

東日本大震災
久里浜医療支援
こころのケアチーム
第2班報告

3月28日～4月2日

松下幸生、塘 祐樹、藤田さかえ、渡邊一人

1日の活動

午前6時
水沢の宿泊地出発

午前8時15分から15分程度
他の応援保健師チームとミーティング
(大船渡合同庁舎)

午前8時30分
出発
一般家庭への往診
避難所でのリエゾン診療

午後5時～6時
他の応援保健師チームとのミーティング
午後6時～7時
他の医療チーム・保健師チームとの合同ミーティング
(大船渡市役所)

午後7時
水沢へ帰還

保健師チームとの合同 朝ミーティング



毎朝8時15分から大船渡市
や応援の保健師さん達と活
動のミーティングを行いました

保健師さんの被害

- 大船渡市、陸前高田市の保健師さんの多くも被災されており、中にはお亡くなりになった方もおられ、保健師活動は大きなダメージを負っている
- 大船渡市には岡山県、秋田県、相模原市、沖縄県、奥州市、いなべ市等の自治体から保健師さんが災害支援活動に参加

大船渡市街地での移動



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で移動にも注意が必要

大船渡市街地遠景



陸前高田市の惨状



第1班活動時からの変化

■ 地域の変化

復興が進行: ライフラインの復旧(一部)、ガソリン供給の改善、瓦礫の除去が徐々に進む等

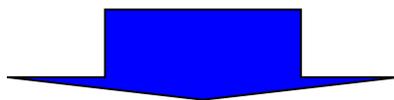
■ 被災者の変化

瓦礫の片付け、仕事探し等で日中は避難所不在が多い

■ 医療チームの増加

内科等: 徳洲会、日本オリンピック協会、生協病院など

精神科: 相模原市(北里大学)、横浜こころの健康相談センター、
沖縄県



活動内容は専門性の高いものへ変化

活動内容の変化

- 避難所中心から訪問中心へ
- 宣伝活動(連絡先を配布)をして保健師チームや他の医療チームからミーティングを通じて情報を収集

相談の内容

(3月29日～4月1日)

- 総件数 23件 (再訪、不在を除く)
- 感冒様症状 3件
- 子供の相談 2件
- 処方希望 (降圧剤等) 2件
- 不眠、不安、避難所生活への不応等急性ストレス症状 13件
- 統合失調症、双極性障害等精神科持病の悪化 3件

全体の印象

- 被災者の心理は茫然自失期からハネムーン期へ
- 一部には自殺者がみられるなど新たな問題の発生が報告される
- アルコール問題の発生は第2班の活動時期には明らかではなかった



今後は幻滅期のケアを必要とする方々（PTSD、うつ病、アルコール問題、自殺等）の早期発見、予防が活動のターゲットとなると予想される

自然災害とアルコール

- 過去の調査から洪水、火山噴火、地震、ハリケーン被災は飲酒量を増加させることが指摘されている (Keyes et al. *Psychopharmacology*, 2011)
- しかし、アルコール問題に関しては増加したとする報告と変化しないとする報告があり、結論が得られていない

ハリケーン・アンドリュー後：変化なし (David et al. *J Trauma Stress*, 1996)

最近発生した10件の天災・テロ後も発生率には変化なし

(North et al. *Arch Gen Psychiatry*, 2010)

ハリケーン・カトリーナの後アルコール問題が増加 (Flory et al. *Subst Use Misue*, 2009)

ニューヨークの911テロ後依存症が増加 (Boscarino et al. *Addict Behav*, 2006)

セントヘレンズ火山噴火後アルコールセンターへの紹介が増加

(Adams et al. *Am Psychol*, 1984)

避難所の黒板



被災した方々の中には不眠や不安を自覚されている方もいらっしゃいましたが、その多くは非常に強いストレスを受けた時にみられる正常な反応です。一方、既に前向きに活動を開始された方も大勢いらっしゃいました。