

このスライドは、非営利かつ個人的な目的に限り閲覧することができます。

The following presentation slides are shared with symposium registrants exclusively for personal, non-commercial, educational purposes.

このスライドの著作権は、講演の発表者本人または公立大学法人福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センターに帰属します（図表等の引用箇所は除く）。如何なる国・地域においても、また紙媒体やインターネット・電子データなど形態に関わらず、スライドの全部または一部を無断で複製、転載、配布、送信、放送、貸与、翻訳、販売、変造、二次的著作物を作成すること等は、固く禁止します。

Copyright of these slides belongs to the presenter and/or the Radiation Medical Science Center for the Fukushima Health Management Survey, Fukushima Medical University (except figures, tables, etc., cited from other sources). Authorized recipients should refrain from reproducing, reprinting, distributing, transmitting, broadcasting, loaning, translating, selling, modifying, or creating derivatives of any slides, in any physical or electronic medium anywhere in the world.

2022年 福島県立医科大学『県民健康調査』国際シンポジウム
公立大学法人福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センター
国際シンポジウム事務局（広報・国際連携室）
✉ kenkani@fmu.ac.jp Tel: 024-581-5454(平日9～17時)

2022 Fukushima Medical University International Symposium on the Fukushima Health Management Survey
Secretariat of International Symposium
Office of Public Communications and International Cooperation, Radiation Medical Science Center for the Fukushima Health Management Survey,
Fukushima Medical University
✉ kenkani@fmu.ac.jp, TEL: +81-24-581-5454 (Weekday, 9a.m. - 5 p.m. JST)

核緊急事態時の心のケアに関するWHOフレームワークの紹介

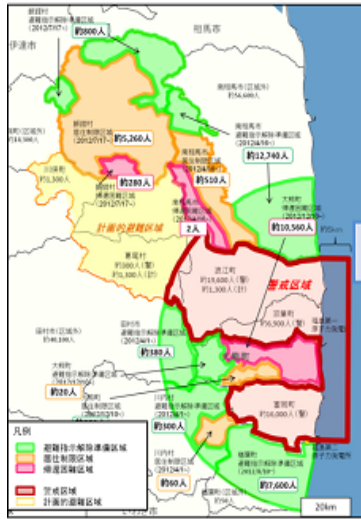
福島災害から何を学ぶべきか

福島県立医科大学医学部 災害こころの医学講座

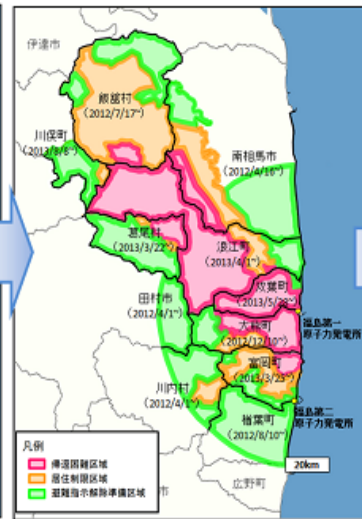
前田正治

避難地域の推移

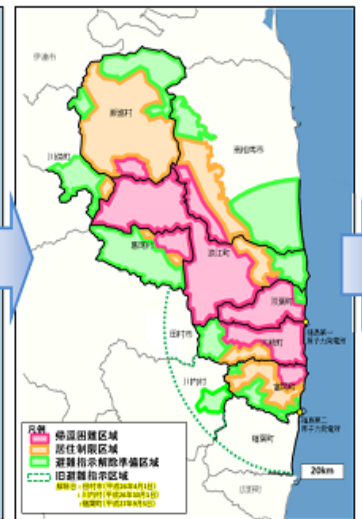
平成24年12月11日時点



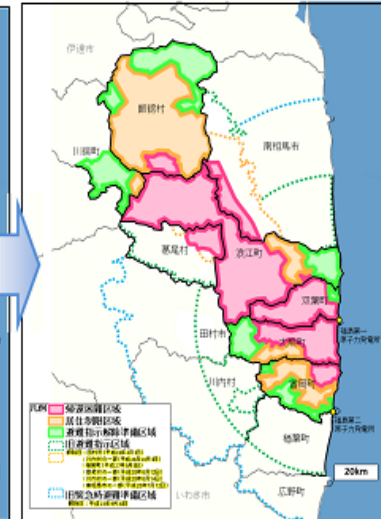
平成25年8月8日時点



平成27年9月5日時点



平成28年7月12日～現在



※

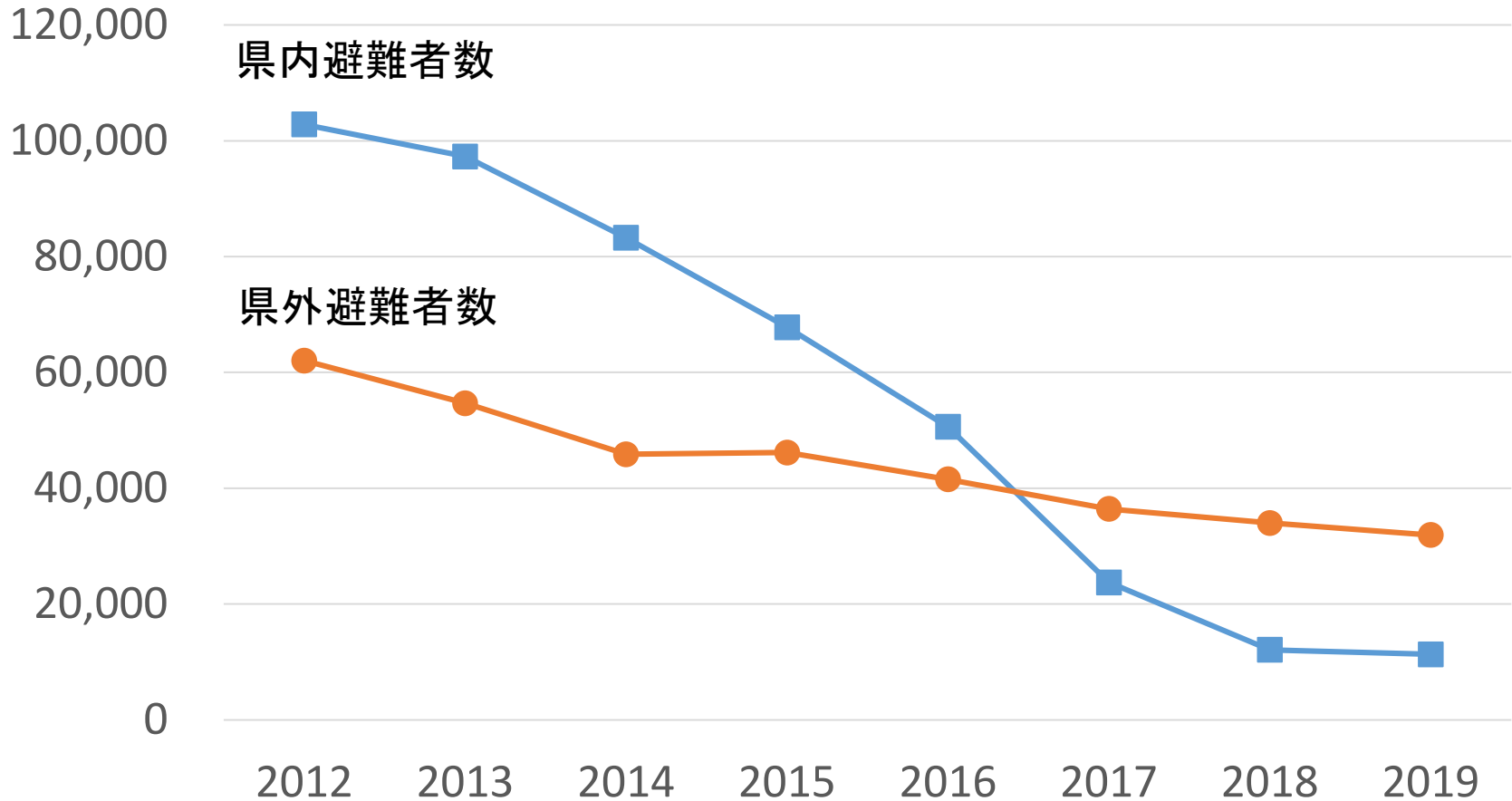


復興庁 ※平成28年7月12日時点

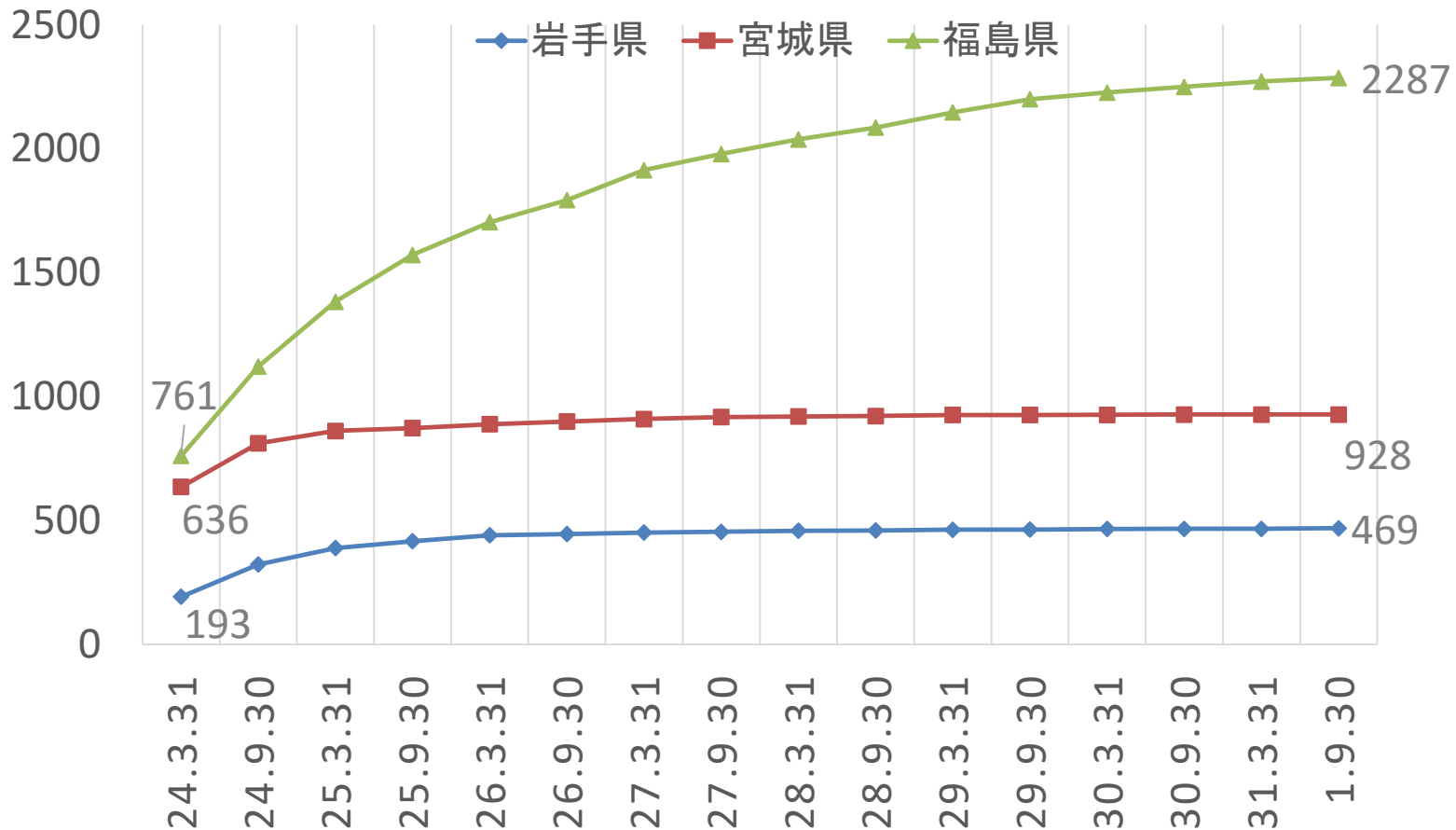
https://www.reconstruction.go.jp/topics/main-cat15/nuclear/gensiryokusaigai_hukkou.html

福島県ふくしま復興ステーション
 (令和2(2020)年3月10日時点)
<https://www.pref.fukushima.lg.jp/site/porta/l/list271-840.html>

避難者数の推移

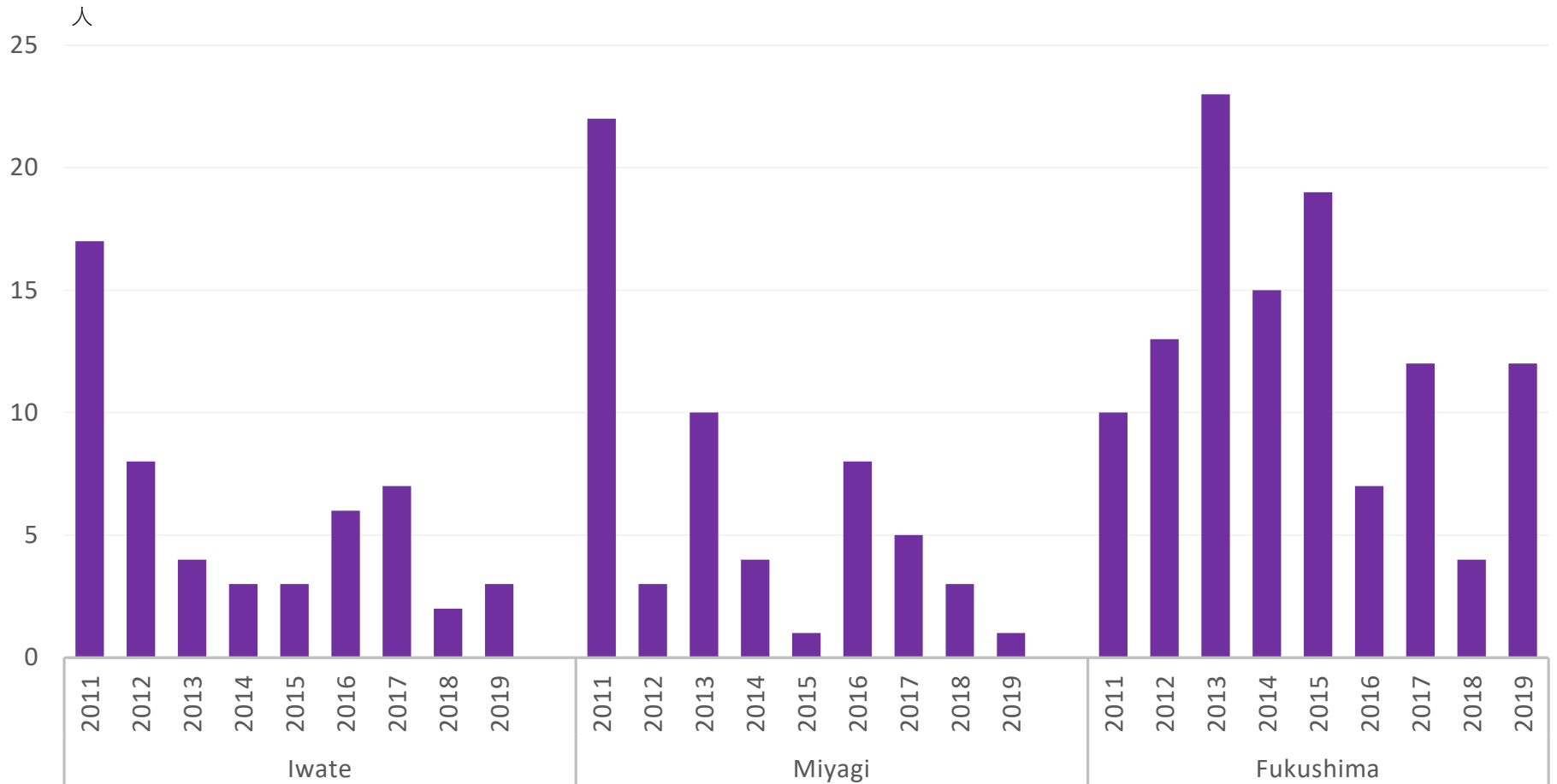


震災関連死の死者数の推移



東日本大震災における震災関連死の死者数(令和元年9月30日現在)
復興庁 <https://www.reconstruction.go.jp/topics/main-cat2/sub-cat2-6/20140526131634.html>

被災3県の震災関連自殺者数の推移



こころの健康度・生活習慣に関する調査

「ここから調査」の目的

- とくに発災時に避難区域に住んでいた住民の、うつ病やPTSDなど**精神保健上の問題**や食行動、飲酒などの**生活習慣に与える影響**について明らかにする。
- 以上の調査において、問題があると考えられる住民に対して、**電話や文書送付によるケア・介入**を実施する。
- 必要に応じて、**市町村や関係機関(とくにこころのケアセンター)**と連携をとる。

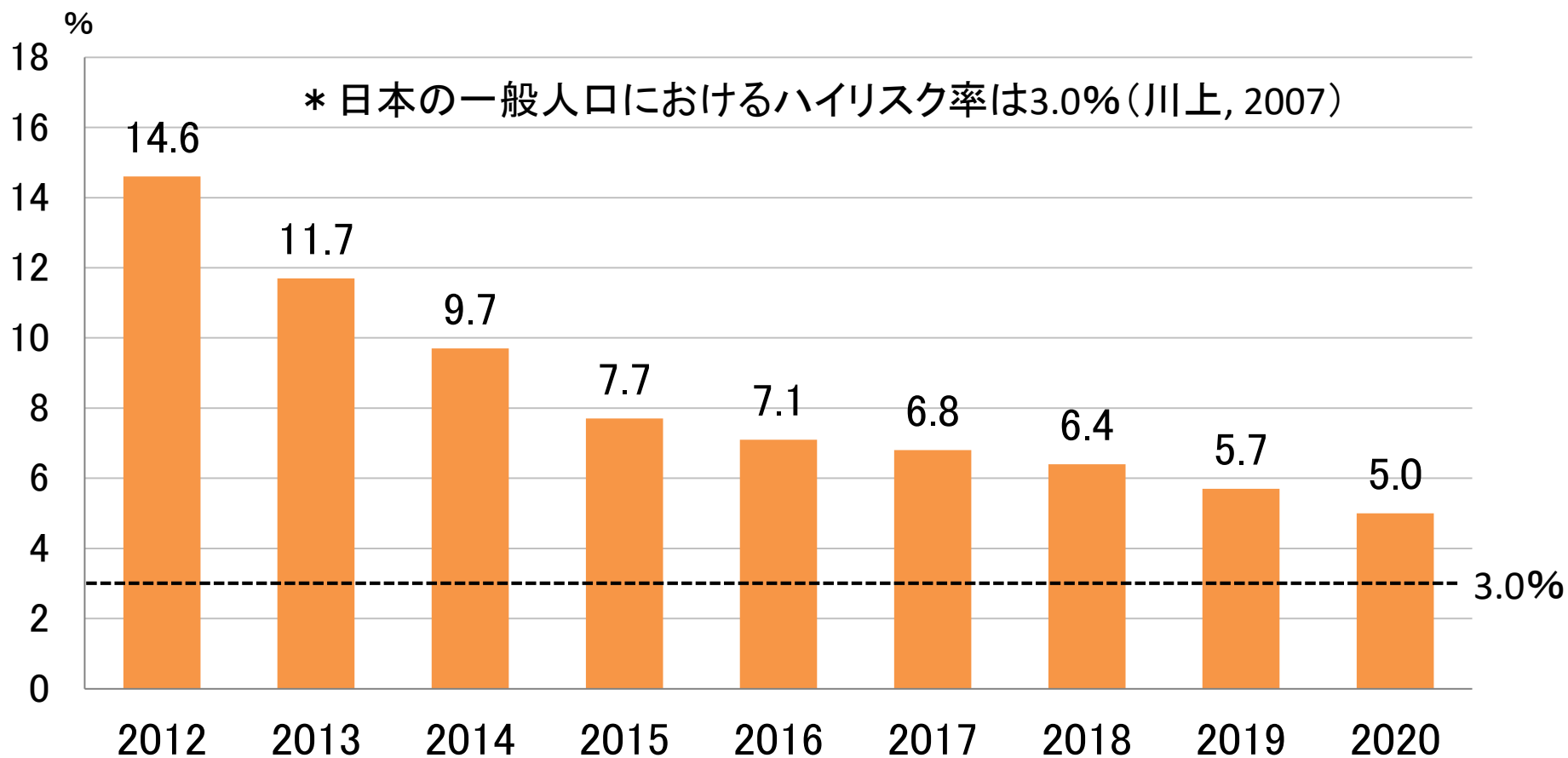
本調査の対象

- 発災後に避難地域に指定された市町村 (広野町、檜葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、飯舘村、南相馬市、田村市、川俣町、伊達市の一部) に在住する約211,615名
- 年齢に応じて**5グループ**にわけて調査実施。
 - ①**0-3歳** : 4,625名
 - ②**4-6歳** : 5,047名
 - ③**小学生(7-12歳)** : 11,413名
 - ④**中学生(13-15歳)** : 6,023名
 - ⑤**一般成人(16歳以上)** : 184,507名



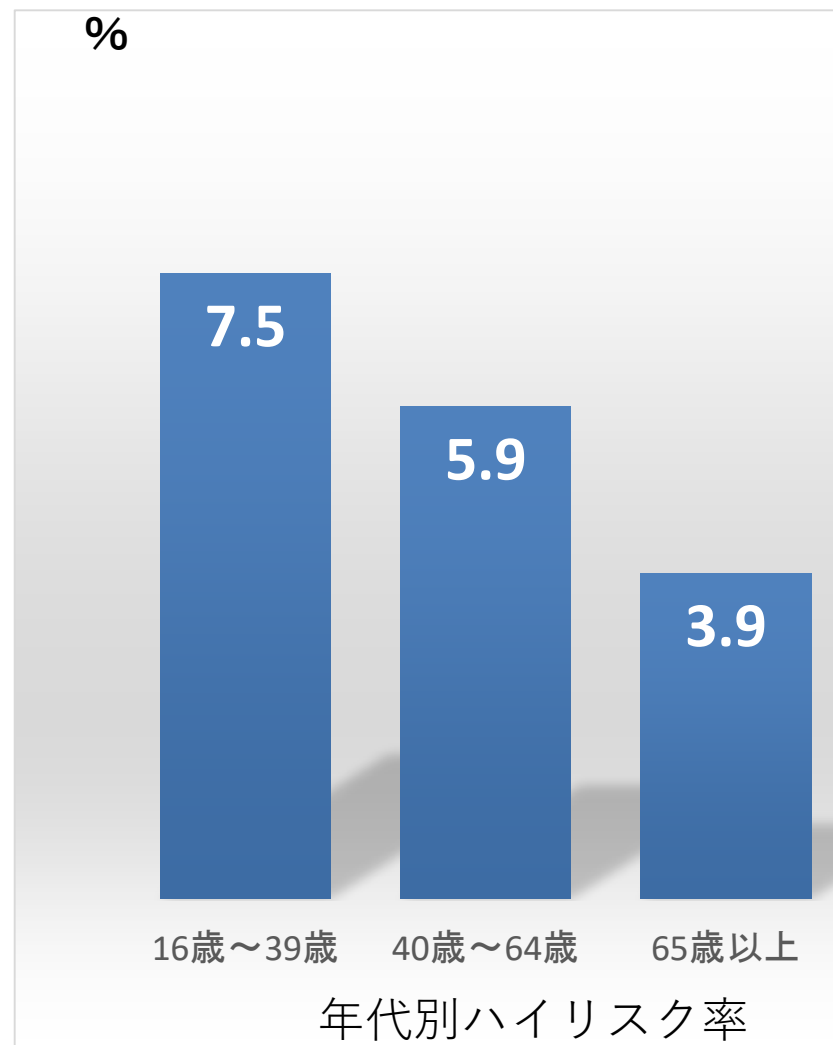
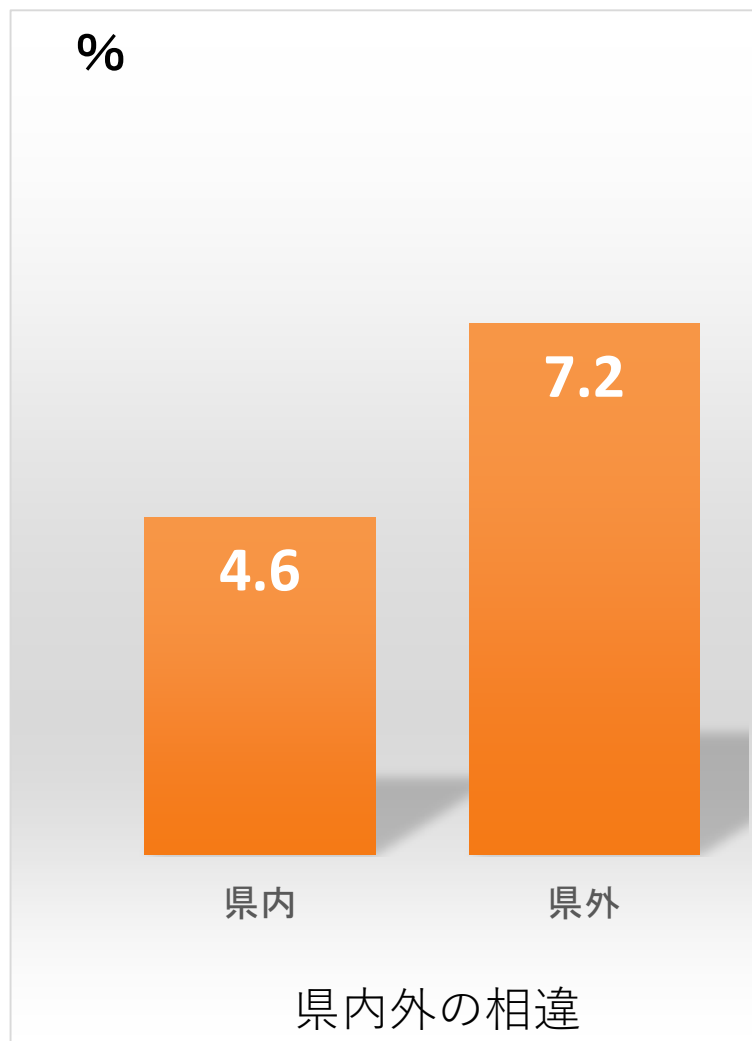
※人数は2013(平成24)年度調査のもの

K6スコアから見たうつ病、不安障害のハイリスク率の年次推移

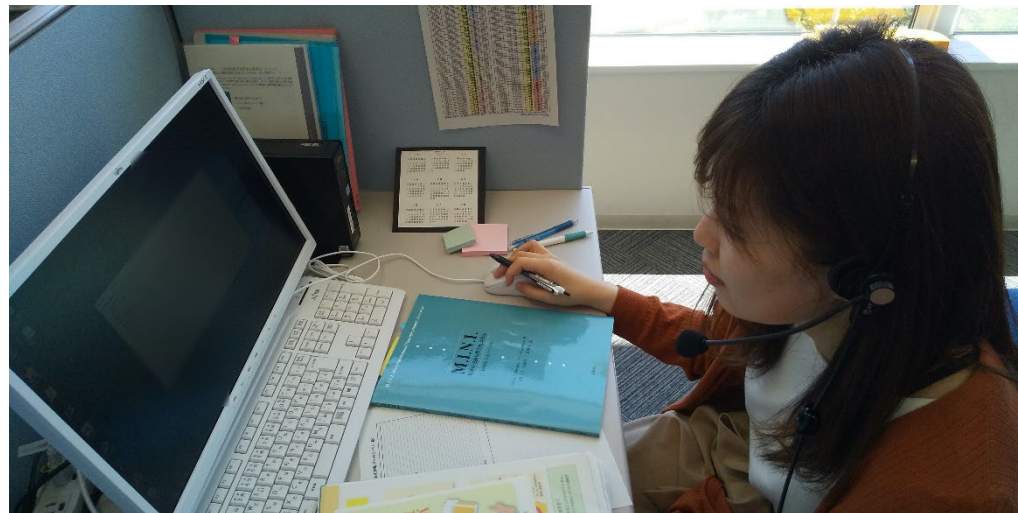


2020年 被災住民の全般的健康度(K6)

令和3年度 福島県検討委員会報告書より



ここから調査結果に基づいた電話支援



「ここから調査」の成果

• ケアの実績

- 2012年～2019年までに29,956名の成人と3,334名の子どもに電話支援を実施(年平均4,161名)。2014年の面接調査結果からは、電話支援に対し高い満足度を得られたことがわかっている。

• 研究成果

- 74本の論文を、主として英文ジャーナルで刊行(2022年2月現在)。長期的な避難等のnon-radiologicalな影響に関する報告を行い、ケアの重要性を訴えた。



World Health Organization

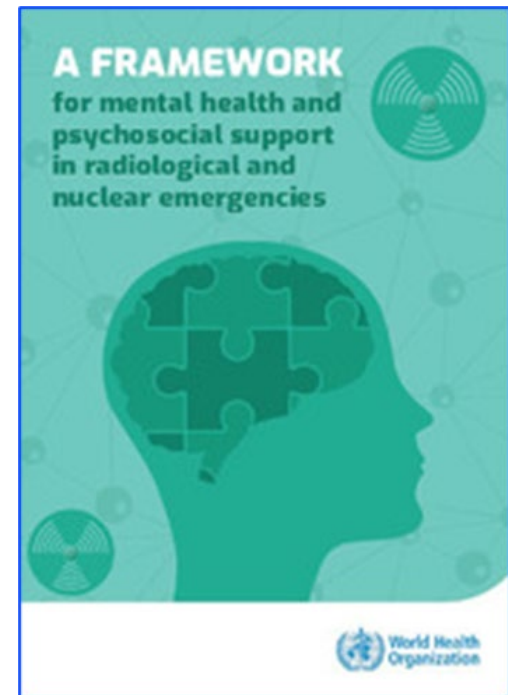
原子力災害時における心のケア・フレームワークについて

WHO framework for mental health and psychosocial support in nuclear emergencies

WHO framework for mental health and psychosocial support in nuclear emergencies

◆世界保健機関(WHO)は、2020年、WHOおよび機関間常設委員会(IASC)の既存のガイドラインを基に、放射線や原子力のあらゆる緊急事態における心のケアの具体的な提言をまとめた資料として「**原子力・放射線緊急事態における心のケア**」を公表した。

◆同書は「**心のケア**」と「**放射線防護**」の**統合・促進を目的**とし、放射線防護・対応の計画やリスク管理に携わる行政職や専門家、そのような状況下で健康の支援にかかわる専門職や専門家を対象にしたガイダンスである。

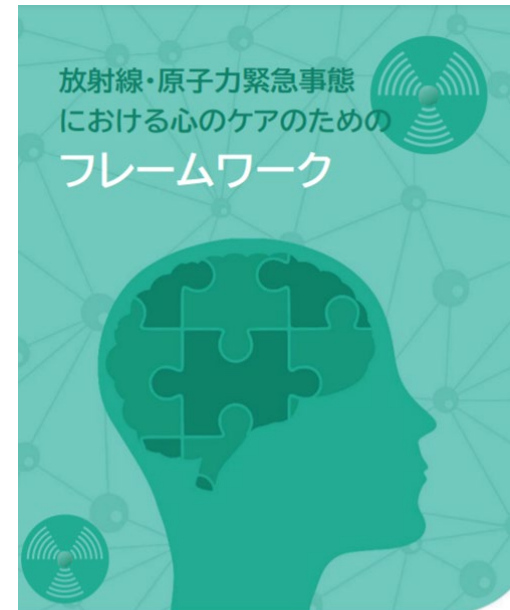


WHO framework for mental health and psychosocial support in nuclear emergencies

本フレームワークは、福島やチェルノブイリにおける原発事故からの教訓が数多く引用され、活かされている。

そこで、2021年、WHOの許可を取り、災害こころの医学講座スタッフが中心となって翻訳した。

翻訳チーム：前田正治、瀬藤乃理子、小林智之、佐藤秀樹、竹林 唯、水木理恵



* 出典 WHO 「A Framework for Mental Health and Psychosocial Support in Radiological and Nuclear Emergencies」 (2020)

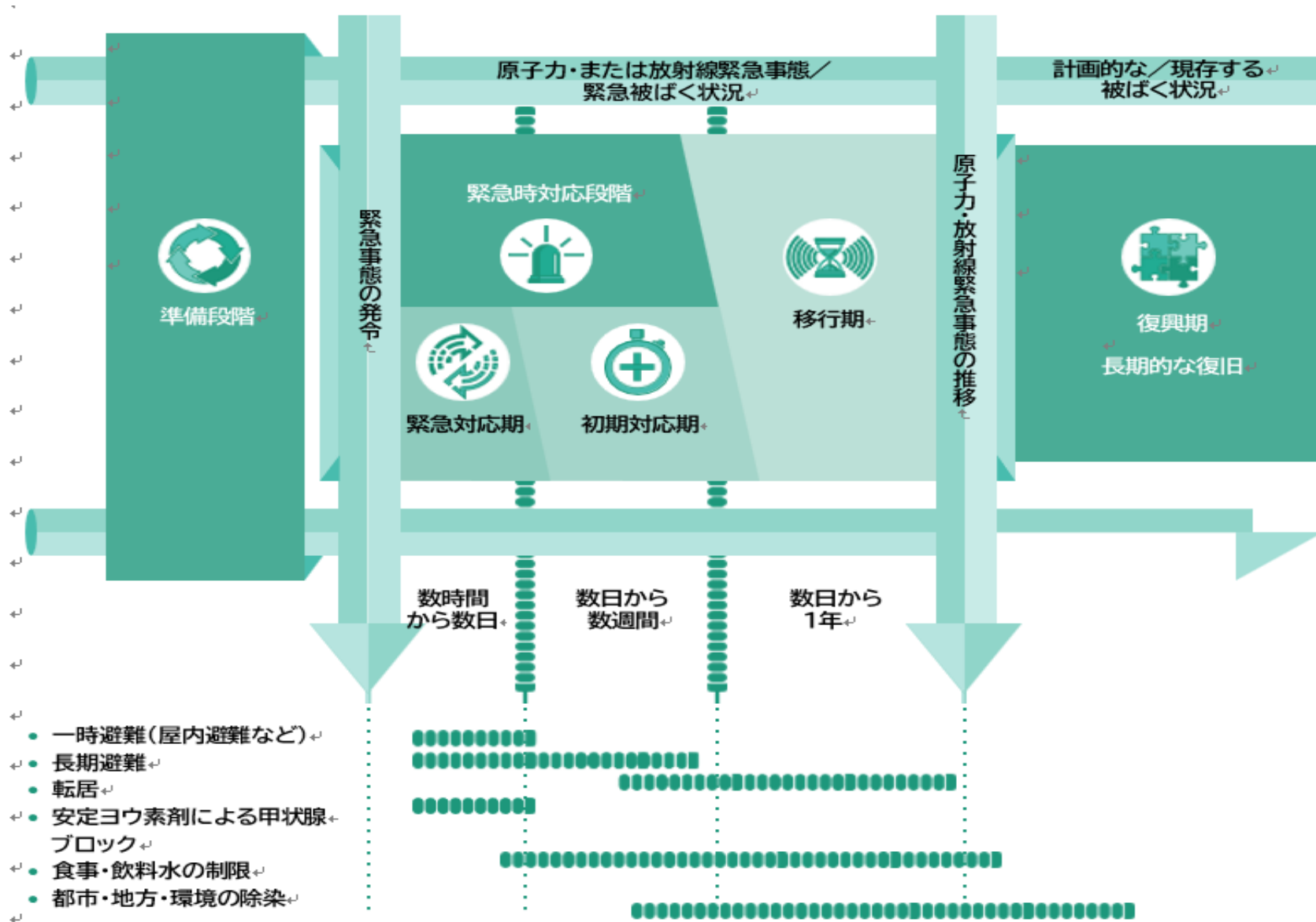
本フレームワークで想定されている事態

- 2011年の福島原発事故、1986年のウクライナ・チェルノブイリ原発事故、1979年の米国ペンシルバニア州スリーマイル島原発事故などの**原子力発電所事故**
- 1987年のブラジルのゴイアニア被ばく事故のような、**放射線源格納容器の盗難・紛失や放射性廃棄物に関連した放射線事故**
- 2004年にフランスのエピナルで起きた放射線過剰照射による事故のような、数人から数百人に影響が及ぶ可能性のある**放射線医療事故**
- 放射性物質散布装置（放射性物質を拡散させる爆弾）の爆発や、2006年の英国でのポロニウム-210毒物混入事件のような**悪質な事件**

※これらの事故は、「たとえ死亡率が低かったとしても、人々に著しい苦痛を与えたり、メンタルヘルスに関連したさらなるリスクを引き起こしたりする可能性がある」→自然災害との大きな違い



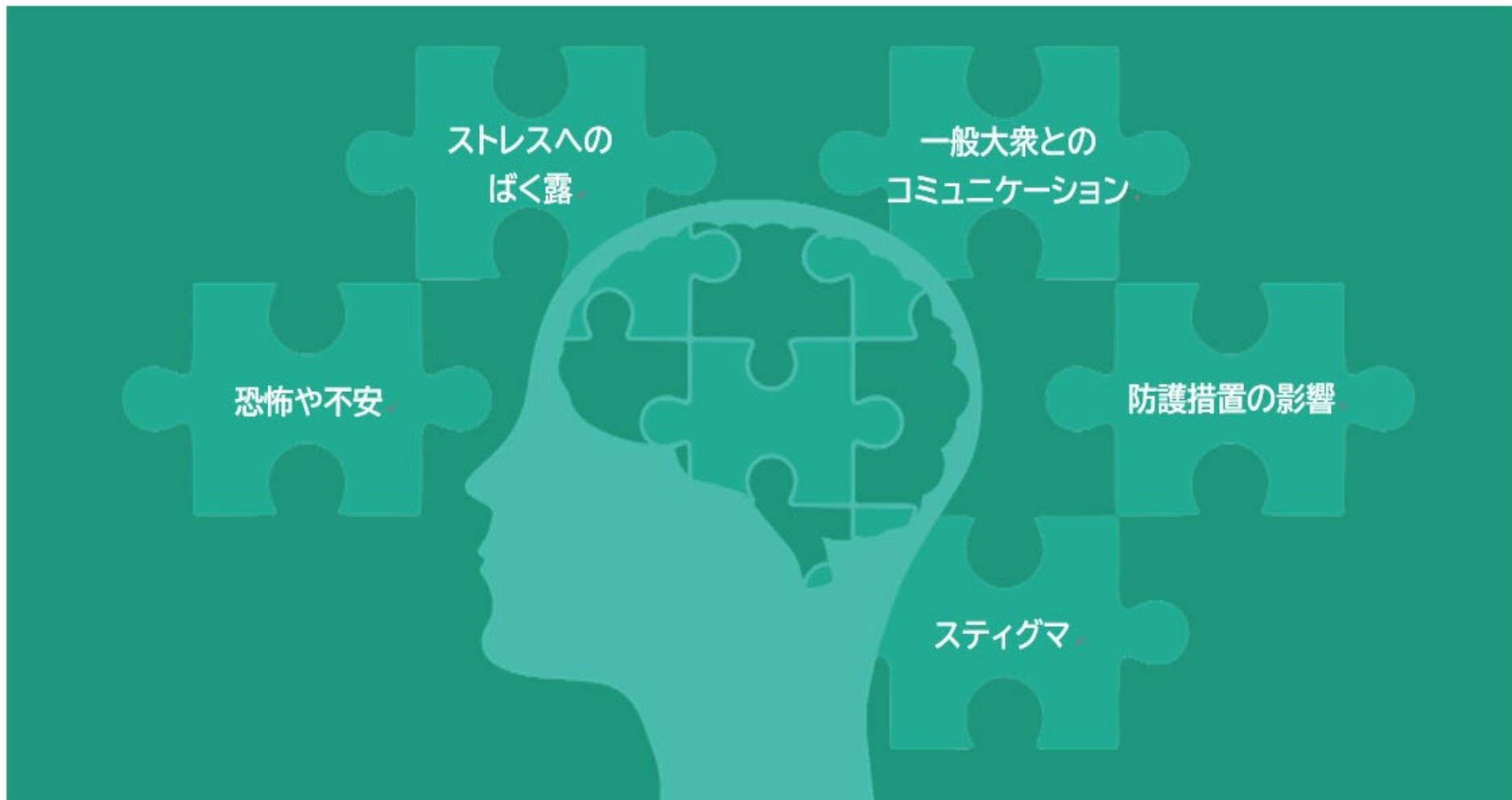
放射線緊急事態の全段階の諸相



防護行動の例(これらは、様々な形で用いられます)

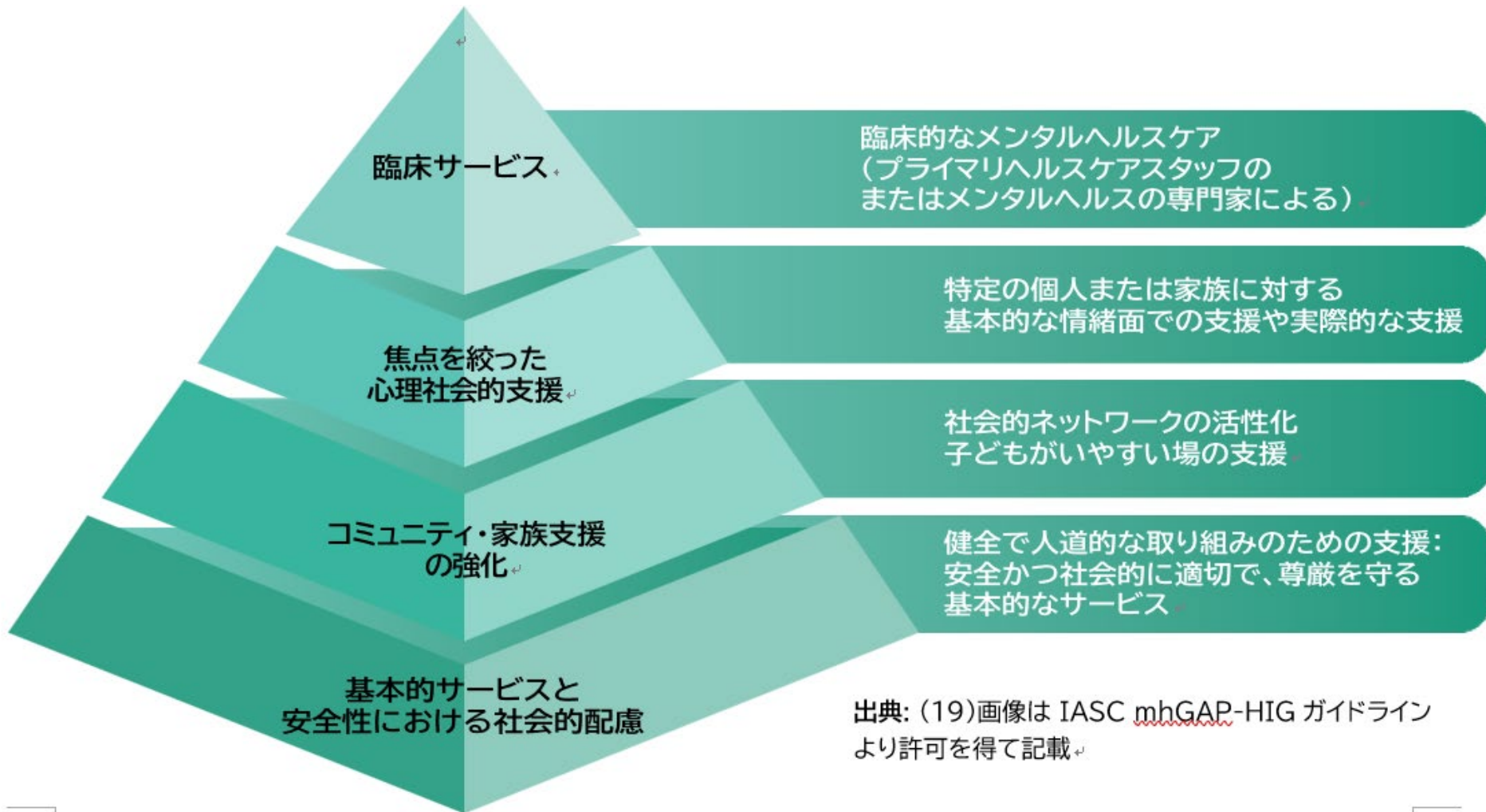
被災者を襲う様々なトラウマ

4



4

緊急時における支援のピラミッド (IASC)



出典: (19)画像は IASC [mhGAP-HIG](#) ガイドラインより許可を得て記載

緊急事態時に考えるべき分野横断的心のケア

調整・連携

- 部門間をつなぐ心のケア・ワーキンググループの調整・連携によって、当初の活動を定めることが可能です。
- 調整機能には、実用的な通信手段、明確な作業手順、合意された役割と責任が不可欠です。

コミュニケーション

- 準備の段階で、すべての関係者が参加する緊急時リスクコミュニケーション(ERC)戦略を実施することで、防護措置の効果を高め、人々の恐怖心を軽減することができます。
- ERC には、防護措置に関して包括的で、その状況に適応するような明確なメッセージを盛り込みます。そして、人々の心配に耳を傾けるトレーニングを受けた人たちが広める必要があります。

コミュニティへの 参画

- 被災者は、既存のコミュニティ支援ネットワークを基盤とした心のケア活動を考案し、それを実施するリーダーであると考えべきです。
- 緊急対応の立案者は、信頼のおけるコミュニティ・リーダーを特定し、緊急時の全ての段階で、その人たちを意思決定に参加させる必要があります。

能力の育成

- 医療従事者、初期対応者(例えば救急、消防、警察など)、心のケアの提供者は、基本的な心理社会的支援、および基本的な放射線防護のトレーニングを受ける必要があります。
- 初期対応者、事故現場の清掃員や作業員、医療従事者のメンタルヘルスとウェルビーイングを支援するための方針と手順を確立して下さい。

倫理的配慮

- ケアを行う上では、コミュニティのニーズをまず優先し、搾取、虐待、差別から確実に保護されるよう配慮しなければなりません。
- 地域の文化や価値観を尊重し、守秘義務を守る必要があります。

とくに支援が必要な人々



事故現場における爆発など、非常にストレスの高い出来事に近い距離で遭遇した人たち。



危険やストレスの多い状況下で作業している初期対応者、保健医療従事者、原発作業員、報道記者、およびその他の対応者。



放射線の長期的な影響や子どもの健康を心配する親とこれから親になる人たち。



自宅以外の居住施設（介護付高齢者住宅、老人ホーム、矯正施設）にいる人たち。



差別されたり汚名をきせられたり、学校でいじめにあう可能性のある被災地の子どもたち。



避難者や避難者を受け入れた地域の住民など、避難によって生活に影響を受けた人たち。



病気をもつ人や、高齢者、障がい者など、より身体的な健康面のニーズがある人たち。



以前からメンタルヘルスや心理社会的なニーズをもつ人たち。



読み書きが困難な人たち。リスクコミュニケーション担当者からの文書による助言・指示を理解し、従うことが難しい場合があります。



事故が起きた原子力施設での就労者（とその家族）で、過失責任を問われる可能性のある人たち。

スティグマ（偏見）をめぐる問題

- 電離放射線に被ばくすると、スティグマや差別が顕著になることがある。．．． 例えば、原爆被害者を指す“**ヒバクシャ**”という言葉は、広島と長崎の原爆の生存者に対するスティグマとして使われてきた（本フレームワーク）
- チェルノブイリでは、除染作業員、避難者、放射性物質によって汚染された地域に住む人々は、公式に“チェルノブイリの犠牲者（Chernobyl victims）”と呼ばれ、さまざまな形で補償を受け．．．これは被災者へのスティグマを強め、外部からの支援に依存しているという認識につながり、当初は被災者を受け入れていた周辺のコミュニティから、チェルノブイリの犠牲者に対して敵意をも生む
- こうした一般大衆のスティグマによって、（被災した）人々が自信を失い、社会からの孤立に苦しむとき、差別されることの恐怖は**セルフ・スティグマ**を生む

リスク・コミュニケーションにおける言葉

- 汚染（contamination）という言葉は、他の言語に翻訳されるとしばしば否定的な意味合いを持ち、“汚い”、“不潔”などと同じ意味で表現されることがある。
- 住民とコミュニケーションをとる時や、コミュニケーションのための資料やリーフレットなどを作成する際は、緊急対応者やその計画者がこの問題に留意し、住民に向けたメッセージを明確にする一方で、こうした否定的意味合いを持たせないようにするべき。慎重かつ思いやりのある言葉遣いが求められる。

※ **トラウマインフォームド・ケア**の発想が大切ではないか



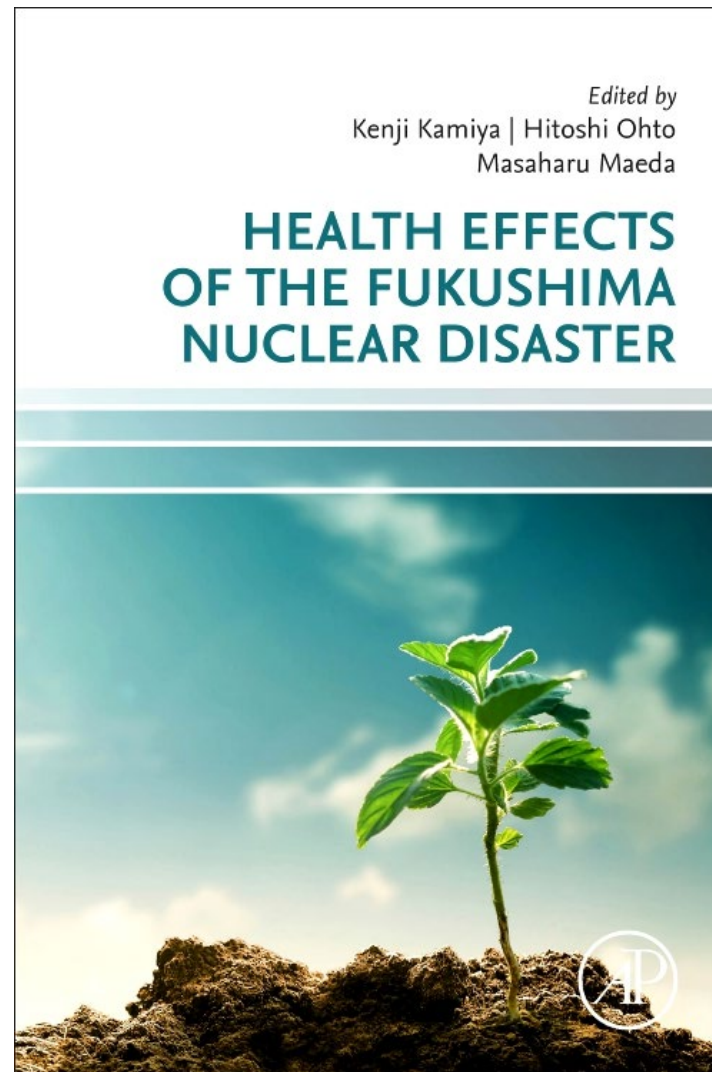
平時からの連携・協働の大切さ

- 心のケアは、放射線緊急事態マネジメントと同様、緊急状況下では、どの機関も単独では役割を果たし得ない**分野横断的な課題**である。そのため平時からの関係者間の連携が非常に大切である。
- 一般の保健とメンタルヘルスの専門家は、他の部門（例えばコミュニケーション、教育、まちづくり、災害調整、児童保護などを行う機関や警察など）に働きかけて連携する必要がある。
- 協働プランを立てる際には、コミュニティの利用できそうな**資源マッピング**を行うことが大切。



ご清聴ありがとうございました！

「ここから」調査へのご協力を心から感謝いたします



このスライドは、非営利かつ個人的な目的に限り閲覧することができます。

The following presentation slides are shared with symposium registrants exclusively for personal, non-commercial, educational purposes.

このスライドの著作権は、講演の発表者本人または公立大学法人福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センターに帰属します（図表等の引用箇所は除く）。如何なる国・地域においても、また紙媒体やインターネット・電子データなど形態に関わらず、スライドの全部または一部を無断で複製、転載、配布、送信、放送、貸与、翻訳、販売、変造、二次的著作物を作成すること等は、固く禁止します。

Copyright of these slides belongs to the presenter and/or the Radiation Medical Science Center for the Fukushima Health Management Survey, Fukushima Medical University (except figures, tables, etc., cited from other sources). Authorized recipients should refrain from reproducing, reprinting, distributing, transmitting, broadcasting, loaning, translating, selling, modifying, or creating derivatives of any slides, in any physical or electronic medium anywhere in the world.

2022年 福島県立医科大学『県民健康調査』国際シンポジウム
公立大学法人福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センター
国際シンポジウム事務局（広報・国際連携室）
✉ kenkani@fmu.ac.jp Tel: 024-581-5454(平日9～17時)

2022 Fukushima Medical University International Symposium on the Fukushima Health Management Survey
Secretariat of International Symposium
Office of Public Communications and International Cooperation, Radiation Medical Science Center for the Fukushima Health Management Survey,
Fukushima Medical University
✉ kenkani@fmu.ac.jp, TEL: +81-24-581-5454 (Weekday, 9a.m. - 5 p.m. JST)