



「心の復興」とは、孤独をなくすこと : 精神科医の 真の役割 : 孤独を孤立させない支援の本質

遠藤, 陽

(Citation)

課題研究優秀ポスター, 2026:13

(Issue Date)

2026

(Resource Type)

conference poster

(Version)

Version of Record

(URL)

<https://hdl.handle.net/20.500.14094/0100504992>



「心の復興」とは、孤独をなくすこと

—精神科医の真の役割: 孤独を孤立させない支援の本質—

キーワード: 災害心理学 受容的寄り添い 心の復興 15回生 4307 遠藤陽

1.はじめに 心の復興の遅れ

災害支援においてインフラの復興に対し、被災者の「心の復興」は依然として大きな課題である。

阪神・淡路大震災から能登半島地震に至るまで、孤独死や引きこもり、精神的不調が後を絶たない。

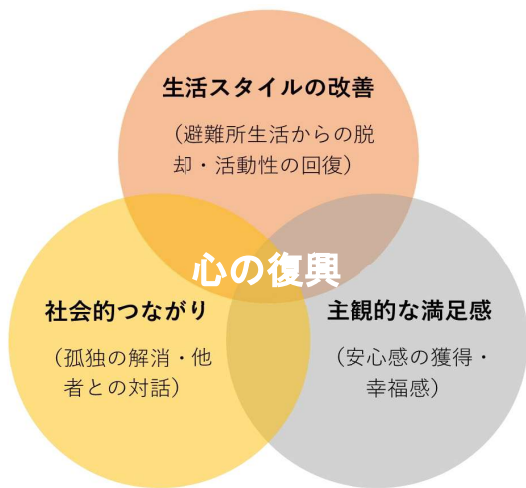
→ **真の「心の復興」に必要な支援の本質とは何か？**

本研究では阪神・淡路大震災において被災者の心に寄り添い続けた精神科医・安克昌氏の著作『心の傷を癒すということ』を主な手掛かりとして、そこから得られる支援の本質を抽出・考察する。

2.災害心理学とウェルビーイング

・災害心理学: 災害時の心理的反応や支援方法を理解し、孤独を防ぐための学問的視点。

・ウェルビーイング: 単なる「疾患がない」状態ではなく心身共に満たされ、社会的に良好な状態(持続的幸福)。



3.安氏による「受容的寄り添い」

・「待つ」姿勢: 診察室ではなく避難所の床に座る。相手が語り出すまで、沈黙を共有しながら「待つ」。

・無力感の共有: 専門家としての鎧を脱ぎ、「何もできない」という苦悩を被災者とともに背負う誠実さ。

・日常の肯定: 不眠や不安を「病気」ではなく「震災後の当然の反応」として認め、自己否定を防ぐ。

4.孤独の解消と社会への再接続

松村(2018)は、心の復興を「ウェルビーイング(持続的幸福)の向上」と定義した。

【心の復興を支える3本の柱】

・生活スタイルの改善: 引きこもりからの脱却

・社会的つながり: 地域での孤独の解消

・主観的な満足度: 一般住民と同等の幸福感

5.結論 孤独を孤立させない支援へ

【精神科医の真の影響とは】

精神科医の最大の影響は、医学的な「診断」や「投薬」といった技術的な介入そのものではない。安克昌氏の実践が証明したのは、被災者が抱く「自分は世界から見捨てられた」という根源的な孤独を **解消**し、**存在そのものを肯定**することにある。

震災直後の混乱の中で、専門家が「何もできない自分」をさらけ出し、避難所の床で共に沈黙することは、被災者にとって「自分の苦しみは無視されていない」という強い連帯のメッセージとなる。この「孤独ではあっても、社会から切り離された『孤立』状態にはさせない」という**精神的防波堤**こそが個人の回復力を引き出す。つまり、**精神科医の真の役割**とは、治療者である前に、被災者が再び社会(ウェルビーイング)へと繋がるための「**最初の信頼の拠点**」になることだといえる。

安克昌氏が震災の混沌の中で見出した「寄り添い」は、単なる同情ではなく、人間が人間として再生するための最も根源的な医療行為であった。

6.支援への提言、今後の展望

【2026年版 支援への提言】

本研究に基づき、今後の大規模災害支援におけるマニュアル化への指針として二点を提言する。

1. **「負の共有」の価値化**: 解決策を提示する支援だけでなく被災者の悲しみや無力感を共に背負う「負の共有」を正当な支援技術として評価すること。

2. **対話の「余白」の確保**: 効率性を重視するDMAT(災害派遣医療チーム)等の活動に対し安氏のような「待つ支援」を並行して行えるよう、支援者の時間的・精神的「余白」をシステムとして保障すること。

【今後の展望】

SNSの誹謗中傷は現代のデジタル災害であり被害者を深刻な孤立に追い込む。安氏の「受容」を基に以下の二点を提言する。

1. **デジタルの「余白」**: 効率を捨て相手の回復を「待つ」姿勢。

2. **孤立を防ぐ「負の共有」**: 批判ではなく、苦悩をそのまま受け止める場の構築。

「孤独を孤立させない」安氏の哲学こそが、顔の見えない荒野で人間性を取り戻す鍵となる。