

Ⅲ. 第97回(2001年5月)日本精神神経学会 一般演題 報告:鳥取県西部地震における精神保健福祉活動

鳥取県西部地震は、2000年10月6日、鳥取県西部地区を震源に発生し、境港市、日野町で最大震度6強を記録しました。この時間帯は、直後の支援に大きな影響を与えました。7日から3連休であったことは、多くの家族が地震後の処理に専念できたこと、家族が一緒に過ごせたこと、そして行政も支援活動に専念できました。時間帯的には、昼食後と言うことで色々な理由で被害が少ない要因にもなりました。

被害状況は、死者0、負傷者141人、住宅被害として全壊389棟、半壊2,465棟、そして1万棟を越える一部損壊がありました。一方で、ライフラインは比較的保たれ、一部を除いて早期に改善されました。また、精神科医療機関も、一部、病棟が1日使えなくなった病院がありましたが、比較的機能上の問題はなく、緊急を要する事例もそれ程多くなく、各精神科医療機関で充分に対応していただきました。

そのため、現場の活動は保健活動を中心に実施され、特に精神保健医療のみのチームを作るのではなく、健康相談活動の中で精神保健の問題を拾い上げていくという形になりました。

主な保健・メンタルケア活動としては、保健所保健婦を中心とした巡回相談でした(表1)。すでに、地震当日より、保健所、各市町村では、高齢者や障害者を中心とした安否確認が行われ、翌日からは、班編制で各被災地区を、市町村と連絡を取り合いながら巡回、当初は避難所を中心に、徐々に家庭訪問へと移行しました。この活動は、10月27日まで続けられ、延129カ所の避難所巡回と、延1,200件の家庭訪問を実施、必要に応じ、精神科医と連絡を取り合い、同伴訪問、精神科への受診勧奨などが行われました。また、保健所内においても、メンタルヘルスを中心とした電話相談を、精神科医と保健婦の2人で対応、必要に応じ訪問も行いました。この電話相談は、11月9日まで実施、以降は、保健所内に震災専用の「震災・心の健康ホットライン」を3月31日まで開設しました。また、当初は、子ども専門の相談を、巡回が一段落ついた頃に、各被災地区の市町村職員を対象に健康相談が行われました。

表1 主な保健・メンタルケア活動

(1) 被災地の巡回健康相談及び家庭訪問談
10月7日～27日
避難所巡回;延129か所、家庭訪問;延1,200件
(2) メンタルケア相談窓口の設置(保健所内)
10月9日～11月9日(対応;精神科医、保健婦)
巡回相談73件、電話相談131件
→ 電話「震災・心の健康ホットライン」(保健所内)
11月10日～3月31日
相談件数50件
(3) 子どもの心のストレス相談(保健所内)
10月13日、14日、21日、28日の4回実施
相談件数9件
(4) 被災市町職員の健康相談
対象市町:日野町・溝口町・西伯町・米子市

また、今回の地震は、当初より心の健康が重要であると行政側もマスコミも訴えていた初めての地震であり、このことが現場の対応に混乱が来たり、逆に不安を必要以上に抱いていた状況もあり、早期に研修・啓発活動が求められました。相談対応者に対して、心のケアの学習会を開催するとともに、10月下旬には、精神保健福祉センターにて今回に震災に関しての独自のリーフレットを作成し関係機関に配布しました(表2)。

表2 主な研修・啓発活動

(1) 相談対応者心のケア研修会
10月14日(西伯町健康管理センター)
16日(米子保健所)、21日(米子保健所根雨支所)
11月29日(米子保健所)
(2) メンタルケアに関するパンフレット作成

・各関係機関への配布(精神保健福祉センターより)

10月12日「災害時の心の対応マニュアル」

10月下旬 鳥取県立精神保健福祉センター作成

「鳥取県西部地震メンタルヘルスリーフレット」

No.1/震災後のこころとからだ

No.2./保育所に通われるお子さんのご家族の方へ

No.3./小学校に通われるお子さんのご家族の方へ

No.4./お母さん、お父さん、無理していませんか？

なお、私自身も、家庭訪問や避難所、保育所、保健所などで多くの被災者の方と面接をさせていただきましたが、主に精神保健福祉の問題が中心とされたもの40例をあげました(表3)。このうち、23例が直接、面接したものの、17例は対応しているスタッフから相談を受けたものです。

幼児、保育園児などでは、余震や振動に対する不安、夜泣き、不眠、自宅恐怖、母との分離不安など様々な訴えが見られました。今回、多くの子は、保育所や学校など集団場面で地震に直面したのに対し、症状の見られた多くの子は、自宅で一人で被災した子でした。それ以外にも、父母が多忙であった、地震後、他の地区で生活したなど、環境的により緊張をしいられた等の傾向があります。しかし、いずれも、専門的な治療を必要とするほどのものではなく、日々の安心した環境の中で改善しうる程度のものでした。小・中・高校性にもよく似た傾向がみられましたが、中には、校舎付近で割れたガラスが落下してきたなどの恐怖体験を持っているものも見られました。

中高年では、不安感や、自律神経症状が改善しない等が多く認められています。

表3 精神保健福祉相談で見られた症状

< 症 状 >		< 備 考 >
【幼児、幼稚園児など】		
1. 男	昼寝の時泣く、夜泣き	地震時パニック
2. 男	無表情、余震恐怖	祖父母宅に預けられる

- | | | |
|-------|-----------------|----------------|
| 3. 女 | 不安、泣く、登園拒否 | 母神経症、離婚、町外に避難 |
| 4. 男 | 余震・騒音恐怖、夜尿 | 自室一人で被災、母は2階に |
| 5. 男 | チック、吃音 | 震災後、県外に避難 |
| 6. 男 | 吃音、騒音に敏感、分離不安 | 自室一人被災、12月から悪化 |
| 7. 男 | 不眠 | 保育所で落下物を見ていた |
| 8. 女 | 3日ほど、声が出なくなった | 一人で自宅で被災 |
| 9. 男 | 登園拒否、イライラ、自宅恐怖 | 一人で自宅で被災 |
| 10. 女 | 登園拒否、わがまま、過食 | 以前も登園拒否、再登園時余震 |
| 11. 男 | 不安、親と離れたがらない、泣く | 自宅で一人で被災 |
| 12. 女 | 不安、些細なことでなく | 母がケガ |
| 13. 女 | おしゃぶり、余震不安母の不安。 | 離婚、母の罪悪感 |
| 14. 男 | 母の不安 | |
| 15. 男 | 不安、乱暴、分離不安 | 自宅で被災、共生的家族 |
| 16. 女 | 不安、泣く、分離不安 | 自宅で被災、共生的家族 |

【小・中・高等学校など】

- | | | |
|-------|---------------|---------------|
| 17. 男 | 自宅に入れない | 自宅一人被災 |
| 18. 女 | 頻尿 | もともと頻尿、自宅被災 |
| 19. 男 | 微熱。慢性疲労。 | テント生活、避難所生活 |
| 20. 女 | 騒音敏感、不安、家族依存 | 自宅一人被災 |
| 21. 女 | 不安、外出恐怖 | 学校で被災、ガラスが落下 |
| 22. 男 | 不登校傾向、吐気・食思不振 | 元来不登校傾向、被災時嘔吐 |
| 23. 男 | 自宅拒否 | 外の店で一人で被災、母多忙 |
| 24. 女 | 風邪、食欲低下、全身倦怠 | 家庭内葛藤、長期避難生活 |
| 25. 女 | 過食、嘔吐 | 自宅一人被災、元来过食 |
| 26. 男 | 不眠、めまい、不安焦燥 | 自宅一人被災 |
| 27. 女 | 神経質、揺れる症状 | 自宅が危険区域、進学問題 |

【精神症状の悪化など】

- | | | |
|-------|------------|--------------|
| 28. 女 | 余震不安、抑うつ状態 | 分裂病で治療中 |
| 29. 男 | 自宅に戻りたくない。 | 分裂病・未治療、家族葛藤 |
| 30. 男 | 震災後躁状態 | 躁鬱病 |
| 31. 男 | 精神病状悪化 | 分裂病・治療中断 |

【中高年など】

- | | | |
|-------|--------|-----------|
| 32. 女 | 不安、抑うつ | 職場で一人で被災 |
| 33. 女 | 不安 | 余震、避難所の移動 |

34. 女	不安	余震、避難所の移動
35. 女	興奮、揺れる症状	一人暮らし
36. 女	揺れる感じ、酔った感じ	自宅が傾く
37. 女	ふらつき、腰痛、肩こり	自宅が傾く、元来肩こり
38. 男	胸が苦しい、頭痛、抑うつ	会社の影響

【高齢者】

39. 女	自宅も避難所も拒否	自宅半壊、テント生活
40. 女	徘徊	痴呆、避難所生活

なお、今回の震災を通して、全般的な特徴として、

当初より、こころの健康に関心があったことに加え、避難地区の特徴として、地域のコミュニティが当初より密であり、市町村や学校・保育所・在宅介護支援センター等が地域の状況を把握しており、これらを介した支援が必要とされました。また、高齢者が多い地区であり、避難所内での対応についても、様々な配慮が求められました。

一方、災害の地区が、一保健所内の管轄区域にとどまったため、全体を把握した巡回活動、相談活動がやりやすかった事もあります。

なお、今回の震災では、早期より、住宅支援政策がなされました。これは、全壊した家族に対して、新築に対して300万円の財政支援が行われると言うものです。個人資産に税金を投与するというのは全国で初めての政策です。これにより、被災者の住民に対して、将来に対して何とかするという希望を早期より与えたことは、メンタルケアを行っていく上で重要なものでした。

今回の震災では、一見被害状況は少なく、多くの人がすぐに日常生活に戻っていきました。しかし、このことは、一部の人に早期より孤立感を生み出す危険性もあり、早期より、保健医療的のみでなく、福祉的、制度的な介入が必要とされました。今後とも、長期的に視点に立って、引き続き支援を行っていく必要があると思わます。

<資料1> 鳥取県西部地震メンタルヘルス・リーフレット

<発行> 県立精神保健福祉センター

No. 1 震災後のこころとからだ

震災後のこころとからだ

～回復は人とのつながりの中で促されます～

震災後のストレスは、突然の地震やくり返される余震に対する恐怖・不安、住み慣れた自宅の破損、避難所や新しい土地での慣れない暮らしなど、これまでに体験したことのない心の疲労と、長期にわたる身体の疲労をもたらし、これらがいくつも重なり合って「こころとからだ」に影響を及ぼします。

一人で悩まずに相談していきましょう

● 次のような症状はありませんか

- ◇眠れない／寝つきが悪くなったり、夜中に途中で目が覚めたりする
- ◇イライラする／ささいなことで怒りっぽくなったり、家族の中でもちょっとしたことでけんかになる
- ◇気分が落ち込む／意欲がなくなったり、泣いたり大声を出したり感情の起伏が激しい
- ◇恐怖感や不安感がある／ちょっとした揺れなどで災害を思い出し、強い恐怖感や不安感が現れる
- ◇疲れやすい／手足のだるさ、吐き気、ぜんそくなど
- ◇身体の調子がおかしい／酔ったような感じ、めまいなどが続いている
- ◇ささいなことでケガや失敗をする／集中力の低下、慢性的な疲労
- ◇考えがまとまらない／思考力の低下

⇒これらは、ストレス反応によるものです。災害によって引き起こされる自然な反応で多くの場合は、時とともに薄らいでいきます。

災害発生後1カ月ぐらいいまに現れますが、半年以上経ってから現れることもあります。

● 自分自身でこころがけること

ご本人に、今大切なことは、休養を取ること。規則正しい食事や十分な睡眠をとり、軽い運動をするなどにより、こころとからだのリズムをなるべく崩さないようにすることです。そして、人と会う時間をつくるようにこころがけることです。つらい気持ちは、一人で抱え込まずに人に話すことで和らいでいきます。

もちろん、自分に無理をしすぎる必要はありません。がまんをせずに、家族や知人、友人、主治医、市町村の担当職員、保健所、精神保健福祉センターなどに相談しましょう。きっとあなたを支える力となることでしょう。

●周囲の方にできること

ストレス症状は、誰でもが感じる当たり前のことで、ことさら人に話すようなことではないと思われるかもしれません。

しかし、つらい気持ちは、人に聞いてもらうことで和らいでいきます。

◇何よりも、本人の感じていること、思っていること、聞いてもらいたいことに素直に耳を傾けましょう

◇本人のそばにいて、「あなたは本当によくやっている」と支えましょう。

◇「がんばって」「時間が経てば忘れる」などの励ましは、かえって本人を傷つけることがあります。

◇いらいらしたり、怒りっぽい言動があっても、非難したり否定したりせず、また怒りに伴う行動を責めないようにしましょう。「怒るのも当然だ」と受け止め、本人が孤立しないように配慮してください。

●医療機関を受診した方がよいとき

不眠やイライラ、不安などの症状は、近くの病院や診療所などの医師に相談して薬を処方してもらいましょう。もともと、内科の病気などで治療を受けている人は、定期的に病院で診てもらいましょう。ストレスや過労によって、もともとある病気が悪くならないようにも、注意が必要です。

近くの診療所などがわからない方は、市町村役場や保健センター、保健所に相談しましょう。

●特別な援助が必要なとき

多くの人は、ストレス反応が徐々に薄らいでいきますが助けを必要とする場合もあります。

◇次のような反応が激しいときには、早めに精神科・心療内科などの専門機関を受診する必要があります。周りの人からみて、次のような方がいたら、受診をさせてあげましょう。

- 1 現実には起こっていないことが起こっているかのようにふるまう
- 2 極度の興奮状態
- 3 表情が全くない
- 4 ストレスによる身体症状が深刻
- 5 自殺のおそれを感じられる

市町村役場や保健センター、保健所などに相談してください。

《相談先》

米子保健所	0859-31-9317
米子保健所根雨支所	0859-72-0042
米子児童相談所	0859-33-1471
精神保健福祉センター	0857-21-3031



鳥取県西部地震メンタルヘルス
リーフレットNo.1

〈発行〉

鳥取県立精神保健福祉センター

2000年10月

No. 2 保育所に通われるお子さんをお持ちのご家族の方へ

保育所に通われるお子さんをお持ちのご家族の方へ

このたびの地震は、子どもたちにとっても、ご家族にとってもショックな出来事であったかと思います。

しかし、幸いにも地震があった時間帯が昼間であったこと、そして保育士さんたちの確かな対応により、奇跡的にもほとんどけが人もなく、保育所の再開を迎えることが出来ました。

子どもたちの中には、元気に登園してくる子もいれば、まだまだ不安を訴える子もいます。

このたび、いくつかの保育所を巡回させていただきましたが、その感想を含めて、今後の対応についてお話しさせていただきたいと思っています。

1

地震時は、昼寝の時間であり、多くの子どもたちに与えた不安は、起きていたときに比べて少なく、また当初より1カ所に集まっていたために、避難、誘導もやりやすかったことは、不幸中の幸いだったと思います。

2

また、けが人が、奇跡的に無かったことが、より子どもたちの恐怖心を少なくしてくれました。明るい時間帯、多くの友だちと一緒にあったなどもあり、保育所で受けた地震そのものがこの先々にわたって深い外傷体験としては残ると言うことは比較的少ないのではないかと思います。

3

一方で、保育所を休んでいたなどの理由で、自宅で地震にあった子どもの中には、家具が散乱したり、たまたま身近に両親がいなかった子どももあり、自分が安心して眠る場所である自宅で恐怖を感じたことで、恐怖体験を残している子どももいます。

4

しかし、今回のもう一つの恐怖体験はくり返される夜間の余震です。特に夜寝る頃になって起きる地震は強い恐怖感を作り出し、多くの子どもは、身近にいるお母さんやお父さん、おじいさん、おばあさんなどにぐっと抱きつくなどの行為によって恐怖を和らげています。もちろん、これらの行為は正常な行為であり、全く心配することはありません。

5

地震によって心に残る影響は、人によって異なります。ほとんど何事もなかったかのように元気な子どももいれば、さまざまな症状を認める子どももいます。また、表面的にはあまり症状がなくても、まだじっと抑えている子どももいます。

6

よく見られる症状は

- ★子どもがえり（おねしょ、べたつき、おしゃぶり）
- ★わがまま、よくばり、兄弟同士でのお母さんの取り合い
- ★寝つきが悪くなったり、何度も目を覚ましたり、嫌な夢を見たりする
- ★一人になることを嫌がる
- ★暗闇や眠ることを嫌がる
- ★地震や余震など、恐ろしい体験をしたところに近寄りたがらない
- ★保育所に行きたがらない、家の中に入りたがらない

などが見られます。

7

十分に夜間に眠れていないために、日中に眠気が来たり、あるいは、集中力が落ちて来たりしています。そのために、ささいなことで失敗をしたり、ごまかしたり、親から見るといい加減な態度をとっているように見えることもあります。本人は、決して悪気があってやっているわけではありません。

ささいな失敗に過度に注意したり、叱ったり、突き放したりすることは、かえって逆効果になります。時間がたつて本人の不安がおさまってくると、こういった症状も少なくなってきました。

また、集中力が落ちていることにより、ちょっとしたことが、けがや事故につながることもあります。日々の生活、注意して見守ってあげるようにしてください。

喘息や皮膚炎などのアレルギー症状がでたり、風邪を引きやすくなることもあります。健康にも気をつけてあげてください。

8

不安が長引いている子どもの中には、家族がケガをした、家が片づかない、家が地震によって一部でも崩れかけていると言う、生活そのものがまだ不安定な場合があります。この場合は、本人の話し相手をしてあげるとともに、まず、家庭の環境が物理的に安定することが、重要な課題となります。

9

子どもたちが不安で、眠れなかったり、興奮気味であったり、疲れがたまっているように、お父さんもお母さんも、同じように疲れています。お父さんやお母さんも、休憩することが必要です。また「これまでの対応が良くなかったからこうなった」と言う人もいますが、そんな心配はやめましょう。

みんな、精一杯頑張ってきて、やれるだけのことをやってきました。



10

人によって、回復の時間や過程はさまざまです。焦らずに、出来るだけ、子どもと一緒に時間を過ごせることを考えましょう。人より少し時間がかかっても、みんな同じように元気を取り戻してきます。時間がたって、少しずつ症状が治まってくるようなら、焦らずに子どもと一緒にその時間をつき合うことにしましょう。

11

まれに、特別に援助が必要なことがあります。例えば、

- ★現実に起きていない出来事に対して、過度の不安や恐怖を感じる。
余震が起きていないのに、起きるのではないかという恐怖が高く、泣いたり、騒いだりする。（最初の数日間は、こういった症状が見られても問題はありません）
- ★眠れない状態、不安な状態、身体の症状がいつまでたっても戻らない。あるいは、逆にどんどんひどくなってきている。
- ★家族が疲れ切ってしまうと、本人と冷静に関わる事が出来ない。
…などです。

こういった症状が見られれば、一人で悩みを抱え込まずに、保育所の先生や市町村の保健婦、また、保健所の保健婦や児童相談所などに気軽に相談してみましょう。

＜相談先＞

米子保健所
0859-31-9317
米子保健所根雨支所
0859-72-0042
米子児童相談所
0859-33-1471
精神保健福祉センター
0857-21-3031



鳥取県西部地震メンタルヘルス
リーフレットNo. 2

＜発行＞

鳥取県立精神保健福祉センター
2000年10月



再生紙を使用しております

No. 3 小学校に通われるお子さんをお持ちのご家族の方へ

小学校に通われるお子さんをお持ちのご家族の方へ

この度の地震は、子ども達にとっても、ご家族にとってもショックな出来事であったかと思います。

小学校が再開して、数日がたちましたが、子どもたちの中には、元気に登校してくる子もいれば、まだまだ不安を訴える子もいます。この度、いくつかの小学校を巡回させていただきましたが、その感想を含めて、今後の対応についてお話しさせていただきたいと思えます。

1 地震時は、明るい時間帯であり、多くの友だちと一緒にあったなどもあり、地震に対する一時的な強い不安感は抱くものの、この地震そのものがこの先々にわたって深い外傷体験としては残ると言うことは比較的少ないのではないかと思います。

しかし、小学校の中には、地震によって壁が崩れたり、ガラスが割れるなどの建物の被害が起きたところもあり、特に、これらの現場に居合わせた子ども達の心には、強い不安感や恐怖感を他の子ども達に比べて強く残していることがあります。これらの子どもの中には、他の子ども達に比べて、不安や恐怖感の回復に少し時間がかかることもあります。いずれにしても、時間の流れの中で落ち着いてくると考えられます。

一方で、学校を休んでいた、早帰りであったなどの理由で、自宅で地震にあった子どもの中には、家具が散乱したり、たまたま身近に両親がいなかったなどもあり、自分が安心して眠る場所である自宅で恐怖を感じたことで、恐怖体験を残している子もいます。

また、今回のもう一つの恐怖体験は、くり返される夜間の余震です。とくに、夜寝る頃になって起きる地震は、強い恐怖感を作り出し、低学年の子どもの中には、身近にいるお母さんやお父さん、おじいさん、おばあさんなどにぐっと抱きつくなどの行為によって恐怖を和らげている子もいます。もちろん、これらの行為は正常な行為であり、全く、心配する行為ではありません。

2

地震によって心に残る影響は、人によって異なります。ほとんど何事もなかったかのように元気な子どももいれば、さまざまな症状を認める子どももいます。また、表面的にはあまり症状がなくても、まだじっと抑えている子どももいます。

3

よく見られる症状は、

- ★子どもがえり（おねしょ、べたつき、おしゃぶり）
- ★イライラ、ささいなことで腹を立てる
- ★わがまま、よくばり、兄弟同士でのお母さんの取り合い
- ★寝つきが悪くなったり、何度も目を覚ましたり、嫌な夢を見たりする
- ★一人になることを嫌がる、親のそばを離れたがらない
- ★暗闇や眠ることを嫌がる
- ★地震や余震など、恐ろしい体験をしたところに近寄りたがらない
- ★小学校に行きたがらない、家の中に入りたがらない
- ★何となく、そわそわして、落ち着きがない

などが見られます。

4

十分に夜間に眠れていないために、日中に眠気が来たり、あるいは、集中力が落ちて来たりしています。そのために、ささいなことで失敗をしたり、ごまかしたり、親から見るといい加減な態度をとっているように見えることもあります。本人は、決して悪気があってやっているわけではありません。ささいな失敗に注意したり、叱ったり、突き放したりすることは、かえって逆効果になります。時間がたつて本人の不安が治まってくると、こういった症状も少

なくなっていくます。

ちょっとしたことが、けがや事故につながることもありますので、注意して見守ってあげるようにして下さい。

喘息や皮膚炎などのアレルギー症状がでたり、風邪を引きやすくなることもあります。健康にも気をつけてあげてください。

5

不安が長引いている子どもの中には、家族がケガをした、家が片づかない、家が地震によって一部でも崩れかけていると言う、生活そのものがまだ不安定な場合があります。この場合は、本人の話し相手をしてあげるとともに、まず、家庭の環境が物理的に安定することが、重要な課題となります。

6

子どもたちが不安で、眠れなかったり、興奮気味であったり、疲れがたまっているように、お父さんもお母さんも、同じように疲れています。お父さんやお母さんも、休憩することが必要です。また、これまでの対応が良くなかったからこうなったと言う人もいますが、そんな心配はやめましょう。みんな、精一杯頑張ってきて、やれるだけのことをやってきました。

時には、子どもの方は元気になったけれども、お母さんの方が不安感などからなかなか立ち直れず、その事で、他の家族から責められると言うこともあります。けれども、不安なのは大人も一緒です。焦らずに、周囲の人が見守ってあげるようにしましょう。

7

人によって、回復の時間や過程はさまざまです。焦らずに、出来るだけ、子どもと一緒に時間を過ごせることを考えましょう。

普段と同じように、できるだけお互いが安心感もてるように毎日を過ごしましょう。回復の時間は個人によって異なります。安心感の中で、人より少し時間がかかっても、みんな同じように元気を取り戻してきます。時間がたって、少しずつ症状が治まってくるようなら、焦らずに子どもと一緒にその時間につき合うことに致しましょう。

8

まれに、特別に援助が必要なことがあります。例えば、

★現実起きていない出来事に対して、過度の不安や恐怖感を感じる。

余震が起きていないのに、起きるのではないかという恐怖が高く、泣いたり、騒いだりする（最初の数日間、こういった症状が見られても問題はありません）

★眠れない状態、不安な状態、身体の症状がいつまでたっても戻らない。あるいは、逆にどんどんひどくなってきている。

★家族が疲れ切ってしまって、本人と冷静に関わることが出来ない。
…などです。

こういった症状が見られれば、一人で悩みを抱え込まずに、小学校の先生や、市町村・保健所の保健婦、児童相談所などに気軽に相談してみましょう。

<相談先>

米子保健所	0859-31-9317
米子保健所根雨支所	0859-72-0042
米子児童相談所	0859-33-1471
精神保健福祉センター	0857-21-3031



鳥取県西部地震メンタルヘルス
リーフレットNo. 3

<発行>

鳥取県立精神保健福祉センター
2000年10月

No. 4 お母さん、お父さん、無理していませんか？

お母さん、お父さん、無理していませんか？

もうすぐ、地震がおきてから1カ月がたとうとしています。

地震がおきた頃は散らばっていた家の中も、少しずつ落ち着いてきました。

家の壊れた部分も何とか治った人もいます。めどがついてきた人もいます。

中には、まだこれから、家のこと、仕事のこと、やらなければならない人もいます。

最初の頃は、不安だった子どもの心も、少しずつ落ち着いてきました。

もう、ほとんど、地震がおきる前と変わらない毎日を送っている人もいます。

子どものこと、家のこと、職場のこと、地域のこと、

みんな、一生懸命頑張ってやってきました。

でも、何となく、自分だけが取り残されている。

何となく、自分だけが不安になっている。

そんな気持ちを抱いていませんか。

精一杯、人のために頑張ってきて、無理をしていませんか。

みんな元気になっているのに、自分だけが良くならない。

そう言って、自分だけを買っていますか。

子どものためにも、お母さん、お父さんがしっかりしないといけない。

そう言って、他人を買っていますか。

他にも、苦労している人がいるんだからわがまま言ってはいけない。

そう言ってがまんしすぎていませんか。

疲れているのは、子どもだけではありません。

お母さん、お父さんも、疲れています。

苦しいときは、無理をせずに、ゆっくりと休みましょう。

がまんせずに、気楽に人と話してみましょう。

相談先

米子保健所	0859-31-9317
米子保健所根雨支所	0859-72-0042
米子児童相談所	0859-33-1471
精神保健福祉センター	0857-21-3031

鳥取県西部地震メンタルヘルス
リーフレットNo. 4

〈発行〉

鳥取県立精神保健福祉センター

2000年10月



再生紙を使用しております

<資料2> 鳥取県福祉保健部が実施した保健相談活動

- ① 被災地の巡回健康相談及び家庭訪問(米子市、境港市、西伯町、日野町、溝口町、岸本町、日南町)
 - 実施期間:10月7日～27日
 - 内容:健康福祉センター(保健所)、精神保健福祉センター、県立病院等の医師、保健婦、看護婦等が巡回班を編成し、避難所、高齢者・障害者等の家庭訪問による健康相談・生活指導等を実施
 - 実績:延305人を派遣し、避難所巡回;延129か所、家庭訪問;延1,200件を実施
 - 11月8日米子市安倍彦名地区の住民に対する健康相談の実施

- ② 被災地の巡回福祉相談(米子市、境港市、西伯郡、日野郡)
 - 実施期間:10月11日～31日
 - 内容:健康福祉センター(福祉事務所)の福祉専門職等が巡回班を編成し、高齢者、障害者等に対する福祉相談を実施
 - 実績:延90人を派遣

- ③ メンタルケア相談窓口の設置(西部健康福祉センターに電話相談窓口を設置)
 - 開設期間:10月9日～11月9日
 - 内容:個人からの電話相談や市町村・巡回班からの要請に対応し、個別訪問指導も実施(精神科医師及び保健所保健婦が対応)
 - 特記事項:鳥取大学医学部、国立療養所鳥取病院、県精神科病院協議会の支援協力(10月10日～11月6日)
 - 実績:巡回相談73件、電話相談131件

- ④ メンタルケア専用相談電話「震災・心の健康ホットライン」の設置(西部健康福祉センター及び日野地域保健福祉部に設置)
 - 実施期間:11月10日～3月末

- 内容:個人からの電話相談に対応し、個別訪問指導も実施
(保健所保健婦が対応、精神科医師がバックアップ)
- 特記事項:鳥取大学医学部、国立療養所鳥取病院、県精神科病院協議会の支援協力(11月10日～3月31日)
- 相談件数:50件

⑤ 子どもの心のストレス相談の実施(西部健康福祉センター内で実施)

- 実施時期:10月13日、14日、21日、28日の4回実施
- 内容:精神保健福祉センターの医師、保健婦、心理判定員、PSW等による相談対応
- 実績:9件

⑥ 子どもの心の相談の実施(西伯町内に設置)

- 開設期間:10月17日～11月3日(西伯小学校内)
11月4日～11月末まで(西伯プラザ、土・日のみ開設)
- 内容:西伯郡内を対象に児童相談所の心理判定員等による相談対応
- 実績:電話相談2件、来所による相談11件
- その他:日野郡内を対象に日野中学校で同様の相談対応(教育委員会が実施)

※県教育委員会の委託を受け臨床心理士が常駐相談

- 実施期間:10月16日～11月7日(土・日・祝日を除く毎日16日間)、11月8日～12月22日(週2回)
- 内容:日野中学校に設置、日野郡内の児童生徒の心の健康相談を実施
- 実績:86件

⑦ 被災市町職員の健康相談

- 対象市町:10月27日日野町、11月6日溝口町
11月7日西伯町、11月20日米子市
- 内容:鳥取県保健事業団による被災市町職員の健康相談等を実施

- ⑧ メンタルケア相談対応者研修会等の開催
- 期日：10月14日（西伯町健康管理センター）
16日（米子保健所）
21日（米子保健所根雨支所）
11月29日（米子保健所）
 - 参加者：保育所保育士、養護教諭、市町村・保健所保健婦等
 - 内容：メンタルケア対応に関する講義等
- ⑨ メンタルケアに関するパンフレット作成・各関係機関への配布
- 10月12日「災害時の心の対応マニュアル」
 - 10月下旬、「鳥取県西部地震メンタルヘルスリーフレット」
4種類作成、各関係機関配布。

<資料3> 鳥取県公衆衛生学会(2001年7月24日)抄録より

鳥取県西部地震における救護活動状況と課題

鳥取県西部健康福祉センター ◎課長補佐 北窓妙子
課 長 美船智代

1 はじめに

平成12年5月に「地域保健対策に関する基本的な指針」が一部改正され、地域における健康危機管理の拠点として保健所の機能を強化する方針が示された。

本県においては、平成12年7月31日に鳥根県東部を震源地とする地震発生を想定し、西部地区で図上防災訓練が実施された。そして、医療(助産)救護に関する防災行動マニュアルの見直しの検討を始めた矢先に鳥取県西部地震が発生した。

今回の救護活動を通して、保健所における活動の成果と課題をまとめたので報告する。

2 救護活動状況

(1)救護活動体制

① 10月7日から27日まで、被災市町村の要請に応じて、県内の保健所、精神保健福祉センター及び県立病院の医師、保健婦、看護婦等が巡回班を編成し、延べ305人が救護活動を実施した。巡回班の行動計画は表1のとおりである。

表1 巡回班の行動計画

8:30	西部健康福祉センター集合・スタッフミーティング
8:50	被災地へ出発・被災地到着後現地ミーティング
10:30	活動計画をセンターへ報告(県庁報告)
12:00	活動状況をセンターへ報告(〃)
15:30	活動状況をセンターへ報告(〃) 現地ミーティング・町担当者へ要フォロー者を申し送り
17:30	西部健康福祉センター帰庁・スタッフミーティング
18:00	解散

② 10月9日から11月6日まで、個人からの電話相談、市町村や巡回班からの要請に応じて、鳥取大学医学部附属病院、国立療養所鳥取病院及び県精神科病院協会の支援協力により、メンタルケアのための個別訪問指導を行った。

③ 11月10日から平成13年3月31日まで、震災心の健康・ホットラインを米子保健所及び根雨支所に設置し、鳥取大学医学部附属病院、国立療養所鳥取病院及び県精神科病院協会の支援協力によるメンタルケア電話相談を実施した。

(2) 救護活動の経過と活動の概要

10月6日地震発生から平成13年3月31日までの救護活動の概要は、表2のとおりである。(表2省略、資料2参考)

① 地震発生直後は、避難所を巡回し、避難者の健康状態(身体面・精神面)及び生活環境(施設の広さ、換気、便所、手洗い等)を把握し、要フォロー者や生活環境上の問題点を市町村担当者へ申し送りを行うとともに、翌日の巡回班が継続観察を行った。

② 西伯町については、夜間に避難所で過ごす住民が多かったこと、余震による住民の不安が大きく、町職員の疲労も限界状態で町からの要請を受けて、保健所医師及び保健婦がチームを組み、夜間避難所に常駐し住民の健康管理に当たった。

③ 震災3日目からは、日中、避難所から自宅に帰宅している住民が多くなったため、避難所巡回に加えて、障害者、高齢者、有病者等の災害弱者を中心に家庭訪問による健康状況、家屋や生活状況及び地域の状況等把握を行った。

④ 震災4日目からは、メンタルケア相談窓口を設置し、不安、食欲不振、意欲低下や不眠等を訴える住民のうち、精神科医師による相談が必要と思われる者については、医師と保健婦がチームを組み、家庭訪問による診察と保健指導を行い、必要に応じて医療機関へ紹介した。

⑤ 市町村保健婦や保育所からの子供の相談に対応するため、震災2週目から子供の心のストレス相談日を設け、精神保健福祉センター所長による相談を実施した。

⑥ 震災後3週目には、被災市町村職員の健康管理のために実施された一般健康診断に併せて、町の要請に応じてメンタルケア相談を実施した。

(3) 震災が健康に及ぼした影響と対応の概要

避難所巡回及び家庭訪問を通して把握した健康上の問題点と対応の概要は、表3のとおりである。

① 災害弱者である乳幼児、精神障害者、高齢者、有病者等については、震災後、時間の経過と共に様々な健康問題が発生しており、市町村保健婦や医療機関との連携により病状の悪化防止に取り組んだ。

表3 健康上の問題点と対応の概要

1. 乳幼児・学童等

【健康上の問題点】

- ・恐怖心、おびえ、夜泣き、不眠、甘える
- ・アトピー治療の中断による悪化
- ・受動喫煙による喘息発作の悪化
- ・学校に行けない児童

【対応の概要】

- ・保護者の係わり方の指導
- ・病院連絡による薬の処方
- ・避難所における分煙対策
- ・精神科医による訪問診察

2. 精神障害者等

【健康上の問題点】

- ・不安神経症治療中患者の症状悪化
- ・躁鬱病、アルコール依存症患者の服薬中断
- ・強迫神経症患者の食事摂取困難
- ・てんかん患者の不安、発作不安
- ・避難所における適応困難

【対応の概要】

- ・受診勧奨
- ・服薬確認と服薬指導
- ・症状観察
- ・不安時の相談体制
- ・生活支援センターの利用検討

3. 高齢者

【健康上の問題点】

- ・軽度痴呆高齢者の施設入所希望
- ・高齢者世帯で歩行困難状態
- ・独居高齢者の不安、健康状態の悪化
- ・転倒、転落等による骨折、外傷

- ・気分不良、不安による興奮状態
- ・避難所の食事摂取困難(刻み食等特別食)
- ・要介護高齢者の介護者の負担の増大

【対応の概要】

- ・施設入所について調整
- ・健康観察の継続、訴えの傾聴
- ・食事の提供方法の検討
- ・介護保険サービスの調整
- ・避難時の車椅子等支援体制
- ・受診手続きへの支援
- ・要介護者の健康観察

4, 有病者

【健康上の問題点】

- ・高血圧治療者の症状悪化、服薬中断
- ・糖尿病患者の食生活の乱れ
- ・人工透析患者の通院確保
- ・更年期症状の悪化
- ・食道がん手術後嚥下困難状態
- ・閉じこもり家庭
- ・在宅酸素療法患者の体調不良
- ・心臓病治療者の服薬中断
- ・脳梗塞既往者の症状悪化
- ・人工膀胱患者のカテーテル交換
- ・風邪症状

【対応の概要】

- ・定期的血圧測定、受診勧奨
- ・食事指導、弁当の内容調整
- ・訴えの傾聴等
- ・町保健婦連絡、調整
- ・安否確認の方法を検討
- ・受診勧奨
- ・医療機関情報の提供
- ・必要に応じて医療担当者対応
- ・うがい、手洗い、暖房、換気の指導

② 震災後3週目ごろから、家庭訪問活動の中で、以下のような精神的な訴えが目立つようになり、被害の大きい地区では特に目立った。

- ・ やっと疲れを自覚できるようになった。
- ・ これから先のことを考えると悩む。
- ・ 地震後は気分が高揚気味で夢をみているようであったが、最近現実味が出てきて辛くなった。
- ・ 地震後地区役員で忙しく働いたが、今落ち込んでやる気にならない、考えがまとまらない。
- ・ 疲れがたまっている。

- ・生活支援制度の補助について不安がある。
 - ・地区住民が地区の道路に出て一緒に泣いた。
- ③ 町職員の健康上の訴えは、疲労がたまっている、身体がだるい、寝不足、集中力低下、考えがまとまらない、イライラする、根気がない、肩こり・めまい等であり、休みが取れない、休みが取れない雰囲気がある等職場の健康管理体制に対する不満や自宅の復旧への不安を持っている職員もあった。
- ④ 安倍彦名地区における健康相談では、液状化現象による家屋の傾斜に伴い、三半規管に異常を来し、めまい、頭痛、嘔気、不眠など訴える者が多く、耳鼻咽喉科への紹介、精神科紹介等指導を行った。

(4)活動の成果と課題

① 救護班編成については、震災翌日から2人1組の救護班を14班編成し被災地の巡回活動を行った。保健所の救護班派遣要請の的確な判断と要請のあった機関における現場主義に基づくタイムリーな対応の成果である。

② 救護班を受け入れる被災市町村は、震災直後は混乱状況であり、巡回班を早期に派遣しても救護班への指示・調整をすることが困難な状況であった。

今後は、被災市町村の状況に応じて、救護活動の調整者を現地に派遣して支援することも検討する必要がある。

また、市町村における災害弱者の名簿等の整備と救護担当者を明確にする等、応援の救護班への指示等を容易にする工夫が必要である。

③ 早期にメンタルケア相談窓口を設置し、米子保健所に精神科医が常駐していたため、住民の相談に対し適切な判断を仰ぐことができ、医療との連携も円滑であった。また、日常活動における精神科医との連携が重要な鍵となる。

④ 今回の震災では、死者もなく負傷者が少なかったことから、救命救急活動の必要がほとんどなく、また、住民の喪失体験が少なかったため、地域保健担当者の本来業務である健康管理センターの予防活動が早期から実施できた。特に災害弱者に対するきめ細かい訪問指導や健康相談は住民の不安感の軽減と悪化防止の観点からも

必要不可欠の活動であった。

今後は、大規模災害を想定し、救命・救急に必要なトリアージ(患者の緊急度と重症度の判定)技術等に関する訓練・研修の実施や、救護に必要な物品や通信機器等の整備をしておく必要がある。

⑤ 震災後の健康管理活動として行った避難所巡回及び家庭訪問は、被災地域の被害の実態や生活環境の把握ができ、住民の衣食住に関する問題に対する早期対応に結びついた。

また、市町村保健婦の活動が住民に浸透していたため、派遣された保健婦の訪問も喜ばれ受け入れもよかった。初対面であったが、健康相談を糸口として恐怖体験や生活不安の訴える住民もあり、傾聴することが住民の心のケアにつながった。

⑥ PTSD(心的外傷後ストレス症候群)等に対するメンタルケアなど長期化する問題に対して相談体制を整備していたが、人的被害が少なかったことや、精神保健福祉センターによる関係機関等の職員に対する心のケア研修会が適切に行われたため、保健所への相談件数は少なかった。混乱期にこそ、住民の支援に当たる関係職員への正しい知識や情報の伝達が重要である。

⑦ 今回の救護活動では、「保健」・「環境」・「福祉」の連携が不十分な対応もあったので、今後は健康福祉センターとして各分野が一体化して災害医療福祉対策を進める必要がある。

⑧ 被災市町村の救援活動は、昼夜を問わず職員を動員して行われており、長期化することによる職員の疲労の蓄積やストレスが生じていることが明らかになった。

今後は、職員のローテーション等を考慮し、適切な時期に休養をとれるような配慮が必要である。

(5)おわりに

今回の震災に当たり、御支援・御協力をいただいた関係者の皆様に深謝します。

精神保健福祉in鳥取 覚え書〈1〉

2000年鳥取県西部地震

～保健相談活動とメンタルヘルス～

印 刷 平成13年10月

発 行 平成13年10月

発行所 鳥取県立精神保健福祉センター

編 集 所 長 原 田 豊

印 刷 優 成 印 刷 (有)
