

令和3年度
【長期研究3】

災害救援組織に対する外部支援のあり方に関する研究
(第3報)

要旨

災害救援組織における惨事ストレス対策は漸進しているが、組織の規模により惨事後の対応には違いがある。大きな組織は専門家を常駐させ、平時や有事に関係なく備えを構築しているが、小規模な組織は地域の専門組織と連携することが不可欠になる。しかし、普段からの関係がなければ、お互いの特性や文化を知ることなく、協働が困難になる。そして、年々、地域を巻き込む災害は増え、職員が現場で亡くなることもゼロになることはない。

そこで、災害救援組織が惨事案件を経験し、強い惨事ストレスに襲われた際、外部支援組織が迅速な支援を適切に提供するのに必要なことを検討するために長期研究(3年)を行った。初年度は文献レビューを行い、現状の概観をした。昨年度は受援経験に対する現場職員の評価とニーズを見極めるために実態調査を行った。そして、最終年度の本年は過去2年の結果を基に、消防組織に専門支援を提供する際に外部支援者が参照できるガイドブックを作成した。今後は、当センターホームページや研修会にて本ガイドブックの普及を促す予定である。

研究体制：大澤智子、加藤寛

1. はじめに

災害救援者が現場業務を通して受ける影響は惨事ストレスと呼ばれ、近年、対策が講じられるようになった。惨事ストレスの中で最もダメージが大きいのは職員の殉職だが、頻度はそれほど多くはない。ただ、それゆえ、殉職は発生した際の衝撃が極めて大きいと言える。逆に、頻回に発生するようになったのは地域を巻き込む災害だ。ここ最近毎年のように各地で起こり、多くの死傷者を出している。しかし、惨事ストレスは有事にのみ存在するわけではなく、平時の事案にも惨事ストレスの引き金は無数に潜む。ましてや、有事の場合、総務省消防庁や消防組織も職員の支援に積極的になるが、平時のそれは忘れられがちだ。その上、現在進行形のコロナ禍対応が示すように、災害が長期に及ぶと惨事ストレスの蓄積が業務継続に影響をもたらす、社会や市民生活は大きな打撃を受けることになる。

所帯の大きな組織は自前の専門家を配置し、平時や有事に関わりなく対応できるよう準備ができる。ところが、その多くが50名から100名前後で構成される市町村単位の消防組織は外部支援組織との連携が欠かせない。しかしながら、ファーストコンタクトになる可能性が高い地域の保健所や役場などの公的な機関に所属する専門職の中には、普段からの関わりがない場合、対応に躊躇したり、不安を抱いたりし、連携がスムーズに行かないことが危惧される。そこで、本研究（3年）は災害救援組織に対する地域の支援体制を強化するために必要なことを明確化し、それを補う教育的資料の作成を目指した。

2. 現状の課題と対策

1年目の文献レビューでは、災害救援組織に対して提供された惨事案件後の外部支援を概観した。その結果、研修などの教育、相談およびコンサルテーション、スクリーニングが提供されていることが分かった。これらの支援がより効果的に作用するためには、「支援相手や業務に関連する知識の習得」、「平時からの関係構築」、「支援目的の明確化」が今後の課題として浮き彫りとなった。

2年目の調査では、過去の受援経験の評価および外部支援組織への期待を明確にすることを目的とし、西日本の3消防組織に所属する1,667名を対象に、無記名自記式質問紙調査を行った。その結果、所属組織が外部の専門組織に支援を要請したことがあると回答したのは対象者の2割と少なかった。その多くは他府県で発生した大規模災害に対応するための緊急消防援助隊の派遣だった。外部組織が関わったかどうかに関係なく、過去に職場が提供した支援のほとんどは教育的な内容の講習会だった。また、非常に少ない数ではあったが、個人あるいは集団の面談も行われおり、講習会では9割強、面談では8割弱が役に立ったと回答していた。外部支援を依頼する必要があると考える事案は「殉職」と「複数の子どもが死傷する」が必要性の高さで他の事案を上回った。外部専門家らが提供する支援をどの程度利用するか尋ねたところ、「心身の健康状態を測定するチェックリスト」がパンフレットなどによる情報提供、電話やメールによる相談や個別面談を凌駕した。外部専門家らに知っておいて欲しい組織の知識や用語については業務内容や勤務形態など大枠に留ま

り、名称などの詳細は不要であることが分かった。

3. ガイドブックの構成と普及

これらの結果を基に消防組織や職業文化に馴染みのない外部専門家が参照できるガイドブックを作成した。健康な集団であることを前提に、害を与えず、回復力を引き出す介入を目的にするため、構成は以下の通りとした。①支援時の態度や考え方には、災害対応の第一選択とされているサイコロジカル・ファーストエイドのアメリカ版が基盤としている原理原則、②セルフケア、ピアサポート、ラインケアを行う際の基礎となり、予防教育としても利用できるストレス・ファーストエイド、③心理尺度を用いたチェックリストの適切な使用方法と注意点、④個人面談の流れと具体的な質問、⑤付録 消防組織の基礎知識。

本ガイドブックは報告書として発表した後、当センターホームページ「支援者向け支援」内「災害救援者のための資料」ページにアップする。また、センター主催の研修時や関係機関等に周知する予定である。

4. おわり

災害救援組織に対する外部支援組織のあり方を提言し、ガイドブックにまとめることができた。今後は、利用者である外部専門家や受益者である現場職員の意見を踏まえ、改良していきたい。同時に、本ガイドブックが地域支援制度のさらなる発展の一助となることを願う。

また、ガイドブックの作成にあたり愛知学院大学の牧田潔教授にお世話になった。紙面を借りて感謝の意を述べる。



119番



惨事ストレスが襲うとき

—外部支援者のためのガイドブック—



はじめに

このガイドブックは兵庫県こころのケアセンター第4研究室が令和元年から3年にわたり行った「災害救援組織に対する外部支援のあり方に関する研究」の成果物です。阪神・淡路大震災以降、災害救援組織における惨事ストレス対策は漸進しています。対策の多くは予防教育ですが、組織の規模によっては常駐の専門家を置いているところもあります。幸い、そういった専門家が常に必要とされることはないものの、地域を巻き込む災害は年々増加していますし、職員が殉職する事案も少ないながら発生しています。こういう事態が起こると、職員を支えるために小規模の組織は地域の専門家らの支援が必要となります。ところが、社会の耳目を集めるような事案への介入を打診されると、自分たちが対応できるのか不安や迷いが生じるかもしれません。ましてや、普段からの関わりがなければなおさらです。

惨事ストレスへの対応や危機介入と聞くと何か特別なことをしなくてはいけないと思われがちですが、必要とされることの基本は普段の相談や支援業務と変わりません。ただ、対象組織や職員の特性を考慮に入れる必要があるだけです。そこで、本ガイドブックは惨事事案をきっかけに、危機的な状況に直面した消防組織の支援に入る外部支援者が、見通しを持って自身の経験や力を発揮できるようにすることを目指しました。地域で支援を提供するみなさん方の一助になれば幸いです。

目次

1. 外部支援が要請される事案

- －殉職
- －緊急消防援助隊派遣
- －社会的注目を浴びる事件・事故

2. 災害救援組織のメンタルヘルス対策に関する基本的な考え方

(1) 平時 予防教育

- －全般的なメンタルヘルスケア（セルフケア、ピアサポート、組織対策）
- －ハラスメント
- －惨事ストレス

(2) 有事 惨事後の介入

- －対象は健康な集団である
- －組織が回復の場となるのを目指す
- －回復を促す5つの環境要因

3. 惨事への対応

(1) 事案発生から介入までの流れ

(2) 「ストレス・ファーストエイド」セルフケアとピアサポートモデル

- －ストレス・ファーストエイドの概要
- －ストレス連続体モデル
- －7つの行動内容

(3) 心理尺度を用いたストレスチェック

- －使用尺度と選択基準
- －目的と個人情報取り扱い
- －結果のフィードバック
- －マスコミ対応

(4) 個人面談

- －面談の枠組みと全体像
- －面談項目と具体的な質問例

付録 A 消防の仕事 ー主な業務の名称と内容、部隊編成、勤務体制、階級と職位

付録 B K10 質問票日本語版 (The Kessler Psychological Distress Scale)

1. 外部支援が要請される事案

外部専門組織に支援が要請される事案にはどのようなものがあるのでしょうか。要請される可能性が高い事案トップ3は、殉職、緊急消防援助隊派遣、それ以外の社会の耳目を集める事案です。それぞれの事案の特徴と介入時の注意点を列挙します。

令和2年度に行われた「災害救援組織に対する外部支援のあり方に関する研究(第2報)」¹⁾では、殉職と並び、複数の子どもの死傷する出来事も支援要請をするべき事案として挙げられています。幸い、そのような事案の発生は少ないため、外部の専門組織への要請依頼は稀です。ただ、子どもが複数巻き込まれる案件は社会的なインパクトも大きいため、介入に関わることになる支援者へのプレッシャーも大きくなるでしょう。

ー殉職

日本の消防職員が殉職する案件は、現場活動、訓練、その他の3つに分類できます。表1にこの10年で発生した殉職事案をまとめました。平成29年度は件数も死者数もとても多いですが、これは例外です。通常、年に2回程度で推移していることが分かります。

殉職がもたらす関係者への影響は多種多様です。淡々としているように見えながら内面には強い感情を抱えている人もいれば、動揺を態度に示す人もいます。組織に対する怒りを隠しきれない人もいれば、見るからに落ち込んでいる人もいます。ただ、仲間を失えばこのような反応は当たり前のことです。そして、ほとんどの職員は回復の道を歩みます。とはいえ、自責感の程度と私生活の安定度はその後の回復を大きく左右するのも事実です。特に、自責感は抑うつや自殺との関連も指摘されており、個人面談等を行う場合は必ず確認し、必要に応じて、追加の支援を提供してください。また、私生活のストレスが大きいこと(例 婚姻の破綻、配偶者の闘病や死など)も回復が足踏みをする際によく見られる現象です。多くの場合、これらの要因がない人より回復に時間がかかるだけですが、仕事以外のストレス負荷が高いことには違いがないため、注意が必要です。

数は多くありませんが、ヘリコプターの墜落事故は多くの殉職者を出します。このような案件は、心の専門家でも対応に不安や緊張を強いられます。しかし、外部支援者がその場にいることが消防組織や関係者にとっての安全・安心につながることを忘れないでください。特に、職員やご遺族への対応を任された職員が安心してやるべきことを行えるよう支えましょう。そのためには、まず、彼らの労をねぎらってください。次に、これまでに何をしてきたのかを確認し、うまくできている場合はその旨を具体的に伝えてください。そして、本ガイドブックに記載されている原理原則や行動内容を参照しながら、職員が回復できる環境を整える手伝いをしてください。

表1 近年の殉職事案

年月	場所	殉職事案
H23.3	岩手県・宮城県	東日本大震災活動中（27名）
H23.9	兵庫県	風水害の増水河川活動中流される
H24.7	岩手県	へりでの水難訓練中
H24.9	兵庫県	工場火災消火活動中
H25.5	新潟県	河川捜索活動中流される
H26.8	広島県	土砂災害救助活動中
H26.12	富山県	用水路除雪活動中流される
H27.6	大阪府	山岳救助活動中
H29.2	東京都	救助訓練中ロープ宙吊り
H29.3	長野県	へり救助訓練中の墜落（7名）
H29.4	千葉県	建物火災消火活動中
H29.5	岩手県	トタン屋根固定中強風に煽られる
H29.6	宮城県	救助マット点検時に落下
H29.7	京都府	河川訓練中流される
H30.8	群馬県	視察中のへり墜落（7名）
H31.1	秋田県	建物火災消火活動中（2名）
H31.1	東京都	建物火災消火活動中
R1.5	和歌山県	山林火災消火活動中
R1.9	兵庫県	救助訓練中の転落
R2.7	静岡県	建物火災消火活動中（3名）
R2.7	山口県	初任教育訓練中溺水

(消防白書を基に作成)

－緊急消防援助隊派遣

殉職の次に、支援要請の可能性が高いのは緊急消防援助隊派遣後の対応です。緊急消防援助隊（略称「緊援隊」）は、阪神・淡路大震災をきっかけに創設（平成7年）された応援消防隊です。地域を襲う大災害が発生し、現地の消防組織だけでは対応に苦慮することが予想された場合、被災地からの要請を受け、都道府県単位で派遣されます。これまで平成16年新潟県中越地震、平成17年JR福知山線列車事故、平成23年東日本大震災、平成28年熊本地震、平成29年7月九州北部豪雨、平成30年7月豪雨、令和元年東日本台風等、合計40回の派遣実績があります（令和2年3月末時点）。

先述の令和2年度に行った消防職員を対象にした調査¹⁾では、外部支援を依頼するきっかけとして緊援隊の派遣が上位を占めていました。組織によっては、産業医や保健師、管理職らによる個人面談や、心理尺度を用いたストレスチェックを実施するところもあります。ただ、多くの派遣職員は体力や気力の消耗こそ激しいですが、士気は高いまま帰還します。東日本大震災では寒さが、西日本豪雨では暑さが堪えたそうです。初期に派遣される隊は消防車や救急車での移動となります。ああいった車種は長距離を走ることや快適な移動を目的に作られてはいません。車体が重たいため、スピードもそれほど出ません。自

衛隊と異なり野営することが前提の業務ではないため、食事や寝床がどの程度なのかも想像できるでしょう。しかし、派遣されることにやりがいを感じ、家族や同僚から応援される中、心身の健康を保つことができるのだと思います。そのため、ストレスチェックの結果も総じて安定している印象があります。

緊援隊派遣後の支援対象は派遣された職員であることが多いのですが、実際、最も労われるべきは後方支援をしながら平時の業務をこなす留守番職員です。少ない人数で普段よりも多い業務をこなさなければならない上に、派遣されることを希望していたのに選ばれなかった人も含まれます。派遣された人は帰署後、休みをもらえますが、留守番組は休日を返上する勤務が続くことも少なくありません。後方支援をしてくれる職員がいなければ派遣自体が不可能であることを職場や職員が理解できるようにするのも外部支援者の大切な役目です。

－社会的注目を浴びる事件や事故

殉職事案や緊援隊の派遣以外にも惨事ストレス対応の依頼があるケースがあります。それが新聞の一面を連日飾るような事件や事故です。令和元年の京都アニメーション火災などが一例です。複数の子どもが死傷する事案はここに分類される出来事となります。社会の注目を浴びると総務省消防庁をはじめ、メディアも関心を持ち、惨事ストレスを緩和するための介入が求められます。ただ、これらの現場で活動した職員は影響を受けていたとしても多くは一過性で、業務に支障が出ることは少ないと言えるでしょう。影響の度合いは事案の特性によっても左右されます。詳細は、後述の予防教育「惨事ストレス」に記載している資料を参照ください。

しかし、社会的な注目を浴びる事件や事故は、メディアの取材が白熱します。自宅等に取材が押しかけて来ることもあるようです。また、死傷者の詳細情報が取り上げられ、通常なら知ることがない傷病者や要救助者の背景が聞こえてきます。消防職員が現場で冷静な活動できる要因の一つは要救助者について最低限のことしか知らずにいられるからでしょう。相手のことを知り過ぎると感情移入をするポイントや自分と重なる部分が見えてしまいます。そういうことが増えると、後のストレス反応は強くなったり長引いたりすることが指摘されています。例えば、子どもが関わる事案では、自分に同年代の子どもがいれば親としての感情が強くなっても不思議ないでしょう。自分の子どもが幼かった頃に好きだったキャラクターグッズを身に着けている要救助者に関わると、職員の子どものはずで成人していても、感情移入が促されるかもしれません。そもそも、親であるかどうかに関わりなく、小さな子が理不尽な目に遭うことは誰にとっても辛いものです。このような理由から「子どもが複数死傷する事案」が外部からの支援を必要とする結果となったのだと推測できます。

以上のように、事案の種類によって辛さの原因は異なります。多くの職員は回復の道を歩みますが、さまざまな理由から他の職員より時間がかかったり、追加の支援が必要になったりすることもあります。これらのことを参考に必要な関わりを行ってください。

2. 災害救援組織のメンタルヘルス対策に関する基本的な考え方

先のような事案が発生し、支援依頼に応える際に必要となる災害救援組織におけるメンタルヘルス対応の基本的な考え方を概観します。平時の対応は予防教育等に、有事の対応は惨事後の介入に活用してください。

(1) 平時：予防教育

ー全般的なメンタルヘルスケア（セルフケア、ピアサポート、組織対策）

消防および広義の災害救援組織において行うべきメンタルヘルス対策は包括的なものでなければなりません（図1）。対策の土台は全般的なメンタルヘルスです。これは職員個々が心身共に健康であることを目指します。ストレスについての理解、ストレスマネジメントをはじめとするセルフケアを行うスキルの習得と実践、不適応や惨事ストレスの影響から異変を示している職員の早期発見と早期介入を目的とするラインケアなどが含まれます。

また、業務柄、寝食を共にすることも多いため、仲間同士での見守りも重要な役目を果たします。しかし、「見守り」は簡単で消極的な対応と誤解されがちです。特に、災害救援職は酷い目に遭った人に対して積極的に何かをすることを叩き込まれています。そのため、見守りは何もしていない、と思われがちです。ですので、見守りはただ見ているだけではないことを分かりやすく伝える必要があります。なぜなら、その効果を最大限発揮させるには、普段からの積極的な観察やコミュニケーションが不可欠だからです。このような方法による情報収集の結果、職員それぞれの普段の状態（ベースライン）を把握することができ、いま目の当たりにしている言動が了解可能な範囲内にあるのかどうかを判断できるようになるのです。ですので、見守りができるという土台はピラミッドの中段および上段を効果的に行う上でも必須であり、非常に重要なのです。この「見守り」を最大限活用したセルフケアおよびピアサポートを行う方法が「ストレス・ファーストエイド（Stress First Aid: SFA）」です。詳細は別項目で解説します。

ーハラスメント

ピラミッドの中段はハラスメント対応です。個々が健全でも人間関係に問題があると組織の機能レベルは落ちてしまいます。また、とても辛い業務でも職場の人間関係がほどほど良好であれば、仲間と支え合い、大変な時期を乗り切ることも可能です。しかし、ハラスメント予防や事後対応が適切に行われなければ、被害者だけではなく、被害を見たり聞いたりした職員にも組織に対する不信感が芽生えます。逆に、同僚や上司を信頼できるような関係性があれば、メンタルヘルス上の不調に陥った職員が自ら相談に来てくれる確率はあがるでしょう。また、職員同士の関係がよければ、同僚の異変にも気づきやすくなり、早期発見にもつながるのです。このような理由からも、また、職場の安全や人間関係を良好に保つためにも、ハラスメント予防対策を講じることが重要なのがお分かりいただける

と思います。



図1 災害救援組織におけるメンタルヘルス対策の全体像（ピラミッド）

－惨事ストレス

惨事ストレスとは、災害救援者が現場活動を通して体験する業務に特化したストレスです。事件や事故に遭遇し、生死をさまよう状態に陥っている市民を目の当たりにしたり、市民の財産や生命を守るための活動時に消防職員自身が命の危険にさらされたりすることで生じます。惨事ストレス対応はピラミッドの上段に位置づけました。これは惨事ストレス対応が最も重要だと言っているわけではありません。その逆で、下の二段が十分に機能していたなら、惨事ストレス対応に特化した取り組みが手薄でも影響を受けた職員の回復は見込めるからです。なぜなら、個々が健康で、組織に対する信頼があり、仲間の支えがあれば、その職場は回復を促す環境となるからです。そのため、事案直後に惨事ストレスの影響が出現しても自身の回復力やその他のスキルを発揮し、回復の道を歩むことになるのです。惨事ストレスに関する基本的な情報は兵庫県こころのケアセンターのホームページ「災害救援者のための資料 (https://www.j-hits.org/document/disaster_rescuer.html)」に掲載している「消防職員のための惨事ストレス対応マニュアル」をご参照ください。

(2) 有事：惨事後の介入

－対象は健康な集団である

まず、介入をする際に覚えておくべき重要な点は、災害救援組織は健康な集団である、ということです。近年、労働者の労災認定件数は右肩上がり、残念ながら消防職も例外

ではありません。総務省の「令和2年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案に関する調査研究」²⁾によると脳・心臓疾患を原因として公務災害が認定された消防職員は7件（警察職員は31件）、精神疾患の場合、消防職員は男性21件・女性1件（警察職員は男性16件・女性3件）でした。その理由としては「異常な状況への遭遇」や「対人関係等」が上位を占めています。この結果は社会が変化した故の当然の成り行きであり、彼らの健康度が下がったわけではありません。

－組織が回復の場となるのを目指す

健康な集団が対象者である場合、彼らを病人と捉える病理モデルは不適切です。その代わり、彼らに内在する回復する力を引き出すために必要なことを考えてください。そのためには、彼らが所属する組織や隊が回復を促す場であるか、という視点が不可欠です。また、トラウマのきっかけとなったことが仕事関連であった場合、良かれと思い「休ませるために業務から外す」ことは回復の道を逆行することにもなりかねないことも心に留めておいてください。酷いことが起こった直後に不安や恐怖を感じるのは当然で、その感情を思い出させる場所や人を避けたくなるのも理解できます。本人が業務から外れることを望むなら別です。しかし、そのような回避が長引くと最終的に復職する際の不安や恐怖は事案直後の数倍になるのは想像に難くないでしょう。そのため、可能な限り、避けたくなる気持ちを抱えながら業務を続け、それを乗り越えられる環境を提供して欲しいのです。

－回復を促す5つの環境要因

では、回復を促す環境とはどのようなものをさすのでしょうか。Hobfollら³⁾は酷い目に遭った人が回復するために必要とする環境に共通する5つの要素を特定しています。それを図2に示します。これらは災害時のこころのケアとして推奨されているサイコロジカル・ファーストエイド⁴⁾のアメリカ版が基盤としている要素です。それぞれが意味することと具体例を挙げました。

【安全・安心】

- ・影響を受けた職員や支援に関わる人が物理的に安全で、安心できる環境

「この組織や職員は、安全なのか？安心だと感じられているのか？」

「もしそうでないなら、何が妨げになっているのか？」

例 マスコミの取材攻勢から関係者（職員の家族も含む）が守られている

例 支援を担当する職員が困ったり悩んだりした時、すぐに相談できる人がいる

例 現場活動をした職員には安心して心の中のわだかまりや困りごとを話せる人がいる

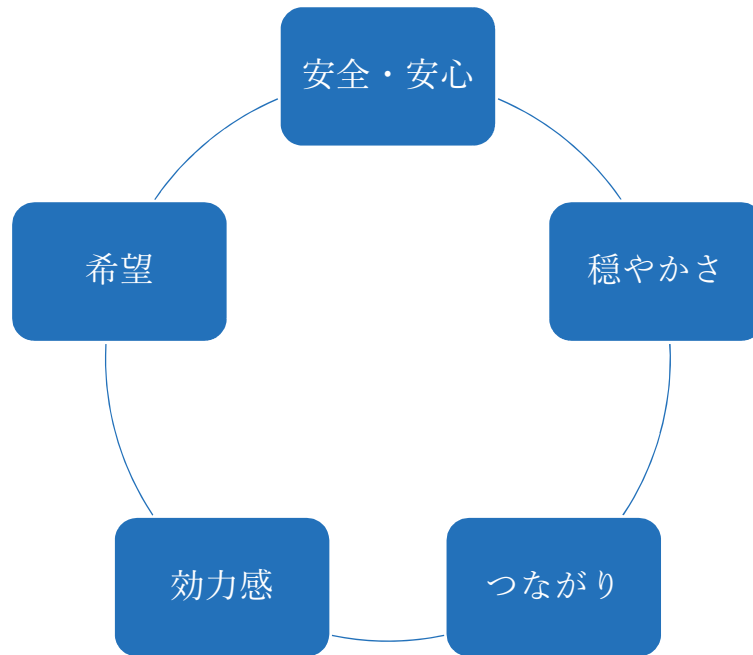


図2 回復を促す環境要因

【穏やかさ】

- ・影響を受けた職員や支援に関わる人が冷静さや落ち着きを取り戻せる環境

「組織や職員はこの状況でもある程度の冷静さや落ち着きを持っているのか？」

「彼らが冷静さや落ち着きを取り戻すことの妨げになっているのは何か？」

例 動揺をもたらすニュースが入ってきた際、冷静さを保ちやすい場所や人がいる

例 影響を受けた職員に同僚たちが冷静さを保ちながら対応できる術がある

例 職員の回復を促すために職場が計画している支援内容を周知し、見通しを示す

【つながり】

- ・安全や安心、穏やかさを取り戻すために必要な人・物・情報とつながれる環境

「彼らが安心感を抱くために必要な人は？物は？情報は？」

「彼らが落ち着きや冷静さを取り戻しやすくなるために役立つ人・物・情報は？」

例 同僚や家族の安否に関する情報

例 一緒にいるだけで安心できる同僚や家族

例 困ったことがあった際に連絡ができる専門組織や専門家

例 惨事ストレスの影響から回復する際に役立つ対処策

【効力感】

- ・目の前の状況に対処するために自分がすべきことを実行できると思える環境

「何があれば、誰がいれば、どんな組織とつながることができれば、
彼らは自分がすべきことをできるようになるのか？」
「自分がすべきだと思うことを見極め、実行に移すのを邪魔しているのは？」

例 影響を受けている同僚に掛ける具体的な言葉や方法

例 現場復帰に伴う不安や恐怖を乗り越えるために必要なサポート

【希望】

- ・自分や同僚、組織を再び信じ、この出来事も乗り越えられそうだと思える環境

「彼らが組織を信じられるようになるために必要なことは？」
「彼らが自分や同僚を信頼できるようになるのを妨げていることは？」

例 組織や管理職が現場職員の声に耳を傾ける

例 管理職や隊長らが職員を見守る

例 職員に労いの言葉をかける

このように5つの要素を支援時の枠組みにすることで情報収集や支援の目的や方向性が明確になります。外部専門家は平時に行う業務においても同様のことを利用者に行っているはずですが、対象者が異なる上に有事だと気負いが生じます。そんな時、この要素は支援者が冷静で落ち着いた態度を持って組織や職員に関われるよう導いてくれるでしょう。

3. 惨事への対応

惨事対応に正解はなく、そのやり方は多種多様です。この項では、惨事介入の全体像を時系列に沿って説明した後、セルフケアとピアサポートを強化するための方略、惨事ストレス後のストレスチェックの活用方法、個人面談について解説します。

(1) 事案発生から介入までの流れ

ー事案発生

外部専門組織に支援要請がある場合の流れを図3に示しました。普段からの関係がある場合、発災当日に連絡がある可能性も否めません。しかし、社会の注目を浴びる事件事故後はマスコミ対応、警察の聴取、事故調査など、職場は目の前のことに追われます。職員のことを後回しにしているわけではありませんが、次々に起こることに対処するだけで手

一杯でも不思議ありません。殉職事案の場合、亡くなった職員の家族へも対応が必要ですし、お通夜や葬儀などもあります。ですので、最初の連絡が入るのが事案発生から1週間後ということもあるでしょう。支援要請の連絡時、すぐにでも対応して欲しい、と言われる。しかし、これまで記してきた通り、「仲間を失った直後に職員が落ち込んだり、感情的になったりするのとは当たり前」であることを思い出し、その旨を伝えてください。そして、業務に影響が出ているのかを確認しましょう。冷たく聞こえるかもしれませんが、組織介入の目的は業務の継続であり、そのために職員の回復を支えるのです。

職場としてやるべきは見守りの強化です。小隊長(現場で活動する最も小さい単位のリーダー：消防業務や呼称などは付録「消防の仕事」を参照ください)に対し、自分の部下の様子が普段と比べてどうなのか、現場に出して大丈夫だと思えるのかどうかを基準に、おかしい点があればどこに伝えればいいのかを明確に指示してもらいます。このようなやり取りをすると、影響は受けているものの、業務に支障が出ているとは聞こえてきていない、という回答が得られます。万が一、現場に出せない程の影響を受けている職員が出てきたら個別に対応する旨を伝えましょう。

次いで、関係者の現状を尋ねます。殉職の場合は、現場活動をしていた人だけではなく、亡くなった職員と親しかった人や同期も対象となります。亡くなった職員の直属の上司や現場責任者(「指揮隊長」)は強い自責感を抱いている可能性があるため注意が必要です。そして、ご遺族の様子についても尋ねます。通常、家族ぐるみの付き合いをしている職員が家族と職場の仲立ち役を行っているので、その人の様子についても確認してください。事案発生からの時間経過にもよりますが、お通夜や葬儀への参列ができているのかなども尋ねましょう。喪の作業を行うためには欠かせません。

職員が大けがを負い入院するようなケースでは現状と今後の見通しについて尋ねます。治療は必要でも現場に復帰できるのかどうかは関係者の自責感を左右します。ご家族の様子がどうであるのか、家族と職場との関係がどうなのかについても分かる範囲で教えてもらいましょう。同時に、職員の病状や回復の見通しなど、ご家族の許可が得られる範囲で職員に通知することが安心感を生むことにもなります。また、職場としての対応を随時、職員に通知することも職員が安心感や信頼感を抱くのに役立ちます。この場合、関係者のみならず、職員全員に通知することの重要性を伝えましょう。

このタイミングで大切なのは、支援要請をして来た人=対応担当者が安心できるような関わりをすることです。ですので、「(担当者は)何に困っているのか」「どんなことに不安を感じているのか」という視点を持ち続けましょう。そして、今後も何か困ったことがあればどんな些細なことでも構わないのでいつでも連絡してください、と伝えることも重要です。

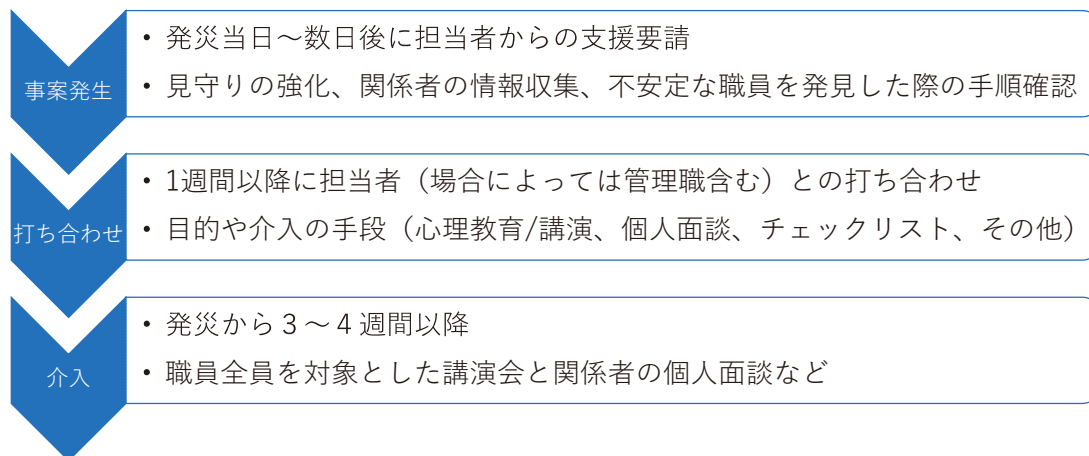


図3 介入の流れ：時系列

ー打ち合わせ

最初の連絡以降も電話やメールを使い担当者とのやり取りは続きます。殉職の場合、1から2週間以降に外部専門家が消防署に出向くこともあります。打ち合わせの目的は、事案の詳細、この時点での職員の様子、実際の介入の目的と手段の確認です。殉職案件であれば、この頃には事案の事実が整理されているので、何が起こり、誰がどこで何をしていたのかについての詳細な説明を受けることができます。職員の現状やご遺族の状態についての報告も受け、職場が外部組織に期待することを聞き取ります。そして、心理教育を主体とする講演会、チェックリスト、個人面談などの中から何が必要なのかを職場が選ぶのを手伝えることもあります。打ち合わせの時点で、チェックリストの個人結果の集計が終わっている場合もあり、その点数を基に手段を選ぶこともあります。逆に、外部支援者が候補を提案し、選んでもらうこともできます。殉職の場合、講演会と個人面談を組み合わせで行うのが主流です。

対象人数が多いと関係者全員の面談をするのが難しいことがあります。しかし、基本的には関係者全員を対象にするよう心掛けています。なぜなら、面談を受ける職員に対する「影響を受けている人（＝弱い人）」等のレッテル張りを避けるためです。当然、関わることのできる専門家の数などを考慮し、対象を絞ることもあります。とはいえ、様々な事情で全員の面談が叶わないなら、その理由を職場全体に通知しましょう。面談を行う際の注意点は「個人面談」の項目をご覧ください。

事案によっては、講演会のみを行うこともあります。時間は1時間から2時間で、対象者は関係者に絞ることなく、参加できる人になるべく来てもらうように働きかけます。そうすることで、基本的な知識を持つ人が増え、職場が一丸となり影響を受けている仲間を支えることが可能になるからです。そのため、大勢の人が参加できるよう講演会は複数回行うことがあります。

－介入

事案発生から早くも3週間、通常は1か月以降に介入が行われます。専門家が直接、職員を対象に行う介入は講演会か面談（あるいはその両方）になるでしょう。個人面談を外部専門家が行う際、主な目的はどれくらい回復しているのかの確認です。そのためには事案発生直後は不適切で、3から4週間経過していなければなりません。京都アニメーション火災事件後は職員と消防団員を対象に講演会を開催しましたが、これも事案発生からそれぞれ5週間後と8週間後に行われました。

介入は種類に関わらず基本、勤務時間内に職場で行います。支援を受けるのは業務の環境と考えるためです。過去には、面談途中の出動要請に対応しなくてはならず、別の人の面談を行い、帰署後に続きを行ったこともありました。しかし、出動が頻繁だとこのような対応は現実的ではありません。そこで、面談時間枠は代替要員を準備し、面接時間を確保する消防署が増えました。これら以外に消防署で外部専門家が面接を行う際の現実的な注意点は、心的トラウマ研究第14号掲載の「消防職員のための消防庁緊急時メンタルサポートチームの利用方法：派遣および受け入れ時の手続きと役割分担」⁵⁾をご参照ください。

－フォローアップ

介入は、面談や講演会が終われば、一旦終了となります。当然、関係者に何らかの問題が発生すればその都度、対応します。しかし、いつまでも継続するのは得策ではありません。打ち合わせの際に定めた目的を達成したら終了とすることをお勧めします。このようなタイプの介入は始めるのは簡単ですが、いつを終わりとするのが難しい側面があります。必要に応じて対応することさえ明確になっていれば、業務完了としても担当者や組織が不安を抱くことはないはずです。

事案発生から1年後前後に、再度、自記式チェックリストを利用したい、と相談されることがあります。最終的には職場が決めることですが、その際に示唆すべき点があります。まず、チェックリストを使わなければならない具体的な理由（例 業務に支障がある）がない限り、労力の無駄になりかねないことです。なぜなら、事案から1年後のチェックリスト結果は事案以外の影響も反映され、事案発生直後より悪い結果になる可能性があるからです。何が目的なのかを必ず確認してください。職場が適切な対応をした、ということの証拠にチェックリストの結果を使いたい、と考える幹部もいるようですが、結果が望み通りになる保証はどこにもありません。業務が継続されており、具体的な心配がないなら、担当者が余計な仕事を抱えずに済むことが優先されるべきでしょう。

(2) 「ストレス・ファーストエイド」：セルフケアとピアサポートモデル

危機対応は外部専門家しかできないわけではありません。平時の業務同様、支援相手（この場合は消防職員と消防組織）ができることは自分たちでやってもらいましょう。また、職場が回復の場となるためにも、セルフケアとピアサポートの底上げが役に立ちます。

この項では、災害救援者を念頭に開発された惨事ストレスに対応するための「ストレス・ファーストエイド」を紹介します。講演会の教材にすることもできます。

ーストレス・ファーストエイドの概要

災害救援組織に対して推奨している全般的なメンタルヘルス対策では、職員が自身の心身の健康を保てるようにするセルフケアと仲間同士で支え合うピアサポートの重要性を説明しました。そこで、平時のみならず、惨事の後も利用できる具体的な方法を盛り込んだのがストレス・ファーストエイド（Stress First Aid：SFA）です⁶⁾。SFAは介入時の原理原則で紹介した要素を災害救援者や支援者が抱える影響や葛藤からの回復を目的に開発されました。サイコロジカル・ファーストエイド（Psychological First Aid：PFA）は災害時の活動指針ですが、SFAは災害救援者に特化したPFAといえます。

SFAは、業務を通して受けたこころの傷を仲間や組織に見守られ、支えられながら回復するために何をすればいいかを示しています。惨事ストレスの影響を受けた際、業務に支障が出ているか（業務の継続が可能か）どうかを見極めるポイントと、各段階で何をすればいいのかを教えてください。

ーストレス連続体モデル

SFAは「ストレス連続体モデル」を基にした「7つの行動内容」で構成されています。このモデルはその名の通り、ストレス反応はレベルや質が異なる連続体であることを示しています（図4）。この連続体モデルでは、心身が健康な「準備万全（緑）」から始まり「ストレス反応（黄）」、「ストレス傷害（オレンジ）」、「ストレス障害（赤）」にレベル分けされ、右に行くほどに状態は悪く、積極的な関わり、または専門的な支援を必要とします。

準備万全	ストレス反応	ストレス傷害	ストレス障害
〈定義〉 ☆最適の機能 ☆適応的成長 ☆健康 〈特徴〉 ☆自身の最善状態 ☆よく訓練され準備万端 ☆自制 ☆身体/心理的に健全 ☆活動に集中 ☆高い動機 ☆落ち着き、安定 ☆楽しむ ☆倫理的な振舞い	〈定義〉 ☆軽度で一過性の苦痛や不具合 ☆必ずなくなる ☆リスク低い 〈特徴〉 ☆イライラする、心配症になる、気分が落ちる ☆やる気の喪失 ☆睡眠困難 ☆筋緊張、その他の身体的変化 ☆楽しめない 〈原因〉 ☆何らかのストレス因	〈定義〉 ☆より深刻で持続する苦痛や不具合 ☆傷を残す ☆リスク高い 〈特徴〉 ☆コントロール喪失 ☆パニック、激怒、抑うつ ☆いつもの自分と異なる ☆過度の罪悪感、恥 〈原因〉 ☆生命の危機 ☆喪失 ☆内的葛藤 ☆擦り切れ/消耗	〈定義〉 ☆精神疾患 ☆未回復のストレス傷害が生活に支障 〈特徴〉 ☆症状が持続し、時間経過とともに悪化 ☆重篤な苦痛、社会的、職業的な支障 〈種類〉 ☆PTSD ☆抑うつ ☆不安 ☆物質乱用

図4 ストレス連続体モデル

この図で重要なのはオレンジの「ストレス傷害」です。ストレス反応なら通常のセルフケア等で緩和したり解消したりすることが可能です。しかし、ストレス傷害は惨事ストレスの影響を悪化させ、より深刻な状態である「ストレス障害」に陥る土壌となります。そのため、ストレス傷害の引き金を体験している人がいれば、積極的な対応が必要となるのです。具体的な対応は、後のSFA行動内容で示します。ストレス傷害を引き起こす要因は4つあると言われていています（図5）。

生命の危機	喪失	内的葛藤	擦り切れ/消耗
心の傷＝トラウマ 命を脅かされる、恐怖や脅威、無力感を抱く体験	悲嘆 大切な人、物、自分の一部を失う	良心の傷 規範意識に反する行動やその目撃	消耗状態 ストレスが蓄積するが、十分な休息や回復の時間がない状態が長期化

図5 ストレス傷害の原因

「生命の危機」は文字通り、現場活動中に自分、仲間、要救助者の命が危険にさらされたり、自分の判断やミスにより仲間や要救助者の命が脅かされたりする状況だと言えるでしょう。

「喪失」の例としては、以下のようなことがあります。殉職で大切な仲間を失う。訓練中の大ケガがきっかけで現場復帰が絶望的になる。要救助者の命をつなぐことができず（最善を尽くしていても）自分は救急救命士失格だと感じる。これらは職業アイデンティティの喪失と言えるでしょう。惨事案件後の対応が不十分で組織や上司に対する信頼を失うことも喪失となります。

「内的葛藤」は、先に救急搬送したのが加害者だったと後に分かる。災害時、自宅に取り残された家族が何度も救助要請の連絡をしてくるが、「必ず向かうのでそれまで頑張ってください」としか言えない。自分の家族の安否が分からない中、現場に行かなければならない。火の勢いがあまりにも激しく、現場に到着した時には要救助者が全員死亡していてできることは限られている。道徳的な傷と呼ばれることもあります。

「擦り切れ/消耗」は、地域を巻き込む災害で普段の何倍もの救助要請が入って来る。緊急援助隊の派遣が決まり、後方支援業務をしながら休日を返上し平常業務をこなさなければならない。コロナ禍で業務量が増え、仮眠が全く取れず出勤し続けなければならない。業務量が多いのも擦り切れにつながりますが、自分たちの行為が報われない場合の消耗度合いは激しさを増すでしょう。

外部支援者が要請されるような事案は、これらの原因が複数存在していても珍しくありません。職員の影響や予後を評価する際の参考にしましょう。また、ストレス傷害に陥った場合、業務に影響が出ていても不思議ないため、産業医や保健師など、地域の専門家を積極的に利用することを推奨してください。

－ 7つの行動内容

SFA は7つの行動あるいは行動指針によって構成されています（表2）。以下、それぞれの行動について解説します。

	行動指針	目的
常時	観察と見守り（Check）	普段からの観察を通して早期発見ができる
	調整（Coordinate）	必要な支援や資源へのつなぎ役となる
1	安全/援護（Cover）	今より少しでも安心や安全を感じられる
2	穏やかさ（Calm）	落ち着きを取り戻す
3	つながり（Connect）	同僚や家族、物資、情報、資源とつながることで安全/保護を感じ、穏やかさを取り戻す
4	効力感（Competence）	困難や仕事に取り組めると感じられる
5	自信と希望（Confidence）	仕事、組織、人生に対して自信と希望が持てる

表2 SFA 7つの行動内容

「観察と見守り」は、自身や同僚のベースライン（普段の状態）を獲得するための情報収集行為で、惨事の有無に関わらず行います。セルフケアも原理は同じです。内省を通して自身のベースラインを把握し、ストレス発散を含む必要な行動をとります。得られたベースラインは、早期発見を可能にします。その後、必要な支援や資源につなぐのが「調整」と呼ばれる行動です。「観察と見守り」は適切に実行されれば、外部の専門家には察知できない小さな予兆を把握できます。やる気になれば職場の誰もが実行できることであるのがお分かりいただけると思います。調整で外部の専門家の助けが必要になることもあるかもしれません。しかし、早期発見ができなければ何も始まりません。まずは、「観察と見守り」。そして、その延長線上に具体的な対応につながる「調整」があるわけです。

残りの5つは「回復を促す5つの環境要因」で記した要素の応用です。何を目的に「観察と見守り」を行い、「調整」すればいいのか、を示唆してくれます。安全と安心は「安全と援護」に変更されていますが、基本的な考え方は同じです。また、この行動内容はセルフケアおよびピアサポートを念頭に考案されています。職員が実行できる具体例を交えながら5つの行動内容を解説します。外部専門職として講義等の依頼があった際の参考にしてください。

「安全と援護」は惨事ストレスの影響を受けている人が守られていると感じる行為すべてです。何をもちいて守られていると感じるか。そこには個人差があります。直接、本人に語ってもらえるのが一番ですが、強いストレス反応が出ている場合、言葉にするのが難しいこともあるでしょう。そこで、支援者が自問するべきは、該当職員は「安全だと感じているだろうか?」「組織に守られていると感じているか?」です。そして、不安や危険だと感じる原因を和らげたり、解消したりするのに役立ちそうなことを提案し、本人が興味を示したことを行いましょう。効力感を再体験してもらうためにも、本人ができることは本人に任せます。また、本人がやるべきことをしやすくなるような調整（例 必要な情報や専門

組織につなぐ；手伝ってくれそうな人につなぐ、など）をする場合もあるでしょう。

何も思いつくことがなく、ただ傍にいる、寄り添うだけでも十分な場合があります。例えば、ヘリコプターが墜落し、複数の職員が亡くなる惨事が起こった場合。誰もが言葉を失い、強い無力感にさいなまれるでしょう。これは外部専門家にも言えることです。そして、この無力感を払拭するために、何かをしたい・しなければと思うのは自然なことです。ただ、何をしても亡くなった職員は戻りません。大切な仲間が亡くなれば職員が強い悲嘆にくれるのは当然です。彼らがその悲しみを感じ、必要な喪の作業を行える安全な環境を整えるのが支援の目的です。自然回復の邪魔にならないように、何か必要なことがあった時にはすぐ動けるように待機することが仲間や外部支援者にできることなのです。

「穏やかさ」は、動揺した組織や職員が少しでも冷静さや落ち着きを取り戻せるようにすることです。そのためには、穏やかさを抱くのを邪魔していることが何なのか、何が動揺を和らげるのに役立つのか、を考えなければなりません。亡くなった職員の家族が敬意を持って扱われていることを知ることが、組織や職員が落ち着くのに重要かもしれません。東日本大震災では大勢の殉職者が出ました。生き残った職員の多くは殉職者の家族に対して職場が早々にその事実を伝えられなかったことに強い憤りを感じていました。生き残った人が罪悪感を抱くことを「生存者の罪責感（サバイバーズ・ギルト）」と言います。生死の境目がいたる所に存在する大災害では、自分が反対側にいたかもしれないと思い知らされます。その結果、殉職者の家族が自分の家族と重なり、彼らが適切に対応してもらえないことを自分事に感じて不思議ないでしょう。

職員が動揺していたら、「何が不安／心配なのか？」と尋ねるといいでしょう。病院に運ばれた職員の状態が分からないから、と答えるかもしれません。不安や心配の原因が明らかかな場合、それを解消するのに役立つ情報、人、物とつなぎます。その行為が「つながり」です。中には、何が不安なのか（あるいは心配なのか）分からないと回答する人もいます。直後であれば当然の反応です。そんな場合は、自分がそんな立場だったらどんなことに不安を抱えるか、何を心配するかを想像してみてください。自分の安否を家族に伝えられていないから、と言う人もいるかもしれません。

「効力感」はこの状況下でも自分がすべきことが分かり、それを実行できると思える感覚です。災害救援者は困った人に何かをすることを教育されます。ですので、影響を受けている同僚を目の当たりにすると何かをすることが当然だと思いがちです。しかし、周囲がやり過ぎることの弊害にも気づいてもらいましょう。本人が頑張ればできるのに、誰かがやってしまうと、「自信はなかったけれど、やればできるんだ」と実感できる機会を奪うことになりかねません。周りに助けを求めると手助けすることを否定しているわけではありません。ただ、効力感自分が行動を起こすことでしか再確認できません。当人が回復の主体となり、自分ががんばったのでここまで来ていると思えるような関わりを目指しているに過ぎません。

最後は「自信と希望」です。元々は「希望」のみですが、原則の意図を理解しやすくするために変更されました。この行動は、自身、業務、人生、仲間、組織に対する信頼を回

復し、自信を持てるようになることです。災害が起こると絶望、不信が芽生えることがあります。組織や仲間の対応がまずいとなおさらです。対応がまずくなるのは、関係者が安全で援護されていると感じられず、穏やかさを取り戻せていないからかもしれません。落ち着きや冷静さを欠いた状態では必要な情報を集めることはできず、集めた情報を基に適切な判断もできません。なので、安全や援護されていると感じ、穏やかさを少しでも抱けるようになるのに役立つ人・物・情報とつなぎ、効力感を再認識できる行動を職員が実行できるようにしたいのです。

すでに記した通り SFA の行動内容は平時でも利用できます。例えば、適材適所になっていないため職場不適応を起こし、職員が不調に陥ることは珍しいことではありません。また、ハラスメントが原因で関係者がストレスを抱え、業務に影響が出ることもあるでしょう。惨事ストレスのみならず、その他の状況で応用できるようになるためにも普段からの実践は不可欠です。平時にできないことが有事にできるわけではありません。ですので、惨事後だけではなく平時の職場におけるピアサポートを行う手がかりとしても活用するよう予防教育としても推奨できます。

(3) 心理尺度を用いたストレスチェック

介入の選択肢として心理尺度を用いたチェックリストの利用があります。先述の令和2年度に行った消防職員を対象にした調査¹⁾の結果、外部支援者が提供する支援で利用するだろうと回答した人が最も多かったのが自記式のチェックリストでした。チェックリストは全体像をつかむには有効です。しかし、データ入力や分析、情報管理など煩雑な側面があるのも事実です⁷⁾。そのため、積極的に利用を促すことはしていませんが、組織がその方法を選ぶなら、適切な方法で実施されることが肝要です。そのため、ここでは自記式チェックリストを適切に使用する際のポイントを示します。

ー使用尺度と選択基準

尺度選択の基準は表3に示した通りです。項目数が多過ぎると最後まで回答せず、未回答の項目が多くなります。また、回答の精度が落ちることにもつながり、データの信ぴょう性も低下します。尺度が標準化されているかも確認しましょう。標準化とは、その尺度が測定したいものを測定していることを保証し、結果を解釈する基準を示せるようにするための作業です。標準化されている尺度の結果には根拠が伴い、他の調査研究の結果と比較できるメリットもあります。無償で利用できるかどうかも重要な点です。対象となる職員の数が多くなると費用はばかになりません。尺度の中にはどの時期に使用するべきかが決まっているものがあります。例えば、惨事ストレスの影響を測定する際に心的外傷後ストレス障害 (post traumatic stress disorder : PTSD) の診断基準に基づいて作成された尺度があります。PTSD の診断はトラウマ的な出来事を経験してから4週間が経過していないとできません。そのため、この尺度は悲惨な出来事を体験して30日以上経過してから使

用します。酷い出来事を経験した直後に影響が出るのは当然です。そのため、この尺度を使用条件より早い時期に利用すると多くの項目に該当し、得点は高くなります。しかし、直後に強い影響が見られても社会機能に影響が出ることなく回復する人も大勢います。正確な職員の状態を知るためには、利用を計画している尺度の使用時期が適切であるかも確認してください。

表3 尺度選択の基準

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1) 項目数が少ない2) 標準化がされている3) 無償である4) 使用時期が適切である |
|--|

兵庫県こころのケアセンターでは、以下の2つの尺度を利用しています。Kessler10 質問票日本語版 (The Kessler Psychological Distress Scale: K10) は、不安と鬱症状のレベルに関する10項目からなり、症状の頻度を5段階(0点から4点)で測定します⁸⁾。K10の場合、0点はリスクなし、1点から5点は低リスク、6点から19点は中リスク、20点から40点だと高リスクと解釈します。記入日におけるこの30日間の状態について尋ねます。項目数が6のK6というものもあります。K10は文末に掲載しています。

改訂版出来事インパクト尺度 (Impact of Event Scale-Revised : IES-R) は、PTSDの3症候群である再体験、回避、過覚醒の有無を尋ねます⁹⁾。22項目からなる尺度で、各項目の症状にどれくらい強く悩んでいるかを5段階で評価してもらいます。合計得点が25点以上だと高リスクと解釈します。PTSDのきっかけとなる出来事が生じてから30日以降に利用し、記入日における1週間の状態を尋ねます。IES-Rは公益財団法人東京都医学総合研究所のホームページ <https://mentalhealth-unit.jp/research/ptsd> からダウンロードできます。

結果を解釈する際には注意点があります。この尺度で高リスク判定が出たからと言ってPTSDの診断が必ず下るわけではありません。影響が強く出ていても業務(と私生活)に支障がなければ経過観察となります。また、IES-Rの点数が低くても業務に影響が出ることもあります。つまり、単体の尺度だけで結論を下すのではなく、K10のような全般的な精神健康を測定する尺度と組み合わせた上で、総合的な評価を行うことが大切です。

－目的と個人情報の取り扱い

次は質問紙の準備に取り掛かります。その際、チェックリストの結果がどのような目的で利用され、誰が閲覧できるのかを明確に記しましょう。以下に、緊急消防援助隊として派遣された職員を対象に行うメンタルヘルスチェックを兵庫県こころのケアセンターが委託された想定した例を示します。

兵庫県こころのケアセンターは、〇〇消防本部より委託を受け、緊急消防援助隊として被災地に派遣された職員を対象にこころの健康チェックを実施します。この調査票は、職員のみなさんの「こころの健康状態」を調べ、自身の「こころ」の変化に気づいていただき、必要に応じてメンタルヘルスの改善を図っていただくこととするものです。こころの健康状態に関する個人結果は、各人に親展扱いでお返しいたします。

この調査票は記名式で行いますが、お答えいただいた方の氏名や個人結果を〇〇消防本部に提供することはありません。ただ、個人が特定されない様式でまとめた組織分析の結果は今後の対策を講じるための資料としますので組織に提供することをご了承ください。また、本調査票への記入は任意です。提出しない場合でも不利益を被ることはありません。

なお、この用紙の提出を持って、当センターの個人情報の利用と管理に関して、同意いただけたものとさせていただきますのでご了承ください。

この設定では、組織は個人結果を見ることはできません。しかし、組織により、その扱いは異なります。調査実施者以外で生データを見ることができる人物がいる場合は明記してください。大切なのは、説明責任を果たすことです。上司が生データを見られることが知られば、回収率は悪くなるかもしれません。回収率は下がらなくても、過小評価や過大評価の回答が増え、職員の状態を正確に測定できなくなるかもしれません。しかし、そのようなことも踏まえ、組織が開示範囲を選択・明記することが肝要なのです。

そして、文末には提出期日や回収方法、実施担当者の氏名と連絡先を書き記すと表紙として利用することもできます。また、殉職事案のように関係者の悲嘆や落胆が激しい場合は、この文章とは別に、職員に対する労いや感謝の言葉と同時に、この悲劇を乗り越えるために力を貸して欲しい等の組織長からの言葉を入れてもいいでしょう。

ー結果のフィードバック

自記式チェックリストの個人結果は可能な限り、各職員に返すことを検討しましょう。そうすることで、自分の状態を把握し、必要なセルフケアにつながる可能性が高まります。そのためにも、個人結果を返す際には、点数やストレス反応の推移が意味するもの、どの時点でどんな支援を検討すべきなのかを平易な言葉で記してください。例えば、「ぐっすり眠れない、食欲がない状態が1週間程度改善せず、仕事や家庭内での役割に影響が出たら、産業医に相談してください。」また、その地域で利用できる外部専門機関の名称や連絡先、あるいはどのような支援が期待できるのかについても簡単にまとめてあるといいでしょう。

もし、さまざまな理由から個人結果を職員に返すことができない場合でも全体の結果を最低でも対象者に、可能ならば全体に知らせる機会を設けましょう。もちろん、そういう

計画であれば、その旨を調査票の表紙に説明しなくてはなりません。その結果を受け、組織がどのような介入を計画しているのかも一緒に伝えてください。組織が懸命に職員の支援を行っていても、その内容が組織全体に伝わってなければやっていないのと同じです。こういった行為が組織に対する信頼の構築にもつながるのです。

－マスコミ対応

職員のこころのケアについて尋ねられた際、マスコミに対してどこまで説明するかは悩ましい課題です。組織として適切な対応をしていることをメディアに伝えることは構いません。ただ、その流れで結果の開示を求められることもあります。そうなった場合、どうするかを先に考えておきましょう。そうすることで、必要な説明をチェックリスト配布時に記載できます。しかし、職員の同意が得られていたとしても、一旦、結果がマスコミの手に渡ってしまうと、数値だけが独り歩きすることもあります。つまり、組織が望むような形で報道される保証はどこにもないということです。最悪、本来の意味とは違う表現で紙面を飾ることもあります。組織が第一に考えるべきは職員が順調に回復の道を歩めるようにすることです。なぜ組織がマスコミに公表するのかの理由も含め、はっきりと記すようにしてください。

(4) 個人面談

介入の選択肢の3つ目は、個人面談です。先述の令和2年度に行った消防職員を対象にした調査¹⁾では、外部専門家より上司や管理職などが行うものも多く含まれていましたが、面談に対する評価はおおむね高い結果でした。この項では、危機介入の面談を消防職員に対して行う際の流れと注意点を解説します。

－面談の枠組みと全体像

面談の枠組みは、普段の相談業務と基本的には変わりません。面談の全体像と流れを表4に示しました。面談で何をどれくらい尋ねるかは割り当てられている時間にも左右されます。理想は45分から60分ですが、対象者が多く、専門家が少ないと当然、面談時間は短くなります。

十分に時間があっても現場で何があったのかについての詳細に時間をかけることはしません。辛い内容について語らせ過ぎることには弊害があるためです。本人が話したが場合でも当時の状況を詳しく語ると感情や身体感覚まで鮮明に蘇り、せっかく落ち着いてきたストレス反応が再燃し、不安定になることがあります。もちろん、語ることで状態が安定する人もいるでしょう。ただ、対象者について知らないことが多い中、危険を冒すのは得策ではありません。職員の状態を安定させることを目的にしている介入で、逆の結果を生む可能性があるなら、その道を選択することには慎重でなくてはなりません。

面談の時期は、事案発生から4週間以降に行います。組織からはすぐにでも職員に会っ

て欲しい、と言われるでしょう。しかし、警察での事情聴取、マスコミ対応、遺族対応などやるべきことは多く、職員も職場も落ち着けません。また、面談の目的は業務を継続するために、自然回復が滞っている人を見つけ、必要に応じて対応を講じることです。直後に介入ができたとしても職員の多くは典型的なストレス反応（例 眠れない、食べられない、集中できない、イライラするなど）を経験しているでしょう。しかし、仲間を失うような経験をすればそれは当然の反応です。また、依頼をされる専門家もそれぞれ仕事を持っており、目の前の業務をすべて放り出し、職員や組織の支援に駆けつけることはできません。よって、影響の推移を見て取れる時期やそれ以外の事情もあり、これくらいの時期が妥当なのです。

表4 個人面談の流れ

- 1) 挨拶と自己紹介
- 2) 面談目的の確認と説明
- 3) 情報の取り扱いについての説明
- 4) 面談項目
- 5) 組織に返す内容の確認
- 6) 面談協力への謝意

面談で得た情報は今後の組織対応に活かすため、組織へ報告します。そのため、開始時には、面接者の自己紹介に加え、面談の目的と情報の扱いを明確に伝える必要があります。面談についてどのような説明を組織（あるいは直属の上司）から受けたかについても確認してください。そして、面談を受けるかどうかは職員が選択できる旨を伝え、どうするか決めてもらいましょう。以下に導入例を示しました。

殉職事案後の個人面談での導入例

今回、〇〇消防本部から依頼を受け、現場で活動した人、〇〇さん（亡くなった職員）と親しかった人、自ら希望された人らを対象に面談を行うこととなりました。私は（自己紹介）です。この面談について、どのような説明を受けていますか？（よく分かっていないと思われる場合は以下のような説明を行う）この度の殉職を受け、職員のみなさんを支えるために組織ができることは何かを見極めるのが目的です。〇〇さんがお亡くなりになり、その後、みなさんがどのように対応されているのかを教えてくださいとも思っています。また、ここで話された内容はあなたの許可なく部屋の外にでることはありません。ただ、対象者全員の面談が終わった後、管理職にみなさんの状態の全体像は報告させていただきます。今後の組織対応に活かすためです。ただ、この面談は強制ではありません。必要ないと思われるなら、今すぐ、席を立っていた

だいても構いません。自分は平気だけれど、気になる同僚や後輩がいる場合、どんな対応をすればいいのかについてなどのご相談に乗ることもできます。どうされますか？

(受ける、と決まった後) 面談時間は〇分あります。この時間をどんな風に使えたら、面談が終わった後、残ってよかったと思われますか？

一面談項目と具体的な質問例

面談の目的は、現時点でどれくらい回復をしているかを確認し、必要な場合は医療機関等の利用を勧めることです。そのため、事案発生からストレス反応がどのように推移しているのかを確認します。面接では以下の項目について尋ねます。

① 惨事ストレスの影響について

日常業務や私生活における影響について確認します。自発的に語ることが難しそうな場合は、「お話しになった他に、よくある変化を確認してもいいですか？」と前置きし、自記式チェックリストで紹介した K10 や IES-R を利用してもいいでしょう。事案発生直後、K10 などを用いスクリーニングを行っている場合は、現在の得点と当時の得点を比較して、本人に示し、回復の状態を話し合うこともできます。

その他の質問例：

「今回のような経験をすると心身にさまざまな変化が生じていても不思議ではありません。あなたの場合はどうでしょうか？」

「殉職後、仕事に対する考えが変わった、とおっしゃる方もいます。あなたの場合は、どうですか？」

「無力感や自責感から仕事を辞めたい、と漏らす人もいれば、組織や仲間に対して怒りや不信感を抱く人もいます。そんな風を感じることはありますか？」

「お休みの日の過ごし方はどうでしょうか？事案の前後で変化はありますか？」

「(既婚者や同居家族がいる場合) 配偶者やご家族にお尋ねしたとするとどんなことをおっしゃると思いますか？」

② 対処方法について

続いて、影響への対処方法について確認します。

「先ほどお話しいただいた変化に対処するためにどんなことが役に立っていますか？」

「今回の事案が起こる前(あるいは普段)、ストレス発散にはどんなことをしていますか？」

「今回のことも含め、何か困ったことがあった時、誰に相談しますか？誰なら安心して話ができますか？」

災害救援者の中にはこれまで以上に訓練を行う、と答える人もいます。中には、一般人

だとやり過ぎだと思える量や時間だと感じることもあるでしょう。そんな場合は、ケガにつながる恐れ、業務や私生活への影響等を考慮した上で、その対処が妥当かどうかを話し合ってください。

相談相手が誰か、と言う質問はその人のネットワークを知る手立てになります。家族に仕事の話は一切しない人もいれば、話せる範囲でする人もいます。この質問を通して、家族関係や同僚との関係が浮き彫りになり、今後の回復を推測するのに役立つ重要な情報を得ることができるでしょう。

③ 心療内科や精神科への紹介を検討する基準「睡眠と食欲」

惨事ストレスの影響の多くは時間経過と共に改善していきます。しかし、そんな中でも睡眠と食欲の推移は医療機関へ紹介するか否かを検討する上で重要になります。事案直後に眠れなくなったり、食べられなくなったりするのは比較的よく見られることです。ただ、このような変化もお通夜やお葬式に参列したり、信頼できる仲間と話したりする中、少しずつ改善されていきます。ですので、現在の状態が直後からどのように推移しているかに注意を向けてください。事案前と同じではなくても、徐々に改善していて、業務に影響が出ていないなら、経過観察としていいでしょう。ただし、改善が見られず、業務に影響が出ている場合は、必要に応じて、近隣の心療内科や精神科の利用も検討しましょう。その際、そういう医療機関を利用することをどう思うかを尋ね、利用に対する不安があれば理由を確認してください。不安は誤解から生じていることもあります。正確な情報を伝えることで、不安が和らぎ、受診の可能性が高くなる場合もあります。また、具体的な医療機関が分からない人には、地域の病院やクリニックを紹介するか、都道府県の精神保健福祉センターや政令市や中核市のこころの健康センターなどで情報提供してもらうことなどを伝えるといいでしょう。

④ その他：組織に返す内容の確認

最後は、組織に対するフィードバックの内容を確認します。同時に、言い残したこと、聞き残したことがないかも尋ねるために、以下のような質問をしています。

「私がお尋ねしたかったこと（確認したかったこと）は以上です。逆に、何か聞いておきたいことはありますか？または、組織に伝えてもらいたいことはありますか？」

影響を受けている同僚にどのような声掛けをすればいいのか、を尋ねられることもあれば、仕事とは関係ない事柄で相談を受けることもあります。後者の内容でも時間が許すなら耳を傾けてください。

何もなければ、面談者が対象者の状態をどう理解したのかについてまとめます：例えば、「直後は惨事ストレス特有の反応が見られたが、親しい同僚と話したり、趣味の時間を積極的に活用したりする中で、徐々に改善しているようですね」。そして、時間を割いてくれたことに対するねぎらいと感謝の言葉をもって締めくくります。

逆に、組織に対して伝えて欲しい、と言われた場合は、どんな風に伝えるのかを一緒に

考え、その言い方でいいのかを確認して、面談を終了します。

⑤ 組織へのフィードバック

面接者が複数いる場合は、すべての面談が終わった後、フィードバックする内容と伝え方を協議します。実際のフィードバック時には、組織や管理職の対応についても十分なねぎらいを行います。完璧な対応から程遠い場合でも、外部専門組織に支援依頼をしたのは、職員のことを考えているからです。批判は簡単ですが、そんなことをしても組織の力を引き出すことの役には立ちません。その後も影響を受けた職員を支え、見守るのは彼らです。何か困ったことが生じた際に、外部専門家に連絡を試みよう、と思えるようなやり取りを意識してください。

【付録 A】 消防の仕事

令和2年度に行った消防職員を対象にした調査¹⁾によると、基本的な業務や内容については面接場面で尋ねてもらえればいい、との回答が多くありました。しかし、支援者の安全・安心を高めるためにはある程度の基礎知識を事前に得ておくことは必須だと思います。そこで、ここでは消防の仕事、部隊編成、階級や職位、勤務体制を概観します¹⁰⁾。

ー主な業務の名称と内容

消防の主要な業務は以下の通りです。「警防」は火災現場において消火活動を行います。消防車（ポンプ車）に乗務するところから「ポンプ隊員」と呼ばれることもあります。消防学校に入校し、初任科課程を修了した人は専門隊員を目指していたとしても数年はポンプ隊員として現場経験を積みます。

救助活動を行うのは「レスキュー隊員」で、オレンジの活動服を着用しています。交通事故や災害が起こった際に要救助者を救出するのが主な仕事です。緊張が強いられる場面で高度な技術と冷静な判断が要求されます。最近では、トイレに閉じ込められてしまった高齢者の救出なども多くなってきているようです。

救急車に乗っているのは「救急隊員」です。主な仕事はけが人（傷病者）の応急処置と病院への搬送です。専門課程を修了し、国家資格を得た者は「救急救命士」と呼ばれ、一般の救急隊員が実施できない輸液や薬剤の投与も行います。

119番通報を受けるのは「通信指令」です。動揺している一般市民から必要な情報をいち早く聞き取る技術が必要になるストレスが高い業務です。集まった情報を基に出動隊に指令を出す司令塔の役目も担います。

日勤で現場活動をするのが「予防査察」です。商業施設等の防火扉やスプリンクラー点検などの「立入検査」を行い、必要に応じて火災予防のための行政指導を行います。

上記以外にも現場業務を後ろから支える総務、人事など、一般行政と同じ業務もあります。現場と比較すると物理的な危険もなければ惨事ストレスにさらされることもありません。しかし、消防職員の仕事は現場にあると考える職員も多いため、敬遠されがちです。事実、現場と比較すると業務量は多いのに給与は減り、やりがいを感じるのが難しくストレスが溜まりやすい部署です。ただ、彼らがいなくには現場仕事は回りません。そのため、最近では若いレスキュー隊員を数年限定で異動させ、後方支援の大切さを理解してもらう取り組みをしている消防本部も増えています。

ー部隊編成

部隊は各消防車両単位で3名から5名で部隊が構成されています（表1）。各部隊は小隊または分隊、その隊長は小隊長や分隊長と呼ばれています。複数の隊が活動を行う際は、指揮隊が全体の活動を取りまとめます。そして、その隊の数により中隊あるいは大隊と呼ぶことがあります。

表1 部隊編成

消防車両	部隊	隊員構成
消防ポンプ車	消防隊 (5名)	隊長、放水長、機関員、隊員 (2名)
救急車	救急隊 (3名)	隊長、機関員、隊員
はしご車	はしご隊 (4名)	隊長、放水長、機関員、隊員
救助工作車	救助隊 (5名)	隊長、放水長、機関員、隊員 (2名)
指揮車	指揮隊 (3名)	指揮隊長、機関員、隊員
ヘリコプター	航空機動隊 (6名) *	操縦士 (2名) 整備士、救急隊員 (3名)

* 兵庫県消防防災航空隊 / 神戸市消防局航空機動隊の災害現場出動時の基本編成¹¹⁾

厳密には消防車両ではありませんが、災害現場では情報収集に加え、要救助者の救助や搬送にヘリコプターが活躍しています。また、最近ではドローン（無人航空機）の運用も開始されました¹²⁾。空から情報収集を行うだけではなく、現場に取り残された要救助者や火元を捜索する際にも使用されています。

－勤務体制

消防職員の勤務には毎日勤務（日勤）と交替勤務（隔勤）の2種類があります。日勤は、平日の8時半から17時半まで働き、土日は休み、という勤務体制です。現場職員の後方支援を行う総務課や人事課に加え、予防課、管理職などがこの勤務体系で、職員全体の2割があてはまります。隔勤は、8時半から24時間の勤務が終わると丸一日のお休みとなることから隔日勤務と呼ばれています。交替制勤務は2交代（2部）または3交代（3部）で行われ、自治体によって異なります。2交代制とは2係が交代で勤務し、24時間勤務と休みのサイクルを何回か繰り返した後に週休（3連休）が入ります。3交代制では、3係が交代で勤務し、24時間勤務の後、2日休みのサイクルを数回繰り返した後に日勤が入ります。

勤務日は「当務」、勤務の明けの休みは「非番」、複数サイクル後の休みは「週休」と呼ばれます。非番は8時半から24時間の休みではありますが、残業や訓練に割かれることもあります。また、非常招集がかかる可能性もあるため、飲酒に制限があったり、遠出外出に申請を課したりしている自治体もあり、週休（公休）のように完全に自由というわけではありません。

－階級と職位

消防職員は「消防吏員」というのが正式名称で、一般に親しまれている「消防士」は階級のひとつです。階級は全部で10あります（表2）。消防士からはじまり最高位が消防総監です。

表2 階級と職位

階級名称	職位
消防總監	東京消防庁の長
消防司監	政令指定都市の消防長
消防正監	消防吏員 200 名以上、人口 30 万以上の市町村の消防長
消防監	消防吏員 100 名以上、人口 10 万以上の市町村の消防長
消防司令長	人口 10 万未満の市町村の消防長、副署長、課長、大隊長
消防司令	出張所長、課長補佐、中隊長
消防司令補	係長、小隊長
消防士長	主任、分隊長
消防副士長	副主任
消防士	係員

【付録 B】 K10 質問票日本語版 (The Kessler Psychological Distress Scale:K10)

過去 30 日間にどれくらいの頻度で、次のことがありましたか。

あてはまる回答に○をつけてください。

		0 点	1 点	2 点	3 点	4 点
1	理由もなく疲れ切ったように感じましたか	全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも
2	神経過敏に感じましたか	全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも
3	どうしてもおちつけないくらいに、 神経過敏に感じましたか	全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも
4	絶望的だと感じましたか	全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも
5	そわそわ、落ち着かなく感じましたか	全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも
6	じっと座ってられないほど、 落ち着かなく感じましたか	全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも
7	ゆううつに感じましたか	全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも
8	気分が落ち込んで、何が起っても 気が晴れないように感じましたか	全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも
9	何をするのも骨折りだと感じましたか	全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも
10	自分は価値のない人間だと感じましたか	全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも
	合計点 _____					

* 下線の項目は K 6 用

集計方法

	K10 (0 点から 40 点)	K6 (0 点から 24 点)
リスクなし	0 点	0 点
低リスク	1 点から 5 点	1 点から 4 点
中リスク・心理的ストレス相当	6 点から 19 点	5 点から 9 点
高リスク・気分障害 / 不安障害相当	20 点以上	10 点から 12 点
重症精神障害相当	N/A	13 点以上

【参考文献】

- 1) 大澤智子、加藤寛 (2020). 災害救援組織に対する外部支援のあり方に関する研究 (第2報) 兵庫県こころのケアセンター研究報告書 令和2年版
- 2) 独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所 過労死等防止調査研究センター 令和3年3月 「令和2年度地方公務員の過労死等に係る公務災害認定事案に関する調査研究報告書 (総務省委託調査研究)」 https://www.soumu.go.jp/main_content/000757486.pdf (2022年2月17日 アクセス)
- 3) Hobfoll S. E, Watson P, Bell C. C, Bryant R. A, Brymer M. J, Friedman M. J, et al. Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: Empirical evidence. *Psychiatry*. 2007;70:283-315.
- 4) 「サイコロジカル・ファーストエイド実施の手引き第2版」日本語版 https://www.j-hits.org/document/pfa_spr/page1.html (2022年2月24日アクセス)
- 5) 大澤智子、加藤寛. 消防職員のための消防庁緊急時メンタルサポートチームの利用方法：派遣および受け入れ時の手続きと役割分担、心的トラウマ研究、第14号：69-74、2019
- 6) Stress First Aid for Firefighters and Emergency Medical Services Personnel https://www.researchgate.net/publication/275335459_Stress_First_Aid_for_Firefighters_and_Emergency_Medical_Services_Personnel (2022年2月26日 アクセス)
- 7) 大澤智子、加藤寛. 殉職および惨事案件を経験した後の惨事ストレスの対応の基本、心的トラウマ研究、第9号：57-65、2013
- 8) 古川壽亮・大野 裕・宇田英典・中根允文 (2003). 一般人口中の精神疾患の簡便なスクリーニングに関する研究 平成14年度厚生労働科学研究費補助金 (厚生労働科学特別研究事業) 心の健康問題と対策基盤の実態に関する研究協力報告書
- 9) Asukai N, Kato H, Kawamura N et al: Reliability and Validity of the Japanese-Language Version of the Impact of Event Scale-Revised (IES-R-J) : Four Studies of different Traumatic Events. *J Nev Ment Dis* 190: 175-182, 2002.
- 10) 総務省消防庁「消防職員の部隊編成と階級について」

https://www.soumu.go.jp/main_content/000056809.pdf (2020年2月26日 アクセス)

- 11) 神戸市消防局 航空機動隊の隊員構成

<https://www.city.kobe.lg.jp/a80207/bosai/shobo/outline/airplane/member.html>

(2020年1月6日 アクセス)

- 12) 無人航空機の災害時における活用状況等調査について 消防・救急課

https://www.fdma.go.jp/publication/ugoki/items/rei_0302_13.pdf (2022年1月6日

アクセス)