

# 職場における災害時のこころのケア

～管理監督者のみなさまへ～



 損保ジャパン・ヘルスケアサービス

平成23年5月

# 職場における災害時のこころのケア

～管理監督者の皆さまへ～

## はじめに

2011年3月に発生した東北地方太平洋沖地震により被害を受けられた皆様に、心よりお見舞い申し上げます。一日も早く復旧・復興されますようお祈り申し上げます。

この冊子では、職場で部下を持つ管理監督者の皆さま向けに、公的な機関等が発行している指針やマニュアルから有益な情報を抜粋し、災害時の部下の心のケアに関する基礎知識と部下への対応方法についてまとめました。

そして、管理監督者の皆さまも被災者となっているケースもありますので、ご自身のセルフケアに役立つ情報も掲載しております。

この冊子が、管理監督者の皆様、および皆様の管下職員の皆様にとって、心身の健康の向上の一助となりましたら幸いです。

株式会社損保ジャパン・ヘルスケアサービス

## 目次

1. 被災者の心の問題	・・・	1
2. 被災者の回復のための心構え	・・・	5
3. 管理監督者の役割	・・・	5
4. 管理監督者自身のセルフケア	・・・	7
5. 相談窓口	・・・	8

## 1. 被災者の心の問題

～『職場における災害時のこころのケアマニュアル（労働者健康福祉機構）』から抜粋～

～『災害時の「こころのケア」の手引き（東京都福祉保健局作成）』から抜粋～

### <1> ストレス反応と心の病気

#### (1) 急性ストレス反応

人はあまりにも大きなショックを受けると、その直後は出来事を受け止めようと思う反面、現実を否定したり、拒否したりするものです。特に親しい人の行方がわからないとか、ひょっとしたら亡くなったかもしれないと思うと、いてもたってもいられず、心臓がドキドキしたり、冷や汗をかいたりします。その場から逃げ出さなくなったり、家族のことが心配でおろおろするかもしれません。なかには冷静で驚かないようにみえる人もいます。あるいは、妙に不自然にはしゃいでいる人もいられるかもしれません。この反応は急激な精神的・身体的負荷がかかると起こりますが、およそ1ヶ月以内に消失します。

#### (2) 解離反応

悲惨な事件に遭遇したために強烈な精神的衝撃を受けた場合、現実をすぐには心の中に受け入れることができず、自分では気がつかないうちに嫌な感情や耐え難い苦しみを意識下に押し込んでしまい、その抑圧された心の葛藤が身体症状や精神症状を引き起こすことがあります。たとえばあまりにもショックが大きいため、身体には異常がないのに声がでなくなったり、立てなくなったりする場合や、赤ちゃん言葉で話し始めたり、意識がもうろうとすることがあります。

#### (3) 死別反応

不幸にも親しい人を失った場合、落ち込みや憂うつな気分が続き、怒りをどこにも向けられずに自分を責めたり、悲しみからなかなか抜け出せないことがあります。なかには後追いしようとする人もいられるかもしれません。このような気持ちが数ヶ月続くのはよくあることで、時間の経過とともに必ず回復してきます。

#### (4) 外傷後ストレス障害（PTSD）

災害から1ヶ月以上経過しても神経の高ぶりがおさまらず、過覚醒の状態（些細な事にも過敏になり、刺激されやすい状態）が続き、災害や事件のなまなましい惨状の現場が頭に焼き付いていて自分の意思に反して思い出され、再体験されることがあります。このような状態をPTSDと言っています。PTSDは強烈で凄まじい体験に起因した反応であるために、心的なストレスが弱い場合には出現しません。

3ヶ月以内に約半数は完全に回復しますが、それ以上症状の続く場合もあります。

#### (5) うつ病

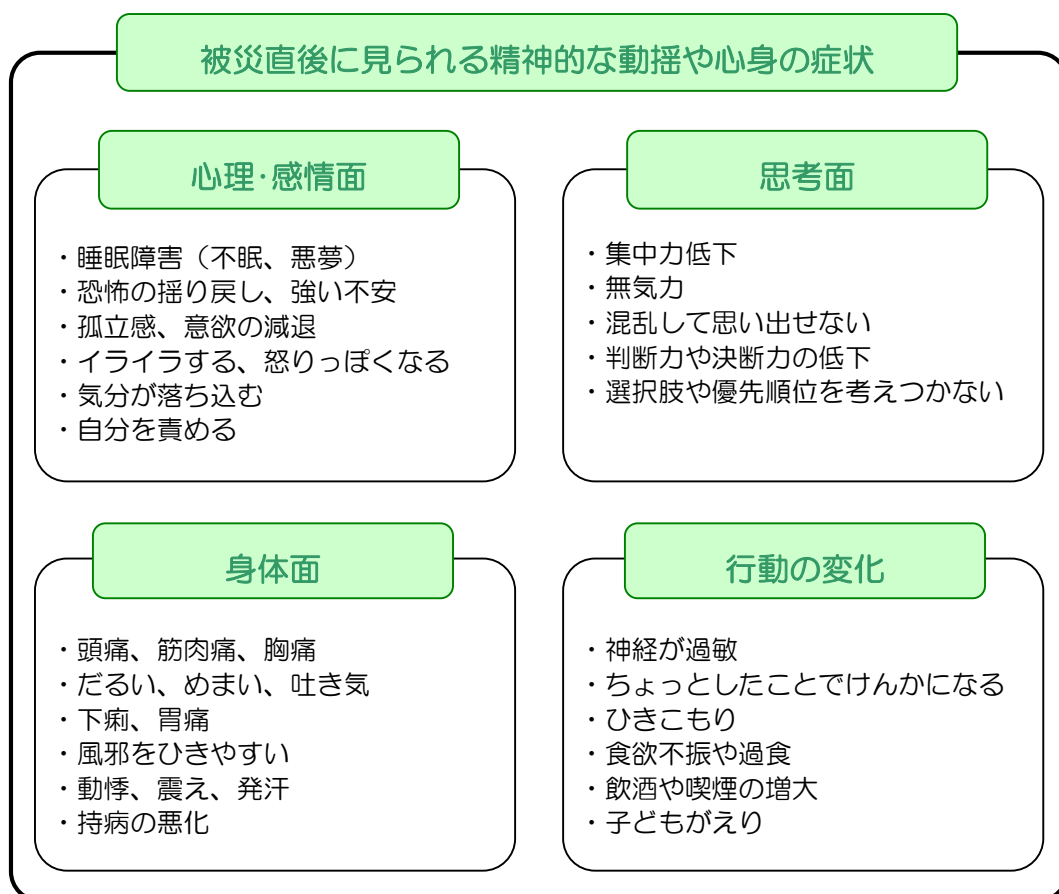
身体的疲労、精神的疲労が続き、環境が変化することは、うつ病発症の引き金になります。特に責任感が強く、几帳面で、融通がきかない人は要注意です。うつ病の症状は、睡眠障害をとまなうことが多く、夜中に目がさめて眠れなかったり、早く目がさめたり、寝つきが悪くなったりします。そして憂うつな気分となり、興味、意欲、食欲がなくなり、何をしても楽しくなく、悲観的になり、自分を責め、生きていても仕方がないと思うようになります。

上記の症状があらわれた場合には一人で解決しようとせず、精神科医・心療内科医やカウンセラーなどの心の専門家に早めに相談することが大切です。

## <2>災害時における心身の反応と症状

被災直後の精神的な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反応です。(以下の「心理・感情面」「思考面」「身体面」「行動の変化」の4つのカテゴリーで、代表的な反応をまとめました)

しかし、大部分の被災者は、家族や友人などの身近な人の援助や自身の対処行動により、多くの場合、1ヶ月以内で回復します。



## <3>災害ストレスとストレス障害

一部の人々には、時がたっても体験が「過去のもの」になっていかずに、こころやからだの不調が長引くことがあります。

こうした症状が災害後 1ヶ月未満みられれば急性ストレス障害（ASD）、1ヶ月以上長引く場合は、外傷後ストレス障害（PTSD）が疑われます。

ASDの最大の特徴は、解離症状が現れることです。生死に関わるようなトラウマ（心的外傷）体験直後から、「心的外傷後のストレス症状（下記主要3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。その症状がある人は、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、診断は専門機関で慎重になされるべきでしょう。

## 心的外傷後のストレス反応

### (1) 再体験症状

再体験症状とは、災害の体験に関する不快で苦痛な記憶が、フラッシュバックや夢の形で繰り返しよみがえることです。何かのきっかけで災害の体験のことを思い出させられたときの気持ちの動揺や、冷汗などの身体反応も含まれます。

### (2) 回避・麻痺症状

災害の体験に関して考えたり話したり、感情がわき起こるのを極力避けようとすることや、思い出させられる場所や物を避けようとする事です。また一部の記憶を思い出せないという場合もあります。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で愛情や幸福などの感情を感じにくくなる、といった心の変化が生じます。

### (3) 過覚醒症状

睡眠障害、いらいらして怒りっぽくなる、物事に集中できないといったことや、何事にも必要以上に警戒してしまったり、ちょっとした物音などの刺激でも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。

## <4> 悲嘆反応

愛する者を亡くした時、人は深刻な喪失体験に見舞われます。そこに生じる一連の反応が、悲嘆反応と称される心理過程です。悲嘆反応の過程は、「喪の仕事」（喪失の悲しみから始まり、それを乗り越えて回復するまでに至る一連の心理過程）を進めていく上で必要とされる正常な反応です。遺族が悲嘆反応の過程を通して「喪の仕事」を進めていけるためには、時系的に次の4点が支援のポイントとなります。

### 【ポイント1】 喪失の受容

傾聴した上で、故人のことを過去形で語り、また死亡という事実繰り返し触れながら話すことで喪失の受容を徐々に促します。

### 【ポイント2】 悲嘆に伴う感情の表出

悲しみ、怒り、罪悪感といった感情を抑えずに表出できるように促し、その感情をしっかりと受け止め表現していくことが大切です。

### 【ポイント3】 新たな環境への適応

新たな環境に適応していけるような助言や援助が必要です。現実生活面で故人の担っていた部分を引き受け、生活を再建するように促すことが大切です。

### 【ポイント4】 故人への想い再配置

故人のことを、心の中心から片隅に移して思い出を持ち続けながら、その後の人生を築き続けるように促すことです。

## <5>被災者の地域における心理的経過

### (1) 茫然自失期 (災害直後)

- 恐怖体験のため無感覚、感情の欠如、茫然自失の状態となります。
- 自分や家族・近隣の人々の命や財産を守るために、危険をかえりみず行動的となる人もいます。

### (2) ハネムーン期

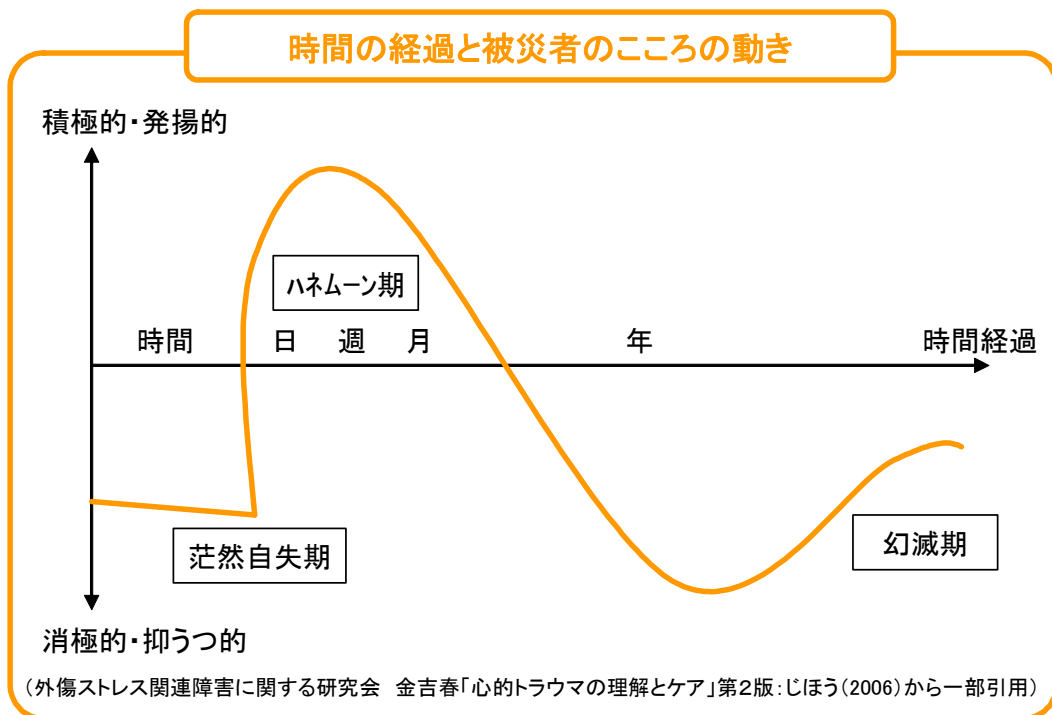
- 劇的な災害の体験を共有し、くぐり抜けてきたことで、被災者同士が強い連帯感で結ばれます。援助に希望を託しつつ、がれきや残骸を片づけ助け合います。被災地全体が暖かいムードに包まれます。

### (3) 幻滅期

- 災害直後の混乱がおさまり始め、復旧に入る頃、被災者の忍耐が限界に達し、援助の遅れや行政の失策への不満が噴出します。
- 人々はやり場のない怒りにかられ、けんかなどトラブルも起こりやすくなります。飲酒問題も出現します。
- 被災者は自分の生活の再建と個人的な問題の解決に追われるため、地域の連帯感は失われる場合もあります。

### (4) 再建期

- 復旧が進み、生活のめどがたち始める頃地域づくりに積極的に参加することで、生活の再建への自信が向上します。
- フラッシュバックは起こりえますが徐々に回復してゆきます。
- ただし、復興から取り残されたり精神的支えを失った人には、ストレスの多い生活が続きます



## 2. 被災者の回復のための心構え

～『職場における災害時のこころのケアマニュアル（労働者健康福祉機構）』から抜粋～

- 恐ろしい災害や事件を経験した後で心身の変化や動揺が起こるのは自然な反応であることを理解しましょう。あなたが異常なのではなく、災害や事件そのものが異常な事態なのです。このような異常な事態に対処しようとして、正常な反応として様々な心身の変化が現れます。また災害や事件が終わって、しばらくしてから心身に強い反応が起きてくることもあります。
- 投げやりになったり、やけをおこして状況を悪化させないようにしてください。
- しばらくは一人にならずに、家族や仲間など安心できる人たちと過ごすようにしましょう。
- 食事・睡眠・休養など規則的な生活を心がけましょう。
- 一人で悩んだり、抱え込まずに、周囲の人や専門家に相談しましょう。
- ストレス反応からの回復は必ずしも直線的ではなく、行きつ戻りつしながら回復していくものであることを知っておいてください。
- 過度の飲酒は控えましょう。

## 3. 管理監督者の役割

～『職場における災害時のこころのケアマニュアル（労働者健康福祉機構）』から抜粋～

～『災害時の「こころのケア」の手引き（東京都福祉保健局作成）』から抜粋～

### <1>業務に関する配慮

被災者である部下が一見元気そうにみえても、無理をされていてストレスが持続していることも予想されますので、可能な限り、一定期間の休養をとってもら方がいいでしょう。その上で復帰後には、本人と十分に相談しながら、徐々に業務を増やしていきましょう。

### <2>部下のケア

部下の気分の変化、言動の変化、行動面の変化に気をつけてください。こうした変化に気づいた段階で、具体的な行動をとる前に、まずは産業医、保健師等の専門職に相談してください。

また本人が負担を感じないように、さりげない配慮が大切です。そして、適宜声をかけることが大切ですが、決して過度にならないようにしてください。様々な人から声をかけられると、そのことで負担に感じる人もありますので注意してください。

### <3>こんな場合には専門家に相談しましょう

次のようなことがあったら、専門家にためらわずに早めに相談しましょう。大切なことはひとりで思い悩まないことです。

身近な人にさえ打ち明けられない気持ちでも、専門家ならじっくりと聞いてくれます。精神科医・心療内科医やカウンセラーによる適切な治療・ケアが必要なこともあります。

- 被災後、1ヶ月以上過ぎても気持ちが落ち着かない、何もやる気がおこらない。仕事や勉強に身が入らない。
- 被災後、1ヶ月以上過ぎても事故の光景が何度も思い出されて恐怖や不安に襲われる。
- 周囲への関心が無くなった。無感動で、何も感じない、空虚な気持ちが続いている。
- 体の緊張感、脱力感や疲労感がいつまでも取れない。
- 頻繁にうなされたり、悪夢を見る。眠れない夜が続いている。
- まるで映画や夢の中にもいるようで、現実感がわいてこない。
- ちょっとしたことでいらいらしたり、怒りっぽく周囲に八つ当たりしてしまう。
- 人間関係がこじれてしまい、自分ではどうにもならない。
- 落ち込みがひどく、死にたいと思う。
- 自分は弱い人間で、周囲に迷惑をかけていると感じる。
- 酒の飲み過ぎやタバコの吸い過ぎが目立ってきた。
- 自分の気持ちを聞いてもらいたいのに聞いてもらえる相手がいない。

#### <4>支援者の対応のポイント

「管理監督者＝災害者の支援者」とは言い切れませんが、被災した部下への対応として、以下の対応のポイントを参考にしてください。

##### 【ポイント1】話を聴く（相手の話のペースに任せてひたすら聴くことが大切）

- ①まず最初に被災状況や体調について声をかけます。ゆっくりと自然な感じで話します。
- ②途中で話を妨げないで、かつ、共感する姿勢で聴きます。
- ③相手の気持ちを聴き、感情をあるがままに受け止めます。
- ④無理に聴き出すことは避けます。
- ⑤安易な励ましや助言は禁物です。
- ⑥災害時を無理に思い起こさせるような聴き方を避けます。
- ⑦ニーズを読みとりましょう。

##### 【ポイント2】怒りへの対応

被災後の「幻滅期」には、多くの人が怒りや不満を感じ、感情を八つ当たりに表出されることがあります。

- ①怒っている人は支援者を責めているわけではありません。支援者は深呼吸し、こころを落ち着かせて対応します。
- ②感情のコントロールを失っている場合には、話を中断することも必要です。
- ③被災者の怒りには、非難や否定をせず、感情を受け止めます。
- ④怒りを受け止めた後に、具体的に困っていること等を聴きます。

##### 【ポイント3】深い悲しみへの対応

泣くことは、大切なもの・人を失ったことへの自然な反応であり、悲しみを抑える必要はありません

- ①相談者のそばに寄り添うことに意味があります。ゆっくり話をよく聴くことが大切です。
- ②相談者の感情に巻き込まれすぎないように、一定の距離を保ちましょう。

## 4. 管理監督者自身のセルフケア

～『心的トラウマの理解とケア 第2版（金 吉晴編，2006）』より抜粋（一部修正）～

### ・ひと休み

全力で頑張りすぎず、定期的に休みをとりましょう。自分なりのほっとする時間を作ることを意識してみましょう。1人で出来ることは限りがあります。周囲のサポートによって楽になることもありますので、必要に応じて、サポートを求めることも忘れずに。

### ・気持ちを言葉にしてみる

自然な感情をおさえこんでいると、こころとからだに悪い影響を与えることがあります。身近に話せる人がいなければ相談窓口に話をしてみましょう。しかし、まだ話したくないことは無理をして話す必要はありません。

### ・規則正しい生活

生活リズムを整えていくことは、心身の安定につながります。出来る範囲で健康な食生活、睡眠、運動、休息をとり、自分にあったリズムをみつけていきましょう。

### ・お酒やギャンブルに走らない

お酒やギャンブルは依存性があるものです。ストレスが多く気晴らしをしたいこともあると思いますが、ほどほどにしておきましょう。また、寝酒は睡眠に悪影響ですので眠れないことが続くような時は医師に相談してみましょう。

### ・1人1人を尊重する

回復の早さは、人それぞれです。周囲とコミュニケーションをとりながら支えあいながら、自分もあせらず、周囲もせかさずに見守っていきましょう。

## 5. 相談窓口

一人で悩んだり、抱え込まずに、周囲の人や専門家に相談することも大切です。今回の東北地方太平洋沖地震に対応した「特設無料電話相談窓口」が下記のとおり設置されています。（平成23年5月6日現在の情報ですので、詳細はHP等でご確認ください）

### ●産業保健推進センター等における健康相談窓口 【労働者健康福祉機構】

- ①メンタルヘルス相談窓口（全国統一）  
0120-226-272（フルダイヤル）  
9:00~12:00、13:00~17:00 ※平日のみ
- ②健康相談窓口（全国統一）  
0120-765-551（フリーダイヤル）  
13:00~17:00 ※平日のみ

### ●心の相談緊急電話 【日本精神衛生学会・日本臨床心理士会・東京臨床心理士会・日本電話相談学会】

被害に遭われた方、支援活動に従事している方々の精神的な悩みなど、メンタルヘルスに関わることについて、臨床心理士・保健師・精神保健福祉士・精神科医など心の専門家が対応しています。

- 0120-111-916（フリーダイヤル）  
19:00~21:00 ※5月31日（火）まで

### ●こころの無料電話相談 【日本産業カウンセラー協会】

東北地方太平洋沖地震で全国の避難施設に移っている被災者の方々とそのご家族、関係者への支援を行っています。

- 0120-216-633（フリーダイヤル）  
13:00~20:00 ※4/1~毎日、6ヶ月間の実施予定

### ●被災された皆様への「心の電話相談」 【労働者健康福祉機構・勤労者予防医療センター（部）】

被災者およびその家族など被災地域における住民からのメンタルヘルスに関する相談窓口のフリーダイヤルを開設。専門のカウンセラーを配置し相談をお受けしています。

- 0800-100-6700（フリーダイヤル）  
14:00~20:00 ※平日のみ