

重い精神障害をもつ者における震災後の生活実態
～ 仙台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 3 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、宮城県仙台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な地域に、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。しかしながら、地域精神保健システムの復旧や強化に取り組むにあたり、まずはその地域においてそれらのサービスを利用する精神障害をもつ方の生活状況、サービスの利用状況やニーズ、今後の希望等を把握することが必要であるが、そういった情報の総合的な把握は十分とは言えなかった。

そこで調査担当者らは、精神障害をもつ方の震災前後の生活状況や、被災による影響、サービスの利用状況やニーズ、今後の希望等を総合的に把握し、精神障害をもつ方の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た調査を計画、実施してきた。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¹⁾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²⁾を実施し、平成26年度には、福島県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³⁾を実施した。平成25年度に実施した2つの調査からは、精神保健福祉サービス事業所の利用者では、医療福祉サービスや医療機関への通院のしやすさに改善を感じている方も多いこと、収入の増加を感じている方も多いこと、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⁴⁾。一方で、精神障害者保健福祉手帳所持者の全数調査では、現在精神保健福祉サービスを利用していない方は利用している方に比べ、震災により身近な人を亡くした方が多く、日中に家にいる（仕事や学校などに出かけない）方が多いこと、ソーシャルサポートが少ないこと、生活満足度が低いことなどが明らかとなった⁵⁾。また、平成26年度に実施した相馬市における調査からは、地域の医療や福祉のサービスに改善が感じられる方もいることがうかがわれた一方で、必要なサービスとして、移動手段や雇用、収入の確保などが指摘され、医療や福祉の枠内だけでは対応できない状況も示唆された³⁾。

本調査は、以上の3つの調査の際に用いた質問紙に、調査を実施する仙台市の状況に合わせて若干修正を加えたものを用い、仙台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

宮城県仙台市における精神障害者保健福祉手帳所持者のうち、1000名を無作為に抽出して本研究の対象とした。サンプルサイズについては、前年度に他市にて実施した同様の調査²⁾における回収率および、社会資源の利用状況とWHO-5との関連を検討する際に必要となるサンプルサイズに基づいて算出した。

仙台市からの要望により、対象者は20歳以上65歳未満とし、前年度にも同市で手帳所持者を対象とした災害対応に関する調査を実施していたため、調査回答者の負担を考慮してその調査の対象者であった者は除外することとした。また、本調査は、東日本大震災による影響について明らかにすることを目的のひとつとしており、仙台市としても、被災規模の大きかった地区の住民からの情報を求めていたことから、仙台市の5つの区のうち特に被害の大きかった宮城野区と若林区については、他区の2倍の対象者を抽出することとした。

仙台市における平成26年10月時点の精神障害者保健福祉手帳所持者は8029名、そのうち20歳以上65歳未満の者は5740名であり、前年度調査の対象者であった者を除外すると5230名であった。抽出にあたっては、区別、手帳の等級別に同じ割合、ただし前述の2区についてはその2倍の割合の対象者を、無作為に抽出した。区別、手帳の等級別の対象者数と抽出者数は以下の通りである。

| | 青葉区 | | 宮城野区 | | 若林区 | | 太白区 | | 泉区 | | 全体 | |
|----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | 対象者数 | 抽出者数 |
| 1級 | 215 | 32 | 112 | 33 | 80 | 24 | 157 | 23 | 99 | 15 | 663 | 127 |
| 2級 | 1018 | 153 | 601 | 179 | 337 | 102 | 845 | 127 | 564 | 84 | 3365 | 645 |
| 3級 | 371 | 55 | 204 | 61 | 123 | 37 | 273 | 41 | 231 | 34 | 1202 | 228 |
| 計 | 1604 | 240 | 917 | 273 | 540 | 163 | 1275 | 191 | 894 | 133 | 5230 | 1000 |

2) 方法

本調査は、仙台市健康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 11 月に、仙台市健康福祉部より、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。調査項目の作成にあたっては、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⁶⁾を一部参考にした。

- ・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)⁷⁾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。問 8 から問 14、問 17、問 20 の東日本大震災に関する設問は、特に被害が大きかった地域として宮城野区・若林区、それ以外の地域として、青葉区・太白区・泉区に分けて分析した。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。

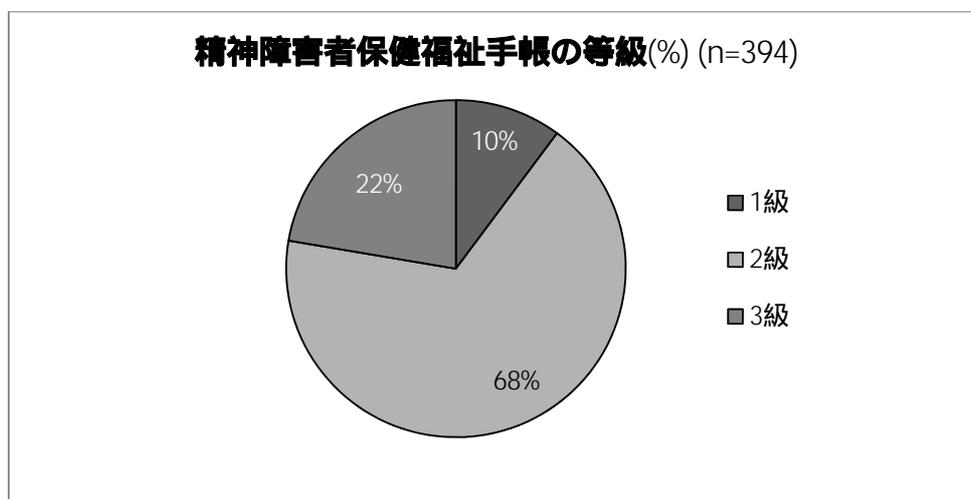
また、自由記述の回答に関しては、テキストマイニングソフト (IBM Text Analytics for Surveys 4) を使用し、ソフトに搭載された辞書機能にもとづき自動的に形態素と品詞情報を抽出し、形態素を自動的に統合し、カテゴリを作成した。さらに形態素の文脈上の意味を考慮し、カテゴリの分割・統合・カテゴリ名の変更を行った上で、センテンスごとに出現したカテゴリを整理し、キーワードを抽出した。

【結果】

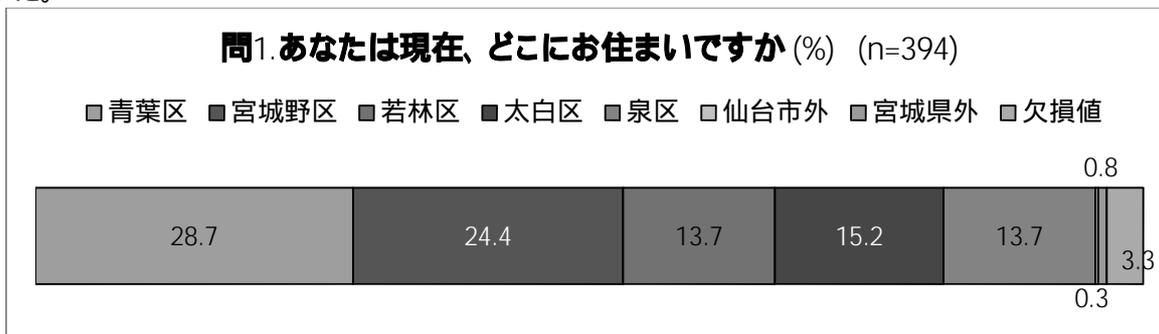
調査対象者 1000 名のうち、平成 26 年 12 月末日現在、394 件の回収があった (回収率 : 39.4%)。精神障害者保健福祉手帳の等級別では、1 級 127 名、2 級 645 名、3 級 228 名の対象者のうち、調査票を返送した者は、1 級 40 名 (回収率 : 31.5%)、2 級 266 名 (回収率 : 41.2%)、3 級 88 名 (回収率 : 38.6%) であった。

I. 生活と東日本大震災の影響について

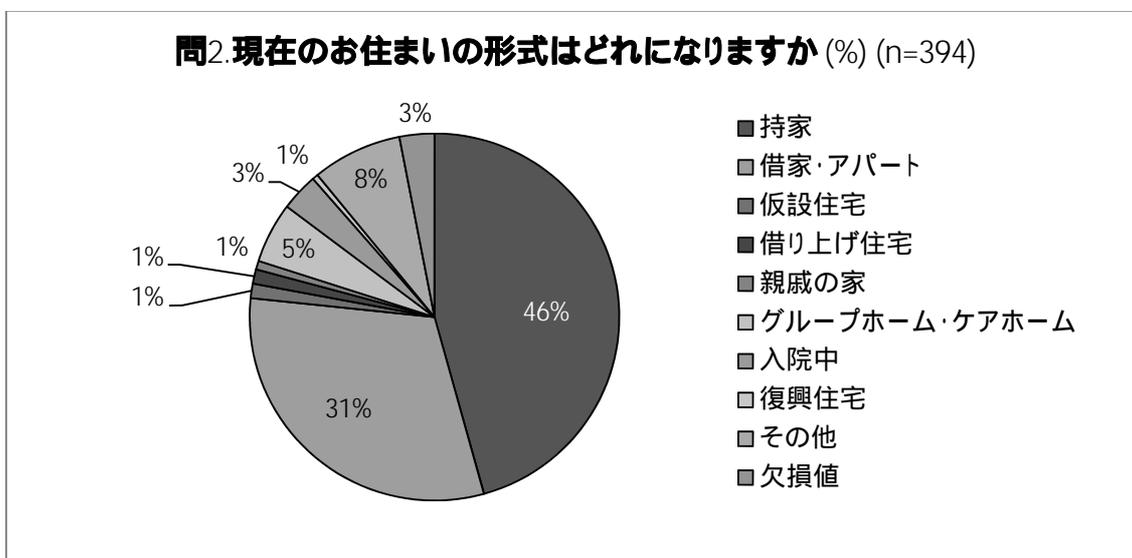
回答者の所持している精神障害者保健福祉手帳の等級の内訳は、1 級 40 名 (10.2%)、2 級 266 名 (67.5%)、3 級 88 名 (22.3%) であった。



回答者の住まいは、青葉区が113人(28.7%)、宮城野区が96人(24.4%)、若林区が54人(13.7%)、太白区が60人(15.2%)、泉区が54人(13.7%)、仙台市外が1人(0.3%)、宮城県外が3人(0.8%)であった。

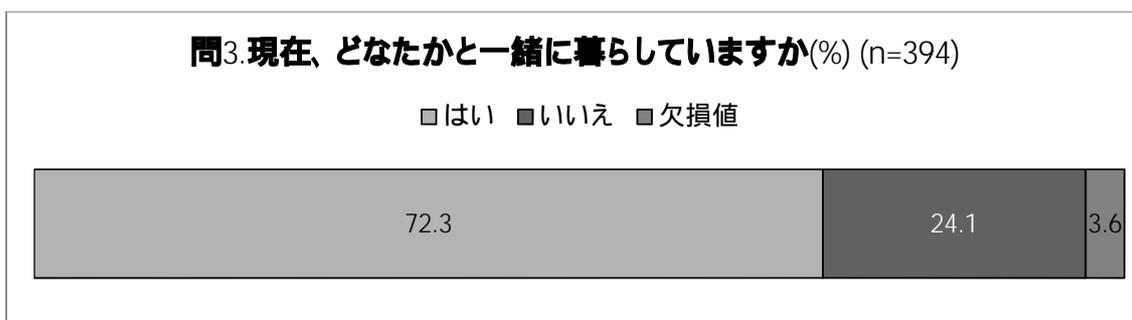


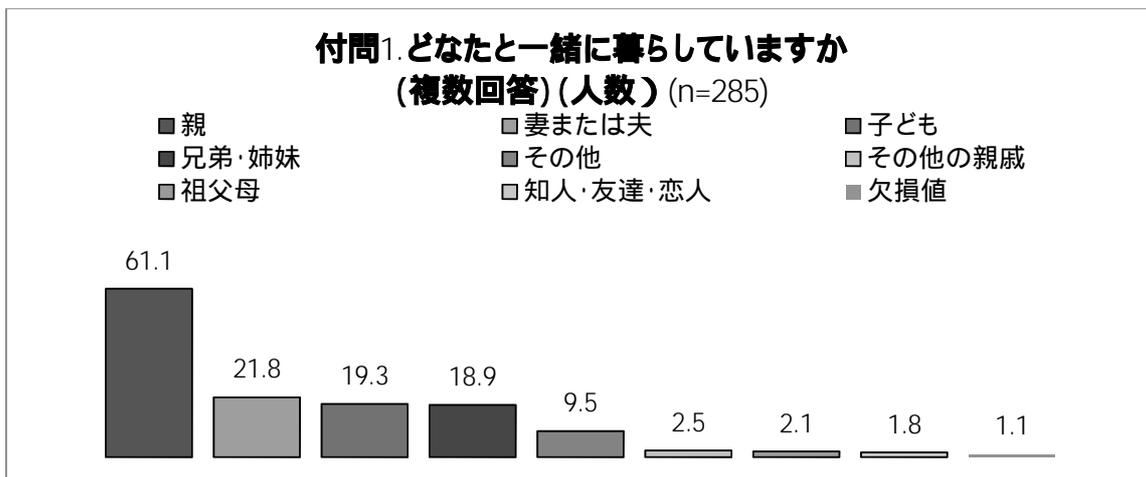
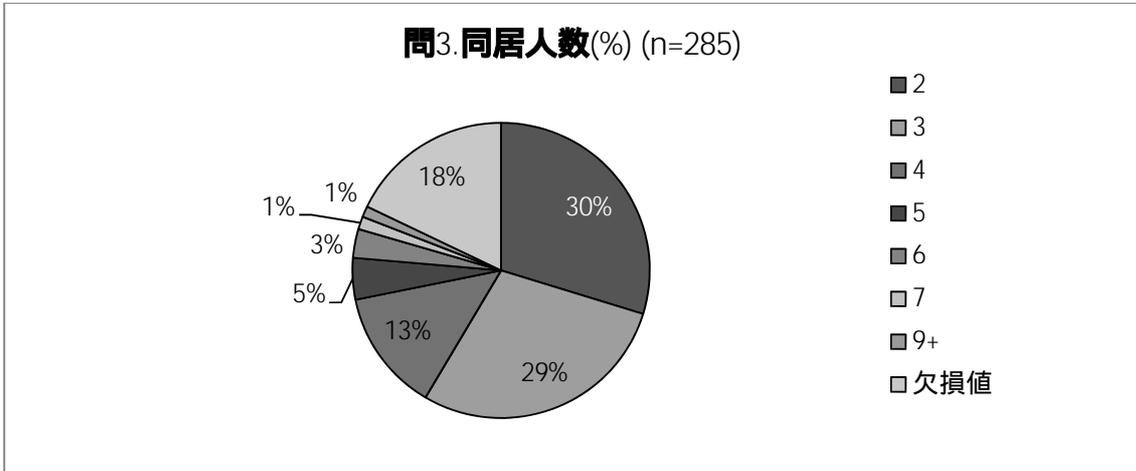
回答者の住まいの形式の内訳は、持家が180人(45.7%)、借家・アパートが122人(31.0%)、仮設住宅が5人(1.3%)、借上げ住宅が5人(1.3%)、親戚の家が3人(0.8%)、グループホーム・ケアホームが21人(5.3%)、入院中が13人(3.3%)、復興住宅が2人(0.5%)、その他が31人(7.9%)であった。



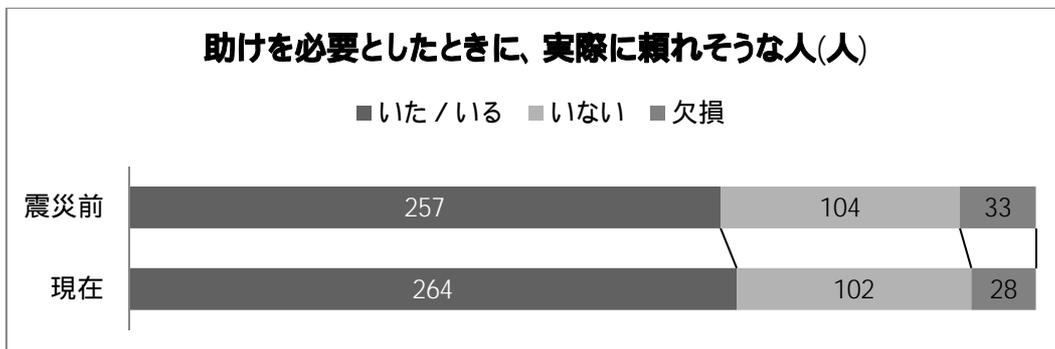
回答者のうち、だれかと同居している人は285人(72.3%)であり、一人暮らしの人が95人(24.1%)であった。だれかと同居している人のうち、自分を含めた同居人数は、2人が85人(29.8%)、3人が82人(28.8%)、4人が38人(13.3%)、5人が13人(4.6%)、6人が9人(3.2%)、7人が4人(1.4%)、9人以上が3人(1.2%)であった。

一緒に暮らしている人としては、親が一番多くて174人(61.1%)、続いて妻または夫が62人(21.8%)、子どもが55人(19.3%)、兄弟・姉妹が54人(18.9%)、その他が27人(9.5%)、その他の親戚が7(2.5%)、祖父母が6人(2.1%)、知人・友達・恋人が5人(1.8%)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257人(65.2%)、現在「いる」と答えた人は264人(67.0%)、「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227人(57.6%)、現在「いる」と答えた人は238人(60.4%)、「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236人(59.9%)、現在「いる」と答えた人は240人(60.9%)、「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263人(66.8%)、現在「いる」と答えた人は272人(69.0%)、「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219人(55.6%)、現在「いる」と答えた人は226人(57.4%)、「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224人(56.9%)、現在「いる」と答えた人は233(59.1%)であった。



リラックスするのを助けてくれる人(人)

■いた/いる ■いない ■欠損



長所も短所も含めてすべて受け入れてくれる人(人)

■いた/いる ■いない ■欠損



何があっても、あなたを気にかけてくれる人(人)

■いた/いる ■いない ■欠損



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(人)

■いた/いる ■いない ■欠損

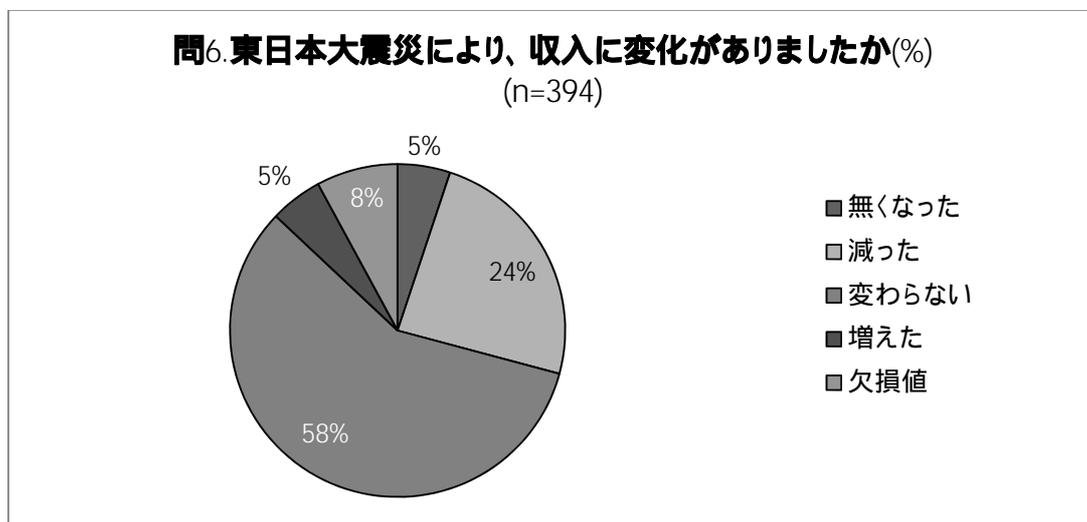
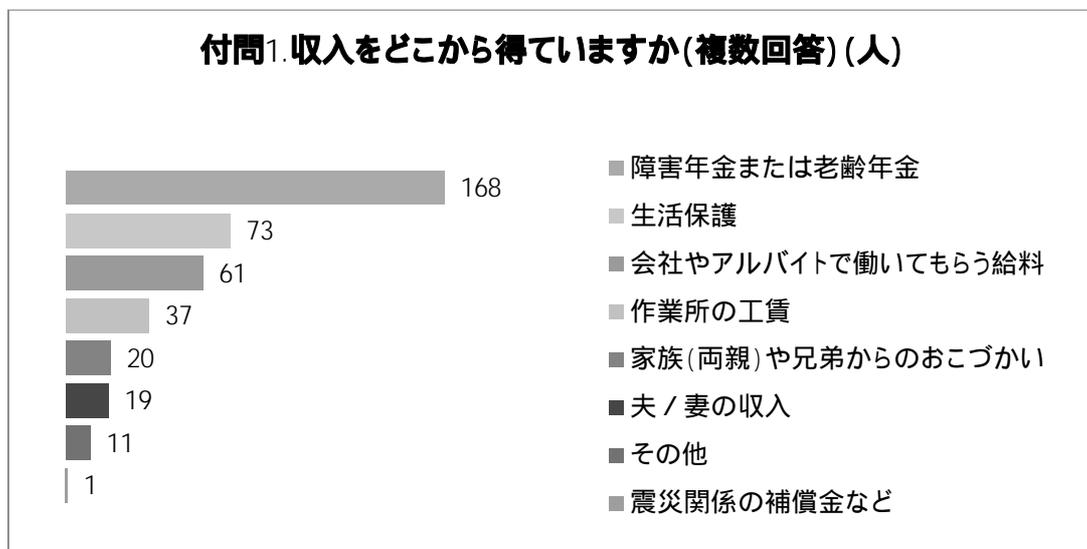
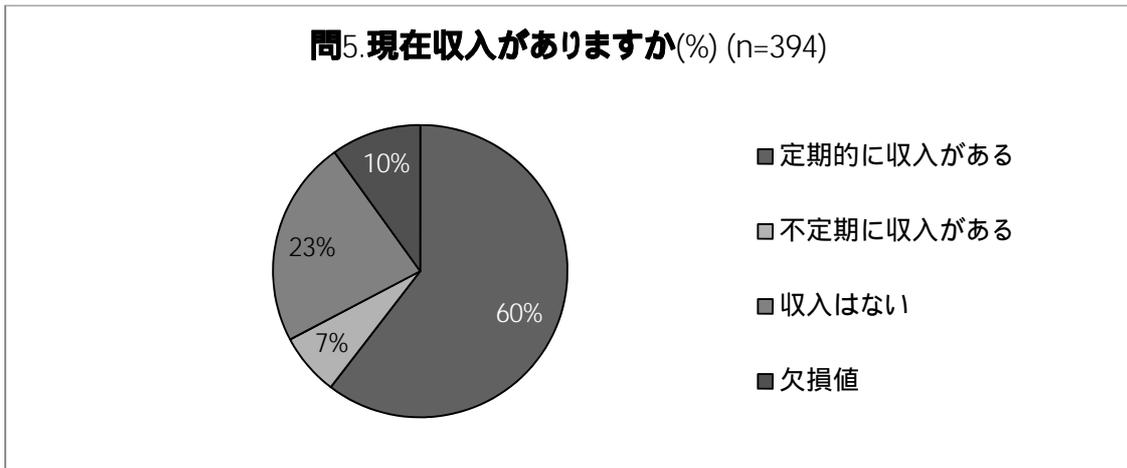


動揺している時、あなたを落ち着かせてくれる人(人)

■いた/いる ■いない ■欠損

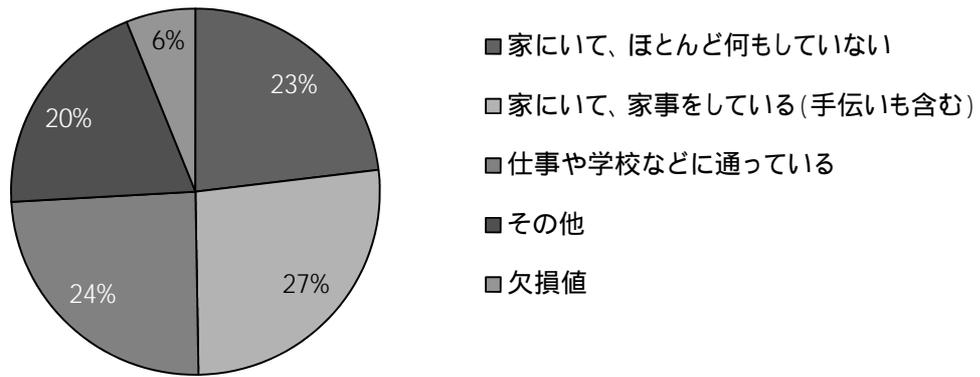


現在の収入について、定期的に収入がある人が 238 人(60.4%)、不定期に収入がある人が 27 人(6.9%)、収入がない人が 90 人(22.8%)であった。収入がある人のうち、収入源としては年金が 168 人と多く、生活保護 73 人、会社やアルバイトで働いてもらう給料 61 人、そして作業所の工賃が 37 人、と続いた。東日本大震災による収入の変化については、変わらないとの回答が一番多くて 228 人(57.9%)、減ったとの回答が 95 人(24.1%)、増えたとの回答が 20 人(5.1%)、無くなったとの回答が 20 人(5.1%)であった。

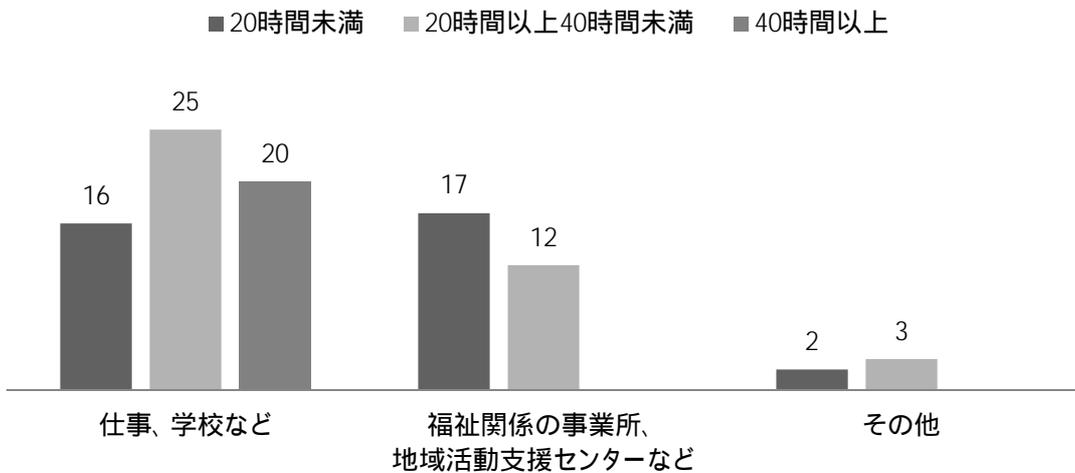


日中の過ごし方については、家にいて家事をしている人が105人(26.6%)、仕事や学校などに通っている人96人(24.4%)、家にいてほとんど何もしていない人がそれぞれ91人(23.1%)であった。仕事や学校などに通っている人のうち、1週間で何時間くらいの時間をどこで過ごすかを尋ねたところ、仕事、学校などで過ごす時間は、20時間未満が16人、20時間以上40時間未満がそれぞれ25人、40時間以上が20人であり、福祉関係の事業所、地域活動支援センターなどで過ごす時間は、20時間未満が17人、20時間以上40時間未満が12人であった。

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=394)

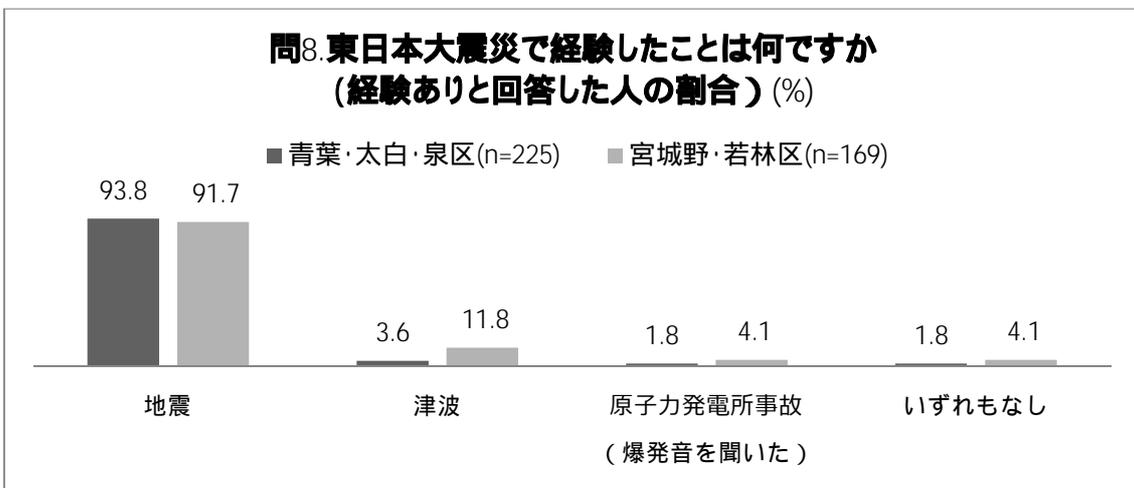
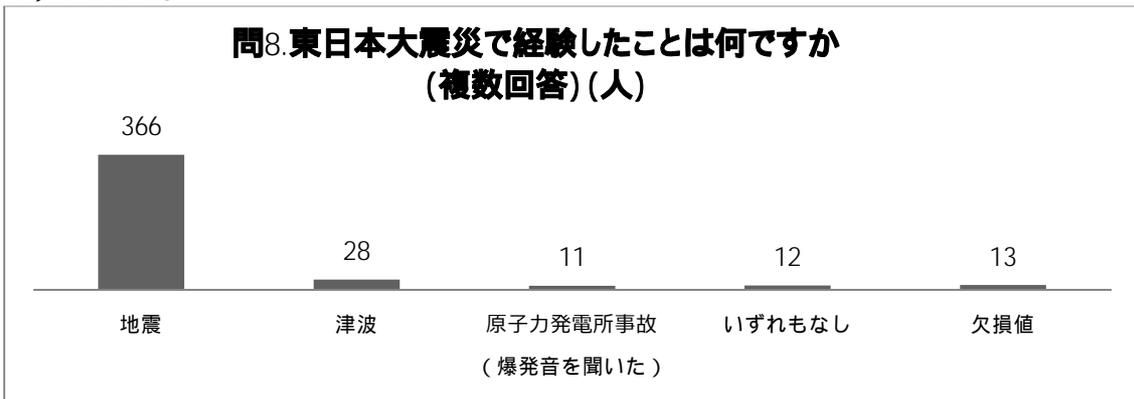


問7.1-2. 一週間あたり過ごしている時間(人)

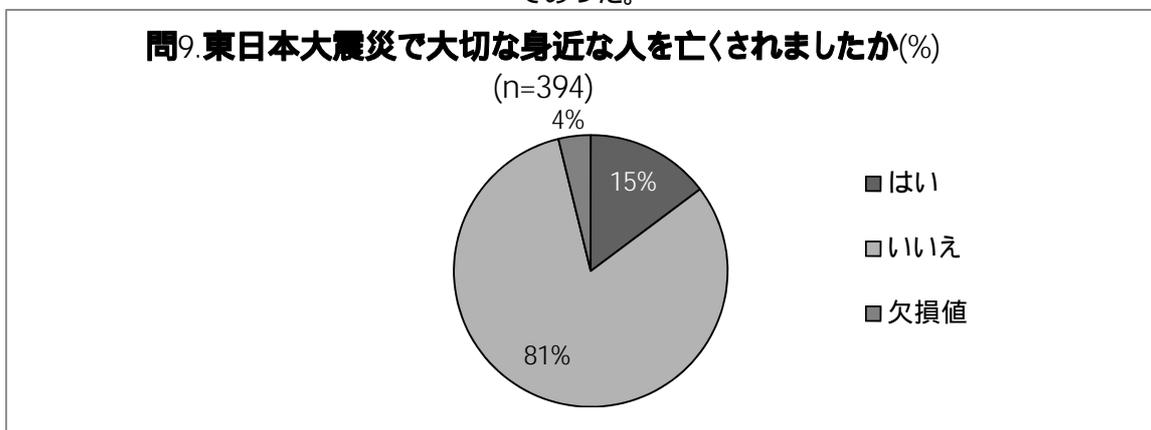


東日本大震災で経験したことについては、地震を経験した人が 366 人（92.9%）、津波を経験した人が 28 人（7.1%）、原子力発電所事故を経験した人が 11 人（2.8%）であった。大切な身近な人を亡くした人は 58 人（14.7%）であった。家屋の被害認定については、被害なしが 126 人（32.0%）、一部損壊が 92 人（23.4%）、半壊が 48 人（12.1%）、大規模半壊が 24 人（6.1%）、全壊が 32 人（8.1%）であった。東日本大震災による避難した人は 137 人（34.8%）、そのうち避難した回数は、1 回が 74 人（18.7%）、2 回が 23 人（5.8%）、3 回が 9 人（2.3%）、5 回以上が 3 人（0.8%）であった。

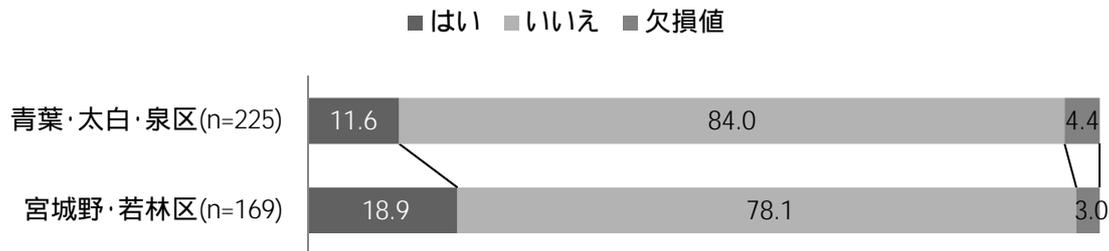
地域別にみると、青葉区・太白区・泉区では、東日本大震災で地震を体験した人は 211 人（93.8%）、津波については 8 人（3.6%）、原子力発電所事故（爆発音を聞いた）については 4 人（1.8%）、いずれもなしが 4 人（1.8%）であった。宮城野区・若林区では、地震を体験した人は 155 人（91.7%）、津波については 20 人（11.8%）、原子力発電所事故（爆発音を聞いた）については 7 人（4.1%）、いずれもなしが 8 人（4.1%）であった。



大切な身近な人を亡くした人は青葉区・太白区・泉区では 26 人（11.6%）、宮城野区・若林区では 32 人（18.9%）であった。



問9. 東日本大震災で大切な身近な人を亡くされましたか(%)

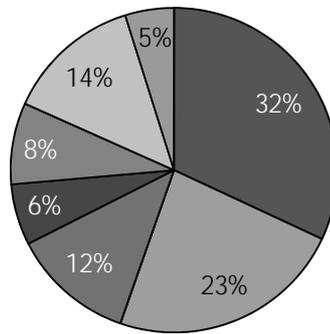


家屋の被害認定については、青葉区・太白区・泉区では、被害なしが 78 人 (34.7%)、一部損壊が 54 人 (24.0%)、半壊が 25 人 (11.1%)、大規模半壊が 9 人 (4.0%)、全壊が 15 人 (6.7%) であり、宮城野区・若林区ではそれぞれ 48 人 (28.4%)、38 人 (22.5%)、23 人 (13.6%)、15 人 (8.9%)、17 人 (10.1%) であった。

問10. 東日本大震災による家屋被害認定の結果は何でしたか(%)

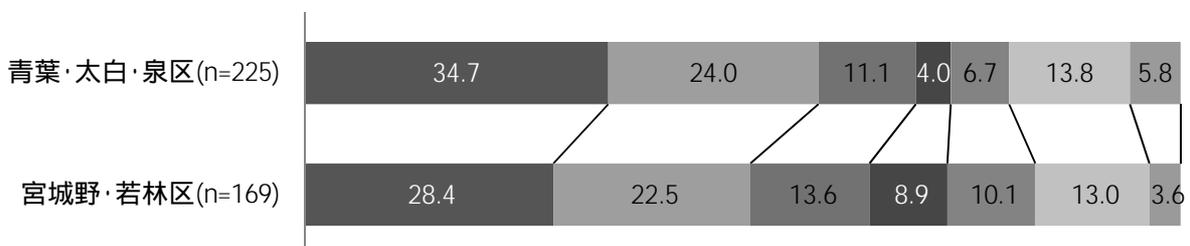
(n=394)

■被害なし ■一部損壊 ■半壊 ■大規模半壊 ■全壊 ■わからない ■欠損値

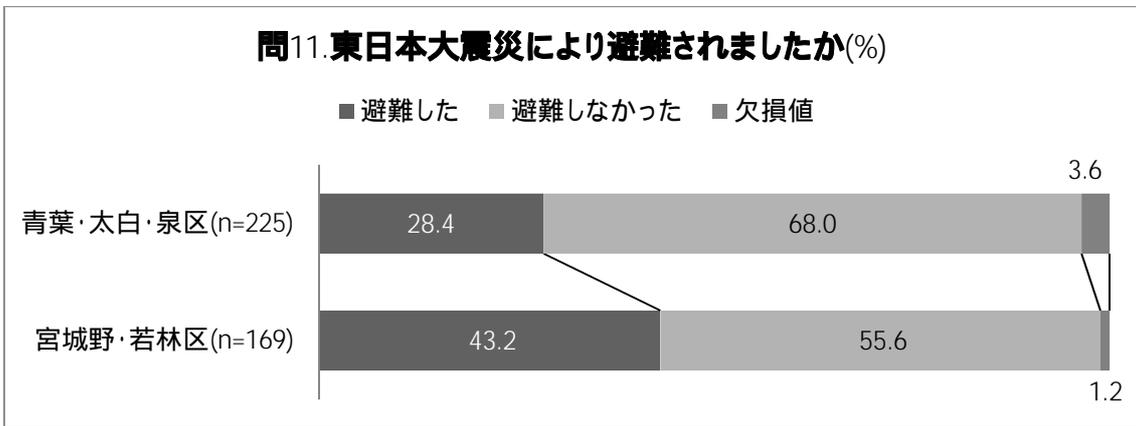
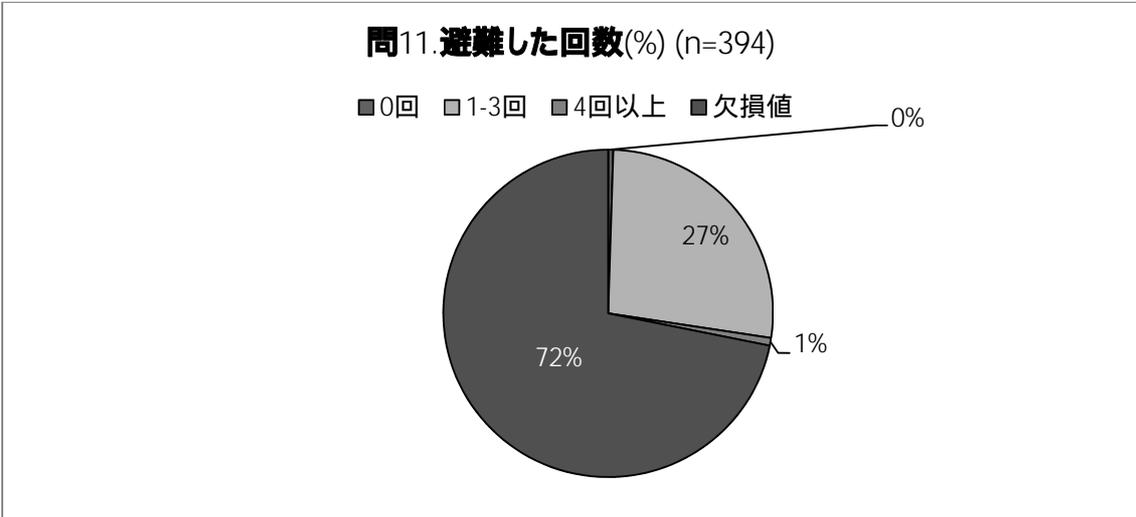


問10. 東日本大震災による家屋被害認定の結果は何でしたか(%)

■被害なし ■一部損壊 ■半壊 ■大規模半壊 ■全壊 ■わからない ■欠損値

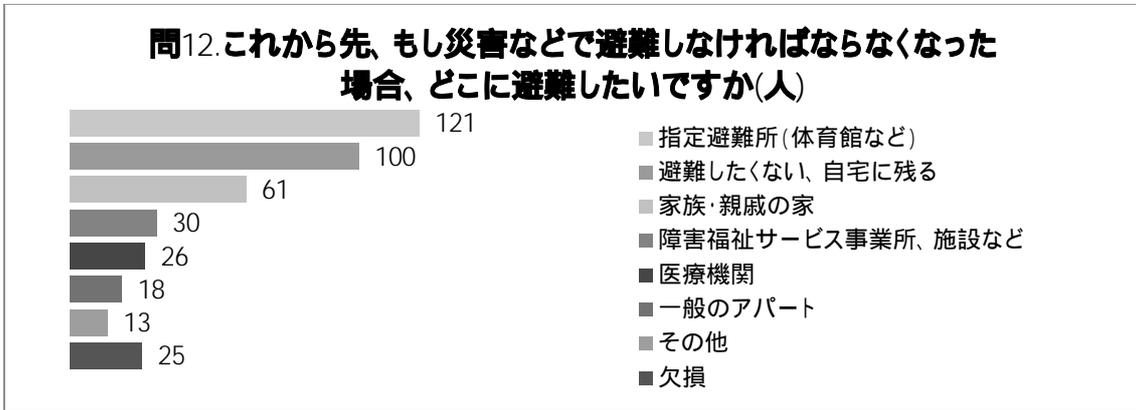


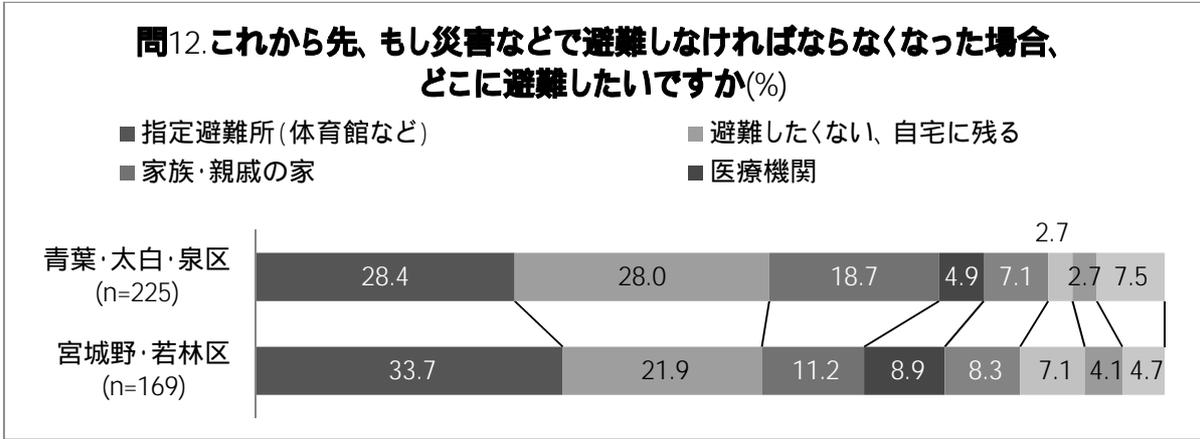
東日本大震災により避難した人は青葉区・太白区・泉区では 64 人 (28.4%)、宮城野区・若林区では 73 人 (43.2%) であった。避難経験については、青葉区・太白区・泉区と宮城野区・若林区で有意な差が見られた ($\chi^2(2) = 10.5378, p = 0.005$)。



これから先、もし災害などで避難しなければならなくなった場合、避難したい場所としては、指定避難所（体育館など）が121人（30.7%）、避難したくない、自宅に残るが100人（25.4%）、家族・親戚の家が61人（15.5%）、障害福祉サービス事業所、施設などが30人（7.6%）、医療機関が26人（6.6%）、一般のアパートが18人（4.6%）、その他が13人（3.3%）であった。

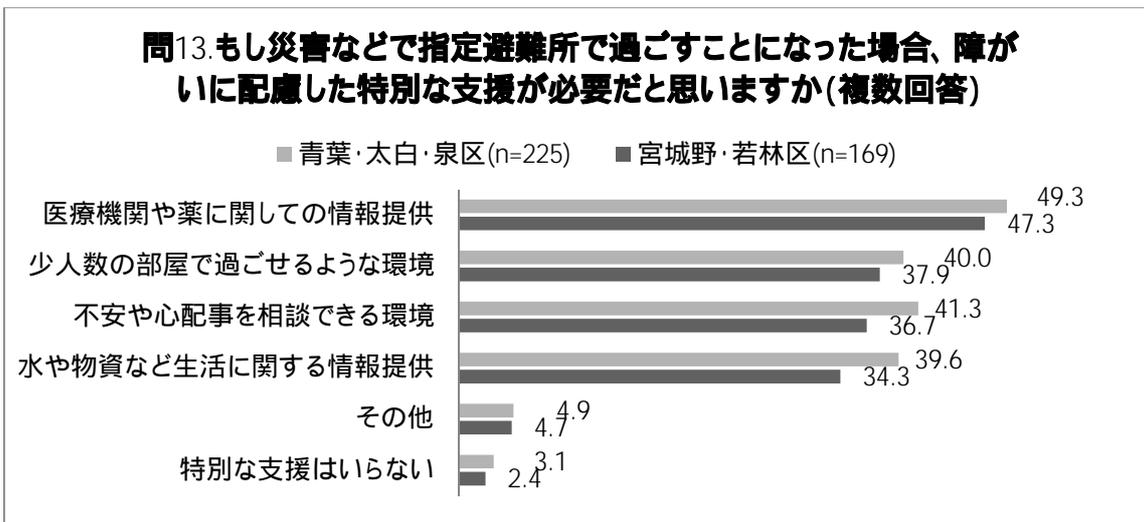
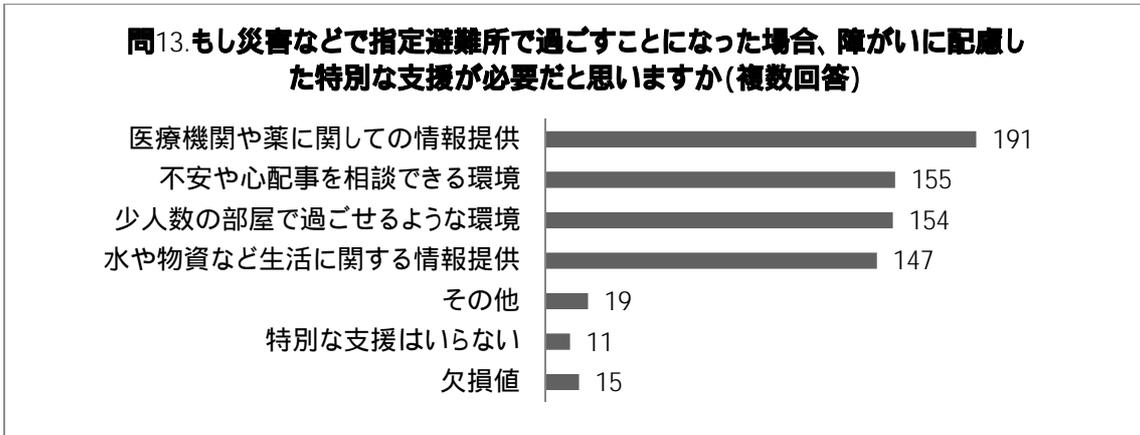
地域別にみると、青葉区・太白区・泉区では、指定避難所（体育館など）が64人（28.4%）、避難したくない、自宅に残るが63人（28.0%）、家族・親戚の家が42人（18.7%）、医療機関が11人（4.9%）、障害福祉サービス事業所、施設などが16人（7.1%）、一般のアパートが6人（2.7%）、その他が6人（2.7%）であり、宮城野区・若林区においては、指定避難所（体育館など）が57人（33.7%）、避難したくない、自宅に残るが37人（21.9%）、家族・親戚の家が19人（11.2%）、医療機関が15人（8.9%）、障害福祉サービス事業所、施設などが14人（8.3%）、一般のアパートが12人（7.1%）、その他が7人（4.1%）であった。





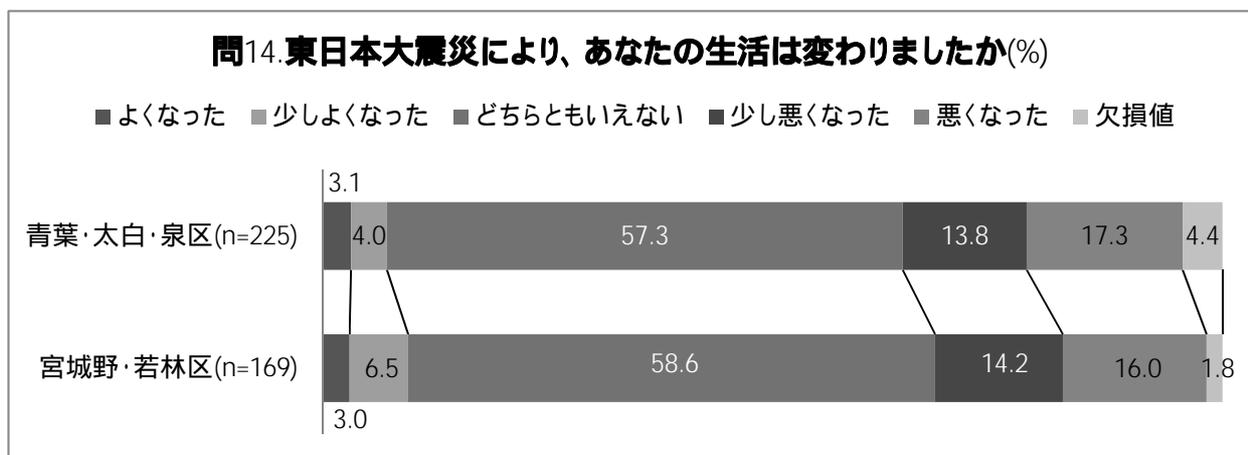
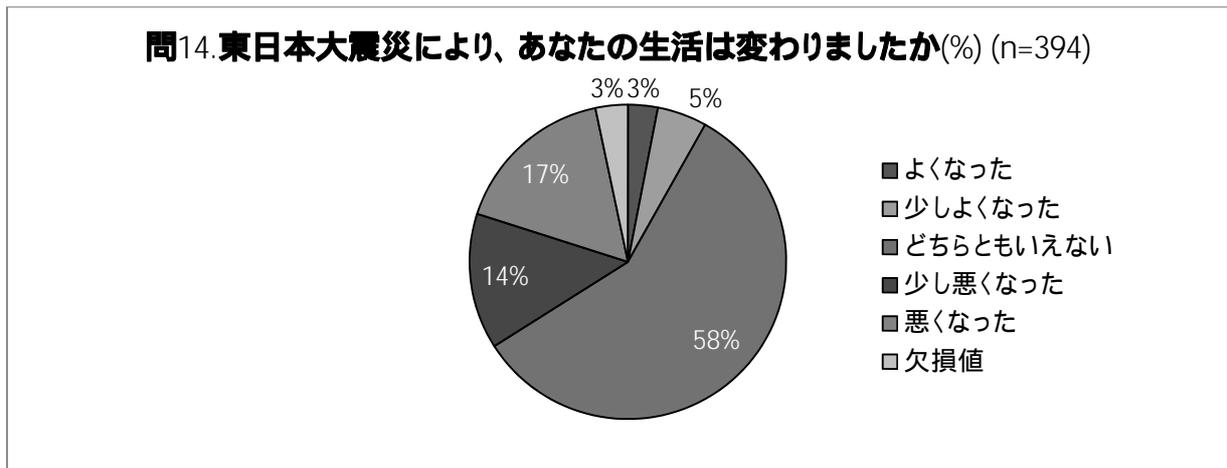
災害などで指定避難所で過ごすことになった場合、障がい者に配慮した必要な支援として挙げたものは、医療機関や薬に関する情報提供が 191 人、不安や心配事を相談できる環境が 155 人、少人数の部屋で過ごせるような環境が 154 人、水や物資など生活に関する情報提供が 147 人、その他が 19 人、特別な支援はいらぬが 11 人であった。その他の配慮として具体的に記載されていたものは、基本的な衣食住(4)、1 人で休める場(3)、お風呂・トイレへの配慮(2)、薬剤の調達(2)が複数意見としてあった。

地域別にみると、青葉区・太白区・泉区では、医療機関や薬に関する情報提供が 111 人 (49.3%)、少人数の部屋で過ごせるような環境が 90 人 (40.0%)、不安や心配事を相談できる環境が 93 人 (41.3%)、水や物資など生活に関する情報提供が 89 人 (39.6%)、特別な支援はいらぬが 7 人 (3.1%)、その他が 11 人 (4.9%) であり、宮城野区・若林区ではそれぞれ 57 人 (33.7%)、37 人 (21.9%)、19 人 (11.2%)、15 人 (8.9%)、14 人 (8.3%)、12 人 (7.1%)、7 人 (4.1%) であった。

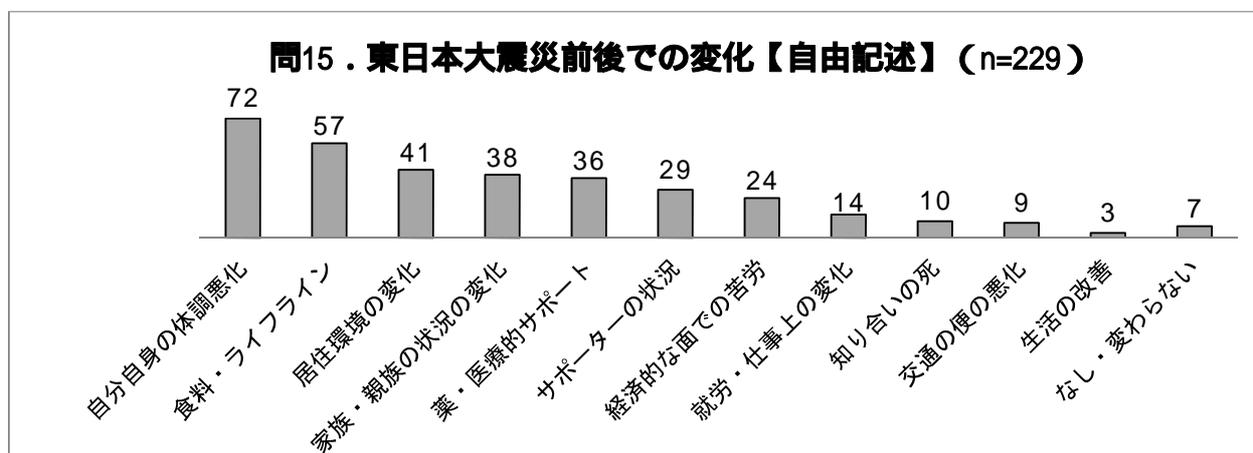


東日本大震災により、生活がよくなったと回答した人は12人(3.0%)、少しよくなったと回答した人は20人(5.0%)、どちらともいえないと回答した人は228人(57.8%)、少し悪くなったと回答した人は55人(14.0%)、悪くなったと回答した人は66人(16.8%)であった。

地域別にみると、青葉区・太白区・泉区では、よくなったが7人(3.1%)、少しよくなったが9人(4.0%)、どちらともいえないが129人(57.7%)、少し悪くなったが31人(13.8%)、悪くなったが39人(17.3%)であり、宮城野区・若林区ではそれぞれ、5人(3.0%)、11人(6.5%)、99人(58.6%)、24人(14.2%)、27人(16.0%)であった。

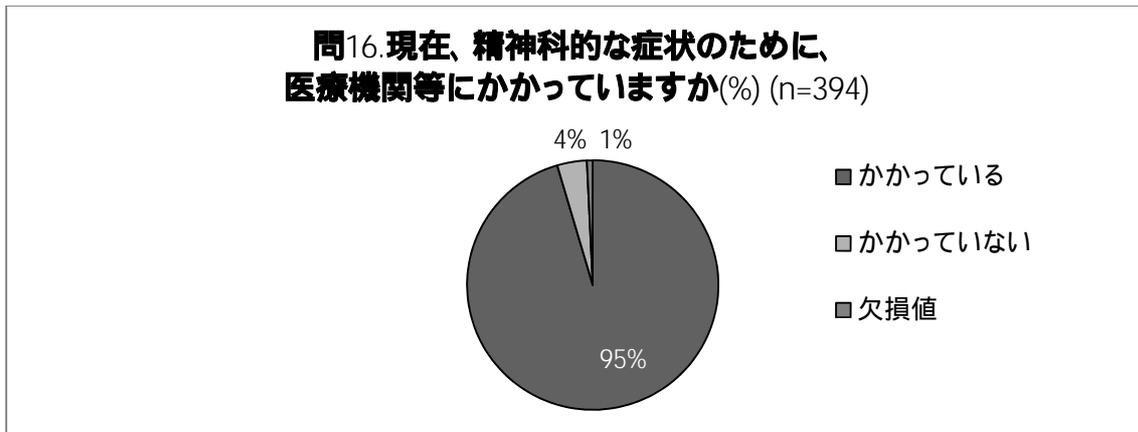


問15. 東日本大震災の前後での生活の変化について自由記載での回答を求めたところ、以下のようなカテゴリが抽出された。(図中の数字は人数。一人の記述の中に複数のキーワードを包含している場合は重複して集計)

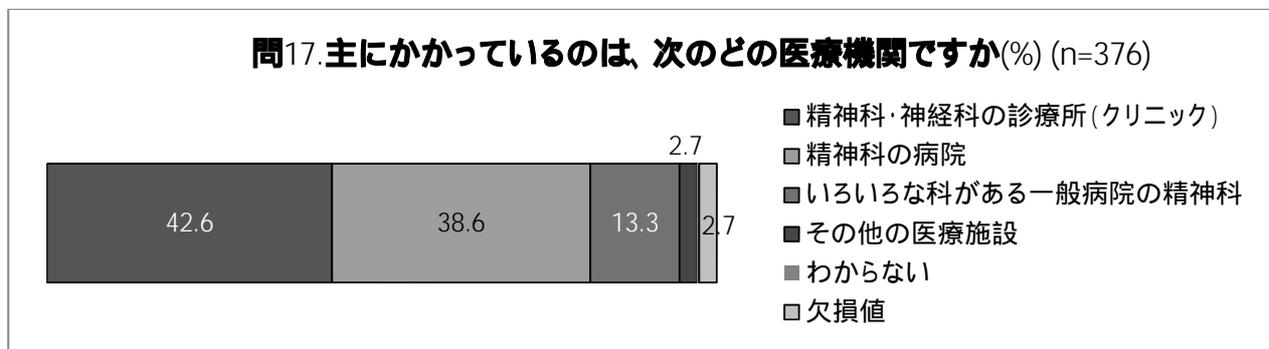


II. 医療と福祉サービスの利用について

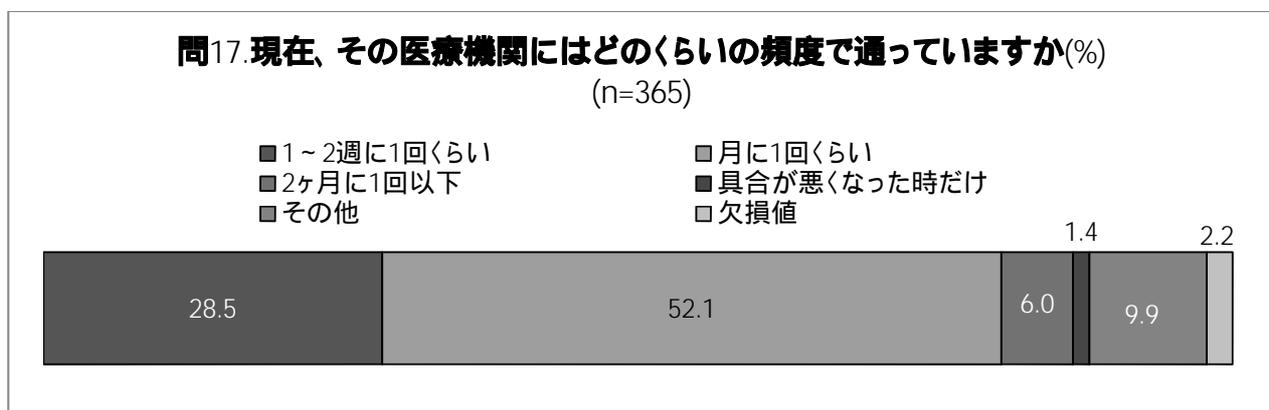
調査時点で、精神的な症状のために医療機関等にかかっていたのは 376 人 (95.4%)、かかっていないのは 15 人 (3.8%) であった。



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 160 人(42.6%)、精神科の病院が 145 人(38.6%)、総合病院(いろいろな科がある一般病院の精神科)が 50 人(13.3%)、その他の医療施設が 10 人(2.7%)、わからないが 1 人(0.3%) であった。

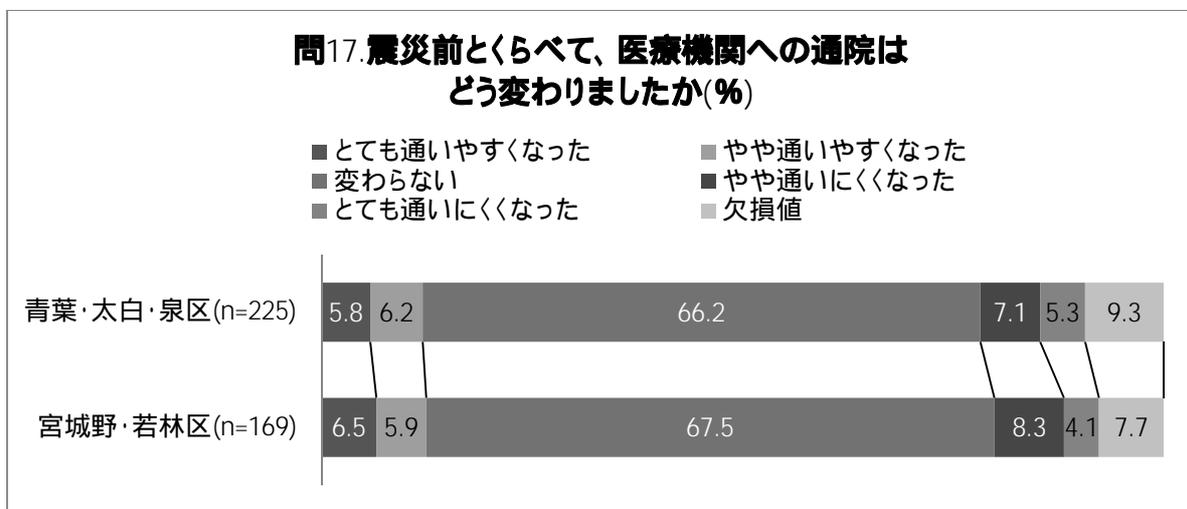
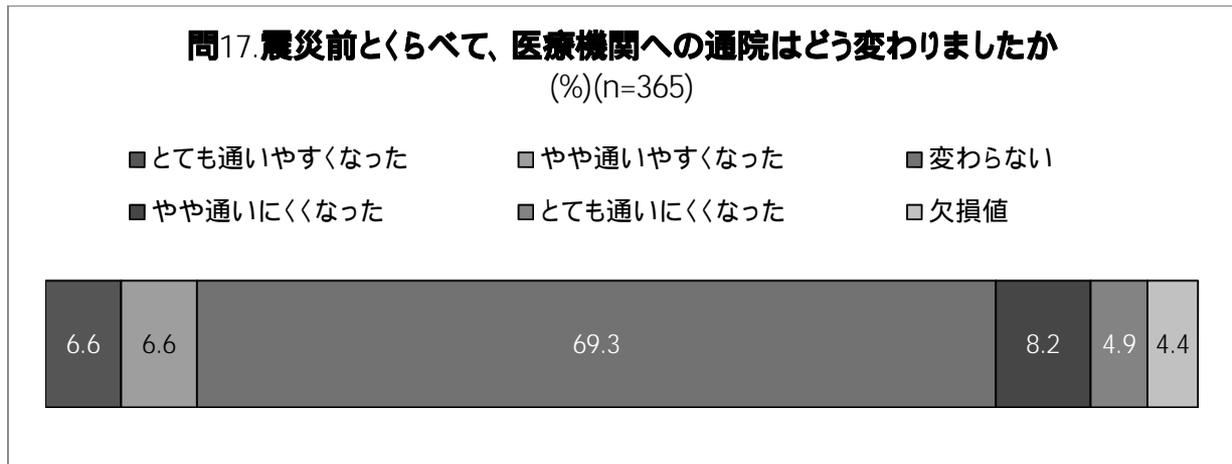


この医療機関にかかっている人の受診頻度は、1~2週に1回くらいが 104 人(28.5%)、月に1回くらいが 190 人(52.1%)、2ヶ月に1回以下が 22 人(6.0%)、具合が悪くなった時だけは 5 人(1.4%)、その他は 36 人(9.9%) であった。

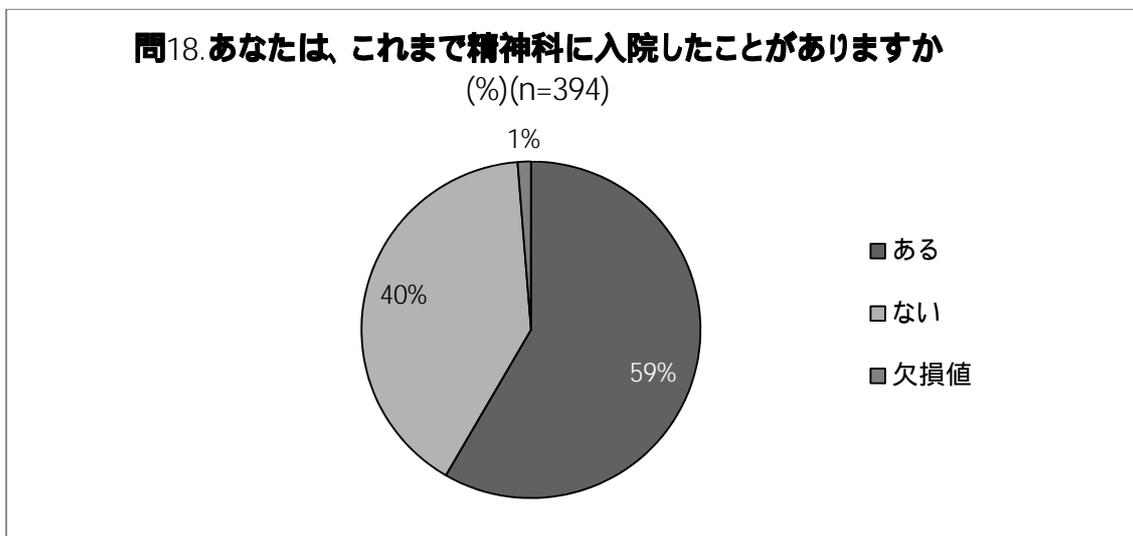


この医療機関にかかっている人のうち、医療機関への通院について、とても通いやすくなった、やや通いやすくなったと感じているのは、それぞれ 24 人(6.6%)、変わらないと感じているのは 253 人(69.3%)、やや通いにくくなったと感じているのは 30 人(8.2%)、とても通いにくくなったと感じているのは 18 人(4.9%) であった。

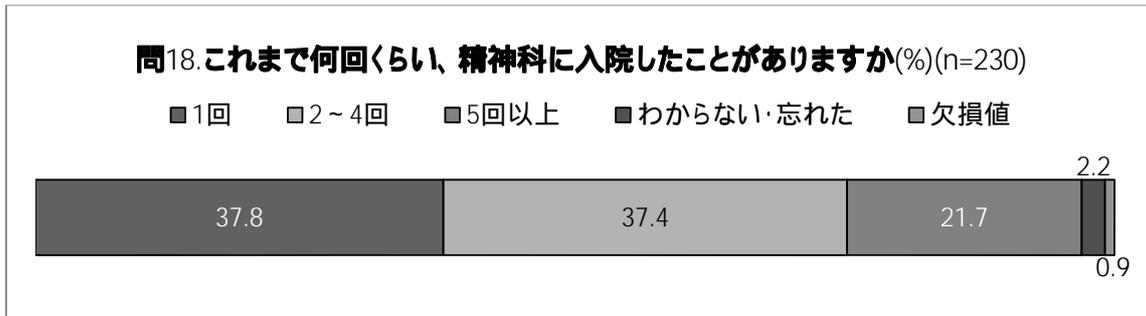
通いやすくなった理由としては、「転居した」(4)、交通の便が良くなった」(4)、「通院先を変えた」(2)などがあった。通いにくくなった理由としては、「交通の便が悪くなった」(4)、「病院が移転した」(3)、「転居した」(2)、「通院先が混雑するようになった」(2)、などであった。



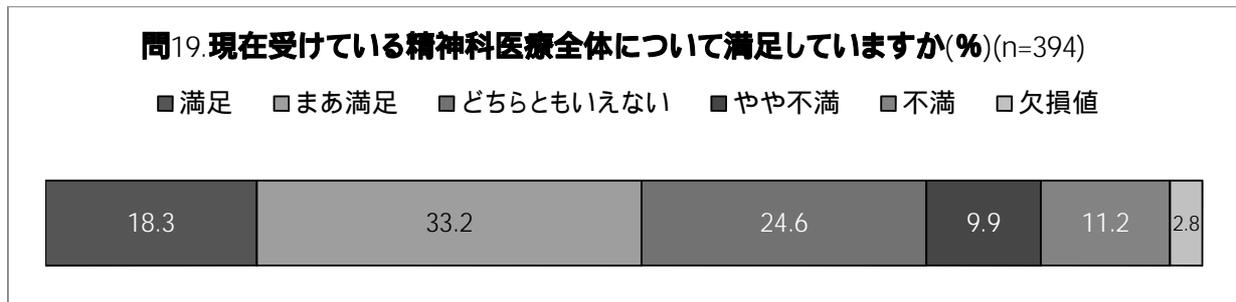
これまでに 230 人 (58.4%) が精神科に入院したことがあり、159 人 (40.4%) は入院経験はなかった。



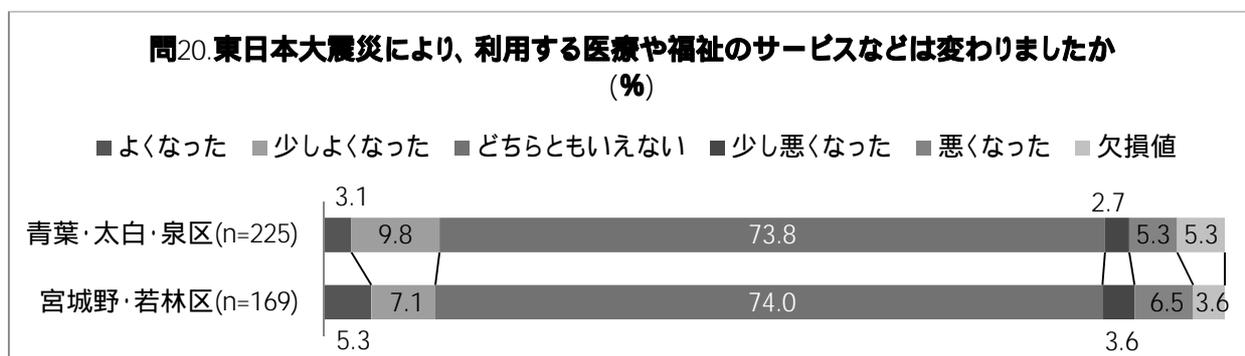
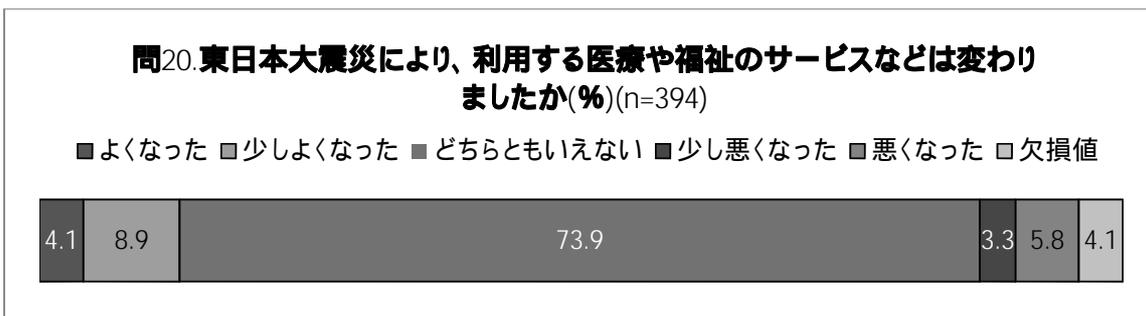
入院経験のある 230 人の入院回数の内訳は、1 回が 87 人（37.8%）、2～4 回が 86 人（37.4%）、5 回以上が 50 人（21.7%）、わからない・忘れたが 5 人（2.2%）であった。



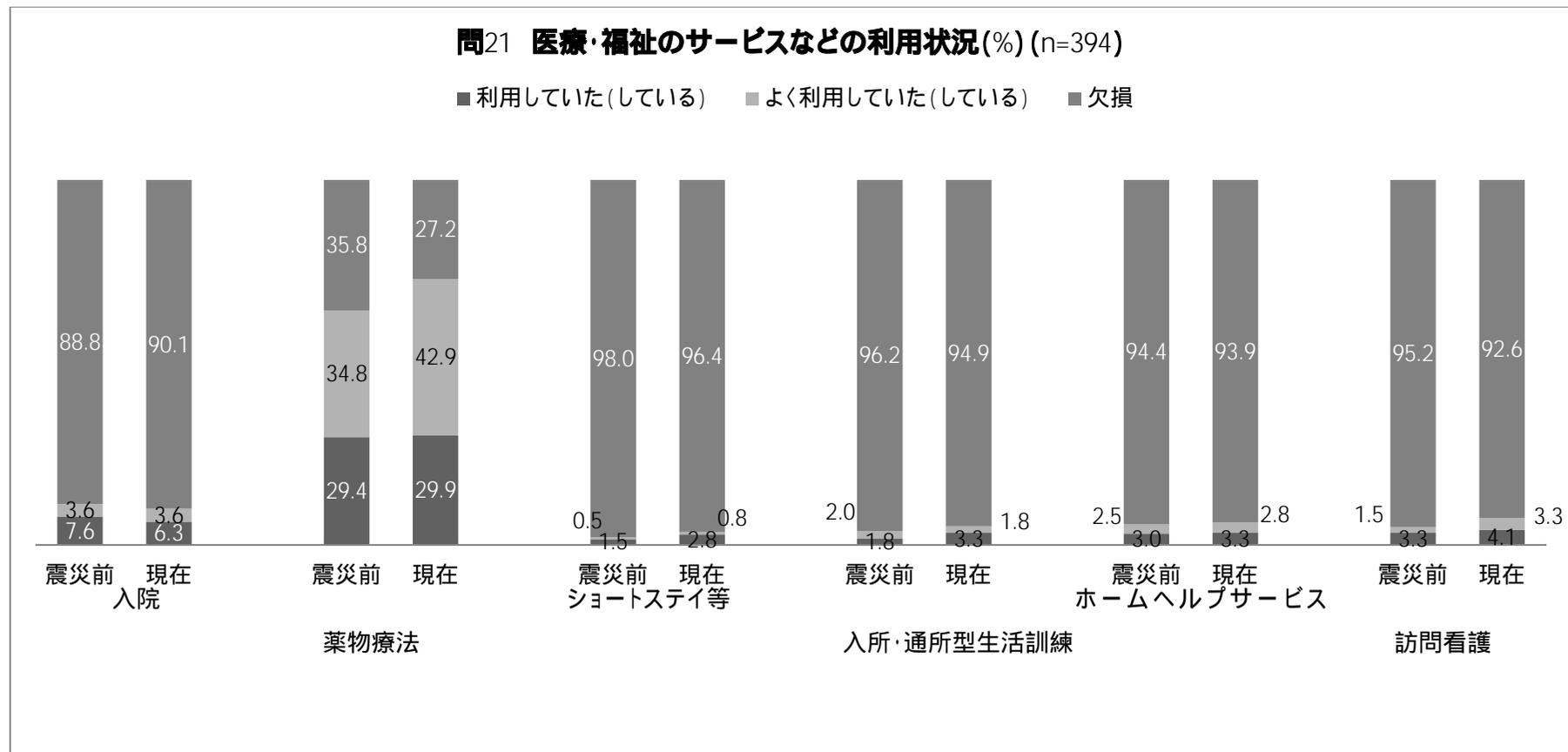
現在受けている精神科医療全体に対する満足度については、満足が 72 人（18.3%）、まあ満足が 131 人（33.2%）、どちらともいえないが 97 人（24.6%）、やや不満が 39 人（9.9%）、不満が 44 人（11.2%）だった。



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 16 人（4.1%）、少しよくなったと回答した人は 35 人（8.9%）、どちらともいえないと回答した人は 291 人（73.9%）、少し悪くなったと回答した人は 13 人（3.3%）、悪くなったと回答した人は 23 人（5.8%）だった。どちらともいえないが最も多かったが、どちらかというよくなったと回答した人のほうが、どちらかという悪くなったと回答した人よりも多かった。



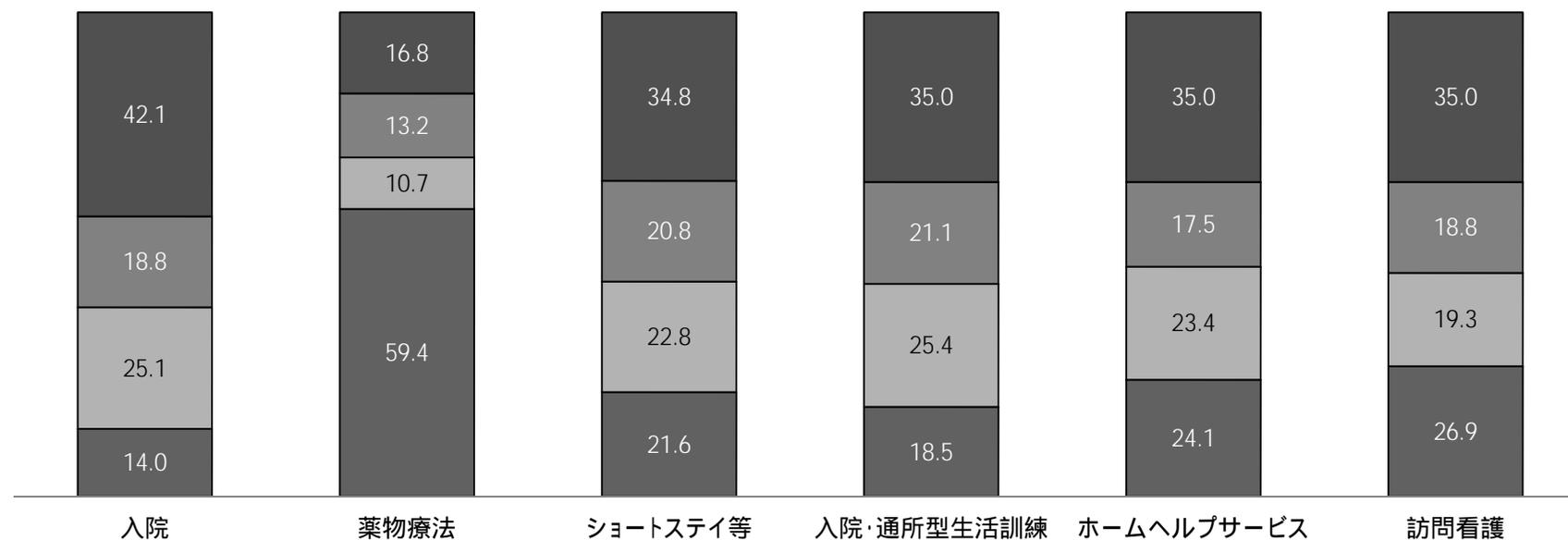
医療や福祉等のサービスについて、震災前に利用していた（現在利用している）もの、特によく利用していた（している）ものについて回答を求めた。欠損は、利用していない、あるいは、わからないに相当する割合である。薬物療法（精神科の薬）は、震災前に比べてよく利用する人の割合が増加していた。薬物療法以外は、欠損（利用していない、わからないに相当）が多かったが、ショートステイ等、入所・通所型生活訓練、ホームヘルプサービス、訪問看護については、いずれも震災前に比べて利用している者が若干増加しており、入院については、やや減少していた。



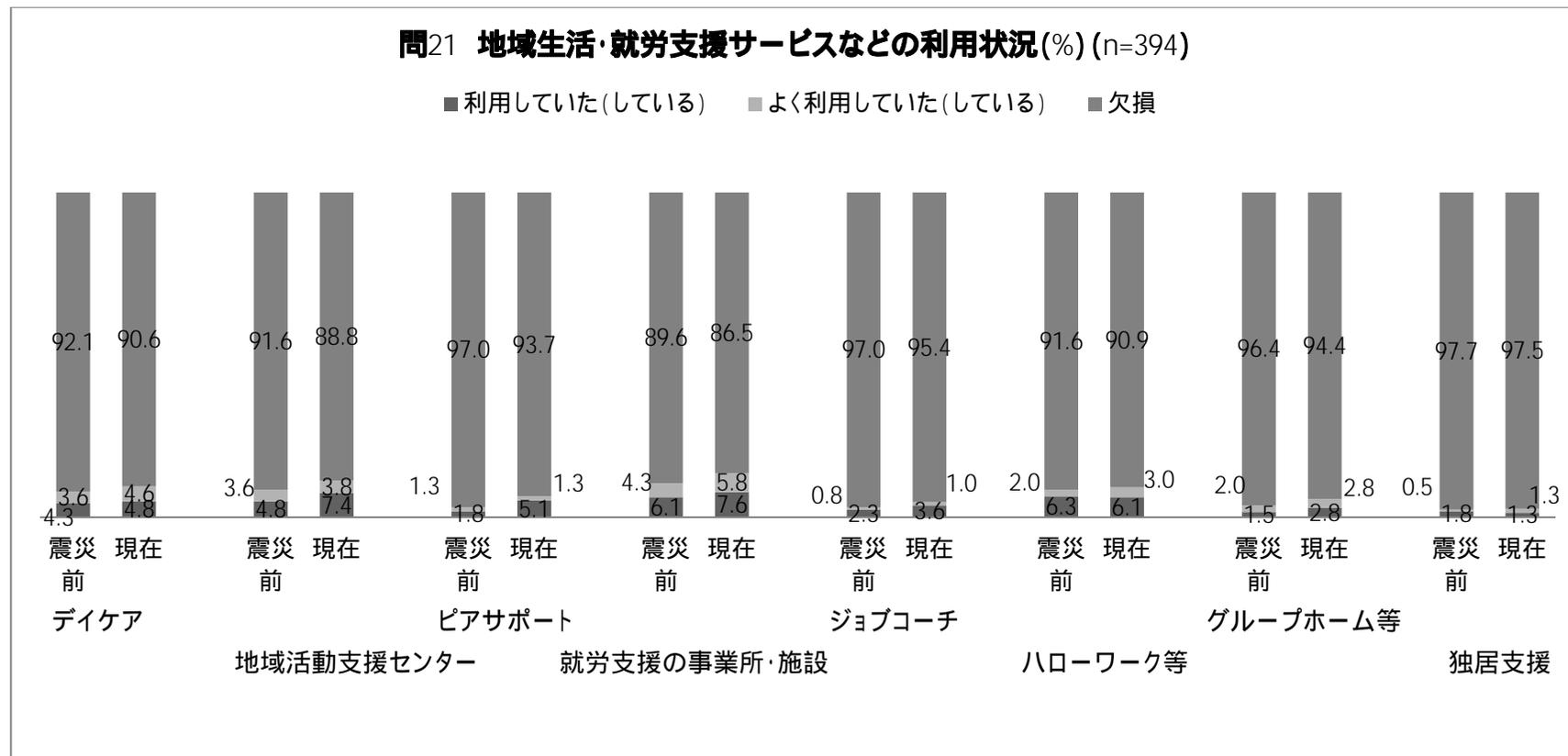
一方、今後利用したいサービスについて尋ねたところ、利用希望者が最も多かったのは薬物療法であり、約6割の者が利用したいと回答していた。ホームヘルプサービスや訪問看護については、約4人に1人が利用したいと回答していた。ショートステイ等や入院・通所型生活訓練については、約5人に1人が利用したいと回答していたが、利用したいと回答する者よりも利用したくないと回答する者の割合のほうが大きかった。いずれのサービスについても欠損が多くなっていた。

問21 医療・福祉のサービスなどの今後の利用希望(%) (n=394)

■ 利用したい □ 利用したくない ■ どちらともいえない ■ 欠損

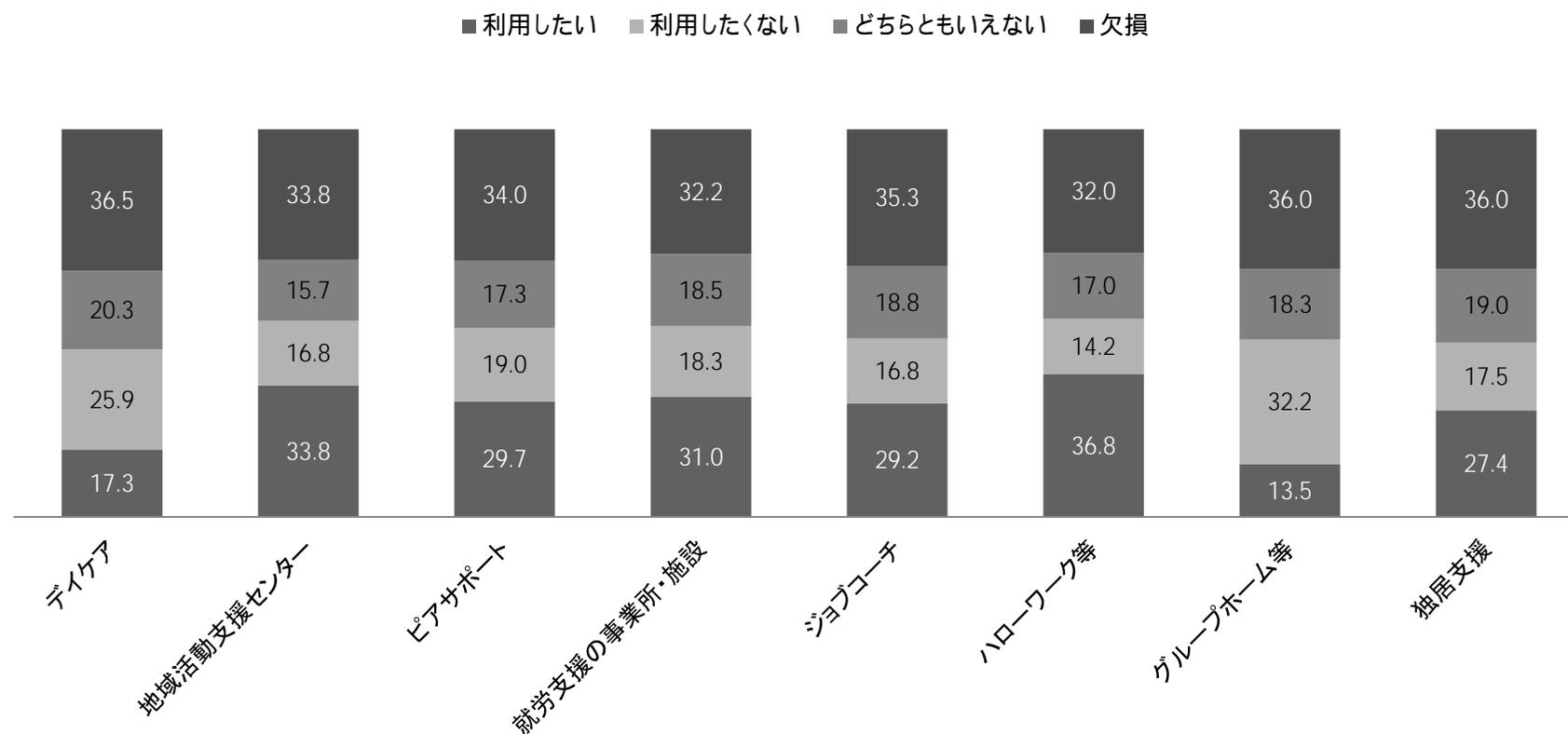


地域生活・就労支援サービスなどについても、震災前に利用していた（現在利用している）もの、特によく利用していた（している）ものについて回答を求めた。欠損は、利用していない、あるいは、わからないに相当する割合である。いずれのサービスについても欠損（利用していない、わからないに相当）が圧倒的に多かった。デイケア、地域活動支援センター、就労支援の事業所・施設、ハローワーク等については、利用している人の割合は震災前よりも調査時点で若干増加して1割程度であった。その他のサービスについてはもともと利用していた人が少なかった。

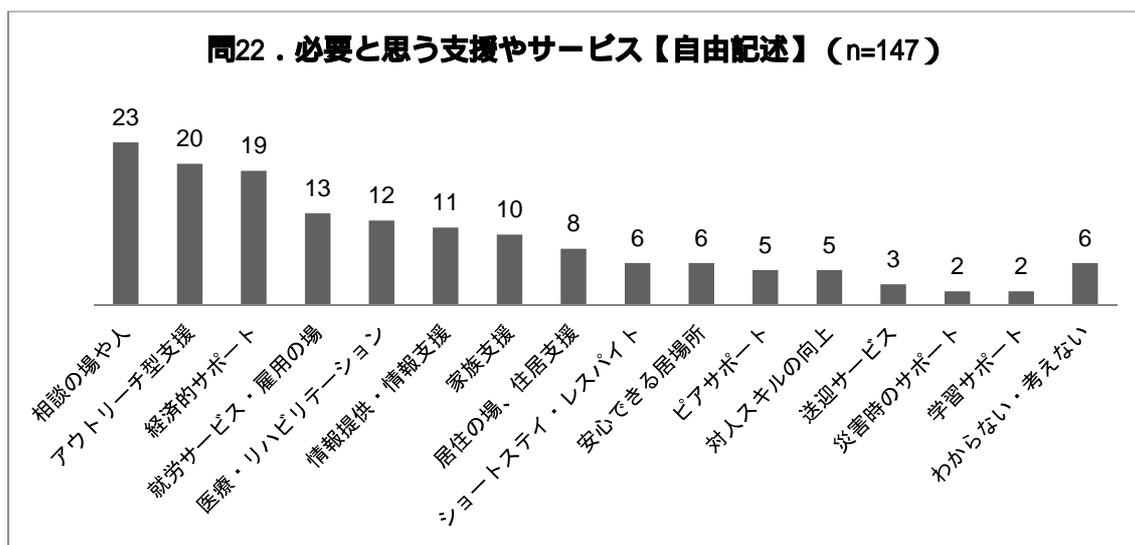


一方、今後利用したいサービスについて尋ねたところ、利用希望者が多かったのは、ハローワーク等と地域活動支援センターで、約3人に1人が利用したいと回答していた。就労支援の事業所・施設、ピアサポート、ジョブコーチ、独居支援についても、約3割の人が利用したいと回答していた。一方で、デイケア、グループホーム等については、利用したくないと回答する人の割合が大きかった。いずれのサービスについても、3割以上の回答が欠損しており、これらのサービスへの馴染みが薄く判断できなかった人もいたと考えられる。

問21 地域生活・就労支援サービスなどの今後の利用希望(%) (n=394)

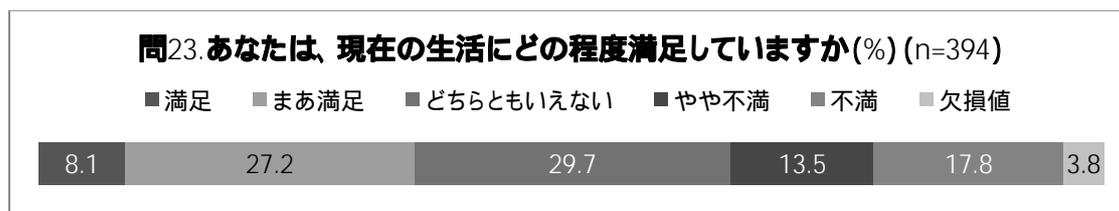


問 22 では、自分自身や家族・支援者の生活にとって、必要と思う支援やサービスについて、自由な意見を求め、以下のカテゴリが抽出された。(カテゴリ名に付与された括弧内、および図中の数字は人数。一人の記述の中に複数のキーワードを包含している場合は重複して集計)

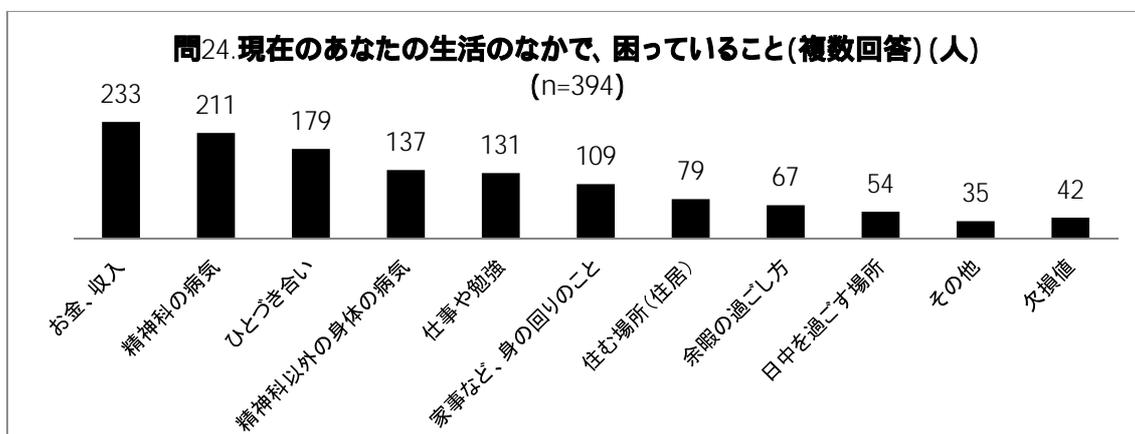


III. 現在の生活について

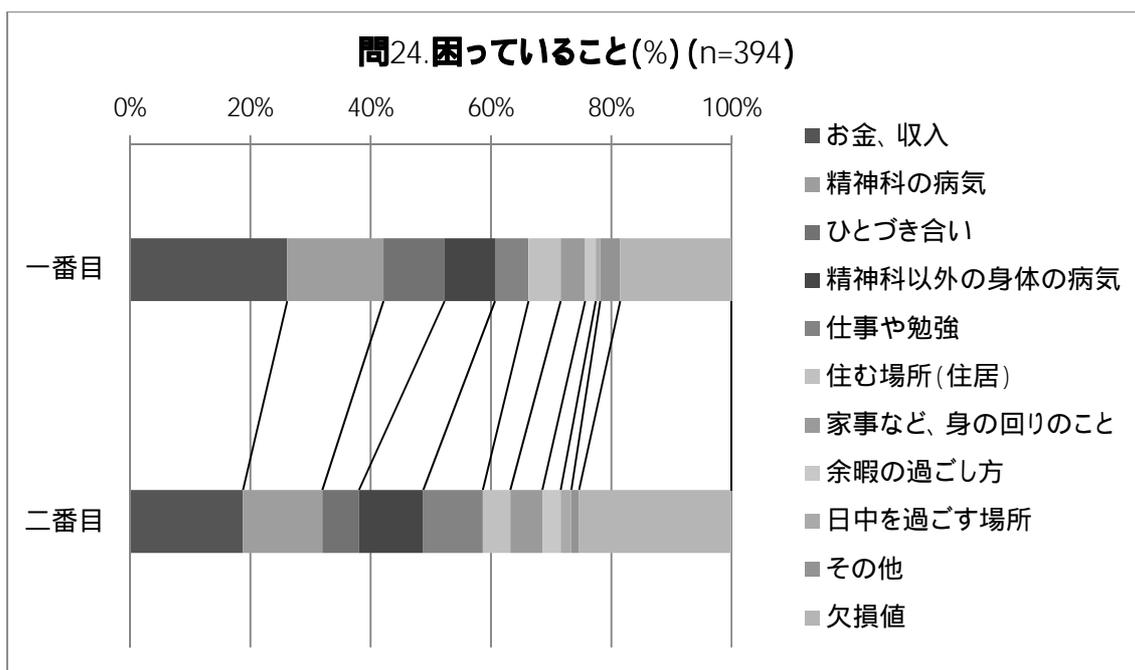
現在の生活への満足度を尋ねたところ、満足しているが 32 人 (8.1%)、まあ満足が 107 人 (27.2%)、どちらともいえないが 117 人 (29.7%)、やや不満が 53 人 (13.5%)、不満が 70 人 (17.8%) だった。どちらかという満足している人 (35.3%) のほうが、どちらかという不満という人 (31.2%) よりもやや多かった。



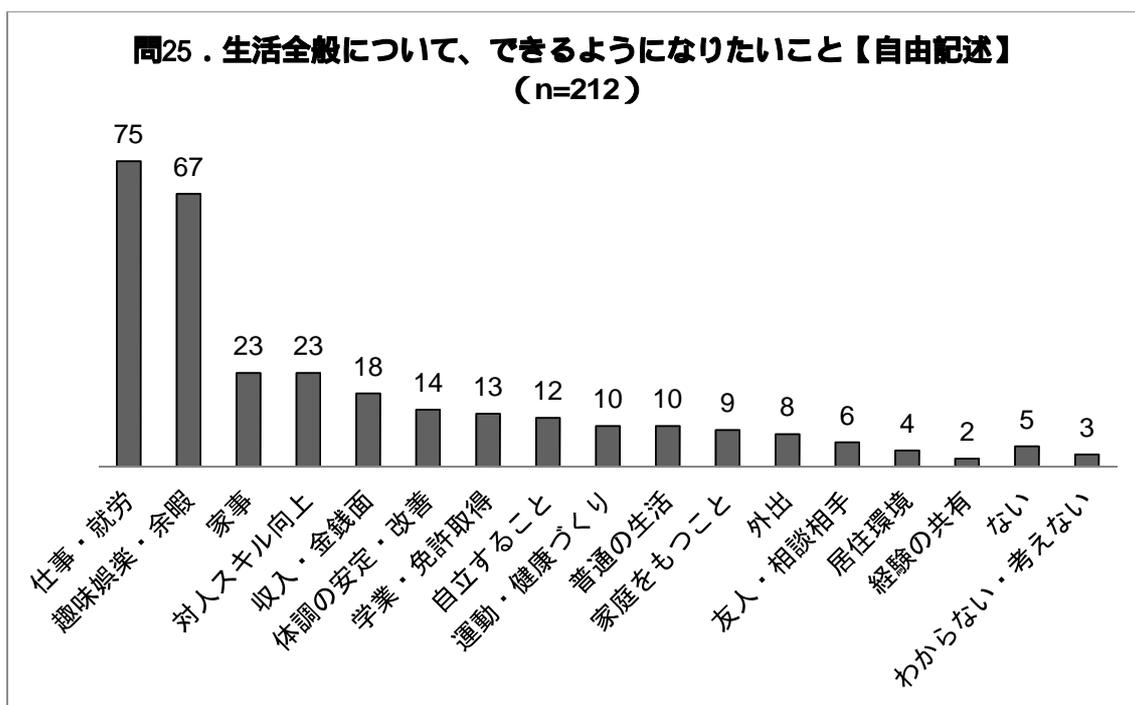
現在の生活での困りごとを尋ねたところ (複数回答) お金、収入のことが最も多く、精神科の病気、ひとづき合い、身体の病気のことなどが多かった。



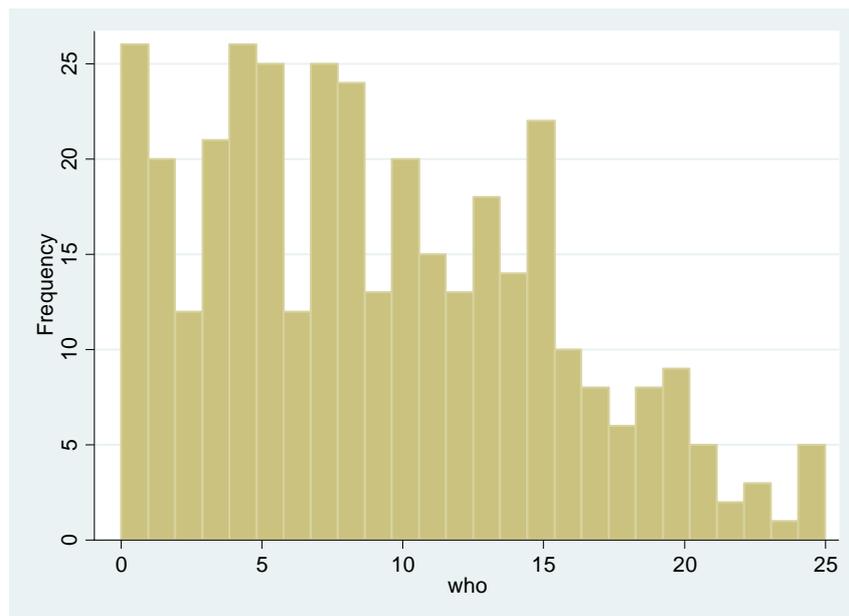
一番目に困っていることとして最も多かったのは、お金、収入のことで 103 人 (26.1%) であり、次に精神科の病気が 63 人 (16.0%)、そしてひとづき合いが 40 人 (10.2%) と続いた。二番目に困っていることとしては、お金、収入が 74 人 (18.8%) であり、次いで精神科の病気が 52 人 (13.2%)、身体の病気がそれぞれ 42 人 (10.7%) の順に多かった。



問 25 生活全般について、自身ができるようになりたいことに関する自由記述からは、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)

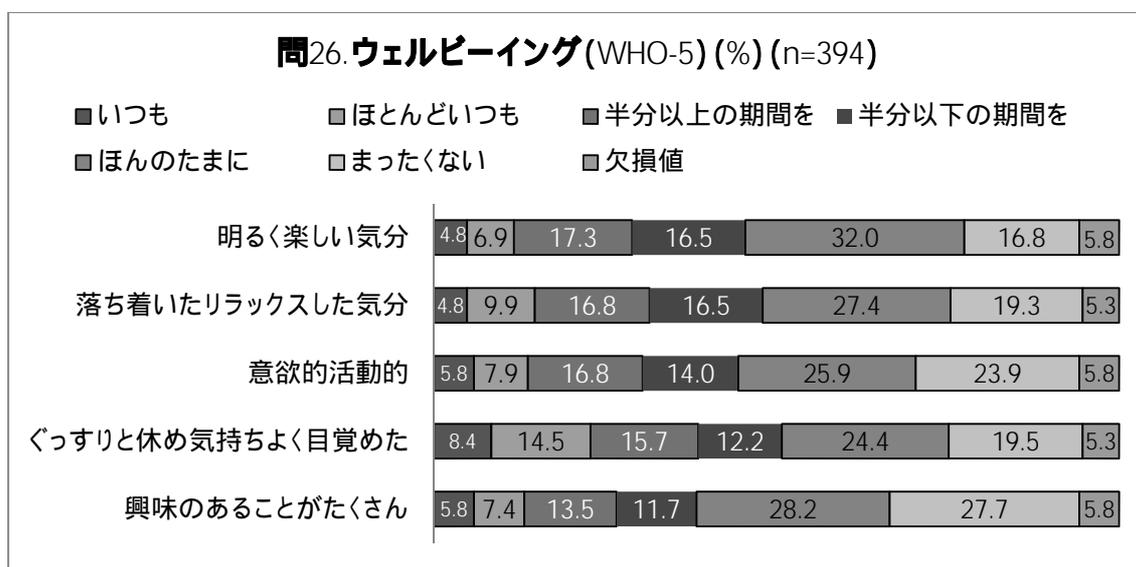


最近 2 週間の状態（ウェルビーイング）について、WHO-5 の 5 項目で尋ねた⁷⁾。いつも(5) - 全くない(0)として、全 5 項目の合計得点を算出した（得点範囲は 0-25 点で、高得点ほど QOL が良好であることを示す）。合計得点の分布を以下に示す。



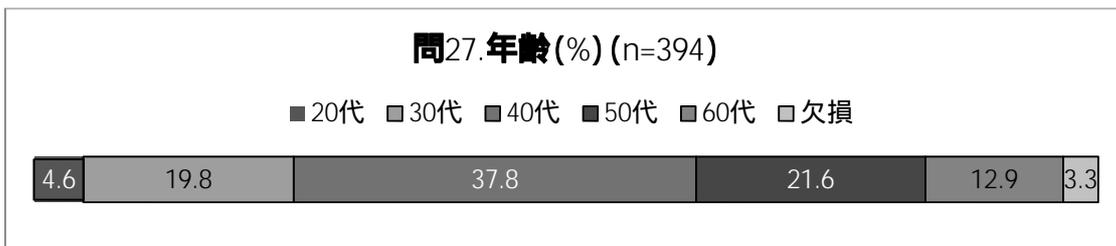
素点で 13 点未満は精神健康状態が低いことを示しているが、この 5 項目すべてに回答して合計得点が算出できた 363 名のうち、252 人（69.4%）が該当した。また、平均点は 9.0 点（標準偏差：6.3）であり、これは糖尿病外来患者を対象とした先行研究で示されている平均点 15.5 点（標準偏差：6.1）⁷⁾よりも低かった。

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 192 人（48.7%）、「落ち着いた、リラックスした気分で過ごした」については 184 人（46.7%）、「意欲的で、活動的に過ごした」については 196 人（49.7%）、「ぐっすりと休め、気持ちよく目覚めた」については 173 人（43.9%）、「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 220 人（55.8%）だった。

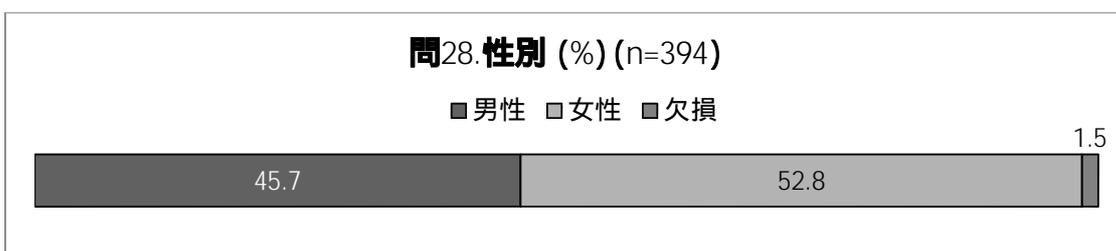


IV. 回答者の基本的な情報について

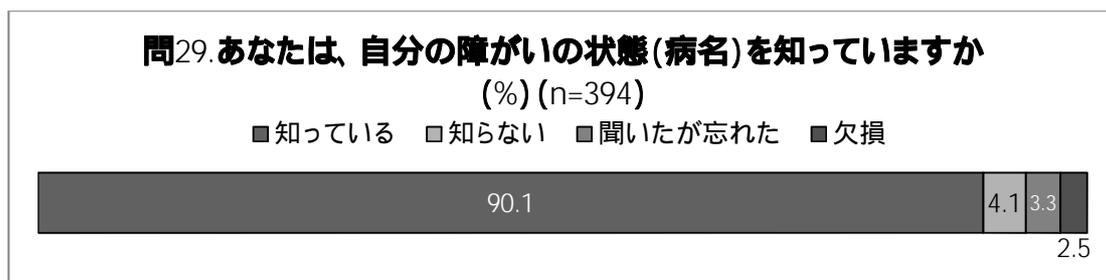
回答者は、20歳代が18人(4.6%)、30歳代が78人(19.8%)、40歳代が149人(37.8%)、50歳代が85人(21.6%)、60歳代が51人(12.9%)であった。



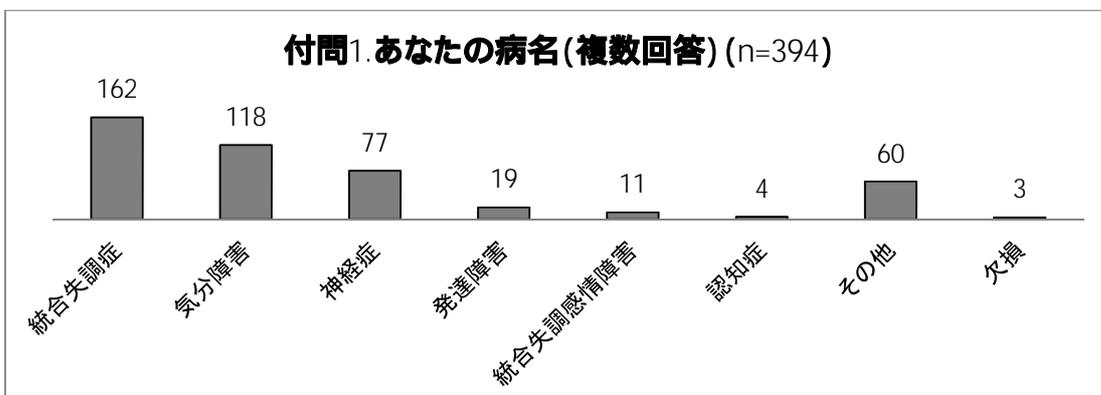
男性が180人(45.7%)、女性が208人(52.8%)であった。



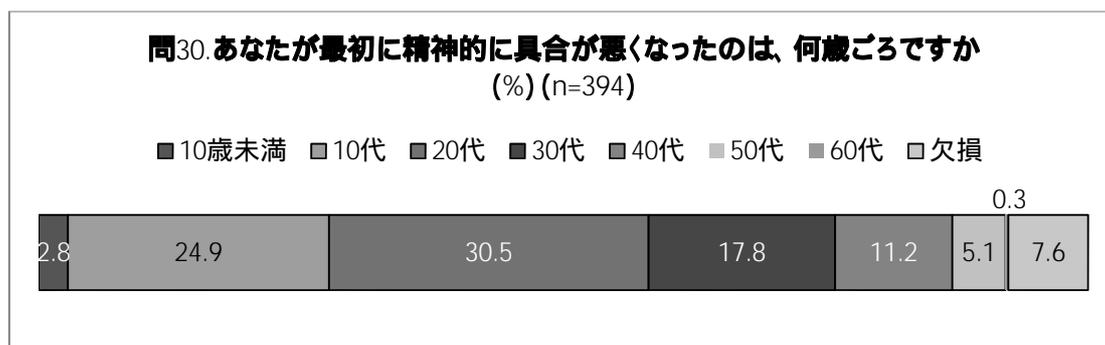
自分の障がいの状態(病名)を知っているか尋ねたところ、知っていると回答した人は355人(90.1%)、知らないと回答した人は16人(4.1%)、聞いたが忘れてと回答した人は13人(3.3%)だった。



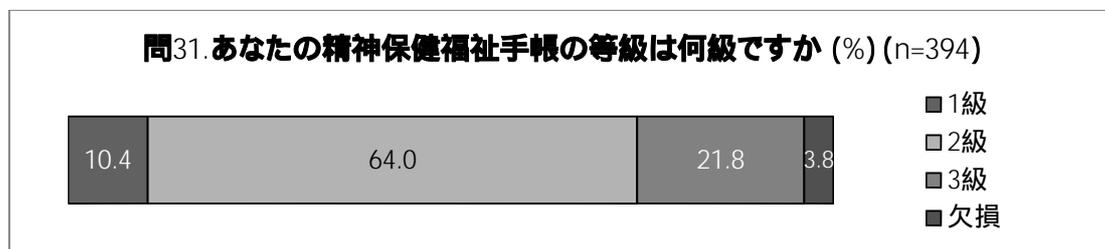
自分の病名を知っていると回答した人の病名の内訳は(複数回答)、統合失調症が162人(45.6%)、気分障害が118人(33.2%)、神経症が77人(21.7%)、発達障害が19人(5.4%)、統合失調感情障害が11人(3.1%)、認知症が4人(1.1%)であった。



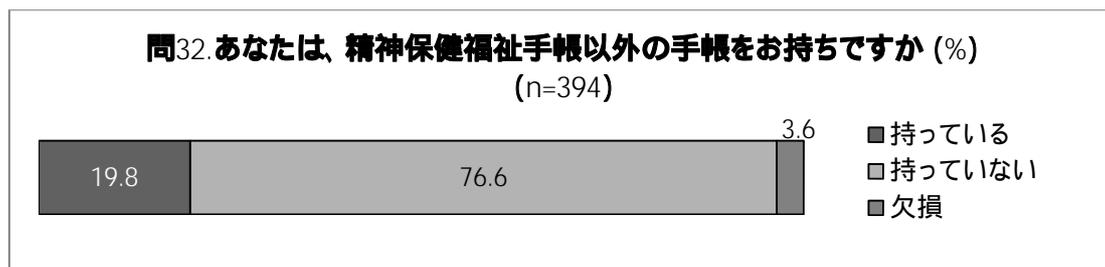
精神科の病気の初発年齢は、10歳未満が11人(2.8%)、10歳代が98人(24.9%)、20歳代が120人(30.5%)、30歳代が70人(17.8%)、40歳代が44人(11.2%)、50歳代が20人(5.1%)、60歳代が1人(0.3%)であった。



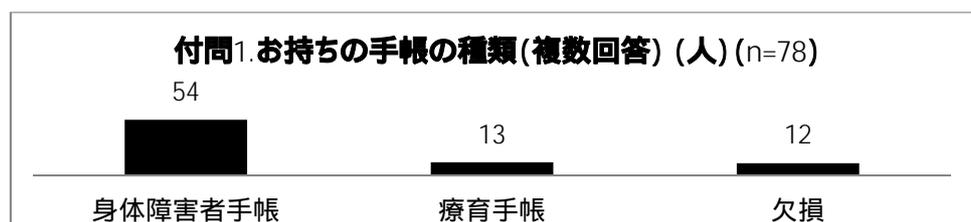
精神障害者保健福祉手帳の等級を尋ねたところ、1級が41人(10.4%)、2級が252人(64.0%)、3級が86人(21.8%)だった。



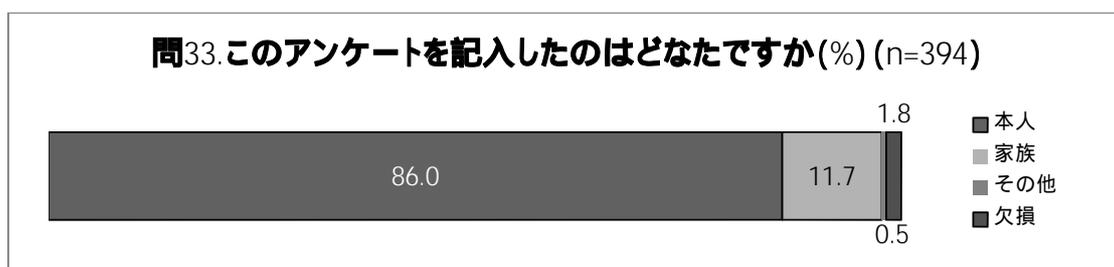
精神障害者保健福祉手帳以外の手帳を持っていた者は78人(19.8%)、持っていない者は302人(76.6%)だった。



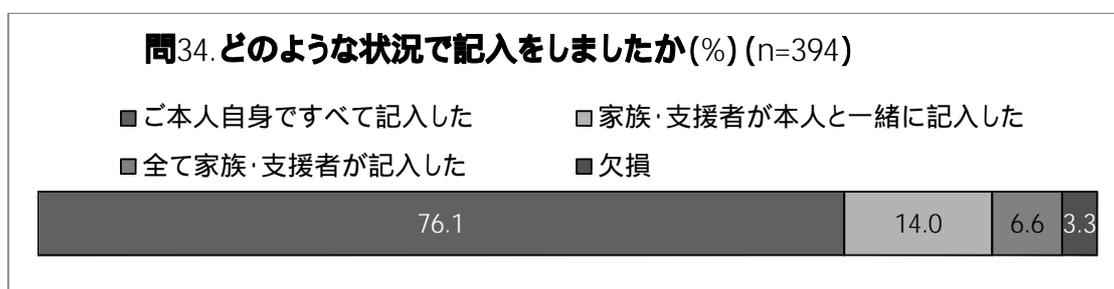
精神障害者保健福祉手帳以外の手帳を持っていると回答した人で、54人(69.2%)が身体障害者手帳、13人(16.7%)が療育手帳を持っていた。身体障害者手帳の等級の内訳は、1級が11人(14.1%)、2級が21人(26.9%)、3級が10人(12.8%)、4級が8人(10.3%)、5級が1人(1.3%)、6級が2人(2.6%)だった。療育手帳については、1級が1人(1.3%)、2級が5人(6.4%)、3級が1人(1.3%)、B区分が6人(7.7%)だった。



このアンケートの記入者は、本人が 339 人（86.0%）、家族が 46 人（11.7%）、その他が 2 人（0.5%）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 300 人（76.1%）、家族・支援者が本人と一緒に記入したのは 55 人（14.0%）、全て家族・支援者が記入したのは 26 人（6.6%）だった。家族としては、母が 15 人、父が 12 人、兄弟・姉妹が 8 人、配偶者が 8 人だった（複数回答）



【考察】

宮城県仙台市において、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。本調査では、平成 25 年度に福島県南相馬市にて、また平成 26 年 9 月に福島県相馬市にて、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の際に用いた質問紙を、仙台市の状況に合わせて微修正したうえで用いた。本調査では、仙台市にて精神障害者保健福祉手帳の登録をしている方のうち 1000 名を対象としたが、調査票の返送者はその約 4 割にあたる 394 名であり、回答者と非回答者で属性や生活状況、震災による影響などは異なっている可能性があるため、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、調査回答者のうち、104 名（26.4%）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、58 名（14.7%）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。地域別でみると、青葉区・太白区・泉区では、半壊以上の家屋被害を受けた方は 55 名（21.8%）、宮城野区・若林区では 54 名（32.6%）、身近な人を亡くされた方は、青葉区・太白区・泉区では 26 名（11.6%）、宮城野区・若林区では 32 名（18.9%）であり、いずれも沿岸部の区のほうで、経験された方の割合が多かった。

経済的な面では、収入が定期的にある方は 268 名（60.4%）、不定期にある方は 27 名（6.9%）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挙げる方が 6 割強であった。これまでに福島県南相馬市や相馬市で実施した調査では、収入源として障害年金または老齢年金を挙げる方が約 8 割であったのに比べ少なくなっているが、65 歳以上の回答者が南相馬市では 13.8%、相馬市では 17.2%を占めていたのに対し、本調査では対象者を 65 歳未満としたことも一因だと考えられる。仙台市において、年金に次いで収入源として多くの人が挙げていたのは、生活保護

(27.5%)と給料(23.0%)であった。東日本大震災による収入の変化としては、変わらないと答えた方が6割弱を占めていたが、収入が無くなったと答えた方が20名(5.1%)、減ったと答えた方が95名(24.1%)おり、また、困っていることとしてお金・収入を上げる方も多く、経済的な問題が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も121名(30.7%)を占め、経済的な問題に加え、被災や被災後の困難な生活、例えば水道やガス、電気等が止まったことや復旧に多くの時間を要したこと、余震への恐怖、食料や薬を手に入れるために大変だったこと、手に入らなかったらどうしようと不安だったことなどによる自身の精神症状の悪化、ストレスや多忙による自身や家族の体調の悪化や、それに伴う転職や失業、避難生活等の被災にともなう居住環境の変化、地域や家族等との関係性の変化、大切な人の喪失などが背景にあるようだった。

ソーシャルサポートの状況として、周りで回答者を支えてくれる人の震災前および調査時点で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、「(震災前)いた/(現在)いる」と回答した方が7割弱、他の項目についても、「いた/いる」と回答する方が6割程度であり、震災前に比べて調査時点で若干増加している様子であった。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が見られており⁵⁾、精神障害をもつ人を周りで支える人の状況については、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、仙台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、特に被災の大きかった宮城野区や若林区では多く、震災をきっかけとした収入減や生活の悪化をいまだに多くの人が感じていることが示唆された。また、自由記載の内容などから、震災や震災後の生活環境の変化を機に再発・増悪したり悪循環の中で苦悩している方や、不安や無気力、余震等への恐怖や震災記憶のフラッシュバックが続いているという方、被災直後は気を張っていて自分をケアする余裕がなかったものの、2~3年経った現在の方がむしろ体調が悪い、といった記載もあり、症状の悪化が続いていることや、震災にともなうストレスや疲労の蓄積が表面化しつつある様子が見られた。

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、約4割がクリニックに、約4割が精神科病院に通院しており、月1回程度の通院が過半数を占め、1~2週間に1回程度の通院が3割弱であった。震災前と比べて通院のしやすさの変化を尋ねたところ、変わらないとの回答が多くて7割弱、震災による医療や福祉等のサービスの变化について、よくなったとも悪くなったともどちらともいえないという方が7割以上であった。南相馬市や相馬市における調査では、震災前と比べ医療機関へ通いやすくなった、もしくは通いにくくなったと答える方や、医療や福祉などがよくなった、もしくは悪くなったと答える方が多く、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、震災後に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がいるなど、地域や人々の暮らしの変化がうかがわれた点と対照的であった。仙台市の場合、対象者の被災の程度が様々で、特に沿岸部とそれ以外の地域で震災の影響の程度が異なっていたことも一因かもしれない。

問21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、利用している方が最も多かったのも、今後も利用したいという方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方が比較的多かったものは、就労支援の事業所・施設が53名(13.5%)、地域活動支援センターが44名(11.2%)であり、その他のサービスはいずれも利用者は1割未満であった。今後利用したい地域生活・就労支援サービスとしては、ハローワーク等が最も多くて145名(36.8%)、次いで地域活動支援センター、就労支援の事業所・施設が3割以上の方が利用したいと回答していた。その他、ピアサポート、ジョブコーチ、独居支援なども、今後利用したいものとして比較的多くの方が挙げていた。薬物療法以外ではいずれのサービスについても、今後利用したいと回答した方が、現在利

用していると答えた方より多くなっており、現在でも利用したいと思いつながら利用できていない方もいることが示唆された。また、グループホーム等、デイケア、入所・通所型生活訓練、入院については、利用したくないと回答した方の割合も大きく、全体として、今回の調査の回答者からは、医療や福祉等のサービスを継続して利用し続けるより、仕事や住まいを確保して自立を目指す傾向がうかがわれた。

今後のそれぞれのサービスの利用希望について尋ねたが、欠損の割合も大きく、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。このような選択肢の提示だけでなく、自由記載でも、必要な支援や現在困っていること、今後の希望についての意見を求めた。

必要な支援やサービスについての自由記載では、「相談の場や人」を求める声をもっとも多く、家族や主治医の他に、身近に気軽に相談できる人を必要としていた。例えば、電話相談窓口で電話してもいつも話し中だから回線を増やしてほしいといった要望や、夜間等に相談できる場所や、パソコン等を通じて相談できる場所などの希望があり、既存の相談窓口では不十分であることや、本人だけでなく家族も相談できる場所が必要であること、また本人からは、家族に精神障害について理解してもらえそうな働きかけを望む声もあった。また、雇用に対する支援や経済的な支援の必要性も多く挙げられ、現在の収入では生活していけない状況、企業や社会の側の精神障害の理解が進んでおらず、就労が困難な状況なども語られた。他にも、家族が高齢となって介護が必要となった場合や家族が死亡した後の生活の不安、住まいや居住サポートに関する不安、年金が減らされ自己負担が増え、収入のないまま将来への希望がもてないこと、掃除や洗濯等の家事ができない、役所等からの情報提供のあり方やサービスの申請が複雑すぎる等、さまざまな意見があった。ホームヘルプサービスについて利用したいとの記載があっても利用していない人、利用していても現在の頻度では足りないという人、役所には相談しづらいといった声、さらに、「ピアサポート」「安心できる居場所」「寄り添い・見守り」「話し相手・友人」などの成長を見守りサポートしてくれる存在や場を求める声もあった。人との交流ができる場所や、訪問して個別の問題に対応できるような支援、そして就労支援や居住支援など、量の充実だけでなく、より本人の状況や希望にあった形で提供できるような工夫が必要だと考えられた。

現在の困りごととしては、お金や収入のことに次いで、精神科の病気、ひとづき合い、身体の病気、仕事や勉強などが多く挙げられていたが、自由記載では、収入を支出が上回る生活状況、病気や障害の具体的な状況、働けないことや家事ができないこと、ひとりでは生活できないことや将来への不安などが具体的に語られた。

自分ができるようになりたいことについての自由記載では、仕事や就労に関する希望がもっとも多かった。次いで、趣味・娯楽の充実や、家事のスキルの習得、収入の安定、体調の改善、対人スキルの向上など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、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。南相馬市や相馬市で実施した際にも、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、無くなったと回答した方が3割程度を占め、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、自信をつけたいという希望と、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経済的な支援や雇用の場の拡大、就労のための支援などは、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、企業なども

含めた地域全体で検討する必要があると考えられた。また、情報の入手方法さえもわからない状況にある方や、課題が整理できない状況のなか、何らかの相談を聞いてほしいという記述も多かった。サービス自体の充実とともに、身近で気軽な相談の場や居場所の創出や、各関係機関によるネットワークを通じて、多角的に広くアンテナを張っていくことが重要であり、対象者の支援ニーズを引き出し、整理し、必要な情報・サービスにつなげていくためのシステムづくりが必要と思われた。

ただし、本調査の回収率は 4 割弱であり、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、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、対象を 20 歳以上 65 歳未満としていること、また、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、本調査の対象とならなかった方々の状況を把握するための調査も別途必要であろう。加えて、自由記載からは、震災後の大変な体験を誰かに語りたい、自分たちの状況を訴えたいという思いも感じられ、そういった声を受け止めるしくみも必要ではないかと考えられた。

【参考文献】

1. 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．
2. 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．
3. 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，2015．
4. 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.
5. 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.
6. 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会（みんなねっと）発行，2011．
7. 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.

