# 惨事ストレスケアにおけるデブリーフィング及び デフュージングに関する検証

青木　千恵*，持田　春人**，玄海　嗣生*

**概　　要**

平成 17 年度及び平成 20 年度に実施された惨事ストレスケアに関する検証の再調査及びその時実施されなかったデフュージングにおけるポジティブな効果に関する検証を行った。また、惨事ストレスケアの浸透の程度等を調査するため、平成 20 年度に実施された結果との比較を行った。

その結果、惨事ストレスケアが実施されるような災害に出場した人の心的外傷後ストレス障害（以下「PTSD」と略記）の発症を抑えたり外傷後成長を促進したりする効果等は惨事ストレスケア実施の有無より災害前の職場や隊の雰囲気や惨事ストレスケアの内容の質によって左右された。平成 20 年度との比較に関しては、平成 29 年度の方が惨事ストレスケアは浸透しており、効果を感じている人が多かった。

## 1　はじめに

惨事ストレスケアに関する検証は、平成 17 年度及び平成 20 年度に実施され、デフュージング及びデブリーフィング共に多くの調査項目に対する有効性が認められた。しかし、デブリーフィングについては、惨事ストレスに対する有効性は結論づけられなかった。デフュージングについては、「デフュージング実施マニュアル」[1)] において目的として挙げられている、「次の出場に向けた気持ちのきりかえ」、「隊の緊密化、相互理解、サポート関係の強化」などに関する、ポジティブな変化については調査されていなかった。

当庁の総合実施計画 2016 の「惨事ストレス対策の充実」において大規模災害発生時における実施体制の整備があげられており、さらに、平成 21 年以降、東日本大震災における緊急消防援助隊に対する惨事ストレスケアなどの実施件数も蓄積しているため、再調査を実施するには適した時期と考えられる。

そこで本検証では、デブリーファー及び支援デブリーファーの技術の向上と、惨事ストレスケアの重要性の更なる理解と促進を図ることを目的とし、当庁惨事ストレス対策専門指導員である筑波大学人間総合科学研究科の松井豊教授の協力を受け、デブリーフィングの惨事ストレスケアに関する有効性を再調査するとともに、デフュージングをしたことによる個人や組織におけるポジティブな変化に関する調査を行った。また、惨事ストレスケアの浸透の程度等を調査するため、平成 20 年度に実施された結果との比較を行った。なお、惨事ストレスケアは、所属長が必要であると認めた場合に実施される。

## 2　調査方法

⑴　調査実施期間

平成 29 年９月６日（水）から９月 25 日（月）まで

⑵　回答者

東京消防庁に勤務する消防職員のうち、前年度（平成 28 年度）にデフュージング実施基準に相当する災害が発生した消防署に勤務し、消防司令以下の階級、勤続年数１年以上及び３部制勤務員の条件に該当する 1,862 人。

⑶　有効回答票数

1,605 票（対象者数の 86.2%）

⑷　質問内容

質問の内容は表１のとおりでデブリーフィングの惨事ストレスケアに関する有効性（平成 17 年度及び平成 20 年度に実施した調査内容 [2)、3)] に準じた質問）やデフュージング実施後のポジティブな変化に関して回答を求めた。質問項目は７つのカテゴリー（①属性、②惨事ストレスケアを実施された災害（以下「ケア実施災害」という。）、③デフュージング、④デブリーフィング又は個別面談、⑤セルフストレスケア、⑥心理尺度、⑦惨事ストレスケア全般）に分類した。

⑸　調査上の留意事項

回答を拒否できること、個人が特定されることがないことを質問紙に付記し、調査対象者のプライバシーの確保に努めた。調査実施にあたり、過去に出場した凄惨な現場に関する心理的な回答を求められることで精神的な

＊活動安全課　＊＊消防技術課

苦痛を感じた場合は、回答の中断や厚生課健康管理係に相談することができる旨を、教示した。

⑹　本検証は、東京消防庁技術改良検証倫理審査専門部会の承認を得て実施した。

表１　質問内容

| | 分類 | 内容 |
|---|---|---|
| ① | 属性 | 性別、年齢、階級、通算勤務年数 |
| ② | 惨事ストレスケアが実施された災害 | 災害の悲惨さ、災害前の上司や同僚の肯定的雰囲気・態度など |
| ③ | デフュージング | 実施の有無、効果など |
| ④ | デブリーフィング又は個別面談 | 実施の有無、効果、感想など |
| ⑤ | セルフストレスケア | セルフストレスケアの内容 |
| ⑥ | 心理尺度 | ・IES-R（改訂出来事インパクト尺度）：PTSD 診断基準<br>・K10（精神健康度尺度）：精神的問題の程度の指標<br>・PTGI（外傷後成長尺度）：何か困難な出来事を経験せざるを得なかった人がそれをきっかけにどう変わったかを測定するもの |
| ⑦ | 惨事ストレスケア全般 | 惨事ストレスケアに対する考え、意見、要望。 |

## ３　結果

⑴　単純集計

ア　調査対象者の内訳（表２~表４）

惨事ストレスケアに関する「実施者」は、以下、惨事ストレスケアが実施されるような災害に出場した人の中で所属長が必要であると認め実施された人のことをいう。

表２　ケア実施災害への出場有無の内訳

| | 出場 | 人数 |
|---|---|---|
| 有効回答数 1,605 人 | ケア実施災害出場者 | 301 人(18.8%) |
| | ケア実施災害出場者以外 | 1,300 人(81.0%) |
| | 無回答 | 4 人(0.2%) |

表３　デフュージング実施状況の内訳

| | 人数 |
|---|---|
| 実施者 | 211 人(13.1%) |
| 実施していない者 | 64 人( 4.0%) |
| 不明・無回答 | 26 人( 1.6%) |

表４　デブリーフィング又は個別面談実施状況の内訳

| | 人数 |
|---|---|
| 実施者 | 136 人(8.5%) |
| 実施していない者 | 121 人(7.5%) |
| 無回答 | 44 人(2.7%) |

※（　）：有効回答数（1,605）における割合

以下、表１のカテゴリー別に、単純集計結果を記載する。

イ　属性

(ｱ)　性別

回答者の性別は、「男性」がほとんど（96.3%、N＝1,545）であった（図１）。

(ｲ)　年齢

回答者の年齢は、「30 歳未満」と「30 代」がそれぞれ３分の１程度ずつ（30 歳未満：29.7%、N=477、30 代：35.5%、N=569）を占めていた（図２）。

(ｳ)　階級

回答者の階級は、「消防副士長」と「消防士長」がそれぞれ３分の１程度ずつ（消防副士長：29.2%、N=468、消防士長：33.4%、N=536）を占めていた（図３）。

(ｴ)　勤続年数

回答者の勤続年数は、「10 年未満」が４割程度（42.0%、N=674）で最も多く、次いで、「10 年以上 20 年未満」が３割程度（32.0%、N=514）であった（図４）。

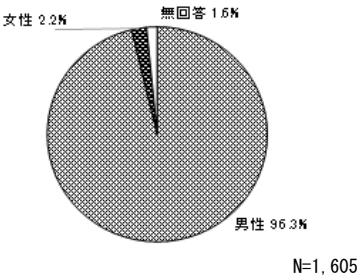


図１　性別

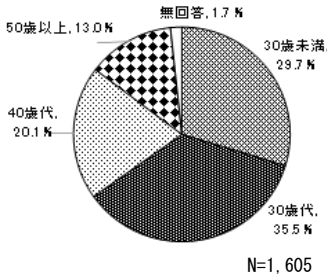


図２　年齢

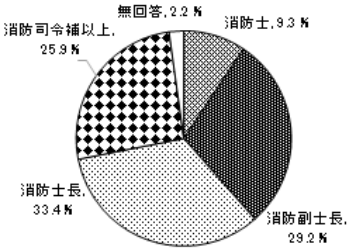


図３　階級　N=1,605

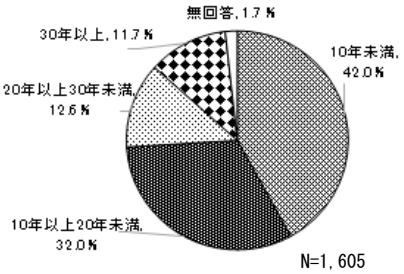


図４　勤続年数

ウ　ケア実施災害関係

平成 27 年４月から平成 29 年６月の間において出場した惨事ストレスケアが実施された災害について回答を求めた。

(ｱ)　ケア実施災害への出場経験

全回答者に対して、ケア実施災害への出場経験をたずねたところ、「１回以上出場した」が２割程度（18.8%）であった（図５）。

(ｲ)　ケア実施災害種別

ケア実施災害に１回以上出場した 301 人に対して、出場したケア実施災害種別についてたずねたところ、「救助活動」が４割程度（43.2%）と、最も多かった（図６）。

(ｳ)　ケア実施災害の発生時期

ケア実施災害に１回以上出場した 301 人に対して、出場したケア実施災害の発生時期についてたずねたところ、「平成 29 年４月～６月」が２割弱（17.6%）と、最も多かった（図７）。

(ｴ)　小隊のメンバーの変化

ケア実施災害に１回以上出場した 301 人に対して、ケア実施災害で活動した時と現在とでの小隊のメンバーの変化についてたずねたところ、「変わった（自分が現在の隊（又は所属）へ異動した）」が４割程度（42.5%）と、最も多かった（図８）。

(ｵ)　ケア実施災害の概要

ケア実施災害に１回以上出場した 301 人に対して、出場したケア実施災害はどのような現場での活動であったかを多重回答式でたずねたところ、「著しい身体の損傷等凄惨な災害での活動であった」を選択した者が４割強（44.9%）と、最も多かった（図９）。

(カ)　ケア実施災害の悲惨さ

ケア実施災害に１回以上出場した 301 人に対して、出場したケア実施災害の悲惨さについてたずねたところ、「悲惨ではない」を選択した者は、3.7%にすぎず、悲惨と感じるケア実施災害が多かった（図 10)。

(キ)　ケア実施災害の危険度

ケア実施災害に１回以上出場した 301 人に対して、出場したケア実施災害において、自身の身の危険を感じたかどうかたずねたところ、「少し感じた」（8.4%）と「感じた」（２%）を選択した者が合わせて１割程度（10.4%）にすぎず、身の危険を感じなかったケア実施災害が多かった（図 11)。

(ク)　ＡＳＲ（急性ストレス反応）測定

ケア実施災害に１回以上出場した 301 人に対して、消防職員の現場活動に係るストレス対策研究会が編んだ「惨事ストレスによるＰＴＳＤ予防チェックリスト」（19 項目版）から、全国の調査において出来事インパクト尺度（IES-R、後述）との相関の高かった項目より 13 項目に減じ、当てはまるものが無い場合の項目を加えた 14 項目を、「その現場活動で、以下のようなことがありましたか」という教示文により多重回答方式でたずねた。「以上（挙げられている項目）のような症状や状態は全くなかった」が６割程度（63.1%）と最も多かったが、残りの４割程度の人が何らかの症状を訴えており、「活動中に受けた衝撃が、数時間しても目の前から消えなかった」が１割程度（11.0%）と最も多かった（図 12)。

(ケ)　ケア実施災害前の職場や隊の雰囲気

ケア実施災害に１回以上出場した 301 人に対して、出場したケア実施災害が発生する前の、職場や隊の雰囲気について、７項目を５件法（「あてはまらない」、「あまりあてはまらない」、「どちらともいえない」、「ややあてはまる」、「あてはまる」）でたずねた。「ややあてはまる」もしくは「あてはまる」を選択した者の割合が最も多かったのは、「職場内で上司や同僚との間に自由に話し合える雰囲気があった」で８割強（86.4%）を占めた。次いで多かったのは、「職場内でお互いに支えあう雰囲気があった」（82.0%)、「上司や同僚は、あなたの話に耳を傾け、気持ちを受け止めてくれていた」（81.8%)、「上司や同僚に対して、仕事上の体験についてよく話していた」（78.1%)、「上司や同僚は、あなたの頑張りを認め、受け入れてくれた」（76.7%)、「上司は、惨事ストレスに理解があった」（75.1%)、「上司が部下の相談にのったり、的確なアドバイスをしていた」（73.1%）となり、各項目において７割（73.1%）から８割（86.4%）程度を占めた（図 13)。

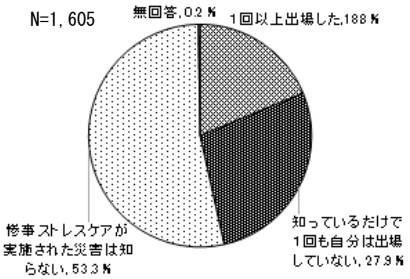


図５　ケア実施災害への出場経験

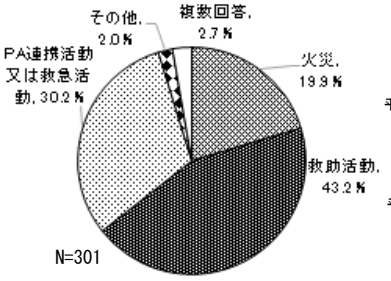


図６　ケア実施災害種別

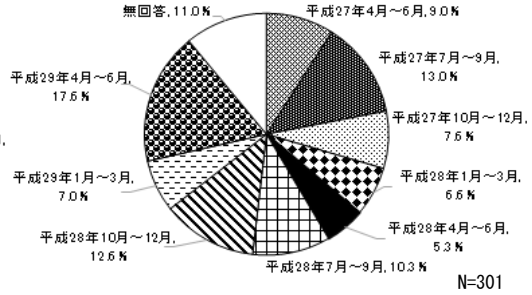


図７　ケア実施災害の発生時期

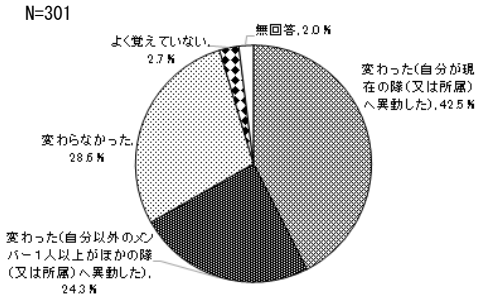


図８　小隊のメンバーの変化

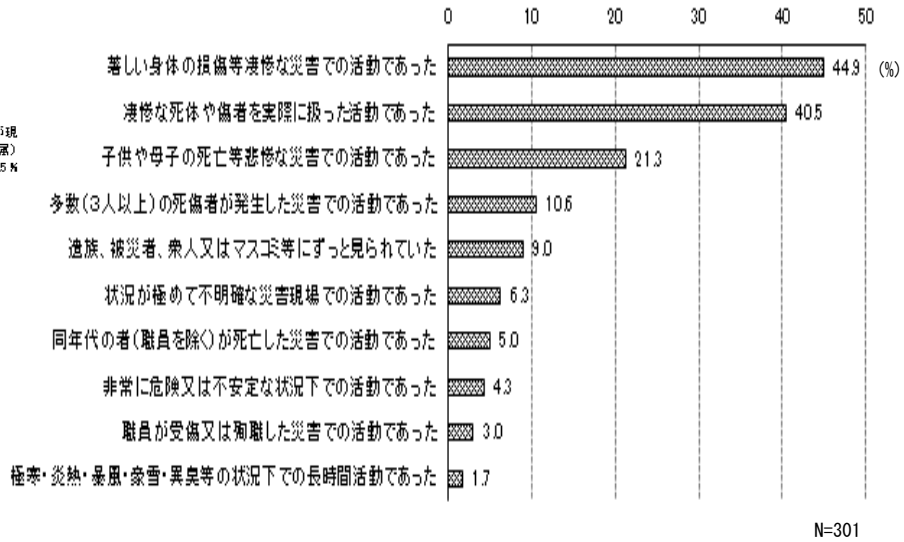


図９　ケア実施災害の概要

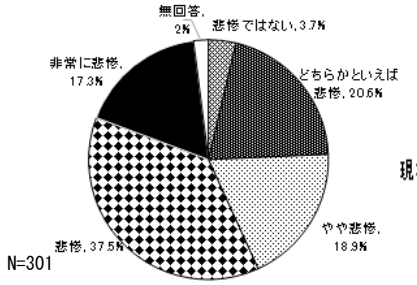


図 10　ケア実施災害の悲惨さ

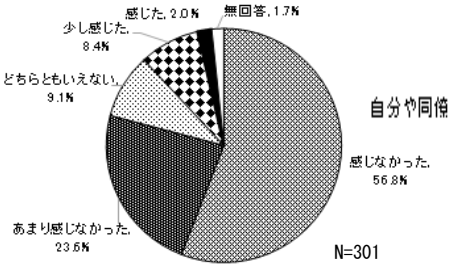


図 11　ケア実施災害の危険度

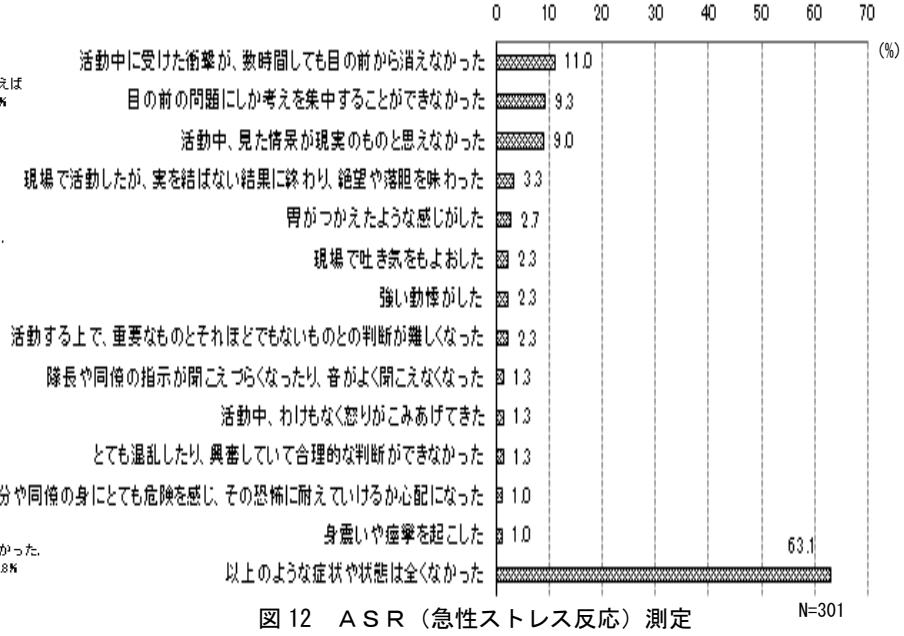


図 12　ＡＳＲ（急性ストレス反応）測定

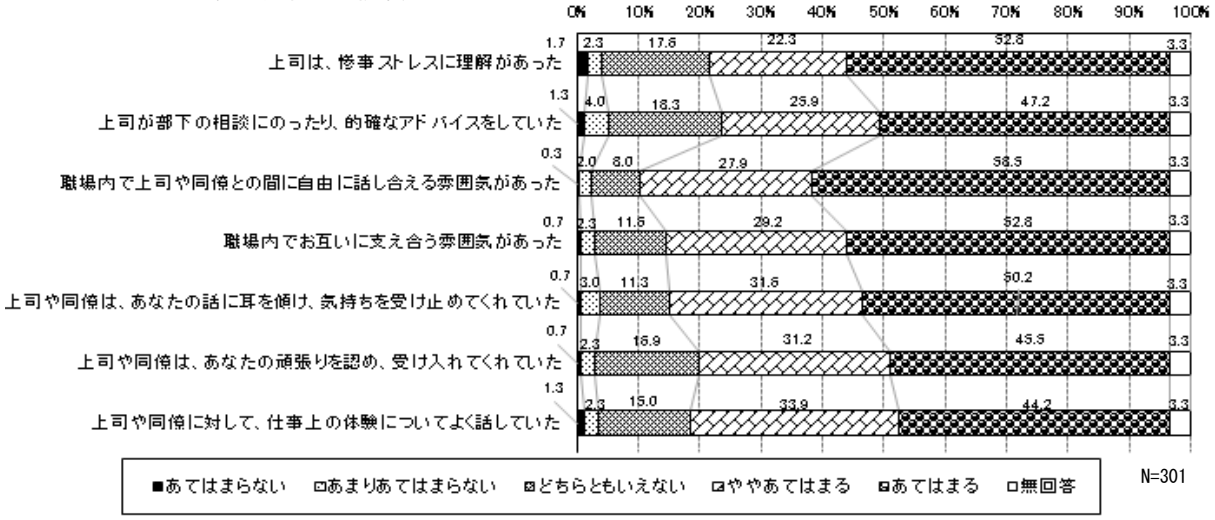


図 13　災害前の職場や隊の雰囲気

エ　デフュージング関係

(ｱ)　デフュージング実施の有無

ケア実施災害に１回以上出場した 301 人に対して、ケア実施災害出場後のデフュージング実施の有無についてたずねたところ、「実施した」が７割（70.1%）を占めていた（図 14）。

(ｲ)　デフュージングの効果

ケア実施災害出場後にデフュージングを受けた 211 人に対して、デフュージングの効果について、７項目を５件法でたずねた。「ややあてはまる」及び「あてはまる」を選択した者の割合が最も多かったのが、「現場活動に関する情報の整理と共有ができた」で約８割（82.5%）を占めた。次いで多かったのが、「小隊の相互理解、サポート関係が強化された」（80.1%）、「次の出場に向けた気持ちのきりかえができた」（76.3%）、「ストレス反応への対処方法の情報交換ができた」（70.1%）、「ストレス反応の軽減ができた」（63.5%）が６割以上と高かった。一方、「さらなるサポートを必要とする者の早期発見ができた」（47.8%）、「ストレス反応の早期発見ができた」（40.2%）は４割台にとどまった（図 15）。

(ｳ)　デフュージング実施後の職場や隊の雰囲気の変化

ケア実施災害出場後にデフュージングを受けた 211 人に対して、デフュージングを受けた後の職場や隊の雰囲気がどのように変化したかについて、７項目を５件法でたずねた。「ややあてはまる」及び「あてはまる」の割合が最も多かったのが、「職場内が上司や同僚との間で自由に話し合える雰囲気になった」で約６割（61.2%）を占めた。次いで多かったのが、「職場内がお互いに支えあう雰囲気になった」（60.7%）、同率で「上司が、惨事ストレスに理解を示すようになった」、「上司が部下の相談に乗ったり、的確なアドバイスをしてくれるように

なった」及び「上司や同僚に対して仕事上の体験についてよく話すようになった」（それぞれ 60.2%）、「上司や同僚が、あなたの話に耳を傾け、気持ちを受け止めてくれるようになった」（58.8%）、「上司や同僚が、あなたの頑張りを認め、受け入れてくれるようになった」（52.6%）となり、各項目５割を超えていた（図 16）。

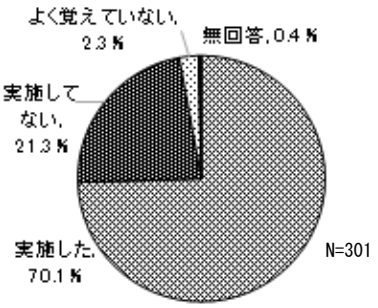


図 14　デフュージング実施の有無

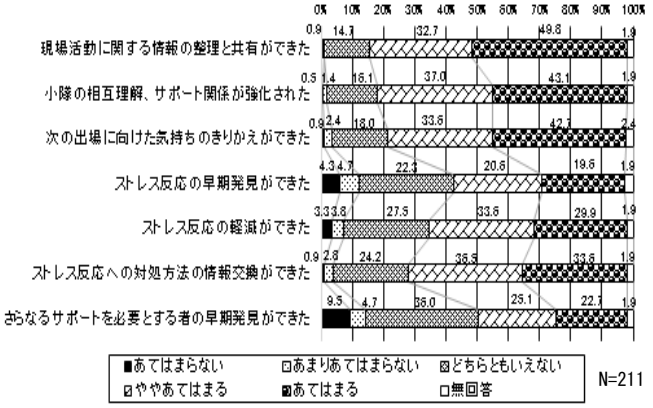


図 15　デフュージング効果

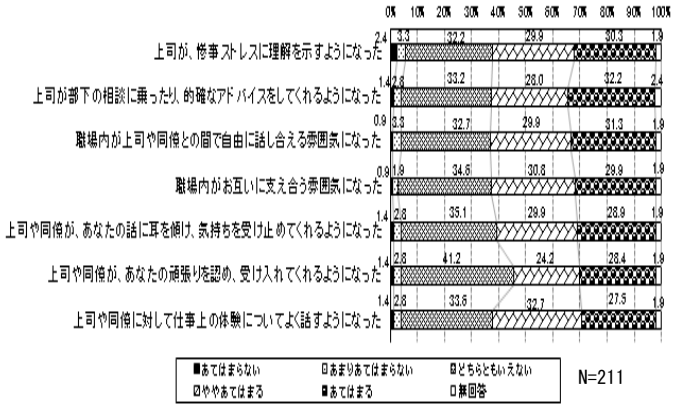


図 16　デフュージング実施後の職場や隊の雰囲気の変化

オ　デブリーフィング又は個別面談関係

(ｱ)　デブリーフィング又は個別面談実施の有無

ケア実施災害に１回以上出場した 301 人に対し、そのケア実施災害出場後にデブリーフィング又は個別面談が実施されたかどうかについてたずねたところ、「デブリーフィング又は個別面談に参加した」を選択した者（45.2%）が最も多く、「自分にはどちらも実施されなかった」（40.2%）を選択した者より若干多かった（図 17）。

(ｲ)　デブリーフィング又は個別面談の実施時期

ケア実施災害出場後にデブリーフィング又は個別面談が実施された 136 人に対して、実施された時期を単一回答形式でたずねたところ、「災害の当日または翌日」が最も多く４割程度（36.0%）を占めた（図 18）が、デブリーフィング又は個別面談を実施した時期の記録を確認したところ、ケア実施災害の「当日または翌日」に実施された記録はなく、回答者になんらかの誤解（例えばデフュージングと混同していた、など）が生じていたと考えられる。

(ｳ)　デブリーフィング又は個別面談の参加者の構成

ケア実施災害出場後にデブリーフィング又は個別面談が実施された 136 人に対して、参加者のグループ構成を単一回答形式でたずねたところ、「隊長・隊員と分けず同じ小（中）隊のみで全員一緒だった」が最も多く、６割程度（62.5%）を占めた（図 19）。

(ｴ)　デブリーフィング又は個別面談の参加人数

ケア実施災害出場後にデブリーフィング又は個別面談が実施された 136 人に対して、参加者の人数を単一回答形式でたずねたところ、「４～６人」が最も多く、４割程度（36.0%）を占めた（図 20）。一方、１人（自身のみ）も１割強（13.2%）おり、この回答者は個別面談であったと推定される。

(ｵ)　デブリーフィング又は個別面談における進行役

ケア実施災害出場後にデブリーフィング又は個別面談が実施された 136 人に対して、誰によって進行されたのかを単一回答形式でたずねたところ、「支援デブリーファー等、当庁の職員であった」が最も多く、７割程度（73.5%）を占めた（図 21）。

(ｶ)　デブリーフィング又は個別面談の実施内容

ケア実施災害出場後にデブリーフィング又は個別面談が実施された 136 人に対して、デブリーフィング又は個別面談でどのようなことが行われたかを多重回答方式でたずねたところ、「災害で考えたことや感じたことを話し合った」が最も多く、７割程度（69.9%）を占めた（図 22）。

(ｷ)　デブリーフィング又は個別面談の状況や雰囲気

災害出場後にデブリーフィング又は個別面談が実施された 136 人に対して、デブリーフィング又は個別面談の状況や雰囲気を多重回答方式でたずねたところ、「普通の会話のような感じだった」を選択した人が最も多く、７割程度（66.2%）を占めた（図 23）。一方、「専門家や支援デブリーファーの態度が、場になじめていない感じがした」（2.9%）、「何かのチェックをされているような感じがした」（2.2%）、「その災害と関係のない話が多かった」（1.5%）、「特定の人ばかり話していた」（0.7%）といった否定的な状況や雰囲気はそれぞれ５%にも満たなかった。

(ｸ)　デブリーフィング又は個別面談における個人の状況やふるまい

ケア実施災害出場後にデブリーフィング又は個別面談が実施された 136 人に対して、デブリーフィング又は個別面談実施時自分自身はどのようにふるまったのかについて、６項目を５件法でたずねた。「ややあてはまる」及び「あてはまる」の割合が最も多かったのが、「言いたいことが言えた」で、約６割（58.1%）を占めた。次いで多かったのが、「活発に話した」（40.4%）、「他では話せない話ができた」（31.6%）、「いつもよりたくさん話した」（22.1%）といった肯定的な状況やふるまいであった。一方、「気持ちが重苦しくなっていた」（10.3%）、「気持ちが高揚していた」（9.6%）といった否定的な状況やふるまいは 10%程度しかみられなかった（図 24）。

(ｹ)　デブリーフィング又は個別面談の感想

ケア実施災害出場後にデブリーフィング又は個別面談が実施された 136 人に対して、ケア実施災害後に参加したデブリーフィング又は個別面談に対する感想について、11 項目を５件法でたずねた。「ややあてはまる」及び「あてはまる」の割合が最も多かったのは、「参加してよかった」で、約７割（67.7%）を占めた。次いで多かったのが、「惨事ストレスについて理解が深まった」（64.7%）、「ストレスの軽減に役立った」（58.1%）、「同僚等の話が参考になった」（54.4%）、「参加して気が楽になった」（53.0%）、「事実関係がよく分かった」（36.7%）、「個別面談の方が話せそうな気がした」（19.9%）といった肯定的な感想であった。一方、「思い出してかえってつらかった」及び「長く感じた」（14.0%）、「実施してほしくない時間に実施された」（11.0%）、「話しにくい感じがした」（9.6%）といった否定的な感想も１～２割程度みられた（図 25）。

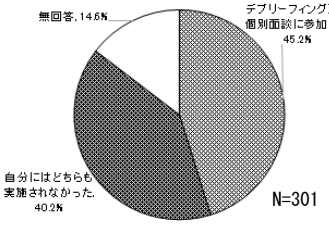


図 17　デブリーフィング又は個別面談実施の有無

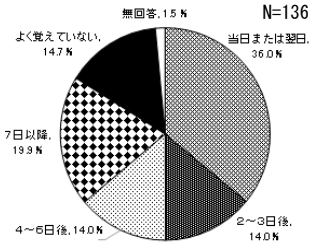


図 18　デブリーフィング又は個別面談の実施時期

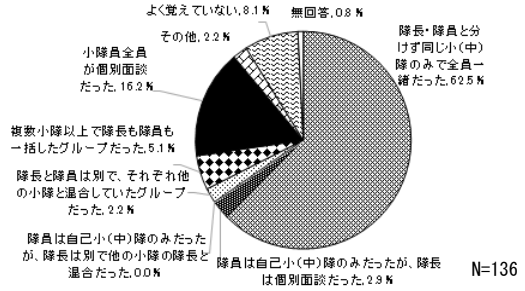


図 19　デブリーフィング又は個別面談の参加者の構成

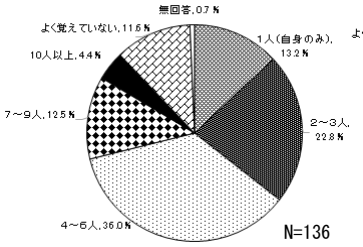


図 20　デブリーフィング又は個別面談の参加人数

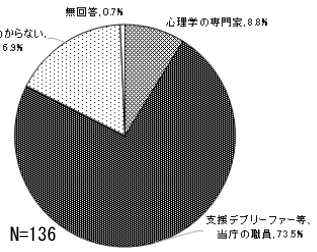


図 21　デブリーフィング又は個別面談の進行役

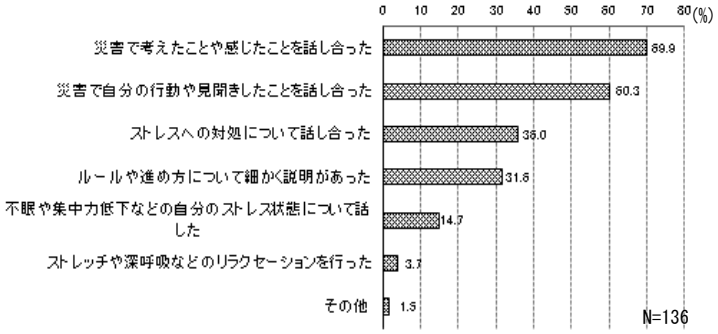


図 22　デブリーフィング又は個別面談の実施内容

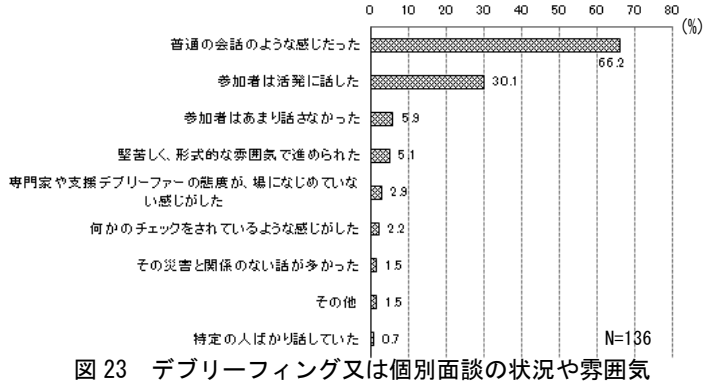


図 23　デブリーフィング又は個別面談の状況や雰囲気

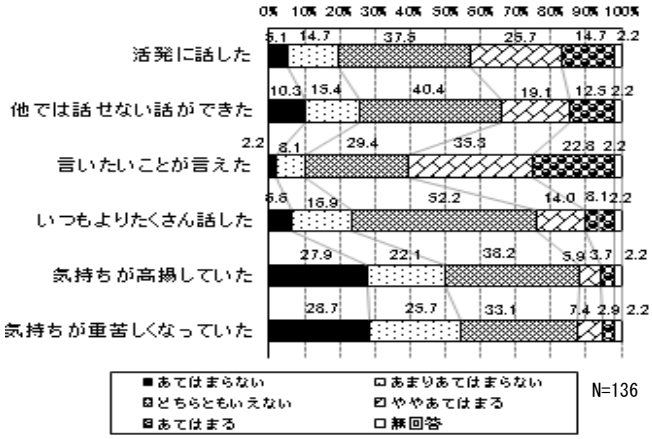


図 24　デブリーフィング又は個別面談における個人の状況やふるまい

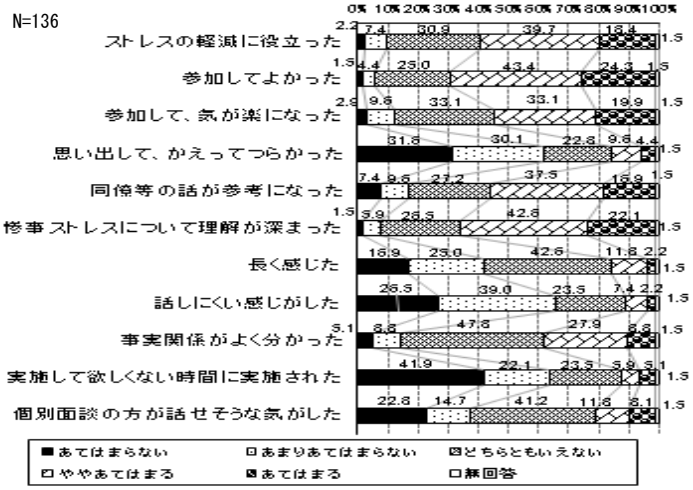


図 25　デブリーフィング又は個別面談の感想

カ　セルフストレスケアについて

ケア実施災害に１回以上出場した 301 人に対し、個人的に実施したストレス解消法についてたずねた。

(ｱ)　セルフストレスケアの内容

ケア実施災害後のストレスをやわらげるために、どんな行動をとったのかを多重回答方式でたずねたところ、「特に何もしなかった」を選択した人は１割強程度（14.3%）で、残りの９割程度の人は何らかのセルフストレスケアを実施していた。ストレスケアの内容は、「十分な睡眠」が５割程度（52.8%）と最も多かった（図 26）。

(ｲ)　アルコールの増加量

ケア実施災害後、以前と比べてアルコール量が増加したかどうか４件法でたずねたところ、「増加しなかった」が９割程度（88.4%）であった（図 27）。一方、わずかではあるが「増加した」人も 6.3%いた。

(ｳ)　通院増加数

ケア実施災害後、以前と比べて病院に通う回数が増加したかどうか４件法でたずねたところ、「増加しなかった」が９割強（93.0%）であった（図 28）。一方、わずかではあるが「増加した」人も 1.7%いた。

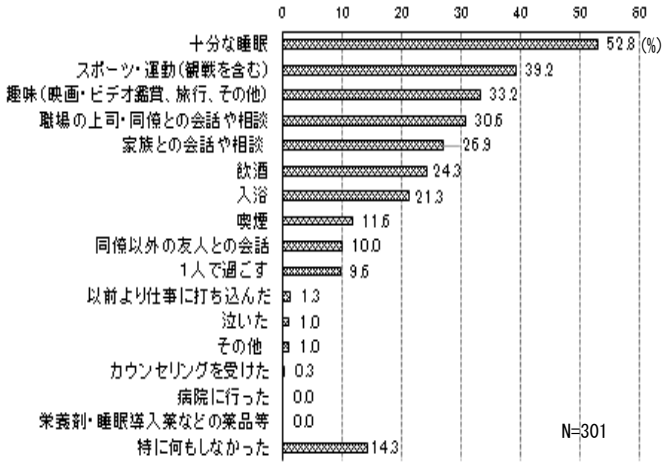


図 26　セルフストレスケアの内容

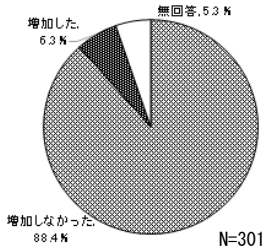


図 27　アルコールの増加量

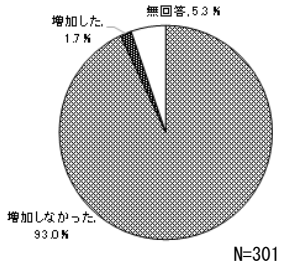


図 28　通院増加数

キ　心理尺度

(ｱ)　IES-R（改訂出来事インパクト尺度）

IES-R（Impact of Event Scale Revised）は、Weiss & Marmar[4] によって開発された尺度で、飛鳥井[5] が日本語版を作成している。同尺度は、PTSD の診断基準である「再体験（侵入）」、「回避」及び「覚醒亢進」を測定する尺度である。各項目に対して、「全くなし（０点）」、「少し（１点）」、「中くらい（２点）」、「かなり（３点）」、「非常に（４点）」の５件法で 22 項目をたずねるもので、最高点が 88 点に設定されており、25 点以上を PTSD の罹患可能性が高いケース群としている。

この設問については、ケア実施災害出場の有無に関わらず惨事ストレスケアが実施された所属にいた 747 人のみのデータを取り扱う。平均点は、3.87±9.01 点、ケース率（総得点 25 点以上）は 3.4%。惨事ストレスケアが実施された災害に出場した 301 人における平均点は 4.99±9.47 点、ケース率（総得点 25 点以上）は 4.8%。また、平成 20 年度に当庁で君塚が実施した先行研究[3] における IES-R のケース率は 6.7%、平成 24 年度に他消防本部で大澤が実施した惨事ストレス調査[6] における消防職員の IES-R のケース率は 10.5%であったことと比較すると、本検証においてはハイリスク者が少なかった。

(ｲ)　K10（精神健康度）

K10（Kessler 10）は、2002 年に米国の Kessler ら[7] によってうつ病、不安障害などの精神疾患をスクリーニングする目的で開発され一般住民を対象とした調査で心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として広く利用されている。各項目に対して、10 項目の５件法尺度で、各項目に対して、「全くない（０点）」、「少しだけ（１点）、「時々（２点）」、「たいてい（３点）」、「いつも（４点）」の５件法で 10 項目をたずねるもので、最高得点が 40 点に設定されている。本調査では、過去 30 日間を振り返った時の精神健康度をたずねる質問として 10 項目について全回答者 1,605 人に回答を求めた。全回答者の平均点は 3.53±5.41 点であった。その中で災害に出場した 301 人における平均点は 2.85±5.49 点であった。また、平成 24 年度に他消防本部で大澤[6] が実施した惨事ストレス調査における消防職員の平均点は、16.8±7.3 点であったことと比較する

と、本検証の回答者の方が得点が低かった。

(ｳ) PTGI（外傷後成長尺度）（問９）

PTGI は、1996 年に Tedeschi や Calhoun[8] らによって開発された尺度で、本調査で使用したものは、Taku ら[9] が作成した日本語版（PTGI-X-J）である。同尺度は、何か困難な出来事を経験せざるを得なかった人がそれをきっかけにどう変わったと感じているかを測定するために作られ、「他者との関係」、「新たな可能性」、「人間としての強さ」、「精神性（スピリチュアルな）変容」、「人生に対する感謝」の５つの因子の変化を測定するものである。

本調査では、日本人には馴染みの薄い「精神性(スピリチュアルな)変容」の項目を除いた 18 項目に対し、ケア実施災害への出場（出場していない人は、今までに体験した最もつらい出来事）の結果生じた変化について、「全く経験しなかった（０点)」、「ほんの少しだけ経験した（１点)」、「少し経験した（２点)」、「まあまあ経験した（３点)」、「強く経験した（４点)」、「かなり強く経験した（５点)」の６件法で全回答者 1,605 人に回答を求めた。なお、「他者との関係」、「新たな可能性」、「人間としての強さ」「人生に対する感謝」の因子においては、それぞれに該当する項目の平均値を尺度得点とした。全回答者 1,605 人における平均点は 30.18±20.52 点、ケア実施災害に出場した回答者 301 人における平均点は 27.06±21.65 点。平成 28 年度に武富[10] ががん患者の遺族に対して実施した PTG に関する研究における平均点は 45.8±18.5 点であった。この研究はがん患者の遺族に対するものであったため、PTGI の得点の平均点は高かったが、本検証においても高い得点の回答者が少数ではあるがいた。また、PTGI の質問項目以外に関する変化（生き方、考え方、気持ちなど）があった方に自由記述で回答してもらったところ、「家族のことを強く思うようになった」(12 人)、「仕事の一環だと思って割り切り、感情移入しないようになった」（６人）という回答が多かった。

ク　惨事ストレスケア全般

(ｱ)　惨事ストレスケアに対する現在の考えや職場における隊や同僚の雰囲気

現在、惨事ストレスやその対策に対して、どのような考えを持っているかに関する８項目について全回答者 1,605 人に多重回答方式でたずねた。「組織が惨事ストレスケアを実施するのは良いことだと思う」の回答を選択した人が、４分の３程度（75.0%）と最も多かった。一方、「デブリーフィングや個別面談を実施する（される）のは面倒くさい」(8.8%）や「惨事ストレスは、職員個人で処理すべき問題だと思う」(4.8%）といった否定的な項目は１割にも満たなかった（図 29)。

(ｲ)　惨事ストレス対策についての意見

惨事ストレスケアやその対策についての意見に関する８項目について全回答者 1,605 人に多重回答方式でたずねた。「消防活動に従事する以上、悲惨な現場に遭遇するのは当然である」の回答を選択した人が８割程度（78.9%）と最も多かった。一方、「惨事ストレスについては、当庁の対策で十分である」(16.4%)、「消防職員の家族に対する対策も必要である」(16.1%)、「当庁の惨事ストレスケア以外の対策も検討すべきである」（15.3%）の回答を選択した人は２割弱にとどまった（図 30)。

(ｳ)　惨事ストレスケアへの要望

惨事ストレスケアについて、どのようなことを充実させてほしいかに関する９項目について全回答者 1,605 人に多重回答方式でたずねた。「特に希望はない」の回答を選択した人が最も多かったが（26.2%)、具体的な内容に関しては、「用語がわかりにくい（言いづらい）ので表現を変えてほしい」の回答を選択した人が２割強（23.9%）と最も多かった（図 31)。

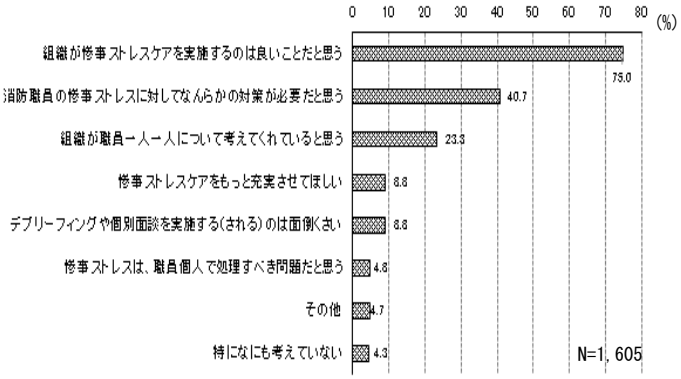


図 29　惨事ストレスやその対策に対する考え

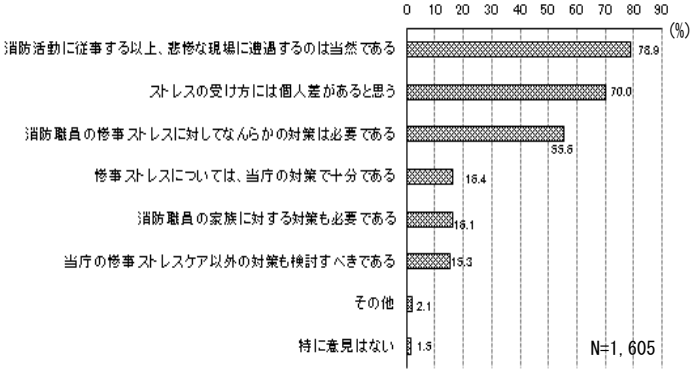


図 30　惨事ストレス対策についての意見

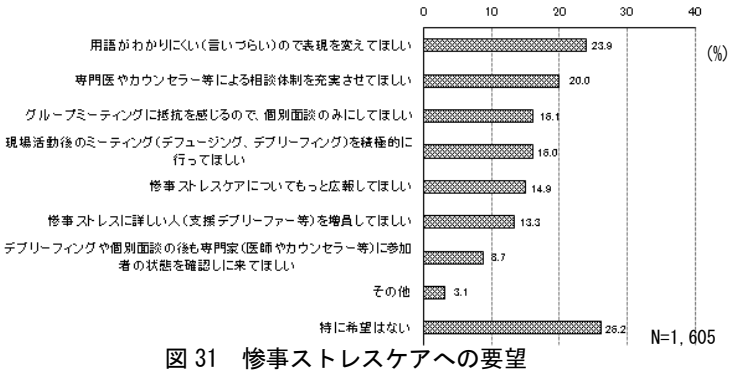


図 31　惨事ストレスケアへの要望

⑵　惨事ストレスケアの実施状況別比較分析

ケア実施災害へ出場した人における、惨事ストレスケアの実施状況を表５のとおり４群に分類し比較分析した。

表５　惨事ストレスケア実施状況

| 実施状況 | N |
|---|---|
| ①デフュージング+デブリーフィング（以下「両方」という。） | 116 |
| ②デフュージングのみ | 95 |
| ③デブリーフィング又は個別面談のみ（以下、「デブリーフィングのみ」という。） | 20 |
| ④惨事ストレスケアなし | 70 |
| 合計 | 301 |

ア　ケア実施災害前の職場や隊の雰囲気及び振る舞いについて

４群間で「ケア実施災害前の上司や同僚の肯定的雰囲気・態度」の得点の平均に差がみられるかを、分散分析により分析した。

その結果、１％水準で有意な差が見られた（表６）。多重比較（Tukey 法）の結果、「両方」群の得点は、「デブリーフィングのみ」群及び「惨事ストレスケア無し」群の得点より有意水準１％で有意に高く、「デフュージングのみ」群の得点は、「デブリーフィングのみ」群及び「惨事ストレスケアなし」群の得点より有意水準５％で有意に高かった。つまり、デフュージングを実施している群は、ケア実施災害前の職場や隊において、上司や同僚が肯定的な雰囲気であった。

表６　「災害前の上司や同僚の肯定的雰囲気・態度」に関する４群間比較

| 対策実施状況 | N | M | SD |
|---|---|---|---|
| ①両方 | 115 | 31.46 | 4.23 |
| ②デフュージングのみ | 94 | 30.32 | 5.03 |
| ③デブリーフィングのみ | 18 | 26.56 | 5.60 |
| ④惨事ストレスケア無し | 64 | 28.00 | 5.67 |

F(3,287)=9.968**　①②>③④

イ　デフュージングについて

デフュージング実施後の効果に関する７項目について、「あてはまる」を５点、「ややあてはまる」を４点、「どちらともいえない」を３点、「あまりあてはまらない」を２点、「あてはまらない」を１点と得点化し、因子分析（最尤解、バリマックス回転）を行った。その結果、解釈可能性から２因子を抽出した。その後、解釈可能性から２因子に含まれない「ストレス反応への対処方法の情報交換ができた」を除いた６項目で再度因子分析（最尤解、バリマックス回転）を実施した（表７）。回転前の固有値は、第１因子 3.686、第２因子 1.065。因子の累積寄与率は、79.2%であった。

第１因子に負荷量の高い項目は、「ストレス反応の早期発見ができた」「ストレス反応の軽減ができた」「さらなるサポートを必要とする者の早期発見ができた」であった。したがって、この因子は、ストレスの発見や軽減につながったということでストレスへの対応を表している因子と解釈された。そこで、この因子を“ストレスへの対応”因子と命名する。この３項目のα係数は 0.86 であった。第２因子に負荷量の高い項目は、「現場活動に関する情報の整理と共有ができた」「小隊の相互理解、サポート関係が強化された」「次の出場に向けた気持ちのきりかえができた」であった。したがって、この因子は、情報共有や相互理解など隊員に対するサポートに関する内容を表している因子と解釈された。そこで、この因子を“サポートの強化・雰囲気”因子と命名する。この３項目のα係数は 0.86 であった。

このように、デフュージング実施後の効果に関する７項目は、“ストレスへの対応”　“サポートの強化・雰囲気”から構成されていることが明らかになった。

各因子を構成している項目の平均をもって、尺度得点とした。以下、本論文の尺度得点は全て同様の手続きで算出した。

表７　デフュージング実施後の効果の因子分析・回転後の因子負荷量（最尤解、バリマックス回転）

| 項目内容 | 因子１ | 因子２ |
|---|---|---|
| 現場活動に関する情報の整理と共有ができた | .213 | .823 |
| 小隊の相互理解、サポート関係が強化された | .277 | .816 |
| 次の出場に向けた気持ちのきりかえができた | .374 | .686 |
| ストレス反応の早期発見ができた | .889 | .287 |
| ストレス反応の軽減ができた | .831 | .245 |
| さらなるサポートを必要とする者の早期発見ができた | .639 | .291 |
| 寄与率（%） | 61.4 | 17.8 |

この質問は、デフュージングを実施した者にのみたずねたため、「両方」群及び「デフュージングのみ」群の２群間で比較した。

各尺度得点の平均の差を分散分析により比較分析した。その結果、ストレスへの対応尺度において、「両方」群の得点は、「デフュージングのみ」群の得点より、有意に高い傾向（p<.10）が見られた（表８）。つまり、「両方」実施された方が、ストレスへの対応に効果があったと感じている傾向が見られた。一方、サポートの強化・雰囲気尺度においては、２群間で有意な差はみられなかった。

表８　デフュージング実施後の効果に関する２群間比較（ストレスへの対応尺度）

| 対策実施状況 | N | M | SD |
|---|---|---|---|
| ①両方 | 109 | 3.83 | 0.96 |
| ②デフュージングのみ | 86 | 3.57 | 0.93 |

F(1,193)=3.769†　①>②

ウ　デブリーフィングについて

以下の質問は、デブリーフィングを実施した者にのみたずねたため、「両方」群及び「デブリーフィングのみ」群の２群間で比較した。

(ｱ)　実施内容

デブリーフィングの実施内容についての６項目の該当の有無の人数を比較したところ、「ストレスへの対処について話し合った」の項目において、５％水準で有意な差が見られた（表７）。つまり、「両方」群の方が「スト

レスへの対処について話し合った」人が多かった。

表９　実施内容「ストレスの対処について話し合った」のクロス集計表

| 対策実施状況 | N | 該当（%） |
|---|---|---|
| ①両方 | 116 | 39.7 |
| ③デブリーフィングのみ | 20 | 15.0 |

$X^2(1)=4.50$、$p<.05$

(ｲ)　実施時の状況や雰囲気

デブリーフィング実施時の状況や雰囲気についての８項目における該当の有無の人数を比較したところ、「参加者は活発に話した」において、１％水準で有意な差が見られた（表 10)。「両方」群の方が「参加者は活発に話した」人が多かった。

表 10　状況、雰囲気「参加者は活発に話した」のクロス集計表

| 対策実施状況 | N | 該当（%） |
|---|---|---|
| ①両方 | 116 | 34.5 |
| ③デブリーフィングのみ | 20 | 5.0 |

$X^2(1)=7.04$、$p<.01$

(ｳ)　実施時のふるまい

デブリーフィング実施時のふるまいに関する６項目について、因子分析（主成分解）を行った（表 11)。その結果、解釈可能性から２因子を抽出した。回転前の固有値は、第１因子 3.228、第２因子 1.107 であった。回転前の因子の累積寄与率は 72.3%であった。

第１因子に負荷量の高い項目は、「活発に話した」「他では話せない話ができた」「言いたいことが言えた」「いつもよりたくさん話した」であった。したがって、この因子は、積極的に話せたことに関する内容を表している因子と解釈された。そこで、この因子を“積極的な発言”因子と命名する。４項目のα係数は 0.83 であった。第２因子に負荷量の高い項目は、「気持ちが高揚していた」「気持ちが重苦しくなっていた」であった。したがって、この因子は、高揚や重苦しさなど精神的な負担に関する内容を表している因子と解釈された。そこで、この因子を“精神的な負担感”因子と命名する。２項目の相関係数は 0.41 となり正の相関が見られた（$p<.01$)。

このように、実施時のふるまいに関する６項目は、“積極的な発言”　“精神的な負担感”から構成されていることが明らかになった。

表 11　デブリーフィングでのふるまいの因子分析・回転後の因子負荷量（主成分解）

| 項目内容 | 因子 1 | 因子 2 |
|---|---|---|
| 活発に話した | .839 | .103 |
| 他では話せない話ができた | .735 | .285 |
| 言いたいことが言えた | .817 | .069 |
| いつもよりたくさん話した | .777 | .313 |
| 気持ちが高揚していた | .366 | .807 |
| 気持ちが重苦しくなっていた | .056 | .914 |
| 寄与率(%) | 53.8 | 18.5 |

「両方」群及び「デブリーフィングのみ」群の２群間における各因子の尺度得点の平均の差を分散分析により比較分析した。その結果、積極的な発言尺度において、「両方」群の得点が、「デブリーフィングのみ」群の得点より、１％水準で有意に高かった（表 12)。また、精神的な負担感尺度において、「両方」群の得点が、「デブリーフィングのみ」群の得点より、５％水準で有意に高かった（表 13)。つまり、「両方」実施された方が「デブリーフィングのみ」より、デブリーフィングにおいて積極的に発言はできたが、精神的な負担感も感じていた。

表 12　デブリーフィングでの積極的な発言に関する 2 群間比較

| 対策実施状況 | N | M | SD |
|---|---|---|---|
| ①両方 | 114 | 3.35 | 0.85 |
| ③デブリーフィングのみ | 19 | 2.80 | 0.69 |

$F(1,131)=7.112^{**}$

表 13　デブリーフィングでの精神的な負担感に関する 2 群間比較

| 対策実施状況 | N | M | SD |
|---|---|---|---|
| ①両方 | 114 | 2.39 | 0.96 |
| ③デブリーフィングのみ | 19 | 1.84 | 0.78 |

$F(1,131)=5.581^{*}$

(ｴ)　感想

デブリーフィングの感想に関する 11 項目について、因子分析（最尤解、バリマックス回転）を行った（表 12)。その結果、解釈可能性から２因子を抽出した。回転前の固有値は、第１因子 3.872、第２因子 1.956 であった。その後、解釈可能性から２因子に含まれない「事実関係がよく分かった」及び「個別面談の方が話せそうな気がした」の２項目を除いた９項目で再度因子分析（最尤解、バリマックス回転）を実施した（表 14)。回転前の因子の累積寄与率は 64.8%であった。

第１因子に負荷量の高い項目は、「ストレスの軽減に役立った」「参加してよかった」「参加して、気が楽になった」「同僚等の話が参考になった」「惨事ストレスについて理解が深まった」であった。したがって、この因子は、デブリーフィングに対する肯定的な意見に関する内容を表している因子と解釈された。そこで、この因子を“肯定的意見”因子と命名する。５項目のα係数は 0.87 であった。第２因子に負荷量の高い項目は、「思い出して、かえってつらかった」「長く感じた」「話しにくい感じがした」「実施して欲しくない時間に実施された」であった。したがって、この因子は、デブリーフィングに対する否定的な意見に関する内容を表している因子と解釈された。そこで、この因子を“否定的意見”因子と命名する。４項目のα係数は 0.76 であった。

このように、デブリーフィングの感想に関する 11 項目は、“肯定的意見”　“否定的意見”から構成されていることが明らかになった。

表 14　デブリーフィングに対する感想の因子分析・回転後の因子負荷量（最尤解、バリマックス回転）

| 項目内容 | 因子 1 | 因子 2 |
|---|---|---|
| ストレスの軽減に役立った | .866 | -.091 |
| 参加してよかった | .874 | -.189 |
| 参加して、気が楽になった | .819 | -.152 |
| 同僚等の話が参考になった | .810 | .071 |
| 惨事ストレスについて理解が深まった | .662 | -.197 |
| 思い出して、かえってつらかった | .119 | .694 |
| 長く感じた | -.181 | .777 |
| 話しにくい感じがした | -.263 | .741 |
| 実施して欲しくない時間に実施された | -.149 | .816 |
| 寄与率（%） | 43.0 | 21.7 |

「両方」群及び「デブリーフィングのみ」群の２群間における各尺度得点の平均の差を分散分析により比較分析した。その結果、肯定的意見尺度において、「両方」群の得点は、「デフュージングのみ」群の得点より、１%水準で有意に高くなった（表 15）。したがって、「両方」実施された方が、「デブリーフィングのみ」よりデブリーフィングに対して肯定的であった。一方、否定的意見尺度においては、２群間で有意な差はみられなかった。

表 15　デブリーフィングに対する感想に関する２群間比較（肯定的意見尺度）

| 対策実施状況 | N | M | SD |
|---|---|---|---|
| ①両方 | 115 | 3.77 | 0.76 |
| ③デブリーフィングのみ | 19 | 3.07 | 0.75 |

F(1,132)=13.773**

エ　各心理尺度

４群間で各心理尺度の得点の平均に差が見られるかを、分散分析により分析した。有意な差がみられた心理尺度はなかった（表 16～表 18）。

表 16　K10 に関する４群間比較

| 対策実施状況 | N | M | SD |
|---|---|---|---|
| ①両方 | 115 | 5.30 | 9.27 |
| ②デフュージングのみ | 88 | 4.14 | 8.69 |
| ③デブリーフィングのみ | 19 | 7.26 | 14.40 |
| ④惨事ストレスケアなし | 61 | 4.95 | 9.17 |

F(3、279)＝0.641

表 17　IES-R（全体得点）に関する４群間比較

| 対策実施状況 | N | M | SD |
|---|---|---|---|
| ①両方 | 113 | 2.22 | 4.72 |
| ②デフュージングのみ | 90 | 2.87 | 5.20 |
| ③デブリーフィングのみ | 19 | 3.53 | 5.06 |
| ④惨事ストレスケアなし | 65 | 3.71 | 7.02 |

F(3、283)＝1.121

表 18　PTGI（全体得点）に関する４群間比較

| 対策実施状況 | N | M | SD |
|---|---|---|---|
| ①両方 | 114 | 30.03 | 22.44 |
| ②デフュージングのみ | 86 | 25.34 | 20.97 |
| ③デブリーフィングのみ | 20 | 21.40 | 17.54 |
| ④惨事ストレスケアなし | 65 | 25.86 | 22.00 |

F(3、281)＝1.423

⑶　各尺度間の因果関係

ア　惨事ストレスケア実施の有無

惨事ストレスケア実施の有無と各尺度間の因果関係を明らかにするために、パス解析を行った。その結果、ケア実施災害前の上司や同僚の肯定的雰囲気・態度とデフュージング実施の有無、IES-R（覚醒亢進）、K10 及び PTGI（全体得点）との間に有意な因果関係がみられた。つまり、ケア実施災害前に上司や同僚が肯定的雰囲気・態度であるほどデフュージングが実施された。また、心理尺度においては、ケア実施災害前に上司や同僚が肯定的雰囲気・態度であるほど IES-R（覚醒亢進）及び K10 の得点が低くなり、PTGI（全体得点）の得点が高くなった。一方で、惨事ストレスケア実施の有無は各心理尺度得点との間に有意な因果関係がみられなかった。つまり、惨事ストレスケア実施の有無は各心理尺度得点に影響を与えていなかった。(図 32)。なお、デフュージング実施の有無及びデブリーフィング実施の有無については、「有り」を１点、「無し」を２点として得点化した。

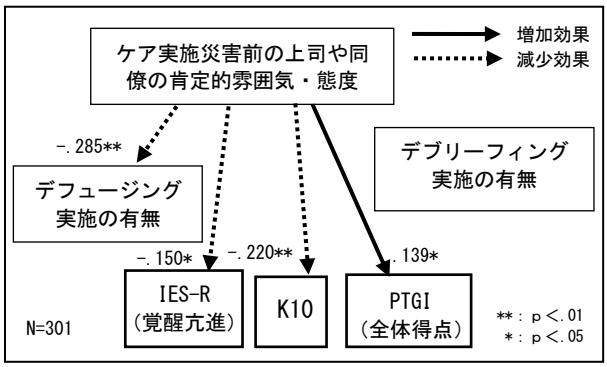


図 32　惨事ストレスケア実施の有無と各尺度のパスダイアグラム

イ　デフュージングの効果と各心理尺度

デフュージングの効果と各心理尺度間の因果関係を明らかにするために、表７で抽出した２因子と各心理尺度でパス解析を行った。その結果、デフュージングにおける「ストレスへの対応」の効果と PTGI（全体得点）との間に増加の有意な因果関係がみられた。つまり、デフュージングにおいてストレスへの対応に効果があったと感じている人ほど PTGI（全体得点）の得点が高かった（図 33)。

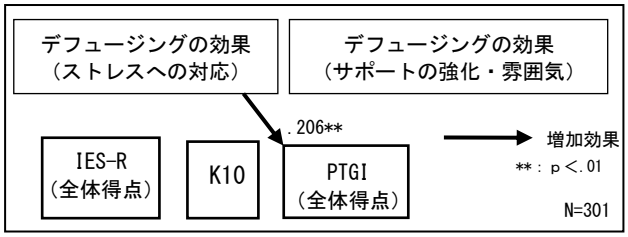


図 33　デフュージングの効果と各心理尺度のパスダイアグラム

ウ　デブリーフィングの感想と各心理尺度

デブリーフィングの感想と各心理尺度間の因果関係を明らかにするために、表 14 で抽出した２因子と各心理

尺度でパス解析を行った。その結果、デブリーフィングに対する否定的な意見と IES-R の得点、デブリーフィングに対する肯定的な意見と PTGI との間に増加の有意な因果関係がみられた。つまり、デフュージングに対して否定的な意見があった人ほど IES-R の得点が高くなり、デフュージングに対して肯定的な意見があった人ほど PTGI の得点が高くなった（図 34）。

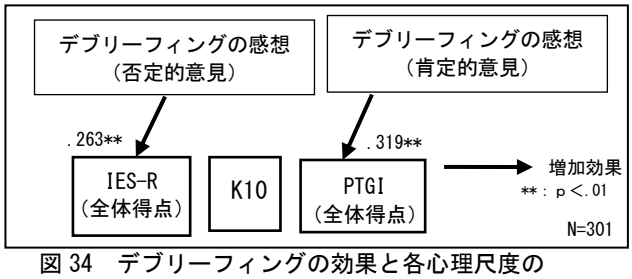


図 34　デブリーフィングの効果と各心理尺度のパスダイアグラム

⑷　平成 20 年度検証における比較

平成 20 年度「惨事ストレスケアにおけるデブリーフィングの調査検証」における惨事ストレスの状況と現在とでどのような変化が生じたのかをみるために、平成 20 年度と平成 29 年度の回答の母比率の差を検定した。なお、平成 20 年度に実施された調査と同一の設問のみ比較した。

ア　災害前の職場や隊の雰囲気

母比率の検定においては、各項目の回答の「あてはまる」及び「ややあてはまる」を「あてはまる」、「あまりあてはまらない」及び「あてはまらない」を「あてはまらない」として実施した。以下、単一回答方式の設問においては同様に検定を実施した。

平成 20 年度と平成 29 年度における「あてはまる」及び「あてはまらない」それぞれの母比率の差を検定したところ、全ての項目において、「あてはまる」と回答した人の比率が有意に多くなった（p＜.01）。つまり、ケア実施災害前の職場や隊の雰囲気は、平成 20 年度より平成 29 年度の方が惨事ストレスに理解があり、上司や同僚との関係も良好になっていた。

イ　デフュージング

平成 20 年度と平成 29 年度の回答の比率は図 35 のとおりであった。各回答における母比率の差を検定したところ、「実施した」の比率において平成 29 年度の方が有意に多くなった（p＜.01）。つまり、平成 29 年度の方がデフュージングに参加した人が多かった。

ウ　デブリーフィング

「ストレスの軽減に役立った」や「参加してよかった」などの肯定的な意見に関する平成 20 年度と平成 29 年度の回答の比率は図 36 及び図 37 のとおり。両方、「あてはまる」と回答した比率が有意に増えた（p＜.05）。また、「実施してほしくない時間に実施された」などの否定的な意見に関する平成 20 年度と平成 29 年度の回答の比率は図 38 のとおり。「あてはまらない」と回答した比率が有意に増えていた（p＜.05）。

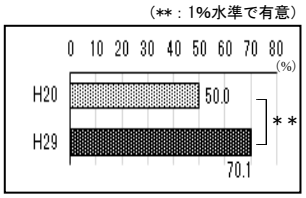


図 35　デフュージング実施の割合の比較（H20・H29）

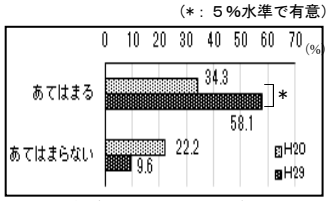


図 36　デブリーフィングにおける「ストレスの軽減に役立った」の比較（H20・H29）

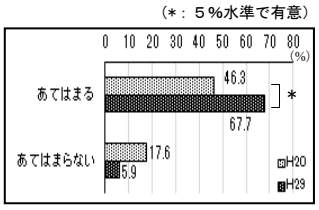


図 37　デブリーフィングにおける「参加してよかった」の比較（H20・H29）

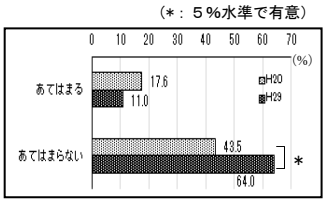


図 38　デブリーフィングにおける「実施してほしくない時間に実施された」の比較（H20・H29）

エ　惨事ストレスケア全般

(ｱ)　惨事ストレスケアに対する現在の考えや職場における隊や同僚の雰囲気

平成 20 年度と平成 29 年度の回答の比率は図 39 のとおりであった。母比率の差を検定したところ、「組織が惨事ストレスケアを実施するのは良いことだと思う」及び「組織が職員一人一人について考えてくれていると思う」の比率において、平成 29 年度の方が有意に多くなり（p＜.01）、「消防職員の惨事ストレスに対してなんらかの対策が必要だと思う」（p＜.01）、及び「惨事ストレスケアをもっと充実させてほしい」（p<.05）の比率において平成 29 年度の方が有意に少なくなった。すなわち、平成 29 年度の方が「組織が惨事ストレスケアを実施するのは良いことだと思う」や「組織が職員一人一人について考えてくれている」といった組織に対する肯定的な考えが増え、「消防職員の惨事ストレスに対してなんらかの対策が必要である」や「惨事ストレスケアをもっと充実させてほしい」といった惨事ストレスケアに対する充実強化の要望が減っていた。

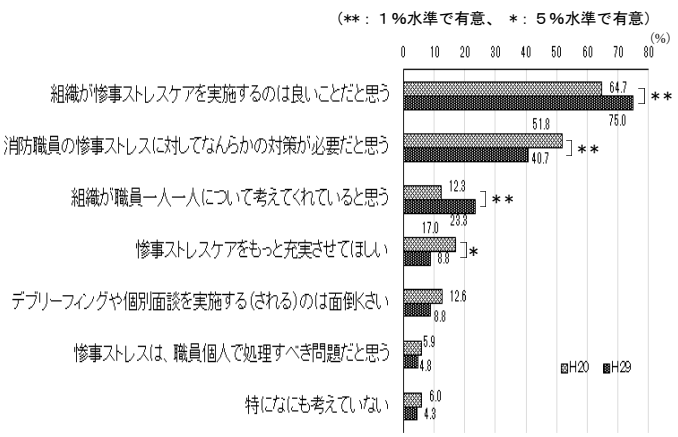


**図 39　惨事ストレスケアに対する現在の考えや職場における隊や同僚の雰囲気の比較（H20 と H29）**

(ｲ)　惨事ストレス対策についての意見

平成 20 年度と平成 29 年度の回答の比率は図 40 のとおりであった。母比率の差を検定したところ、「惨事ストレスについては、当庁の対策で十分である」の比率において、平成 29 年度の方が有意に多くなり（ｐ＜.05)、「ストレスの受け方には個人差がある」及び「当庁の惨事ストレスケア以外の対策も検討するべきである」の比率において、平成 29 年度の方が有意に少なくなった（ｐ＜.01)。すなわち、平成 29 年度の方が、「惨事ストレスケアについては、当庁の対策で十分である」といった惨事ストレスケアに対する満足感が増え、逆に「当庁の惨事ストレスケア以外の対策も検討すべきである」といった惨事ストレスケアに対する不満足感は減った。

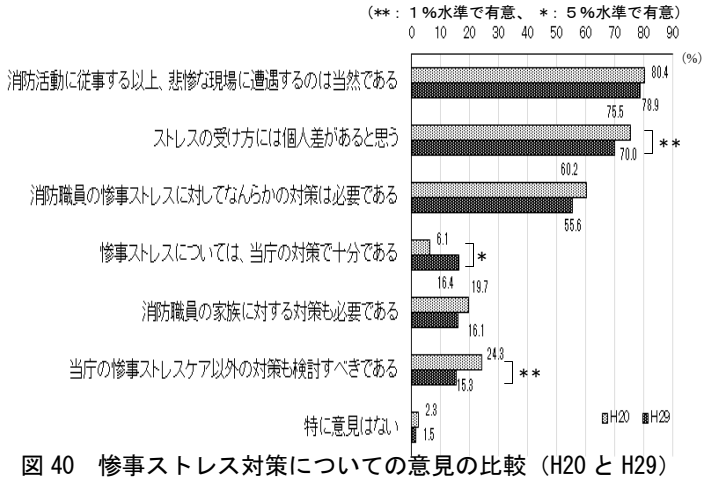


**図 40　惨事ストレス対策についての意見の比較（H20 と H29）**

(ｳ)　惨事ストレスケアへの要望

平成 20 年度と平成 29 年度の回答の比率は図 41 のとおりであった。母比率の差を検定したところ、「用語がわかりにくい（言いづらい）ので表現を変えてほしい」（ｐ＜.05）及び「専門医やカウンセラー等による相談体制を充実させてほしい」（ｐ＜.01）の比率において、平成 29 年度の方が有意に少なくなった。すなわち、平成 29 年度の方が用語がわかりにくい（言いづらい）ので表現を変えてほしいという要望や専門家やカウンセラー等により相談体制を充実させてほしいという要望が減った。

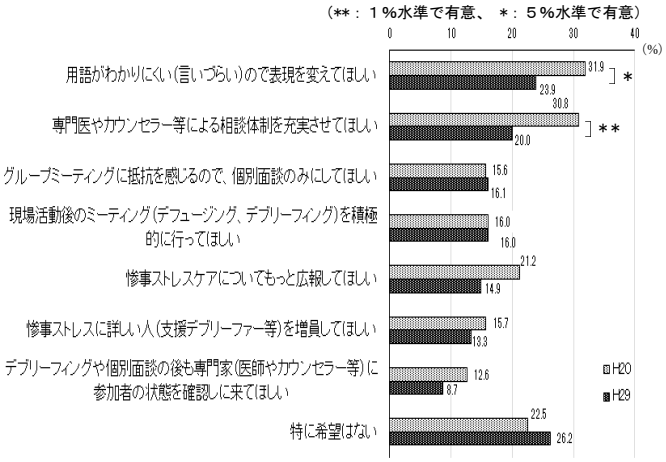


**図 41　惨事ストレスケアへの要望の比較（H20 と H29）**

## 4　考察

(1)　惨事ストレスケアの有効性に関する考察

惨事ストレスケア実施の有無は、外傷後ストレス反応（IES-R)、精神健康度（K10）及び外傷後成長（PTGI）との間に有意な差はみられなかった。すなわち、惨事ストレスケア実施の有無は、PTSD 発症の予防、精神健康度の改善、外傷後成長の促進に影響を与えていなかったことが明らかになった。しかし、デフュージングにおいてストレスへの対応に効果があったと感じた人やデブリーフィング又は個別面談に対して肯定的な意見を持っている人は PTGI の得点が高くなり、デブリーフィング又
談に対して否定的な意見を持っている人は
得点が高くなった。つまり、デフュージングや
ィングが実施されただけではストレス軽減の
るわけではなく、デフュージングやデブリーフ
実施のされ方が重要であることが明らかになっ
っち、デフュージングがストレスへの対応に効
こと感じたりデブリーフィング又は個別面談の
に対して肯定的であれば外傷後成長が促され、
ィング又は個別面談の実施内容に対して否定
PTSD 発症の予防ができないことが明らかに
また、デフュージングを実施しているほどケア
前の職場や隊の雰囲気が良かった。この結果は、ケア実施災害前の職場や隊の雰囲気が良いほどデフュージングが実施されていることを示している。ケア実施災害前の職場や隊の雰囲気においては、ケア実施災害前の職場や隊の雰囲気が良いほど、IES-R や K10 の得点が低く PTGI の得点が高かった。すなわち、ケア実施災害前に職場や隊の雰囲気が良ければ、悲惨な現場に行ってもデフュージングが実施されるなど惨事ストレスケアが積極的に行われ、PTSD 発症が予防されたり精神健康度が改善したり、外傷後成長が促されたりすることが明らか

になった。以上の知見を考慮すると惨事ストレスケアの有効性は、惨事ストレスケア実施の有無より実施した惨事ストレスケアの内容の質が重要であると考えられる。

⑵　効果的な惨事ストレスケアに関する考察

⑴において惨事ストレスケアは内容の質が重要であると述べたが、それを受けて⑵では効果的な惨事ストレスケアについて考察する。

デフュージングに関しては、デフュージング及びデブリーフィング又は個別面談の両方を実施した人の方が、デフュージングのみ実施した人よりデフュージングにおいてストレスへの対応に効果があったと感じていた。デブリーフィング又は個別面談に関しては、デフュージング及びデブリーフィング又は個別面談の両方を実施した人の方が、デブリーフィング又は個別面談のみ実施した人より、実施内容に関して「ストレスへの対処について話し合った」といった肯定的な印象があった。また、デフュージング及びデブリーフィング又は個別面談の両方を実施した人の方がデブリーフィング又は個別面談において積極的に発言しておりデブリーフィング又は個別面談の実施内容に対する感想においても肯定的であった。この結果は、まず一次ミーティングであるデフュージングを実施することで、ミーティングに対する抵抗がなくなり、その後のデブリーフィングをそれに付随するミーティングとして捉えることができたため、活発に発言できたり肯定的な見方ができたと考えられる。したがって、デフュージングは惨事ストレスケアをより効果的にするための下準備としても必要不可欠であることが示唆される。

以上の知見を考慮すると、デフュージング及びデブリーフィング又は個別面談の両方を実施することが効果的であると考えられる。また、図 32 のパス図から、デフュージング実施の有無は「ケア実施災害前の上司や同僚の肯定的雰囲気・態度」と因果関係がみられた。この結果から、デフュージングが実施されなかったのは、ケア実施災害前の上司や同僚の雰囲気、すなわちケア実施災害前の職場や隊の雰囲気が悪かったからであることが示唆される。

⑶　デフュージングの効果や実施したことによる組織に対するポジティブな変化に関する考察

デフュージングを実施したことで、「現場活動に関する情報の整理と共有ができた」、「小隊の相互理解、サポート関係が強化された」、「次の出場に向けた気持ちの切り替えができた」、「ストレス反応の軽減ができた」、「ストレス反応への対処方法の情報交換ができた」といったポジティブな効果が「あった」と回答した人が６～８割と過半数以上いた（図 15）。また、デフュージング実施後の職場や隊の雰囲気の変化に関しては、デフュージングを実施したことで、職場や隊において、「上司が、惨事ストレスに理解を示すようになった」、「上司が部下の相談に乗ったり、的確なアドバイスをしてくれるようになった」、「職場内が上司や同僚との間で自由に話し合える雰囲気になった」、「職場内がお互いに支え合う雰囲気になった」、「上司や同僚が、あなたの話に耳を傾け、気持ちを受け止めてくれるようになった」、「上司や同僚が、あなたの頑張りを認め、受け入れてくれるようになった」、「上司や同僚に対して仕事上の体験についてよく話すようになった」といったポジティブな変化が「あった」と回答した人が５割以上おり過半数を超えていた（図 16）。この知見から、デフュージングを実施したことで組織風土や組織内の情報交換にポジティブな効果や変化があったことが明らかになった。また、このデフュージングの効果に関する質問は、当庁の「デフュージング実施マニュアル」に記載されている「デフュージングの目的」に準じたものであるため、「効果があった」と回答した人が多かったという事実はこの目的が達成されていることを示している。

⑷　平成 20 年度との比較に関する考察

ケア実施災害前の職場や隊の雰囲気に関しては、平成 20 年度比べて平成 29 年度の方が「上司は惨事ストレスについて理解があった」り、「職場内で上司や同僚との間に自由に話し合える雰囲気があった」りと、雰囲気が良く評価されていた。デフュージングに関しては、参加した人が平成 20 年度は５割、平成 29 年度は７割と平成 29 年度の方が多くなり、デフュージングが職員に浸透してきていることが示された（図 35）。デブリーフィング又は個別面談に関しては、平成 29 年度の方が「ストレスの軽減に役立った」や「参加してよかった」などの肯定的な感想が多く、「実施してほしくない時間に実施された」などの否定的な感想は少なかった。特に、「実施してほしくない時間に実施された」といった実施方法に関する否定的な感想が少なくなった変化は、実施方法が改善された成果と考えられる。惨事ストレス全般に関しては、肯定的な意見である「組織が惨事ストレスケアを実施するのは良いことだと思う」という意見が平成 20 年度と比較すると増加し約８割と多くなった。一方、まだ残りの２割は良く思っていなかった。また、否定的な意見である「用語がわかりにくい（言いづらい）ので表現を変えてほしい」という意見は平成 20 年度と比較すると減少してはいるが、まだ２割程度いた。「惨事ストレスケアをもっと充実させてほしい」、「当庁の惨事ストレスケア以外の対策も検討すべきである」、「専門家やカウンセラー等による相談体制を充実させてほしい」というような惨事ストレスケアに対する更なる充実強化への要望は平成 20 年度と比較すると減り、「惨事ストレスについては当庁の対策で十分である」という意見に関しては、選択した人の比率は増えてはいたが、２割弱にとどまり、多数の人はまだ十分だと思っていなかった。

以上の知見を考慮すると、惨事ストレスケアは平成 20 年度に比べると職員に浸透しており、効果的であると感じている人が増えたが、一方で惨事ストレスケアに

参加していなかったり否定的に思っている人が２割程度おり、当庁の惨事ストレス対策に対しても大多数の人が今の対策で十分だと思っていないことが明らかになった。

## ５　まとめ

⑴　惨事ストレスケアは内容の質やケア実施災害前の職場や隊の雰囲気によって効果が左右されていた。

⑵　惨事ストレスケアはデフュージング、デブリーフィング又は個別面談ともに、単独で実施されるより両方実施した方が効果的であったが、両方実施されるためにはまずケア実施災害前の職場の雰囲気をよくすることが必要不可欠である。

⑶　惨事ストレスケアは平成 20 年度に比べると職員に浸透しており、効果的であると感じている人が増えたが、惨事ストレスケアが実施されていなかったり否定的な意見を持っている人も２割程度いた。

## ６　おわりに

⑴　平成 20 年度と比較すると惨事ストレスケアは職員に浸透しており、効果を感じている職員も多くなった。

また、惨事ストレスケアのやり方や職場や隊の雰囲気によっては良い効果、たとえば外傷後成長の促進をもたらすことができることが明らかになった。この外傷後成長はレジリエンス(精神的な回復力、ストレスに対する抵抗力、困難に打ち克つ力)を高める効果もあり [11]、レジリエンスは悲惨な現場に遭遇する消防職員にとって、PTSD 予防策として必要な特性であると考えられる。この特性を促進させるためにも、より効果的な惨事ストレスケアの内容を明らかにすることでやり方を一層改善したり、惨事ストレスケアを行う組織風土を醸成させたりすることが必要であると考えられる。

⑵　惨事ストレスケアは、デフュージングとデブリーフィング又は個別面談の両方を実施することが効果的であることが明らかになったが、デフュージングが実施されるには、ケア実施災害前の職場の肯定的な雰囲気が必要であることが明らかになった。そこで、まずはデフュージングが実施できるような良い職場の雰囲気づくりをすることが必要である。

⑶　デフュージングは隊の中小隊長など、支援デブリーファーやデブリーファーに比べると惨事ストレスケアに対する知識が少ないであろう職員が実施することが多いと考えられる。また、惨事ストレスケアへの要望としても、「惨事ストレスケアをもっと広報してほしい」や「惨事ストレスに詳しい人を増やしてほしい」といった意見が１割程度ではあるがみられたり、自由記述においても惨事ストレスケアに関する知識を増やしたいというような意見が挙げられていた。これらのことから、今後の惨事ストレスケアの充実強化の取り組みとして、支援デブリーファーやデブリーファー以外の職員に対しても、デフュージングのやり方の講習や DVD を配布するなど、惨事ストレスケアをより広く周知するべきであると考えられる。惨事ストレスケアに関する知識が増え惨事ストレスケアを身近に感じられるようになれば、デフュージングのスキルも上がり実施に対する抵抗も減り、その結果、デフュージングの質も実施率も今まで以上に良くなると考えられる。

⑷　デブリーフィングは実施内容が進行役である支援デブリーファーやデブリーファーのスキルに左右されると考えられるので、今まで以上に研修を実施するなど、デブリーファーや支援デブリーファーのスキルを磨ける機会を作りスキルの更なる底上げを図るべきであると考えられる。

## ７　謝辞

本検証を終えるにあたり、当庁惨事ストレス対策専門指導員である筑波大学人間総合科学研究科の松井豊教授にはお忙しい中、質問紙作成の助言から分析指導、本論文の添削まで約１年間にわたり大変ご尽力いただき、深く感謝いたします。そして、本検証の趣旨に賛同し、質問紙調査にご協力いただいた当庁職員の皆様に心より御礼申し上げます。

［参考文献］

1) 東京消防庁厚生課健康管理係：デフュージング実施マニュアル、2015

2) 加藤友啓・君塚聡子・落合博志・日高一誠・下畑行盛・松井　豊：惨事ストレス対策の検証に関する調査検証、pp.77-89、消防技術安全所報 43 号、2006

3) 君塚聡子・加藤友啓・日高一誠・新藤貴久・高井啓安・下畑行盛・宮尾雄三・松井　豊：惨事ストレスにおけるデブリーフィングの調査検証、pp.67－78、消防技術安全所報 46 号、2009

4) Weiss.D.S.,Marmar,C.R. : The impact of event scale-revised.InJ.Wilson,&T.M.Keane 1997 Assessing psychological trauma and PTSD.Guilford Press,New York. pp.399-441. (1997)

5) 飛鳥井望：不安障害外傷後ストレス障害 (PTSD)、臨床精神医学、増刊号、28、pp.171-177、1999

6) 大澤智子・加藤　寛：【長期研究４】災害救援組織における惨事ストレスおよびメンタルヘルス対策のこれまでとこれから、2016

7) Kessler,RC.,Andrews ,G,Colpe,LJ,Hiripi,E,Mroczek,DK,Normand,SL et al.(2002).Short screening scales to monitor population prevealences and trends in nonspecific psychological distress. *Psychological Medicine*,32,pp. 959-976.

8) Tedeschi,R.G.,and Calhoun,L.G.(2004).Posttraumatic growth:Conceptual foundations and empirical evidence.*Psychological Inquiry*,15(1),pp.1-18.

9) Taku,K,Calhoun,L.G.,Tedeschi,R.G.,Gil-Rivas,V.,Kilmer,R.P.,and Cann,A.(2007).Examining

posttrauatic growth among Japanese university students. *Anxiety Stress Coping*,20(4),pp.353-367.
10) 武富由美子・田渕康子・藤田君支：がん患者遺族の心的外傷後成長の特徴とストレスコーピング・ソーシャルサポートとの関連、日本看護研究学会雑誌、Vol.39、No.2、pp.25-33、2016
11) 宅香菜子：悲しみから人が成長するときーPTG、風間書房、2014

# Study on the Debriefing and Defusing in Traumatic Incident Stress Care

Chie AOKI*, Haruto MOCHIDA**, Tsuguo GENKAI*

**Abstract**

A review of the studies concerning traumatic incident stress care that were performed in the fiscal years 2005 and 2008 and a study of the positive effects on defusing that was not implemented at that time were conducted. In addition, in order to investigate the degree to which traumatic incident stress care had reached, the present results were compared with the results of the study conducted in the fiscal year 2008.

The findings of this present study indicated that the effects of suppressing the onset of post-traumatic stress disorder (PTSD) and promoting the post-trauma growth of those who responded to disasters for which traumatic incident stress care was later needed were influenced more by the workplace before the disaster, the atmosphere surrounding the personnel, and the quality of the traumatic incident stress care rather than whether or not traumatic incident stress care was implemented. Regarding the comparison with the fiscal year 2008 study results, the traumatic incident stress care in the year 2007 proved more prevailing and successful.

＊Operational Safety Section　＊＊Fire Technology Section