

厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業（統計情報総合研究））
研究報告書

東日本大震災等の大災害と保健医療統計の分析・評価・推計に関する研究
—精神保健福祉分野—

研究協力者 眞崎 直子 日本赤十字広島看護大学地域看護学領域教授
研究分担者 川戸 美由紀 藤田保健衛生大学医学部衛生学講座講師
研究代表者 橋本 修二 藤田保健衛生大学医学部衛生学講座教授

研究要旨 精神医療保健福祉施設調査等の大災害による統計への影響の分析について、被災後のアウトリーチによる情報収集によって現状を把握し、精神医療保健福祉関係の既存統計から精神保健福祉に関する震災前の状況を検討した。既存統計による被災前の精神保健福祉の分析では、通報や措置入院等の強制的な行政介入は全国と比較し、少なく、相談や訪問が多い状況であった。発災後は、複数の心のケアチームが被災前の状況が把握できないままに手探りで支援を行っていた。被災後の情報収集および既存統計の分析から、精神保健福祉関係の震災前の状況としては、地域において、プライマリヘルスケアによる支援が行われていたと思われた。今後は、既存統計などから被災前と被災後の状況を観察し、分析することで、平時および災害時の精神保健福祉予防活動への示唆が得られるよう検討する。

A. 研究目的

災害時は、平時に増して、精神障害者への支援が必要といわれている。また、精神疾患受療歴のない人も災害後の状況により精神疾患発症のリスクが高いといわれている。加えて、そのことが災害後の自殺のハイリスクの要因ともなっている。

これまでの研究で、災害時の要援護精神障害者への支援は平時の活動が重要であることが示唆されている。しかしながら、平時の災害時要援護精神障害者の事前調整の困難性や個人情報保護法による介入の難しさなど課題が大きいことも明らかになっている¹⁾。

そこで、今回、東日本大震災とその関連による死亡、有病、受療と医療費への影響を精神保健の分野で、人口動態統計や患者調査等を用いて分析・評価・推計を行うために情報収集を行い、研究計画の作成を行う。

B. 研究方法

東日本大震災とその関連による死亡、有病、

受療と医療費への影響を精神保健の分野で、人口動態統計や患者調査等を用いて分析・評価・推計を行う。参考とする資料は表1のとおりである。研究計画としては、被災前の被災地の状況を統計資料より把握し、被災後の平成23年、24年の状況と比較する。

（倫理面への配慮）

本研究では、連結不可能匿名化された既存の統計資料のみを用いるため、個人情報保護に関する問題は生じない。

C. 研究結果

1. 情報収集結果

精神医療保健福祉社会資源に関する大災害による統計への影響の分析について、被災地でのアウトリーチによる情報収集を行った。あわせて、精神医療保健福祉施設の震災前の状況を検討した。

2. 精神医療保健福祉の震災前の評価

精神医療保健福祉に関する既存統計から大災害による統計への影響の分析について、ベースラインとして被災前の統計分析を行った。すなわち、精神医療保健福祉に関する統計資料から全国と比較した精神保健福祉指標を作成し、分析を行った（図1）。

今回検討した項目は、精神保健福祉法による申請通報件数、措置入院数、医療保護入院数、精神保健福祉手帳数、保健所・市町村における相談案件数、保健所・市町村における訪問案件数である。これらの人口あたり件数を全国値を1として指標化したものである。被災県として、岩手県、宮城県、福島県の精神保健福祉状況について指標化を行った。

それによると、被災3県ともに、精神通報件数については、全国と比較して少ない状況であり、措置入院については、宮城、福島の両県が全国と比して少なかった。

一方、精神保健福祉手帳は、3県とも全国と同じ状況であった。

また、相談については、岩手県が高く、訪問指導については、宮城、岩手両県が高い状況であった。

D. 考察

被災県の大災害前後の精神保健福祉の現状について、アウトリーチによる情報収集を行った。

精神医療保健福祉施設の震災前の状況としては、精神医療保健福祉関係ニーズ情報について、平時からの量の把握とともに、事例をとおした質の把握も重要であると思われた。実際に精神医療保健福祉施設の震災前の状況としては、精神医療へのアクセスが悪いこともあり、地域のかかりつけ医がプライマリヘルスケアとして、精神医療に関して重要な役割を担っていた。

一方、発災後は、早い時期から複数の心のケアチームが支援に携わる中で、被災前の状況が把握できないままに、各避難所等で、支援チームカンファレンスを手探りで行っていた。

保健所の実務の復旧については、混乱の中にも比較的早い時期から通常業務が行っていた印象であった。

また、ベースラインとして検討した既存統計による精神保健福祉指標については、被災3県ともに、精神通報件数については、全国と比較して少ない状況であった。措置入院件数についての全国比較では、宮城、福島の両県については、全国を1とした場合、1より小さく、少ない傾向であった。以上のことから、強制的な行政介入による精神医療に関しては、全国と比べて低い状況が伺えた。しかしながら、精神保健福祉手帳数は全国と同等程度であり、相談や訪問指導などが高く、地域でのプライマリヘルスケアが精神医療を担っている印象と一致する結果ともいえる。

今後は、被災後の既存統計から大災害による影響を観察、把握し、検討することで、平時および災害時の精神保健福祉予防活動のあり方を検討していくことが求められていると考えられた。

E. 結論

大災害前後の精神保健福祉の現状について、アウトリーチによる情報収集と既存統計による現状分析を行った。精神保健福祉に関する震災前の状況としては、地域におけるプライマリヘルスケアが行われており、大災害によって今後の影響を観察し、今後の平時および災害時の予防活動に生かしていくことが重要であると思われた。

【文献】

1) 眞崎直子, 竹島正, 橋本修二他. 災害時要援護精神障害者への支援と必要量の推計に関する研究－災害時要援護精神障害者ガイドラインの作成－. 「平成24年度赤十字と看護・介護に関する研究助成」報告書.

F. 研究発表

1. 論文発表

なし。

2. 学会発表

なし。

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得

なし。

2. 実用新案登録

なし。

3. その他

なし。

表 1. 精神保健福祉分野における統計指標

統計指標	保健医療福祉統計
精神障害の受療率 精神障害者の申請通報届出件数 精神障害者の医療保護入院届出数 精神保健福祉の相談指導人員 精神保健福祉の訪問指導人員 精神保健福祉の普及啓発の参加人員 精神保健福祉センターの技術指導・援助件数 精神科医療施設数 精神科医療サービス提供状況	患者調査 衛生行政報告例 衛生行政報告例 地域保健・老人保健事業報告 地域保健・老人保健事業報告 地域保健・老人保健事業報告 衛生行政報告例 医療施設(動態)調査・病院報告 精神 630 調査
自立支援医療(精神障害者・児の精神通院医療) 市町村における相談支援(障害者自立支援法)	福祉行政報告例 福祉行政報告例

