

震災避難所における巡回健康チェックに関する一考察

財団法人福島県保健衛生協会 ○渡辺 伸 中島 久和 櫻井 孝博
佐藤 秀寿 本田 修 星 健也 鈴木 仁

目的

3・11 東日本大震災と東京電力福島第一原発事故の放射性物質汚染により、1 か月以上の避難を余儀なくされ、身体的、精神的に極度の疲労状態にあった被災者支援と不安軽減を目的として、簡易健康チェックを立案し、ボランティア活動として避難所訪問を実施したので報告する。

対象および方法

対象は、福島県内で避難所生活を強いられた相双地区 12 市町村住民のうち、県の災害対策本部、市町村、保健所、保健福祉事務所、会場責任者、地区医師会の同意が得られた 2 町について簡易健康チェックを実施した。平成 23 年 5 月 1 日（日曜日）は 2 班、5 月 8 日（日曜日）は 1 班のボランティア職員による健診班を結成し、避難所を訪問した。受診者は男 69 名、年齢 66.4±13.2 歳、女 77 名、年齢 66.1±13.6 歳であった。

健診項目と判定基準を表 1 に示す。

表 1 健診項目と判定基準

判定項目	正常域	軽度異常 (要注意)	異常 (要再検)
収縮期血圧	139 以下	140-159	160 以上
拡張期血圧	89 以下	90-99	100 以上
尿蛋白	(-)	(+)	(2+) 以上
尿糖	(-)	(+)	(2+) 以上
尿潜血	(-)	(+) 以上	初回 (2+) 以上
心電図検査 (自動解析ゲート判定)	正常範囲および境界域正常	境界域異常	異常

本人の同意を得て、諸検査に加えて、疲労感、ストレスの自覚症状および既往症を聴取した。心電図検査は、機動力を活かすため、循環器検診車を配車し、自動解析プログラムを活用して、軽度異常および異常の心電図波形を報告書に添付した。

結果報告については、成績と判定を報告書に記載し、検査終了後、医師または保健師が本人に説明した。

結果

疲労感は男女とも 70%に見られ、精神的ストレスは男 60%、女 75%に見られた (表 2)。既往症の調査では、高血圧症治療中 43.2%、心臓病治療中 13.0%、糖尿病治療中 8.9%であった (表 3)。

表 2 自覚症状の調査

	なし	少しある	かなりある
疲労感：男	22 人 31.9%	45 人 65.2%	2 人 2.9%
疲労感：女	23 人 29.9%	40 人 51.9%	14 人 18.2%
ストレス：男	28 人 40.6%	34 人 49.3%	7 人 10.1%
ストレス：女	19 人 24.7%	43 人 55.8%	15 人 19.5%

表 3 既往症の調査

	なし	治療中	治癒	放置
高血圧症	81 人 55.5%	63 人 43.2%	1 人 0.7%	1 人 0.7%
心臓病	126 人 86.3%	19 人 13.0%	1 人 0.7%	0 人 0%
糖尿病	130 人 89.0%	13 人 8.9%	0 人 0%	3 人 2.1%
腎臓病	141 人 96.6%	2 人 1.4%	2 人 1.4%	1 人 0.7%

尿検査は随時尿を用い、蛋白陽性が男 9.0%、女 4.0%、潜血陽性は男 12.0%、女 41.3%、糖陽性は男 14.9%、女 6.7%に見られた(表 4)。

血圧測定は、WHO 分類による中等症高血圧以上が男 21.7%、女 11.7%に見られた(表 5)。

心電図で異常と判定された割合は、男 18.8%、女 18.2%であり(表 5)、所見内訳では ST-T 異常、左室肥大、心房細動が上位を占めていた(表 6)。

表 4 検査成績：尿検査

	異常なし	軽度異常	要再検査
尿蛋白：男	61人 91.0%	3人 4.5%	3人 4.5%
尿蛋白：女	72人 96.0%	2人 2.7%	1人 1.3%
尿潜血：男	59人 88.1%	6人 9.0%	2人 3.0%
尿潜血：女	44人 58.7%	30人 40.0%	1人 1.3%
尿糖：男	57人 85.1%	2人 3.0%	8人 11.9%
尿糖：女	70人 93.3%	0人 0%	5人 6.7%

表 5 検査成績：血圧・心電図

	異常なし	軽度異常	異常
血圧：男	30人 43.5%	24人 34.8%	15人 21.7%
血圧：女	46人 59.7%	22人 28.6%	9人 11.7%
心電図：男	46人 66.7%	10人 14.5%	13人 18.8%
心電図：女	50人 64.9%	13人 16.9%	14人 18.2%

表 6 異常心電図所見内訳

心電図所見	人数
QT延長	1
左室肥大	7*
ST-T異常	6*
軽度ST-T異常	8*
異常Q波	1
下壁梗塞の疑い	2
前壁中隔梗塞の疑い	1
完全左脚ブロック	1
上室性期外収縮(頻発)	1
上室性二段脈	1
心房細動	6*

*所見重複有

考 察

ボランティアによる避難所の巡回健康チェック計画には二つの目的があった。一つは、避難所生活が長期化しエコノミー症候群や心筋梗塞、心不全といった生命にかかわる重大な疾患の発症や糖尿病、高血圧症など慢性疾患の悪化対策および予防のため、心電図検査を含めた健康チェックを行って、その場で検査成績を伝え、早期治療に役立てることである。もう一つは先の見えない事業計画に多くの本協会職員が不安を抱いていたので、我々ができる支援は何かという思いを行動することで、それら焦燥感を払拭したいというねらいがあった。

過酷な避難所生活で、7割の被災者が身体的、精神的疲労の蓄積を訴え、女性はそれをより強く感じていることが推測された。たこつぼ型心筋症は、強いストレスが引き金となる、大震災後に多発する、中年の女性に多いなどの報告があり注意が必要であると思われた。高血圧、心臓病、糖尿病で治療中の方が多いのに、原発避難者は地元を離れざるを得ず、主治医への受診は不可能に近いので、継続的な医療を受けられるような支援が必要であると感じた。

また、被害甚大な災害時には、行政をはじめ関係機関は混乱の中にあり、支援は受け入れ側の判断に委ねられることが多いなど解決すべき課題が山積しており、これら事例の集積は将来への教訓として役立てられねばならないと考える。

まとめ

被災者の健康管理に少しでも役立てたいと考え、循環器検診車を配車し、心電図、血圧、尿検査、健康相談を巡回型の簡易健康チェックとして実施し、当日結果報告を行った。高血圧、虚血性心疾患、不整脈、血尿、糖尿など過酷な生活や積もり積もった心労によると考えられる所見保有者が目立ち、なかには緊急加療を要する事例もあつたりして、意義深い活動であったと思っている。

また、これを機会に本協会職員が一丸となって行動できたことは、今後、健診業務を進める上で大きな収穫であったと考えている。