

1 パンフレット

□ パンフレットの使用方法

- 災害状況、活動場面、対象に合わせて内容を工夫して下さい。
- 本人向けの資料を本人以外に使用する場合は、内容を確認し加筆修正のうえ使用して下さい。
- パンフレットの下段には、相談先・連絡先など具体的に記載して配布して下さい。

| 様式 No | パンフレット名 | 対 象 | マニュアル 参照頁 |
|----------|--|-----------------|--------------|
| 1-1 | 被災されたみなさまへ ～ ところとからだの変化について ～ | 被災者本人 | P10～15 |
| 1-2 | 被災されたみなさまへ ～ 飲酒・・・増えていませんか？ ～ | 被災者本人 | P4, P9 |
| 1-3 | 避難所にいるみなさまへ ～ 避難所生活をよりよくするために ～ | 避難所にいる 被災者本人 | P10～15 |
| 1-4 | 避難所にいるみなさまへ ～ 定期的に受診していましたが？ クスリ、足りていますか？ ～ | 避難所にいる 被災者本人 | P4～5 |
| 1-5 | 避難所にいる子どもたちへ ～ 気持ちや体の変化について ～ | 避難所にいる 子ども | P17～20 |
| 1-6 | 保護者の方へ ～ 子どものところのケアについて ～ | 保護者 | P17 |
| 1-7 | 高齢者を見守る方へ ～ 高齢者の反応と対応 ～ | 高齢者の 家族、支援者 | P22～23 |
| 1-8 | 支援活動に携わっている方へ ～ 支援者や周囲の人々が気をつけること ～ | 支援者 周囲の人々 | P13～15 |
| 1-9 | 支援活動に携わっている方へ ～ 立ち直りに時間がかかる被災者がいることを忘れないで ～ | 支援者 周囲の人々 | P5～6 |
| 1-10 | 支援者のところのケア ～ 支援者のストレス対策（セルフケア） ～ | 支援者 | P29～30 |
| 1-11 | マスコミ関係者のみなさまへ ～ 取材にあたって気をつけていただきたいこと ～ | マスコミ 関係者 | P31 |

被災されたみなさまへ

～ ころとからだの変化について ～

災害のあとには、私たちのころとからだには、さまざまな変化が起こります。

- 眠れない、食欲がない、胃腸の調子が悪い
- ドキドキ、そわそわ、はらはらする
- 疲れやすい、気持ちが落ち込む、やる気が出ない
- 涙もろくなったり、怒りっぽくなったりする
- 考えや言葉が出てこない、ぼんやりする など

このような変化は
誰にでも起こる正常な反応です
通常は
時間とともに回復していきます

ストレスを乗り越えやすくするために

- ◆ つらいことは一人でかかえず、誰かに話しましょう
- ◆ 軽い運動をしてみましょう
- ◆ できるだけ睡眠と休息をとりましょう
- ◆ お互いに声をかけあいましょう
- ◆ あまり頑張りすぎないことも大切です
- ◆ 楽しみを見つけ、気分転換を図りましょう
- ◆ カフェイン（コーヒー、紅茶、緑茶など）や、お酒、タバコのとり過ぎは、不安や不眠を悪化させることがあるので注意が必要です
- ◆ 回復の早さは人それぞれ違います。あせらないで自分のペースを大切にしましょう



★ このようなことでご心配な場合は、お気軽に相談窓口や周囲の人に声をかけましょう。
また、市町、保健所の保健師などに相談しましょう。

ご相談は…

被災されたみなさまへ

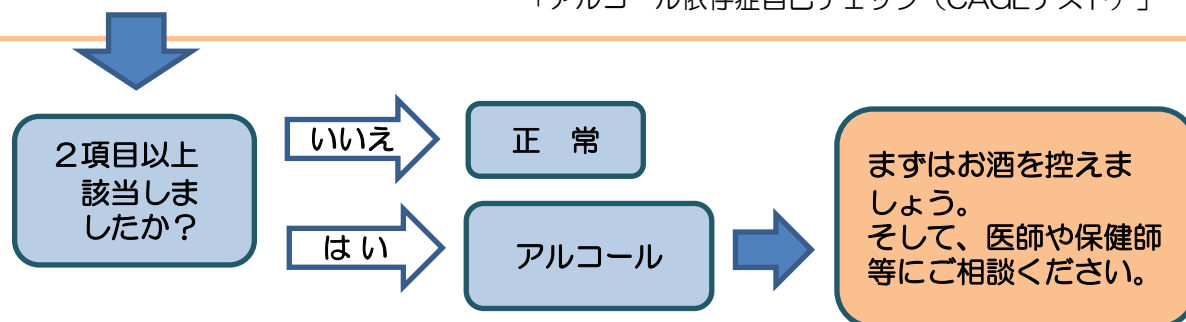
～ 飲酒・・・増えていませんか？～

災害後のストレスを解消するため、あるいは不眠を解決するために、飲酒量が増えている方もいます。適量を超えてしまうと、さまざまな問題が生じやすくなります。

お酒の飲み方チェック

- あなたは今までに、飲酒を減らさなければいけないと思ったことはありますか？
- あなたは今までに、飲酒を批判されて腹が立ったりいらだったことがありますか？
- あなたは今までに、飲酒に後ろめたい気持ちや罪意識を持ったことがありますか？
- あなたは今までに、朝酒や迎え酒を飲んだことがありますか？

「アルコール依存症自己チェック（CAGEテスト）」



災害時には、お酒に注意が必要です。アルコールで問題は解決しません

- ★ アルコールでは不眠は解決しません。むしろ眠りが浅くなり、疲れが取れにくくなります。
- ★ アルコール依存症でなくても、多すぎる飲酒でうつ状態になったり、考えの幅が狭くなり、自殺の危険性が高まります。
- ★ 災害前から飲酒問題を持っていた方は、災害後に飲酒問題が悪化します。
- ★ 適度な飲酒は生活を豊かにしますが、一度アルコール依存症になると、解決には多くの時間と労力を要します。

避難所では、飲酒・アルコールの持ち込み禁止にご協力ください

ご相談は…

避難所にいるみなさまへ

～ 避難所生活をよりよくするために ～

ご心配も大きいなか、不便な生活でお疲れのことと思います。
少しでも気持ちや体がリラックスできるように工夫してお過ごしください。

基本的な呼吸法

鼻からゆっくり息を吸ってください…… ひとつ、ふたつ、みっつー
ー 肺からお腹まで、気持ちよく空気で満たします。
空気が体に行きわたるイメージで、そのまま2、3秒待ちます。
今度は口からゆっくり息をはきます…… ひとつ、ふたつ、みっつー
ー 肺からお腹まで、すっかり息をはききりましょう。
空気と一緒に気持ちの中のしこりが出ていくイメージで、そのまま2、3秒待ちます。

体のリラックス

じっとしていることはかえって体にはストレスになります。
伸びをする、少し散歩する、ストレッチ体操をするなど、自分にあった軽い運動をやってみましょう。



<エコノミークラス症候群>

ずっと座ったままでいると血が固まって、全身の血液循環に支障をきたしやすくなります。

休むこと

避難所にいると、自分で思っている以上に体が疲れているものです。
何かしていないと落ち着かない、ということもあるかも知れませんが、なるべく決まった時間に睡眠をとるように心がけてください。
眠れなくても静かに横になっているだけで体は休まります。

仲間とおしのリラックス

お互いの気持ちを話し合うことが、人付き合いをリラックスさせます。
* 相手が話すときは、静かに耳を傾けて聞きます
* なるべく前向きな面を見つけて話をします
* 話をしたくないときは、遠慮しないで「今はちょっと静かにしてほしい」と言って断りましょう

お酒は極力控えてください。その場はよくても、後でかえって気持ちが落ち込みます。

気持ちがつらいとき

気持ちが不安定だったり、突然恐怖感がおそってくるなど、つらいときには、医療（薬）が必要かもしれません。
医療機関の受診について、行政職員や巡回相談がある場合は、その職員等にご相談ください。



ご相談は…

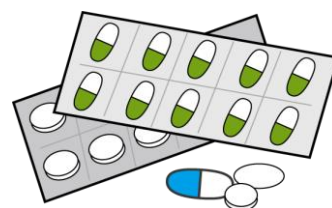
避難所にいるみなさまへ

～ 定期的に受診していませんか？ クスリ、足りていますか？～

- ◇ あなたに必要な医療の情報をお聞きすることがあります。
相談の秘密は守りますので、ご協力ください。

たとえば…

- ◎ 医師からもらった、普段飲んでいるクスリを持ってこれなかった
- ◎ いつも定期的に病院に行っていたけど、悪くなりほしくないかと心配
- ◎ 医師から、生活で気をつけなければいけないことを指示されている



たとえば…

高血圧のクスリ
糖尿病のクスリ
インシュリン注射
てんかんのクスリ
精神科のクスリ
慢性疾患のクスリ
人工透析
在宅酸素療法
人工ぼうこう・肛門

- ◆ 急にクスリをやめると、症状が悪化することがあります。
自己判断せずに、保健師や医療関係者、避難所の行政職員などにご相談ください。
- ◆ 別室などで、服薬、自己注射などが必要な方はお申し出ください。



ご相談は…

避難所ひなんしょにいる子どもこたちへ

気き持もちや体からだのへんか変化かについて

災害さいがいがあると、まわりがか変わかってしままったり、これまでとおな同じ生活せいかつが
できなくななってしままったりするので、大人おとなにも子どもこにも、いつもと
違ちがう気き持もちや体からだのへんか変化かが起おこりやすすくなります。

いろいろなへんか変化か

- * 災害さいがいのことを考かんがえて不安ふあんになる
- * おなかいたが痛いたくなる
- * 悲かなしくなる
- * 家かぞく族あまに甘あまえたい。そばそばにいたいたい
- * 前まえはひとりでできできていたことことができできなくなる



こうこうしたした変化へんかはよよく
あることことです。
たいていたいていは、自然しぜんに
もともとに戻もどります。

ひとなりで悩なやまずまずに相そう談だんししょう

- * 信しん頼らいできる大人おとな（家かぞく族ぞく・先せん生せい・保ほ健けん師しさんなど）に
相そう談だんしましょう
- * 友とも達だちとおしゃべりしゃべりしたり、話はなしを聞きいてもらもらいませませう



リラりックスらししょう

- * 体からだを動うごかす、遊あそぶ
- * 安あん心しんできる人ひとといいる時じ間かんをふ増ふやす
- * お手て伝ついする



じぶじぶんんにああったたやり方かた
でややってっみみよう

困こまったことことがああったたら、ままず、ままわりりの大人おとなに話はなしてしてくだださい

保護者の方へ

～ 子どものこころのケアについて ～

災害に遭うと、大人だけでなく子どももこころと体に変化が起こります。
次のような接し方をすると、お子さんも安心できます。



♡ 接し方のポイント

- ★ 災害後の気持ちや体の変化は和らいでいくことを伝えましょう。
- ★ 子どもが自分の気持ちや体験を話しやすい雰囲気を作きましょう。
無理に聞き出す必要はありません。お子さんから話があったときに、聞いてあげてください。
- ★ 怖がるときには、しっかり抱きしめてあげましょう。
- ★ 子どもの症状にあわてないで冷静に対応し、長い目で見守りましょう。
- ★ 一緒に遊ぶなど、ふれあいの時間を多く持つようにしましょう。
- ★ 友達遊びは大切です。
- ★ 災害に関係した遊びは、ケガなどの心配がない限り見守りましょう。
度が過ぎると感じたときは、大人が中に入り、違う遊びを見つけてあげてください。

☆ 避難所の生活が終わった後は、普段の生活リズムが回復できるような援助を心がけましょう。

☆ 子どもが嫌がることは強制しないよう、心がけましょう。

保護者ご自身のこころのケアも大切です。

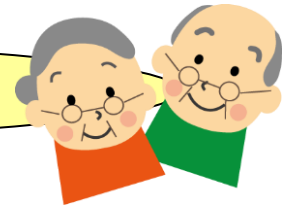
まずは、ご自身が無理を続けないようにして、早めに相談をしてください。



ご相談は…

高齢者を見守る方へ

～ 高齢者の反応と対応 ～



高齢者は、環境の変化に柔軟に対応する力が低下しています。災害でショックを受け、日常生活が変わり、住み慣れた場所を離れ、慣れない避難生活を送らなければならない状況は、大きなストレスになります。

これまでの生活経験により、こころの変化の度合いも違ってきますが、一瞬にしてすべてを失った高齢者が生活を再建していくことは、心身ともに容易なことではありません。不安・不眠・抑うつ、一時的な認知症などの症状が出ることもあります。

災害のあと、次のような兆候は見られませんか？

- * 食欲が明らかに減った
- * 不安そうである
- * イライラ感が強く、怒りっぽくなった
- * 些細な音や揺れに敏感に反応する
- * 身体の不調を訴えるようになった
- * ぼんやりしている・反応がない
- * 急に物忘れなどがひどくなった
- * 夜眠れない

こうした状態は、突然の災害により、だれでも起こりうるもので、異常なことではありません。多くの場合、自然に回復していきます。

対応のポイント

- * 声をかけ、名前を呼び、今の状況をわかりやすく話します
- * よく話を聞き、気持ちをくんであげます
- * できるだけ、災害前からの人付き合いが保てるように配慮します
- * 心身の状態に気をつけます
- * 何かの役割があると励みになるので、できそうなことを頼んでみます



生活不活発病？

動かないこと、考えないことが続くと、心身の機能が低下して老化が早まったり、これまでの生活を維持できなくなったり、極端な場合には寝たきりになってしまいます。また、体力が低下して持病が悪化することもあります。

気になることがありましたら、相談窓口や巡回の方に遠慮なく声をかけましょう。市町・保健所の保健師などに相談しましょう。

ご相談は…

支援活動に携わっている方へ

～ 支援者や周囲の人々が気をつけること～

被災者や遺族にとって必要な支援は、被災の程度や時期、その人が抱えている問題などで異なり、また、時間の経過とともに変化していきます。

被災者や遺族の状況に合っていない対応（無理に聞き出そうとしたり、押しつけるような対応）は、二次被害を与える可能性もあります。以下の項目に留意しながら慎重に対応することが大切です。

★ 災害によるストレスについて、正しい知識を持つ

被災者にみられる精神的な動揺の多くは、災害時に誰でも起こりうる正常な反応である

★ 受容と共感をもった傾聴と穏やかな対応。相談には十分に時間をとる

話をよく聴き、相手の気持ちをしっかり受け止める（傾聴）
被災者に“ただ寄り添う”（そばにいる）ということも大切にする
こころのケアばかりに注目せず、具体的な困りごとに気をつけて話を聴く

★ 被災者の訴えや考えに、解釈をしったり判断を交えない態度に徹する

「私が何をすればあなたの役に立つでしょうか？」と問いかける姿勢
被災者が自己決定できるよう、被災者の考えを尊重し、支える

★ 役に立ちそうな情報があれば、さりげなく伝えるようにする

リーフレット・パンフレットや、相談窓口名・連絡先をメモしたものを渡す

★ 「困ったことがあれば、いつでも相談してください」という支援の表明と約束をする

様子が気になる人がいれば、市町・保健所の保健師に相談する
プライバシーの保護にも配慮する



してはいけない対応

- 「頑張って」「いつまでもクヨクヨせずに」など、安易な励まし
- 「亡くなったあの人も天国で元気にしてるよ」など、安易な慰め
- 「こうすべきである」というような一方的な考えや、意見の押しつけ
- 「被災者や遺族は、みんな精神的ケアが必要である」と決めつけた対応
- 無理に「感情を吐き出させよう」とする働きかけ
- 「みんなも同じ気持ちだよ」など、被災者や遺族はみんな同じだという言動や対応



ご相談は…

支援活動に携わっている方へ

～ 立ち直りに時間がかかる被災者がいることを忘れないで～

災害からの復興が進んでくると

- 地域全体の復興が優先され、個人の問題は忘れ去られていきます。
- 復興に伴い、災害の痕跡が見えにくくなっていきます。
- 生活再建ができた人とできない人の格差が広がっていきます。
- 次第に災害は、周囲の人々から忘れられていきます。
- 被災者同士の連帯感が薄れていきます。



立ち直りができない被災者に対する周囲の目

- 災害後、時間が経つにつれて、被災者のことに無関心になり、立ち直れないでいる人に対して、「いつまでも甘えている。頑張りが足りない」などの厳しい目を向けることがあります。

立ち直りに時間がかかる被災者の心

- 被災者の中には、立ち直りに時間がかかる人がいます。災害で受けたところの傷が癒えなかったり、生活再建の目途が難しい人は、自分を責めたり、無力感や自分だけが取り残された孤立感を持ってしまいます。

あたたかい見守りを…



- 決して怠けている訳ではなく、うまく生活再建ができないで悩んでいたたり、苦しんでいたたりする人がいることを忘れないで、あたたかく見守り続けましょう。

ご相談は…

支援者のこころのケア ～ 支援者のストレス対策（セルフケア）～

1 職務の目標設定

- * 業務の重要性・目標を明確に持つ
- * 日報・日記・手帳などで記録をつけて、頭の中を整理

2 生活ペースの維持

- * 十分な睡眠をとる
- * 十分な食事・水分をとる
- * カフェイン（コーヒーなど）の摂り過ぎは、気分が悪影響を与えうる
- * 酒・タバコの摂り過ぎに注意



3 意識的に休養を心がける

- * 職場内で休養の取り方をよく話し合っておく。そして「疲れたら休む」ではなく、「決められた通りに休む」
- * 「もう少し頑張れる」と思っても、無理をしない
- * 「自分だけ休んでいられない」といった罪悪感は、ストレスのサイン
- * 心身の反応が出ている場合は、早めに上司や同僚に相談する

4 気分転換の工夫

- * 深呼吸、目を閉じる、瞑想、ストレッチ
- * 散歩、体操、運動、音楽を聴く
- * 食事、入浴など



5 一人でためこまないこと

- * 家族・友人などに積極的に電話する（できれば業務と関連のない人がよい）
- * 支援活動に没頭せず、生活感・現実感を取り戻すことも必要
- * 自分の体験、気持ちを話せる場を確保する（話したくない場合は、無理をして話す必要はない）
- * なるべくこまめに声をかけ合い、お互いの頑張りをねぎらう
- * お互いの体調に気をつけ、負担が強くなっている職員がいる場合には、本人・上司に伝える

マスコミ関係のみなさまへ

～取材にあたって気をつけていただきたいこと～

被災者のトラウマ体験にご配慮ください。

人は非常に衝撃的な体験をした場合、その体験が過ぎ去った後も記憶に残り、精神的な影響を受け続けることがあります。このような精神的後遺症のことを「トラウマ（心的外傷）」といいます。

また、トラウマによる精神的な変調を「トラウマ反応」といいます。災害や事故等に巻き込まれ、強い恐怖感や無力感を体験した後に起こりやすい症状です。

トラウマ反応は、異常な状況に対する正常な反応であり、その多くは自然に回復していきますが、そのためには周囲の配慮が大切です。

取材時には以下のことに留意してください。

- 取材中の光、音、侵入的態度は、被災者にとって二次的なトラウマとなることがあります。カメラのフラッシュや質問の内容によっては、恐怖体験をよみがえらせ、被災者につらい思いをさせることがあります。
- 無理に聞き出そうとすると、回復を妨げ、ところに傷を負わせてしまうことがあります。これを二次被害といいます。
- 避難所生活者へのインタビューについては、取材を制限させていただく場合もありますので、まずは避難所管理者等の指示に従ってください。
- 被災者や被害者にマイナスイメージを与えるようなコメント（例えば、「怒りっぽい」「興奮しやすい」「態度がはっきりしない」など）は、世間の誤解や偏見を招くことがあります。これをスティグマ（烙印）といい、被災者の心身回復や社会復帰を妨げる一因となります。

取材者自身も二次受傷することがあります。現状を目の当たりにしたり、被災体験を詳しく聞くことで、取材者自身がトラウマ状態になることがあります（これは、支援担当をしているスタッフも同じです）。気になることがあれば、無理をせずに医療従事者などの専門スタッフに相談しましょう。

2 チェックリスト

| 様式 No | 名 称 | 内 容 |
|-------|---|--|
| 2-1 | 災害後見守り必要性 チェックリスト | 避難先（避難所や仮設住宅など）で支援者や避難先責任者が「気にかかる人」を書き留めておき、ミーティング等で支援検討する際に使用します。 |
| 2-2 | スクリーニング質問票 (SQD) | 被災者のストレス状況を、PTSD及びうつ状態の観点から把握するチェックリストです。基本的には聞き取りで実施します。 |
| 2-3 | PTSDチェックリスト (IES-R：改訂出来事 インパクト尺度) | PTSDに移行する可能性のあるストレス状況（出来事）を把握するチェックリストです。基本的には自分で記入してもらいますが、面接者が読み上げてもかまいません。 PTSD症状の高い人をスクリーニングする目的では25点以上を要支援者としませんが、これのみで安易にPTSDと判断してはいけません。 |
| 2-4 | こころの健康チェック K6 日本語版 | うつ病及び不安障害（PTSDを含む）のチェックリストです。自記式で使用します。 スクリーニングする目的では9点以上が精神疾患の目安となりますが、これのみで安易に精神疾患と判断してはいけません。 |
| 2-5 | 支援者のメンタルヘルス チェック | 支援者自身のストレス状況を把握するリストです。 ①「災害救援者のチェックリスト」は、警察・消防等で救護活動を行う職員に向けています。 ②「援助者のためのチェックリスト」は、援助者全般に利用可能なリストです。 |

災害後の見守り必要性チェックリスト

| | | | | |
|-----|-------|-----|-----|------|
| | 記入者所属 | | 氏名 | |
| 地区名 | | | | |
| 日 時 | 年 月 日 | 時 分 | | |
| 氏 名 | | 性別 | 男・女 | 年齢 歳 |
| 連絡先 | | | | |

チェック項目（あてはまる項目に○を記入する）

| | 非常に | 明らかに | 多少 | なし |
|------------------|-----|------|----|----|
| 落ち着かない・じっとできない | | | | |
| 話がまとまらない・行動がちぐはぐ | | | | |
| ぼんやりしている・反応がない | | | | |
| 怖がっている・おびえている | | | | |
| 泣いている・悲しんでいる | | | | |
| 不安そうである・おびえている | | | | |
| 動悸・息苦しい・震えがある | | | | |
| 興奮している・声大きい | | | | |
| 災害発生以降、眠れていない | | | | |

| | | | |
|---|--|----|-----|
| ① | 今回の災害前に、何らかの大きな事故・災害の被害にあった | はい | いいえ |
| ② | 今回の災害によって、家族に不明・死亡・重傷者が出ている | はい | いいえ |
| ③ | 治療が中断し、薬がなくなっている | はい | いいえ |
| | はい ⇒ 病名 薬品名 | | |
| ④ | 災害時要援護者である | はい | いいえ |
| | はい ⇒ 子ども・妊産婦・高齢者・障がい者・傷病者・日本語が通じにくい | | |
| ⑤ | 家族に災害時要援護者がいる | はい | いいえ |

| | |
|------|-----|
| 事後処理 | 備 考 |
| | |

スクリーニング質問票（SQD）

| | | | | | |
|------|-----------|----|-----|----|---|
| 実施日時 | 年 月 日 時 分 | | | | |
| 氏名 | | 性別 | 男・女 | 年齢 | 歳 |

【質問】

大災害後は生活の変化が大きく、さまざまな負担（ストレス）を感じるものが長く続くものです。

最近1ヶ月間に、今からお聞きするようなことはありませんでしたか？

| | | | |
|----|--|----|-----|
| 1 | 食欲はどうですか。普段と比べて減ったり、増えたりしていますか。 | はい | いいえ |
| 2 | いつも疲れやすく、身体がだるいですか。 | はい | いいえ |
| 3 | 睡眠はどうですか。寝つけなかったり、途中で目が覚めたりすることが多いですか。 | はい | いいえ |
| 4 | 災害に関する不快な夢を見ることがありますか。 | はい | いいえ |
| 5 | ゆううつで、気分が沈みがちですか。 | はい | いいえ |
| 6 | イライラしたり、怒りっぽくなったりしていますか。 | はい | いいえ |
| 7 | 些細な音や揺れに、過敏に反応してしまうことがありますか。 | はい | いいえ |
| 8 | 災害を思い出させるような場所や、人、話題などを避けてしまうことはありますか。 | はい | いいえ |
| 9 | 思い出したくないのに、災害のことを思い出すことはありますか。 | はい | いいえ |
| 10 | 以前は楽しんでいたことが、楽しめなくなっていますか。 | はい | いいえ |
| 11 | 何かのきっかけで災害を思い出して、気持ちが動揺することはありますか。 | はい | いいえ |
| 12 | 災害については、もう考えないようにしたり、忘れようと努力したりしていますか。 | はい | いいえ |

スクリーニング質問票（SQD）について

この質問票は、被災した住民を対象に、訪問や検診の際に精神的問題がないか、スクリーニングするためのものです。

いきなり質問するのではなく、挨拶を交わし、来意を告げ、世間話をするなど自然な流れの中で使用するべきものです。

災害後に発生する精神的問題は多岐にわたりますが、この質問項目では「うつ状態」と「PTSD（外傷後ストレス障害）症状」に焦点をあてて、そのハイリスク者を見分けられるような内容となっています。

判断基準が示されていますが、診断を意味するのではなく、ハイリスク者を見分けるための基準です。この基準を満たす場合はかなりリスクが高く、継続した関与、あるいは専門スタッフへの紹介が必要であることを示します。しかし、質問にきちんと答えていなかったり、抵抗や否認が強い場合などは、必ずしも基準に満たない場合があります。答えるときの態度や会話に内容などから問題を感じたときは、専門スタッフと検討するべきでしょう。

項目数は多く感じるかもしれませんが、実際に施行してみると10分以内で終わることができます。

なお、質問の内容はわかりやすい言葉遣いにしてありますが、相手の理解しやすいように言い回しを変えても問題ありません。

【判定基準】

■ PTSD

3、4、6、7、8、9、10、11、12のうち、5個以上が存在し、その中に4、9、11のどれか1つは必ず含まれている。

■ うつ状態

1、2、3、5、6、10のうち、4個以上が存在し、その中に5、10のどちらか一方が必ず含まれる。

【備考】

PTSDの3大症状及びうつ症状に対応するのは、それぞれ次の項目である。

- 再体験症状 = 4、9、11
- 回避症状 = 8、10、12
- 過覚醒症状 = 3、6、7
- うつ症状 = 1、2、3、5、6、10

PTSDチェックリスト (IES-R: 改訂 出来事インパクト尺度)

| | | | | | | | |
|----|--|----|-----|----|---|-----|-------|
| 氏名 | | 性別 | 男・女 | 年齢 | 歳 | 記入日 | 年 月 日 |
|----|--|----|-----|----|---|-----|-------|

下記の項目は、いずれも強いストレスを伴うような出来事に巻き込まれた方々に、後になって生じることがあるものです。_____に関して、**本日を含む最近の1週間**では、それぞれの項目の内容について、どの程度強く悩まれましたか。あてはまる欄に○をつけて下さい（なお、答えに迷われた場合でも不明とせず、最も近いと思うものを選んで下さい）。

| (最近の1週間の状態についてお答え下さい) | | 0 全くなし | 1 少し | 2 中くらい | 3 かなり | 4 非常に |
|-----------------------|--|-----------|---------|-----------|----------|----------|
| 1 | どんなきっかけでも、そのことを思い出すと、そのときの気持ちがぶり返してくる | | | | | |
| 2 | 睡眠の途中で目が覚めてしまう | | | | | |
| 3 | 別のことをしていても、そのことが頭から離れない | | | | | |
| 4 | イライラして、怒りっぽくなる | | | | | |
| 5 | そのことについて考えたり思い出したりする時は、なんとか気を落ち着かせようとしている | | | | | |
| 6 | 考えるつもりはないのに、そのことを考えてしまうことがある | | | | | |
| 7 | そのことは、実際に起きなかったとか、現実ではなかったよう気がする | | | | | |
| 8 | そのことを思い出させるものには近寄らない | | | | | |
| 9 | そのときの場面が、いきなり頭に浮かんでくる | | | | | |
| 10 | 神経が敏感になっていて、ちょっとしたことでどきっとしてしまう | | | | | |
| 11 | そのことは、考えないようにしている | | | | | |
| 12 | そのことについては、まだいろいろな気持ちがあるが、それには触れないようにしている | | | | | |
| 13 | そのことについての感情は、マヒしたようである | | | | | |
| 14 | 気がつくと、まるでそのときに戻ってしまったかのように振る舞ったり、感じたりすることがある | | | | | |
| 15 | 寝つきが悪い | | | | | |
| 16 | そのことについて、感情が強くこみ上げてくることがある | | | | | |
| 17 | そのことをなんとか忘れようとしている | | | | | |
| 18 | ものごとに集中できない | | | | | |
| 19 | そのことを思い出すと、身体が反応して、汗ばんだり、息苦しくなったり、むかむかしたり、どきどきしたりすることがある | | | | | |
| 20 | そのことについての夢を見る | | | | | |
| 21 | 警戒して用心深くなっている気がする | | | | | |
| 22 | そのことについては、話さないようにしている | | | | | |

* 用法：「教示」の空欄部分（下線部）に当該の外傷的出来事（例：地震、事件被害、事故）を記入し配付する。

* 採点法：各選択肢の得点0～4点を合計し、尺度全体ないし下位尺度ごとの得点とする。

* 下位尺度構成は次のとおりである。 侵入症状 Intrusion（8項目）：1,2,3,6,9,14,16,20

回避症状 Avoidance（8項目）：5,7,8,11,12,13,17,22 過覚醒症状 Hyperarousal（6項目）：4,10,15,18,19,21

* カットオフ合計得点24/25（PTSD+partial PTSDのスクリーニング目的）

《ただしカットオフはあくまでもスクリーニングの目安であり、診断に代わるものではない》

引用：「臨床精神医学」編集委員会編 「精神臨床評価検査法マニュアル（改訂版）」アークメディア P288, 2010

こころの健康チェック： K6 日本語版

過去30日の間に、どれくらいの頻度で次のことがありましたか。

| | | 0点 | 1点 | 2点 | 3点 | 4点 |
|---|--------------------------------------|------|------|------|------|-----|
| 1 | 神経過敏に感じましたか | 全くない | 少しだけ | ときどき | たいてい | いつも |
| 2 | 絶望的だと感じましたか | 全くない | 少しだけ | ときどき | たいてい | いつも |
| 3 | そわそわ、落ち着かなく感じましたか | 全くない | 少しだけ | ときどき | たいてい | いつも |
| 4 | 気分が沈みこんで、何が起ころっても 気が晴れないように感じましたか | 全くない | 少しだけ | ときどき | たいてい | いつも |
| 5 | 何をするのも骨折りだと感じましたか | 全くない | 少しだけ | ときどき | たいてい | いつも |
| 6 | 自分は価値のない人間だと感じましたか | 全くない | 少しだけ | ときどき | たいてい | いつも |

合計得点 点

合計得点が9点以上であれば、うつ病や不安障害の可能性が高いと言えます。

引用：大野裕他「一般人口中の精神疾患の簡便なスクリーニングに関する研究」
(平成14年度厚生労働科学特別研究事業)

支援者のメンタルヘルスチェック

① 災害救援者のチェックリスト

加藤寛（2001）：金吉晴編「心的トラウマの理解とケア」じほうを改変

A 活動状況

- 通常では考えられない活動状況だった
- 悲惨な光景や状況に遭遇した
- ひどい状態の遺体を目にした、あるいは扱った
- 自分の子どもと同じ年頃の子どもの遺体を扱った
- 被害者が知り合いだった
- 自分自身あるいは家族が被災した
- 支援活動をとおして殉職者やけが人が出た
- 支援活動をとおして命の危険を感じた
- 支援を断念せざるを得なかった
- 十分な活動ができなかった
- 住民やマスコミと対立したり、非難されたりした

2個以上は、
心理的影響が
生じる可能性
の高い活動と
考えられます

B 活動後の気持ちの変化

- 動揺した、とてもショックを受けた
- 精神的にとても疲れた
- 被害者の状況を、自分のことのように感じた
- 誰にも体験や気持ちを話せなかった、話しても仕方ないと思った
- 上司や同僚あるいは組織に対して怒り、不信感を抱いた
- この仕事に就いたことを後悔した
- 仕事に対するやる気をなくした、辞めようと思っている
- 投げやりになり、皮肉な考え方をしがちである
- あの時ああすれば良かった、と自分を責めてしまう
- 自分は何も出来ない、役に立たないという無力感を抱いている
- なんとなく身体の調子が悪い

3個以上ある
ときには、支
援活動による
心理的影響が
強く出ており、
何らかの対処
が必要です

② 援助者のためのチェックリスト

小西聖子（2004.12.24）：「援助者のストレス」より

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 疲れているのに夜よく眠れない | <input type="checkbox"/> 自分の頑張りを人は分かっていないと思う |
| <input type="checkbox"/> いつもより食欲がない | <input type="checkbox"/> 自分の気持ちは誤解されている |
| <input type="checkbox"/> 体が動かない | <input type="checkbox"/> 被災の体験談が頭から離れない |
| <input type="checkbox"/> 朝起きるのがつらい | <input type="checkbox"/> 被災の話聴くのがつらい |
| <input type="checkbox"/> 酒量が増えた | <input type="checkbox"/> 被災者の話を聴くのが怖い |
| <input type="checkbox"/> 自分の身だしなみに関心が持てない | <input type="checkbox"/> 自分も被災したような気持ちになってしまう |
| <input type="checkbox"/> イライラする | <input type="checkbox"/> 自分の人生が変わった気がする |
| <input type="checkbox"/> 人と口論することが多くなった | |