



非専門家支援者向け、当事者向け

原発事故による避難者／被災者のメンタルヘルス支援について

放射能災害後の心のケアに関する医療機関、保健機関、専門家向けの手引きとしては、平成 21 年原子力安全研究協会による「原子力災害時における心のケア対応の手引き－周辺住民にどう応えるか－」

http://www.remnet.jp/lecture/b08_01/b08_01.pdf

平成 14 年原子力安全委員会による「原子力災害時におけるメンタルヘルス対策のあり方について」

<http://kokai-gen.org/information/2003-1-mental.html>

などがあります。

ここでは、非専門家や家族が行う心理的支援のポイントについて簡単に説明します。

支援に当たってのポイント

メンタルヘルスの観点から見た放射線災害は、見えない、感じられないだけに、「不安」が大きな役割を持ちます。不安を減らすためにまず役立つものは正しい情報です。まずは支援者が正しい情報を持つ必要があります。ここでは、相談等において、これらの資料をもとにして、支援者向けに実際に役立つような情報について、Q and A で示します。

Qなぜ、マスクをすると放射線が防げるのかわかりません。マスクなど放射線は通ってしまうのではないですか？

このような質問を受けることはよくあります。一般には、放射線被ばくと放射性物質による汚染の違いについて混乱があることはめずらしくありません。放射線被ばくと放射性物質による汚染の違いは、放射線による原発での災害対応では基本となる知識です。

一方、放射線の専門家にとっては、これはあまりにも基礎的な知識なので説明を省くことも多く、メディアでも詳しく説明されてはいません。

なぜ体を覆うと防御になるのか、なぜ、洗うことが有効なのか、理由がわからないまま、指示に従っているのでは人間は不安が増します。自分もよく理解し相手が納得いくように説明してください。

放射性物質（放射線源）から出た「放射線」を体に浴びることを「被ばく」と言います。放射性物質が体外にある場合には、体の外側から被ばくしますから「外部被ばく」と言います。放射性物質が体内に入った場合には、体の内側から被ばくしますから「内部被ばく」と言います。「放射性物質」があるべきでない場所に付着することを「汚染」と言います。（放射線災害医療研究所：災害緊急被ばく医療研修 初級講座テキスト・スライドから）
<http://www.remnet.jp/lecture/seminar/index.html>

次のようなたとえも役立ちます。

放射線はたき火から出る熱のようなものです。当たっていると、熱いし、近くに行くと遠くなると急激に減ります。（距離の二乗に反比例します。）

なるべくそばに行かない、長い時間当たらない、遮蔽物を間に挟むのが防護の原則です。



放射性物質による「汚染」とは、この火のついたままの小さい燃えさしが、飛んだり、ホコリとなって遠くまで運ばれたりして、それが体の外や中に付着することです。

一旦、体の中にはいってしまうと、放射線の防御のために距離をとったり、遮蔽したりできなくなります。小さな炎であっても、体の中に入れば、組織は大やけどをきたすでしょう。内部被ばくを避けることが大事なのはこのためです。ただし内部被ばくについても、問題はその量、蓄積であることは忘れてはならないことです。

放射性物質汚染の防御方法が花粉症症状の防御方法と似ているように見えるのは、それを体に付着させたり、入れたりしないようにするという目標が似ているためです。

体の外の汚染は、皮膚をさらすのを避け、洗い流して防除することができます。

Q.放射線の話はどうして人をこんなに不安にさせるのでしょうか

人間が死ぬかもしれない、病気になるかもしれない恐れがある話には人が不安になるのは当然のことです。しかし、そういう意味では、喫煙も自動車の無謀運転も病気や死亡の率を上げると言うことはできます。それでは放射線災害特有の心理的問題とは何なののでしょうか？なぜ特に怖い気持ちがするのでしょうか

①被害がどの程度なのか、目に見えず、いつ襲ってくるかいつ終わるかもわからず、予測できないから。

怪我なら、どのくらいの深い傷をおったか、だいたい自分でわかります。医者に行くべきかどうかも自分で判断できます。火傷や凍傷もある程度はわかりますし、何よりもその熱や冷たさを肌で感じることができます。そのような直接的な感覚がない、あるのは情報だけ、というのが放射線被害の特徴です。

②危険に対し、無力だから

人は普段から危険なものを使っています。ガスや自動車、ナイフなどは、使い方を知らなければ、すぐ死傷事故につながります。しかしガスを使って湯を沸かしているからと言って人は不安になりません。管理の仕方がわかるし、どんな時に事故が起こるか、そうしたらどうすればいいかだいたい知っているし、自分で対処できると思うからです。多くの人は放射線被害をどうやったら少なくできるのか知識がありません。

③長期的将来にかかるとされるから

子どもに対して、深刻な影響があると言われると、多くの人は不安が増します。子どもの健康が損なわれることは、親にとって切実な問題です。特に妊娠中の女性にとっては、少しでもリスクを避けたいという思いが働きます。

④これまでによく知られている放射線被害では悲惨な状況が伝えられているから

広島や長崎の原爆、チェルノブイリの事故、いずれも私たちには悲惨な状況、一生にわたって続く被害として記憶されています。野菜を何回か食べても大丈夫、という話と落差がありすぎて納得できません。

Q.ではその不安に対処するにはどうしたらよいでしょうか。

不安が生じることは、「当然」です。現在の状況で不安がゼロになることはありません。しかし、それでも、多くの人の不安は、正常範囲内のものであり、医学的に治療する必要はないものです。不安を解消するためには、被爆があったとしてもなかったとしても、正確な情報が何よりも必要であり、不安な人には検査を行ってもらうことも役立ちます。正確な情報が無い場合は安請け合いせず、無用な不安は除くようにします。

①科学的な情報、根拠のある情報を「その人にわかるように」「その人が納得できるように」伝えることが大事です。多くの情報は専門家が発信していますから、それをかみ砕いて伝えることが大事です。よくわからないまま、テレビのニュース等を繰り返し見るなど過剰に情報があると、不安を増強させることがあります。

②誰かと自分の不安を共有できることは役に立ちます。気持ちを否定するのではなく、受け止める必要があります。根拠を示さず、不安をただ否定すること―「心配することはない」「大丈夫」―は多くの場合役に立ちません。よく聴き、そのうえで正確な情報を話してください。

③孤立している人、生活に困難がある人、精神的に不安定な人、疲労が激しい人、などさまざまなリスクがある人は、不安の反応も強くなることがあります。避難所にいる、家族を失っている、こういう状態が人の精神状態を不安定にさせるのは当然です。パニック発作等が生じたときには、おちついて対応し、医療受診をすすめましょう。抗不安剤の服薬も効果があります。

パニック発作とは？

パニック(不安)発作とも言い、動悸、息切れ、冷や汗、めまい、吐き気等の症状があり、不快感や、極度の苦痛を伴う場合もあるが、生命への危険はない。症状は10分以内に最高潮に達し、通常は数分で消失する。その後は、またひどい発作が起こるのではないかという不安が残る。繰り返すこともある。何かきっかけがあることもあるし、特にないこともある。すこともある。また、息苦しさを感ずるために、過呼吸となり、さらに不安が増すこともある。

(武蔵野大学 小西聖子)