

東日本大震災における自治体職員のメンタルヘルスについて^{1,2}Mental health of the disaster-affected local governments' employees
by the Great East Japan Earthquake○桑原 裕子³, 高橋 幸子³, 鈴木圭子⁴, 秦泉寺晶子⁴, 松井 豊³
Yuko KUWAHARA³, Sachiko TAKAHASHI³, Keiko SUZUKI⁴,
Akiko JINSENJI⁴, and Yutaka MATSUI³³ 筑波大学 大学院 人間総合科学研究科

Graduate School of Comprehensive Human Sciences, University of Tsukuba

⁴ 株式会社 保健同人社

Hokendohjinsha Inc.

A questionnaire survey was conducted to investigate the mental health of employees in local governments affected by the Great East Japan Earthquake. Impact of Event Scale-Revised (IES-R) was distributed to affected local governments in Miyagi Prefecture (n = 975) and responses were collected from 615 participants (response rate=63%). The results indicated that 26.8% of the participants were at high risk 16 months after the disaster. Many employees in local governments suffered from mental trauma (PTSD) as a result of the disaster. Regarding Business continuity planning, about 20% of the respondents felt the necessity for training, regular reexamination and formulation. However, in spite of this negative experience, over 80% of the respondents stated that they experienced growth as a result of the disaster.

Keywords : the Great East Japan Earthquake, local governments' employees, Mental health,

目的

本研究は、東日本大震災で被災した自治体で働く職員の、メンタルヘルスの実態を明らかにすることを目的とする。

東日本大震災は、被災自治体に対して大きな損害をもたらした。大震災発災から 11 年以上かかるとされる復興完了まで携わるのが自治体職員であり、彼らの存在なくしては復旧・復興は達成できない(西田, 2012)。しかし、震災から 1 年以上たっても被災地の自治体職員の 4 割以上が残業が増えたままであり、ひどく疲れたり、気が張り詰めている状態である(自治労, 2012)。復興活動が長期化し、休息できない慢性疲労状態が続けば、メンタルヘルスの悪化が心配される(雪田, 2011)。例えば、若島他(印刷中)は、震災から 3~4 ヶ月後と 7~8 ヶ月後の 2 回、石巻市職員を対象とした健康調査を行い、職員の 15% は高いストレス状態が続いていたり、以前より悪化していることを指摘している。

被災地の事業継続や早期復旧を図るために、事業継続計画(Business Continuity Plan, BCP)も推奨されている(中小企業庁, 2012.3.4 ダウンロード)。しかし、現在の BCP には被災した従業員のメンタルヘルスに関する配慮はほとんど見られない(松井, 2012)。

本研究は、被災した自治体職員を対象に、震災後のストレス反応を測定し、性別や世代、被害状況等の違いが、震災による心の傷に及ぼす影響を確認し、震災を経験した自治体職員が必要とする今後の対策について検証する。

方法

調査手続き : 2012 年 7 月~8 月に、各自治体の担当者から職員に調査票を配布した。回収は、個別郵送回収とした。

調査対象者 : 宮城県 3 自治体に採用され、震災時にも当該自治体職員として業務を行っていた者を対象とした。975 票を配布し、有効回答は 615 名(回収率 63%)、男性 391 名(64%)、女性 217 名(35%)、不明 7 名(1%)であった。

調査内容 : 1. IES-R (Asukai et al., 2002; Weiss & Marmar,

{ 1. 本研究は筑波大学大学院の研究倫理委員会の承認を得て行われた。
2. 本研究は、筑波大学東日本大震災復興プログラムの助成を受けた。 }

1997) : PTSD 症状の測定に用いた。2. GHQ (General Health Questionnaire) 12 項目版(福岡・松井・安藤, 1999) : 一般的な精神的不健康の度合いの測定に用いた。3. 家屋の被害状況 : 家屋の被害状況について、5 項目から単一回答とした。4. 自身及び身近な人の被害状況 : 自身及び身近な人の被害状況について、11 項目から多重回答とした。5. 震災後の業務に関する体験について : 震災直後に関わった業務での体験について、「避難所や施設での業務に関して」4 項目、「住民に関して」8 項目、「住宅に関して」2 項目、「その他」2 項目の計 16 項目から多重回答とした。6. 震災前の準備状況 : 震災前に取られていた BCP 策定を含む準備について、10 項目から多重回答とした。7. 震災後の対策について : 震災後から調査までの間に取られた対策について、15 項目から多重回答とした。8. 今後の対策について : 震災に向けた自治体の対策について、14 項目から多重回答とした。

有効回答者の年齢 : 10 代 0%、20 代 9.8%、30 代 30.1%、40 代 28%、50 代 30.7%、60 代 0.8%であった。

有効回答者の震災当時の所属 : 総務・企画・環境が 19.7%、福祉・保健・子供が 29.1%、都市整備・経済・商工・企業・農林水産・建設土木が 20.0%、教育が 11.5%、財政・出納が 5.4%、その他が 13.6%であった。

結果

1. 震災後のストレス反応 IES-R(PTSD 症状)の合計が 25 点以上、GHQ(精神的不健康)の平均値が 3 点以上を、それぞれハイリスク者とし、リスク率を算出した。その結果、調査に協力した被災自治体で働く職員の 26.8% が PTSD 症状を有し、10.8% が精神的に不健康な状態にあった。

表 1. 震災から約 1 年半後のストレス反応

	IES-R 得点 (PTSD 症状)	GHQ 得点 (精神的な不健康)
得点範囲	0 点~88 点	0~12 点
平均点	16.9 点	2.3 点
高リスク者の割合	26.8%	10.8%

2. 性別のストレス反応 IES-R と GHQ のハイリスク者の比率を、性別に算出した。検定の結果、いずれも女性に、ハイリスク者が多かった(表 2.3)。

表 2. 性別の IES-R ハイリスク者の比率

性別	n(人)	ハイリスク率(%)	
男性	77	20.3	$\chi^2(1)=24.65^{***}$
女性	80	39.4	

***:p<.001 **:p<.01 *:p<.05 †:p<.06 (以下同じ)

表 3. 性別の GHQ ハイリスク者の比率

性別	n(人)	ハイリスク率(%)	
男性	34	8.9	$\chi^2(1)=3.75^{\dagger}$
女性	29	14.1	

3. 世代別のストレス反応 IES-R と GHQ のハイリスク者の比率を、世代別に算出した。検定の結果、ハイリスク者の割合には違いがなかった(IES-R: $\chi^2(1)=1.36$, GHQ: $\chi^2(1)=7.02$)。

4. 家屋の被害別のストレス反応 家屋が「1.津波で流された」は 5.4%、「2.津波で流されなかったが、住めなくなった」は 8.3%、「3.揺れが原因で壊れて住めなくなった」は 2.6%であった。「4.家財が散乱していたが、継続して住める」は 68.6%であり、「5.特に被害はなかった」は 13.8%であった。

ハイリスク者の比率について、1~3 を「被害が有り住めない」、4 を「被害が有り住める」、5 を「被害がない」として 3 群別に算出した(表 4)。検定の結果、家屋に被害を受け居住できなくなった職員に、IES-R のハイリスク者が多かった。

表 4. 家屋の被害別の IES-R ハイリスク者の比率

家屋被害	n(人)	ハイリスク率(%)	
有り住めない	41	42.7	$\chi^2(2)=20.73^{***}$
有り住める	106	26.1	
被害なし	10	12.5	

5. 自身及び身近な人の被害別のストレス反応 ハイリスク者の比率を、身近な人の被害別に算出した(表 5)。検定の結果、家族、親せき、知人や友人が亡くなったり行方不明になった場合や、親せき、自分自身がけがを負った場合に、IES-R のハイリスク者が多かった。

表 5. 身近な人の被害別の IES-R ハイリスク者の比率(%)

身近な人の被害	肯定率	ハイリスク率	$\chi^2(1)$
1. 自分自身がけがを負った	0.5	100.0	7.85 **
2. 自身の身の危険を感じた	41.8	30.4	1.71
3. 家族が大きなけがを負った	0.7	50.0	0.99
4. 家族が亡くなった・ 行方不明になった	3.9	58.3	11.7 **
5. 親戚が大きなけがを負った	2.8	52.9	5.55 *
6. 親戚が亡くなった・ 行方不明になった	28.5	38.2	12.9 ***
7. 知人や友人が 大きなけがを負った	3.9	39.1	1.55
8. 知人や友人が亡くなった・ 行方不明になった	39.5	34.6	9.75 **
9. 職場の上司や同僚が 大きなけがを負った	1.8	36.4	0.41
10. 職場の上司や同僚が 亡くなった・行方不明になった	11.1	30.8	0.33
11. その他	12.2	16.7	5.11 *

6. 震災後の業務内容別にみたストレス反応 経験の有無別に、IES-R の平均値を比較した(表 6)。検定の結果、16 項目中「支援物資の仕分け」「被災した住民への物資の配布」「遺体安置所での業務」「瓦礫・家屋の撤去」「被害判定調査」の 5 項目において、有意差が認められた。

7. 震災前に進んでいた準備 震災前に準備していたことで助かったと感じたことに関しては、「特に思い当たる事はない」が最も多く、40.2%であった。次いで、「建物の耐震補強を行っていた」が 32.5%、「避難訓練を行っていた」が 22.4%、「食糧や備品などの備蓄を用意していた」が 18.4%であった。その他6項目(「BCP

表 6. 震災後の業務内容別にみた IES-R 平均値の比較

	経験	n(人)	平均	SD	F値	t値(df)
3. 支援物資の仕分け	あり	241	19.2	15.7	10.820	3.005 **
	なし	343	15.4	13.4		(463.539)
6. 被災した住民への 物資の配布	あり	267	19.6	15.0	5.058	4.052 ***
	なし	317	14.8	13.7		(544.873)
7. 遺体安置所 での業務	あり	40	22.6	18.2	5.353	2.037 *
	なし	544	16.6	14.1		(42.546)
13. 瓦礫・家屋の撤去	あり	37	22.5	19.1	2.920	2.383 *
	なし	547	16.6	14.1		-582
14. 被害判定調査	あり	102	13.9	12.4	5.295	-2.649 **
	なし	482	17.6	14.9		(167.817)

に基づく訓練を行っていた」「メンタルヘルス対策を行っていた」「BCP を策定していた」「保険・財務対策を行っていた」「BCP の定期的な見直しを行っていた」「その他」は、いずれも5%以下であった。

8. 震災後に行った対策 震災後に行われた対策で助かったと感じたことに関しては、「特に思い当たる事はない」が最も多く、55.3%であった。その他、1割強が「トップの決断が速かった」や「人員を増やした」、「犠牲者追悼の会を開いた」を挙げたが、それ以外の項目はいずれも1割以下であった。

9. 今後に向けた自治体の震災対策 6割以上が「食料や備品などの備蓄」を、5割前後が「質の高い(役立つ)防災訓練内容設定と訓練」を、4割以上が「建物の耐震補強」が必要であると感じており、これらの対策の充実が求められていた。BCP 対策の必要性も、2割前後にとどまった。メンタルヘルス対策の必要性は2割以下にとどまり、ストレス反応のリスク率が高いにも関わらず対策の必要性は感じられていなかった(図 1)。

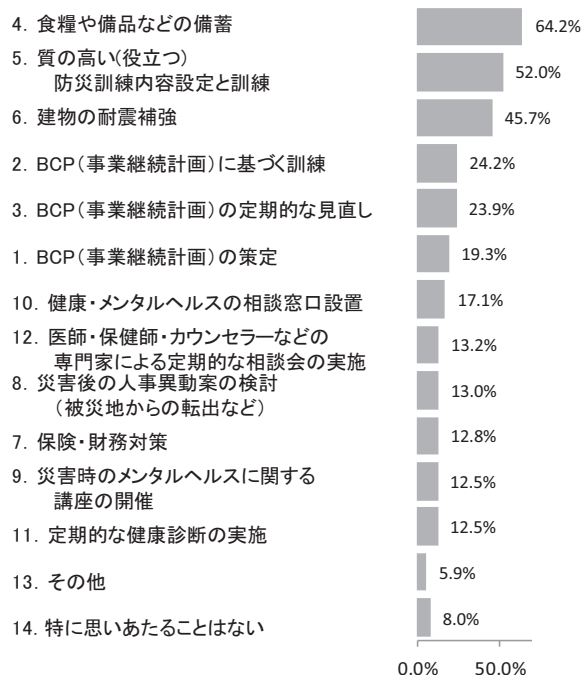


図 1. 今後に向けた自治体の震災対策

考察

被災自治体の職員の3割弱が、震災による心の傷を有していた。また、震災後に関わった業務内容によって、震災による心の傷に差が生じていた。特に、住民と直接関わる業務において、差が顕著であった。この結果から、被災自治体では現時点においても、震災による心の傷を抱えたまま、復旧や復興業務に携わっている職員がいることが明らかになった。職務上、被災した住民と密接に関わり、住民優先を重んじてきた自治体職員は、メンタルヘルスにおいても自身のケアを後回しにしていると考えられる。今後は自治体において、職員を対象とした長期的・継続的なストレスケア対策が必要であると考えられる。