

**東日本大震災における精神疾患の実態についての疫学的調査と
効果的な介入方法の開発についての研究**

研究代表者 松岡洋夫 東北大学大学院医学系研究科精神神経学分野教授

研究要旨

本研究の目的は、平成23年3月11日に発生した東日本大震災の被災地で精神保健医療領域での支援を行ってきた研究者によって、（１）その活動を通じて精神疾患の発生と支援の実態に関する疫学調査を行うとともに、（２）災害時に役立つ支援方法について包括的に研究することである。具体的には、精神疾患の発生と支援の実態について疫学調査を行い、災害後の精神疾患の発症状況やこれに関わる環境／心理的因子を明らかにする。岩手と宮城では震災後の精神疾患の予防と早期介入の視点で、急性期対応の問題点と中長期的なこころのケアの地域体制作りの方法論を検討し、時系列的に必要な事業、人材、ネットワーク等を明示する。福島では放射能汚染への不安やストレスと精神疾患発症との関連や受診動向を調べる。さらに、被災地で役立つ認知行動療法（Cognitive Behavioral Therapy, CBT）的支援の普及を図り、災害後増加する亜症候性の抑うつに対するCBTに基づく心理支援を実施し効果を検討する。

平成24年度は被災地の行政等と連携し、自治体等の職員や住民を対象とした疫学調査を実施した。また、急性期での精神保健対応の問題点、その後の心のケア体制の構築と精神疾患への対応を調査した。さらに、震災後増加した亜症候性の抑うつ症状をもつ被災者向けの自己学習冊子を作成した。その他、被災地におけるCBTに基づいた支援方法の開発やマニュアル作成の準備を行った。平成25年度は継続して精神疾患の疫学調査と、被災地での精神疾患への対応等について調査した。また、亜症候性の抑うつ症状をもつ対象者に心理支援を行い、簡易型CBTの普及と人材育成を行った。平成24年度に実施した各被災地での急性期対応について地域や施設ごとに多様性が認められたため、これに関する報告会を平成25年7月6～7日に仙台市で開催し、報告書を作成した。

以上の本研究の成果は、第一に今回の被災地での精神保健医療領域におけるシステム構築と、それに基づく支援の提供に役立てることができ、さらには今後の地域保健医療福祉事業における災害対策の計画立案、準備に大きく寄与する。第二に、うつ病の発症におけるトラウマや悲嘆の影響を含めた環境因子を明らかにすることで、うつ病という広いカテゴリーをより臨床に即して対応するための方法論の開発に寄与できる。また、うつ病の予防に向けた簡易型CBTが普及することで、早期段階のうつ病に有効な心理的治療が確立するとともに、うつ病予防の方法論が明確になりさらには自殺予防の施策にも寄与することが期待される。

研究分担者

丹羽真一・福島県立医科大学会津医療センター精神医学講座（特任教授）

酒井明夫・岩手医科大学医学部神経精神科学講座（教授）

富田博秋・東北大学災害科学国際研究所災害精神医学分野（教授）

柿崎真沙子・東北大学大学院医学系研究科公衆衛生学分野（助教）

加藤 寛・ひょうご震災記念21世紀研究機構 兵庫県こころのケアセンター（センター長）

松本和紀・東北大学大学院医学系研究科予防精神医学寄附講座（准教授）

金 吉晴・独立行政法人国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所、災害時こころの情報支援センター（センター長）

大野 裕・独立行政法人国立精神・神経医療研究センター 認知行動療法センター（センター長）

A. 研究目的

大規模災害後は精神疾患が長期に増加する（Meewisseら, 2011）。平成23年3月11日に発生した東日本大震災後、うつ病、不安障害、アルコール関連障害、心的外傷後ストレス障害（Post-Traumatic Stress Disorder, PTSD）の増加が懸念されており、本研究の第一の目的は、精神疾患の発生や支援の実態を疫学的に検証することである。また、災害後の精神保健医療の体制構築は、地域や災害の特性を考慮した人材確保・養成、ネットワーク作り、精神疾患の予防と早期発見に向けたハイリスク者ケアから集団アプローチまで包括的に対応する必要があるが、未だ明確な方法論はない。そこで、本研究の第二の目的として、災害時に役立つ支援方法について包括的に研究することである。

具体的には、精神疾患の発生と支援の実態について疫学調査を行い、災害後の精神疾患の発症状況やこれに関わる環境/心理的因子を明らかにする。岩手と宮城では震災後の精神疾患の予防と早期介入の視点で、急性期対応の問題点と中長期的なこころのケアの地域体制作りの方法論を検討し、時系列的に必要な事業、人材、ネットワーク等を明示する。福島では放射能汚染への不安やストレスと精神疾患発症との関連や受診動向を調べる。さらに、被災地で役立つ認知行動療法（Cognitive Behavioral Therapy, CBT）的支援の普及を図り、災害後増加する亜症候性の抑うつに対してのCBTに基づく心理支援を実施し効果を検討する。

B. 研究方法

本研究は、岩手、福島、宮城の被災3県で心のケア活動と中長期支援体制構築に主導的立場にある研究者が、被災地で既に構築された強力な人的・組織的ネットワークを背景にして、実際の支援活動に基づき調査研究を行った。

松岡（研究代表者）は、研究計画全体の立案と研究班の調整と総括を行った。柿崎（研究分担者）は、辻一郎（研究協力者、東北大学公衆衛生学分野教授）と連携し、班会議を通して各研究分担者の実態調査や介入研究のデザインおよび調査データを解析する際の統計的な助言・提言を行った。他の研究分担者の研究の方法と内容の詳細は、各分担研究の報告を参照されたい。結果と考察は後述する。

倫理的配慮に関しては、医学研究における「臨床研究に関する倫理指針」および「疫学研究に関する倫理指針」を遵守して研究が行われている。研究代表者および各研究分担者が行う研究については、それぞれが各施設の倫理委員会において承認を受けた。

臨床研究の遂行にさいしては、対象者本人と未成年者の場合には本人と保護者に対して研究の趣旨を記載した文書を、口頭と書面で理解しやすい言葉で適切にかつ十分に説明した。同意の撤回に対する権利を確保し、書面による同意を得た上で研究を実施した。また、介入研究においては、精神科医により十分な評価を行い、医学的治療が必要なものに対して適切な対応ができる体制を準備した。また、住民を対象にした調査においては、被災地における住民感情について十分に配慮し、被災地の関係者と十分な連携をとった上で調査を実施した。また、研究データは、研究協力者の匿名性を堅持するため個人を特定できる可能性のある情報は、研究代表者および各研究分担者の責任のもと、データの匿名化を徹底し、個人情報保護法に基づいて厳重に管理した。

C. 研究結果および考察（各分担研究報告の要旨）

1) 東日本大震災における精神疾患の実態についての疫学的調査と効果的な介入方法の開発についての研究（丹羽真一）

東日本大震災と福島第一原発事故によるメンタルヘルスへの影響を福島県において調査し、今後起こる可能性のある災害の際にメンタルヘルスを守る対策をまとめるために3つの調査研究を行った。大震災・原発事故直後の2か月間における福島県内の精神科治療施設への新規入院患者の状況調査、大震災・原発事故直後の3か月間の福島県内の精神科・心療内科治療施設への新規外来受診患者の中の不安・抑うつ状態患者の状況調査、大震災・原発事故直後の4か月間に福島県内の身体疾患治療施設への新規外来受診者の中のICDのF3,F4群に分類される患者調査である。

の調査研究については、大震災・原発事故の1年前（平成22年度）と1年後（平

成24年度）の同時期の新規入院患者調査も行い比較対照とした。その結果、平成23年度はうつ状態の患者が少なく、錯乱状態、躁状態、精神薄弱状態、せん妄の患者が多かった。についてもと同様の比較対照時期の新規外来受診患者の調査も行った結果、平成23年度は急性ストレス障害ASDまたは外傷後ストレス障害PTSD群が有意に多く、うつ病性障害MDあるいは他の気分障害群が有意に少なかった。以上の結果については昨年度の報告書にも記載した。

の調査研究については、福島県医師会に加入している医師が所属している医療機関のうち、福島市、二本松市、本宮市、郡山市、須賀川市、白河市、会津若松市、喜多方市、会津坂下町、会津美里町、柳津町、三島町、金山町、南会津町、いわき市、相馬市、南相馬市、新地町に住所がある機関のうち内科、婦人科、耳鼻科、眼科、皮膚科、小児科の診療施設に協力依頼をし、許可を頂いた施設に調査用紙を送付して2010, 2011, 2012年の3月～6月の新患者数とその中の精神科的問題があると判断された患者数を回答いただき、回答いただいた施設へ出向いてカルテ調査を行った。その結果、各年度の新患者（2010年1473、2011年2749、2012年1503人）のうち、F3またはF4に分類されると診断された患者数は2010年19（1.3%）、2011年40（1.5%）、2012年26（1.7%）であり、年度による相違はないように思われた。しかし、今後より詳細な調査が必要であると思われた。

2) 被災後のこころのケアの地域における体制づくりの研究（酒井明夫）

本研究では被災地におけるこころのケアの体制づくりについて継続的に概観していくことを目的とした。平成23年3月11日の東日本大震災により岩手県沿岸の住民はメンタルヘルスの危機が生じた。発災直後より岩手医科大学では以前の震災時に構築

していたこころのケア体制を基盤として、全学的なケア体制の中で活動を開始した。加えて、各関係機関との連携により被災地のこころのケアの方向性を検討し、こころのケアチームの窓口を岩手県に一本化した。こころのケアチームの活動は2011年3月より岩手県沿岸で開始し、2012年2月より、岩手県こころのケアセンターを設置し、長期的な支援体制を構築した。

3) 沿岸部津波被災地域の災害関連精神疾患の実態調査(富田博秋)

平成25年度は、東日本大震災から2年が経過して懸念される子どものこころの健康に関する実態を把握するため、災害科学国際研究所と宮城県こども総合センターとの共同で、名取市の小中学校の生徒の生活状況、こころの健康状態の把握を行った。名取市内の名取市は小学校11校、中学校5校に通学する児童(小学生4,611名 中学生2,298名 計6,909名)のうち、調査の趣旨を理解した上で同意が得られた、児童、および、その保護者と担任教諭に対し、2013年10月7日に問診票を配布、10月25日に回収を行った。質問票には子ども版災害後ストレス評価尺度(Post Trauma2c Symptoms Scale for Children: PTSCC15)と子どもの強さと困難さアンケート(SDQ)などともに、保護者から現在の生活状況、震災前後の生活状況、担任教諭から、学校での様子に関する情報の収集を行い、多角的な把握を行った。PTSCC15とSDQについては評価尺度の概要や児童への指導の際の配慮とともに、全体の中で上位5%の高得点となった児童を高得点者として、各学校に伝え、適宜、個別の支援に繋げた。PTSCC15は平均値18.0点で、学年とともに増加し、特に中学女兒で得点が高かった。震災に関する不安は依然残り、特に小4・6年生では15.2%の児童が不安を感じていた。SDQスコアは平均値11.8点で、学年とと

もに減少し、小2・4の男児で得点が高かった。生活習慣では9割の児童が毎日朝食を摂取しているが、中学に入ると毎日食べない児童が5%近くおり、また、ゲーム、PC、ケータイの使用時間は学年とともに増加し、中学生の使用時間が長かった。児童が行ったこころの評価、保護者が行った児童の生活の評価、担任が行った児童の生活の評価でハイリスク群の重なり合いは少なく、多角的な評価が今後も必要と考えられた。今後、震災後の児童のこころの健康の把握を多角的に行い、教育の現場と連携して、ケアを進めていく必要があると考えられた。

4) 東日本大震災で活動した消防団員の受けた惨事ストレスに関する研究(加藤 寛)

災害救援者が現場活動をとおして受ける惨事ストレスについて、阪神・淡路大震災以降、高い関心が寄せられ、消防士、海上保安官、警察官などの職業的救援組織では、さまざまな対策が講じられてきた。一方で、地域の住民で災害の第一線で救援にあたる消防団員に対する支援はほとんど行われてこなかった。東日本大震災では、消防団員に多数の殉職者が発生したほか、遺体処理業務などをとおして惨事ストレスを経験した消防団員は数多く存在することが懸念された。今回、消防庁が平成24年秋に実施した東北3県の消防団員を対象とした健康調査のデータを使用する許諾を得たため、その概要について報告する。

5)-1 被災地における支援者のメンタルヘルスについての調査と支援方法についての研究(松本和紀)

5)-2 サイコロジカル・リカバリー・スキル(Skills for Psychological Recovery)を用いた東日本大震災における心のケア従事者向けのトレーニング研修についての研究(松本和紀)

5)-3 認知行動療法の普及、啓発を目的とした東日本大震災被災地における一般市

民及び支援者向けこころのエクササイズ研修についての研究（松本和紀）

東日本大震災の被災地では住民の精神的健康が心配されているが、被災地の市町自治体、医療機関、消防、社会福祉協議会などの職員は、被災地住民でありながら応急期から、復旧期、復興期の長期にわたり支援に携わるが、こうした職員の災害後長期の精神的健康の実態や対策については不明な点が多い。そこでこうした職員の精神的健康とこれに関連する要因について縦断調査を行い、調査結果に基づいた効果的な対策を提言したいと考えた。

また、被災地住民の精神的健康を回復させ、精神疾患を予防するためには、支援者が復興期に実施できる心理的介入方法を開発し普及するとともに、一般市民に対して認知行動療法に基づく研修プログラムを開発することが有用と考えられる。そこで、本研究では、災害復興期の心理的支援方法であるサイコロジカル・リカバリー・スキル（Skills for Psychological Recovery: SPR）の研修を被災地の支援者向けに実施し（99名）さらに、実際に沿岸被災地 A 地区において SPR の実施可能性を検証するための介入研究を開始した。

被災地の自治体職員、医療関係者、消防職員の計 1,788 名に対する健康調査と、沿岸部 6 市町の社会福祉協議会職員 1,048 名を対象に 2012 年に実施した調査データの解析を行った。結果、被災から 1 年後の支援者の抑うつ症状や心的トラウマ症状には、家族の死、被災による転居に加え、職場のコミュニケーションや休養という発災後の職場環境が関連した。

SPR の研修では、SPR への関心は高く研修への満足度も高かったが、一方で実践するための自信は乏しいという結果が得られた。今後は、スーパービジョンや事例検討など、より実践的な研修を行う必要性が

高いと考えられた。SPR の介入については、研究プロトコルを完成させ 4 名の予備的な事前介入と 4 名の本介入を開始した。現在まで有害事象は報告されておらず、予備解析では介入による改善効果が期待できる結果が得られた。認知行動アプローチに基づく研修は、岩沼市、仙台市で計 3 回実施した。2 回目までの 17 名のデータによる予備解析では、研修の満足度は高く、自己効力感を向上させる効果が期待できる結果であった。今後は石巻市などでも実施し、さらに対象者を増やしていく。

6) IPV 被害女性に対する持続エクスポージャー療法における PTSD 症状とうつ症状の関係（金 吉晴）

被災をきっかけとした PTSD 症状とうつ病症状への治療的取り組みの向上のために、治療回復途上におけるこれらの症状の関連を調べた。PTSD を発症した成人女性に Prolonged Exposure therapy (PE) を実施し、治療経過における PTSD 症状とうつ症状の変化の関係性を検討すること、また intimate partner violence (IPV) 群と not intimate partner violence (NIPV) 群における変化の関係性に相違があるのかを検討することを目的に研究を行った。対象は PTSD を発症した女性患者（DV 被害：15 名、その他の被害：11 名）とし、得られた 26 名のデータについて単回帰分析と PATH 解析を実施した。

単回帰分析においてうつ症状の減少が認められ、PATH 解析では PTSD 症状の減少がうつ症状の変化に関係していることが示唆された。IPV 群と NIPV 群に分けた分析では NIPV 群のみ同様の結果となった。

IPV 群と NIPV 群における‘うつ’の状態は症状だけを単独で評価したのでは把握しづらい相違が存在している可能性が示唆された。IPV 群では治療終了後もうつ病治療が課題として残る可能性については十分予

測されるべきであり、PE 治療の効果的なタイミングやうつ症状に対する既存あるいは特化した治療アプローチの検討、その介入時期と介入後の効果などは今後の重要な研究課題である。

7) 軽症うつ病に対する認知行動療法プログラムの開発(大野 裕)

本研究の目的は、被災地での亜症候性の抑うつ症状に対する支援者向けマニュアルやプロトコル作り、地域支援者への教育を行うことで、その普及を図ることである。本年度は、宮城県女川町において市民向け講座や支援者育成などの認知行動療法教育プログラムを実施し、他機関と協働しながら、災害後の簡易型認知行動療法教育プログラムを他地域においても展開し、「被災地における支援者育成プログラム(コミュニケーション編)」を作成した。

次年度は、被災地支援活動に簡易型認知行動療法教育プログラムを導入したいと検討している新たな地域において、地域の実情に応じたプログラム展開ができるように支援し、3年間の取り組みを総括する予定である。

D. 結論

本研究の成果は、第一に今回の被災地での精神保健医療領域におけるシステム構築と、それに基づく支援の提供に役立てることができる。特に、被災3県の実態を検討したことで、地域特性に合わせた対策を取ると同時に、普遍的なシステム構築に向けた調査が可能になるだろう。また、災害後の精神疾患の発生と支援の実態、地域における精神疾患予防に向けた具体的取り組みやアルコール問題への対応方法の実態が明らかになりつつあり、さらに放射能汚染への不安や恐怖に対する精神面への影響を一般

身体科で調査したことで、かかりつけ医の精神疾患への対応力を強化する重要性が明らかになった。また、急性期および中長期対策について、被災地の視点で実態調査を行ったことで、今後の地域保健医療福祉事業における災害対策の計画立案、準備に大きく寄与すると思われる。

第二に、うつ病の発症におけるトラウマや悲嘆の影響を含めた環境因子を今後明らかにすることで、被災者の精神症状の経過の解明と、その疾患的意義の明確化を通じて、うつ病という広いカテゴリーをより臨床に即して対応するための方法論の開発に寄与できると思われる。また、うつ病の予防に向けた簡易型CBTが普及することで、早期段階のうつ病に有効な心理的治療が確立するとともに、うつ病予防の方法論が明確になるだろう。亜症候性の抑うつ症状への取り組みは、今後のわが国のうつ病対策や精神疾患対策に役立てることができ、さらには自殺予防の施策にも寄与することが期待される。

E. 健康危険情報

特記事項はない。

F. 研究発表

1. 著書(編集)

松岡洋夫、松本和紀：東日本大震災の精神医療における被災とその対応 -宮城県の直後期から急性期を振り返る- 東北大学大学院医学系研究科予防精神医学寄附講座、仙台、2014

2. 学会発表

分担研究報告を参照

G. 知的財産権の出願・登録状況

特記事項はない。