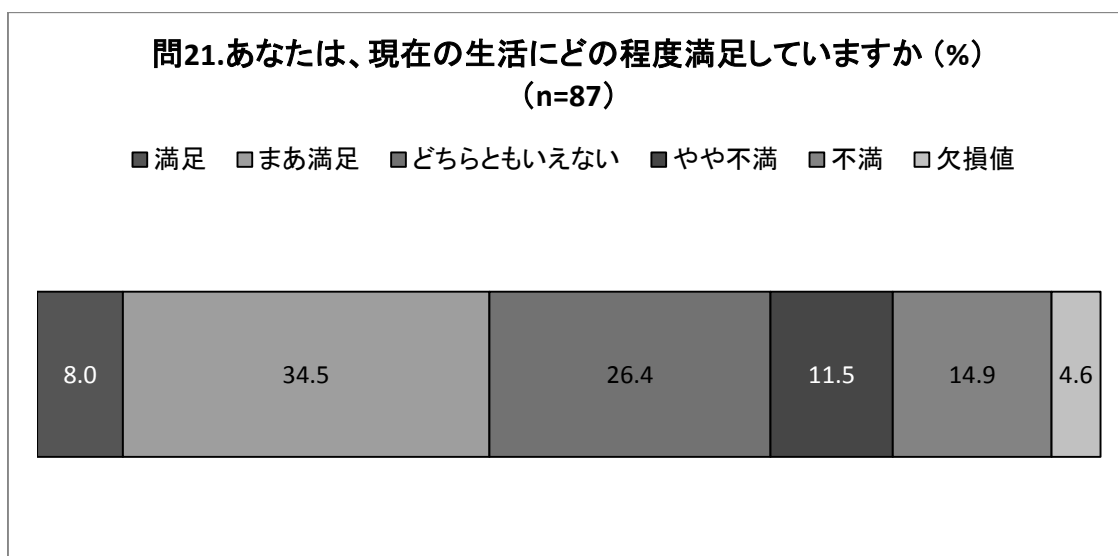
問 20 では、ご自身の生活やご自身を含めた家族や支援者の生活にとって、必要と思う支援やサービスについて、自由な意見を求め、以下のカテゴリが抽出された。

(図中の数字は人数。一人の記述の中に複数のキーワードを包含している場合は重複して集計)

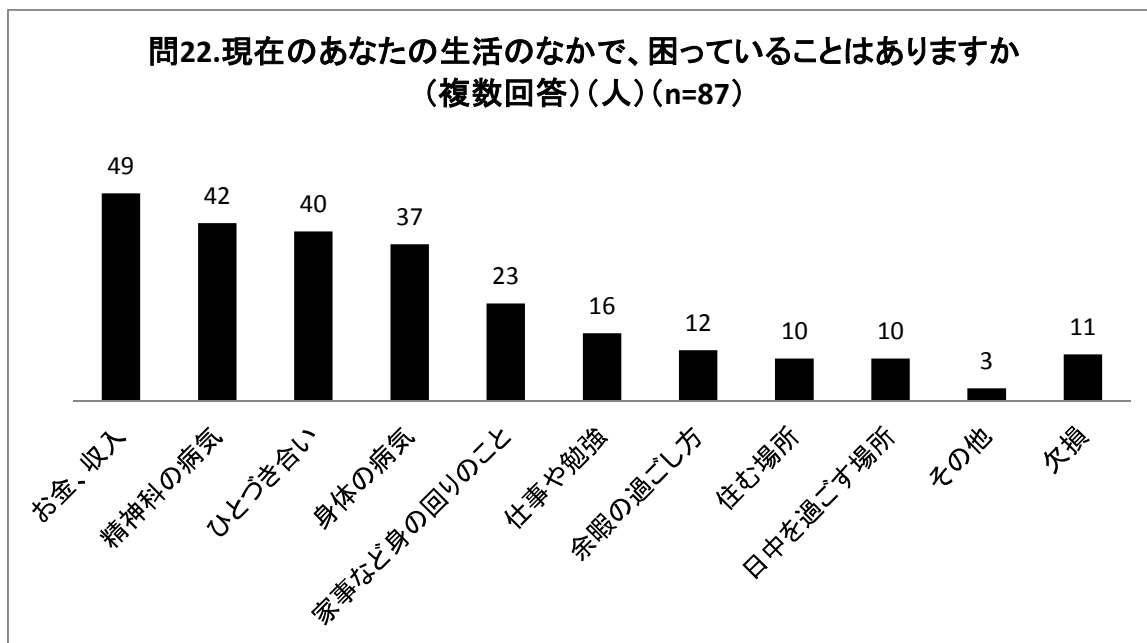


III. 現在の生活について

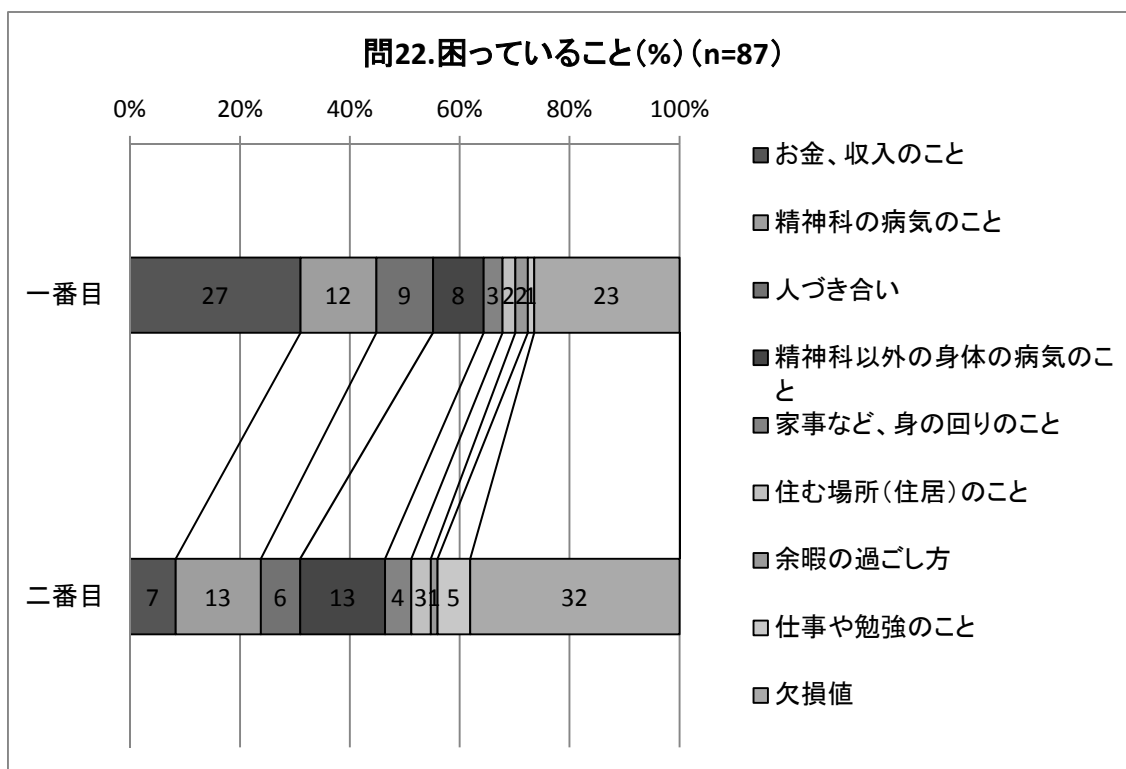
現在の生活への満足度を尋ねたところ、満足しているが 7 人 (8.0%)、まあ満足が 30 人 (34.5%)、どちらともいえないが 23 人 (26.4%)、やや不満が 10 人 (11.5%)、不満が 13 人 (14.9%) だった。どちらかという満足している人 (42.5%) のほうが、どちらかという不満の人 (26.4%) よりも多かった。



現在の生活での困りごとを尋ねたところ（複数回答）、お金、収入のことが最も多く、精神科の病気、ひとづき合い、身体の病気のことなどが多かった。

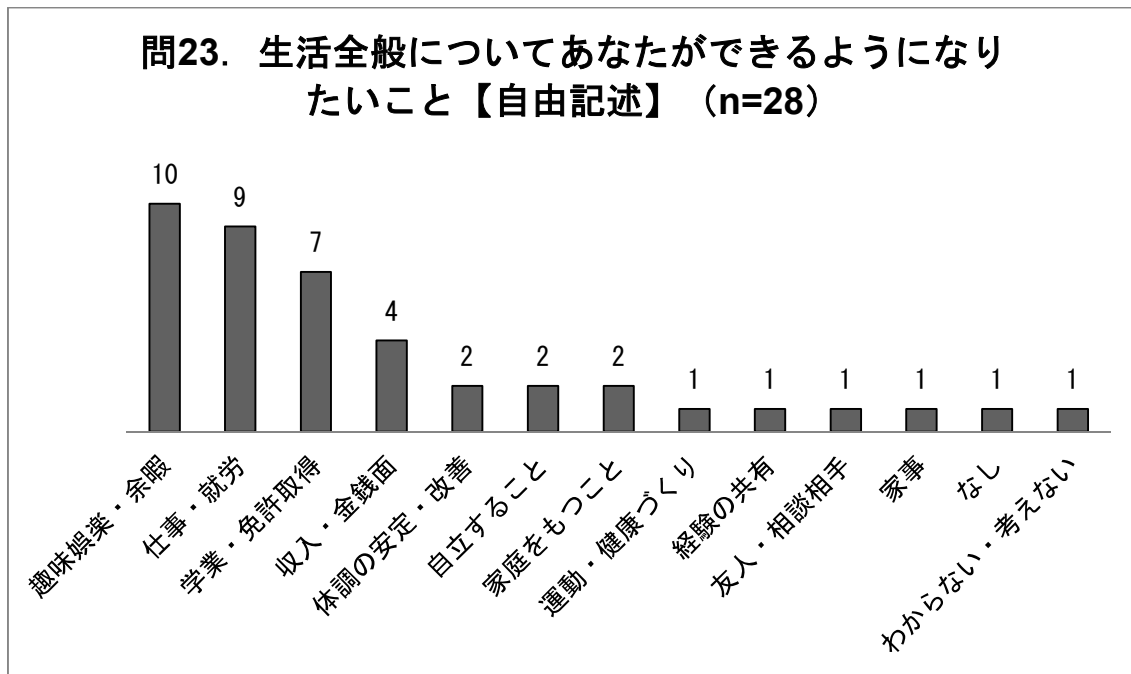


一番目に困っていることとして、最も多かったのは、お金、収入が 27 人 (31.0%) であり、次に精神科の病気が 12 人 (13.8%)、そしてひとづき合いが 9 人 (10.3%) と続いた。二番目に困っていることとしては、精神科の病気と身体の病気がそれぞれ 13 人 (14.9%) であり、次いで、お金、収入が 7 人 (8.0%) の順に多かった。

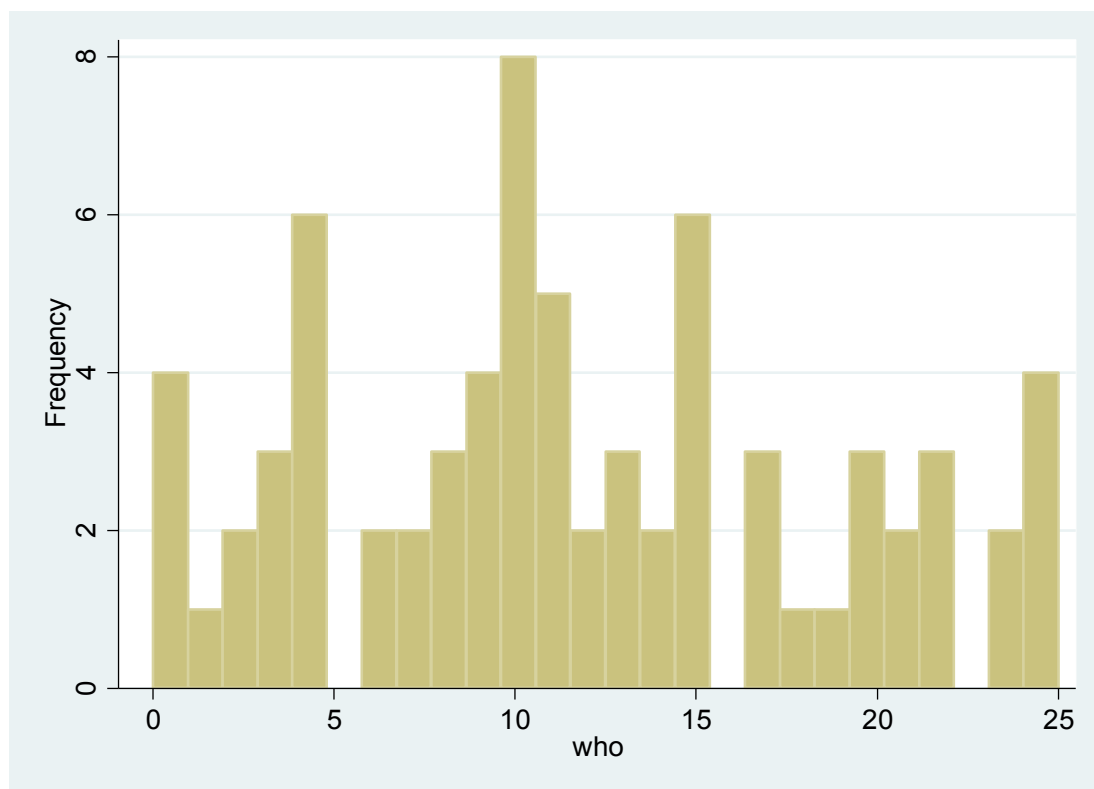


問 23 生活全般について、自身ができるようになりたいことについての自由記載では、下記のカテゴリが抽出された。

(図中の数字は人数。一人の記述の中に複数のキーワードを包含している場合は重複して集計)

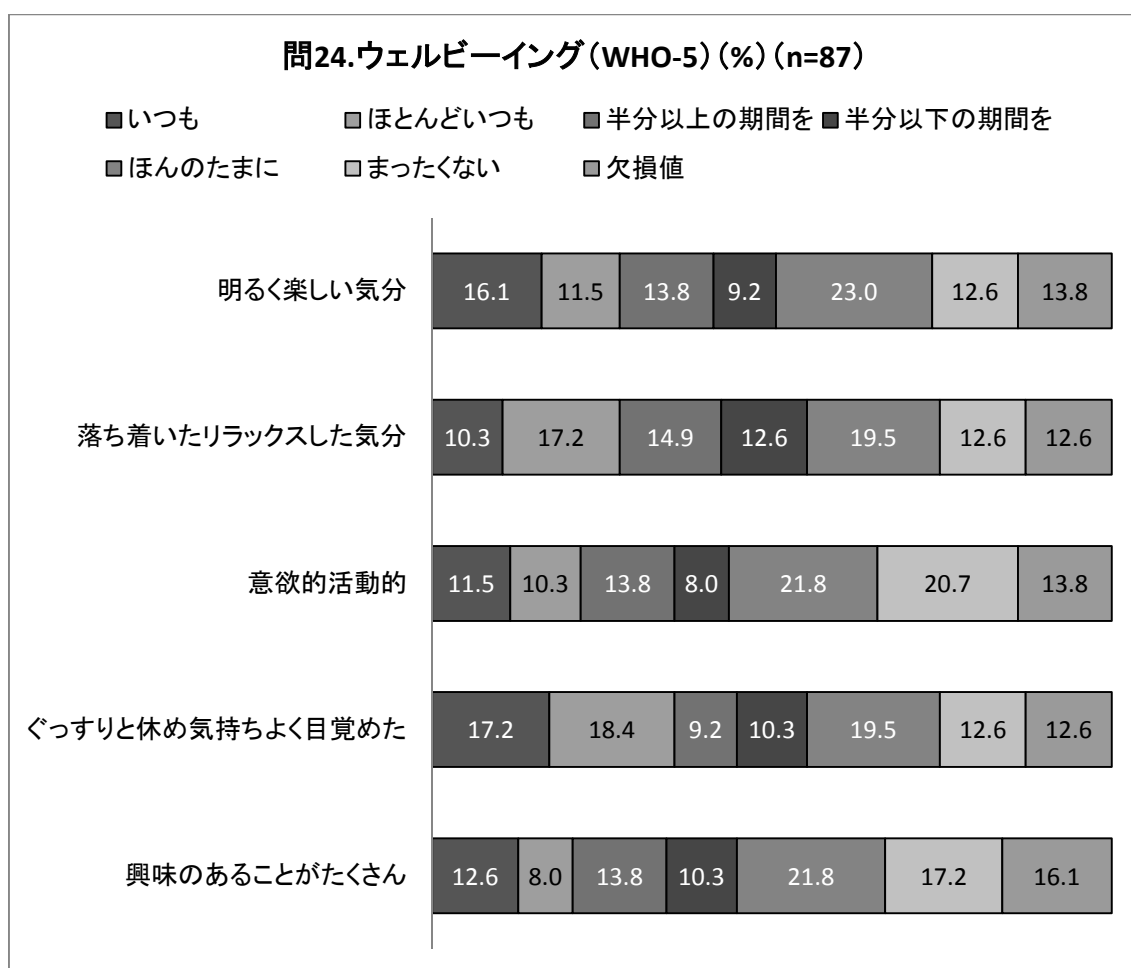


最近 2 週間の状態 (ウェルビーイング) について、WHO-5 の 5 項目で尋ねた⁹⁾。いつも(5) - 全くない(0)として、全 5 項目の合計得点を算出した (得点範囲は 0-25 点で、高得点ほど QOL が良好であることを示す)。合計得点の分布を以下に示す。



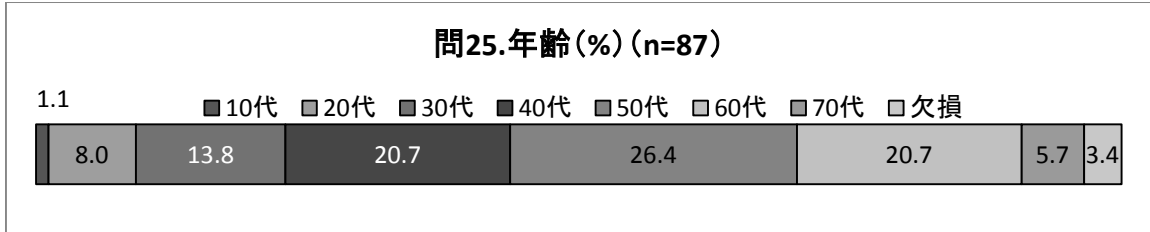
素点で 13 点未満は精神健康状態が低いことを示しているが、この 5 項目すべてに回答して合計得点が算出できた 72 名のうち、42 人 (58.3%) が該当した。また、平均点は 11.7 点 (標準偏差 : 7.1) であり、これは糖尿病外来患者を対象とした先行研究で示されている平均点 15.5 点 (標準偏差 : 6.1) ⁹⁾よりも低かった。

また、それぞれの項目で、「ほんのたまに」・「まったくない」と回答した人は、「明るく、楽しい気分で過ごした」については 31 人 (35.6%)、「落ち着いた、リラックスした気分で過ごした」については 28 人 (32.2%)、「意欲的で、活動的に過ごした」については 37 人 (42.5%)、「ぐっすりと休め、気持ちよく目覚めた」については 28 人 (32.2%)、「日常生活の中に、興味のあることがたくさんあった」については 34 人 (39.1%) だった。

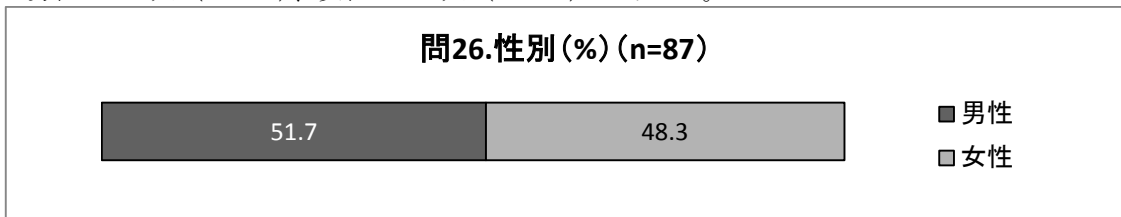


IV. 回答者の基本的な情報について

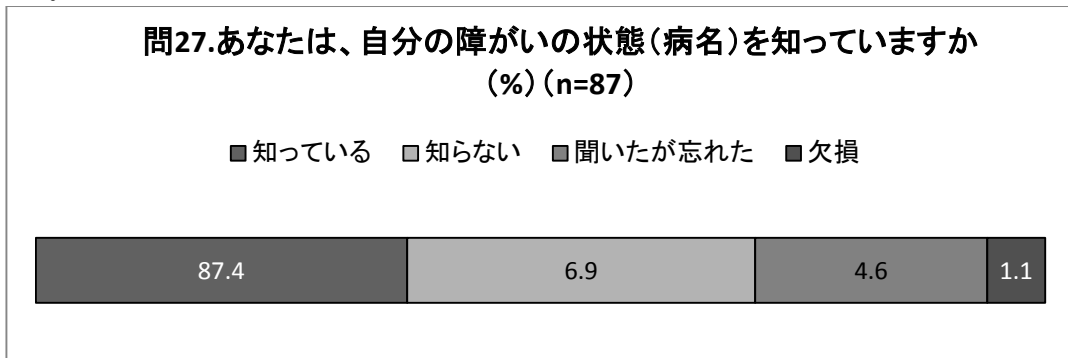
回答者は、10歳代が1人(1.1%)、20歳代が7人(8.0%)、30歳代が12人(13.8%)、40歳代は18人(20.7%)、50歳代23人(26.4%)、60歳代が18人(20.7%)、70歳代が5人(5.7%)であった。



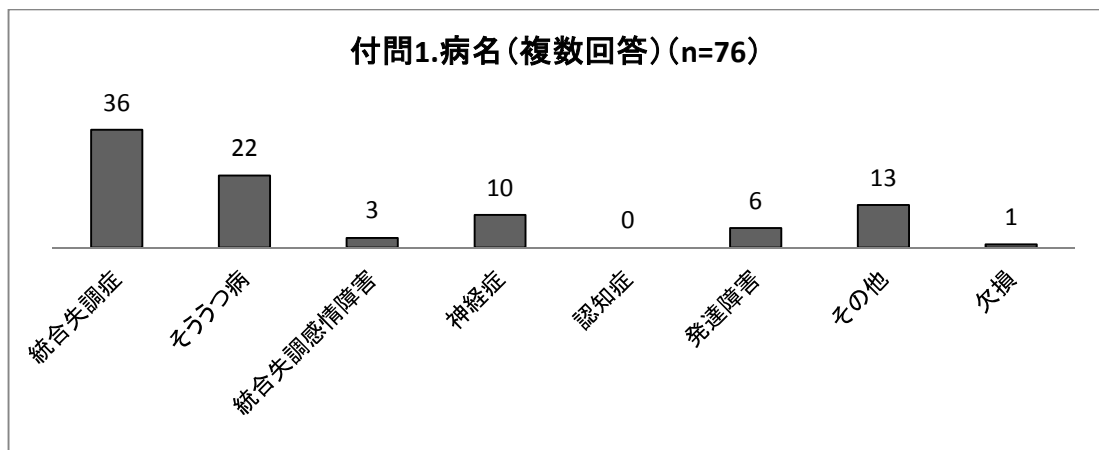
男性が45人(51.7%)、女性が42人(48.3%)であった。



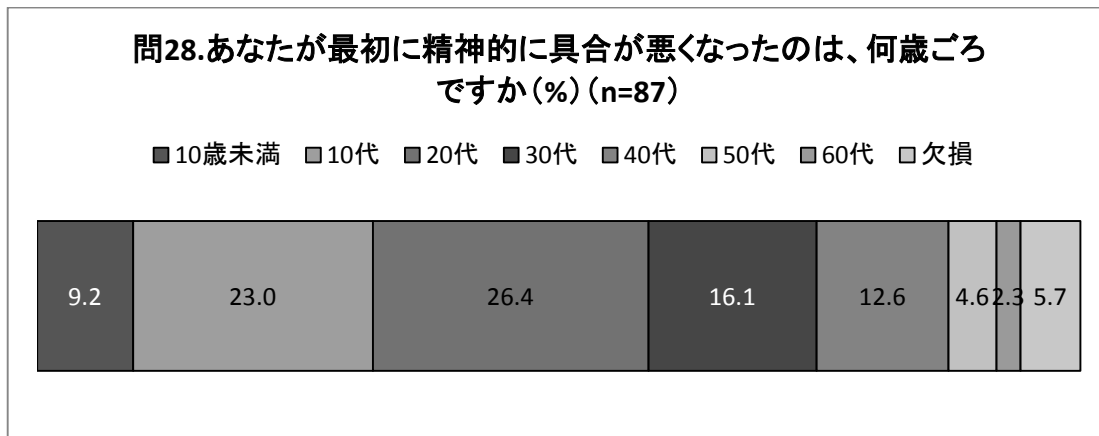
自分の障がいの状態(病名)を知っているか尋ねたところ、知っていると回答した人は76人(87.4%)、知らないと回答した人は6人(6.9%)、聞いたが忘れたと回答した人は4人(4.6%)だった。



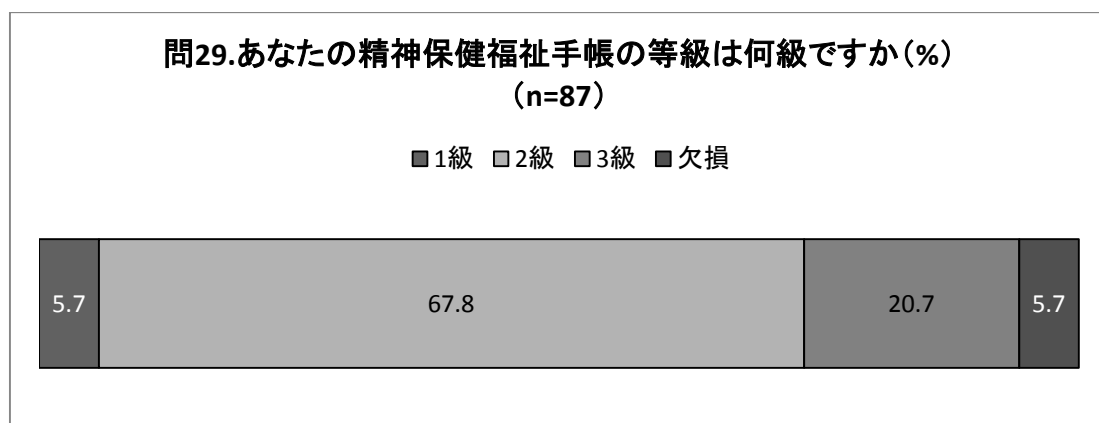
自分の病名を知っていると回答した人の病名の内訳は(複数回答)、統合失調症が36人、そううつ病が22人、神経症が10人、発達障害が6人、統合失調感情障害が3人であった。



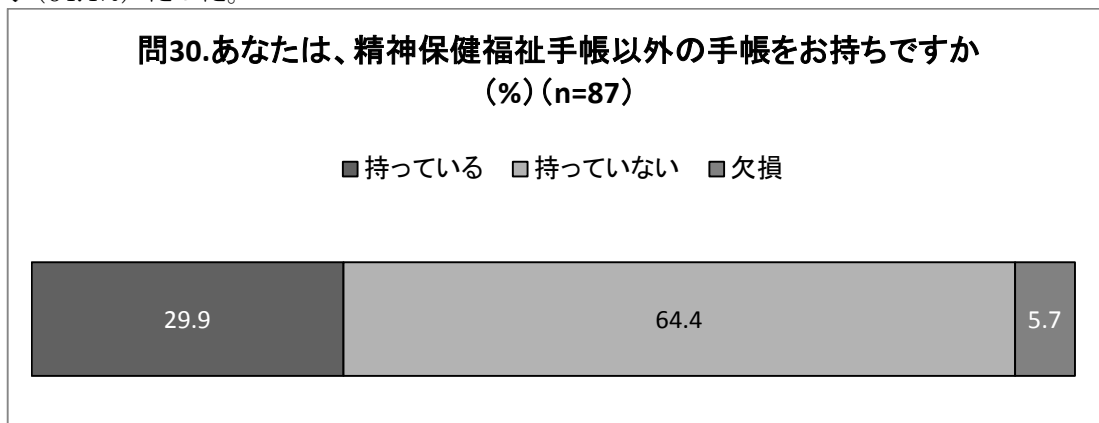
精神科の病気の初発年齢は、10歳未満が8人(9.2%)、10歳代が20人(23.0%)、20歳代が23人(26.4%)、30歳代が14人(16.1%)、40歳代が11人(12.6%)、50歳代が4人(4.6%)、60歳代が2人(2.3%)であった。



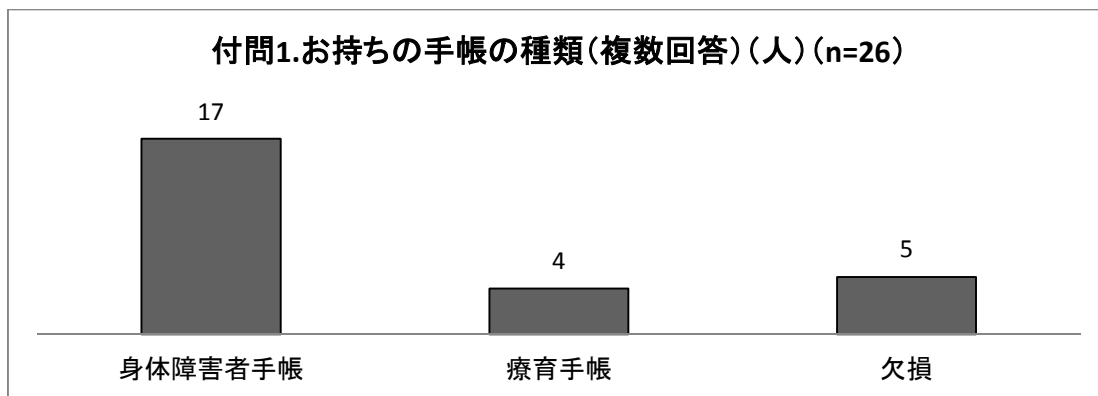
精神障害者保健福祉手帳の等級を尋ねたところ、1級が5人(5.7%)、2級が59人(67.8%)、3級が18人(20.7%)だった。



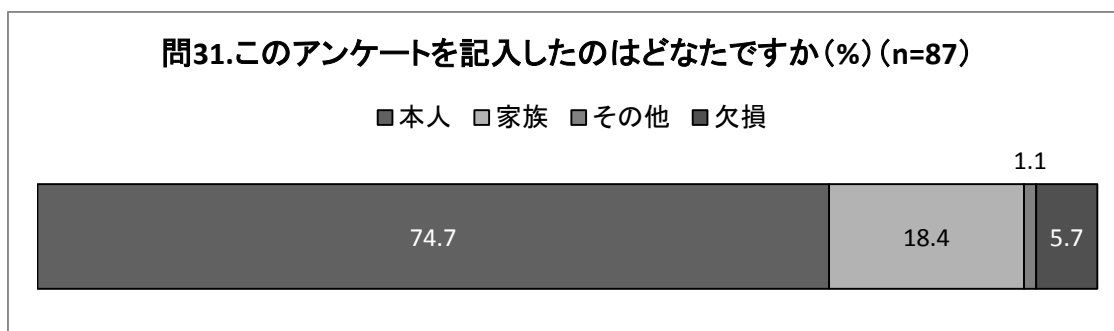
精神障害者保健福祉手帳以外の手帳を持っていた者は26人(29.9%)、持っていない者は56人(64.4%)だった。



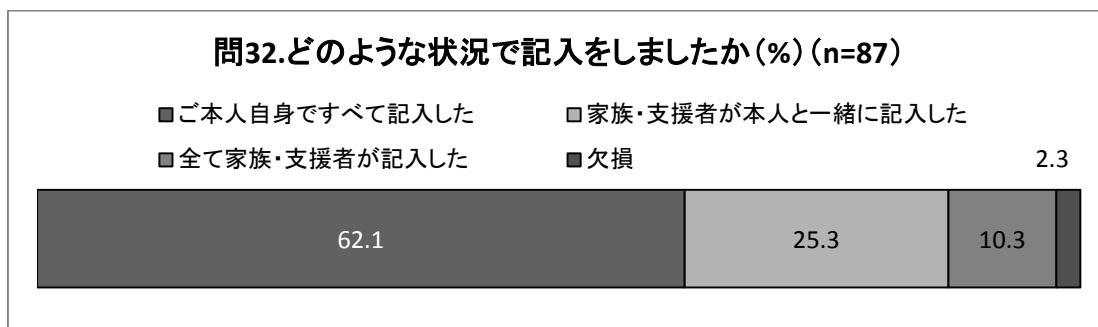
精神障害者保健福祉手帳以外の手帳を持っていると回答した人で、17人が身体障害者手帳、4人が療育手帳を持っていた。身体障害者手帳の等級の内訳は、1級が3人(11.5%)、2級が4人(15.4%)、3級が5人(19.2%)、4級が4人(15.4%)、5級が1人(3.8%)だった。療育手帳については、1級が1人(3.8%)、2級が2人(7.7%)、B区分が1人(3.8%)だった。



このアンケートの記入者は、本人が65人(74.7%)、家族が16人(18.4%)、その他が1人(1.1%)だった。



このアンケートは、ご本人自身ですべて記入したのは54人(62.1%)、家族・支援者が本人と一緒に記入したのは22人(25.3%)、全て家族・支援者が記入したのは9人(10.3%)だった。家族としては、母が7人、父が2人、祖母が1人、兄弟・姉妹が4人、配偶者が5人だった(複数回答)。



【考察】

福島県相馬市において、精神障害者保健福祉手帳所持者の震災前後の生活実態に関する調査を行った。本調査は、昨年度に福島県南相馬市にて同じく精神障害者保健福祉手帳所持者を対象として実施した調査と同じ質問紙を用いて行ったものである。このような震災後の悉皆調査は初めての取り組みであり、大規模災害前後の精神障害をもつ者の生活実態を明らかにすることで、今後の保健福祉施策に資する基礎資料となることが期待される。本調査では、福島県相馬市にて精神障害者保健福祉手帳の登録をしている方全員 174 名を対象としたが、調査票の返送者はその半数の 87 名であり、手帳所持者全体の状況の把握には限界があることを念頭におきつつ、以下に、精神障害をもつ者の生活状況と東日本大震災による影響、および、医療や福祉等のサービスの利用の二点について、考察を加えたい。

1) 生活状況と東日本大震災による影響について

東日本大震災による物理的な喪失体験として、16 名 (18.4%) の方が半壊以上の家屋被害を受けており、人的な喪失体験としては、21 名 (24.1%) の方が東日本大震災により大切な身近な人を亡くされていた。

経済的な面では、収入が定期的にある方は 64 名 (73.6%)、不定期にある方は 4 名 (4.6%) であり、そのうち収入源として障害年金または老齢年金を上げる方が 8 割であった。東日本大震災によって収入が無くなったと答えた方が 6 名 (6.9%)、減ったと答えた方が 35 名 (40.2%) おり、また、困っていることとして挙げる項目として最も多かったのがお金・収入であった。一番困っていることとしてもお金・収入を選択する方が最も多く、経済的な問題は特に大きな課題となっていることがうかがわれた。東日本大震災により、どちらかという生活が悪くなったと答えた方が 39 名 (44.8%) を占め、家族や親族を亡くしたり一緒に暮らす人が変わったりといった家族構成の変化、家族や自分自身の体調の悪化や、それに伴う失業、震災後からの長期におよぶストレス、経済的な不安、通院先、入院先が閉鎖され遠方へ転院した、交通の便が悪化した、といったような震災後の変化が背景にあるようだった。

ソーシャルサポートとして、周りで回答者を支えてくれる人の震災前後の有無について尋ねたところ、「あなたが助けを必要としたときに、実際に頼れそうな人」や「あなたに何があっても、あなたを気にかけてくれる人」については 7 割程度の方がいると回答しており、「あなたがリラックスするのを助けてくれる人」や「あなたの長所も短所も含めてすべて受け入れてくれる人」については、いると回答する方が、震災前に比べて調査時点で 5 ポイント近く増加していた。約 4 人に一人の方が震災により大切な人を亡くされ、また、昨年度に実施した南相馬市における調査では、これらの周りで支えてくれる人については、特に社会資源を利用していない者で、震災前に比べて調査時点で減少している傾向にあったという結果もあり、精神障害をもつ人を周りで支える人の状況について、同居家族や社会資源の利用状況などと併せて更に検討する必要がある。

以上から、震災から 4 年近く経過した時点においても、相馬市の精神障害者保健福祉手帳の所持者では、東日本大震災で大きな被害を受けた方も多く、また多くの方がお金のことや精神科の病気のこと、ひとづき合い、身体の病気のことなどを困り事として挙げており、自由記載等からも、震災による生活や医療体制への影響が残っていることが示唆された。

2) 医療や福祉等のサービスの利用について

ほとんどの回答者が精神的な症状のために医療機関等にかかっていた。そのうち、震災前と比べて医療機関等にどちらかという通いにくくなったと答えた方が 19 名 (22.9%) であったものの、逆にどちらかという通いやすくなったと答えた方が 28 名 (33.7%) いた。また、震災による医療や福祉のサービスの变化について、どちらかという悪くなったと答えた方が 15 名 (17.2%) であったのに対し、どちらかというよくなったと答えた方が 26 名 (29.9%) であり、震災前と比べて医療や福祉などはよくなったと感じている者も少なくなかった。震災により転院や避難を余儀なくされたり、交通の便が悪化したりして、通院や通所、サービスの利用が困難になった人がいると同時に、こころのケアセンターなごみやメンタルクリニックなごみなどの新しい資源も生まれ、地域の医療や福祉のサービスに改善が感じられる人もいることがうかが

われた。

問 19 で尋ねた医療や福祉等のサービス利用状況、今後の利用希望については、利用している者が最も多かったのも、今後も利用したいという者が最も多かったのも、薬物療法だった。医療や福祉等のサービスの利用について、薬物療法以外で現在利用している者が多かったものは、作業所 17 名 (19.5%)、入所・通所型生活訓練 15 名 (17.2%)、就労支援の事業所・施設 16 名 (14.9%) であり、いずれも震災前と比べて利用している者が増加していた。逆に入院については、震災前と比べて利用者が減少していた。今後利用したいものとしては、ホームヘルプサービス、ピアサポート、入所・通所型生活訓練が、いずれも 25%以上の者が利用したいと回答していた。一方、入院については、利用したくないと回答した者の割合が約 4 割と多く、ショートステイ等、グループホーム等、デイケア等についても、利用したくないと回答した者が多かった。

今後の利用希望について、欠損の割合が大きくなっていたが、これは、質問紙の記載からではそのサービスの内容を具体的にイメージできず、回答できなかったことも一因であると考えられる。このような選択肢からサービスを選ぶ形式ではなく、自由記載で必要な支援や現在困っていること、今後の希望についても質問した。

問 20 では、必要と思う支援やサービスについて、自由な意見を求めた。移動手段についての記載が多く、通院や買い物などの送迎サービスを求める意見が多かった。加えて、雇用に対する支援や経済的な支援の必要性が挙げられ、現在の収入ではこの先、生活していけない状況も語られた。グループホームや家事の支援など、問 19 で提示した選択肢のような医療や福祉等のサービスについての記載もあったが、交通手段や収入の確保といった、医療や福祉の枠内に収まらないような部分での支援を挙げる者が多かった。

問 22 では、現在の困りごとについて具体的に尋ねた。困っていることとしては、お金や収入のことに次いで、精神科の病気、身体の病気、ひとづき合いなどが多く挙げられていたが、自由記載では、例えば病気や障害の具体的な状況、ひとりで生活できないことや不安が語られた。

問 23 では、自分ができるようになりたいことを尋ねたが、仕事をしたいという記載が多かった。また、趣味や人との関わりをもつことに対する希望も多くあった。これらの多様な関心に応えるためには、障害をもつ人のみを対象とした場を作るよりも、地域での活動に参加できるように情報を探したり、馴染むまで付き添ったりといった支援が有用であろう。そういったこともアウトリーチのサービスとして提供できるとよいと考えられた。

【今後のサービスへの提言】

本調査では、お金や収入のこと、精神科の病気やそれ以外の身体の病気、ひとづき合いが、特に多くの方から困っていることとして挙げられていた。昨年度に実施した南相馬市における調査でも、同様の結果が得られている。多くの方が課題に挙げていたお金や収入については、震災により減った、無くなったと回答する人が約半数を占め、いまだ震災の影響が残っていることが明らかになった。自由記載では、困っていることとして、精神疾患や身体疾患の状況について述べられるとともに、それにより働けないこと、医療費がかさむこと等による経済的な困難が述べられ、いくつもの困難が重なり合っている状況が見られた。できるようになりたいこととして多く挙げられていたのも仕事であったが、仕事をして人に認められたい、社会に貢献したいという希望と、収入を少しでも増やしたいという希望と、仕事を求める理由は様々であることがうかがわれ、ひとりひとりの疾患や体調、必要や希望に応じたきめ細やかな支援が必要であることがうかがわれた。

必要だと思う支援やサービスとして多く挙げられていた移動手段や雇用、経済的な支援などは、精神保健福祉サービスの拡充だけでは対応できない面もあり、地域の復興計画とあわせて検討する必要があると考えられた。

ただし、本調査の回収率は 5 割であり、調査票を返送しなかった方のなかには、体調が悪くて回答できなかった、入院中であり調査票が届かなかった、支援を受けること自体を拒否している、精神保健福祉サービスといった枠組み自体を拒否している、といった方も含まれていると考えられ、こういった郵送法による一方的な調査だけでなく、より詳細に丁寧に、ひとりひとりの意見をくみ取ることのできるような調査が必要だと考えられた。また今回は、ある地域における全数調査を目的とし、名簿の整備状況から障害者手帳の登録者を対象として重い精神障害をもつ

者の調査としたが、精神障害をもちつつ障害者手帳は所持していないという方もいるため、そういった方々の状況を把握し声を聞くための調査も必要であろう。

【参考文献】

1. 吉田光爾, 種田綾乃, 鈴木友理子, ほか: 被災地における地域精神保健医療福祉に関するニーズの実態. 厚生労働科学研究費補助金 地域医療基盤開発推進研究事業「東日本大震災の被災地における地域精神保健医療福祉システムの再構築に資する中長期支援に関する研究」(主任研究者: 樋口輝彦) 平成 24 年度総括・分担研究報告書, p17-26, 2013.
2. 佐藤さやか, 種田綾乃, 鈴木友理子, ほか: 被災地における支援者に対する外部支援の中長期的課題. 厚生労働科学研究費補助金 地域医療基盤開発推進研究事業「東日本大震災の被災地における地域精神保健医療福祉システムの再構築に資する中長期支援に関する研究」(主任研究者: 樋口輝彦) 平成 24 年度総括・分担研究報告書, p27-31, 2013.
3. 相双に新しい精神科医療保健福祉システムをつくる会 <http://soso-cocoro.jp/>
4. 種田綾乃, 鈴木友理子, 深澤舞子, ほか: 精神保健福祉サービス事業所利用者の震災後の生活実態に関する調査. 厚生労働科学研究費補助金 地域医療基盤開発推進研究事業「東日本大震災の被災地における地域精神保健医療福祉システムの再構築に資する中長期支援に関する研究」(主任研究者: 樋口輝彦) 平成 25 年度総括・分担研究報告書, p17-50, 2014.
5. 鈴木友理子, 種田綾乃, 深澤舞子, ほか: 重い精神障害をもつ者における震災後の生活実態～相双地域における精神障害者保健福祉手帳所持者に対する調査～調査報告書, 2014.
6. 種田綾乃, 伊藤順一郎, 鈴木友理子, ほか: 福島県における精神保健福祉サービス事業所利用者の生活実態: 震災にともなう生活の変化とニーズの実態. 第 22 回日本精神障害者リハビリテーション学会, 岩手, 2014.10.30-11.1.
7. 深澤舞子, 鈴木友理子, 種田綾乃, ほか: 東日本大震災被災地における精神障害者保健福祉手帳所持者の生活実態: 福祉等サービスの利用有無による比較. 第 22 回日本精神障害者リハビリテーション学会, 岩手, 2014.10.30-11.1.
8. 池淵恵美監修: 精神障がい者の生活と治療に関するアンケート - より良い生活と治療への提言. 公益社団法人全国精神保健福祉社会連合会 (みんなねっと) 発行, 2011.
9. Awata S, Bech P, Yoshida S, Hirai M, Suzuki S, Yamashita M, Ohara A, Hinokio Y, Matsuoka H, Oka Y. Reliability and validity of the Japanese version of the World Health Organization-Five Well-Being Index in the context of detecting depression in diabetic patients. *Psychiatry Clin Neurosci.* 61(1):112-9. 2007.