



災害時 こころのケアの 手引き

このリーフレットは、災害・事故時の支援活動に必要となる
こころのケアについて知識のエッセンスをまとめたものです。
ぜひ、日頃から目を通して活用してください。

目次

1. 災害時こころのケア活動の実際.....	2
1-1 被災者のおこころの問題	
1-2 各時期（フェーズ）におけるこころのケア活動	
2. 被災者に起こりうるこころの問題.....	7
2-1 災害時に起こりうるこころの病気基礎知識	
2-2 睡眠問題	
2-3 被災者の地域における心理的経過・悲嘆反応	
3. 被災者の対応のポイント.....	11
3-1 被災者の対応のポイント（PFAの原則）	
3-2 ストレス関連障がいの心配のある方への対応（専門家へのつなぎ）	
3-3 災害時に特に配慮が必要な人への対応	
● 子ども	
● 乳幼児を抱えた親	
● 妊娠中の方	
● 日本語を母国語としない方	
● 高齢者	
● 障がい者	
4. 災害時支援活動を行うために気をつけること.....	15
4-1 支援者としての心構え	
4-2 支援者自身のこころのケア	
● 二次受傷と燃え尽き症候群	
● 支援者のストレス対処法	
● 注意が必要なサイン	
● 組織的な対応／リーダーの役割	
4-3 マスメディア対応	
5. 自然災害以外にも応用できるこころのケア.....	19
● 大規模事故災害	
● 犯罪被害	
● 原子力事故	
6. 関係機関.....	21
7. 参考・引用.....	22
資料・リーフレット.....	23

災害時における地域精神保健福祉活動の方針

（「災害時の地域精神保健医療活動ロードマップ」：災害時こころの情報支援センター）

- 被災によって機能しなくなった精神医療の補てん、被災者の精神反応への対応
- 一般の援助活動の一環として地域全体（集団）の精神健康を高め、集団としてのストレスと心的トラウマを減少させるための活動
- 個別の精神疾患に対する予防、早期発見、治療のための活動

（宮崎県精神保健福祉センター『災害時こころのケア活動マニュアル』を一部改変）

1. 災害時こころのケア活動の実際

1-1 被災者のこころの問題

● 被災した人に起こりうる心身の反応と症状

災害直後の気持ちの動揺や心身の症状の多くは、ひどいショックを受けたときに誰にでも起こりうる正常な反応です。家族や友人など身近な人からのサポートや自分自身の対処で、ほとんどの場合、時間の経過とともに改善していきます（目安は1ヶ月以内）。

心理・感情面	思考面
茫然自失、抑制、恐怖、不安、イライラ、落ち込み、怒り、罪責、悲嘆、絶望など	集中困難、混乱、否認、記憶障がいなど
身体面	行動の変化
頭痛、胸痛、吐き気、下痢、便秘、食欲不振、ふるえ、めまい、筋肉痛、腰痛など	トラブル、過激な行動、ひきこもり、子ども返り、拒否、飲酒や喫煙の増加、薬物の乱用など

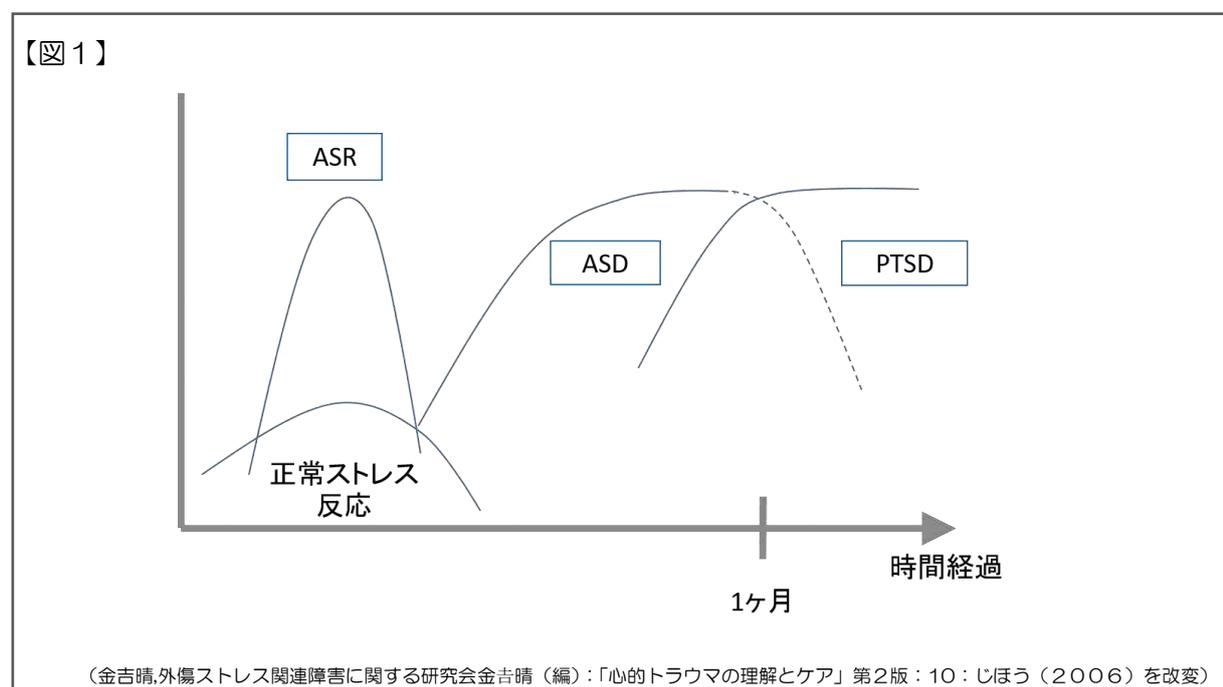
● 災害ストレスとストレス障がい

いっぽうで、心理的な外傷が強かったり、避難生活などの慣れない生活が長期化したり、十分なサポートが得られないことで、心身の症状が長引く（長さの異常）、あるいは下記のような「心的外傷後のストレス症状」が出現する（質の異常）、不安障がいやうつ病などの精神障がい誘発されるなど、「こころのケア」が必要となる場合もあります。

心的外傷後のストレス症状
① <u>再体験症状</u> ： 生死に関わるような心的外傷（トラウマといいます）体験の苦痛な記憶が、フラッシュバックや夢の形で繰り返しよみがえります。何かのきっかけで体験を思い出させられたときの気持ちの動揺や、動悸・冷汗などのからだの反応なども含まれます。
② <u>回避・麻痺症状</u> ： 災害の体験について考えたり話したり、感情が沸き起こるのを極力避けようとすることや、思い出させる場所や物を避けようとします。また、一部の記憶を思い出せない場合があります。 そのほか、趣味や日常の活動に以前ほど興味や関心が向かなくなる、感情が麻痺したように愛情や幸福などを感じにくくなる、といった心の変化が生じます。
③ <u>過覚醒症状</u> ： 何事にも必要以上に警戒し、物音などちょっとした刺激でひどくビクッとしてしまうなど精神的緊張が高まった状態です。ねむれない、いらいらして怒りっぽい、物事に集中できないといった様子が見られます。

上記を含め、心的外傷体験の直後から著しい症状が出現することがあります。数時間から2～3日ていどで消失する場合を、急性ストレス反応(Acute Stress Reaction:ASR)と呼びます。その期間を超えても持続し、1ヶ月以内の期間にみられれば、急性ストレス障がい(Acute Stress Disorder:ASD)、1ヶ月以上長引く場合には、心的外傷後ストレス障がい(Post Traumatic Stress Disorder:PTSD)が疑われます。これらは【図1】のように示されます。なお、PTSDは心的外傷体験から数ヶ月経過してから明らかになることもあります。

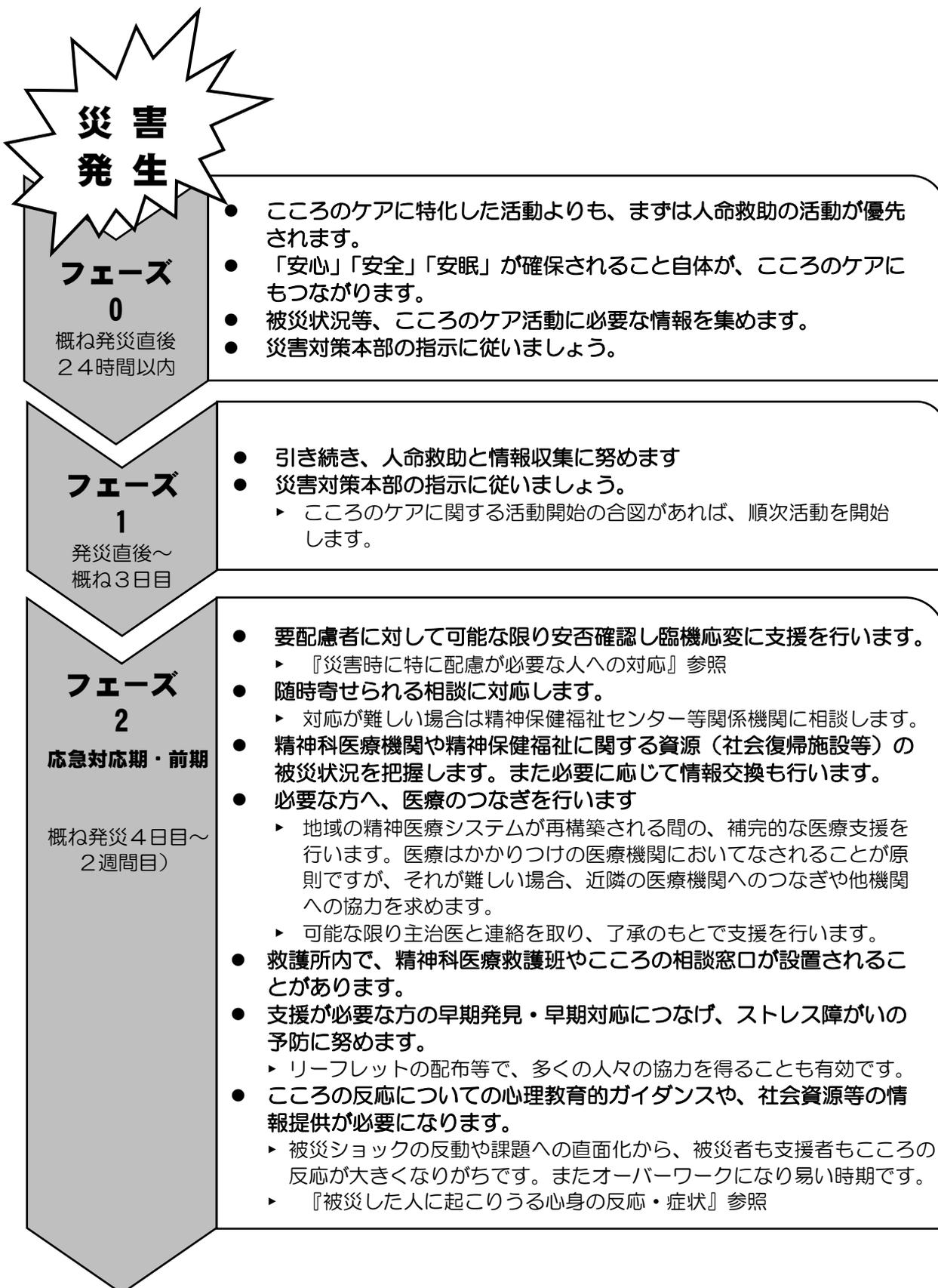
ASDの最大の特徴は、解離症状が現れることです。心的外傷体験の直後から、上記「心的外傷後のストレス症状」に加えて、自分が自分でないような感覚を抱く解離症状が生じます。この症状がある人はPTSD発症の可能性が高いとされています。早期の治療が大切ですが、診断に関しては、専門機関で慎重に行われる必要があります。



(東京都『災害時の「こころのケア」の手引き』を一部改変)

1-2 各時期（フェーズ）におけるこころのケア活動

ここでは災害時のこころのケア活動の流れを、平常時も含めた時期ごとに確認します。ただし、災害の状況は流動的であり、支援者が置かれている立場によっても活動の内容は変わります。あくまでも目安として、柔軟に対応しましょう。



フェーズ 3

応急対応期・後期

概ね発災三週間～
2か月目

- **引き続き要配慮者への対応を行います**
- **アウトリーチ活動を開始します。**
 - ▶ 要配慮者以外にもケアを必要とする方の把握やフォローが必要となり、巡回などのアウトリーチ活動が有効です。
 - ▶ こころのケアのみならず身体のケアや環境調整等も必要になるため、他の関係機関と協力し一緒にアウトリーチ活動を行うとよいでしょう。
- **他の関係機関からの派遣を受け入れる準備を行います。**
 - ▶ お互いの身分や連絡窓口の確認、連絡先、「どこに」「いつ」行けばよいか、交通案内、駐車場の確保、準備してきてもらいたい物品の要請等について準備・確認をしましょう。
- **他機関からの派遣者の受け入れ、引継ぎを行います。**
 - ▶ 確実性や一貫性を保つため、会議の場を活用したり、チーム間でミーティングの場を設けることも有効です。
 - ▶ 派遣者はあくまでも一時的な臨時要員です。毎日の活動をコーディネートする必要があります。
 - ▶ 派遣者にとって慣れない土地での活動は、身体的・精神的負担も大きく、休息への配慮も必要です。
- **予防を視野に入れた啓発活動や社会資源の情報提供を行います。**
 - ▶ チラシ配布、ミニ講演会、インターネットやマスコミの活用等の方法があります。
- **電話相談が再開します**
 - ▶ 新たに専用の電話相談窓口が設置されることもあります。
- **こころの動きの時間経過とそれに応じた支援を行います。**
 - ▶ 災害後4週間を過ぎる頃から、PTSD（心的外傷後ストレス障がい）や抑うつ状態、悲嘆反応、アルコール関連問題などの状況を把握し、早期に専門機関と連携して対応します。

フェーズ 4

復旧・復興対策期 ～仮設住宅での 生活中心の時期～

概ね3か月目以降

- **ハイリスク者への継続的支援を実施します。**
 - ▶ この頃には、生活環境の落ち着きとともに、様々な生活上のストレスから心身に不調をきたす場合があります。
 - ▶ こころの問題のみを取り扱うことよりも、一般的な健康問題や生活再建問題等を含めた幅広い支援を、こころのケアの視点を持ちながら行うことが求められます。
- **引き続き、こころの動きの時間経過とそれに応じた支援を行います。**
- **一人ひとりに孤立感を抱かせないサポートが必要です。**
 - ▶ 平常の生活が戻ってくる一方で、回復については個人差が大きくなるため、孤立感を抱きやすくなります。
- **「心配な時には相談できること」を被災者に伝え続けます。**
 - ▶ 地域コミュニティの変化や経済的な問題等、生活上のストレスが顕在化してくる時期でもあります。

フェーズ 5-1

復興支援期・前期
～復興公営住宅に
移行するまで～

概ね1年以降

- **ハイリスク者への継続的支援を行います。**
 - ▶ この時期は、恒久的な住居に移ることで生活が安定し、安心・安全を取り戻していくため、災害そのもののストレス障がいへの支援は減少していくことが予想されます。
- **災害時こころのケアは、通常精神保健活動の中に移行していきます。**
 - ▶ 派遣者による支援は徐々に縮小・終了し、地元支援者へ支援が引き継がれていきます。
 - ▶ 一方で、被災者の中には問題が複雑化・蔓延化し、より専門的な支援が必要になる場合もあります。また新たに症状が出たり悪化する方もおり、留意が必要です。
- **その人の状況に応じた支援を、生活再建の準備ができるまで提供し続ける必要があります。**
 - ▶ 生活再建の準備が整う時期は、物理的状況、経済的状況、心身の状況によって人それぞれです。その人の準備が整うまで、支援を届け続けることが大切です。

フェーズ 5-2

復興支援期・後期
～生活の再建・
地域の再建～

概ね10年間

- **ハイリスク者への継続的支援を行います。**
 - ▶ 地域でのコミュニティを新たに再建していく作業が必要になります。
 - ▶ 孤立予防はこころのケアにおいても重要であり、災害後のこころのケアの取組の中で育まれた地域の人材やネットワークを活用し、地域全体のメンタルヘルスの向上を図る必要があります。
- **引き続き、こころの動きの時間経過とそれに応じた支援を行います。**
 - ▶ 変化した生活環境に適応・定着することを求められる時期であり、そういった中で生じる生活ストレスに対し、「相談したいときにいつでも相談できる」体制を作り、伝え続けることが大切です。
- **災害に関連した情報を被災地内外に発信し続け、風化させない努力が必要となります。**
 - ▶ 社会的に災害が風化することも予想され、例えば、被災の話をして「まだそんなことをいっている」と評価されるなど、周囲との認識の差が生じ、被災者が周囲に被災についての悩みを打ち明けにくくなる恐れがあります。

平常時

(1) 組織としての準備

災害が起きたときを想定して、災害に備えた連絡会議や研修の実施、連絡体制づくり、こころのケアの啓発・教育、発災時に必要な書類等を整えておきましょう。これらの準備をすること自体が、一人ひとりの意識の高まりに繋がります。

(2) 個人としての準備

日頃から自分自身や組織の災害時の役割について確認し、知識や経験を深めておくことが大切です。このリーフレットを普段から目にしておくことも有効な手立てです。