

# 自治体職員の危機管理 「心のケア」とストレスの緩和

明治大学名誉教授、地方公務員安全衛生推進協会顧問

中邨 章



## 「心の病」と対策の未整備

今回は自治体職員が被災した場合にしばしば発生する「心のケア」について考える。やや遠回りになるが日本の精神科医の数や、「心の病」に関する社会的土壌について、あらかじめ検討しておきたいと思う。日本ではアメリカなどに比べ精神科医の数が少ない。アメリカの場合、医師の総数はおよそ63万人、その内、精神科医は10万6500人（16・8％）に上る。10万人率で言うと、精神科医は34名になる。一方、日本で医師の数は27万人、内1万4000人（5％）が精神科医である。10万人率では、10名というのが現状になる。

精神疾患に対応する専門家が少ないということに加え、日本では従来から「心の病」に偏見のあることが指摘されてきた。これと全く異なるのが、アメリカである。既に50年前のことになる、アメリカの大学にいたころ、ご

く普通の同級生がごく普通に精神科医（サイカエトリスト）に通院していることに驚いたことがある。

サイカエトリストなど聞いたことのない筆者は、精神科医とはどのような医師で、どのような治療を受けるのか興味を抱いた。同級生に治療方法を尋ねたところ、ベッド状になつた長椅子に横たわり、脇に座るドクターにその週に身辺に起こったことを40分程度、時間をかけ説明するだけと聞いて再び驚いた。「ただ、それだけ」と合点がいかなかった。記憶があるが、同時に貧乏学生であった筆者は、飲み薬も貼り薬も処方されない治療費があまりにも高額であることを知って、再度、啞然とした思い出が残る。

## 一元化から多様化へ 被災職員への対応

ごく最近まで災害が起こると被災地の自治体職員は、一応に「心的外傷後ストレス障害」

（PTSD）に見舞われるというのが一般的な理解であった。こうした見方に最近、変化が表れてきている。被災者にはそれぞれ固有の性格と特色がある。「心のケア」に対する施策も、単純な中身では対応が困難である。対策は多様化、複線化した内容に変える必要がある。か。

同じように被災した職員でも、ストレスに強い対応力に優れた人びとがいる。また、「心の病」に見舞われても、1カ月以内に正常にもどる復元バネを持つ職員も多い。

30％前後がこのカテゴリーに入るとい見方もあるが、1カ月を越しても睡眠不足に悩まされ、音に敏感に反応するなどの症状を抱えるとPTSDに陥つた職員と考えられる。その数は10％前後と見込まれるが、PTSDに悩む人びとには、他の職員とは異なる「心の病」を専門に緩和する高度なケアが必要になる。

# Risk Management

## 自治体職員のストレス

東日本大震災からおよそ2年が経過した2013年9月、読売新聞は岩手、宮城、福島との被災地になった42市町村を対象に、「心の病」で1カ月以上休職した自治体職員の数調べを行った。調査結果によると、震災が発生する前年の2010年、長期休職者は177名であった。それが2011年になると286名に増加している。ところが、震災から1年が経過した2012年に入ると、休職者は254名にわずかではあるが低下している。これは、復元力を備えた職員が現場に戻った結果と推測される。なお、2013年のデータは8月までの中間資料になる。8月までの休職者は147名であるが、この数に基づいて単純計算すると、同年の休職者のトータルは196名前後である。休職者は年々、減少した様子が読み取れる。(Yomiuri Online, 2013年9月30日)。

被災地の職員は、いろいろな理由で精神的に追い込まれる。1つは、自身が被災するか、家族などに犠牲者が出た場合である。予想もなかった不幸に見舞われた職員が、心理的に落ち込み、倦怠感や疲労感に悩まされるのは、十分、想像されることである。

2つ目に、「心の病」は自分自身の能力に限界を感じるか、自身を責める性格を持つ職員に多い。「あれも出来たはず、こうすれば被害

は防げた」など、災害を自分の能力のなさに結びつけるか、失敗を自分の責任に取り込んでしまうタイプである。こうした人びとの間では、しばしば被災した住民への感情移入が起こる。住民の経験を自分の身に移入し困難を共有するため、それをきっかけに精神的疲労が増幅する。

3つ目は、自治体職員の中には住民のために努力しながら、それが一向に評価されないことで落ち込むケースがある。住民から非難を浴び、批判のターゲットになる。住民からの予想外の反応は、しばしば職員を心理的に不安定にし、悪くすると「心の病」を誘発する引き金になる。

最後は同僚との関係であるが、災害時ほど自治体職員が団結し協力を求められるときはない。実際には、職員はそれぞれ責任のある分担領域を抱え、同僚からの救援依頼に応じられないのが通例である。助けを得られない職員は、孤立無援で住民に接し、救援作業に当たらなければならない。被災職員が極度のストレスを感じ、自信喪失から「心に病」を抱え始める。

## 「心のケア」とストレスの緩和

被災した職員は、連日連夜、災害からの復旧作業に当たらなければならない。手を休める訳にはいかない。疲労の蓄積、睡眠不足が日常化するのに時間はかからない。肝心なこ

とは、休息を取らない限りアタマも身体も機能しない。このことをいつも心のどこかに止めておくことである。住民から離れた場所で、職員は交代で休息と仮眠を取る。「心の病」を防ぐ最も効果のある良薬と考えられる。また、平常時から自治体職員は、災害が発生すると職員はどのようなストレスに直面するか、あらかじめ熟知し対応策を検討しておくことが求められる。それには想像力が必要である。想像力を働かせて予想されるストレスの幅や量、それに質を計る、そうした訓練がこの先、必要になるかも知れない。(本稿は高橋祥友氏が、2015年、『地方公務員安全と健康フォーラム』に連載した「災害救援者のメンタルヘルス対策」に負うところが大きい)。

### 筆者プロフィール

#### 中邨 章 (なかむらあきら)

1940年大阪生まれ。1963年関西学院大学法学部卒業。1966年カリフォルニア大学バークレー校政治学部卒業(B.A.)。1973年南カリフォルニア大学大学院政治学部博士課程卒業。政治学博士(Ph.D.)。カリフォルニア州立大学講師、ブルッキングス研究所研究員、カナダ・ビクトリア大学特任教授などを経て、明治大学名誉教授、地方公務員安全衛生推進協会顧問。現在、自治大学校特任教授。危機管理関連の著書に『危機発生後の72時間』『行政の危機管理システム』などがある。