

防災の備えと「こころの健康」プログラムの開発

(研究代表者)

静岡県立大学 看護学部

教授 篁 宗一

研究の概要と成果：

研究目的

災害等による社会的な不安の高まり、依然として高い割合の自殺者、景気の悪化による失業の増加、うつ病の多さ等メンタルヘルスの低下を関連とする問題は枚挙にいとまがない。

静岡の地域課題として危惧される問題として、地震などの災害リスクがある。防災に関する備えは環境として準備が進められているものの、こころのケアについては事前予防の観点からは十分に進められているとはいえない現状にある。さらに静岡県は不登校の出現率が小学校0.8%、中学校で3.8%と全国平均のそれぞれ0.5%、3.2%を大きく上回っている（最新H29調べ）。潜在的にこころの問題を抱える生徒は多く、その背景にはこころの病を発症する前の段階であることも多い。

縁があまりないと感じるこころの病＝精神疾患生まれてから死ぬまでに一度でも、何らかの精神障害を発症する割合は3～4人に一人の有病率であるといわれ、言葉をかえれば割と身近な病である。こころの病（精神障害）は子どもから発症する割合が高く、生涯に罹患する精神疾患のうち14才には半数、24歳までには3/4が開始するといわれる。

災害においてはPTSD等の発生その他、被災環境への適応が迫られる事で、様々なこころの問題が発生することから、こころのケアの重要性がより高まる。しかしメンタルヘルスの予防的な対策は、発生後にのみ集中的に投下されている。問題が起こる前にこころ

の健康について考えることは少なく、対策は十分ではない。それに対して我々が注目する点は災害発生前の予防的対策である。

本研究が最終的に目指しているのは災害などで発生するメンタルヘルスの問題を、健康教育としてとりあげ、教育現場において実践することにより、発生後の早期介入・支援が可能になるための戦略をたてることである。

方法

以下の4つの項目を並行して実施した。

1. 文献調査

災害に関する教育機関でのメンタルヘルス教育の実態に関する情報を整理するため、文研調査を行った。キーワードは、「災害」「高校生」「メンタルヘルス」「プログラム」「ツール」とし、医学中央雑誌WEBを用いて2019年7月中に検索を行った。実態を調べるにあたり、採用条件は原著論文、高校生が対象である事とした。また追加で大学生が対象のプログラムも追加した。

2. 被災者に対する個別調査

災害などの被災経験のある者を対象として紙面による調査を実施した。項目は被災体験の内容の他、基本属性、当時の記憶、被災以降の環境、周りの人の変化、心の変化（時系列）体の変化（時系列）、被災前に学校教育などで必要としたメンタルヘルス教育内容とした。

3. 教育の実施

教育プログラムを以下のように作成した。なお、多側面から妥当な教育プログラムの作成と実施のために、事前に高校の教諭等の教育関係者と保健医療に就業経験のある看護職、被災経験のある当事者らに聞き取りを行った。

教育プログラム：A群の1コマ目は被災者のこころのケアについてストレスチェックや対応の方法。災害時の心の安寧につながる行動として、休息や睡眠、相談の促し等の内容を含めた。2コマ目は災害時のメンタルヘルスとして正常な精神反応やストレスによる精神症状の変化、時期による変化を含めて説明した。B群は主に呼吸法などを取り入

れたストレス緩和に関するリラクゼーションの実践とした。また実施前に被災経験の実態や、メンタルヘルス教育のニーズを探った。

4. 教育前後の調査

調査項目と評価方法：3群に分けて評価した。まずプログラムを2コマ（約90分×2）実施する介入群（A群）、さらに1コマの介入群（B群）、また何もしない対照群（C群）とした。B群に実施のプログラムは、他の学生を対象として事前に同様のプログラムを実施した上で（添付）、反応を得て安全を確かめた。C群は研究期間中に介入は行わなかった。またすべての教育および参加については説明を行い、同意を得た。

評価内容としては、主に本研究では災害に関する体と心の変化に関する知識項目に焦点化して評価した。対象は幅広く教育機関に在籍する者としたが、本研究では依頼に応じた主に大学生を対象とした教育参加者を評価した。

結果

1. 文献調査

災害による実態について精神症状としてはPTSDや抑うつや不安との関連が示された。

さらに学年ごとのストレスの比較では震災後1年目において抑うつや不安は学年が上がるにつれ悪化傾向があることが観察された。またストレスの身体面に与える影響として睡眠への影響が示唆された。これらのメンタルヘルスへの影響は、時間と共に回復が見られるが、年齢、身体への影響、生活環境、家族を失った者の有無、家の被害の有無、メンタルケアの有無により、回復の傾向が異なっていた。災害に対して行われるプログラムは4件を調査対象とした。2つは認知行動療法、もう2つはマインドフルネスヨーガ瞑想法を使ったプログラムであった。

2. 被災者に対する個別調査

東日本大震災による被災を体験した8名の者から回答が得られた。現在の年齢平均年齢は22才、被災時の年齢は13才であった。「当時の記憶や体験」は当時の場所、行動、精神的負担であり、被災場所は詳細に語られ、非日常の環境に変化する内容が主であった。「被災以降の環境の変化」の内環境の変化として学業生活の変更を全員が体験し、

居住地域の変更をした者が4名あった。

「周りの人たちの変化」では被災地へのネガティブイメージを体験したものが1名いた。「心の変化」を時系列に尋ねたところ、被災直後は不安、現実感の消失があり、しばらくしたのちにストレスが大きくなる心境が語られていた。1年後に影響を残している者は1名、2年後からはおおむね平常に戻りつつあったが、3年後でもマスメディアの報道などから記憶がたびたび想起されるという心境も語られていた。さらに放射線の検査を定期的に受けることが不安の想起につながるということも語られていた。当時の体験を振り返ると中学生の自分の記憶より、成人の記憶の方が鮮明であることから子どもは震災にも生活の一部として適応している側面がうかがえた。

「体の変化」の時系列の結果からは、直後から機能性難聴、アレルギー、視力低下、急な吐き気やめまい、過換気症候群を経験し6年後でも自律神経失調症などの症状が出る者が1名いた。ほかの者は体の変化についてはあまり自覚が見られなかった。

「学校教育などで必要なメンタルヘルス教育の内容」はストレスの対処法、リラックス方法や震災後、どのような変化がおきるか(環境、精神、身体的な変化)、避難所や病院などの情報、連絡方法、公衆衛生の災害分野の知識、PTSDの知識、災害に関する情報と共有の方法などの結果が得られた。またライフラインの確保など生活基盤を確保するための災害への準備は重要と認識していることが明らかになった。

3. 教育の実施

教育前に大学生合計381名を対象とし、教育前に被災経験の有無を尋ねたところ、22名が被災経験ありと回答した。そのうち14名が地震と答え、その他火災1名、雪害1名、他は不明であった。

4. 教育前後の調査

「災害に関する体と心の変化に関する知識」を評価した結果、コントロール群 (N=189) では知っているとする割合が介入前後に86%から88%と2%しか割合が変化しなかったのに対して、A群 (N=119) では介入前85%から97%と12%高くなり、B群 (N=73) では53%から64%と11%高くなっていた。

まとめと今後の展望

本研究で明らかになったこととして、災害に関する備えとしてこころの健康を保つための予防教育は実践例が少ないことが明らかになった。実際の被災経験の体験談からはストレスの対処法、リラックス方法や環境、精神、身体的な変化の知識、PTSDの知識、災害に関する情報と共有の方法などが必要であるとの回答が得られており、予防ニーズがあることが分かった。

今回試行的に実施した教育プログラムの効果としては災害時の心や体の変化についての知識を上昇させることが明らかになった。

今後は災害の備えとしてこころの健康プログラムを充実化させ、さらに効果のある予防教育を実施することで、災害のみならず、思春期や青年期の課題に対して現状の改善につながるものと考えられる。地域の教育機関とも連携し、教育を拡大させていく。