

救援者ストレス症候群

小井土雄一 中田敬司* 村上典子**

IRYO Vol. 64 No. 12 (784-789) 2010

キーワード：災害救援者，ストレス，メンタルヘルス対策

はじめに

災害時に被災者がさまざまなストレスを受け、急性ストレス障害（Acute Stress Disorder：ASD）等のさまざまな精神的問題を発生することは広く知られているところであるが、被災地に救済に入った救援者が精神的問題に陥る可能性のあることはあまり知られていない。国立病院機構（NHO）の医療班には、現在、初期災害医療班、拠点病院医療班、拠点病院以外の医療班と3種類の医療班があるが、これらのいずれの医療班にも救援者ストレス症候群に陥るリスクがあり、NHOの職員としては認識しておく必要がある。よって、図説災害医療の最終回としてこのテーマを取り上げた。

救援者ストレス症候群とは

災害救援活動に参加する救援者はさまざまなストレスを受けやすく、災害時に救援活動を行う援助者は、「二次被災者」とも呼ばれる。通常の診療活動と異なる災害医療活動や、短期間にせよ被災地での生活はストレスとなる。とくに大規模災害や紛争地など、悲惨な状況を目にしたり、自分の命の危険が

ある所ほどストレスは高くなり、感情障害（まひ、抑揚、高揚など）、睡眠障害、不安感、人間不信などの症状が現れる。救援者へのストレスは、任務の遂行に差し支えるだけでなく、場合によっては帰院後の業務にも影響を与える場合がある。

救援活動に向かう救援者は、ストレスを最小限にするために、自己のストレスの症状を知り、対策を熟知しておくことが必要である。また、組織としても救援者の精神保健対策を確立しておくことが必要である。

救援者が受けるストレスの種類

救援者が受けるストレスは、以下のとおり大きく3つに区分できる。

1. 危機的ストレス

生命の危機をとまなうような重大な出来事から来るストレスをいう。同僚の死、自分自身の負傷、死体や悲惨な現場の目撃、トリアージなどの責任の重い決断、危険な状況下での活動、任務の失敗などがある。

国立病院機構災害医療センター 臨床研究部・救命救急センター、*東亜大学 医療学部、**神戸赤十字病院 心療内科
別刷請求先：小井土雄一 国立病院機構災害医療センター 臨床研究部・救命救急センター

〒190-0014 東京都立川市緑町3256

（平成22年12月16日受付，平成23年1月4日受理）

Stress Syndrome of Rescue Workers

Yuichi Koido, Keiji Nakata* and Noriko Murakami**, NHO Disaster Medical Center, *University of East Asia, ** Japanese Red Cross Kobe Hospital

Key Words: disaster, rescue worker, stress, mental health care

2. 累積的ストレス

不快で危険な環境での終わりのみえない長時間の活動、救援活動の困難さ、自分の任務から来るプレッシャー、被災者から感謝されない、また、被災者に恨まれた体験、権限の争い、欲求不満等がストレスとなる。

3. 基礎的ストレス

救護活動という特殊な状況下での共同生活、睡眠や休息の不足、チーム内での人間関係の悪化、上司の判断に納得できないことから来るストレスがある。

救援者が現場の環境から受けるストレス要因

救援者が現場の環境から受けるストレス要因としては以下のものがある（表1）。

1. 劣悪環境

被災地では余震や停電、不眠、トイレなどの通常の生活環境とは大きく異なり劣悪な環境での生活・周辺環境の中での活動を余儀なくされる。

2. 損傷の激しい遺体や子供の遺体を扱う

被災地での救援活動、とくに医療活動ではこうした損傷の激しい傷病者・遺体を取り扱うケースが考えられる。また自分の子供と同じ年齢の子供の遺体の取り扱いについては大きなストレスとなる。

3. 被災地に肉親や知り合いがいる

被災地に肉親や知り合いがいる場合も大きなストレスとなる。

4. 活動中に自分や同僚が負傷・殉職する

活動中に、自分や同僚が負傷・殉職したりした場合も大きなストレスとなる。

5. 活動に対して批判を受ける

努力して活動しているにもかかわらずそれに対して批判を受けた場合にもストレスとなる。

表1 救援者が現場で受けるストレス要因

- | | |
|--------------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> | 劣悪環境（余震、停電、不眠、トイレなど） |
| <input type="checkbox"/> | 損傷の激しい遺体や子供の遺体を扱う |
| <input type="checkbox"/> | 被災地に肉親や知り合いがいる |
| <input type="checkbox"/> | 活動中に、自分や同僚が負傷・殉職する |
| <input type="checkbox"/> | 活動に対して批判を受ける |

救援者側が抱えるストレス要因

救援者の受けるストレスは現場の環境からだけでなく、救援者側が抱えるストレス要因もある（表2）。

1. 肉体的疲労

肉体的疲労の蓄積は、最も確実に増大するストレス要因である。過労状態となると脳機能が低下し適切な判断が困難となる。

2. 隊内の人間関係

隊員同士が協力的で、チーム内の人間関係がよいとストレスが軽減される。また、隊員は性格が協調的な人ほどストレスを受けにくい。

3. 訓練や指導の不足

与えられた任務に対して、訓練不足、指導不足があると任務を完遂できるかという不安に繋がり、ストレス要因となる。

4. 救援者として役割の不明確さ

任務が不明瞭だと目的が不明確となりストレス要因となる。

5. 救援者への過度の思い入れや使命感

あまりに強い使命感は、惨状を目の前になると無力感へ繋がる。

表2 救援者側のストレス要因

- | | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | 肉体的疲労 |
| <input type="checkbox"/> | 隊内の人間関係 |
| <input type="checkbox"/> | 訓練や指導の不足 |
| <input type="checkbox"/> | 救援者として役割の不明確さ |
| <input type="checkbox"/> | 被災者への過度の思い入れや使命感 |

● 救援者の陥りやすい3つの危険

救援者ストレス症候群に対しては、早期に気づいて早めに対処することが最も重要となるが、早期発見を妨げる救援者の陥りやすい3つの危険がある(表3)。まず、救援者が隠れた被災者(二次被災者)であることを認識していることが少ない。また災害時には自分では気がつかないうちに多くのストレスを受けている。災害現場でストレスを受けない人はいないにもかかわらず、自分だけは大丈夫だと過信する傾向がある。災害時のストレス反応は異常事態に対する正常反応(安全弁)であるので、無理に抑えつけることは危険であると認識しなければいけない。要注意の状態になっていないか注意する必要があるが、災害現場で自分の状態を客観的に判断するのは難しいことも理解しておかなければならない。

表3 救援者の陥りやすい3つの危険

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> 救援者は“隠れた被災者”です |
| <input type="checkbox"/> あなたはスーパーマンではありません |
| <input type="checkbox"/> 自分の背中は見えません |

● ストレス対策の目標

ストレス対策の目標として救援者・派遣されるチーム・送り出す組織としての立場から対策を立てておく必要がある。それぞれの立場からのストレス対策の目標を述べる。

1. 救援者個人としてのストレス対策

救援者は、任務の目的を明確にしておく必要がある。また、災害現場は、ストレスを受けやすい環境であることを理解しておく必要がある。自分のストレス耐性はどれくらいあるのかを救援活動前に知る必要がある。ストレス耐性の判断方法としては、救援者のストレスチェックリスト(表5)がある。自己でストレスを予防し、自分だけは大丈夫と過信しないことも必要である。救援活動を行うために、ストレスの対処方法を実際に行い、現地では、よい活動ができるように自己の健康管理と同様にメンタルコントロールも必要である。

2. 医療チームとしてのストレス対策

派遣される医療チームとして、今回の任務の目的は何なのかを明確にしておく必要がある。また、救援者同士の助け合いが、よい人間関係を促進する。救援活動の形態によっては、同じ病院からの派遣ではなく、いろいろな病院や勤務先からの派遣も考えられる。救援者同士の助け合いや連携は救援活動をスムーズに行うために必要である。

チームの中で健康管理を行う人を決めておく必要がある。ストレスを受けていた救援者に対しては、早期に心理的ケアをすることも役割とする。また、同じ活動をした者同士のミーティングによりストレス処理を行うことができる。同じ思いを分かちあうことが必要であり、決して相手を責めてはいけない。

3. 被災地へ医療チームを送り出す組織としてのストレス対策

被災地へ医療チームを送り出す組織としても救援者に対するストレス対策を考えておく必要がある。まず、災害発生時に救援者の派遣要請が来た場合、組織として派遣を認める場合は、救援活動をする救援者への勤務調整を行うことが必要である。また、残るスタッフへの配慮も必要である。

救援者が帰院後は活動報告会の機会を設けるなど、行ったことの振り返りや残ったスタッフへの感謝の気持ちを表す場づくりも重要なストレス対策となる。

● ストレス症状の自己診断

自分のストレス症状を早期発見するために、ストレス症状の自己診断をしておくことを推奨する。以下のとおり、現場で迅速に行える6項目のチェックリストと詳細なものを示すので参考にいただきたい(表4)。

表4 要注意の状態は？

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> 「大丈夫と？」と聞かれると頭にくる |
| <input type="checkbox"/> 興奮して話し続ける |
| <input type="checkbox"/> 動いてないと落ち着かない |
| <input type="checkbox"/> ついいらいらして攻撃的になってしまう |
| <input type="checkbox"/> これでよかったのか、と常に落ち込んでいる |
| <input type="checkbox"/> 目面前的ことに集中できず、何が最優先かを決められない |

表5 ストレス症状の自己診断

症状が4-5項目程度なら問題ないが、6-7項目以上当てはまる場合は、注意が必要である。

- 周囲から冷遇されていると感じる
- 向こう見ずな行動をする
- 自分が偉大だと思い込む
- 休息や睡眠をとれない
- 同僚や上司を信頼できない
- けがや病気になりやすい
- ものごとに集中できない
- 何をしても面白くない
- すぐに腹が立ち、人を責めたくなる
- 不安がある
- 状況判断や意思決定にミスをする
- 頭痛がする
- よく眠れない
- 酒やタバコが増える
- じっとしてられない
- 気分が落ち込む
- 人と付き合いたくない
- 問題があるとわかりながら考えられない
- いらいらする
- もの忘れがひどい
- 発疹がでる

救援者ストレスの対処法

救援者ストレスの予防と対処法について述べる(表6, 7)。

表6 救援者ストレスの対処法

- 1) 自己管理法
- 2) 相互援助(Buddy System)
- 3) リーダーの役割
- 4) ミーティングによるストレス処理

1. 自己管理法

ストレス症状を早期発見し、きちんと休みを取り、ストレスを溜め^たないように対処方法を行うことが必要である。

表7 自己管理法

- プラス思考による対応が効果的
- 励ましの言葉を自分自身にかける
- 自分の好ましい姿をイメージする
- 問題の感情的な部分を除いて処理する
- 焦点を絞って考える、合理的に考える
- ストレスの症状に対して備えをする
- ストレス反応は人それぞれなのを知る
- 周囲の制約を認識し、自分に無理をさせない

2. 相互援助 (バディ・システム: Buddy System)

救援者は、前述したように自分でもストレスの症状を感じていることに気がつかないことも多いので、仲間同士がお互いに状態を観察し合い、助け合うことによって、危機的状況を早期発見し、対処することができる。また、自分が一人ではないことを知ることによって、ストレスによる抵抗力を高めることができる。バディを組むのは、自分と同じ職位の人が好ましい。

表8 相互援助 (Buddy System)

- 隊員同士が互いに助け合い、互いの状態を配慮
- ストレスの前駆症状を早期に発見して対処
- 自分が独りではないことを知る
→ストレスに対する抵抗力を高める

3. 救援者ストレスに対するリーダーの役割

医療チームのリーダーは救援者ストレスに対して正しい知識を持ち、メンバーのストレスについても配慮することが大切である。リーダーシップが取れる人が存在すること、よいコミュニケーションが取れること、明確な救援活動計画があること、危機管理対策が取られていることがストレスを少なくする(表9)。

表9 リーダーの役割

- リーダーはメンバーのストレスについても配慮すべき
- リーダー自身がストレス対応のよいお手本になる
- 活動計画や役割分担を明確に指示する
- メンバーのことを気にかけている行動を示す
- どんなに忙しくても休憩を取らせる
- 可能なら Defusing を行う

4. ミーティングによるストレス処理

救援活動を通して受けるストレスを軽減し、処理するために3つのミーティングを持つ必要がある。

①活動前（出発前）の Briefing

これは、出勤に際して、任務の説明を受けると共に、ストレスの処理方法についての情報を受けることである。任務の内容を知り、おこりうる事態に対して心の準備をすることが重要である。事前の任務内容と実際の任務内容が食い違った場合は、大きなストレスとなるので注意する（表10）。

表10. Briefing

| | |
|--------------------------|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 目的や任務の内容を知り、困難な状況や危険を予想する |
| <input type="checkbox"/> | それによりおこりうる事態に対して心の準備をする |
| <input type="checkbox"/> | 自分の役割を明確にして、何が期待されているかを知る |
| <input type="checkbox"/> | 自分自身に大きな期待をしない |
| <input type="checkbox"/> | ストレスの対処法について理解する |

②現場での Defusing

Defusing とは、時限爆弾や不発弾の信管を抜くことをいう。ここでは、抑鬱した感情にはけ口を与えて、感情の爆発を予防することをいう。

一日の終わりに全員が集まり、その日に体験した事を話し合う。この際、特定の個人批判や非難をしてはいけない。最後に救援者同士のストレス処理のアドバイスやリラクゼーションを取り入れると効果的である（表11）。

表11 Defusing

| | |
|--------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 蓄積した感情を表に出す場を与え、ストレスを軽減させる |
| <input type="checkbox"/> | 一日の終わりにその日にあったことを体験したこと、感じたことを話し合う |
| <input type="checkbox"/> | この際は、特定の個人を批判非難しない |

③任務終了後の Debriefing

任務が終了し、チームが解散する前に救援者全員が集まって、活動中に体験した出来事や感じたことを話し合う。Debriefing を行うときには、3つの条件を厳守することが必要である（表12）。

表12 Debriefing 行うときの条件

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | 秘密保持：記録をとること、外部者に内容を話すことは禁止である。 |
| <input type="checkbox"/> | 心理的支援：参加者は、自分の感情や怒りを素直に話し、他の人は、それを批判しない。任務の成否や責任を追究するのではなく、それぞれの反応や感情を共有し、ストレスの原因を考える。 |
| <input type="checkbox"/> | 教育：ストレスによる反応は正常な反応であることを再認識させ、ストレスに正しく対処する方法を考える。また、最後に今後について考えさせる。 |

この Debriefing は、救援活動に無力感を感じたり、達成感を得られなかった救援者、ストレス症状が出ている救援者にはとくに必要なので、参加を推奨する。帰院後は、通常の業務が待っているのに、現地での悲観的な思いは、現地で吐き出して、ミッション期間中の仲間と共有し、気持ちをわかってもらうことが重要である。帰院後もストレス状況が持続する可能性のある人や持続している救援者には、専門家に相談するように勧めることが重要である。海外で長期に医療支援活動を行う NGO などは、被災国から直接自国へ帰国するのではなく、リゾート地等で数日滞在して心のリセットをしてから自国へ戻ることが多い。国内災害においても被災地から帰り翌日から勤務というのは避けるべきである。心のリセットを行って通常勤務へ復帰することが重要である（表13）。

表13 Debriefing

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | 任務を完了して帰還し、解散する前に班員全員が集まって活動中に体験した出来事や感じたことを話し合う |
| <input type="checkbox"/> | 任務が完了したことを意識させ、気持ちの切り替えを行う |
| <input type="checkbox"/> | それぞれの反応や感情を共有して、ストレスの原因を考える |
| <input type="checkbox"/> | →ストレスによる反応は正常な反応であることを再認識させ、ストレスに正しく対処する方法、職場復帰後の対処方法について伝える |

● ストレスの予防について

被災地でのストレスの予防についてはなかなか難

しい環境にあるが、救援者ストレスについての十分な理解をしたうえで、可能な限りの予防を行うべきである。予防の中で一番大切なのが休息を取ることである。少しでも現場を離れ、音楽を聴いたり、家族、友人に連絡したりすることに時間を割くべきである。時には第三者的に全体を俯瞰（スーパービジョン）することも重要である。休息を義務付けたり、滞在期間を制限したりするのも良い。また被災者と救援者をともにケアする専門家を同行させるのも1つの方法である。

表14 ストレスの予防

- | | |
|--------------------------|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 十分な休養、睡眠 |
| <input type="checkbox"/> | 環境の整備（トイレ、食事、休憩睡眠場所の確保） |
| <input type="checkbox"/> | 災害時ストレスについての理解 |
| <input type="checkbox"/> | チームで救援を行うこと（Buddy System） |
| <input type="checkbox"/> | スーパービジョン |
| <input type="checkbox"/> | Defusing & Debriefing |

● おわりに

被災地における医療活動の成功の鍵は、的確なストレスマネジメントにあるといっても過言ではない。そのためには、敵を知ること、すなわちおこりうるストレスをあらかじめ理解しその対処法を取っておくことが最も重要である。

[参考文献]

- 1) DMAT 事務局研修プログラム検討委員会編. 日本DMAT 隊員養成研修受講生用マニュアル (ver 4.1). 2010.
- 2) Romo DL 著, 水沢都加佐監訳. 災害と心のケアハンドブック. 東京: アスク・ヒューマン・ケア; 1995.
- 3) 山本保博・三浦規監. 国際災害看護マニュアル, 真興交易医書出版部, 2000; p58-74.
- 4) 金吉晴編. 心的トラウマの理解とケア, 第2版, 東京: じほう; 2006; p337.
- 5) 槇島敏治, 前田潤編著. 災害時のこころのケア. 東京: 日本赤十字社; 2006.
- 6) 黒田裕子, 酒井明子監. 災害看護. 大阪: メディカ出版; 2005.