

被災者の「心のケア」 ～支援者向け資料～

【本資料の使い方】

- 本資料は、メンタルヘルスケア・スタッフ等、被災者への支援を担当する方を対象に、基本的な事項をコンパクトにまとめたものです。
- 職場では、従業員の心の健康を守る意味でも、災害時にはとくに「心のケア」が大切となります。そのための対応手順や対応方法のポイントを述べています。被災された従業員の皆さんやそのご家族を支援していくための体制づくりの参考にさせていただければと思います。
- また、被災後の心理反応の経緯や時期別のサポート方法、子供や高齢者、障害者等、要援護者への配慮のポイントを述べていますが、被災した場所や状況によって、被災者の心理状態は大きく異なります。
- 被災者それぞれのストレスへの耐性、家族や友人等の被災状況も含め、被災者が受ける心理的なショックは、個人差がたいへん大きくなります。症状の現れ方も、直後に見られるものから、半年以上を経て出てくることもあります。
- 被災者への「心のケア」の方法は決して一様ではありません。被災による精神疾患等が懸念される場合は、各症状に適した個別対応が必要となりますので、不調者支援につきましては、専門医の指示に従ってください。

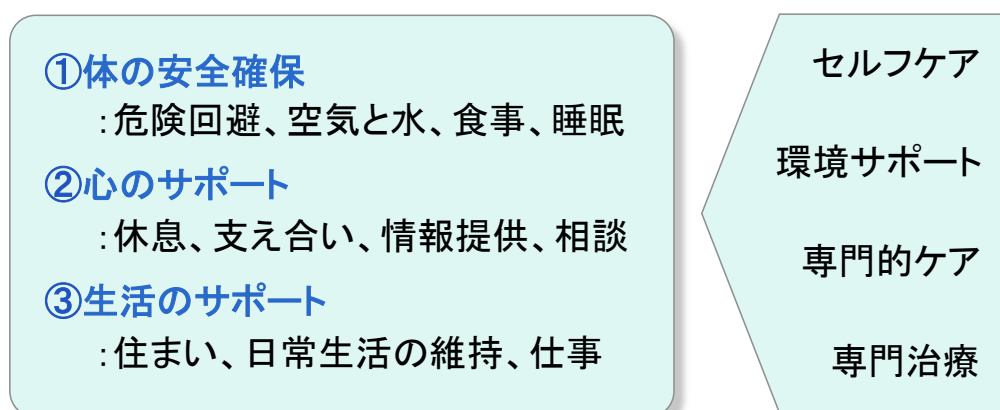
職場での「災害時の心のケア」

通常の日常生活では体験しないような脅威や破局的な状況など、大きなストレスを受けることで、人はASD（急性ストレス障害）やストレス症状が長引くPTSD（心的外傷後ストレス障害）になることもあります。

また大きなストレスに伴い、うつ症状や不安、不眠など、様々な症状が出てくる場合があります。職場に被災した従業員や家族等がいる場合は、従業員の心の健康を守る意味でも、災害時には職場としての心のケアが大切です。

1. 被災者支援の種類と順序

被災者へのサポートでは、まず「体の安全確保」が優先され、次にストレスの影響を軽減するための「心のサポート」が求められます。また、長期間にわたる避難生活を支えていくことも大切です。



2. 職場での対応手順（例）

- 1) 事業主からの対応についての意思表示
トップダウンにて、心のケア対策に取り組むことを表明
- 2) 事業場内での情報把握と共有
災害状況を開示し、無用な不安の拡大や風評流布を防ぐ
- 3) 対応体制の整備
安全衛生委員会、産業保健スタッフ、産業医、および外部資源を活用した危機管理チームで対応方針を検討、事業者が決定する。各スタッフの役割を決め、対応方法について情報を共有。
- 4) サポートの周知と実施
対応マニュアルの作成、およびサポートの周知と実施

参考：（独）労働者健康福祉機構「職場における災害時のこころのケアマニュアル」

職場での主な対応策（例）

職場で被災者サポートを行うための主な項目とチェックリストです。
各事業場の状況にあわせてご使用ください。

1) 社内外のホットラインの周知

災害に関する不安や対応策について、気軽に相談できるホットラインの準備。

- ホットラインの確保と担当者の選任
- 社内・家族等へ、対応時間、相談先等を周知

2) ハイリスク者への対応

被災者や家族は、日常では体験しない大きなショックを受けています。ハイリスク者に対して、医師およびカウンセラー等の専門職による状況確認が望まれます。本人は「大丈夫だ」と言っても、ショックを受けている場合は少なくありません。

- ハイリスク者の選定と対処法（医師判断）の決定
- 入院・休暇などの判断（1週間～4週間程度の休暇）
- 経過観察の期間（通常は半年以上）

3) カウンセリングの実施

ハイリスク者ではなくても、本人の状況や捉え方によってストレスが高まっているケースがあり、広くカウンセリングを受けることを呼びかけます。

- カウセンリング先の案内方法
- 場所と専門スタッフの確保
- 家族等の利用の可否

4) 管理監督者への呼びかけ

災害後は、ストレスが高まっているため、仕事に集中できないなど、生産性が低下やミスの増加等が起きやすくなります。また新たなストレスが加わらないことも重要です。

- いつも以上に「事例性」に注意する
- 必要に応じて、カウンセリングや専門医の受診を勧奨
- ミスや生産性の低下への配慮を行う
- 休養や回復を重視した業務指示（新たなストレスは要注意）

5) 事業場外資源との連携

近隣自治体の支援活動や相談体制、最寄りの医療機関、外部EAP等、活用できる外部資源の確認と必要に応じた連携を行います。

- 利用可能な事業場外資源のリスト化
- 必要に応じて、事業場外資源と連携確保

★具体的なサポートには「被災者向け資料」をご活用ください

参考：（独）労働者健康福祉機構「職場における災害時のこころのケアマニュアル」

被災者をサポートするために

災害などの大きなストレスに遭遇した場合には、誰でも不安や緊張等の心理反応が起きます。また、被災者の心は時間とともに変化しますので、被災後の「心のサポート」では時期別の対処が重要となります。被災後、半年以上（場合によっては数年）を経て症状が出るケースもあります。とくに、中期以降に「抑うつ症状」が出ることもありますので、注意が必要です。

■被災後の主な心理反応と対処法

ストレス反応について正しい知識の伝達と不調者対応

1) 被災後の各種反応は特別なことではない

- ✓ ストレスによる心理、身体、行動面の反応の汎化
- ✓ サバイバー・ギルティー（助かったことへの自責感）
- ✓ PTSDの多くの場合は、自然に回復する

2) 身体の疲労感、緊張感を感じない（失体感状態）

- ✓ 過活動にならないように注意する
- ✓ 積極的に休む時間をつくる
- ✓ リラクゼーション法等を行い、身体感覚を回復

3) ASD（急性ストレス障害）、PTSD対応について

- ✓ 過覚醒：リラックスするなど落ち着くこと
- ✓ 再体験：語る・表現すること（但し、無理はしない）
- ✓ 回避：少しずつチャレンジ

■被災後の長期的な心の変化

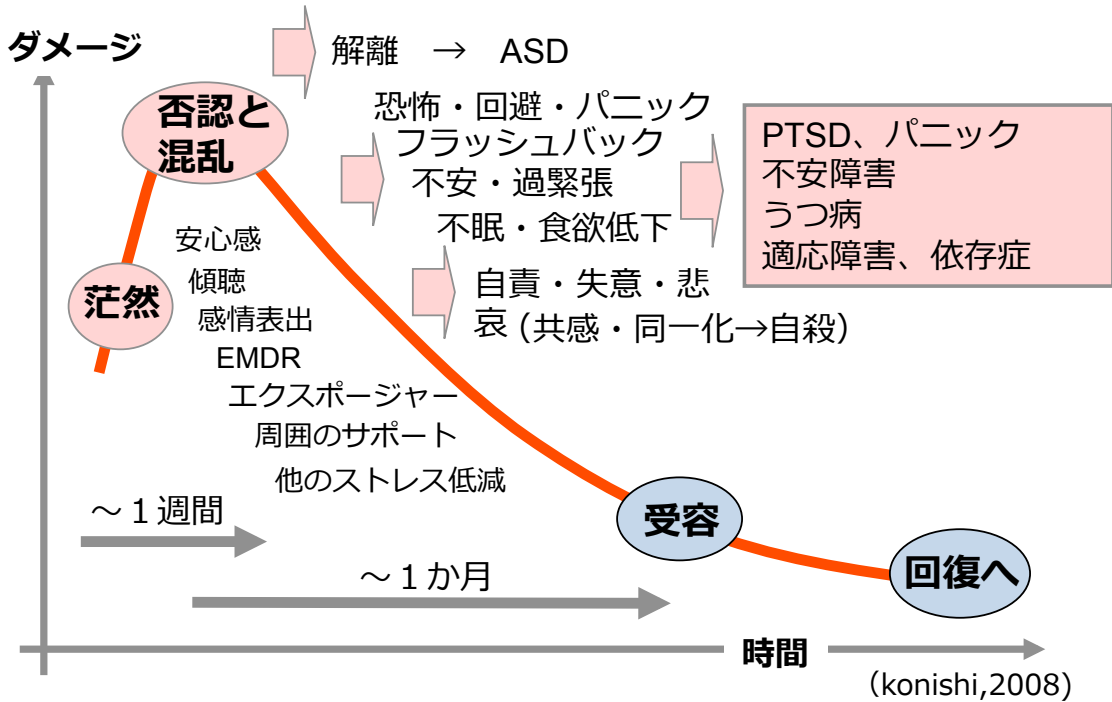


※参考資料：金吉晴著『心的トラウマの理解とケア』（2001）より

時期別の主なサポート方法

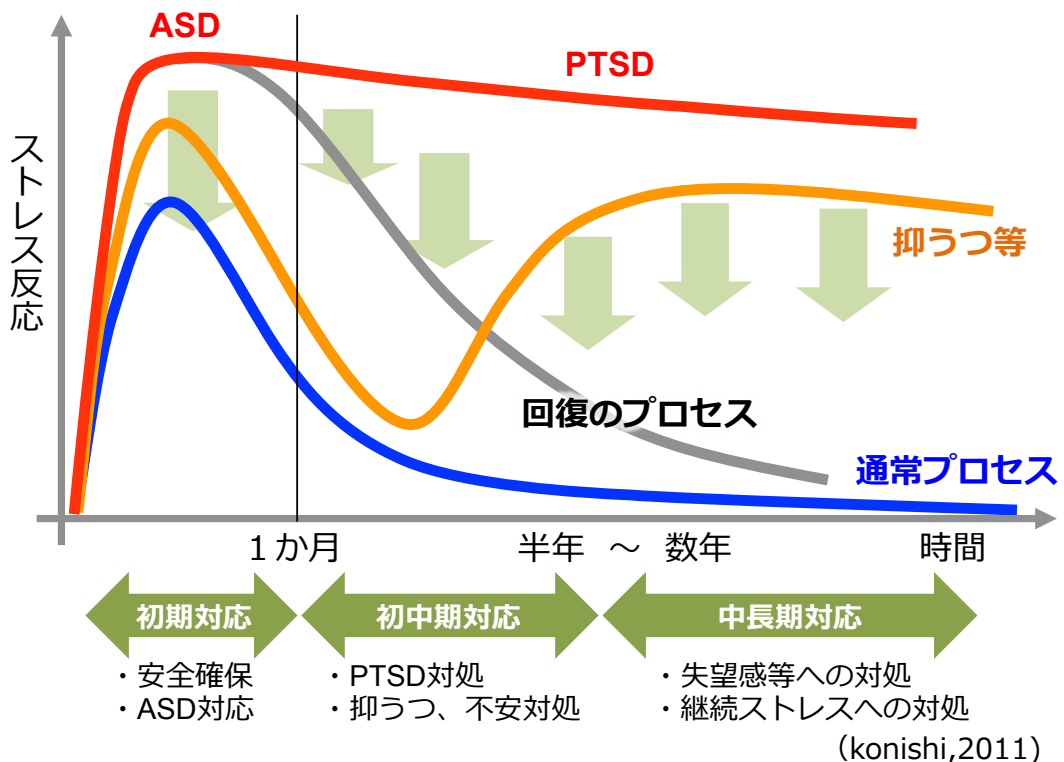
被災後は時期別にストレス対処は異なります。1週間までは安全確保が中心となり、1か月以内は主にASD（緊急時ストレス障害）対処、その後はPTSDや中長期ストレスにともなう各種の障害への対処が中心となります。

■ 災害発生時から1か月前後の変化と主な対処法



■ 被災ストレスへ中長期的な対処法

半年以上（場合によっては数年）を経て症状が出るケースもありますので、中期以降の対処も大切です。



災害時・要援護者への配慮

災害のとき、子どもや高齢者の方、障害をもっている方は、環境変化の影響を受けやすいといわれます。ダメージも大きくなることもあり、サポートが大切です。年齢や障害の特徴により対応が異なりますので、詳しくは専門家の判断を仰いでください。

子ども 子どもの場合、自分の気持ちをうまく表現できないことが多く不調のサインが大人とは違った形で現れることがあります

サイン： <幼児・低学年児童>

- わずかな物音で起きる
- 夜泣き、指しゃぶり、夜尿
- 親から離れられない、甘えなど
- ❖ その他、喘息やアレルギー症状、頭痛、吐き気、食行動の異常など、**身体面や行動面に現れやすい**

<高学年児童>

- 大人びた態度、反抗的な態度
- 集中力の低下、感情鈍麻
- 集団への不適応など

対策例： □ 家族が一緒にいる時間を増やす、話をきいてあげる
□ 食事や睡眠など、生活リズムを整える

- ❖ 幼児・児童は甘えたり、周囲への配慮ができなくなるのが普通です。**むやみに叱らない**ようにしましょう。



高齢者 高齢者には加齢に伴う心身機能の低下があり、避難所など急激な環境変化に適応することがより大きなストレスになります

- サイン：** □ 不眠、血圧の変化、食欲不振、吐き気、胃痛
□ 不安が強い、イライラする、失ったものへの固執
□ 孤独感、憂うつ感や疲れがとれにくい

対策例： □ 規則的な生活、身だしなみに気を配るよう促す
□ 人とふれあいやしやすい場の提供
□ 孤立、孤独にならないように配慮

- ❖ **不満を訴えないなど、症状が分かりにくい**



障害者 障害の特徴により情報や支援が届かないことがあります。介助の必要性を確認し、サポートすることが大切です

- サイン：** □ ストレスの影響を受けやすい、新しい環境への適応が難しい
□ 介護者と離れることへの不安

対策例： □ 障害の特徴に適した誘導方法や情報伝達
□ 介護の必要性、要望等を本人や家族から確認する
□ 障害があることへの不安への配慮



参考資料：東京都福祉保険局『災害時の「こころのケア」の手引き』
高知県地域福祉部『災害時のこころのケアマニュアル』

★具体的なサポートには「被災者向け資料」をご活用ください