

提言1

災害時における自治体職員の心のケア

被災自治体職員が置かれる状況と望ましいメンタルケアの実践

筑波大学 名誉教授／筑波大学 働く人への心理支援開発研究センター 主幹 研究員 松井 豊

被災自治体職員のメンタルケアの必要性

2024年9月の朝日新聞に「能登半島被災6市町の職員143人が早期退職」という記事が掲載されました。能登半島地震後に自治体職員の退職が増えているという現象は、東日本大震災でも見られました。たとえば読売新聞2012年6月12日朝刊には「早期退職 被災自治体悩む 双葉職員の1割・南相馬急増49人」という記事が掲載されています。

これまでの研究(1)では、被災地の自治体職員のストレスは、遅く現れ(遅発性)、被災者より重く、長く続くことが知られています。たとえば、東日本大震災の1年3か月後に

宮城県3市町村の職員を対象にした調査では、PTSD症状の重い職員が26.8%に達していました(IES S-R※1のハイリスク率)。同時期の南関東の一般住民では14.0%です。約2倍の比率でした。被災自治体職員には、手厚いメンタルケアが必要であることがわかりただけでしょう。

被災自治体職員が置かれる過酷な状況

被災地自治体の職員のストレスを理解していただくために、被災した職員がどのような体験をしやすいかを、地震災害を例に説明します。

(1) 役割葛藤と身近な人の被災

被災した直後の職員は、余震への不安を感じながら、家族の安否を心配したり避難行動をとったりして、

安全がある程度確保されてから出勤します。出勤時に生じやすいのが「役割葛藤」です。家族を守るために家族のそばにいたいという家族の一員としての役割と、公務員として非常時に出勤して活動すべきという職務上の役割の間で、気持ち葛藤することです。特に幼いお子さんをお持ちの女性職員に、この葛藤が生じやすいようです。

被災した自治体職員は多くの場合、

「被災者でありながら、市民と一緒に生活する支援者」になります。さまざまな不便を強いられる避難所暮らしを続けながら、職務を果たさざるを得なくなり、なかでも、職員自身やご家族や身近な人が被災して、病气やけがや死去された場合には、ストレスが長引くことが明らかになっています。

(2) 業務多忙と休めない環境

出勤をすると膨大な仕事が始まり、勤務時間外労働や不慣れた職務に就くことが多くなります。通常業務以外に、復旧・復興に関わる仕事があります。筆者は被災地で、被災後3か月以上、時間外労働が月200時間を超えた職員のお話を伺ったことがあります。過度な連続勤務が続くと、職員の心身に疲労が蓄積されます。

職員の連続勤務は多くの場合、使命感に基づいていますが、強いストレス症状の現れとみることもできます。「自分が現場に行かないと仕事が進まない」「休んだら働いている同僚に申し訳ない」などの気持ちや焦燥感が、持続的な興奮状態(覚醒状態と言います)とつながり、身体は疲労困憊しているのに働き続けると



Profile

まつい・ゆたか

1989年文学博士(東京都立大学)取得。聖心女子大学助教授、筑波大学助教授などを経て2005年9月に同教授。東京消防庁惨事ストレス対策に関する専門指導員、総務省消防庁緊急時メンタルサポートチーム委員、地方公務員安全衛生推進協会「メンタルヘルス対策専門派遣事業」専門員、東京消防庁技術改良研修課題検討委員会委員を歴任。専門は社会心理学(対人心理学、臨床社会心理学)、研究テーマは、恋愛、惨事ストレス、悲嘆など。著書に『惨事ストレスとは何か』(河出書房新社)などがある。

※1 外傷後のストレス症状をチェックする心理尺度

いう状態に陥ることがあります。被災地の自治体では、休暇どころか、執務中にも休憩や休養が取れないという状況に陥りやすいことも、ストレスの悪化に影響しています。

(3) 遺体関連業務

被災時には普段と異なる職務に就くことが多くなりますが、特に配慮が必要なのは遺体に接する仕事です。映画にもなった石井光太著『遺体―震災、津波の果てに―』（新潮社）の中には、遺体安置所に関わった職員の苦悩が描かれています。警察や消防のような公安職でない一般職員は、身内でない人の遺体を見ることはほとんどありません。まして、損傷の激しい遺体に接する経験はないでしょう。しかし、被災地の遺体安置所では、損傷の激しい遺体と接することになります。

日本トラウマティック・ストレス学会のウェブサイトには、遺体を扱う場合に生じやすいストレスとその対策を丁寧に解説したページが公開されています(2)。遺体を扱う立場になった職員には、事前に必ず読むようにお勧めください。

(4) 住民からの怒りと職場内の怒り

さらに被災自治体職員のストレスになりやすいのが、住民からの怒

りや苦情です。多くの人はつらい体験をするや覚醒状態になり、ちょっとしたことで怒りを感じます。被災住民が示す怒りは、しつこい苦情であったり、暴言であったり、場合によっては身体的攻撃になることもあります。最近のデータでは、被災時でなくても自治体職員はカスタマーハラスメントを受けやすいことが明らかになっています(総務省、2005)。被災時には住民の覚醒状態が高まっているため、よりいっそう強い怒りが向けられやすくなります。特に避難所運営に携わる職員は、怒りをぶつけられやすい状況です。自治体職員には「公僕意識」があるため、反論したり怒り返したりできないこともストレスを強めます。覚醒状態による怒りは、職場内でも生じます。温厚だった上司がやたら部下を怒鳴りついたり、同僚の言葉がかんに障って口論になったりすることもあります。

怒りが自分に向くと、自責感情になって現れます。「被災時にあんなことをしなければよかった」「同僚に迷惑をかけた」「あの時はもっと働けただはずだ」など、さまざまな後悔や自分を責める気持ちが生じやすくなります。

(5) 数か月が経っても

被災後数か月が経ち、住民が仮設住宅や見なし仮設住宅などに落ちついた時期になっても、自治体職員には多忙な状況が続きます。急性期※2を脱すると多忙な部署が限定されるようになり、負荷の高い部署の職員が強い不公平感を感じることもよく見られます。

職務の負担が長く続いて見通しが見えないことも、ストレスの原因になります。家族と別居して単身勤務が続くための疲労も見られます。怒りが蔓延した職場では、対人関係の問題が長く尾を引くこともあります。職務多忙が続き、周囲からの支えや労りがない状況では、バーンアウト(燃え尽き症候群)が生じやすくなります。バーンアウトは、情緒的に消耗しきって仕事に達成感を感じられない心理状態で、接する相手に配慮ができなくなる症状として現れます。

(6) 管理職のストレス

一般職員のストレスが落ちついてきた時期に、管理職にストレス反応が現れること(遅発性ストレス)があります。管理職は震災直後から多くの職務が重なり、自分の感情をコントロールし続けるために、急性期や

亜急性期※3にはストレス反応が抑制されがちです。しかし、一般職員が落ちついてくる時期になると、管理職にも疲労が自覚され、自分の行動への自責感情が高まり、ストレス反応が出る可能性があります。特に、周囲の人に頼ることができず孤独な立場にいる管理職には、遅発性ストレスが現れやすいようです。このため、管理職の心の健康管理は、一般職員より少し後の時期に行う必要があります。

心の健康管理はどうすればいいか

心の健康管理は、①個人でできること(セルフケア)、②職場外の人との関係でできること、③上司や同僚との関係でできること、④組織全体でできること、⑤専門家にできることに分けることができます。

(1) 休養とリラクゼーション

自然災害の震災直後には、職員自身や家族の安全確保が優先されますが、避難生活が始まり出勤が始まる頃から、心の健康管理が大切になってきます。心の健康管理の第一歩は、快眠・快食・快便などの身体的な健康管理です。ストレスは身体に現れます。「眠れなくなる」「食欲が落ちる」

※2 災害発生後3日～1週間以内(ただし災害規模が大きい場合は1か月以内)

※3 災害発生後～1か月以内(ただし災害規模が大きい場合は2～3か月以内)

「下痢や便秘が続く」などの症状が出てきたら、ストレスが強くなってきたと自覚してください。発災後しばらくは覚醒状態でストレスが自覚されにくくなっているため、インターネットが使える環境であれば、ネット上に公開されている「バーンアウト尺度」や「IES-R」などで、自分の状態をチェックすると役立ちます。

被災時に重要なセルフケアは、休養です。前述したように、発災後は業務多忙が続く、休暇は取りにくくなりますが、わずかな時間でもいいので身体を休めて休養してください。休暇が与えられたときには出勤せず、仕事を持ち帰ったりしないで、職場の外で自分にとってストレス解消になりそうなことをしてください。地元から離れることも良い気分転換になります。繰り返しますが、連続勤務や長期間の時間外労働はストレス反応です。

意識的にリラックスをする技法であるリラクセーションは、やや積極的なストレッチになります。リラックスに役立つ呼吸法を、参考文献(3)の動画で紹介していますので、ご参照ください。ほかに、動作法やマインドフルネスなどのリラクセー

ション技法も役立ちます。筆者は手軽にできるリラクセーション法として、入浴を勧めています。入浴ができる環境になったら、温かめの風呂にゆつくり(約8〜10分)入浴してみてください。身体が緩むと心も緩んできます。

(2)感情の発散とスポーツや趣味

感情の発散も大切です。私たちは重いストレスを受けたり、バーンアウト状態になったりすると、感情が麻痺してきます。喜怒哀楽が感じられなくなり、こうした心理状態を和らげるために役立つのが、笑うことです。笑うと緊張がほぐれ、自分を客観的に見るきっかけを得ることができます。

泣くことも感情の発散になります。感情が動かされる刺激で流涙すると、ストレスが和らぐことがわかっています。ただ、泣くことには性差があり、女性に比べると男性は泣くことが苦手な方です。泣くのが苦手な方には、ネット動画などを見て意識的に泣くことをお勧めします。

発災後しばらくして時間にゆとりが出てきたら、普段なさっていた趣味やスポーツを積極的に行ってください。特に、人と一緒に行うスポーツや趣味が効果的です。ストレスが

重くなると仕事以外での外出がおっくうになりがちですが、外で目を浴びるだけでも気持ちが軽くなることがあります。

(3)身近な人とのコミュニケーション

人は不安や恐怖を感じると、人と一緒にいたくなります。災害後に避難所に行く一つの理由は、人と一緒にいると安心できるためです。

多くの人にとって、身近な人との会話は最も有効なストレスケアになります。自分の話を聞いてもらうと、気持ちを吐き出せてすっきりした気持ちになったり、人に支えてもらっているという安心感を覚えたり、問題への対応の助言やヒントをもらえたりします。言葉でのやりとりだけでなく、親しいしぐさや微笑みかけられることなどの非言語的コミュニケーションで癒やされることもあります。

(4)上司や同僚のサポート

職場内のケアでは、同僚との支え合いや上司(管理職)の対応が重要です。

普段から職場の同僚との声のかけ合い、雑談、愚痴の言い合い、気持ちの開示、手助けなどが被災者のストレスを和らげることが、多くの研究で明らかになっています。

上司は、部下からの報告や日頃の接し方の中で、部下のストレス状態を把握することが必要です。睡眠障害や食欲不振、疲労などの身体症状や、解離(意識がとんでしまう)、侵入(記憶や当時の光景が突然よみがえる)、覚醒、回避(惨事を想起させることを避ける)、バーンアウトなどの精神症状を確認して、部下にどう接するべきかを判断します。こうしたストレスを見抜く過程は、リスクアセスメントと言います(1)。

リスクアセスメントをするためには、部下の普段の様子をきちんと観察し、部下の話を傾聴する必要があります。ただし、被災地では部下とゆつくり話す時間が取りにくくなります。そうした状況では、毎夕か毎週、部下を集めてミーティングをすることが役立ちます。ミーティングでは、部下一人ひとりがどのような活動をしてきたか、活動の中で困ったり、ストレスを感じたりしたことはなかったかなどを話し合います。上司は、こうしたミーティングの場や個別面談の場で部下を労い、がんばりをほめ、励ましてください。必要であれば、困っていることを軽減するための対処も行いましょう。

(5) 職務に関する配慮

上司(管理職)は職務に関する配慮の形で、職員のストレスケアをすることができず。たとえば、業務が多忙でストレスを蓄積している部下には休暇を与えます。休暇を与えるゆとりがない環境であれば、少しでも休養が取れるように配慮してください。急性期を脱し、復旧・復興期に入ると、業務負担に偏りが出てきます。業務負担の偏りは不公平感を生みやすいため、管理職は不公平感が強まらないように工夫をする必要があります。たとえば、業務の再配置をしたり、多忙な部署に多くの休暇を与えたり、業務を補助する職員の派遣を求めたりする対応などが考えられます。

復旧・復興期には、懇親会や振り返りの会など、職員を労う会を催すこともストレスケアに役立ちます。また、膨大な業務に将来の見通しがないことも職員のストレスになります。このため、管理職が職員に業務の時間的展望や見通しを伝えることも、ストレスの軽減策になります。ほかにも、人事労務担当者や産業保健スタッフが行うべき健康管理があります。これらは提言2で説明されていますので省略します。

心の健康管理の実践に向けて準備しておくべきこと

(1) 事前学習とBCP

被災時の対応は事前準備で決まります。被災した自治体職員にとってどのようなことがストレスになるのか(ストレスサー)、どのような反応が出るのか(ストレス反応)、どのように行動すればストレスが和らぐのか(ストレス対処)について、研修やパンフレット等を通して全職員に伝え、啓発してください。

自治体では事業継続計画(BCP: business continuity planning)が策定されていると思いますが、そのBCPに職員のストレス対策は盛り込まれているでしょうか。事前準備として、BCPに「心の健康管理」を組み込んでおくことをお勧めします。

(2) 受援体制の整備など

BCPでは、被災時に他の自治体から物資が搬入され、人員が派遣されることが決まっているかと思えます。その受援体制は整えてあるでしょうか。大量にもたらされる物資をどう受け入れるか、物資の整理は誰が行うか、どのように配布するかは、盛り込まれていることでしょうか。では、人員の受け入れ体制についても詳細

に計画されているでしょうか。

過去のケースでは、多くの被災地で、派遣された自治体職員の受け入れによるトラブルが見られました。業務面のトラブルでは、被災地で必要とされる技能を持った職員が派遣されなかったケース。一般的な業務であっても、自治体によって処理の仕方のルールが異なっていたために、派遣職員が被災自治体のルールがわからず適応に時間を要したケースがありました。ストレスケアの面で気になったのは、派遣職員が残業をしていると、被災地職員も同じ職場に居る方があんなに仕事をしているのに、(支援を受けている)自分たちが先に帰っては申し訳ない」という気持ちになったようです。被災地職員の休養を確保することが派遣の本来の目的ですが、かえって業務を増やしてしまいました。

これらは、被災自治体と派遣元との間で事前にすり合わせをしておけば避けられたトラブルです。具体的には、被災自治体から派遣元に対して、事前に自分たちのニーズ(どのような技能を持った方を必要としているかなど)を伝えてよいという合意を得ておく。派遣職員が分担すべ

き仕事を体験する訓練を実施しておく。派遣職員が残業していても、被災地職員は遠慮なく帰宅してよいという合意を得ておく。こうした事前準備が必要です。

業務以外では、派遣職員の宿泊場所や食事の準備をどうするか、派遣職員の疲労やストレスにどう対応するかなどの課題も発生しています。被災地内では宿泊施設や飲食店が復旧していないことが多いため、派遣職員は不自由な生活を強いられます。派遣元は被災地の状況を把握し、必要な資源を派遣職員に送るなどの工夫が必要です。派遣職員の疲労やストレスケアは被災自治体ではできませんので、派遣元が担う必要があります。

こうした事前準備が、派遣された職員の心の健康管理になります。多くの自治体の皆さまが、職員の心の健康管理に関心を持ってくださることを願っています。

(参考文献)

- 1) 松井豊『惨事ストレスとは何か』河出書房新社
- 2) 日本トラウマティック・ストレス学会ウェブサイト【自然災害】『遺体が救援者に引き起こす気持ちの変化: 救援者向けパンフレット』<https://www.jstss.org/docs/2005011400139/>
- 3) 福島県立医科大学医学部災害こころの医学講座2025『災害時の自治体職員の心のケア』(公開動画)
https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1LaiH4eHZ8pZk_mewSxqlQ4CUqP0bDAJ_