

災害時の効果的な心的支援実現のために

監修／井上令一（順天堂大学名誉教授）

災害は物理的な被害だけではなく、
被災した人の心にも大きな傷をつくります。
このリーフレットは、
そうした被災した人の力になるにはどうしたらいいのか、
自分が被災した場合にはどんな対処法が有効なのか、
についてご紹介するものです。
被災された方々のいち早い回復を願いつつ……

熊本市こころの健康センター

〒862-0971 熊本県中央区大江5丁目1-1 総合保健福祉センター（ウェルパルくまもと）3階
相談電話 096-362-8100（ハートマル） 午前9時～午後4時 月～金曜日（祝日・年末年始を除く）

被災者の力になる



「安全」と「安心感」の提供を優先する

恩着せがましい態度をとらない

自然な回復力を高め、適応的な機能を促進する

心的支援の 基本的な 態度と姿勢

安心

前向き

つながり

被災された方の力になるためのキーワードは、「安心」、「前向き」、「つながり」の3つです。不安や動搖を抱えた被災者に接する際には、まず「安全」と「安心感」の提供を最優先します。具体的な問題解決のサポートは、被災された方の気持ちがある程度落ち着いてきてからです。

その際、忘れてはならないのは、支援の目的です。「困っているから助けるんだ」と考えると、どうしても押し売り的な支援になりがちです。支援の目的は、被災された方が以前のように暮らせるようになること。つまり、被災された方の苦痛を減らし、現在のニーズに対して援助し、日々の暮らしに適応していく機能を高めることにあります。

そのためには、被災された方に自ら動いてもらったり、考えてもらったりすることもあるでしょう。被災された方が「前向き」に日々の問題解決に取り組めるようになることが重要なのです。そしてその機能は、人との「つながり」によって、より早く高められることを忘れてはなりません。

被災された方に接する際の声かけ

使える言葉

- 「大変でしたね」
- 「言葉もありません」
- 「天災としか言いようがないですね」
- 「頑張れますか」
- 「少し肩を楽にしましょうか」
- 「楽になるといいですね」



使えない言葉

- 「お気持ちわかります」
- 「そのうち楽になりますよ」
- 「あなたが生きていてよかった」
- 「頑張ってこれを乗り越えないといけません」
- 「リラックスしなくてはいけません」
- 「きっと、これが最善だったのです」





被災者的心情に配慮する「安心」

被災時の心理的反応

①侵入反応

トラウマ体験の記憶が思考に割り込んでくる反応で、被災体験が実際に再び起こっているように感じてしまう「フラッシュバック」も含まれます。その体験を思い出す音や匂いに敏感に反応して動搖することもあります。

②回避とひきこもりの反応

侵入反応を避けようとして起こる反応です。被災体験について考えたり話したりすることを避け、関連する場所や人を避けたりもします。ときには他者に対して無関心になり、社会的ひきこもりに発展する可能性もあります。

③身体的な覚醒反応

危険がまだ存在するかのように反応する身体的变化です。絶えず危険を「警戒」し、すぐに驚く、びくびくする、焦りや怒りを爆発させるといった行動が見られます。

※通常はこうした反応は次第に減っていくので問題はありません。長期化した場合には精神科の受診を勧めてください。

揺れ動く被災者の心理や感情を受け止める

思い込みで被災者を病理化しない

何があったのかの詳細を語らせない

被災された方は、どうしてこうなったんだという怒りとショック、いまの自分が何もできない罪悪感など、さまざまな感情が入り混じり、心が揺れ動き続けます。身近な人が亡くなった場合には、死に対する悲しみや怒り、死を防げなかったことへの罪悪感、安らぎを与えてやれなかつたことやきちんと別れを言えなかつたことへの後悔、亡くなつた人への思慕、再会への願いなどが湧いてくることもあります。

被災された方に接する際には、そうした心情や感情に配慮し、受け止めてあげるように接します。いたずらな共感や励ましは避け、何があったのかの詳細は語らせないようにします。かける言葉が見つからなければ、素直に「言葉ありません」と口にして大丈夫です。無理に言葉を探す必要はありません。

被災された方の悲嘆反応は、出来事に圧倒される①急性期（直後から数日）から、抑えていた感情が湧き出す②反応期（1週間から6週間）、混乱した感情が徐々に修復される③修復期（1ヶ月から半年）へと移行していきます。感情の混乱も正常な反応ですので、病気だと決めつけずに、普通に接して時が解決してくれるのを待ちます。

まえむき



現実的な
問題解決を
支援する
「前向き」

困っていることを把握し、役立つ情報を提供する
達成可能な目標を立てることを支援
せかさず、気長に、じっくりと

問題解決に向けたステップ

ステップ①

いま必要としていることを確認し明確化する

被災して気持ちがネガティブになってしまい、必要なことを整理して考えることができなくなりがちです。まずは、被災者と話し合いながら必要なことを整理して明確にしながら、できることに優先順位をつけていくことから始めます。

ステップ②

行動計画について話し合う

優先順位が決まってきたら、次は行動計画です。事前に公的援助の申請や認定基準など、利用可能な援助の手続きについて情報をておくことは有効でしょう。

ステップ③

解決に向けて行動する

話し合った行動計画に基づいて実際に行動するための支援です。必要なサービスを受けるための手続きなどを手伝います。

被災すると、被災した体験だけでなく、その後の生活ストレスも加わって希望を見失う人が少なくありません。そうしたなかで早く立ち直ることができるかどうかは、その人の精神的な成熟度や楽観的な傾向に関係します。要は、起きた出来事を否定することなく受け入れて集団生活を満足に営み、「これからどうすればいいか」の見通しを立てられるようになることが重要なことです。

支援する立場としては、被災した方の心情に配慮したうえで、現実的な問題の解決を支援しながら、将来に対する見通しを立てられるように手を差し伸べます。

具体的には、いますぐにでも実行できる「達成可能な問題解決の目標」(後片付け、掃除、調理など)を決めることから始めます。小さな目標を達成することによって、少しずつ前を向くことができるようになりますし、こうした行動を積み重ねることで、被災された方は「自分で状況をコントロールできる」という感覚を取り戻せるようになります。

左に、問題解決に向けた支援のステップをまとめましたので参考にしてください。ただし、被災された方をせかすことは禁物です。必要な情報を提供しながら、気長に、じっくりとサポートしてください。



つながり

人と
つながりの回復
を支援する
「つながり」

「大丈夫」その一言が 人を前向きにする

何が起こっても丁寧と構えている人が身近にいると、人は安心するものです。そして、誰しも安心すると顔が明るくなり、前向きな行動をとれるようになります。東日本大震災後に避難所で医療支援に取り組んだ医師も、「大丈夫の一言が何よりの薬」と話していました。

不安の感情は、思考を司る大脳皮質の活動を制限し、視覚や聴覚などの感覚器官からの情報入力に対して鋭敏になるように仕向ますが、それは、こうした警報システムが脳に存在していたほうが生物の生存に都合がよかつたからです。

しかし、この警報システムが現代人の暮らしにはマッチしているとは言い難いのが実情です。「大丈夫」の一言が有効なのは、その警報システムのスイッチを切ってくれるからでしょう。もし、身近に不安を感じている方がいたら、「大丈夫ですよ」と声をかけてあげてください。

人や地域の援助機関との関わりを促進

「必要とされている実感」を被災者は欲している

気晴らしを通じたつながりも大切

人は、さまざまな人に支えられながら生きています。それがソーシャル・サポートですが、その充実は、不安や被災後の生活ストレスに対処する力を大幅に向上させてくれます。実際、周囲の人とよい関係を保っている人は、支援活動を利用するのも上手で、回復するのも早いものです。

そしてまた、人は他人とのつながりのなかで、自分が必要とされているという実感を持ち、それが精神的な支柱にもなっています。そのため、被災して人から支援を受けるようになると、その支柱がぐらつき、「自分は人から必要とされていない」と感じてしまう人もいます。

支援する立場としては、そうした被災された方の心情にも配慮し、すべてをお膳立てするのではなく、被災された方同士がつながり、互いに支援し合う動きが生まれるような働きかけを行います。避難所での支援であれば、生活ルールを決めたり、掃除などの業務を当番制にして割り振ったり、あるいは避難所生活の改善をテーマに話し合ったりして、自ら問題解決に動けるように仕向けることも大切な支援です。

また、引きこもってしまった被災者には、たとえ反応がなくても無視することなく、「今日は気持ちのいい日ですね。調子はどうですか?」といった普段と変わらぬ声かけを続けることが大切です。

「不安」に 対処する



緊張した 心を解きほぐす リラクセーション 法

ブリーフ・リラクセーション法が 血圧を下げる

1977年、ベンソン氏はある企業の高血圧で悩む社員を対象に、ブリーフ・リラクセーション法の実証試験を行いました。対象者をABCの3つのグループに分け、Aグループだけにブリーフ・リラクセーションを8週間にわたって実施し、血圧がどのように変化したかを調べたのです。結果はご覧の通り、血圧降下が確認されました。

グループ	実施内容	平均血圧降下量	
		収縮期(最高血圧)	拡張期(最低血圧)
A	8週間、毎日午前・午後各1回、15分間のリラクセーション法を実施	12.0mm/Hg	7.9mm/Hg
B	休憩のみ	6.5mm/Hg	3.1mm/Hg
C	休憩なし	0.0mm/Hg	0.3mm/Hg

不安が自律神経を緊張させて障害を招く

不眠、高血圧、偏頭痛……体からの警告に耳を傾けよう

体から心に働きかけて、心の緊張を解きほぐす

災害時の「不安」は自律神経を緊張させ続けます。それは、「不安」という感情が、何が起きても対処できるように準備せよと体に命じているからですが、自律神経の緊張状態が続くと、体は疲弊し、さまざまに障害が始めます。

代表的な症状は、不眠や高血圧、立ち眩みや耳鳴り、吐き気や偏頭痛、下痢や便秘、過呼吸など。精神的にも情緒不安定となり、イライラや抑うつ気分が続きます。もし、そんな症状が見られたら、体からの警告だと思ってください。

対処するためには、「不安」のレベルを下げることが必要で、それには体

から心に働きかけて心の緊張を解きほぐすリラクセーション法が有効です。その方法は数多くありますが、ここでは最も簡便な「ブリーフ・リラクセーション法」をご紹介しましょう。アメリカの医学者ベンソン氏によって開発された方法で、医学的にもその効果が実証されています。普段のストレス解消法としても活用できますので、ぜひ実践してみてください。

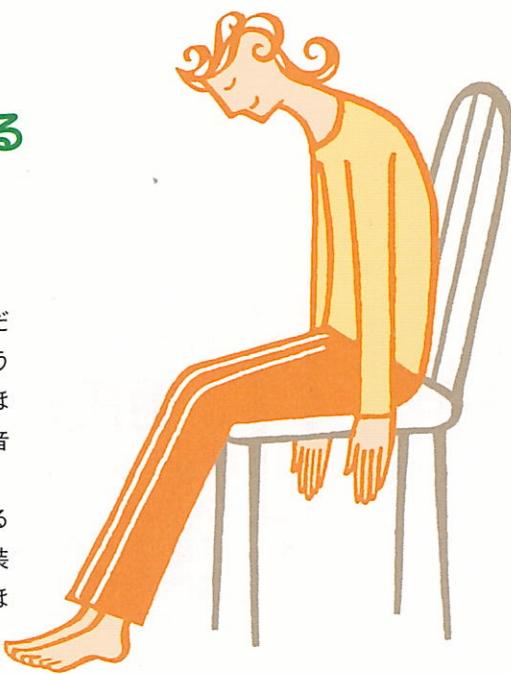
ブリーフ・ リラクセーション法 の進め方



1 準備…落ち着ける 環境なら どこでもOK

必要なのは背筋を伸ばして座れるイスだけです。落ち着ける環境であれば、どのような場所でもかまいません。なるべく静かなほうが実践しやすいですが、慣れてくると雑音も気にならなくなります。

ベルトやネクタイなど、体を締めつけるものは緩め、腕時計やネックレスなどの装身具も外します。空腹時や食後は避けたほうがいいでしょう。



2 イスに座って 目を閉じる

イスに腰掛けて首筋、背筋をまっすぐ伸ばします。軽く目をつぶって両腕を脇にたらし、両足は投げ出すように前方へ伸ばします。



3 全身に力を入れ、 一気に力を抜く

両こぶしを握って、全身に力を入れます。その後、一気にパッと力を抜くと、全身にだらんとした脱力感が得られます。これがリラクセーションです。

4 頭のなかを からっぽにして リラックス

充分にリラックスすると、手足の先端がふくれる感じやしびれる感じが現れます。温かく感じることもあります。何も考えず、頭のなかは空っぽにしておきましょう。はじめのうちは雑念が浮かんできますが気にせずに、やりすごしてください。自然な鼻呼吸を心がけ、息を吐き終えるたびに「ひとつ」あるいは「ふーっ」と心のなかで繰り返します。

このとき、深いリラクセーションが得られたかどうかは気にしないこと。自然にリラクセーションが得られるのを待ちます。以上を1回につき約5分間続けます。

5 消去動作……

終わったら、意識を現実の生活に戻すために「消去動作」を必ず行います。

目をつぶったまま両こぶしを握って腕を胸に引き寄せ、勢いよく手を前に伸ばします(このとき手を開きます)。これを3回繰り返し、深呼吸をして目を開けます。

発症例は少ない 「PTSD」

被災後の心の障害として、「PTSD」を思い起こす方は少なくないでしょう。しかし、実際にPTSDと診断されるケースは少なく、たいていは、時間とともに軽快していく「急性ストレス障害」と診断されます。災害時の出来事が脳裏に突然浮かんでくる「フラッシュバック」も「急性ストレス障害」の一症状ですので、気にし過ぎることはよくありません。日常生活に支障を生ずる障害が数か月以上続いた場合にはPTSDが疑われますので、医療機関での治療が必要です。

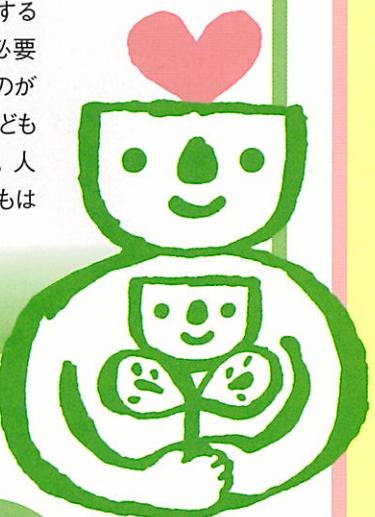
知っ得救急箱

高齢の女性に多い 「たこつぼ心筋症」

ストレスにより心臓が機能不全を起こし、突然の胸痛・呼吸困難に襲われる疾患です。その症状は狭心症に似ていますが、心臓の左心室下部の収縮が弱まり、上部だけが収縮するところに特徴があります。発症するのは高齢女性に多く、中越地震で有名になりました。一般的には発症してもその後の経過は良好で、自然に軽快・治癒することも多い疾患です。

親が鏡となる 「子どものケア」

親は子どもにとって「安心」の砦です。親が動揺していては、子どもが安心することはできません。言葉は必要ではなく、抱きしめてあげるのが最も効果的です。また、子ども同士で遊ばせることも重要。人とのつながりを通して、子どもは回復していきます。



揺れている感覚が続く 「地震酔い」

東日本大震災で新たに注目された症状ですが、あくまでも生理的な反応で、重症化するのはごくまれです。「不安」によって過敏になった脳が、三半規管からの情報を間違って解釈することによって起こると考えられます。リラクセーション法の実施が効果的で、医療機関で抗不安薬の処方を受けても改善します。

※このリーフレットの収益金の一部は、義援金として東日本大震災の復興のために寄付されます。

発行 ● 株式会社 フィスマック

〒101-0047 東京都千代田区内神田 2-12-6 内神田 OSビル 7F

Phone: 03-3255-3698

販売 ● 株式会社 社会保険出版社

〒101-0064 東京都千代田区猿楽町 1-5-18 千代田ビル

Phone: 03-3291-9841

監修 ● 井上令一（順天堂大学名誉教授）

発行人 ● 小出 建

編集 ● 白崎哲史 デザイン ● 佐々木浩志 イラスト ● おかげでつろう

発行日 ● 2011年5月10日

定価 本体価格100円+税