

活動報告

東日本大震災に対して、奈良県立医科大学 精神医学講座がおこなった支援活動の報告

奈良県立医科大学精神医学講座

上田昇太郎, 島本卓也, 太田豊作,

紀本創兵, 鳥塚通弘, 池下克実,

木内邦明, 橋本和典, 芳野浩樹,

洪基朝, 岸本年史

金城学院大学

定松美幸

奈良教育大学

根来秀樹, 岩坂英巳

Received April 19, 2013

はじめに

2011年3月11日に、本邦は前古未曾有の災害にみまわれた。宮城県三陸沖を震源とし、東北地方太平洋側を中心に幅約200km、長さ約500kmの広範囲にわたって、マグニチュード9.0という国内観測史上最大規模の大地震が発災し、約2万人におよぶ死亡者と行方不明者をもたらした上、原子力発電所事故やその後の放射能問題など多方面にわたる重層的かつ甚大な被害を受けることとなった。

今回の地震では、その規模の大きさや被災状況から、被災者への社会的、身体的、心理サポートが必要となることが明らかであった。また、被災者の多くは、幾重にもわたる喪失体験を経験し少なからぬ心理的打撃を被ったため、被災地における一般の救護活動とともにこころのケアの重要性も当初から指摘されていた。

奈良県立医科大学精神医学講座は、2011年の3月

から9月まで、宮城県気仙沼市において「奈良県医療救護班」と「奈良県こころのケアチーム」という支援内容を異にする2つの支援活動に参加した。そのチーム構成や活動時期の相違もあり、それぞれに求められる活動内容も大きく異なっていた。時間経過とともに被災者の心理反応が変化するため、活動時期によってケアに求められる役割も異なり、それに伴って支援活動の内容も異なってくる。震災初期では、医療支援活動（プライマリケア）や現実的対応などの比重が大きいが、長期的な支援においては、直接的な精神医学的治療の需要は下がり、地域精神保健に関する業務を補う役割がより求められる。また、刻々と変化する被災地の状況に柔軟に対応し、その経過を縦断的に把握しながら、横断的な問題に対処することが肝要である。

今回、われわれが2つのチームでおこなった支援活動内容を、雑感を交えながら報告する。

活動の概要

1. 奈良県医療救護班

活動期間；2011年3月19日から6月3日まで、

計19班, 延べ76日間

1班あたり5日間(4泊5日)体制で活動し、活動期間中は、前後の班同士が各々の最終日と初日が重複するかたちで間断なく派遣された。班同士の引き継ぎは、各々の最終日と初日に直接現地でおこなわれた。

チーム構成；Table1. 参照

1班あたり、7～8名(医師2～3名, 看護師2～3名, 薬剤師1名, 事務職2名)で構成された。

派遣場所；宮城県, 気仙沼市

宮城県は、東日本大震災で最も多大な損害を被った県であり、死亡者と行方不明者全体の約60%を占める。人的被害に関しては、地震直後に発生した大津波による沿岸部の被害に集中している。当チームの活動拠点であった気仙沼市の被害状況をTable 2. に示す。

活動内容：

診療拠点を気仙沼市唐桑地区にある小原木中学校に置いた。ここの体育館が避難所となっており、当初は約230名の被災者が避難生活を送っておられた。ライフラインは途絶しており、活動に必要な電力は、持参した自家発電機で賄った。また、携帯電話が不通となっており、外部との連絡には衛星電話を用いた。

中学校内の食堂の一区画に診療所を仮設し、診療業務をおこなった。第1班に限っては、当直体制で夜間の診療もおこなった。診療にあたって、救護班としての診療の継続性を確保し、現地の医療機関が復旧した際に円滑な情報提供の一助となるよう、受診者各々に奈良県立医科大学附属病院災害派遣時カルテと診療券を作成した。当救護班が介入を開始した時点では震災直後の超急性期は脱しており、診療対象は感冒や急性胃腸炎、アレルギー疾患などのほか、慢性疾患(高血圧症や糖尿病, 気管支喘息など)の比重が大きくなっていた。

仮設診療所での診療のほか、近隣施設(特別養護老人ホームや身体障害者施設, 知的障害者入所更生施設)や孤立集落を訪問し、巡回診療(往診)をおこなった。

そこで、健康状態を観察し、必要があれば投薬もおこなった。専門的治療を要する重症例においては、気仙沼市立病院への搬送を依頼した。また、知的障害者入所更生施設では、入居者のケアが困難となっており、施設職員の疲弊や困惑が強かったため、適宜、派遣された精神科医が今後のケアの方針や対応策について助言した。

また、第2班以降は、避難所(隣接する体育館)の巡回をおこなった。そこで、血圧測定や血糖値測定をおこない、体調がすぐれない避難住民には、救護所への受診を促した。避難所には、被災した看護師2名が、衛生管理や疾病予防のため独自に活動されており、彼らとも連携をとりながら包括的な支援が実施できるよう努めた。

朝・夕2回、地域の医療救護班のミーティングに必ず参加し、地域における医療状況の全体像を把握しながら、支援の方針を適宜補正した。

仮設診療所における受診者数は徐々に減少に転じ、支援の終盤においては、定期受診の方が大半であった。また、隣接する避難所においても、仮設住宅への移行が進むにつれて、避難住民の数は当初の半数以下になっていた。当医療救護班の撤退にあたって、服薬中断や通院中断となる患者が発生しないよう、継続受診を要する患者をリストアップした上で、後任の横浜市医療救護班に引き継いだ。また、必要に応じて、近隣の医療機関への診療情報提供書を作成した。

2. 奈良県こころのケアチーム

活動期間；2011年6月13日から9月29日まで、

計13班, 延べ60日間

6月13日から同月17日まで、先遣隊として第1班が派遣された。7月4日以降は、毎週順次派遣され、第2・3班は月曜日から金曜日まで(4泊5日)、第4班以降は月曜日から木曜日まで(3泊4日)の活動体制であった。班同士の引き継ぎは、前者では土曜日に、後者は金曜日に奈良県立医科大学でおこなわれた。

チーム構成；Table3. 参照

1班あたり、3～4名(医師1名, 看護師1名, 他職種1～2名(精神保健福祉士, 県職員)で構成された。

派遣場所；宮城県, 気仙沼市

活動内容：

宮城県気仙沼市保健福祉事務所の支援方針を把握し、基本的にはその指示に従うかたちで支援をおこなった。具体的な活動内容を以下に示す。

①避難所等の支援

避難所を巡回し、被災者の状況を把握し、不安や身体愁訴、悲嘆の対応に努め、精神科医療の必要な者に対しては投薬を含めた介入をおこなった。

仮設住宅における状況を把握している保健師の依頼に応じて、訪問の上、診察・相談をおこなった。

以上、延べ88名の診察、延べ20名の相談をおこなった。

他、保健所の依頼で、精神障害が疑われるが未治療で長期間経過しているケースの地元医療機関への受診勧奨をおこなった（最終的に入院となった）。ハローワーク気仙沼内に「こころのケア相談窓口」を開設した（結果的に相談はなかった）。

②情報提供

仮設住宅の集会所、避難所、学校において講話や講演などの啓発活動をおこなった（計13回、延べ219名に対して）。講演テーマは「こころのすこやかさを保つために」「こころを元気にする話」「お酒との上手な付き合い方」「子どものこころの理解とケア」「認知症の治療と予防」などであった。講演終了後に、希望者の相談を受けつけた。また、同時に精神症状についての簡易なアンケートを実施し、点数が高かった者と面談し、精神医学的なスクリーニングをおこなった。

われわれがこころのケアチームとして活動を開始した時期は、発災から約4ヶ月が経過しており、ライフラインはおおむね復旧し近隣の病院機能はおおよその回復をとげていた。このため、身体的なプライマリケアを求められることはなく、地域精神保健活動として、ストレス反応としての睡眠障害や不安などが慢性化しつつある被災者に対するケアや、元来、精神障害を有する患者、あるいは震災によって新たに炙り出された精神疾患患者を地域の医療機関につなげられるようなマネジメントをおこなった。実際には、この時期ともなると、日中は多くの被災者が勤務や復旧作業に出たり、あるいは職探しに出たりと、避難所に残っている者はごく少数であったため、相談はほとんどなかった。また、生活の場が避難所から仮設住宅に移行する過程の時期であり、いちはやく仮設住宅に移れる者、希望通りの仮設住宅に移れる者、家族が生存している者も

いれば、それぞれ裏腹な者もあり、被災者間の不均衡が徐々に顕在化しつつあった。それに伴って、被災者間での軋轢が出来し、折に触れ、被災者同士の葛藤を耳にする機会もあった。一方で、避難所から仮設住宅に、すなわち生活母体が集団から個に移行することによって、かえって孤立する被災者が増え、情報や支援が得られず援助を受けにくくなるといった問題もあった。われわれはアウトリーチ活動の中で、仮設住宅を個別訪問し、また、精神健康問題意識の向上を目的とした講話や講演といった啓発活動をおこない、そういった孤立を防ぎ、住民同士が交流できる機会を増やすことができるよう努めた。その中でも、少数ではあるが、未治療のアルコール依存症患者や認知症患者などが含まれており、治療導入がなされるよう保健師などを交えながら、地域医療機関への橋渡しをおこなった。

参考資料として、各班が支援の継続性を確保するためにおこなっていた申し送りを添付する。支援活動の実態を理解していただく一助とされたい。

(18)

上田昇太郎 他13名

Table 1 : Nara medical relief team

奈良県医療救護班 派遣者名簿

活動期間 2011年3月19日～6月3日

班名	病院名	氏名				診察者数 (延べ)
		医師	看護師	薬剤師	事務等	
第1班 3/19(土)～3/23(水)	奈良県立医科大学附属病院	西尾 健治 畑 倫明	橋口 智子 溝上 大輔	中西 一郎	薬研セ 抜井 企画管理室 長岡	128
第2班 3/23(水)～3/27(日)	奈良県立医科大学附属病院	榊 壽石 浅井 英樹 鳥塚 通弘	河野 恵 石飛 悦子	松井 俊典	医療管理課 西村 薬務課 松本	170
第3班 3/27(日)～3/31(木)	奈良県立医科大学附属病院	奥地 一夫 上村 史郎 前田 光一	高橋 美雪 大川 美加	小林 慎治	郡山保健所 谷 医看確保室 岡本	257
第4班 3/31(木)～4/4(月)	高田市立病院 奈良県立医科大学附属病院	高幣 和郎 楊 知明 西村文彦	北澤 正 播金 忠隆	岩本 清治	高田市立病院 福村 新奈良病院室 篠田	196
第5班 4/4(月)～4/8(金)	奈良県立医科大学附属病院	木村 弘 浅田 秀夫 太田 豊作	森川 知子 小木 裕子	治田 匡平	薬務課 小松 地域医療連携課 和田	180
第6班 4/8(金)～4/12(火)	天理よろづ相談所病院	羽白 高 政野 裕紀 次橋 幸男	重倉 さおり 安藤 理裕 泉 万奈子	奥野 智之	天理よろづ病院 嶋田 医療管理課 立花	153
第7班 4/12(火)～4/16(土)	奈良医療センター	星田 徹 田村 猛夏	中嶋 宏 中村 祐太	宇野 敬	奈良医療センター 森田 医看確保室 我妻	114
第8班 4/16(土)～4/20(水)	天理市立病院 奈良県立医科大学附属病院	大屋 修一 岸本 年史	粕谷 明美 安里 英子	卜部 尚晃	葛城保健所 山村 新奈良病院室 竹谷	90
第9班 4/20(水)～4/24(日)	国保中央病院	上田 重彦 尾原 伸作	山崎 優美代 有麻 美香	関 源一	薬務課 阪本 地域医療連携課 平林	87
第10班 4/24(日)～4/28(木)	宇陀市立病院 奈良県立医科大学附属病院	富和 清訓 紀本 創兵	長谷川 寿乃 磯部 まどか	藪内 亜史彦	医療管理課 市井 桜井保健所 福田	113
第11班 4/28(木)～5/2(月)	町立大淀病院	仲西 康顕 富永 環	森 春枝 原 智子	杉本 和宏	新奈良病院室 中西 医看確保室 金井	85
第12班 5/2(月)～5/6(金)	吉野町国保病院 奈良県立医科大学附属病院	相良 洋三 洪 基朝	始田 安代 辰巳 友美子	羽田 明延	吉野町国保病院 山本 地域医療連携課 村中	89
第13班 5/6(金)～5/10(火)	県立奈良病院 奈良県立医科大学附属病院	勝井 龍平 芳野 浩樹	森口 佐恵 川村 一世	福森 洋之	県立奈良病院 西本 吉野保健所 本谷	64
第14班 5/10(火)～5/14(土)	県立三室病院 県立奈良病院	御領 豊 上村 秀樹	東村 里美 乾 早紀子	福山 嘉昭	県立三室病院 林 医看確保室 寺井	88
第15班 5/14(土)～5/18(水)	県立五條病院 県立三室病院	森安 博人 藤本 源	西 政治 阪田 貴子	寺田 貞雄	県立五條病院 塩井 医療管理課 落合	69
第16班 5/18(水)～5/22(日)	奈良県立医科大学附属病院	鳥本 一匡 鳥本 卓也	村上 弥生 石川 泰子	池田 和之	医大付属病院 安藤 情報システム課 八木	82
第17班 5/22(日)～5/26(木)	奈良県立医科大学附属病院	赤堀 宇広 面川 庄平	和田 容子 大中 まり子	京谷 陽司	医大付属病院 中蘭 健康福祉部 精華学院 平原	62
第18班 5/26(木)～5/30(月)	奈良県立医科大学附属病院	野上 恵嗣 池下 克実	山口 峰子 辻 典子	樋野 光生	医大付属病院 宿久 政策推進課 須原	72
第19班 5/30(月)～6/3(金)	高田市立病院	笹岡 宗史 和田 征大	藤本 美智子 遊免 大輔	井原 直次	高田市立病院 村岡 会計局会計課 尾崎	30
合計		43名	39名	19名	38名	2129名

Table 2 : The Great East Japan Earthquake damage in Kesennuma city

人口	73,489人(平成22年)
世帯数	25,457世帯(平成22年)
被害状況	
死者数	1,040人(平成25年2月28日)
行方不明者数	240人(平成25年2月28日)
住宅被災棟数	15,751棟(平成25年2月28日)
被災世帯数	9,500世帯(平成23年4月27日・推計)



Table 3 : Nara mental health care team

奈良県こころのケアチーム派遣者名簿
活動期間 2011年6月13日～9月29日

	派遣期間	班構成				診療・ 相談人数	講話・ 講演回数
		医師	看護師	精神保健福祉士	事務等		
第1班	2011年6月13日～6月17日	橋本 和典	杉本 敏彰	川西 隆行	増井 巖治	10	1
第2班	2011年7月4日～7月8日	上田 昇太郎	近藤 孝	吉田 幸司	井上 啓二	11	0
第3班	2011年7月11日～7月14日	根来 秀樹	伊藤 謙吾	澤井 創	増井 巖治	13	0
第4班	2011年7月19日～7月21日	定松 美幸	奥 伸幸, 梅津 裕喜		大林 洋子	5	0
第5班	2011年7月25日～7月28日	木内 邦明	近藤 智明	小川 修司	太田 靖	21	1
第6班	2011年8月1日～8月4日	上田 昇太郎	奥谷 広行		對馬 千尋	7	0
第7班	2011年8月8日～8月11日	橋本 和典	平田 文博		東元 まさみ	11	1
第8班	2011年8月15日～8月18日	岸本 年史	鈴木 宗雄		家元 繁樹	2	2
第9班	2011年8月22日～8月25日	鳥塚 通弘	東本 元基		生田 明子	8	2
第10班	2011年8月29日～9月1日	太田 豊作	田中 弓子		柳田 充啓	7	3
第11班	2011年9月5日～9月8日	木内 邦明	佐々木 美恵子		中尾 みちる	6	3
第12班	2011年9月12日～9月15日	島本 卓也	金子 和則		東 晃代	5	1
第13班	2011年9月26日～9月29日	岩坂 英巳	奥村 祐二		柳田 充啓	8	2

奈良県こころのケアチーム第1班 活動報告

奈良県立医科大学 橋本 和典

派遣期間：2011年6月13日から6月17日

班 員：医師 橋本 和典
 看護師 杉本 敏彰
 精神保健福祉士 川西 隆行
 事務 増井 巖治

昨日、気仙沼から戻りました。活動内容について報告いたします。大まかな活動内容は以下の通りです。

6月13日(月)

気仙沼保健所に到着
 現状や金曜日までの活動についてミーティング

6月14日(火)

午前：唐桑地区の幼稚園PTAを対象にこころのケアについて講演、個別相談
 午後：障害者支援センター、光ヶ丘保養園(精神科病院)を訪問し、現状について聞き取り

6月15日(水)

午前：防災センター(避難所)の巡回相談
 午後：面瀬中学校(避難所)で現状調査と相談診療

6月16日(木)

午前：ケーウェブ(避難所)の相談診療、気仙沼市役所で現状の聞き取り調査
 午後：松岩地区避難所 3カ所の巡回相談

6月17日(金)

午前：保健所に来訪した相談者の診療
 午後：花巻空港

僕たちが活動していた時期は、他に愛知県と長野県のこころのケアチームが活動していました。こころのケアチームの活動は基本的に気仙沼保健所が各地区の状況とニーズを確認して調整しているとのことでした。僕たちの活動も、巡回する避難所や、講演については保健所からの指示でおこなっていました。今回担

当した避難所は、もともと、自治医大が担当していた地区で、僕たちが訪れた週は、自治医大が休みの週であったため、当チームが割り当てられたようです。

気仙沼保健所が考えている奈良県チームの活動は、7月以降は啓発活動を中心にということで、具体的には週のうち2日ぐらいは啓発活動で、残りは巡回相談を予定しているとのことでした。啓発活動については、保健師が集まる会合でアナウンスし、気仙沼保健所を通して日程調整するようでした。巡回相談では各避難所の規模もありますが、今回は1カ所で多くて3件ぐらいでした。他のチームの報告でも多くても4、5件のようでした。相談内容は避難所生活に伴う不眠、不安、イライラ、人間関係の悩みなどがほとんどで、今回はPTSDのような症状を呈した方の相談はありませんでした。

PSWさん達は、気仙沼市の精神保健についての現状についていろいろと聞き取り調査をしてくれていました。今後の精神障害者支援に対する取り組みについて、こちらでサポートできることは、まだまだ検討の余地がありそうです。

7月4日からの予定ははっきりとしませんが、とりあえず、巡回相談+啓発活動が主な活動になりそうです。

奈良県こころのケアチーム第2班 活動報告

奈良県立医科大学 上田 昇太郎

派遣期間：2011年7月4日から7月8日

班 員：医師 上田 昇太郎
 看護師 近藤 孝
 精神保健福祉士 吉田 幸司
 事務 井上 啓二

僭越ながら、「東日本大震災 災害支援 奈良県こころのケアチーム 第2班」の活動内容について報告させていただきます。

7月4日(月)

午前：移動(往路)
 13:30 宮城県気仙沼保健福祉事務所(拠点)に到着。

そのまま拠点で待機。

15:15 - 16:00 拠点にて相談業務1件(ケース1)

7月5日(火)

10:00 - 10:30 新中中学校, および併設する避難所を巡回訪問。特に案件なし。

13:00 - 13:15 鹿折中学校, および併設する避難所を巡回訪問。特に案件なし。

14:00 - 14:15 気仙沼市役所 社会福祉事務所 障害福祉課を訪問。

16:40 - 17:00 拠点にて被災高等技術専門校生のカウンセリング(2名)

7月6日(水)

11:00 - 11:30 拠点にて相談業務1件(ケース1の継続)

13:30 - 15:00 拠点にて相談業務1件(ケース2)

16:15 - 16:30 拠点にて被災高等技術専門校生のカウンセリング(2名)

7月7日(木)

10:40 - 11:30 避難所(旧津谷川小学校・室根交流促進センター)を巡回訪問。特に案件なし。

13:00 - 13:10 避難所(ホテル観洋)を巡回訪問。特に案件なし。

16:15 - 16:30 拠点にて被災高等技術専門校生のカウンセリング(2名)

7月8日(金)

9:30 - 10:20 訪問診療(ケース1の継続)

11:20 - 12:00 避難所(鹿折中学校)の巡回訪問。診療1件(ケース3)

午後:移動(復路)

※ケース1:34歳男性, 15年間以上自宅にひきこもっている統合失調症が疑われる症例

ケース2:44歳女性, 慢性的な家庭内暴力により抑うつ症状を呈した症例

ケース3:44歳男性, 避難所生活により不眠症を呈した症例

我々が活動していた時期は,他に愛知県と長野県,山梨県,北海道のこのころのケアチームが活動していま

した。このころのケアチームの活動は基本的に気仙沼保健所が各地区の状況とニーズを確認して調整しており,我々の活動も保健所からの指示でおこなっていました。ただ,現時点では,割り当てられる業務はそれほど多くないというのが実状でした。朝の時点でその日の予定が白紙ということも数日ありました。この点では,保健所の担当者もかなり申し訳なさそうにされていました。また,担当者一名が人事異動しており,7月から着任された方はまだ全体の事情を把握しておられないようで,それも一因だと思われます。北海道チームも当チームと同様の状況で,共に拠点で待機し時間を持って余すことが多かったように思います。今後は,長野県チームが担当していた避難所(鹿折中学校)を引き継がせていただける予定とのことで,少しながら業務は増えていくものと思われます。また,県職員の方は,このままでは医師に申し訳ないと焦燥著しく執拗に訴えておられ,仕事をなんとか増やそうと日夜奮闘されていました。実現するかは不明ですが,具体的には,避難所の夜間巡回(日中は大多数が外出しており,ほとんど残っていないため)やハローワークにこのころの相談窓口を併設するような動きで調整されていました。また,申し送りでは,仮設住宅民を対象にした講話や健康相談の実施なども案としてあがっていました。

なお,保健所としては新規の患者を掘り起こすような動きはやめてほしいようでした。それには,対応できる施設やケアマネージャーがパンクしているという背景があるようでした。また,東北人の気質として,精神障害に対するスティグマがまだまだあるようで,「うつ」ということばにさえ多大な衝撃を受けるようです。「気持ちが悪れている」などといったニュアンスで伝える方が望ましいと他チームに助言をいただきました。

奈良県このころのケアチーム第3班 活動報告

奈良教育大学 根来 秀樹

派遣期間:2011年7月11日から7月15日

班員:医師 根来 秀樹

(22)

上 田 昇 太 郎 他 13 名

看護師 伊藤 謙吾
精神保健福祉士 澤井 創
事務 増井 厳治

1. 現在の経過状況

7月11日(月)

13:00 気仙沼保健福祉事務所到着, 保健所のY氏と打ち合わせ

14:00 鹿折避難所にて継続診察

①●●●●さん再診察

不眠が継続して続いている。サイレース[®] 2mg, テトラミド[®] 10mg 1Tの処方継続。

「診察時に家族を失った悲しみが大きい」と言われる。近医受診を勧める。

②●●●●さん再診

不眠が続いているとのことで, デパス[®] 0.5mg からマイスリー[®] 10mg 1Tに変更。

震災時, 船に乗っていたことや, 足に障害を持っていることを話される。また, 震災直後から仕事を探しているが, ハローワークにて障害を持った人の仕事は現時点ではないと言われた。そのことも, 不眠に影響している様子。

両名ともに, 「今回は処方しますが, 継続的な治療が必要であるため, 診療を再開しているクリニックを早めに受診してください」と伝えている。しかし, 今後本人たちが希望する場合も想定し, 診察予定にはあけておく。

また, ●●氏は「評判が悪い」とKクリニックに否定的な感情がある。

また, ■■さん, ■■■さんが前日に診察を希望されていたが, 避難所から退去したおよび本人からのキャンセルのため診察はおこなわれなかった。

※なお, 次週より鹿折避難所の担当看護師(兵庫県看護協会)がN氏からT氏に変わる予定。

16:00 気仙沼高等技術専門学校学生2名診察

このうち●●●●さんが「両親のことが心配で不安である」と言う。

7月12日(火)

8:45 気仙沼保健福祉事務所で打ち合わせ。K氏, K氏より, 本日の訪問依頼を聞く。気仙沼市役所本吉支所 M氏が地区担当。

10:30 ソレイユの丘を訪問(軽費老人ホーム)

①施設職員から●●●●●●さんの診察依頼があった。しかし, 本人が特に問題がないということで, 診察は中止するが血圧測定時に話を聞く。軽度の認知症がある様子。

②▲▲さん 腰痛などの訴えがあったため, 相談を受ける。病院で身体的診察を受けるようにアドバイスする。診察継続の希望なし。

その他, 15名の血圧測定をおこなう。外出から戻ってすぐの人が多くいたことや既往に高血圧の人もいたため, 血圧が高めの人が多い。施設内にも血圧測定器が設置されているが, 看護師が血圧測定をおこなうことにより安心して人が多い。血圧を測定しながら健康状態のチェック。相談者の多くがO病院を受診している。

13:30 本吉公民館(避難所)を訪問

午前中の打ち合わせ時に避難所で診察希望者がいるとのことであったが, 訪問時公民館の職員に尋ねるが, 特に聞いていないためわからないとのこと。

気仙沼市役所 本吉支所 M氏に電話で確認。本吉公民館にいるのではないが, 以前, 診察依頼のあった●●●●●●さんを訪問してもらいたいとのこと。夫である●●●●さんに電話するが「忙しいので後でかけ直す」と言われ一方的に電話を切られ, その後は連絡なし。

公民館職員に避難所内で相談をしたい人がいないか聞いて回ってほしいとのことであり, 一人一人全員に声をかけるが, 相談者はなし。避難所内の人数は, 外出している人もいるため約7人ほどであった。

16:00 気仙沼精神保健福祉事務所にて, 気仙沼高等技術専門学校学生2名診察。

7月13日(水)

8:45 連絡会議, 保健福祉事務所からは, 新規ケースの訪問要請が出ていないとのこと。

前週に訪問した(旧)津谷川小学校(岩手県), 室根交流センター(岩手県), 新月中学校の各避難所を巡回する。

10:30 (旧)津谷川小学校避難所を訪問

避難所内の人は, 仕事や学校に行っているため2~3名残っている住人にひとりひとりに声をかける。その結果, 現時点でメンタルヘルスに関する相談はない。

常駐の職員より、避難所内の人は今後、本吉地区の仮設住宅に移っていく予定とのこと。今後も当チームが継続訪問することを伝える。

※また、室根交流センター避難所は昨日閉鎖されたため、避難所職員から情報が入ったため同避難所の訪問は中止となる。

11:30 新月中学校避難所を訪問

現在41名が避難しており、大半の人は外出している。避難所内にいた7~8名に一人一人に声をかける。

①■■■■■■■■さんの家族(妻、娘)より診察相談

「本人が震災後、お風呂に入らない」と訴えあり。抑うつ症状などはみられなかったため処方はなし。皮膚病や感染症になる恐れがあるため、入浴をするように強くアドバイスする。

また、避難所内の人達から前日に徳島県から医療ボランティアが来て血圧測定などの健康相談をしてくれたとのこと。

16:00 気仙沼高等技術専門学校生徒2名診察

②●●●●●さんが不眠の訴えあり。

震災後は、家は全壊したため、知人の家に避難した。そのため不眠が出現したが、最近では仮設住宅に移りやや落ち着いていた。しかし付き合っている彼女に就職が決まり遠方に行ってしまったため、イライラがつのっているとのこと。今後もこの相談を利用するか、不眠が続くようなら薬物も考慮するようアドバイスした。

●●●●●さんの家族へ連絡。夫である●●●さんより、現時点では症状が出ていないとのことであった。また、仙台に住む次男●●●さんにも電話をする。夫から受診しないと回答があった件を伝える。当初は次女の妻から相談の連絡があったため、夫や次男は受診の必要性をあまり感じていない可能性がある。次男には、今後受診をした際に精神科病院へ入院が必要になり、医療保護入院になった場合は、夫の同意が必要になることを伝える。また、今後の相談は気仙沼保健所のK氏を通してもらうように伝える。

7月14日(木)

8:45 気仙沼保健福祉事務所にて連絡会議。K保健師より松岩地区の避難所の訪問要請がある。

前週に自宅を訪問した●●●●●さんの件について、その後保健所に何か連絡がないか尋ねるが、保健

所には連絡がないとのこと。当チームより電話をすることになる。

9:30 松岩公民館を訪問

①●●●●●さん診察

本来は愛知県チームが対応していたが、今週は愛知県チームが来訪時に不在であったため診察を希望され、診察。M病院に通院中(ジェイゾロフト®などを服用中)。自分の家があるが避難所に来ているため、避難所を利用している人からいじめに遭っていると訴えられている。個室に移られたことを「安心ですね」と支持的に対応。今後は、愛知県チームが対応していく予定。

②■■■■■(3歳)さん診察

震災後、夜泣きがひどく一時睡眠薬が処方されていたが、今は夜も眠れているとのこと。3歳児でいったんはおむつが取れていたものの、失便があるため現在はおむつを使用。そのことで祖母が責め立てることがあるとのこと。祖母に対して、大変なことがあったための一時的な反応であり、おむつを責めてはいけなく、外遊びを増やし、本人の話をよく聞く必要があるとアドバイスした。

10:15 ●●●●●さんの父親に電話

本日、継続訪問に伺いたいと伝えたとこ、現在、仕事で自宅へすぐに戻ることができない。前回の訪問以降も本人の様子に変わりはなく、夜中にガタガタと大きな音をたてたり、日中の暑い時間帯に自宅前の道路端で無為に座り込んで過ごしている様子を近所の人が目撃している。病気が原因と頭では理解しているつもりだが、つい家で顔を合わすと怒鳴りつけてしまうこともある。このままでも状態が改善することもないだろうから、強制的な方法を含め、今後の対応策を相談したいと思っている。事前に連絡をもらえれば仕事の調整をするので、次週改めて連絡してほしいとのこと。

10:30 松岩小学校を訪問

①●●●●●さんの診察

1ヶ月前より自分の子どもの名前を間違える、物の名前を間違えるなど、記憶が曖昧になっているのではないかと不安を感じている。改訂長谷川式簡易知能検査をおこなったところ、問題はみられない。現時点では認知症はなく、歳相応の物忘れであることを説明。避難所内でも周囲から頼られていることから、疲れが

出ている様子。現在、避難所内に妻、五男が一緒にいる。その他の子息は、仙台や他府県にいており、一度だけ会いに来てくれたとのこと。震災後、自分のしてきたことや、あった出来事を話した後、少し安心しているような顔を見せる。

②■■■■■さんの診察

不眠が改善しないと訴えがある。巡回医療チームから、セルシン® (2mg) 1T 眠前で処方されているがそれでも2～3時間しか眠れないとのことで診察。不安や抑うつ症状はみられない。診察時は笑顔も見られた。2Tのんでもよいことを伝え、薬手帳にも記載する。

・▲▲▲▲▲氏

血圧測定希望あり、対応する。当初眠りにくいことがあったが、今は解消しているとのこと。便秘があるとのこと。対処についてアドバイスする。K内科にてフォロー中。継続の必要なし。他、個別に全員に声を掛けて回るが、対応必要なケースはなし。

11:30 防災センターを訪問

●●●●●さんのことで、母親から相談がある。震災後、本人が知人の家に身を寄せていたが、その家で嘔吐を繰り返し不眠もでていた。最近では知人宅をでて、気仙沼市内のアパートで単身生活をしているが、今後嘔吐を繰り返す場合、問題がないかとのこと。嘔吐を繰り返すと、胃の内容物を吐き出し続けることになるため栄養状態が悪くなること、食道内の炎症を引き起こすため感染症にかかる恐れもある。嘔吐が続くようであれば内科もしくは心療内科を受診することを勧める。

・●●●●●氏

血圧測定希望あり。110-70mmHg。甲状腺機能亢進症(?)にて近医にかかっているとのこと。震災後、眠れないことがあったが、今は眠れているとのこと。面談のみ。

他、個別に声を掛けて回るが、対応必要なケースはなし。

13:30 鹿折中学校および同避難所訪問

鹿折中学校教頭と面談し、奈良県こころのケアチームの活動を紹介。未診断だが発達障害の生徒が一学年に数人ずついる。震災で環境が変わり、環境の変化になかなかなじみず不注意や多動、衝動性、こだわりが強くなっている児童がいる。学校も親も困っており、今後相談ののってほしいとの希望あり。児童精神科医

がチームとして派遣されている場合は協力すると説明した。

<避難所>

①●●●●●さんが再診する

月曜の診察後、Kクリニックを受診したが出された処方箋をどうすればいいかわからないため、そのまま持っていたとのこと。駐在の看護師に処方箋の使用の仕方を説明してもらおう(継続ケースになる)。

・■■■■■氏 70歳、女性

イライラ、抑うつ状態、食欲低下あり。常駐のN看護師に泣いて訴えることがある。専門医による診察を受けられることをN看護師より伝えるが、診察を拒否される。⇒継続した観察が必要と思われる。

2. 翌週にお願いする業務について

鹿折中学校避難所 ●●●●●訪問。現在はKクリニックを受診していますが、その後の状況確認をお願いします。鹿折中学校避難所 ■■■■さん訪問。木曜日の訪問時に大阪に行くと常駐の看護師から情報が入る。次回訪問時に避難所に戻ってきている可能性もあるため、確認をお願いします。

南三陸町津波被害者生活支援センター職員研修における「障害者の理解」の部分の担当を保健所から依頼される。

20日水曜日、27日水曜日 14:00～14:50 (入谷公民館)

こころのケアチームの医師は精神科医なので精神障害がメインになることを了承していただいた上でお受けすることにした。概念的な話より、「対応」をメインにしていきたいとのこと。

3. 今後の活動について

①現場の状況

7月11日 気仙沼福祉事務所を訪問

以前、障害福祉担当のO氏に、気仙沼市の精神障害者手帳保持者のリストを作成してもらい、個別訪問をおこない安否確認をとる計画を打診していた。しかし、O氏が忌引き休暇に入ったため(職場復帰の見込みはいつかわからない)同係のS氏に再度説明。今週の金曜日までに検討をするとのこと。

7月11日 気仙沼市教育委員会を訪問

教育主事 O氏に市内の学校で児童のケアに関する講演をすることが可能か問い合わせに行くものの、すでに兵庫県のNPO法人あーすおよび北海道大学が講演をおこなっているため、現在、追加で講演をおこなう予定はないとのこと。

7月12日 気仙沼プラザホテルにて気仙沼ハローワークH氏と打ち合わせ。現在、気仙沼ハローワークは気仙沼プラザホテル内に臨時相談所を設置している。以前より打診していた求職者のためのメンタルヘルス相談場所の設置について、設置許可が出る。

月～金 10:00～15:00 気仙沼プラザホテルコミュニティホール内を労災に関する相談場所として気仙沼ハローワークが借りている。同じ時間内で当チームも相談場所として借りることになる。

ハローワークに関する相談の市民日より掲載の要請をしたが、K保健師は相談の対象が求職者に限定されることから市民便りに掲載することによって対象が求職者以外にも広がる恐れがあるため、その場合は事前に市役所などの関係機関と事前調整が必要となるため、掲載協力は今回見送ることになる。

7月13日の朝のミーティングで、「奈良県こころのケアチームは、小児専門の精神科医や高齢者専門（認知症など）の精神科医もいるため、講演の協力ができる。仮設住宅への個別訪問が困難な状況であれば集会所におけるミニ講演会を是非おこないたい。被災者の心のケアに効果があると考えられるため、講演ができる箇所があれば事前に調整してほしい」とK保健師に伝える。同時に児童相談所との連携もお願いした。K保健師より当チームには当初より啓発普及活動を支援いただく予定だったこともあるので検討しますとの回答。

7月14日18:30 気仙沼市障害福祉係 Y係長より電話があり、心のケアチームの活動主体は県（保健福祉事務所）であり、当チームと障害福祉係が先行して活動すれば、これまで市保健予防課と県保健福祉事務所、市障害福祉課の三者で取り組んできた経過を崩すことになる。あくまで、従来通り県保健福祉事務所が主体となり市に対して協力要請してもらう形式が望ましい。その上で、県保健福祉事務所からこころのケア

チームへ依頼をしてもらえよう手順を整えていけるよう県保健福祉事務所と協議していくので、しばらく時間がほしい。また、個別のニーズを掘り起こしても、それらに対応できる資源・制度が未整備であることから、どのような事態が想定されるのか事前に予測しておかなければ混乱を招くことになるので慎重にならざるを得ない面もある、との回答であった。

ハローワーク H管理課長と最終の打ち合わせ

来週19日（火曜日）に心の医療相談の張り紙を作成して持参する。具体的な内容は、毎週水曜日の10:00から15:00まで（1件1時間の枠を想定）。完全予約制で、相談希望者はハローワーク受付に申し出てもらい、申し込みの携帯電話が記されたビラを渡してもらう。連絡があれば、受付表で管理し、予定を組んでいく。事前に予定が埋まらなければ、保健所からの依頼に基づいて活動する。

<向精神薬について>

精神科のクリニックや精神科病院が診療を再開しており、また保健所も一時的な投薬にとどめてほしいと希望されているので持参する向精神薬を減らしてもよいのではないかと考えられる。現在の向精神薬の量は荷物としてかさ張り、また物が物だけに車中に置いておくことができないなど管理にも不安がある。

奈良県こころのケアチーム第4班 活動報告

奈良県立医科大学 定松 美幸

派遣期間：2011年7月19日から7月21日

班 員：医師 定松 美幸

看護師 奥 伸幸、梅津 裕喜

事務 大林 洋子

「東日本大震災 災害支援 奈良県こころのケアチーム 第4班」の活動内容について報告させていただきます。

(26)

上田昇太郎 他13名

7月18日(月)

移動(往路)

7月19日(火)

出発前に気仙沼プラザホテルに設置されたハローワークに、こころのケア相談についてのチラシを置いてくる。

8:45 宮城県気仙沼保健福祉事務所(拠点)にてこころのケアチーム打ち合わせ。北海道、愛知、山梨、奈良の4チームすべて人が入れ替わったので簡単に自己紹介。

10:00 - 11:30 鹿折中学校の避難所を巡回。継続ケース2例、うち1例は地元の医療機関につながったので終了。ケース3は実は無保険が判明。

13:30 - 14:00 松岩公民館を訪問。特に案件なし。

14:00 - 14:15 防災センターを訪問。みなさん外出されており無人。

14:30 - 15:00 松岩小学校避難所を訪問。現在の入所者7名、案件なし

16:40 - 17:15 拠点にて被災高等技術専門校生のカウンセリング(2名)予定だったが、連絡なくキャンセル

7月20日(水)

8:45 拠点にてこころのケアチーム打ち合わせ

9:20 - 12:30 ケース1の自宅を訪問。受診を促したところ、あっさり承諾されたのでそのままM病院へ。次の予定があり、診察の最後までは付き添えず。

13:30 - 15:00 南三陸町の仮設役場へ。生活支援員の養成講座の1コマを担当

16:15 - 17:00 拠点にて被災高等技術専門校生のカウンセリング(2名)

7月21日(木)

8:45 拠点にてこころのケアチーム打ち合わせ

10:00 - 11:30 旧津谷川小学校、新月小学校を巡回訪問。特に案件なし。拠点に帰り、報告とアンケート記入

午後:移動(復路)

※ケース1:34歳男性、15年間以上自宅にひきこもっている統合失調症が疑われる症例

ケース3:44歳男性、避難所生活により不眠症を呈し

た症例

今回、北海道チームは子どものこころのケアに特化して業務されていて、通常とは少し異なったパターンのような感じでした。鹿折中学校に今までずっと常駐されていた兵庫県の看護協会派遣の看護師さんが来週いっぱい引き揚げられるとのことですが、ケース3は無保険のこともあり、しばらくは奈良チームが継続してみていくしかないかと思います。

全体的にどんどん避難所は縮小していき、仮設に皆さん移っていますが、すでに孤独死が発生したらしいです。愛知県チームが担当区域内の仮設住宅の訪問を始められたようで、これから必要になると思われる。今後どうするかが課題と思われれます。

ケース1は、ようやく病院受診にまでこぎつきましたが、順調に通院するとはとても思われれないケースです。診察時、入院を勧められたようですが、本人は拒否したため、外来通院でということになったようです。このケースをどうするか、相談が必要です。

全体に、組織化された動きができておらず、山梨チームは1病院から継続的にずっと来ておられるので完全に自立して動いておられるような状況で、言い換えればリーダー不在。しかも日々刻々と変わる避難所状況のプリントも2週間前のものしかなく、担当者自身が把握できていないのではないかと思います。今後、仮設住宅に被災者の皆さんが散らばった後のフォローが非常に心配でした。

奈良県こころのケアチーム第5班 活動報告

奈良県立医科大学 木内 邦明

派遣期間:2011年7月25日から7月28日

班 員:医師 木内 邦明

看護師 近藤 智明

精神保健福祉士 小川 修司

事務 太田 靖

7月25日 晴れ、気温は27度程度

8:10 伊丹空港を出発し、9:35に岩手県花巻市の

花巻空港着。レンタカーにて、宮城県気仙沼市へ。一関インターでおりてそこからさらに50kmあり、合計2時間強の時間が必要。到着時には昼時であり、保健所の場所を確認したうえで、

12:00 頃、気仙沼市内で昼食をとった。昼食後、気仙沼保健所に到着し、K氏から情報を得た。

13:00 保健所出発。本吉地区にあるソレイユの丘という軽費老人ホームに向かうが、がれきを片付けるダンプカーの渋滞につかまり、一時間以上かかった。

14:20 アポなしであったが、ソレイユの丘に到着。

14:30 施設の許可にて面接開始。対象者には検診ということで、近藤看護師に血圧測定などをおこなってもらった。女性5名、男性2名で精神科的な問題は見当たらなかった。身体疾患に関しては通院中で投薬を受けておられた。施設は今後の訪問は歓迎であるが、イベントがあるので、来所する曜日や時間は事前調整してほしいとのこと。

15:00 検診終了。

15:10 出発。

16:00 気仙沼保健所着。

16:20 16:15 予約の気仙沼高等技術専門学校の生徒は現れず、16:45の生徒が来たため、面接開始。対象は1年生の男子1名で、特に異常は認めなかった。

16:26 面接終了し、報告書作成。

17:00 保健所を出発。

17:35 ハローワーク気仙沼のH氏と打ち合わせをした。予約が一件もないが、水曜日に張り付くこととした。9月にハローワークが移転する予定とのことなのでそれまでは使用可能なよう。予約が入らないので、予約制の文言は消去。また、対象を本人だけでなく、ご家族にも拡大。

17:55 業務終了。

7月26日 晴れ。暑くないが、ヒグラシが鳴いている。気温は30度までは上がらない。

8:15 保健所保健所到着。ホテルから10~15分程度。

8:45 今週は愛知県チームと奈良の2チームしかいないことが判明。

9:00 保健所出発。

9:20 鹿折中学校に到着。グラウンドには仮設ができあがっているが、人気はない。避難所では兵庫県看護協会西宮市民病院看護師K氏に話を聞いた。避難

者は被災状況の写真撮影をしてもらい、現在の状況をもっと知ってほしいと希望されているとのこと。避難所には人は閑散としており、中学校では授業がおこなわれていた。避難所の問題点として、仮設に当たった人に対する妬みが強く、言葉による嫌がらせが多いとのこと。「仮設に決まっているのに避難所の飯を食うのか」「さっさと出ていけ」などである。特に先週の抽選は気仙沼市内最後の仮設だったらしく、大変であったとのこと。鹿折中学校にはおおよそ120名ぐらゐが避難している。

10:00 ■■■氏を診察。2名の子どもさんがいる。1名はもうすぐ結婚するとのことだが、16歳であるとのこと。奥さんは避難所に移った後に失踪したらしい。無保険に関して引き継ぎされていたが、K氏によれば無保険は解消可能だが、本人が理由をつけて手続きに行かないよう。睡眠は服薬後1時間で目が覚めるとのことだったので、マイスリー®をレンドルミン®に変更した。

10:07 ■■■氏を診察。血圧が高いが通院は中断中。本人はほかの人からもらって飲んだり飲まなかったりと訴え、病識はない。血圧は164/98mmHgと高値であったが、本人によればいつも200を超えているらしく、満足気味。薬は効かないとの訴えであったので、レンドルミン®を追加。近医の受診を促した。

10:25 鹿折中学校を出発。一番被災の強い場所を通過して、昨日回ろうと思って回れなかった本吉地区の公民館へ、やはり渋滞していた。

11:40 本吉公民館に到着。8月中旬までに全員が仮設に移る予定で、その仮設も本吉地区のものらしく、こちらではもめごとはなさそう。19名が避難中であったが特に対象者はいなかった。

12:05 本吉公民館を出発。

13:00 松岩防災センターに到着。防災センター1階と3階に避難者がいるが、合計10名程度。もめごとはなさそう。精神的問題のある人はいなかった。血圧測定を2名に施行。いずれも弁膜症で置換術を受けられていた。一名はリンコデ®を連用しており、それが問題のように思われた。中の人話では、仮設に入ると人のつながりがなくなるので、避難所生活を懐かしむ人もおられるとのこと。

14:00 松岩小学校へ。松岩小学校は防災センターから車で2分程度の場所。4家族8名が避難中。広い場

(28)

上 田 昇 太 郎 他 13 名

所を快適に使用されており、仮設に入るよりも満足されているよう。仮設にあたって、中の電化製品だけを持って行って、入居しない人が結構いるとの話で怒っておられた。息子さんを亡くされた方（息子さんはその方を探しに行って亡くなられたよう）がおられたが、気丈にふるまっておられた。

14:45 松岩公民館着。小学校から近かったが、公民館→防災センター→小学校の順番の方がスムーズに回れそう。

15:30 愛知県チームがフォロー中の■■■■■さんの診察をおこなったが、涙ながらに多弁であった。PTSD様の症状をみとめるが、元来の性格傾向も加わっている印象。ただ、愛知県チームでは重度のうつ病と申し送られている。かかりつけの病院では任意ならば入院可能といわれているようで、愛知県チームとの症状評価に乖離があるが、当方はかかりつけ病院に近い印象を持つ（医療の関わりは絶対に必要）。

15:55 松岩公民館を出発。

16:20 気仙沼保健所着。

16:30 気仙沼高等技術専門学校生を1名診察。特に問題なく笑顔で話をされていた。

17:00 報告書作成後、保健所を後にした。

7月27日（水）曇り時々雨。夕方は雷雨。気温は高くない。

8:10 気仙沼保健所到着。

8:45 愛知県チームと打ち合わせ。

9:05 気仙沼保健所出発。

9:25 到着。チームを分割した。木内と小川PSWはハローワーク内での15:00までの相談業務に従事、太田PSWと近藤Nsは気仙沼市本吉地区支所の保健師Sさんとの打ち合わせへ。

15:00 ハローワークでの相談業務を終了したが、相談は0件。直前に家族の相談であることや、予約がなくてもOKとしたが、仕事を探しに来られる方々であり、それどころではなさそうであった。今後、掲示を見てこられる方もいるかもしれないが、午前中のみでもよいように思われる。空いた時間は急遽決定した講演のスライド作成に充てた。また、講演中に自己記入式のアンケートを配り、ある得点以上は要相談というものを作った。来週以降はこの一定の得点以上の方が相談に訪れる可能性がある（アンケートを回収したが、

25点以上の方は実際におられた）。

10:30 太田チームは支所にて打ち合わせ。本吉地区は仮設への移行が順調であり、今後は仮設を中心に活動する。講演活動は2週に1回で、講演をおこなわないときは仮設集会所で相談業務にあたる。

12:00 太田チームは昼食を食べずにそのまま■■■■■さんのM病院受診に同伴。診察は時間外になったので、14:30以降になった模様。先週のチームでは父が入院に乗り気でなかったため、医療保護入院にならなかったと聞いていたが、今回は父が強く入院を希望していたにもかかわらず、主治医が任意入院にこだわり、その説得工作を当チームに依頼するという事態になった。患者は明らかに20年間未治療の統合失調症であったが、先週のチームと同伴で受診後も服薬はしていない状況であった。結局、入院ならず15:30にチームは引き揚げた。主治医は訪問看護を導入して服薬チェックを指示した。ここにおいて患者と病院の関係が築けたので、介入は不要なように思うが、念のため再度チームから連絡を入れると太田PSWは家族に報告。

15:45 合流した。

16:05 気仙沼保健所到着。

16:15 高技専学生2名と面談。直接的な被災はなく、家族も仕事があるという状況。カラオケに遊びに行くなど、問題はない。笑顔で礼儀正しく、被災地の未来が明るくなるような2名であった。

17:00 報告のうえ、当日の業務は終了。

7月28日（木）晴れ。この日は30度を越えた。

8:00 気仙沼保健所着。

8:30 愛知県チームと雑談。

8:50 保健所と打ち合わせと報告。また、来週水曜日14:00に奈良県が以前より依頼していた、自立支援医療の対象者の戸別訪問についての会議がおこなわれると伝達があった。奈良はPSWが次のチームから1名減る予定なので、厳しい部分はあるかもしれない。

9:05 保健所出発。本吉地区へ。この日はあまり混んでおらず、35分で到着。

9:40 講演依頼のあった、本吉地区ハマナス台仮設住宅集会所へ。ボランティアの方や社協の方（檀原市の社協の方も手伝いに入っておられた）、東京都江東区の保健師チームなどが同席。

10:10 社協のAさんの司会で「お茶っこ飲み会」が開始。

10:15 挨拶後、「こころのすこやかさを保つために」という題で講演をした。おおむね好評だったように感じた。アンケートもとったので、その様式は維持してもよいように思われる(対象者の拾い上げになると期待)。なお、今後の講演はしばらく同様の内容を期待されている。また、集会所にはテレビなどがなく、パワーポイントはプリントアウトしたものになる。今回の参加者は20名程度であったが、住人は4名のみ。ほかはボランティアや保健師チームなどであった。

11:00 講演と質疑応答終了後、次の訪問依頼のあった仮設へ。

11:10 本吉地区津谷高岡仮設住宅へ。■さんという方が、隣の方に関して頻繁に訴えをしてくるが、日に何度も支所まで訴えてくることがあり、どうもその■さん自身の調査が必要ではないかということで、S保健師さんから依頼されていたのだが、事前連絡にもかかわらず、おられなかった。

11:30 気仙沼市本吉地区支所でM係長に報告のうえ、出発。

12:20 保健所到着。報告。

13:00 業務終了し、気仙沼を後にした。

15:10 - 17:20 レンタカー(NISSAN;WINGROAD®)(岩手花巻空港-気仙沼プラザホテル)

8月2日(火) 曇り, 22℃

8:45 - 9:15 気仙沼保健福祉事務所(拠点)にてこころのケアチームミーティング。※ほか、愛知県チーム、山梨県チームも参加されていました。ミーティングには参加されていませんでしたが、長野県チーム、北海道チームも活動はされているようです。

9:45 - 11:00 鹿折中学校避難所を巡回訪問。継続ケース2名の診療(※ケース1, ケース2)。

13:00 - 14:15 気仙沼市本吉総合支所にて、保健福祉課 保健師S氏と今後の支援方針について打合せ。

14:50 - 15:50 はまなす仮設住宅にて、1名の訪問診療(※ケース3)

16:15 - 16:30 拠点にて気仙沼高等技術専門校生のカウンセリング(2名)

8月3日(水) 曇り, 23.5℃

8:45 - 9:00 拠点にてこころのケアチームミーティング。

その後、【Aチーム:上田】【Bチーム:谷奥Ns., 對馬PSW.】の2チームに別れて行動。

【Aチーム】

10:00 - 15:00 ハローワーク気仙沼(当チームの宿泊施設である気仙沼プラザホテル内に臨時開設されている)にて「こころの健康相談」。相談件数は0。

【Bチーム】

9:45 - 13:00 継続ケースの受診勧奨(※ケース4)

14:00 - 16:00 気仙沼市役所にて関係機関会議→自立支援医療受給者の全戸訪問に関して、データ整理を端緒として、奈良県チームが全面的に携わることとなった。

16:20 両チーム合流

16:20 - 17:50 はまなす仮設住宅にて、1名の訪問診療(※ケース5)

8月4日(木) 曇り時々晴れ, 24.5℃

8:45 - 9:15 拠点にてこころのケアチームミーティング。アンケートの記載。

9:15 - 16:30 移動(復路)

9:15 - 13:30 レンタカー(拠点-岩手花巻空港)

奈良県こころのケアチーム第6班 活動報告

奈良県立医科大学 上田 昇太郎

派遣期間: 2011年8月1日から8月4日

班員: 医師 上田 昇太郎

看護師 奥谷 広行

事務 對馬 千尋

僭越ながら、「東日本大震災 災害支援 奈良県こころのケアチーム 第6班」の活動内容について報告させていただきます。

8月1日(月) 曇り, 22℃

13:10 - 17:20 移動(往路)

13:10 - 14:40 飛行機(大阪伊丹-岩手花巻)

(30)

上田昇太郎 他13名

15:00 - 16:30 飛行機 (岩手花巻 - 大阪伊丹)

※ケース1: 適応障害による不眠

中途覚醒が持続しているため, mianserine を増量.

ケース2: 原発性不眠症

中途覚醒が持続しているため, mianserine を flunitrazepam に置換.

ケース3: 第5班の講演会で炙り出された仮設住宅民
主訴は「漢字が思い出せなくなった」であったが, 明らかな精神医学的異常は見出だせなかった. 被災した窮状を切々と話され, 傾聴した.

ケース4: 20年間以上未治療であった統合失調症

定期受診日であったが本人が受診を拒否したため, 説得の上, チームがM病院に同行. 結果, 同院に医療保護入院となった.

ケース5: 第5班の講演会で炙り出された仮設住宅民
主訴は「体重減少」であった. 夫の家族との関係に葛藤があるも, 明らかな精神症状を認めなかった. 訴えを傾聴した.

今回の班は, 飛行機の便の都合により, 実働は2日間だけでした. また, 今回からコメディカルが1名削減され, 3人体制となっています.

今後は, 1. 鹿折中学校避難所の巡回訪問, 2. 本吉地区での仮設住宅訪問と隔週での講演会, 3. ハローワーク気仙沼併設の「こころの健康相談」, 4. 自立支援医療受給者の全戸訪問が奈良県チームの主な業務になっていくものと思われます.

3. に関しては, 今回が2回目ですが, いまだに相談者は0です. 4. に関しては, まだ具体的な方法までは詰まっていますが, 本格稼働した場合, 件数が膨大なため, 現行の3人体制, 4日体制では厳しくなってくるかもしれないという見解もあるようです.

最後に, 参考までに, 以下にS保健師に提示された, 今後, 本吉地区で予定されている支援業務を記載しておきます.

8月8日 16:30 - 打合せ

8月9日 14:00 - 15:00 心を元気にする講演会

15:00 - 仮設住宅訪問

8月11日 10:00 - 12:00 仮設住宅訪問

8月17日 16:30 - 打合せ

8月18日 10:00 - 12:00 仮設住宅訪問

8月22日 16:30 - 打合せ

8月23日 14:00 - 15:00 心を元気にする講演会

15:00 - 仮設住宅訪問

8月25日 10:00 - 12:00 仮設住宅訪問

8月30日 13:00 - 打合せ

14:00 - 仮設住宅訪問

奈良県こころのケアチーム第7班 活動報告

奈良県立医科大学 橋本 和典

派遣期間: 2011年8月8日から8月11日

班 員: 医師 橋本 和典

看護師 平田 文博

事務 東元 まさみ

お疲れ様です.

こころのケアチーム第7班の活動内容を報告いたします.

8月8日 (月)

8:10 - 13:00 移動

13:00 - 16:00 社会福祉事務所で挨拶をかねてO氏に面会, すこやか (健康増進課) を訪問

→データ整理について情報聴取. 健康増進課, 高齢介護課などで持っているデータを社会福祉事務所にまとめ, 個々のケースをすり合わせ洗い出す. 障害者支援センターで約100件安否確認をした者の, その後の状況確認をする. 奈良県に社会福祉事務所に集まったデータを保健福祉事務所でデータ整理してほしい.

16:30 - 17:30 気仙沼保健所で本吉地区保健師のS氏と打ち合わせ

→新規ケースの依頼 (8月9日1例, 8月11日3例), 8月9日の講演について

8月9日 (火)

8:45 気仙沼保健所でミーティング

10:00 - 12:00 鹿折中学校でケース1, 2の診察. しかし, ケース2については仕事が決まったようで話

問時に不在。メモを残しておく。

14:00 - 15:30 旧小泉中学校仮設住宅 集会所にて、「こころを元気にする話」で講話をおこなう。参加者は約20名（住民は10名程度）。隣接する老健施設のケアマネージャーも参加しており、同施設でも被災したスタッフ向けにこころのケアについての講話の依頼を受ける。このことについては保健所に連絡し、日程調整をおこなってもらうように伝える。

16:00 - 17:30 大谷中学校仮設住宅にてS保健師からの依頼でケース3診察。

18:00 - 18:30 本吉支所で活動報告

19:00 気仙沼保健所で活動報告

8月10日（水）

8:45 気仙沼保健所でミーティング

10:00 - 12:00 Aチーム：橋本，Bチーム：平田，東元に分かれて活動

【Aチーム】ハローワークでこころの健康相談（0件）→3週連続で相談0件。相談の結果，中止となる。

【Bチーム】市役所で「自立支援受給者の全戸訪問」についての会議→物理的に難しい面が多く，白紙になる。

12:30 両チーム合流

13:00 鹿折中学校でケース2診察

14:30 - 16:00 旧小泉仮設住宅の講話時におこなったアンケートで得点が高い人を個別訪問。5人の訪問をおこなったが特に精神的異常は見当たらず。

17:00 気仙沼保健所で活動報告

8月11日（木）

8:45 気仙沼保健所でミーティング

10:00 本吉総合支所に到着。Aチーム，Bチームに分かれて活動。

【Aチーム】高岡仮設住宅にケース4を訪問診察

【Bチーム】支所でケース5の相談

11:15 両チーム合流

11:30 小泉中学校仮設住宅でケース6の診察

12:00 本吉総合支所で申し送り

13:00 気仙沼保健所で活動報告

18:25 花巻空港から大阪へ

<ケース詳細>

・ケース1 59歳，男性。#適応障害による不眠

主症状は不眠。内服により3時間程度は眠れており，日中の寝不足感はないとのことで処方はそのままで継続。地域の医療に移行するように説明。結果，かかりつけの内科で今の処方を継続してもらえないか次回（8月24日）の受診時に，紹介状を持参し，相談してもらうこととなる。本人はこころのケアチームの訪問を引き続き希望している。

Rp) テトラミド[®] 20mg, サイレース[®] 2mg, レンドルミン[®] 0.25mg

・ケース2 44歳，男性。#原発性不眠症

8月8日から仕事が決まったとのことで，8月9日に避難所を訪問した際は不在。翌日，電話があり，14:00までなら避難所にいるとのことで，時間を調整して訪問。下記を処方する。今後は医療機関へ受診するように促し，紹介状を作成。医療機関が決まるまではこころのケアチームでフォロー。

Rp) サイレース[®] 2mg, レンドルミン[®] 0.25mg

・ケース3 40代，女性。#統合失調症

東北大学病院精神科に通院中。最近調子が悪く，幻聴が強いため診察してほしいと，本吉地区保健師のS氏より依頼される。幻聴については頓服使用などにより，やり過ごすようにアドバイス。主治医に自分の思いがなかなか伝わらないことを悩んでいる様子。これについては，病院のケースワーカーを通して相談してみることをアドバイスする。

・ケース4 70歳，女性。#MCI

8月1日に山梨県チームが訪問しMCIとの診断。最近，物忘れが多くなってきているため，訪問依頼。→HDS-R 20/30（遅延再生2/6），家族にも関わってもらい，受診を促すように担当保健師にアドバイス。

・ケース5 54歳，女性。

震災後仕事を失い，自宅で過ごしているが，気分が沈んで涙が出る。うつではないかと娘が心配し，本人は受診を迷っているとのことで相談依頼。→不眠，不安症状があり，受診を勧める。

・ケース6 女性。#統合失調症

H保養園に通院中。骨折のため自宅療養中であり，服薬が不規則になっている様子とのことで状態観察の依頼。→実際に薬がたくさん残っていた。本人には服薬するように伝える。保健師と相談し，週2回はいつのヘルパーにも服薬確認をおこなってもらい，訪問看護も導入することとなる。

次週の手定

8月16日(火) 15:00 各ころのケアチームの全体会議

8月17日(水) 12:00頃 本吉地区保健師S氏と打ち合わせ

8月18日(木) 午前 本吉地区仮設住宅戸別訪問

今後の活動

- ・講話の依頼が増えそう。
- ・現在おこなっている本吉地区の仮設住宅集会所での講話は、8月23日(火)以降は毎週おこなうことになり、毎週火曜日の午後は講話+仮設住宅個別訪問となる。
- ・10月頃に各ころのケアセンター気仙沼支所ができる予定。

奈良県各ころのケアチーム第8班 活動報告

奈良県立医科大学 岸本 年史

派遣期間：2011年8月15日から8月18日

班 員：医師 岸本 年史

看護師 鈴木 宗雄

事務 家元 繁樹

8月15日(月)

14:00 保健所到着。指示を受けるが特にないとのこと。

14:30 小原木中学校仮設住宅訪問

●●さん(82歳)訪問

元気なご様子、仮設住宅に8月5日に入居したとのこと。自身がニュースウィークで紹介されたことから当日の地震、津波対策が不十分であったこと、自分がどのようにして流されながら助かったか、ご主人が目の前で流されたこと、奈良県医療チームに対する感謝、避難所で被災者の代表をしていた●●氏が一関の仮設住宅に行くにあたって、「ここでは仕事がない、(以前に銀行で勤めていた一関に出る)」と言ったとのこと、大沢地区を見捨てて出るのかと被災者の間で問題になったということ、日本の各地からたくさんの方が

来ること、支援物資が届くことで、自分が女学生のように学徒動員をさせられて日本の国家に対して不信を抱いていたが日本の誇りを取り戻したこと、自分の教え子が先生と声をかけてくれること、82歳でこのようなことに遭うとは思わなかったがすべての人が恥ずかしくないように生きていけばいいと思っていることなどを伺った。

また、仮設住宅のほかの人から伺ったことでは、●●●●君は母の●●●●看護師(K病院勤務)らとともに、千厩の雇用促進住宅に移ったとのことであった。

15:30 大沢地区●●●●●宅訪問

褥瘡のあった母は、本日はデイサービスに行き、おられなかった。

盲目の伯母は、8月4日に特別養護老人ホームに入所できたとのことであった。

電気、水は復旧していた、電話も昨日復旧したとのこと。

水洗トイレは、市の下水の浄化設備が復旧していないが、紙以外なら流してもよいとの許可が出ており、そのように使用しているとのことであった。ご主人が、5月に漁船乗務から帰ってきており、毎日瓦礫処理に出かけているとのこと、片付けても片付けても、海から海辺に瓦礫が届くので仕事は十分にあるとのことだったが、男女の区別のつかない遺体も一緒にあがってくるとのことであった。

8月16日(火)

8:45 保健センターにて心のケアチーム連絡会議

K, Y, H 保健師(気仙沼保健所)

山梨県チーム、9月末まで、本吉地区中心に継続ケースを地域の医療機関につなぐ。

愛知県チーム(O病院)、平日毎日、9月からは隔週に、避難所の巡回、市民会館、気仙沼中学でケースカンファレンス、ミニレクチャー。

奈良県チームの昨日の活動紹介と本日の予定を説明し、10分余で終了。

9:30 鹿折中学校避難所にて診察

本部を訪ね、浜田市から派遣されている保健師から話を聞く。昨日最終の仮設住宅の抽選会があり、何人

かが外れたとのこと、そこにわれわれがフォローしている●●さん、●●さんも含まれているらしい。

市役所の職員二人が本部につけているので話を聞く。避難所と、校庭に設置されている仮設住宅との交流はまったくないとのこと。市役所の職員は避難所担当で非難された人のために居り、仮設住宅は生活の準備の整った人とみなすといっていた。したがって支援物資も避難所用なので一切渡さないといていた。

診察、面談が主体。

一人は、眠れないことと、自分が仮設住宅に当たらないことの不条理をとうとうとのべる。

もう一人は、未明から9:00頃、15:00から21:00まで厨房の仕事しているというが、調理師の免許はなく、話の応対から知的レベルは境界以下の印象だった。

鹿折中学校から退くとき、取りまとめの人がいるかどうかを魚網の手入れをしている60か70代の男性に教えていただき、元市役所勤務だった●●●さんに会う。

仮設住宅の自治会はなく、親睦会として取りまとめをしておられる。

講演を申し入れたところ●●●さんもお願ひしたいとのことで、7日16:00からはじめることになった。回覧板をまわしてくれるので、10枚ぐらいのリーフレットを用意することとする。

ついで小原木中学校の仮設住宅に伺い、昨日の●●●●●さんに取りまとめの人を紹介してほしいと頼むと、教え子の●●●●●さんを紹介される。17日14:00から集會場で講演会をすることになる。小学校の仮設住宅もあわせると57件あるので、60枚のリーフレットを作ることにする。

●●さんが集會場の鍵など手はずを整えてくれる間に、集會場の横で車で衣類の販売をしていた中町の■の主人夫婦と話しをする。

家賃をいまさら払うことができないと奥さん、人のよさそうな主人は自分もカウンセリングを受けたいという。たたずんでいたまだ少年の面影の残る息子さんがついてきていたが、▲▲大学工学部の1年生だった。息子さんがあとを継がないとすれば、なかなか借金までして店をやり直すことは躊躇するかもしれない。

昼食がてらホテルにてリーフレットを作成し、保健センターで必要枚数コピーし、●●さん、●●●さんに届ける。

8月17日(水)

13:15発 小原木中学校に

14:00より、小原木中学校仮設住宅集會場にてミニ講演会「認知症の予防・診断・治療」。

参加者24名で、小原木小学校仮設住宅もあわせて57軒であり、参加者が予想より多かった。

講演終了後、健康相談で、血圧相談などをして終了。

お世話になった●●さんが車を離れるときに見送りにみえる。●●さん自身が失業中。

レジメが不足したため、保健所に寄り、コピーをする。

16:00より、鹿折中学校仮設住宅で、同内容のミニ講演会、参加者は18人(110軒)。

終了後、健康相談と雑談、血圧、静脈瘤、皮下出血、うつ病、不眠など。

最初の質問で、狭い仮設住宅に移って、夫婦が顔をつき合わせるので喧嘩ばかりしているがどうすればいいかとの質問があった。答に躊躇していると、ほかの参加者から、「ご主人がいるだけで(夫婦二人いるので)いいじゃない」といわれていた。それでこの質問に対して適切に答えることなく終わる。今後、DVなどが問題になる可能性がある。そう答えることができず、ずっと引っかかっていたが、数ヶ月たつて、ミラーニューロンがあることを思いつき、奥さんのほうから毎朝、微笑むようにすれば良いと答えるべきだったと思いついた。何かの折に伝えたいと思って今日に至っている。

プレタポルテの洋裁店を営んでいた女性が、うつ病でKクリニックにかかっているとのこと。その女性は「(今は)元気です」と強がるが表情はうつだった。横の疲れた顔をした、動脈硬化の進んだ女性が、その洋裁店の顧客だったとあって、「お金持ちだったのよ」と紹介されるが、流されて何も残っていないのは自明である。

終了後、保健所の併設されている生活支援センターにいた家元県職員を迎えに行き、保健所では所長のS先生と挨拶、ホテルへ(18:00)。

(34)

上 田 昇 太 郎 他 13 名

8月18日(木)

8:45に保健所に、前日の報告と当日の予定打ち合わせ。特に目新しいことなし、S先生もみえて挨拶

9:00には保健所本吉支所に移動、所要時間30分、

10:00よりS保健師と打ち合わせ

各仮設住宅での、毎週巡回の講演・お茶飲み会を火曜日午後に、講演会終了後と木曜日午前に被災者訪問・診察を入れる。

11:00から2軒(旧小泉中学校跡地仮設住宅、旧本吉農業改良普及センター仮設住宅)を訪ねるが、ともに不在。

支所に12:00過ぎに帰着、保健師のM係長、S保健師らと地域の保健活動、地震・津波のときに、保健師らが心マッサージ、骨折の対応などをおこなったこと、アルコール依存症対策が大変なことを伺う。

また、避難所から仮設住宅に支援の場も移行していくが、仮設での孤立や不安など新たな課題も出てきており、10月以降のこころのケアチーム派遣の希望があり、前向きに検討する旨を伝える。

地域の精神保健の活動が、市町村レベルに移っていることを実感する。

13:15頃、保健所に報告、13:30発で空港に、2時間で伊丹空港着。

奈良県こころのケアチーム第9班 活動報告

奈良県立医科大学 鳥塚 通弘

派遣期間：2011年8月22日から8月25日

班 員：医師 鳥塚 通弘

看護師 東元 元基

事務 生田 明子

お疲れ様です。こころのケアチーム第9班の活動内容を報告いたします。

8月22日(月)

8:10 - 移動、昼食

13:20 - 気仙沼保健所でK氏に挨拶。概要説明、特に指示はなし。

14:00 - 小原木中学校 仮設住宅訪問。とりまとめ役のT氏を訪問するも母親しかおらず、K氏を紹介していただくがこちらも母親のみ。連絡してもらえるように伝言。先週に引き続き、講演をおこなう調整。

15:30 - 鹿折中学校 仮設住宅。とりまとめ役のO氏宅を訪れるが不在。

16:00 - 市社会福祉事務所のO氏に挨拶。統合失調症症例で避難所から引越した後の様子をフォローできていない症例一例の依頼あり。

16:40 - 上記症例訪問：①-患者本人は出てこなかったが、同居する母親から情報収集。特に問題はない様子。

17:20 - 保健所にて活動報告

8月23日(火)

8:45 - 気仙沼保健所でミーティング。愛知県グループに挨拶。

10:00 - 12:00 鹿折中学校でケース②③(継続2例)の診察。浜田市からきている保健師から、1例相談ケース④。さらにもう一例、相談希望 ケース⑤。

12:15 - 小原木中学校でチラシ配り

14:00 - 本吉地区保健師S氏と小泉中学校仮設住宅の集会所にて講演、約一時間。「上手なお酒との付き合い方」。参加者は27名、大半は女性。前半は、被災後の心理とストレスの話をし、後半でアルコール使用に対する注意を促した。高齢の方が多かったが、皆さん熱心に聞かれていた。

15:00 - 講演時のアンケートで点数が高い人+希望者4名の相談を受けた→うち2名は木曜日に個別訪問とする。

15:50 - 本吉地区保健師S氏より依頼のケース。近くにある老健裏の仮設住宅(旧小泉中)にいるケース⑥について訪問。習慣飲酒者、今後の依存症への発展注意としてフォローを促す。

18:00 - 保健所にて活動報告

8月24日(水)

8:45 - 気仙沼保健所でミーティング

9:10 - 市福祉事務所のO氏に月曜日の症例の件を報告。不在のためメモを残す。

9:30 - 保健所にて、H保健師に確認。小原木中および鹿折中仮設住宅での講演について、行政側に話が

通っているかどうか。→小原木中は唐桑の担当地区のため、S保健師に連絡してくださいとのこと。鹿折については確認してもらう。

10:45 - 先週の講演アンケートでの高得点者チェック

13:10 - S保健師に面談し、講演開催について伝える。唐桑地区には、7か所ほど仮設住宅ができたとのこと。小原木中は、出身が同じ人が多いため、まだ心配は少ないと。北海道のチームは8月で終了予定とのこと。その活動により、個別に対応が必要なケースは終息してきている。もし継続が必要なケースがあれば、フォローをお願いされるかも。また、他の仮設でも講演を依頼されることが今後あるかもしれない。

14:00 - 小原木中学仮設住宅集会所で講演、約一時間。「上手なお酒との付き合い方」。参加者15名。個別相談はなかった。社会福祉協議会の方がたまたま同席。今後、お茶飲み会など企画されるかもとのこと。講演の依頼がこちらからも入る可能性がある。

16:00 - 鹿折中学校仮設住宅集会所で講演。同上、6名の参加のみ。個別相談はなし。

17:20 - 保健所にて活動報告。鹿折中学での講演の件を確認。仮設の自治会の方の了解が得られていればやっていただいて結構とのこと。

8月25日(木)

8:45 - 気仙沼保健所でミーティング

9:10 - 鹿折中学校仮設、とりまとめ役のO氏宅に来週の講演ビラを持っていく。

10:00 - 小泉中学校仮設住宅にて、2ケース訪問(ケース⑦⑧)

12:10 - 本吉総合支所で申し送り

16:00 空港着。花巻空港から大阪へ。

ケース詳細

・ケース① 53歳、男性。#統合失調症

市民会館に避難後、引っ越した。妄想が強く、電話は使えない。手帳や自立支援の更新は引っ越し前に手続きしたが、その後の様子が不明。状況確認の依頼→母親とともに、母親の知人の空き家に引っ越している。通院・服薬は継続できている。特に問題ない様子であった。

・ケース② 59歳、男性。#適応障害による不眠

主症状は不眠。内服により3時間程度は眠れている

が、少々不足な様子。テトラミド®増量。かかりつけの内科で今の処方継続してもらえないか次回(8月24日)の受診時に相談してもらう。本人はこころのケアチームの訪問は引き続き希望する。

Rp) テトラミド® 40mg, サイレース® 4mg

・ケース③ 44歳、男性。#原発性不眠症

8月8日から仕事が決まり、継続できている。仕事の都合で朝が早いので、ある程度自己調整している。来月給料が入れば、医療機関に受診すると。医療機関が決まるまではこころのケアチームでフォロー。

Rp) サイレース® 2mg, レンドルミン® 0.25mg

・ケース④ 80歳、男性。#VCI~Vascular dementia

会話が迂遠とのことで紹介。震災後、3ヶ月は寺に避難。その後、小泉中学校に妻と避難していたが、妻はうつ病になり、娘のいる千葉で療養している。平成18年に脳出血(軽度、場所は不詳)、右半身にしびれありとのこと。遅延再生5/6、しかし減算と逆唱が不良。多弁で会話のまとまりはあり。受診を勧めるが、かかっている千葉の病院にかかりたいとのこと。様子を見て、進展があるならこちらで受診するようにアドバイス。

・ケース⑤ 68歳、男性。#不眠症

Kクリニック受診中。メイラックス®とレンドルミン®を処方されているが、よく眠れない。神経質な印象。日中体を動かすこと、陽を浴びること、薬については正直にクリニックで相談することとアドバイス。

・ケース⑥ 71歳、男性。#Pre-alcoholics

運転していて、自覚のない間に遠くにきていた。仮設で一人暮らし、妻とは10年前に別れていると。元々、船乗り、60歳で引退後は配達バイトをしていた。よくよく話を聞くと、習慣飲酒ありで、焼酎を大量に飲酒しているよう。認知機能は問題なし、生活も乱れた様子はない。注意喚起、今後のフォローは保健師に願う。

・ケース⑦ 73歳、女性。#不眠症

一人で仮設入所。娘は同中学校の避難所で避難中。息子は自衛隊で、気仙沼在住。夜中に起きてから、寝付けなと。かかりつけの病院から、アルプラゾラムが処方されている。マイスリー®追加で処方した。次回巡回時にフォローしてください。

・ケース⑧ 85歳、女性。#適応障害

夜起きたときに津波の光景を思い出す、と。日中に

(36)

上田昇太郎 他13名

再体験はなし、回避もせずですんでいる。睡眠時間は減っている。中途覚醒時にマイスリー[®]処方、今後はM病院で相談するとのこと。丁度訪問時に、気仙沼に住む妹が来訪。妹宅は1階の途中まで水につかったとのこと。電化製品のほとんどがダメになったが、そういう家には補助も何もないと言っておられた。支援に対する差や難しさを実感した。

次週にフォローしてもらいたいのは、ケース②③④⑦です。

次週の予定

8月30日(火)

午前 鹿折中学避難所での定期巡回・診察

14:00 本吉地区(山田大名広場仮設)での講演

8月31日(水)

14:00 小原木中学校仮設での講演会

16:00 鹿折中学校仮設での講演会「子供のこころの診かたとケア」

9月1日(木)

午前 本吉地区仮設住宅戸別訪問

今後の活動

・水曜日の講演は、先週の班から始まっています。どちらも続けてやってくださいという感触でした。来週のお題は決めてきました。再来週以降の先生方も、ネタの用意をお願いします。ただ、地域の保健活動とつなげて、注意した方がよい人を予防的に介入する、ということは特に鹿折の方は難しそうです。

・本吉地区での講演は、対象の仮設住宅が変わっていくと思います。

・先週の引き継ぎ会議で、11月以降の話が出ました。本吉地区を中心に、隔週で派遣継続になるかもしれません。

奈良県こころのケアチーム第10班 活動報告

奈良県立医科大学 太田豊作

派遣期間：2011年8月29日から9月1日

班員：医師 太田豊作
看護師 田中真弓
事務 柳田充啓

お疲れ様です。

こころのケアチーム第10班の活動内容を報告いたします。

8月29日(月)

(移動(7:10 伊丹空港集合))

11:50 - 気仙沼保健所でY氏に挨拶。概要説明、特に指示はなし。

(昼食)

13:30 - 小原木中学校 仮設住宅。8月31日の講演会のピラ配り。

14:20 - 市社会福祉事務所(気仙沼市役所敷地内)のO氏を訪問したが、不在。

14:40 - 気仙沼保健所に戻り、打ち合わせ。情報収集。活動報告。

16:40 - 市社会福祉事務所のO氏に挨拶。2事例について協議。

8月30日(火)

8:45 - 気仙沼保健所でミーティング。愛知県・山梨県・北海道の各グループに挨拶。

10:00 - 鹿折中学校・避難所で継続①②③④の診察。浜田市からきている保健師から情報収集。新規ケースはなし。

(移動, 昼食)

13:30 - 本吉地区保健師S氏と山田大名広場仮設住宅(全20戸)隣接のコミュニティーセンターでミーティングおよび講演準備。

14:00 - 山田大名広場仮設住宅入居者に対して講演。約一時間。「心のすこやかさを保つために」。参加者は6名、全員ご高齢の女性。被災後の心理とストレスの話をし、アルコールの問題や子どものストレス反応についても若干ふれた。皆さん熱心に聞かれ、講演後、楽しげに談笑されていた。

16:00 - 小泉中学校仮設住宅で第9班からの継続⑤の診察と第9班訪問時不在だった新規①の診察。継続⑤は、第9班からマイスリー[®]の処方をうけ、半錠服用で睡眠改善。今後はM病院で継続処方。フォロー

終了とした。新規①は、不眠がみられ、受診中のO医院で相談するとのこと。それまでの間のソラナックス®を処方。フォロー終了とした。

17:30 - 保健所にて活動報告

8月31日(水)

8:45 - 気仙沼保健所でミーティング

9:10 - 本吉地区保健師S氏に小泉中学仮設の症例(継続⑤, 新規①)の件を報告。加えて、診察依頼を受けていたが、2週続けて不在の方のフォローを依頼。その他、来週のスケジュール調整など。

(昼食)

14:00 - 小原木中学仮設住宅集会所で講演、約一時間。「子どものこころの診かたとケア」。参加者9名。個別相談はなし。

16:00 - 鹿折中学校仮設住宅集会所で講演、約一時間。「子どものこころの診かたとケア」。参加者4名。相談事例1件あり。仮設入所後、2歳の子どもが夜泣きをしてぐずると第2子妊娠中の母親より相談。(フォローは必要なしと判断し)助言対応としました。

17:20 - 保健所にて活動報告(最終)

9月1日(木)

6:10 - 空港へ向かう。飛行機の問題で花巻空港からは飛ぶことができず、仙台空港に新幹線・バスで移動しました。仙台空港 15:10 出発。

17:10 伊丹空港着

ケース詳細

継続① 59歳, 男性。# 適応障害による不眠

主症状は不眠。内服により3時間程度は眠れているが、少々不足な様子。テトラミド®増量。高血圧で受診中のかかりつけの内科では睡眠薬の処方ではしてもらえなかったとのこと。

Rp) テトラミド® 50mg, サイレース® 4mg

継続② 44歳, 男性。# 原発性不眠症

8月8日から仕事が決まり、継続できている。仕事の都合で朝が早いので、ある程度自己調整している。来月給料が入れば、医療機関を受診すると。医療機関が決まるまではこころのケアチームでフォロー。

Rp) サイレース® 2mg, レンドルミン® 0.25mg

継続③ 80歳, 男性。# VCI ~ Vascular dementia

会話が迂遠、とのことで紹介。震災後、3ヶ月は寺に避難。その後、小泉中学校に妻と避難していたが、妻はうつ病になり、娘のいる千葉で療養している。平成18年に脳出血(軽度、場所は不詳)、右半身にしびれありとのこと。遅延再生5/6、しかし減算と逆唱が不良。多弁だが会話のまとまりはあり。受診すすめるが、かかっている千葉の病院にかかりたいとのこと。経過をみて、問題が広がるようなら受診を強く勧める。継続④ 68歳, 男性。# 不眠症

Kクリニック受診中。第9班に「メイラックス®とレンドルミン®を処方されているが、よく眠れない」と相談し、主治医に正直に相談するようにと助言を受けていた。8月27日に主治医に相談し、レンドルミン®からサイレース®に変更されたが、まだ眠れない。クリニックを変えるべきかと相談あったため、今しばらく継続受診することを助言。

継続⑤ 73歳, 女性。# 不眠症

仮設住宅に入居中。夜中に起きてから、寝付けないということを第9班に相談し、マイスリー®の追加処方を受けた。半錠の服薬で良眠とのこと。かかりつけのM病院から、アルプラゾラムの後発品が処方されている。同時に、マイスリー®の処方を受けるとのこと。次回受診予定は9月6日で、それまでマイスリー®はあるため、今回でフォロー終了とした。

新規① 67歳, 女性。# 適応障害

仮設住宅に入居してから不眠がちであった。加えて、隣人(50代の女性)が昼夜逆転の生活をしており、夜中に水を流すなどの生活音が聞こえてきたり、さらには、隣人が8月20日に足を怪我して、室内ではケンケンで歩くため夜中の足音があまりに大きかったりして、不眠が強くなってきている。一度、隣人に何とかならないかと直接言ったというが、変わりなし。脂質異常症で受診しているO医院に睡眠薬の処方を頼もうと考えていた。O医院には、9月6日に受診予定。それまで間のソラナックス®を処方した。フォローとはしなかった。

11班に引き続き診察していただきたいのは、継続①②③④です。

次週の予定

9月6日(火)

午前 鹿折中学避難所での定期巡回・診察

14:00 本吉地区(大谷中学校仮設)での講演

9月7日(水)

午前 本吉地区仮設住宅の個別訪問

14:00 小原木中学校仮設での講演会

16:00 鹿折中学校仮設での講演会「認知症の予防と治療」

9月8日(木)

午前 小原木中学校仮設など唐桑地区仮設住宅の個別訪問

今後の活動

・水曜日の講演は、第8班から始まっています。来週のお題は決めてきました。再来週以降の先生方も、ネタの用意をお願いします。これまで、認知症→アルコール→小児→認知症→…となっておりますので繰り返してもよいのかと思われまふ。

・本吉地区での講演は、対象の仮設住宅が変わっていくと思います。基本は木内先生のスライドでOKと思います。ただ、子どもをもつ親対象に、子どものこと、親自身のことなどについての講演をおこなっていたければありがたいとの話しがあがっていました。9月、10月の中で1度でもいいのではということでした。ということで、岩坂先生の週におこなってもらおうという方向づけをしてきました。

・第11班が巡回および講演をおこなう本吉地区の大谷(おおや)中学の仮設住宅は全168戸の気仙沼最大規模の仮設住宅ということで、上がってくる事例も多いかもしれないとのことでした。

・今後、隔週でという話しがでていました。本吉地区を中心に、隔週で派遣継続になるかもしれません。

お疲れ様です。木内です。第11班の活動報告です。長いですがよろしくお願ひいたします。

なお、岩坂教授におかれましては、先週の太田先生からありましたように、本吉支所での講演を依頼されております。先方からは200名程度収容可能なホールをおさえたいので、先に可否を連絡いただきたいとのことでした。連絡先は本吉支所のS保健師さんです。次班の島本先生からご連絡いただくのがよいかと思ひます。講演の詳細につきましては、活動報告の火曜日をご参照ください。

9月5日(月) 曇り。気温は27度程度。気温は低いが蒸し暑い。ミンミンゼミが鳴く。

6:00に自家用車で家を出るが、池田線で2か所事故があり、7:00過ぎに伊丹空港に到着。

8:10 伊丹空港から花巻空港へ出発。

9:40に岩手県花巻市の花巻空港着。レンタカーで、宮城県気仙沼市へ。到着時はいつも通り、昼時でありプラザホテルでワンコインランチを食べた。昼食後、気仙沼保健所に到着し、Y保健師から情報を得た。今週活動しているのは、奈良県と明日夕方から金曜朝まで長野県が大島で活動するというのであった。愛知県チームは隔週になり不在。北海道チームは引き揚げた。また、北海道チームからの引き継ぎ症例はなし。

13:15 保健所出発。小原木中学校へ向かう。

13:35 小原木中学校仮設住宅に到着。まとめ役の方は全員不在。ご家族のみで、あいさつした。仮設住宅は全57戸。佐々木Nsと中尾PSWが配布してくださった。

14:40 仮設住宅を出发。

15:00 気仙沼市社会保険福祉事務所(市役所隣)にてO氏と相談。新規でお願いしそうなケースがあるそうだが、対象者と連絡がとれていないとのこと。ケースがゼロであることにO氏は繰り返し「すみません」と言い、自責的に、多忙そうであり申し訳ないので、次回月曜日にはO氏訪問は避けた方がよさそう。

*対象者…若年女性。岩手県出身。幼いころに性的虐待を受けたとのこと。母子家庭。姉にもいじめられていたとのこと。2010年12月から気仙沼でご主人とその家族と暮らしていた。ご主人の家族と折り合いが悪く、ご主人と二人暮らしにしたが、被災し、ご主人が失職した。ご主人が働かないので、いらいらすること。

奈良県こころのケアチーム第11班 活動報告

奈良県立医科大学 木内 邦明

派遣期間：2011年9月5日から9月8日

班 員：医師 木内 邦明

看護師 佐々木 美恵子

事務 中尾 みちる

15:30 気仙沼保健所着。
17:00 保健所を出発。
17:30 に到着するが、奈良県がホテルに予約をしておらず、ホテル支配人に何とか都合をつけていただき相部屋となった。

9月6日(火) 朝雨→昼曇り→夕方晴れ。暑くないが、ミンミンゼミが鳴いている。気温は27度ぐらいまで。午前は蒸し暑かったが、夕方の風は涼しくセミも鳴き止んだ。

8:30 気仙沼保健所到着。
8:45 前日申し送り。
9:20 保健所出発。
9:50 鹿折中学校に到着。■■■■■氏を診察。血圧が高いが通院はしているとのこと。血圧は160台であり、コントロール不良。睡眠薬は太田医師の処方そのまま継続した。
10:00 鹿折中学校仮設●-●の自治会長■■■■■さん宅を訪問。9月7日の講演の回覧をすでに回していただいたことを聞いた。
12:55 大谷公民館に到着。午後1時半の約束であったが、念のため早く出た。
13:30 講演の準備を東京都北区の保健師さんチームとともにおこなった。
14:10 茶話会(お茶っこ飲み会)開始。14:50まで指定講演「心のすこやかさを保つために」をおこなった。参加者はスタッフ以外で36名であった。15:00から同公民館で相談業務開始。合計4名診察と相談。

・ケース1 62歳、女性。

一時間おきに目が覚める不眠症の方。不眠が強く、夜が来るのが不安だという訴えがあった。レンドルミン®1錠7日分を処方し、効果があればかかりつけ医に相談するように伝えた。

・ケース2 81歳、女性。

2時間おきに目が覚めるという方であった。この方は翌日も元気で目が覚めた後もすぐに眠れるとのことなので、問題なしと判断した。

・ケース3 59歳、女性。

5~10日に1度眠れないことがあるとのこと。その日は全然眠れず、翌日に響くという。眠れない時に安定剤が飲みたいが、あげるという人(M病院看護師)

にもらうのも不安だったので、ちゃんとドクターと相談したかったとのこと。頓服でデパス®0.5mg1錠を7回分処方した。なくなれば、かかりつけ医に相談してくださいと伝えた。

・ケース4 70歳、男性。

奥さんからの相談。震災前からうつ傾向のことが多く、アルコールを多飲していた。親戚に精神科の受診を勧められていたが、結局受診していないまま被災した。被災後、避難所では断酒していた。仮設に移ってから食事もとらずに、目が覚めてからは飲酒すること。また、もともと社交的だったのに人に会いたがらずに、引きこもり、「いつまでこんな生活をするのか」と突然泣き出すこともあるという。仮設の環境は奥さんと二人暮らしで、隣の仮設はお孫さんが住んでいる状況で、それほど嘆く状況でもないとおさんは考えている。最近立て続けにコーヒー残渣様の嘔吐を繰り返す、食事も摂っていないのに、多量に出たという。また、嘔吐に先立って2日間ぐらいい寝ている間もずっとしゃっくりが出続けたりしているとのこと。アルコール依存状態にあるかもしれないが、身体面が危機的状況にある可能性もあり、(ストレスから胃潰瘍というより、食道癌があって横隔神経に影響をおよぼしている可能性や、アルコール性肝硬変などが心配なので、9月7日に検診を装って診察し病院受診につなげたいと考え、訪問予定に組み込んだ。また、S保健師さんから、岩坂先生の講演について以下の依頼をされた。

9月27日火曜日、本吉支所そばの本吉公民館(70名収容)にて13:30~14:30の予定で、「幼児」をもつ親御さん向けの講演会を希望されている。また、同日18:30~19:30の予定で、はまなすホール(200名収容)「思春期の子ども」をもつ親御さん向けの講演会を希望されている。すでに、岩坂先生が、太田先生にメールの返事で受諾に前向きであったことはお伝えしました。第12班島本先生は最終結果を本吉支所のS保健師さんにお伝えください。また、Sさんと話をする中で、かなり悩みながら進んでおられる様子がわかりました。次回の班からはSさん自身の様子や努力も傾聴し、発散を試みてください。

17:10 気仙沼保健所着。

18:00 報告書作成後、出発した。

9月7日(水) 晴れ。気温は30度まではいかない。

(40)

上田昇太郎 他13名

からっとしていて過ごしやすい。ミンミンゼミは相変わらず鳴いている。

8:10 気仙沼保健所到着。

8:45 保健所で打ち合わせ。

9:20 気仙沼保健所出発。

10:05 大谷公民館到着。

昨日相談のあった、ケース4 ■■■■■氏宅を、検診を装って訪問。本人も快く検診を受けられる。本人から聴取したところ、9月初めごろにコーヒー残渣様の嘔吐があり、同時期に黒色便が出ていたとのこと。

また、そのときに冷や汗が出ていたので、風邪と判断していたとのことだった。症状から上部消化管出血による冷感とコーヒー残渣様嘔吐、タール便と判断し、本人が受診を希望したK内科胃腸科医院に紹介状を書いた。アルコール多飲については身体面があるので、節酒するように伝えた。

13:40 小原木中学校仮設に到着。

14:00 講演「認知症の治療と予防」をおこなった。モバイルプロジェクターとPCを用いてパワーポイントで講演した。参加者は7名で男性が多かった。質問はいくつか出て、答えた。

15:45 鹿折中学校仮設に到着。

16:00 講演「認知症の治療と予防」をおこなった。参加者は12名。女性の方が多かったが、男性参加者もそこそこおられた。質問はいくつかいただいた。

17:35 気仙沼保健所に到着。

18:35 保健所出発し、業務終了。

9月8日(木) 晴れ。気温は比較的高いがからっとしている。

前日ですべて業務が終了し、引き継ぎ症例や個別対応症例もなく引き揚げた。

今回の活動の結果を踏まえた上での今後の活動方針

①本吉の毎週火曜日の仮設住宅における講演活動は継続。

②小原木、鹿折の仮設での講演は終了(内容は一巡し、参加者も減少した。ニーズに不一致の可能性もある。)

③仮設で活動するならば、大きな新規仮設の開拓か、すでに出入りしている仮設での健康相談会(本吉でやってると同じもの)をおこなうのが望ましい。健康相談会を本格化するなら看護師をチームに1名増員

してもよいと思われる。

④新規仮設開拓は、市の社会福祉事務所が気の毒なぐらい多忙なので、根回しはお願いできない。各仮設の自治会長宅の部屋番号あるいは電話番号を聞いたうえで、連絡をとるのがよいかも。ただし、小原木仮設のように自治会長がいない仮設も多いと思われる。また、保健師が巡回している仮設は本吉のみであり、他地区については保健師の巡回もない(本吉以外の地域を様々な業務を兼務しながら一人の保健師さんがおこなっている)。自治会長に関する情報は、市を訪問して聞き出すか、突然仮設住宅を訪問するしかないと思われる。しかし、部外者に対しては警戒心が強いいため、本来は市の根回しがほしいところではある。

⑤10月末撤収でよいと思われるが、年単位に長期に活動をおこなう予定ならば、奈良県から市に対して、仮設巡回用の保健師を2、3人半年間程度派遣し、その保健師の情報を足掛かりに活動をしないと、外部支援は難しいと思われる。長期間派遣できる保健師が送ることができた後に、11月以降は活動を再開してもよいのではと思われるが、大きなリスクを背負う雪道・凍結道路の運転や自病院の患者さんに迷惑をかけてまで、仮設住宅から患者さんを掘り起こす活動が必要かどうかということにもなる。また、震災後半年が経過している。すでに被災地ではこれから年単位での復興に入り、場当たりの業務掘り起しでの外部支援の必要性は低いと感じた。

奈良県こころのケアチーム第12班 活動報告

奈良県立医科大学 島本 卓也

派遣期間：2011年9月12日から9月15日

班 員：医師 島本 卓也

看護師 金子 和則

事務 東 晃代

平素よりお世話になりありがとうございます。第12班の活動報告をさせていただきます。よろしくお願ひ申し上げます。

9月12日(月)

13:00 気仙沼保健所 Y 保健師にあいさつ
14:00 同上心のケアチーム連絡会議。気仙沼保健所、精神保健福祉センター、県庁障害福祉課、地域包括支援センター、市社会福祉協議会、愛知県および奈良県心のケアチームが参加し、継続事例の報告（奈良県からは●.●氏、●.●氏の2名）
16:00 同上 9月13日（火）「心のすこやかさを保つために」の講演資料の作成および活動報告作成

9月13日（火）

8:45 気仙沼保健所 打ち合わせ
9:30 鹿折中学校避難所 継続ケース診察（3件）
① ●.●氏 不眠症。本日、A 県の仮設住宅に移動されるため処方し終診とする。
② ●.●氏 血管性認知症疑い。慰霊祭をめぐるトラブルにて受診→傾聴。9月25日にA 県の息子宅に引越すため終診とする。
③ ●.●氏 不眠症。C クリニック通院中だが今ひとつのことで受診。4～5時間の睡眠後、トイレに起きるとのことだったので、時間的には問題ないこと、睡眠に関する一般的な注意事項を伝え、主治医と相談するようアドバイス（ケアチームとしてのフォローは不要な事例）。

13:30 天ヶ沢仮設住宅にて、9月27日の講演会の打ち合わせ。内容は以下の通り。

- ・大人のメンタルヘルスの一環として、子どもをもつ親に子どもたちのストレス反応について知ってもらい、家族のメンタルヘルスを保つ一助としてもらう。
- ・対象は、親と本吉地区の学校関係者で、後者についてはS 保健師が近隣の学校を個別に回って案内を配布するとのこと。
- ・日時は、9月27日（火）午後で、講演と一般的な質疑応答を合わせて幼児向けに13:30～14:30、生徒向けに18:00～19:00の1時間とする。
- ・個別相談については、幼児については2時半の講演終了後、生徒については翌28日（水）午前時間に時間を組む方向で調整。学校関係者の相談については、午後をお願いする可能性もあるとのこと、28日は終日講演の相談に充てる形となる。
- ・相談事例でフォローが必要なケースについては、宮城県から本吉地区に臨床心理士を派遣する話が出ているため、10月から依頼してそちらにつなげる予定。

14:00 「心のすこやかさを保つために」講話実施。参加者10名。健康相談で高血圧の服用について相談者1名あり。

16:00 東京都保健師チームより仮設住宅内にPTSD 疑い事例ありとの報告を受け、翌日午前には訪問することで調整。

17:00 気仙沼保健所で活動報告。

9月14日

8:45 気仙沼保健所 打ち合わせ。

9:50 天ヶ沢仮設住宅の紹介事例について訪問診察。

① ■.●氏 夫と二人暮らし。糖尿病のためD 病院に通院中。地震後一旦避難したが寒さのため自宅に戻ったところ、津波が目前に迫っていて再び逃げ出し九死に一生を得た外傷体験あり。数ヶ月間外傷体験を思い出すことなく過ごしていたが、1ヶ月前から津波に家族をのまれる夢を3回見た。仮設住宅に移ってからは見ていないという。洗濯物を干すときに窓から水平線が見えるが、それが自分を襲ってくるような感覚に襲われて、意識的に目をそらすようにしている。現在の仮設住宅には同じ地区出身者がいないため、自分が控えめなこともあって付き合いができておらず孤立感がひどい。入居前には夜22:00から朝6:00まで睡眠がとれていたが、入居後は週2、3回2:00頃目が覚め、朝までうつらうつらしている。1ヶ月前頃より動悸が出現し悪化してきたため、9月13日にD 病院を受診。他に空咳、右耳難聴、手指振戦、疲労感を自覚している。CXR、ECGで異常なく投薬はされなかったとのこと。診察時、寂しさをしきりに訴えられ、挨拶しても無視されたのではないかと考えて引きこもってしまうなど、自責的に捉える傾向が見受けられた。再体験、回避的行動、軽度の感情鈍麻、過覚醒傾向を認めたが、いずれも頻度、程度ともに軽度であり、日常生活にはまったく支障を生じていなかった。外傷体験についても淡々とお話されるなど落ち着いて対応されており、現時点ではPTSDの診断には該当しないと判断した。ただ、近隣と孤立した生活の中でストレス反応が身体症状として現れており、このままの状態が続けばPTSDに移行するリスクが高いと考え、支持的精神療法、認知療法をおこなった。具体的には、本人の反応は誰にでも起こりうる反応であること、同じ仮設住宅の中にも本人と同様に他の仮設住宅などで

孤立しづらい経験をされた方々が複数おりお互いに理解し合えることを伝えて交流を促すとともに、あいさつして答えが返ってこないのは相手が無視しているのではなくて高齢による難聴や考え事をしている可能性を指摘し認知の歪みへの気づきを促した。まずは1日1回あいさつすることから始めることをアドバイスして診療を終了した。現時点では医療よりも、近隣との人間関係の構築が治療的と考えられたため、担当のS保健師に対してスタッフによる見守りとともに住民とふれあう機会の確保をお願いした。災害復興協会によるお茶会が企画されているとのことで、そのような機会に本人を他の住民の方々に結びつけるサポートを依頼した。本事例では、特別に変化がない限り、チームとしては終診としての対応で問題ないと考えております。

11:40 気仙沼保健所本吉総合支所S保健師に上記事例について報告。

14:30 気仙沼保健所Y保健師と第13班の業務について打ち合わせ。

17:00 同上。本日の活動報告。

9月15日(木)

前日で業務がすべて終了し、引き継ぎ症例・個別症例もなく帰路についた。

今後の活動について

1. 十津川支援のため、当初の予定を繰り上げ、次回第13班の活動をもって終了することが決定。
2. 現地では支援チームだけでなく、現場の保健師が見守りなどをおこなえる体制が整ってきており、12日の連絡会議でもスムーズな引き継ぎがおこなえた。
3. すでに北海道チームは引き揚げ、山梨県チームも9月末で活動を終了するなど、活動撤退の潮時と考えられる。
4. 奈良県チームに対するこれまでの活動および繰り上げての活動終了に対する地元の理解はよく、撤退については問題が生じることはないと思われる。

奈良県こころのケアチーム第13班 活動報告

奈良教育大学 岩坂 英巳

派遣期間：2011年9月26日から9月29日

班 員：医師 岩坂 英巳

看護師 奥村 祐二

事務 柳田 充啓

お疲れ様です。さきほど気仙沼から大学に戻りました。第13班の報告をさせていただきます。先生方の長期の派遣のトリを学外者がつとめることとなりましたが、おかげさまで「円満に」終了となったかと思えます。

9月26日(月)

飛行機が伊丹発午後便、仙台着が14:40のため、18:00頃に気仙沼保健所H保健師にあいさつのみおこなう。(朝9:00に電話にて奈良から本吉地区S保健師に27日の講演内容、準備物に関して確認)

9月27日(火)

8:45 気仙沼保健所 打ち合わせ(保健所職員、愛知チーム、山梨チーム、奈良チーム)。講演資料作成(印刷)。

10:00 鹿折中学避難所 継続ケース診療(1件)

①●●氏(44歳)。不眠症。

8月に近医あて紹介状渡し済みも、「仮設に移るかもしれないので」と未受診。⇒現処方(レンドルミン®1錠、サイレース®1錠)(サイレース®は実服半錠)10日分処方し、再度受診を勧めるとともに、避難所スタッフ(今週で終了のため、現地スタッフとのミーティングに引き継ぎ)および保健所Y氏に引き継いでおく。他府県チームは、山梨が28日で終了、愛知が10月(隔週)で終了のため、愛知チームにも引き継いでおく。

13:30 - 14:30 本吉公民館で「子どもの心の理解とケア(幼児版・小学生)」講演。参加者はスタッフ含めて20名弱。保護者は1名、幼稚園教諭、保育園長らが複数参加。

14:50 - 17:00 個別ケース相談(すべて講演参加者)(②③は保育園長から相談)

- ② A子(5歳) 分離不安障害。
③ B保育園保育士(50歳) PTSD(保育園職員)
(④⑤は幼稚園教諭から相談, ⑥⑦は同じ幼稚園教諭がわが子の相談)
④ C児(4歳) PDD + PTSDか。悪夢、「手足を切ってくれ」と叫ぶ, 包丁を持ってくる。
⑤ D子(3歳) トイレに行けない, 不安。
⑥ E児(小6) 津波の映像を繰り返し見る, 感情の抑揚がなくなった(祖父死亡)。
⑦ F児(5歳) 母親から離れられない。
⇒②園での本人へのかかわり, 母のサポートでの対応とする。
③精神科受診中とのことで通院継続, 園での対応の相談。

- ④⑤⑦翌28日, 幼稚園巡回相談とする。
⑥学校生活は落ち着いてきており, そのまま様子を見る(宮城県子ども総合センターの巡回相談について情報提供)。

18:00 - 19:30 本吉公民館で講演「子どもの心の理解とケア(小学生・思春期版)」。参加者1名!ただし, スタッフおよびボランティアが受講し, 講演後小集団相談の場に。「家族の立場で話を聞いた」(本吉S保健師ほか)。

9月28日(水)
8:45 気仙沼保健所で打ち合わせ(保健所職員・所長, 愛知チーム, 最後の日の山梨チーム, NGONICO, 現地精神科であるM病院スタッフ)。29日の講演資料作成(印刷)。

9:30 市役所社会福祉事務所O氏に奈良チーム終了の挨拶。

- 11:00 本吉支所(S保健師)
・ケース相談⇒病院につながっているため, そのまま診てもらおう。
・半年越えての心のケアのあり方について相談⇒うつ, 自殺予防大切
・●氏息子(高2)(父方)祖父母行方不明→死亡(発見された)の相談(詳細略)

13:00 - 15:30 大谷幼稚園巡回相談
上記④⑤⑦幼児に加えて,
⑧ G児(4歳) 反応乏しい(父親行方不明)。

他4名(ADHD疑い, 構音障害など)
以上, 担任に話を聞きながら観察のち, 幼稚園スタッフ・園長とミーティング。さらに, 本吉支所に戻ってS保健師と引き継ぎ必要例の相談。

④⇒PDDかつ地震の影響のため, 自傷の恐れありかつ要保護家庭につき, 児童相談所へ(S氏通して巡回相談として子どもメンタルクリニック)。

⑤⇒園の対応のみで。
⑧⇒PTSDにて, 10月からの日本臨床心理士チームへS氏から引き継ぎ。

他の児童5名は地震によるものではない, あるいは園のみでの対応が可能と思われるため, 単回相談のみとして引き継がず。

18:00 気仙沼保健所で活動報告

9月29日(木)
8:45 気仙沼保健所で打ち合わせ(愛知チーム, 保健所職員)。H保健師, 所長などに奈良県チーム終了のあいさつ。

9:30 - 11:00 反町公園仮設で「心のすこやかさ」講演。29名参加。看護師に不眠予防のリラックス体操もしてもらう。講演後, 孫の相談(中1)⇒当面の対応説明と保健所担当課連絡先を伝える。

保健所は朝に挨拶済み, 引き継ぎ症例は引き継ぎ済み, 対応必要例もないとのことで, そのまま仙台空港へ帰奈。

以上です。

気仙沼保健所, 社会福祉事務所, 本吉支所担当者および上司などから, 奈良県チームへのお礼を何度もいただきました。また, 奈良十津川地区などの心配も何度もしていただきました。これまでの先生方の活動の中で必要例の地元への引き継ぎ, 終結などがスムーズに進み, 滞りなく終結できたと思います。

本吉地区のこれまでの派遣チームへの個別相談例が約800, うち現時点で本吉支所でフォローするのは10未満。すなわち, 他は地元医療機関への引き継ぎや終結となったとのこと。

ただ, 奈良県チーム最終週ということもあってか, 支援者側が疲弊してきていて, 自身の家族のことが気になりだしている現状がたびたび聞かれる4日間(正式には3日間)でした。巡回や支援体制づくりを積極

(44)

上 田 昇 太 郎 他 13 名

的にしている本吉地区が最も、専門家による派遣チームがいなくなってくることへの不安を述べられていたことが印象的でした（その中で今後の対応を前向きに考えてはもらえます）。

チームに参加させていただき、ありがとうございました。十津川に行かれる先生、どうかお気をつけて行ってらっしゃってください。