

令和元年度
【長期研究 1】

大規模災害の被災者を対象とした
包括的心理社会状況評価ツールの開発に関する研究

(要旨)

1995年の阪神淡路大震災以降、日本では被災者のこころのケアの必要性が広く認識されるようになり、様々な精神保健・心理社会的支援活動が実践されてきた。こういった活動を行う前提として、被災者が抱える精神保健上の困難と支援ニーズを適切に把握することが必須である。実際、大規模な自然災害後には、被災した住民を対象にした精神保健に関する様々な調査が実施され、その結果が活用されてきた。

被災者の精神保健上の困難を評価するためのツールとして、例えば PTSD 症状などを測定する出来事インパクト尺度、Screening Questionnaire for Disaster Mental Health、PTSD 臨床診断面接尺度の日本語版が開発され、その妥当性が検証済である。しかしながら、個別の精神症状を越えた包括的な心理社会状況評価ツールは存在しない。本研究の目的は、将来起こりえる災害に備え被災者の心理社会的問題とニーズを包括的に評価できるツールを開発することである。特に、長期研究初年度にあたる 2019 年度は日本でこれまで災害後に実施されてきた関連する調査をレビューし、調査票の原案を作成した。さらに実証研究として不足している部分として、成人用と子ども用ともに、DSM-5 に準拠した簡便な PTSD 症状のスクリーニングツールが標準化されていないことが明らかになった。また、スクリーニングツールでハイリスク群を絞り込んだあとに使用する必要がある PTSD 診断面接ツールの DSM-5 版も標準化作業が完了していないことも明らかになった。そこで今後は、PTSD 診断面接のゴールドスタンダードである CAPS-5 の妥当性検証および CAPS-5 を基準として、PC-PTSD-5 の標準化や子ども PTSD 症状スクリーニングのための短縮版 UCLA-PTSD-RI の作成などが必要となってくるであろう。

研究体制：田中英三郎、亀岡智美、加藤寛

緒言

1995 年の阪神淡路大震災以降、被災者に対する精神保健・心理社会的支援の重要性が広く認識されるようになった。その後も、2004 年新潟中越地震、2011 年東日本大震災、2016 年熊本地震、2018 年西日本豪雨、2019 年台風第 19 号と毎年のように自然災害が発生している。こういった災害後の心理社会的支援として、急性期は災害派遣精神医療チーム (DPAT) が、中長期的には各被災地の「こころのケアセンター」が対応に当たるというシステムが形成されつつある。

個別的な支援方法としては、サイコロジカル・ファーストエイド (アメリカ国立子どもトラウマティックストレス・ネットワークアメリカ PTSD センター、世界保健機関) が、全ての支援者が身につける基本的知識として広く普及されつつある。また、保健医療関係者向けには、サイコロジカル・リカバリー・スキルと呼ばれる支援方法があり、精神科医療者向けの専門治療法としては、持続エクスポージャー療法や認知処理療法などが存在する。こういった支援方法は、その効果が実証されているか、もしくは現在検証中であり、同時に普及活動も行なわれている。

一方、被災者が抱える精神保健・心理社会的な問題やニーズを評価するためのツールは、出来事インパクト尺度、Screening Questionnaire for Disaster Mental Health、PTSD 臨床診断面接尺度など個別の精神症状に対する評価ツールは存在するものの、包括的に評価できるツールが不足している。そこで、本研究の目的は、将来起こりえる災害に備え被災者の心理社会的問題とニーズを包括的に評価できるツールを開発することである。特に、長期研究初年度にあたる 2019 年度は日本でこれまで災害後に実施されてきた調査をレビューし、調査票の原案を作成するとともに、実証研究として不足している部分を明らかにする。

方法

阪神淡路大震災以降日本で起こった自然災害の精神保健・心理社会的支援に関する文献

および資料のレビューを実施した。レビューの方針として、子どもを含む被災者に対してどのような精神保健・心理社会的評価がなされたかに関する情報を収集した。レビューの対象の自然災害は以下の通りである（表1）。検索エンジンは、Google, Google scholar, Yahoo Japan, Pubmed, 医中誌などを用いた。検索語としては、“assessment tool（評価尺度）”、“mental health(精神保健)”、“psychosocial(心理社会)”、“mental care(こころのケア)”などを用いた。検索によって得られた文献および資料の中から、被災者の精神保健・心理社会的支援に関する調査項目を抽出した。

表1. 阪神淡路大震災以降の主な自然災害

年	災害
1995年	阪神淡路大震災
2004年	新潟県中越地震
2011年	東日本大震災
2014年	御嶽山噴火
2014年	豪雨による広島土砂災害
2016年	熊本地震
2018年	7月九州北部豪雨
2018年	大阪北部地震
2018年	西日本豪雨
2019年	九州北部豪雨

結果

1. 基本属性

基本属性としてこれまでの調査で調べられていたものは、性別、年齢、婚姻状況、被災時

の住所、被災時の職業、被災前の同居家族、被災時に誰かと一緒にいたか、被災時の恐怖感、居住地域の被害状況、自宅の被害状況、被災直後の避難場所、被災による外傷、被災後の病気、被災後に受けた行政サービス、調査時点での職業、震災後の家族構成の変化、生活再建の程度、地域での役割、生き甲斐、家計、地域の暮らしやすさ、家族関係、ソーシャルサポート、災害情報の入手方法、主観的健康状態、などであった。

2. 精神健康

被災者の精神健康を測るものは、大きく分けると PTSD 症状、うつ症状、悲嘆症状、アルコール依存症、その他にわけられる。PTSD 症状を測定するものとしては、改訂出来事インパクト尺度 (IES-R、成人用)、PTSD チェックリスト (PCL、成人用)、子ども版災害後ストレス反応尺度 (PTSSC-15、子ども用)、Parent Report of the Child's Reaction to Stress (PRCRS、保護者が評価する子どもの PTSD 症状)、Screening Questionnaire for Disaster Mental Health (SQD、成人用、同時にうつ症状も評価)、外傷後症状尺度 (PTSS-10、成人用) が使用されていた。うつ症状を測定するものとしては、ベック抑うつ質問票 (BDI-II、成人用)、うつ病 (抑うつ状態) 自己評価尺度 (CES-D、成人用)、K6/K10 (成人用)、こころとからだの質問票 (PHQ-9、成人用)、バールソン児童用抑うつ性尺度 (DSRS-C、子ども用) が使用されていた。悲嘆症状を測定するものとしては、複雑性悲嘆質問票 (ICG、成人用)、外傷性悲嘆尺度 (ITG、成人用) が使用されていた。アルコール依存症のスクリーニングには、久里浜式アルコール症スクリーニングテスト (KAST、成人用)、アルコール依存症スクリーニングテスト (CAGE、成人用) が使用されていた。その他のものとしては、全般的な精神健康度を測る GHQ 精神健康調査票 (成人用)、WHO-5 精神的健康状態表 (成人用)、子どもの強さと困難さアンケート (SDQ、保護者が評価する子どもの精神保健上の問題) や QOL を測定する SF-8 (成人用) や WHOQOL (成人用) などが使用されていた。

3. 精神保健・心理社会的支援のための評価ツール案の作成 (付録参照)

精神保健・心理社会的支援のための評価ツール案を作成するにあたっては、被災者の回答

の負担を最小化するため、質問項目は厳選し評価尺度はできるだけ簡便なものを用いることとした。また、最新の診断基準にできるだけ準拠したものを選ぶようにした。基本属性としては、レビューした調査のアイテムプールから、年齢、性別、被災時の職業、被災時の住所、被災時の婚姻状況、被災による外傷、被災による自宅の被害状況、災害による転居、被災時の世帯年収を選定した。また既存の研究で重要な関連要因と考えられているソーシャルサポート、被災前の心療内科・精神科への通院状況、被災前の逆境的体験も選定した (1)。次にレビューした調査で使用されている PTSD 評価尺度は、いずれも 10 問以上の質問からなり、また DSM-5 の診断基準に合致するものではなかった。そこで、DSM-5 の診断基準の準拠しかつ質問数がわずか 6 問で構成されている“Primary Care PTSD Screen for DSM-5 (PC-PTSD-5)”を採用することとした (2)。うつ症状に関しては、K6 が簡便かつ頻用されているため採用することとした (3)。悲嘆症状に関しては、ICG や ITG とともに質問数が多く被災者への負担が大きいと考えて、より簡便な簡易版複雑性悲嘆質問表 (BGQ) を採用した (4)。アルコール依存症のスクリーニングには、KAST や CAGE などのほかにも AUDIT などが使用されている (5)。中でも質問数が 4 問と最も少ない CAGE を採用することとした。

考察と展望

本研究では、1995 年の阪神淡路大震災以降に日本で発生した自然災害後の被災者の精神保健に関する調査と既存文献のレビューを行い、精神保健・心理社会的支援に関する包括的な評価ツールの原案を作成した。このレビューのプロセスで、日本では DSM-5 に準拠した簡便な PTSD 症状のスクリーニングツールが標準化されていないことが明らかになった。また、子どもの PTSD 症状の評価に関しては、UCLA-PTSD-RI の DSM-5 版が標準化されているものの質問数の分量が多く簡便なスクリーニングには向いていない (6)。また、これらのスクリーニングツールでハイリスク群を絞り込んだあとに使用する必要がある PTSD 診断面接ツールの DSM-5 版も日本での標準化作業が完了していないことも明らかになった。そこで今後は、

PTSD 診断面接のゴールドスタンダードである CAPS-5 の妥当性検証および CAPS-5 を基準として、PC-PTSD-5 の標準化や子ども PTSD 症状スクリーニングのための短縮版 UCLA-PTSD-RI の作成などが必要となってくるであろう。また、ソーシャルサポートは災害後の被災者の心理的回復に影響を与える重要な要因であることが、先行研究から指摘されている (7-9)。しかし、災害後の文脈で利用可能な適切なソーシャルサポートに関する評価尺度は、今回我々が調べた範囲では見当たらなかった。こういった尺度の開発も検討する必要がある。

参考文献および資料

- ・藤井千太・加藤寛. 阪神・淡路大震災が被災者のこころの健康にもたらした長期的な影響に関する研究. 兵庫県こころのケアセンター研究報告書. 2013 年
- ・新潟県福祉保健部障害福祉課, 新潟県精神保健福祉協会こころのケアセンター. 新潟県中越大地震 (2 年後) 被災者こころのケア調査概要. 2008 年
<https://saigai-kokoro.ncnp.go.jp/pdf/1-2.pdf>
- ・新潟大学大学院歯学総合研究科精神医学分野, 新潟県精神保健福祉協会心のケアセンター. 震災後の子どもの心の健康事業報告書. 2011 年
<https://www.pref.niigata.lg.jp/uploaded/attachment/89017.pdf#search=%27%E8%87%AA%E7%84%B6%E7%81%BD%E5%AE%B3+%E5%A0%B1%E5%91%8A%E6%9B%B8+%E8%AA%BF%E6%9F%BB+%E3%81%93%E3%81%93%E3%82%8D%27>
- ・新潟県精神保健福祉協会こころのケアセンター. 震災後の大人の心の健康事業報告書. 2013 年
<https://saigai-kokoro.ncnp.go.jp/pdf/1-19.pdf>
- ・新潟県精神保健福祉協会心のケアセンター. 震災後の自治体職員の健康調査報告書～長野県北部地震 (新潟・長野県境地震) ～. 2013 年
<https://www.pref.niigata.lg.jp/uploaded/attachment/89023.pdf#search=%27%E5%9C%B0%E9%9C%87+%E5%A0%B1%E5%91%8A%E6%9B%B8+%E5%BF%83%E7%90%86%E7%9A%84%E3%82%B1%E3%82%A2%27>
- ・藤井千太, 明石加代, 長岡美佐, 青木豊子, 加藤寛. 風水害が被災者の心身の健康にもたらす影響に関する研究—平成21年8月台風9号被災地域(佐用町)における健康調査—. 兵庫県こころのケアセンター研究報告書. 2010 年
- ・福島県. 県民健康調査「こころの健康度・生活習慣に関する調査」. 支援実施報告書・支援結果報告書. 2011～2017 年
<https://www.pref.fukushima.lg.jp/site/portal/kenkocoyosa-kokoro.html>

- ・仙台市. 東日本大震災に関する市民アンケート調査<報告書>. 2012年
<http://www.city.sendai.jp/kekaku/kurashi/anzen/saigaitaisaku/kanren/documents/houkokusyo3.pdf>
- ・富田博秋, 沿岸部津波被災地域の児童の心理社会的状況に関する実態調査, 平成24年度—26年度総合研究報告書. 2015年
- ・社会福祉法人岩手県社会福祉協議会. 平成28年度東日本大震災被災者実態調査研究報告書. 2017年
<http://www.iwate-shakyo.or.jp/docs/2017040400019/files/ALL.pdf>
- ・株式会社日本総合研究所. 平成30年度被災3県のケア総合支援調査研究等事業報告書. 2018年
https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/detail/20190808_kakizaki.pdf#search=%27%E5%9C%B0%E9%9C%87+%E5%A0%B1%E5%91%8A%E6%9B%B8+%E5%BF%83%E7%90%86%E7%9A%84%E3%82%B1%E3%82%A2%27

引用文献

1. Ando S, Kuwabara H, Araki T, Kanehara A, Tanaka S, Morishima R, et al. Mental Health Problems in a Community After the Great East Japan Earthquake in 2011: A Systematic Review. *Harv Rev Psychiatry*. 2017;25(1):15-28.
2. Prins A, Bovin MJ, Smolenski DJ, Marx BP, Kimerling R, Jenkins-Guarnieri MA, et al. The Primary Care PTSD Screen for DSM-5 (PC-PTSD-5): Development and Evaluation Within a Veteran Primary Care Sample. *J Gen Intern Med*. 2016;31(10):1206-11.
3. Furukawa TA, Kawakami N, Saitoh M, Ono Y, Nakane Y, Nakamura Y, et al. The performance of the Japanese version of the K6 and K10 in the World Mental Health Survey Japan. *Int J Methods Psychiatr Res*. 2008;17(3):152-8.
4. Ito M, Nakajima S, Fujisawa D, Miyashita M, Kim Y, Shear MK, et al. Brief measure for screening complicated grief: reliability and discriminant validity. *PLoS One*. 2012;7(2):e31209.
5. Saunders JB, Aasland OG, Babor TF, de la Fuente JR, Grant M. Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO Collaborative Project on Early Detection of Persons with Harmful Alcohol Consumption--II. *Addiction*. 1993;88(6):791-804.
6. Takada S, Kameoka S, Okuyama M, Fujiwara T, Yagi J, Iwadare Y, et al. Feasibility and psychometric properties of the UCLA PTSD reaction index for DSM-5 in Japanese youth: A multi-site study. *Asian J Psychiatr*. 2018;33:93-8.
7. Liang Y, Cheng J, Ruzek JI, Liu Z. Posttraumatic stress disorder following the 2008 Wenchuan earthquake: A 10-year systematic review among highly exposed populations in

China. *J Affect Disord.* 2019;243:327-39.

8. Thoresen S, Birkeland MS, Arnberg FK, Wentzel-Larsen T, Blix I. Long-term mental health and social support in victims of disaster: comparison with a general population sample. *BJPsych Open.* 2019;5(1):e2.

9. Pfefferbaum B, Jacobs AK, Houston JB, Griffin N. Children's disaster reactions: the influence of family and social factors. *Curr Psychiatry Rep.* 2015;17(7):57.

はい いいえ

14. その災害についてできるだけ考えないようにしたり、その災害を思い出させるような状況を避けようと努力したりしたことはありますか。

はい いいえ

15. 常に警戒して、周りを伺い、ビクビクしてはいませんか。

はい いいえ

16. 無感覚になったり、周りの人々、活動、環境から切り離されたように感じたりしていませんか。

はい いいえ

17. 罪悪感を持ったり、その災害自体や災害にまつわる問題のことで自分や他人を責め続けたりしていませんか。

はい いいえ

18. 人はときに、恐ろしくて凄惨なトラウマと言われる出来事を体験することがあります。例えば、重大な事故や火災、身体的暴力、性被害、虐待、地震、洪水、戦争、他人が殺害されたり重傷を負ったりすることを目撃する、大切な人の自死や殺人などが、このトラウマ体験にあたります。

今回の災害以前に、あなたはこのような出来事を体験したことはありますか。

はい いいえ

19. 過去 30 日の間にどれくらいの頻度で次のことがありましたか。

あてはまる欄の□に✓をつけてください。

	全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも
神経過敏に感じましたか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
絶望的だと感じましたか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
そわそわ、落ち着かなく感じましたか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
気分が沈み込んで、何が起ころっても気が晴れないように感じましたか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
何をするのも骨折りだと感じましたか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

自分は価値のない人間だと感じましたか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

20. あなたは、今回の災害で大切な人を亡くしましたか。

<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
-----------------------------	------------------------------

もしなければ、以下の質問（21-25）は飛ばしてください。

21. その人（亡くなった人）の死を受け入れることはどのくらい大変ですか。

<input type="checkbox"/> 全く大変ではない
<input type="checkbox"/> 多少大変である
<input type="checkbox"/> かなり大変である

22. 悲嘆のために、今でも生活に支障がどのくらいありますか。

<input type="checkbox"/> 全くない
<input type="checkbox"/> 多少ある
<input type="checkbox"/> かなりある

23. その人が亡くなった時の光景やその時に考えたこと、また、その方の死についての色々な考えによって悩まされることはどのくらいありますか。

<input type="checkbox"/> 全くない
<input type="checkbox"/> 多少ある
<input type="checkbox"/> かなりある

24. その人が生きていた時にあなたがしていたことで、それをすることが、その人がもういなくなってしまうことを思い起こさせるために、もはやそれをする気になれずに、避けていることはありますか。

例えば、その人と一緒に行った場所に行くことや、その人と一緒に楽しんだことを避けていますか。あるいはその人の写真を見たり、その人について話すのを避けていますか。こういったことを、あなたはどのくらい避けていますか。

<input type="checkbox"/> 全くない
<input type="checkbox"/> 多少ある
<input type="checkbox"/> かなりある

25. その人が亡くなってから、以前は家族や友達のように親しかった人も含めて、他の人から切り離されたり、距離があるように感じることはどのくらいありますか。

<input type="checkbox"/> 全くない

多少ある

かなりある

26. 飲酒量を減らさなければならぬと感じたことがありますか。

ある

ない

27. 他人があなたの飲酒を批判するので気にさわったことがありますか。

ある

ない

28. 自分の飲酒について悪いとか申し訳ないと感じたことがありますか。

ある

ない

29. 神経を落ち着かせたり、二日酔いを治すために、「迎え酒」をしたことがありますか。

ある

ない