

私たちは地域・職域・学校など、  
生活のいろいろな場面で  
「健康寿命」をのばす運動を  
実践しています。

# よぼう医学

THE NEWS OF HEALTH SERVICE

(財)東京都予防医学協会  
(財)予防医学事業中央会東京都支部  
発行人 北川照男・編集人 山内邦昭  
発行所 〒162-8402  
東京都新宿区市谷砂土原町1の2  
保健会館 電話 03-3269-1131  
http://www.yobouigaku-tokyo.or.jp

毎月15日発行



## 災害ストレスと心のケア

藤森和美 武蔵野大学教授に聞く

### 受診のサインは睡眠障害や体重減少 避難行動の検証で不安や恐怖を軽減

3月11日に発生した東日本大震災により、わが国はかつてない災害に直面している。震災当日

には、首都圏でも交通機関の麻痺などに伴って多数の帰宅困難者が発生。保護者と連絡のつかない子どもたちが翌日まで学校に留まるといった事態も生じた。継続する余震や、広範囲に及ぶ放射性物質汚染など、その影響は深刻である。一連の被災体験によって、不安や恐怖、深い悲しみなど心の傷を抱える人も少なくない。こうした中、首都圏で健康づくりに携わる



われわれにできることは何か。今月は、臨床心理士としての立場から、災害や事故とストレス、心のケアについて先駆的に取り組んできた藤森和美武蔵野大学教授(写真)に話を聞いた。

まず、災害ストレスと心のケアについての状況をお聞かせください。  
藤森教授 私が被災者の心のケアに取り組み始めたのは、1993年の北海道南西沖地震からです。当時、わが国では災害によるストレス、心のケアについては重要視されておらず、行政や専門家の対応も遅れていました。これを予算化し、事業化するには実証的なデータを積み上げることが必要だということから、研究を開始しました。

が、冊子『災害を体験した子どもたち』です。95年の阪神・淡路大震災の際には、この冊子を被災地の教職員に配布し、活用していただくことができました。  
これを機に、災害時の心のケアやトラウマ(心的外傷)が注目され、被災者への物理的支援や身体的ケアと同時に進行心のケアも必要だという認識が広がり、社会的にも認知されるようになっていきました。

今回の被災が心と与える影響にはどのようなことが考えられるのでしょうか。  
藤森教授 今回の災害は、地震、津波、原発事故、風評被害など複層的で、規模も大きく、長期化しているという特徴があります。  
もともと、うつや精神疾患を持つていた方は、被災後に症状が悪化することもあり、気をつけなければなりません。また、被災が引き金となつて、抑うつ感が出たり、精神疾患を発症したりということも考えられます。

ただし、同じ地震や津波による被災でも、その被害は、実はとても個人的な体験です。人それぞれ失ったものは違つし、それに対する愛着や執着心も異なるからです。個人の傷つき方や元来の資質などによつて、受け止め方には差があり、回復の過程にも個人差があると思います。  
被災体験が及ぼす影響に、子どもと大人の違いはありますか。

藤森教授 大人では不安や恐怖などが問題となりますが、子どもは、自分が頼るべき大人がおびえていることで恐怖が大きくなります。災害そのものへの不安や恐怖に加え、自分を守ってくれるはずの大人がおびえ、無力であるということが、子どもにとって、さらなるストレスになるのです。  
おびえや不安、恐怖心を克服するためには、どのようなことが有効でしょうか。  
藤森教授 次に同じようなことが起きた時にどうするか、避難行動の再確認など具体的なシミュレーションをしておくことです。例えば、「地震警報が鳴ったら頭を何か、かぶろう」とか「あそこは出口から逃げよう」など、具体的な行動を整理する。特に、子どもと一緒に作戦を練っておくことはとても大事です。  
また、これだけ深刻な災害ですから、不安などを感じるのには当然です。ただし、それが健康的なレベルよりも度を越すような場合には、専門家の手助けが必要となります。  
専門家の援助が必要かどうかの見極め方、注意点は?

藤森教授 まずは、やはり睡眠の問題です。眠れない、寝つきが悪い、悪夢を見る、うなされるというような症状が、2週間以上続いている場合には、とにかく早めに心療内科や精神科を受診し、専門的な治療を受けていただきたいと思います。また、1カ月に体重が3kg以上減少したような場合にも受診をおすすめします。  
そうした症状が病的なものかどうか、本人が気づかない可能性もあるので、周囲が気を配っていく必要があります。  
特に、子どもの睡眠障害は判別しにくいものです。怖い夢を見る、何度も寝返りをうつ、授業中によく寝ている、だるそうにしているなどについて、注意深く見ていただきたいです。  
今、首都圏の私たちが取り組むべきことをお聞かせください。  
藤森教授 今回の震災では首都圏でも、帰宅困難や学校での留め置きなどを経験しました。その時の自分たちの避難行動、対応が適切だったかどうか。家庭や学校、職場、地域などで、ハード面の安全性、ソフト面での安全確認、子どもたちの保護や引き取りの方法などについて、きちんと検証しておく必要があると考えます。  
被災した子どもを受け入れた学校から「避難訓練を行つて大丈夫か。被災の追体験になつてしまつてはいないか」といった声も聞きますが、むしろ今こそ訓練を実施すべきだと思えます。被災した子どもや保護者には、安全と安心の確保のために実施するという訓練の目的を十分説明して、参加するかしないかを選択できるように配慮した上で、繰り返し実施すべきです。  
また、家庭や職場、地域、コミュニティでの助け合いなど、おくことも重要です。  
私たちは今回の震災、災害を生き延びたわけです。それはある意味で自信につながりますし、反省と教訓を得る機会にもなります。一方、被災から多くの教訓を学んでも、それが持続しないのが世の常です。この教訓を実践化し続けていくことが、不安などの軽減や心のケアにつながるのだと思います。  
———ありがとうございます

#### 今月の主な紙面

- (1面) ●災害ストレスと心のケア  
藤森和美 武蔵野大学教授に聞く
- (2・3面(見開き))
  - 連載 歯の喪失は予防できる  
人生の最後までおせんべいをバリバリと 第11回
  - 連載 産業医訪問 第86回
  - 新連載 健康づくり・健康増進を支援するページ  
働く若手! 応援シリーズ 第1回:保健師/管理栄養士/健康運動指導士のコラム
- (4面) ●アルコール問題を考える  
平成22年度アルコールシンポジウム
  - 新刊紹介/「リスコムWORKSHOP」
  - 被ばくに関する勉強会を開催—本会
  - 施設内の健診システムをデジタル化—本会
  - お知らせ

#### 参考資料・情報

「教職員と保護者が知っておきたい 災害を体験した子どもたちの心のケア」藤森立男、藤森和美/著  
http://www.h7.dion.ne.jp/~kawanom2/saigaikodomo/home.html  
日本トラウマティック・ストレス学会による大震災支援情報サイト  
http://jstss.blogspot.com/  
心理的支援(心のケア)を行うために必要な、さまざまな情報が提供されている。

### 健康管理相談をお引き受けします

当センターの会員が事業所、学校、各種団体の健康管理をアドバイスいたします。

担当: 江幡良晴 三輪祐一

健康管理コンサルタントセンター  
事務局 東京都新宿区市谷砂土原町1-2  
(財)東京都予防医学協会  
電話 03-3269-1141

お問い合わせ・  
ご相談は事務局まで  
(予約制)

送付先の変更・  
中止について

送付先の住所変更・購読中止の場合には、変更内容を明記の上、本会広報室までお知らせください。

Eメール  
thsa-koho@msj.biglobe.ne.jp  
FAX 03-3269-7562

お電話(03-3269-1131)でも承っております。



# アルコール問題を考える

## 平成22年度 アルコールシンポジウム

### 行政、医療、生産、消費の立場から より効果的で総合的な対策を検討

依存症や臓器障害、飲酒運転や事故・暴力など、アルコールに起因するさまざまな身体的、社会的問題への対応は、わが国だけでなく国際的にも重要な課題となっている。昨年開催された世界保健機関(WHO)の第63回総会では「アルコールの有害な使用を軽減するための世界戦略」(世界戦略)が採択され、アルコール対策の強化が図られることになった。

こつした中、3月9日、東京・中央区で開かれた平成22年度アルコールシンポジウム(主催・厚生労働省)では「アルコール問題を考える」をテーマに専門家らによる講演や討論が行われた(写真)。



アルコールに関連する問題は、依存症や臓器障害などの身体的問題と、飲酒運転や未成年の飲酒、酩酊による事故や暴力などの社会的問題がある。そして、それらの根幹にあるのが多量飲酒の問題だ。

シンポジウムに先立ち挨拶した厚生労働省の宮崎雅則生体健康政策室長は、次のように述べた。

「これまでわが国では『健康日本21』において、多量飲酒者の減少、未成年者の飲酒者の減少、未成人者の飲酒者なくす、『節度ある適度な飲酒』の知識の普及などの目標を掲げてアルコール対策に取り組んできた。

多量飲酒とは、1日平均純アルコール換算で60g以上日本酒3合またはビール中ビン3本相当を超える飲酒のことであり、節度ある適度な飲酒とは20g未満(日本酒1合弱またはビール中ビン1本相当)とされている。

また、WHOの世界戦略では加盟国に対し、節度ある飲酒習慣を確立するため、対策の一層の推進を求めている。

シンポジウムでは、まず行政の立場から厚生労働省の中山寿一アルコール対策専門官が世界戦略の背景とその概要について述べ、次いで医療者の立場から久里浜アルコール症センターの樋口進副院長がわが国の飲酒実態とWHOの世界戦略について、ビール酒造組合の市本徹事務理事が同酒造組合の自主規制の取り組みについて、アルコール薬物問題全国市民協会(ASK)の今成知美代表がASKの取り組みについて、それぞれ講演した。

このうち樋口副院長は、わが国の飲酒実態について「国民全体のアルコール消費量は減少しているが、虚血性心疾患、脳卒中などのリスクが増加している」と述べた。

また、わが国のアルコール政策の問題点について「酒類の需要と供給に関する規制がほとんどない。広告規制はメーカーの自主規制のみでスポンサーの制限もない。規制緩和により小売酒販店数は増加傾向にあり、24時間いつでも購入可能である」として「何らかの新たな枠組みが必要だ」と強調した。

患、口からのどまどのがん、アルコール性肝臓障害などの慢性的な健康障害は増加傾向にあり、症状が現れるまでにタイムラグがあると思われる」と述べた上で、「注目すべきは女性の飲酒率が50年の間に約5倍に増えていることである。特に20〜24歳では男性を上回っている。女性はアルコール耐性が男性よりも低い」と指摘した。

### 施設内の健診システムをデジタル化

本会では、健診をより円滑に行うため、健診システムのデジタル化を進めている。



その一環として、今年度から本会の施設内健診で、検査データを測定時にICカードに保存(一部検査を除く)し、管理するシステムを導入した。

これにより、以下のことが可能となり、受診者へのサービスの向上につながっている。

①待ち時間の短縮 「健康診断支援システム」(写真)で受診者の動きをリアルタイムで把握し、空いている検査へ効率的に案内できる

②受診もれの回避 最終確認時に、カードに記録された健診項目の受診・未受診情報を一覧でチェックできる

本会では、今後もより効率的で精度の高い健診を提供していくため、施設外健診などのデジタル化を進めていく予定である。

### お知らせ

第238回ヘルスケア研修会  
胃がん原因菌の最新知見—より胃がんを起しやすいピロリ菌とは?—

7月13日(水) 14:16時  
東京千代田区「星陵会館」

第238回ヘルスケア研修会が7月13日(水)14時から16時まで、東京千代田区の「星陵会館」で開催される。

「胃がん原因菌の最新知見—より胃がんを起しやすいピロリ菌とは?—」をテーマに、東京大学大学院医学部の梶山昌則教授が講演する。

司会は、本会の小野良樹健康支援センター長。

参加費2千円。定員先着400人。

### 被ばくに関する勉強会を開催

本会

福島第一原子力発電所(原発)の事故により、広範囲で放射性物質が検出されている。

メディアなどでは放射線

による被ばくの問題を説明する際、胸部CT検査や胃部X線検査などの被ばく線量を目安として取り上げ、比較することも多い。本会にも受診者から医療被ばくに関する問い合わせが寄せられている。

そこで本会では、職員がこうした質問や受診者の不安に対応できるように、放射線医学総合研究所の飯沼武名研究員を講師に、4月26日と5月10日の2回にわたり勉強会を開催した(写真)。

への影響などを説明。その上で低線量CTによる肺がん検診を例に、検診による利益と放射線被ばくによる不利益などを示し、「被ばくの不利益より、検診でがんが発見されて余命が長くなる場合は、利益の方が上回る」と語った。

医療被ばくについては、「病気の発見・診断・治療を目的とした利益のある被ばくである。そのため、原発事故による被ばくとは区別して考えなくてはならない。また、被ばく量を少しでも減らす努力は継続して必要だ」と強調した。

### リスコミ WORKSHOP!

#### 新型インフルエンザ・パンデミックを振り返る

神戸大学都市安全研究センター／監修

### 新刊紹介



安全な都市の創出を目指して多種多様な災害について研究を行っている神戸大学都市安全研究センターが、2010年に開催した「第3回新型インフルエンザ・リスコムコミュニケーション(リスコミ)ワークショップ」の内容をまとめたものである。

同センターの田中泰雄センター長は冒頭の挨拶でリスコムについて、「各人が災害時

に受けるであろうリスクを知り、どう対応するかを考えること、そして実際にどう行動するかを常に頭に思い描き、他の人にとりよるリスクの比較、災害時に飛び交う情報を適切に受けとる、防災に必要な情報を提供する際のメディアの活用方法などについて考察している。

今まさに、甚大な被害をもたらしている東日本大震災に、どう立ち向かえばよいのか。本書には、その答えにつながるヒントも盛り込まれている。一読をおすすめする。(メディアカルサイエンス社 A4判、2000円+税)

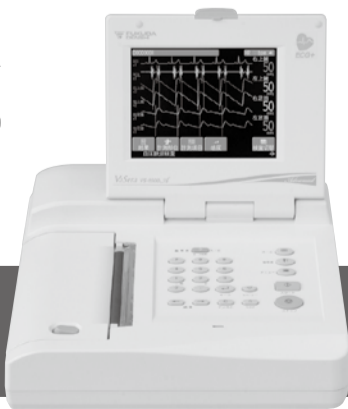


飯沼名誉研究員は、はじめに基本的な知識として、放射線の種類や性質、単位、人体

今後本会では、職員に対して、社会情勢に応じた勉強会を、随時行う予定である。

## 従来のCAVI・ABIに加え、末梢動脈疾患(PAD)診断機能を強化!

血圧脈波検査装置(CAVI/ABI)  
VaSera VS-1500Aシリーズ  
医療機器承認番号: 22100BZX00762000



### ●TBI専用ユニット(ポンプ内蔵)で高性能を実現

新たに開発した足趾血圧ユニットTPU-15(ポンプ内蔵)により、脈波計測感度をあげることによってTBI計測精度を大幅に上げました。  
\*足趾血圧ユニット(TPU-15)を付属しないVS-1500AE/ANもあります。

### ●負荷ABI機能の追加

フクダ電子は独自のABI負荷装置VSL-100(オプション)を開発しました。更に負荷ABIの解析ソフトウェアを充実。



# CAVI ABI TBI



〒113-8483 東京都文京区本郷3-39-4 TEL (03) 3815-2121 (代) <http://www.fukuda.co.jp/>  
お客様窓口… ☎ (03) 5802-6600 / 受付時間: 月～金曜日(祝祭日、休日を除く) 9:00～18:00  
●医療機器専門メーカー **フクダ電子株式会社**