

事務連絡  
令和元年 11 月 1 日

各都道府県消防防災主管部 }  
東京消防庁・各指定都市消防本部 } 御中

消防庁消防・救急課  
消防庁国民保護・防災部地域防災室

令和元年台風第 19 号及び前線による大雨に係る救助活動等に従事した消防職団員の  
惨事ストレス対策等について

令和元年台風第 19 号及び前線による大雨への対応として、各地の消防隊等をはじめ、各都道府県から参集した緊急消防援助隊など、多数の消防職団員による連日の懸命な災害現場活動が行われているところです。

このような大規模災害においては、活動にあたった消防職団員の惨事ストレスが危惧されるところですので、各消防本部等におかれましては、今回の災害において現場活動に従事した消防職団員の身体的・精神的ケアについて、十分留意していただくようお願いいたします。

惨事ストレスに関する資料及び消防庁緊急時メンタルサポートチームに関する資料を添付しますので、参考にしていただければと存じます。

また、消防庁緊急時メンタルサポートチームに関する相談・要請等がある場合には、下記まで御連絡ください。

以上のことについて、各都道府県におかれては、各都道府県内全ての消防本部及び消防団を所管する市町村に周知いただくようお願いいたします。

なお、消防庁への連絡は消防本部及び消防団を所管する市町村から、直接行っていただいても結構です。

**【消防職員】**

消防庁消防・救急課

職員第一係 田村・佐井

電 話：03-5253-7522 F A X：03-5253-7532

E-Mail：shokuin@soumu.go.jp

**【消防団員】**

消防庁国民保護・防災部地域防災室

消防団係 伊藤・水谷

電 話：03-5253-7561 F A X：03-5253-7576

E-Mail：syobodan@ml.soumu.go.jp

## 緊急時メンタルサポートチームの概要

## 1 惨事ストレス対策

消防職団員は、火災等の大きな災害現場などで、悲惨な体験や恐怖を伴う体験をすると、精神的ショックやストレスを受けることがあり、このようなストレスを受けた場合には、身体、精神、情動又は行動にさまざまな障害が発生するおそれがあります。このようなストレスの問題は、消防機関にとっても比較的新しい問題であり、各消防本部では情報不足や専門家とのつながりが課題とされてきました。

消防庁では、平成 13 年 12 月に精神科医や臨床心理士等の専門家の協力を得て、この問題に関する対策の検討に着手して以来、全国の消防職員、消防本部、消防学校を対象とする大規模なアンケート調査を実施するなど研究を重ね、平成 15 年 2 月には、研究の成果を踏まえ、惨事ストレス対策のあり方について報告書にとりまとめました。

この報告書の提言を受け、消防庁では、惨事ストレスが危惧される災害が発生した場合、現地の消防本部等へ精神科医等の専門家を派遣し、必要な助言などを行う「緊急時メンタルサポートチーム」（以下、「サポートチーム」という。）を平成 15 年 4 月に創設して運用を開始しました。

なお、現在までに 70 回の派遣により、3,584 名の消防職団員に対する派遣実績があります。

（平成 31 年 4 月 1 日現在）

## 2 緊急時メンタルサポートチームの派遣

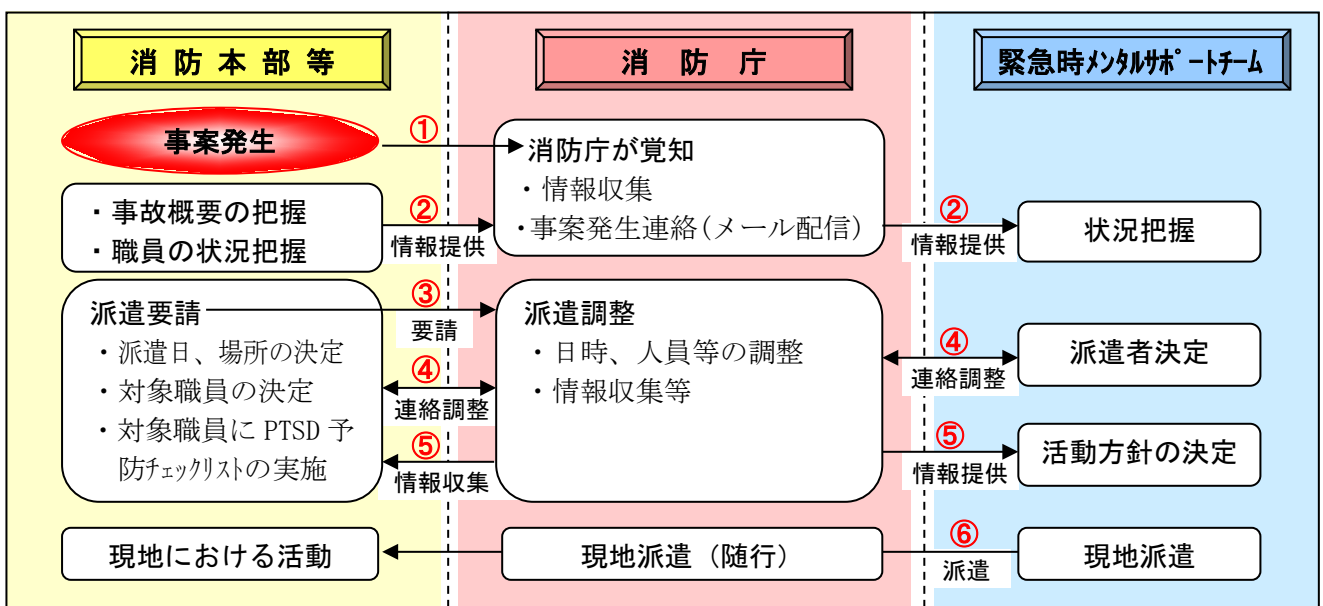
サポートチームは精神科医や大学教授、臨床心理士等の専門家により構成されています。

消防庁は、惨事ストレスが危惧される大規模災害や特殊災害、消防職団員の殉職等が発生した際に、現地の消防本部等の要請によりサポートチームを派遣します。

現地における活動は、サポートチームにより、精神的ショックを受けた消防職団員に対するカウンセリング等を実施後、当該職団員に対する組織としての接し方や必要なケア等、今後の対応について、組織に対して必要な助言、指導等を行います。（※ 派遣に係る経費は消防庁が負担します。）

消防本部や消防団担当部局において、サポートチームの要請のほか惨事ストレスへの対応について、ご質問やご相談がある場合には、都道府県の担当又は下記の担当課室にご連絡ください。

## 【緊急時メンタルサポートチーム派遣までの流れ】



消防庁消防・救急課 職員第一係

T E L : 03-5253-7522

E-mail : [shokuin@soumu.go.jp](mailto:shokuin@soumu.go.jp)

消防庁国民保護・防災部地域防災室 消防団係

T E L : 03-5253-7561

E-mail : [syobodan@ml.soumu.go.jp](mailto:syobodan@ml.soumu.go.jp)

## 【派遣イメージ】

### 1 事案概要

- 平成×年8月22日15:00頃、A県B市で発生した建物火災において、消火活動中のC消防本部の消防職員1名が死亡したものの。
- 死亡した職員 C消防隊小隊長 消防士長 ○○ ○○ (45)
- 焼損程度 木造2階建て店舗併用住宅 延べ500㎡(全焼)

### 2 派遣までの流れ

日	事前連絡等
8月23日	消防庁からC消防本部総務課長にサポートチームの制度の紹介 (又はC消防本部担当者から消防庁にサポートチームについての相談)
8月26日	C消防本部から消防庁担当者に口頭で派遣要請(正式文書は後で可) <ul style="list-style-type: none"><li>派遣日は9月10日</li><li>場所はC消防本部</li><li>対象者は52名</li></ul> 消防庁からの依頼事項 <ul style="list-style-type: none"><li>派遣要請書類の作成</li><li>事故概要の作成</li><li>対象者名簿の作成(死亡した職員との関係、活動内容等)</li><li>対象者のPTSDチェックリスト等の実施</li><li>対象者の勤務体制の考慮(カウンセリング実施時は極力勤務体制から外して下さい。)</li></ul>
9月1日	派遣者(3名 S、T、U先生)の決定 カウンセリングを実施する部屋の確保等を依頼(派遣者の人数分、3部屋)
9月2日	消防庁から事故概要、PTSDチェックリスト等を派遣者に送付

### 3 派遣日の流れ(9月10日)

時間	活動	場所
9:00	C消防本部到着(派遣者3名、消防庁随行者2名)	
9:10	ガイダンス・打合せ(消防本部幹部職員、派遣者、消防庁随行者) <ul style="list-style-type: none"><li>消防庁から制度の概要、注意事項等の説明</li><li>消防本部から事故概要、対象職員の現在の状況を説明</li><li>カウンセリングを実施する対象者(症状が重い者12名)、全体講義を受講する対象者(症状が比較的軽い者40名)に区分(※実施方法は、状況等により調整します。)</li></ul>	2階小会議室
10:00	全体講義(派遣者、消防庁随行者)	講堂
11:00	カウンセリング開始 <ul style="list-style-type: none"><li>○ S先生 カウンセリング 2名実施</li><li>○ T先生 カウンセリング 2名実施</li><li>○ U先生 カウンセリング 2名実施</li></ul>	2階小会議室 2階応接室 1階会議室
13:00	昼食、これまでの実施結果のまとめ	2階小会議室
14:00	カウンセリング再開 <ul style="list-style-type: none"><li>○ S先生 カウンセリング 2名実施</li><li>○ T先生 カウンセリング 2名実施</li><li>○ U先生 カウンセリング 2名実施</li></ul>	2階小会議室 2階応接室 1階会議室
16:00	実施結果のまとめ、指導及び助言内容の決定(派遣者、消防庁随行者)	2階小会議室
16:30	消防本部に対し、組織としての今後の対応について指導、助言及び質疑応答(消防本部幹部職員、派遣者、消防庁随行者)	2階小会議室
17:00	終了	

# 緊急時メンタルサポートチーム登録名簿

# 【資料2】

平成31年4月1日現在・登録者53名

	名 前	所 属		名 前	所 属
1	浅海 明子	香川カウンセリングセンター	28	戸田 みな子	カウンセリングオフィス神戸同人社
2	有田 正知	医療法人社団 有心会 有田病院	29	中谷 三保子	こころとからだのカウンセリングセンター
3	稲本 絵里	日本医科大学 多摩永山病院	30	中村 泰江	北海道情報大学 学生相談室
4	梅田 香子	医療法人清和会 吉南病院	31	二宮 貴至	浜松市精神保健福祉センター
5	大澤 智子	兵庫県こころのケアセンター	32	丹羽 伸也	岐阜県精神保健福祉センター
6	岡本 淳子	立正大学 心理学部	33	野口 正行	岡山県精神保健福祉センター
7	岡崎 翼	岡山県精神保健福祉センター	34	林 行雄	花クリニック
8	岡部 佳奈映	岡山県精神保健福祉センター	35	平野 直己	北海道教育大学札幌校
9	奥田 良子	中央大学 学生相談室	36	福島 正樹	めじろそらクリニック
10	影山 隆之	大分県立看護科学大学 精神看護学研究室	37	福島 眞澄	リカバリーデスクofメンタルヘルス
11	加藤 純	ルーテル学院大学 総合人間学部臨床心理学科	38	福田 理尋	岡山県精神科医療センター
12	加藤 寛	兵庫県こころのケアセンター	39	本多 公子	株式会社アウラ心理教育センター
13	菊池 浩光	くがはら内科クリニック	40	前田 正治	公立大学法人 福島県立医科大学医学部 災害こころの医学講座
14	小泉 典章	長野県精神保健福祉センター	41	増茂 尚志	栃木県精神保健福祉センター
15	小杉 真一	大澤台病院	42	牧田 潔	愛知学院大学 心身科学部 心理学科
16	小西 聖子	武蔵野大学 人間科学部 人間科学科	43	益本 佳枝	ますもとメンタルクリニック
17	笹川 真紀子	武蔵野大学 心理臨床センター	44	松井 豊	筑波大学 人間総合科学研究科
18	重村 朋子	一般社団法人 メンタルヘルス・ビューロー	45	松浦 正一	帝京平成大学 健康メディカル学部 臨床心理学科
19	篠原 朝美	香川大学医学部 精神神経医学講座	46	松田 彩芽	医療法人花咲会 かわさき記念病院
20	首藤 啓介	愛泉会 日南病院	47	丸岡 隆之	黒崎中央医院
21	杉山 和	医療法人 仁政会 杉山病院	48	丸山 晋	公益財団法人 復光会総武病院
22	鈴木 吏良	防衛医科大学校精神科学講座	49	元永 拓郎	帝京大学 文学部 心理学科
23	関根 剛	大分県立看護科学大学 人間関係学研究室	50	望月 睦子	こころとからだのカウンセリングセンター
24	高塚 雄介	明星大学	51	森田 展彰	筑波大学 医学医療系 社会精神保健学
25	高橋 晶	筑波大学 医学医療系 災害精神支援学	52	矢島 潤平	別府大学 文学部
26	塚本 千秋	岡山大学大学院 社会文化科学研究科	53	矢花 美美子	花クリニック
27	辻本 哲士	滋賀県立精神保健福祉センター			※50音順

# 資料 3

## 緊急時メンタルサポートチーム派遣要綱

平成15年5月27日消防消第104号

改正 平成20年2月21日消防消第 25号

改正 平成25年3月25日消防消第 54号

### (目的)

第1条 この要綱は、大規模災害、特殊災害等が発生した場合において、現地の消防本部等の惨事ストレス対策を支援するため、消防庁が行う緊急時メンタルサポートチームの派遣に関して、必要な事項を定めることを目的とする。

### (緊急時メンタルサポートチーム)

第2条 緊急時メンタルサポートチームは、派遣対象とする災害等の事案の性格、規模等に応じて、消防庁があらかじめ登録した精神科医、臨床心理士等に要請して、編成するものとする。

2 前項の登録は、消防職団員の惨事ストレス対策に協力の意思を有する精神科医、臨床心理士等の任意の申し出に基づき、消防庁消防・救急課長（以下「消防・救急課長」という。）が行うものとする。

### (登録簿の管理及び写しの送付)

第3条 消防・救急課長は、前条の規定により登録した者を記載した登録簿を作成し、これを適正に管理するものとする。

2 消防・救急課長は、全国の消防本部等に対して、必要に応じ、前項の登録簿の写しを送付することができる。

### (派遣の決定)

第4条 消防・救急課長は、消防職団員への強い心理的影響が危惧される大規模災害、特殊災害又は多数の死傷者を生じた災害等の発生を覚知した場合は、発災地の消防本部等に対して、緊急時メンタルサポートチームの派遣希望の要否を打診するものとする。

2 前項の打診を受けた消防本部等が、緊急時メンタルサポートチームの派遣を希望する場合においては、消防・救急課長は、緊急時メンタルサポートチームの派遣を決定するものとする。

3 前2項の規定にかかわらず、発災地の消防本部等から派遣の要請があり、かつ、消防・救急課長が必要があると認めるときは、消防・救急課長は、緊急時メンタルサポートチームの派遣を決定することができる。

(協力要請)

第5条 消防・救急課長は、前条により緊急時メンタルサポートチームの派遣を決定した場合は、必要となる派遣人数や消防本部等の所在地等を勘案し、第2条により登録された者に対して、発災地における対応について協力を要請するものとする。

(派遣先における活動)

第6条 前条の規定に基づく消防・救急課長の協力の要請を承諾した者は、派遣先として指定された消防本部等に赴き、当該消防本部等と密接な連携を図りつつ、次に掲げる活動を行うものとする。

- (1) 惨事ストレスの緩和並びに急性ストレス障害及び外傷後ストレス障害の発生予防、軽減等を目的とするカウンセリング等
- (2) 前号のカウンセリング等の結果等に基づき、消防本部等を対象として行う配慮すべき事項の助言及び情報の提供
- (3) 前2号に掲げるもののほか、消防・救急課長が必要と認める活動

2 緊急時メンタルサポートチームの活動は、消防職団員個人に対する診療に及ばないものとする。

3 緊急時メンタルサポートチームとして派遣された者は、第1項の活動により知り得た秘密を漏らしてはならない。

(経費)

第7条 緊急時メンタルサポートチームの派遣に要する経費は、消防庁が負担するものとする。ただし、派遣を受けた消防本部等との協議により、別異の取扱いをすることを妨げない。

(庶務)

第8条 緊急時メンタルサポートチームの派遣に関する庶務は、消防庁消防・救急課において処理する。

(雑則)

第9条 この要綱に定めるもののほか、緊急時メンタルサポートチームの派遣に関し必要な事項は、消防・救急課長が定めるものとする。

附 則

この要綱は、平成15年4月1日から施行する。

附 則（平成20年2月21日消防消第25号）  
この要綱は、平成20年3月1日から施行する。

附 則（平成25年3月25日消防消第54号）  
この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

# 緊急時メンタルサポートチームの派遣を受けて

## ◆ 現場担当者からの声（最近の派遣事例より） ◆

派遣前は表情が暗く口数も少なかったが、個別面談後には、顔色が少し明るくなり、緊急時メンタルサポートチームの迅速な派遣に対し、感謝の言葉を述べる職員が見受けられた。組織として地域の保健所や産業医等と連携し、継続的に見守っていきたい。

大規模自然災害に対応しているのは、消防職員だけでなく消防団員も同様である。実際に派遣を依頼して、大変有意義なものだと実感した。今回のような派遣があることを消防団員にも紹介し、前向きに検討するように伝えたい。

惨事ストレスというものがよく分からなかったが、精神科医や臨床心理士の方から専門的知識や今後のサポートについて詳しく話を聞くことができ、非常に勉強になった。一定期間経過後に症状が出る人もいるとのことだったので、経過をよく観察したい。



## 惨事ストレスに関する参考資料

## 1 惨事ストレス

～「消防職員の惨事ストレスの実態と対策の在り方について」（平成15年2月）より～

## ○惨事ストレスとは

人間は何らかの外的な要因により身体と同様に心にもさまざまな傷を負うことがあります。この心身に不快をもたらす要因をストレッサーと呼び、それが非常に強い場合には、心的な後遺症を残すことがあります、これを心的外傷（トラウマ）と呼びます。

トラウマへの反応として、うつ状態やアルコール依存などのほか、急性ストレス障害（ASD）や外傷後ストレス障害（PTSD）と呼ばれる症状群が生じることがあります。

ASDは、悲惨な状況や危険な状況に直面したことにより、感情の麻痺、現実感の消失及び注意力の減退などの強いストレス反応を生じ、その状態が2日から4週間持続する障害を言います。

PTSDは、ASDと同じ理由により強いストレス反応にさいなまれ、その状態が1ヶ月以上持続する障害を言います。

消防職員などの災害救援者は、凄惨な災害現場活動に従事することで、被災者と同様の強い精神的ショックを強いられる他、職業的責任により忌避できない立場や身の危険が脅かされることがあるなど、一般の被災者とは異なる心理的影響を受けます。こうした状況下での心理的な負荷を「惨事ストレス」（CIS）と呼んでいます。

## ○ストレス反応の発生

惨事ストレスによるストレス反応は、災害現場活動直後から症状として現れ（ASD）、おおむね3ヶ月程度で治まってくるPTSD急性型、3ヶ月以上続くPTSD慢性型、6ヶ月以上経過してから発症するPTSD遅発型などがあります。

そして、その症状はASD、PTSD共通で、身体的・精神的・情動的・行動的反応の大きく4つに分類することができます。これらの症状は時間の経過とともに回復することがほとんどですが、長引いたり、悪化したり、日常生活に影響が出る場合があるので、初期段階での対応が重要となります。

- ①身体的反応・・・呼吸・心拍数の増加、頭痛、下痢、発汗、不眠、食欲減退、頻尿など
- ②精神的反応・・・悪夢、入眠困難、想起困難、感情の麻痺、現実感の消失、注意力の減退、集中力の低下、侵入症状（忘れようとしていることが意に反して突然蘇える）、フラッシュバック（災害のことが現実のように再び蘇える）など
- ③情動的反応・・・不安、恐怖心、おびえ、怒り、悲嘆、無力感、罪悪感、悔恨など
- ④行動的反応・・・過度の活動性、落ち着きのなさ、深酒、過度の薬物利用（睡眠薬、精神安定剤、鎮痛剤等）など

これらの反応は、特殊なものでも異常なものでもなく、誰にでも起こり得るごく一般的な反応です。これを何事もなかったように隠したり、平気を装ったりすることは、かえって状態を悪化させるおそれがあります。

## 2 惨事ストレスを受けた職員の把握

安全管理の基本が消防職員一人ひとりの健康にあることは言うまでもありません。

心の病はとりわけ客観的な判断を下すことが困難と言われており、また、プライバシーの保護に対する配慮等、惨事ストレスを受けた職員の把握は容易ではありませんが、積極的な予見に努めることが重要です。

### (1) 管理監督者等による把握

身近に存在する管理監督者や隊長が、職員の変化に気付くことも多くあります。変化を察知した管理監督者等が自己の判断のみで対処することがないように、プライバシーの保護に配慮しつつ、各消防本部の組織や健康管理スタッフ等の状況に応じた連絡体制を定め、早期に医学的見地からの適切な対応ができるようにすべきです。なお、こうした場合、本人の意思による自発的な回復への意欲が持てるように、本人の了解を求めることが原則です。

隊員のリスクの評価にあたっては、「隊長（上司）等からみたリスク評価のポイント」\*にあるような行動が見られないか、聞き取りや観察を行うことが有効です。

\* **別添1**として添付しています。

\* 「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報告書」（財）地方公務員安全衛生推進協会（平成18年3月）90ページ

### (2) 自己診断による把握

職員自らが希望するときに、誰にも知られることなく、心の変化などを確認できるような自己診断の方法として、「惨事ストレスによるPTSD予防チェックリスト」\*があります。

自己診断により一定レベルの結果が得られた場合は、自己解消法の励行やグループミーティングへの参加、あるいは専門機関、専門医への受診等を勧めることが重要です。

\* **別添2**として添付しています。

\* 「消防職員の惨事ストレスの実態と対策の在り方について」消防職員の現場活動に係るストレス対策研究会（平成15年2月）117ページ

### 3 惨事ストレスの対策パターン（参考）

～「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報告書」（財）地方公務員安全衛生推進協会（平成18年3月）より～

※以下の項目は、消防本部において行われている対策等について列挙したものです。各消防本部の特性に合わせた対策づくりの参考としてください。

#### 【惨事ストレスを感じる事案の発生】

（事例） ①悲惨、凄惨な場面での活動

②活動に困難性が伴い、命の危険を感じながらの救助活動

③未知の危険や、極度の不安、緊張感の伴う現場活動

④子供の死など、自分の家族を想起させるような場面

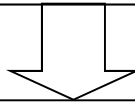
⑤救出した人の死、救出できなかった場合の無力感、罪悪感、自己嫌悪、責任感など

⑥同僚の負傷、殉職が発生した場合のいわゆる生き残り症候群や罪悪感など

⑦トリアージの必要な現場活動

⑧衆人環視の中での困難な救助活動

※ 必ずしも災害の規模が大きい場合にのみに限られない。

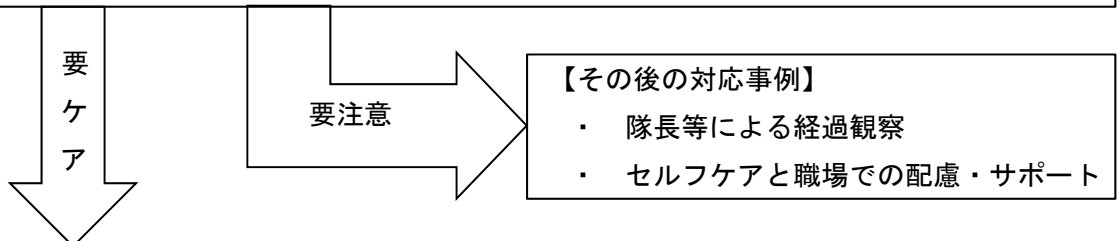


#### 【帰署直後における惨事ストレス対応事例】

※ ストレス症状の有無の判断・ストレスの緩和を主な目的とする。

- ・ 惨事ストレスによるPTSD チェックリストによりセルフチェックを行う。
- ・ 帰署直後にグループミーティング（一次ミーティング）を実施する。
- ・ 帰署後や帰署途上に隊長等を中心としてコミュニケーションをとり、隊員の様子を判断する。
- ・ 通常業務を通じて隊長等が隊員の観察を行いストレスの状況を判断する。
- ・ 災害活動での体験や感じたことを自由に話し合い、ストレスを緩和する。また、自己のストレスの状態を正しく評価する。
- ・ 特に、職員の殉職や負傷等が発生した場合には、所属の保健師や産業医等の専門家等によるカウンセリングを実施する。

※ 職員の個々の判断に任せるのではなく、本部として対応方を定めておくことが重要である。



#### 【その後の対応事例】

- ・ 所属の保健師や産業医等の専門家等によるカウンセリングを実施する。
- ・ 専門医療機関での受診
- ・ 緊急時メンタルサポートチームの要請
- ・ 悲惨な災害など実施基準やストレス状態を検討し二次ミーティングの実施\*
- ・ 休暇の付与や職場環境の配慮

**\* 専門的知識のない者が進行することは、かえって逆の効果を招くおそれがあると指摘されているので、注意が必要です。**

#### 4 参考情報

##### ○参考書籍等

- ① 「消防職員の惨事ストレスの実態と対策の在り方について」消防職員の現場活動に係るストレス対策研究会（平成15年2月）
- ② 「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報告書」（財）地方公務員安全衛生推進協会（平成18年3月）
- ③ 「大規模災害時等に係る惨事ストレス対策研究会報告書」大規模災害時等に係る惨事ストレス対策研究会（平成25年3月）

[http://www.fdma.go.jp/neuter/about/shingi\\_kento/h24/sanji\\_stress/index.html](http://www.fdma.go.jp/neuter/about/shingi_kento/h24/sanji_stress/index.html)

- ④ 「ご家族の皆さんにも知ってほしい 消防職員の惨事ストレス」総務省消防庁消防・救急課  
<https://www.fdma.go.jp/laws/tutatsu/items/tuchi2603/pdf/260307-pamphlet.pdf>

##### ○参考になるホームページ

- ①国立精神・神経医療研究センター <http://www.ncnp.go.jp/>
- ②日本トラウマティック・ストレス学会 <http://www.jstss.org/>
- ③惨事ストレス関連ページ  
・松井豊氏（緊急時メンタルサポートチームメンバー）の情報ページ  
<http://www.human.tsukuba.ac.jp/~ymatsui/index.html>

## 隊長（上司）等から見たリスク評価のポイント

以下の項目は、職員が惨事ストレスを受けている、若しくは惨事ストレスを受ける可能性の高い行動や状況についてまとめたものです。隊長（上司）等の立場にある方は、以下の項目を参考にし、部下職員の観察に努めてください。また、以下の項目に該当すると思われる職員がいる場合には、その後の経過に配慮するなど、適切な対応が望まれます。

### 【普段の様子（災害前の個人的要因）】

- ・ アルコールやタバコに依存
- ・ 何らかの薬物に依存（睡眠薬、抗うつ剤など）
- ・ 友人が少ない・自分でため込むタイプである
- ・ 神経症やうつ症状の既往歴
- ・ 最近喪失体験（家族や親しい知人との死別等）があった

### 【災害現場において】

- ・ 急性ストレス反応は見られたか（身体症状（吐き気、動悸、ふるえ等）、過覚醒（強い興奮状態、強いいらだち）、解離（一次的な記憶喪失、見ている光景が現実的でない）
- ・ 死ぬような恐怖感を感じたか
- ・ 負傷したか

### 【災害後のミーティングにおいて】

- ・ 普段と違う行動や様子が見られる（発汗、貧乏揺すりなど）
- ・ 興奮状態が続いている（多弁、落ち着きのなさ、いらだち、批判、不適切な強い感情表出）・・・過覚醒
- ・ 記憶が曖昧な箇所がある・体験に現実味がない・・・解離
- ・ フラッシュバックや再体験（その時の様子を繰り返し夢に見る、その時の記憶が頭から離れない）に言及した・・・再体験
- ・ （多くの経験をしたはずなのに）語りたがらない・・・回避

### 【災害後のミーティング後に】

- ・ 個人的な接触を求める

### 【災害後の普段の様子】

- ・ 仕事が進まない、決断ができない
- ・ いつまでもこだわって帰れない
- ・ 仕事に出てこない

（参考資料：グループミーティングにおけるリスク評価のポイント（松井 豊 2005 惨事ストレス対策 東京消防庁デブリーファークラス養成研修資料））

## 惨事ストレスによるPTSD予防チェックリスト

このチェックリストは  
消防職員が悲惨な災害現場活動等に従事したことに伴う  
心理的影響を考える目安となるものです  
災害現場活動終了後、1週間以内に実施するものとします  
あなたが災害現場活動で自覚した症状に該当するものをチェックしてみてください

- 1. 胃がつかえたような感じがした
- 2. 吐き気をもよおした
- 3. 強い動悸どうきがした
- 4. 身震いや痙攣けいれんを起こした
- 5. 活動中、一時的に頭痛がした
- 6. 隊長や同僚の指示が聞こえづらくなったり、音がよく聞こえなくなった
- 7. 寒い日なのにおびただしい汗をかいた
- 8. 自分や同僚の身にとっても危険を感じ、その恐怖に耐えられるか心配になった
- 9. 活動中、見た情景が現実のものと思えなかった
- 10. とてもイライラしたり、ちょっとしたことでも気にさわった
- 11. わけもなく怒りがこみあげてきた
- 12. 現場が混乱し、圧倒されるような威圧感を受けた
- 13. 活動する上で、重要なものとそれほどでないものとの判断が難しくなった
- 14. 資機材をどこに置いたか全く忘れてしまい、思い出せなかった
- 15. 活動中に受けた衝撃が、数時間しても目の前から消えなかった
- 16. 活動が実を結ばない結果に終わり、絶望や落胆を味わった
- 17. とても混乱したり、興奮まひしていて合理的な判断ができなかった
- 18. 一時的に時間の感覚が麻痺まひした
- 19. 目の前の問題にしか、考えを集中することができなかった

### ◇アドバイス◇

自覚した症状が3つ以下であった場合／心理的影響は少ないと思われます。

自覚した症状が4つ以上であった場合／その後の経過に配慮することが望めます。

自覚した症状が8つ以上であった場合／心理的影響が強く、何らかの対応が必要です。

(作成：消防職員の現場活動に係るストレス対策研究会)