

第61回日本小児保健協会学術集会 シンポジウム3

東日本大震災後のエコチル調査の在り方を考える

被災地の小児科医からみた震災後の子どもたち

伊藤 正 樹 (公立相馬総合病院小児科)

I. はじめに

2011年3月11日に発生した東日本大震災は、多くの子どもたちの心と身体に少なからず影響を及ぼした。

筆者の勤務する公立相馬総合病院は福島県の浜通り北部に位置し、事故を起こした福島第一原子力発電所から北へ約45km、県庁所在地である仙台市、福島市まで約55kmの距離にある。太平洋に面し、漁業、農業などの第一次産業が盛んな地域である。

震災時にはマグニチュード9.0の地震により多くの家屋が被害を受け、高さ14mの津波が沿岸部の集落を飲み込んだ。そして、その後起きた福島第一原子力発電所の爆発事故による放射能汚染に見舞われた(表1)¹⁾。沿岸部の津波被害にあった集落の子どもたちの中には、震災後3年が経過した今なお仮設住宅や借り上げ住宅に住み、家族の送り迎えで登下校をしている児童が多くいるのが現状である。また、放射能による健康被害を危惧し、他の地域に避難をしている児童もいる。

表1 相馬市の被災状況

死亡者数	458人
行方不明者数	0人
小児の死亡者数 (18歳以下6,603人中)	37人 (0~9歳13人, 10~18歳24人)
震災孤児 (18歳以下)	孤児5人, 片親23人
家屋の被害	全壊1,087戸, 大規模半壊254戸, 半壊687戸, 一部損壊3,556戸
被災水田面積	1,102ha

*平成24年2月29日現在の状況

瓦礫の山は撤去され、破壊された住宅は更地になり荒涼とした風景が広がる一方で、時間の経過とともに、子どもたちも新たな環境に慣れ、一見震災前の日常を取り戻したかに見える。しかし、実際はどうかの。当地区の子どもたちが抱える精神的、身体的な問題や今後生まれてくる子どもたちの生活環境を支えていくエコチル調査に関して考察した。

II. 精神面に関して

震災当時当科に勤務していた富田が、震災後にストレス関連障害が原因と考えられる症状で当科外来を受診した児の臨床像や経過を検討した²⁾。2011年3月の時点で3~14歳の児を対象とし、震災後1年間に当科を受診した児の診療録を後方視的に検討した。当科外来を受診した1,701名のうち、ストレス症状を呈したと考えられた症例は28例であった。主な症状は、頭痛(9例)、腹痛・嘔吐(8例)、睡眠障害(7例)、落ち着きがない(6例)、フラッシュバック(3例)、甘え(2例)であった(表2)。

津波被害と症状の関係を見てみると、28例の半数である14例が津波で家族を失ったり、自宅が被害を受けたりしていた。このうち5例がPTSDと診断されている(表3)。

28例の経過を見ると、13例は小児科外来でのカウンセリングや投薬で改善したが、15例は身体・精神症状が顕著で、かつ遷延するため、児童精神科への紹介が必要であった。このうち7例がPTSDと診断されている。また、3例はADHD症状が震災後に増悪した症例である。その他の症例は、心身症(3例)、自閉

表2 年齢別にみた症状（重複あり）

<p>【3～5歳】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・甘え（2名） ・言葉をしゃべらなくなる（1名） ・落ち着きがない（1名） ・怒りやすい（1名） ・食欲不振（1名） ・便を漏らす（1名） 	<p>【9～11歳】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・腹痛・嘔吐（4名）、頭痛（4名） ・睡眠障害（4名） ・落ち着きがない（2名） ・幻聴（1名）、悪夢（1名） ・食欲不振（1名）、チック悪化（1名） ・原発に対する恐怖（1名）
<p>【6～8歳】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・腹痛・嘔吐（4名）、頭痛（3名） ・落ち着きがない（3名） ・フラッシュバック（3名） ・睡眠障害（3名） ・甘える（1名）、食欲不振（1名） ・原発に対する恐怖（1名） 	<p>【12～14歳】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・頭痛（2名） ・過換気（2名） ・幻聴・幻覚（1名）、欠伸発作（1名） ・自傷行為（1名） ・ヒステリー（1名）、難聴（1名）

表3 津波被害と症状の関係

年齢(歳)	身体症状	精神症状	診断	被害状況
6	×	○	PTSD	兄、姉が津波で流された
7	×	○	PTSD	兄が津波で流された
12	○	○	PTSD	祖父母が流された
14	○	○	PTSD	仲の良い友人が流された
14	×	○	PTSD	家が津波被害
9	○	×	心身症	家が津波被害
9	○	○	心身症	家が津波被害
4	×	○	ASD	家が流された叔父が流された
6	○	×		津波を見た
7	○	×		家が津波被害
7	○	×		家が津波被害
10	○	×		津波を見た
10	○	×		家が津波被害
11	○	×		家が津波被害

* PTSD：心的外傷後ストレス障害
 * ASD：急性ストレス障害

症（1例）、チック（1例）と診断された。

また、症状の出現時期と受診日に関して見てみると、多くの症例が震災後1か月以内に発症していたが、当

科への受診日は半数の症例が震災後6か月以上経過してからであった。避難先から戻ってきたことで症状が出現した症例も見られたが、その後時間の経過とともに心の問題を主訴に来院する児は減少している。

相馬市では震災後早期に相馬フォロワーチームを結成し、被災地域の小中学校にスクールカウンセラーを配置し心のケアに努めてきた。また、福島県立医科大学等の支援による臨時精神科外来の開設などにより、医療的な介入も行われた。

受診児童が減った要因として、こうした一連の支援による心のケアが行き届いたためか、子どもたちの適応力によるものか、いわゆるハネムーン期が続いているのかを結論付けることはできないが、今後も子どもたちの精神面に関して注意深い観察が必要である。

Ⅲ. 身体面に関して

震災後しばらくの間、被ばくを避けるために屋外での遊びや体育の授業は行われなかった。これによる体力の低下や肥満児の増加が危惧されたが、現在は除染が進み、一部地域を除けば空間線量は震災前のレベルに戻っている。このため、校庭での体育の授業は再開され、以前のように公園等の屋外で遊ぶ子どもたちの姿も見られるようになった。また、相馬市内にもいくつかの屋内遊戯施設が建設中である。これにより、被ばくを心配して外遊びを控えている家族も身体を動かし遊ぶ場の確保が可能になり、体力低下や肥満などの心配が解消されると期待している。しかし現実的には、この3年間で子どもたちの遊びの中心は屋内での携帯ゲームになってしまったことは事実であり、学校だけではなく、家庭内でも子どもたちが身体を動かすことを積極的に促す必要がある。

Ⅳ. 家族の問題に関して

震災直後は受診児童の家族からさまざまな不安に関して相談を受けた。とりわけ、津波で家や家族を失ったことに関する不安、悲しみを訴える親が多く見られたが、時間の経過とともに心の整理がついてきたようである。しかし、原発事故に関しては、いつになったら収束するのか終わりが見えないことに対する焦燥感がみられ、放射線による健康被害や仕事（漁業、農業など）が再開できないことによる経済的な問題、この地に住んでいていいのかという漠然とした不安などを聞くことも多く、鬱的傾向になる親が少なからず見ら

れる。そういった不安を表出する親を間近で見ている子どもたちへの影響が懸念される。子どもたちだけではなく、家族ぐるみの精神的なケアが重要であると考ええる。

V. 妊娠, 出産に関して

浜通り最北に位置する新地町から原発のある双葉地方までの「相双地区」で分娩可能な施設は震災後減少し、平成26年10月時点では3施設（相馬市1, 南相馬市2）しかない。しかし、里帰り分娩を含め分娩数自体は徐々に回復している。相馬市の分娩数は年間約300件で、震災前後で大きな変動はない。一方南相馬市では、震災前に年間600件あった分娩数が平成24年には半数の300件程度まで落ち込んだ。その後平成25年からは増加に転じている。産婦人科および小児科医師はもとより、看護師、助産師をはじめとしたコメディカルの確保による周産期医療の充実が急務であると考ええる。

VI. エコチル調査の役割

多くの母親は、この地域で産み育てることに対するさまざまな不安を抱えているのが現状である。それは放射能による健康被害への心配だけではない。福島県

内の情報だけではなく、全国の情報と共有できることが母親たちへの大きな安心につながると思われる。

エコチル調査に参加することで、多くの目が見守ってくれているという安心感を得ることができるとともに、その子どもたちがやがて大人になり、自分の子どもを安心、安全に産み育てるときにエコチル調査の結果が役立つと考えられる。

VII. 最後 に

震災後3年を経過した現在も当地区ではさまざまな課題が残されているが、小児科医として地域のためにできることは何かを日々模索し、必要とされる医療を提供していきたい。

本総説は、第61回日本小児保健協会学術集会のシンポジウム3「東日本大震災後のエコチル調査の在り方を考える」にて発表した。

文 献

- 1) 相馬市災害対策本部. 平成23年3月11日発生東日本大震災の記録 (第3回中間報告).
- 2) 富田陽一. 小児の東日本大震災に関連したストレス症状について. 日本小児科学会雑誌投稿中.