

沿岸部津波被災地域の災害関連精神疾患の実態調査

分担研究者 富田博秋 1)

1) 東北大学災害科学国際研究所 災害精神医学分野

研究要旨

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子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、特に中学女児で得点が高かった。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。

Keywords 災害、抑うつ、児童

研究協力者

- 1) 吉田弘和・宮城県子ども総合センター・主任主査
- 2) 本間博彰・宮城県子ども総合センター・所長
- 3) 小林奈津子・東北大学大学院医学研究科精神神経学・大学院生

4) 松岡洋夫・東北大学大学院医学研究科 精神神経学・教授

A. 研究目的

2011 年 3 月 11 日午後 2 時 46 分に発生した東日本大震災は東日本沿岸部に甚大な被害をもたらした。警察庁の 2013 年 3 月 11 日現在の発

表によると、死者 15,881 人、重軽傷者 6,142 人、行方不明者 2,668 人という甚大な被害をもたらした。地震、津波、原発事故に起因する心的外傷性のストレスや喪失、環境の変化に伴うストレスは多くの人の心身に大きな影響を及ぼすものと考えられ、沿岸部津波被災地域の災害関連精神疾患の実態を把握することは重要な課題である。分担研究者らは震災発生後、宮城県沿岸部の自治体と連携して、災害急性期の精神保健対応を開始し、その後も同町を中心に長期の精神保健活動を継続しているが、本分担研究ではこれらの活動の枠組みの中で沿岸部津波被災地域の災害関連精神疾患の実態を把握するための調査研究に取り組んでいる。平成 24 年度、周産期の被災における状況調査と母体の精神状態および育児に与える影響について調査を行ったのに引き続き、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、宮城県こども総合センターと共同で、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。

B . 研究の対象および方法

対象：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。

方法：2013 年 10 月 7 日（月）に各学校に問診票を送付し、各学級の担任から児童に問診票の配布を行った。回答の回収は 2013 年 10 月 25 日（金）までに行った。本調査は単に東日本大震災のこどもの精神行動への影響の実態を把握するだけでなく、必要なケアを提供できる体制での調査を行った。子どものメンタルヘルスケアを提供している宮城県子ども総合センターが 2013 年 4 月に名取市美田園に移転したことから、対象地域を名取市と定めて調査を行った。調査のデータ解析は、東北大学災害科学国際研究所災害精神医学分野で行った。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）を含め、PTSCC15 は災害後のこころの反応を評価する評価尺度で、全 15 項目（PTSD8 項目、抑うつ 7 項目の下位尺度）の質問を 0 点から 5 点までの 6 段階で評価する（0-75 点）。小 1-3 は保護者、小 4-中 3 は児童本人が記載を行った。本調査では、冒頭に「このごろの体の調子やきもちについて」と指示をしており、震災に関わらず現在の児童のメンタルヘルスを評価できるようにしている。「いやなこと、こわいこと、悪いこと」は何か特定する設問が最後にあり、震災関連かどうかを判断した。PTSCC15 には cut off が規定されていないが、本調査では、40 点以上を高得点者とした。

子どもの生活上の困難さについて大人が評価を行う SDQ は、保護者が記載を行った。情緒面、行為面、多動・衝動性、仲間関係について、合計を 0-40 点で評価し、本調査では 19 点以上を高得点者とした。

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。この他、保護者が、現在の生活調査票、震災前後の生活調査票の記載を、担任の教諭が学校基礎調査票と学校の生活調査の記載を行った。学校基礎調査では、各学年のクラス数、生徒数（男児数、女児数）を把握し、学校の生活調査では、保護者の観点だけでなく多角的に子どもの生活を評価するために「出席状況」「学習集熟度」「クラスメートとの関係」「集団活動」「家庭状況」に関する情報が含まれた。

C . 研究結果

対象児童数小学生 4,611 名、中学生 2,298 名、計 6,909 名のうち、同意児童数は小学生 3,899 名、中学生 1,412 名、計 5,311 名で、回収率は小学生 84.6%、中学生 61.4%、計 76.9%であった。

PTSCC15 では 40 点以上の高得点者の児童が 307 名いた。男児は小 4 以上の学年で平均値が上がっており、女児では学年が上がるとともに平均値が上がっている傾向にあった。震災に関する不安は小学校 4-6 年の年代で多く（15.2%）

学校に関する不安は、中学年代で多かった(21.0%)。

SDQで19点以上の高得点者を示す児童は328名であった。男女ともに、学年が上がるのに従ってSDQスコアには減少傾向を認めた。男児では小学校2年から4年でスコアが高かった一方、女児では中学3年でスコアが高かった。

生活習慣としては、ほぼ9割の児童は毎日朝食を食べている結果となった。朝食を毎日食べない児童は、小1-3で1%未満、小4-6と中学女児で2%未満であったが、中学男児は4.7%と高率であった。睡眠時間は学年が上がる毎に短くなる(入眠時間が遅い)傾向にあった。休日の睡眠時間は男児より女児の方が長い傾向があった。学年が上がる毎に、ゲーム、PC、ケータイの使用時間が長くなる傾向にあり、2時間以上の使用は、中学男児で平日20.6%、休日46.6%、中学女児で平日15.7%、休日32.1%であった。

PTSSC15高得点者(307名)、SDQ高得点者(328名)、担任評価高得点者(455名)で、3者共通する児童は25名だけと、児童、保護者、担任の評価の一致は少なかった。

保護者からは、(1)反抗期やネット依存の問題など発達段階に応じた家庭での子どもの行動への対応、(2)被災の大きかった家庭では、今後の生活の不安、(3)小学校低学年の児童では、依然、地震、大きな音を怖がること、(4)放射能の検査に対する不安、(5)落ち着いた学校生活を送れるような環境整備の必要性などの課題が指摘された。

D. 考察

震災に関する不安は小学校4-6年の年代で多く、震災発生時、小学校低学年だった児童の影響が大きいことが示唆された一方、中学の年代では、学校に関する不安が多くなり、思春期集団への適応が大きな課題となることを反映していると考えられる。

男女ともに、学年が上がるのに従ってSDQスコアは減少傾向にあるが、男児では小学校2年から4年でスコアが高く、この年代の男児児童には、行動上の問題への支援の必要性が高いこ

とが示唆された。一方、中学3年女児でスコアが高く、年代特有の人間関係や進路に関する課題・不安を反映していることが示唆された。

ほぼ9割の児童は毎日朝食を食べている反面、小1-3で1%未満、小4-6と中学女児で2%未満、中学男児で4.7%が毎日朝食を食べておらず、朝食をとる習慣づけの必要性が示された。睡眠習慣は学年が上がる毎に入眠時間が遅くなり、睡眠時間が短くなる傾向がみられた。

学年が上がる毎に、ゲーム、PC、携帯電話の使用時間が長くなる傾向があり、2時間以上の使用は、中学男児で平日2割以上、休日で半数近く、中学女児で平日15%以上、休日で30%以上と長時間をゲーム、PC、携帯電話の使用にあてている実態が浮き彫りとなった。今回の調査の設問では使用時間を2時間で切ったが、実際には、多くの児童がより長時間、ゲーム等をしていると推定される。

児童が行ったところの評価、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。

E. 結論

PTSSC15は平均値18.0点で、学年とともに増加し、特に中学女児で得点が高かった。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。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。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

論文発表

1. 富田博秋、根本晴美：第6章 災害時の精神医療と精神保健．東日本大震災を分析する．明石書店 pp82-91, 2013
2. 富田博秋、根本晴美：災害時の精神医療保健に関わる対応．土木学会 東日本大震災調査報告書（印刷中）
3. 富田博秋、東海林 渉：精神的サポート．災害時糖尿病診療マニュアル（日本糖尿病学会編）．文光堂（印刷中）
4. 富田博秋：災害精神医学に関する研究の課題．東日本大震災からの復興に向けて～災害精神医学・医療の課題と展望～．精神神経学雑誌（印刷中）
- Disaster. UK Japan Disaster Risk Reduction Workshop. London (University College London), November 22, 2013
2. 富田博秋．災害精神医学に関する研究の課題．シンポジウム 18「災害関連精神医学・医療の展望と課題」(東日本大震災特別委員会2) 第109回日本精神神経学会学術総会 福岡[2013/5/24]
3. 富田博秋．東日本大震災後のメンタルヘルスの現状と課題．シンポジウム「東日本大震災後の中長期的な健康課題 - 宮城県における公衆衛生の視点から」第49回宮城県公衆衛生学会学術総会 仙台[2013/7/11]

学会発表

1. Tomita H. Psychosocial postventions following the 2011 Great East Japan Earthquake and Tsunami. Session 3: Medical, social and cultural aspects of

H. 知的所有権の取得状況

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし