

福島県
心のケアマニュアル
《 資料・様式編 》

〈配付資料〉

配布資料の使用方法

- 主に平成23年東日本大震災で用いた資料です。災害状況、活動場面、対象に合わせて内容を工夫してください。
- 本人向けの配付資料を本人以外に使用する場合には、内容を確認して加筆訂正して使用してください。
- 配付資料の下段には、相談先・連絡先など具体的に記載して配布してください。

配付資料	対象	配布時期
1 被災された方へ	本人	フェーズ0～1
2 薬がない時の対応	本人	フェーズ0～1
3 避難所生活をよりよくするために	本人	
4 子どもへの接し方について	保護者	常時
5 高齢者への接し方について	家族、支援者	常時
6 障がいのある方への接し方	家族、支援者	常時
7 放射線！ どうすればいい？	本人	常時
8 お酒の量が増えていませんか？	本人・家族	フェーズ2～
9 支援者の心のケア	支援者	
10 県外からの支援者への活動説明資料	福島県外からの外部支援者	
11 マスコミ関係のみなさまへ	マスコミ関係者	

被災された方へ

災害に巻き込まれると、これまでに感じたことのない気持ちの変化や体の不調が起きることがあります。

それらは多くの方が普通に体験するもので、決して特別なものではありません。

〈このようなことはありませんか？〉

- 頭痛、めまい、吐き気、下痢、胃痛、動悸、しびれなどがとまらない
- 気持ちが高ぶって寝つきが悪い・途中で目が覚めたりする
- 食欲が落ちる・疲れやすい・体がだるい
- 災害に体験に関連した夢を見る・体験した光景が突然繰り返しよみがえる
- 以前と比べて活力や集中力が低下している
- 物音などちょっとした刺激にもびっくりしてしまう
- イライラして怒りっぽくなる・涙が止まらない

多くの場合は自然に回復していきますが、回復までに長い時間がかかることがあります。

〈心と体の健康を保つためには〉

- 食事や睡眠など日常生活のリズムをなるべく崩さないようにしましょう。
- ちょっと一休み、全力で頑り過ぎないで、定期的に休みを取りましょう。
- 人と人のつながりを大事にしましょう。ご家族同士、ご近所同士で声をかけ合いましょう。
- 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。
- 食事や睡眠など日常生活のリズムをなるべく崩さないようにしましょう。
- ちょっと一休み、全力で頑張り過ぎないで、定期に休みを取りましょう。
- 人と人のつながりを大事にしましょう。ご家族同士、ご近所同士で声をかけ合いましょう。
- 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。

〈気になることがあったら〉

遠慮しないで相談窓口や巡回の人に声をかけましょう。

医療機関、保健所、保健センターなどに相談しましょう。

連絡先 ○ ○市 ○ ○町 ○ ○保健所
 こころのケア巡回チーム

薬がない！ 困った！ —— 薬がない時の対応

精神疾患の治療は薬が中心ですが、薬以外にも症状を和らげる方法があり、実際の医療の中でも応用されています。自分一人でもできますし、周りに支援してくれる人がいれば、一緒にやってみるといいでしょう。

(周りの人へお願い！ 優しく声をかけて、話を聞いてください。下のような方法を一緒にやってみることもできます。そのときも本人がなるべく自分で考えて話せるように、じっくり耳を傾けて聞くことがコツです)

- (1) どんな症状がつかいか整理して書き出してみる
- (2) 症状でつらいときにどのように対処したらよいか、考えられることをありったけ書き出して見る（もし、近くに同じような病気を持った人がいるなら、一緒に考えましょう）
- (3) 書き出した方法をみくらべて、手軽にできる方法を順に試し、自分に合った方法を探す（他人にとってよかった方法が自分にもいいとは限りません。自分にあった方法を探してください）

<対応方法の例> 深呼吸する 身近な人に話をする

- 楽しかった時のことを思い浮かべる
- 好きな風景を思い浮かべてみる
- 身近にすてきな風景がないか探してみる
- 好きな音楽を聞く 好きな歌を歌う
(ただし周りの人の迷惑にならないように)
- 散歩してみる
- ストレッチ体操を試してみる
- ふとんをかぶって寝る
- 「大丈夫」と自分に言い聞かせる
- つらいことでも前向きに考えるように見方を変えてみる
- 親しい人に体や痛いところなどをさすってもらう



<日常生活の注意点>

- 規則正しい生活を心掛ける
(決まった時間に寝る、食事の時間を決める、朝の体操の時間など)
- 軽い運動を取り入れる（散歩、ストレッチ体操など）
- 会話を楽しむ
 - ・他人が話しているときはじっと耳を傾けることが楽しむコツです
 - ・話したくないときは断りましょう

※災害時の特例として

- ・今までかかっていたところでなくても自立支援医療が適用されます
- ・医師に確認がとれれば処方箋がなくても薬局で薬がもらえます

～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、お疲れさまです。

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てください

○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——
—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——
—肺からお腹まで、すっき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。

ゆったりとした気持ちで、5回繰り返しましょう。

○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

＜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体に障害が起きやすくなります＞

- ・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。

毎日決まった時間に運動すると、体のリズムが作られ調子が整いや

すいです

○休むこと

思った以上に体が疲れています。なにかしていないと落ち着かない、ということもあるかもしれませんが、できるだけ決まった時間に睡眠をとるようにこころがけてください。眠れなくても静かに横になっていると体は休まります。

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

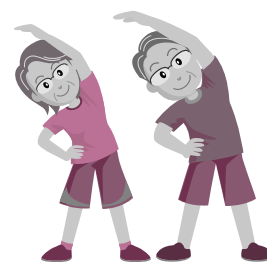
○仲間どうしのリラックス

お互いの気持ちを話しあ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く
- ・なるべく前向きな面を見つけて話をする
- ・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たい」と言って断りましょう

○気持ちがつらいとき

気持ちが不安定、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役所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。

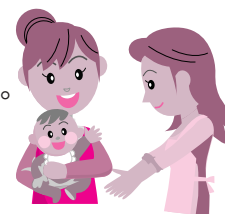


子どもへの接し方について

お父さん・お母さんへ

災害で大変な被害に遭われ、さらに不自由な生活を送られているご苦勞を心よりお察し申し上げます。

大人でも耐え難いこのような体験は、子ども達にも大きな痛手となります。
 <子どもと接する場合は、次のようなことに気をつけてください>



- ① 子どもに安心を与えるように努力してください。
 - ・大人自身が落ち着いた態度で接する
 - ・不安で騒ぐ場合は叱らず、言葉だけでなく抱きしめるなどして安心させる
- ② 子どもが悲しみや恐怖の感情を話すようなら、十分に聞いてあげてください。
 恐怖体験を思い出して落ち着かない時は、子どもが理解しやすい言葉で安心させてください
- ③ 子どもをひとりぼっちにしないでください。
- ④ 年齢によっては、手伝えることがあれば手伝わせ、子ども自身が役に立っていると感じることができるように働きかけてください。手伝ってくれたら必ず誉めてあげてください。
- ⑤ 他の子どもとよく遊ばせましょう。

<専門的なアドバイスが必要な場合>

次のような状態になり、その状態が、状況の混乱が収まったあとも2週間、3週間と続き、だんだんひどくなっているように感じられた時には、専門的なアドバイスが必要になります。

- ① 突然不安になったり、興奮する
- ② 突然現実にならないようなことを言い出す
- ③ 必要以上におびえたり、敏感すぎる
- ④ 落ち着きがなくなったり、集中力がなくなる
- ⑤ 表情の動きが少なくボーッとしている
- ⑥ ひきこもって周囲の人との関わりがなくなる
- ⑦ 眠らない
- ⑧ 繰り返し怖い夢をみる
- ⑨ 著しい赤ちゃんがえりが見られる
- ⑩ 自分のことをあれこれ心配しすぎる
- ⑪ 頭痛、腹痛、吐き気、めまい、頻尿、夜尿などの症状がみられる
- ⑫ 意識がなくなり、倒れるような症状がみられる（ひきつけがあり呼吸が止まって顔が青黒くなる場合は緊急の対応が必要です）



相談・連絡先： お近くの児童相談所、保健所

高齢者への接し方について

高齢者は、「いろいろと持病を抱えていることが多い」ほか、「環境の少しの変化で、心身の調子を崩しやすい」という特徴があります。災害時、避難生活などでは周囲の配慮が必要です。

<災害時に高齢者に起こりやすい変化>

- 日時、場所がわからなくなるなど、一時的に認知症のような症状がみられることがある
- 失った人、場所、物にこだわり、失ったことがわからない
- 新しい環境になじめず、孤立感を感じたり、「見捨てられた」など被害的になったりする
- 不安が強くなる
- 絶望感や「なにをされるかわからない恐怖」などから、援助を拒むことがある
- 不眠、気分の落ち込み、食欲不振などの症状がみられる（一般の人と同様）
- 住み慣れたところを離れ、長年積み上げてきたものを失うということは、若い人に比べて挽回することが難しいこともあり、高齢者にとって大きな負担になります。

<災害時の高齢者への対応>

- 日中と夜とのメリハリがつくように規則的な生活、その環境づくりを心掛ける
- 身だしなみに気を配れるように促す
- 「言葉」と「動作」で伝えたいことを示す（「こちらに歩きましょう」と手を引く、など）
- 体に触れたり、軽く肩をたたいて話すとうちとけやすい
- 落ち着かなかったり、何か言いたそうなときは、何に困っているのか、ゆっくりと耳を傾け、ゆっくりとわかりやすい言葉で、少し大きめの声で、説明し、不安を取り除くようにする
- なるべく同じ人が、顔を見せて声をかけ、孤立感を抱かせないようにする
- ぼんやりしている時間が長ならないように、雑談、軽い体操、散歩などに誘うようにする
- 以前からの顔見知りの方がいれば、交流の機会をつくる

<専門的なアドバイスや医療が必要な場合>

- 不眠、食欲不振、便秘、下痢、めまいなど身体症状が強い
- 持病の悪化
- 生き残ったことへ強い罪悪感
- 先々への不安から絶望的になり、周囲の支援を拒む
- 夜中、人が変わったように落ち着かなくなる
- 普通に活動できていた人が動けなくなる



障がいのある方への接し方

障がいと関連してストレスが大きく、人一倍、不安になりやすいです。

- 医療や福祉の支援を受けて、生活してきた方が多く、災害によってこれらの支援がとぎれることによる不安
- 障がいがあることによって、情報が入手困難になる方も多いため、災害に関する適切な情報が届かないことによる不安

<障がい者への対応>

- 障がいがあることによる避難生活での不具合や遠慮してしまう気持ちなど、よくご本人の話を聞いて、受け止めてください。
- 避難所などおおぜいの人がいる場所では、落ち着かないことが多いので、個別にゆっくり話を聞く配慮が必要です。
- 必要な情報をわかりやすく伝えてください。
- 避難所等での食事、排泄、睡眠等、生活への気配りを優先して行うことが大切です。

<身体障がい者>

視覚障がい

- ・話す前に名乗る
- ・誘導介助の際は、支援者が前に立ち、肘の上をつかんでもらいゆっくりと歩く
- ・言葉で周囲の状況を具体的に説明する

聴覚障がい

- ・正面からゆっくり話す
- ・筆談の準備
- ・補聴器使用者には大きな声で話さない

身体障がい

- ・杖や車いす等の補装具の用意をする
- ・通路に障害物を置かない

内部障がい・塩分、水分、薬の管理、人工透析条件の把握、

- ・医療機関からの指示、対処方法を聞き対応する

<知的障がい・発達障がい>

- 家族等と協力して支援する（本人の特徴をよく知っているため）
- わかりやすく説明する（絵や身振りを交えるとよく伝わる）
- 出来るだけ災害前の生活が出来るよう配慮する
（発達障がいの方などで、特定のモノがあると安心することもある）
- 何かがきっかけで落ち着かない場合は、きっかけとなった刺激から遠ざける
- 著しい興奮状態等対処困難な場合は医師に相談する

<精神障がい>

- 人目を気にせず服薬できる場所を確保する
- 服薬を確認し、服薬継続への配慮をする
- わかりやすい言葉で落ちついて話をする
- ゆっくり腑に落ちるまで待って、わからないところがないか確認する
- 落ち着かないときは、まわりがつかわれて慌てることのないよう、穏やかに対応し、一息ついてから「心配なことがあるの？」などと聞いてみるとよい



放射線！ どうすればいい？

「放射線のことを不安！」

「いろんな記号や数字が出てきてよくわからない」

「いくら「安全」と言われても「本当か？」と安心できない」

普通と比べて放射線レベルが高いのは事実ですから
放射線から身を守る方法を知ることは意味があります
(土埃の舞うような風の強い日のマスクなど)



健康への影響は放射線以外によるものもあります

たとえば、

- 被ばくを回避するためなどで日常生活において活動の制限が大きい
- ストレスが続く

こうしたことは少なからず心身へ悪影響を及ぼします

皆さんができること

- 日常生活への支障をできるだけ少なくする
- ストレスを和らげる
- 放射線についての正しい知識を得て、自分自身で安心感を感じられるように日常生活を工夫する（「安心できること」が大切！）



ときには、安心だと感じられるところに出かけて気晴らしをする



ストレッチやゆっくりと呼吸するなどの身近なストレス解消法

この他にも自分にあった方法を考えてみましょう

放射線に関する相談先

放射線に関する問い合わせ窓口（原子力安全・保安院）	0120-988-359	午前8時00分から午後10時まで （土日祝日含む）
健康相談ホットライン（放射線に関する健康相談）（日本原子力研究開発機構原子力緊急時支援・研修センター等）	0120-755-199	午前9時から午後6時まで
被ばく医療健康相談ホットライン（放射線被ばく医療に関する相談）（放射線医学総合研究所）	043-290-4003	午前9時から午後5時まで
原子力災害全般に関する問い合わせ窓口（経済産業省原子力安全・保安院原子力安全広報課）	03-3501-1505 03-3501-5890	午前8時から午後10時まで

（平成24年1月時点）

お酒の量が増えていませんか？

1 はじめに

将来への不安、ゆううつ、眠れないなどの理由で、
お酒の量が増えていませんか？

今まで飲まなかったのに、お酒を飲み始めた方はいませんか？ お酒は一時的に気持ちを楽しませてくれます。しかし、酔いが覚めた後に更に心がつらくなることがあります。



お酒は眠りを浅くし、かえって不眠を招いてしまうことが知られています。

2 お酒との上手な付き合い方

お酒の悪影響を少なくするために、
適正な飲み方があります。



- 適正飲酒量を守る
(1日純アルコール約20g以下)
- 休肝日をとる(3日に1回が目安)
- 食べながら飲む



純アルコール約20gのおおよその目安

種類	アルコール度数	飲酒量
ビール	5%	中瓶1本
焼酎	25%	6 : 4で割って1合
清酒	15%	1合
ウイスキー	43%	ダブル1杯(60cc)
ワイン	12%	200ccコップ一杯

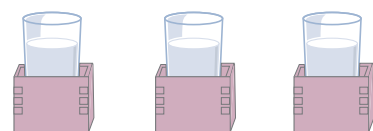
逆に、多量飲酒を続けると健康や生活に様々な悪影響を及ぼします。

多量飲酒 = 1日純アルコール60g以上

例) ビール中瓶3本以上



清酒3合以上

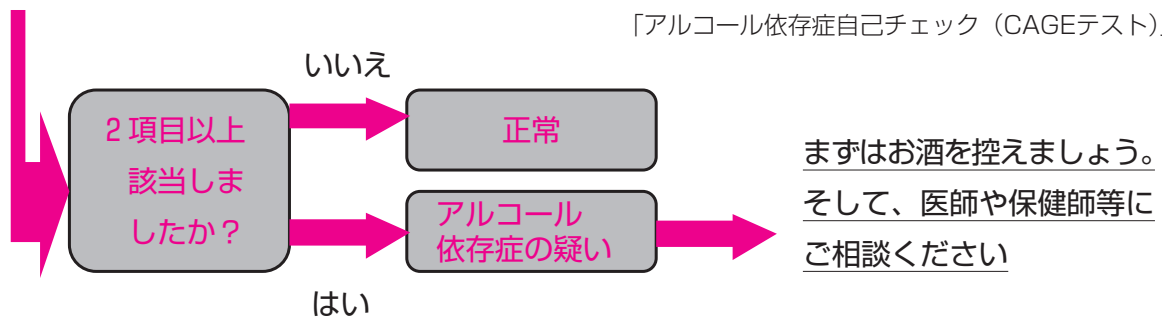




4 お酒の飲み方チェック

- ① 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？
- ② 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？
- ③ 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？
- ④ 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？

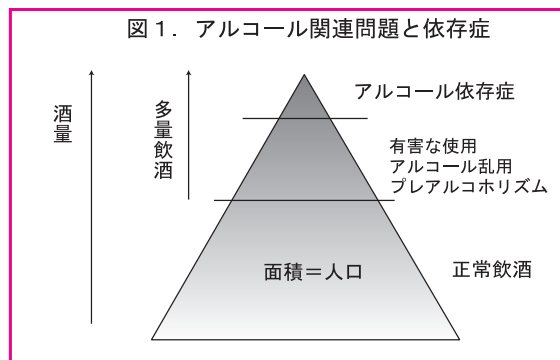
「アルコール依存症自己チェック（CAGEテスト）」



3 お酒を飲み続けると

お酒を多量に飲み続けると、次第に酔えなくなり、お酒の量が増えていきます。

そして、お酒の誘惑に抵抗することが困難となります。（アルコール依存症の状態）



厚生労働省HPより

災害時にはお酒に注意が必要

1. 災害後、地域の飲酒量は全体的に増加します。
2. 災害前から飲酒問題をもっていた人は災害後に飲酒問題が悪化します。
3. 災害前に飲酒問題のなかった人に、災害により飲酒問題が新たに発生するかどうかについては、結論が得られていません。

※久里浜アルコール症センターHPより

～ ご相談ください～

「ストレスをまぎらわそうと、つい飲んでしまうetc」

お酒のことだけでなく、心配ごとや悩みごとがあれば早めに相談しましょう。

●こころの健康相談ダイヤル

0570-064-556

（9時～17時 土日祝・年末年始休み）



アルコール使用障害スクリーニング・介入方法

氏名： _____ 1 男性 2 女性 年齢 _____ 歳

1. スクリーニングA

1. あなたはアルコール含有飲料（お酒）をどのくらいの頻度で飲みますか？ 0. 飲まない 1. 1ヶ月に一度以下 2. 1ヶ月に2～4度 3. 週に2～3度 4. 週に4度以上
2. 飲酒するときには通常どのくらいの量を飲みますか？ ドリンクは純アルコール換算の単位です。1ドリンクは、ビール中瓶半分（250ml）、日本酒0.5合、焼酎（25度）50mlに相当します。詳しくは裏面の換算表を見てください 0. 0～2ドリンク 1. 3～4ドリンク 2. 5～6ドリンク 3. 7～9ドリンク 4. 10ドリンク以上
3. 1度に6ドリンク以上飲酒することがどのくらいの頻度でありますか？ 6ドリンクとは、ビールだと中瓶3本、日本酒だと3合、焼酎（25度）だと1.7合（300ml）に相当します。 0. ない 1. 月に1度未満 2. 月に1度 3. 週に1度 4. 毎日あるいはほとんど毎日

上記の1、2、3の各回答の数字を合計する（ _____ 点）

男性4点以下、女性3点以下→今のままお酒と上手に付き合っていくよう指導（終了）

男性5点以上、女性4点以上→スクリーニングBへ

2. スクリーニングB.

1. 過去1年間に、飲み始めると止められなかった事が、どのくらいの頻度でありましたか？ 0. ない 1. 月に1度未満 2. 月に1度 3. 週に1度 4. 毎日あるいはほとんど毎日
2. 過去1年間に、普通だと行えることを飲酒していたためにできなかったことが、どのくらいの頻度でありましたか？ 0. ない 1. 月に1度未満 2. 月に1度 3. 週に1度 4. 毎日あるいはほとんど毎日
3. 過去1年間に、深酒の後体調を整えるために、朝迎え酒をしなければならなかったことが、どのくらいの頻度でありましたか？ 0. ない 1. 月に1度未満 2. 月に1度 3. 週に1度 4. 毎日あるいはほとんど毎日
4. 過去1年間に、飲酒後罪悪感や自責の念にかられたことが、どのくらいの頻度でありましたか？ 0. ない 1. 月に1度未満 2. 月に1度 3. 週に1度 4. 毎日あるいはほとんど毎日
5. 過去1年間に、飲酒のため前夜の出来事を思い出せなかったことが、どのくらいの頻度でありましたか？ 0. ない 1. 月に1度未満 2. 月に1度 3. 週に1度 4. 毎日あるいはほとんど毎日
6. あなたの飲酒のために、あなた自身か他の誰かがけがをしたことがありますか？ 0. ない 2. あるが、過去1年にはなし 4. 過去1年間にあり
7. 肉親や親戚、友人、医師、あるいは他の健康管理にたずさわる人が、あなたの飲酒について心配したり、飲酒量を減らすように勧めたりしたことがありますか？ 0. ない 2. あるが、過去1年にはなし 4. 過去1年間にあり

上記の1～7の回答を合計し、その点数にスクリーニングAの点数を加える（ _____ 点）

点数ごとの対応方法

19点以下 → (減酒指導)

1. 飲酒量を減らす指導を行う。

お酒の飲み過ぎが原因と思われる問題があるかを質問し、問題を認識してもらう。

お酒を減らす方法について考えてもらう。

2. 減酒目標を作ってもらい、毎日、飲酒日記をつけてもらう。

3. 一定期間(4週以上)観察しても減酒できない場合、または飲酒問題が深刻な場合には、
専門家への相談を勧める。

※専門家：地元の保健師や精神科医療機関

20点以上 → (専門家紹介)

アルコール依存症の疑いが非常に高いので、専門家(地元の保健所や精神科医療機関)への相談を勧める。

[注意] 上記の得点が19点以下であっても、次のような場合には、専門家への相談を勧める。

1) 飲酒すると周囲に迷惑をかける(大声を出す・暴力的になる等)

2) 飲酒が原因の深刻な健康問題がある

3) 飲酒が原因の深刻な家族問題、社会的問題がある

酒類のドリンク換算表

種類	量	ドリンク数	種類	量	ドリンク数
(1) ビール(5%) 発泡酒	コップ(180mL)	1杯	(5) カクテル類(5%) (果実味などを含んだ甘い酒)	コップ(180mL)	1杯
	小ビンまたは350mL缶	1本		350mL缶酎ハイ	1本
	中ビンまたは500mL缶	1本		500mL缶酎ハイ	1本
	大ビンまたは633mL缶	1本		中ジョッキ(320mL)	1杯
	中ジョッキ(320mL)	1杯			
	大ジョッキ(600mL)	1杯			
(2) 日本酒(15%)	1合(180mL)	2.2	(6) ワイン(12%)	ワイングラス(120mL)	1杯
	お猪口(30mL)	0.4		ハーフボトル(375mL)	1本
				フルボトル(750mL)	1本
(3) 焼酎・泡盛(20%) 焼酎・泡盛(25%) 焼酎・泡盛(30%)	ストレートで1合(180mL)	2.9	(7) ウイスキー、ブランデー、ジン、ウォッカ、ラムなど(40%)	シングル水割り	1杯(原酒30mL)
	ストレートで1合(180mL)	3.6		ダブル水割り	1杯(原酒で60mL)
	ストレートで1合(180mL)	4.3		ショットグラス(30mL)	1杯
		ポケットビン(180mL)		1本	
				ボトル半分(360mL)	
(4) 酎ハイ(7%)	コップ(180mL)	1.0	(8) 梅酒(13%)	1合(180mL)	1.9
	350mL缶酎ハイ	2.0		お猪口(30mL)	0.3
	500mL缶酎ハイ	2.8			
	中ジョッキ(320mL)	3.4			
	大ジョッキ(600mL)	4.4			

※久里浜アルコール症センター編「アルコール使用障害スクリーニング・介入ツール」(2011)から引用し作成
引用元URL：<http://www.kurihama-alcoholism-center.jp/shinsai.html>

支援者の心のケア

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）のとり過ぎは気分が悪影響を与えうる
 - ・酒・タバコのとり過ぎに注意
3. 意識的に休養を心掛ける
 - ・休養の取り方について職場内でよく話し合っておき、「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連絡する（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、無理して話す必要はない）
 - ・なるべくこまめに声を掛け合い、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・指揮担当者に伝える

～ 県外からの支援者の方へ（活動説明資料）～

《支援の目的》

- 災害ストレスによって心の不調をきたした被災者を早期に発見しケアを提供する。
- 既に精神科治療を受けている者が継続して治療を受けることができるように、被災により損なわれた地域精神医療の機能を補完する。
- 現場で支援に当たる職員に対して、過労やストレスによる心の不調を予防・治療する。

《業務の流れ》

着任前：被災地は、ライフラインの確保がない地域、宿泊施設がない地域、生活日用品の不足している地域があります。各チームで調達することを原則とします。また、交通機関が遮断されている可能性もあります。医療器具や自分たちの生活物資の運搬、被災地内の移動のためにワゴン車などを、準備してください。

着任時：精神保健福祉センターが指示した場所に着任し、現地の担当者から業務内容の説明と引き継ぎを受けます（現地担当者＝保健所や市町村の保健師など）。

業務中：毎朝、該当地区の担当者と、その日の活動に関する打合せを実施してください。毎日の活動内容は、業務日誌や相談記録に記載してください。その際、個人情報保護に留意してください。毎日の業務終了時にも該当地区担当者とミーティングを行い、活動内容の報告と翌日の活動の確認をしてください。

離任：後任のチームへの引き継ぎ資料を作成し、適切に引き継いでください。引き継ぎ会議や、引き継ぎ資料の複写などによって、引き継ぎ内容が該当地区担当者に伝わるようにしてください。

《業務にあたって特に気をつけていただきたいこと》

- ・被災者におこる精神的反応の多くは、正常な反応の一部で、それを説明して安心してもらうだけですむことも多いです。投薬等の治療を行う場合、治療行為によって「重篤な病気になった」といった不安を抱くことがないように、十分な説明の上で対応してください。
- ・支援は被災者の気持ちを第一に考えて行ってください。支援の押しつけや支援のためには何をしても良いという姿勢にならないように気をつけてください。
- ・勝手に研究的な調査や取材を行わないようにしてください。活動記録するために写真・ビデオを撮影する際は、担当者に許可を得てください。マスコミに対しての対応は、（派遣先あるいは精神保健福祉センター）に相談してください。
- ・地域の精神保健医療システムの稼働状況は被災地の状況によって異なるため、その地域に合わせた動きを想定して活動してください。
- ・業務にあたっては、自らの健康に十分に留意され、困ったことがあったら派遣先担当者や精神保健福祉センターに相談してください。

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。

私たち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あとも記憶に残り、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。災害や事故など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、被災者に辛い思いをさせることがあります。
- 無理に聞きだそうとすると、回復を妨げ、こ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：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（たとえば「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。

〈心のケア活動様式〉

〈活動前〉

- 1 協力要請書：心のケアの支援が必要になった場合に作成し、送付して下さい。
- 2 被災状況情報提供書：1の要請書に添付し送付して下さい。
- 3 支援者登録票：災害の心のケアに関する支援協力が可能な方の登録票です。初期は特にチームでの活動をお願いします。可能な範囲で記載し送付して下さい。

〈活動中〉

- 4 相談票（問診票）：相談者自身のチェック欄のある相談票です。待ち時間に記載してもらうことも可能な様式です。
- 5 相談記録（2号用紙）：自由記載の様式になっており、相談記録を記載します。
- 6 生活支援相談票：多職種による支援継続的が必要になった場合の相談用紙。相談票に比べ、より詳細な情報収集とアセスメントを行う様式。
- 7 ケアプラン：支援計画を記載する様式
- 8 受療カード：巡回相談や健康相談などでの指導内容を記載し、健康管理録として相談者御本人に所持してもらいます。
- 9 診療相談票：診療の記録として、支援者が記載する様式
- 10 診療情報提供書：診療の結果、地域精神科医療機関等に紹介するために使用する情報提供書。写しを相談票や診療相談票とともに保管する。
- 11 処方箋
- 12 医薬品管理簿：活動中の医薬品に関する収支を記録する。

〈活動後〉

- 13 活動報告書（日報）
- 14 活動完了書：活動を終了する時点で記載

〈チェックシート〉

- 15 災害後見守り必要性チェックシート：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する。
- 16 スクリーニング質問票SQD（被災者・支援者）
- 17 PTSDチェックリスト
- 18 心の健康チェック：K6 日本語版