

九州北部豪雨災害後のこころのケア対策について (第2報) ～職員の「こころとからだの健康相談」をとおして考える～

○杉山 純子 中島 泰子 馬場 文季 石井 靖子 佐柳 友理 清田 朋花 宮崎 親
(福岡県北筑後保健福祉環境事務所)

1 はじめに

平成29年7月の九州北部豪雨災害後、保健所では、被災自治体である朝倉市及び東峰村と協議しながら心のケア対策を実施してきた。その内容は、本学会第1報で報告したとおりである。

その活動において、支援者自身のメンタルヘルス対策の一環として、朝倉市および東峰村職員に対して「こころとからだの健康相談(以下、健康相談)」を実施した。その結果、すでに心身に影響が出ている者や今後からの健康やメンタルヘルスに影響を及ぼす可能性のある者がいることが判明した。そこで、今回の相談結果と対応を振り返り、今後の課題について考察したので報告する。

2 実施にいたる経過

県健康管理支援チームとしての活動終了を前に、こころのケア対策について、朝倉市と検討し、まず支援者への研修会を実施したらどうかと保健所から提案した。しかし、職員が研修を受ける時間の確保が困難であること、また市職員が疲弊していること等から、まず、市職員の健康相談を実施することとなった。併せて職員向け電子掲示板にこころのケアに関するコラムを掲載し、注意喚起を行った。また、東峰村との話し合いも進め、朝倉市と同様に実施することとなった。

3 実施内容

1) 事前準備

- 各人事担当課と実施内容を協議し日時、場所等を決定
- 様式等について、精神保健福祉センターの助言を受けながら作成
- 職員への周知は人事担当課が実施
- 「こころとからだの健康相談質問票(図1)」を事前配布

2) 健康相談の実施

- 問診、血圧測定
 - K6及び疲労感、食欲、睡眠の状況
 - 仕事量について(被災前を100として現状どのくらいか)
 - セルフケアの状況(休養、息抜き、会話など)
- メンタルヘルスの啓発チラシ等を配布
- 問題が認められた場合は、専門医受診勧奨や保健所の精神保健福祉相談を案内

3) 総合判定の協議(下記の5つに分類し判定)

- 特別な対応必要なし
- 精神保健福祉相談案内
- 精神科等医療機関受診勧奨
- 内科等医療機関受診勧奨
- 今後からの健康やメンタルヘルスに影響を及ぼす可能性あり注意が必要

4 結果

1) 日時、場所、対応者、相談者数

日程	(1) 朝倉市職員の健康相談			(2) 東峰村職員の健康相談		
	10月5日(木)	10月6日(金)	10月12日(木)	10月20日(金)	10月27日(金)	
時間	16:00~18:00	14:00~17:00	16:00~18:00	10:00~11:00	13:00~16:00	10:00~11:30
場所	朝倉支所	朝倉市役所	杷木支所	小石原庁舎	宝珠山庁舎	小石原庁舎
対応者	精神保健福祉センター2名 保健所3名	精神保健福祉センター1名 保健所3名	精神保健福祉センター2名 保健所3名	保健所2名	精神保健福祉センター1名 保健所2名	保健所2名
相談者数	33名 (うち派遣職員1名)	18名	30名 (うち派遣職員19名)	8名	33名	1名

2) 実施結果

相談結果は以下のとおりである。朝倉市は相談者81名中、他自治体からの派遣職員を除く61名をまとめた。

(1) 朝倉市職員の健康相談							(2) 東峰村職員の健康相談								
市職員61名の結果							相談者42名(全員村職員)の結果								
K6点数	判定					計	割合	K6点数	判定					計	割合
	(1) 特別な対応必要なし	(2) 精神保健福祉相談案内	(3) 精神科医療機関受診勧奨	(4) その他					(1) 特別な対応必要なし	(2) 精神保健福祉相談案内	(3) 精神科医療機関受診勧奨	(4) その他			
0~4点	20	0	1	2	0	23	37.7%	0~4点	22	0	0	0	2	24	57.1%
5~8点	7	0	0	1	1	9	14.8%	5~8点	6	0	0	0	0	6	14.3%
9~12点	10	1	0	1	2	14	23.0%	9~12点	1	1	0	1	1	4	9.5%
13点以上	3	2	2	0	8	15	24.6%	13点以上	1	1	3	1	2	8	19.0%
計	40	3	3	4	11	61	100.0%	計	30	2	3	2	5	42	100.0%
① 61名中、特別な対応必要なしと判断した者は40名(65.6%)、保健所の精神保健福祉相談を案内した者は3名(4.9%)、精神科等の医療機関受診を勧めた者は3名(4.9%)、内科等他科の医療機関受診を勧めた者は4名(6.6%)、今後からの健康やメンタルヘルスに影響を及ぼす可能性があるとは判断した者は11名(18.0%)であった。 ② すでに精神科等定期通院ができていない者については、「特別な対応必要なし」とした。 ③ K6は平均7.7点、0~4点が23名(37.7%)、5~8点が9名(14.8%)、9~12点が14名(23.0%)、13点以上が15名(24.6%)であった。 ④ 仕事量が増えたと感じている者は41名(67.2%)、その内通常の1.5倍以上と感じている者が24名(39.3%)いた。その内2倍以上と感じる者は9名(14.8%)いた。 ⑤ 「わけもなく疲れた感じがする(「いつも」「たいてい」)」者は18名(29.5%)であった。 ⑥ 食欲不振(「いつも」「たいてい」)の者は10名(16.4%)であった。 ⑦ 睡眠不足(「いつも」「たいてい」)の者は21名(34.4%)であった。 ⑧ 血圧測定の結果、高血圧(収縮期血圧140以上、拡張期血圧90以上)の者が11名(18.0%)いた。内服しているにもかかわらず高値を示す者もいた。 (* 血圧判定は「高血圧治療ガイドライン」に基づく)							① 42名中、特別な対応必要なしと判断した者は30名(71.4%)、保健所の精神保健福祉相談を案内した者は2名(4.8%)、精神科等の医療機関受診を勧めた者は3名(7.1%)、内科等他科の医療機関受診を勧めた者は2名(4.8%)、今後からの健康やメンタルヘルスに影響を及ぼす可能性があるとは判断した者は5名(11.9%)であった。 ② すでに精神科等定期通院ができていない者については、「特別な対応必要なし」とした。 ③ K6は、平均5.9点、0~4点が24名(57.1%)、5~8点が6名(14.3%)、9~12点が4名(9.5%)、13点以上が8名(19.0%)であった。 ④ 仕事量が増えたと感じている者は32名(76.2%)、その内通常の1.5倍以上と感じている者が13名(31.0%)いた。2倍以上と感じる者は7名(16.7%)いた。 ⑤ 「わけもなく疲れた感じがする(「いつも」「たいてい」)」者は10名(23.8%)であった。 ⑥ 食欲不振(「いつも」「たいてい」)の者は1名(0.2%)であった。 ⑦ 睡眠不足(「いつも」「たいてい」)の者は7名(16.7%)であった。 ⑧ 血圧測定の結果、高血圧(収縮期血圧140以上、拡張期血圧90以上)の者が19名(45.2%)いた。内服しているにもかかわらず高値を示す者もいた。								
* その他相談者との面接をとおして見えた現状 ① 部署により、業務量、負担感の差が大きかった。 ② 多忙な課は、課長職等重責を担う職員の疲弊が目立った。 ③ 被災地域に居住する職員の中には、住民の目が気になり自宅で精神的に休養することができない者が数名いた。 ④ 女性職員は、帰宅後の家事など、業務外でのストレスも多く抱えている傾向があった。 ⑤ 入庁して日が浅い職員や、健康問題等で配慮され仕事量が多くなる職員の中には「役に立っていないのではないか。」と気に病む人もいた。 ⑥ 職場の人間関係でストレスを感じている者がいた。															

(図1)

3) 事後対応

各人事担当課に対し、健康相談の全体のまとめと個別の総合判定結果を報告し、今後、ストレスチェックや産業医面接等による継続的なフォローが必要であることを伝えた。併せて地方公務員安全衛生推進協議会の「メンタルヘルス対策支援専門員派遣事業」活用を勧めた。また、相談者全員に、人事担当課をとおして相談結果の個別通知を行い、相談先の周知と早めの相談について再度啓発を行った。東峰村に対しては、職員のメンタルヘルス対策について村長へ直接提言し、4か月後に要フォロー者及び希望者7名に対して、2回目のフォロー相談を実施した。

5 考察

職員の健康管理については、通常産業保健の役割であるが、災害後メンタルの不調が心配される職員の増加に、産業医の通常の活動では十分に対応できない現状があった。そこで今回、市や村の要望に応じ職員の健康管理について保健所が介入することとなった。このことは初めての試みであり、どこまで介入すべきか試行錯誤しながら実施してきた。まとめや結果の返し方は精神保健福祉センターと協議し、総合判定については相談に従事した全員で共有し、平準化するよう努めた。相談後の個別フォローについては、個別通知を行うことで再度注意喚起を行い、人事担当課に引き継ぐこととした。

今回、「メンタルヘルス対策支援専門員派遣事業」の活用を勧めたことで、朝倉市、東峰村共に業務として職員の研修会を開催できたことは取り組みの成果であったと考えられる。今後、災害の影響が長期化する中、職員の疲労が更に蓄積されることが懸念され、継続したこころのケアが必要だと考える。このことから、職員自身のセルフケアだけでなく、業務管理の問題、マンパワー不足の補完、職員が休息をとることへの住民の理解など、様々な観点から総合的に対策を講じる必要があると考えられる。また、平時から災害時の職員のメンタルヘルスの重要性を認識し、計画的に職員のメンタルヘルス対策に取り組む必要があると考える。

6 まとめ

今回の健康相談をとおして、災害は職員のメンタルヘルスにも大きな影響を与えることがわかった。復興には時間を要するため、職員の健康管理については産業保健の長期的、計画的な取り組みが必要である。