

4 支援時の対応のポイント

被災者支援に共通する、対応のポイントをまとめています。
原則は「害を与えない」「安心と安全を優先する」ということです。
ポイントを踏まえたうえで、一人一人の様子にあわせて、接していきましょう。

1. 「安心して話せる」場を作る

まずは落ち着いて、声を掛けましょう。

ここがポイント

- ・「あいさつ」「自己紹介」をする。
- ・安全な場所で話す。
- ・プライバシーに配慮する。
- ・わかりやすく、平易な言葉で話す。



はじめまして、保健師
の〇〇です。

×気を付けるポイント

- ・専門用語を使わない。
- ・急かさない…被災された方は、考えたり、判断することにいつも以上に時間が必要。
相手のペースに合わせて話を進める。
- ・不用意に体に触れない…血圧を測る、痛みの確認といった明確な目的がある時以外は
相手の体に触れることは極力避ける。

◎「無理をしないで」お話を伺うための、コツ・具体例

- *睡眠、食欲などの体調に関する質問から入ると、自然に話を切り出しやすい。
「〇〇保健所の～です。今日は、お体の調子はいかがですか？」
「昨日は、眠れましたか？」
- *こちらが聞きたいことを聞き出そうとせず、「今」の困りごとから聞いていく。
「そうだったんですね。～について、お困りでいらっしやったんですね」
- *意志を尊重し、いつでも支援ができることを伝えておく。
「わかりました。必要などきはいつでもお声掛けください」
- *自然と話が進むときには、次の項の「傾聴」の姿勢で聴く。
- *プライバシーが守られるように配慮する。
「入らせていただいてもいいでしょうか？」
「ここは人が多いので、あちらでお話しましょうか？」

2. 傾聴

「話を聴く」ということは、どんな場面でもできる効果的な支援の方法です。ぜひ、まずは誠実な態度で、被災者の言葉に耳を傾けましょう。



ここがポイント

- ・視線を合わせたり、うなづきを返すことで、聴いているということを伝える。
- ・支援者自身の価値観や考えと違っていても、否定せずに聴く。
- ・発言をまとめたり、繰り返したりしながら聴く。
- ・話をすることを強要しない。

そんなことがあった
んですね…。

避けるべき言葉

- ・「わかるわかる」「みんなそうですよ」…体験は一人一人違う。過度に一般化しない。
 - ・「話してしまったほうがいいですよ」…話すことを強要することになりがち。
 - ・「そんな風に考えてはいけません」
 - ・「～で、良かったじゃないですか」
- …励ましているつもりでも、
批評、批判になってしまうことがある。

！特に難しさを感じる場面では

怒りや悲しみ、不安や悲嘆といった感情を受け止めるのは、誰にでも難しいものです。

○支援のポイント

- ・まずは否定せずに聴く…聴いてもらうことで、気持ちが落ち着いてくる。
- ・一人で抱え込まず、周囲に相談する…支援者も落ち着いて、状況を判断する必要がある。否定的な感情が表出されやすい「時期」である等、個人の要因ではないこともある。
- ・時間を決めるなど、場をコントロールする…話過ぎると被災者も疲れてしまう。

×気を付けるポイント

- ・全てを受け入れようと聴きすぎたり、共感しすぎたりしないように気を付ける。
- ・要望に応えなければと、気休めをいったり、安請け合いをしたりしない。

◎『傾聴』で大切な「受け止める」言葉の具体例

- *「それは大変でした…」
- *「こんなときには無理もないことです」
- *「お疲れのご様子なので、また明日聴かせてください」
- *「私はこのことについて詳しくありませんが、あちらに相談に乗ってくれる人がいます。一緒に行ってみましょうか」

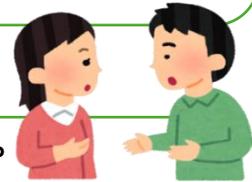


3. 「つなぐ」

支援者が一人でできることは限られています。実際の支援においては、様々な形で情報を「つなぐ」ことが重要です。

○ここがポイント

- ・「**基本的なニーズ**」につなぐ…「水は(おむつは、生理用品は、等)〇〇でもらえます」
- ・「**情報**」につなぐ…「～の書類の手続きは、〇〇支所でできます」
「巡回相談の日程は、あちらの掲示板に張り出されます」
- ・「**支援**」につなぐ…「…さんのことが心配なので、〇〇の保健師にこのことを伝えさせて下さい。明日、こちらに来てもらいましょう」



○対応のポイント

- ・**個人情報を取り扱う際は、本人または保護者の了承を得る。**
☆命にかかわるとき、緊急時には、この限りではありません！
- ・話の中から優先順位をつけたり、実行可能な手段を整理したりする手助けをし、本人のニーズを踏まえて支援や情報に結びつける(支援の押し売りにならないように)。

×避けるべきポイント

- ・「〇〇さんはこうでしたよ」等、他の人の話を例に出したり、状況を伝えたりして個人にかかわる情報を伝えない。
- ・**不確かな情報(支援者自身の考えや、予想に基づくものも含む)を伝えない。**
- ・情報を抱え込まない(必要な部門に知らせない、必要な情報を与えない等)。

すぐ解決に至らなくても、被災者が「**対応してもらえた**」という感覚を持てることが、「心のケア」にとって非常に大きな意味があります。

また、医療的なケアに「つなぐ」ことは、「心のケア」における重要な支援方法といえます。

◎健康管理部門へのつながりが特に必要なのは、以下のような場合です。

- *自殺の恐れがある…「消えたい」「生きていても意味がない」などの発言がある。
- *うつ症状…気持ちの落ち込みが強く、会話や表情が乏しい。動作や応答が緩慢。
- *食欲不振、不眠…程度が強い。期間が長い。日常生活に支障がある。
- *幻覚妄想…本当にはないものを見たり聞いたりする、現実にはない考えを持つ。
こうした症状が被災後に発症、悪化した、生活や周囲の方に影響が及んでいる。
- *悲嘆反応…悲しみにとらわれるあまり、心身の不調に及んでいる。
- *意識障害…朦朧としている、現実感がない。症状を疑った場合は全例つなぐ。