

日本予防医学会・メール配信

NO. 14. 2011. 4.14

日本予防医学会 会員の皆様へ、

日本予防医学会・副理事長の、荻野景規です。

東北地方太平洋沖地震により、被害を受けられた皆様に、心から、お見舞い申し上げます。

また、同災害により亡くなられた方、災害後の厳しい状況下のために亡くなられた方に、心からご冥福をお祈り致します。

なお地震の影響により、

日本予防医学会の予防医学指導士講習会の開催等に関しまして、

ご迷惑をおかけしております。伏してお詫び申し上げます。

決定次第、お知らせいたします。

どうぞよろしくお願い申し上げます。

コラム——公衆衛生の学窓から——

どう読む？健康情報

さて

2011年3月19日発売号の朝日新聞の週刊誌「アエラ」は、

福島第1原発の事故をイメージした表紙に、

防毒マスクの男性の顔写真と「放射能がくる」の見出しをのせました。

以下は記事の過激なタイトルです。

.....  
原発が爆発した 東京に放射能がくる

最悪ならチェルノブイリ 被曝したらどうしたらいい？

放射能疎開が始まった

放射能拡散予測 IAEAには見せて国民には「隠蔽」

原発恐慌と日本経済破綻

日本経済は壊滅 「震災増税」が始まる  
.....

同時期に出た

『週刊ポスト』「日本を信じよう」

私たちは必ず、力強くよみがえる。(4/1号)に対比され、

「読者の不安感恐怖心をあおる、風評被害を助長する」と、非難ごうごう。

アエラの記事の内容批判はさておき、

恐怖心をあおる点での不適切さを考えてみましょう。

地域も家族のみこまれた、被災者の方々や、  
風評被害に苦しむ方々  
最前線の自衛隊や消防、医療スタッフ、  
各地から派遣されているボランティア、  
そして、命をかけて職務を遂行されておられる東電スタッフ、  
余震に、放射能汚染に神経を尖らせている一般市民が読者であることを、  
イメージすれば、

記事の表現のまずさは、明白です。

表現の自由のなかの1つに報道の自由があつて、  
表現の自由＝報道の自由ではない。

報道記者は

被災者に対して、してはいけない表現

直接の被災はなくても、被災地が故郷であったり、  
知己に被災者がおられたりなどの、  
半被災者にしてはいけない表現、

さらには、この1ヵ月、つねの不安のため、  
報道から目を離せなくて、  
繰り返し繰り返し流される惨状を  
目にし耳にし続けた一般の日本人に、  
してはいけない表現があることを

学んでいただく必要がある。  
事実報道が、暴力にならないようにするために。

具体的に言うと、  
災害心理学に基づいたメンタルヘルス、  
カウンセリング（技法）などです。

そしてそれらは、心のケアの専門家である方だけでなく、  
実は我々全員が学ぶべきものです。

たとえば、震災直後の報道の中で、

過酷な環境であるにもかかわらず、

「大丈夫」と答える被災者が多いことに気づかれましたか？

---

●90才のおばあさんのその後が気になり、再度顔を出した。

ドアが開かないので裏庭にまわると、縁側に無表情に座っていた。

「有難う、もっと大変な人がいるのに、うちは大丈夫よ」と作り笑顔。

家の中に入れてもらおうと、どう見ても大変な状態のまま。

「先が短い私が生き延びて、先がある人が亡くなって、申し訳なくて・・・」

●電話が通じるようになると、各家々に見舞いの電話が全国から入るようになった。

津波で家を流された人、まだ不自由な避難所暮らしの人がいるのに、

家族全員無事な自分たちが申し訳ない気持と、

相手に心配をかけまい、という気持ちで「うちは大丈夫です」と、

ほとんどの人は、そう答えてしまいます。

転載元

<http://blogs.yahoo.co.jp/usagisan1950/60385119.html>

---

「東日本の方々が謙虚で、辛抱強いから」などともいわれておるようですが、心理学にかんがみれば、違った解釈です。

罹災直後の被災者は

過剰な非情事態を遮断し、自らに「大丈夫」と言い聞かせることで、

心の破たんを回避し、

過酷な事態を乗り切ろうとしているのです。

外部の人間は、被災者の不安や苦しみを共有しようと、

少しでも和らげようと、被災者に、

「つらいだろう？さむいだろう？大変だろう？不安だろう？」などと、声をかけてしまいがち。

が、これらは禁句です。

かけるべきではありません。

善意から出たなぐさめが、不用意にも、

気持ちを和らげるところか、かえって PTSD を誘発するかもしれないのです。

被災者から感情を引き出そうと、

つきつける報道陣のマイクは、

暴力になりかねないものなのです。

タイミングが重要です。  
心のケアとはなになのか？  
どう対処すればいいのかをみんなが、学ぶ必要があります。

次に、直接の被害は受けずとも、  
この1ヶ月間、家や人を飲み込んでいく津波、  
ガレキと化した街並み、泣き崩れる被災者等の映像を、  
繰り返し繰り返し見てきた日本人は、  
ネガティブなイメージトレーニングを、連日受け続けてきました。  
相当、脳にダメージを被っております。

想像を絶する自然災害に対する無力感。  
被災者に抱く罪悪感。  
終わりのない放射能汚染と、余震へのおびえ。  
先行き不安、全部ストレス要因です。

一人ひとりがこころの疲れを自覚し、  
(セルフ)ケアに努めることが必要な時期です。

自粛・自粛で委縮したままのこころを、  
あらゆる代替医療をもちいて、  
癒しておかないと、  
復興のための重要な方向性を、見誤るやもしれません。

そもそも、  
茫然自失の状態を過ぎた、数十万を超える被災者の  
心のケアですら、  
既存の精神保健システムで、対処しきれるものではありません。

とりあえず、予防医学を学ぶ医療関係者は  
心理カウンセリング、健康心理学（注1）等を、学びましょう。

人間関係を良好にするカウンセリング・マインド（注2）が、  
カウンセリングの専門家だけではなく、  
一般の人々に広まり、それぞれの現場で、  
温かいコミュニティを創ることが理想です。

従来より増加中の日本人の心の問題解決も、  
生活習慣病予防もはかれるのです。

みんなで、「災い転じて福となす」日本復興の努力をしましょう。

日本予防医学会では精神科専門家のご指導のもと、  
メンタルヘルス・スキル（注3）の  
講習を企画し、予防医学指導士を通して、  
自助努力の普及に、  
貢献したいと考えております。

---

（注1）健康心理学

ヘルスケアシステム，健康教育，健康政策の構築に有用な心理学。

（注2）カウンセリング・マインドとは

クライアントに積極的関心を示し、心から聴く。

相手の考え、気持ちを評価せずありのままに受け容れ、尊重する態度。

キーワード

傾聴、受容

肯定的配慮積極的尊重～無条件の受容（ロジャーズ）

共感的理解

気持ちや感情をありのままに共感し理解する。

純粋性

クライアントの対し、裏表のない態度、偽りのない心で接すること（自

己一致）

中立性

意見を相手に押しつけない。強制しない。

（注3）メンタルヘルス・スキルは、これを学ぶ過程で、

自分自身を見つめなおす必要があります、自己成長できます。

それぞれの現場での、あなたのコミュニケーション能力が向上します。

---

ここまで、  
読んでくださって、  
心より感謝いたします。

---

●参照サイト

独立行政法人国立精神・神経医療研究センター

[http://www.ncnp.go.jp/pdf/mental\\_info\\_care.pdf](http://www.ncnp.go.jp/pdf/mental_info_care.pdf)

●また今回も、精神科医として多くの患者様の

メンタル支援を続けてこられた長井敏弘先生に、

多々ご教示いただきました。

Dr. 長井のプロフィールはこちらから

<http://www.minami-clinic.jp/profile.html>

---

●日本予防医学会のホームページ

<http://www.yobou-igaku.org/aim/index.html>

●配信済みのメールマガジンは、日本予防医学会のホームページで、  
ご覧になることができます。

●配信メール先を変更する場合、  
配信解除は、以下からお願いします。

[public02@md.okayama-u.ac.jp](mailto:public02@md.okayama-u.ac.jp)

\*\*\*\*\*

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科

公衆衛生学分野

日本予防医学会 事務局 荻野景規

〒700-8558 岡山市北区鹿田町 2-5-1

TEL : 086-235-7184 FAX:086-226-0715

e-mail : [public02@md.okayama-u.ac.jp](mailto:public02@md.okayama-u.ac.jp)