



回復をねがう

特集「ねがう」

## 災害復旧現場の惨状で心身の不調 作業員のメンタルの回復を「ねがう」

筑波大学 名誉教授

巻頭インタビュー

# 松井 豊氏

災害復旧の現場に一番乗りする地域建設業の従事者。東日本大震災では、がれきの撤去作業と行方不明者の捜索が同時に行われ、ご遺体に遭遇することもあった。こうした惨事に対する訓練を受けている自衛隊員や消防職員とは違い、経験したことのない惨状に、心身の不調を訴える作業員もいた。いわゆる惨事ストレスだ。地震や台風などの災害復旧現場で作業を行うにあたり、自身や同僚の不調にどう気付き、ストレスケアにどう取り組んだらよいのか――。第一人者である筑波大学名誉教授の松井 豊氏に聞いた。

復旧活動からしばらくたってからストレス反応が表れ、それが長引く、というのが特徴です。大切な問題ですが、実際にどんなストレス反応が表れるのか、研究者の間では関心をほとんど示してこなかったのです。

これに対して自衛隊員や消防職員については、ストレス反応に関するデータが豊富に収集され、その分析に基づくケアもすでに提供されています。建設業従事者に関する調査の必要性を痛感しています。

男性社会は弱音を吐きにくい  
症状の見極めは具体的な問いで

――惨事ストレスとはどういうものを指すのですか。

**松井** 惨事に直面した時やその後、後に生じる外傷性ストレス反応です。惨事とは、火災、ビルの倒壊、地震、洪水、津波などです。被災者・被害者はもとより、その家族や救援・復旧にあたる職業の方などが被害を受けることになり

ます。  
建設業従事者として災害復旧にあたる方が惨事ストレスを受けることは、9・11アメリカ同時多発テロの時に明らかになりました。

――建設業従事者については、具体的にどんな反応や症状が見られると考えられますか。

**松井** ストレス性身体症状や心的外傷後ストレス障害 PTSD (Post Traumatic Stress Disorder) などが表れます。

まずストレス性身体症状で言えば、寝付けなくなりますが、何かしなくては、何かやり残したことがあるのでは、と寝ていられない。また食欲不振になる。ご遺体を扱った後は、肉を食べられなくなったりします。下痢や便秘もよく表れます。このほか、疲労感が抜けない。被災地では宿舎がなく、車中や寝袋での就寝を強いられるという背景もあります。

組織内でストレスケアに取り組まれる方は、こうした症状を頭に入れておいてください。

建設会社のように、男性が多い社会では弱音を吐きにくく、体調を尋ねてもまず、「大丈夫です」という答えが返ってくるため、本当のところは分からない。そこで、「眠れていますか」「何時に寝ましたか」「何時に起きましたか」と、具体的に尋ねる。これなら睡眠時間まで分かります。身体症状からストレスの有無を探り当てられるのです。

――もう一つのPTSDは、どんな症状が表れますか。

**松井** 突然、辛い経験の光景や記憶が蘇る「侵入」と呼ばれる症状があります。思い出したくないのに勝手に蘇ってくることから、侵入という言葉を使います。

何かをきっかけに突然光景が蘇るフラッシュバックは、その典型例です。被災地で建機操作中にご遺体に遭遇してしまった作業員は、レバーの感触と同様の感触を感じることで、辛い光景が蘇ることがあ

ります。もう被災現場にはいないのに、まだそこにいるかのような錯覚に陥るのは、危険な兆候です。早めに医療機関を受診すべきです。

「持続的回避」と呼ばれる症状もあります。辛い時のことを思い出さないようにする、辛い感情を味わわないようにする、といったものです。特徴的な症状は、会話を回避する。思い出してしまうのを避ける。ようと、会話できなくなるのです。

「認知と気分のネガティブな変化」という症状では、例えば解離性健忘が起きます。PTSD症状の中では一般的な症状で、記憶が飛んでしまうのです。またネガティブな信念や予想という症状では例えば、「もう一生、楽しいこと

### ●惨事ストレスの主な症状

#### 体に起きる変化――ストレス性身体症状

- 睡眠系(寝付け~~ない~~、再入眠できない、悪夢)
- 消化器系(吐き気、胸やけ、過食、~~食欲不振~~、胃潰瘍)
- 泌尿器系(~~下痢~~、~~便秘~~、頻尿)
- 呼吸器系(息苦しさ、空咳、過呼吸、喉の違和感)
- 循環器系(高血圧、動悸)
- その他(~~疲労感~~、多汗、偏頭痛 など)

#### 心に起きる変化――PTSD

- 侵入症状(~~苦痛な記憶~~、~~フラッシュバック~~ など)
- 持続的回避(~~会話の回避~~ など)
- 認知と気分のネガティブな変化(~~解離性健忘~~ など)
- 覚醒(~~激しい怒り~~、睡眠障害 など)

(提供:松井 豊氏)



がない」と、自分で強く思い込んでしまっています。

この症状では、持続的なネガティブな感情、中でも怒りの感情が表れます。原因は、理不尽な状態への怒りです。本来は災害に怒りをぶつけたい。でも、それは無理。そこで、身近な人に怒りをぶつけてしまうのです。

**休まないことを美談にする上司  
部下のストレスを見逃しがち**

怒りは、「覚醒」と呼ばれる症状にも分類されます。ここにはほかに、「過敏反応」も表れます。何でもなかったものに強く反応するようになる症状です。例えば豪雨災害の被災者が、雨の音を聞くだけで眠れなくなる、というものです。また、休めなくなります。自分が休むのは申し訳ないという気持ちで働くのです。

部下が休まずに救援・復旧活動にあたるのを美談にするような上

司は要注意です。被災後の慌ただしい時期に休まずに働いてくれるのはありがたいから、美談にしがちです。でもそんな上司ほど、部下のストレスを見逃しがちです。ある時、心がボキッと折れて、職場に來なくなる恐れがあります。

ます。地元住民からも感謝されますから、周囲に支えられる。ところが活動が落ち着いてくると、辛かった経験が蘇ってくるのです。——では、心を休めるために個人でできることはありますか。

——ストレス反応の表れ方について、建設業従事者に特有の傾向は何かありますか。

松井 あります。遅発性と呼ばれる傾向が強いとみています。

時間経過を横軸に、症状の強さを縦軸に置くと、ストレス反応の表れ方には3つのパターンがあります。まず、最初は症状が強く表れ、時間経過とともに徐々に弱まっていくな経過です。次に、症状の強さが時間経過とともに

ます。地元住民からも感謝されますから、周囲に支えられる。ところが活動が落ち着いてくると、辛かった経験が蘇ってくるのです。——では、心を休めるために個人でできることはありますか。

松井 あります。まずストレス反応を自覚することです。先ほどお話ししたような症状が表れているなら、無理しない。PTSDの評価尺度である「IES-R」\*を利用

災害時には作業員の健康確保もBCPにストレスケアの視点

す。初めのうちは症状がそう強くなく、時間経過とともに跳ね上がるパターンです。建設業従事者には、この傾向がよく見られると考えられます。

なぜか。ポイントは、被災地での活動が継続するという点です。活動中は、使命感も達成感もあり

睡眠障害や食欲不振などの身体症状が重く、しかも1〜3カ月以上続くような場合は、医療機関の受診を勧めます。職場でミスが続いたり円満だった家庭が不和に陥ったりするなど日常生活に支障が生じる場合も、そうです。

松井 まずトップから支援表明を発してほしい。見舞い、ねぎらい、敬意の気持ちをそこで表してください。次に作業員の安全確保です。BCP（Business Continuity Plan：事業継続計画）の中に健康確保を惨事ストレスケアの観点

からぜひ組み込んでほしい。休憩・休養場所の確保も重要です。また被災地では怒りの感情が蔓延しやすい。地域の外から復旧活動に入る場合、それに備える意味で事前にそういう状況を説明しておく

健康診断も必要です。建設業従事者には遅発性の傾向が見られがちであることを考えると、復旧活動後間もない時期だけでなく、1年後もやったほうがいい。また職場の支え合い促進もお勧めです。毎夕の報告会を開いてもいい。チー

ムで活動にあたっているなら、その日の出来事を互いに吐き出すのが、一つのストレスケアだからです。1人で活動に当たっているなら、上司が話を聴くだけでも違います。

ば、周囲に気付いてほしい。いつもと何か違うという気付きこそが、ストレスケアの起点になります。被災地で活躍される建設業従事者が、惨事ストレスケアを心掛けながら、誇りを持って復旧活動を続けられることを願います。

## ●心を休めるために個人でできること

- ☑ 記録を採る
- ☑ 家族や自身の安全確保
- ☑ ストレス反応の自覚
  - 限界を自覚する・無理をしない
  - ストレス性の身体症状を把握する
  - IES-R(改訂版出来事インパクト尺度)を活用する
  - 暴飲・暴食をしていないか自覚する
- ☑ 感情の発散 笑うことと泣くことを行う
- ☑ 生活のリズムを取り戻す 快眠・快食・快便を心掛ける
- ☑ 休暇・休養を取る
  - 地元から一時的に離れることも有効
  - 災害対応は長期戦であることを意識する
  - 過剰労働はストレス症状であることを理解する
- ☑ リラクセーション
  - 身体のケアがこころのケアにつながる
  - 吐く息を長くする呼吸法を心掛ける
  - 温めの湯舟に8分間の入浴が効果的
- ☑ 家族と話す・仲間と話す
  - 同僚からのサポートがPTSDを抑制する
  - 互いに受け入れてくれる方とのコミュニケーション
- ☑ 積極的なストレス解消
  - 趣味・スポーツの実施
- ☑ 専門家による援助
  - うつへの対応

(提供:松井 豊氏)

## ●組織が行うストレスケア

- (1)急性期
  - ☑ トップからの支援表明
    - 見舞い・ねぎらい・敬意
  - ☑ 職員の安全確保・資源確保
  - ☑ 記録を採らせる
  - ☑ 休憩・休養場所の確保
  - ☑ 怒りの蔓延に備える
- (2)亜急性期以降
  - ☑ 健康診断(メンタル部分も考慮して)
  - ☑ 職場内の支えあいの促進
    - 活動を肯定的に評価する(ねぎらい・誇り)
    - 毎夕の報告会(defusing)
  - ☑ 休養の付与
    - 過剰労働の抑制
  - ☑ 上司の対応(ラインケア)
    - 話を聞く時間を取る
    - できる範囲で業務などの対応を
  - ☑ 慰労会、懇親会、振り返りの会
    - 話せる場所を設ける

(提供:松井 豊氏)



松井 豊(まつい ゆたか)

【現職】  
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。消防大学 校 客員教授。

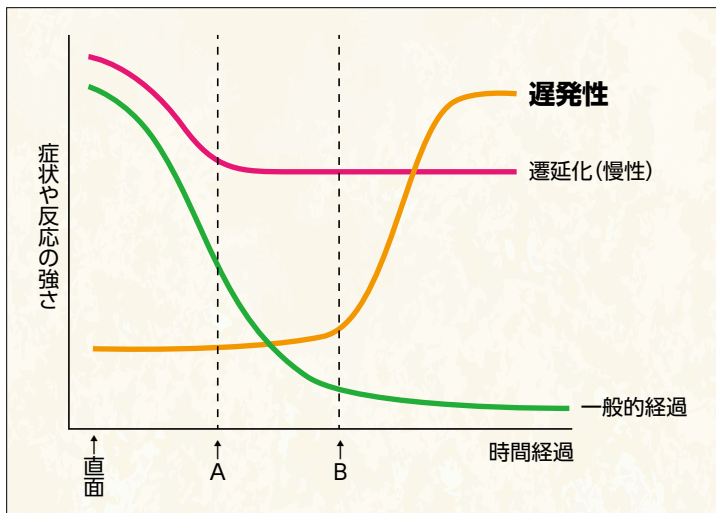
【略歴】  
1954年3月生まれ。東京都立大学人文科学研究科博士課程修了。文学博士(東京都立大学)。聖心女子大学助教授、筑波大学教授等を経て、現職。東京消防庁惨事ストレス対策に関する専門指導員、総務省消防庁 緊急時メンタルサポートチーム委員、一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会「メンタルヘルス対策専門派遣事業」専門員などで、被災地への心理支援を行う。国際外傷性ストレス学会 Frank Ocheberg Award for Media and Trauma受賞、日本社会心理学会 学会賞(出版賞)受賞。

【主な著書】  
『惨事ストレスとは何か』河出書房新社 2019年\*



※ 弊社建設産業図書館で所蔵しています

## ●惨事ストレス・被災ストレスの時間経過の模式図



(提供:松井 豊氏)

\* 「IES-R」(Impact of Event Scale-Revised)：心的外傷性ストレス症状を測定するための自記式質問紙。本日を含む最近の一週間、22項目の内容について、どの程度強く悩まれたかを自己評価する。ウェブサイトからダウンロードできる