

広域自然災害の精神医療保健体制の備えのあり方の検討

分担研究者 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

研究要旨

本年度は昨年度から継続している岩手、宮城、福島県下の精神科医療機関を対象に各医療機関の事前の災害への備えと災害が精神科医療機関の施設、医薬品、物資、職員、精神疾患罹患者の診療体制に及ぼした影響等を分析し、精神科医療機関の今後の災害への備えに有用な情報を抽出することを目的に宮城県22病院、岩手県5、福島県11病院（昨年度より6病院増）からの回答の集計・分析を進めた。本年度の調査結果から、特に福島県に関しては原子力発電所事故の影響を関係機関への聴取を進めることにより精査することの重要性が認められた。日本精神科病院協会担当者とも協議の上、次年度、再度、回答を得ていない医療機関を対象とする調査の実施を行うこと、また、原発事故により事業を取りやめた事業者からも聞き取りを行い、精神科医療機関の防災・減災・災害対応の体制づくりに有用な情報の共有を図る方針を確定した。また、発災以降、被災地域で様々な団体により、多様なメンタルヘルス支援活動が行われていることから、その実態を把握するため、前年度までに、宮城県、岩手県、福島県の精神保健を所管する公的組織164、教育機関314、NPO法人2786を対象に支援活動内容と成果、課題を把握する調査を行い、公的組織16、教育機関44、NPO法人160の合計220団体から回答を得ているが、本年度は集計・解析を行い、そのまとめのデータをホームページ上に公開した。

A．研究目的

本研究は東日本大震災の教訓を踏まえて、今後予想される災害に対応することのできる強い精神医療保健体制を構築するため、被災県の精神科病院協会、保健所、自治体などと協力して、東日本大震災における精神科医療保健に関わる機関の被害と対応の実態や、災害の復興・防災に関する有益な情報を抽出し、得られた教訓を今後の精神科医療に関わる医療機関の防災・減災に活かすことを目指すものである。本年度は昨年度までに集積した情報の分析を行い、集計分析結果のうち可能なものはホームページ上での公開を行い、また、今後の実装化に向けた方針の検討を行うことを目的とした。

B．研究方法

精神科医療機関調査：本年度は昨年度行った調査の分析であり、方法は昨年度のものに基づく。

調査対象：宮城県、岩手県、福島県に位置する日本精神科病院協会所属の医療機関（宮城県24病院、岩手県15病院、福島県26病院）および、宮城県立精神医療センター

調査方法：郵送または訪問面接調査

調査項目：被害について（施設の被害状況、施設の復旧状況、診療への影響）地震保険について（加入状況、加入に対する考え、未加入である理由）避難訓練（想定した災害内容・時間帯・出火元・階層、訓練内容、防災訓練の内容に含まれておらず実際の

震災で想定外であったこと、防災訓練の内容に含まれていたが、実際の震災で実行出来なかったこと、震災の体験を通して、防災訓練に取り入れた方が良かったこと、避難について（震災当日に避難をした場合の、患者の状況別の避難・誘導方法や注意事項、今後起こり得る災害を想定した避難方法や避難誘導方法のアドバイス）防災マニュアルについて（策定年月日・改訂年月日、防災マニュアルの中で震災で実際に役に立った内容、震災の体験を通して、防災マニュアルに新たに取り入れた方が良かったことや、改良すべき点であると思ったこと、緊急時の職員の非常招集についてのマニュアル設定状況、災害・緊急時の職員の非常招集の設定内容、災害・緊急時の職員の非常招集について震災後に変更した点・新たに設定したこと）震災直後の被災状況の発信について（被害状況を発信した日、発信先、発信方法）震災直後の外部からの支援状況について（支援があった日、支援元、支援の内容）不足していた支援について（いつ頃まで不足していたか、不足していた支援内容）緊急時に備えた他医療機関との連携・契約状況について（契約状況、契約先、契約内容、契約及び調整内容、連携すべき点等）緊急時に備えた業者との契約状況について（契約状況、契約内容、契約時期、連携・契約すべき点等）職員について（職種別職員数への影響、減少理由、必要であった制度・支援・準備等、安否確認完了日、連絡に時間を要した理由、連絡方法の改善点、職員の通勤被害への対応、子ども保育への対応、生活支援、健康支援のあり方）病院への避難者について（受け入れ有無、食事提供、病院への影響）隔離・拘束について（問題になったこと、誘導方法）患者の転院受け入れ・送出しについて（有無、問題点、備えておくべきこと、必要なシステム）転院超過入院について（有無、工夫した点・病院にもたらした影響）診療録について（震災時に使用していた診療録、診療への支障、電子カルテの導入状況・導入の問題点）ライフラインについて（被害有無、復旧時期、震災後変更した点、給水方法、停電時でも使用可能な井戸設備の有無、自家発電機燃料種類、備蓄燃料の種類、持ち運び可能なポータブル発電機の所有、異なる複数種類のエネルギー利用）医薬品について（外来診療の医薬品処方方法、医薬分業システムの改善点、医薬品備蓄計画の有無、医薬品リストの策定状

況、医薬品の備蓄量、災害時に不足していた薬剤、保険診療以外で提供した薬剤の有無、薬剤支援供給の望ましい制度）備蓄量について（自家発電、生活用水・飲用水、患者用・職員用・職員家族用の食糧、実際に備蓄しておいた方がよかった備蓄量とその根拠）通信について（災害時用通信回線設置、衛星電話や衛星携帯の保有、衛星回線のインターネット使用可否、院内電話交換機の非常用電源回路接続可否、通信機器の充電状態を含めた管理の実施、非常時でも使用できるトランシーバーか PHS、EMS の参加状況、EMS の緊急時の入力者の設定、困ったこと）その他（震災後に地域被災者に対して行ったこと、震災前からやっておけばよかったこと、震災時にやっておけばよかったこと、震災後災害に備えて心掛けておいた方がよかったこと、など）

支援団体調査：発災以降、被災地域で様々な団体により、多様なメンタルヘルス支援活動が行われていることから、その実態を把握するため、宮城県、岩手県、福島県の精神保健を所管する公的組織 164、教育機関 314、NPO 法人 2786 を対象に支援活動内容と成果、課題を把握する調査を行い、これまでのところ、公的組織 16、教育機関 44、NPO 法人 160 の合計 220 団体から回答を得ている。そのうち、101 団体がメンタルヘルス支援を行っているという回答している。研修会等の開催を行っている団体が 56、研究・情報収集 50 団体、健康法の指導 43 団体、コーディネート業務 38 団体、移送・送迎 28 団体、電話相談 21 団体、家庭訪問 17 団体などの多様な活動を行っており、被災者への関わり方、専門的知識・技術の不足、専門機関との連携、資金や人材不足、セルフケアなどの課題を抱えていることが伺われた。

（倫理面への配慮）医療機関の被害状況と災害対応のあり方、および、被災地域のメンタルヘルス支援活動について、各施設に関する情報のみの収集を行い、個人を特定する情報を一切取り扱わなかった。東北大学災害科学国際研究所倫理委員会で承認されたプロトコルに基づき研究を行った。

C . 研究結果

精神科医療機関調査：これまでに得られている情報は宮城県 22 病院、岩手県 5 病院、福島県 11 病院に基づくもので、県ごとの回収率はそれぞれ 88%、

33%、43%であった。本年度の調査結果から、特に福島県に関しては原子力発電所事故の影響を関係機関への聴取を進めることにより精査することの重要性が認められた。日本精神科病院協会担当者とも協議の上、次年度、再度、回答を得ていない医療機関を対象とする調査の実施を行うこと、また、原発事故により事業を取りやめた事業者からも聞き取りを行い、精神科医療機関の防災・減災・災害対応の体制づくりに有用な情報の共有を図る方針を確定した。

支援団体調査：公的組織 16、教育機関 44、NPO 法人 160 の合計 220 団体から得られた回答の集計・解析を行い、そのまとめのデータをホームページ上に公開した。

D . 考察

精神科医療機関調査に関しては、次年度の結果を含めてとりまとめることで、精神科医療機関の災害への防災や大規模災害被災後の事業継続を検討する上で有益な情報を抽出し、実装化が可能と期待される。また、支援団体調査に関しては、今後、今回のデータを核に更なる情報の集積が進むことが期待される。

E . 結論

これまでの調査から精神科医療機関の今後の防災・減災・災害対応に向けて有益な情報が多く得られた。今後、更に情報の集積、抽出を進め、全国の精神科医療機関の防災・減災・災害対応の体制づくりに有用な情報の共有を図る予定である。また、被災地域のメンタルヘルス支援活動の実態把握を進め、今後の大災害に向けて、有効な支援体制のネットワークの形成を行うことは有用であると考えられる

F . 研究発表

論文発表

1. Tsuchiya M, Aida J, Hagiwara Y, Sugawara Y, Tomata Y, Sato M, Watanabe T, Tomita H, Nemoto E, Watanabe M, Osaka K, Tsuji I. Periodontal Disease Is Associated with Insomnia among Victims of the Great East Japan Earthquake: A Panel Study Initiated Three Months after the Disaster. *Tohoku J Exp Med.* 237(2):83-90, 2015 doi: 10.1620/tjem.237.83.

2. Nakaya N, Nakamura T, Tsuchiya N, Tsuji I, Hozawa A, Tomita H. Unemployment risk among individuals undergoing medical treatment for chronic diseases.

Occup Med (Lond). 66(2):143-149, 2015 Nov 13. doi: 10.1093/occmed/kqv159

3. Miyashita M, Kikuya M, Yamanaka C, Ishikuro M, Obara T, Sato Y, Metoki H, Nakaya N, Nagami F, Tomita H, Kiyomoto H, Sugawara J, Hozawa A, Fuse N, Suzuki Y, Tsuji I, Kure S, Yaegashi N, Yamamoto M, Kuriyama S. Eczema and Asthma Symptoms among Schoolchildren in Coastal and Inland Areas after the 2011 Great East Japan Earthquake: The ToMMO Child Health Study.

Tohoku J Exp Med. 237(4): 297-305, 2015. doi: 10.1620/tjem.237.297

4. Nakaya N, Nakamura T, Tsuchiya N, Narita A, Tsuji I, Hozawa A, Tomita H. Prospect of the future housing and the risk of psychological distress at one year after an earthquake disaster. *Psychiatry Clin Neurosci.* 70(4):182-189. 2016 Jan 14. doi: 10.1111/pcn.12377.

5. Akanuma K, Nakamura K, Meguro K, Chiba M, Gutiérrez Ubeda SR, Kumai K, Kato Y, Oonuma J, Kasai M, Nakatsuka M, Seki T, Tomita H; Tome Project Members. Disturbed social recognition and impaired risk judgement in older residents with mild cognitive impairment after the Great East Japan Earthquake of 2011: the Tome Project. *Psychogeriatrics.* 2016 Jan 12. doi: 10.1111/psyg.12175. [Epub ahead of print]

6. Yoshida H, Kobayashi N, Honda N, Matsuoka H, Yamaguchi T, Homma H, Tomita H. Posttraumatic growth of children affected by the Great East Japan Earthquake and their attitudes to memorial services and media coverage. *Psychiatry Clin Neurosci.* 70(5):193-201, 2016 Jan 29. doi: 10.1111/pcn.12379 [Epub ahead of print]

学会発表

1. 富田博秋 . 東日本大震災被災者のこころの健康の現状と展望要望演題 3 「宮城から学ぶ被災地のこれから」 第 21 回日本集団災害医学会 . 山

形市[2016/2/28]

2. 小林奈津子、根本 晴美、佐藤 翔輔、菊地 紗耶、
本多 奈美、松岡 洋夫、富田 博秋 . 災害時の妊
産褥婦の心理的反応と母子保健・支援活動 . 第
12回 日本周産期メンタルヘルス学会 学術集会 .
下野市[2015/10/31]
- G . 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