

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)

# 災害とメンタルヘルス：9.11と COVID-19パンデミックからの 教訓

クレイグ・L・カッツ

米国ニューヨーク州ニューヨーク市  
マウントサイナイ アイカーン医科大学  
精神医学、医学教育、システムデザイン、  
グローバルヘルス臨床教授

2022年3月5日



**Mount  
Sinai**



# 概要

- ・ 災害とメンタルヘルスの概要
- ・ 即時的メンタルヘルスの問題
- ・ 長期的メンタルヘルスの問題
- ・ 支援のための介入

- 災害とメンタルヘルスの概要



# 即時対長期フェーズ

## 即時的

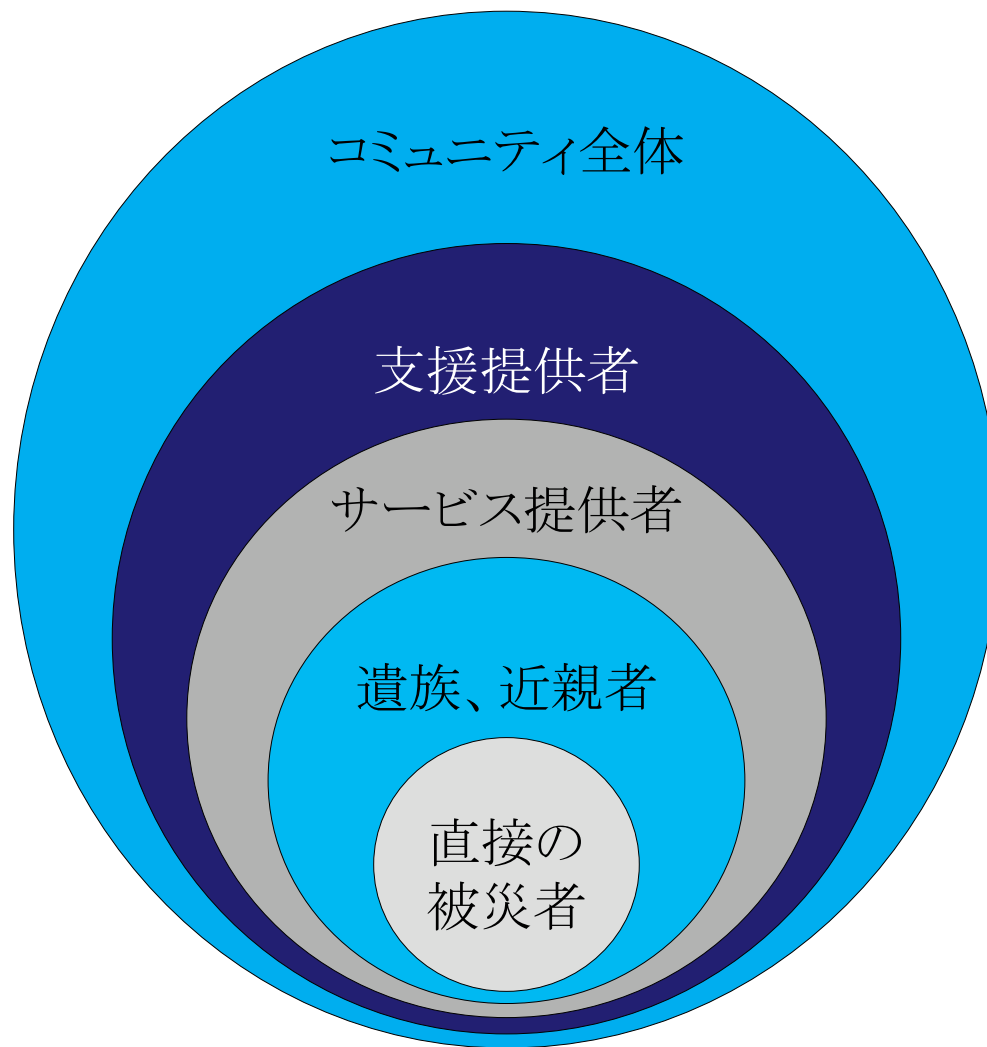
- ▶ 数時間、数日から数週間
- ▶ 即時的な影響
- ▶ インフォーマルで仮の環境
- ▶ 心理的反応と発現しうる症状のアセスメント
- ▶ 実践的、柔軟で基本的なケア

## 長期的

- ▶ 数週、数か月から数年
- ▶ 長期的な後遺症
- ▶ 体系化された環境
- ▶ 精神医学的症候群の識別
- ▶ 介入と紹介



# 災害が発生したコミュニティ



# 災害後のメンタルヘルス問題の危険因子

- ▶ 心的外傷の量、イベントへの暴露レベル
- ▶ これまでの災害などの心的外傷への暴露
- ▶ これまでの精神病歴
- ▶ 災害前の生活問題／低社会経済的地位
- ▶ 認識されたまたは実際のイベント後の社会的支援の欠如
- ▶ 「二次的ストレス」の存在
- ▶ 女性
- ▶ 中年
- ▶ 少数民族



# レジリエンス因子

現実的な  
楽観主義

恐怖との  
直面

倫理感

宗教と  
精神性

社会的  
支援

レジリエ  
ンスのロール  
モデル

体の健康

脳の健康

認知的、感  
情的柔軟  
性

意義と  
目的





## 即時フェーズ:一般的な苦痛反応

- ▶ 身体的: 動悸、息切れ、めまい、発汗、食欲不振、胸痛
- ▶ 認知的: 注意力散漫、混乱、用心深さ、意義への疑問、危害を予期、悪夢
- ▶ 感情的: 恐怖、不安、抑うつ、興奮、疲労感／倦怠感
- ▶ 行動的: 不眠症、対人葛藤、焦燥感、社会的引きこもり、社会的依存、日常性の喪失、薬物使用



# 長期： “3大”精神疾患

- ▶ **大うつ病** 気分や意欲の低下だけでなく、身体的な影響(例:睡眠、食欲)や考え方(例:集中力の低下、最悪の場合自殺念慮)などのさまざまな症状を伴う
- ▶ **心的外傷後ストレス障害** 止まらない最初の恐怖反応から構成されている。これは脅威よりも長く続き、被災者は、そうでない時にもまだ起こっているかのように行動し、感じる
- ▶ **アルコール使用障害:** 災害は通常新たな飲酒問題を引き起こさないが、古い問題を再発させる



# 即時的メンタルヘルスの問題



# ニューヨーク市の9/11 家族支援センター



© Untapped Cities by Michelle Young



# 家族支援センターでの 9/11後の即時的症状

- ▶ 2001年9月15日～2001年11月20日
- ▶ 848 患者

- ▶ 61% 不眠症
- ▶ 52% 無快感症
- ▶ 34% 気分の落ち込み
- ▶ 20% 持続性の全般的不安

(Pandya et al., 2010)



# 9/11 から3～6か月後のニューヨーク市民

- マンハッタン内の屋内公共施設において、成人1009人(男性516人、女性493人)にアルコール使用を含む心的外傷後症状についてインタビューした
- 最も一般的な苦痛の経験:
  - 辛い思い出
  - 9/11を思い出させるものに暴露されるとストレスを感じる
  - 感情や思い出させるものの回避
  - 注意散漫
  - 睡眠問題
- 高度に暴露、以前の精神病歴がある場合は、より可能性が高い:
  - 9/11からの経過時間が長くなると、可能性が低くなる
- 18.5%は 心的外傷後ストレス障害と一致する症状を有していた
  - しかし26.7%しかケアを受けていなかった



# イタリア ミラノでのCOVID-19の生存者

- ▶ 患者を2020年4～6月にフォロー
- ▶ IRCCSサンラファエル病院救急部で、初診から1か月後の402人(入院300人、外来102人)
- ▶ 調査結果:
  - 心的外傷後ストレス障害= 28%
  - うつ病= 31%
  - 不安障害= 42%
  - 不眠症= 40%



## SARS COVID-1(2002) 、 中東呼吸器症候群コロナウイルス(2012)との即時的な体験

- **SARS**= 感染者 ~ 8096 人
- **MERS**= 感染者 ~2260 人

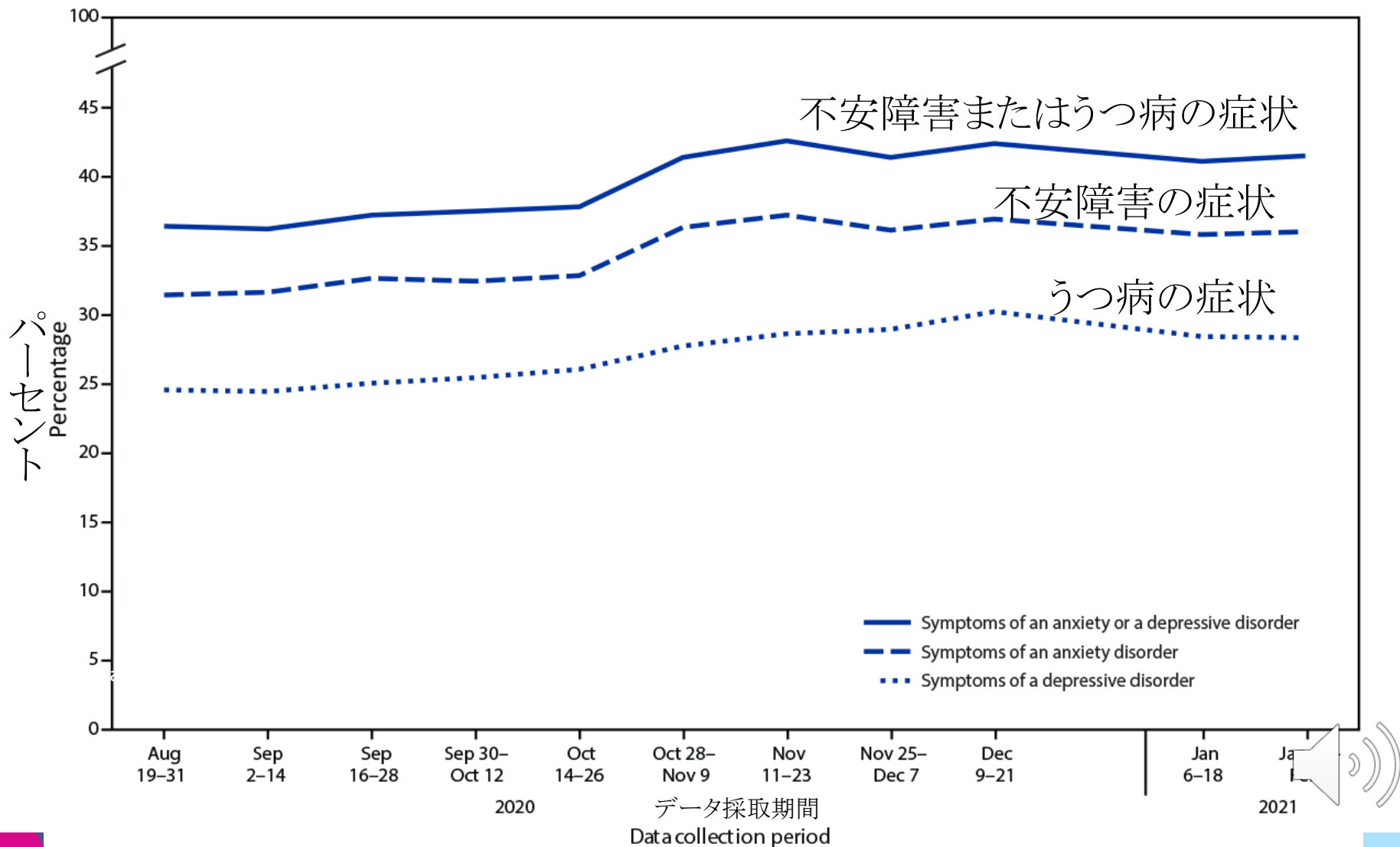
### 急性症状:

- 41.9% 不眠症
- 38.2% 集中力低下
- 35.7% 不安障害
- 34.1% 記憶障害
- 32.6% 気分の落ち込み
- 27.9% 混乱
- 29.4% 情緒不安定





# 過去7日間のうつ病または不安障害の症状 2020年8月～2021年1月、米国



# 長期的メンタルヘルス問題





# World Trade Center Health Program

世界貿易センターヘルスプログラム

2002年7月から世界貿易センタービルの救助／復旧隊員、  
ボランティアのために活動している



# 2021年の世界貿易センターの健康プログラム - 年間モニタリング

- 24,698人の患者が少なくとも1度はモニタリングを受け、患者当たり年平均5回のスクリーニングを受けた
- 2021年1月の訪問数は971だった(1日平均55)
  - パンデミック前の1か月平均1100より減少



# 2021年の世界貿易センターの健康プログラム － メンタルヘルス治療

2021年1月:

- 新規患者 = 54
- 個別心理療法のための訪問 = 743
- グループ心理療法のための訪問 = 238
- 投薬管理のための訪問 = 246



# COVID-19期間中にマウントサイナイでメンタルヘルス問題のケアを求めた医療従事者

- COVID-19パンデミックの発生以来、マウントサイナイの医療従事者のメンタルヘルス問題に対処するための特別センターを設立した
- 2020年6月～2021年5月に、229人の医療従事者が我々のセンター支援を求めた
- 電話によるスクリーニング:
  - 65% - 臨床的不安障害
  - 57%- 臨床的うつ病
  - 53%- 心的外傷後ストレス障害
  - 13%- アルコール使用障害
  - 15%- 自殺念慮

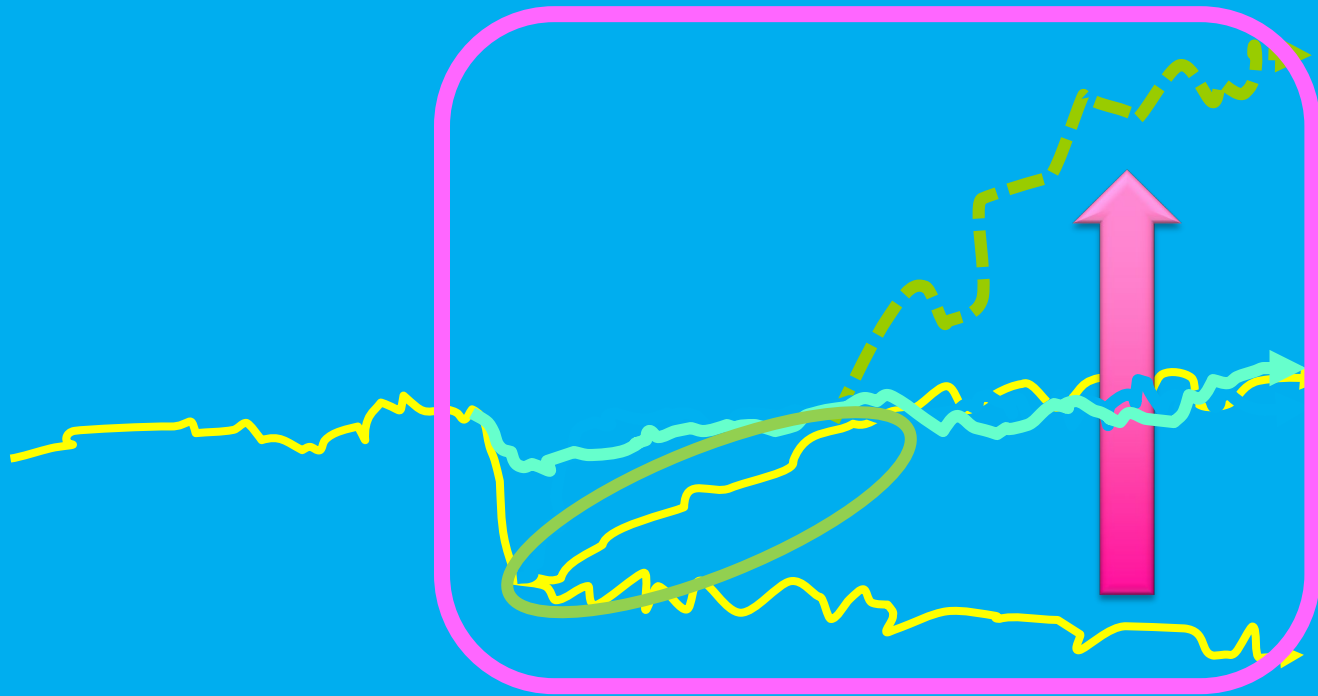


# COVID-19期間中にマウントサイナイでメンタルヘルス問題のケアを求めた医療従事者

- COVID-19パンデミックの発生以来、マウントサイナイの医療従事者のメンタルヘルス問題に対処するための特別センターを設立した
- 2020年6月～2021年5月に、229人の医療従事者が我々のセンター支援を求めた
- 電話によるスクリーニング:
  - 65%- 臨床的不安障害
  - 57%- 臨床的うつ病
  - 53%- 心的外傷後ストレス障害
  - 13%- アルコール使用障害
  - 15%- 自殺念慮

# 心的外傷後成長

心的外傷後成長 (PTG) は、心的外傷や非常に困難な生活環境の後、その人が取り組む闘いの結果として経験する可能性のあるポジティブな心理的变化を指す。これは過程であり結果でもある。





# 心的外傷後成長の5つの領域

1. 人間としての強さ
2. 他者との関係性
3. 精神的、実存的変化
4. 人生に対する感謝
5. 新しい可能性



# COVID-19と別のライフイベントのメンタルヘルスへの影響

- マウントサイナイの医学生78人を、2020年10月～12月に調査した
- 47.9%が別のイベントが、52.1%がCOVID-19が最もインパクトが強かったと報告した
- 別のライフイベントのインパクトが最も大きかったと報告した学生は、心的外傷後により大きく成長し、より多くのレジリエンス促進行動をし、より少ないCOVID-19ストレスを報告した
- 簡潔に言えば、過去に受けたストレスは、将来受けるストレスやパンデミックに対する対応力さえも強化することができる



# 支援のための介入

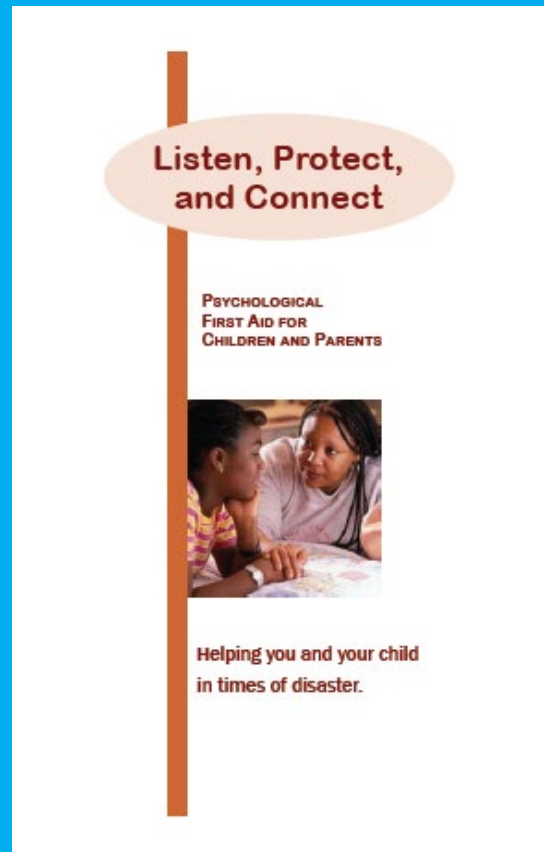


# 心理的応急処置

- ▶ 基本的なニーズに対応する
- ▶ さらなる危害から保護する
- ▶ 興奮と覚醒を減らす
- ▶ 最も苦しんでいる人を支援する
- ▶ 家族と一緒にいるようにし、社会的支援を提供する
- ▶ 情報を提供し、コミュニケーションと教育を促進する
- ▶ 利用可能なサービスへ向かわせる
- ▶ 効果的なリスクコミュニケーションテクニックを使用する

# 小児向け心理的応急処置

- Listen, Protect, and Connect (聴く、守る、繋がる)



# 従来のメンタルヘルス治療法

- 投薬
  - 抗うつ薬
  - 抗不安薬
  - 睡眠薬
- 心理療法
  - 認知行動療法
  - 暴露療法



# レジリエンス促進ワークショップ

現実的な  
楽観主義

恐怖との  
直面

倫理観

宗教と  
精神性

社会的  
支援

レジリエン  
スロールモ  
デル

体の健康

脳の健康

認知的、  
感情的柔  
軟性

意義と  
目的



# 現実的な楽観主義に徹する

1. イベントを前向きに解釈し、ポジティブなことに集中する。
2. 思考にプラス思考を挿入する。
3. ネガティブなものにとらわれるのを避ける。
4. ポジティブに行動する。





# 社会的支援 - 9/11生存者の3/11生存者への 支援活動



# “戦いの相棒”による支援

評価  
／  
再評価

ASSESS/RE-ASSESS



READY  
OK

用意  
OK

REACTING  
Noticing Stress

反応  
ストレス感知

INJURED  
+ Symptoms

負傷  
+症状

CRITICAL  
++ Symptoms

重篤  
++症状

計画  
／  
介入

PLAN/INTERVENE

Scan



REFLECT

熟考

PAUSE

休止

SUPPORT/  
REFER

支援/

紹介

REFER

紹介



# 結論



# 結論

1. 臨床的うつ病から個人の成長まで、災害に対するさまざまな心理的反応がある
2. これらは、時間やイベントでの個人の役割などの、多くの因子により形作られる
3. メンタルヘルスの専門家は助けることができるが、人々はしばしば助けを得ることなく苦しんでいる
4. 個人的なレジリエンスや社会的支援などの「自然な」アプローチも役立つ



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)