

大規模災害時等に係る惨事ストレス対策研究会（第1回）

議 事 概 要

1 日 時 平成24年6月7日（木） 15:00～17:00

2 場 所 全国都市会館 地下1階 第4会議室

3 出席者（50音順、敬称略）

丸山 晋（座長）、大和田 仁、小野 司、加藤 寛、煙山 佳成、工藤 久也、
小林 清剛、副島 將司、富岡 隆、古川 昭宏、松井 豊、松浦 正一
（書面による意見提出：小西 聖子）

4 議事次第

(1) 開 会

- ア 消防庁挨拶
- イ 座長挨拶
- ウ 委員紹介
- エ 開催要綱説明
- オ スケジュール説明

(2) 議 事

- ア これまでの消防庁における惨事ストレス対策について
- イ 主な検討事項について
 - (ア) 惨事ストレス対策の実施体制の整備について
 - (イ) 惨事ストレス対策に関する消防職団員への事前教育等について
 - (ウ) 対象者の特性を踏まえた惨事ストレス対策について
- ウ 消防職団員等に対する惨事ストレス対策実態調査の実施について
- エ その他

(3) 閉 会

5 議事の経過

事務局から議事について説明後、各委員からの資料についての質問、論点や 検討課題などについて議論した。各委員の主な意見は以下のとおり。

ア 惨事ストレス対策の実施体制の整備について

- ・ 震災後、IES-Rによるストレスチェックを実施するとともに、市厚生課の支援を受けながら対策を実施した。その後、大学病院の協力を得て、ケアの窓口を拡げた。組織として相談できる機関ももちろん必要ではあるが、各個人で相談できる機関を周知する必要がある。その結果、プライバシーに配慮し、消防職員自らが相談できる体制を構築することができた。また、東日本大震災では長期間にわたる遺体の検索などもあり、そうした活動は住民からの要望も高いうえに、対応する消防職員の心理的な負担にもなっていたと思われる。

- ・ 東日本大震災では、多数の犠牲者が出たことにより、消防職員はそこから心の傷を負いはじめた。緊急時メンタルサポートチームの派遣中には放射線に関するケアも受け、非常に効果的であった。地域ごとの実情に即したケアが重要である。消防職員間では言いづらいこともあるため、上司によるケアよりも専門家の方が効果がある。
- ・ 救援者向けの外来を開設しても、受診に訪れる者は少なかった。地元の医療機関と連携することが大切である。
- ・ 地元の医師から情報を収集し、心のケアチームの支援を受けることができた。しかし、ケア希望者を募ったところ、使命感や職業意識から誰も希望しなかったため、家族・自宅・関係者が被災した者をリストアップし、義務的に受診させた。また、4、5名毎に業務に支障が出ないように受診させた。カウンセリングを受診させた効果は高かった。
- ・ ずいぶん対策が進んだと思うが、消防本部の惨事ストレス対策に大きな格差がある。この格差は、これまでにどのような災害を経験したかによるものではないか。惨事ストレス対策は通常時の災害だけではなかなか進まない。東日本大震災は対策を進める契機になるのではないか。また、幹部職員の意識の差も取り組みに影響を与える。どのように幹部の意識を高めるかを考えなければならない。消防職員にチェックリストでストレスチェックをさせ、ハイリスク者をセレクトすればよいというものではない。ソフトの部分の対策と現場の環境整備も大切である。
- ・ 訓練された消防職員、同じような災害を体験した消防職員が被災地の消防職員の話聞くことによりストレスが緩和される効果もある。
- ・ 殉職事案が発生した場合、組織としてその悲劇にどのように対応していくかが重要である。組織として弔い、殉職者の尊厳を大切にすべきである。
- ・ 3月中に緊急消防援助隊として被災地に派遣したすべての消防職員に対し、カウンセリングを実施した。消防職員の気質として、組織でいくら促しても自らカウンセリングを希望することは難しい。また、派遣の合間ではカウンセリングを受けている時間がないという意見もあった。組織で強制的に受診させるくらいでもよいのではないか。組織として消防職員を支え、安心感を与えてやる必要がある。
- ・ スクリーニングは派遣した消防職員全員に実施した。しかし、消防学校では惨事ストレスに関する教育は取り入れているものの、消防職員として失格、人事考課に影響が出るなどの理由で、なかなか本音が語られていないのではないかとと思われる。本音を答えられるようなチェック方法の検討も必要ではないか。
- ・ 今回被災の大きい消防本部ほど介入が遅れたという印象を持っている。消防本部が手を挙げてからメンタルサポートが始まる仕組み、また市町村別という消防の特性が、今回対策が後手後手になる要因の一つとなっていると思われる。大規模災害時には惨事ストレス対策については県単位などで動くことはできないだろうか。
- ・ 消防機能が回復していない時点で惨事ストレスへの介入は難しい。それをする場合には、実際の支援（衣食住に関する支援、避難生活に関する支援、消防活動を回復するための人的支援など）ニーズにも配慮し答える必要がある。

- ・ 全消防職員がハイリスクの支援者であるような場合、一回限りの介入では、ストレス反応のアセスメントを行い、地域の専門家に紹介を行うという機能が中心になる。一回の介入で、PTSDを予防するのに有効な心理的介入方法は見つかっていないという現在の知見に留意する必要がある。
- ・ 介入を持続的に行うために工夫が必要である。今回放射線被災のメンタルサポートに関して、関係機関の協力があつたが、このような地域でのメンタルヘルス関連機関との連携を強化しておく必要がある。消防のサポートも地域の惨事ストレス対策の一つとして地域に見える形になったほうがよい。
- ・ 通常災害時及び大規模災害時等における惨事ストレス対策のあり方は、実際に役に立つ介入のあり方を見直し、これまでの成果、実績も尊重しつつ、現実的な方法を考えるべきである。

イ 惨事ストレス対策に関する消防職団員への事前教育等について

- ・ 消防学校において惨事ストレス対策を取り入れていない学校は1校のみである。消防学校における基礎教育は広がっている。
- ・ 消防学校の初任科、警防科、幹部科において惨事ストレス教育を実施している。基礎教育のなかで位置づけていくことが大切である。
- ・ 平時の教育が大事であることは当然だが、県単位の動きができると改善できる点があると思える。100人程度の消防本部では、できることに限りがあるし、惨事ストレスだけでなく、日常の職場メンタルヘルス（うつ病等）にも苦慮しているところが見受けられた。それぞれの地域で地域のことも消防のこともよく理解しているメンタルヘルス職が置けるとよいのではないか。その人が惨事ストレス対策も担当として担うとよいと思う。

ウ 対象者の特性を踏まえた惨事ストレス対策について

- ・ 消防団員に対する惨事ストレスに関する講義を受けた。本人がケアを希望しても、なかなか言い出せない雰囲気がある。現在、消防団員も各地区に分散しており、お互いに話ができる場所がない。
- ・ 消防団員はカウンセリングを受診することが恥ずかしい、弱い者が受診するもの、といった印象を持っている。これらを払拭するためには、通常時からの教育が重要であり、カウンセリングを受けやすくする土壌が必要である。
- ・ 調査結果では、緊急消防援助隊として被災地に派遣した消防職員の家族のうち3／4はストレスを感じているという結果が出た。
- ・ 消防団員は被災者かつ救援者という視点が必要。
- ・ 地域全体が被災する場合には、家族のケアも行つたほうが、むしろ仕事の安定に効率的に役立つのではないかと思う。福島県の場合、家族の被災や家族との別居、子どもの環境に関する不安などが、多くの消防職員から語られていた。

エ 消防職団員等に対する惨事ストレス対策実態調査の実施について

- ・ 今回の調査対象は大量であり、相当な労力を要する。ナイーブな質問項目も設けることとなるため、配慮が必要である。
- ・ フォローアップをどうするか検討すべきである。気分が悪くなった時の連絡先を明記するなどの対策が必要である。
- ・ 惨事ストレスの知識を有する消防職員と比べると、消防団員は一般市民であり、調査実施時には注意を要する。