

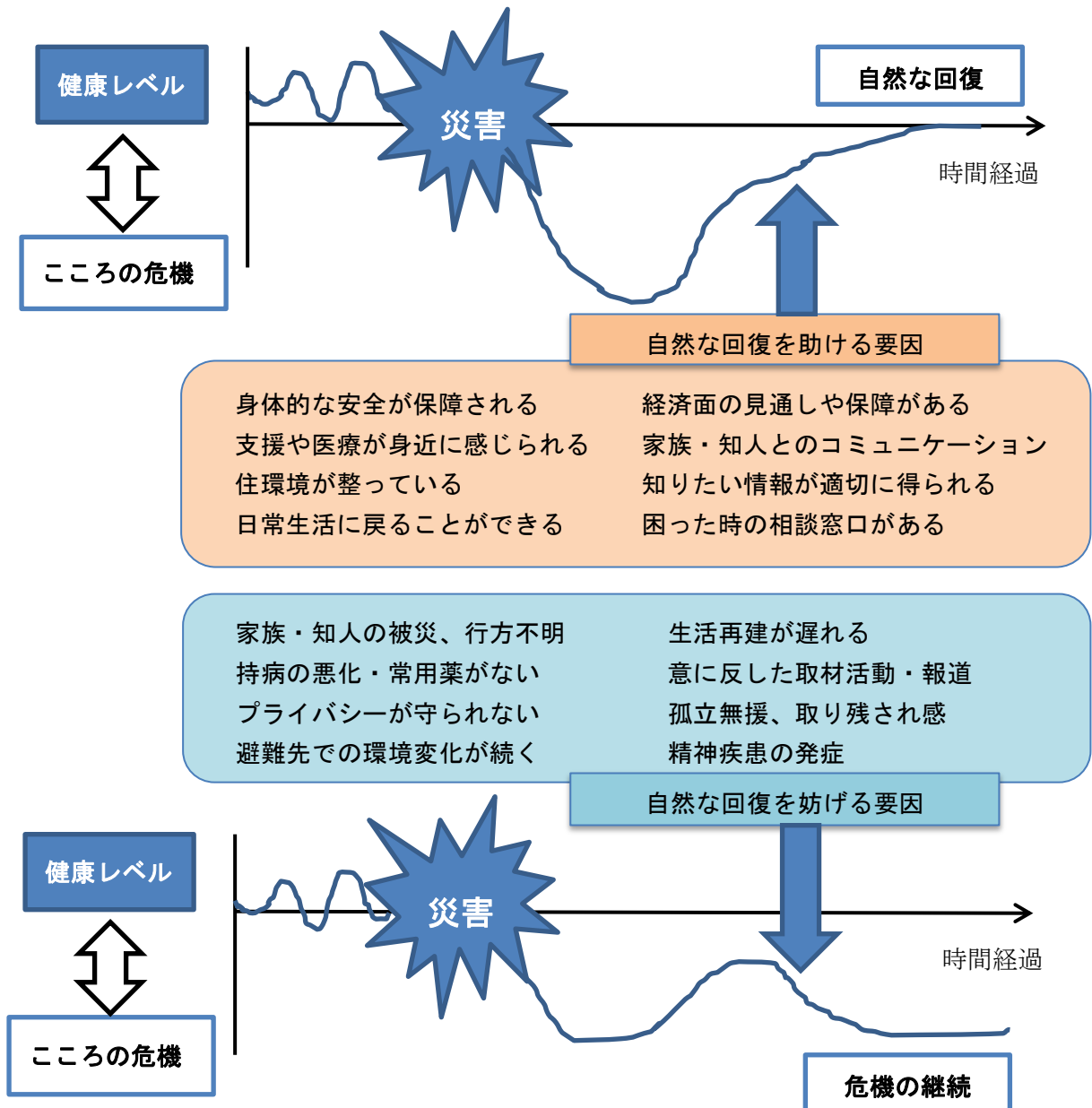
災害時の「こころのケア」の基本

●自然回復をめざす

気分の落ち込み、無力感、不安感、イライラ、不眠などは、多くの人を経験する一時的な反応で、災害の回復と時間の経過により自然に回復していきます。（「正常なストレス反応」）。その一方で、長期間のこころのケアが必要となる状態に陥ってしまう人がいます（「急性ストレス障害（ASD）」～「心的外傷後ストレス障害（PTSD）」）

大規模な災害ほど、自然回復を期待することが困難になります。

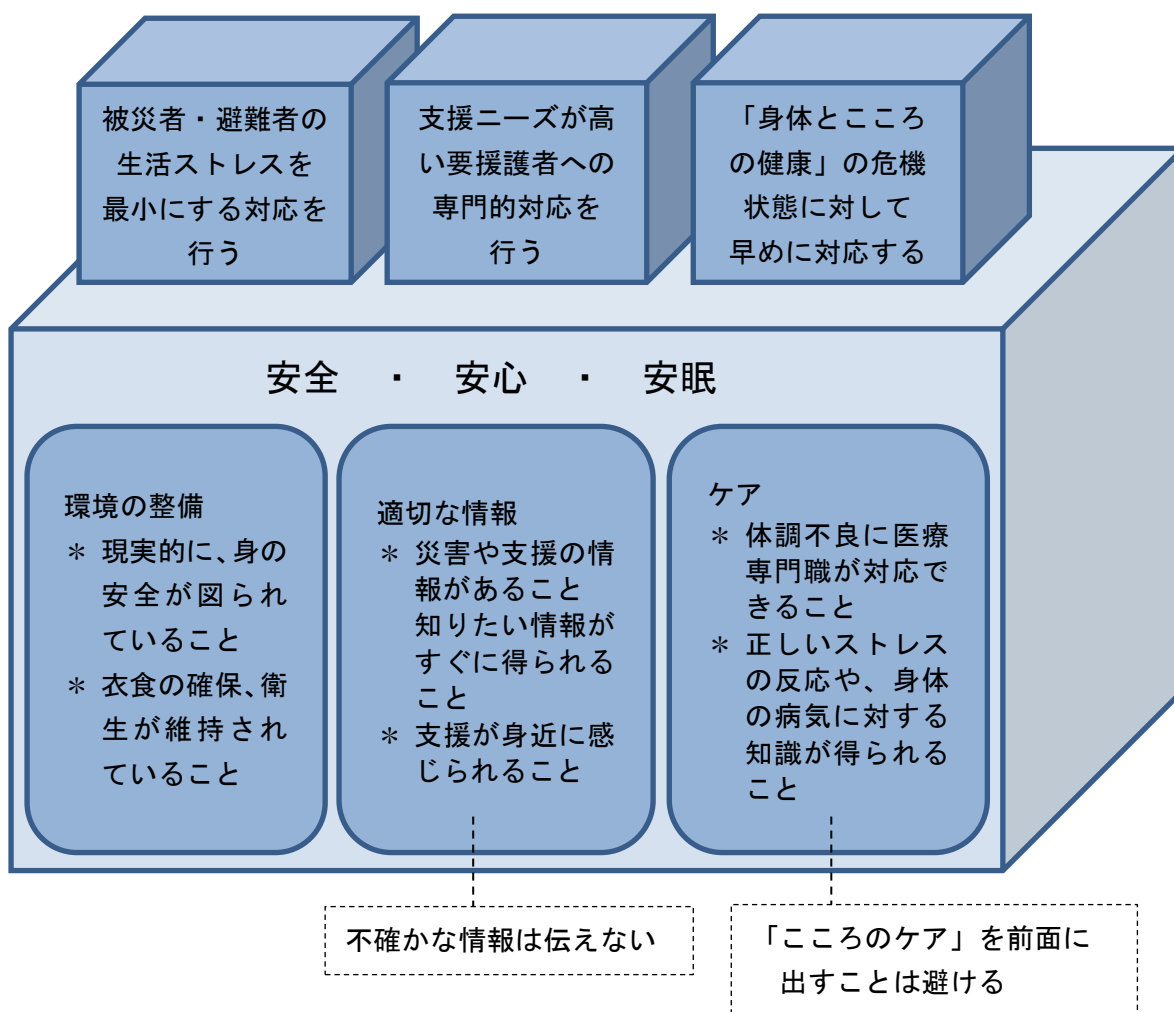
自然回復を助ける要因と妨げる要因



災害時支援の基本

災害時支援の基本は、被災者や避難住民の安全を図り、安心感を提供し、心身の休養・安眠が図られることです。

安全・安心・安眠を基本として支援を行うことが大切！



●要援護者への対応

災害前から不調を抱えている人、被災により心身のストレスを受けやすい人、避難に伴う環境の変化に適応できにくい子ども、妊産婦、高齢者、障がい者などを、要援護者として配慮する必要があります。

●環境の整備～安全と安心、安眠の確保、生活の安定

「こころのケア」について、初めに考えておくべきことは、生命や健康に害が及ばない生活を確保することです。避難所などでも、当面の安全を確実なものとして、さらに避難所生活のストレスを軽減し、心身の休養がとれるよう、配慮が必要となります。

また、被災者が「組織的な支援を受けている」という実感が得られることが、大きな安心感を生みます。

【危険物の排除とバリアフリー化】

- * 散乱物・危険物等の排除
- * 危険領域への立ち入り制限
- * 段差解消、通路幅確保
- * ごみへの対応

子ども、妊産婦、高齢者、障がい者などの目線で危険を点検する。

【プライバシーエリア等の確保】

- * 家族（個人）空間を間仕切りなどで確保
- * 静養室（コーナー）を設置
- * 着替え、授乳、その他のスペース（共有可）
- * 不眠時などの夜間休憩コーナー

共有スペースは、交代で利用できることが大切。使用ルールを明示する。

【日課・生活ルールづくり】

- * ルールはわかりやすく掲示する
- * ルールの一貫性を保つ
- * 生活時間・スケジュールを定める
- * 生活エリアでの個人の携帯電話やラジオ等の利用制限
- * アルコールなどの持ち込み禁止を明示する

地域共同体（コミュニティ）の維持・確保

被災前の知人同士、近所同士、町内会などの集団を維持することは安心感を生む。避難所生活などでは、これからの共同体を念頭に置いて、生活スペースや役割分担を考える。

ひとり暮らしの高齢者や、地域外の住民などについても、同じ立場の人たちをまとめるなどして、一時的な共同体を作ることによって、孤立感を減らすことができる。

【分かりやすい環境づくり～構造化～】

- * 場所や部屋の案内を掲示する
- * 案内図でルートを示す

配慮する必要がある情報

テレビやラジオで流される災害情報は、繰り返されることで被災者が被害体験を思い出してストレスを募らせることがある。繰り返し報道される災害現場の情報で不安感を募らせてしまう人もいる。

多くの避難住民が過ごす生活のスペースでは、テレビやラジオの使用を制限することが大切。

【情報の提供】

- * 情報コーナーを設置する
- * 情報源と日時、情報提供者を示す
- * 不明なことについても、「不明なこと」を知らせる

●被災者への対応・言葉かけ

被災者を元気づけるために、さまざまな働きかけが行われます。しかし、善意からの働きかけであっても、不用意な言葉かけは被災者を傷つけたり被災者の怒りを招いたりすることもあります。時には、言葉をかけるよりも、寄り添うことが有効です。

心理的ショックが強かったり、ストレスが長期化してくると「こころのケア」が必要な状態となります。しかし、被災者は時に「皆が大変なのだから」とか、「これくらいなら自分で解決できる」と、援助を求めることをためらう傾向があります。

その結果、長い期間精神的に苦しんだり、なかには自ら命を断とうと考えるまで追い込まれてしまう人もいます。会話を交わしながら、被災者の状況を把握することが大切です。

(1) 適切な対応（態度）・言葉かけ

会話のきっかけがつかめず、遠慮してしまう人もいます。支援者に何回も視線を向けてくる人にはこちらから挨拶するなど、声をかけてみることも大切です。

① 落ち着いて話せるようにする

可能な限り落ち着いて話せるように環境を整えます。座ってもらうなど、視線が同じ高さになるように心がけます。これは相手に安心感を与えるばかりではなく、興奮した人の気を静める効果もあります。また、支援者の立場を明確にして、話を聞くようにすることで、さらに安心感が生まれます。

② 相手のペースに合わせる

（できるだけ）話を遮らず、相手のペースで話を聞くことが大切ですが、被災者は時には混乱状態の中で、ニーズを十分に伝えることができない場合があります。

タイミングを見計って支援者から質問して確かめることや、「こういうことですか？」などの確認を行うことが大切です。

適切な質問は「きちんと話を聞いてもらえている」という思いを強くします。

③ ニーズの把握とアドバイス

会話の中でニーズが把握できた場合は、支援者に出来ること、出来ないことを明確にして、確実に適切な支援者に引き継ぐようにします。

また、会話だけで終わる場合には、「皆さんの話を聞くことができて良かったです。また、聞かせて下さい」と伝えて、次につなげることも大切です。

アドバイスを行う時は、押しつけにならないよう、「私は〇〇だと思いますがどうですか？」「私は〇〇した方がよいと思いますがあなたは？」と、相手を尊重する問いかけを行います。

適切な対応（態度）

- * 会話の中では、相手を名前で呼ぶ
- * 相手の年齢や性別に合わせた声のかけ方を工夫する
- * 善悪の判断をせず、話を遮らず、聞き役に徹する
- * 相手の否定的・後ろ向きの発言に対しては、否定せず、同調せず、感情を理解する
- * 話の中から相手の隠れたニーズも理解するように努める

（２）不適切な対応・避けたい言葉がけ

被災者を励ますつもり言葉がけであっても、不適切な表現をしてしまうと、結果として言葉をかける人の自己満足に終わるところか、相手を傷つけたり、怒りを招いたりすることもあります。

不適切な言葉がけの例

区分	不適切な言葉	理由など
叱咤激励	頑張ってください	励ませば元気になれるというものではない。 落ち込んでいることを責められた気持ちになる。
	家族のためにあなたが頑張らなくては	
	親なのだからしっかりしましょう	
	亡くなった人の分まで長生きしましょう	
	早く元気を出しましょう	
比較すること	このくらいの被害で済んでよかったですね	被災による喪失感や、他人と比較できるものではない。 自分の喪失感をわかってもらえないために孤立感を抱いてしまう。
	ケガで済んで良かったですね	
	命があっただけ良かったですね	
	もっと大変な人もいます	
	まだ、家族がいるのだから	
悲しみを低く見 積もる	きっと苦しまなかったと思います	同上
	天国で見守ってくれていますよ	
	まだ若いのだからやり直せますよ	
根拠のない保障 安請け合い	大丈夫、きっと生きていますよ	同上 不安に対して何も答えていない。 何の見通しもない。
	お気持ちはわかります	
	いつかは癒えます	
	時期が来れば忘れることができます	

(3) 問題別の対応

① 避難所生活における「怒り」やクレームへの対応

避難所生活の長期化によるストレス状況では、イライラ感が募り、周囲とトラブルになったり、支援者に怒りをぶつけてきたりする人もいます。この場合、議論や反論は避け、落ち着いた場所へ移動し、座ってもらうなどクールダウンできるようにすることが大切です。

個別に話を聞く態勢を整えて、「どうしましたか？」と語りかけ、何がきっかけなのか、何が問題なのか、不満なことについて話してもらいます。状況が確認できたら、解決の方法を探るのですが、このときは「あなたはどのように考えるのですか？」と意見をたずねます。ルールを作ることで解決することもあれば、現状では不可能なこともあることを伝えます。

怒っている人、クレームを持ち込む人は、支援者個人を責めているわけではないのです。支援者は個人で抱え込まずチームで話題を共有し、解決策を探しましょう。

② 深い悲しみや罪悪感への対応

「自分に非があったのではないか」、「もっと〇〇できたのに」、「自分だけが助かった」など、罪の意識を抱く人や、自分を責めてさらに絶望感を募らせてしまう人もいます。

泣くことなどによって表現される悲しみの感情は、大切な人や物を失ったことに対する自然な反応であり、抑える必要はありません。あえて、言葉をかける必要はありません。その間、寄り添っていることが悲しみを癒します。

求められない限りアドバイスはしないことです。わからないことは正直に「分からない」と言っても差しつかえありません。

③ 平静に見える人への対応

感情の出し方には個人差があります。平然と落ち着いているように見えても「ショックが大きいので感情が麻痺」したような状態の人もいます。また、悲しみを表に出さない人もいます。大丈夫そうに見える人でも、折に触れあいさつをしたり、ねぎらいの言葉をかけ続けるなどして、気にかけて下さい。

● 「こころのケア」が必要と思われる人に対して

被災者が「こころのケア」の必要性を自覚することは難しいことです。また、「こころのケア」という言葉に抵抗感を抱く人も多く、「皆が大変なのだから、自分の気持ちは抑えるべき」と考えてしまう人もいます。実際に広報しても自ら相談を希望する人は少なく、個別に声かけをして、ようやく相談に結びつくことが多いものです。

「眠れていますか?」「何かお手伝いできればうれしいので教えて下さい」など、「こころのケア」「精神科」などの用語をむやみに使わず、話しかけることをいつも心がけて下さい。

(1) 「こころのケア」専門家への紹介

保健師等が健康相談を行う際や、福祉担当者等が生活面で困っていることを訊ねる際には、「こころのケア」の必要性も確認していくことが大切です。

「専門家に紹介が必要な場合」及び「専門家に紹介する際の（本人への）対応ポイント」は次のとおりです。

専門家に紹介が必要な場合

- * 治療が中断している場合
- * 被災後、1ヶ月以上不眠が持続している場合
- * パニック発作（動悸、発汗、震え、息苦しさ、胸痛、吐き気などの激しい症状が突然起こること）や、記憶障害、離人症（自分が自分でないような感じ）、幻覚・妄想などがあるとき
- * 「死にたい」という言動や考えが目立つとき
- * 恐怖体験が突然よみがえる感じ（フラッシュバック）や、生々しい悪夢が頻発するとき
- * 重症の抑うつ、不安状態があるとき
- * 大量の服薬、過度のアルコール摂取や、自暴自棄な行動が見られるとき

専門家に紹介する際の（本人への）対応ポイント

- * 心配であることを伝える
- * 何が心配なのか、専門家に紹介する理由を正しく伝える
- * 紹介先がどんな専門家であるかを具体的に話す
- * 選択肢がいくつかある場合は、それを提示して選択してもらう
- * 本人の代わりに予約したり、同伴ができることを伝える
- * 紹介後も、支援を続けることを伝える