

厚生労働行政推進調査事業費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）  
分担研究報告書

被災地のこころのケアについて  
東日本被災者健診の受診者対応

研究分担者 酒井 明夫（岩手医科大学副学長）  
研究分担者 大塚 耕太郎（岩手医科大学医学部神経精神科学講座教授）  
研究協力者 遠藤 仁（岩手医科大学医学部災害・地域精神医学講座特命講師）  
研究協力者 赤平 美津子（岩手医科大学医学部災害・地域精神医学講座特命助教）  
研究協力者 中村 光（岩手医科大学医学部災害・地域精神医学講座特命助教）  
研究協力者 三條 克巳（岩手医科大学医学部神経精神科学講座助教）  
研究協力者 福本 健太郎（岩手医科大学医学部神経精神科学講座特命講師）  
研究協力者 小泉 範高（岩手医科大学医学部神経精神科学講座助教）

研究要旨

岩手県こころのケアセンターでは市町村における東日本被災者健診の健診受診者のフォローアップを支援している。本研究では、当ケアセンターにおける東日本被災者健診の受診者対応の把握を試みた。岩手県こころのケアセンターが対応したケースは多くが高得点者であり、一部高得点者ではないが保健師等から見てフォローが必要なケース、本人の相談希望があったケースも含まれていた。検知される症状の背景には健康問題だけでなく、被災者の直面している現状が反映されていた。

東日本被災者健診においては、市町村とこころのケアセンターを含めた被災地保健医療事業を進めるうえでも役立つものであった。被災地住民や各地の心理的危機にある方々への支援が行き届くような仕組みづくりが推進される体制の構築が進められており、地域が再構築され、地域住民がこころの豊かな生活を安心して享受できる社会につながる取組を提供していくためには、長期的な視点で事業を継続していく体制が必須であると考えられた。

A．研究目的

平成 23 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災津波は、国内観測史上類を見ない規模の大震災と巨大津波、その後断続的に発生した余震によって、岩手県においても多くの尊い命と財産が奪われた。津波は、過去の津波を凌ぐ大規模なものであり、沿岸地域における人的、物的被害は想像を絶するものであった。

震災初年度においては岩手県では岩手医科大学を含め延べ 30 のこころのケアチームが被災地で活動を行った。そして、こころのケアを中長期的に継続していくために、平成 24 年 2 月に岩手県委託事業で岩手医科大学では「岩手県こころのケアセンター」を同大学内に、平成 24 年 3 月に「地域こころのケアセンター」を沿岸 4 か所に設置した。平成 24 年度

より実質的な活動を開始した。活動の骨子は、1) 訪問活動などを通じた被災者支援、2) 震災こころの相談室による精神科医師、精神保健専門職による個別相談、3) 市町村等の地域保健活動への支援、4) 従事者支援、5) 自殺対策、6) その他地域のニーズによる活動である。活動は市町村等の地域関係機関と連携して行われている。東日本被災者健診における受診者に関しての市町村のフォローについて、当センターでも支援を行っている。本研究では、岩手県こころのケアセンターにおける東日本被災者健診の受診者対応の把握を試みた。

## B．研究方法

岩手県こころのケアセンターにおける東日本被災者健診の活動内容及び対応者の傾向を平成24年度から28年度にかけて継続的に調査した。

(倫理面への配慮)

本研究の実施にあたっては、疫学研究に関する倫理指針に遵守し、個人を特定可能なデータは使用せず、個人情報保護に配慮した。

## C．研究結果

1．岩手県こころのケアセンターの東日本被災者健診の受診者対応の概要

平成24～28年度に実施された東日本被災者健診において、アテネ不眠尺度と心の健康度(K6)の高得点(カットオフ値は、各市町村が設定)の受診者を対象に岩手県こころのケアセンタースタッフが面接を行った。山田町、大槌町、釜石市平田地区では、健診会場内にて、陸前高田市では、後日、家庭訪問にて、面接を行った。面接した結果は、「終了(不在)」および、今後のフォローを必要とする「継続(震災ストレス相談室)」、「継続(コメディカル訪問)」、「関係機関紹介」、「その他」に分類し、判断した。なお、健診会場内での面接では、カットオフ値以下や、被災者健診を受け

ない特定健診受診者でも相談を希望される方への面接も行った。

## 2．対応した受診者の概要

平成24年度は、1町へ協力し、健診受診者2,260名中335名(14.8%)(男88名、女246名、不明1名)、平成25～26年度では2市2町へ協力し、平成25年度は、健診受診者7,068名中376名(5.3%)(男112名、女266名)、平成26年度では、健診受診者6,708名中479名(7.1%)(男151名、女328名)、平成27年度は健診受診者6,544名中342名(5.3%)(男109名、女233名)、平成28年度は、前半日程(1市2町)が終了し、概算値で3,043名中308名(10.1%)(男94名、女214名)の面接を行った(表1、表2、図1、図2)。面接結果(帰結)では、今後もフォローが必要な方が、平成24年度では20名(6.0%)、平成25年度では47名(12.5%)、平成26年度では43名(9.0%)、平成27年度では33名(9.6%)、平成28年度では3名(1.0%)だった。要フォロー者の対応方法は、医師対応が必要な相談室紹介が、平成24年度では3名(15.0%)、平成25年度では4名(8.5%)、平成26年度では3名(7.0%)、平成27年度では0名(0.0%)、平成28年度では0名(0.0%)だった。コメディカルの訪問では、平成24年度では13名(65.0%)、平成25年度では27名(57.4%)、平成26年度では30名(69.8%)、平成27年度では31名(72.1%)であった(表3、表4、表5、図3、図4)。相談の背景では、平成24年度では、居住環境の変化では、平成24年度で、その他を除く割合では最も高く24.6%、その後、15.6%、7.6%、5.3%、4.1%であった。次いで割合が高かったのは、健康上の問題で、年度ごとそれぞれ、16.5%、22.7%、47.4%、50.7%、67.1%であった。相談の主訴では、平成24年度で睡眠の問題が最も割合が高く、年度ごとそれぞれ、59.4%、31.9%、31.7%、34.3%、39.1%で、次いで身体症状で、16.6%、24.7%、27.1%、26.8%、25.5%であ

った(表6、表7、図5、図6)。

#### D．考察

岩手県こころのケアセンターにおける東日本被災者健診の対応については、それぞれの市町村のニーズに基づいて、健診の場での対応、ハイリスク者への訪問、相談室への紹介などの対応を行っていた。

ケアセンター対応は専門機関の介入であり、精神病院等の専門医療機関よりも敷居が低いが、一方で通常の市町村での介入よりは専門性が高い介入である。ケアセンター対応になった割合は全調査対象の中で10%弱をしめている。

以前、基本健診におけるうつ病スクリーニングの一次スクリーニングにおいては、基本健診：6.0%，基本健診結果報告会：13.8%，健康相談会：19.0%，介護家族教室：48.0%，介護者訪問指導：82.6%，家庭訪問：50.0%と報告されている(中俣和幸ほか・厚生省の指標52巻(2005)，14-20)。通常の市町村事業におけるうつ病スクリーニングでの一次スクリーニングの想定ラインよりもケアセンターの対応がより専門性が高い介入であることを勘案すると、ある程度専門機関介入を検討すべき対象が少なくないことが想定される。震災前はメンタルヘルスのスクリーニングが健診に組み込まれていないので、介入はされていなかった。

実際の介入であるが、対応を行ったものについては、高得点者、高得点ではないが相談へ結び付けたほうがよいと保健師等が検討したもの、本人からの相談の希望があったもの、に区分される。1回の対応で済むものだけでなく、その後も継続フォローを要するケースもある一定割合存在している。

対応したものの抱える問題は、健康問題が当然ながら多いが、その他、経済的問題や、遺族としての悩み、家庭家族問題など被災者が直面している問題がその背景にあるものも

存在していた。つながれるケースは不眠、身体症状、抑うつ症状を抱えているものが多かった。

#### E．結論

東日本被災者健診におけるこころの健康の調査部分は、市町村が岩手県こころのケアセンターと連携して、その後の健診受診者のフォローアップに活用された。震災以前は健診と組み込まれたメンタルヘルスの把握やその後の介入は存在していなかったため、地域の精神保健体制に重要な役割を担っていると考えられる。

活用方法はそれぞれの市町村のこころの健康づくり活動の現状に合わせて設定されていた。岩手県こころのケアセンターが対応したケースは多くが高得点者であり、一部高得点者ではないが保健師等から見てフォローが必要なケース、本人の相談希望があったケースも含まれていた。検知される症状の背景には健康問題だけでなく、被災者の直面している現状が反映されていた。

対応をしたもののうち、症状を持たないものは10%にも満たないことや、相談対応やその後のフォローを必要としていたことから、震災から6年を経過しても被災者において、こころの健康の深刻な問題を抱えているものが少なくないことが明らかとなった。

東日本被災者健診においては、市町村とこころのケアセンターを含めた被災地保健医療事業を進めるうえでも役立つものであった。被災地住民や各地の心理的危機にある方々への支援が行き届くような仕組みづくりが推進される体制の構築が進められており、地域が再構築され、地域住民がこころの豊かな生活を安心して享受できる社会につながる取組を提供していくためには、長期的な視点で事業を継続していく体制が必須であると考えられた。

#### F．研究発表

1 . 論文発表

ShigaY, Otsuka K, Endo J, Honta E, Sato H,  
Nakamura H, Akahira M, Sakai A .  
Relationship between the suicide standardized  
mortality ratio and local community indices  
before and after the Great East Japan  
Earthquake in Iwate prefecture. JIMA 68

2 . 学会発表

特記なし

表1. 東日本被災者健診日程および受診者数ならびにケアセンター対応状況

平成 28 年 10 月 31 日現在

地域		24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	
山田町	実施日	9/3～11/13	9/2～11/12	9/1～11/14	9/1～11/14	8/30～9/28	
	受診者数(人)	2,260	2,195	2,091	2,003	1,732	
	ケアセンター対応数(人)	335 (14.8%)	93 (4.2%)	294 (14.1%)	180 (9.0%)	264 (15.2%)	
	内訳	高得点者(人)	334 (99.7%)	92 (99.0%)	293 (99.7%)	177 (98.3%)	263 (99.6%)
		希望者(人)	1(0.3%)	1(1.0%)	1(0.3%)	3(1.7%)	1(0.4%)
	カットオフ値	アテネ不眠尺度：6 点以上 又は K6：13 点以上および希望者 (平成 25 年度からは、該当者のうちの希望者および希望者)					
大槌町	実施日	5/14～5/27 12/12～12/15	5/14～5/28	5/8～5/25	5/11～5/24 11/8	5/9～5/21	
	受診者数(人)	(1,611)	1,492	1,321	1,353	1,169	
	ケアセンター対応数(人)	/	95 (6.5%)	96 (7.3%)	79 (5.9%)	34 (2.9%)	
	内訳		高得点者(人)	88(83.6%)	94(97.9%)	77(97.4%)	34(100%)
			希望者(人)	7(6.4%)	2(2.1%)	2(2.6%)	0(0.0%)
	カットオフ値		アテネ不眠尺度：10 点以上又は K6：10 点以上 および希望者(被災者健診未受診者含)				
平田地区 釜石市	実施日	11/1～11/2	10/31～11/1	10/30～10/31	10/22～10/23	10/27～10/28	
	受診者数(人)	(174)	160	158	155	142	
	ケアセンター対応数(人)	/	15 (9.4%)	13 (8.2%)	15 (10%)	10 (7.0%)	
	内訳		高得点者(人)	15 (100.0%)	12 (92.3%)	15 (100%)	10 (100%)
			希望者(人)	0(0.0%)	1(7.7%)	0(0.0%)	0(0.0%)
	カットオフ値		アテネ不眠尺度：10 点以上又は K6：10 点以上 および希望者				
陸前高田市	実施日	10/1～12/14	10/7～12/13	11/25～12/16	10/5～12/15	10/3～12/13	
	受診者数(人)	(3,547)	3,246	3,143	3,075	実施中	
	センター訪問期間	/	H25/10～ H26/5	H27/6～ H27/9	H28/8～ H28/9		
	ケアセンター対応数(人)		174 (5.3%) (市実施分含)	76 (2.4%)	69 (2.2%)		
	内訳		高得点者(人)	174 (100.0%)	76 (100.0%)		69 (100.0%)
			希望者(人)	0(0.0%)	0(0.0%)		0(0.0%)
カットオフ値	アテネ不眠尺度 13 点以上 又は K6:13 点以上						
合計	対象自治体受診者数	2,260	7,068	6,708	6,544	3,043	
	ケアセンター 対応	あり	335 (14.8%)	376 (5.3%)	479 (7.1%)	342 (5.3%)	308 (10.1%)
		なし	1,925 (85.2%)	6,692 (94.7%)	6,229 (92.9%)	6,202 (94.7%)	2,735 (89.9%)

\* 受診者数は平成 28 年度岩手県被災地健康支援事業運営協議会資料より抜粋  
(但し、H28 年度は概算値)

図 1 . 健診受診者全体に占めるケアセンター対応の年度別割合

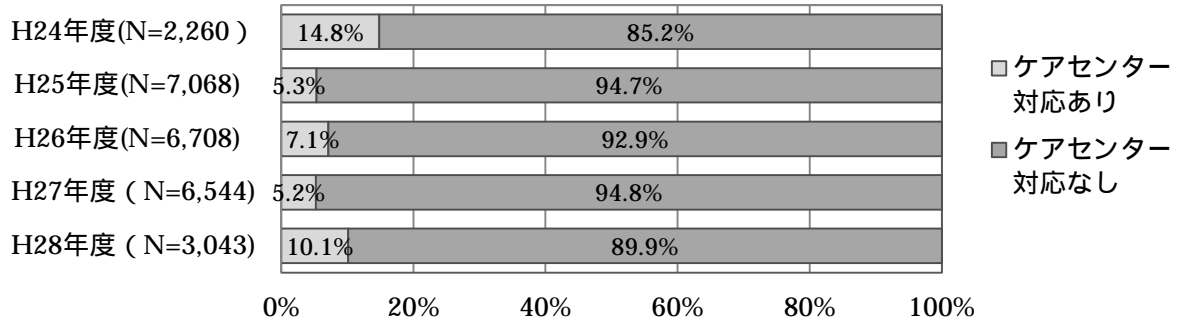


表 2 . ケアセンター対応数の年度別男女別状況

単位: 人(%)

年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
男性	88(26.3%)	112(29.4%)	151(31.5%)	109(31.8%)	94(30.5%)
女性	246(73.4%)	266(70.6%)	328(68.5%)	233(68.2%)	214(69.5%)
不明	1(0.3%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
計	335(100%)	376(100%)	479(100%)	342(100%)	308(100%)

図 2 . ケアセンター対応数に占める年度別男女別割合

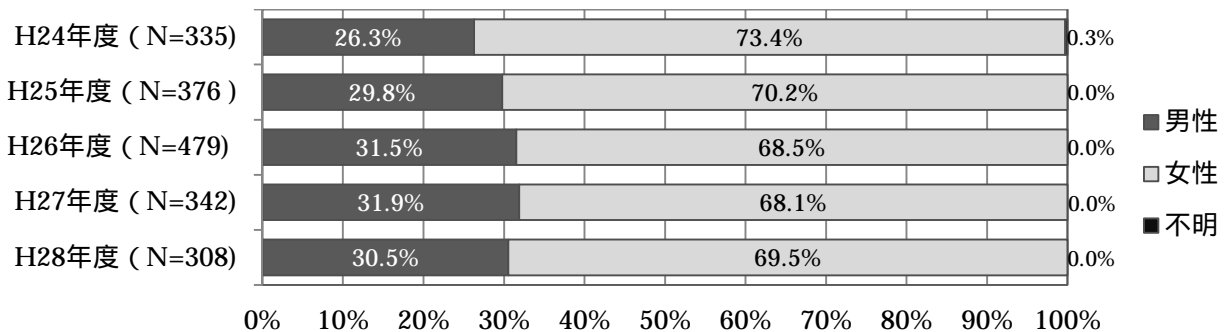


表 3 . 市町村別ケアセンター対応結果(帰結)

単位: 人(%)

市町村名	年度	健診受診者数	ケアセンター対応数 (受診者数に対する割合)	帰結 (ケアセンター対応数に対する割合)	
				終了(不在含)	要フォロー(継続他)
山田町	H24	2,260	335(14.8%)	315(94.0%)	20(6.0%)
	H25	2,195	93(4.2%)	85(91.4%)	8(8.6%)
	H26	2,097	294(14.1%)	280(95.2%)	14(4.8%)
	H27	2,091	180(9.0%)	177(98.3%)	3(1.7%)
	H28	1,732	264(15.2%)	261(98.9%)	3(1.1%)
大槌町	H25	1,492	95(6.5%)	87(91.6%)	8(8.4%)
	H26	1,321	96(7.3%)	91(94.8%)	5(5.2%)
	H27	1,353	78(5.9%)	78(100.0%)	0(0.0%)
	H28	1,169	34(2.9%)	34(100.0%)	0(0.0%)
釜石市 平田地区	H25	160	15(9.4%)	12(80.0%)	3(20.0%)
	H26	158	13(8.2%)	12(92.3%)	1(7.7%)
	H27	155	15(10.0%)	15(100.0%)	0(0.0%)
	H28	142	10(7.0%)	10(100.0%)	0(0.0%)
陸前高田市	H25	3,261	173(5.3%)	145(83.8%)	28(16.2%)
	H26	3,144	76(2.4%)	53(69.7%)	23(30.3%)
	H27	3,075	69(2.24%)	39(56.5%)	30(43.5%)

表4. 年度別ケアセンター対応結果（帰結）

年度	健診 受診者数	ケアセンター対応数 (受診者数に対する割合)	帰結 (ケアセンター対応数に対する割合)	
			終了(不在含)	要フォロー (継続他)
H24年度	2,260	335 (14.8%)	315(94.0%)	20( 6.0%)
H25年度	7,068	376 ( 5.3%)	329(87.5%)	47(12.5%)
H26年度	6,708	479 ( 7.1%)	436(91.0%)	43( 9.0%)
H27年度	6,544	342 ( 5.2%)	309(90.4%)	33( 9.6%)
H28年度	3,043	308 (10.1%)	305(99.0%)	3( 1.0%)
合計	25,623	1,841 ( 7.2%)	1,695(92.1%)	146( 7.9%)

図3. ケアセンター対応数に占める年度別要フォロー者割合

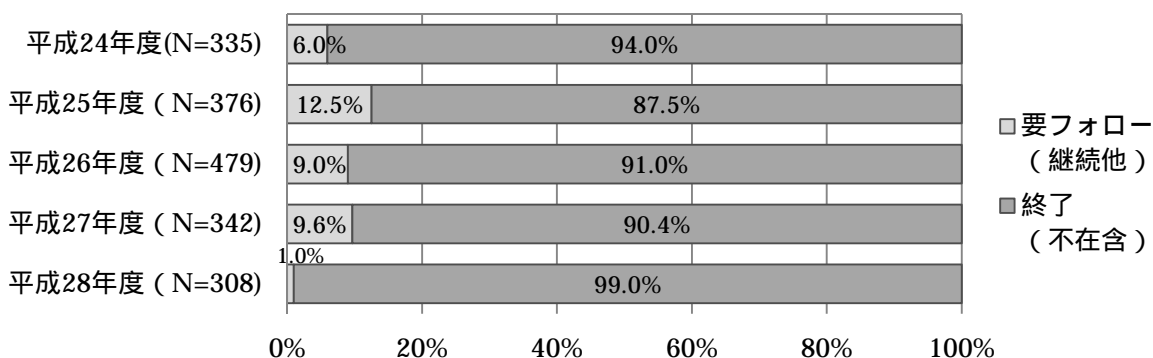


表5. ケアセンター対応数に占める要フォロー者（継続他）のフォロー方法の年度別内訳

単位：人(%)

年度	ケアセン ター 対応数	要フォロー者数 (帰結：継続他) (ケアセンター対応 数に対する割合)	継続		関係機関 紹介	その他
			相談室	訪問		
(要フォロー者数に対する割合)						
H24年度	335	20( 6.0%)	3(15.0%)	13(65.0%)	0(0.0%)	4(20.0%)
H25年度	376	47(12.5%)	4( 8.5%)	27(57.4%)	2(4.3%)	14(29.8%)
H26年度	479	43( 9.0%)	3( 7.0%)	30(69.8%)	0(0.0%)	10(23.3%)
H27年度	342	33( 9.6%)	0( 0.0%)	31(72.1%)	0(0.0%)	2( 4.7%)
H28年度	308	3( 1.0%)	0( 0.0%)	2( 4.7%)	1(2.3%)	0( 0.0%)
合計	1,841	146( 7.9%)	10(6.8%)	103(70.5%)	3(2.1%)	30(20.5%)

図4. 要フォロー者（継続他）のフォロー方法の年度別内訳割合

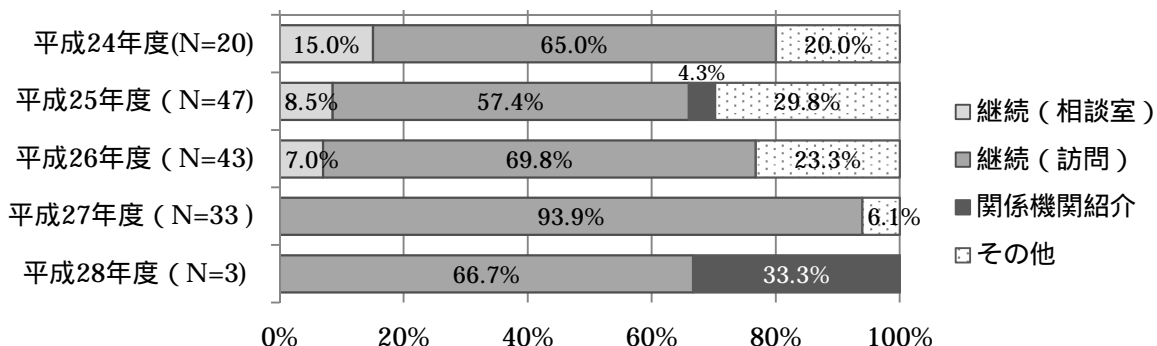


表 6 .年度別相談の背景の内訳(複数回答)

単位:人(%)

全地域	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
近親者喪失	36(8.8%)	68(10.4%)	65(9.2%)	48(8.5%)	26(7.1%)
住居環境の変化	100(24.6%)	102(15.6%)	54(7.6%)	30(5.3%)	15(4.1%)
経済生活再建問題	0(0.0%)	16(2.5%)	17(2.4%)	7(1.2%)	3(0.8%)
失業・就労問題	33(8.1%)	36(5.5%)	39(5.5%)	23(4.1%)	18(4.9%)
人間関係	17(4.2%)	24(3.7%)	27(3.8%)	35(6.2%)	10(2.7%)
家族・家庭問題	31(7.6%)	50(7.7%)	72(10.2%)	53(9.4%)	35(9.5%)
教育・育児・転校	4(1.0%)	9(1.4%)	2(0.3%)	2(0.4%)	0(0.0%)
放射能	0(0.0%)	3(0.5%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
健康上の問題	67(16.5%)	148(22.7%)	335(47.4%)	287(50.7%)	247(67.1%)
その他	119(29.2%)	175(26.8%)	90(12.7%)	79(14.0%)	14(3.8%)
不明	0(0.0%)	22(3.4%)	6(0.8%)	2(0.4%)	0(0.0%)
合計回答数	407(100%)	653(100%)	707(100%)	566(100%)	368(100%)

図 5 .全回答数に占める年度別相談の背景の内訳割合

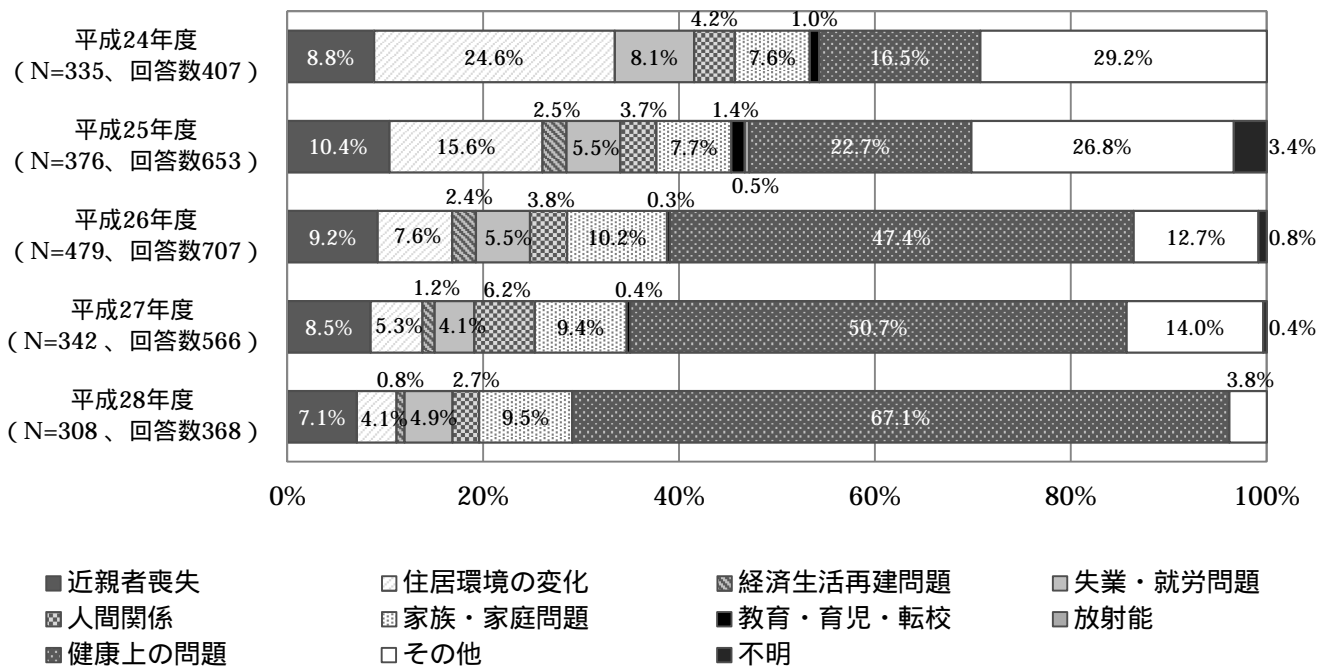




表 7 . 年度別相談主訴の内訳 ( 複数回答 )

単位 : 人 ( % )

内容	H24 年度	H 25 年度	H 26 年度	H 27 年度	H28 年度
身体症状	70(16.6%)	178(24.7%)	221(27.1%)	182(26.8%)	142(25.5%)
睡眠の問題	250(59.4%)	230(31.9%)	259(31.7%)	233(34.3%)	218(39.1%)
不安症状	17(4.0%)	39(5.4%)	37(4.5%)	29(4.3%)	8(1.4%)
気分・情動に関する症状	40(9.5%)	112(15.5%)	95(11.6%)	88(13.0%)	54(9.7%)
乖離・転換症状	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1(0.1%)	0(0.0%)
強迫症状	0(0%)	3(0.4%)	0(0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
幻覚・妄想症状	0(0%)	4(0.6%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
行動上の問題	1(0.2%)	16(2.2%)	14(1.7%)	15(2.2%)	2(0.4%)
てんかん・けいれん発作	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1(0.1%)	0(0.0%)
飲酒の問題	1(0.2%)	9(1.2%)	4(0.5%)	1(0.1%)	1(0.2%)
意識障害	0(0%)	10(1.4%)	0(0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
小児に特有の症状	0(0%)	3(0.4%)	0(0.2%)	0(0.0%)	0(0.0%)
その他の症状	41(9.7%)	85(11.8%)	78(9.5%)	62(9.1%)	31(5.6%)
症状なし	1(0.2%)	17(2.4%)	103(12.6%)	32(4.7%)	56(10.1%)
不明	0(0%)	15(2.1%)	6(0.7%)	35(5.2%)	45(8.1%)
回答合計数	421(100%)	721(100%)	817(100%)	679(100%)	557(100%)

図 6 . 全回答数に占める年度別相談主訴の内訳割合

