

# 震災時における 高齢者の健康被害

能登半島地震

報告者

A.M I.H I.Y I.M I.K

K.T K.Y S.Y T.M

# 目次

- ・震災時の一般的健康被害
- ・能登半島地震  
健康被害の調査
  - 公衆衛生学教室実施  
(PTSD(DSM-IV-TR)とGHQ28)  
精神的な被害
  - 石川県実施  
生活不活発病
- ・高齢者への対策  
高齢者マップ
- ・まとめ

# 災害時の一般的健康被害

## 〈疾患〉

高血圧 糖尿病 心疾患 脳血管障害 腎疾患

精神的な被害(PTSD)

生活不活発病(廃用症候群)

食欲・食事回数が増減

タバコ・飲酒の増加

不眠 体重変化 めまい 痺れ

上記の他、これらの症状についての受診中断も健康被害と  
言うことができる。



# 健康被害につながる要因

## 〈心理的要因〉

近親者の死亡・疾病・  
傷害

家屋・財産の喪失

避難生活

ライフラインの欠如

家計のひっ迫 失業

## 〈身体的要因〉

寒さへの暴露  
身体活動の増加

不眠

疲労

脱水

- ・ものごとに集中できなかった
- ・いつもより生きがいを感じた
- ・いつもより容易にものごとを決められた
- ・日常生活を楽しく過ごせた
- ・問題を積極的に解決しようと思った

- ・心配事のためによく眠れなかった
- ・ストレスを感じた
- ・問題を解決できなくて困った
- ・気が重くてゆううつになった
- ・自信を失った
- ・自分は役に立たない人間だと感じた

2つに分けて考察

Factor I : 日常生活における問題に対処する能力  
Social dysfunction

Factor II : 不安や絶望 Dysphoria

出典 : Toyabe S, "Factor structure of the General Health Questionnaire (GHQ-12) in subjects who had suffered from the 2004 Niigata-Chuetsu Earthquake in Japan: a community-based study", *BMC Public Health* ,2007 Jul 24;7:175

5ヶ月後

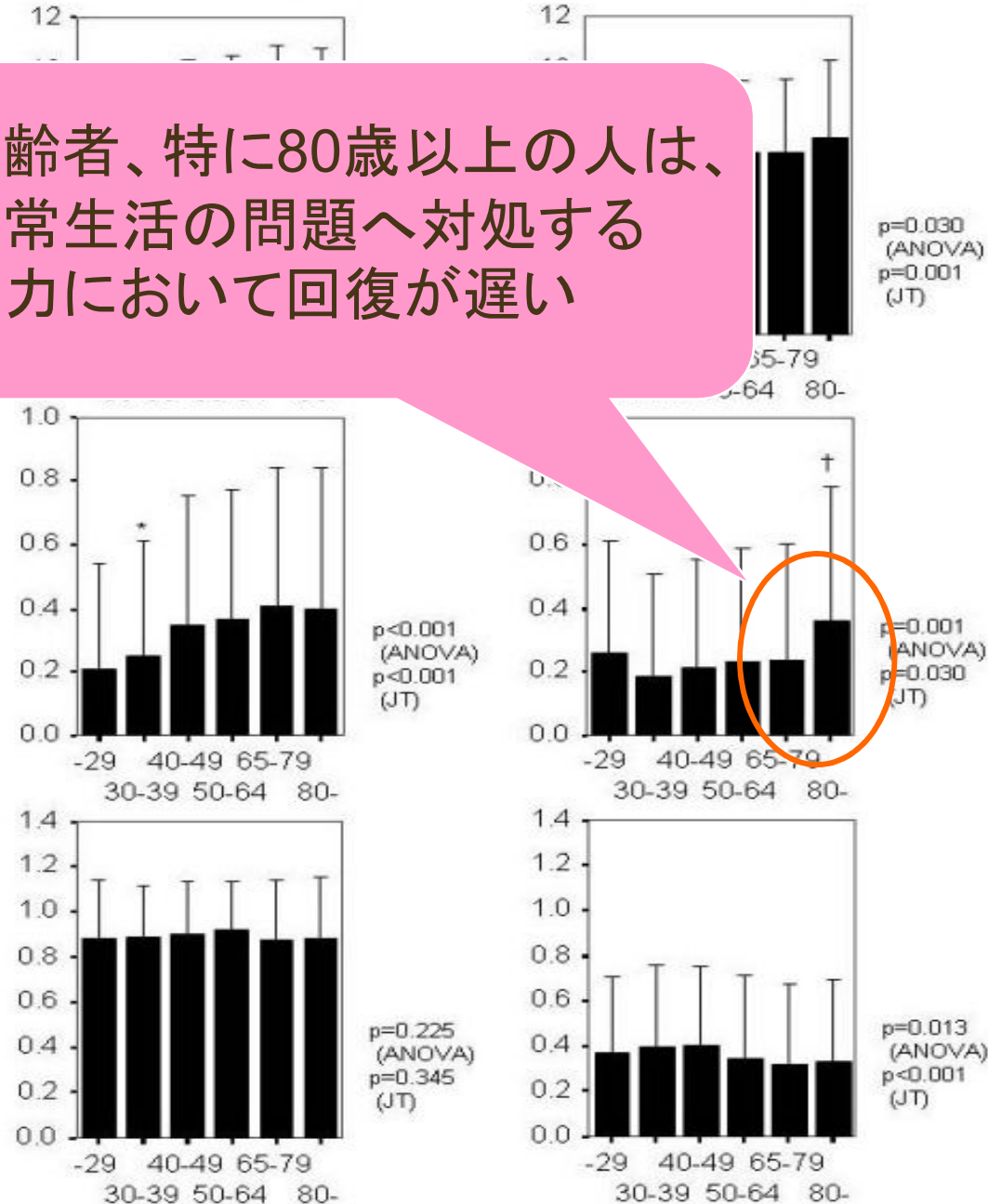
2年後

Total

高齢者、特に80歳以上の人は、  
日常生活の問題へ対処する  
能力において回復が遅い

Factor I  
Social  
dysfunction

Factor II  
Dysphoria



# 能登半島地震調査

調査内容     DSM - IV - TR (PTSD項目)  
                  GHQ-28

対象            地震が原因で仮設住宅に入居した高齢者  
                  145人のうち 94人(男性34 女性60)

回答率        64.8%

平均年齢     75歳±6 (64歳～89歳)



# DSM - IV - TR

- 『精神障害の診断と統計の手引き』  
(Diagnostic and Statistical Manual of  
Mental Disorders)
- アメリカ精神医学会
- 今回はPTSDの項目を基に作成した質問を用  
いた





# PTSD/外傷後ストレス障害

何か驚異的なあるいは破局的な出来事を経験した後、長く続く心身の病的反応。

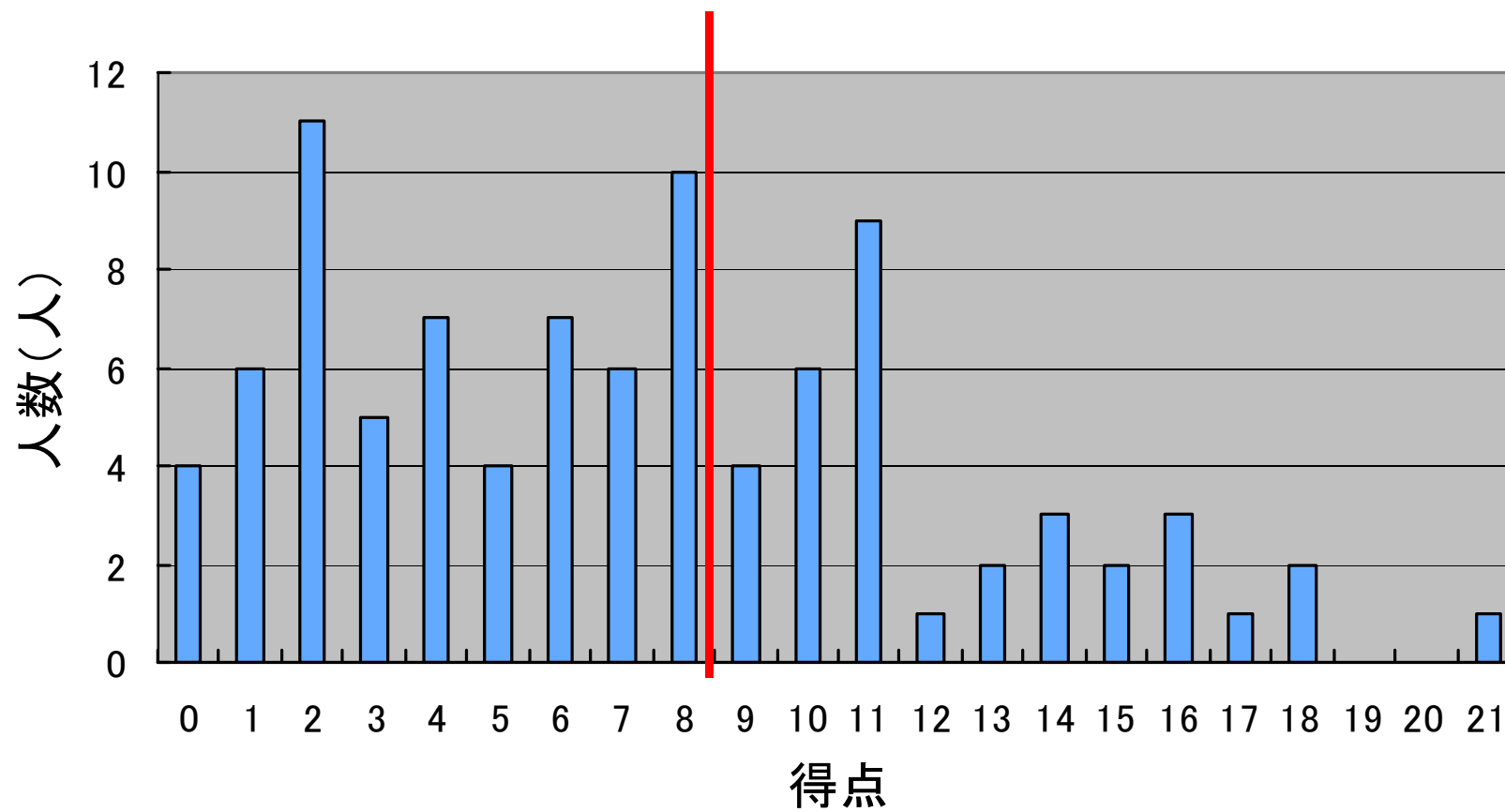
- ・再体験（フラッシュバックや苦痛を伴う悪夢）
- ・強い心理的苦痛と回避的行動
- ・持続的な覚醒亢進症状

心理療法・・・カウンセリング

薬物療法・・・抗不安薬、抗鬱薬

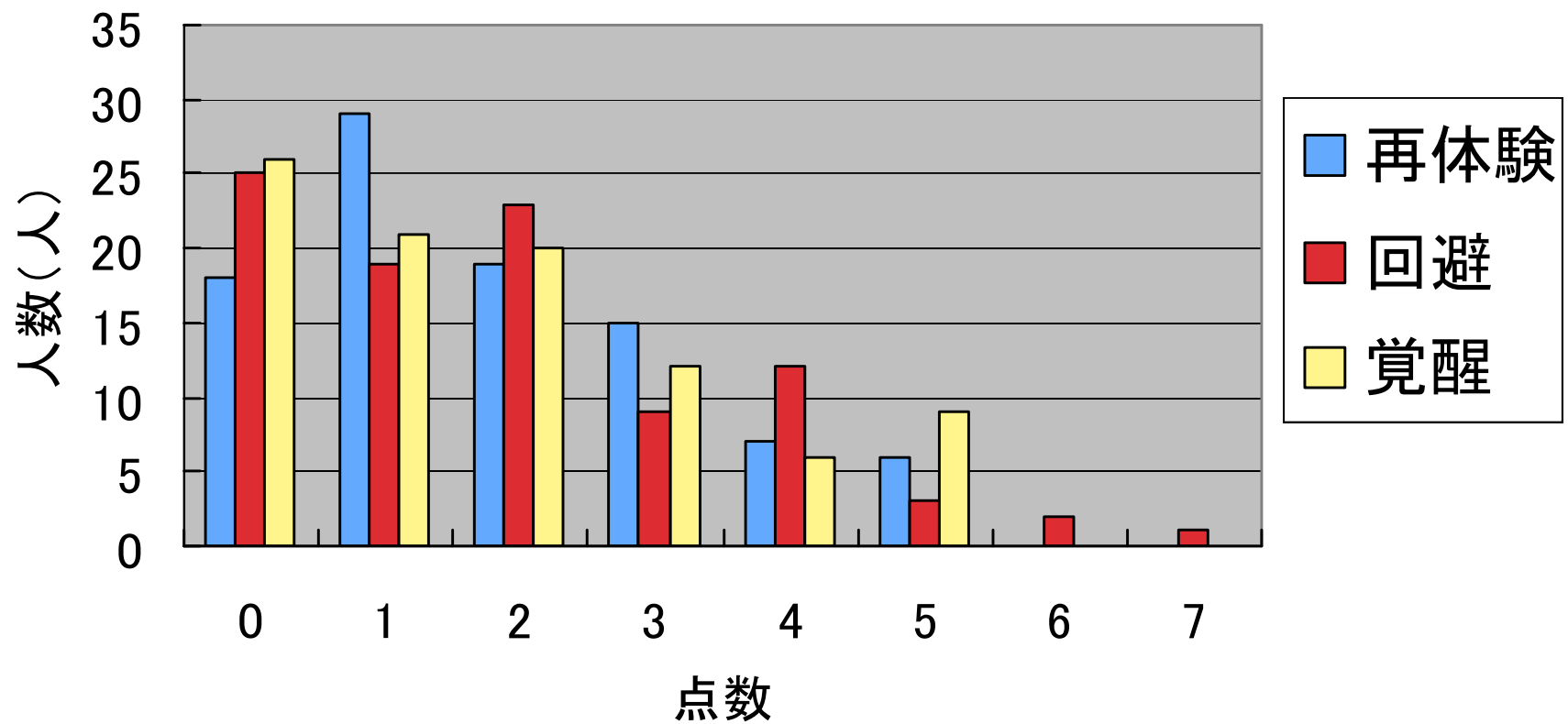
# DSM-IV-TR

## PTSD(DSM-IV-TR) 総合



# DSM-IV-TR

## PTSD(DSM-IV-TR) 項目別

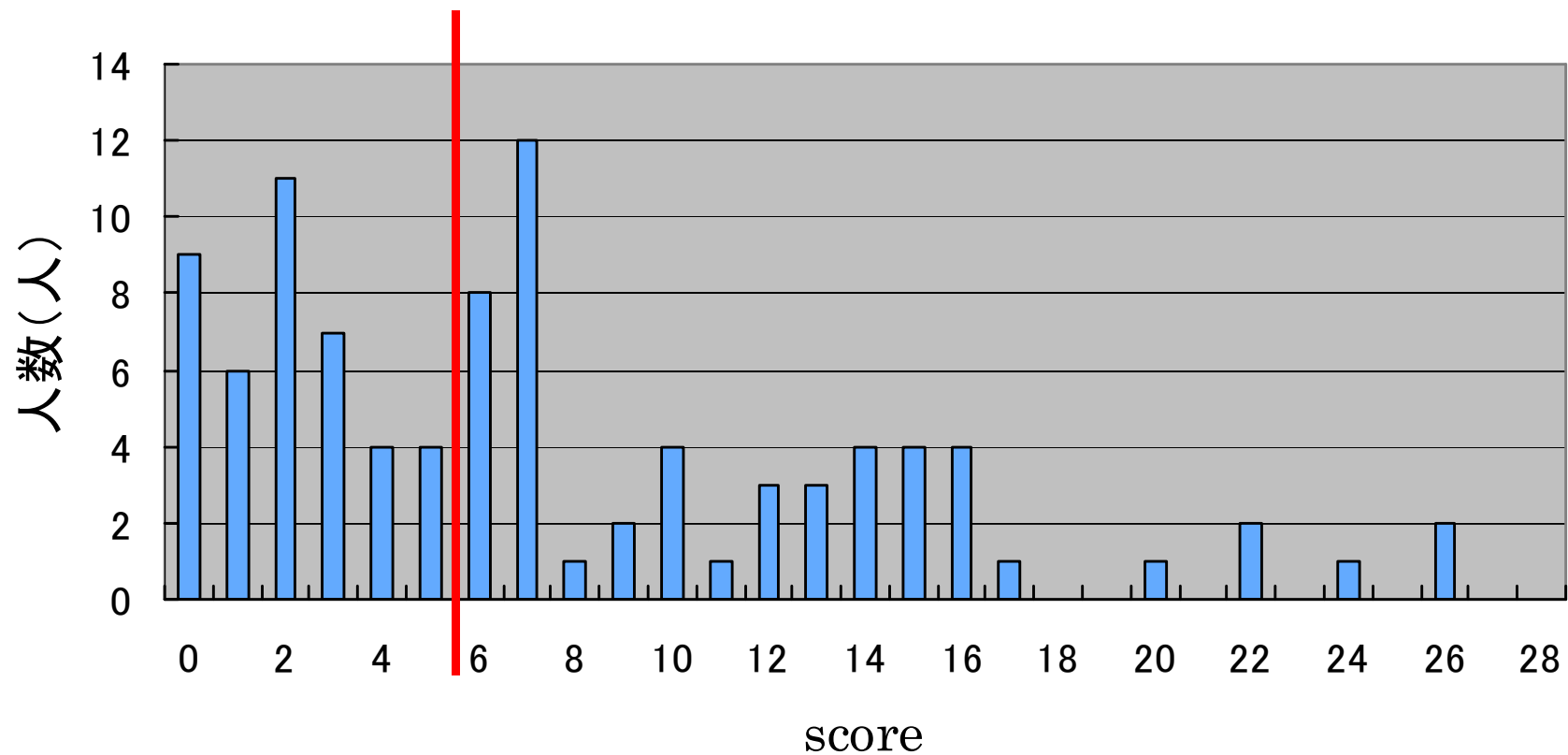


# GHQ-28

- WHO世界保健機構版を基準としている
- 英国のMaudsly精神医学研究所の  
D.P.Goldberg博士が開発
- 質問紙法による検査法
- 国際比較研究も可能
- 容易かつ短時間

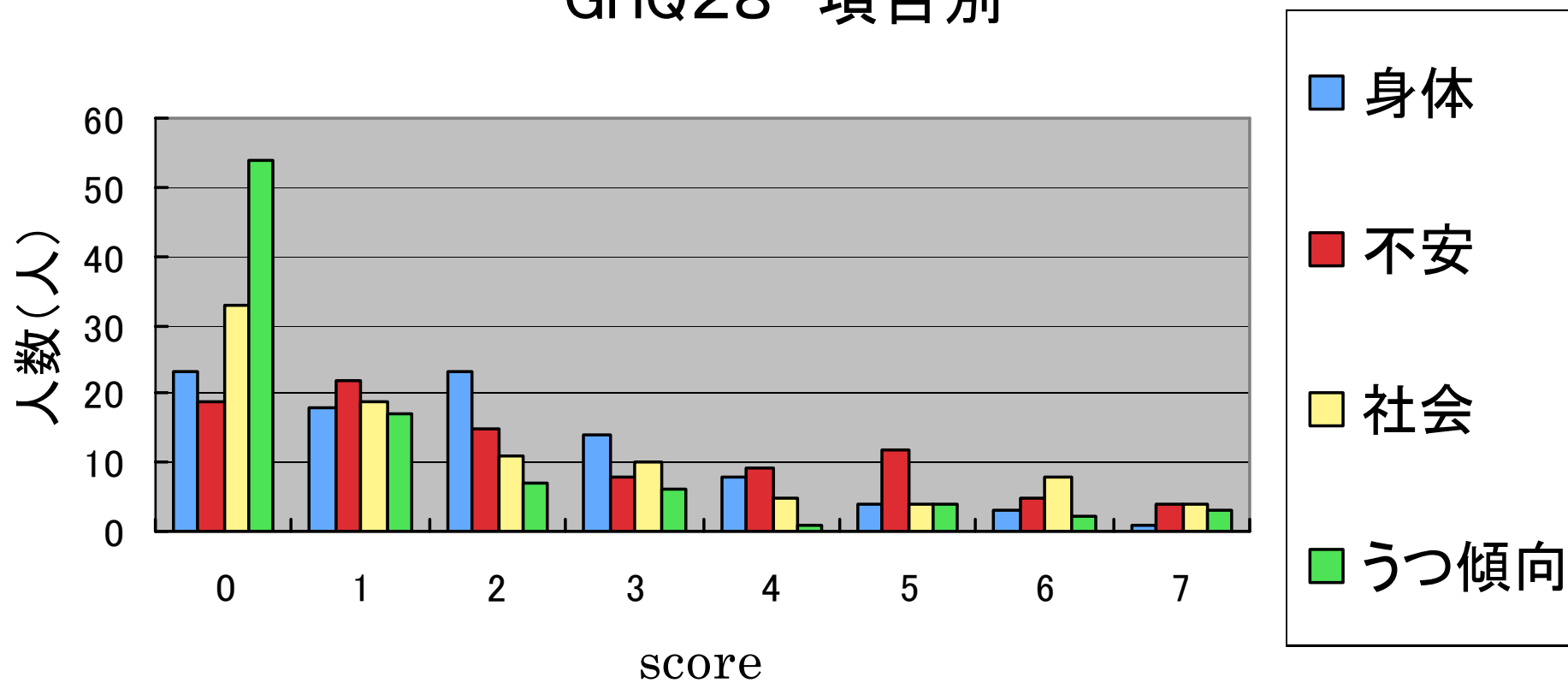
# GHQ-28

## GHQ28 総合



# GHQ-28

## GHQ28 項目別



# グラフから分かること

- DSM-IV-TR(PTSD)  
高いPTSD傾向
- GHQ-28  
半数以上で精神健康に問題ある疑い

# 精神的な被害を受けた人 への県の対策

- 仮設住宅：「心のケアハウス」
  - ・・・精神保健師の対応
- 在宅：役場に相談窓口、訪問看護





## <経過>

- ・地震後“継続的”に対策を実施
- 成果：症状(再体験・不安不眠)の軽減

## <今後>

- ・“長期的”に対策を実施予定
- ・特別な新しい対策を講じる予定なし



## (Ⅱ)生活不活発病(廃用症候群)

身体の全部あるいは一部を使用せずにいること(活動性低下)によって、全身あるいは局所の機能的・形態的障害を生じること

- ・局所的廃用
- ・全身的廃用
- ・臥位・低重力
- ・感覚・運動刺激の欠乏

予防法:臥位をなるべく避け、座位や立位を保つ



# 県調査概要

## 調査内容

体調の変化、生活の状況、ストレスの状況など

## 調査方法

保健師、看護師による訪問聞き取り調査

## 対象世帯

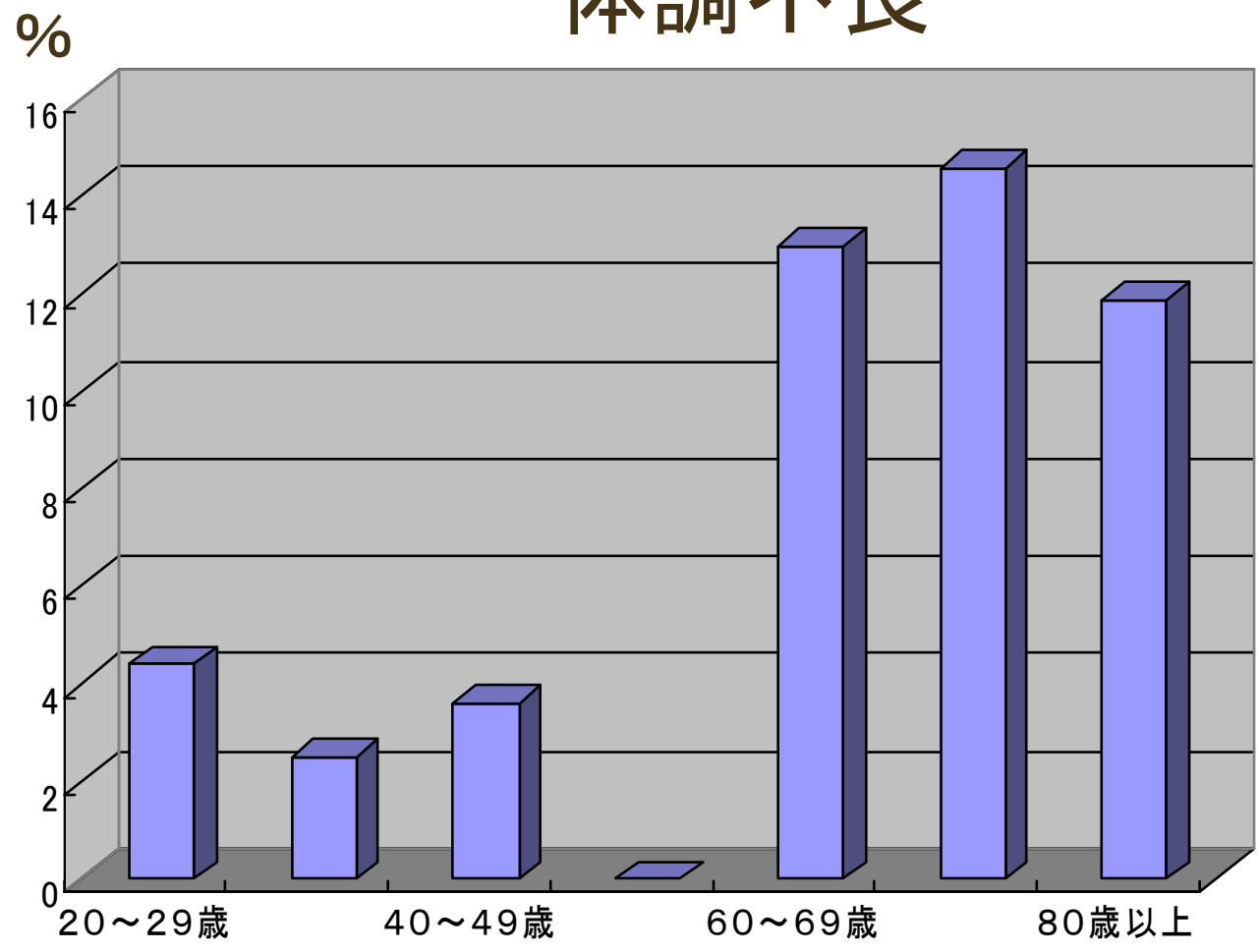
全壊・半壊1763世帯

## 回答者数

1491世帯の18歳以上の被災者3236人

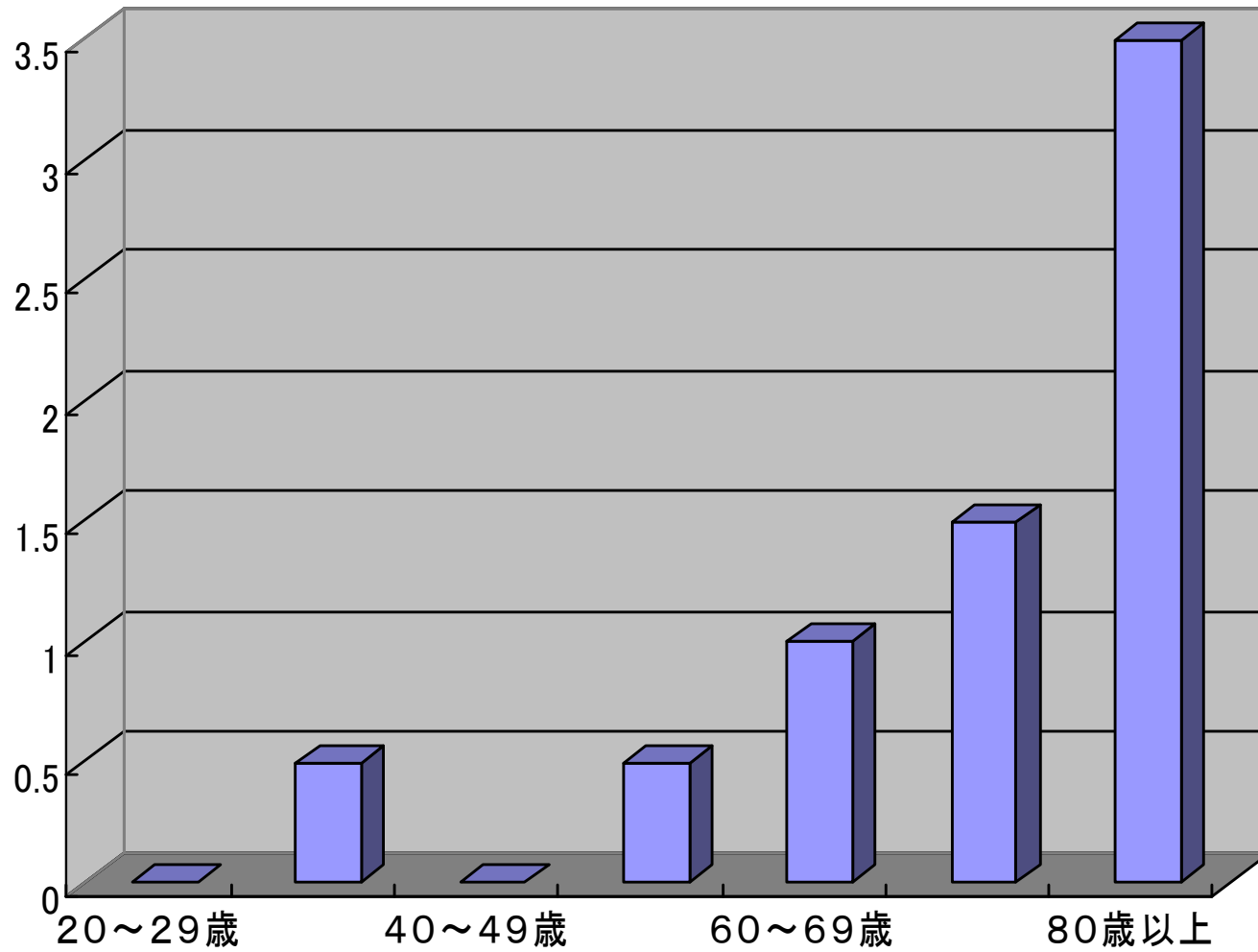


# 体調不良



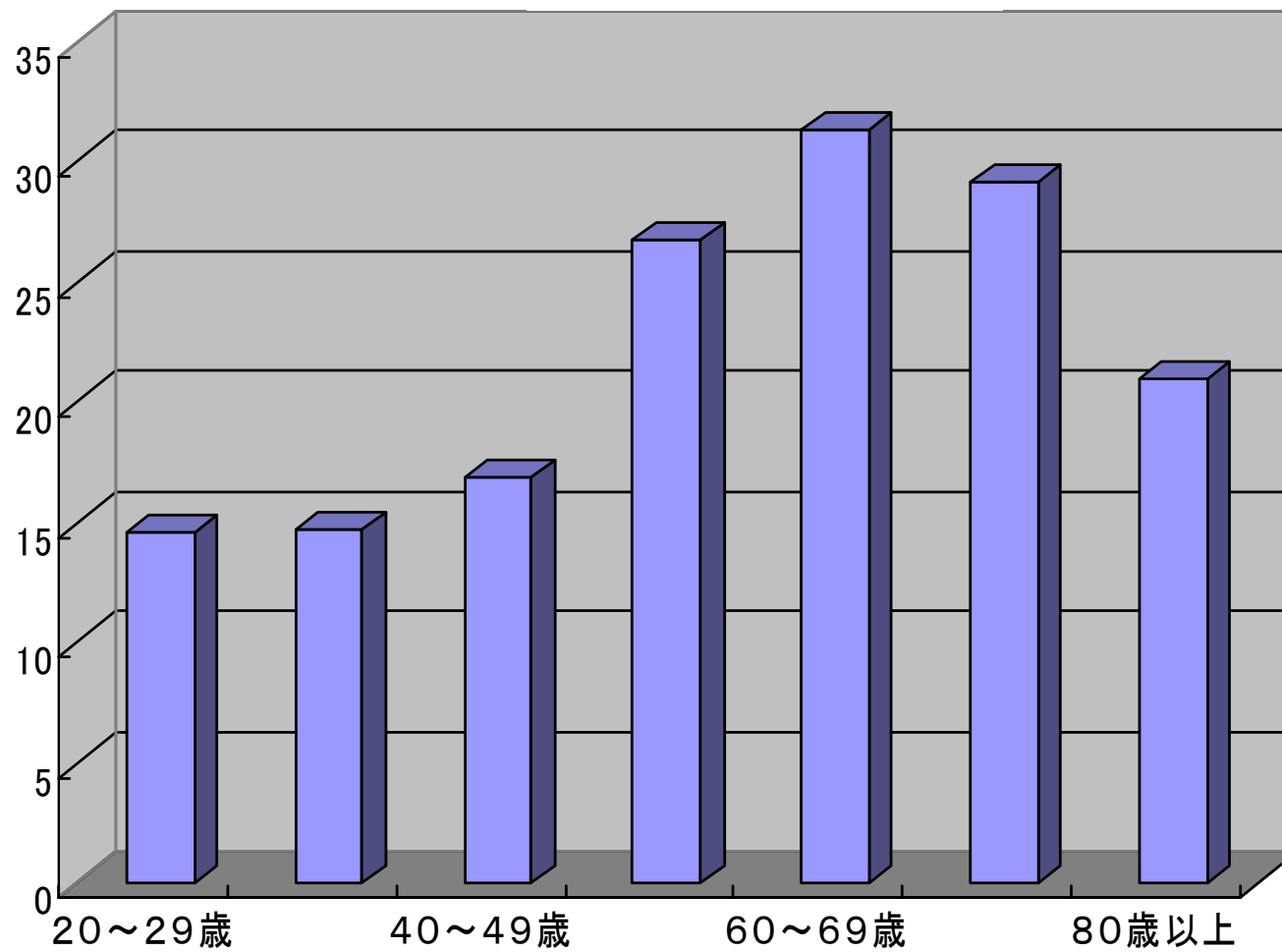
# 生活上の支障

%

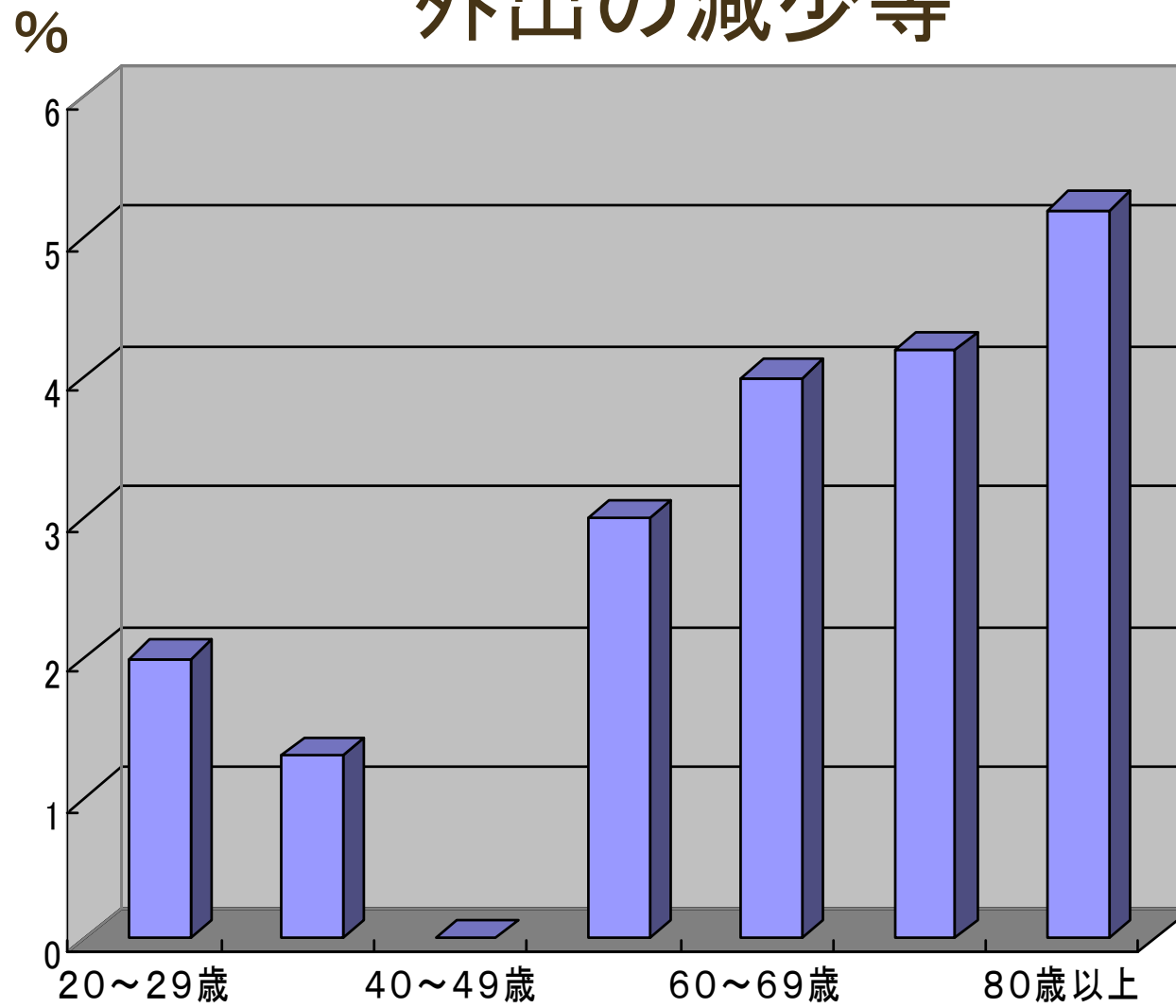


# ストレス等

%



# 外出の減少等



# グラフから分かること

高齢者で、生活不活発病になりやすい

傾向がみられた





# 生活不活発病に対する 県の対応

①保健師による保健指導

②啓発ポスター

③講演会



## (Ⅲ) 高齢者への対応に関して

- 保健師の派遣
  - 訪問看護
- } を適切に行うために

より細かい災害対策マニュアル

①疾患予防リーフレット

②スクリーニング用アンケート

高齢者マップ



# 高齢者マップ

- 寝たきりの高齢者、1人暮らしの高齢者、高齢者夫婦などをそれぞれ色や記号などで区別する
- 民生委員が所持している
- 輪島市で高齢者の所在確認及び避難に役立った

# 高齢者マップの問題点

大都市の震災への対応



各市町村で高齢者マップの所持が必要



個人情報  
保護

所持できない

# 高齢者マップ作成に対する 今後の対策

- ・同意をとる
- ・条例で定める
- ・同意をとれた人の分だけでも高齢者マップを作成する

# 健康被害への対策 まとめ

精神的被害への

- 被災者との接触( )
- 「心の相談」窓口の

長期的な対策(主にメンタルケア)

- 「心のケアハウス」設置  
(仮設住宅附設)
- 「心の相談」窓口、ホットライン  
(市役所など)

地震

民生委員対象の講演会



地震発生前

地震直後

その後