

# 健康管理センターだより

## (災害とメンタルヘルス特集)

地震、風水害、大規模な事故など、私たちの生活に突如現れて影響を及ぼす出来事がありますが、岩手県においても6月・7月と相次いで地震の被害があり、本学学生・職員の中でもご自身やご実家が被災された方もいらっしゃると思います。今回の「健康センターだより」では、地震などの大きな出来事におけるメンタルヘルスについて特集しました。大きな出来事に遭遇したとき私たちの心身はどのような変化があるのか、そしてそれに対し、どのようなサポートが考えられ、具体的にどのような展開をするのかについて、精神科医として被災地支援をされたお立場から神経精神科学講座・大塚耕太郎先生にお話を伺いました。次には、本学内の被災時の体制について、最後に支援者として心構えをしておくことについて、ご紹介いたします。本号が、まさかのときの備えとして、皆様に役立てていただけることを願います。

### 被災時のこころの変化と対応

#### 地震について

平成20年6月14日に発生した岩手・宮城内陸地震では岩手県の人的被害は死亡2名、負傷37名、住家被害は579棟にのぼり、14世帯39名の方に避難勧告が実施されました。今回は、被災ストレスとこころの健康について取り上げます。



神経精神科学講座 講師

大塚 耕太郎

#### 被災者のこころの変化と対応について

被災者は強いストレス状態にあるため、心身にさまざまな変化が起こります。特に、被災後約2～3週間は体調の変化が起こりやすい時期ですが、多くの症状は時間がたつと自然に回復していきます。

##### <心理的反応のプロセス>

##### 1) 心理面の変化

感情がマヒしている、不眠、悪夢、不安や気分の落ちこみ、恐怖、孤独感、気が高ぶる、いらいら、怒り、怖い体験を何度も思い出す

##### 2) 思考面の変化

集中力低下、思考力の麻痺、混乱、無気力、判断力・決断力低下、よく覚えていない、考えたくない

##### 3) 行動面の変化

怒りっぽくなる、興奮し取り乱す、閉じこもり、飲酒や喫煙の増加

##### 4) 身体面の変化

吐き気、動悸、ふるえ、発汗、だるさ、風邪を引きやすい、頭痛・肩こり、だるさ、胃もたれ・下痢便秘、息苦しい、食欲不振

##### <被災によるストレスへの対応>

◎食事、睡眠、運動、休息を適切にとる

◎深呼吸やストレッチ体操でリラックスする

◎落ち着くために気持ちや体験をことばにする

◎不注意による事故や怪我をしやすいため、普段以上に気をつける

◎心身の苦痛が強すぎたり、長く続く時には医療スタッフや地域の保健師等に相談する

(学生・教職員の場合、健康管理センターも相談にのります)



## 経時的にみる被災者の状況と対応

被災者は時間の経過とともに落ち着きを取り戻していきますが(図)、回復の早さは人それぞれです。ここでは一般的な被災者の心理的状況を示しました。

### 1. 初動期(被災直後～1週間まで)

- ショック 茫然自失 そのときのことをよく覚えていない 信じられない・・・
- 少ない情報への苛立ち
- 慣れない避難生活や物資不足への不安

### 2. 早期(被災後1週間～1ヶ月頃)

- 被災者同士の強い連帯感
- 温かい雰囲気・助け合いの精神(1週間頃～)
- 被災状況が明らかになると共に、現実の直視・喪失感
- 過労とストレスによる心身の不調が増えてくる

### 3. 中長期(災害後1ヶ月～3ヶ月頃)

- 多くのストレス症状は自然に回復
- 住宅再建や収入確保などの現実的な不安
- 回復・復帰の進み方に個人差が出てくる
- 一部の被災者にPTSD症状が出ることもある

### 4. 統合期(被災後3ヶ月以降)

- 避難所閉鎖 生活再建の時期
- 新しい地域生活や人間関係等への不安(特に高齢者)
- ひきこもり・アルコール関連問題に注意

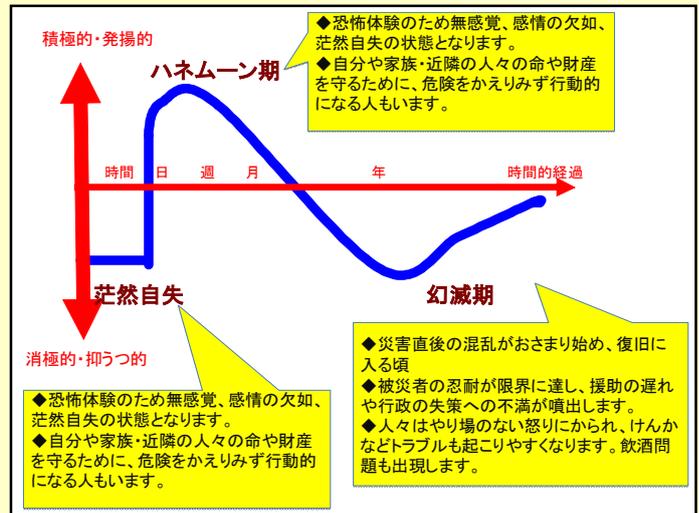


図. 被災者の心理状態「岩手県災害時こころのケアマニュアル準備編」より一部改編

## こころのケアチームとは?

こころのケアチームは、避難所や地域等で震災によって精神状態の悪化を来した住民への対応を行い、こころや身体に不調を来した住民の早期発見と必要な対応、更には、今後発生すると思われる精神疾患や精神的な不調を予防するために必要な取り組みも行います。今回の災害では被害が甚大であり、岩手医科大学でも岩手県の要請をうけこころのケアチームとして一関市で活動を行いました。岩手医大こころのケアチームは、精神科医、看護師、精神保健福祉士、臨床心理士、事務員により構成されています。6月18日には一関市の避難所(本寺小学校)を視察し、住民の方とお話ししながら健康状況、生活状況を把握しました。また、6月20日は一関保健所、岩手県精神保健福祉センターの保健師と一緒に、災害弱者である独居高齢者、高齢者世帯を訪問し、震災後の生活状況や健康状況を確認しながら、悩みやストレスについて傾聴しながら、心理的支援を行いました(写真)。被災者は災害ストレスや、生活の不安も抱えており、不眠や疲労を抱えておられる方もいました。地域の保健医療、福祉の協力と中長期的な視点が重要であり、現在も県、地元関連機関が中心となり支援を継続しています。参考資料)「岩手県災害時こころのケアマニュアル準備編」



写真 アウトリーチ(被災現場への出勤)のミーティング風景

## 災害時における本学の体制

「実際の災害時に職員としてどのように動けばよいか?」について、防災検討委員会にお聞きしました。

現在の災害時の職員の動き方は、平成14年1月に発行した防災マニュアルが基本となりますが、平成20年8月22日の通知にて職員のみなさんにお知らせしたように、休日・夜間に発生した2度の地震では、通信規制による電話連絡不通の状況や、周辺地域の被害に対応する必要があったことなど、現行の防災マニュアルでは不十分な点がありました。

この経験を基に、本委員会では、現在防災マニュアルの改正を検討しておりますが、新マニュアル発刊までの間、災害時の初期対応の暫定措置は下記の図1、2のとおりとなります。図1は、平成14年1月に発行した防

災マニュアルに、平成20年8月22日に通知した災害時の初期対応の暫定措置を盛り込んだ内容となっています。図2は、新たに追加された内容です。防災マニュアルは、庶務課のホームページに掲載しておりますので参照ください。

また、全般的な初期対応の他に、各部署においても、診療業務等に支障が生じないように、自部署の業務内容に応じた行動マニュアルを取り決めてください。作成するにあたって、平成20年8月22日の学内通知にて作成例も合わせて通知していますので、参照のうえ作成してください。

### 地震災害等の初期対応の流れ

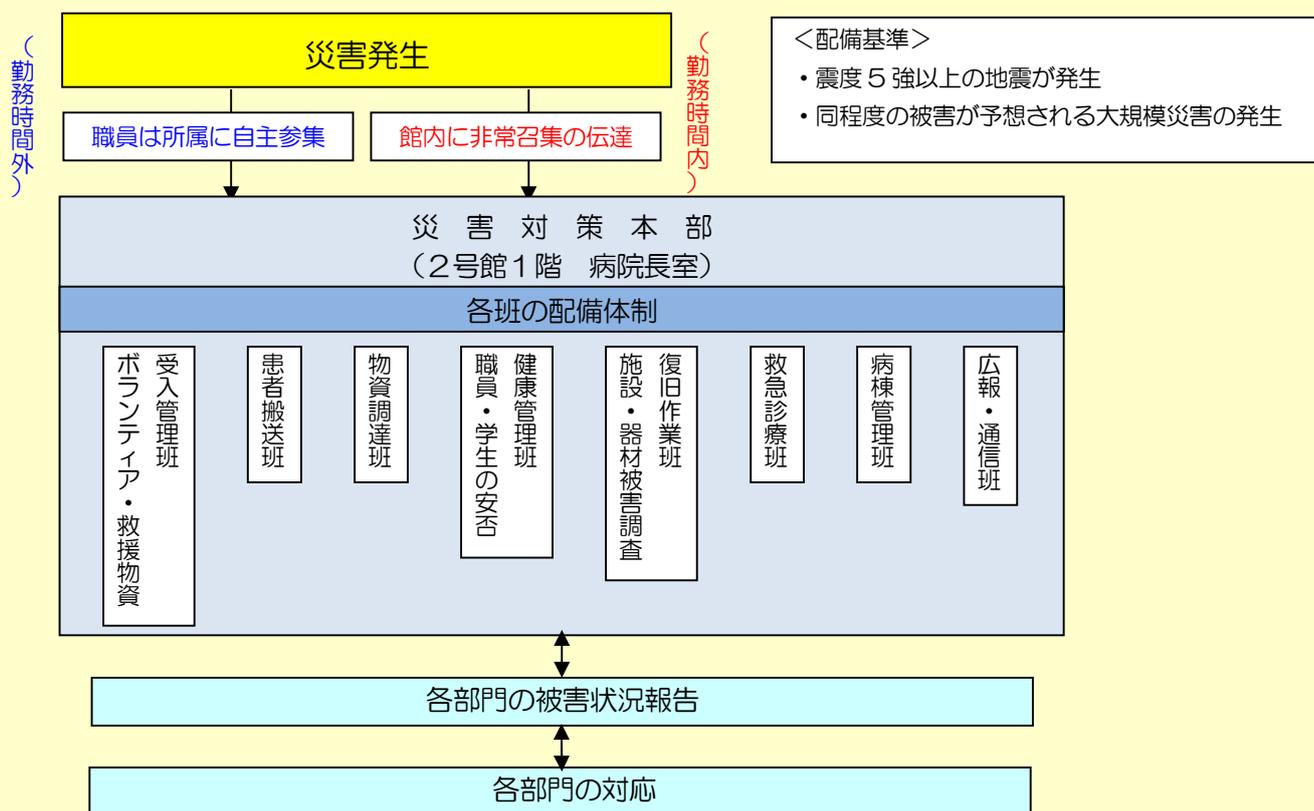


図1. 平成14年1月発刊・「岩手医科大学防災マニュアル」より（一部内容変更及び追加）

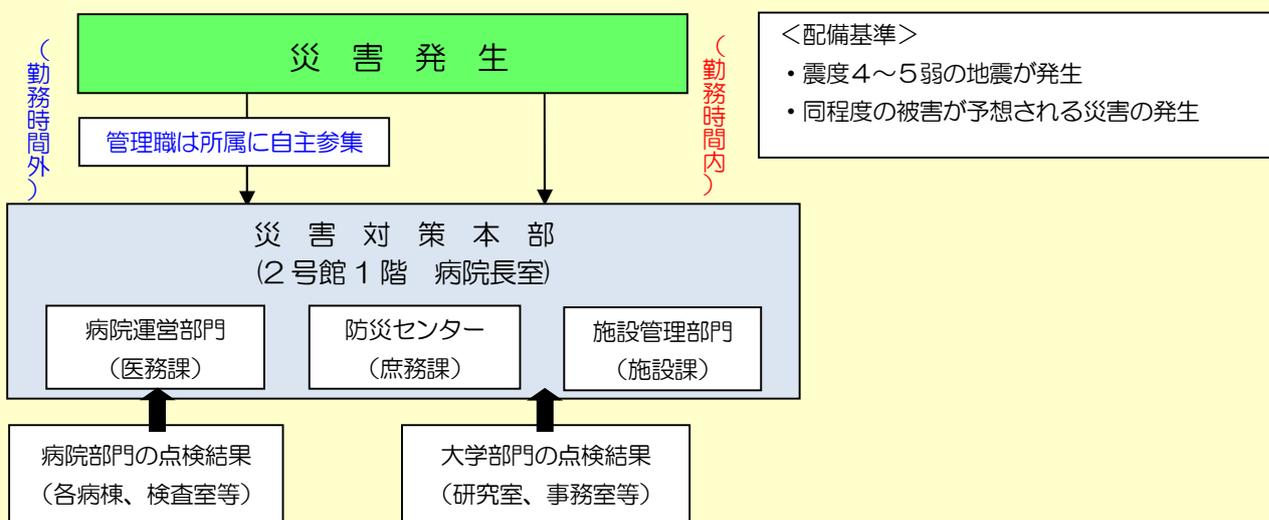


図2. 平成20年8月22日防災検討委員会学内通知・「災害時の初期対応について」より

## 被災時における支援者の対応とメンタルヘルス



健康管理センター  
臨床心理士  
藤澤 美穂

大きな地震に代表されるような災害が発生した場合、ヒューマンケアの担い手としての支援者がどのような対応をすればよいかについて、ここでは、いくつかの場合を取り上げて説明したいと思います。

◎どのような場所においても、被災時には

「安全・安心・安眠」

を確保できるようにしてください



### ○支援者の立場として

被災時は、その所属の動きの原則をふまえつつ、柔軟な、臨機応変の判断や対応が求められます。そのために、所属の被災時対応の手順を理解しておくことはもちろんですが、平時から災害時のこころの動きについて理解し備えておくことはとても重要です。例えば被災後、些細な物音に敏感になりイライラする患者様がいた場合、あるいは日中心ここにあらずという様子でボーっとしていると思えば時折不安げな表情になる患者様がいた場合など、予め災害時のこころの動きについて理解していれば、そのような状態を呈することは災害後には比較的みられることで、多くの場合は2-3週間で安定することがわかり、落ち着いた対応がとれます。また、被災後4週間以上経過してもそのような状態が継続した場合は、精神科等の専門家に相談する必要があるかもしれない、という判断の目安にもなります。被災時のこころの動きについては、大塚先生のところで詳しく述べられています。

### ○家族を守る立場として

子どもへの対応；災害時は大人自身被災の後始末や緊急的な対応に追われ、どうしても子どもの様子に配慮することが不十分になりますので、普段以上に意識して目を配ることが必要です。時に、年齢不相応の行動（夜泣き、おねしょ、赤ちゃんがえりなど）が現れることもありますが、このような事態においては誰にでも起きるもので、恥ずかしいことでもその子が悪いことでもない、ということを伝えてください。



お年寄りへの対応；お年寄りはちょっとした変化で心身の調子を崩しやすく、また、普段と違う環境になじみにくいという特徴がありますので、配慮が必要です。例えば、誰かがそばにいないと不安を強く感じたり、先が見えない絶望感などから周囲の援助を拒みがちになったり、孤立感を感じやすくなったりもしますので、まめに声がけをして様子をうかがうことが必要です。また、ぼんやりしている時間が長くならないような関わりの工夫も必要です。

### ○自分が被災者となった場合

自分が被災しながらも支援者として動かなくてはならない場合、自分自身の健康や家族の対応が後回しになりがちですが、支援者とはいえ被災者の一人である、という事実も忘れずに、きちんと休養がとれるように心掛けてください。また、疲労を覚えたり、弱音を吐きたくなったとしても、それはそのような状況においては当たり前のことです。決して支援者としての適性がないわけでもプロ意識に欠けるわけでもないことを理解しましょう。

また、リラクゼーションの技法などは、平時だけではなく被災時においても大変役に立ちます。そのため、自分にとって有効なやり方を普段から身につけておくことも、いざという時の備えとして大切なことです。