



特定非営利活動法人
日本ライフセービング協会

ライフセーバーのための

惨事ストレスへの
対応ガイドライン

2015年6月初版

目次

はじめに.....	P.2
1. 惨事ストレス（Critical Incident Stress）とは.....	P.3
2. ライフセーバーと惨事ストレス.....	P.4
3. 惨事ストレスが発生しやすい救助活動.....	P.5
4. 惨事ストレスによるストレス反応.....	P.6
(1) 惨事ストレスによる様々な影響.....	P.6
(2) 惨事ストレス特有のストレス反応とその影響.....	P.7
5. ストレスケアの方法.....	P.9
5-1 救助活動後のストレスケア.....	P.9
(1) ストレスチェックの実施.....	P.11
(2) デフュージングの実施.....	P.13
5-2 監視活動中のストレスケア（日頃からの心構え）.....	P.17
5-3 監視活動外のストレスケア（セルフケアの実施）.....	P.19
おわりに.....	P.21

はじめに

ライフセーバーが監視救助活動中に、Emergency care（EC：意識のない溺者の救助）やCardiopulmonary arrest（CPA：心肺停止状態）の傷病者への対応により、精神的に強い衝撃を受ける場合があります。強い衝撃を受けて発生するストレス反応は惨事ストレスと呼ばれ、誰もが体験する正常な反応です。このようなストレス反応は、時間の経過とともに軽減し、やがて無くなりますが、場合によっては、反応が長期化し、精神的、身体的、情動的及び行動的にさまざまな障害（PTSDやうつ病など）が発生する恐れがあります。

ストレス反応による集中力散漫等の状態は、監視やパトロール時に重大な危険を伴うことになり、直接ライフセーバー自身の命が危険に晒されることが考えられます。また、ストレス反応の長期化は、私生活においても支障をきたし、個人の生活そのものが破壊されてしまう可能性さえあります。

私たちライフセーバーは、自然環境が厳しいあらゆる環境下で監視救助活動を行うとともに、遊泳客に安全で楽しい環境を提供するために、誠実、公正、高い責任感をもって日々活動を行うことから、ストレスをいち早く軽減し、心身ともに万全な状態の維持に努めなければなりません。また、惨事ストレスから立ち直ることができずライフセーバーとしての自信を無くし、ライフセービングから離れて行ってしまう仲間を出さない適切なケアも必要です。

本手引きは、ライフセーバーが惨事ストレスについて正しい理解を深め、適切な対処を通じて、ストレスに悩まされることなく、充実したライフセービングの活動を行っていくための一助として活用するものです。なお、本手引きは、笹川真紀子先生（NPO法人メンタルレスキュー協会理事、精神保健福祉士）の監修により作成し、今後も新たな知見をふまえ適宜改訂していきます。

特定非営利活動法人日本ライフセービング協会
2015年6月

1. 惨事ストレス(Critical Incident Stress)とは

人は何らかの外的要因で身体が傷付くと同様に、戦争や震災等の大規模な災害、極めて凄惨な災害、交通事故、犯罪等のさまざまな要因により、精神的に大きなダメージを受けます。このような場合に起こるストレス反応は惨事ストレス（CIS：Critical Incident Stress）と呼ばれています。

ライフセーバーも監視救助活動中に、Emergency care（EC：意識のない溺者の救助）やCardiopulmonary arrest（CPA：心肺停止状態）の傷病者への対応等により、精神的に強い衝撃を受け、同様のストレス反応が発生する可能性があります。軽度の場合は時間の経過とともに軽快していきませんが、重度になるとさまざまなストレス症状が発生し、場合によっては長時間にわたり日常生活や監視活動に支障を来す等の問題も出てきます。ただし、惨事ストレスは病気ではなく、誰しもが発生し得るストレス反応で、「異常な事態への正常な反応」です。多くの場合は時間の経過とともに軽快していきませんが、場合によっては、その影響が長引き、PTSDやうつ病の発症につながる可能性があります。

【惨事ストレスの考え方】

- 溺れている人を初めて見て、心と身体が様々な影響を受けるのは当然のこと。
- 惨事ストレスは、「弱い人間だから」とか「甘えているから」といったことで起きるのではないし、決して恥ずかしいことではない。
- 惨事ストレスは病気ではなく、多くの場合は、自然におさまる。

2. ライフセーバーと惨事ストレス

ライフセーバーが救助活動において、人が溺れるような海に入り、要救助者と同じような体験をすることで、要救助者と同様の高いストレスを受けますが、ライフセーバーであるが故に次のようなストレスが加わります。

(1) 救助活動を忌避できない

強い責任感により、救助活動を従事することを拒めない。

「事故を起こさせたくない」という気持ちから強固な使命感を持っている。

(2) 社会的な期待が大きい

遊泳客は、ライフセーバーに対して、頼もしい、勇敢、献身的等といった大きな期待を持っている場合があり、ライフセーバーはその期待に応えなければならないという義務感、責任感を持って、どんな危険な状況であっても社会的な期待に応えていくという意識が高い。

(3) 弱音を吐けない

救助活動により強いショックを受けても、それを誰かれかまわず話すわけにもいかない等、弱音を吐くことができない。

このような強い責任感などにより、ライフセーバーが受ける精神的なストレスが増幅される可能性があり、ライフセーバーは「隠れた要救助者」となる危険性があります。「隠れた要救助者」は、なかなかその本心を出せず、ストレスが高じる危険性が非常に大きいと考えられ、特有のストレス要因をたくさん持っているといえます。

3. 惨事ストレスが発生しやすい救助活動

救助活動現場でライフセーバーに重大な影響をもたらすおそれのある直接的なストレス要因として、次のようなものが挙げられます。これらの救助活動に従事して、悲惨さ、恐怖、もどかしさ、悔恨(かいこん)、後悔、悲しさ、無力感、罪悪感、自己嫌悪等さまざまな感情が伴うことがあり、これらがストレスになりトラウマとして残るといわれています。

- ① 子供や母子の死亡等悲惨な救助
- ② 著しい身体の損傷等凄惨な救助
- ③ 多数の要救助者の救助
- ④ 高浪や暴風雨など危険又は不安定状況下での救助
- ⑤ 要救助者が腐乱し異臭等の状況下での救助
- ⑥ 同僚や知人の死亡に関わった救助
- ⑦ 同年代の者の死亡に関わった救助
- ⑧ 衆人監視やマスコミが注目する状況下での救助
- ⑨ その他（個人によって、上記以外でも惨事ストレスを受けることがあります。）

4. 惨事ストレスによるストレス反応

(1) 惨事ストレスによる様々な影響

惨事ストレスにより身体面、精神面、行動面において、様々な反応が表れます。ストレス反応を軽減するためには、まず、監視責任者も含め、自分のストレス反応に気付くことが大切です。

惨事ストレスによる様々な影響

身体面の变化

- | | |
|--|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 呼吸困難 | <input type="checkbox"/> 不眠 |
| <input type="checkbox"/> 動悸 | <input type="checkbox"/> 食欲不振 |
| <input type="checkbox"/> 消化器症状（胃痛，下痢，便秘など） | <input type="checkbox"/> 過食 |
| <input type="checkbox"/> 頭痛 | <input type="checkbox"/> 疲労感が長引く |

精神面の变化

- | | |
|---|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 現実感がなくなる | <input type="checkbox"/> 不安 |
| <input type="checkbox"/> 救助活動に関することを思い出せない | <input type="checkbox"/> 恐怖感の持続 |
| <input type="checkbox"/> 感情がマヒする | <input type="checkbox"/> おびえ |
| <input type="checkbox"/> 繰り返し思い出してしまう（フラッシュバック） | <input type="checkbox"/> 怒り・イライラ |
| <input type="checkbox"/> 無力感（無念さ） | <input type="checkbox"/> 悪夢 |
| <input type="checkbox"/> 自責感（自分を責める） | <input type="checkbox"/> 憂うつ |

行動面の变化

- | | |
|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 思考力の低下 | <input type="checkbox"/> 人との関わりを避ける |
| <input type="checkbox"/> 集中力の低下（落ち着きがない） | <input type="checkbox"/> 無断で休む・遅刻する |
| <input type="checkbox"/> 普段通りの作業が出来なくなる | <input type="checkbox"/> 飲酒や喫煙が増える |
| <input type="checkbox"/> 過度の活動性（休んでられない） | |

(2) 惨事ストレス特有のストレス反応とその影響

前述の「惨事ストレスによる様々な影響」の中でも、惨事ストレス特有のストレス反応として、「侵入(しんにゅう)・再体験」, 「回避・麻痺(まひ)」, 「過覚醒」, 「解離(かいり)」があります。これらのストレス反応は、一般的には凄惨な災害活動に従事した後によく現れるものであり、決して異常なことではありません。多くの場合は時間の経過とともに軽快していきませんが、場合によっては、そのストレス反応が長引き、PTSD (Post Traumatic Stress Disorder 心的外傷後ストレス障害) やうつ病などの発症につながる可能性があります。(図-1参照)

侵入(しんにゅう)・再体験

- 思い出したくないのに、ふとその時の不快な記憶(音や声・におい・感触・情景など)がよみがえってくる。
- その時のことについての苦痛な夢を繰り返し見る。
- あたかもその場面に戻ったかのように、生々しく再現されるような感じになる。(フラッシュバック)

回避・麻痺(まひ)

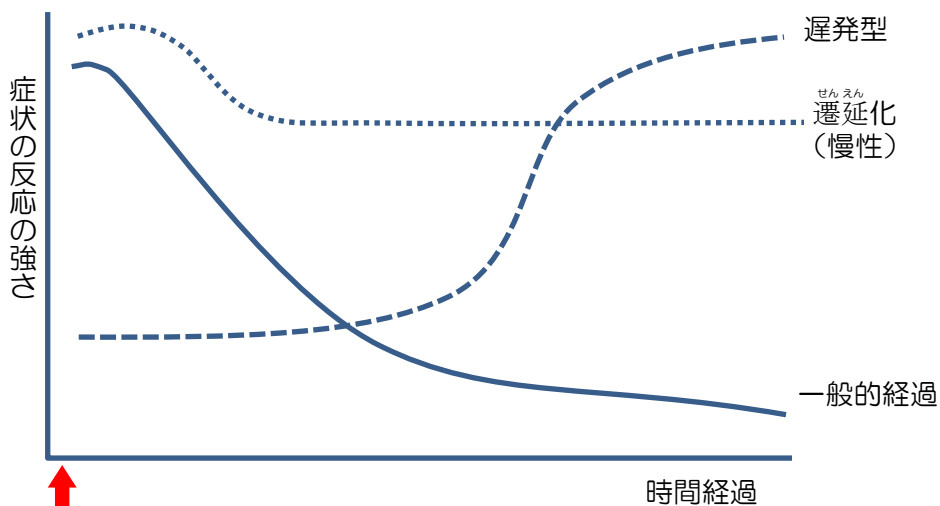
- その時のことをできるだけ思い出さないようにしたり、その時のことに関する会話などを避ける。
- その時のことを思い出させるような場所や物を避ける。
- 人との関わりを避ける。
- 喜びや楽しみ、悲しみ、怒りなどの感情が鈍くなって感じられない。

過覚醒

- 眠れない、途中で目が覚めてしまう、眠りが浅い。
- イライラして、怒りっぽくなる。
- 集中力がなくて仕事が手につかない。
- いつもびくびくして周囲を警戒するようになる。
- ちょっとした物音などで跳び上がるように驚いてしまう。

解離(かいり)

- 「解離」の状態は、業務遂行上、危険を伴う可能性があるので、特に注意が必要です。
- その時のことが、本当のこととは思われず、テレビや映画を見ているような感じがする。
 - その時の記憶の一部又は全部がない。
 - その時の自分をもう一人の自分が見ているような感覚がある。
 - 注意力がなくなり、自分でも気が付かないうちに、ぼろっとしている。



直面

出典：松井豊『新聞研究』2011年7月号（No720）

悲惨な状況や危険な状況に直面したことによって生じる、特徴的な精神障害をいう。原因となった衝撃的な体験が①侵入・再体験症状、②回避・麻痺症状、③過覚醒症状、以上3つが主症状で現れる。これらが1ヶ月以上継続し、強い苦悩や社会機能の低下が明らかな場合、医学的にPTSDと診断される。

図-1 惨事ストレスによるストレス反応の時間経過

うつ病とは

以下の身体的・精神的症状が持続すると「うつ状態」になったり、うつ病と診断されることがあります。

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 睡眠障害 | <input type="checkbox"/> 強い無力感 |
| <input type="checkbox"/> 食欲の変化 | <input type="checkbox"/> 強い自責感 |
| <input type="checkbox"/> 強い負担感・疲労感 | <input type="checkbox"/> 対人恐怖的な行動 |
| <input type="checkbox"/> 思考停止（頭がはたらかない） | <input type="checkbox"/> 不安・焦燥感(しょうそうかん) |
| <input type="checkbox"/> ささまざまな身体的不定愁訴(しゅうそ) | <input type="checkbox"/> 希死念慮(きしねんりょ)※ |

※「死にたい」、「この世からいなくなりたい」など自殺するしか解決方法がないという考え。

5. ストレスケアの方法

ライフセーバーのストレスケアとして、監視業務を一緒に行う、同じ活動を共にするリーダー（監視責任者）が行う救助救護活動直後と監視活動中のストレスケア、ライフセーバー自身が行う監視活動外のストレスケアを以下に紹介します。特に救助活動後のデフュージングは、ストレスを早期に解消し、後に引きずらないようにする方法として有効です。

【ライフセーバーのストレスケア】

- 1 監視活動後
… リーダーが行うストレスチェック、デフュージングの実施。
- 2 監視活動中
… 日頃からの心構え（見守り、適切な声かけ）
- 3 監視活動外（夕方からのoffの時間など）
… セルフケアの実施。

5-1 救助活動後のストレスケア（ストレスチェックとデフュージング）

ECやCPA対応などの救助活動があった場合、リーダー（監視責任者）は、図-2に示す流れでライフセーバーのストレスケアを行ってください。

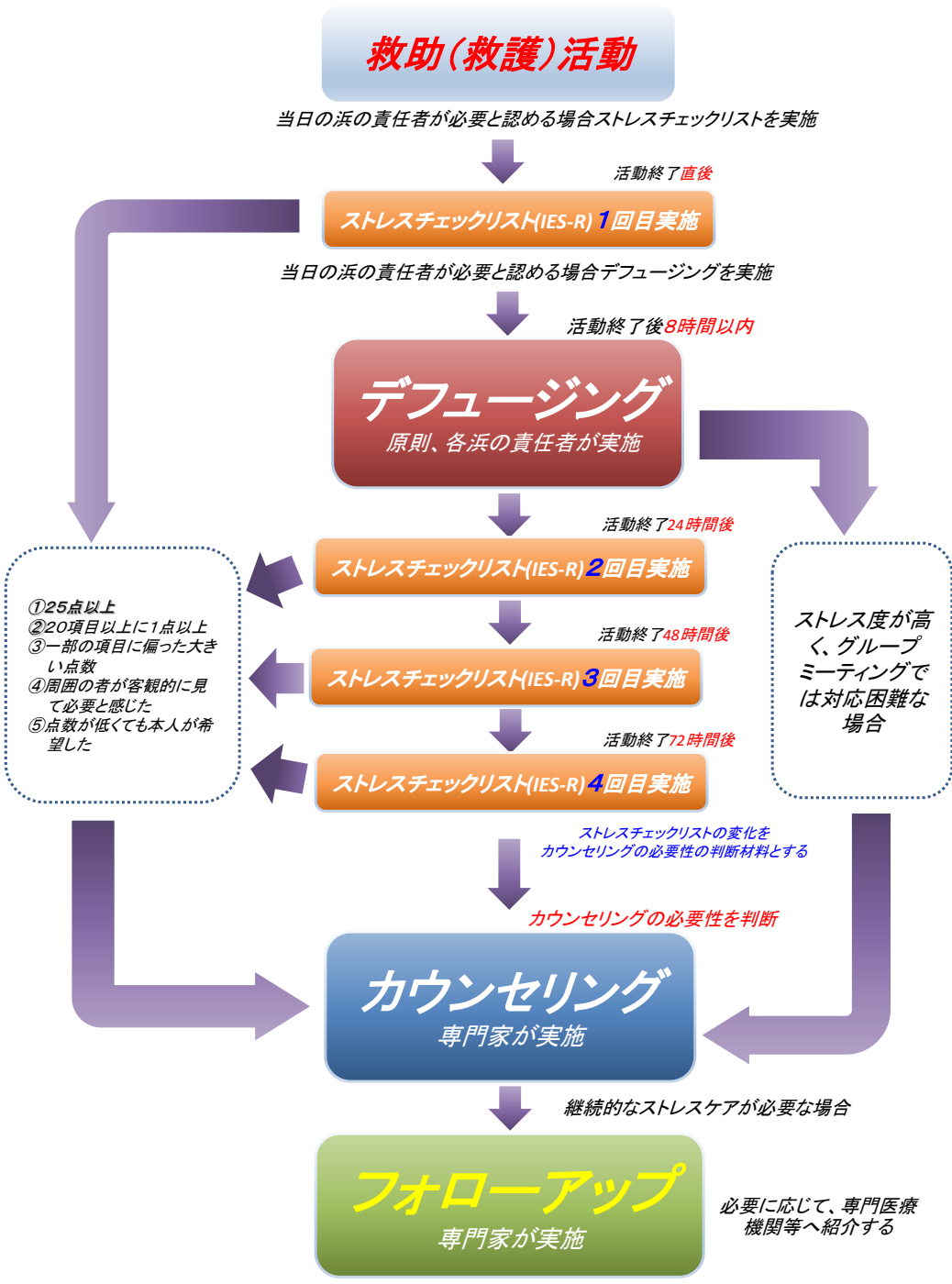


図-2 ストレスケアの実施フロー

(1) ストレスチェックの実施

ストレスチェックリスト（IES-R）を用いて，救助救護活動直後（可能な限り早期），24時間後，48時間後，72時間後にストレスチェックを実施してください。

ストレスチェックリスト（IES-R）の結果が25点以上の場合は，直ちに雇用主かJLAに連絡し，専門家によるカウンセリング（個人面談）を実施してください。また，20項目以上に1点以上の点数が入った場合や，一部の項目に偏った大きい点数が入った場合，周囲の者が客観的に見て必要と感じた場合，点数が低くても本人が希望した場合も，専門家による個人面談を実施してください。



ストレスチェックリスト(IES-R)

この1週間について、当てはまるものがあれば、

全くなし→0 少し→1 中くらい→2 かなり→3 非常に→4点として、点数をつけてください。

No.	チェック内容	点数
1	どんなきっかけでも、そのことを思い出すと、そのときの気もちがふりかえってくる。	
2	睡眠の途中で目がさめてしまう。	
3	別のことをしていても、そのことが頭から離れない。	
4	イライラして、怒りっぽくなっている。	
5	そのことについて考えたり思い出すときは、なんとか気を落ちつかせるようにしている。	
6	考えるつもりはないのに、そのことを考えてしまうことがある。	
7	そのことは、実際には起きなかったとか、現実のことではなかったような気がする。	
8	そのことを思い出させるものには近よらない。	
9	そのときの場面が、いきなり頭にうかんでくる。	
10	神経が敏感になっていて、ちょっとしたことでどきどきしてしまう。	
11	そのことは考えないようにしている。	
12	そのことについては、まだいろいろな気もちがあるが、それには触れないようにしている	
13	そのことについての感情は、マヒしたようである。	
14	気がつくとき、まるでそのときにもどってしまったかのように、ふるまったり感じたりすることがある。	
15	寝つきが悪い。	
16	そのことについて、感情が強くこみあげてくることがある。	
17	そのことを何とか忘れようとしている。	
18	ものごとに集中できない。	
19	そのことを思い出すと、身体が反応して、汗ばんだり、息苦しくなったり、むかむかしたり、どきどきすることがある。	
20	そのことについての夢を見る。	
21	警戒して用心深くなっている気がする。	
22	そのことについては、話さないようにしている。	

実施 年 月 日 実施時間 :

氏名

合計 点

(2) デフュージングの実施

ライフセーバーの惨事ストレスは、最近になってようやく注目され始めましたが、これまであまり直視されていませんでした。以前は救助活動後に、監視長、警備長、先輩、同僚同士で関わった救助について、休憩時間や監視業務終了後などに語り合ったり、日を改めて検討会を設け皆で話し合うこともありましたが、これらが自然に惨事ストレスの軽減に繋がっていたとも考えられます。最近は場所によっては監視業務もシフト制となり、このような機会を持つことも減っている地域もあることから、これからは意識的に会話することによるストレスの軽減を実施していくことが大切です。

各浜のリーダー（監視責任者）は、救助活動等終了後早い時点、若しくは活動から引き揚げる際に、ライフセーバーの怪我の確認と同様に心のケアとして、デフュージングを実施してください。デフュージングは、救助救護活動で強いストレスを体験したライフセーバーに起こるストレス反応の軽減と、さまざまな症状を長引かせないために、ある一定のルールの中で、自分の気持ちをお互いが話すことによってストレスを発散させる重要な方法です。

具体的な方法は、リーダーと救助活動に関わったライフセーバーによるミーティングを、監視業務の妨げにならない適当な場所で、救助活動発生直後、原則として8時間以内に実施します。ミーティングは短時間のうちに少人数で実施し、実施時間は20分から60分程度で終了します。



以下にデフュージングの目的、実施方法（ルール）、手順を示します。なお、デフュージングを実施した結果、専門家によるカウンセリング（個人面談）が必要と判断された場合は、雇用主かJLAに連絡し、図-2に示した実施フローに沿って実施してください。

デフュージングの目的

- ・現場活動に関する情報の整理と共有
- ・グループの緊密化，相互理解，サポート関係の強化
- ・次の監視業務に向けた気持ちのきりかえ
- ・典型的なストレス反応の早期発見，軽減
- ・ストレス反応の相互理解・対処方法の情報交換
- ・さらなるサポートを必要とする者の早期発見（医療機関の紹介など）

実施方法

【メンバー構成】

監視グループ単位で3～7人程度とし，その日の監視業務に入ったリーダー（監視責任者）が進行する。

【実施時期】

救助活動等の後，原則8時間以内

【時間】

20分から60分程度

【場所】

原則，監視業務詰所の居室内など（外から人が入ってこない場所）

【ルール】

責任追及や活動自体の批判をすることが目的ではありません。デフュージングの目的を達成するために，以下のルールのもと，参加者が自由に会話をします。

1) 秘密の保持

ありのまま、感じたままの気持ちを素直に話し、ストレスを吐きだすことが、基本的な目的ですから、秘密を厳守することが大原則です。興味本位では絶対に考えてはいけません。また、デフュージングの実施内容は、報告等（口頭、文章）を一切行いません。事案に関係ない人は原則参加できません。実施する部屋は出入り禁止とします。

2) 発言の強制はしない

基本的には発言は強制されるものではなく、個人の自由です。話し合いの中心になる人（デフュージングは監視業務を共にした責任者）が会話の進行についてはある程度促しますが、進行役以外の参加者は、話したくなければ無理に話すこともなく、自身が話したくなったら、思っていることを率直に話すことで効果を上げるものです。

3) 他人の感情を批判しない

同席している人の発言に対して、批判や反論若しくは指示、制限等は一切せず率直に聴くことが大切です。自分の思いを話し、人の話を聴いて共感し、体験や思いを共有するものです。

4) 理解ある雰囲気の中で行う

お互いが好意的に、相互理解のなかで行います。触れ合いの場と考えます。

5) 一切記録を取らない、残さない

プライバシーを保護するため、グループミーティングの参加者はメモ、ビデオ、写真等の一切の記録を取らず、残しません。

6) 休憩を取らない

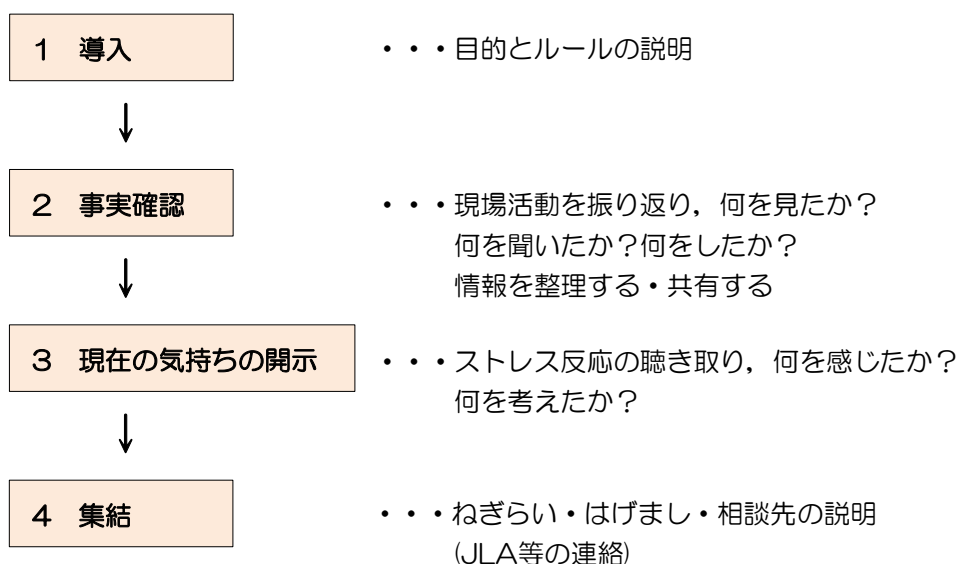
途中休憩は取らないため、トイレは始まる前に済ませておきます。また、飲み物は自由に飲んで構いませんが、そのためだけの休憩時間は設けません。

【留意点】

ライフセーバーの受傷や死亡等，惨事ストレスによる影響が極めて高い場合には（例えば，強い自責感やうつ状態のライフセーバーがいるなど），デフュージングは行わず，直ちに雇用主かJLAに連絡し，専門家による個人面談による対応を優先してください。（図-2 実施フロー）参照

実施手順

以下の手順で，デフュージングを進めていきます。救助活動が日中で，海水浴場が多くの海水浴客で混雑している場合は，監視業務のシフトに余裕もなく，デフュージングの実施は，「それどころではない」という気持ちにもなりやすいですが，早期にライフセーバーの惨事ストレスを軽減するためには，できる限り早くデフュージングを行う必要があります。



5-2 監視活動中のストレスケア（日頃からの心構え）

惨事ストレスに限らず、監視業務を共にした責任者は、ライフセーバーの心身両面における健康状態を把握するために、心構えとして、日常的にライフセーバーの状況を見守る必要があります。日常적인見守りの中で、「いつもと違う」様子に気づいたら、【監視業務を共にした責任者から見たリスク評価ポイント】を参考に、適切な声かけにより、相談対応を行い、必要に応じて雇用主若しくはJLA及び医療機関への相談や受診につなげるよう努めてください。

監視業務を共にした責任者の日頃の心構え

日頃の気配り

日頃から、ライフセーバー一人ひとりの健康状態を温かい目で見守り、日常の変化に早く気づくことが第一

・・・「いつもと違うライフセーバー」に気づくことがポイント

声かけ

相談のきっかけをつくるために、「どうしたの？」などのように声かけを行う。

話を聞く

相談が始まったら、相手の悩みをじっくりと聴く。解決やアドバイスを急がない。

繋げる・協力

問題が整理されたら、専門家の相談につないでいく。そして、専門家と協力しながら問題の解決を図っていく。

・・・惨事ストレス対応を得意とする専門家若しくは専門医

【監視業務を共にした責任者から見たリスク評価ポイント】

以下の項目は、ライフセーバーが惨事ストレスを受ける可能性の高い行動や又は惨事ストレスを受けている状況についてまとめたものです。

以下の項目を参考にし、ライフセーバーの観察に努めてください。

◎普段の様子（活動前の個人的要因）

- ・人に相談せず自分でため込むタイプである。
- ・最近、喪失体験（家族や親しい知人と死別など）があった。
- ・アルコール・ギャンブルなど何らかの依存傾向がある。
- ・普段から、心配事や悩みを多く抱えていた。

◎救助救護活動現場において

- ・危うく負傷するか、又は死ぬような恐怖感を感じたか。
- ・実際に負傷したか。
- ・急性ストレス反応がみられたか。
いわゆる「惨事ストレス特有のストレス反応」がみられたか。（P6参照）
- ・ミスに対して過度に自分を責めるような言動はなかったか。

◎救助救護活動現場後のデフュージングにおいて

- ・普段と違う行動や様子がみられる。（発汗・貧乏ゆすりなど落ち着かない態度）
- ・過覚醒・・・興奮状態が続いている。
（多弁・落ち着きのなさ・いらだち・不適切な批判などの強い感情表出）
- ・解離・・・記憶があいまいな箇所がある・体験に現実味がない・反応がにぶい。
- ・再体験・・・フラッシュバックや再体験に言及した。
（その時の様子を繰り返し夢に見る・その時の記憶が頭から離れない）
- ・回避・・・語りたがらない。（多くの経験をしたはずなのに）

◎救助救護活動後のデフュージング後において

- ・個人的な接触を求める。
（デフュージング中は語らないのに、デフュージング後に個別に接触を求める）

◎救助救護活動後の普段の様子

- ・仕事が進まない
- ・決断ができない
- ・いつまでもこだわって帰ろうとしない
- ・ガードに出てこない

5-3 監視活動外のストレスケア（セルフケアの実施）

惨事ストレスから早期回復のために、デフュージングの実施や日頃からの心構えを紹介しましたが、一般的なストレス解消と同様に、日頃から趣味やスポーツ等によるストレス解消がとても大切です。事の大きい小さいにかかわらず救助活動等による心身のストレスに対して自分なりの解消法をもって、随時リフレッシュしていくことを心掛けてください。

以下、ストレス予防・解消法の一例を示します。

(1) 運動

自分が普段よく行う運動や、ジョギング、ウォーキング、サイクリング、散歩、水泳、ストレッチ、マリンスポーツ、登山等の軽運動を定期的に行いましょう。ガードやライフセービング活動で体を動かすこととは別に、ライフセービング活動から離れてリフレッシュすることが重要です。



(2) 食事

1日3度、規則正しく、栄養バランスの良い食事を心掛けましょう。特にビタミンB群、ビタミンC、タンパク質、カルシウムを摂取することは精神を安定させる効果があります。

(3) お風呂にゆっくり入る

毎日家庭でできる気軽なリラックス法です。入浴剤を入れるなどの工夫でより効果的になります。

ぬるめのお風呂にゆっくり入ることは、心身の状態を副交感神経優位に切り替え、休息モードに導きます。



(4) リラクゼーション

ソファや椅子、布団の上で、全身の力を抜いて余計なことは考えずにゆったりとした時間をつくりましょう（緊張をときほぐし、心身を休める）。

また、深呼吸（腹式呼吸）は、自然と力が抜けて、いつでもどこでもできるリラックス法です。

(5) 十分な睡眠

規則正しい睡眠習慣を持ちましょう。朝の太陽光は体内時計をリセットし、生活リズムを正常にしてくれます。



(6) 会話

家族や、信頼の置ける友人に話すことも良い解消、発散になります。

おわりに

これまでの我が国のライフセービングは、ライフセーバーが監視救助活動中にEmergency careやCPAの傷病者への対応等により、精神的に強い衝撃を受け、惨事ストレス反応が起きても、ライフセーバー自身で乗り越えてきました。時には行方不明になって数日後海岸で発見された溺者に関わった際に、気分が悪くなったりしても周りに相談できず、このような感情を乗り越えてこそ一人前のライフセーバーとみなす空気もあったかもしれません。「ストレスを受けない者はいない」と一般的に言われていますが、ストレスを受けてもストレスと認識できていないのが現状です。本人がそのことに気づかなければ何ら解消に繋がらないので、ストレスを正しく認識して、早期に解消し、後に引きずらないようにしていくことが大切です。

日本ライフセービング協会では、ライフセーバーの心のケアの方法として日頃の心構えやセルフケアとともにデフュージングの実施を強く推奨します。ライフセーバーの皆さんには、本ガイドラインを参考に、正しく惨事ストレスを理解して頂き、仲間を互いに助け合い、水辺の事故ゼロにむけてますますの活躍を期待します。

特定非営利活動法人日本ライフセービング協会
溺水事故防止プロジェクト本部
溺水事故調査委員会／救急蘇生委員会

2015年6月 初版発行

【 編集 】

特定非営利活動法人日本ライフセービング協会
溺水事故防止プロジェクト本部

溺水事故調査委員／救急蘇生委員 菊地 太
本部長／溺水事故調査委員長 石川 仁憲
救急蘇生委員長 中川 儀英
事務局次長 中山 昭

【 監修 】

NPO法人メンタルレスキュー協会理事 精神保健福祉士
笹川 真紀子

【 イラスト協力 】

菊地 太
菊地 由美子

【 発行 】

特定非営利活動法人日本ライフセービング協会
〒105-0013
東京都港区浜松町2-1-18 トップスビル1階
TEL 03-3459-1445
<http://jla.gr.jp/>

