

**科学研究費助成事業 研究成果報告書**

平成 28 年 9 月 13 日現在

機関番号：32666

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2013～2015

課題番号：25560168

研究課題名(和文) サリン事件被害者の長期的な健康不安の解析

研究課題名(英文) Anxiety about mental and physical health in victims of sarin incidents

## 研究代表者

勝又 聖夫 (Katsumata, Masao)

日本医科大学・医学部・助教

研究者番号：80169482

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,700,000円

研究成果の概要(和文)：オウム真理教が引き起こした事件(松本サリン事件や地下鉄サリン事件など)から、20年以上が経過した。被害者は6,000人以上で、現在でも後遺症として眼の症状(「眼が疲れやすい」、「眼がかすんで見えにくくなった」など)、身体症状(「体が疲れやすい」など)や精神的症状(「忘れっぽくなった」など)の健康不安を抱えて生活を送っている。NPO法人リカバリー・サポート・センター(R・S・C)は、2002年より現在まで毎年、被害者に対する検診活動を行っている。R・S・Cの活動は、被害者の健康不安の軽減と心の拠り所となり、必要不可欠な活動であることが、検診活動から得られたデータの解析で明らかとなった。

研究成果の概要(英文)：More than twenty years have passed from the sarin incidents (Matsumoto sarin incident and the sarin gas attack in the Tokyo subway). More than 6,000 people were injured and many victims suffer from health problems such as eye symptoms (tiredness of eyes, dim vision, etc.), physical symptoms (tiredness, etc.) and mental symptoms (forgetfulness, etc.). The NPO, Recovery Support Center (RSC) has conducted annual medical examinations for the victims since 2002. The activity of RSC was shown to be essential for reducing the health concerns and providing the mental sustenance of the victims, by the analyses of the data of the medical examinations.

研究分野：衛生学公衆衛生学

キーワード：サリン事件 健康不安 社会生活不安 社会安全システム

## 1. 研究開始当初の背景

1994年6月、1995年3月とオウム真理教が引き起こしたサリン事件から約20年が経過した。両事件合わせて、6千人以上の被害者が発生したが、時と共に事件そのものや事件に遭遇した被害者の存在が薄れてきている。この様な中、2011年3月11日に東日本大震災による津波と津波による原発事故が起き、大きな被害をもたらした。特に原発事故が与える社会的不安は、我が国において過去に経験がなく、見えないものへの心身の健康不安や社会生活不安などが生じ長期化している。

未曾有の災害に遭遇した時の被害者への長期的な心身のフォローは、リスクコミュニケーションという観点からは重要な問題である。サリン被害者の長期的な心身の健康不安に関わる諸問題を精査することは、安全システム構築に貢献すると考えている。

## 2. 研究の目的

この研究の目的は、長期間にわたる心身の健康不安や社会生活不安等が生じる様な出来事に遭遇した被害者が、健康不安を持ち続けながらの生活を余儀なくされた時の心身のケアを含めた社会の安全システムの構築を、サリン事件被害者の長期にわたる検診データ等から明らかにして、社会へ発信することである。

## 3. 研究の方法

地下鉄サリン事件が1995年3月20日に発生し、2000年から大規模な被害者の検診活動が本格的に始まった。NPO法人リカバリー・サポート・センター(R・S・C)は、その活動を引き継ぐ形で現在まで活動を続けている。

今回は、この検診時に得られた自覚症状(34項目)、検診後のアンケート調査などを中心に、経年的変化を追い、被害者の検診活動への参加状況や期待するところなどをまとめた。

- (1) データの整理とデータベース化の実施
- (2) データ解析
- (3) 被害者等への成果の発信

## 4. 研究の成果

### (1)はじめに

オウム真理教が引き起こした事件の被害者数は、警察庁の資料(平成22年12月20日、警察庁、「オウム真理教犯罪被害者救済法の施行状況等について」)に基づく、6,520名である。その大部分は、地下鉄サリン事件の被害者と思われる。R・S・Cが被害者への検診活動を開始したのは、2001年からである。それ以前は、有志による被害者支援活動が1996年から開始され、2000年からサリン事件等共助基金主催による大規模な検診活動がスタートし、その活動を引き継ぐ形でR・S・Cの検診活動が持続している。今回は、この検診の推移と自覚症状等についてまとめ、今後のR・S・Cの取り組みについて考察した。

R・S・Cは、犯罪、事故や災害などで被害を受けた方々をケアしていく組織で、平成14年(2002年)にNPO法人として認証を受けて活動を続けている。主に、オウム真理教が引き起こした事件の被害者の方々のケアを中心に活動している。また、年1回、会報誌「木の根」を発行し、被害者への情報発信を行っている。

(ホームページ <http://www.rsc.or.jp/>)

### (2)事件等の系譜(表1)

オウム真理教が引き起こした事件等を表1に示した。ここに示した8つの事件は、オウム真理教犯罪被害者等を救済するための給付金の支給に関する法律(平成20年第80号)の「対象犯罪行為」であり、うち、7事件が化学兵器を使用したものである。この法律では、これらの犯罪行為を「テロリズム」としている。

表1 オウム真理教に関わる主な事件(\*)など

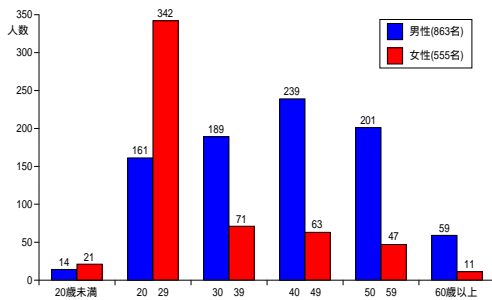
年	月日	事象
1984(S59)	2月	「オウム神仙の会」設立
1987(S62)	7月	「オウム真理教」に改称
1989(H1)	8月25日	「宗教法人オウム真理教」の認定(東京都)
	11月4日	坂本弁護士一家殺害事件
1994(H6)	5月9日	サリンによる弁護士殺人未遂事件
	6月27日	松本サリン事件
	12月2日	VXを使用した殺人未遂事件
	12月12日	VXを使用した殺人事件
1995(H7)	1月4日	VXを使用した殺人未遂事件
	2月28日	公証人役場事務長の逮捕監禁致死事件
	3月20日	地下鉄サリン事件

(\*)主な事件:「オウム真理教犯罪被害者等を救済するための給付金の支給に関する法律」に記載されている「対象犯罪行為」

なお、表1の青色の部分は、オウム真理教が引き起こした三大事件と呼ばれている(「サリンそれぞれの証」木村晋介著、本の雑誌社、2015)。

### (3)R・S・Cの把握被害者数など(図1)

R・S・C名簿2014に記載されている事件当時の年齢分布を性別に図1に示した。2014年時点では1,418名(男性863名、女性555名)が登録され、その大部分は、地下鉄サリン事件の被害者である。それを考慮した事件当時の年齢分布は、女性では圧倒的に20歳代の被害者が多く、男性は40歳代にピークがある。



### (4)検診の推移など(図2、図3)

検診は、毎年10月と11月の土曜日、日曜日に計5回、越谷市、足立区、渋谷区の公共施設を借りて実施している。8~9月にかけて検診実施案内を送付し、受診希望の有無と同時に心身状況等の症状アンケート調査等を実施している。

検診受診者率等の推移を図2に示した。2014年は、1,207名に検診実施案内を送付し、260名から回答があり、そのうち、101名が検診を受診した。2010年から2014年の受診者率は、6.7%~10.3%で推移している。

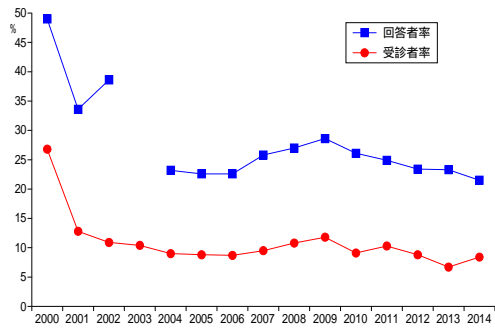
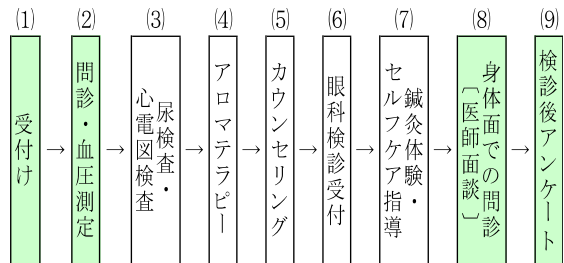


図2 検診受診者率等の推移(2000-2014)

受診者率 = 検診受診者 / 検診実施案内発送者  
回答者率 = 回答者 / 検診実施案内発送者  
(2003年の回答者数は不明)

2014年に実施した検診の流れを図3に示した。検診会場の受付で健康保険証により本人確認し、問診・血圧測定(看護師が実施)を全員が受け、希望にそって(3)~(7)を受けた後、全員が医師との面談を行い、終了後、検診後アンケートの回答をお願いしている。また、会場に被害者同士が会話できるスペースを設けている。

図3 検診の基本的な流れ(2014検診)



### (5)検診後アンケート結果(図4、図5)

検診終了後に検診についてのアンケート調査(図4)を行っている。2002年、2008年、2014年の回答結果を図5に示した。検診開始当初より検診の必要性和継続が求められている。さらに、「不安がなくなったか?」や「検診を受けて知りたいことがわかったか?」の項目は、「思う」との回答が増加しており、不定愁訴が持続するにもかかわらず、検診を受けることで不安の軽減や心の安らぎが得られている可能性が示唆される。

図4 検診終了後アンケート

アンケート 平成 年(〇〇-〇〇年目)検診  
20XX年 月 日 男・女  
20代 30代 40代 50代 60代 70代 80代

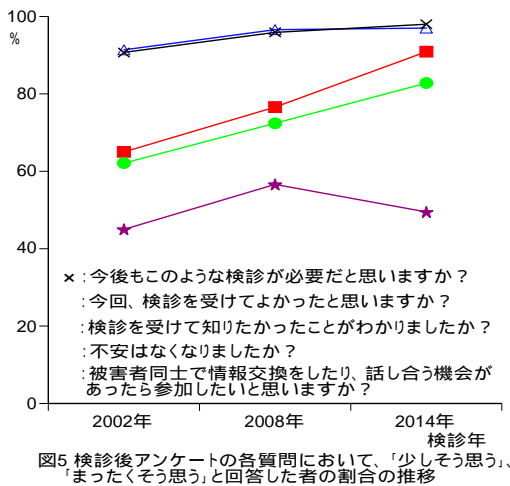
皆様お疲れさまでした。今回の検診についてご意見をいただき今後の参考にしたいと思います。下記のアンケートにご協力をお願いします。  
各質問の当てはまる数字に○をつけて下さい。

まったくそう思う 1 2 3 4 5  
少しそう思う  
どちらとも言えない  
あまりそう思わない  
全然そう思わない

1. 検診を受けて知りたかったことがわかりましたか? 1 2 3 4 5  
2. 不安はなくなりましたか? 1 2 3 4 5  
3. 今回、検診を受けてよかったと思いますか? 1 2 3 4 5  
4. 今後もこのような検診が必要だと思いますか? 1 2 3 4 5  
5. 被害者同士で情報交換をしたり、話し合う機会があったら参加したいと思いますか? 1 2 3 4 5

★他に、本日の検診についてのご意見、ご感想やご要望がありましたら下記にお願います。

R・S・C



(6)今後の検診等への希望(表2)

2014年の検診申込時に今後の検診等の在り方の質問を行った結果を表2に示した。検診受診者、アンケートのみ回答者共に、「今までのままでよい」を最も多く選択し、年一回の検診の実施と会報誌「木の根」の発行による情報交換等の活動が今後も継続されることを望んでいる。特に検診の持続性については、多くの意見が寄せられている。

表2 今後の検診についての希望

今後の検診についてご希望を伺います(複数回答可)	検診受診者(101名)	アンケートのみの回答者(159名)
1 今のままでよい	89	99
2 交流・グループカウンセリングの実施	10	6
3 セルフケアの勉強会	11	8
4 他( )	4	5

カウンセリングが更に充実すると良い、必ずしもグループでなくても良いと思うが、グループカウンセリングであるとなお良い。(40歳代男性)  
 主 今まで、検診を受けた事はありませんが、もしものときは2,3  
 な 住居に近い場所なら検診を受けたい。(50歳代男性)  
 意 重傷者(身体的、精神的)専用の窓口(40歳代女性)  
 見 アンケートは継続しても検診は縮小してもよいのではないだろうか。(60歳代男性)

(2014年検診の検診申込用紙のアンケート結果)

(7)検診受診者と未受診者(回答者)に症状アンケートの有訴状況に違いはあるか(表3)

この症状アンケートは、地下鉄サリン事件発生後に被害者の症状を経年的に観察する目的で聖路加国際病院が作成した33項目に、R・S・C検診の主訴で継続的に見られた「手足がしびれる」の1項目を加えた34項目からなっている。今回、2014年検診の受診者とアンケート回答のみ者(回答者)で有訴状況に差があるかをみた。身体の症状、眼の症状で1項目、心の症状では3項目で有訴者率に差がみられた(表3の緑色の項目)。1回の検診アンケートの比較であるので、過去の比較も必要である。眼の症状は、両者共に訴えが高率で、持続性が従来から指摘されており、若倉雅登先生(井上眼科病院名誉院長)は、サリン被曝の影響を示唆している。

表3 検診受診の有無別にみた症状アンケートの有訴者率(%)(\*)(2014年検診症状アンケート)

症状分類	質問番号	質問項目	有訴者率(%)	
			受診者(101人)	回答者(159人)
(1) 身体の症状	1	からだがだるい	39.6	30.7
	2	からだが疲れやすい	47.5	36.0
	3	風邪をひきやすい	19.8	14.7
	4	微熱が出るようになった	11.9	7.3
	5	息が苦しい	18.8	12.7
	6	胸がしめつけられる感じがする	18.8	8.0
	7	突然、心臓がドキドキする	19.8	11.3
	8	吐き気がする	9.9	4.7
	9	下痢をしやすい	15.8	17.3
	10	お腹が痛い	12.9	9.3
	11	食欲がない	6.9	8.0
	12	めまいがする	30.7	21.3
	13	頭痛がする	27.7	25.3
(2) 眼の症状	14	目の症状: 目が疲れやすい	64.4	55.3
	15	: 目がずんで見えにくくなった	55.4	43.3
	16	: 遠くが見にくくなった	52.5	42.0
	17	: 近くが見にくくなった	52.5	43.3
	18	: 目の焦点が合わせにくくなった	56.4	42.0
	19	: 目ヤニが出るようになった	25.7	22.0
	20	: 目に異物感がある	26.7	19.3
	21	: その他( )	19.8	8.0
(3) 心の症状	22	眠れない	21.8	12.0
	23	怖い夢を見る	15.8	8.0
	24	突然に、ありありと事件を思い出す	13.9	13.3
	25	地下鉄や事件現場に近づくことに恐怖感がある	14.9	14.0
	26	こわくてたまらない、ビクビクする	9.9	7.3
	27	落ち着かない、イライラする	31.7	11.3
	28	集中力がなく、ミスが多くなった	32.7	15.3
	29	事件のことにふれるのを避ける(ニュースを見たくない)	24.8	22.7
	30	興味や関心がなくなり、無感動になった	18.8	18.0
	31	忘れっぽくなった	48.5	28.7
	32	気力がなくなったり、ゆううつな気分になる	34.7	21.3
(1) 身体の症状	33	体が緊張している(肩こり、手に汗をかくなど)	34.7	26.7
	34	手足がしびれる	30.7	21.3

(\* )有訴者率: 症状アンケートにおける症状の程度が、1:「いつもあって我慢できない」、2:「いつもあるが我慢できる」、3:「時々あるが我慢できる」、4:「少し気になる程度」、5:「全くない」のうち、1-3を選択した回答者を有訴者として計算した。

なお、眼の症状で「その他」は、「飛蚊症になった」「明るいところでは眩しくて目が開けられない」「視力が低下した」等の訴えであった。

(8)被害者の後遺症(図 6-1、図 6-2)

R・S・C 検診で実施している症状アンケートの有訴状況について、3年間(2005年、2010年、2015年)の推移を追った。2005年は地下鉄サリン事件発生後、10年目に当たる。この年の症状アンケートで回答者の半数以上で症状があると訴えた者の割合の推移を図 6-1、図 6-2 に示した。

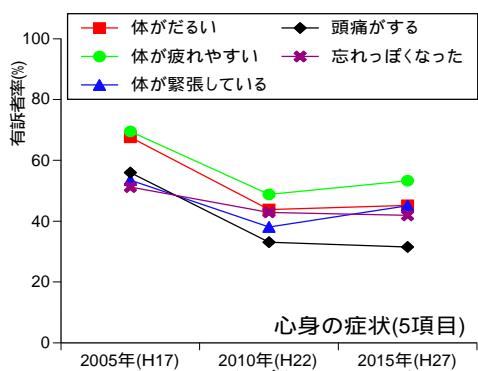


図6-1 2005年の症状アンケート調査で有訴者率が半数を超えていた項目の有訴状況の推移

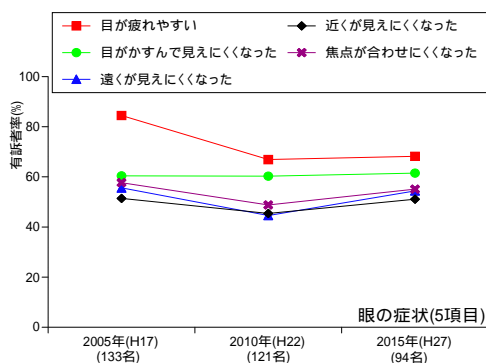


図6-2 2005年の症状アンケート調査で有訴者率が半数を超えていた項目の有訴状況の推移

心身の症状では、「体がだるい」「体が疲れやすい」「体が緊張している」「頭痛がする」「忘れっぽくなった」の5項目で2005年症状アンケートでは半数を超えていたが、2015年では「体が疲れやすい」のみであった。一方、眼の症状では、「目が疲れやすい」「目がかすんで見えにくくなった」「遠くが見えにくくなった」「近くが見えにくくなった」「焦点が合わせにくくなった」の5項目全てにおいて、

未だに半数以上が自覚症状として訴えている。

このように、眼の症状の持続した訴えに関して、若倉雅登先生(井上眼科病院名誉院長)は、「サリン被害者の慢性期の神経眼科所見として、中枢高次障害が遺残しているものがあると考えられる。」としている(第38回日本トキシコロジー学会学術年会、シンポジウム9、2011.7.13)。また、同シンポジウムにおいて、石松伸一先生(聖路加国際病院副院長、R・S・C 理事)は、「多くの身体症状で経年的に訴える頻度が増加していたことは、年齢の変化以外にアンケート回答者の特異性などの因子も関連していると思われるが、有機リン系毒物の遅発的障害に関しても否定できない。」と地下鉄サリン事件被害者の後遺症状について記述している。両先生の見解は、R・S・C が行っている検診結果に基づくものである。

(9)まとめ

オウム真理教が引き起こした様々な事件から20年以上が経過した。被害者の方は、未だに様々な後遺症を有し、健康不安を抱えている。最近の症状アンケートの記述欄に、「年のせいかもしれないが～」という記述が目立つようになっている。後遺症としての精神的症状に関しては、大久保善朗先生(日本医科大学教授、R・S・C 理事)が調査・研究を行っている。

R・S・C 検診等の活動は、今後も被害者には必要不可欠であり、この活動は、「民間団体だからこそできた、信頼を得た活動である。」といえる。

5.主な発表論文等

[学会発表]

勝又聖夫, 稲垣弘文, 川田智之: サリン事件等の被害者における健康不安-2-. 日本衛生学会学術総会(第85回)(和歌山市), 2015.3.

勝又聖夫, 稲垣弘文, 川田智之: サリン事件等の被害者における健康不安. 日本衛生学会学術総会(第84回)(岡山市), 2014.5



## **[その他]**

報告書

「サリン事件被害者の長期的な健康不安の  
解析-R・S・C 実施の検診結果より-」 2016  
年2月

## **6.研究組織**

### **(1)研究代表者**

勝又聖夫(KATSUMATA Masao)

日本医科大学・医学部・助教

研究者番号:80169482

### **(2)研究分担者**

川田智之(KAWADA Tomoyuki)

日本医科大学・大学院医学研究科・大学院  
教授

研究者番号:00224791

稲垣弘文(INAGAKI Hirofumi)

日本医科大学・医学部・講師

研究者番号:50213111