
大災害時における行政職員の派遣に伴うストレス軽減について

(濱田雄一郎ほか、日本集団災害医学会誌19: 142-149、2014)

2015年10月16日、災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

2011年3月11日に発生した東日本大震災は日本における観測史上最大のマグニチュード9.0を記録し、東北地方沿岸部に壊滅的な被害をもたらした。このような大規模災害時に災害復旧対応のため派遣された行政職員は、慣れない生活環境の中で被災者と同様にストレスを抱えながら派遣生活を送っていた。

本研究の目的は、災害対応業務のため派遣された行政職員の心身の健康状態を明らかにし、派遣元や派遣先の自治体が派遣職員に対して、どのようなサポートが必要であるかについて考察を行うことである。

調査の対象は、被災直後から3か月程度、概ね1週間交代で被災地に派遣された大阪府及び奈良県の保健師126名、そして被災した道路や港湾施設の復旧のため、被災県から要請を受け、土木職員が初めて派遣された被災3か月から、最長10か月、被災地に派遣された大阪府土木職員の16名とした。

調査内容は、性別、年代、同居家族、派遣期間等の基礎情報に加え、生活環境に関する項目として、派遣前後の不安や睡眠時間等26項目について選択及び記述にて回答を求めた。また、派遣職員の健康状態を調査するため、日本版精神健康調査票短縮版(GHQ28)を用いて身体的症状、不安と不眠、社会的活動障害、うつ傾向を調査した。

保健師の睡眠に関する調査では大阪府保健師の32%、奈良県保健師の23%が派遣前と比較して睡眠の質が悪くなったと回答があり、大阪府土木職員の睡眠の質に関する調査では、派遣前と比べて睡眠の質が悪くなったと回答した人の値は派遣1か月後には半数以上であり3か月後には80%以上になった。この時点で派遣期間に比例して睡眠の質が悪くなったかに思えたが、派遣6か月後には睡眠の質が悪くなったと回答した人は3か月時点よりも減少していた。この原因については、派遣直後の宿舎は3~4人の相部屋であったが、派遣4か月後に個室に変わったことが判明した。この結果から睡眠の質が悪くなる要因は派遣期間よりも相部屋と個室による違いの方が大きいことが明らかになった。

大阪府保健師と奈良県保健師におけるGHQ28の調査結果では派遣時はもちろんのこと現在でもリファレンスと比べGHQの値が大きく普段よりストレスを受けていることが伺える。社会的活動障害に着目すると大阪府保健師の場合、派遣時は数値が高かったが、派遣後の数値が低くなったのに対して、奈良県保健師の場合は派遣時と派遣後で差が無い結果となった。この点については、聞き取り調査を行った処、東日本大震災の災害対応派遣から戻った後、再び別の被災地へ派遣されていたことが判明した。このため、派遣元は派遣から戻ってきた保健師に対して、十分な休養を与えることや連続勤務にならないような支援対策を検討していくことが求められる。つまり、依頼元は被災者から隔離された休憩場所の確保の事前対策が必要であることが示唆された。

一方、土木職員は、概ね派遣期間に比例してGHQ28の値が高くなる傾向があり、土木職員のようなバックヤード業務の場合、一人でゆっくりと就寝出来る場所の確保が睡眠の質の改善に繋がることがわかり、依頼元はプライベートが確保される個室の確保の事前対策が必要であることが示唆された。

本研究から大規模災害時における災害派遣職員に対して、長期にわたる土木職員に関しては、睡眠の質を確保するためには個室の確保が重要であり、一方短期派遣である保健師に関しては、派遣から戻った後は連続勤務にならないような支援体制が必要であることが明らかになった。