SURE 静岡大学学術リポジトリ
Shizuoka University REpository

Practical Report of Mental Health Training for Firefighters

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2022-03-15 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 鈴江, 毅 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.14945/00028715

教育実践報告

消防職員のためのメンタルヘルス対策講座の実践報告

鈴江　毅
静岡大学教育学部

Practical Report of Mental Health Training for Firefighters

Suzue Takeshi
Shizuoka University, Faculty of Education

要旨

近年，地震，火山噴火，集中豪雨，台風被害など多くの自然災害発生に伴い，災害時医療，消防職員，警察官，自衛隊，自治体職員，ボランティアなど様々な支援が行われている。その中で被災者や支援者のメンタルヘルス対策が重要な課題となっている。なかでも消防士や救急隊員など消防職員は日頃より災害出動などストレスの大きい職場であり，メンタルヘルス面への影響も大きく，惨事ストレス対策などが行われるようになってきた。今回，地方都市の消防署における職員のメンタルヘルスについて紹介すると共に，職員を対象に，３回連続のメンタルヘルス対策講座を行ったのでその経験を報告する。

消防職員を対象としたメンタルヘルス対策講座は，2021 年 2 月から 3 月にかけて合計 3 回開催された。新型コロナ感染症(COVID-19)対策として対面の会場は机や席を離して着席し，その他は消防分署毎に会場を設け，同時中継として実施した。受講者数は第 1 回講座が 135 人，第 2 回講座が 115 人，第 3 回講座が 113 人であった。

研修内容としては，まず**「第１回講座：メンタルヘルス入門」**ではメンタルヘルスの基本とストレス理論などについて解説した。**「第２回講座：災害とメンタルヘルス」**では惨事ストレス対策，ＰＦＡ研修会などを紹介した。**「第３回講座：自殺予防」**では，自殺の現状と予防対策，ゲートキーパーなどについて解説した。受講後のアンケートでは，全体的に理解できた人，講座が役立つと考えた人は共に 9 割以上であった。今回の講座は十分な教育的効果があり，実際に行動変容を促すものであったと考えられた。一方，同時中継の会場からは声が聞き取りにくい，スライド画面が見にくい，臨場感が乏しい，などの指摘があった。

今後は，さらに消防職員のメンタルヘルス向上を目指し，単なる知識の伝授にとどまらず，ロールプレイやシミュレーションを用いたカリキュラムを作成し，それを基にした実践的な研修を継続的に行い，消防職員のメンタルヘルス対策に貢献したいと考えている。新型コロナウイルス感染症の動向にもよるが，できるだけ対面式の講座とし，オンライン研修にも高度に対応しつつ，交代世勤務の職員にも参加しやすい形で講座を開催していきたい。

キーワード: 消防職員，メンタルヘルス対策講座，惨事ストレス，精神保健

1　はじめに

近年，地震，火山噴火，集中豪雨，台風被害など多くの自然災害発生に伴い，被災者を対象にした消防，警察，自衛隊，災害時医療，その他自治体職員，ボランティアまで様々な支援が行われている。その中で被災者や支援者のメンタルヘルス対策が喫緊の課題となっている[1~4]。なかでも消防士や救急隊員など消防署の職員は日頃より災害出動などストレスの大きい職場であり[5]，メンタルヘルス面の問題などが指摘されている[6]。最近では，惨事ストレス対策などが行われるようになってきた[7]。惨事ストレスとは，災害や事故などの悲惨な状況において活動したり，状況を目撃した人が，活動・目撃中やその後におこす外傷性のストレス反応である[8]。日本においては，消防組織，警察官，陸上自衛隊，海上保安庁などで，災害出動後の災害救援者の急性ストレス症状の低減が課題となっている[9]。日本における本格的な惨事ストレス研究は，1995 年らの阪神・淡路大震災における消防職員の外傷性ストレス反応の報告から始まった[10]。その後様々な災害に伴う災害対応と支援者のストレス研究の報告があり[11]，2011 年の東日本大震災でもメンタルヘルス面や惨事ストレス対策などが注目を集めた[12]。惨事ストレス対策として，現職の消防職員を対象とした対策講座[13]や消防学校でのメンタルヘルス教育などが行われている[14]。さらに消防職員にとっては，惨事ストレスのみならず，日常の仕事上のストレスやプライベートな出来事の影響など，多くのストレスにさらされている[15,16]。最近になって，消防職員を対象としたメンタルヘルス面の研修や，現職教育としてストレス対策講座[17]などが行われているが，その場限りの単発のもの，あるいは短時間のものが多く，メンタルヘルスについての基礎から応用まで，連続で行われているものは少ない[18]。また講師も大学教員や精神科医師，臨床心理士など専門家が望ましいが，地域によっては人材不足であり，そのこともメンタルヘルス対策講座が開かれ

ることが少ない理由ともなっている[19]。

本報告では，地方都市の消防署における職員のメンタルヘルスについて紹介すると共に，職員を対象に，連続のメンタルヘルス対策講座を行ったのでその実践を報告する。

Ⅱ　方法

開催した講座の概要については，下記の通りである。
講 座 名：消防職員のためのメンタルヘルス対策講座
開催日時：2021 年 2 月 17 日，24 日，3 月 10 日
開催会場：A地区広域消防本部　大会議室，同時中継で 5 か所の消防分署にもサテライト会場を置いた。
対 象 者：A地区広域消防本部に所属する職員（全職員 260 名，平均年齢 37.6 歳）
参加募集方法：全職員に連絡網し参加を促した
主　　催：A地区広域消防本部，A市市役所保健師
研修会の目的：精神的健康，惨事ストレス，ストレス対策などメンタルヘルスの基本を身に着け，職場ストレスに対応できるようになる
研修内容：
第１回講座「メンタルヘルス入門」：ストレス理論，ストレスチェック制度など
第２回講座「災害とメンタルヘルス」：消防職の惨事ストレス，ＰＦＡ講座など
第３回講座「自殺予防」：自殺の現状と予防対策，ゲートキーパー養成講座など
講　　師：B 大学教育学部教授（精神科医・産業医）

倫理的配慮

アンケート調査の回答はすべて無記名とし、調査の趣旨および回答しなくても回答者が不利益を被らないこと、調査結果はすべて統計的に処理し、本研究の目的以外には使用しないことを説明し、回答提出により了承を得たものとした。

Ⅲ　結果

研修会は**第１回講座：メンタルヘルス入門**が 2021 年 2 月 17 日に，**第２回講座：災害とメンタルヘルス**が 2021 年 2 月 24 日に，**第３回講座：自殺予防**が 2021 年 3 月 10 日にそれぞれ開催された。いずれも朝 9 時から 10 時半までの時刻で 90 分間行われた。研修内容としてはとしては，講義，スライド上映，実習などを交えて約 90 分間かけて行われた。研修参加者数は，**第１回講座**では 135 人，**第２回講座**では 115 人，**第３回講座**では 113 人であった**（表１）**。

表１　講座参加者の概要

	参加人数
第1回講座	135
第2回講座	115
第3回講座	113

以下，研修会の内容について報告する。研修内容としてはまず,**「第１回講座:メンタルヘルス入門」**では，健康や精神的健康の定義，メンタルヘルス不調（精神疾患）の紹介，ストレス理論，職場ストレスと「４つのケア」ストレス理論，ストレスチェック制度について解説した。一部呼吸法などセルフケアの方法について実習を行った**（図１）**。

「第２回講座：災害とメンタルヘルス」では，消防職の惨事ストレス，惨事ストレスの事例，惨事ストレス体験後の典型的な反応，惨事ストレスへの対策などを紹介した。また災害やテロリズムなどの悲惨な出来事が発生したときの被災者に対する心理的支援として，2011 年に世界保健機関（WHO）により提供された PFA（Psychological First Aid：心理的応急処置）を紹介し，一部「良い対応例」や「悪い対応例」の動画などを視聴した**（図２）**。

「第３回講座：自殺予防」では，わが国の自殺の現状を概観し，自殺予防の取り組みを紹介した。また「悩んでいる人に気づき，声をかけ，話を聞いて，必要な支援につなげ見守る人：ゲートキーパー」の養成講座などについても解説した。また若年者向けゲートキーパー紹介動画を視聴した**（図３）**。以上，主な講義・実習内容を紹介した。

表２　第１回～３回講座のアンケート結果

第1回講座アンケート提出数（124人）		人数	%
1. 研修会の内容は理解できたか？	①よく理解できた	47	37.9
	②いくらか理解できた	75	60.5
	③理解できなかった	2	1.6
2.「心の健康を保つため」に役立ちそうか？	①大いに役立つ	44	35.5
	②いくらか役立つ	78	62.9
	③役立たない	4	3.2

第2回講座アンケート提出数（102人）		人数	%
1. 研修会の内容は理解できたか？	①よく理解できた	30	29.4
	②いくらか理解できた	68	66.7
	③理解できなかった	4	3.9
2.「心の健康を保つため」に役立ちそうか？	①大いに役立つ	31	30.4
	②いくらか役立つ	67	65.7
	③役立たない	4	3.9

第3回講座アンケート提出数(98人）		人数	%
1. 研修会の内容は理解できたか？	①よく理解できた	56	57.1
	②いくらか理解できた	38	38.8
	③理解できなかった	4	4.1
2.「心の健康を保つため」に役立ちそうか？	①大いに役立つ	40	40.8
	②いくらか役立つ	52	53.1
	③役立たない	6	6.1

令和2年度 A市精神保健講演会(1)

メンタルヘルス入門

A消防本部
2021(R3)年1月29日（水）09:00～10:30
静岡大学　鈴江　毅

精神的健康(メンタルヘルス)とは

- 精神的健康（メンタルヘルス）とは、単に精神障害でないということではない。
- それは、一人一人が彼または彼女自らの可能性を実現し、
- 人生における普通のストレスに対処でき、
- 生産的にまた実り多く働くことができ、
- 彼または彼女の共同体に貢献することができる、
- 十全にある状態である、と定義されている

（WHO、2007年）

ライフサイクルと心の健康危機

出生前 → 誕生 → 就学 → 就職 → 退職 → 死

母子	（母子保健）マタニティーブルー、知的障害、幼児虐待、発達障害
学校	（学校保健）不慮の事故、不登校、非行、いじめ、ＰＴＳＤ
職域	神経性食思不振症、ひきこもり、自殺、統合失調症 （産業保健）出社拒否、過労死、うつ病、燃え尽き症候群、更年期障害、空の巣症候群
地域	（地域保健）認知症、自殺、高齢者虐待、孤独死

PTSD（Post Traumatic Stress Disorder ）
心的外傷後ストレス障害

- 心的外傷（トラウマ）：死や重大な外傷、災害、暴力状況（犯罪、戦争など）など、身体や心の安全性が強くおびやかされる出来事
- PTSD：そのような体験後、不安と抑うつを中心とした特有の精神の不安定状態が長期間持続する
- もともとはベトナム戦争帰還兵の心の問題から始まり、わが国でも1995年の阪神・淡路大震災の時以来、被災者の心のケアに関して注目されるようになった

ストレス反応

ストレスによる反応

身体面（身体化）	精神的（体験化）	行動面（行動化）
頭痛・肩こり 動悸・めまい など	不安・緊張 過敏・焦燥 抑うつ・怒り など	食事量の変化 飲酒・喫煙 買い物 など

職場ストレス「４つのケア」

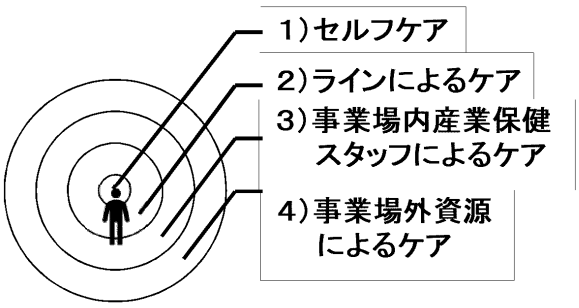


図１　第１回講座の講義内容の一部

令和2年度 A市精神保健講演会(2)

災害と メンタルヘルス

A消防本部
2021(R3)年1月24日（水）09:00～10:30
静岡大学　鈴江　毅

1. 惨事ストレスとは

- その職務を通して、日常的に、トラウマを引き起こすような出来事やその被災者に接することで生じるストレスの一種を惨事ストレスと言います
- 消防士をはじめ、警察官、自衛官、海 上保安官、医師や看護師なども惨事ストレスを体験すると考えられています

5

4. 惨事ストレス対策

- 惨事ストレス対策の基本3原則！

①惨事ストレスの存在を認める

②心身の反応を理解する

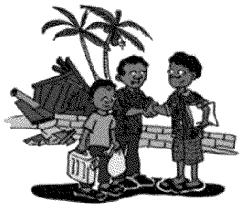
③職場としての対策をたてる

18

5. *Psychological First Aid*

ミニ版！

心理的応急処置
（サイコロジカル・ファーストエイド：*PFA*）



危機的な出来事に見舞われた被災者を支援する

静岡大学教育学部
鈴江　毅

［2］PFAの活動原則

P+3L

準備
Prepare

見る	聞く	つなぐ
Look	Listen	Link



16

［3］セルフケアと同僚へのケア

自分自身のケアで始まり、
自分自身のケアで終わる

- 自分自身のケアはどうしていますか？
- 同僚同士では、どのようにお互いをケアしていますか？

日常的なセルフケアへの配慮は、自分にとっても、周りの人にとっても責任ある行動です



34

図２　第２回講座の講義内容の一部

令和2年度 A市精神保健講演会(3)

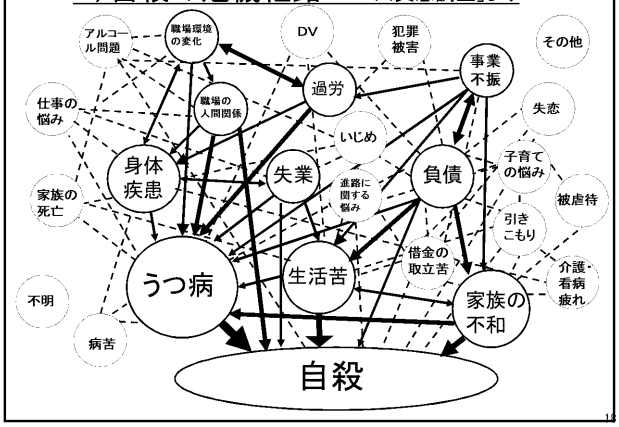
自殺の現状と対策

A消防本部
2021(R3)年3月10日（水）09:00～10:30
静岡大学　鈴江　毅

2)日本の現状（令和2年）

- 自殺者数：微増傾向、年間20,919人(+750人)
- 男性13,943人(−135人)、女性6,976人(+885人)
- 自殺率：16.6(／10万人)　男22.7　女性10.8
- 年代・性別：中高年男性、若年男性、高齢者
  小中高校生:440人 増加傾向(女子高校生50人)
  男女比　約3：1　上半期減少，下半期増加
- 原因：健康問題(うつ病など)、経済生活問題、家庭問題
- 職業別：無職者、被雇用者、自営業
- 都道府県別では、大都市圏で目立つ。新型コロナの感染者が多い地域と重なるが、関連性は不明。

1）自殺の危機経路「1000人実態調査」より[20)]



2）自殺の危険（ハイリスク）因子

①自殺未遂歴	自殺未遂はもっとも重要な危険因子 自殺未遂の状況、方法、意図、周囲からの反応などを検討
②精神疾患の既往	気分障害(うつ病)、統合失調症、パーソナリティ障害、アルコール依存症、薬物乱用
③サポートの不足	未婚、離婚、配偶者との死別、職場での孤立
④性　別	自殺既遂者：男＞女　　自殺未遂者:女＞男
⑤年　齢	年齢が高くなるとともに自殺率も上昇
⑥喪失体験	経済的損失、地位の失墜、病気や怪我、業績不振、予想外の失敗
⑦性　格	未熟・依存的、衝動的、極端な完全主義、孤立・抑うつ的、反社会的
⑧他者の死の影響	精神的に重要なつながりのあった人が突然不幸な形で死亡 有名人の自殺など
⑨事故傾性	事故を防ぐのに必要な措置を不注意にも取らない、慢性疾患への予防や医学的な助言を無視
⑩児童虐待	小児期の心理的・身体的・性的虐待

4）わが国の自殺対策

1．自殺の原因はひとつではなく、複数の経路
2．自殺経路の初期段階で手当てをして、自殺の危機経路を防ぐことが重要
3．国の自殺対策
「自殺対策基本法」(H18)
「自殺総合対策大綱」自殺対策に関する国の指針(H19)
「自殺の多くは追い込まれた末の死」であり、
「自殺対策とは包括的な生きる支援」である(H23見直し)
国民一人ひとりが自殺予防の主役(ゲートキーパー)
「過労死等防止対策法」(H26)
「自殺総合対策の更なる推進を求める決議」(H27)
「自殺対策基本法の一部を改正する法律」(H28.4)

「ゲートキーパー」とは・・・

悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ見守る人。

図３　第３回講座の講義内容の一部 [20)]

表３　第１～３回講座終了後アンケートの自由記述まとめ

第1回講座：メンタルヘルス入門

研修内容についての意見	・職場の環境改善が最大のストレスケアであることから、ハラスメント防止、不祥事防止とリンクしたソフト面の改善、向上に取り組む ・「休み方を教えてもらっていない」にはっとしました。確かにそうです。次回も楽しみです。 ・機会があればもう少し細かい講義、研修を受講してみたい。 ・家族・同僚のサポートが重要であること。お互いに尊重し合える関係づくりを意識していきたい。 ・仕事上ストレスは付きものなので、付き合い方や対称などを知りたい。ある程度のストレスも必要だと思う。 ・メンタルヘルス、心と体のつながりは大変よくわかった。現実的に職場内のストレスを軽減、なくすことは難しいと感じます。 ・病気になる前の人には非常に役に立つ研修と思いますが、病気になってしまった家族がいる私には複雑な思いとなる研修でした。
研修内容以外の意見	・リモート研修の場合、文字が見にくいため、スライドの資料は全てプリントアウト(配布)する法が良い。 ・音声が少し聴き辛かったです。リモートの場合、演者が画面に映っていないと臨場感がありません。 ・1時間位での研修はできないでしょうか？夜勤明けや週休の講義では集中力が1時間位と思います。

第2回講座：災害とメンタルヘルス

研修内容についての意見	・なんでも相談できる職場環境を保ちたいと思います。信頼関係！！良好なコミュニケーション！！ ・自分自身のケアと周りの人へのケアの重要性が大事ということを改めて認識しました。 ・知らずしらずのうち惨事ストレスを受けている場合があると知った。 ・全体の研修として行うことで個人の悩みが解決することはない。 ・立場的に、今後職員の様子をこれまで以上に監察し、支援できる時は本研修内容で得た知識を活用していきたいと思う。 ・大規模災害が発生した時だけでなく、普段の災害事案のコミュニケーションにも活用できる内容でした。 ・惨事ストレスについて理解できていないことがありましたが、わかりやすい説明で理解することができました。 ・実際にPTSDになった職員の体験談、映像等を知りたい。うつ等であったらどうしたら治ったか。どうゆう事をしたか等の
研修内容以外の意見	・リモート時に動画資料がうまく見えないので、見えるようにしていただけるとありがたいです。 ・研修中、出動があったので最初の20分程しか聞くことができませんでした。 ・リモートでは、講師を映さなくてスライド（動画もあるため）のみでいいと思いますが…

第3回講座：自殺予防

研修内容についての意見	・自殺を抑制させるのは難しいと感じるが、ストレスを軽減＆緩和させることはできると思うので、できることは実践したいと思った。 ・3回の研修ありがとうございました。全てにおいて、ストレスと向き合うこと、同僚を思いやり、気付くことが大切なんだと勉強になりました。今度は年代別、階級別などで研修をしていただき、より具体的なお話しを聞きたいです。 ・自分は自殺を予防するのは難しいと考える方でした。先生の話の中では、いくつかの事が繋がって自殺に行きつきてしまう旨の話がありました。ケアの方法や世界的な統計など講演会を聞くことで「自分でもできるかな？」と思うことができました。救急があり、途中退室していまいまいたが　最後まで聞きたかったです。本日は貴重な話をありがとうございました。 ・消防職員研修として継続していきたい。よろしくお願いします。 ・3回の研修を全て聴くことができなかったので残念。とても興味深くためになる内容でした。今回だけでなくメンタルヘルスの研修など　これからも受講していけたらと考えます。 ・「自殺に対して我々は決して無力ではない！」…私も同感です。今後は間違ってもいいので、気付いたら積極的に声を掛けます。
研修内容以外の意見	・リモート時に動画資料がうまく見えないので、見えるようにしていただけるとありがたいです。 ・直接聞くのであれば理解できるかもしれないが、リモートでは内容が頭に入ってこなかった。

研修会後のアンケートでは,**第１回講座**終了後では,「研修会の内容は」よく理解できた（47 人，37.9%），いくらか理解できた（75 人，60.5%），理解できなかった（2 人，1.6%）であり，「心の健康を保つためには」大いに役立つ（44 人，35.5%），いくらか役立つ（78 人，62.9%），役立たない（4 人，3.2%）であった。**第２回講座**終了後では,「研修会の内容は」よく理解できた（30 人，29.4%），いくらか理解できた（68 人，66.7%），③理解できなかった（4 人，3.9%）であり，「心の健康を保つためには」大いに役立つ（31 人，30.4%），いくらか役立つ（67 人，65.7%），役立たない（4 人，3.9%）であった。**第３回講座**終了後では,「研修会の内容は」よく理解できた（56 人,57.1%），いくらか理解できた（38 人，38.8%），理解できなかった（4 人，4.1%）であり，「心の健康を保つためには」大いに役立つ（40 人，40.8%），いくらか役立つ（52 人，53.1%），役立たない（6 人，3.2%）であった（**表２**）。

また，アンケートの自由記述からは，研修内容および研修内容以外の部分でのご意見を多くいただいた。主なものを**表３**にまとめた。研修内容に関しては,「消防職員のメンタルヘルスの基礎的内容から実際に役立つ」,「今後も継続研修してほしい」,「内容が一部難しかった」との受講生の反応が得られた。一方，研修内容以外の部分では，同時中継の会場から「講師の音声が聞き取りにくい」,「スライド画面が見にくい」,「臨場感が乏しい」などの指摘があった。また交代勤務の関係から開催時刻・時間などを考慮してほしいという意見もあった。

Ⅳ　考察

近年，地震，火山噴火，集中豪雨，台風被害など多くの自然災害発生に伴い，災害時医療や消防職員，警察官，自衛隊，自治体職員，ボランティアなど様々な支援が行われている。その中で被災者や支援者のメンタルヘルス対策が喫緊の課題となっている。消防士など消防署の職員は日頃より災害出動などストレスの大きい職場であり，惨事ストレス対策の導入などが行われている。今回，地方都市の消防署における職員のメンタルヘルスについて紹介すると共に，消防職員を対象に，メンタルヘルス対策講座を行った。

研修会の内容としてまず,**「第１回講座：メンタルヘルス入門」**では，精神保健の基本的考え方や精神的健康，ストレス理論，ストレスチェック制度などについて概観した。消防職員にとって基本となるメンタルヘルスの知識であった。特に精神的健康の定義や精神保健の位置づけや重要性に関して知識を伝えることができた。次に**「第２回講座：災害とメンタルヘルス」**で，消防職の惨事ストレス，ＰＦＡ講座などについて解説した。これらはまさに消防職員にとってのメンタルヘルス対策の本質的な部分であり，必須の知識と考えられた。その際に，一部「良い対応例」「悪い対応例」の動画視聴の実習も行ったことで，より実践的な内容になったと考えられる。最後に,**「第３回講座：自殺予防」**として，自殺の現状と予防対策，ゲートキーパー養成講座など，実際の消防の仕事現場で役に立つ基本的な注意事項を徹底して研修を締めくくった。研修内容については，受講後のアンケートでは，全体的に理解できた人数は 9 割以上であり，役立つと考えた人数も 9 割以上であったことより，今回の講座は十分な教育的効果があり，実際に行動変容を促すものであったと考えられた。最終的に研修会の最初に提示した目的である「精神的健康，惨事ストレス，ストレス対策などメンタルヘルスの基本を身に着け，職場ストレスに対応できる」消防職員の養成に資することができたものと考えられる。

しかし，一部で難しかったとか，わかりにくかったという声があった。精神医学的な部分については，高度な医学的素養が必要なものもあるので，できるだけ基本的な内容から，徐々に段階的にステップアップするイメージで，丁寧な説明が必要である。またカリキュラムも段階を追う形で組み込み，ついていけない人数を減らす取り組みも必要と考えられた。

今回の講座では開催時間が,朝 9 時から 10 時半までの 90 分間であったが,これは 3 交代制の職員の交代時期でもあり，なるべく多くの参加者が集まる時間帯と考えたからである。実際に全職員の半分近くとなる多くの参加者を集めることができた。また曜日の違う日に 3 回講座を行ったことで，ある回の講座に参加できない場合でも，別の日の講座に参加することができたものと考える。しかしながら,アンケート結果からも，交代の関係から参加できなかったという不満もあり，改善の必要性があると考えられた。今後は，研修時間の短縮や，同一の講座を複数日に開催するとか，講座自体を動画で撮影しオンデマンドで全職員に放映するなど，開催時間に考慮したプログラムを検討したい。

次に，今回対面式の講座であったが，新型コロナウイルス感染症(COVID-19)対策で密を避けるため，参加者は体温測定，マスク着用をお願いし，会場は椅子席を通常の半分程度にして，ソーシャルディスタンスの確保に努めた。隣同士で話し合う実習などは行わなかった。しかしこれは特にコミュニケーションの実習などでは，不十分な結果に結び付きかねない。新型コロナウイルスなど感染症の改善状況次第では，参加者同士のロールプレイやシミュレーションなどの実習を行いたいと考えている。

さらに今回の連続講座では，主会場で対面式の講演を行うと同時に，オンラインで中継する形で各消防署とつなぐ形となった。アンケートでも声が上がったように，スライドが見えづらいとか講師の声が聞こえにくいといった障害が発生した場所がある。また，中継画面ゆえに臨場感がないとか，講師の顔がよく見えないとか，複数の問題点が挙げられた。オンライン(リアルタイム)での中継の実施の理由は,この時点では新型コロナウイルス感染症対策であったが，今後感染症対策を重要視せざるをえない状況では，オンライン講座やオンデマンドタイプの講座研修会の開催を継続することが求められる可能性がある。その際には，事前に通信環境を吟味しておいて，良好な通信環境を維持することが重要だと考える。また使用するオンライン会議システム（Zoom, Microsoft Teams, Google Meets, Cisco Webex Meetings 等）によって仕様が異なるため，会場と研修前に事前にテストして，ビデオ，スピーカー，マイクが問題なく使用できるかテストしておくことも必要になると考える。また講師はカメラを見て話す。笑顔をこころがける，表情や身振り手振りを大き

くすること。意識的にゆっくり話すことで参加者の理解を得やすくなるものと考える。これらも今後の検討課題に上ると考えられた。

今後，さらに消防職員のメンタルヘルス向上を目指し，専門的知識の伝授にとどまらず，ロールプレイやシミュレーションを用いたカリキュラムを作成し，それを基にした高度で実践的な研修を継続的に行い，また常により効果的なオンライン研修を目指して，消防職員のメンタルヘルス不調対策に貢献したいと考えている。

参考文献

1)重村淳,谷川武,佐野信也,他.災害支援者はなぜ傷つきやすいのかー東日本大震災の支援者のメンタルヘルスー．精神経誌．114(11):1267-1273,2012
2)鈴江毅．災害ボランティアを対象とした防災教育の実践報告: メンタルヘルス対策を中心に．静岡大学教育実践総合センター紀要．25：235-241,2016
3)山田泰行，長須美和子，原知之，他．東日本大震災の被災地で災害対応と復興支援にあたる自治体職員の心理的ストレスー震災後 1 年目に実施したメンタルヘルス調査の結果からー.労働科学.93(8):80-94,2017
4)大類真嗣，田中英三郎，前田正治，八木淳子．災害時のメンタルヘルスと自殺予防．日本公衆衛生雑誌.67(2):101-110,2020
5)横山さつき．消防職員の精神健康度に関連する要因についての検討.日本看護科学会誌.30(2):64-73,2010
6)大岡由佳,辻丸秀策,大西良,他.消防隊員のメンタルヘルスについての実態調査報告．久留米大学文学部紀要．社会福祉学科編．6:85-95,2006
7)餅原尚子,松田英里,成願めぐみ,他.救援者の災害ストレス(PTSD,CIS)の予防とケアに関する臨床心理学的研究(I)惨事状況とストレスの関連に視点をあてて.鹿児島純心女子大学大学院 人間科学研究科紀要.2:29-43,2004
8)野島真美,岡本博照,神山麻由子,他.東日本大震災に派遣された消防官の惨事ストレスとメンタルヘルスについての横断研究．杏林医会誌．44(1):13-23,2013
9)餅原尚子,松田英里,成願めぐみ,他.救援者の災害ストレス(PTSD,CIS)の予防とケアに関する臨床心理学的研究(IV) ストレス緩和要因に視点をあてて.鹿児島純心女子大学大学院人間科学研究科紀要．2:66-82,2007
10)坂野雄二,嶋田洋徳,辻内琢也，他．阪神・淡路大震災における心身医学的諸問題(I) PTSD の諸症状と心理的ストレス反応を中心として．心身医学．36(8):649-656,1996
11)安部美和,中川由理,落合知帆．平成 23 年台風 12 号災害における災害対応と自治体職員のストレス．熊本大学政策研究．6:67-81,2015
12)兪善英,古村健太郎,松井豊,丸山晋．東日本大震災被災地に派遣された消防職員のストレス症状と外傷後成長．心理学研究．87(6): 644-650, 2017
13)立脇洋介．消防職員の惨事ストレス研修の試み．筑波大学心理学研究．36:19-23.2008
14)堀洋元．消防学校における惨事ストレス教育．大妻女子大学人間関係学紀要 人間関係学研究．16:51-56,2014
15)横山さつき.消防職員の日常的健康状態と職業性ストレス.中部学院大学･中部学院短期大学部研究紀要.6:81-100,2005
16)横山さつき.消防職員の心理的ストレス反応に関連する職場ストレッサーやコーピングに関する研究．中部学院大学 中部学院短期大学部研究紀要．10:55-65,2009
17)大塚映美，松本じゅん子.災害救援者の二次受傷とメンタルヘルス対策に関する検討．長野県看護大学紀要，9:19-27,2007
18)兪善英,松井豊,立脇洋介,他．消防職員の惨事ストレス初級研修のフォローアップ研究－効果の持続性及び実践現況の視点からー．筑波大学心理学研究．39:65-72,2010
19)大澤智子,加藤寛．殉職および惨事案件を経験した後の惨事ストレス対応の基本．心的トラウマ研究．9:57-65,2013
20) 特定非営利活動法人 自殺対策支援センター ライフリンク HP．自殺実態白書 2013.
http://www.lifelink.or.jp/hp/top.html