

殉職および惨事案件を経験した後の惨事ストレス対応の基本



大澤智子, 加藤 寛

兵庫県こころのケアセンター

消防職員が惨事を経験した後の組織的な対応の基本は見守りであり、普段の言動との差に気を配ることが何よりも重要である。ただし、業務に影響が出ている場合は、すぐに医療機関を受診するべきである。組織として介入を行う際の流れと、選択肢を提示し、それぞれの長所と短所を述べた。同時に、面接を行う場合の枠組みの在り方と注意点を示した。どの方法を選択するにしても平時からの準備が不可欠であり、組織が職員を守る、という姿勢が伝わるのが肝要だ。

Key Words 殉職、惨事ストレス、災害救援者、介入の基本

I. はじめに

消防職員の惨事ストレス対策に注目が集まるようになったのは、阪神・淡路大震災において、被災者でありながら家族の安否も分からないまま、消防活動に従事しなければならなかったことがきっかけである。その後、歌舞伎町で起こった大規模火災を契機に、総務省消防庁は惨事ストレス対策に本腰を入れることとなった。惨事ストレスとは、「業務を通して体験する大きな衝撃を伴うストレス」と言われるが、東日本大震災のような大きな災害現場だけではなく、日々、当たり前のように出勤を重ねる「小さな案件」でも生じる。

しかし、惨事ストレスの中でも最も大きな影響をもたらすのは職員の殉職である。総務省消防庁が毎年公表している消防白書によると、消防職員の公務災害による死者数は平成22年度で8名、平成21年度では7名、平成20年度では5名、平成19年度では7名となっている。平成23年度は東日本大震災が起こったため、死者は29名と大幅に増えているが、通常、日本で消防職員が業務中に命を落とすことは非常に少ない、と言える。それゆえに、対岸の火事、との印象があり、全国の消防本

部において、不幸にも殉職が起こった際の準備は十分だとは言い難い。ただ、他の救援組織と比較すると消防庁は「緊急時メンタルサポートチーム」を発足し、依頼があれば専門家を該当消防本部へ派遣していることを考えると、消防組織は非常に恵まれていると言えるだろう。

兵庫県こころのケアセンターは、これまで県内外で起こった殉職や惨事案件を経験した消防本部と共に職員の惨事ストレスケアを行ってきた。それらの経験を踏まえ、所属の消防職員に対して殉職後の対応を行う際の流れと指針をまとめる。

II. 直後の対応—基本は見守り

殉職が起こってしまった際、対応を命じられた人とのやりとりで印象的なのは、「職員の影響を和らげるためには、なるべく早い段階での介入が有効だ」、との思い(込み)だ。しかし、直後は警察の事情聴取があったり、マスコミ対応をしなければならなかったりで、組織全体が右往左往しており、職員を対象とした介入を行うような余力や雰囲気はない。そして、何よりも理解いたただきたいのは、同僚や部下が亡くなったばかりならば、

職員がこれまで見たことがないほど、憔悴していたり、落ち込んでいたりするのは当然だ、ということである。よって、この時点では、「今は落ち込んでいても当たり前です。それだけ大変な現場を経験されたということです。しかし、多くの職員は仲間や家族の支えで回復します。まずは外部の専門家よりも身近にいる職員同士による見守りが大切です、普段とかげ離れた言動が見られた際には、すぐに連絡をください」と伝え、以下の点を確認する。

1. お亡くなりになった職員のご家族（ご遺族）へのサポートを行う
2. 職員を見守る－惨事が起こった現場への出動の有無を問わず
3. お通夜やお葬式への参加が叶うよう業務の配慮をする
4. 噂のコントロールをするために公式見解を適宜出す、など。

昨今は携帯電話やネット上のシステムが発達したために、憶測や不正確な情報が瞬時に職員に伝わる。その結果、「〇〇のミスが原因だった」、「××の責任らしい」など根も葉もない噂が流れ、名指しをされた当人は二次被害を受けることになりかねない。このような事態を防ぐためにも、出来る限り早い段階で職場の「公式見解」をメール等で発信することが望ましい。

その後、正式な支援要請がこころのケアセンターになされた場合は、以下の点を考慮し、介入の主体である消防本部や担当者の後方支援を行ってきた。

Ⅲ. 介入の準備と実施時期

すでに述べたように、なるべく早く介入をすることで影響が緩和される、と思われがちだが、介入の種類や対象人数に関わらず、意味ある対応を行うには、最低でも3週間前後の準備期間が必要

となる。その間に、①何を目的にするのか、②対象者は誰なのか、③どのような方法で行うのか、④どの外部組織と連携をするのか（連携できるのか）、⑤その他、について議論を行い、消防本部と共に介入計画を立てる。

では、いつ、何をすればいいのだろう。筆者がこれまで関わった事案のほとんどでは、殉職事故から1週間から10日前後に関係者との会合を開催し、それまでに集められた情報を基に、消防本部の希望を聞き取りながら、上記の①から⑤と共に、どのような介入が妥当なのかを一緒に考えてきた。それを踏まえ、介入に必要な人員および時間を確保し、具体的な日程調整を行う。それゆえ、どのようなタイプの介入を行うかに関わりなく、介入の実施は事故から1カ月前後になることがほとんどである。

そんなに遅くても大丈夫なのか、と思う人もいるだろう。しかし、介入の最終目的は業務の継続である。となると、直後に影響を受けていることが「当然＝理解可能」な状態とするならば、ある程度の時間が経過しても「影響が残っている」か「悪化している」人を見つけ、適切な支援につなげることが、重要となる。そう考えると事故発生から1カ月後というのは、警察やメディア対応もひと段落つき、表面上の落ち着きを取り戻し始める時期になり、職員が今回の困難をどう乗り越えているのか、どんな対処が役に立っているのか、組織の対応で不満に感じている点等、を知るにもちょうどいい、と言えるのだ。

Ⅳ. 注意が必要な人の見極め

では、実際の介入が行われるまでの間、見守り続けていても大丈夫な人とすぐにでも専門機関等への相談が必要になる人をどう見分ければいいのか。以下に注意が必要な人の特徴を羅列する。

- ・惨事への曝露が高い－殉職者のすぐ近くで活動をしていた

- ・職務経験が少ない－若く、職位が低い
- ・責任ある立場にいる－小隊長、中隊長、現場責任者など
- ・殉職者と親しかった－現場出動の有無に関わらず
- ・過去に別の殉職現場を経験したことがある
- ・大きなストレスを抱えている－私生活も含む
- ・落ち着きを失い、困惑している
- ・気が動転し、興奮している
- ・無気力になり、閉じこもっている
- ・ひどく不安そう、ひどくイライラしたり、ひどく怒ったりしている

このような立場にいる人、あるいはこれらの影響が出ている人を、一般には「ハイリスク者」と言う。しかし、これらの状態にあるからと言って、すぐに専門的な介入が必要になるわけではない。繰り返しになるが、殉職のような現場に出動し、亡くなった職員のすぐ近くで活動をしていたならば、大きな影響を受けるのは理解できるのだ。また、亡くなった職員と親しかったのであれば、影響を受けるのは当然だろう。ここで重要になってくるのは、これらの影響が業務や日常生活にどれくらいの支障をもたらしているのか、の見極めだ。事故から1週間は良く眠れなかったり、食欲がなかったり、悪夢をみたりというような惨事ストレス反応があっても不思議ではない。必要最低限の役割を職場や家庭でこなせているならば、状態の推移を見守ることが大切だ。

しかし、ぐっすり眠れず、食事も取れない状態が改善されず、周囲から見ても、明らかに様子がおかしい、あるいは業務に影響が出ていると上司が判断した場合は、1週間をめぐりに医療機関等への受診を促すべきだろう。いきなり精神科や心療内科を受診することに抵抗がありそうな場合は、かかりつけの医師でも構わない。職員が信頼し、自分の辛さを語るができる先生であることが重要だ。医療機関の情報は各都道府県の精神保健福祉センターや市町村の保健所等に問い合わせをするといいだろう。

V. 介入方法の種類

介入方法には以下の通りいくつかの選択肢（順不同）があるが、それぞれ一長一短がある。

1. チェックリストの記入
2. 職員の個別面接
3. グループミーティング

「チェックリスト」は、自分の状態を知り、職員各自に自己管理をしてもらうために利用したり、全体の状態を把握したりすることができる有益な手法と言える。しかし、職員本人が本当のことを書かない、あるいは影響を受けていることに本人が気付いておらず本当だと思って書いたことが実際の状態を反映していないことがあるのが、チェックリストの限界だ。この点以外にも、個人情報保護の観点から検討しておかなければならない点はいろいろあり、それらについては次の項【チェックリストによるスクリーニングについて】に記す。

「職員の個別面談」には2つの課題がある。まず、誰に面談を受けさせるのか、そして、誰が面接を行うのか。前者の質問に対しては、「影響を受けている職員を対象に面談をしたい」という回答が返ってくるが、何を基準に「影響を受けている」と決めるのが難しい場合がある。すでに記したとおり、時間が経過する中、多くの職員の状態は落ち着き、安定する。加え、出動した隊員の中に「面接を受ける人」と「面接を受けない人」の2グループが生まれ、「自分は面接を受けなければならないと思われている」、あるいは「弱い職員だと思われている」、などと捉えられてしまう可能性も否めない。すでに大きな打撃を受けている人が「二次被害」を受けかねない危険もはらんでいる。また、職場では表面的には大きな影響を受けていないように振る舞っていても、自宅での職員の変化を家族が心配しているケースもあるだろう。これらの理由から、当センターが関わる案件

では、多くの場合、面接対象者を「出動した隊員全員」としている。しかし、殉職が出るような現場には大勢の職員が出動しており、その人たちの面接を行うには人や時間、そして資金が必要になる。可能な限りのことはしたいが、人的資源や予算の関係で全員を対象に行うことが現実的でない場合は、事故から1カ月前後経過した時点で簡単なスクリーニングを行い、その中で注意が必要だと思われる人だけを面接対象とするケースもあるだろう。スクリーニングについての詳細は次の項に記す。

では、課題の2つ目である、誰が面接をするのか、について考えてみたい。あなたが介入の責任者だった場合、どんな人を思い浮かべるだろうか。所属長あるいは管理職。外部の精神科医や臨床心理士等の専門家。市町村の産業医や保健師。このような人たちが列挙されることが多いように思う。

所属長が面接をしてくれるならば、準備も少なく、現実的な選択のように思える。しかし、その人の人柄や話に耳を傾ける能力などによっては面談を受けることが職員にとってストレスになる可能性もあるだろう。また、階級社会において所属長に自分の辛さやしんどさを訴えられる職員はそれほど多くないのではないか、と思われる。加え、その役目を引き受ける管理職は、事故後の対応で部下の話をじっくりと落ち着いて聞けるような状態にないことや、話を聴くことのストレスで管理職自身の心身への負荷がさらに高くなる恐れもある。

ならば、医師や保健師等を含む専門家に依頼するのがいいのだろうか。話を聴くという観点からは専門性が高く、望ましいように思われるだろうが、消防組織の知識と理解がある専門家、となると簡単に見つからないのが現状だ。また、普段からの連携がない場合、急に大勢の面談を依頼しても引き受けてもらえる可能性は低いかもしれない。つまり、「面接をする」と言っても簡単にできることではないのだ。幸運にも、連携先が見つかった場合には、どんな点に注意をすればいいの

かをお伝えいただけるように、【面接を行う際の留意点】にまとめた。

最後に、出動した職員の「グループミーティング」は、これまでの総務省消防庁の指針により、多くの消防署で「やらなければならない介入」と捉えられている向きがあった。東京消防庁では、このようなグループを運営するためのリーダー「ファシリテーター」を養成し、条件を満たす案件が起こった際には、一次ミーティング・二次ミーティングと呼ばれるグループを行っている。しかし、このようなグループミーティングは、ある程度の専門知識やグループ運営の経験がない人が行うのは難しく、やり方を伝達しただけで行えるような介入方法ではない。事実、平成25年度3月に公表された報告書においては、グループミーティングの使用についての限界と難しさが記されている。

筆者は、殉職ではない惨事案件を経験したある消防本部から強く希望され、現場出動した職員を対象にグループミーティングをしたことがある。普段からの人間関係も良好で「上司に対しても何で言い合える関係だ」とのことだったが、実際、グループを始めると、発言は出るものの、必ず小隊長や中隊長の反応を伺っていたことが非常に印象的だった。このようなグループミーティングは、「何を言っても安全だ」、と参加者が思えることが前提でなければならない。しかし、根っからの階級社会では、そのような環境を整えるのは非常に難しいと思われるのだ。

また、仲間が殉職した後に、このようなグループに参加し、自分の気持ちや考え、事故時の経験等を語る職員がどのくらいいるのか、ということについても少し思いを巡らせて欲しい。言いたいことも言えず、欲求不安や怒りを抱かせるのが、グループミーティングの目的ではない。そして、みなさんの多くは非公式なグループミーティングを日々の業務で行っていることを思い出して欲しい。例えば、現場から帰署するまでの車の中で、帰署後の職場で、信頼し、安心できる同僚や同期に現場での体験を話しているはずだ。本来、

グループミーティングとは、自分の体験や感情を安全な場で共有し、仲間からの支援を受けることが目的である。日本の消防本部の多くは署員数が50から100人だ。そのような小ぶりの組織が、東京消防庁と同じやり方を採用できなくても不思議はない。その代わりに、非公式な話し合いの場を積極的に持つだけでも十分な意味がある、と考えていただきたい。

ここまで読むと、当センターはグループミーティングに対して非常に批判的だ、との印象を持つかもしれない。決してはそうではない。ここで強調したいのは、どの介入方法も一長一短あり、これこそが唯一無二の方法というのは存在しない、ということだ。それぞれの消防署の事情や人材等によって、使い勝手のいい介入方法もあれば、そうでないものもあり、個々の状況にあった介入方法を選択することが一番なのだ。

VI. チェックリストによるスクリーニングについて

チェックリストによるスクリーニングを採用するに当たり、検討すべき事柄を以下に羅列する。

1. 目的の明確化
2. 悪い結果が出た場合の対応
3. データ管理
4. チェックリストの結果を個人に返すか否か
5. チェックリストの選択
6. マスコミ発表

これらは、チェックリストを配布する際に、対象となる職員に対して、説明できなければならない点である。これらのことを明確に提示できない限り、職員の協力は得にくくなり、本当のことを書いてくれないかもしれない。それではスクリーニングをする意味がない。

それぞれについて具体的に考えてみよう。チェックリストを実施する目的にはどのようなも

のがあるだろうか。「今回の殉職事故を受けて、現場活動をした職員の心身への影響を把握し、今後の介入を計画するため」などが一般的だろう。ここで重要なのは状態の把握が目的ではなく、介入計画を立てるためのデータとして職員の状態を把握する、と説明できることだ。チェックリストを配布しても、状態を把握すること（あるいは何らかの対応をしているという証拠作り）が目的になり、その結果をもとに具体的な介入が行われないと、組織に対する信頼に傷が付きかねないことを分かっていたいただきたい。

次は、万が一、悪い結果が出た際の対応についても考えておく必要がある。幸いにも消防職員は頑強で、スクリーニングを行っても想像を大きく超える悪い結果が出ることは非常にまれだ。しかし、常に最悪の状態を想定し、対策を講じることをお勧めする。逆に言うと、酷い結果が出た場合、組織として現実的な計画が立てられないならば、スクリーニングをしない、という選択もあるということだ。別の言い方をすれば、どんな結果が出たとしても組織はできる限りのことをする、という心構えがなく、安易にスクリーニングを行うことはお勧めできない、ということだ。

スクリーニングを行う際に必ず明記すべきは、結果はどこに保管され、誰が閲覧できるのか、というデータ管理にまつわる点だ。職員の多くは直属の上司や組織が自分をどう評価しているのかを気にする。今回のチェックリストのデータが今後の人事査定にも影響を及ぼすのか否か、本当のことを書いたら現場から外されるのではないかな等の疑問に対して先に答えておくことが望ましい。そして、個人結果を各職員に返すか否かについても一考していただきたい。組織として、全体を把握するのと同じように、各人が自分の状態を知る、ということも大切なことだ。よって、可能な限り、スクリーニングを配布してから1カ月以内に個人結果を各職員に返すことをお勧めする。

これらのことが決まれば、どのチェックリストを使うのかを決める。ただ、多くの選択肢はな

い。通常、惨事ストレスの影響を測定する場合、外傷後ストレス障害 (PTSD) の診断がつかないまでも、同様の影響がどれくらい出ているのかを簡単に判定する場合は「改訂版・出来事インパクト尺度 (Impact of Event Scale-Revised: IES-R)」を、一般的な精神保健の状態を査定するには、K6質問票日本語版 (The Kessler Psychological Distress Scale: K6) を筆者は使っている。両者とも無料で利用できる尺度であり、多くの研究調査でも使われており、インターネットでも検索が可能である。

IES-RはPTSDの3つの症候群である再体験、回避、過覚醒の有無を尋ねる22項目からなる自記式尺度で、各項目について影響の強さを5段階で尋ね、得点が高いほど、影響が強いことを示します。合計得点は0点から88点の間になり、25点以上の場合ハイリスク者とし、要注意観察となる。この尺度は酷い体験をしてから1カ月以降に使用し、記入日における最近の1週間の状態について尋ねる。

K6は不安とうつ状態のレベルに関する6項目からなり、それらの状態の頻度を0点から4点の5段階で測定する。合計得点が0点から4点は「問題なし」、5点から9点は「心理的ストレス相当」、10点から12点は「気分・不安障害相当」、13点以上は「重症精神障害相当」との区分けがなされる。記入時におけるここ30日間の状態を尋ねる。

繰り返しになるが、これらのチェックリストの結果はあくまでも職員の状態を把握する際のひとつの情報でしかない。基本的には、業務や私生活にどの程度の影響が出ているのかも踏まえ、本当に「要注意」とするのか否かを決めていただきたい。

最後に、スクリーニングの結果をマスコミに公表するか否かについて考えたい。昨今、惨事ストレスに対するメディアの関心は高く、ありがたい反面、職員の状態に関する何を、どれだけ、どう伝えるのかを考えなければならない。組織が発表した情報がどう報道されるか、報道を見た職員がどう受け取るかは予測できず、難しい側面があ

る。メディアはいろいろな理屈をつけて、結果を公表するのが当然との論調でせまってくるだろうが、個人情報保護の観点からも、チェックリストの結果は職員各人の許可なく、外部に伝えることは避けるのが無難だろう。メディアが知りたいのは、具体的な対応がなされているか、であることを考えると、「現場出動した職員の状態を把握するためにスクリーニングの実施を計画しており、その結果を基に介入計画を立てます。その際には地元の専門機関と連携を取りながら行う予定です」と言えるだけの準備ができていれば十分だと思われる。

VII. その他一弔いとねぎらい

組織の対応で重要なのは、組織は職員を守ってくれる、という感覚を職員が持てるかどうかだ。つまり、ねぎらいと弔いの儀式を確実に行うことが残された職員や家族にとって大きな意味を持ちます。自分の仕事は危険を伴うことで命を落とす可能性を秘めていることを、職員は十分承知している。しかし、もし、そのような不幸が自分の身に降りかかったとしても、残された仲間や家族に対して手厚い対応をしてくれるならば、まだ救われる、と感じるようだ。そこで以下のような儀式や配慮が大切になる。

1. 現場検証と事実の公開
2. 喪章、献花台・記帳台、遺影等、故人に対する弔いの意を示す
3. ご遺族を担当する係りを配置し、月命日の焼香等を行う
4. 消防葬の実施
5. 公務災害および特別公務災害の手続き

事故現場にいた職員や直属の上司および現場責任者は当然のこととして自責感を抱く。しかし、中には過度の自責感を抱き、自分の仕事のみならず、何もかもに対して否定的な捉え方をするよう

なケースもある。このような「自責」は明らかに健全ではなく、後の回復にマイナスの影響を及ぼす。そこで、大切なのが、現場では何が起こったのか、ということをしかりと検証する場と関係者が発言できる場を設けることだ。憶測や噂が流れているものの、それらに対して自分の立場や見解を述べる機会が与えられないために、苦しみを強いられることもあるようだ。何らかのミスがあるならば、それを教訓とし、未来に活かさなければならぬが、不測の事態であったならば、該当隊員らは不必要な自責を手放し、前に進む必要がある。そのようなプロセスを後押しするためにも事故の検証と事実の公開は、職員の惨事ストレス対策の一環としても大きな意味を持つことなのだ。

弔いの意を示すことも残された人や組織が回復の道を歩む上で大きな役割を持っている。参加を希望する職員がお通夜やお葬式に参列できるように手配する、献花台や記帳台を所属消防署等に設置する、遺影を署長室に置く、喪章をつける、などがある。また、管理職がご遺族宅を定期的に訪問し、月命日にご焼香を行うことも大切な役目だ。親しかった職員が行っているから行かなくてもいいだろう、と思わず、管理職が行うことに意味があることをお忘れなく。部下は管理職の言動を注視しており、自分の組織は職員を守ってくれるのか否か、を管理職の行動から結論づける。当然、すべての職員を満足させることはできないが、事後の対応は組織や職員の回復を左右することを念頭に、できる限りのことを行って欲しい。このような対応は所属消防署のみが行うのではなく、本部が中心になるべきことでもある。人事異動で局長以下、人は変わるが、ご遺族から「訪問は結構です」と言われるまで、続いているところがほとんどのようだ。

最後に、消防葬を行うことは、ご遺族に対して敬意を示すのみならず、残された職員がこの喪失体験に一区切りをつける機会を提供してくれる大事な儀式となる。ご遺族の了承が得られるならば、可能な限り、行うことをお勧めしたい。

VIII. 面接を行う際の留意点

面接を行う際に大前提となるのは、多くの職員は直後には大きなショックを受けているものの、時間の経過とともに確実に回復をする、ということだ。よって、面接の目的は「直後の影響がどのように推移し、どのような対処策が役に立っており、現状はどうか」を見極めることで、現場での体験がどうであったのかを詳細に聞き出すことではない。このような目的を達成するためには、事故直後に面接をしても意味はなく、少なくとも3週間から4週間後に行うのがよいだろう。

1. 時期－通常、事故から1か月後
2. 目的－「直後の影響がどのように推移し、どのような対処策が役に立っており、現状はどうか」を見極め、医療支援を必要とする人には適切な機関を紹介する
3. 枠組み－強制ではなく、どの時点で面接を終えても構わない；個人が特定される内容が本人の許可なく外部に伝わることはない
4. 内容－現場体験の詳細を尋ねることは職員を不安定にさせる可能性があるため避ける；睡眠と食欲、困っていること、相談相手の有無は必ず確認する
5. 場所－基本は所属消防署内；業務優先で面接途中に指令が入った場合は業務終了後に続きを行う

面接の最初には、面談の目的に加え、「面接は強制ではなく（十分に適応できていて必要ないと思うならば）いつでも退席可能であること、全体的な話を組織にすることはあっても本人の許可なく個人が特定されるよう面接で話した内容が外部に漏れることはないこと」を伝えること。

面接で必ず確かめる必要があるのは以下の4点だ。

1. 「今、困っていることは何ですか？」
2. 「ぐっすり眠れていますか？」
3. 「日に3回、美味しく食事が取れていますか？」
4. 「今回のことで話がしたくなった時、誰に相談していますか？」

これらを通して、業務や私生活への影響を査定している。これら以外の質問として含められるのは、惨事ストレスの影響を緩和するために使用した対処方法で役に立ったのはどんなものか、職場の同僚等で心配している人は誰か、職場や管理職に対して言いたいことはあるのか、などだろう。そして、ぐっすり眠れていない、美味しく食べられていないという状態が1週間以上続いている場合は、医療機関への受診を勧めて欲しい。

最後に面接を行う場所について記す。介入の目的は業務の継続である。大勢の職員が負傷した事案後は、業務に就ける職員の数が少なく、通常任務を回すだけで大変なこともあるだろう。また、介入は業務の一部として認識するべきで、休日出勤をさせるのは本末転倒だ。その観点からも、可能な限り、職場で面接を行って欲しい。出張所を含む小さな消防署で面接を行った際には、仮眠室、食堂、署長室などを面接会場として使用させていただいた。どんな場所であっても、面接中に他人が出入りするようなことがなければ、十分だ。また、面接中に指令が入った場合は業務が優先される。よって、業務から戻って来た後に続きを行う。このような場合は、次の面接予定者がいれば、その人の話を先に聞けばよいのだ。

Ⅸ. 最後に

どれだけ準備をしても、いざ、自分が担当者となった際には何をすればいいのか分からなくても不思議はない。そのような場合は、相談をお受けすることに対する費用は発生しないので、遠

慮することなく、ご一報いただければと思うと同時に、私たちのサービスが必要ないことも願う。

参考文献

- 総務省消防庁 平成23年度消防白書
総務省消防庁 平成24年度消防白書
総務省消防庁 平成25年大規模災害時等に係る惨事ストレス対策研究会報告書

資料

惨事ストレス対策マニュアルリスト

- 1) 「消防職員のための惨事ストレス対策」(2007) 兵庫県こころのケアセンター第4研究室
- 2) 「惨事ストレス対策-職員向け」(財)全国消防協会九州地区支部(福岡市消防局総務部総務課内)
- 3) 「惨事ストレス対策-家族向け」(財)全国消防協会九州地区支部(福岡市消防局総務部総務課内) 「災害救援者のメンタルヘルス対策-被災地に職員を派遣する際のポイント」(2011)
- 4) 「消防士を救え」(2009) 加藤寛東京法令出版 <http://www.tokyo-horei.co.jp/shop/goods/index.php?10830>
- 5) 「消防職員のための惨事ストレス対策」(2013) 総務省消防庁消防・救急課 <http://www.fdma.go.jp/html/data/tuchi2501/pdf/250131-1.pdf>

Basic Principles of Intervention after Critical Incidents Stress at Workplace

Tomoko OSAWA, Hiroshi KATO
Hyogo Institute for Traumatic Stress

The article explains basic principles that should be taken into consideration when a critical incidents stress, namely line of duty death happened among first responders. The golden rule is to watch over the staff members to see if they exhibit any signs of stress responses—anything that is different from their normative behaviors. And if they could continue to perform tasks they are assigned to. Pros and cons of interventions available are discussed to make point that there is no perfect intervention.

Key Words : line of duty death, critical incident stress, first responders, basic principles of intervention

