

被災時期に応じた被災者の心理的反応と精神保健活動

	被災者の心理的反応	精神保健活動
被災直後 (一週間以内)	<ul style="list-style-type: none"> ・急性ストレス反応（不安、不眠、恐怖等） ※多くは正常な反応 ・ASD、パニック発作 ・既往精神障害の急性増悪、悪化 ・急性悲嘆反応 ・急性精神病症状や統合失調症の発症 ・認知症患者等の夜間せん妄 ・知的障がい者、発達障がい者等の不安反応 ・乳幼児の不安反応、退行 	<ul style="list-style-type: none"> (1) 精神医療保健サービスの確保 <ul style="list-style-type: none"> ・被災精神医療機関の被害の確認（安否、損壊程度、機能の程度） ・入院患者の保護と治療、搬送 ・機能できる医療機関のインフラの確保 ・機能できる医療機関、周辺精神医療機関の患者の受け入れ状況の確認 ・医薬品の確保 ・オーバーベッドの許可 ・被災精神医療機関あるいは周辺精神医療機関を援助するための医師等の派遣 ・精神保健医療チーム受け入れの準備 (2) 精神障がい者（通院患者）への対応 <ul style="list-style-type: none"> ・投薬・治療が可能な医療機関の通知（避難所、メディア、医療機関等による） ・断薬患者への対応（他医療機関での投薬、あるいは避難所の医療チームによる投薬） (3) 被災地住民への対応 <ul style="list-style-type: none"> ・対応可能な精神医療機関の被災者への通知 ・避難所等での精神保健ニーズへの対応 ・避難所等での相談できる精神保健体制（相談窓口の確保） ・精神保健対応の需要が高い人（遺族、安否不明者家族、高齢者、孤立者、妊婦、幼い子どもを抱えた母親、障がいを抱えた人）の把握と声かけ、見守り、必要なケアの提供

<p>急性期（被災後一か月くらいまで）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・心的トラウマによる急性ストレス障害やPTSDなどの顕在化 ・様々な災害ストレス（人命、家屋の喪失、生活の変化、避難所生活による疲労や不応、家族や経済的問題、将来の不安）からくる抑うつ、不安障害、アルコール関連問題の発生 ・自死念慮等自死関連行動の表面化 	<ol style="list-style-type: none"> (1) 被災状況に応じた精神保健医療対策の検討 <ul style="list-style-type: none"> ・被災者のニーズを評価し、可能な資源を把握し、今後の対応を検討 ・必要に応じた外部からの精神保健医療チームの受け入れ (2) 被災地精神障がい者の状態の確認 <ul style="list-style-type: none"> ・在宅通院患者の安否や状態の確認 ・投薬の確保（近隣精神医療機関との連携による処方箋の発行・配達体制） (3) 避難所・仮設住宅での被災者への対応 <ul style="list-style-type: none"> ・定期的な巡回による状況の確認 ・遺族や安否不明者等家族の状態の把握、見守りや声かけ、必要に応じたケア ・不安や不眠等訴えのある被災者への対応 ・避難所での不応反応への対応 ・避難所での被災者の反応の把握、潜在的なメンタルヘルスニーズの把握と対応 ・飲酒への注意などメンタルヘルスについて啓発 (4) 地域にいる被災者への対応 <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療関係者による精神障がい患者の早期発見・早期介入 ・学校、保育園、幼稚園、職場などを介してメンタルヘルス情報の提供や早期発見・早期介入 (5) 電話相談窓口の設置 (6) 被災者を支援するスタッフ（行政担当者、教員、身体医療チーム等）への被災者の心理や問題、対応についての啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・支援者のメンタルヘルスに関する啓発、教育（パンフ、管理職への研修等） ・スクリーニングによるハイリスク者の同定と早期介入 (7) 被災者への精神的健康についての予防的介入 <ul style="list-style-type: none"> ・スクリーニングを用いたハイリスク者の同定とフォロー、必要に応じた介入 ・被災者のメンタルヘルスの悪化を予防するための啓発（メディア、パンフ、研修会等） (8) 地域全体のメンタルヘルスの意識の向上 <ul style="list-style-type: none"> ・一般被災者、学校関係者、保育士、一般医師等への精神的健康に関する啓発、研修
<p>中・長期（被災後数ヶ月から数年）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・PTSD やうつ病、複雑性悲嘆など慢性の障がいの顕在化 ・様々な災害ストレス（人命、家屋の喪失、生活の変化、避難所生活による疲労や不応、家族や経済的問題、将来の不安）からくる抑うつ、不安障害、アルコール関連問題の発生 ・生活の再建の差による被災者のはざま状態 	<ol style="list-style-type: none"> (1) 精神保健相談業務の拠点設置 (2) 避難所・仮設住宅での精神保健活動 <ul style="list-style-type: none"> ・定期的な巡回による状態の把握 ・スクリーニングを用いたハイリスク者の同定と訪問、必要に応じた介入 ・遺族、高齢者・障がい者など要配慮者、孤立者の訪問と見守り、必要に応じた介入 ・孤立化防止のための住民の交流の促進 (3) 一般住民に対するケア <ul style="list-style-type: none"> ・教育・啓発 ・スクリーニングを用いたハイリスク者の同定と訪問、必要に応じた介入 ・高齢者、障がい者、孤立者の訪問と見守り、必要に応じた介入 (4) 支援者、地域の行政担当者への支援 (5) 地域全体のメンタルヘルスへの意識の向上

災害時に生じるこころの病気

災害時には、心的外傷や生活環境によるストレスにより、不安や抑うつ等の心の問題が発生する。多くの場合は、時間の経過とともに自然に収まる。しかし、中には様々な精神疾患に発展していくことがある。

①正常なストレス反応

事件や事故、災害を経験した後、心のバランスを崩して、精神的に不安定になることは、異常な事態に対する正常な反応である。

②急性ストレス障害（ASD）

生命や存在の危険にさらされた者が、一時的に精神不安定となり、集中力、注意力の低下などから始まり、感覚や感情の麻痺下状態、もしくは神経が高ぶった状態（興奮、心悸亢進、発汗、不眠）にある。多くは数日でおさまりはじめ。

③心的外傷後ストレス障害（PTSD）

急性ストレス障害の症状が1か月以上にわたり持続し長期化した状態である。症状は自然に回復することがあるが、一部は慢性化して日常生活や仕事に影響が出る。

【PTSD 症状】

- 心的外傷体験が本人の意志とは関係なく「侵入」してくる（侵入）
- あらゆる物音や刺激に対して気持ちが張り詰め、不安で落ち着かず、いらだちやすく、眠りにくくなる（過覚醒）
- 心的外傷体験が意識から切り離されたようになり、体験や記憶や実感が乏しくなる。

【PTSD のリスク要因】

PTSD を発症しやすい者は、これまでの研究で以下のような要因を持っている者が多いと言われている。

- 外傷となる出来事が重篤な者
- 社会的なサポートがない者
- 日常生活で高いストレスを受けている者
- 問題を解決するための資源や資源を利用する力のない者

また、男性よりも女性が PTSD を発症しやすいという報告もある。

PTSD の治療は、専門的な治療に結びつけることが大切だが、PTSD を発症させないために、社会的なサポートを含め、早期介入して、不安や恐怖を取り除くための対応していくことが必要である。

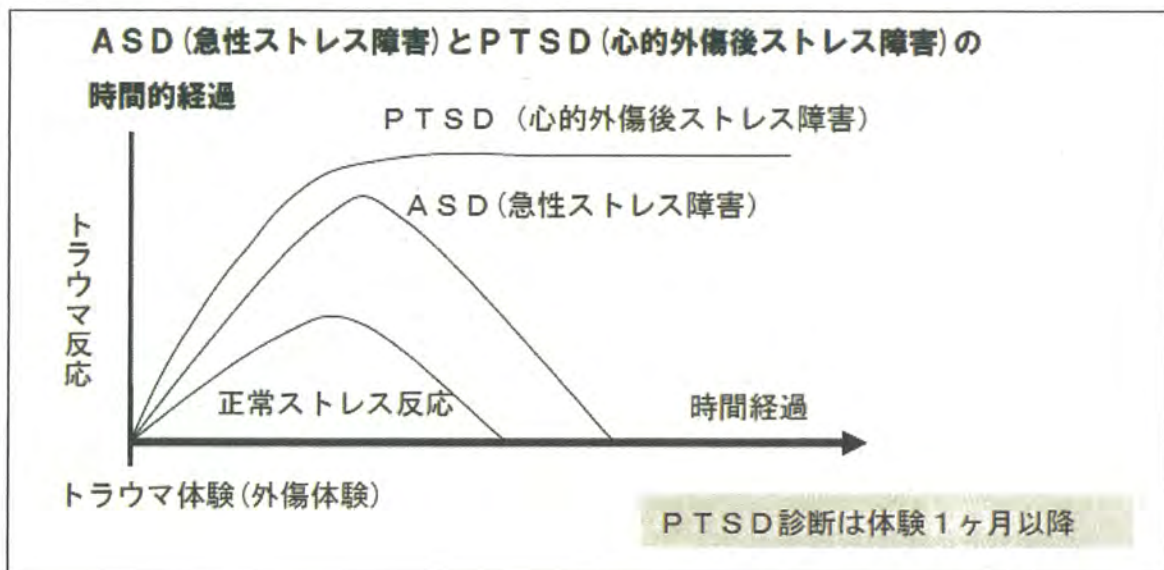


図 5 ASD、PTSD と時間的経過

④精神疾患

心的外傷をきっかけとして精神疾患を生じることがある。

1) うつ病

うつ病は全人口の6～7%に生じるとされるありふれた疾患である。災害後にうつ病が出現したり、あるいは元々あったうつ病が再発あるいは増悪することがある。また、PTSDに合併することも珍しくない。不眠や倦怠感などの身体症状を主たる訴えとして、最初に内科を受診する方がいる。そのため、十分な精神科医療を受けていないこともあるので、注意が必要である。

2) アルコール関連依存症、その他の物質(薬物)依存症

災害後のストレスや不眠を軽減するために飲酒量が増えたり、依存性物質に頼ってしまう場合がある。飲酒量の増大は、必然的にアルコール依存症の危険を高くする。もともと鎮痛剤を服用している者が、ストレスにより痛みが悪化して必要以上に内服するような場合が起きることがある。その結果として、依存症に至ってしまうことがある。

依存症になると自力での回復が困難となる。早めに専門機関に繋げることが重要である。

飲酒等でうつ状態や災害での不安な気持ちを紛らわせ、ストレス状態を訴えられない者がいることに配慮が必要である。

3) パニック障害

パニック障害は全人口の1.5～5%に生じると言われ、うつ病と合併することも珍しくない。災害後に関しては、PTSDと関連した形で発症すると示唆されている。

4) 心身症

「心身症とは身体疾患の中で、その発症や経過に心理社会的な因子が密接に関与し、器質的ないし機能的障害が認められ病態をいう。ただし、神経症やうつ病など他の精神障害に伴う身体症状は除外する。(日本心身医学会 1991年)」と定義されている。心理的ストレスによって生じたあるいは悪化した身体疾患(例:胃潰瘍、高血圧、過敏性腸症候群、狭心症、生理不順、気管支喘息、不整脈、緊張性頭痛など)で、厳密に言えばこころの病気ではないが、精神的な治療が必要となる場合がある。

フェイズ毎の公衆衛生スタッフの支援概要

	医師	歯科医師、歯科衛生士	薬剤師	管理栄養士	食品衛生監視員	動物愛護担当(獣医師)	環境衛生監視員	精神保健相談員
場(避難所・テント・仮設住宅等)	<ul style="list-style-type: none"> フェイズ0: 救命救急、搬送調整等に関する支援 フェイズI: 医療救護班等の設置や調整に関する支援 フェイズII: 断水時の口腔衛生に関する支援 フェイズIII: 避難者健康診断、集団予防接種等(インフルエンザ)に関する支援 フェイズIV: 仮設住宅入居者の健康ニーズ把握調査訪問に関する支援 	<ul style="list-style-type: none"> フェイズ0: 食事や水の摂取に関する指導 フェイズI: 栄養バランスのとれた食品の供給、栄養状況把握、指導に関する支援 フェイズII: ペットの飼育管理、同行避難等に関する支援 フェイズIII: ペットの相談に関する支援 フェイズIV: 飼い動物の収容等に関する支援 	<ul style="list-style-type: none"> フェイズ0: 食料、飲料水の衛生管理に関する支援 フェイズI: 飲料水の確保と支援 フェイズII: 配食食品や飲料水、炊き出し等の食品の安全、衛生管理(食中毒予防を含む)に関する支援 フェイズIII: 食品の相談に関する支援 フェイズIV: アント生活者等の生活環境応急給水、仮設浴場の設置等に関する情報提供支援 フェイズV: 中長期的環境問題(市団転換、カーニング、仮設浴場、悪臭、室温等)に関する支援 フェイズVI: 仮設住宅の生活環境相談に関する支援 	<ul style="list-style-type: none"> フェイズ0: 緊急・重症患者対応調整 フェイズI: 配薬支援 フェイズII: 歯科医療、衛生物品の確保、口腔保健相談等に関する支援 フェイズIII: 受領した救護医薬品等の仕分け フェイズIV: 義歯の喪失、破損等歯科医受診に関する支援 フェイズV: 歯科保健、診療、相談に関する支援 フェイズVI: 服薬相談に関する支援 フェイズVII: 栄養相談に関する支援 	<ul style="list-style-type: none"> フェイズ0: 緊急・重症患者対応調整 フェイズI: 魚、傷動物、迷い動物の保護・収容に関する支援 フェイズII: 特定動物の捕獲等に関する支援 フェイズIII: 地域動物救護センターの設置による動物の飼育管理に関する支援 フェイズIV: 公衆浴場、仮設浴場等の開設等の情報提供に関する支援 フェイズV: 瓦礫撤去粉じん(アスベスト)に関する問い合わせ支援 	<ul style="list-style-type: none"> フェイズ0: 精神科治療、服薬、精神保健施設サービス等に関する支援 フェイズI: 被災後の精神的症状等に関する支援 		
要配慮者等支援	<ul style="list-style-type: none"> フェイズ0: 救急・重症患者対応調整 フェイズI: 配薬支援 フェイズII: 歯科医療、衛生物品の確保、口腔保健相談等に関する支援 フェイズIII: 受領した救護医薬品等の仕分け フェイズIV: 義歯の喪失、破損等歯科医受診に関する支援 フェイズV: 歯科保健、診療、相談に関する支援 フェイズVI: 服薬相談に関する支援 フェイズVII: 栄養相談に関する支援 	<ul style="list-style-type: none"> フェイズ0: 食事や水の摂取に関する指導 フェイズI: 栄養バランスのとれた食品の供給、栄養状況把握、指導に関する支援 フェイズII: ペットの飼育管理、同行避難等に関する支援 フェイズIII: ペットの相談に関する支援 フェイズIV: 飼い動物の収容等に関する支援 	<ul style="list-style-type: none"> フェイズ0: 食料、飲料水の衛生管理に関する支援 フェイズI: 飲料水の確保と支援 フェイズII: 配食食品や飲料水、炊き出し等の食品の安全、衛生管理(食中毒予防を含む)に関する支援 フェイズIII: 食品の相談に関する支援 フェイズIV: アント生活者等の生活環境応急給水、仮設浴場の設置等に関する情報提供支援 フェイズV: 中長期的環境問題(市団転換、カーニング、仮設浴場、悪臭、室温等)に関する支援 フェイズVI: 仮設住宅の生活環境相談に関する支援 	<ul style="list-style-type: none"> フェイズ0: 緊急・重症患者対応調整 フェイズI: 配薬支援 フェイズII: 歯科医療、衛生物品の確保、口腔保健相談等に関する支援 フェイズIII: 受領した救護医薬品等の仕分け フェイズIV: 義歯の喪失、破損等歯科医受診に関する支援 フェイズV: 歯科保健、診療、相談に関する支援 フェイズVI: 服薬相談に関する支援 フェイズVII: 栄養相談に関する支援 	<ul style="list-style-type: none"> フェイズ0: 緊急・重症患者対応調整 フェイズI: 魚、傷動物、迷い動物の保護・収容に関する支援 フェイズII: 特定動物の捕獲等に関する支援 フェイズIII: 地域動物救護センターの設置による動物の飼育管理に関する支援 フェイズIV: 公衆浴場、仮設浴場等の開設等の情報提供に関する支援 フェイズV: 瓦礫撤去粉じん(アスベスト)に関する問い合わせ支援 	<ul style="list-style-type: none"> フェイズ0: 精神科治療、服薬、精神保健施設サービス等に関する支援 フェイズI: 被災後の精神的症状等に関する支援 		
その他保健活動	<ul style="list-style-type: none"> フェイズ0: 情報収集(管内被災状況、健康被害、避難被害、健康被害、福祉関係関係機関稼働状況、急を要する問い合わせ対応等) フェイズI: 食品供給施設の指導 フェイズII: 備蓄食品、救援食品の衛生管理に関する指導 フェイズIII: 被災者の喪失、破損等歯科医受診に関する支援 フェイズIV: 歯科保健、診療、相談に関する支援 フェイズV: 服薬相談に関する支援 フェイズVI: 栄養相談に関する支援 フェイズVII: 公衆浴場、仮設浴場等の開設等の情報提供に関する支援 フェイズVIII: 瓦礫撤去粉じん(アスベスト)に関する問い合わせ支援 	<ul style="list-style-type: none"> フェイズ0: 緊急・重症患者対応調整 フェイズI: 魚、傷動物、迷い動物の保護・収容に関する支援 フェイズII: 特定動物の捕獲等に関する支援 フェイズIII: 地域動物救護センターの設置による動物の飼育管理に関する支援 フェイズIV: 公衆浴場、仮設浴場等の開設等の情報提供に関する支援 フェイズV: 瓦礫撤去粉じん(アスベスト)に関する問い合わせ支援 	<ul style="list-style-type: none"> フェイズ0: 緊急・重症患者対応調整 フェイズI: 魚、傷動物、迷い動物の保護・収容に関する支援 フェイズII: 特定動物の捕獲等に関する支援 フェイズIII: 地域動物救護センターの設置による動物の飼育管理に関する支援 フェイズIV: 公衆浴場、仮設浴場等の開設等の情報提供に関する支援 フェイズV: 瓦礫撤去粉じん(アスベスト)に関する問い合わせ支援 	<ul style="list-style-type: none"> フェイズ0: 緊急・重症患者対応調整 フェイズI: 配薬支援 フェイズII: 歯科医療、衛生物品の確保、口腔保健相談等に関する支援 フェイズIII: 受領した救護医薬品等の仕分け フェイズIV: 義歯の喪失、破損等歯科医受診に関する支援 フェイズV: 歯科保健、診療、相談に関する支援 フェイズVI: 服薬相談に関する支援 フェイズVII: 栄養相談に関する支援 	<ul style="list-style-type: none"> フェイズ0: 緊急・重症患者対応調整 フェイズI: 魚、傷動物、迷い動物の保護・収容に関する支援 フェイズII: 特定動物の捕獲等に関する支援 フェイズIII: 地域動物救護センターの設置による動物の飼育管理に関する支援 フェイズIV: 公衆浴場、仮設浴場等の開設等の情報提供に関する支援 フェイズV: 瓦礫撤去粉じん(アスベスト)に関する問い合わせ支援 	<ul style="list-style-type: none"> フェイズ0: 精神科治療、服薬、精神保健施設サービス等に関する支援 フェイズI: 被災後の精神的症状等に関する支援 		

医師、歯科医師、薬剤師は医療救護班でもあるため、業務の一部が重複する。平成23年度広島県保健師研究協議会全体研修会 国立保健医療科学院奥田博子先生講演資料参考(一部修正)

