

特集 東日本大震災の復興計画と中長期的支援

東日本大震災における心のケアに関する今後の対応について
——行政の立場から——

中谷 祐貴子

東日本大震災の発生から、半年が経過したが、精神保健分野における厚生労働省の対応と今後の対策、東日本大震災被災者の健康状態に関する調査研究のうち睡眠およびこころの健康に関する中間調査結果について概説した。要点は以下の通り。

1. 厚生労働省の今後の対応

今後、被災地では、PTSD症状の長期化や、生活への不安などからのうつ病や不安障害などへの中長期的な対応が必要となる。このため、地域精神保健医療を担う人材の確保などの対応が必要かつ重要と考えられる。当課では、以下のような事業について、第三次補正予算案において要求している（図1）。

(1)地域精神保健活動の継続的な実施

自宅および仮設住宅などへの訪問、相談窓口などの地域精神保健活動を継続的に実施できるよう、人材確保などの支援を行うことで、従来の精神保健事業を推進しつつ、心のケアの必要な被災者に対する保健所などを中心とした相談対応などの体制を充実する。

(2)地域精神医療機能回復・充実

被災した精神障害者、医療的支援が必要な被災者に対して、病院を拠点とした仮設住宅などへアウトリーチ（訪問支援）などが行えるよう、看護師などの人材確保支援を行うことで、震災により休止などした病院の機能を補完し、地域精神科医療の充実を図る。

(3)心のケアの支援拠点の整備

心のケアを支援するため、被災県における心のケアセンター（仮称）の設置を支援するとともに、今後も災害に備える必要があることから、短期間および中長期的なPTSD症状や治療内容などの把握・分析を行うための全国的な拠点（災害時心のケア研究・支援センター（仮称））を設置する。

2. 東日本大震災被災者の健康状態に関する調査研究の概要

厚生労働科学研究「東日本大震災被災者の健康状態に関する調査研究」（研究代表者：林謙治、分担研究者：辻一郎）において本年6月～8月に、石巻市雄勝・牡鹿地区の被災者計3,009人のうち、血液検査、血圧測定などを受診し、アンケート調査に回答した1,399人を集計した。

アンケート調査結果の概要は以下の通り。

- ・震災により、高血圧などの慢性疾患や歯科疾患など、中断した医療があった。
- ・食事回数は保たれていたが、喫煙や飲酒については、震災後に摂取量の増えた人が若干名みられた。
- ・比較的睡眠時間は確保されていたが、睡眠障害が疑われる人の割合は42.5%と、一般の人に比べて高くなっていった。
- ・一般の人に比べ、不安や抑うつ症状が認められる割合も高かった。震災の記憶についても、「思い出してしまう・夢に見る」、「思い出すと動揺する」とした人が3割を超えた。

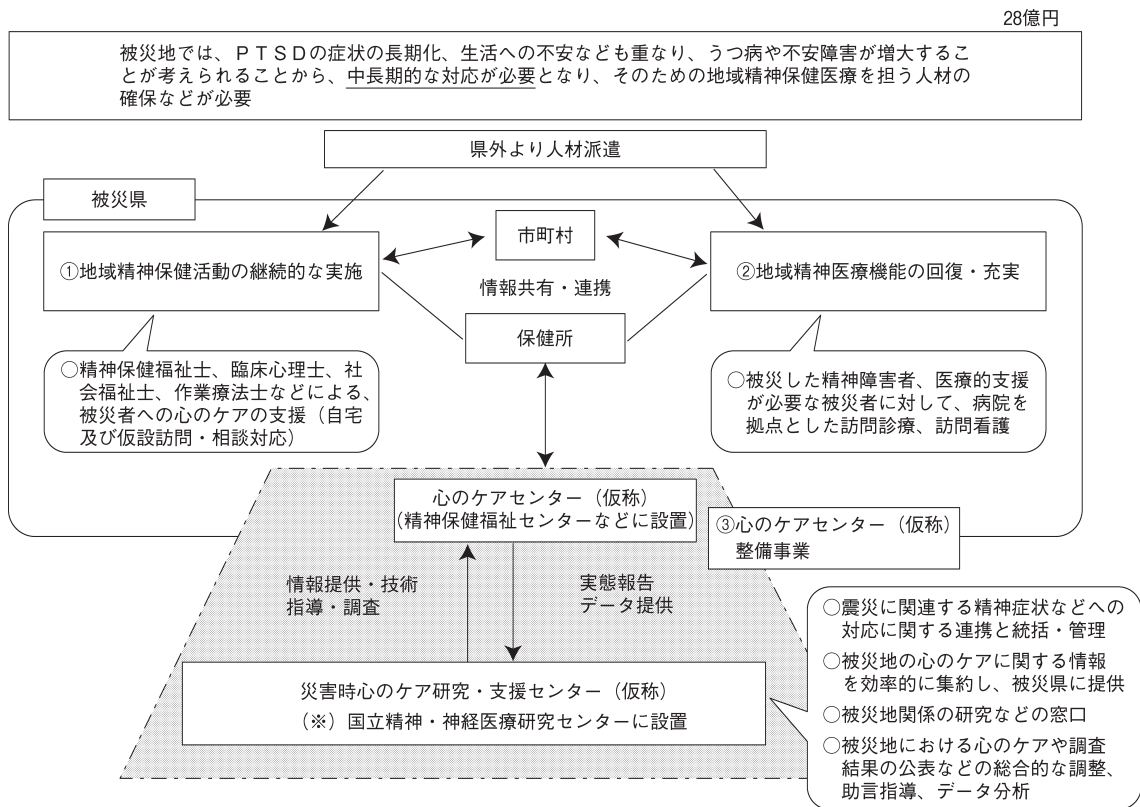


図1 被災者の心のケア（3次補正）の概要

3. 今後の課題と取組方針

- PTSDの症状の長期化、生活への不安なども重なりうつ病や不安障害が増大することが考えられることから、中長期的な対応が必要となる。
（※）阪神・淡路大震災では、家が全壊した人の10%程度がPTSD症状を示していたとの調査がある。
- 心のケアチームの活動は、避難所における応急対応が主であり、その地域で心のケアが必要な人全体に対して、幅広く、継続的に対応するには限界がある。

- 避難所から、仮設住宅や自宅での生活に移っていくと、より広い範囲で、個別対応が必要となる。
→看護師、精神保健福祉士などによる精神保健活動の充実が必要
- 特に、専門的な医療が必要な人に対しては、継続的に診療できる体制が必要。
- また、その際、アウトリーチ（訪問支援）の手法の活用も必要。
→心のケアチームでの対応を継続しつつ、地元
の精神科医療機関の機能の回復・充実が必要