被災者・遺族・救援者へのこころのケア：救急医に知ってほしいこと

（村上典子、大橋教良・編　災害医療、東京、へるす出版、2009、p.123-129）

―学生実習　2011/10/28-5―

1. はじめに

筆者である村上典子先生は、1995 年(平成 7 年)1 月の阪神淡路大震災の翌年解説された神戸赤十字病院心療内科に勤められており、開設当初より災害復興機の被災者のケアに携わっている。当時は災害医療とは災害急性期の救急医療との認識があり、ご自身が災害医療に関わっているという認識はなかったとのことである。しかし、新潟県中越地震や、JR 西日本福知山線列車脱線事故を契機に、直後からの負傷者へのこころのケアや遺族へのグリーフケア、災害救援者へのケアという 3 つの側面から災害医療に関わられるようになった。

本稿では、筆者がここで災害急性期からの心療内科医としての役割を感じられたように、救急医にもこころのケアにおける重要な役割があること、そして救急医だからこそできる急性期からのこころのケアについて書かれている。

2. こころのケアとは…

こころのケアという言葉に明確な定義はない。“こころのケアチーム”が精神科医によって構成された専門的なトラウマケアを行う場合もあれば、プライマリーなこころのケアを行う場合もあり、本稿では後者の意味としてつかっており、これは“人として当たり前の思いやり、配慮”と言い換えることができる。

〈筆者が考えるプライマリーなこころのケアのポイント〉

a. まず自己紹介

b. おしつけがましくない態度

「～してあげる」という態度は被災者の自尊心を傷つける場合もある。第一声としては「何かお手伝いできることはありますか？」ぐらいが望ましい。

c. 傾聴と共感

被災後、患者は混乱気味で話すこともある。身体症状と無関係に聞こえる話でも、実は重要な徴候である場合もある。

d. 相手のニーズに合わせる

自分たちのやりたいことの押し付けではなく、相手のニーズに合わせることが大切である。

e. “異常な事態に対する当たり前の反応”であるという認識で接する

不安や興奮、悲しみ、怒りなどの感情が強く表現されていたとしても、それは災害という異常な事態に対して誰しもが起こしうる正常な反応であり、その認識で接すべきである。

f. こころの奥に立ち入り過ぎない

被災者が何事もなかったように冷静に振舞っていたとしても、そうすることで自身のこころを守っている場合もある。そこに容易に踏み込んでいかないという配慮も必要。

g. 必要な場合は心理専門家につなげる

自身の手に負えないと感じるときは専門家につなげる。

3. 被災者へのこころのケア

a. 災害時のこころの変化

災害は被災者に大きなストレスを与える。ストレス反応としては、急性期、反応期、修復期、復興期と、時間の経過とともに変化していく。本稿では主に、急性期および反応期について述べる。

1)急性期(発災直後から数日)

被災者は災害の衝撃に圧倒され、興奮状態になったり、集中力・判断力低下、また茫然自失状態、不安や恐怖など強い感情発露状態になることがある。身体的には心拍増加、血圧上昇などがみられ、血圧測定などを通してコミュニケーションをとることでこころのケアの最初のとっかかりとなることがある。

2)反応期(1~6 週間)

抑圧していた感情が現れてくる時期。抑うつ感情や生き残ったことへの罪悪感に襲われることもある。

3)修復期(1 か月~半年)・復興期(半年以降)

多くの被災者のこころの反応が回復に向かっていく一方、個人差が大きくなっていく時期でもあり、依然注意が必要。

b. こころのトリアージ

こころのケアにもトリアージが必要。

1)トリアージ 1 群：即時ケア群

最優先で対応・専門家への相談が必要。対象者は。自傷他害や犯罪のおそれのある者、パニック状態や解離状態にある者。

2)トリアージ 2 群：待機ケア群

対象者はこのままケアを行わないと即時ケア群になるおそれのある者。

3)トリアージ 3 群：維持ケア群

ストレス対処法を教えることで自身で対処できそうな者。

4. 救援者へのケア

救援者は“隠れた被災者“ともよばれ、ストレスを受けていることに自身も気づいていなかったり、自分は大丈夫と思いこみがちである。以下に救援者のストレス反応をあげる。

a)私にしかできない状態、b)燃え尽き症候群、c)被災者離れ困難症、d)元に戻れない状態、e)不完全燃焼

こうしたストレスへの対処法として、派遣前の準備や派遣中のストレス処理などの自己管理が重要である。そして相互援助としてミーティングを持つ必要がある。

5. 遺族へのケア

1)grief care とは

従来の災害医療においては人命救助が第一義とされ、亡くなった方や遺族のことを考えるという視点が抜け落ちていた。grief とは、愛着の対象の喪失による深い悲嘆を意味し、grief care と遺族ケアは同義でつかわれる。Grief care は遺族に関わるあらゆる職種のものが行うものである。

2)災害における死別の特徴

災害はこころの準備のない突然の死別であり、納得のいかない理不尽な別れである。また遺族には助けてあげられなかったという自責感が強く、それが遺族を苦しめる場合もある。災害においては、遺族の悲嘆反応は通常のプロセスをたどることができず、複雑化することが多い。

3)災害急性期からの grief care

JR 西日本福知山線列車脱線事故では、重症度に応じた適切な傷病者の搬送が行われたと評価されていた。一方、grief care の観点からみると様々な課題が残された。黒タッグを付けられ病院搬送されなかったことを

知った遺族は無念を訴えることもある。また家族の亡くなった状況や詳しい死因を知りたいと訪ねてくる遺族も少なからずおり、黒タッグへの記載には大きな意味があることが分かる。またそこで救急医や監察医に即死でほとんど苦しんでいないだろうという言葉を聞かされ、救われた気持ちになった遺族もいた。