

緊急時メンタルサポート チームについて

消防・救急課

1 京都市アニメーション火災に伴う緊急時メンタルサポートチームの派遣

令和元年7月18日に京都府京都市伏見区株式会社京都アニメーション第一スタジオにおいて、死者36人、負傷者32人（重症6人、中等症6人、軽症20人、容疑者1人含まず。）という極めて大きな人的被害を伴う爆発火災が発生しました。

これを受けて消防庁では、消防庁職員5人を現地に派遣するなど、京都市消防局が行う火災の調査を支援しました。

また、京都市消防局から緊急時メンタルサポートチームの派遣要請を受け、8月23日及び9月13日の2日間で臨床心理士延べ3人、消防庁職員延べ5人を派遣し、京都市消防局の消防職団員に対して、惨事ストレス対策に関する全体講義及び個別面談を実施しました。本稿では、こうした大規模災害時等に消防職団員がさらされる可能性のあるストレスや、緊急時メンタルサポートチームについて解説します。

2 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、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、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（Acute Stress Disorder; ASD）や心的外傷後ストレス障害（Post-traumatic Stress Disorder; 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いいます。

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いいます。

消防職団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ほか、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」（Critical Incident Stress; CIS）と呼んでいます。

3 惨事ストレス対策

消防職団員の惨事ストレスについては、阪神淡路大震災（平成7年1月）、地下鉄サリン事件（平成7年3月）、新宿歌舞伎町ビル火災（平成13年9月）といった多数の死傷者が発生する事案により、社会的な関心が高まりました。

このようなことから、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、「消防職員の現場活動に係るストレス対策研究会」を発足させ、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の研究を重ね、平成15年2月に、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。

さらに、消防職団員の惨事ストレス対策については、平成17年6月に「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23年12月に「惨事ストレスセミナー」、平成24年6月に「大規模災害時に係る惨事ストレス対策研究会」を開催し、惨事ストレス対策の充実・強化を図るため、より効果的な惨事ストレス対策の検討を行うとともに、平成26年3月には、惨事ストレスについて理解し、職員をサポートしていただくことを目的とした、ご家族向けのパンフレット「～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」（図3）を作成し配布しました。

惨事ストレス対策（これまでの消防庁の取組概要）

平成 7年 1月	阪神・淡路大震災、3月 地下鉄サリン事件
平成13年 9月	新宿区歌舞伎町ビル火災
平成13年12月	【消防職員の現場活動に係るストレス対策研究会】 精神科医や臨床心理士等の専門家の協力を得て、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及び研究を実施
平成15年 2月	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、全国の消防本部、消防署等に配布
平成15年 4月	報告書の提言を受け、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】 を創設
平成17年 6月	【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】 各消防本部等における取組をさらに促進させるため、今後の惨事ストレス対策のあり方等について検討
平成18年 3月	検討結果を報告書としてとりまとめ、全国の消防関係機関に配布 検討会提言を踏まえ、緊急時メンタルサポートチームの増員を実施 (発足当時5人→平成31年4月1日現在53人)

図1 惨事ストレス対策（H7～H18）

惨事ストレス対策（これまでの消防庁の取組概要）

平成23年 3月	東日本大震災
5月～	被災地消防本部及び消防団に対する緊急時メンタルサポートチーム派遣
平成23年12月～	「惨事ストレスセミナー」 被災地をはじめ、全国各ブロックで惨事ストレスに係るセミナー及び相談会等を開催
平成24年 6月	【大規模災害時等に係る惨事ストレス対策研究会】 大規模災害等に備え、国・都道府県・消防本部等の各級各層における惨事ストレス対策の充実・強化を図るため、より効果的な惨事ストレス対策を検討 緊急消防援助隊派遣消防職員及び被災地消防職員の、消防本部等を対象としてアンケート調査を実施
平成25年 3月	検討結果を報告書としてとりまとめ、全国の消防関係機関に配布
平成25年 6月～	検討結果を周知するため、都道府県、市町村及び消防本部の担当者を対象とした説明会を9会場で開催
平成26年 3月	消防職員のご家族に対して、惨事ストレスについて理解し、職員をサポートしていただくことを目的に、パンフレット「～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」を作成し配付

図2 惨事ストレス対策（H23～H26）



図3 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

4 災害現場活動に伴うストレス

消防職団員は、住民の生命、身体及び財産を災害から守るため、災害現場において消火、救助、救急搬送など様々な活動を行うことを任務としています。

消防職団員はその任務遂行上、災害現場の態様によっては、悲惨さ、恐怖、もどかしさ、悔恨、後悔、悲しさ、無力感、罪悪感、自己嫌悪など、さまざまな感情を抱くことがあります。そして、これらがストレスとなり、トラウマとして残ると考えられています。

こうした惨事ストレスを受けると、身体、精神、情動又は行動に様々な障害を発生させたり、さらにはPTSDなどの重い障害を引き起こすこともあり得ます。

5 惨事ストレスの発生要因

消防職団員が災害現場で、重大な影響を受けるおそれのあるストレス要因として、次のようなものがあげられます。ここで、注意しなければならないことは、必ずしも規模の大きな災害だけが悲惨であり、ショックが大きいとは限らないことです。

- 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（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（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

6 惨事ストレスによるストレス反応

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。

7 惨事ストレスを受けた職員の把握

大規模災害時に係る惨事ストレス対策研究会報告書（平成25年3月）によると、消防職員の惨事ストレス対策は、メンタルヘルス対策の一環として位置づけられるものであり、その具体的な対策は、消防本部が主体となって組織として取り組むべき対応、職員相互に取り組むべき対応、職員一人ひとりが取り組むべき対応に分けられるとしています。

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になります。

(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、本人の理解を求めることが原則です。

(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」（図4）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。

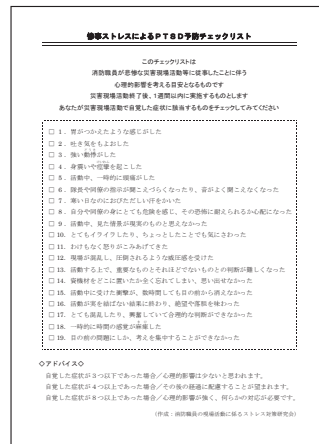


図4 惨事ストレスによるPTSD 予防チェックリスト

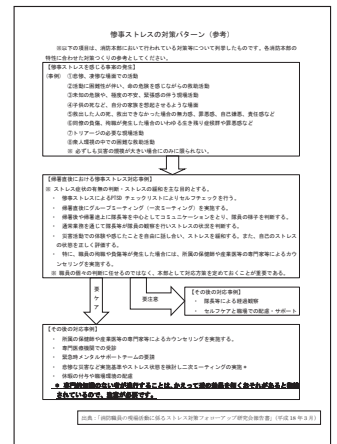


図5 惨事ストレスの対策パターン（参考）

8 緊急時メンタルサポートチームについて

消防庁では、平成15年2月の「消防職員の現場活動に係るストレス対策研究会報告書」を受け、惨事ストレスが危惧される大規模災害や特殊災害等が発生した場合に、現地の消防本部等の惨事ストレス対策を支援するため、精神科医や臨床心理士などの専門家等からなる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月に創設しました。

また、日頃からサポートチームによる迅速な支援が行えるように登録者の増員を図るなど、制度の充実強化に努めており、サポートチームには現在53名の精神科医等が登録をしています。

近年は、平成30年7月豪雨、群馬県防災ヘリコプター「はるな」の墜落事故、京都アニメーション火災に対応した消防本部や消防活動中に殉職者が発生した消防本部からの要請を受け、各消防本部にサポートチーム登録の専門家を派遣し、消防職団員に対して惨事ストレス対策に関する全体講義をはじめ、惨事ストレスの緩和や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などを実施しました。

サポートチームについては創設以降これまでに74回の派遣実績があり、延べ3,780名の消防職団員に対するケアを行いました（令和元年10月末現在）。

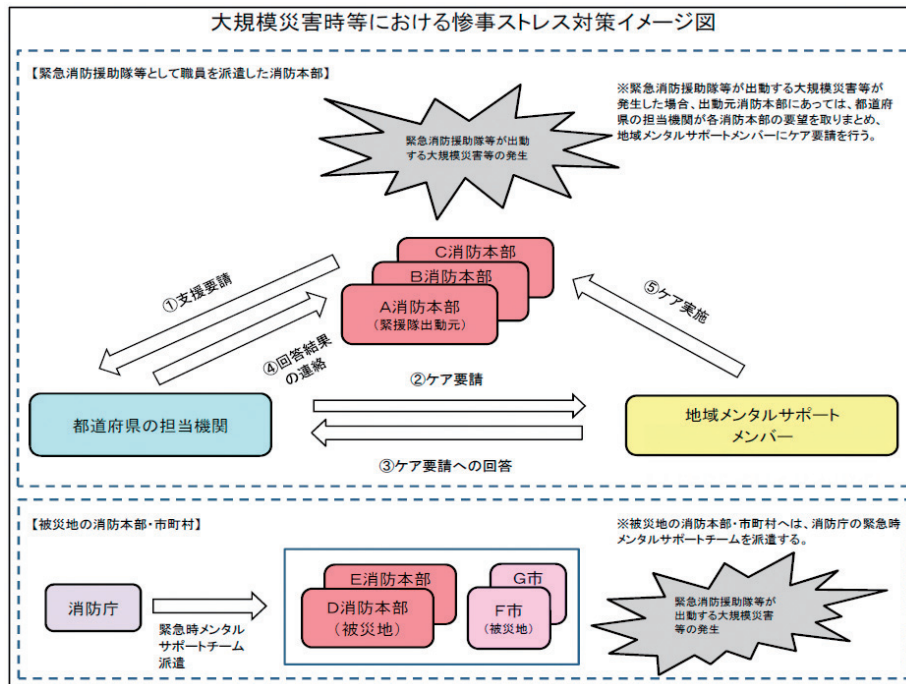


図6 大規模災害時等における惨事ストレス対策のイメージ

9 最後に

消防職団員は職務上、惨事ストレスに否応なくさらされる可能性があります。常に万全な状態でその任務を遂行するためには、惨事ストレスへの正しい理解とともに、それに伴う症状の解消や回復を図るための対処が必要です。

これまでに実施した惨事ストレスに関する研究会報告書等に基づいて、改めて惨事ストレスに対する正しい理解と認識を深めていただき、消防職団員の心の健康を確保しながら、消防体制の充実強化が図られることを期待しています。

問い合わせ先

消防庁消防・救急課
TEL: 03-5253-7522