

## 災害後の精神疾患予防の取り組み

内田 知宏<sup>1)</sup>，松本 和紀<sup>1)</sup>，高橋 葉子<sup>1)</sup>，越道 理恵<sup>1)</sup>，佐久間 篤<sup>2)</sup>，  
桂 雅宏<sup>2)</sup>，佐藤 博俊<sup>2)</sup>，上田 一気<sup>2)</sup>，松岡 洋夫<sup>1,2)</sup>

東北大学精神医学教室は、東日本大震災の発災直後から、宮城県内の精神保健福祉・医療の領域において様々な形で支援活動を継続している。東北大学大学院予防精神医学寄附講座（予防講座）は、宮城県の寄附によって設立された講座であり、県内の精神保健福祉の底上げに向けて、精神疾患の予防と早期発見、早期支援にかかわる活動と研究を行うために2011年10月に設立された。当教室では、震災支援にかかわる活動を「東日本大震災メンタルヘルス支援プロジェクト（GEMSプロジェクト）」と名づけ、予防講座が中心となり、精神神経学分野や病院精神科に所属するスタッフと協力しながら活動を行っている。また、予防講座の重要な役割の1つは、みやぎ心のケアセンターとの連携であり、両者は緊密な連携のもとに活動している。予防講座では、直後期から急性期に現場で実際に支援活動やコーディネートを行った経験を活かして、精神保健領域、精神医療の領域における県内の被害や支援状況をまとめる作業を行っている。精神科病院を対象とした調査も実施しており、災害における精神医療への支援や役割について検討している。われわれが力を入れている領域の1つは、自治体、消防、病院、社会福祉協議会など、災害後に長期にわたって支援にあたる人々への支援である。各機関の人事担当者などと相談しながら、健康調査、相談、研修などの精神保健活動を行っている。また、中長期的に県内の心理社会支援の底上げを図るための人材育成にも力を入れており、県内の心理士を主な対象とした心理支援スキルアップ講座を開催し、内外の協力者の力を借りながら認知行動療法や災害支援に特化した心理支援方法であるSkills for Psychological Recoveryの普及に取り組んでいる。今後も、被災地にある精神医学教室として、予防講座を中心に被災地の支援を継続するとともに、精神疾患の予防に必要な精神保健と心理社会支援を強化するための研究と実践に取り組んでいく。

<索引用語：東日本大震災，GEMSプロジェクト，精神保健，予防>

### はじめに

2011年3月11日に起こった東日本大震災は、宮城県の精神医療・保健・福祉に大きな打撃を与えた。多くの関連機関が被害に遭い、被災地では全国から精神医療・保健・福祉領域の専門家がかけつけ、長期にわたる支援を行った。東北大学精神医学教室でも、東日本大震災の発災直後から、宮城県内の精神保健福祉・医療の領域において様々な形で支援活動を行い、現在も継続してい

る。震災から2年以上経過した現在でも、被災地住民の精神的健康については留意が必要であり、うつ病、心的外傷後ストレス障害（posttraumatic stress disorder：PTSD）を代表とした様々な精神疾患や自殺の増加が懸念されている。

### I. 予防精神医学寄附講座の設立

震災により打撃を受けた宮城県の精神医療・保健・福祉を立て直し、中・長期的視点から心のケ

著者所属：1) 東北大学大学院医学系研究科予防精神医学寄附講座

2) 東北大学大学院医学系研究科精神神経学分野

表1 予防精神医学寄附講座の課題

- 
1. 震災後の本県の精神保健システム再構築に関する研究
  2. 震災後の新たな精神医療ニーズとこれに対する具体的支援策に関する研究
  3. 震災後に必要とされる精神保健医療領域の専門職の育成と研修に関する研究
  4. 震災後の本県に適した精神疾患の予防と早期発見・早期介入方法の開発に関する研究
  5. 震災が被災者のメンタルヘルスと精神保健医療システムに与えた影響に関する研究
  6. 県が行う震災後の精神保健医療福祉対策に係る助言および人的支援
- 

ア対策を行うことが必要だと考えられている。このため宮城県では、長期的にこれらの問題に対応する相談支援・診療などを専門的に担うために、みやぎ心のケアセンターを設立することになった。このセンターでは、震災関連ストレス疾患などに関する専門的人材の確保・育成、調査研究、臨床活動が不可欠であるが、センター単体でそれを達成することは困難であり、そのため東北大学大学院医学系研究科に寄附講座を設置する必要があると考えられた。そこで、2011年10月に、宮城県の寄附によって、東北大学大学院予防精神医学寄附講座（以下、予防講座）が設立された。予防講座では、災害後の精神疾患や精神的問題によって引き起こされる様々な影響を最小限に止めるために予防精神医学的活動を行い、被災地域での精神保健医療福祉体制の構築に寄与することを目的としている（表1）。みやぎ心のケアセンターは被災地現場での直接支援を担当するが、予防講座はセンターの活動を人的に支援するだけでなく、情報収集や調査研究を通して支援全体のシステムを構築・修正し、産業保健、学校保健、精神保健医療福祉に関する専門的指導・アドバイスを包括的に行い、被災地域での精神疾患の予防とメンタルヘルス全般の向上を図ることを目的としている。

## II. GEMS プロジェクト

東北大学精神医学教室では、震災支援にかかわる活動を「東日本大震災メンタルヘルス支援プロジェクト（Great East Japan Earthquake Mental Health Support and Research: GEMS プロジェクト）」と名づけ、予防講座が中心となり、精神神経学分野や病院精神科に所属するスタッフと協力しながら活動を行っている。重要な役割の1つは、みやぎ心のケアセンターとの連携であり、両者は緊密な連携のもとに活動している。また、GEMS プロジェクトでは、直後期から急性期に現場で実際に支援活動やコーディネートを行った経験を活かして、精神保健領域、精神医療の領域における県内の被害や支援状況をまとめる作業を行っている。現在は、下記の課題を中心に取り組んでいる。

### III. 震災による精神医療領域での影響に関する調査

東日本大震災により、精神科医療機関も沿岸部を中心に大きな被害を受け、その影響は広範囲に及んだ。災害の直後から、施設の損壊にて医療の継続が不可能となった病院が出たり、被害が比較的小さく機能が保たれた病院に患者が殺到するなど、各施設に様々な困難が生じていた。そこで、精神科病院を対象とした調査を実施し、災害における精神医療への支援や役割について検討することを企画した。

これまで、宮城県内の精神科医療機関（精神科病院、総合病院精神科、診療所など）を対象に、調査への協力を依頼し、調査票を配布している。調査票の内容は表2に示すとおりである。

調査結果の詳細については別稿<sup>3)</sup>を参照された。今回の調査結果をもとに、現在、追加調査を実施しているところである。こうした宮城県全体の精神科医療の状況や、各精神科医療機関でどのような困難が生じていたか、その全貌を明らかにし、将来の大規模災害対策に役立てることが目的である。

表2 病院調査の際に設けた質問項目

1. 震災後2ヵ月間の外来患者の状況
a) 新患者数：診断カテゴリーごと
b) 新患・再来診療日数
c) 再来患者数
d) 震災と関連した急性ストレス障害の患者数
e) 震災と関連したPTSDの患者数
2. 震災後2ヵ月間の入院患者の状況
a) 新入院患者数：診断カテゴリーごと
b) 新入院患者数：入院形態別
c) 被災した病院からの入院受入患者数
3. 震災前後の退院患者（転院・死亡・自宅・施設など）の状況
a) 週毎退院患者数：退院先ごと
b) 月毎退院患者数
c) 比較として平成22年3月、4月、5月、6月の退院患者数（対照用）
4. 被災した精神科病院から受け入れた患者のその後の処遇（入院継続・転院・退院など）
5. 平成23年3月～24年3月：月ごとの外来統計
6. 平成23年3月～24年3月：月ごとの入院統計
7. 平成22年3月～23年2月：月ごとの外来統計
8. 平成22年3月～23年2月：月ごとの入院統計
9. 被害状況の調査（建物・人的被害の状況、ライフラインの寸断・復旧の状況、給食・医薬品の供給状況など）

#### IV. 支援者の支援と調査

われわれが力を入れている領域の1つは、自治体、消防、病院、社会福祉協議会など、災害後に長期にわたって支援にあたる人々への支援である。震災により、宮城県内の沿岸部の自治体、消防、病院、社会福祉協議会などの職員は、自身も被災しながらも、震災後は従来の業務に加え、被災者の対応や復興事業などの震災関連業務などが増加し、仕事に伴うストレスが高い状態で持続している。健康状態に懸念が生じているが、十分な対策が講じられていないのが現状である。そこで、各機関の人事担当者などと相談しながら、健康調査、個別相談、研修などの精神保健活動を行っている。

##### 1. 職員の健康調査

健康調査について、過去の災害においても、被

災地ではうつ病やPTSDなどの精神疾患の罹患率が上昇することが知られている。被災地の復興に向けて職員の健康状態の把握と対策は、地域の復興への影響も大きいと考えられる。GEMSプロジェクトは、被災地の自治体が実施する健康調査に協力し、精神医学的な観点から助言を行うとともに、調査結果について解析を行い、必要な助言や支援に役立っている。調査票では、下記の尺度を用いている。

##### 1) Kessler Psychological Distress Scale (K6)

全般的な精神的健康度について、公衆衛生領域などで広く用いられており、東日本大震災における住民調査などでも用いられているK6<sup>2)</sup>を使用している。当尺度を用いることで、縦断的な比較や、他地域との比較が可能になることが利点であると考えられる。

##### 2) PTSD Checklist (PCL)

PTSDの症状評価には、PCL<sup>6)</sup>を用いている。PCLは17の質問項目で構成されており、また、DSM-IVの診断基準と同じ質問から成り立っているため、DSM-IVアルゴリズム診断と症状レベルの評価を同時に行うことができることが利点である。

##### 3) 心ころとからだの質問票 PRIME-MD TM (PHQ-9)

抑うつ症状は、PHQ-9日本語版<sup>4)</sup>を用いて評価している。PHQ-9は9つの質問項目で構成されている。PCLと同様に、DSM-IVの診断基準と同じ質問から成り立っているため、DSM-IVアルゴリズム診断と症状レベルの評価を同時に行うことができる。

上記の尺度に加え、現在の状況（現在の業務の状況や自身の被災状況など）、現在の健康状況（現在の体調やストレスの要因について）、職業性のストレス、ソーシャルサポートといった要因についても尋ねており、職員の精神面での健康がどのような因子に影響されているのかを明らかにし、災害後の震災関連業務に従事する職員の精神面でのケア対策に活かすことを目的としている。

## 2. 職員の個別相談

健康調査におけるハイリスク者に対しては、できるだけ個別面談によるフォローを行うようにしている。具体的には、調査票の項目に面談を「希望する」「どちらでもよい」「希望しない」という項目を設けており、「希望する」と答えた者には面接を実施し、ハイリスクで「どちらでもよい」と答えた者に対しては面接を推奨するようにしている。面談を希望しないハイリスク者には、強制面接を回避することで自分を保っている者もおり苦痛になるという観点から面接を実施しない対応となっている。

## 3. 職員に対する研修

大規模災害後の職場のメンタルヘルス対策研修は、各職場で一律に実施するのではなく、それぞれの職場の特性（地域特性を含む）、被災の状況を十分に把握した上で、人事担当者を含めた職場の関係者と十分な意見交換を行った上で実施することが望ましい。特に、グループワークの実施については、参加者への侵襲性や対象者の状況や関係性に十分に注意した上で、その目的や意義に応じて、対象者、施行時期、テーマの設定、進行方法、ファシリテーターの役割を検討することが大切である。これまでに、各職場で人事担当者や打ち合わせを行い、災害後の心身反応や、惨事ストレスの長期的影響（組織内の葛藤が生じやすいことを含む）の理解、といった心理教育や、ラインケアの強化や職場コミュニケーションに関する内容を扱った。

## V. 災害後から平時への橋渡しとなる

### 精神保健的支援・介入方法の開発・普及

予防講座は、中長期的に県内の心理社会支援の底上げを図るための人材育成にも力を入れており、県内の心理士を主な対象とした心理支援スキルアップ講座を開催し、内外の協力者の力を借りながら認知行動療法や災害支援に特化した心理支援方法である Skills for Psychological Recovery の普及に取り組んでいる。

表 3 心理支援スキルアップで扱った内容

回	内容
1	精神医学的診断とアセスメント
2	認知行動療法①認知療法の概論と導入
3	認知行動療法②活動記録表と行動活性化、心理教育
4	SPR (Skills for Psychological Recovery) ワークショップ①
5	SPR (Skills for Psychological Recovery) ワークショップ②
6	認知行動療法③症例の概念化 (含スキーマ)
7	うつ病の概念とアセスメント
8	認知行動療法④認知再構成法
9	認知行動療法⑤問題解決技法とアサーション
10	CBT における基本的態度・コミュニケーション
11	災害の遺族への理解とケア
12	SPR (Skills for Psychological Recovery) フォロアアップ・セッション
13	トラウマ・PTSD への心理的支援
14	認知行動療法⑥事例検討会
15	動機づけ面接法
16	認知行動療法⑦認知行動療法の評価とスーパービジョン

### 1. 心理支援スキルアップ講座

宮城県内の心理士を中心とした精神保健医療従事者の、心理学的評価と支援のスキルアップを図ることにより、東日本大震災後の県内の精神保健医療の水準を高めることを目的とした定期研修会を開催した。内容については、特に、精神医学的評価や診断に直接役立つアセスメントと医学モデルに基づく認知行動療法など、実践に役立つスキルの向上を中心に扱った (表 3)。研修には、宮城県内の精神科医療機関などに所属する精神保健医療福祉従事者 33 名が参加した。

### 2. 市民向け認知行動療法(こころのエクササイズ研修)

認知行動療法はうつ病、不安障害など様々な精神疾患に適応があり、その有効性が報告されており、精神疾患に対する治療法としてだけではなく、疾患にまで至らない抑うつ症状に効果を示したり、精神疾患の予防にも効果があることが示されており、医療現場以外の領域にも広く応用され

ている。日本では他の先進国と比べ、認知行動療法の普及が遅れており、これを広く社会に普及していくためには、効果的な研修方法を確立していく必要がある。GEMS プロジェクトでは、一般市民向けの認知行動療法研修について経験のある国立精神・神経医療研究センター認知行動療法センターの協力を得て、研修プログラムを作成した。プログラムは全6回からなり、6回の構成は下記のとおりである。

第1回 認知行動療法の基礎を学ぼう

第2回 “やる気”が先か“行動”が先か？  
——楽しめる活動を増やすコツ——

第3回 コミュニケーションスキルアップ

第4回 自分の気持ちや考えをうまく伝えるコツ

第5回 目からウロコ！発想転換のコツ

第6回 岩も砕けば持ち上がる？！

——問題を上手に解決するコツ——

上記の内容を「こころのエクササイズ研修会」として、これまでに被災地の一般市民および支援者を対象に実施している。今後も、認知行動療法の普及、啓発の可能性と課題を明らかにすることを目的に継続していく予定である。

### 3. サイコロジカル・リカバリー・スキル

サイコロジカル・リカバリー・スキル (Skills for Psychological Recovery: SPR) は、2010年にアメリカ国立PTSDセンターとアメリカ国立子どもトラウマティックストレス・ネットワークが開発した、災害復興期の心理的支援方法である<sup>15)</sup>。2011年6月に兵庫県こころのケアセンター研究班が翻訳し、日本語版を公表している。災害の復興回復期に特化した支援プログラムであるSPRは、これまでにいくつかの海外の災害後に用いられているが、わが国では本格的に適用されていない。東日本大震災の被災地において実際に支援にかかわっている精神保健医療の専門家がSPRのトレーニングを受け、これを実際の被災者に適用することは、被災地におけるメンタルヘルス対策として実践的な意義がある。そこで、復興回復期に

推奨されている最新の心理的支援法であるSPRを、被災地の心のケアに従事している専門家にトレーニングし、SPRの研修の意義と問題を明らかにし、SRPの日本での適用の可能性と課題を明らかにする取り組みを行っている。

### おわりに

今後も、被災地にある精神医学教室として、予防講座を中心に被災地の支援を継続するとともに、精神疾患の予防に必要な精神保健と心理社会支援を強化するための研究と実践に取り組んでいく。

なお、本論文に関連して開示すべき利益相反はない。

### 文 献

- 1) 明石加代, 藤井千太, 加藤 寛: 災害・大事故の復興・回復期における心理的支援。「サイコロジカル・リカバリー・スキル実施の手引き」日本語版. 心的トラウマ研究, 7; 57-63, 2011
- 2) Kessler, R. C., Barker P. R., Colpe, L. J., et al.: Screening for serious mental illness in the general population. Arch Gen Psychiatry, 60; 184-189, 2003
- 3) 松本和紀, 白澤英勝, 岩館敏晴ほか: 宮城県における震災後の精神医療の状況. 震災から1年を経て. 精神経誌, 115; 492-498, 2013
- 4) 村松公美子, 宮岡 等, 上島国利ほか: プライマリケアにおけるうつ病スクリーニングに有用な評価ツール. Patient Health Questionnaire (PHQ)-9について. 精神科治療学, 23; 1299-1306, 2008
- 5) National Child Traumatic Stress Network and National Center for PTSD: Skills for Psychological Recovery Field Operations Guide. 2010 (www.nctsn.org; www.ncptsd.va.gov) [アメリカ国立子どもトラウマティックストレス・ネットワーク, アメリカ国立PTSDセンター(兵庫県こころのケアセンター訳): サイコロジカル・リカバリー・スキル実施の手引き. 2011 (http://www.j-hits.org/spr/index.html)]
- 6) Weathers, F.W., Ford, J.: Psychometric review of PTSD checklist (PCL-C, PCL-S, PCL-M, PCL-PR). Measurement of Stress, Trauma, and Adaptation (ed. by Stamm, B.). Sidran Press, Baltimore, p.250-251, 1996

## Activity to Prevent Mental Diseases after the Great East Japan Earthquake

Tomohiro UCHIDA<sup>1)</sup>, Kazunori MATSUMOTO<sup>1)</sup>, Yoko TAKAHASHI<sup>1)</sup>, Rie KOSHIMICHI<sup>1)</sup>,  
Atsushi SAKUMA<sup>2)</sup>, Masahiro KATSURA<sup>2)</sup>, Hirotoishi SATO<sup>2)</sup>, Ikki UEDA<sup>2)</sup>, Hiroo MATSUOKA<sup>1,2)</sup>

1) *Department of Preventive Psychiatry, Tohoku University Graduate School of Medicine*

2) *Department of Psychiatry, Tohoku University Graduate School of Medicine*

Following the Great East Japan Earthquake, we have been supporting psychiatric hospitals and mental health and welfare centers in Miyagi Prefecture. In October 2011, with a grant from Miyagi Prefecture, the Department of Preventive Psychiatry was established in Tohoku University Graduate School of Medicine. The institute aims to promote the prevention of and early intervention for mental diseases. As its members, we carry out our duties in collaboration with the Miyagi Disaster Mental Health Care Center.

We refer to our activities as the Great East Japan Earthquake Mental Health Support and Research (GEMS) project. The GEMS project includes both practices and research in the affected areas in Miyagi Prefecture. The focus is on supporting those who provide services for survivors long term, such as municipal employees, nurses, fire fighters, and staff of the social welfare council. We investigated how much the disaster impaired the functioning of psychiatric hospitals and clinics in Miyagi Prefecture. We also conduct mental health surveys in public organizations. Based on the results, we arrange workshops, consultation, or counseling. Moreover, we promote improvement of the mental health skills of mental health professionals, which are essential for mid and long-term support after the disaster. One of them is “Skills for Psychological Recovery”.

As members of the support organization in the region, we keep working toward the recovery and development of mental health systems in Miyagi Prefecture.

<Authors' abstract>

<**Keywords** : the Great East Japan Earthquake, GEMS project, mental health, prevention>

---