

## 竜巻災害後のこころのケアの取組み

延岡保健所 ○湯浅宏美 山内裕子<sup>1)</sup> 長友香 日高隆一<sup>2)</sup> 森山佳江<sup>2)</sup> 養毛真寿美<sup>3)</sup> 田中美幸  
内倉由美子 太田尾香代子 [ <sup>1)</sup>日向保健所 <sup>2)</sup>延岡市役所 <sup>3)</sup>日南保健所 ]

### 要旨

平成 18 年 9 月 17 日午後、延岡市街地を縦断した竜巻は、死亡者 3 名、負傷者 143 名、一部損壊を含む 1,619 世帯の家屋被害をもたらした。当保健所と延岡市役所は、被災世帯全戸訪問を実施する中で、急性ストレス反応と思われる訴えを聴き取った。そこで「こころのケア班」による継続的な訪問を行いながら、関係機関との連携による自然回復力を促す地域環境づくりに取り組んだ。

### I はじめに

延岡市における竜巻災害後の被災世帯訪問では「風が吹くと怖くて眠れない」、「涙が出て止まらない」などの急性ストレス反応と思われる訴えが聞かれた。ストレス反応は一時的なものであるが、時にはこれが深刻なストレス障害として長引く場合もあると言われている。

そこで、急性ストレス反応を呈している住民や地域への支援を行い、症状の悪化を予防し回復を早め、自然回復力を促す地域環境づくりを図ることを目的として活動したので、その経過と今後の支援のあり方について報告する。

### II 支援方法

直接的支援	1 被災世帯全戸訪問
	2 要フォロー者訪問
	3 健康教育・健康相談・広報
支援体制の整備	4 関係機関との連絡調整
	5 研修会の実施

### III 具体的支援

#### 1 被災世帯全戸訪問

支援に際して、まず、市・保健所職員が PTSD に関する講話を受けた。その後、被災地区の区長宅等を訪問し、被災世帯全戸訪問を開始した。

訪問では、「健康状況調査票」のメンタル項目にチェックのあった住民には、さらに「災害時こころのチェックリスト(直後用)」を用いて聴取した。訪問スタッフは、チェックリストで継続フォローが必要とされた住民(以下、「要フォロー者」という)145名を「こころのケア班」に引き継いだ。

#### 2 要フォロー者訪問

被災後 4~6 週間後に 2 回目の訪問を実施し、IES-R(出来事インパクト尺度)を用いた調査、サポートネットワークやキーパーソン等の確認を

行った。要フォロー者には児童も含まれていたため、児童精神科医の助言により、IES-Rを児童用に修正し、親の視点でチェックしてもらった。学童以上には、本人記入用のイラスト入りのストレスチェックも用いた。

この間、精神保健福祉センターの助言を受けながら、訪問結果をもとにケース検討会を開催し、継続訪問・セーフティネットへの引継ぎなどについて検討した。

ケース検討の結果、継続訪問が必要と判断された住民には、再度「こころのケア班」による訪問を実施した。現在、その後の経過を追っているところである。

#### 3 健康教育・健康相談・広報

被災者の心の健康と地域の復興を支援し、より身近な場所で専門家による相談をうけることを目的に被害の大きかった市内3ヶ所の地域に出向き、夜間に健康教育・健康相談を実施した。

また、市の広報紙やマスコミを通じて、こころのケアに関して広く理解を呼びかけていった。

#### 4 関係機関との連絡調整

- ・精神保健福祉センター、市、保健所による「こころのケア連絡会」を開催し、支援体制並びに要フォロー者の今後の支援の方向性について協議した。

- ・市、保健所と延岡市医師会による協議を行い、今後の活動について協力を依頼した。

- ・児童相談所、県教育事務所、市教育委員会に対し児童生徒のこころのケアについて協力依頼をした。

- ・竜巻災害こころのケア連絡会議の開催：市各関係課、教育委員会(県・市)、児童相談所、延岡市医師会、社会福祉協議会、精神保健福祉センター、保健所による連絡会を開催した。これまでの被災者支援の取組みについての説明及び、「災害後にみられる心の病気について」精神科医によるミニ講演を行

い、今後の関係機関の連携について依頼した。

・その他、民生委員・児童委員連絡協議会、看護師等研修会、介護支援専門員研修会などの場において、こころのケア対策の必要性の説明と協力依頼を行った。

## 5 研修会の実施

地域住民及び精神保健福祉に関わる職員を対象に、「災害とこころのケア」をテーマに久留米大学前田正治医師による研修を実施した。また、市、保健所保健師が、「竜巻災害後の取組み」について報告した。

## IV 結果

・事前に、職員がPTSDに関する講話を聞いたことで、意識を統一でき支援に望むことができた。  
・災害直後、区長宅を訪問したことで、被害の大きさや、心の傷の大きさに気づかされた。また、被災世帯全戸訪問が円滑にでき、住民の健康状態の的確な情報収集ができた。

・IES-Rの結果は、カンファレンスにおける継続訪問の判断基準としては活用できたが、効果的な分析、活用には至っていない。

・ネットワークの構築に向けて、被災者に直接接する人たちが支援者となるよう関係機関に意識付けを行ったこと、また、医師会、教育委員会、市役所、社会福祉協議会などと連携会議をもち、それぞれの取組み内容を協議し、今後の取組み方針を決めたことは有意義だった。関係機関が、共通認識を持つことができ、災害ネットワークの基礎ができたものと考ええる。

・スーパーバイザーがいない、マンパワーが足りないなどの問題があったが、医師会、県看護協会、県内保健所等の協力をうけることで、手探りながらも円滑な支援に結びつけることができた。

・普及啓発のための研修会の開催や広報で、PTSDをはじめとする心の変化について、住民や支援者の理解を深めることができた。

## V 考察

・訪問時、既存のシートを利用したことで、情報のもれがなく、要フォロー者のリストアップができた。また、結果の比較ができるように標準尺度（IES-R）を利用した。今後、IES-Rの集計結果をどう活用するかが検討課題であり、スーパーバイザーの存在は不可欠であると考ええる。

・ケース検討会の実施で、幅広い視点で日頃のセーフティネットワークにつなげられるようにし

た。そのためには、訪問時の十分な情報収集も必要であると感じた。

・大規模災害における保健師の活動マニュアルでは<sup>1)</sup> “災害時保健活動の一環として心理的支援も位置づけられるのが望ましく、特別な独立領域と構える必要は無い。身体的健康管理と同様に、安全、安心、安眠を栄養が確保されればこころの健康状態も自然回復の可能性は高い”と記されている。また、加藤は<sup>3)</sup> “災害後の最も重要な課題は、日常的に活動を整え、シミュレーションを行い、その地域にとって日常的な災害において活動を行っておくことである。”と述べている。今後、防災計画・保健所危機管理マニュアルをもう一度見直し、初動体制を含めたこころのケア活動についても再度見直しをしていく必要があると考える。

・これら、「こころのケア班」の活動は、延岡市の協力を得ながら協働で実施してきた。平時から、関係機関との連携を通し、地域の実態を十分に把握しておくことが必要である。

## V おわりに

今回の活動の分析・評価を行いながら、今後も関係機関と連携をとり、地域や住民が自分たちで立ち上がる力を取り戻すよう支援していきたい。

## VI 参考文献

- 1 大規模災害における保健師の活動に関する研究報告書，平成 17 年度地域保健総合推進事業，P.51～55，2006
- 2 災害時地域精神保健医療活動ガイドライン，平成 13 年度厚生科学特別研究事業，P.7，2003
- 3 加藤 寛：自然災害と PTSD，こころの科学 129，P.61～65，2006
- 4 伊東ゆたか：子どものトラウマ：こころの科学 129，P.77～82，2006
- 5 日本看護協会：地域における健康危機管理のあり方検討小委員会報告，P9～21，2006
- 6 デビッド・ロモ：ハンドブック災害と心のケア，（株）アスク・ヒューマン・ケア，1995
- 7 厚生労働省健康局総務課保健指導室：新潟県中越地震における保健師活動について中間報告集，2005
- 8 服部祥子：阪神・淡路大震災と子どもの心身，名古屋大学出版会，1999
- 9 文部科学省：非常災害時における子どもの心のケアのために<改訂版>，2003