

講演録

消防団員の惨事ストレス対策

香川カウンセリングセンター所長 浅海明子 氏

1 はじめに



香川カウンセリングセンターの所長で臨床心理士をしております、浅海明子と申します。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

本日のテーマは、「消防団員の惨事ストレス対策」です。

「惨事ストレス」とは何か、と改めてみていただきますと、「その職務を通じて、日常的にトラウマを起こすような出来事や被災者に接することで生じるストレスの一種」です。

消防職員のほか、警察官、自衛官、海上保安官、医師や看護師などが惨事ストレスを受けると考えられております。

惨事、と一口に言いましてもさまざまなものがありまして、自然災害、具体的には地震、洪水、水害、噴火、津波、台風などが考えられます。人為的な災害としては、交通事故、火事、ビルの倒壊、テロ、戦争などが挙げられます。暴力的な行為としては、暴力、レイプ、虐待などというものが惨事といえるのではないかと思います。惨事ストレスというのは、災害などで起こりやすいので、おおぜいの人がいっぺんに、というイメージもあるかもしれませんが、私は惨事ストレスはとても個人的なものではな

いかと思っております。

その理由として、ストレスになりやすい状況というのを、ここに例として幾つか挙げております。一つ目は、「身近な人を思い出させる死傷。特に子どもの死」。例えば、救出したお子さんが、自分の子どもと同じ年頃であった場合などに惨事ストレスになりやすいと考えられます。しかし、皆さん同じ年代のお子さんを育てているとは限りませんので、たまたま自分の子どもと同年代の子を救出した人が惨事ストレスになってしまうことがあります。

このように惨事ストレスは、皆が同じようになるのではなく、個人の事情で変わります。

損傷の激しい遺体や重症者の救出で、最初に現場に到着し、悲惨な状況に一人でさらされた場合にも、その人に強い惨事ストレス反応が出てしまったりします。

その他被災者の人と知り合いであった場合、あるいは悲惨・凄惨な現場、緊張を強いられる現場に赴いた場合。あるいは自分自身が傷を負ってしまった、あるいは受傷・死亡重症の可能性の高い現場に出場したという場合。あとは同僚が受傷や殉職をしてしまった場合も惨事ストレスになりやすいです。救済中の情報不足、あるいは未知の不安や恐怖がある場合、まさしく放射能の不安とかそういったものが当てはまるのではないかと思います。トリアージが必要な状況、マスメディアが注目する場合。このような状況が惨事ストレスになりやすいといわれています。

では具体的に惨事ストレスによって、どのような反応が生じるかについて説明いたします。

2 惨事ストレスによる反応

惨事ストレスによる反応

- 1) 活動中に目にした場面が急に脳裏にのみがえる・悪夢を見る (再体験)
- 2) 現場を思い出させるものや人に近づかない・活動について語りたがらない (回避)
- 3) 不眠、イライラ、過敏 (過覚醒)
- 4) 十分な活動が出来なかったことへの罪責感、怒り、無力感 (否定的な認知・気分)
- 5) 現場での状況や活動したことが現実のこととは思えない (解離)

※急性ストレス症状、心的外傷後ストレス障害

まず一つ目、活動中に目にした場面が急に脳裏に蘇る、悪夢を見る。これを専門用語的には『再体験』といいます。フラッシュ・バックともいいます。

二つ目が現場を思い出させるものや人に近づかない・活動について語りたがらない。専門用語では、『回避』といいます。これはフラッシュ・バックが起こらないように、そのきっかけとなりそうなものに近寄らないということです。

三つ目が不眠・イライラ・過敏。『過覚醒』状態というものです。いつどこでどんなことが起こるかかわからないということで、常に心が警戒状態にあるので、眠れないし、ちょっとしたことでビクッと敏感に反応してしまいます。

四つ目が十分な活動ができなかったことへの罪責感、怒り、無力感。これは『否定的な認知・気分』と呼ばれるようなものです。端からみると、そこまで自分のことを責める必要がないのに、必要以上に自分自身を責めてしまうようになります。

五つ目が現場での状況や活動したことが現実のこととは思えない。これを『解離』といひまして、心を安定した状態に保つために衝撃的な出来事を隔離して記憶から切り離す能力のことです。あまりにも衝撃的な出来事は、記憶に入れてしまうと大変な状態になってしまうので、一時的に記憶から隔離する。記憶が一時なくなる、自分が自分でないように感じる、あるいはある衝撃的な現場を、上のほうから見ているような感じがするとか、そういったものを解離と

呼びます。

今お話ししましたこの五つ、全ての症状は急性ストレス症状ともいわれます。PTSDすなわち心的外傷後ストレスとは、上から主に四つまでの症状が出ている場合に、診断される場合もあります。

ただ、惨事ストレスというのは、異常事態に対する正常な反応ですので、衝撃的な災害の現場に出ると、こういった五つの反応が一定期間みられることがあって、特異なことではありません。惨事ストレス反応の生じる期間は、災害規模によっても違いますが、たいてい時間の経過とともに自然回復することがほとんどです。ただあまりに長期化してくると、病氣と診断されることもあります。

次に、具体的な惨事ストレス反応についてお話しますが、これは「兵庫県こころのケアセンター」の加藤寛先生の著書「消防士を救え！」の中の事例から引用させていただきます。

四つ事例がありますが、これは消防職員さんの惨事ストレスですので参考程度に見ていただきたいと思います。先ほども述べました惨事ストレスになりやすい状況として、子どもの死、遺体を扱うというものがあります。「子どもの遺体を抱きかかえて運んだある職員は、『今でもあの子の顔が浮かんできます。自分の子を不意に抱き上げたとき、ちょうど同じ位だなど思い出すと、何ともいえない気分になってきます』と、涙ながらに話してくれた」というような事例です。

次は、じゅうぶんな活動ができなかった事例。『震災当時、私は救出活動に当たる時間が長く、火災現場にも救助隊として出動することもしばしばでした。助けたいのに、目の前のガレキの下に人がいるのに救出できない悔しさと、住民に囲まれたことが今でもときどき脳裏にのみがえります』。活動に対して批判、非難を受けることも惨事ストレスになりやすいです。

あとは比較的わかりやすいトラウマ反応の事例を二つ御紹介します。

『現場から戻ってからの記憶は、シャワーを

浴びたこと以外なにもない。非常招集がかかっていただけは覚えている。何時間か事務所で呆然としていた。これが先ほどみた解離といわれる反応です。次に、『出勤命令が入る直前に、スピーカーからプツツという音が聞こえただけで、身体がビクッと反応して、身構えてしまう。』これが先ほどの過覚醒という反応になります。

3 消防職員・消防団員の惨事ストレス対策の現状

消防職員の惨事ストレス対策は、平成7年の阪神大震災、平成13年9月の新宿歌舞伎町ビル火災などを契機に、消防職員も惨事ストレスを受けているということがわかってき、平成15年4月に「緊急時メンタルサポートチーム」が発足しました。緊急時メンタルサポートチームが要請を受けて消防本部に赴いて、消防職員の心のケアに当たるという活動を今も継続してやっております。私もその一員ですので、緊急時メンタルサポートチームの活動について、具体的にお話させていただきます。

緊急時メンタルサポートチームとは、『惨事ストレスの発生が危惧される大規模災害、特殊災害、または多数の死傷者を生じた災害等が発生した場合、現地からの要請等に基づき、消防庁があらかじめ登録した精神科医、臨床心理士等を消防本部等に派遣し、消防職員および消防団員の惨事ストレス対策を実施するもの』とあります。活動実績としては、平成25年6月時点で、これまで53件の消防本部等へ派遣され、2,266名のケアを実施しております。

私自身は、東日本大震災から緊急時メンタルサポートチームとして活動を開始しております。2011年5月から岩手県、宮城県、大阪、それから福島県にも派遣されました。

惨事ストレスケアを行っております消防本部の数は、緊急時メンタルサポートチームの発足により、平成17年の調査と平成24年の調査では、かなりの変化がみられています。以前は惨事ストレスを行っている消防本部が9.8%だったのに対し、平成24年には、63.8%と、か

なり増えてきている状況となっております。

では一方、消防団員はどうかというと、実態調査の結果が総務省消防庁より2011年11月25日に報告されております。調査対象は、被災5市沿岸部消防団員592名となっております。

消防団活動で危険を感じた割合は53パーセント、消防団活動によるストレスやショックについて「強く感じた」割合が32パーセント、「感じた」33パーセント、「少し感じた」20パーセントでして、半数以上の人が強いストレスやショックを感じていることがわかります。

しかし、その一方で「ストレス対策を何も行っていない」と回答した割合は、89パーセントとかなり高い結果となっております。ストレスがあるにもかかわらずにも対策が行われていないということが、この調査でわかります。

消防団員の実態調査

総務省消防庁調査（2011年11月25日発表）

対象：被災5市沿岸部消防団員592名

（いわき、宮古、釜石、気仙沼、石巻）

①消防団活動で危険を感じた…53%

②消防団活動によるストレスやショック

強く感じた…32%

感じた…33%

少し感じた…20%

うちストレス対策「何も行っていない」…89%

消防団における惨事ストレス対策は、消防職員と比べるとかなり立ちおくれています。東日本大震災では消防団員のかたが少なからず殉職をされており、今後は消防団員も消防職員同様に惨事ストレス対策を勧めていく必要があると認識されはじめております。

そのための当面の課題として大事なことは、二点ございます。

一つは、惨事ストレス対策の周知及び普及・啓発。それと、消防団員の家族及び地域住民に対する惨事ストレスの周知及び理解。この二つが大事といわれています。特に家族や地域住民のかたに理解していただくことは大事です。いざという時、消防団員がケアを受けているのを見て、「あの人たち、何しているんだろう。我々のほうが大変なのに」と言われてしまうとつら

いものがあります。ですので、平素から、対人援助職は、自分自身のケアもたいせつなのだということを、地域のかたや家族などに理解してもらおうということが必要だと思います。ただこれは少し時間がかかるかもしれませんが。

4 惨事ストレス対策を行う上での要点

今日は、惨事ストレス対策を行う上での要点として、惨事ストレスをより深く理解していただくために二つの点に絞って、お話をしていきたいと思います。

一つ目が、トラウマの伝達困難性の理解です。のちに、詳しく話していきます。二つ目は、日常に影響する惨事ストレスを知るということ。この二つを理解していただくことが、惨事ストレス対策を進めていくうえでは、とても重要ではないかと思っております。

まずは、トラウマの伝達困難性の理解についてです。トラウマというのは、人に伝わりにくいし、伝えにくいという性格を持っています。トラウマとは、言葉だけ聞くと、心だけ傷つくようなイメージなんですけど、さらにさまざまな影響を及ぼします。

具体的には、基本的信頼感を砕き、安全な環境から放り出された不安と恐怖、孤独感、無縁感、疎外感を生じさせ、人間関係を壊す。人と人とのつながりを断絶させるというのが、トラウマの最大の特徴ではないかと思えます。

今日はそのあたりを皆さんにも、少しでも理解していただけると幸いです。

トラウマというのは、伝えにくい・伝わりにくい・共有しにくいという特徴を持っています、なぜ共有しにくいのかといいますと、トラウマに遭った人、体験者側としては、自分はそういう体験をしたことを語れない・話せないからです。一方、非体験者は体験者の体験したことはわからないけれど、ストレス反応は目に見えます。その反応だけを見て何かおかしいとだけ感じる。トラウマの伝達困難性により体験を共有できないので、体験者と体験してない側とは深い溝があって、この溝を埋めるにはどうしたら

良いのか、そのために体験者が語ることの困難さを皆さんに知っておいていただきたいと思えます。

惨事ストレス対策の理念として、支え合う・ねぎらうというものがありますが、このトラウマの伝達困難性を知らないと、支えあう・ねぎらうこと自体が難しいのではないかと感じています。

それでは、語ることの困難性について、もう少し詳しく四つにまとめてお話していきたいと思えます。

語ることの困難性

- ①言語化ができてにくい体験(再体験)
- ②記憶を封印したい衝動(回避)
- ③恥ずかしさ(過覚醒)
- ④どうせ分かってもらえない(否定的認知・気分)

これはそれぞれPTSDの症状ともなぞらえて考えることができるのですが、一つ目が、言語化ができてにくい体験であるゆえの伝達困難性です。これは、再体験がフラッシュ・バックのような感覚的なものだからこそ、言語化できにくいということです。二つ目が、記憶を封印したい衝動があること。三つ目が恥ずかしさ。四つ目が、どうせわかってもらえない。こういった要素があるからこそ、トラウマを体験した側はそれを伝えることができないのです。

詳しく見ていきますと、トラウマというのはそもそも言語化しにくいものです。本人しかそのつらさがわからないフラッシュ・バック、不可思議な症状に襲われ、突如としてそのときの体験が記憶によみがえってくる恐怖。これは何と表現したらよいかわかりませんが、例えば交通事故に遭った場合、その場所を通るだけで、冷たいものがおなかから体全体に走るとか、そういった感じかもしれません。

つらいと口に出して言えないほどつらい。外傷性の記憶はそもそも言葉にしづらいというものがあります。非言語的な感覚的な記憶であって、その記憶にうまく当てはまる言葉が見つか

らないので、そもそも人に伝えづらい。あるいは、断片的な記憶なのでどこから話してよいかわからない。話す言葉が支離滅裂になって、他人から「あの人おかしいんじゃない？」と誤解をされてしまいかねないからこそ話せないかもしれません。トラウマの程度にも違ってきたりするんですけど、その体験が個人的であり誰にもわかってもらえないような状況ほど、この傾向が強くなります。

記憶を封印したい衝動については、PTSDの回避の反応と関わってきます。思い出してしまうのが恐いので、忘れたい。語るとかそれ以前になにも考えたくない。フラッシュ・バックを何とかして避けたい。なので、あのことはなかったことにしようということによって心に蓋をしてしまう。これは体験を聞く側にも起こります。怖いことはあまり知りたくないし、自分の心の安定を図るためには、聞いても聞かなかったことにする。聞く側にも恐いものに対する回避反応が出るし、体験者側にも、思い出したくないという回避反応が出る。そのため、すごくつらい体験というのは、手つかずのまま、ずっと蓋をしたまま残ってしまふことがあります。

恥ずかしさについてですが、これは過覚醒と連動しております。屈強な男性イメージの強い職業ほど、「弱音を吐いてはいけない」とか「こんなことでビクビクしているのは恥ずかしい」という状態になります。過覚醒とは、常にドキドキしたり汗がでたりとかの反応が出てしまうので、それを人に話すと「頼りない・情けない」と思われるんじゃないかということで、話ができなくなってしまいます。誰にも言えない、自分でも認めたくないの、お酒で紛らわすしかないというふうになってしまう可能性があります。

ここでちょっと知っておいてほしいのですが、トラウマと嗜癖（しへき）というのは、とても関連があるといわれています。嗜癖とは依存のようなものですね。嗜癖は自分の覚醒水準を調整するために役立つといわれています。

トラウマと嗜癖

嗜癖は自分の覚醒水準を調節するために役立つ

①覚醒レベル高

アルコール、抗不安薬、過食、性行為、メールや電話、パチンコ、スロット

②覚醒レベル低（解離傾向）

覚せい剤、自傷行為、危険行為

トラウマがあると、意識は覚醒状態が上がるか解離を起こして下がるかのどちらか二つではないかといわれています。人によってどちらもある場合もあるし、ずっと過覚醒状態の場合もあるかもしれません。覚醒レベルが高い場合は、ずっと警戒し緊張している。それをなんとか和らげるために、お酒、抗不安薬、過食、性行為、メールや電話、パチンコ、スロット、そういったもので時間を潰すことで、自分の緊張した状態をなんとか回避しようとする。パチンコやスロットとは、騒音の中でされますよね。騒音によって過覚醒状態を紛らわすにはちょうどよく、騒音によって過覚醒状態が紛れるので、パチンコやギャンブル性のあるものがやめられない、そういったケースもあると思われます。

ギャンブル依存症の人は意志が弱い人と見られがちですが、その行動の背後にトラウマやつらい体験がある可能性を考え、関わっていくことが大事なのではないかと感じています。

どうせわかってもらえない、について。これは否定的な認知・気分と関わっていると思います。話すことで、相手を困らせてしまうのではないか、もし話したとしてもお決まりの慰めしか言われないんじゃないか、他の人の苦しみに比べたら自分なんて言うほどのものでもないかもしれない、というような考えによって、語る事ができない。ストレスによって視野が狭まっていますので、考え方に柔軟性もなくなって、否定的な考え方にいったんはまるとなかなか変えられなくもなります。

こういった四つの事が絡み合って、惨事ストレスに遭っても伝えられないので気づかれず、

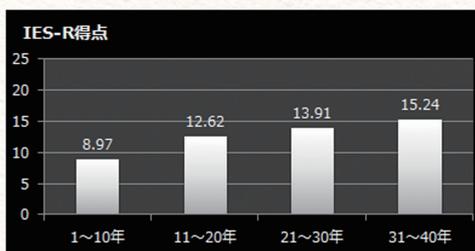
ときには、回避して蓋をしてしまっているのに自分でも気づかずに、その反応だけが日常的に生活の中でさまざまな問題を起こしていくということがあります。

私が緊急時メンタルサポートチームでいろんな消防職員にお会いしてお話をお聞きすると、ふだんからのストレスが災害時にとっても先鋭化してしまっていると感じることがあります。

惨事ストレスと日常のストレスというのは、別のものではなく非常に強く結びついていて、日常のストレスの中に惨事ストレスが入り込んでいる可能性は多々あり、したがって、日常のストレス対策が惨事ストレス対策と密接につながっていると思います。

ではここから、惨事ストレスが日常にどう影響してくるかというところをみていきたいと思います。

消防職員勤続年数別に見たPTSDハイリスク傾向



勤続年数別で見ると、勤続年数が高いほどハイリスク傾向がある。

これは、「消防職員勤続年数別に見た PTSD ハイリスク傾向」です。IES-R というのは、強いストレスに遭ったかたに記入していただくチェック・シートのようなものです。25点以上が強いストレスを受けている可能性があるといわれています。これを見ますと、勤務年数が高い人ほど PTSD のハイリスクの傾向があるのがわかります。31～40年勤務している人は、1～10年勤務に比べると、2倍くらい得点が高いようです。

こう見るとベテランのかたほど、心の傷をずっと抱えたまま、心に蓋をして働いているのかもしれない。ベテランになると更に弱音が吐き

にくくなるので、誰にも言えずに自分の中だけで抱えている可能性があるといえるかもしれません。

惨事ストレスは幅広い影響を及ぼします。まず惨事ストレスを受けた人を中心に、その家族や同僚、支援者、さらには組織、コミュニティに影響していきます。

惨事ストレスは幅広い影響を及ぼす



5 日常に潜む惨事ストレス反応

では、どのような影響を及ぼすのか、日常に潜む惨事ストレス反応について説明します。

まず一つ目は、「ひたすら仕事に打ち込む」、ワーカー・ホリックのような状態です。もちろん惨事ストレスでなくて、本当に仕事が好きなかたもいらっしゃるかもしれませんが、中には惨事ストレスに蓋をしたい・忘れたいために、ちょっとでも暇な時間とかボーッとする時間があると不安になってしまうのを防ぐために、ひたすら仕事に打ち込む。これは、一見とても真面目に実直に仕事をされているように見えるかもしれませんが、もしかすると惨事ストレスによる影響が背後にあるかもしれません。犠牲的に働くことが美德とされ、それに同意しない人との間で対立が生じる可能性もあります。

当人にとっては、ひたすら仕事に打ち込むことが心の安定に関わってきますので、もし残業するとか、早く帰るほうがいいんじゃないとか周囲から意見を出されると、抵抗しようとしてしまいます。ワークライフ・バランスを推進する流れと折り合いがつかない場合があるかもしれませ

んが、もしかすると仕事に打ち込みすぎる人は、何か抱えている場合があるかもしれないという視点からのアプローチも必要です。

日常に潜む惨事ストレス反応について、二つ目は、「孤立」です。これは誰にもわかってもらえない、話してもわかってもらえないはずがないという思いによって起こります。自分が緊張しているのを知られるのが恥ずかしいから人と距離を置くとか、お酒にはまって人とのつきあいを避け、チームワークがうまくいかなくなるといった問題が生じることがあります。これはトラウマ反応の回避とか否定的な認知・気分が影響していて、この場合も背後に抱えている問題を考慮し、対処の工夫が必要になってくるかもしれません。

三つ目としては、「ハラスメント行為」があります。傷を抱えている人は、回避反応によって自分の感情に蓋をしてしまうので、自分自身の感情に気づきにくくなります。すると相手の感情や気持ちにも気づきにくくなり、相手がどう感じるかということを考えずに、行動してしまうことがあるのではないかと思います。傷ついたネガティブな自分の感情と向かい合うのはなかなか難しい作業です。自分一人では取り組むことができにくいかもしれません。だから多くの人は、それはなかったことにして気を紛らわしながら日常を送るのですが、気づかないままになっている感情は、蓋をしたその中で膿(う)んでいき、気づかないうちに自分自身をとりまく関係性を蝕(むしば)むことがある気がしています。

私がカウンセリングで出会う患者さんは、感情に蓋をしてしまっている人に被害を受けた人がほとんどではないかと感じています。感情に蓋をしているその当人がカウンセリングに来ることが本当にはないですね。いつか私は、社会には多くいるはずであるそういう人たちに会いたいと思っていますが、まず現れることはないです。自分の感情に蓋をして向き合おうとしていないので、その代わりに自分のこころと向き合う力を持った人が、こころに蓋をしている

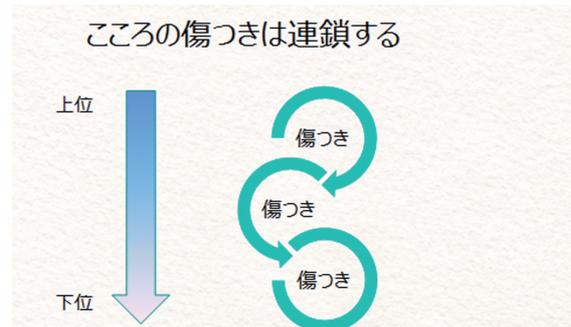
人たちの犠牲になってカウンセリングに来ているのではないかと感じています。

惨事ストレスとは変わりますが、DVの加害者のカウンセリングをしています。そのかたにお話を聞いてみると、やはりすごく心に蓋をしてらっしゃる印象が強いです。加害者はもともと被害者だったということはよくありますが、そのかたもお父さんお母さんの仲が悪くて、幼い頃お父さんがお母さんを殴っているのを見ていた。しかし心の蓋をしていると、なかなか自分の被害体験を認めることができません。

最初のうちは、そのかたにとってのお父さんのイメージを聞いても、「いや全然普通のよい父親でした」という返答で、お母さんのイメージについては、「ちょっと怒ることもあったけど、よい母親でした」という返答でした。お父さんとお母さんの関係について聞いてみると、「それなりに仲良かったと思いますよ」というふうに話されるんですけど、いろいろ話を進めていくうちに、「そういえば、父親が母親を殴っていたのを見たことがあります」と、やっと言語化できるというパターンがほとんどです。

特に子ども時代に心に傷を受けると、そのショックを否認することがあります。そして、否認したまま育つと、心に蓋をするのが習慣になってしまって、他者の感情に気づきにくいし、自分の感情にも気づきにくくなってきます。

それと同じことが惨事ストレスでも起きるのではないかと思います。自分の心に蓋をしてしまうと、それに気づかず心の傷つきを連鎖させてしまう。



特に職場では、上司と部下という格差がある

ためその関係性の中で、特に上司が心に蓋をしまわなければならない場合は注意が必要です。上司としては気軽に発した言葉が、部下にとってはかなりプレッシャーになる場合があります。自分の心に蓋をしているかどうか、自分がストレスを受けているのにそれに気づかず、さらにストレスの悪循環をつくっていないかということに気づける強さこそが、人を助ける立場にある人の強さではないかと感じています。

日常に潜む惨事ストレス反応について、四つ目として、「さまざまな問題行動」があります。先ほどのお酒に逃げ込むお話をしましたが、飲酒運転とかうっかりミスとかがそれにあたります。過覚醒状態は、集中力や記憶力の低下や注意力の散漫につながりますので、うっかりミスが起こりやすくなります。するとこういった問題行動が、ある意味社会をにぎわすような不祥事に発展してしまった場合、惨事ストレスを抱えた人の行為が組織全体の信用を失わせる結果につながってしまうということにもなるかもしれません。

では、トラウマの伝達困難性ゆえに、日常に影響する惨事ストレスへの対処はどうしたらいいのでしょうか。やはりこれはふだんから地道に組織的な惨事ストレス対策をしていくことです。惨事ストレスとは、つかみどころのない、人に伝わりにくい性格を持ったものなんだと、より多くの人が、一人一人が理解するしかないのではないかと思います。理解するとどうなるかという、回避の可能性が減り、惨事ストレスについて言語化して共有できる可能性が増えるかもしれません。言語化ができると何が起るかという、もしかするとあの人は惨事ストレスに遭う可能性があるかもしれない、または、遭った可能性があるかもしれないという見方ができるようになります。そして惨事ストレス反応によってミスがあった、お酒に走ったなどの問題行動があったとしても、それは単に意志が弱いとかではなく、支援が必要な状態なのではないかと、見捨てるのではなく関わる方向に動いていくのではないかと思います。職場の人だけ

で関わるのが難しければ、専門家へ紹介をすることも必要になってきます。見て見ぬふりをするとか飲んだくれてだらしないと陰で悪口を言うのではなく、そういう人に対して、「こういうストレスはわれわれの職業は起こりやすいので、専門の支援してくれる人がいるよ」と声を掛けるだけでもだいぶ違ってきます。

トラウマの伝達困難性ゆえに、日常に影響する惨事ストレスへの対処はどうしたらいいか



普段からの地道な組織的な惨事ストレス対策

6 消防団員の惨事ストレス対策

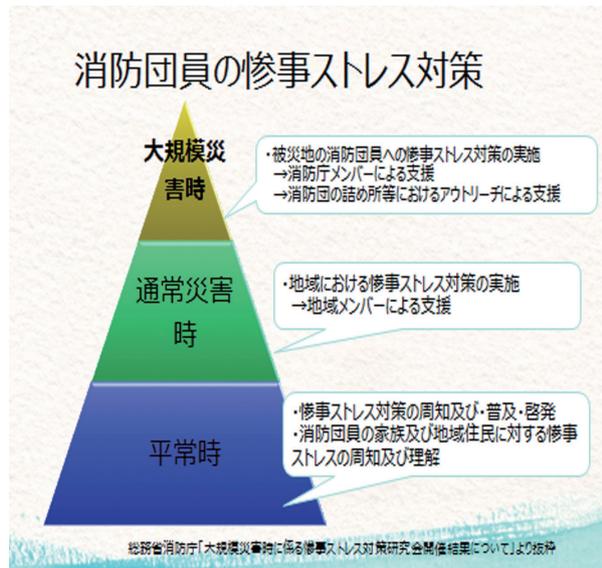
消防団員の惨事ストレス対策について改めてみていきますと、平常時は、惨事ストレス対策の周知・普及・啓発。それから、消防団員の家族及び地域住民に対する惨事ストレスの周知及び理解が大事といえます。

通常の災害時には、地域における惨事ストレス対策の実施が望まれます。地域メンバーによる支援ですね。地域メンバーというのは、皆さん全国からお越しになられていますが、専門家（臨床心理士・精神科医）などすぐ相談できる人と関わりがある県もあるかもしれませんが、まだそういう人がどこにいるのかわからないという県も多いかもしれません。

消防庁では、現在緊急時メンタルサポートチームのメンバーを全国に増やしていこうと取り組んでいまして、私も先日、岡山県のメンバーを1人紹介させていただいたばかりで、これから増えていくと思います。こういったかたがたと地域で連携をつくって、いざというときにすぐに話を持っていけるような関係作りをしていくというのが、これから必要になってくると思われるます。

これは、今後の理想的支援体制でもありますが、現在可能な支援体制は、緊急時メンタルサポートチームの派遣を依頼していただくという

こととなります。それは、次の図では大規模災害時となっていますが、消防庁メンバーによる支援ということです。消防団の場合、詰め所などによるアウトリーチによる支援も大事であると指摘されています。



消防団員の惨事ストレス対策の課題は、広域的取組が必要ということです。消防団員は、ふだんは仕事をされているので、こういった研修に参加するにも時間や場所等の問題で困難な場合が多いかもしれません。

その対策としては、各地で研修会を開催していく必要があると思いますし、惨事ストレスのわかりやすいパンフレットの配布なども今後進められていく必要があると思います。

災害時惨事ストレス対応の具体例として、どのような支援が行われるかについてですが、発災後救援活動がなされ、活動が終わって約1か月たった頃にストレス・チェックをします。これはさきほど申し上げましたIES-Rと呼ばれるチェック・リストです。およそ25点以上が強いストレスを受けている可能性があるといわれていますが、ストレス・チェックを行って高得点者または個別面談希望者がいれば、緊急時メンタルサポートチームの派遣を消防庁に要請していただけるとありがたいです。すると緊急時メンタルサポートチームが当

該消防本部に出向しましてサポートに当たります。その実際については、次のスライドでお話します。

緊急時メンタルサポートチームの派遣が終わった後も必要であれば、定期的なストレス・チェックをしていきます。惨事ストレスは、1か月後には見られないけれども、3か月あるいは1年たって生じてくる、という場合もあります。記念日反応というのがあります、3月に大きい出来事があったとして、その後はしばらくじょうぶでも、1年たってその時期が巡ってくると、ストレスがぐんと上がるということがありますので、3か月後・半年・1年後と定期的なチェックが必要な場合があったり、最初のストレス・チェックで得点の高い人が多かった場合は、繰り返し定期的なストレス・チェックが必要になるかもしれません。

緊急時メンタルサポートチームの実際ですが、まずは要請を受けて、メンバーが調整されたのち当該消防本部、あるいは消防団のアウトリーチにお伺いします。お伺いするメンバーとしては、サポートチームのメンバーが2～3名と担当者が2～3名で、最大4～6名でお伺いするようになるかと思います。

最初はまず状況把握を行い、その日にどのようなスケジュールで支援を行うか等について打ち合わせます。それが終わりますと、惨事ストレスに関する研修会、本日のような「惨事ストレスとはどのようなものか」というようなことをまたあらためてお話します。トラウマは、解離する部分、回避反応がどうしてもあるので、1回聞いても忘れてしまったり、あるいはちょっとしんどいので覚えていたくないというものもあるかもしれないので、改めて惨事ストレスについて研修を受けていただきます。それとだいたい同時進行で個別面談希望者やストレス・チェックで高得点だったかたの面談を、1人30分くらいで行っていきます。必要であれば、本人の了解を得て地域の専門家のかたに引き継ぎます。最後に今回の活動内容について責任者へ報告して活動終了、という流れで、緊急時メンタル

サポートチームはやっています。

緊急時メンタルサポートチームの実際

- ①要請のあった消防本部に出向
(サポートチームメンバー2~3名+消防庁担当者2~3名)
- ②状況把握、打ち合わせ
- ③惨事ストレスに関する研修会および個別面談
必要であれば地域の専門家に引き継ぎ
- ④責任者へ活動報告

ストレス・チェック (IES-R) ですが、ふだんのカウンセリングで私もよく使用しています。患者さんによっては、子どものころの出来事のほうがわりとストレスが高いことが多く、惨事ストレスは大人になってある程度対処できるようになってからのストレスなので、もしかするとそこまで高い点数が出るというのはあまりないかもしれません。しかし、人によっては非常に衝撃的な体験をしてしまうことがあるかもしれませんので、ストレスチェックで点数化することは必要かと思います。

7 まとめ

最後に、本日のまとめですが、消防団員の皆さんが健康に良好なチームワークで任務を果たすためにも、惨事ストレスを理解しておくことが重要です。あと、惨事ストレスはその体験が個別的であればあるほど、それを体験した人にとっては認めがたくかつ語りがたく、周囲の人もそれと気づきにくいものです。

それゆえふだんから意識的に惨事ストレスを考えていくことが必要です。自分の中の回避反応を知っておくことが惨事ストレスに気づきやすくなることにつながり、自分の惨事ストレスに気づけば他者の惨事ストレスにも気づくことができます。惨事ストレスに遭った人の反応だけを見ておかしな人と切り捨てるのではなく、惨事ストレスによる反応なので支援が必要だと気づき、支え合いねぎらい、必要があれば専門家にもつなげていく。そのためには、日頃から、惨事ストレスについて意識的に考えていくことがたいせつだと思います。

今日はどうもご清聴ありがとうございました。

本日のまとめ

- 消防団員が健康に良好なチームワークで任務を果たすためにも、惨事ストレスを理解しておくことが重要である。
- 惨事ストレスは、その体験が個別的であればあるほど、それを体験した人にとっては認めがたく、周囲の人もそれと気づきにくいものである。それゆえ普段から意識的に惨事ストレスを考えていくことが必要である。