

# スクリーニングの方法

災害等で、被災した住民を対象に、精神的な問題がないか、スクリーニングするためのものです。

災害等の後に発生する精神的問題のうち、うつ状態とPTSD（心的外傷後ストレス障害）症状のハイリスク者をスクリーニングします。

いきなり質問をするのではなく、世間話をするなど自然な流れの中で使用します。

質問は10分以内で終わります。質問の言い回しは、相手がわかりやすいように変えても問題ありません。

次ページのスクリーニング質問票にある質問項目に「はい」と回答があった番号が判断基準となります。

この基準を満たす場合はかなりリスクが高く、継続した関わりや専門スタッフへの紹介が必要であることを示します。

しかし基準を満たさなくても、答える時の態度や会話の内容等から問題を感じたときは、専門スタッフと検討することが望ましいでしょう。

## (1) 判定基準

【PTSD】 3、4、6、7、8、9、10、11、12 のうち 5個以上が存在し、  
その中に4、9、11 のどれか ひとつは必ず含まれる。

【うつ状態】 1、2、5、6、10 のうち 4個以上が存在し、  
その中に5、10 の どちらか一方が必ず含まれる。

## (2) 備考

PTSDの3大症状（再体験、回避、過覚醒）及びうつ症状に対応するのは、それぞれ次の項目である。

- ・再体験症状：4、9、11
- ・回避症状：8、10、12
- ・過覚醒症状：3、6、7
- ・うつ症状：1、2、3、5、6、10

スクリーニング質問票 (SQD)

実施日	年 月 日	年 齢	年 月 日 ( 歳)
氏 名		性 別	男 ・ 女
住 所			
電 話		備 考	

【質問】 大災害後は生活の変化が大きく、いろいろな負担（ストレス）を感じるものが長く続くものです。最近1か月の間に今からお聞きするようなことはありませんでしたか？

1	食欲はどうですか。 普段と比べて減ったり、増えたりしていますか。	はい	いいえ
2	いつも疲れやすく、身体がだるいですか。	はい	いいえ
3	睡眠はどうですか。 寝付けなかったり、途中で目が覚めることが多いですか。	はい	いいえ
4	災害に関する不快な夢を見ることがありますか。	はい	いいえ
5	<small>ゆううつ</small> 憂鬱で気分が沈みがちですか。	はい	いいえ
6	イライラしたり、怒りっぽくなっていますか。	はい	いいえ
7	ささいな音や揺れに過敏に反応してしまうことがありますか。	はい	いいえ
8	災害を思い出させるような場所や人、話題などを避けてしまうことがありますか。	はい	いいえ
9	思い出したくないのに災害のことを思い出すことがありますか。	はい	いいえ
10	以前は楽しんでいたことが楽しめなくなっていますか。	はい	いいえ
11	何かのきっかけで、災害を思い出して気持ちが動揺することはありますか。	はい	いいえ
12	災害についてはもう考えないようにしたり、忘れようと努力していますか。	はい	いいえ

【参考文献】

ヒューマンケア研究機構兵庫県こころのケアセンター編.P T S D 遷延化に関する調査研究報告書—阪神・淡路大震災の長期的影響(2001)

## ～ 精神科で処方される薬剤 一覧 ～

服薬中断によって、症状が悪化しないように持参薬の残数を確認し、適宜医療機関へ受診勧奨して下さい。

### 《抗精神病薬》

ウインタミン、コントミン (クロルプロマジン)  
ヒルナミン、レボトミン (レボメプロマジン)  
セレネース (ハロペリドール)  
ドグマチール、ミラドール (スルピリド)  
ロドピン (ゾテピン)  
リスパダール (リスペリドン)  
インヴェガ (パリペリドン)  
ルーラン (ペロスピロン)  
ロナセン (ブロナンセリン)  
ラツータ (ルラシドン)  
セロクエル (クエチアピン)  
ビプレッソ (クエチアピン)  
ジプレキサ (オランザピン)  
シクレスト舌下錠 (アセナピン)  
クロザリル (クロザピン)  
エビリファイ (アリピプラゾール)  
レキサルティ (ブレクスピプラゾール)

### 《持効性抗精神病薬注射剤》

リスパダールコンスタ筋注用  
ゼプリオン水懸筋注  
エビリファイ持続性水懸筋注用

### 《抗うつ薬》

アナフラニール (クロミプラミン)  
トリプタノール (アミトリプチリン)  
アモキサ (アモキサピン)  
テトラミド (ミアンセリン)  
ルボックス・デプロメール (フルボキサミン)  
パキシル (パロキセチン)  
レスリン・デジレル (トラゾドン)  
ジェイゾロフト (セルトラリン)  
レクサプロ (エスシタロプラム)  
サインバルタ (デュロキセチン)  
イフェクサー (ベンラファキシン)  
リフレックス・レメロン (ミルタザピン)  
トリンテリックス (ボルチオキセチン)

### 《気分安定薬》

リーマス (炭酸リチウム)  
デパケン、バレリン (バルプロ酸ナトリウム)  
テグレート (カルバマゼピン)  
ラミクタール (ラモトリギン)

### 《抗不安薬》

セルシン、ホリゾン (ジアゼパム)  
ワイパックス (ロラゼパム)  
レキソタン (ブロマゼパム)  
ソラナックス (アルプラゾラム)  
メイラックス (ロフラゼブ酸エチル)  
デパス (エチゾラム)  
リーゼ (クロチアゼパム)  
セバゾン (クロキサゾラム)  
(ランドセン・リボトリール (クロナゼパム))

### 《睡眠薬》

ベンザリン (ニトラゼパム)  
サイレース (フルニトラゼパム)  
ユーロジン (エスタゾラム)  
レンドルミン (プロチゾラム)  
マイスリー (ゾルピデム)  
アモバン (ゾピクロン)  
ルネスタ (エスゾピクロン)  
ロゼレム (ラメルテオン)  
ベルソムラ (スボレキサント)  
デエビゴ (レンボレキサント)  
クービビック (ダリドレモサント)

### 《ADHD 治療薬》

ストラテラ (アトモキセチン)  
コンサータ (メチルフェニデート)  
インチュニブ (グアンファシン)  
ビバンセ (レスデキサメフェタミン)

### 《認知症治療薬》

アリセプト (ドネペジル)  
レミニール (ガランタミン)  
イクセロンパッチ・リバスタッチ (リバスタチグミン)  
メモリー (メマンチン)

### 《アルコール依存症治療補助薬》

レグテクト (アカンプロサート)  
セリンクロ (ナルメフェン)

この他にも、精神科以外の継続して服用する  
必要のあるお薬も確認してください。

# 災害にあわれたみなさまへ

災害・事件・事故等の後には、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。

それらは多くの人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。

## 災害にあわれた方なら誰もが感じること

- 同じようなことが再び起こるのでは、という恐怖
- 大切な人やモノが傷ついたり、失われたりしたことによる、悲しみ・寂しさ
- どうして自分がこういうひどい目にあわなくてはならないのかという怒り
- 肉親や身近な人を助けられなかったことによる自責の念
- 今後の生活への不安

## このような変化はありませんか

- 食欲が落ちる、疲れやすく、体がだるい
- 頭痛、めまい、吐き気、下痢、胃痛、動悸、しびれなどが取れない
- 災害の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
- 眠れない、悪夢を見る、朝早く目が覚める、途中で目が覚める
- 物覚えが悪くなる、集中できない
- 誰とも話す気にならない、何もする気にならない
- イライラする、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。

回復までに長い時間がかかる場合もあります。

心配な場合には、相談・受診をしましょう。



【参考文献】 こころの健康だよりNo.119.東京都中部総合精神保健福祉センター.

新型コロナウイルス感染症とこころの健康. 横浜市こころの健康相談センター(2020)

## こころと体の健康を保つために

- 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。
- 全力で頑張りすぎないで、定期的に休みを取りましょう。
- 人と人と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しましょう。
- リラックスできる時間、ほっとできる時間を持ちましょう。
- 軽い運動をしてみましょう。体がほぐれれば、こころも楽になります。
- 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。
- お酒、ギャンブル、買い物などは、ストレス解消のためにやっているけど、だんだんとエスカレートしてしまう可能性があります。別の対処方法も見つけると良いでしょう。

## 変化が長引くなど、心配なことがある場合

- 遠慮をしないで周りの人に相談しましょう。
- 薬や安静が必要なこともあります。医師、保健師、看護師にも相談してみましょう。
- 次のような場合は、早めに専門機関に相談しましょう。

- 1 こころと体の苦痛が強すぎる、あるいは長すぎると感じたとき
- 2 寂しくてたまらないのに、自分の気持ちを率直に話せる相手がないとき
- 3 家族や友人のこころや体の変化のことで、心配に思うとき
- 4 お酒の量が増えて、飲まずにはいられないと感じるようになったとき

### 【相談先】



# お子さんがいらっしゃる保護者の方へ

お子さんのことでご心配なことはありませんか？

こどもは一見明るく振る舞っていても、こころを痛めていることが多いです。

災害・事件・事故等の体験は、お子さんにとって、大人よりも大きなショックを受けるとされています。

こころと体に様々な変化が起こります。

## こどもによく見られる災害の影響

- 寝つきが悪くなったり、何度も目を覚ましたり、嫌な夢を見たりする
- イライラ・機嫌が悪くなる
- わがママを言ったり、反動的・粗暴な言動がある
- 一人になることを恐がる
- 頭痛や脱力感、めまい、息苦しさ、体の痛みなどの症状を訴える
- 喘息や皮膚炎などのアレルギー症状がでたり、体調を崩しやすくなる
- 食欲が落ちる、あるいは食べ過ぎ傾向になる



## 年齢によって見られる変化

### 乳幼児(0～5歳)

- ・赤ちゃん返り(お漏らし、指しゃぶり等)
- ・大人のそばを離れようとしなかったり、以前より甘えるようになる
- ・わずかな物音で起きたり、夜泣きをする
- ・保護者が見えないと大声で泣いてパニックになる

### 児童(6～11歳)

- ・赤ちゃん返り(お漏らし、指しゃぶり、甘える等)
- ・わずかな物音で起きてしまう
- ・遊びや勉強に集中できない
- ・話しかけられることを避ける
- ・一人でトイレに行けない



### 思春期(12歳～18歳)

- ・遊びや勉強に集中できない
- ・喜怒哀楽を感じにくくなる
- ・表情が乏しくなる
- ・話をしなくなる
- ・話しかけられることを嫌がる
- ・年齢不相応に大人びた態度をとる
- ・自分のことより人のことを心配する

## その他の影響

### ～災害ごっこ～

こどもは遊びを通してこころを整理しようとするので、ごっこ遊びはこどもなりの適切なストレス対処行動です。止めさせるのではなく、「びっくりしたね」など、こどもの気持ちをくみとった声掛けをしましょう。遊んでいるこどもが辛そうな状況であれば、優しく別の遊びに誘いましょう。

### ～繰り返されるテレビニュース～

繰り返される災害報道は大人でも気が滅入りますが、理解力がまだ未熟なこどもは、必要以上に恐怖心を抱いてしまう可能性があります。繰り返される映像により、災害が何度も起きていると認識してしまう場合もあります。お気に入りの番組やDVD等を代わりに見るか、保護者が一緒にニュースを見て、分からないことがなかったかをその都度確認しましょう。

こころの変化は、正常な反応と受け止めてください。  
ほとんどの変化は時間とともに回復していきます。  
～保護者の方が頑張りすぎないことも大切です～

### こどものこころと体の健康を保つために

- 会話を多くし、お子さんが話すことをじっくり聞いてあげましょう。
- 一緒にいる時間を増やしましょう。
- 小さい子は、体が触れていると安心します。抱きしめたり、手を握ったりしてあげましょう。
- できるだけ食事や睡眠などの生活リズムを崩さず、整えるようにしましょう。
- 行動に変化があっても、むやみに叱ったり、突き放したりせず、受け止めてあげましょう。
- 我慢強いお子さんは、負担が大きくなりすぎないように気をつけてあげてください。



### 変化が長引いたり、気になることがあったら

- 変化が長引くなど心配なことがある場合、医療等専門職に相談しましょう。

## 【相談先】

<参考 URL・参考文献>

こどもの心のケアのために(保護者用) 文部科学省(2026.3.24)

[https://www.mext.go.jp/a\\_menu/kenko/hoken/1355565.htm](https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1355565.htm)

災害時のこどもの心のケア 一番身近なおとなにしか出来ないこと 公益財団法人日本ユニセフ協会

<https://www.unicef.or.jp/kokoro/>

(2026.3.24)

# 障害のある方を支援する方へ

災害・事件・事故等により、様々なストレスにさらされた時には、大きなストレスがかかり、こころと体に様々な変化が起こります。

特に、障害のある方は環境要因に影響を受けやすいため、ストレスに弱く、疲れやすいです。慣れない環境では不安につながりやすく、集団になじめないことがあります。

また、外見から障害があることが分かりにくい場合や、対人関係、コミュニケーションが苦手な人もいます。

## 特徴的な反応

- ・環境等、急激な変化でパニックを起こしやすくなる人もいます
- ・ひとつの行動に執着したり、同じ質問を繰り返したりする人もいます
- ・服薬中断により症状が悪化することがあります

## 災害以降、このような変化はありませんか？

- 食欲が落ちる、疲れやすく、体がだるい
- 頭痛、めまい、吐き気、下痢、胃痛、動悸、しびれなどがとれない
- 災害の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
- 眠れない、悪夢を見る、朝早く目が覚める、途中で目が覚める
- 物覚えが悪くなる、集中できない
- 誰とも話す気にならない、何もする気にならない
- イライラする、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。

回復までに長い時間がかかる場合もあります。

心配な場合には、相談・受診しましょう。

## 障害のある方を支援する時の留意点

- 本人に確認しながら希望に沿ったサポートをすることが大切です。障害の種別や程度により必要な支援は異なります。どんな支援が必要か十分に一人ひとりの状況を把握し、個別の支援ができるようにしましょう。
- 障害のある方は情報不足になりがちです。いつ・どこで・何を・いつまでにするのか等、正確な情報をわかりやすく提供することが求められます。
- 障害の種別によって、視覚や音声による情報のやりとりが困難な場合もありますので、情報収集・把握と情報提供の仕方を工夫することが必要です。情報を伝える時には、ゆっくりと、具体的に、短い文章で説明しましょう。
- 支援をする際には、本人や家族が孤立しないように配慮することや、不安をやわらげることが大切です。落ち着いた態度で接するようにしましょう。

### 変化が長引くなど、気になることがある場合

- 変化が長引くなど心配なことがある場合、周りの人(信頼できる人)に相談しましょう。
- 薬や安静が必要なこともあります。医師、保健師、看護師にも相談してみましょう。
- 次のような場合は、早めに専門機関に相談しましょう。
  - 1 こころと体の苦痛が強すぎる、あるいは長すぎると感じたとき
  - 2 寂しくてたまらないのに、自分の気持ちを率直に話せる相手がいないとき
  - 3 こころや体の変化のことで、心配に思うとき



### 【相談先】

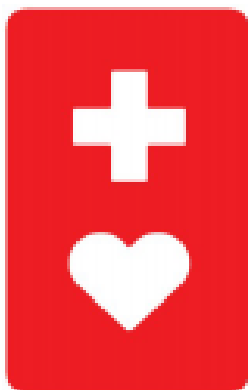
#### 【参考URL】

障害者のための防災情報サイト. NHK. (2026.3.24)

<https://at.web.nhk/heart/bousai/index.html>

## ヘルプマークについて

義足や人工関節を使用している方、内部障害や難病の方、または妊娠初期の方など、外見から分からなくても援助や配慮を必要としている方々が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせることで、援助を得やすくなるよう、作成したマークです。



ヘルプマークの赤は支援を必要としていること、ハートは相手にヘルプする気持ちを持っていただく、という意味を含んでいます。

※必要に応じて、ヘルプマークの片面に、付属のシールを貼ることができます。シールには、援助する人に伝えたい情報(名前、連絡先、呼んで欲しい人の名前、障害や病気の内容、知って欲しいこと、配慮して欲しいこと等)を記入できるようになっています。

### 対象者

- ・義足や人工関節を使用している方
- ・内部障害や難病の方
- ・妊娠初期の方
- ・援助や配慮を必要としている方 等

ヘルプマークをつけている方の中には、視覚や聴覚に障害があり状況把握が難しい方、体に障害があり自力での迅速な避難が困難な方など、配慮が必要な方がいます。

困っている人を見かけたら、声かけや援助をお願いします。

特に、災害時にヘルプマークをつけている方を見かけましたら、

安全に避難するための支援をお願いします。

### 【参考URL】

ヘルプマークを知っていますか 神奈川県 (2026.3.24)

<https://www.pref.kanagawa.jp/docs/yv4/cnt/f536306/index.html>

# 依存の心配がある方へ

災害・事件・事故等により、それまでは全く問題なく生活できていても、生活の変化によりアルコールや薬物などを摂る量が増えるなど、依存の心配が出てくる場合があります。依存の悩みを抱えていると、災害・事件・事故等の状況下では特に相談しづらく、孤立しやすいとも言われています。

依存症の当事者や当事者家族の回復を支えてきた自助グループも、災害時は各地で開催できなくなるなどの影響が出てくることが予想されます。



## 信頼できる人に話してみましょう

- ・ 信頼できる周囲の人に連絡をして話をする事で、心が軽くなったり安心感につながる場合があります。
- ・ 自助グループ等に参加している方は、スタッフやメンバーと連絡を取って、周囲とのつながりが切れないようにしましょう。

## こんなときは、ぜひご相談ください

- ・ アルコール、薬物、ギャンブル等、ネット・ゲームなどが、やめたくてもやめられず、日常生活に影響があるときは、相談窓口や医療機関にご相談ください。  
治療中の方は、治療を中断せず、主治医や医療従事者などの専門家に相談しましょう。

<例>

- ・ アルコール  
普段より飲酒量が増える、お酒を止めていた方は再飲酒のリスクが高まる
- ・ 薬物  
眠れず自己判断で内服したり、過度に内服したりする
- ・ ギャンブル等  
オンラインギャンブル等に没頭し、やめられない。借金をしてしまう
- ・ ゲーム・ネット  
使用時間が長くなり、昼夜逆転する



## ～アルコール依存度セルフチェック(AUDIT)～

ご自身にもっとも近い回答に○をし、点数を合計しましょう。

質問	0点	1点	2点	3点	4点
1. あなたはアルコール含有飲料をどのくらいの頻度で飲みますか	飲まない	1か月に1度以下	1か月に2～4度	1週に2～3度	1週に4度以上
2. 飲酒する時は通常どのくらいの量を飲みますか ※ドリンク換算表 参照	1～2ドリンク	3～4ドリンク	5～6ドリンク	7～9ドリンク	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	ない	月に1度未満	月に1度	週に1度	毎日あるいはほとんど毎日
4. 過去1年間に、飲み始めると止められなかったことが、どのくらいの頻度でありましたか	ない	月に1度未満	月に1度	週に1度	毎日あるいはほとんど毎日
5. 過去1年間に、普通だで行えることが、飲酒を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	ない	月に1度未満	月に1度	週に1度	毎日あるいはほとんど毎日
6. 過去1年間に、深酒の後、体調を整えるために、朝に迎え酒をしないといけなかったことが、どのくらいの頻度でありましたか	ない	月に1度未満	月に1度	週に1度	毎日あるいはほとんど毎日
7. 過去1年間に、飲酒後、罪悪感や自責の念に駆られたことが、どのくらいの頻度でありましたか	ない	月に1度未満	月に1度	週に1度	毎日あるいはほとんど毎日
8. 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	ない	月に1度未満	月に1度	週に1度	毎日あるいはほとんど毎日
9. 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	ない		あるが過去1年にはなし		あるが過去1年間にあり
10. 肉親や親戚、友人、医師、あるいは健康管理に携わる人が、あなたの飲酒について心配したり、飲酒を控えるように勧めたことはありますか	ない		あるが過去1年にはなし		あるが過去1年間にあり

合計点

## 判定方法

合計点が 0～7 点： 正常範囲、問題飲酒はなし

合計点が 8～14 点：問題飲酒はあり、アルコール依存症の危険性は高い

合計点が 15 点以上：アルコール依存症の疑いあり

※ この判定は、依存症を診断するものではなく、あくまで簡易的な判定です。  
気になる場合は、早めにご相談ください。

## ドリンク換算

<ドリンク換算> (1ドリンク=純アルコール 10g)

日本酒 1 合 = 2 ドリンク

ビール大瓶 1 本 = 2.5 ドリンク

ウイスキー水割りダブル 1 杯 = 2 ドリンク

焼酎お湯割り 1 杯 = 1 ドリンク

ワイングラス 1 杯 = 1.5 ドリンク

### 【参考 URL】

依存症スクリーニングテスト一覧 久里浜医療センター (2026.3.24)

<https://kurihama.hosp.go.jp/hospital/screening/>

## ～ギャンブル依存度セルフチェック(PGSI)～

過去12か月のご自身の状況にもっとも近い回答に○をし、点数を合計しましょう。

質問	0点	1点	2点	3点
1.どのくらいの頻度で、失っても本当に大丈夫な金額以上のお金を賭けましたか	まったく ない	ときどき	たいていの 場合	ほとんどいつも
2.どのくらいの頻度で、同じだけの興奮の間隔を得るために、それまでよりも多くの金額をギャンブルに費やさねばなりませんでしたが	まったく ない	ときどき	たいていの 場合	ほとんどいつも
3.どのくらいの頻度で、ギャンブルで負けた金額を取り返そうと、別の日にギャンブルをしに戻りましたか	まったく ない	ときどき	たいていの 場合	ほとんどいつも
4.どのくらいの頻度で、ギャンブルをするお金を得るために借金をしたり、物を売ったりしましたか	まったく ない	ときどき	たいていの 場合	ほとんどいつも
5.どのくらいの頻度で、自分がギャンブルに関して問題を抱えているかもしれないと感じましたか	まったく ない	ときどき	たいていの 場合	ほとんどいつも
6.どのくらいの頻度で、あなたがその通りだと思うかどうかに関わらず、周囲の人々があなたが賭け事をすることを批判したり、あなたがギャンブルの問題を抱えていると言ってきたりしましたか	まったく ない	ときどき	たいていの 場合	ほとんどいつも
7.どのくらいの頻度で、自身のギャンブルのやり方や、ギャンブルの結果として起こることについて、悪いとか申し訳ないと感じましたか	まったく ない	ときどき	たいていの 場合	ほとんどいつも
8.どのくらいの頻度で、ギャンブルが健康問題を引き起こしましたか（これにはストレスや不安も含まれます）	まったく ない	ときどき	たいていの 場合	ほとんどいつも
9.どのくらいの頻度で、ご自身のギャンブルによってあなたやご家族に金銭的問題が引き起こされましたか	まったく ない	ときどき	たいていの 場合	ほとんどいつも

判定方法 ※この判定は、依存症を診断するものではなく、あくまで簡易的な判定です。気になる場合は、早めにご相談ください。

0点：非問題ギャンブラー

1～2点：低リスクギャンブラー

3～7点：中程度リスクギャンブラー

8～27点：問題ギャンブラー

合計点

【参考 URL】

依存症スクリーニングテスト一覧

久里浜医療センター（2026.3.24）

<https://kurihama.hosp.go.jp/hospital/screening/>

# 支援者のみなさまへ

災害などにより、強いストレスにさらされたときは、こころと体に様々な変化が起こります。これは、「これまでに体験したことのない悲惨な状況」で、「自分自身も被災者」の場合や、「住民の理解が得られない」「活動しても十分な成果が現れない」等の思いを持つ場合にはストレスがとて高くなります。これらは、仕事に誇りを持っている人や責任感の強い人ほど強く感じられます。

まずは、支援者である皆さん自身が安心してゆとりある気持ちを持つことが大切です。



災害以降、このようなことはありますか？

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 〇怒りっぽい、イライラする | <input type="checkbox"/> 〇疲れが取れず、いつもだるい |
| <input type="checkbox"/> 〇頭痛、吐き気、胃の痛み  | <input type="checkbox"/> 〇食欲低下あるいは食べ過ぎ  |
| <input type="checkbox"/> 〇誰とも話す気にならない  | <input type="checkbox"/> 〇自責感、無力感が強くなる  |
| <input type="checkbox"/> 〇不眠、寝つきが悪い    | <input type="checkbox"/> 〇考えがまとまらない     |

## 1. 職務の目標設定

- ・支援業務へ専念し、業務を見失わない
- ・業務の重要性、必要性の確認
- ・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

- ・十分な睡眠を取る、食事・水分を摂る
- ・酒・タバコ・カフェイン(コーヒーなど)の取り過ぎは気分が悪影響を与えうる

## 3. 自分の心身の反応に気づくこと

- ・心身の反応が出ている場合は、休憩・気分転換を心がける  
「自分だけ休んでいられない」と罪悪感が生じることは自然なことです。支援者自身が調子を崩すと、その影響がかえって周囲に及ぶこともあります。同僚とともに休憩を取るのも一つの方法です。

## 4. 気分転換の工夫

- ・深呼吸、目を閉じる、瞑想
- ・散歩、ストレッチ、体操、運動
- ・食事、音楽を聴く、入浴 など

## ストレスの対処方法

### 5. 一人でためこまない

- ・家族・友人などに積極的に連絡する  
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です。
- ・支援者同士でお互いのことを気遣う  
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ことは重要です。自分自身で心身の変化に気づかない場合は、お互いの気づき合いが大切です。他の支援者の負担が強くなっている場合には、本人・指揮担当者に伝える必要があります。

自分の体験や気持ちを話したい場合は、我慢する必要はありません。また、話したくない場合は、無理して話す必要はありません。

# 支援者のチェックリスト

～自分の気持ちの確認のためにご活用ください～

A 状況	日付	日付
	/	/
通常では考えられない活動状況であった		
悲惨な光景や状況に遭遇した		
ひどい状態の遺体を目にした、あるいは扱った		
自分の子どもと同じ年齢の子どもの遺体を扱った		
被害者が知り合いだった		
自分自身あるいは家族が被災した		
支援活動をとおして殉職者やケガ人が出た		
支援活動をとおして命の危険を感じた		
支援を断念せざるを得なかった		
十分な活動ができなかった		
住民やマスコミと対立したり、非難された		



B 活動後の気持ちの変化	日付	日付
	/	/
動揺した、とてもショックを受けた		
精神的にとても疲れた		
被害者の状況を、自分の事のように感じてしまった		
誰にも体験や気持ちを話せなかった、話しても仕方がないと思った		
上司や同僚あるいは組織に対して怒り・不信感を抱いた		
この仕事に就いたことを後悔した		
仕事に対するやる気をなくした、辞めようと思っている		
投げやりになり皮肉な考え方をしがちである		
あの時ああすれば良かったと自分を責めてしまう		
自分は何も出来ない、役に立たないという無力感を抱いている		
なんとなく身体の調子が悪い		



\*この表は支援活動の心理的影響を考える目安となるものです。

Aの項目を2個以上満たすときは、心理的影響が生じる可能性の高い活動と考えられます。

Bに3個以上あるときには、支援活動による心理的影響が強く出ており、何らかの対処が必要です。

## 【相談先】

ふだんからできる

# 災害時 **こころ** を守る **備え**



災害時には想定外の出来事が生じます。  
あらかじめ、どのような事態が起こるかを、  
できるだけ想定して準備しておくことはとても大切です。  
ぜひ「こころの備え」も考えてみましょう。

# 災害は誰にとっても 大きなストレスです

災害後はこのようなことが起きます

## からだ

- ・ ねむ 眠れない
- ・ 食欲がない
- ・ 頭痛、腹痛
- ・ だるい

## 行動

- ・ 落ち着かない
- ・ がんばりすぎてしまう
- ・ 集中できない

## こころ

- ・ 不安、きょうふ 恐怖
- ・ イライラ
- ・ やる気がでない

これらは誰にでも起こり得る **正常な反応** です

多くの場合は時間が経つにつれて回復していきます

さらに

自分自身や周囲の人に対し少し気遣うことで、  
反応が和らいだり、悪化・長期化を防いだり  
することができます



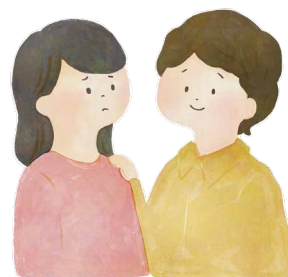
## からだところが疲れた・・・と感じたら

- ・意識的に休息をとる
- ・食事や水分を十分にとる
- ・適度に体を動かす
- ・安心できる人に話を聞いてもらう
- ・お酒やカフェインをひかえる



## 周囲の人が不安を抱いているときは

- ・そばに寄りそい安心感を与える
- ・ゆっくりと話す
- ・短い言葉ではっきり伝える
- ・つらい体験を無理に聞き出さないようにする



## 簡単にできる リラックス法

からだの緊張をほぐすことで、こころもリラックスします

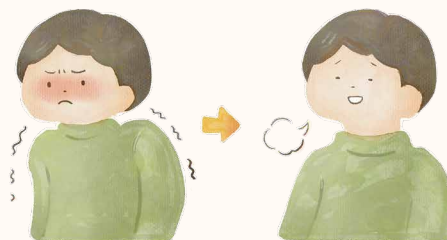
### 呼吸法

- 1 鼻からゆっくり大きく息を吸って  
お腹をふくらませます
- 2 そのまま3秒息を止めます
- 3 口からゆっくり息をはいて  
お腹をへこませます
- 4 これをくり返します



### 筋弛緩法

- 1 身体の各部位（首、肩、腕、手、  
お腹、足、顔）、全身に力を入れて  
10秒ほどその状態を保ちます
- 2 一気にストーンと全身の  
力をぬきます
- 3 これをくり返します



## しょうじょう このような症状がある時は相談しましょう

- 眠れない状態が長く続く
- 気分がふさぎ込んでいる
- 食欲がない
- 集中できない
- 疲れやすくなった
- 物事に関し興味がなくなる
- 物音やささいな刺激に敏感になる
- 悪夢を見る
- お酒の量が増えた
- 死にたくなる
- 災害の様子が強い感情と共にはっきりと思い出される



長引いている時は専門家に相談を！  
まずは相談窓口や医療等専門職に相談してみましょう。

### 相談窓口

平常時の相談先はこちら

横浜市 こころの健康

検索



### 防災情報

横浜市防災情報ポータル

横浜市 防災

検索



きん きゆう じ  
緊急時の相談先 

発行元

横浜市こころの健康相談センター

〒231-0005 横浜市中区本町2丁目22番地 京阪横浜ビル10階  
電話：045-671-4455 FAX：045-662-3525

令和8年1月

## 引用・参考文献、参考 URL 一覧

### ◆書籍・雑誌等

- ・伊東杏里「PTSD について」杏林医会誌 47 巻 1 号 (2016)
- ・大塚耕太郎・加藤寛・金吉晴・松本和紀 (編)「災害時のメンタルヘルス」医学書院 (2018)
- ・金吉晴 (編) 外傷ストレス関連障害に関する研究会「心的トラウマの理解とケア 第 2 版」株式会社じほう (2006)
- ・白倉克之他「アルコール・薬物関連障害の診断」株式会社じほう (2008)

### ◆ガイドライン・報告書・リーフレット等

- ・アルコール・薬物関連障害の診断・治療研究会「アルコール・薬物関連障害の診断治療ガイドライン」(2003)
- ・岩手県精神保健福祉センター「被災地における飲酒について」
- ・川崎市健康福祉局「災害・事件・事故のこころのケアハンドブック」
- ・金吉晴監修「こどもにやさしい空間ガイドブック」日本ユニセフ協会、国立精神・神経医療研究センター (2016)
- ・重村淳、金吉晴監修「災害救援者・支援者メンタルヘルス・マニュアル」
- ・厚生労働省「一般住民におけるトラウマ被害の精神影響の調査手法マニュアル」(2015)
- ・厚生労働省「災害派遣精神医療チーム (DPAT) 活動要領」(2025)
- ・国立病院機構久里浜アルコール症センター「災害後の飲酒に関するエビデンス」(2011)
- ・仙台市精神保健福祉総合センター「仙台市災害時地域精神保健福祉ガイドライン こころのケア活動実務マニュアル」(2015)
- ・東京都中部総合精神保健福祉センター「こころの健康だより No.119」
- ・東京都福祉保健局「災害時のこころのケアの手引き」(2023)
- ・徳島県精神保健福祉センター「災害時こころのケアマニュアル」(2022)
- ・日本公衆衛生協会・全国保健師長会「地域保健総合推進事業 大規模災害における保健師の活動マニュアル」(2013)
- ・日本集団災害医学会 DMORT 検討委員会「DMORT 訓練マニュアル ver.1」(2016)
- ・長野県精神保健福祉センター「災害時のこころのケア 2015～支援者マニュアル～< 第 3 版 >」(2015)
- ・兵庫県長寿社会研究機構こころのケア研究所「PTSD 遅延化に関する調査研究報告書 一阪神・淡路大震災の長期的影響」(2001)
- ・WHO、国立精神・神経医療センター監訳「心理的応急処置 (サイコロジカル・ファ

ーストエイド：PFA) フィールド・ガイド」(2012)

◆ウェブサイト

- ・一般社団法人日本グリーフケア協会「大切な人をなくした方へのケア」(アクセス日：2026-1-21)
- ・神奈川県庁「ヘルプマークを知っていますか」(アクセス日：2026-1-21)
- ・公益財団法人日本ユニセフ協会「災害時の子どもの心のケア 一番身近なおとなにしか出来ないこと」(アクセス日：2026-1-21)
- ・ストレス・災害時こころの情報支援センター「こころのケアチームマニュアル」(アクセス日：2020-10-14)
- ・ストレス・災害時こころの情報支援センター「災害救援者メンタルヘルス・マニュアル」(アクセス日：2026-1-21)
- ・ストレス・災害時こころの情報支援センター「WHO 版 PFA」(アクセス日：2026-1-21)
- ・独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター「依存症スクリーニングテスト一覧」(アクセス日：2026-1-21)
- ・日本アルコール・アディクション医学会ホームページ (アクセス日：2026-1-21)
- ・文部科学省「子どもの心のケアのために―災害や事件・事故発生時を中心に―」 (アクセス日：2026-1-21)
- ・横浜市健康福祉局福祉保健課「地域ぐるみで災害対策 災害時要援護者支援ガイド」(アクセス日：2026-1-21)
- ・JDGS プロジェクト「災害で大切な人をなくされた方を支援するためのウェブサイト」(アクセス日：2026-1-21)
- ・NHK「障害者のための防災情報サイト」(アクセス日：2026-1-21)
- ・WHO「HealthyAtHome・Mental health」(アクセス日：2020-10-14)