

ているわけではない (Gibson)。 コミュニティの準備のネットワーク内に高齢者を組み入れることで、計画を高齢者固有の問題に向かわせ、彼らの能力・適正を取り入れ、彼らの長年の互恵関係を社会的支援に利用することができる。

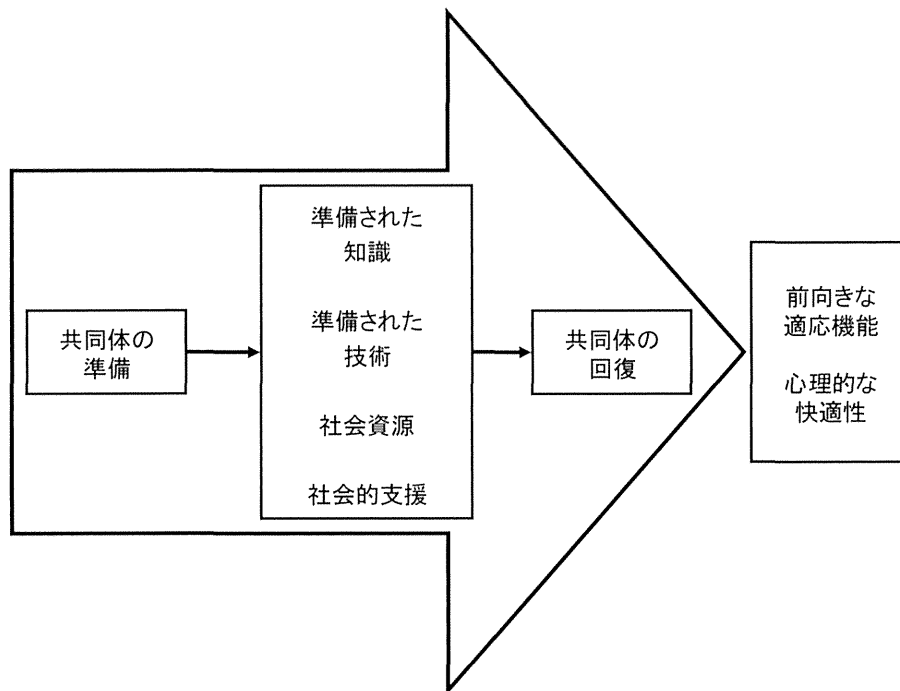


図 7. 1 コミュニティの準備の概念的枠組み

はじめに

忙しい日が続いたとき、階段を駆け上がったときなど、ふとした瞬間に「体力が落ちたな、年かな…」と感じることはないでしょうか。残念ながら、どんな人でも体力は年齢（加齢）とともに低下していくものなのです。加齢は不可逆的に進行しますが、「健」やかに、「幸」せに、「華」やかに、「齢」を積み重ねることは可能です（私は、これを「健幸華齢」と名付けています）。

その源泉になるのが体力ではないでしょうか。体力を若いときと同レベルに戻すのは無理でも、年齢と違って今よりも向上させることができます。体力があれば仕事をがんばるだけでなく、スポーツや旅行などの趣味、日常生活の行動もスムーズに行えるようになります。長年にわたる疫学研究によって、体力が高いほど長生きできることがわかっています。「もう年だから…」とあきらめている人でも適切な運動を始めれば体力は向上し、寿命も今の予想よりも延びることが十分期待できます。

運動をしている人も、これから運動を始める人も、運動を敬遠している人も、体力を向上させれば自分への自信が増し、活力、すなわち生きる力を呼び覚ますことができます。

体力向上のために自分の好きなスポーツ・レクリエーションを一気に始めるのもいいですが、まずは現在の体力を測定してみたいかがでしょうか。数値にすることで自身の体力を正確（客観的）に把握できますし、定期的に行えば進歩の度合いもわかり、励みにもなります。それだけでなく、実は、体力測定そのものが健康のための運動（健康運動）にもなるのです。

体力測定というと、学生時代の記憶から、何時間もかけて特別な用具を使うイメージを持つかもしれませんが。本書では、身の回りにあるものを使って短時間で1人でも手軽にできる体力測定を紹介しています。

①自宅などの屋内でできるもの、②公園などの屋外でできるもの、③本格的なマシンを使ってフィットネス施設で行うもの、の3つを用意しました。時間に余裕のあるときに自宅で、趣味の散歩で行った公園などで気軽に試してくだ

さい。日常の運動にうまく体力測定を取り入れる、仲間と楽しめる体力測定会を開くなど気軽にできる方法を工夫しましょう。

それでも体力測定に二の足を踏む人がいるようでしたら、29ページの質問票を試してみましょう。質問に答えるだけでおおよその体力が自己診断できます。ぜひ、試してください。

運動はふだん意識しない自分のからだの動きやすさや能力を知ることでもあり、それは自分のからだとの対話（ボディトーク）です。運動によるボディトークで自身のからだの声が聞こえるようになると、体調に敏感となり、不調を感じたときにも「しばらく休んだほうがいいな」とか「ストレッチをやればよくなるかも」とか、ちょっとしたことなら対処法がわかるようになります。体力測定は、数値で示すことでよりからだの理解を深めることができます。体力測定を体力の向上だけでなく、日常生活全般を見直すきっかけにいただきたいと思います。

大人の体力測定

目次

第1章

改めて学ぶ体力測定的基础知識 9

- 「体力」ってなに？ 10
- 得意な体力は人それぞれ 12
- 体力があると長生きできるの？ 16
- 自分の好みに合わせて新しい種目も発見しよう 19
- 一挙両得の「体力測定」 21
- 体力年齢を算出することの有用性 23
- 「体力年齢」って信用できるの？ 25
- 自己診断による体力年齢 27

第2章

体力測定を楽しみながらやってみよう 33

体力測定の手順 34

- 手順1 場所を選ぶ 39
- 手順2 測定種目を選ぶ 42
- 手順3 測定の準備 46
- 手順4 測定・記録 56
- 手順5 評価 94
- 体力年齢を計算する 96
- 今日の決意を3つ書こう 99

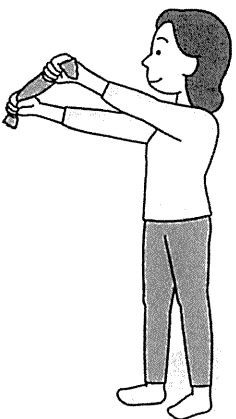
付録 101

- あなたにピッタリおススメ種目 103
- 体調とストレスのセルフチェック記録用紙 105
- 自宅で体力測定記録用紙 109
- 公園で体力測定記録用紙 107
- フィットネスで体力測定記録用紙 110
- 公園で体力測定 ウォーキングプログラムの例 111
- 多角形グラフ 112

おわりに 114

第1章

改めて学ぶ
体力測定
の
基礎知識



「体力」ってなに？

「もう体力の限界」、「体力が落ちたな」など、「体力」という言葉は日常のなかで使っていますが、説明するとなると少し困ってしまうでしょう。学問的にはきちんと定義されており、「身体活動の基礎となる身体的能力」のことです。簡単にいえば、「動く（働く）ためのからだの力」であり、実はみなさんがイメージしていることそのもののズバリです。

具体的には、①行動を起こす能力、②行動を持続する能力、③行動をコントロールする能力の3つに分けられます。

一方で、何のための体力かという視点から、「健康関連体力」、「生活関連体力」、「技能関連体力」という分け方もされています。

「健康関連体力」は健康保持のために必要な体力のことであり、「生活関連体力」は家事な

ど日常生活のさまざまな活動に必要な体力のことです。「技能関連体力」はスポーツで高い成績を出すために必要な体力です。

● 体力の要素

▶ 行動を起こす能力

筋力…からだを自由自在に動かす
筋肉のちから

瞬発力…からだを瞬間的に動かすために
発揮するちから

▶ 行動を持続する能力

筋持久力…繰り返し(持続)の運動に耐えられる
筋肉のちから

呼吸循環の持久力…

肺や心臓と血液循環の機能により、
筋肉に酸素を運ぶ能力

▶ 行動をコントロールする能力

調整力

平衡性…状況に応じてからだの
バランスを取る能力

巧緻性…状況に応じて正しい動作を
巧みに行う能力

敏捷性…状況に応じて素早い動作を
行う能力

柔軟性…からだの柔らかさを発揮する能力

得意な体力は人それぞれ

健康関連体力、生活関連体力、技能関連体力はどのような関係にあるのでしょうか。

例えば、筆者（田中）の体力を見てみましょう。40歳、50歳、60歳時における健康関連体力と技能関連体力の測定結果を表に示します。ほとんどが5段階の4か5で、体力は全般的に良好といえます。体力年齢は、50歳のときで28歳と、実際よりも22歳も若いのです。

しかし、日常生活の行動をスムーズに行う体力は並み以下だと感じています。生活関連体力の年齢は60歳程度ではないかと自分では感じています。

日常生活場面において「重い物を運ぶ」、「掃除機をかける」、「窓を拭く」、「土を掘る」、「階段や玄関先のごみをほうきで掃く」、「植木に水をやる」、「風呂場を掃除する」、「缶詰の缶を開ける」という行動を私の妻と比較すると、「重い物を運ぶ」、「土を掘る」、「缶詰の缶を開

● 著者の健康関連体力と技能関連体力

	健康関連体力			技能関連体力		
	膝伸展筋力 (筋力)	最大酸素摂取量 (持久力)	長座位体前屈 (柔軟性)	握力 (筋力)	垂直跳 (瞬発力)	反復横跳 (敏捷性)
23歳時	—	60	45	56	64	67
評価	—	5	3	4	5	5
	▶ 体力年齢…20歳					
32歳時	—	54	44	62	59	63
評価	—	4	3	5	5	5
	▶ 体力年齢…20歳					
40歳時	—	52	42	63	47	60
評価	4	4	3	5	4	5
	▶ 体力年齢…23歳					
50歳時	—	50	39	61	44	58
評価	4	5	3	5	4	5
	▶ 体力年齢…28歳					
60歳時	—	44	36	63	39	55
評価	4	4	3	5	4	5
	▶ 体力年齢…33歳					

※体力年齢は幸らの式から算出

ける」の3項目で筆者が優れており、それら以外は明らかに筆者のほうが劣っています。日常、習慣的に行っていないので要領を得ず、少しの作業で腰や肩が疲れてしまいます。

階段を必ず使うようにするなど日常生活でできるトレーニングを取り入れるようにしていきますし、休みの日はゴルフやテニス、ボウリングなどのスポーツを積極的にやっているため、健康関連体力、技能関連体力が高いと思われます。一方、仕事とスポーツだけで家のことはほとんど行っていないので、生活関連体力は低くなっているでしょう。

つまり、3つの体力のバランスは人によって異なるのです。平均的に高い人もいれば、筆者のようにある体力だけが極端に低い人もいます。

しかし、これらの体力は互いにまったく独立しているわけではないことも忘れてください。技能関連体力を高めた人は健康関連体力や生活関連体力を維持・向上するための運動法を体で覚えていることが多く、健康関連体力を養うための運動が生活関連体力の維持につながることもあります。ある程度の相関性はあるのです。

また、年代によって必要とされる体力は異なります。20〜40歳は運動・スポーツを楽しむ機会が多いので技能関連体力が大切になります。スポーツ競技会に参加している人ならばな

おさらです。

40〜60歳は、健康関連体力が必要とされます。生活習慣病にかからないなど何より健康でいることが重要な世代だからです。60歳以上では、経験と知恵によって日常生活を円滑に過ごすための日常関連体力が重要な体力となります。

● 体力の向上が 生活行動に及ぼす効果

1. 快眠効果

寝つきがよくなり、熟睡できる

2. 快便効果

便秘が改善する、
気分が快適になる

3. 快食効果

食事が美味しくいただける

4. 快脚効果

階段の上り下りが楽になる
買い物で疲れにくくなる

5. 快労効果

家事や仕事、
社会活動がスムーズにできる

体力の向上には特別な運動・スポーツの継続は必須ではありません。近年は「運動の必要性」が強調されすぎ、情報を受け取る側も健康を維持するには運動が絶対必要と思ひ込みがちです。確かに技能関連体力の向上には訓練が必要ですが、日常をいきいきと活動するための日常関連体力の維持には特別な運動が絶対に必要だというわけではありません。

ウォーキングやストレッチなど簡単な運動を日々行い、掃除や洗濯などの日常生活の基本行動をしっかりと行っていれば十分です。家ではあまり動かない男性は、家事はすすんでやる、なんでも自分でやることを心掛けるべきでしょう。

体力があると長生きできるの？

体力が高い人ほど長生きのイメージがある一方で、有名なアスリートが若くして亡くなる

こともあります。ここでは、体力と寿命の関係について解説しましょう。

米国のハーバード大学卒業生1万6936名を対象に行なわれた調査では、日常の身体活動量が高い人ほど死亡危険度が低いという結果が出ました。さらに、喫煙、肥満、高血圧など寿命を縮める危険因子を持っても、身体活動量を高く保てば死亡率が低くなることもわかりました。つまり、体力を向上させる運動を心掛けている人は、たとえ肥満など負の要素があつたとしても、同様に負の要素を持って運動しない人よりは長生きできるのです。具体的にどのくらいの運動強度だと長生きできるのかを調べた研究もあります。同じくハーバード大学卒業生を対象にしたもので、運動強度と死亡原因が調査されました。

この研究では、運動強度を「METs」（メッツ）という単位で表しています。安静時に消費するカロリーを「1」としたときに、その何倍のカロリーを消費するかを示したものです。例えば、散歩程度の歩行は2.5 METsです。

普段の運動強度が「4〜6 METs」（速歩）と「6 METs 以上」（ジョギング・ランニング）の人では、身体活動量を増加させることで死亡率が低下しましたが、「4 METs 未満」（歩行、階段上り）の人では、その効果が見られませんでした。

運動をしていない人（日常の身体活動量が1000 kcal／週以下）でも、身体活動

量を増やせば(750〜1249 kcal/週の増加)、変化が少ない人(249 kcal/週の増減)に比べ死亡の危険度が30%低くなり、寿命が延びることがわかりました。こうした身体活動量の増加による長生き効果は、老齢期に入ってからからの取り組みでも認められています。高齢になってからでも間に合いです。もちろん、研究では、中年期から開始したほうがより効果的であることも示されています。

こうした研究をまとめると、中年期以降の人が健康を維持しながら長生きするためには、日常的に4.5〜6 METs(速歩程度)の強度の身体活動を行うのが長生きの秘訣といえるでしょう。身体活動量を過度に増やすとかえってデメリットもでてきますので、1週当たりの身体活動量は4000〜5000 kcalにも達して非常に元気な鉄人タイプの人もいますが、一般的に2000〜3000 kcalが適当だと思えます。

自分の好みに合わせて 新しい種目も発見しよう

長生きのための運動強度、身体活動量を示しましたが、具体的にどのような運動・スポーツを行うのがいいのでしょうか。全身持久性体力と柔軟性体力や筋骨格系の強化につながるエクササイズを組み合わせることが望ましいでしょう。

こういうと難しく聞こえるかもしれませんが、例えば、犬の散歩、ブラブラ歩きから、ラジオ体操、テレビ体操、ヨガ、太極拳、ダンス、ウォーキング、ジョギング、ランニング、サイクリング、ハイキング、トレッキング、登山、水泳、ゴルフ、テニス、バドミントン、自重やダンベルを利用した筋トレ、マシンを利用した筋トレなどです。

健康はからだ(肉体系)だけではなく精神面も大切です。その点で、太極拳やヨガなど東洋的なスポーツ・レクリエーションは精神面への効果をも狙っています。日本では各地を巡礼・参拝して歩く習慣が今もなお残っており、これは身体のみならず、精神静養に役立ちます。

思いつくスポーツ・レクリエーションはほとんど対象になりますので、自身の好みに合わせて選ばばいいのです。みんなでワイワイやりたい人はテニスやハイキングなどがいいでしょうし、「1人で黙々」のタイプならばウォーキングやジョギングなどが合うでしょう。お金のかかるスポーツもありますから本人の経済事情も関係するでしょうし、スポーツ施設など住んでいる地域の環境もうまく活用すべきでしょう。

短時間で毎日のようにできる運動と、長時間を週(月)何回かできる運動の両方ができると理想です。

運動やスポーツを指導する人は、とにかく1種目だけを強調して指導しがちです。「○○運動」や「××ダンス」などはその最たるものでしょう。ある種目だけだとあきてしまいますし、使用する体の部位が特定されるので望ましくはありません。どんな運動でもいいですから、複数の種目を行うように心掛けましょう。

若い頃から得意だった運動は年齢とともに能力は落ちてくるだけで、より老化を自覚しやすい傾向にあります。「若い頃よりドライバーの飛距離が落ちた…」なんて話はよく聞きます。

一方、さまざまな種目を試してみると、意外な自分の能力を発見できるかもしれません。試したことのない種目はゼロからのスタートなので、技能の向上を実感できるという楽しみ

もあります。

「拳両得の「体力測定」

体力に自信のある人はぜひとも体力測定をしてみたい、反対に自信のない人は遠慮したい、というのが本音ではないでしょうか？

しかし、体力に自信のない人こそ、体力測定が必要なのです。「体力がない」、「体力が衰えた…」と感じていても、測定してみなければどの程度なのかわかりません。また、具体的にどうという体力が問題なのかもわかりません。

「体力を鍛えるために運動するぞ!」と、やり過ぎて体を痛めたり、三日坊主に終わったりでは意味がありません。自分の体力に合った運動・スポーツを探すうえでも体力測定の結

果は役立ちます。

転倒予防のために部屋と廊下の段差をなくすなどの「バリアフリー化」にはメリットだけでなくデメリットもあるといわれていて、運動にも同じことがいえます。

バリアをなくせば転倒や傷害事故は起きにくいのですが、障害がないので体が楽をしてしまつて長期的には体力がどんどん落ちてしまうのです。あえて適度にバリアを作ることも必要なのです。

運動もメリットとデメリットの両面を持ちます。ケガなどのデメリットを最小限にするには、体力測定で体力の特徴を客観的に把握することが大切なのです。

体力測定を行うことのもう一つの意義は、体力測定自体が運動になることです。「体力測定を行う＝身体を動かす」ですから、普段から運動をしている人よりも、むしろ運動不足の人にとつてからだを動かす機会になります。「なにかに運動をしなくては…」と思っている人だけでなく、血圧や脂質など健康診断の数値が気になっている人、膝や腰などに痛みを持つ人にもおススメです。定期的な体力測定を通して上手に体を動かし続けることで、メタボリックシンドロームやロコモティブシンドロームの予防・改善につながります。

本書で紹介している体力測定法は、どこでも簡単に始められますから気楽にできます。例えば、本書で紹介している「自宅で体力測定」は、見たいテレビ番組のコマーシャルの間をうまく利用すればできてしまいます。コマーシャルの間に1〜2項目ずつ測定し、1日に10分程度行えばいいのです。これだけの体力測定で体力アップも可能なのです。実に合理的ですね。

体力年齢を算出することの有用性

体力測定の結果は、その測定項目によつて「分・秒」や「m・cm」、「kg・g」などで表されますが、わかりやすくするために点数に換算されることが大半です。点数にするとついつい他人と比べたくなるものです。アスリートや競技に参加している人であれば向上心

を高める方法の1つでしょうから、それでもいいかもしれません。

しかし、体力に自信のない人にとっては比べたくはないでしょうし、健康に生きるための体力を他の人と比べるにはあまり意味はありません。

そんなときは点数から「体力年齢」を計算する方法が役立ちます。体力年齢は他の人との比較よりも、自分の暦年齢との違いに力点があります。そのため、生活を見直すきっかけを与えてくれます。

例えば、暦年齢が49歳なのに体力年齢が66歳と出れば非常に大きなショックを受けるでしょう。体力は運動を続ければ向上してきますから、この人が一念発起して早朝にウォーキングとストレッチ、夜に筋トレを継続すれば、翌年には暦年齢が49歳から50歳になり、体力年齢が66歳から47歳にまで大きく若返ることが可能なのです。

また、体力全般を表す指標なので、理解しやすいという利点もあります。A項目の点数が前回よりも悪くなったがB項目の点数が改善していると、全体の体力として悪化したのか改善したのかよくわかりません。体力年齢は複数の項目を総合したものですので、こうしたときにもわかりやすいのです。

「体力年齢」って信用できるの？

最近では「肌年齢」、「血管年齢」など年齢はやりで、なかにはちょっとあやしげな指標もありますが、「体力年齢」は科学的に研究されたものです。

最初に筋力、持久力、柔軟性などの体力要素を測定し、次にそれらを「標準得点」に置き換え、そして標準得点を総合し、最後に年齢尺度に変換します。「標準得点」とは、テストの偏差値のように、平均からのどのくらい離れた位置にあるかを示す得点で、計算式で算出します。平均は「0」で、平均より大きければプラスの値で、小さければマイナスの値になります。全体の約7割の人は、マイナス1・0〜プラス1・0の範囲の得点を示します。

例えば、筋力の非常に強い40歳のスポーツ選手の標準得点はプラス1・7、40歳の運動不足肥満者の筋力はマイナス0・2、元気な70歳の高齢者はプラス0・2、筋力の非常に弱い70歳の高齢者はマイナス2・1であれば、体力年齢はそれぞれ25歳、48歳、64歳、90歳また

● 体力の高位者と低位者における体力測定値

	握力 (筋力)	5,000m走 (持久力)	長座位 体前屈 (柔軟性)	体力 年齢
	40歳のスポーツ選手 55kg	17分20秒	40cm	25歳
標準 得点	1.7	2.1	0.8	-
	40歳の運動不足肥満者 39kg	45分20秒	23cm	48歳
標準 得点	-0.2	-1.4	-0.3	-
	70歳の元気な高齢者 43kg	34分30秒	32cm	64歳
標準 得点	0.2	0.3	0.4	-
	70歳の虚弱高齢者 21kg	測定不可	15cm	-
標準 得点	-2.1	-3.0 (暫定値)	-1.9	-

は算出不可となります。

体力年齢は、30歳以降の人に適用できるものです。20代までは、運動の得意・不得意といった個人差が運動習慣の有無よりも体力に影響を及ぼしている可能性があるからです。

実際の体力年齢の算出には、さまざまな方法が考案されていますが、正確に行うにはコンピュータを利用して細かい計算式に当てはめなければならず、日常的に使用するには難しいでしょう。

96ページに体力年齢の算出方法を解説しましたので、チャレンジしたい人は試してみてください。

自己診断による体力年齢

体力年齢は自身の体力を把握するのにわかりやすく便利なものです。

そこで、実際に体力測定を行わなくても、おおよその体力年齢がわかる質問票を用意しま

した。

質問票は、呼吸循環器系の持久力と筋肉の持久力を評価するものの2つで、50代またはそれ以下用、60代用、70代用があります。判定は、元気な人が行った際のもので、あくまで「目安」としてお考えください。

さらに詳しい質問票が51ページにありますので、こちらも、ぜひ試してください。

● 体力年齢がわかる質問票

1～4のどれに該当するかお答えください

▼呼吸循環器系の持久力(50代または以下用)

- ① 30分以上、休まずに走り続けることができ
- ② 30分以上、休まずに急ぎ足で歩き続けることができ
- ③ 30分以上、休まずに歩き続けることができる
- ④ 休みを入れながら、30分以上、歩くことができる

▼呼吸循環器系の持久力(60代用)

- ① 20分以上、休まずに走り続けることができ
- ② 20分以上、休まずに急ぎ足で歩き続けることができ
- ③ 20分以上、休まずに歩き続けることができる
- ④ 休みを入れながら、20分以上、歩くことができる

▼呼吸循環器系の持久力(70代用)

- ① 10分以上、休まずに走り続けることができる
- ② 10分以上、休まずに急ぎ足で歩き続けることができる
- ③ 10分以上、休まずに歩き続けることができる
- ④ 休みを入れながら、10分以上、歩くことができる

▼筋肉の持久力(50代またはそれ以下用)

- ① ビルの階段を1階から7階まで休まずに上り続けることができる
- ② ビルの階段を1階から5階まで休まずに上り続けることができる
- ③ ビルの階段を1階から3階まで休まずに上り続けることができる
- ④ ビルの階段を1階から3階まで休みながら上ることができる

▼筋肉の持久力(60代用)

- ① ビルの階段を1階から6階まで休まずに上り続けることができる
- ② ビルの階段を1階から4階まで休まずに上り続けることができる
- ③ ビルの階段を1階から3階まで休まずに上り続けることができる
- ④ ビルの階段を1階から3階まで休みながら上ることができる

▼筋肉の持久力(70代用)

- ① ビルの階段を1階から5階まで休まずに上り続けることができる
- ② ビルの階段を1階から3階まで休まずに上り続けることができる
- ③ ビルの階段を1階から3階まで休みながら上ることができる
- ④ ビルの階段を1階から2階まで休みながら、かつ手すりにつかまり上ることができる

①の人：暦年齢よりも10歳以上若い
毎日の生活活動を大切にして、運動を継続しよ

②の人：暦年齢よりも5歳程度若い
運動実践とともに毎日の生活活動を積極的に
行い、さらに若い体力を回復しよ

③の人：暦年齢相応または暦年齢プラス2歳くらいです
簡単な運動を継続することから始めて、毎日の生活活動を見直しよ

④の人：暦年齢よりも10歳以上体力が低下しているかも
毎日の生活活動を振り返り、健康行動(運動実践、社会参加、家事など)として
できることを見つけ、実践・継続を心掛けしよ

第2章

体力測定を
楽しみながら
やってみよう



避難所・仮設住宅における 飲酒とうつ病の関係

佐久間寛之^{*1)}，樋口 進^{*2)}

東日本大震災後、現在も約10万人が仮設住宅に生活している。仮設生活の長期化にともない、飲酒問題、うつ症状の顕在化が懸念される。当院（独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター）の支援活動の分析でも、震災2カ月目以降に、うつ病様症状、アルコール問題の相談割合が増加していた。現在も仮設住宅生活を余儀なくされている者の多くに、何らかのハンディキャップ、ストレスがあると思われる。ストレス、飲酒量、依存症リスク、うつの悪化、自殺リスクに関連があることは既知である。仮設住宅長期入居者に対し、飲酒問題、うつを視野に入れた保健指導、メンタルヘルスケア対策が望まれる。

I. はじめに

平成23年（2011年）3月11日にわが国を襲った東日本大震災は、東日本、東北地方を中心に未曾有の被害をもたらした。総務省の調べによれば、死者18,958人、行方不明者2,655人であり¹⁾、それを上回る数の被災者が、家族、土地家屋、仕事などを失っている。震災直後から大勢の方々が避難所での生活を余儀なくされ、平成25年（2013年）10月現在で103,958人が仮設住宅に入居している²⁾。

長期化しつつある仮設住宅での生活はメンタルヘルス上、好ましいとは考えられず、うつやアルコール問題など、さまざまなリスクが上昇することが予想される。筆者らが所属する独立行政法人国立病院機構久里

浜医療センター（以下、当院と略す）は震災直後より被災地のメンタルケア支援活動を行ってきた。その活動を通じて見えてきた被災地の飲酒とうつに関する関係について報告する。

II. 災害とアルコール、ストレスの関連

そもそも災害によるストレスとアルコール問題は関連があるのだろうか。わが国では阪神淡路大震災の際に仮設住宅における孤独死が大きく報道された。その背景には、仮設住宅生活の長期化にともない、今後の生活の不透明さ、地域コミュニティの喪失にともなう孤独感、家族を失ったことによる喪失感などがあつたと考えられる。さまざまなフラストレーションに対し

*独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター ¹⁾ (さくま・ひろし) ²⁾ 教授 (ひぐち・すすむ)

て飲酒という手軽なストレスリリーフが用いられたことは想像に難くない。尾崎らの報告によれば、阪神淡路大震災での孤独死は中高年の男性の病死が多く、アルコールとの関連の強さも示唆されたという³⁾。

過去のレビューによれば、災害後に発生したアルコール問題の多くは過去にアルコール問題をもつ者ないしは飲酒によってストレスに対処しようとした者によって起こり、新規アルコール問題の発生はさほど多くはなく⁴⁾、災害がアルコール依存症を増加させるという明確なエビデンスはない。しかし、多くの調査では災害後に被災者の飲酒量が増加することが報告されている^{5)~8)}。

災害がただちにアルコール依存症の発症率を高めるとは言えないものの、災害が被災者のメンタルヘルスの悪化につながり、本人なりのストレス対処法としての飲酒行動を増加させ得ることが考えられる。その際には、すべての被災者のリスクが高まるというよりは、災害前にアルコール問題が存在していた者、うつ病など精神的な既往のある者、災害により PTSD (Post-traumatic Stress Disorder: 心的外傷後ストレス障害) など深刻な影響を受けた者など、一定のリスクがある者はアルコール問題を発生させやすい、あるいは問題が大きくなりやすいことがわかっている^{9)~11)}。

仮設住宅生活の長期化がストレス要因になり得ることは想像に難くないが、阪神淡路大震災における仮設住宅調査では、ほとんど毎日飲酒する者が 19.6%、1日に3合以上飲酒する者が 5.2%と、一般世帯に比べ高率であったことがわかっている¹²⁾。

Ⅲ. 当院の支援から

次に、当院が行った支援活動から見た、被災地のアルコール、うつの問題を述べる。当院では発災当初より、東日本大震災の被災地・岩手県大船渡市に医療チームの派遣を開始し、こころのケアを中心とした医療活動を提供してきた。平成 23 年(2011 年) 3 月 24 日より活動を開始し、現在も月に一度のコンサルテーションを通じて活動を継続している。

1. 派遣の経緯、体制

厚生労働省および岩手県からの要請を受け、当院は支援を開始した。岩手県精神保健福祉協会との話し合いの結果、大船渡市保健所の支援活動の一環として医療チームを派遣することとなった。

派遣医療チームの体制は、第 1 期は 4 人体制、第 2 期は 3 人体制で、構成職種は、精神科医、看護師、精神保健福祉士あるいは臨床心理士、事務職とした。医療チームの活動内容は、避難所訪問、自宅訪問、健康教室の開催、地域関係者(保健師など)への研修・アルコール依存症や PTSD の講義、保健師・精神医療関係者との合同会議参加、他医療チームとのミーティング参加、地域の相談機関のサポートなどを行った。活動の詳細については当院のホームページ(<http://www.kurihama-med.jp/>)に報告書を掲載している¹³⁾。

2. 現地の状況

大船渡市は岩手県最大の漁港をもつ、人口 3 万 8,616 人(2014 年 2 月現在)の都市である。津波によって、死者 325 人、行方不明者 124 人、全壊または半壊住宅 3,629 戸の被害を受けた。市内に 54 か所の避難所が設けられたが、漁港は津波によって破壊され、住宅地に瓦礫が押し上げられている状態であった。活動初期は、路面の陥没、信号の損傷、瓦礫撤去作業による通行止めなど、移動もままならない状況であった。発災当初、飲酒問題はまだ顕在化していなかった。むしろ、不眠、急性ストレス反応、既存精神疾患の治療中断など、災害時の全般的なサイコロジカルファーストエイドのニーズが高かった。

飲酒問題については、発災初期はそもそもアルコール自体が入手困難な状況であった。が、それでもしばらく経つと、避難所あるいは自宅での過量飲酒者、ストレスリリーフとして飲酒する被災者が散見されるようになった。そういったケースについて保健師や他チームから情報提供があると、個別面談を行い、介入を試みた。具体的には、本人の飲酒の動機を探るとともに、ブリーフインターベンション(簡易介入)を行っ

PTSD (Posttraumatic Stress Disorder: 心的外傷後ストレス障害)