

平成 28 年度
【長期研究 4】

災害救援組織における惨事ストレス
およびメンタルヘルス対策のこれまでとこれから

(要旨)

本研究は阪神・淡路大震災を契機に注目された災害救援者の惨事ストレス対策とメンタルヘルス対策の歴史を振り返り、今後、時代や現場に即した対策を提言することを目的としている。この研究は 3 年研究の 1 年目であり、わが国の災害救援組織の代表である消防、警察、海上保安、そして、自衛隊がこの 20 年あまりに行ってきた職員の惨事ストレス対策とメンタルヘルス対策を概観した。組織形態や業務内容、職業文化などの影響から、対応に違いはあるものの、どの組織もメンタルヘルスおよび惨事ストレス対策の重要性を感じており、さまざまな対応を講じていた。

職員を対象にした教育は一般的であったが、内容、対象者、手段、頻度にはばらつきがあった。内容や頻度を要綱で明示している組織もあれば、通達は出ているが実施は現場まかせにならざるを得ない組織もあった。惨事ストレスが疑われるような案件を体験した後、実態を把握するために調査も行われていた。それらの結果を見る限り、直後はそれなりの影響が見られるものの多くは時間の経過と共に回復へ向かっていることが見て取れた。また、医師や心理士などの外部専門家の活用も見られるが組織に雇用されている例はまれで、多くは必要に応じ、単発的な関係に留まっていた。ここ 20 年で災害救援組織における惨事ストレスおよびメンタルヘルス対策は革新的な進歩が見られるが、いくつかの課題もある。特に職員を対象にした教育の内容、外部専門家の育成、制度の継続運用など、今後の課題も浮き彫りになった。

研究体制：大澤智子、加藤寛

はじめに

阪神・淡路大震災で災害救援者の惨事ストレスが社会的認知を得てから、20年が経過し、各組織はガイドラインの策定、研修の提供等の対策を講じてきた。設立当初から当センターにおいても年に数回、災害救援者を対象にした該当研修を行っているが、各組織における理解、準備、対策には温度差がある。また、当初は惨事ストレスの予防と対策が興味の的だったが、最近では、惨事ストレスとは無関係の理由から職場不適應を起こした職員の扱いに大きな困難を抱えていることから、全般的なメンタルヘルス対策への関心も高くなっている。そこで、本研究では、現状のニーズに即した包括的な惨事ストレス・メンタルヘルス対策を提案することを目的に、長期研究（3年）を計画した。1年目である本年度はこの20年で取り組まれてきた惨事ストレスおよびメンタルヘルス対策の総括を行う。続いて、2年目には、外部専門組織との連携に重きを置いた対応策のみならず、各組織内でメンタルヘルス案件への初期対応として提案されているピアサポート制度の実行可能性を見極める調査を行う。そして、最終年には、これらの結果を踏まえ、現状に即した最新の惨事ストレス・メンタルヘルス対策のガイドラインを提案する。

1年目の本研究では、国内の主要な災害救援組織がたどってきた惨事ストレスおよびメンタルヘルス対策の歴史および取り組みについて概観する。

1) 消防庁

経緯

消防組織において、職員が被る惨事ストレスへの関心が生まれたのは平成7年だと言える。あの年は、1月の阪神・淡路大震災、3月には地下鉄サリン事件と未曾有の災害が立て続きに起こった。今でこそ、災害後の惨事ストレス対策は当然のことにようにメディアも取り上げ、社会も関心を持つが、阪神・淡路大震災当時、被災地の消防職員に対する市民やメディアの目は非常に厳しかった。そんな世間の風向きが変わったのは消防職員も被災者であることが少しずつ理解されるようになってからだった。しかし、職員に対するねぎらいが聴こえるようになっても、当時の経験は現場職員の心に傷を残した。阪神・淡路大震災から13ヶ月後に兵庫県下の消防職員を対象に行われた調査結果(兵庫県精神保健協会こころのケアセンター、1999)は、被災地での業務による惨事ストレスの影響をIESで測定したところハイリスク者が15.9%で、「市民からの非難や批判が堪えた」と回答した対象者はそうでない者より有意に得点が高く、PTSDの反応が多かったことを示している。

同災害から4年後に神戸市消防局に所属する職員を対象に行われた調査（兵庫県精神保健協会こころのケアセンター、2000）では、IES-Rのハイリスク者が11.7%、12年後に行われた同局の職員を対象にした調査（大澤&加藤、2007）では IES-R のハイリスク者は 11.6% だったことが報告されている。ハイリスク者の割合は平時の事件事故を経験した職員のそれと変わらない数値になってきてはいるが、阪神・淡路大震災が消防職員の惨事ストレスを考える大きなきっかけとなったことには違いがないだろう。

そして、惨事ストレス対策を推し進める最後の一押しになったのは歌舞伎町で発生した火災案件だった。平成13年9月1日、雑居ビルで発生した火災は、戦後5番目に多い44名の死亡者を出した。この事案を受け、消防法も大幅に改正されるが、同時に、同年12月、消防庁も「消防職員の現場活動に係るストレス対策研究会」を立ち上げ、惨事ストレス対策に取り組むこととなった。

| 年 月 | 関 連 出 来 事 |
|------------|---|
| 平成 7年 1月 | 阪神・淡路大震災 |
| 平成 7年 3月 | 地下鉄サリン事件 |
| 平成 8年 2月 | 兵庫県下消防職員対象惨事ストレス調査 |
| 平成 13年 9月 | 歌舞伎町ビル火災 |
| 平成 13年 12月 | 消防庁 消防職員の現場活動に係るストレス対策研究会発足 |
| 平成 15年 5月 | 消防庁 緊急時メンタルサポートチーム創設 |
| 平成 17年 6月 | 消防庁 消防職員の現場活動に係るストレス対策フォローアップ研究会開催 |
| 平成 18年 3月 | 消防庁 緊急時メンタルサポートチーム5名から32名へ増員 |
| 平成 23年 3月 | 東日本大震災 |
| 平成 24年 6月 | 消防庁 大規模災害時等に係る惨事ストレス対策研究会発足 |
| 平成 24年 8月 | 消防庁 惨事ストレス実態調査（組織：都道府県、消防本部、被災3県消防団） |
| 平成 24年 9月 | 消防庁 惨事ストレス実態調査（職員と団員：緊急消防援助隊、被災3県職員と消防団員） |
| 平成 25年 3月 | 大規模災害時等に係る惨事ストレス対策研究会報告書 新指針 |

現在の制度

その後、消防庁は平成15年5月に「緊急時メンタルサポートチーム（以後、サポートチーム）」を創設する。殉職をはじめとする悲惨な現場活動を強いられる案件が生じた際、該当消防本部の依頼があれば精神保健の専門家を現地に派遣し、組織のコンサルテーションや隊員の面談等を行うことを目的に設置された。しかし、当時は災害救援者の惨事ストレスについて造詣が深い専門家はごく限られ、消防組織について基本的な知識を備えている専門家はほぼ皆無であり、登録メンバーは5名からのスタートだった。ただ、幸いにもサポートチームを派遣しなければならない案件はそれほど多くなく、平成18年の3月に32名に増えるまで少人数での活動となった。

しかし、サポートチームの登録者はその後も大きく増えてはいない。東日本大震災後、大規模災害が発生した際のサポートをどうするかが研究会で検討され、指針が出され、各都道府県に最低でも1名の専門家を見つけることを目標に新メンバーを募っているが苦戦して

いる。しかし、少数ではあるが、サポートチームとではなく、地元の専門組織（例えば、保健所や精神保健福祉センター）と連携をし、職員に必要なサポートを提供している消防本部も散見されるようになってきているのも事実で、喜ばしいことである。実際、長期間に亘って職員の見守りや組織に対するコンサルテーションを提供するには現地の専門家の存在が不可欠であることを考えると、素晴らしい流れである。

該当数はさらに減るが、消防組織内に職員の健康管理の一環としてメンタルヘルスや惨事ストレスに対応をする専門職（多くは保健師）を確保している本部（例えば、大阪市消防局）もある。しかし、これは大規模消防だからできることであり、職員数が100名前後である大多数の日本の消防組織にとっては夢物語だ。最後に、兵庫県では神戸市消防局と西宮市消防局が当センターと委託契約を結び、平時の研修教育や相談業務（職員家族も含む）、有事の危機介入を優先的に行うことを取り決めているが、これも至極まれなケースである。

東日本大震災時の対応

平成24年1月時点で消防庁が発表したデータによると、東日本大震災による消防職員の死者は23名、行方不明者4名、消防団員の場合は死者242名、行方不明者12名だった。この災害を受けて、消防庁は、被災地の消防職員と消防団員、緊急消防援助隊職員、そして被災地外の留守番（後方支援）職員を対象に対策を練った。まず、被災3県のうち宮城県と福島県の殉職者が多数出た消防本部に、平成23年5月からサポートチームを派遣した。518名の職員を対象に講義を、そして226名が個別面談を受けた。また、岩手県（4市町）、宮城県（1市）、福島県（2市町）の消防団に対しても同チームを派遣し、302名の団員が講義を受けた。消防団に対してサポートチームが派遣されたのは今回が初めてだった。さらに、被災地に派遣された職員および後方支援に当たっていた職員を対象に、平成23年12月より「惨事ストレスセミナー」を全国9箇所で開催し、当日は希望者がサポートチームの専門家との個別面談を受けられるように手配をした。

また、消防庁は791の消防本部、640名の緊急消防援助隊派遣職員（538名から回答）、被災3県の沿岸部消防本部の消防職員360名（309名から回答）、同3県の134消防団の団員1658名（912名から回答）を対象に、惨事ストレス対応の実態調査を行った（大規模災害時等に係る惨事ストレス対策研究会、2013）。その結果、今回の災害を受けて何らかの惨事ストレス対策を行ったと回答した本部は、全体の54.3%で、チェックリストの実施、専門家によるケアや研修が挙げられていた。また、41.9%の本部で面接相談が行われていた。緊急消防援助隊派遣職員の調査結果では、被災地から戻った際に用意されていたサービスのトップ3は、「専門家による個別面談（28.8%）」、「ストレス対処等のパンフレットでの情報提供（26.0%）」、「臨時の健康診断（22.5%）」だったが、実際に利用したのは「臨時の健康診断（20.7%）」、「自記式のチェックリスト記入（17.4%）」、「ストレスチェック対処等のパンフレットでの情報提供（14.7%）」で、「専門家による個別面談」を利用したのは11.6%だった。被災地沿岸部の消防職員の場合は、消防署が用意したサービスとして多かつ

たのは「専門家による個別面談（59.5%）」、「ストレスチェック対処等のパンフレットでの情報提供（54.0%）」、「メンタルヘルスの講演（49.8%）」だったが、実際に利用されたのは「専門家による個別面談（26.9%）」、「自記式のチェックリスト記入（26.5%）」、「ストレスチェック対処等のパンフレットでの情報提供（20.7%）」だった。

これらの調査結果を受けて、惨事ストレスを乗り越えられる職場環境を整えるために、「ねぎらい」「支え合う」ことに主眼を置いた新たな指針を消防庁は策定した。惨事ストレスの正しい知識を職員全員が共通言語として持ち、職員同士で支え合いながら、組織は職員をねぎらいながら見守る姿勢を貫くことの大切さを示している。

教育

消防職員の基本教育は消防学校で行われる。学校での教育は、新人職員を対象にした初任科教育、業務内容に特化した専科教育、そして幹部教育に大別される。教育課程のカリキュラムは消防組織法の規定に基づいた「消防学校の教育訓練の基準」によって定められており、業務内容の変化や団塊の世代の退職に伴う大量採用等の結果、基準の内容を精査、検討し、平成15年11月に新たな基準（新基準）を告示している。各教育はその目標にあわせ、何時間の授業を行うかが明示されており、それに沿った授業が学校教官および外部講師によって提供されている。新基準によると、惨事ストレスおよびメンタルヘルスについての講義時間が具体的に指定されているのは、警防科（健康管理教科目の精神衛生分類）、初級幹部科と中級幹部科（人事業務管理教科目の健康管理指導等分類）のみである。ただし、基準には規定されていない場合でも、各校の自主的な裁量で惨事ストレスの授業を教育について盛り込んでいるようだ。

消防庁がまとめた「消防学校における惨事ストレス教育実施状況」によると、東日本大震災前年の平成22年度でも先述の教育訓練の基準には明示されていない初任科課程においても初任科生の9割弱が惨事ストレスの講義を少なくとも1回は受けているおり、救急専科や救助専科でも同様の講義が提供されていた。学校教育における惨事ストレス講義への関心の高さが伺える。

また、各消防本部や消防署が主催する研修会も多数開催されている。職員全員を対象にメンタルヘルスやコミュニケーションの基礎講義を行っている職場もあれば、管理職を対象にした部下のメンタルヘルスを考える講義もある。さらに、消防長らが組織する会や職員互助会も同様の研修会を後援しており、職員が参加できる研修の機会は多数用意されている。ただ、本部や署が研修を企画しても講師探しに苦勞をする、という話をよく聞く。例えば、メンタルヘルスの専門家は地域に存在するが、消防組織や職業文化、仕事内容に精通していなければ、講義は表面的で参加者が望むものでなくなることも否めない。自分たちの仕事を理解している専門家をどう増やしていくのかは、消防のみならず、すべての災害救援組織が直面する課題であると言える。

2) 海上保安庁

経緯

海上保安庁において職員の惨事ストレス、より正確には戦闘ストレス、に着目するきっかけとなったのは、平成13年12月22日、九州南西海域における北朝鮮工作船事案である。相手方の船舶からの銃撃により巡視船乗組員3名が負傷し、船は130発以上も被弾するという「(海保にとって)戦後最大の事件」だった。この事案後、心理職や精神科医師による心のケアが行われ、それ以降、職員の惨事ストレスおよびメンタルヘルス対策に関心が向けられるようになった。

この事案から2年後の平成15年、外部専門家(臨床心理士)を「惨事ストレス対策アドバイザー(非常勤)」として着任させ、同時に、職員が被る惨事ストレスの実態を把握するための調査が行われた(廣川ら、2005)。この調査では全職員の5分の1にあたる、無作為に抽出した1053名を対象に、過去10年間で衝撃を受けた業務とその影響等を尋ねている。その結果、強いストレスを感じた事案内容は多い順に、「海難救助(14.5%)」、「犯罪捜査(9.7%)」、「その他(6.2%)」となっており、その理由として「自分の身に危険を感じた(34.9%)」、「凄惨な死体を見た、扱った(26.3%)」、「自分が負傷した・負傷しそうになった(15.1%)」だった。IES-Rで25点以上のハイリスク者の割合は13.0%だった。

この調査結果を受け、早期のストレス反応からその後に発症するかもしれないPTSD症状を予測するためのチェックリスト「JCG惨事ストレスチェックリスト(9項目)」が作成された。殉職者が出る、職員が負傷する、多数の死傷者が発生などの事案が発生した際に使用することを念頭に、得点により事後の対応を示唆する作りとなっている。

| 年 月 | 関 連 出 来 事 |
|------------|--|
| 平成 13年 12月 | 九州南西海域における北朝鮮工作船事案発生 |
| 平成 15年 4月 | 海上保安庁惨事ストレス対策アドバイザー(非常勤)着任 惨事ストレス相談窓口開設 |
| 同年 6月 | 惨事ストレス実態調査 同調査結果を元にJCG惨事ストレスチェックリスト開発着手 |
| 平成 19年 2月 | メンタルヘルス対策推進室開設 |
| 平成 17年 2月 | 惨事ストレス対策要綱作成 JCG惨事ストレスチェックリストと運用フロー完成 |
| 平成 20年 11月 | メンタルヘルス対応マニュアル作成 |
| 平成 23年 3月 | 東日本大震災 |
| 平成 24年 4月 | 海上保安庁メンタルヘルス対策官(常勤)着任 |
| 同年 10月 | 第五管区惨事ストレス対策臨床心理士ネットワーク(仮称)構築開始 |
| 平成 25年 11月 | 第五管区メンタルヘルス対策ネットワーク キックオフ会議開催 |

現在の制度

海上保安庁では、本庁、学校、各管区内に専門家を配置し、職員の惨事ストレスおよびメンタルヘルス対策を講じている。先述の通り、平成15年に外部専門家を惨事ストレス対策アドバイザーとして、その後、平成24年にはメンタルヘルス対策官（常勤）を採用し、危機介入、相談業務、研修教育、啓発資料の作成等を行っている。海上保安官を育成する保安大学校と保安学校には医師や看護師に加え、非常勤の臨床心理士を配置し、学生や教員のメンタルヘルス事案等に対応している。各管区においては、総務部厚生課が職員のメンタルヘルス対応を担当する。彼らの主な役割は体制整備で、研修等の企画、専門家との連携構築、現状把握などになる。また、各本部には常勤あるいは非常勤の医師か看護師が勤務している。職員が数年単位で異動しても、長年勤務している看護師は各本部の状況を隈なく把握できる存在で、心身のケアの中核を担っている。また、相談員と呼ばれる相談業務に特化した職員もおり、悩みを抱えた職員本人や関係者が利用できる制度もある。

後述の通り、東日本大震災後は、各管区内でメンタルヘルスおよび惨事ストレス対応ができるように専門家ネットワークの構築が開始された。筆者は第五管区のメンタルヘルスアドバイザーを平成25年より拝命しており、管区内（和歌山県、徳島県、高知県）の外部専門家（臨床心理士）を統括する立場にある。幸いにも筆者が直接介入を行わなければならない案件は生じておらず、ここ数年は職員を対象にした研修、本庁の担当職員や惨事ストレスアドバイザーとメンタルヘルス対策官との意見交換、第五管区の相談員や看護師への助言と情報提供を行うのが主な仕事である。

他管区においても同様の制度が構築されているが、地域により専門家の数やそれ以外の要因にばらつきがあることも否めなく、各管区の担当者のご苦勞が想像できる。ただ、平時に生じるメンタルヘルス案件であれ、惨事ストレス案件であれ、継続的な関わりが必要になるのは必須で、管区内に気軽に相談ができる専門家を持つことは、本部はもとより各保安部や保安署の担当職員にとっても適切な対応をするために肝要だ。

東日本大震災時の対応

海の警察である海上保安庁は、発災直後、本庁と各管区の海上保安本部等に災害対策本部を設置し、海や陸で孤立している被災者の救助や行方不明者の捜索を含む災害対応を行った。平成24年1月11日時点での報告によると、のべ11,634の巡視船艇、3,628の航空機、特殊救難隊1,256名、機動救難士826名、機動防除隊410名が活動に従事した。幸いにも殉職者はいないが、庁舎が港湾部に立地しているため、津波による被害は甚大だった。釜石海上保安部、宮古海上保安署、気仙沼海上保安署、石巻海上保安署の庁舎は業務継続が不可能になり、これらの保安署の船艇基地も浮棧橋が水没、流失、橋脚固定用のボルトが破損するなど、使用不能となった。仙台航空基地は一階が水没し、相当量の瓦礫が流入した。海上保安学校宮城分校は本館と学生寮が水没している。係留中だった巡視船「くりこま」が漂流し、座礁。仙台航空基地等に駐機中の飛行機3機、ヘリコプター5機が被災している。

海上保安庁は、被災した第二管区に所属する職員のみならず全管区から派遣され被災地で災害対応に従事した職員を対象に、合計4回の惨事ストレスチェックを行った（水口&廣川、2013）。実施時期は、発災の1週間後、1ヵ月後、1年3ヵ月後、1年9ヵ月後だった。調査の結果、対象者全員のIES-Rのハイリスク者の割合は、実施時期順に、9.4%（第二管区のみ16.7%、それ以外の管区5.5%）、4.5%（第二管区のみ11.5%、それ以外の管区3.9%）、2.3%、そして、0.4%で、時間経過と共にハイリスク者の該当者が減少していることが分かる。3回目の調査結果を分析すると、陸上職員、航空職員、船員の順でIES-Rの平均点が高い傾向にあった。1年3ヶ月後の調査においてハイリスク者となった職員は、「受診」「業務上の配慮」「職場での見守り」「配置転換」に分類され、労務管理上の対応が行われた。

この災害を受け、今後、発生が危惧されている東海、東南海、南海地震を念頭に、各管区内で惨事ストレスを含む包括的なメンタルヘルスケアが提供できるようになるため、専門家ネットワークの構築が計画された。

教育

海上保安官は舞鶴にある保安学校と呉の保安大学校でそれぞれ一般職員と幹部職員の初任教育を行っている。保安学校では、本庁に所属するメンタルヘルス対策官や惨事ストレス対策アドバイザーがメンタルヘルスおよび惨事ストレスの講義を学生や教官を対象に行っている。保安大学校におけるメンタルヘルス関連の教育内容は不明である。学校での基礎教育を終了した後は、本庁が主催する階層別の研修（先述のメンタルヘルス対策官と惨事ストレス対策アドバイザーが担当）に加え、毎年11月に設定されている「心の健康月間」に、各管区本部や部署が各種研修を行っている。テーマは現場に委ねられており、惨事ストレスから部下の不調の早期発見、発達障害、ストレスマネジメントなど、幅広く、これまで筆者が第五管区から依頼された講義は、「惨事ストレスの理解と予防」「管理監督者のためのメンタルヘルス基礎知識」「職場のハラスメント予防」「女性が輝く職場作り」などがあつた。講師も上記の管区内のメンタルヘルス対策相談員や本部に所属する保健師等、内容に合わせて選別しているようだ。

3) 警察庁

経緯

警察組織において、惨事ストレスに関するはじめての調査が行われたのは平成7年の阪神・淡路大震災であった（兵庫県警察本部、1996）。発災から半年後の平成7年6月末から7月初旬、兵庫県警察本部が外部専門家に委託し、被害が甚大だった地域の14警察署と機動隊に勤務する全職員を対象に、朝礼時に質問紙を配布、回収（回収数3,045：回収率97.5%）した。さらに、アンケート調査に回答した職員の中で、本人あるいは家族が負傷した、あるいは家屋全壊等の被害があつた人で、かつ現場活動で救助、捜索活動を行った職員を、対象警察署と機動隊から各2名選び、面接調査（N=30：一人当たり60分）が行われた。

自記式質問紙は50項目で、13項目が（性別、家族構成、年齢、経験年数等）のデモグラフィックデータ、被災状況（負傷の程度、家屋被害、家族の負傷程度）、そして惨事ストレス因（遺体の取り扱い数と重傷者の救出数）、残りの37項目が心理的な影響を測定する項目で構成されている。これらの心理項目は5つの因子に分けられた：「人間関係高揚（例 知らない人でも助け合うのを見て、人間は捨てたものではないと思った）」；「恐怖感（例 被災・災害救援時の光景や恐怖感が頭に浮かんだ）」；「体調異変（例 肩こりがしたり、背中や腰などに痛みを感じたりする）」；「孤独・無力感（例 何事にも集中できないことがあった）」；「不安感（例 些細なことでも、びっくりするようになった）」。面接調査においても標準化された質問は用いられていないが、報告書には「警察官、それも兵庫県警察官は、ストレスに強かった」という結論が下されている。これを受けて、外傷性ストレスを示す職員はほとんどおらず、との調査結果が報告され、産経新聞（平成8年2月29日）には「さすが警察官、震災ストレスに強い」という記事が掲載された。しかし、調査票の自由記載欄等には明らかに惨事ストレスの影響を示すコメントが並んでいる。結果の解釈が異なれば、警察における惨事ストレス対策もこの時期から始まっていたかもしれないと思うと、残念である。惨事ストレスへの具体的な対応に目が向けられるには東日本大震災発生後となる。

惨事ストレスよりも先に取り組んだのは現場職員が被る「代理受傷」対策だ。その背景には、犯罪被害者の支援を積極的に開始したことがある。代理受傷とは、二次受傷の一種で、トラウマを負うような酷い目に遭った人と共感的な関係を築く中、相手の被害体験に触れることで二次的な痛みを経験することを言う。1980年に心的外傷後ストレス障害（Post Traumatic Stress Disorder: PTSD）が精神疾患の診断として生まれた。トラウマの影響を受けた利用が増える中、クライアントや患者と同様の影響が精神保健の専門家に見られるようになった。それがきっかけとなり、「二次受傷：secondary trauma」という概念が生まれた。「代理受傷：vicarious trauma」は二次的外傷性ストレス、共感性疲弊などと同時期に生まれた概念で、提唱者のPearlmanらの定義では、酷い目に遭った人に支援を提供する過程で支援者に見られる被害者と同様の世界観や対人関係における変容をさす。

惨事ストレスとの違いは、二次受傷が被害者を介して間接的な形式でトラウマ要素に曝露される（例 安全が確保された後、犯罪被害者から当時の状況やその後の状態を聴取する）ことによって生じる影響をさすのに対して、惨事ストレスは現在進行形で酷いことが起きている現場に支援者も出向くため、直接的なトラウマ要素への曝露（例 現場活動中に自分や同僚が大怪我をする、あるいは死にそうな目に遭う）が要因であることだ。

阪神・淡路大震災の翌年の平成8年2月、警視庁は「被害者対策要綱」を策定、この要綱を基に被害者の保護が重要視されることとなった。同年5月には現在の「犯罪被害者支援室」の前身となる「長官官房給与厚生課犯罪被害者対策室」が設けられ、現場で犯罪被害者の支援を担当する職員が被るかもしれない代理受傷にまつわる調査研究、資料、研修等を管轄することとなる。

社会の治安を守り、事件が起こってしまった際には犯人を捕まえることを主たる役割にしていた警察職員が、犯罪被害者やその家族の支援に関わることは世界的な流れとしては当然のことだった。しかし、上意下達の組織において上からの指令が下されると現場はそれなりに動くものの、複雑な気持ちを抱く職員も少なくない数いたのは事実であろう。加え、「女性警官の心むしばむ代理被害—性犯罪の被害者から事情聴くうちに“擬似経験”（2001年10月21日）」という見出しが示す通り、職務経験や研修受講の有無に関係なく、被害者を支援するならば同性同士の方がいいだろう、という発想から女性警察官が事情聴取、実況見分での被害者役、そして被害者のサポートまで担うようになり、二次受傷の影響が女性警察官に色濃く現れるようになる。

上田（2006）は、平成16年に警察官を対象に二次受傷の調査を実施し、「性犯罪の被害者に接した」とき、「被害者に長期間対応した」とき、「警察官が単独で対応した」とき、加えて、「女性警察官や若手警察官」は二次受傷に陥る傾向が高いことを報告している。そして、その後、平成26年4月に警察官を対象にした全国規模の調査（対象者1,058名中 有効回答数862名）が行われ、この結果を基に対策を講じるよう各都道府県警察本部に指示が出された。

| 年 月 | 関 連 出 来 事 |
|--------------|---|
| 平成 7年 1月 | 阪神・淡路大震災 |
| 平成 7年 6月 | 兵庫県警察本部被災地域に勤務する警察官のストレス調査 (平成8年1月 報告書) |
| 平成 8年 2月 | 警察庁被害者対策要綱策定 全国警察に通達 |
| 平成 8年 5月 | 警察庁長官官房給与厚生課犯罪被害者対策室設置 |
| 平成 16年 12月 | 犯罪被害者等基本法制定 平成17年4月施行 |
| 平成 20年 7月 | 警察庁長官官房給与厚生課犯罪被害者対策室を犯罪被害者支援室に改称 |
| 平成 23年 3月 | 東日本大震災 |
| 平成 23年 4月～5月 | 警察庁 被災3県の警察職員および出向職員の惨事ストレス調査（第1回） |
| 平成 23年 7月 | 警察庁犯罪被害者支援要綱策定 |
| 平成 24年 1月～2月 | 警察庁 被災3県の警察職員および出向職員の惨事ストレス調査（第2回） |
| 平成 24年 5月 | 警察庁惨事ストレス対策検討委員会発足 |
| 平成 26年 3月 | 警察庁犯罪被害者支援推進計画に都道府県警察に対する実態調査による代理受傷対策の検討が追加 |
| 平成 26年 4月 | 警察庁犯罪被害者支援活動に従事する警察職員の代理受傷に関する調査（報告書 平成27年3月） |

現在の制度

このような経緯の下、警察庁は職員に対する惨事案件からの影響に対応するために「惨事ストレス」対策と「代理受傷」対策を二部構成で行うこととなったが、その対策は実態把握と教育による予防である。惨事ストレスや代理受傷を負い不調に陥った職員がどのような制度を利用できるのかは明確にされていないが、各道府県警察において、惨事ストレス対策は全般的なメンタルヘルス対策の一環として厚生課が担当している。厚生課において相談業務等を担うのは主に保健師で、職員が自殺をした場合なども彼らが産業医らと連携しながら行っているため、このラインが対応に当たるのではないかと推測できる。所轄署では管理職らがサービス指導の一環で部下の相談に乗っており、後述の自衛隊と似ている。しかし、組織内、ましてや上司となると本音を吐けないだろうとの配慮から外部専門機関と委託契約を結び、臨床心理士による個別面談を受けることができるケースもあるが、どれだけの利用があるのかは不明である。道府県警察本部に設置されている被害者対策室には臨床心理士が採用されているが、主たる業務は被害者とその関係者への支援であるため、警察職員のサポートに割ける時間は限られている。

東日本大震災時の対応

代理受傷対策が比較的早い段階で注目を浴びたのに対して、警察職員の惨事ストレス対策に本腰を入れたのは、先述の通り、東日本大震災からとなる。この災害では、合計25人の警察官が殉職している（平成24年3月11日時点）。内訳は、東北管区警察局1名、岩手県警察9名、宮城県警察11名、福島県警察4名である。また、5人が行方不明である。殉職した警察官のほとんどは、津波からの避難誘導や被害情報の収集中に自らも津波に巻き込まれた。

警察施設も大きな被害を受けており、被災3県で、警察署58署4分庁舎、交番と駐在所247箇所が含まれる。阪神・淡路大震災時と同様、多くの職員は、自宅が被災し、家族の安否が確認できないまま、数々の災害対策業務を担っていた。また、被災県外の警察本部から多くの職員が派遣され、行方不明者の捜索や被災地の安全を守る任務についていた。

そこで、これらの災害関連の出来事を通して職員が受けた影響を査定するために、被災3県の岩手、宮城、福島の警察職員および被災地での災害対策業務として警察庁から出向していた1万434名を対象に、継続的な支援が必要とされる職員を見極めることを目的とした調査が行われた（藤代、2013）。「PTSD予防アンケート」と呼ばれる調査票は民間業者により作成されており、PTSD症状、うつ症状、罪責感等に関する全32項目で構成されている。調査は職員に対する心理教育の研修と面接に合わせ、平成23年4月から5月、平成24年1月から2月に実施された。第1回目では、被災3県で勤務する7,750名からの有効回答を得ているが、岩手県警察は独自の調査を行っていたため研修を受講した職員だけを調査対象としている。結果、対象者の7.6%が惨事ストレスのハイリスク状態であることが報告された。引

き続き、平成24年1月から2月にも同様の調査が行われ、9,847人から有効回答を得ており、被災地職員の408名（4.1%）に心的外傷後ストレス障害の傾向があることが報告されている。被災県別の内訳は、宮城が199人（県全体の5.0%）、福島が145人（同4.0%）、岩手が64人（同2.9%）だった。

さらに、福島県の原因事故後に遭遇し、その後の対応を担っていた、浜通り地域で勤務をする全警察職員179人を対象とした調査も行われている（藤代、2013）。平成24年9月から10月にかけて「健康管理ワークショップ」と呼ばれる研修会後に質問紙を配布・回収し、有効回答は123名（有効回答率97.6%）だった。質問紙は、基本属性、災害対策業務内容、心理尺度で構成されており、IES-Rでカットオフ値を超えた人は35人で全体の28.5%だった。階級や年齢が高い、行方不明者の捜索を行った人などに高得点者が見られたことが報告されている。

これらの調査結果を受けて、平成25年5月には警視庁内に惨事ストレス対策検討委員会が発足し、惨事ストレス対策マニュアルが作成され、全国の警察本部に配布されている。内容は公開されていない。

教育

警視庁警察学校および道府県警察学校における教養課程の内容や時間数は実施要綱によって定められている。例えば、昇任時の課程では、職務倫理や基本実務に加えて、体育・術科という教授種目があり、体育の中に「健康管理」が教授項目として1時間計上されている。その授業内でメンタルヘルスにまつわる内容が扱われるのだと推測できる。

代理受傷については、先述の平成26年に実施された全国規模の調査結果を踏まえ、全国の警察本部に研修実施への指示が出ており、それを受け、各本部が対応している。しかし、頻度や講義時間の具体的指示はなく、各都道府県警察や担当部署の予算により、実施は左右されているようで講義内容や講師の選定など統一性はない。兵庫県においては、各所轄警察署で被害者支援を担当する職員を対象とした二次受傷の講義が、少なくとも年に1回、外部専門家によってなされている。加えて、所属課や担当係りに関係なく、警察職員は初任科教育で1コマ、専科教育で1コマの代理受傷講義を受ける機会はあるようだが、これらの授業の多くは本部の被害者支援室に所属する警察職員が担当している。また、これら以外にも兵庫県警察互助会が後援する外部講師を招聘した講演が各所轄において行われており、メンタルヘルスやストレスマネジメントがテーマとして選ばれることもある。

惨事ストレスについては、東日本大震災後に関心が向けられるようになり、平成25年度に「惨事ストレス対策マニュアル」が作成され、各本部の健康管理センターに所属する保健師らも講師として使用できる読み原稿付きスライド等も作成・配布されているようだが、誰を対象に、どの程度の頻度で活用されているのかは不明である。

4) 防衛省 自衛隊

経緯

自衛隊は陸上、海上、航空の3部門から成る巨大な組織であり、約23万の自衛官が在籍している。職員のメンタルヘルス対策については、国立国会図書館の調査及び立法考査局の鈴木滋（2015）が「防衛省・自衛隊のメンタルヘルス対策」としてまとめているので、それを参考に概観する。

隊員のメンタルヘルス対策に関する規定は自衛隊法をはじめとする関連法や省内の内規には存在せず、組織の規律や士気を維持するためには不可欠な課題として上官が部下に対して行う「服務指導」として扱われてきた。しかし、職員間でのいじめや自殺の問題が表面化する中、メンタルヘルス対策として取り組む必要性が出てきたようだ。

はじめての具体的な取り組みは、平成12年「自衛隊員のメンタルヘルスに関する検討会」で、中間報告（同年8月29日）および最終報告（同年10月6日）には、自衛隊が抱えるメンタルヘルス対策制度の問題点および理想的なあり方などがまとめられている。それを受け、メンタルヘルス関連の記述が登場するのは、平成13年度版の「防衛白書」で、それによると「自衛隊におけるメンタルヘルスとは、①隊員が自分の心に関心を持つこと、②部隊が無用のストレスを軽減するとともに、隊員の変調に気づき適切な対処をすること、③精神疾患や強いストレスで変調をきたした隊員に適切に対処し、職場に復帰させること、などの要素から構成される（p254）」とある。

その後、平成19年度の「防衛白書」に自殺防止対策などの具体的な対策が記され、平成23年度の事業にメンタルヘルスケア対策の強化が挙げられている。この強化対策では、特に大災害や有事（による戦闘ストレス）を念頭にPTSDの予防対策、発症恐れがある隊員の早期発見、発症者に対する適切な治療と継続支援およびこれらを実施するメンタルヘルスケア・診療の専門家育成などが含まれている。長年、上官が経験に則って部下に対して行ってきたことが、精神科医や臨床心理士等の専門職および彼らから指導を受けた隊員によって行われるようになりつつあることが分かる。

| 年 月 | 関 連 出 来 事 |
|------------|---|
| 平成 11年 11月 | 護衛艦「かわぎり」海上自衛隊員の自殺 |
| 平成 12年 3月 | 部隊ヒアリング |
| 平成 12年 7月 | 防衛庁 自衛隊員のメンタルヘルスに関する検討会（5回）発足 |
| 平成 13年 11月 | インド洋におけるテロ対策支援活動開始（平成22年1月まで） |
| 平成14年から15年 | 海上自衛隊・航空自衛隊 部外カウンセラー導入 |
| 平成 15年 7月 | 隊員および家族対象の無料相談電話サービス開始（民間業者委託） |
| 平成 15年 12月 | イラク復興支援活動（平成21年2月まで） |
| 平成 23年 3月 | 東日本大震災：大規模災害対処 同年8月末・原子力災害対処 同年12月26日まで |

現在の制度

平成12年に発足した検討会は継続的で包括的なメンタルヘルス対策の重要性を強調し、以下の具体的な提言を行った。

- 1) 全隊員への啓発教育
- 2) 服務指導とカウンセリング体制の充実
- 3) デブリーフィングの導入
- 4) 自殺後の部隊や隊員へのケア
- 5) いじめやセクシャルハラスメント問題に対する相談体制の充実
- 6) 各駐屯地に「駐屯地等メンタルヘルス委員会」を設置
- 7) 自衛隊地区病院に「メンタルヘルスセンター」の機能を付与
- 8) 地域ごとに「メンタルリハビリテーション機能」を備えた施設の設置

これらの提言がどの程度実現されたのかは項目によって差がある（鈴木、2015）。啓発教育については教育用ビデオの作成・普及がなされ、自殺予防に関する資料が配布され、メンタルヘルスに関する講演会等が行われている。陸上自衛隊には昭和61年から部外カウンセラーが導入されていたが、より一層のカウンセリング体制の拡充を目指し、平成15年の夏から隊員およびその家族が無料で利用できる電話相談サービスを民間事業者に委託している。海上自衛隊と航空自衛隊では、平成14年から部外カウンセラーを導入し、制度の拡充を行っている。

また、部内カウンセラーの能力向上を目的とし、戦闘ストレスへの対処に特化した教育プログラムと自殺防止のための人材育成が行われているが、育成される人数は年間15人前後で、大所帯である組織と比較すると非常に少ない。加えて、平成27年度からは女性自衛官を対象とした相談制度も新設し、陸上自衛隊の主要駐屯地12箇所で、心療内科医や臨床心理士を配属することが計画されている。

イラク復興支援活動に従事した隊員を対象に、帰国後、グループセッション（具体的には討議と意見発表）の場が設けられている。自殺のポストベンションについては、平成13年度以降、医師や心理士によって構成されたアフターケアチームが派遣され、原因の分析や連鎖防止、家族へのケアなどが行われている。

他の災害救援組織とは異なり、自衛隊はすでにいくつかの海外での任務を大規模に展開しており、その時々には隊員のメンタルヘルス対策を行ってきている。インド洋上でのテロ対策支援活動では、派遣前のメンタルヘルス講習、派遣期間中に複数回の自記式のストレスチェック、気になる隊員への医官による面談、帰国後の休暇取得配慮などを実施したようだ。イラク復興支援活動では、派遣当初から隊員のPTSD発症リスクが懸念され、万が一、そのような事態が生じた場合は、現地に医官を派遣し、診察と治療、必要に応じて日本への患者移送後、専門的治療へつなげることが想定されていた。

家族への支援も海外派遣時には不可欠な支援サービスとして提供されている。家族説明会による情報提供や家族相談室の設置などをはじめ、特に現地でテロ被害などが現実のこととして想定される派遣では、留守担当部隊が編成される。留守担当部隊の主な役割は、家族が抱える不安や困惑を和らげるため、コミュニケーションを密にとり、必要な情報を提供することである。同時に、家族の状態を隊員に伝えることで隊員のストレスを緩和することを目指している。平成18年度版の防衛白書によると、隊員が留守家族と直接会話ができるように衛星携帯電話や電子メール、艦内臨時郵便局の設置がなされたとのことだ。

東日本大震災時の対応

東日本大震災時は過去最大の10万人体制で被害地支援活動を行った。未曾有の大災害に対応する中、派遣隊員のメンタルヘルスケアに対応する隊員や専門家の数は限られているため、臨床心理士や専門教育を受けた心理幹部や医官が連携して対応に当たった。自衛隊において隊員のメンタルヘルス全般に対応する担当は、人事、心理、衛生の3つに分類でき、メンタルヘルスの一次、二次、三次予防をそれぞれ担っている。人事とは、基幹部隊に所属する心理幹部で復職支援や平時からの教育と啓発活動を担う。心理は主要駐屯地や基地に配置された臨床心理士をさし、カウンセリングや予防活動に携わる。最後の衛生は医務室や病院における医療職で、医官や看護官がこれにあたる。

この災害を契機にさまざまなサービスが追加されたことを山本ら（2013）が報告している。まず、「陸幕メンタルヘルス支援チーム」が新たに設けられた。このチームは、トラウマ関連の専門教育を受けた陸上幕僚幹部によって構成され、現地部隊や駐屯地を巡回指導した。被災地から休息のために後方駐屯地へ戻ってきている現地部隊の指揮官を対象に教育を行うことで、部下の心身の健康に注意を払い、不調に陥っている隊員を早期に発見することを目指した。また、災害派遣部隊を送り出した各駐屯地には「メンタルヘルス・ケアセンター」が開設されている。ここには臨床心理士が配置され、個別面談を行う。また、派遣任務が完了した隊員には、必要に応じて、専門教育を受けた駐屯地カウンセラーや臨床心理士の面談を行っている。

加えて、任務終了後、1ヶ月、半年、1年ごとにメンタルヘルスのチェックを実施した。この結果がカットオフ得点を超えた隊員は直属の上司と面談をし、普段の状態と今の状態を総合的に精査する。その際、さらなるスクリーニングが必要だと上司が判断した場合には、駐屯地の部隊カウンセラー、臨床心理士、あるいは心理幹部や部隊相談員らに紹介する。そのカウンセリングで状態を査定しつつ、より高度な治療が必要だと思われた場合には、医療機関の受診を勧める、というのが一連の流れになる。

原発関連の活動に従事した職員にとっては、平時から行われていた訓練や教育が放射能汚染の恐怖に対応するのにとても役立ったようだ。平時から放射能教育は行われており、正しく恐れることを徹底してきたこと、また、最悪の状態を念頭に置いた訓練を行ってきたことも現場活動に対する自信につながり、今回の災害では功を奏したようだ。同時に、線量計

を常時携帯することで、各自が自分の被爆量を確認できる状態にし、曝露量に応じた健康への影響に対する教育を同時に行ったことが隊員の不安を適切なレベルに保つことに役立ったことが報告されている。

また、海外派遣時に行われているように隊員家族に対する支援も積極的に行っており、これまでの経験が活かされたことが分かる。

直後には典型的な惨事ストレス反応が見られたものの、多くの隊員は時間の経過と共に回復しており、危惧されていたPTSDの診断基準を満たした隊員も数ヶ月の治療で軽快あるいは寛解したと報告されているが具体的なハイリスク者の割合や推移は不明である。

教育

自衛隊は大きな組織であり、希望者の年齢や学歴にあわせ多岐にわたる教育機関を設けている。陸上自衛隊高等工科大学は普通科高校と同等の授業内容に加え自衛官に関連する専門教育を受けることができる。また、陸海空の幹部自衛官を養成する防衛大学校やその後の養成機関としての幹部候補生学校、そして医師、保健師、看護師の幹部自衛官を養成する防衛医科大学校もある。しかし、関係者の話によると、これらの教育機関においてメンタルヘルス教育に関する規定は、幹部を対象にした課程のみで、自衛官が全般的なメンタルヘルスや惨事ストレスについての講義を受ける機会には基礎教育にはないようだ。また、正式な自衛官になった後の教育は各方面隊で計画されており、幹部課程においても実施の有無にはばらつきがあるとのことだった。しかし、平成27年3月末に陸上幕僚監部の人事部から「メンタルヘルス施策の推進について」という通達が出され、メンタルヘルスの重要性が記されており、今後は組織全体での教育制度も見直されるかもしれない。

考察と今後の課題

わが国の災害救援組織における惨事ストレスおよびメンタルヘルス対策を概観した。各組織の事情により、対策や対応および進度には幅があるもののどの組織もメンタルヘルスおよび惨事ストレス（代理受傷）対策を重要視していることは共通している。

1) 社会変化に伴う研修内容の変化

職員が業務を継続できるための教育としてメンタルヘルスや惨事ストレス（代理受傷）が挙げられているが、今後はハラスメント予防の教育も必要になると思う。因果関係が明示されないケースも少なくないが、職員の自殺にはいじめ（あるいはハラスメント）の問題が見え隠れする。13年前に当センターが開設された当時は、惨事ストレス予防をテーマにした講演依頼が多かった。しかし、実際、現場で話を伺うと本当に困っているのは、職員がストレスを溜め込まないためにはどうすればいいのか；職員がストレスからメンタルヘルスの問題を抱えてしまった場合、早期に発見するには何に気をつければいいのか；万が一、精神的な問題から休職することになった場合、職場や上司はどのような対応をすればいいのか、な

どが主なテーマだった。その後、講演依頼の際にはどんなことに困っているかを尋ねるようになると、惨事ストレスよりもメンタルヘルスに比重が置かれるようになった。ところが、最近、耳にすることが増えた話題はハラスメントに関することである。女性職員が少ない職場であるため、セクシャルハラスメントに対してはそれなりに注意が払われているようだが、厳しい指導は必要不可欠という風土が長く存在してきたため、パワーハラスメントは見過ごされてきた。しかし、社会が変化するに従い、対応せざるを得なくなったようである。そのため、昨今では、ハラスメント予防の講義依頼も増えてきている。しかし、民間企業とは異なり、厳しい現場で仕事ができるようになるためには訓練にもそれ相応の厳しさが求められる。ただ、指導とハラスメントの線引きは非常に難しく、対応が後手になっている印象が否めない。そんな状況を複雑にしているのが組織の急激な若返りだ。若手を短時間で一人前にしなければならぬが、新人職員の多くは怒鳴られたり、しかられたりという経験が、一昔前と比較すると明らかに少なく、指導者のストレスはかなりのものであることが想像できる。「怒鳴らない、殴らない」と言うのは簡単であるが、大勢の若者を現場に出せるようにするにはどう指導すればいいのか、を具体的に提示しなければ新しい指導手法は生まれないだろう。

また、筆者が行った調査（大澤、2015）ではハラスメントについての講義を受けた職員は、ハラスメント要素を含むシナリオを読んだ際、正確な判断が下せる傾向が高かった。調査で正確な回答ができたからと言って現場で適切な対応ができるかどうかは別にしても、ハラスメントに対する正確な知識は職場における予防につながり、職場不適応者や退職者を減らすことにも繋がり、メンタルヘルス案件の減少にも寄与すると思う。

2) 外部専門家の育成

次いで、外部専門家の育成も急務である。すでに述べたとおり、それぞれの組織の内情や風土を理解したうえで、彼らの体験を例にしながらの講義ができなければ、共感や理解は得られず、学習効果は見込めない。さらに重要なのは、惨事ストレス案件後の介入を担当する際、心身の健康度が高い集団であることをわきまえた対応をすることだ。もちろん、中には精神保健サービスを恒常的に利用しなければならない人もいるだろう。しかし、多くの場合、彼らが「反応」や「影響」を体験していたとしても、それをもって「病人」にすることなく、彼らに備わっている健全な部分をどう引き出し、回復の場を整えるのかに焦点を当てた関わりが絶対必要になる。回復する力ではなく、「病理」に目を向けすぎると、「病人」を作り出してしまいかねない。それよりは、職場環境や人間関係を査定しつつ、快復する力を引き出すことの妨げになっている要因はどこにあるのか、組織が回復の場を提供するためにできることは何か、を見極め、公衆衛生的な視点を持って関わるのが望ましい。

当センターでは消防組織においてメンタルヘルスや惨事ストレスへの対応を担当する職員の研修を行っている。対応の基本として伝達しているのがサイコロジカル・ファーストエイドである。筆者がトレーナー資格を有しているのはアメリカのPTSDセンターらが作成し

たバージョンで、事件事故後の基本的な対応を専門家以外の人でも理解できるようにまとめている。基本、災害救援組織に属する人は目の前に困っている人がいると「何かをやらなければならない」と教育されてきている。これまでは講義やコンサルテーションの場において「見守る」ことの重要性を説いてきたが、彼らにとって見守るという行為はとても消極的に思えるようだ。逆に「やっている感」が顕著なグループミーティングを求めるのではないかと推察している。しかし、グループミーティングは先行研究で否定的な意見が出ており、たとえ効果があるように思えたとしても、安全にグループを運営するのは簡単ではなく、知識と経験が必要になる。そのような事情もあり、サイコロジカル・ファーストエイドを提供している。このプログラムが優れているのは、具体的にどうしろ、とマニュアル的な書き方はせず、どのような態度や原理原則が回復を促すために必要とされるのか、に主眼を置いていることだ。原理原則が習得できれば、それに基づいて、目の前の案件に当たることができ、さまざまな状況や相手への応用が可能となる。また、このプログラムは被災者や被害者および関係者が持つ回復する力に力点を置き、やり過ぎない、害を与えないこととはどんなことが考えられる研修構造になっている点もこの組織の風土にあっていると思う。

3) 制度の継続運用

最後に、制度の継続的運用である。防衛省を除く3つの災害救援組織においてさまざまな立場で関わってきた経験から言えるのは、担当者の交代と資金の有無が制度運用の継続性に大きな影響力を持つことだ。資金についてはできることに限界があるため、ここでは割愛するが、担当者が交代することで生じる影響は緩和が可能だと思う。当然のことだが、これらの組織では、数年単位で担当者が交代する。交代が功を奏することもあるが、担当者の興味や力量によって制度が活きもすれば休眠状態に、場合によっては後退することにもなる。

例えば、惨事ストレスやメンタルヘルス対応についての要綱やガイドラインが作成されても、新しい担当者がそれを積極的に知ろう、学ぼうとの姿勢がなければ、要綱に準じた対応はなされず、その要綱は存在しないのと同じにもなる。警察庁や消防庁には自治体組織からの出向職員も多数おり、派遣元の考えにより過去に作成された要綱の扱いにも差が出る。

では、現場レベルではどんな困難があるのだろうか。本庁が作成した要綱は通達として全国の組織に届けられるが、実行に移すのは現場判断になる。例えば、警察庁が道府県警察本部の担当部署に対して代理受傷の研修を行うようにと通達しても、各担当部署まかせにならないを得ない。そして、実施の有無には、資金の問題が絡む。どれだけ担当部署が研修を望んでも予算がなければ計画を実行に移すことは困難を極める。また、資金調達に問題がなく、担当者が研修を計画しても、上司あるいは組織の長がこの領域に対して興味関心を持たなければ、担当者は苦勞を強いられることになる。

4) ピアサポート制度

組織内のサポート制度の底上げも大切な課題である。自衛隊のような大所帯と100名に満たない消防本部では利用できる資金や資源に大きな差が出る。都市部では、外部支援者へのアクセスも現実的かもしれないが、そうでない地域では専門家の数は少なく、外部資源に頼りたくても物理的に難しいこともある。支援制度を充実させ、十分な人材を配置できれば理想である。しかし、専門家あるいは専門知識を兼ね備えた担当者のもとに、どれだけの職員が助けを求めるのかと言うと、制度設計者が考えるより少ないのが現実かもしれない。そこにはケアを受けることへのスティグマ、本人や彼らを取り巻く周辺部の無知や無理解も寄与しているだろう。また、多くの職員は回復力を備えており、適切な環境が整っていれば、専門家の支援がなくとも回復できることも事実である。そこで、提案されているのがピアサポート制度である。

ピアとは「仲間」を意味する同僚によるサポート体制を指す。最近では学校現場などでも学年の垣根を越えて生徒同士がサポートし合うシステムができつつある。当センターが主催する研修会でもピア制度についてニューヨークの消防署の例を用いながら概要を説明する。すると、「制度としては良いことだと思うが、日本に導入するには難しい課題が多い」、との意見が大半を占める。特に、すでに仲間同士で支えあっていることを制度化することへの不安や不具合を訴える声も多い。しかし、辛い思いをしている仲間を支えたい、という気持ちを活かせる方法として、グループミーティングに変わる制度を提案することも重要であり、自分たちができることのひとつとしてピアサポート制度は理に適っている側面もあり、どのような形で行うのかを検討するべきだと思う。

最後に

上記の組織で働く職員のメンタルヘルスおよび惨事ストレスの予防や対応に係る専門家および担当者の皆さんに対して、紙面をお借りして感謝と敬意を示す。

参考資料

【消防】

- ・兵庫県精神保健協会こころのケアセンター：非常事態ストレスと災害救援者の健康状態に関する考察研究報告書．兵庫県、1999.
- ・兵庫県精神保健協会こころのケアセンター：非常事態ストレスと災害救援者の健康状態に関する考察研究報告書．兵庫県、2000.
- ・大澤智子、加藤寛：惨事ストレスの長期的な影響に関する調査研究；震災と殉職が意味す

るもの。心的トラウマ研究、3；57-66、2007.

- ・消防職員の現場活動に係るストレス対策フォローアップ研究会 平成18年3月

<http://open.fdma.go.jp/hiyarihatto/juyo/followup.pdf>

(2016年12月20日)

- ・消防職員の惨事ストレスの実態と対策のあり方について 平成15年2月

<http://open.fdma.go.jp/hiyarihatto/juyo/stress.pdf> (2017年1月10日)

- ・消防学校の教育訓練の基準

https://www.fdma.go.jp/neuter/about/shingi_kento/h26/shouboudan_kyouiku/01/shiryo_02.pdf (2017年1月25日)

- ・「消防学校の教育訓練の基準」の全部改正について

<http://www.fdma.go.jp/ugoki/h1512/03.pdf> (2017年1月25日)

- ・大澤智子、加藤寛：人命救助に係る災害救援組織のハラスメントに関する調査研究－職場におけるハラスメントの実態調査(第2報)－. 兵庫県こころのケアセンター研究報告書 平成26年度版

- ・君塚聡子ら：惨事ストレスケアにおけるデブリーフィングの調査検証. 消防技術安全所報、46；67－78、2009. <http://www.tfd.metro.tokyo.jp/hp-gijyutuka/shyohou2/46/46-11.pdf>

(2017年1月11日)

【海上保安】

- ・北朝鮮工作船事件15年 指揮官が語る緊迫の現場

<http://mainichi.jp/articles/20161222/k00/00m/040/022000c> (2017年3月3日)

- ・海上保安庁総務部秘書課：「惨事ストレス対策要綱」平成17年2月

- ・廣川進、飛鳥井望、岸本淳司：海上保安官における惨事ストレスならびに惨事ストレスチェックリストの開発. トラウマティック・ストレス、3；57-65、2005.

- ・水口勲、廣川進：東日本大震災における海上保安庁の惨事ストレスへの取り組みと課題. トラウマティック・ストレス、11；133-140、2013.

- ・海上保安庁の「東日本大震災」への対応 海上保安庁HP

http://www.kaiho.mlit.go.jp/info/kouhou/jisin/20110311miyagi/120123_taiou.pdf

(2017年3月3日)

【警察】

- ・兵庫県警察本部：「阪神・淡路大震災における警察官の救援活動及び被災体験とPTSD」平成8年1月

- ・犯罪被害者支援の国際的歴史からみる今後の日本 http://www.ceres.dti.ne.jp/~h-nakaji/r00/ron/ron_kimata.pdf (2017年1月5日)

- ・ 警察による犯罪被害者支援 平成28年度版 警察庁犯罪被害者支援室
<http://www.npa.go.jp/higaisya/higaisya0/higaisyashienP.pdf> (2017年1月5日)
- ・ 平成27年度警察庁犯罪被害支援推進計画について 警察庁長官官房給与厚生課犯罪被害者支援室 <https://www.npa.go.jp/higaisya/higaisya5/H27suishinkeikaku.pdf> (2017年1月10日)
- ・ 「犯罪被害者支援活動に従事する警察職員の代理受傷に関する調査結果報告書【概要版】平成23年3月」 <https://www.npa.go.jp/higaisya/higaisya24/H2703dairijusyougaiyou.pdf> (2017年1月5日)
- ・ 上田鼓 (2006) 「警察官における二次受傷とその要因に関する研究」『心理臨床学研究』23巻6号、649－659.
- ・ 平成23年度 回顧と展望 東日本大震災と警察
<https://www.npa.go.jp/archive/keibi/syouten/syouten281/pdf/ALL.pdf> (2017年1月11日)
- ・ 東日本大震災・PTSDのリスクが高い警察官の割合 (2012年5月24日) : 時事ドットコム
http://www.jiji.com/jc/graphics?p=ve_soc_jishin-higashinihon20120524j-01-w280 (2017年1月10日)
- ・ 藤代富広 : 警察における惨事ストレス対策. ト라우マティック・ストレス、11 ; 141-149、2013.
- ・ 警察庁長官官房長 通達 : 「警視庁警察学校及び道府県警察学校警部補及び巡査部長任用時教養実施要綱の一部改正について」
<https://www.npa.go.jp/pdc/notification/kanbou/jinji/jinji20130222.pdf> (2017年1月25日)

【自衛隊】

- ・ 鈴木滋 : 防衛省・自衛隊のメンタルヘルス対策－米軍の事例紹介を交えて－
http://dl.ndl.go.jp/view/download/digidepo_8941427_po_076806.pdf?contentNo=1 (2017年1月13日)
- ・ イラク帰還自衛隊員の自殺に関する質問に対する答弁書
<http://www.mod.go.jp/j/presiding/touben/168kai/syu/tou182.html> (2017年1月13日)
- ・ 防衛省編「日本の防衛－防衛白書－平成13年版」2001
- ・ 「平成23年度政策評価書（中間段階の事業評価）要旨」防衛省HP
<http://www.mod.go.jp/j/approach/hyouka/seisaku/results/23/cyukan/youshi/01.pdf> (2017年1月13日)
- ・ 平成23年度 防衛庁 政策評価書（総合評価）
<http://www.mod.go.jp/j/approach/hyouka/seisaku/results/23/sougou/honbun/01.pdf> (2017年1月14日)
- ・ 陸上幕僚監部人事部 通達「メンタルヘルス施策の推進について」平成27年度

