

消防職員の惨事ストレスとその対策

〔第2回〕

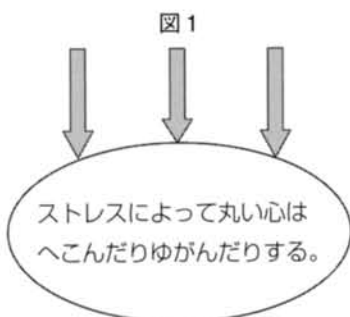
武蔵野大学心理臨床センター
東京消防庁惨事ストレス対策専門指導員

笹川 真紀子

1 惨事ストレスの心への影響

前回は、惨事ストレスとは何か、また、どのような時に惨事ストレスの影響が大きくなるのかを概説してきた。今回は、惨事ストレスを受けるとどのような影響が出るかについて、説明したい。

まず、惨事ストレスに限らず、基本的にストレスとは、外からの刺激や要請であり、身体・精神・行動などにその反応が現れる。心をまるくて柔らかいゴムボールのようなものに例えてみよう。外からの刺激であるストレスを受けると、図1のように心はゆがんだり、へこんだりする。しかし、通常のストレスであれば、人は何らかの対処方法（ゆっくり休養したり、趣味に没頭したり、おいしいものを食べたり、仲間と楽しくお酒を飲んだり……）をとったり、ストレスそのものがなくなれば、心はまた元通り丸い形に戻ることができる。

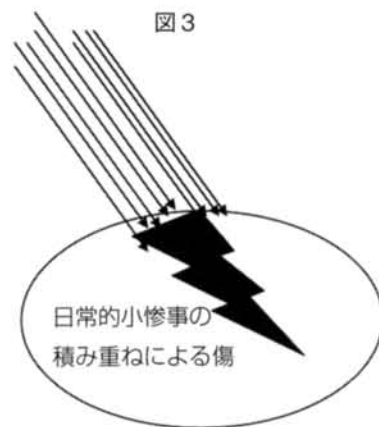


しかし、衝撃的なストレス、すなわち通常の対処では対処しきれない、また、生命の危険や身体保全に重大な危機が迫るような状況下で、ストレスを受けるとどうなるか。図2のように、心（柔らかいゴムボール）は破れて傷ができてしまう。さらに、図3を見てほしい。単回の大きな衝撃的な出来事だけでなく、1回1回はそれぞれ心にかすり傷を負うようなストレスでも、それを長期間繰り返し受けていると、あたかもかすり傷が重なるよう



に、いずれ心に傷ができてしまうこととなる。

これを消防職員の惨事ストレスにあてはめてみる。図2のように、単回の大規模災害などで心に傷ができる、というイメージを持っていることが多いのではないだろうか。もちろんそういう場合もある。誰しも通常の対処方法で対処しきれないような衝撃的な状況下でストレスを受ければ、心に傷ができてもおかしくはない。一方、「うちの地域はそんなに大きな災害はないから惨事ストレスとは無縁だ」という声も時々聞かれる。図3を見てほしい。「大変な現場だったが、よくある事案だし、もう慣れてしまった」と思うような現場活動においても、心（ゴムボール）にまるで針でちくちく刺したような、小さな傷ができていないとは限らない。現場活動がある限り「日常的小惨事」からは、誰も逃れられないだろう。たとえ目に見えないような小さなかすり傷であっても。最初は「針穴」のような小さな傷を、繰り返し繰り返し受け続け、傷を受けていることを否認し続けたり、放っておいて何らかの手当てをしないと、やがてそのかすり傷が大きくなり、心（ゴムボール）は破れてしまう。このようにしてできるのが「心の傷」＝トラウマである。



2 心が傷を負うとどうなるのか

心（ゴムのボール）がべしゃんこにつぶれてしまうほどの程の大きな傷であれ、針穴が重なったようなかすり傷であれ、心が「けが」をするとどのような反応が起きるのか。

以下に、心に傷ができた後の反応（ポストトラウマ反応）を説明する。私は惨事ストレスにおける「ポストトラウマ反応の三本柱」と呼んでいる。

① 侵入・再体験

「記憶」が侵入すること。思い出そうと思っていないし、思い出したくもないのに、現場活動のことがいきなり頭によみがえる。忘れようと思っても、頭にこびりついてはなれない。それは場面だけではなく、現場でかいだ臭い、現場で聞いた音、傷病者を抱えたときの手の感触などの記憶も侵入する。家に帰り風呂に入ってゆっくりしたいのに、なかなか頭の中からその場面が消えてくれなかったり、家で聞こえるはずのない現場での音が聞こえたり、するはずのない臭いによみがえったりする。また、「夢」という形で記憶が侵入することもある。寝付けなくて酒の力を借りてやっと、うとうとしたと思ったら、現場活動の悲惨な光景を夢に見て、飛び起きてしまうということもある。

② 回避・麻痺

現場活動で心にけがをした体験にまつわることに、関わることができず回避する。例を挙げよう。ある消防士は、地下街の火災に出場し消火活動を行った。地下は停電して真っ暗で、さらに濃煙のため一緒に進入した仲間の姿も見えないくらい視界が悪い。消火活動は難航した。酸素ボンベの残量もゼロに近い。「あー、自分はここで死ぬかもしれない」と彼は恐怖を感じたという。幸い何とか活動を終えて地上に出た。その後、彼は「地下」に降りることができなくなってしまった。地下街でのショッピングはもちろんできないし、何より彼が困ったのは地下鉄に乗れなくなってしまったことである。彼は地下鉄で通勤していたので、どうしても出勤するために地下鉄に乗らなければならないし、駅まで行くのだが、どうしてもホームに降りていくことができない。無理に降りようとする、強い動悸がしたり、吐き気がしたり、実際吐いてしまったりする。生命の危険を感じるほどの状況で感じた恐怖によって、「回避」という反応が起きている。地下鉄に乗れなければ出勤できないということは、社会生活に重大な不利益があることがわかっている、どうしても「回避」せざるをえないのである。

③ 過覚醒

読んで字の如く、覚醒が過ぎている状態である。現場活動においては、誰しも「臨戦態勢」で「情報を処理」し、「即断即決」する、という状態である。いわば「危険はないか」とアンテナを高くして集中しているわけである。これが、現場活動が終わってもそのアンテナが下りてこない状況である。「覚醒が過ぎている」のであるから、当然眠れない。寝付いても、先ほど述べたように、記憶が夢の形で「侵入」する。アンテナが高くなっているのですさまざまな刺激を拾ってしまい、

その結果、普段は温厚な人がイライラして怒りっぽくなったり、そわそわして集中できなかったりする。さらに現場の「臨戦態勢」状態が続くので、ちょっとした物音などの刺激にびくびくしたりする。

上記の「三本柱」は、程度の差はあれ、心に傷を負うような惨事ストレスを受ければ、誰にでも起こりうる反応である。つまり「異常な事態に対する正常な反応」であると言える。「ストレス」を受ければ何らかの「反応」が出る。これは生体として正常なことである。

図4を見てほしい。何らかのストレスを受ければ反応が出るが時間とともに自然と収まってくる。「正常なストレス反応」である。「普通に仕事はできるけれど、何となくあの光景が頭から離れないな……」という程度の軽い反応から、先ほど「回避」で例に出したように、ある特定のことが回避によってできなくなり、日常生活に支障を来すまでになる反応まで、さまざまである。くどいようだが、程度の差はあっても、この三反応のうちのどれかは、惨事ストレスを受けた後には見られて当たり前の反応である。

3 解離とASD、PTSD

ポストトラウマ反応のもう1つに「解離」という反応がある。解離とは、あまりにも衝撃が大きいと、「これは自分に起こったことではない」と脳が判断し、文字通り「切り離す」ということである。具体的には次のような症状がみられる。

- ① 現実感の消失：確かに自分の目で見ているのに、現場の光景が本当の事とは思われず、まるで映画やテレビを見ているような感じがして現場に行っても現実感がもてない。
- ② 注意減弱：ぼうっとしてしまって、本来現場では集中していなければならないのに、必要なことに注意を払うことができない。
- ③ 解離性健忘：現場活動の一部または全部の記憶が抜

