

ロールプレイシナリオ

（被災地対応編）

【避難所編 災害発生直後】

■避難所編 災害発生直後 解説

私たちは日々いろいろな悩みを抱えて暮らしています。特に災害が起きた地域では住民一人ひとりがストレスを抱えながら生活しています。悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る役割をゲートキーパーと呼びます。私たちは誰でもゲートキーパーの役割を担っています。

ゲートキーパーの活動には、ファーストエイドの対応法が役立ちます。「Mental Health First Aid」は、オーストラリアで開発された心理的危機に対する援助法です。心理的危機に陥った方に対して、専門家の支援が提供される前にどのような支援を提供すべきか、どのように行動すべきか、という対応法を身につけるプログラムです。このファーストエイドは、「りはあさる」という5つの基本ステップで構成されています。

1) り：リスク評価で、自傷・他害のリスクをチェックします

心理的危機に陥ったものに対応する場合、悩みがどのくらい差し迫っているかとか、自殺の危険性が切迫しているかをチェックします。また、避難所での生活でのストレスから体調を崩される方も多いため、体調面についてもチェックすることが大切です。

2) は；はんだん、批評せずに話を聞きます

災害により避難している住民は、直接的な体験や、喪失体験、そして慣れない生活などさまざまなストレスを経験しています。災害発生直後はストレスによる反応として緊張したり、不安を抱えたり、眠れなくなったり、混乱してしまったり、そして身体的にも疲れを感じています。被災者の皆さんは周囲にこれまでのつらい気持ちや考えを聞いてもらい、共感してもらうことを希望しています。周囲のものがじっくりと話を聞くこと自体が、極めて重要な支援となります。そして、話を聴くことは悩む人への最大の支援となります。悩む人は話を聴いてもらうことで安心できます。避難されている方々への支援としても、何より丁寧にお話を聴くことがとても大切です。一方的なアドバイスよりお話をきちんと聞いてもらうことが安心につながります。

3) あ：悩んでいる人にあんしん、情報を与えます

アドバイスをする前に安心や情報を与えることが重要です。強いストレスにさらされているときには心理的にも混乱し、動揺するため、相手の話を聴いて一緒に考えることが出発点になります。一緒に考えていること自体が支援になります。ですので、専門的

なことがわからなくても一緒に考えることを大切にしてください。そして、現在、体験している悩みは災害後の強いストレスからくる健康問題や社会的生活上の問題から起こっていて、調子を崩しても無理もないこと、効果的な治療や問題解決につながる対応や支援があることを伝えます。何よりも安心と情報を与えることにより避難所で生活する人々は希望を持てるようになります。このためには、災害支援や自殺対策に関連した行政機関や支援組織が出しているようなリーフレットなどを用いて説明することも役立ちます。支援者は日頃より災害支援の情報も確認しておくといよいでしょう。

4) さ : サポートを得るように勧めます、つまり適切な専門家のもとへ行くよう伝えましょう

ここでは、専門家のところに行くことの有益性を伝えることが大切です。たとえば、調子が悪いときには病院に行くことを勧めることも一つです。また、経済的問題や生活上の問題、災害支援の窓口など具体的な問題を解決する窓口へ行くことを勧めることも役立つでしょう。一方的に勧めるのではなく、一緒に考えた上で提案し、相手の気持ちを踏まえて対応するとよいと思います。現時点で有効な支援策がないという場合でも、引き続き関わり、支えていくという気持ちを伝えることも、相手に安心を与えます。

5) る : セルフヘルプ、ですが、自分で対応できる対処法（セルフ・ヘルプ）を勧めましょう

気持ちを和らげるために自分でできる対応法、たとえばとても辛いときにどのように対応したらよいかというようなことを伝えることも大切です。「辛くなったら相談してね」とか「無理せずゆっくり休んでね」というようなことを勧めてみましょう。また、その人に合うようなリラックス法などを勧めてみてもよいでしょう。避難所生活では運動不足になることもあるので、適度な運動をすすめてもよいでしょう。また、バランスのとれた食事をするなどできるだけライフスタイルで取り入れられるものをすすめることも必要です。



【避難所編】 ■災害発生直後

地震による津波の影響で、多くの住民が避難所に避難している沿岸地域。

ケアチームと保健師が避難所の巡回を行っています。

高齢者：

（避難所生活で緊張している。なれない集団生活で疲労を覚えている。不安を抱えて避難している。）

母親：

（同様に子供の対応をしながら疲れを感じている。）



保健師：失礼します。村の保健師です。ケアチームの皆さんと一緒に伺いました。避難所に入ってもよろしいでしょうか。

世話人：これは、どうも。入ってください。

医師：ケアチームです。災害医療で巡回に参りました。お邪魔いたします。（一礼）

世話人：どうぞどうぞ…

保健師：体調が悪い方や、眠れない方、調子が悪い方がいたらおっしゃってください。
こちらでも皆さんの血圧を測ったりしますので、よろしくお願いします。



高齢者：（気丈に座って、気が張っている面持ち。）

保健師：保健師の斉藤です。
こんにちは。

高齢者：はあ、どーも…（ダルそうである）

保健師：膝、くずしても大丈夫ですよ

高齢者：はい、ありがとうございます。

保健師：体調の方はいかがですか。



高齢者：はあ、大丈夫でした。皆で一緒に頑張っていました。（涙ぐむ）

保健師：そうですか。

だいぶお疲れのようじゃないですか。

高齢者：いや、もう皆流されちゃったから、でも皆さんに助けられました。

保健師：今日はケアチームの方と一緒に来ましたよ。

医 師：ケアチームの木村です。

高齢者：あれまあ、こんなところまで、本当にありがとうございます。

保健師：血圧測りましょうか。

（血圧計をまきながら、語りかける）

ごはん、食べられていましたか？

高齢者：はあ、もう、なんとか。

保健師：そうでしたか。食欲ないですか？

高齢者：食欲ないけど頑張って食べていました。

保健師：心配していましたよ。

高齢者：いやこんなときに本当にありがとうございます。

保健師：少し深呼吸しましょうか？

高齢者：（深呼吸を3回する）

保健師：（徐々に血圧計を加圧する）眠れてました？

高齢者：いや、なかなか…

保健師：（血圧計を見守る、結果は高血圧（180台））

上は180、下は100です。少し血圧高いみたいですね。

高齢者：あれ、そうですか。

保健師：普段どれくらいですか？

高齢者：普段は130くらいです。診療所の先生からお薬をもらって飲んでいました。



保健師：今、お薬飲んでますか。

高齢者：いや、地震があって、逃げるときにお薬も流されてしまっ
て。
病院にもいけないでいたから切らしています。

保健師：それでは体調も良くないですね。

高齢者：こんなに血圧上がって…

保健師：これほどの災害で避難生活を送られているので、無理もない
ですよ。

眠れないとおっしゃっていましたが、どのような感じですか。

高齢者：なかなか寝付けなくっ
て、途中で目が覚める
し。ぐっすり眠れなく
て。

保健師：（うなづいている）

それではだいぶ疲れも
たまってしまいます
ね。

その他にお困りのこと
はないですか。

高齢者：人間関係にも疲れて…でも大丈夫です

母 親：このおばあちゃん、だいぶ疲れているんです。
眠れないし、食欲もないみたいだし。ご主人亡くなったみた
いで。

高齢者：（涙ぐむ）

保健師：そうでしたね。ご主人亡くされたんですね。

母 親：それに、家も流されて、何にもなくなってしまいましたか
ら…

高齢者：（泣く）

もう、悔しいんです。夫が亡くなったのが。なんでだろう、って。
私生き残らなければよかった。いっそ流されてしまえば良かった。
助かってよかったねって、言われたけどとてもそうは思えない。
私がそばについてたら夫も亡くならずにすんだかもしれない。



保健師：（傾聴している）

高齢者：皆来る人来る人、頑張れ頑張れって、いうんです。せつかく生き残ったからって。でもとても頑張れないんです。



保健師：頑張れないですよ。もう十分頑張っていますものね。

高齢者：私たちの気持ちはほかの人にはわからないと思います。だから、皆と一緒にいると安心します。避難所以外の人と会うのが辛くて…

保健師：（傾聴している）

辛いことがたくさんあって、調子を崩すのも本当に無理もないことだと思います。



高齢者：そうなんですかね…自分が異常じゃないかと思って

保健師：そんなことないですよ。皆さん、調子を崩されている方が多いです。



調子を整えたらよいと思いますから、ケアチームの先生に診てもらいませんか。診てもらって必要であればお薬を出してもらったりしましょう。

高齢者：それではお願いいたします

医師：失礼します。お話聴かせていただいていたました。血圧が高いようですね。だいぶ気が張っているんじゃないですか。



高齢者：大丈夫ですよ。皆辛いんですから。

医師：肩がこったり、頭痛がしたりはしませんか。

高齢者：そんなことはないです。大丈夫です。

医師：少し肩の張り見てみましょう。



保健師：失礼します。肩触りますね。
だいぶこっているようですよ

高齢者：そうですか。

保健師：（しばらくマッサージ）

医 師：血圧も高いようですが、何の薬を飲んでいたかわかりますか。

高齢者：（お薬手帳を見せる）これなんですけど、津波あってから病院にいったいなくて、

医 師：そうですか。では、いけるようになるまで1週間分ほどの薬を出しておきましょう。

高齢者：はい。本当にごめんなさい。

医 師：いいですよ。だいぶストレスもかかっているようだから、
肩もこるし、眠れないのも無理もないですね。

高齢者：ええ、本当に眠れなくて、途中で目が覚めて、

医 師：軽い安定剤を出しておきましょうか。少し眠りやすくなると
思いますよ。

高齢者：飲んで大丈夫かな…

医 師：弱いのを1錠だけにしておきましょう。

高齢者：お願いします。

医 師：どうしても眠れないと
きに飲む感じでいいで
すよ。
また、次回お邪魔した
ときに飲み心地を伺っ
て、必要があれば調整
しますし、飲んで、不
調があればやめてもい
いんですから。

高齢者：それならわかりました。

医 師：ストレッチしたり、深呼吸したり、リラックス法を取り入れ
るのもいいと思います。

高齢者：はい

医 師：その他に何か困っていることはありますか。



高齢者：罹災証明の申請をしたんです。役場の方が調べに来たんですが、罹災証明がおりないと、他の手続きもできないので…
困ってました…
どうしたらいいのか。

医 師：そうでしたか。

いつ頃手続きが終わるか、役場に聞いてみることにしますね。



保健師：こちらで担当の課に聞いて後でお返事しますね。

高齢者：本当にすみません。

保健師：（薬袋を本人に手渡す。）それでは血圧の薬になりますが、こちらです。
朝1回1錠、眠るときの薬は寝る前に1回1錠服用してください。
それぞれ1週間分ずつだしておきましたから。



高齢者：ありがとうございます。

医 師：かかりつけの先生にわかるようにお薬手帳に出した薬と血圧も書いておきますね。



高齢者：ありがとうございます。

保健師：また伺いますから、また様子見に来ますね。

医 師：本当に無理しないでくださいね。

高齢者：わかりました。ありがとうございます。



【避難所編 災害発生数ヶ月後】

■避難所編 災害発生数ヶ月後 解説

私たちは日々いろいろな悩みを抱えて暮らしています。特に災害が起きた地域では住民一人ひとりがストレスを抱えながら生活しています。悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る役割をゲートキーパーと呼びます。私たちは誰でもゲートキーパーの役割を担っています。ゲートキーパーの活動には、ファーストエイドの対応法が役立ちます。「Mental Health First Aid」は、オーストラリアで開発された心理的危機に対する援助法です。心理的危機に陥った方に対して、専門家の支援が提供される前にどのような支援を提供すべきか、どのように行動すべきか、という対応法を身につけるプログラムです。このファーストエイドは、「りはあさる」という5つの基本ステップで構成されています。

1) り：リスク評価で、自傷・他害のリスクをチェックします

心理的危機に陥ったものに対応する場合、悩みがどのくらい差し迫っているかとか、自殺の危険性が切迫しているかをチェックします。また、避難所での生活が長くなると、ストレスが蓄積し、体調を崩される方も多いため、体調面についてもチェックすることが大切です。

2) は；はんだん、批評せずに話を聞きます

災害により避難している住民は、直接的な体験や、喪失体験、そして慣れない生活などさまざまなストレスを経験しています。避難生活が長くなると、ストレスが持続しているために、疲れがぬけない、憂鬱な気持ちになるということが目立ってきます。そして、周囲に話を聴いてもらえず一方的に意見を言われることから、人間関係につかれるため人との関わりを避けてしまう、ということになる方もいます。また、悩みを抱えて、誰にも相談できないという方もいます。被災者の皆さんは周囲にこれまでのつらい気持ちや考えを聞いてもらい、共感してもらうことを希望しています。周囲のものがじっくりと話を聞くこと自体が、極めて重要な支援となります。そして、話を聴くことは悩む人への最大の支援となります。悩む人は話を聴いてもらうことで安心できます。避難されている方々への支援としても、何より丁寧に話を聴くことがとても大切です。一方的なアドバイスより話をきちんと聞いてもらうことが安心につながります。そして、具体的に問題を抱えているようなことがあれば、どのようなことに苦勞を抱えているのかという点にも目を向けて話を聴いてみるとよいでしょう。

3) あ：悩んでいる人にあんしん、情報を与えます

アドバイスをする前に安心や情報を与えることが重要です。強いストレスにさらされているときには心理的にも混乱し、動揺するため、相手の話を聴いて一緒に考えることが出発点になります。一緒に考えていること自体が支援になります。ですので、専門的なことがわからなくても一緒に考えることを大切にしてください。そして、現在、体験している悩みは災害後の強いストレスからくる健康問題や社会的生活上の問題から起こっていて、調子を崩しても無理もないこと、効果的な治療や問題解決につながる対応や支援があることを伝えます。何よりも安心と情報を与えることにより避難所で生活する人々は希望を持てるようになります。このためには、災害支援や自殺対策に関連した行政機関や支援組織が出しているようなリーフレットなどを用いて説明することも役立ちます。支援者は日頃より災害支援の情報も確認しておくといよいでしょう。

4) さ：サポートを得るように勧めます、つまり適切な専門家のもとへ行くよう伝えましょう

ここでは、専門家のところに行くことの有益性を伝えることが大切です。たとえば、調子が悪いときには病院に行くことを勧めることも一つです。また、経済的問題や生活上の問題、災害支援の窓口など具体的な問題を解決する窓口へ行くことを勧めることも役立つでしょう。一方的に勧めるのではなく、一緒に考えた上で提案し、相手の気持ちを踏まえて対応するとよいと思います。たとえば、現時点で有効な支援策がないという場合でも、引き続き関わり、支えていくという気持ちを伝えることも、相手に安心を与えます。

5) る：セルフヘルプ、ですが、自分で対応できる対処法（セルフ・ヘルプ）を勧めましょう

気持ちを和らげるために自分でできる対応法、たとえばとても辛いときにどのように対応したらよいかというようなことを伝えることも大切です。「辛くなったら相談してね」とか「無理せずゆっくり休んでね」というようなことを勧めてみましょう。また、その人に合うようなリラックス法などを勧めてみてもよいでしょう。避難所生活では運動不足になることもあるので、適度な運動をすすめてもよいでしょう。また、バランスのとれた食事をとるなどできるだけライフスタイルで取り入れられるものをすすめることも必要です。



【避難所編】

■災害数ヶ月後

地震による津波の影響で、多くの住民が避難所に避難している沿岸地域。

3か月におよぶ避難所生活。集団生活で疲労もピークを迎えています。

高齢者：（避難生活が長期にわたり、疲れ果て、元気が出ない）

母 親：（同様に子供の対応をしながら疲れを感じている。）

保健師：失礼します。村の保健師です。ケアチームの皆さんと一緒に伺いました。

避難所に入ってもよろしいでしょうか。

世話人：これは、どうも。どうぞ、入ってください。皆、疲れてました。

医 師：ケアチームです。災害医療で巡回に参りました。お邪魔いたします。（一礼）

世話人：どうぞどうぞ…

保健師：体調が悪い方や、眠れない方、調子が悪い方がいたらおっしゃって下さい。

こちらの方でも皆さんの血圧を測ったりしますので、よろしくお願いします。

高齢者：（元氣なく横たわっている。）

母 親：おばあさんね、最近元気がなくて。食べられないって話していて…

保健師：こんにちは。役場の保健師です。今日もケアチームと一緒にまわってきました。

高齢者：（顔だけ横を向けて）はあ…どうも。おかげさんです。

保健師：杉田さん、だいぶ疲れのようですが、体調の方はどうですか。

高齢者：はあ、どうも、調子悪くって…



保健師：どんな感じですか。

高齢者：はあ、もう疲れて…ごはん食べたくない。

保健師：食欲ないですか。

高齢者：疲れてしまって…配給されるお弁当も半分しか食べられない…

保健師：それは大変ですね。眠れていましたか。

高齢者：なかなか、寝付けない。みんな、夜、がさごそやっているの
で、起きてしまって…でも我慢していた。
いろいろとうるさいって人もいるんだけどね…。

保健師：寝る前のお薬でてましたけど、眠れてましたか。

高齢者：いや…眠れなくて、

保健師：少し血圧測ってみますね。

高齢者：はあ、すみません。

保健師：（血圧計をまいている）気分はどうですか。
気持ちが落ち込むとかありませんでしたか。

高齢者：…やっぱり、亡くなったお父さんのこと考えると、寂しくなったり…

保健師：そうでしたか。

高齢者：これからどうなるんだろうって、不安になって。頼れる人もいないし…
それにこれから家建てるっていったって、年寄りの私には難しいし…

保健師：（血圧測定中） 血圧160台。少し高いですね。お薬飲んでますか。

高齢者：診療所の先生にもらって飲んでました。
時々、調子悪いときは注射をうってもらっていました。

保健師：そうでしたか。杉田さん、疲れやすいところとか、体調が悪いところとか、食べられなかったり、眠れなかったり、辛くなったり…。
ちょっと調子が悪いみたいなので、先生にみてもらいませんか。



高齢者：はあ、大丈夫です。

保健師：眠れないとか、食べられないとか…避難所での暮らしも長くなってきて、だいたひストレスもたまっていると思います。調子を崩すのも無理もないことですよ。

高齢者：皆おんなじように頑張っているのに、自分だけ調子悪くて迷惑かけて…

保健師：家も流されて、ご主人亡くなったり、杉田さん本当にご苦労されてますよ。
それだけ、大変なことがあったのですだから…本当に辛くなっても無理はないですよ。

高齢者：皆元気にしていて、なんでみんなそんなに明るくできるのだろうって思ったりして…

保健師：そうでしたか。先生に相談して、どのように過ごしたらいいか相談してみませんか。
辛い気持ちとが和らぐお薬もあるかもしれないですし…

高齢者：治るんでしょうか。もう一生治らない気がして…

保健師：心配されますよね。

相談しながら一緒に考えていきませんか。

高齢者：はい…

保健師：先生、お願いします。

医師：（保健師の後ろで聞いていたが、手前により、）杉田さん、こんにちは。

高齢者：（おじぎをする）

医師：どうも調子が悪いようですね。しばらく、食べられないし、眠れてないようですね。

高齢者：ええ、しんどくって、歩いたりするのもやっとで、役場まで支援物資をもらいに行くのも大変で…



医 師：そうでしたか。

高齢者：手続きで役場まで行ったりとかもやっとの思いで行って帰ってきます。

炊き出しとかは人が多くて会うのが辛くていけません。

医 師：お話を伺っていましたが、本当に無理もないことだと思います。

あまり、無理しないでくださいね。

高齢者：無理しないと、いろいろな手続きとか、支援物資もらったりとかできないから…

皆に迷惑かけるし…。夫の遺族年金の手続きとか、義援金、その他住宅のいろいろな手続きもあった。

医 師：手続きは役場の方でも手伝ってもらえるか考えてもらうことにしましょう。

保健師：どの手続きをしたらいいとか、役場でも避難所への巡回をしているから、担当課に相談してみますね。支援物資とかも、必要なものがあるかどうか、世話人さんや役場で相談してきます。

高齢者：まわりに迷惑かけたくなくて…いいです

保健師：迷惑ではないですよ。

役場の方でもお手伝いしますから。

高齢者：申し訳ありません。

医 師：健康面ですが、少し元気がないようで、ストレスもずっと続いていますから、気持ちが落ち込んで、うつになっているように思います。災害ではストレスが多いから、よくあることなんですよ。

少し、お薬を調整してみた方が良くないように思いますが、いかがでしょうか。

高齢者：はあ、治るんでしょうか。一生治らないように思って…



医 師：お薬は少なめで出してみても、少しずつ調整していきます。
徐々に辛さも和らいでくると思いますよ。一緒に相談しながら、調子に合わせて飲んでみませんか。もちろん、副作用がでたら、対処します。



高齢者：はあ、そうですか。それでは飲んでみようかな。

医 師：それから、今の生活面でうまくいかないところは、役場などに手伝ってもらって、負担も減らしていきましょう。



少し、無理のない生活をしていきましょう。 -- ➔

高齢者：はい…

医 師：それと、包括支援センターという高齢者の介護予防担当の方に連絡をとって、時々様子を見にきてもらうようにします。



日常生活で大変なところなど、いろいろ相談にのってくれると思います。もし介護が必要であれば、かかりつけのお医者さんに介護保険の意見書を書いてもらったり、そういうことも調整していきますね。

保健師：役場の保健師の方で連絡とりますからね。安心してください。

高齢者：はあ、どうも何から何まですみません。

保健師：杉田さん、これから大変なことがあったら、ケアチームの先生達や私たち保健師に相談してくださいね。
また、来ますから。



高齢者：はい、いつもありがとうございます。少し、気持ちが楽になりました。

医 師：決して無理しないでくださいね。

高齢者：またきてくださいね。



【仮設住宅編 高齢者対応】

■仮設住宅編 高齢者対応 解説

私たちは日々いろいろな悩みを抱えて暮らしています。特に災害が起きた地域では住民一人ひとりがストレスを抱えながら生活しています。一人暮らしをされている方は、日常生活でもご苦労されたときに助けてくれる人がいないと困ってしまうでしょう。そのような場合にも、悩んでいることに気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る役割が大切です。そのような役割をゲートキーパーと呼びます。災害支援に従事するものは誰でもゲートキーパーの役割を担っています。

ゲートキーパーの活動には、ファーストエイドの対応法が役立ちます。「Mental Health First Aid」は、オーストラリアで開発された心理的危機に対する援助法です。心理的危機に陥った方に対して、専門家の支援が提供される前にどのような支援を提供すべきか、どのように行動すべきか、という対応法を身につけるプログラムです。このファーストエイドは、「りはあさる」という5つの基本ステップで構成されています。

1) り：リスク評価で、自傷・他害のリスクをチェックします

心理的危機に陥ったものに対応する場合、悩みがどのくらい差し迫っているかとか、自殺の危険性が切迫しているかをチェックします。また、避難所での生活が長くなると、ストレスが蓄積し、体調を崩される方も多いため、体調面についてもチェックすることが大切です。一人暮らしをしているものは、病気になった時に助けてくれるものがいないこと自体もリスクになります。

2) は；はんだん、批評せずに話を聞きます

災害により避難している住民は、直接的な体験や、喪失体験、そして慣れない生活などさまざまなストレスを経験しています。避難生活が長くなると、ストレスが持続しているために、疲れがぬけない、憂鬱な気持ちになるということが目立ってきます。そして、周囲に話を聴いてもらえず一方的に意見を言われることから、人間関係につかれるため人との関わりを避けてしまう、ということになる方もいます。また、悩みを抱えて、誰にも相談できないという方もいます。一人暮らしをしている人は、人と交流する機会も少なくなりがちです。被災地で一人暮らしをされている方は周囲にこれまでのつらい気持ちや考えを聞いてもらい、共感してもらうことで安心される場合も少なくありません。周囲のものがじっくりと話を聞くこと自体が、極めて重要な支援となります。そして、話を聴くことは悩む人への最大の支援となります。悩む人は話を聴いてもらうこと

で安心できます。避難されている方々への支援としても、何より丁寧に話を聴くことがとても大切です。一方的なアドバイスより話をきちんと聞いてもらうことが安心につながります。そして、具体的に問題を抱えているようなことがあれば、どのようなことに苦勞を抱えているのかという点にも目を向けて話を聴いてみるとよいでしょう。

3) あ：悩んでいる人にあんしん、情報を与えます

アドバイスをする前に安心や情報を与えることが重要です。強いストレスにさらされているときには心理的にも混乱し、動揺することもあります。一人で考えているとマイナスな捉え方で悪循環になってしまったり、問題を考えることができないこともあります。ですので、支援者は相手の話を聴いて一緒に考えることが出発点になります。一緒に考えていること自体が支援になります。ですので、専門的なことがわからなくても一緒に考えることを大切にしてください。そして、現在、体験している悩みは災害後の強いストレスからくる健康問題や社会的生活上の問題から起こっていて、調子を崩しても無理もないこと、効果的な治療や問題解決につながる対応や支援があることを伝えます。何よりも安心と情報を与えることにより避難所で生活する人々は希望を持てるようになります。このためには、災害支援や自殺対策に関連した行政機関や支援組織が出しているようなリーフレットなどを用いて説明することも役立ちます。支援者は日頃より災害支援の情報も確認しておくといよいでしょう。

4) さ：サポートを得るように勧めます、つまり適切な専門家のもとへ行くよう伝えましょう

ここでは、専門家のところに行くことの有益性を伝えることが大切です。たとえば、調子が悪いときには病院に行くことを勧めることも一つです。また、経済的問題や生活上の問題、災害支援の窓口など具体的な問題を解決する窓口へ行くことを勧めることも役立つでしょう。一方的に勧めるのではなく、一緒に考えた上で提案し、相手の気持ちを踏まえて対応するとよいと思います。一人暮らしをしているとサポートしてくれるものがいないため、問題を解決できない場合もあります。支援者が関わるということ自体が大切なことです。そして、たとえば、現時点で有効な支援策がないという場合でも、引き続き関わり、支えていくという気持ちを伝えることも、相手に安心を与えます。

5) る：セルフヘルプ、ですが、自分で対応できる対処法（セルフ・ヘルプ）を勧めましょう

気持ちを和らげるために自分でできる対応法、たとえばとても辛いときにどのように対応したらよいかというようなことを伝えることも大切です。「辛くなったら相談してね」とか「無理せずゆっくり休んでね」というようなことを勧めてみましょう。また、その人に合うようなリラックス法などを勧めてみてもよいでしょう。避難所生活では運動不足になることもあるので、適度な運動をすすめてもよいでしょう。また、一人暮らしでは食生活のバランスが悪くなることもあります。バランスのとれた食事をとるなどできるだけライフスタイルで取り入れられるものをすすめることも必要です。

仮設住宅編 高齢者対応



悩んでいる人への接し方
～ファーストエイドによる支援～

- ① **り** スク評価
- ② **は** んだん、批評せず話を聞く
- ③ **あ** んしん、情報を与える
- ④ **さ** ポートを得るよう勧める
- ⑤ **せ** **る** **ふ** **へ** **る** **ふ**

【仮設住宅編】

■ 高齢者対応

地震による津波の影響で、家族を失った杉田さん。

遠い親戚を頼りたくない、現在、仮設住宅で独り暮らしをしています。



保健師：失礼します。

（ノックする） こんにちは。役場の保健師です。

高齢者：……

保健師：（ノックする） こんにちは。役場の保健師です。

巡回でケアチームの方と一緒に伺いました。

高齢者：（遠くから声がする） はい。

（ドアを開ける）

保健師：（お辞儀をする） こんにちは。保健師の田村です。

その後、どう過ごしされていきましたか。

高齢者：特に変わりはないです…（元気がない様子）

保健師：身体の調子はその後どうですか…

高齢者：そうですね…大丈夫ですよ（調子悪いのに話さない）

保健師：何か困っていることとかないですか。

高齢者：困っていることといえば、全て困っているし… でも皆さん状況は同じだから、我慢しないと…

保健師：どんなことに困っていますか…

高齢者：そうねえ、買い物行くのとか不便で大変だったり、隣近所の音が朝からうるさくて…

保健師：どんな音ですか、



今までの様子を聞く
開かれた質問



開かれた質問



具体的に困っていることは
ないか質問する



傾聴
詳しく話を聞いてみる



傾聴
具体的にどのように困っているか
話を深めていく

高齢者：朝から歩く音がね…朝早い人もいるから。

保健師：その頃はもう起きていらっしゃるんですか…

高齢者：眠れなくて夜中に目覚めて、その後、うとうとしているから、もう朝方眠ろうかなと思っても、足音とかね、皆さん起きるから、もうそれからは眠れないんです。

保健師：そうでしたか。それは困りますね。
眠れないと体調もすぐれないんじゃないですか。

高齢者：そうねえ、やっぱりだるくて…
避難所出て仮設に入った時はひとだんらく…ってほっとした
んだけど…

保健師：そうでしたね。杉田さんは避難所でもいろいろとご苦労されてましたものね。

高齢者：ようやく、一人になった…とおもったんだけど、その後具合悪くなって…

保健師：他にどんなふうに調子が悪いんですか。例えば食べられないとか…

高齢者：ええ、やっぱり食べられなくなって、
少しやせたと思います…

保健師：そうですか。食欲ないですか。

高齢者：ええ、少し疲れてしまって…

保健師：それでは杉田さんは日中どのように暮らしているんですか…

高齢者：ほとんど部屋で横になっています…
夫も亡くなって、位牌に手を合わせると、寂しくって…（涙ぐむ）
なんで死んでしまったのかな…って、でも写真も何にもなくなっちゃって…（ほんとに空っぽになってしまって…
これでは生きていたんだか何だかももうわからなくなってしま…（涙ぐむ）

保健師：辛い中で過ごされているのですね。

高齢者：…ええ…



保健師：どなたか仮設の方においでになったりはするのですか

高齢者：ええ、内陸の遠い親戚がいて、2回くらい心配して来てくれたんですが…
迷惑かけたくない

保健師：心配されてたんではないですか。

高齢者：ええ、そうなんです。でも、しばらく会ってなかったし、あまり親しいわけでもないで…一緒には暮らせない…
それに、ここを離れたくない…

保健師：そうですか。離れたくないですか。

高齢者：ええ、そうなんです。もう、夫も亡くなって、
近所の人達とかしか、私には知っている人はいないんです。
(涙ぐむ)

保健師：体調も悪いようですし、
ケアチームの先生に診てもらいましょうか？

高齢者：ええ、いつもまわっていただいて本当にありがとうございます。

医 師：こんにちは。お話を聞かせいただきました。
本当にご苦労されながらよく過ごされていましたね。

高齢者：(涙ぐむ)

医 師：少し体調も悪いようですので、血圧を測ってみましょうか

高齢者：はい…

保健師：血圧測りましょうね。(血圧計あてるため、手を取る)
(血圧を測る) 130台です。血圧は大丈夫のようです

高齢者：診療所の先生にお薬をもらって飲んでいました。
検査でも異常ないって…でも元気ないね…って言われました。

医 師：元気がないって言われたんですか。
それで、ご自身はどうですか。
やっぱり元気がでないですか。

高齢者：ええ、やっぱり前のようにはいかないんですよ。
辛くてこのままいなくなってしまうといいと思ったり、



医 師：よくそう思われるんですか。

高齢者：いえ、時々です。ふつとそう思ったりして…でも仮設にいる友達がきて、話していると気がまぎれるんです。



医 師：杉田さんは、避難生活からもうずっと大変な中で暮らされているので、だいぶ消耗しているんじゃないですか。

高齢者：ええ、本当に疲れました。…

医 師：きつとそれで、体調が悪かったり、元気がでなかったり、悲しくなったりということが強く感じられるんだと思います。
それは、いろいろ辛いことがあったから、無理もないことなんですよ。



高齢者：そうですか。自分はおかしくなったんじゃないかと思ったりします。

医 師：多くの被災者の方が同じような状態にあります。だから杉田さんが特別というわけではないんです。でも、やっぱり気持ちに疲れているんだと思います。



高齢者：そうですか。それを聞いて安心しました。

医 師：気持ちが疲れているときには、休養もとることも大切です。もちろん、安心してお話できる人とおしゃべりをしたり、そういうことをすると、辛い気持ちもまぎれると思います。お友達と話しているとまぎれるんですよ。



高齢者：ええ、よくわかってくれる人とは。
でも分かってくれない人と話していると、あれやこれやと言われて。

医 師：いろいろ言われるんですか？

高齢者：ええ、「死ぬ気になればなんでもやれるんだ」とか、「いつまでもくよくよするな」とか、
そうするとあんたに何がわかるんだ、という気持ちになり、悲しくなります…



医 師：そういう辛い体験をされていたんですね。本当にお辛かったですね。

高齢者：ええ、でも聞いてくれる友達には話すと楽になるし…

医 師：そうでしたか。

高齢者：でも今日いろいろとお話聞いてくれて、少し気持ちが楽になりました。

医 師：そうですか。

時々、保健師さんや私たちケアチームや社会福祉協議会の皆さんが杉田さんの顔を拝見しに伺ってもよろしいでしょうか。

このような気持ちを話してくれるだけでいいですよ。

高齢者：そうですか…（来てもらいたいけど遠慮している）

保健師：杉田さん、遠慮なくていいですよ。

こちらでいろいろな方をまわっているの、時々訪問しますね

高齢者：はい…ありがとうございます。

医 師：他にも、私たちは役場の近くに健康相談室を開設しているんですが、私も含めてスタッフがいて、安心してお話をできる場があります。

もし、よければ気軽にやっていただければと思いますが…いかがですか？

高齢者：私だけですか…

保健師：いえ、いろいろいらっしゃいますよ。

ただお茶をのみに来ておしゃべりしてくれる方や、いろいろ相談がある方、お薬をもらう方とか、住民の方もいらっしゃっていますよ。

私たちもいますので、いかがですか。お待ちしておりますね。

高齢者：はい、いつ行けば？

保健師：（チラシを見せながら）毎週、水曜日に役場で相談にのっていますので、よければ顔を見せにいらしてみませんか。他に仮設の集会場ではサロン活動もしていて、皆が集まっておしゃべりしたりしているんですよ。

高齢者：でも皆がいるんだと話にくいしな…話合わない人もいるし…



保健師：ボランティアでお話をきちんと聴いてくれるスタッフもちゃんといまうし、私たちも血圧を測ったりということで一緒にいっているんです。よければどうですか。ただ、のんびりと過ごされていていいんですよ。

高齢者：どうしようかな。

保健師：今度やる前に、杉田さんのところによってお誘いしてみましようか。

今度の月曜日なので、もし調子がよければ一緒にいかがですか？

高齢者：ありがとうございます。

医 師：僕たちも時々訪問や、相談室でお会いして、健康面の方や体調の方も相談にのらせていただきたいと思います。いかがですか？

高齢者：ありがとうございます。何から何まで…

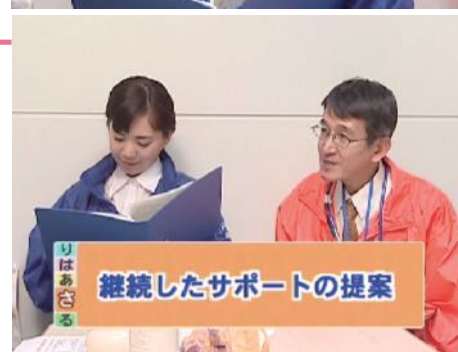
医 師：こちらこそ。またお話を聞かせください。

もし、体調が悪いのが続くようであれば、お薬を調整したり、病院も紹介したりもできますから、一緒に考えていきましょう。

高齢者：はい

保健師：それでは、また来週サロン活動のときに来てみますね。何か困ったことがあったら遠慮なく言ってください。

高齢者：わかりました。おかげで少し安心できました。また、よろしくお願いします。



【仮設住宅編 ご遺族対応】

■仮設住宅編 ご遺族対応 解説

私たちは日々いろいろな悩みを抱えて暮らしています。特に災害が起きた地域では住民一人ひとりがストレスを抱えながら生活しています。大切な家族を失った方は辛い生活をおくっています。被災地支援の従事者は困難を抱えている遺族に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る役割を担っております。そのような役割はゲートキーパーと呼びます。ゲートキーパーの活動には、ファーストエイドの対応法が役立ちます。「Mental Health First Aid」は、オーストラリアで開発された心理的危機に対する援助法です。心理的危機に陥った方に対して、専門家の支援が提供される前にどのような支援を提供すべきか、どのように行動すべきか、という対応法を身につけるプログラムです。このファーストエイドは、「りはあさる」という5つの基本ステップで構成されています。

1) り：リスク評価で、自傷・他害のリスクをチェックします

心理的危機に陥ったものに対応する場合、悩みがどのくらい差し迫っているかとか、自殺の危険性が切迫しているかをチェックします。また、避難所での生活が長くなると、ストレスが蓄積し、体調を崩される方も多いため、体調面についてもチェックすることが大切です。そして、生活の困難さ、生きづらさについても確認する必要があります。

2) は；はんだん、批評せずに話を聞きます

災害により避難している住民は、直接的な体験や、喪失体験、そして慣れない生活などさまざまなストレスを経験しています。ご遺族は身近なものを失った喪失感はずよく、悲しみや苦労の中で生活されます。そして、周囲に話を聴いてもらえず一方的に意見を言われることから、人間関係に疲れてしまったり、傷つくこともあります。そのような辛い体験から人との関わりを避けてしまう、ということになる方もいます。また、悩みを抱えて、誰にも相談できないという方も少なくありません。

周囲のものや支援者は遺族のつらい気持ちや考え、生活の困難さなどを聞き、共感することを大切にしてほしいと思います。周囲のものがじっくりと話を聞くこと自体が、極めて重要な支援となります。そして、話を聴くことは悩む人への最大の支援となります。悩む人は話を聴いてもらうことで安心できます。避難されている方々への支援としても、何より丁寧にお話を聴くことがとても大切です。一方的なアドバイスよりお話をきちんと聞いてもらうことが安心につながります。そして、具体的に問題を抱えている

ようなことがあれば、どのようなことに苦勞を抱えているのかという点にも目を向けて話を聴いてみるとよいでしょう。

3) あ：悩んでいる人にあんしん、情報を与えます

アドバイスをする前には、安心や情報を与えることが重要です。強いストレスにさらされているときには心理的にも混乱し、動揺するため、相手の話を聴いて一緒に考えることが出発点になります。一緒に考えていること自体が支援になります。一方的に提案するのではなく、寄り添う支援が必要です。そのために、専門的なことがわからなくても一緒に考えることを大切にしてください。そして、現在、体験している悩みは災害後の強いストレスからくる健康問題や社会的生活上の問題から起こっていて、調子を崩しても無理もないこと、効果的な治療や問題解決につながる対応や支援があることを伝えます。何よりも安心と情報を与えることにより避難所で生活する人々は希望を持てるようになります。このためには、災害支援や自殺対策に関連した行政機関や支援組織が出しているようなリーフレットなどを用いて説明することも役立ちます。支援者は日頃より災害支援の情報も確認しておくといよいでしょう。

4) さ：サポートを得るように勧めます、つまり適切な専門家のもとへ行くよう伝えましょう

ここでは、専門家のところに行くことの有益性を伝えることが大切です。たとえば、調子が悪いときには病院に行くことを勧めることも一つです。また、経済的問題や生活上の問題、災害支援の窓口など具体的な問題を解決する窓口へ行くことを勧めることも役立つでしょう。一方的に勧めるのではなく、一緒に考えた上で提案し、相手の気持ちを踏まえて対応するとよいと思います。たとえば、現時点で有効な支援策がないという場合でも、引き続き関わり、支えていくという気持ちを伝えることも、相手に安心を与えます。

5) る：セルフヘルプ、ですが、自分で対応できる対処法（セルフ・ヘルプ）を勧めましょう

気持ちを和らげるために自分でできる対応法、たとえばとても辛いときにどのように対応したらよいかというようなことを伝えることも大切です。「辛くなったら相談してね」とか「無理せずゆっくり休んでね」というようなことを勧めてみましょう。また、

その人に合うようなリラックス法などを勧めてみてもよいでしょう。避難所生活では運動不足になることもあるので、適度な運動をすすめてもよいでしょう。また、バランスのとれた食事をするなどできるだけライフスタイルで取り入れられるものをすすめることも必要です。必要によって自助グループを紹介することなども助けになります。

仮設住宅編 ご遺族対応



悩んでいる人への接し方
～ファーストエイドによる支援～

- ① **り** スク評価
- ② **は** んだん、批評せず話を聞く
- ③ **あ** んしん、情報を与える
- ④ **さ** ポートを得るよう勧める
- ⑤ **せ** **る** **ふ** **へ** **る** **ふ**



【仮設住宅編】

■ご遺族対応

主婦の山川さん。地震による津波の影響で夫が行方不明に。最近死亡届を提出しました。子どもと二人、仮設住宅に引きこもって生活をしています。

相談員：失礼します。（ノックする）

山川さん、こんにちは。生活相談員の村田です。

母 親：はい…どんな御用ですか。

相談員：災害支援で役場の社会福祉協議会で生活相談員としてまわっています。

身近なことでお困りのことがありましたら相談にのりたいと思ってきました。

母 親：どうぞお入り下さい。

（部屋で）

母 親：困っていることはいっぱいあるんだけど、あれもこれも大変で、どうしたらよいのか…

相談員：そうでしたか。

お時間があれば、どんなことが困っているか聞かせてもらえませんか。私たちでお役に立てることがあれば力になりたいので。

母 親：うーん…いろいろ相談したんだけどね、どれもこれも結局、今は打つ手がないと言われてしまって、相談に行くたびにそんな感じだから、もう嫌になってしまって。すっかりあきらめてるんです。（ため息をつく）

相談員：そうだったんですか。

何度も同じ話させてしまうかもしれませんが、お話をきかせてもらえませんか…

母 親：ええ、住宅ローンが残っているんですけど、団体信用保険をかけていなかったんで…
夫が亡くなって、私が払わなきゃいけなくなっただんです。
家は流れてしまって、相続放棄とか難しいことになっているんです。



相談員：それはいろいろとご苦労されてますね。



母 親：そうなんです。それに、子供も父親がいなくなって、いつも「お父さんがいなくてさびしい」っていうんですよ。私も何と言ってやったらいいかわからなくて、私も突然、夫がいなくなって、辛くて…（泣く）

相談員：大変でしたね。
（傾聴している）



母 親：行方不明だったころから、本当にどうしたらいいのかわからなくて、半年たっても見つからないので、周りとも相談して死亡届は出したんですけど、いろいろと手続きも大変で…

相談員：そうでしたか。

母 親：それから急に体調が悪くなったり、疲れやすくなったり、とても悲しくなって…もう何もする気が起きなくて…せめて子供の御飯だけは何とか作っているんですが…



相談員：お子さんのことも心配されているんですね。

母 親：そうなんです。学校の方には何とか行っていますし、学校の先生も元気にやっているって言うてくれるんですが、本当は悲しい思いをさせているのがわかるので、私がこんな状態だから…もう何もしてやれなくて…（泣く）



相談員：何もやれなくなっても無理もないことですよ。
これだけ大変な体験をされて、その後も必死に生活されてきたんですから…

母 親：（泣く）

相談員：何か手続きで困っていることがあれば私たちの方から役場に
取り次いでいこうと思いますが…

母 親：相続とか謄本の書き換えとか、名義の変更とか、いろいろあるんですけど、何が何だかわからなくて…ローンの方もどうしたらいいのか、近所の人と話だとしばらくそのままにしておけ、という人もいるし…



相談員：そうでしたか。

それだけ一度に手続き
があると大変ですよ
ね。

災害支援の相談窓口
に弁護士さんや司法書士
さん、行政書士さん、
税理士さん等がいらっ
しゃっていて、相談にの
ってくれるようですよ。

山川さんのようにお困りな方がそこでいろいろ相談
できるようです。
相談されたことがありますか。



母 親：いえ、最近、家からあまり出ないので、よくわかりません。

相談員：いつやっているか書いてあるチラシを今持っていますので…
(チラシをさしだす)

母 親：(チラシを一生懸命見ている)

相談員：こちらに相談にいかれてはいかがでしょうか？
専門家が相談にのってくれるですよ。



母 親：どうしようかな。

相談員：私たちが役場と相談して、相談日を確認してみましょうか。

母 親：いいんですか。

相談員：もちろんです。相談してみましょう。



母 親：よろしくお願いします。

相談員：それと、だいぶ体調も良くないようですが、もう少し詳しく
聞かせてくれませんか。

母 親：ええ、最近はお外に出る元気もなくて、人にも会いたくない
し、いつも部屋で泣いてばかりで…



相談員：そうでしたか。お辛いですね。

母 親：周りには「泣いてても、もう帰ってこないんだから諦めろ」
とか「いつまでもくよくよしないで早く忘れろ」と言われる
んですけど… (泣く)



相談員：そうでしたか。

母 親：だから、何言われるのかと思うと外にも出れなくて…

相談員：ご主人のこと、本当にお辛いことですね。

母 親：…はい…

相談員：体調もすぐれないよう
ですし、保健師さんや
ケアチームの方々が仮
設住宅をまわられてい
るので、少し相談して
みてはどうでしょう
か。

私たちの方でも連絡を
入れておきますので



母 親：以前一回まわられた時があって、お薬を出してもらった時もありました。

相談員：それであれば、また訪問していただくようにしましょうか。
相談センターでも水曜日に相談にのってくれているみたいで
すよ。
こちらに訪問されるより、そちらで相談の方がよければ、
10時から夕方4時まで相談時間ですので、行ってみ
てはいかがですか。
災害後に悩んでいる方やいろいろ困っている方、体調が悪い
方などが相談に行かれているようですよ。



母 親：はい。まだ、とても家から出られないので、こちらに来てい
ただくと助かります。
ただ何のお構いもできませんが。

相談員：そのへんは気にされなくてよろしいですよ。
今、電話してみますね。



（電話）

相談員：生活相談員の村田ですけど、仮設住宅にお住まいの山川さん
ですが、いろいろ生活でご苦労されてまして、また体調や心
の健康もすぐれないようです。
保健師さんやケアチームでの訪問をしてもらえないかと思い
まして…



保健師：わかりました。こちらで調整してみますね。明日の午後あたりで、そちらの仮設にケアチームや私たちが巡回する予定なので、その時にお邪魔させていただくのはいかがでしょうか。

相談員：わかりました。また、ご本人にお話ししてみます。
失礼します。

相談員：保健師さんに電話したら、丁度明日が仮設住宅の巡回の日で、ケアチームや保健師さん達がまわられるそうで、午後に伺えればということでしたが、ご都合はいかがですか。

母 親：こちらはずっといるので、大丈夫です。

相談員：それではその方向で調整しますね。

母 親：いろいろ、すみません。

相談員：それとあまり無理されないでくださいね。

だいぶ疲れていらっしゃるようですから。私たちや役場などでお手伝いできることがあると思うので、一緒に相談していきましょう。



母 親：ありがとうございます。

一人で部屋に引きこもっていて、悪いことばかり考えてしまっていたので、お話を聞いてもらって少し気持ちが安心しました。

相談員：誰にも話せなくて、お辛かったようですし、これからも私たちにもお話してくれて構わないんですよ。

話を聴くだけしかできないかもしれませんが、困っていることがあれば一緒に考えていきたいと思っています。



母 親：ありがとうございます

相談員：こちらこそ、お話してくれてありがとうございます。
疲れなかったですか。

母 親：いいえ。

相談員：また、伺いますね。

母 親：わかりました。

【仮設住宅編 サロン活動対応】

■仮設住宅編 サロン活動対応 解説

私たちは日々いろいろな悩みを抱えて暮らしています。特に災害が起きた地域では住民一人ひとりがストレスを抱えながら生活しています。

サロン活動とは、それぞれ住民が語りを大切にして時間を過ごします。人と人とがつながり、絆を感じることができます。たとえば、被災地域においても仮設住居の集会場でボランティアにより住民向けのサロン活動が行われています。サロン活動ではボランティアらが住民の語りを傾聴します。サロンを訪れる住民の中には悩みを抱えたものも少なくありません。悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る役割をゲートキーパーと呼びます。私たちは誰でもゲートキーパーの役割を担っています。

ゲートキーパーの活動には、ファーストエイドの対応法が役立ちます。「Mental Health First Aid」は、オーストラリアで開発された心理的危機に対する援助法です。心理的危機に陥った方に対して、専門家の支援が提供される前にどのような支援を提供すべきか、どのように行動すべきか、という対応法を身につけるプログラムです。このファーストエイドは、「りはあさる」という5つの基本ステップで構成されています。

1) り：リスク評価で、自傷・他害のリスクをチェックします

心理的危機に陥ったものに対応する場合、悩みがどのくらい差し迫っているかとか、自殺の危険性が切迫しているかをチェックします。また、避難所での生活が長くなると、ストレスが蓄積し、体調を崩される方も多いため、体調面についてもチェックすることが大切です。

2) は；はんだん、批評せずに話を聞きます

災害により避難している住民は、直接的な体験や、喪失体験、そして慣れない生活などさまざまなストレスを経験しています。避難生活が長くなると、ストレスが持続しているために、疲れがぬけない、憂鬱な気持ちになるということが目立ってきます。そして、周囲に話を聴いてもらえず一方的に意見を言われることから、人間関係につかれるため人との関わりを避けてしまう、ということになる方もいます。また、悩みを抱えて、誰にも相談できないという方もいます。

被災者の皆さんは周囲にこれまでのつらい気持ちや考えを聞いてもらい、共感してもらうことを希望しています。サロン活動においても周囲のものがじっくりと話を聞くこ

と自体が、極めて重要な支援となります。そして、話を聴くことは悩む人への最大の支援となります。悩む人は話を聴いてもらうことで安心できます。避難されている方々への支援としても、何より丁寧にお話を聴くことがとても大切です。一方的なアドバイスよりお話をきちんと聞いてもらうことが安心につながります。そして、具体的に問題を抱えているようなことがあれば、どのようなことに苦勞を抱えているのかという点にも目を向けて話を聴いてみるとよいでしょう。

3) あ：悩んでいる人にあんしん、情報を与えます

地域のサロンを訪れる方々の中で悩みを抱えている場合には、まずアドバイスをする前に安心や情報を与えることが重要です。強いストレスにさらされているときには心理的にも混乱し、動揺するため、相手の話を聴いて一緒に考えることが出発点になります。一緒に考えていること自体が支援になります。ですので、専門的なことがわからなくても一緒に考えることを大切にしてください。そして、現在、体験している悩みは災害後の強いストレスからくる健康問題や社会的生活上の問題から起こっていて、調子を崩しても無理もないこと、効果的な治療や問題解決につながる対応や支援があることを伝えます。何よりも安心と情報を与えることにより避難所で生活する人々は希望を持てるようになります。このためには、災害支援や自殺対策に関連した行政機関や支援組織が出しているようなリーフレットなどを用いて説明することも役立ちます。支援者は日頃より災害支援の情報も確認しておくといよいでしょう。

4) さ：サポートを得るように勧めます、つまり適切な専門家のもとへ行くよう伝えましょう

ここでは、専門家のところに行くことの有益性を伝えることが大切です。たとえば、調子が悪いときには病院に行くことを勧めることも一つです。また、経済的問題や生活上の問題、災害支援の窓口など具体的な問題を解決する窓口へ行くことを勧めることも役立つでしょう。一方的に勧めるのではなく、一緒に考えた上で提案し、相手の気持ちを踏まえて対応するとよいと思います。たとえば、現時点で有効な支援策がないという場合でも、引き続き関わり、支えていくという気持ちを伝えることも、相手に安心を与えます。

5) る：セルフヘルプ、ですが、自分で対応できる対処法（セルフ・ヘルプ）を勧めましょう

気持ちを和らげるために自分でできる対応法、たとえばとても辛いときにどのように対応したらよいかというようなことを伝えることも大切です。「辛くなったら相談してね」とか「無理せずゆっくり休んでね」というようなことを勧めてみましょう。また、その人に合うようなリラックス法などを勧めてみてもよいでしょう。避難所生活では運動不足になることもあるので、適度な運動をすすめてもよいでしょう。また、バランスのとれた食事をとるなどできるだけライフスタイルで取り入れられるものをすすめることも必要です。たとえば、サロン活動としても、リラクセーションや介護予防としての運動を取り入れたり、お手玉など昔していた遊びや楽しみを取り入れるということも効果的であると思います。



【仮設住宅編】

■ サロン活動対応

地震や津波の影響を受け、仮設住宅で暮らす杉田さん。かつては漁業で生計を立てていましたが港もダメージを受けてしまいました。周囲の仲間との交流も減り、孤立感がありますが、悩みを話せない日々が続きます。

高齢者：（仮設付近から遠くの海を見ている。ため息をつきながら、とぼとぼと仮設住宅に入る。ため息をつきながら寂しそうである。）

高齢者：（サロン活動に誘われて公民館に入る。）

ボランティア：（とぼとぼと歩く高齢者に気づく）

杉田さん、こんにちは。

高齢者： こんにちは。

ボ ラ： お元気でしたか。

高齢者： （少し笑顔になる）

はい。今日は、来てくださったんですか。
いつもありがとうございます。

ボ ラ： さっき海見ていましたよね。

高齢者： ええ、生まれてからずっと海のそばで育って、浜で仕事をしていたもんだから、海が気になって見ていました。漁も始まったみたいだし…

ボ ラ： 杉田さん、浜でずっと仕事してましたものね。

高齢者： そうです…ずっと浜で仕事してたもんだから、この年になっ

て…
やれ…津波で家流され、海から遠いところにいるもんだから
なーに、寂しくてね…

ボ ラ： それで海見てたんですね。



高齢者：はい、そうです。若いもんは浜に出ているけど、私はもう年だから、家にいろって言われてね、だから家で留守番しているんです。

ボ ラ：杉田さん、普段は家で一人でのいますか？

高齢者：そうです。海も少しずつ仕事が始まって、息子たちは仕事に出ているから、私は一人でのいます。誰か来るかなと思って見ているんです。

ボ ラ：そうなんだ。

やっぱり一人でいると寂しいですね。

高齢者：そうです。なんか最近はず調が悪くて…

ボ ラ：どんな感じなんですか、具合は。

高齢者：どうも、疲れやすくて、ため息ばかりでね…
体調悪いときは、しんどくて…

ボ ラ：病院は行ってるんですか。

高齢者：いえ…最近は行ってません。

ボ ラ：他には調子悪いところはないですか。

高齢者：やっぱりいろいろと考え事すると眠れなくなります。
気持ちも落ち込んでね。でも、ここに来ると気が紛れていいです。
話も聞いてくれるし…

ボ ラ：そうでしたか。

もし体調が悪いときは保健師さんやケアチームの方々に相談してみてもいいがですか。
時々いらっしゃるんですよ。

高齢者：そうですか。前に一回眠れなくてお薬もらったことがあります。

ボ ラ：こちらの方でも保健師さんに連絡いれてみましょうか。

高齢者：あらそうですか、ありがとうございます。



ボ ラ：気も紛れるようだから、これからここに来てくださいね。
待ってますから。
リラックスしたり、身体を動かしたりというのも、やっているんですよ。

高齢者：わかりました。よろしくお願いします。

ボ ラ：これどうぞ。

高齢者：どうもありがとうございます。

ボ ラ：ゆっくりしてってくださいね。



【知人・友人編 災害発生直後】

■知人・友人編 災害発生直後 解説

私たちは日々いろいろな悩みを抱えて暮らしています。特に災害が起きた地域では住民一人ひとりがストレスを抱えながら生活しています。悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る役割をゲートキーパーと呼びます。私たちは誰でもゲートキーパーの役割を担っています。

ゲートキーパーの活動には、ファーストエイドの対応法が役立ちます。「Mental Health First Aid」は、オーストラリアで開発された心理的危機に対する援助法です。心理的危機に陥った方に対して、専門家の支援が提供される前にどのような支援を提供すべきか、どのように行動すべきか、という対応法を身につけるプログラムです。このファーストエイドは、「りはあさる」という5つの基本ステップで構成されています。

1) り：リスク評価で、自傷・他害のリスクをチェックします

心理的危機に陥ったものに対応する場合、悩みがどのくらい差し迫っているかとか、自殺の危険性が切迫しているかをチェックします。また、避難所での生活でのストレスから体調を崩される方も多いため、体調面についてもチェックすることが大切です。

2) は；はんだん、批評せずに話を聞きます

災害により避難している住民は、直接的な体験や、喪失体験、そして慣れない生活などさまざまなストレスを経験しています。災害発生直後はストレスによる反応として緊張したり、不安を抱えたり、眠れなくなったり、混乱してしまったり、そして身体的にも疲れを感じています。被災者の皆さんは周囲にこれまでのつらい気持ちや考えを聞いてもらい、共感してもらうことを希望しています。周囲のものがじっくりと話を聞くこと自体が、極めて重要な支援となります。そして、話を聴くことは悩む人への最大の支援となります。悩む人は話を聴いてもらうことで安心できます。避難されている方々への支援としても、何より丁寧にお話を聴くことがとても大切です。一方的なアドバイスよりお話をきちんと聞いてもらうことが安心につながります。

3) あ：悩んでいる人にあんしん、情報を与えます

アドバイスをする前に安心や情報を与えることが重要です。強いストレスにさらされているときには心理的にも混乱し、動揺するため、相手の話を聴いて一緒に考えることが出発点になります。一緒に考えていること自体が支援になります。ですので、専門的

なことがわからなくても一緒に考えることを大切にしてください。そして、現在、体験している悩みは災害後の強いストレスからくる健康問題や社会的生活上の問題から起こっていて、調子を崩しても無理もないこと、効果的な治療や問題解決につながる対応や支援があることを伝えます。何よりも安心と情報を与えることにより避難所で生活する人々は希望を持てるようになります。このためには、災害支援や自殺対策に関連した行政機関や支援組織が出しているようなリーフレットなどを用いて説明することも役立ちます。支援者は日頃より災害支援の情報も確認しておくといよいでしょう。

4) さ : サポートを得るように勧めます、つまり適切な専門家のもとへ行くよう伝えましょう

ここでは、専門家のところに行くことの有益性を伝えることが大切です。たとえば、調子が悪いときには病院に行くことを勧めることも一つです。また、経済的問題や生活上の問題、災害支援の窓口など具体的な問題を解決する窓口へ行くことを勧めることも役立つでしょう。一方的に勧めるのではなく、一緒に考えた上で提案し、相手の気持ちを踏まえて対応するとよいと思います。現時点で有効な支援策がないという場合でも、引き続き関わり、支えていくという気持ちを伝えることも、相手に安心を与えます。

5) る : セルフヘルプ、ですが、自分で対応できる対処法（セルフ・ヘルプ）を勧めましょう

気持ちを和らげるために自分でできる対応法、たとえばとても辛いときにどのように対応したらよいかというようなことを伝えることも大切です。「辛くなったら相談してね」とか「無理せずゆっくり休んでね」というようなことを勧めてみましょう。また、その人に合うようなリラクセス法などを勧めてみてもよいでしょう。避難所生活では運動不足になることもあるので、適度な運動をすすめてもよいでしょう。また、バランスのとれた食事をするなどできるだけライフスタイルで取り入れられるものをすすめることも必要です。



【知人友人編（災害発生直後）】

■悪い対応

地震や津波の影響を受け、家が半壊し、避難所生活を送っている田中さん。

心配した友人の佐藤さんが手伝いに来てくれました。



女性：（疲労困憊し、不安な様子）はあ…

知人：田中さん、大丈夫？来る途中、おうちを見てきたんだけど、大変なことになっていたね。

女性：うん…本当、突然のことだったから、なんとか逃げてきたけど、また、津波が来るんじゃないかって、怖くて。

知人：怖いよね。でも、命は助かったんだしよかったじゃない。



女性：家は流されずに残ったんだけど、でも、一階が浸水してね。まだ家には戻れないんだよね。一階にあったいろんなものが流されてて、なんだか辛くて…



知人：家が流された人もいるんだから、1階が流されただけで、2階が大丈夫だったんだから、よかったじゃない。

それに、家族も元気なんだし。



女性：そうだよ…でも、しばらくは避難所で生活することになりそうなんだ。

避難所は集団生活でしょう。自分たちで自由に食事も作れないし、非常事態だから、いろいろストレスもあって…大変なんだ。

知人：でも逆に、みんな一緒に良かったじゃない？また何かあった時に助けてもらえるし。

女性：それは、そうなんだけど…集団でいることがストレスに感じることもあるし、これから先のことを考えたら、絶望的な気持ちになっちゃうんだ。



知人：そんなことで、どうするのよ。

これからが大変なんでしょう。

頑張って、前を向いていかなきゃ。



女性：そうだね…でも、なんだか、元気が出なくて…母親も体調悪くてね…まだ安否のわからない親戚もいるし…。いろいろ考えたら、夜も眠れなくて…眠れない日はね。いっそのこと流されたほうがよかったんじゃないかなあって、思うこともあるんだあ。

知人：なに、馬鹿なこと言っているのよ。助かった命なのよ。元気出さないと。



お母さん、調子悪いんでしょう。

あなたが、しっかりしないと。これからが大変なんでしょう。

女性：そうだね…ありがとう…（元気ない返事）

知人：（笑顔で立ち去る）





【知人友人編（災害発生直後）】

■ 良い対応

地震や津波の影響を受け、家が半壊し、避難所生活を送っている田中さん。

心配した友人佐藤さんが手伝いに来てくれました。

女性：（疲労困憊し、不安な様子）

知人：田中さん、大丈夫？ 心配していたんだよ。
どう？ 今？

女性：うん…本当、突然のことだったから、なんとか逃げてきたけど、また、津波が来るんじゃないかって、怖くて。

知人： そうだよな。

女性：家は流されずに残ったんだけど、でも、一階が浸水してね。
まだ家には戻れないんだよな。一階にあったいろんなものが流されてて、なんかだか辛くて…

知人： うん

女性：避難所でもみんな、集団生活だから、自分たちで自由に食事も作れないし、非常事態だから、いろいろストレスもあって…大変なんだあ。

知人： それも無理ないよね。

女性：みんなと一緒にいて安心なところもあるけど、集団でいることがストレスにも感じるし、これから先のことを考えたら、絶望的な気持ちになっちゃうんだ。

知人：ほんとうに、そんな風になるのも無理ないよね。
だいが、疲れもたまっているようだけど、調子はどう？

女性：やっぱり、疲れているんだ。普段の生活と違うしね。
また、同じ地震がくるんじゃないかって、心配だし。



知人：（うなづき）

女性：それに、なんだか、ぐっすり眠れないんだよね。

知人：本当に大変な体験したもんね。調子崩すのも無理ないよ。大きな災害の時には、災害の時の体験とか、いろんなものを失ったりとか、生活環境も変わるし、本当にストレスだよ。調子崩すのも無理ないことだけでも、調子悪いことは、誰かに相談してみた？



女性：相談はしていないよ。だって、大変なのは私だけじゃないし、つらいのはみんな一緒なんだよ。それに、母親も調子悪いし…母のことも面倒みなきゃいけないし、家の片づけもしなきゃいけないし、自分の事を相談している余裕なんてないんだよ。それに、こんな状況でどこに相談したらいいのかもわからないし…



知人：本当に大変な中、やっているもんね。お母さんのことも心配だよ。



どうも役場の保健師さんやケアチームの人が避難所に来て、相談にのってくれるみたいだよ。

女性：でもこんなことくらいで相談なんて…もっと大変な人がいるのに…

知人：大丈夫、相談にのってくれるみたいだよ。お母さんのことも一緒に保健師さんに、相談してみたら？

女性：う…ん。でも、なにしてくれるのかなあ？



知人：今の調子の悪いところを相談して、必要だったら、どこでみてもらえばいいか、教えてくれると思うよ。



私のほうで連絡してみようか？



女性：うん、ごめんね。ありがとう

知人：気にしないで、大丈夫。今から、役場に行ってくるね。

女性：ありがとう

（役場を訪れる知人）

知 人：保健師さんいらっしゃいますか？

保健師：はい。保健師の鈴木です。どうぞ、お掛けください。

知 人：私は、避難所にいる田中知美の友人です。

先ほど、本人に会ってきたんですけど、眠れないとか、体調が悪いみたいで、どうも辛いようなんです。

一緒に避難しているお母さんも体調が悪いようで、保健師さんのほうで、避難所に行って、相談にのっていただけますか？
本人も、相談にのってもらいたって言っていましたので。

保健師：わかりました。私たちが避難所に行って、田中さんにお会いして、話を伺ってみますね。避難所に2日は1回は行っていますので。

知 人：お願いします。私は避難所に戻って、保健師さんが来てくださることを、友人に伝えます。よろしくお願いします。

（廊下でモップがけ）

知人：役場で保健師さんに相談してきたんだけど、避難所に来てくれるって。

調子の悪いところを相談にのってくれるそうよ。

女性：迷惑ばかりかけて、ごめんね。

知人：いいの、気にしないで。何か、他にできることはないかなあ？
何か困っていることはない？

女性：なんか、集団生活で気が張っているみたい。

でも、今日、話を聴いてもらって、少し楽になった感じがする。

知人：そう思ってもらえてよかった。また、何かあったら話聴くからね。

それと、少し背伸びをしたりとか、日中みんな起きていても、気にせずゆっくり横になって休むとか、身体を休めることも大事だと思うよ。

また、何かあったら話をしてね。

女性：ありがとう。



【知人・友人編 災害発生数ヶ月後】

■知人・友人編 災害発生直後 解説

私たちは日々いろいろな悩みを抱えて暮らしています。特に災害が起きた地域では住民一人ひとりがストレスを抱えながら生活しています。悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る役割をゲートキーパーと呼びます。私たちは誰でもゲートキーパーの役割を担っています。

ゲートキーパーの活動には、ファーストエイドの対応法が役立ちます。「Mental Health First Aid」は、オーストラリアで開発された心理的危機に対する援助法です。心理的危機に陥った方に対して、専門家の支援が提供される前にどのような支援を提供すべきか、どのように行動すべきか、という対応法を身につけるプログラムです。このファーストエイドは、「りはあさる」という5つの基本ステップで構成されています。

1) り：リスク評価で、自傷・他害のリスクをチェックします

心理的危機に陥ったものに対応する場合、悩みがどのくらい差し迫っているかとか、自殺の危険性が切迫しているかをチェックします。また、避難所での生活が長くなると、ストレスが蓄積し、体調を崩される方も多いため、体調面についてもチェックすることが大切です。

2) は；はんだん、批評せずに話を聞きます

災害により避難している住民は、直接的な体験や、喪失体験、そして慣れない生活などさまざまなストレスを経験しています。避難生活が長くなると、ストレスが持続しているために、疲れがぬけない、憂鬱な気持ちになるということが目立ってきます。そして、周囲に話を聴いてもらえず一方的に意見を言われることから、人間関係につかれるため人との関わりを避けてしまう、ということになる方もいます。また、悩みを抱えて、誰にも相談できないという方もいます。

被災者の皆さんは周囲にこれまでのつらい気持ちや考えを聞いてもらい、共感してもらうことを希望しています。周囲のものがじっくりと話を聞くこと自体が、極めて重要な支援となります。そして、話を聴くことは悩む人への最大の支援となります。悩む人は話を聴いてもらうことで安心できます。避難されている方々への支援としても、何より丁寧に話を聴くことがとても大切です。一方的なアドバイスより話をきちんと聞いてもらうことが安心につながります。そして、具体的に問題を抱えているようなことがあれば、どのようなことに苦勞を抱えているのかという点にも目を向けて話を聴いて

みるとよいでしょう。

3) **あ：悩んでいる人にあんしん、情報を与えます**

アドバイスをする前に安心や情報を与えることが重要です。強いストレスにさらされているときには心理的にも混乱し、動揺するため、相手の話を聴いて一緒に考えることが出発点になります。一緒に考えていること自体が支援になります。ですので、専門的なことがわからなくても一緒に考えることを大切にしてください。そして、現在、体験している悩みは災害後の強いストレスからくる健康問題や社会的生活上の問題から起こっていて、調子を崩しても無理もないこと、効果的な治療や問題解決につながる対応や支援があることを伝えます。何よりも安心と情報を与えることにより避難所で生活する人々は希望を持てるようになります。このためには、災害支援や自殺対策に関連した行政機関や支援組織が出しているようなリーフレットなどを用いて説明することも役立ちます。支援者は日頃より災害支援の情報も確認しておくといよいでしょう。

4) **さ：サポートを得るように勧めます、つまり適切な専門家のもとへ行くよう伝えましょう**

ここでは、専門家のところに行くことの有益性を伝えることが大切です。たとえば、調子が悪いときには病院に行くことを勧めることも一つです。また、経済的問題や生活上の問題、災害支援の窓口など具体的な問題を解決する窓口へ行くことを勧めることも役立つでしょう。一方的に勧めるのではなく、一緒に考えた上で提案し、相手の気持ちを踏まえて対応するとよいと思います。たとえば、現時点で有効な支援策がないという場合でも、引き続き関わり、支えていくという気持ちを伝えることも、相手に安心を与えます。

5) **る：セルフヘルプ、ですが、自分で対応できる対処法（セルフ・ヘルプ）を勧めましょう**

気持ちを和らげるために自分でできる対応法、たとえばとても辛いときにどのように対応したらよいかというようなことを伝えることも大切です。「辛くなったら相談してね」とか「無理せずゆっくり休んでね」というようなことを勧めてみましょう。また、その人に合うようなリラクゼーション法などを勧めてみてもよいでしょう。避難所生活では運動不足になることもあるので、適度な運動をすすめてもよいでしょう。また、バランス

のとれた食事をするなどできるだけライフスタイルで取り入れられるものをすすめることも必要です。



【知人友人編（災害発生数ヶ月後）】

■悪い対応

半壊した住宅を直しながら生活している田中さん。休日に田中さんの様子を見に、友人の佐藤さんが自宅を訪ねると、疲労困憊している田中さんに気付きます。



知人：だいぶ片づいたね

女性：そうなの。この辺全部ぐちゃぐちゃだったから

女性：（大きなため息をついている）はあ…

知人：ため息ついちゃって、どうしたの？

女性：疲れちゃったんだよね、もう辛くて…仕事も大変で。災害後、仕事が増えてね…もう疲れちゃった…

知人：震災後は、みんな仕事が大変だってよ。非常時だから、仕方がないよ。



あなただけじゃないのよ。

女性：そうかあ。でも、家の片づけもまだなんだよね。休日にしかできないから…

知人：なんか、みんな、そうみたいだね。

女性：両親は高齢だから、面倒もみなくちゃいけないし、家の修理も業者に頼んでやってもらっている状態だから、手続きもあれもこれもあって、仕事の合間に行かなきゃならないから大変なんだ



知人：手続きくらい、ご両親にやってもらえば？

あなたも仕事があって大変でしょう。

それくらい大丈夫なんじゃない？高齢っていっても、手続きくらいはできるでしょう。

お願いしたら？少し楽になるんじゃない？



女性：……両親も体調壊して、大変なんだ。

だから、お願いできなくてだ。本当に大変なんだ。（泣く）

知人：泣きたいのはよくわかるけど、泣いても、前には進めないんだよ。前を向いて歩いていかなきゃ。

女性：もう、とても疲れて、そんな力でないよ。夜も眠れないし…憂鬱だし…本当にしんどいんだ。もう何もかもいや。死んでしまいたいくらい…

知人：また、そんなこと言って。ダメだよ、そんなこと言っちゃ。今を大切に生きなきゃ。

女性：……

知人：それに、震災から何か月経つと思っているの。そろそろ元気になってもいいんじゃない。頑張ってちょうだいよ。

女性：……わかった……





【知人友人編（災害発生数ヶ月後）】

■良い対応

半壊した住宅を直しながら生活している田中さん。休日に田中さんの様子を見に、友人の佐藤さんが自宅を訪ねると、疲労困憊している田中さんに気が付きます。

知人：だいが片づいたね。

女性：そうなの。この辺全部ぐちゃぐちゃだったから。

女性：（大きなため息をついている）

知人：どうしたの？ なんだか、すごく疲れているようだよ。

女性：そうなんだよね。もう辛くて。仕事も大変で。災害後、仕事が増えてね。疲れちゃった。

知人：そうだよ。大変だよ。ね。



女性：それに、家の片づけもまだなんだよね。

知人：仕事もしているから、大変だよ。

女性：両親は高齢だから、面倒もみてあげなきゃならないし、家の修理も業者に頼んでやってもらっている状況だから、あれもこれもあって、手続きも、仕事の合間に行かなきゃいけないから大変なんだ。



知人：仕事もあって、家のこともやらなくちゃならなくて、大変だよ。よくやっているよ。

女性：（泣）本当に大変なんだあ…誰にも辛いこと言えなくて…つらくて…

知人：辛いよね。その後調子はどうなの？



女性：うん。やる気がなくて…夜も眠れなくて…とても疲れやすく…正直、しんどいんだよね。もう、何もかも嫌になるんだ（ため息）

知人：どれくらい続いているの？

女性：もう、一か月くらいかなあ…

知人：ずいぶん続いているんだね。それなのに、よく頑張ってきたね。

でも無理しないほうがいいんじゃないかなあ。

知人：きつうつなんじゃないかなあ？

ストレスも強かったし、元気のない状況が続いているし、眠れないみたいだし、お医者さんに相談したほうがいいんじゃないかなあ？

この前、保健師さんに相談した時は、どうだったの？

女性：あの時は、保健師さんに話を聴いてもらったから少し楽になって、だから、その後は誰にも相談していなかったんだ。それに、避難所も出だし、昼は仕事に行っているから、相談に行く暇もないし…

知人：そうだね。そんな中、頑張ってきたんだよね。

また、相談してみたらいいんじゃないかなあ？ だいぶ元気もないみたいだから。

女性：そうかなあ、

知人：うつも薬を飲んだりすると、気持ちも和らぐみたいだから、少し保健師さんに相談してみたほうがいいと思うよ。

女性：うん。そうだね。でも、相談に行く暇もないから、役場にも行けないし。

知人：じゃあ、私の職場は役場に近いから、明日、役場に行って保健師さんに話してみるよ。



女性：ありがとう

（役場に行く知人）

知 人：保健師さんいらっしゃいますか？

保健師：こんにちは。どうぞ、おかけください。どうされました？

知 人：この前、田中知美さんのことで相談に来たものなんですけども、覚えていますか？

保健師：覚えていますよ。その後、どうしているかなあって、思っていました。

知 人：田中さんは、仕事もあって、なかなか、平日役場に来れないそうなので、私が代わりに来ました。

保健師：そうでしたか。わざわざありがとうございます。その後、ご様子はどうですか？

知 人：実は昨日、自宅に戻った田中さんのところに行ってきたのですが、また、調子が悪いようなんです。仕事も忙しくて、なかなか休めないようで、さらに、ご両親も調子が悪いようで、家の修理のことや手続きなど全部自分がやっているようで、大変みたいなんです。

保健師：そうでしたか。

知 人：さらに、やる気が出ないとか、夜も眠れないって言っていました。
この前は、保健師さんが話を聴いてくださったので楽になったと話していました。
また、相談にのってもらえればと思うんです。

保健師：そうだったんですね。わかりました。私が相談にのらせていただきますね。
ご両親の調子も悪いということでしたので、ご両親のご様子もうかがいたと思いますので、ご自宅に伺いたと思います。いつごろだと、お会いできるでしょう。

知 人：今度の水曜日でしたら、代休をもらえたと話していましたので、水曜日は大丈夫だと思います。

保健師：わかりました。では、水曜日の午後にでも訪問させていただきますね。

知 人：よろしくお願いします。田中さんには、私のほうから伝えます。

保健師：ありがとうございます。よろしくお願いします。



（女性が知人の電話をうける）

女性：佐藤さん、昨日はありがとう。

知人：今日、保健師さんのところに行ったら、水曜日の午後に訪問してくれるって。

女性：ありがとう。

知人：保健師さんも、その後どうしてたかなあって、心配してたみたい。

ご両親のことも話したら、一緒に相談にのってくれるって言うってたから、ご両親のことも相談したらいいと思うよ。

女性：何から何までありがとう。仕事や家のこととか、目の前のことをこなすことで
精いっぱい、自分のことを後回しにしちゃってたから…

知人：いいの。

大変だろうけど、無理しないでね。

休んで、自分なりにリラックスできる方法を生活の中に取り入れることも大切だと思うよ。なかなか、やるが多くて、休めないかもしれないけど、意識して、休むようにしたほうがいいと思うよ。

女性：そうだよね。ありがとう。家のことも早く片付けたいと思って、
休みなくやっていたけど、休むこともこれからは考えていくね。

知人：また、時々、連絡するから、辛いことや困ったことがあったら、遠慮なく話してね。できることがあったら、助けになりたいと思っているからね。

女性：ありがとう。



【アルコール依存編】

■アルコール依存編 解説

私たちは日々いろいろな悩みを抱えて暮らしています。悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る役割をゲートキーパーと呼びます。保健師は健康問題や生活問題を抱えた地域住民に対応します。保健師は誰でもゲートキーパーの役割を担っています。

ゲートキーパーの活動には、ファーストエイドの対応法が役立ちます。「Mental Health First Aid」は、オーストラリアで開発された心理的危機に対する援助法です。心理的危機に陥った方に対して、専門家の支援が提供される前にどのような支援を提供すべきか、どのように行動すべきか、という対応法を身につけるプログラムです。このファーストエイドは、「りはあさる」という5つの基本ステップで構成されています。

1) り：リスク評価で、自傷・他害のリスクをチェックします

支援者は悩みを抱え、深刻な状況に陥っている相談者のサインに気づく必要があります。そして、悩んでいる人に気づいた場合には、自殺の危険性が切迫しているかという点も確認できるといいでしょう。「死にたい」と直接的な自殺のサインを発している場合や、自殺につながるような危険なサインがあった場合に、自殺念慮があるか、確認します。「死にたいと考えているか」と語りかけることは、相手の抱える悩みを共有していくための入り口でもあります。

自殺のリスク評価としては、危険因子や防御因子の確認が必要です。アルコールを過度に摂取しているものは、しばしばストレスをアルコールで紛らわすというような不適切な対処行動を認めることがあります。また、本人のそばで様子を見守ってくれる人がいるかどうかなどの支援体制についても合わせて確認するようにします。また、そして、相談者自身も一緒に問題の解決を目指そうとしているかどうかを確認します。例えば、「自殺以外に問題を解決する方法はない」とか「生きている意味はない」というように、問題解決に対する否定的な考え方が強い場合には、自殺の危険性は非常に高いと考えられます。

また、アルコールを過度に摂取していないか、そして他の害が生じていないかを確認します。過度に摂取している場合には、意識障害が生じる可能性もあり、その場合には早急に治療が必要になることもあります。意識状態が回復するまで観察する必要もあります。

2) は： はんだん、批評せずに話を聞きます

悩んでいる人は周囲にこれまでのつらい気持ちや考えを聞いてもらい、共感してもらうことを希望しています。周囲のものがじっくりと話を聞くこと自体が、極めて重要な支援となります。話を聴くことは悩む人への最大の支援となります。悩みを抱えている方の話に耳を傾けることを心がけてください。

サインに気づいた後の初期の関わりが、その後の支援全体の成功を左右します。真剣に話を聞き、誠実に対応しようとしていると悩む人自身が感じるような温かみのある対応が必要です。

具体的には温かい声掛け、口調、話し方、言葉使い、表情、雰囲気など言語的コミュニケーションや非言語的コミュニケーション、安心して話すことのできる環境など多岐にわたる配慮が必要となります。たとえば、「大変でしたね」とか「よくやってこられましたね」と相手の苦労を認めたり、ねぎらいの気持ちを言葉にして伝えることも大切です。

しかし、相手を一方的に説得したり、「良い」、「悪い」という評価を加えたり、安易に励ますことは避けましょう。加えて、「死にたい」と考える背景に不合理な理由があったとしても、それを解釈したり分析的になることは避けなければいけません。有害な行為や危険な行動を回避する必要性がない限りは対立や批判的な態度は控えた方がよいでしょう。批判的ではない温かみのある態度を保てば、長期的に援助していきやすい関係づくりができます。

特に、非言語的コミュニケーションが相手に与える印象は大きく、特に初期対応の段階では、相手に安心感を与え、相談してよいのだと思わせるような雰囲気を作ることが何よりも重要です。不快感などをあらわさないように努めましょう。

悩む人は話を聴いてもらうことで安心できます。丁寧にお話を聴くことがとても大切です。一方的な口先だけのアドバイスよりお話をきちんと聞いてもらうことが安心につながります。

3) あ：悩んでいる人にあんしん、情報を与えます

アルコールを過度に摂取している状況は、医学的な対処や生活の援助が必要な状態です。アドバイスをする前に安心や情報を与えることが重要です。「何がだめだったのか」と考えるのではなく、「これから問題をどのように解決していくか」という視点で相手の話を聴いて一緒に考えることが出発点になります。一緒に考えていること自体が支援

になります。ですので、一緒に考えることを大切にしてください。

また、必要な情報を適切に提供することで、悩む人が自らが問題解決のプロセスに主体的に関わることができます。援助したいと思っていること、援助できることについてその人に話してみましょ。断酒だけでなく、それが困難な場合には自分の飲酒の問題を変えたいという気落ちがある場合に、ほかの選択肢としてリスクの低い飲み方を進めることも役立つかもしれません。

中には、現在、体験している症状や悩みがうつ病や不安障害など医学的な問題が潜んでいることもあります。また、社会的生活上の問題を抱えていることも少なくありません。効果的な治療や問題解決につながる対応があることを伝えます。安心と情報を与えることにより悩む人は希望を持てるようになります。このためには、それぞれの窓口の役割を伝えることに加えて、常日頃から地域の関連機関の最新の情報を確認しておく必要があります。日頃より行政機関や支援組織が出しているようなリーフレットのように活用できる媒体は常に揃えておくといでしょう。

4) さ : サポートを得るように勧めます、つまり適切な専門家のもとへ行くよう伝えましょ

アルコールの問題を抱える人の多くは、この問題に対する医療や他の支援を受けていません。その人が専門家の援助を受ける際には、支援者自身も支援することを伝えとよいでしょう。そこで、保健師からメッセージや問題解決に向けた提案は、悩む方のお話を傾聴し、その苦悩や経緯を承認した上で行うようにします。一方的な提案は「お前に何がわかるのだ」という気持ちを引き出し、絶望感をさらに強めることになります。伝え方のポイントとしては、穏やかな語り口調で、ゆっくりと相談者の反応をみながら伝えていくことが必要です。現状をどう捉え、どうしたら問題解決に繋がると考えているのか、また、具体的にどのような手段や方法が提案できるのかを丁寧に伝えととも、悩む人が提案に対してどう思っているのかを尋ねるようにします。

専門家の援助を提案したときに、否定的な反応を認めた場合でも、利用可能ないくつかの方法があることを伝えましょ。また、思いやりと辛抱強く待つ姿勢も大切です。

その他に、たとえば、具体的な悩みを抱えている場合には、専門的な対応を勧めることも一つです。また、医療における対応や、経済的問題や生活上の問題など具体的な問題を解決する窓口へ行くことをすすめることも役立つでしょう。一方的に勧めるのではなく、一緒に考えた上で提案し、相手の気持ちを踏まえて対応するとよいと思います。

そして、家族など本人のキーパーソンとなりうる人を確認したり、問題解決に携わる地域の実務者に繋げていくようにします。地域で可能な限り活用できる社会資源を活用するという目標を持つことが大切です。

連携にあたっては、連携先に確実に繋がることができるように、可能な限り直接連絡を取り、相談の場所、日時等を具体的に設定して相談者に伝えるような工夫が必要です。また、一緒に連携先に出向くことができる場合には直接的支援を行ったり、それが難しい場合には、地図やパンフレットを渡したり、連携先へのアクセス（交通手段、経費等）等の情報を提供するなどの間接的支援を行います。

5) る：セルフヘルプ、ですが、自分で対応できる対処法（セルフ・ヘルプ）を勧めましょう

アルコールの問題を自分でチェックすることや、飲酒をしないような対処行動をとることも大事なセルフヘルプです。断酒会や AA などに参加することもご本人ができる大事な取り組みです。家族や周囲との安定した人間関係も支援を強めます。

とても気分が辛いときには、気持ちを和らげるために自分でできる対応法、たとえばとても辛いときにどのように対応したらよいかというようなことを伝えることも大切です。「辛くなったら相談してね」とか「無理せずゆっくり休んでね」というように大変なときにどのように対応したらよいかという点も一緒に考えてみましょう。また、その人なりに合うようなリラックス法などを勧めてみてよいでしょう。



【アルコール依存編】

■悪い対応

仮設住宅で一人暮らしをする高野さん。若い頃から毎日晚酌し、お酒が理由で職場の欠勤や、妻との離婚。健診では脂肪肝と高尿酸血症も認められ、お酒を減らそうと試みるものの、うまくいきません。避難所から仮設住宅に移ってからは、昼から飲酒し、最近は食事もあり摂らず、転倒による擦り傷もあります。



保健師：ずいぶんお酒臭いですね。また飲んでいるんですね？

男 性：これは昨日の酒だよ。大体、会社の再開もわからない状況で、飲まずにいられるか。



保健師：飲まないでいる人だって沢山いますよ。毎晩飲んでいるんですか？

男 性：一杯キューっとやって寝てるよ。そのくらいいいだろう。

保健師：寝酒だけじゃないですよ、この匂い…お食事はどうされているんですか？



男 性：1日1食は食べているかな…

保健師：1食しか食べていないんですね。どのくらい飲んでいるのですか？

男 性：う〜ん…

保健師：正直に言ってください。日本酒ですか？

男 性：…うん、2日で一升だな。

保健師：そんなに（驚く）。ダメですよ、それじゃあ…

男 性：兄貴みたいなこと言わないでくれ…



保健師：そりゃあ、誰でもいいですよ、そんなに飲んでいたら。

高野さん、あなた完全に依存症ですよ。

ころんで顔も傷だらけですよね。



男 性：体調悪くてふらついているんだ。食欲もないしね。

保健師：お酒は毎日飲んでいれば、食欲もなくなりますよ。
量は増えているのではありませんか？

男 性：別にこれくらい飲むのはいくらでもいるだろう。

保健師：そんなわけじゃない不是吗。顔の傷だって、飲んで転んでいるんでしょう。



男 性：別に俺が飲んだって勝手だろう。転んでなんかいない。誰かに迷惑かけているか。

保健師：こんなにぶんぶん匂いをさせていりゃ、迷惑でしょう。
完全に依存症ですね。

男 性：俺をアル中だっていうのか！？家にこもって迷惑かけなきゃいいんだろ。



保健師：そんなわけにはいかないでしょう。
こんな状態になって、訪ねてくれるお兄さんに悪いと思わないんですか？

男 性：ああ、どうせ俺は人の迷惑にしかならない人間だよ。
かみさんもそう言って出て行ったし、別に死んだっていいんだ。



保健師：そんなこと言って、本当に死んだって知りませんよ。
お酒の飲みすぎで身体だって悪くなるじゃありませんか。
主治医の先生も心配するでしょう。

男 性：別に、病院には行かないから大丈夫だよ。
こんな、はした酒であーだこーだ言われる筋合いはない。
帰ってくれ。



保健師：そういうわけにはいきません。絶対に病院に行ってください。

男 性：絶対に行かないね。2度と来ないでくれ！



【アルコール依存編】

■良い対応

仮設住宅で一人暮らしをする高野さん。若い頃から毎日晚酌し、お酒が理由で職場の欠勤や、妻との離婚。健診では脂肪肝と高尿酸血症も認められ、お酒を減らそうと試みるものの、うまくいきません。避難所から仮設住宅に移ってからは、昼から飲酒し、最近は食事もあり摂らず、転倒による擦り傷もあります。



保健師：

最近調子はどうですか？

男 性：

会社も再開するのかしないのかわからないし、最近は体力も落ちて困ったもんだよ。



保健師：そうですか…夜は眠れていますか？

男 性：一杯キューっとやって寝てるよ。

保健師：そうですか。

お食事はどうされていますか？

男 性：1日1食は食べているかな…

保健師：お酒はどれくらい飲んでいますか？

男 性：そうだなあ、一升瓶を2日であけるかな。

保健師：そうですかあ、日本酒ですか？

男 性：そうだな。でも覚えてないこともあるから。

保健師：そういうことは、よくあるんですか？

男 性：いやいや、一週間に1回くらいな。飲み過ぎたらな。

保健師：迎え酒とかは？

男 性：それはないよ、俺だって酒浸りになりたくないからな。

保健師：そうですよね。

私もあなたの体調が悪そうなのが心配です。

男 性：体調悪くもなるよ。仕事もないし、食欲もないし。



保健師：お酒は毎日召し上がっているみたいですが、量は増えたりしていませんか？

男 性：別にこれくらい飲むやつはいくらだっているだろう。

保健師：そうですか？

でも食欲も落ちてしまっていますし、随分と怪我もされているみたいですが、転んでしまっていないか心配です。



男 性：それは、まだこの住まいに慣れてないからな。酒だけが悪いんじゃないよ。

保健師：お酒が原因じゃないとすると、どこか悪くされて転んでしまうんですか？
病院には行ってますか？

男 性：別にしらふなら転ばないに決まっているじゃないか。

保健師：よかった、お酒を飲まないで転ばないのですね。

ということは、最近よく転ぶほど飲んでいるということですか？



男 性：最近食欲がないから、体力も落ちているのかな。

保健師：前はきちんと召し上がっていましたか？避難所ではどうでしたか？

男 性：避難所にいた時は酒が飲めなかったから、しっかり食べていたよ。
酒は米でできるんだから、今はそれで十分栄養がとれているさ。

保健師：お酒だけでエネルギーをとっていると、栄養失調になって物忘れとかでてくるらしいですよ？大丈夫ですか？

男 性：そういえば少し物忘れもあるかな。

保健師：それは心配ですね。

男 性：とはいっても、酒を止めるのは無理だからな。

保健師：止めてみたことがあるんですか？

男 性：昔な。それと避難所にいた時は飲めなかったな。

保健師：そうですか。やめようと思ったときはどんな時ですか？

男 性：別れたかみさんにやめないと別れるって言われたから。まあ、結局離婚してまた飲み始めたんだけどな。生きててもしょうがないかなって。



保健師：そうでしたか。

今でも生きていてもしょうがないって思いますか？

男 性：まあ、これだけ先が判らないと…。

保健師：何か、いなくなっていきたいと思うことはありますか？

男 性：昔はな。でも今はそこまでじゃないけどな。ここは一人だけで兄貴も来るし。

保健師：お兄さんが支えになっているんですね。

男 性：酒を止めろってうるさいけどな。

保健師：以前お酒をやめようと思ったときは、どうやってたんですか？

男 性：家中の酒を全部捨てて、3日間家にこもったね。辛かったよ。

保健師：その後体調はどうでしたか？

男 性：1-2か月は、調子は良かったなあ。食事もうまかったし。

保健師：そうでしたか。またお酒を止めたら体調もよくなりますね。

男 性：いきなり止めるなんて言われたって、無理だよ。

保健師：そうですね。どうでしょうか？

今回、だいぶ足にもきているみたいですから、病院で受診だけでもしてみてもはどうですか？

それと受診までの間、お酒の量を減らしてみてもはどうでしょうか？

少しは物忘れとか転ぶというのがよくなると思いますよ。

男 性：そうか？でも、できるかな。

保健師：たとえば、2日に1升飲んでいたので3日で1升にするとか、5時までは飲まないとか、飲む前に一口でも食事をとるとか。強いお酒をやめるというのも手かもしれませんね？どうでしょうか？ご自分でできる方法を考えてみませんか？

男 性：ん～、5時まで飲まないのと、飲む前に一口食べ物を食べるっていうくらいならできそうかな。

保健師：では、5時まで飲まないこと。飲む前に一口食事をする。また4日後に来ますから、この目標が達成できたかどうか教えてくださいね。



男 性：わかったよ。やってみるよ。



(4日後)

保健師：
いかがですか、その後？
この前に比べるとずいぶん
すっきりされてますね。



男 性：そうかな？ とりあえず5時までは飲まないようにしてみたよ。
それと必ず飲む前には食べるようにはしてみた。そうしたら、1升瓶が4日もったよ。

保健師：すごいですね。目標以上ですね！
どうやって5時まで我慢できたんですか？

男 性：お茶とかジュースを買いこんで、5時まではそういうのを飲んでいたんだよ。

保健師：別の飲み物で紛らわすとは、いい方法を考えましたね。
食欲とか体調はどうですか？

男 性：朝の体調はちょっと良くなったかな。朝ごはんも食べられるし。
明日内科に行くから、検査してくれるか聞いてみるよ。

保健師：よろしければ一緒に行きますよ。
内科の先生に、肝臓とかしっかり見てもらわないといけませんからね。



アルコールと自殺の関係について

アルコール飲用下や依存性薬物使用下で自殺企図を図る場合が少なくありません。一般に、アルコールの乱用、依存、酩酊や大量飲酒は自殺のリスクを高めるといわれます。たとえば、これまでもアルコールと自殺率に関連するという報告(Wasserman D, et al,1994;Skog,1993)や、アルコールの大量飲酒はその後の自殺死亡のリスクを高めるという指摘があります(Andeasson, et al, 1988; Akechi, et al,2006)。

また、アルコールの使用は絶望感、孤独感、抑うつ気分を増強し、自身に対する攻撃性高め、自殺念慮を実際に行動に移すのを促進し、心理的視野狭窄を促進して対処策を困難にするといわれており、自殺念慮の出現と関係し、計画性のある自殺より計画性のない自殺と関連するとの報告が認められます (Borges et al,2000)。

■ アルコール依存症

厚生労働省の健康日本 21 では、多量飲酒者は「1 日平均 60 グラム以上飲酒する者」と定義されています。アルコール依存症は、1) 飲酒欲求が存在、2) 飲酒欲求の制御が困難、3) 持続的にアルコールを飲用、4) アルコールの耐性が存在、5) 離脱症状の出現、6) 社会生活が障害、を特徴としています。アルコール依存症の多くが、抑うつ状態やうつ病を合併しており、上記に加えて精神症状も確認する必要があります。

■ 酩酊状態

アルコールによる酩酊状態では、判断力が障害されたり、衝動性が高まることで自殺企図に至る場合があります。自殺企図者では向精神薬を大量服薬し、アルコール飲酒を併用している場合が少なくありません。アルコール血中濃度と臨床症状を勘案して、状態像や重症度を把握する必要があります。

また、異常酩酊としては、記憶欠損はなく、精神運動興奮、易刺激性、暴力的態度が出現する複雑酩酊と、健忘を伴った情動不安定、衝動行為、幻覚などが出現する病的酩酊があります。異常酩酊では傷害事件などが発生する場合がありますが、自殺企図が発生する場合があります。

■アルコール関連のその他の精神障害

アルコール長期多量摂取により抑うつが強まり、自殺企図に至る場合があります。また、長期多量飲酒は脅迫的、迫害的な内容の言語性幻聴などを呈するアルコール性幻覚症や、脳委縮を呈するアルコール性認知症につながる場合があります。

アルコールを長期過量摂取しているアルコール依存症患者では、断酒などによってアルコール摂取量が急激に低下すると、発汗やふるえ、自律神経の症状、不安焦燥感のような離脱症状が出現する場合があります。重篤な場合には、意識障害や幻視などを伴うせん妄状態を呈することがあります。

■アルコール摂取による自殺企図者への対応

1. 評価について

1) 確認にあたって留意すべきこと

自殺企図者が搬送された場合、自殺企図前にアルコールや薬物を使用したかどうかについて必ず確認する必要があります。このような患者では意識障害を合併することも多く、診察時に状態を正確に把握することにも困難が伴います。精神作用物質による精神障害が疑われる場合には、確認漏れがないように細心の注意を払うべき疾患であることを念頭に置くことが一番重要です。

2) 自殺企図について確認する

自殺企図について確認します。自らの意志で行ったか、明確な自殺の意図があったか、致死性のある手段を用いたか、致死性の予測があったか、自殺念慮が存在するか、遺書などから客観的に判断できるか、などを確認する必要があります。例えば、不自然な外傷や内出血等がある場合は、事故や犯罪の被害である可能性も疑います。

3) 自殺企図時のアルコールや薬物の使用について確認する

アルコールや薬物が自殺企図時に使用されたかを確認する必要があります。酩酊下で自殺企図に至る場合は少なくありません。また、薬物使用により判断力が失われたり、

衝動性が高まって自殺企図が発生することもあります。さらに、アルコールや薬物が使用されていた場合には、急性中毒の治療を並行して行わなければいけません。

4) 自殺企図以前のアルコールや薬物の使用、乱用、習慣を確認する

依存症の有無を特定するために、自殺企図以前のアルコールや薬物の使用状況や習慣を確認する必要があります。本人は飲酒量を少なく申告すること多いため、周囲からも情報を得る必要があります。

5) アルコールや薬物の使用を検査によって客観的に確認する

アルコール飲用の確認はアルコール血中濃度の測定によって行います。

6) 脳器質性疾患や身体疾患による精神症状、意識障害を否定する

脳器質性疾患や身体疾患による精神症状や意識障害等が出現する場合があります。加えて、横紋筋融解症や転倒による頭部外傷や骨盤、腹部外傷を合併していることがあります。また、脱水、呼吸抑制や循環不全を認める場合もあります。特に、アルコールや薬物摂取時には身体症状をマスクしてしまう場合があるため、身体的検査を十分に行う必要があります。血圧・体温などの生命徴候、頭部CT・MRI検査、胸腹部単純X線検査、血液検査、心電図検査、SpO₂等の検査を実施する必要がある。さらに、たとえば、酩酊下に一酸化炭素中毒による自殺企図を図る場合などもあり、本人の発見状況から疑われる場合にはCO-Hbも検査します。

7) 身体所見にも注意を払う

アルコール臭や覚醒剤等の注射痕、自傷創の確認を行う必要がある。自殺企図者はDVや犯罪の被害者や加害者となっていたり、自殺企図以前に転倒や打撲による受傷がある場合もあるため、外傷等の確認も必要です。

8) 現在の自殺念慮を確認する

受診時に患者がアルコールや覚醒剤による中毒状態を呈している場合、中毒症状の改善後に自殺について再評価する必要があります。自殺念慮を確認することは自殺企図者の再企図防止の戦略として最も重要な評価です。自殺念慮の強度、計画性の有無、具体

的な計画の有無、いつから自殺念慮が存在するのか、どのような状況で自殺念慮が出現するのか等を把握する必要があります。

9) 所持物を確認する

自殺企図者が再度の自殺企図を行わないように、所持物の中に危険物がないかを確認します。また、酒瓶や薬物使用のための注射器などがなく、自殺企図に使用した他の薬剤がないか等も確認します。

2. 企図後の入院などでの対応について

1) 自殺企図を行ったものに対する基本的対応

依存症の患者である場合でも、例えば「本気で自殺しようとしたわけでない」と自殺のリスクを軽く判断せず、自殺企図者に対する基本的対応を実践することが大切です。

2) 適切な態度・姿勢を示す

自殺企図患者がアルコールまたは薬物の影響によって、攻撃的言動や態度が出現したり、情動不安定となることがあります。その場合、医療者は患者に対して、例えば「また繰り返すのだから、せっかく助けてやった意味がない」等と無意識に患者に対するマイナス感情（陰性の逆転移）を表出してしまう場合があります。しかし、自殺企図患者は背景の精神症状やそれまでの体験によって、傷つきやすく、医療者の態度に敏感になっている。基本的態度として、1) 傾聴、2) 受容と共感、3) ねぎらい、4) 自殺以外の解決方法を考える、5) 患者の気持ちに焦点をあてる、を示すことが大切です。

3) 再企図の危険性を確認する

自殺企図者の救急病棟での治療では、自殺の危険性を繰り返し評価し、病棟内および退院後の再企図を防ぐことが重要です。受診時点で意識障害を合併している例もあり、意識障害の改善後も自殺企図や精神症状、経緯を確認していく必要があります。依存症患者では情動不安定傾向が強く、特に自殺の危険性に関しては、自殺念慮とその強度、持続性、および計画性を確認する必要があります。

4) 救急医療のゴールを設定する

アルコールや覚醒剤の依存を伴う自殺企図患者に対して、救急医療の終結点はおおよそ身体的治療が終結段階に至った時点と考えられます。特に依存症治療は専門性が高く、かつ継続的な精神医療を必要とする場合が多く認められます。身体的治療の必要性が減じたら、精神科的治療に結びつけることを検討します。

5) 精神科治療に結びつける

退院要求を繰り返す患者もいるが、退院の判断に関しては、身体的危険性と自殺再企図の危険性を検討し、本人だけでなく家族や周囲のキーパーソンとも協議する必要があります。退院が検討される場合でも、精神科的治療の継続を第一に考えて対応すべきです。また、入院中も精神科へのコンサルテーションが可能であれば、精神科医療との連携を行います。しかし、患者に病識がなく、精神科的治療を拒否する場合もある。原則として依存症患者の治療は本人の治療意欲に基づくものですが、自殺企図患者の場合にはこの原則には当てはまらないことが多いでしょう。重篤な精神症状がある場合や、自殺の危険性が高い場合は、本人に治療の必要性を説明して説得します。さらに、家族や周囲のキーパーソンとも相談しながら対応する必要があります。緊急性が高い場合、紹介先の精神科施設や保健所と連携を取り、任意入院だけでなく、医療保護入院や措置入院など強制的な入院対応も含めて調整を行う必要があります。

6) 衝動行為、暴力行為が出現しそうな場合は人手を集める

アルコールや薬物の影響や、妄想、背景にあるパーソナリティ障害によって、自殺企図患者が易怒的、攻撃的な状態となる場合があります。そのため、患者の周囲の危険物は除去しておく必要があります。また、家族やキーパーソンを巻き込んで対応することが効果的な場合も多いです。基本的に、冷静な態度で患者の話に耳を傾けることが大切です。毅然とした対応が求められる場合もありますが、挑発にのったり、高圧的になってはいけません。しかし、暴力行為に発展する可能性が高い場合には、人手を集めて対応します。その場合でも、穏やかに丁寧に対応するように心がける。安静困難な場合には、向精神薬による鎮静や身体的抑制を検討する。患者が医療者や他患に対して脅迫したり、暴力的行為を行った場合には、医療者個人として対応せずに、病院事務も含めた病院全体としての対応が求められ、必要によっては警察との連携も視野に入れる必要が

あります。

7) アルコール依存に対して

さまざまな身体的合併症が存在することもあり、対症療法的に合併症治療を行う。入院当初はアルコールの離脱症状の発現にも注意します。アルコール依存では自殺企図で入院した場合、最終飲酒を確認し、これまでに離脱症状が出現した場合や、すでに小離脱症状が出現している場合、離脱症状の予防や軽減のためにベンゾジアゼピン系薬物の投与を検討します。また、大離脱ではそれに加えて、抗精神病薬投与も検討する。離脱症状が出現しない場合や、落ち着いてきた場合には、背景に存在する抑うつ気分や幻覚妄想に対して、大部分が抗うつ薬や抗精神病薬の投与が必要となる。入院中に飲酒欲求が高まり、不快感や易刺激性が高まる場合もあり、訴えが執拗になる可能性も想定しておく必要があります。

