

【ポスター発表】

心の病をもつ人々の支援に行政はどこまで責任を持つのか
— 「心の病」をもつ人へのスティグマ及びまなざしに関する全国調査から—

的場 智子（東洋大学・5035），菊澤 佐江子（法政大学・4391）

○青森県立保健大学 杉山 克己（2160），山崎 喜比古（日本福祉大学・5041）

坂野 純子（岡山県立大学・1741），八巻 知香子（国立がん研究センター・3903）

〔キーワード〕 精神疾患、行政責任、不名誉感

1. 研究目的

昨年 2011 年 8 月に成立した改正・障害者基本法では、すべての国民が障害の有る無しに係わらず基本的人権を享有する個人としてあることの(再)確認がされると共に、障害者の定義において「社会的障壁」の強調された。つまり、障害者の生活を制限しているのはその個人に属する何か(だけ)ではなく、社会(つまり「私たち」)の側にもあるとされた。一方で、社会保障審議会障害者部会精神障害分会報告書(2002)において「条件を整えば退院可能な者」の数が 7 万 2 千人と明記されて以来、該当者の退院に向けた支援に力が注がれるようになったが、事業実施後 6 年間で事業実績は 2010 人と事業が目標を達成できていないことが明らかにされている。

我々は、心の病をもつ人々の生活について、行政がどの程度責任をもつべきと社会(人々)が考えているか把握しておくことが、社会に向けた活動をより積極的に行うかなど今後の支援活動の方向を考えるとときに重要だと考えた。そこで本研究では、2006 年に実施した全国調査の結果をもとに、地域に住む人々が、精神疾患を疑われる 2 つのケースに対し、その人々の生活にとりわけ深く関わる 5 つの行政的な支援（①保健医療サービスの提供、②仕事の提供、③教育のための経済援助、④住宅の提供、⑤障害者の生活支援としての金銭給付）について、行政がどこまで責任を持つべきと考えるか、また行政からの援助をうけることについてのどう思うかについて検討した。

2. 研究の視点および方法

日本国内に居住する 18 歳以上 65 歳未満の男女を対象として、住民基本台帳をもとに、層化二段階無作為抽出法により 1,800 名を抽出し、2006 年 8 月から 10 月にわたって、訪問調査員による面接調査法と留置き自記式記入法のいずれかにより、調査を実施した。有効回答数は 994 票（男性 47.3%，女性 52.7%，平均年齢 45.1 歳）であった。

調査にあたっては、統合失調症の症状をもつ登場人物とうつ病の症状をもつ登場人物、それぞれを描いた 2 つのヴィニエットについて、登場人物 A さんが男性の場合と女性の場合の 2 ケースを用意し、計 4 種類のヴィニエットを調査対象者にランダムに振り分けた。調査対象者には、まずそれぞれに割り当てられたヴィニエットを読んでもらい、その後 A さんについての質問項目について選択式で回答してもらうという方法をとった。

3. 倫理的配慮

調査対象者には、事前にはがきを送付して調査を依頼するとともに調査員訪問を告知した。調査員訪問時には、調査の目的・方法等を説明し口頭で同意を得た。データ収集にあたっては、個人情報の管理が徹底している民間の調査機関を利用しプライバシーの確保に努めた。また、本研究の実施にあたっては東京大学医学系研究科・医学部倫理委員会の承認を得た。

4. 研究結果

①保健医療サービスの提供、②仕事の提供、③教育を受けるための経済的援助、④住居の提供、⑤金銭給付、全ての項目について「絶対責任を持つべきだ」、「おそらく責任を持つべきだ」とする回答が6割以上を占め、現在の日本では、心の病を持つ人への様々な支援について行政が基本的な責任を持つべきと考える人が多数を占めていることが明らかとなった。またこうした傾向に、事例間で統計的な差異は見られなかった。個別の項目への回答パターンが回答者の性や年齢によって異なるかを検討した結果、教育を受けるための経済援助をすることに関しては、統合失調症想定事例について、男性回答者のほうが女性回答者より「絶対／おそらく責任をもつべき」とする回答が多い傾向がみられた。また障害者のための金銭給付をすることに関しては、性別による意識の差異はみられない一方、年齢別には、10～20歳代の者には、30歳以上の者に比べ、統合失調症想定事例について、「絶対／おそらく責任をもつべき」とする回答が少ない傾向がみられた。

心の病をもつ人(Aさん)が行政の援助を受けることに対して、「Aさんは恥ずかしいと思うべきだ」「Aさんの家族は恥ずかしいと思うべきだ」という意見について尋ねたところ、「全くそう思わない」という回答が過半数を占め、9割以上の回答者が、AさんやAさんの家族について、「行政の援助を受けることを恥ずかしいと思うべきだ」という意見(以下、不名誉感)に否定的な態度を示していた。援助を受けることを不名誉感の方向で回答した者の背景を検討したところ、症状の深刻さや心の病への原因についての理解が影響していた。具体的には、例えば、症状を「深刻」、原因を「ストレス」と結びつける人に、不名誉感の方向での回答者割合が、そうでない人と比して有意に少なかった。

5. 考察

心の病を抱える人々が行政の援助を受けることへの不名誉感は、(少なくとも建前の部分では)総じて小さいこと、年齢・性別に関しては、多少の相違はあるもののほぼ一様に、心の病をもつ人が行政の援助を受けることを肯定的にとらえていることがうかがえる。行政の援助を受けることを恥ずかしいと思うべき、と感じるか否かは、症状を深刻と考えるか、症状の原因をストレスだととらえるか、といったことと関連しており、こうした点を踏まえた的確な知識の伝播が、不名誉感のさらなる軽減に効果的であると思われた。