

表7.「出来事」に遭遇した後援助を受けた人(性別) ()内は性別の総数に対する割合(%)

	男性	女性
配偶者	203(13.4)	20(6.6)
友人	219(14.4)	73(24.3)
職場関係者(上司, 同僚など)	194(12.8)	33(11.0)
職場の産業医	18(1.2)	1(0.3)
職場の看護職	9(0.5)	5(1.6)
職場の衛生管理者	0	1(0.3)
上記以外の職場の医療スタッフ	5(0.3)	1(0.3)
職場以外の医療職(医療機関)	30(2.0)	7(2.3)
配偶者以外の親族(親, 兄弟)	207(13.6)	70(23.3)
医療機関以外のボランティア	6(0.4)	2(0.6)
その他	22(1.4)	6(2.0)
手助けなし	337(22.2)	38(12.6)

表8.「出来事」に遭遇した際援助を受けたい人(地区別) ()内は地区別の総数に対する割合(%)

	A地区	B地区	C地区	D地区	E地区	計
配偶者	220(51.5)	465(56.7)	173(43.6)	65(52.0)	35(58.3)	958(52.4)
友人	260(60.9)	312(38.0)	169(42.1)	54(43.2)	31(51.7)	824(45.1)
職場関係者(上司, 同僚など)	149(34.9)	218(26.6)	87(21.9)	39(31.2)	25(41.7)	518(28.3)
職場の産業医	41(9.6)	146(17.8)	39(9.8)	12(9.6)	9(15.0)	247(13.5)
職場の看護職	28(6.6)	33(4.0)	23(5.8)	3(2.4)	2(3.4)	89(4.9)
職場の衛生管理者	4(0.9)	13(1.6)	12(3.0)	2(1.6)	2(3.4)	33(1.8)
上記以外の職場の医療スタッフ	10(2.3)	24(2.9)	14(3.5)	2(1.6)	1(1.7)	51(2.8)
職場以外の医療職(医療機関)	56(13.1)	192(23.4)	30(7.6)	13(10.4)	14(23.3)	305(16.7)
配偶者以外の親族(親, 兄弟)	168(39.3)	233(28.4)	100(25.2)	37(29.6)	13(21.7)	551(30.1)
医療機関以外のボランティア	12(2.8)	46(5.6)	14(3.5)	2(1.6)	4(6.7)	78(4.3)
その他	18(4.2)	33(4.0)	5(1.3)	2(1.6)	1(1.7)	59(3.2)
手助けなし	24(5.6)	73(8.9)	23(5.8)	5(1.6)	3(5.0)	128(7.0)

表9.「出来事」に遭遇した際援助を受けた人(年齢層別)

()内は年齢層別の総数に対する割合(%)

	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代
配偶者	1(10.0)	141(44.8)	345(59.5)	253(56.0)	206(46.2)	8(47.1)
友人	5(50.0)	216(68.6)	306(52.8)	177(39.2)	114(25.6)	5(29.4)
職場関係者(上司, 同僚など)	2(20.0)	98(31.1)	192(33.1)	132(29.2)	90(20.2)	2(11.8)
職場の産業医	0	22(7.0)	74(12.8)	72(15.9)	74(16.6)	3(17.6)
職場の看護職	0	11(3.5)	35(6.0)	25(5.5)	17(3.8)	0
職場の衛生管理者	1(10.0)	3(1.0)	14(2.4)	7(1.5)	8(1.8)	0
上記以外の職場の医療スタッフ	0	9(2.9)	17(2.9)	15(3.3)	10(2.2)	0
職場以外の医療職(医療機関)	1(10.0)	34(10.8)	104(17.9)	93(20.6)	69(15.5)	2(11.8)
配偶者以外の親族(親, 兄弟)	2(20.0)	149(47.3)	195(33.6)	113(25.0)	87(19.5)	3(17.6)
医療機関以外のボランティア	0	8(2.5)	25(4.3)	21(4.6)	24(5.4)	0
その他	0	8(2.5)	18(3.1)	21(4.6)	11(2.5)	1(5.9)
手助けなし	0	13(4.1)	38(6.6)	38(8.4)	41(9.2)	3(17.6)

表10.「出来事」に遭遇した際援助を受けた人(性別) ()内は性別の総数に対する割合(%)

	男性	女性
配偶者	824(54.3)	132(43.9)
友人	639(42.1)	183(60.8)
職場関係者(上司, 同僚など)	446(29.3)	70(23.3)
職場の産業医	219(14.4)	28(9.3)
職場の看護職	70(4.6)	19(6.3)
職場の衛生管理者	27(1.8)	6(2.0)
上記以外の職場の医療スタッフ	46(3.0)	5(1.7)
職場以外の医療職(医療機関)	253(16.7)	52(17.3)
配偶者以外の親族(親, 兄弟)	403(26.5)	143(47.5)
医療機関以外のボランティア	62(4.1)	16(5.3)
その他	46(3.0)	13(4.3)
手助けなし	118(7.8)	10(3.3)

厚生労働科学研究費労働安全衛生総合研究事業

(分担) 研究報告書

企業における危機管理としてのメンタルヘルス対策

分担研究者 倉林るみい¹⁾

研究協力者 福永佳津子²⁾

1) 独立行政法人産業医学総合研究所主任研究官, 2) 海外生活カウンセラー

研究概要

A. 事例研究 テロに遭遇した企業の危機管理事例

・テロに遭遇した企業の危機管理事例として、在ペルー日本大使公邸人質事件で現地法人社長が人質となった企業の現地対策本部における広報担当者による危機管理対応とその一環としてのメンタルヘルス対策をとりあげ、検討を加えた。

・本事例では、メンタルヘルスの専門家がいなくても、危機管理の中で十分なメンタルヘルス対策を行いうることが示されたが、担当者個人の資質に負うところが大きかった。人材に頼ることなく、どの企業にも危機管理の中で一定レベルのメンタルヘルス対策が供給できるような方策を考慮する必要があると考えられた。

B. 災害・テロなどを想定した企業のメンタルヘルス対策に関する調査

・大企業 10 社の健康管理部門スタッフを対象とした予備調査では、テロや災害を想定したメンタルヘルス対策はほとんど行われていなかった。

・大企業の危機管理部門スタッフを対象としたヒアリング調査は、本年度は 1 例のみ実施した。危機管理については綿密な対策がとられていたが、ストレスやメンタルヘルスについての言及はなかった。

・調査対象数が少なく、考察には限界があるものの、平素のメンタルヘルス対策を行っている企業の健康管理部門では、テロや災害を想定した対策はほとんど行われておらず、一方、テロや災害時を想定した安全対策を行っている企業の危機管理部門では、メンタルヘルスには触れていないという可能性がうかがわれた。

・来年度以降、さらに調査対象を広げる予定である。

はじめに. 研究の背景と意義

日本企業の国際化に伴い、海外に3ヶ月以上滞在する企業関係の日本人は、同伴家族も含めて約30万人を数える(海外在留邦人数統計2002外務省)。

こうした海外派遣労働者は、テロなどに遭遇するおそれが少なくない。実際、1997年暮れに起きた在ペルー日本大使公邸人質事件や、2001年の9.11同時多発テロでは、多くの日本企業関係者が巻き込まれることとなった。テロのみならず、昨今では戦争の被害を受けることとて皆無とは言いきれない。また、震災などの大災害については、国内外を問わず被災する可能性がある。

ひとたびそうした有事の被害者となった場合、生命はとりとめても、急性や慢性のストレス反応を呈することは多く経験される。PTSDもその一つである。これらは直接の被害者だけ発症するものではなく、そばにいた同僚、救出に出向いた企業関係者、さらに被害者家族にも及ぶとされる。

そうした被害者を出した場合、日本企業では、地域のメンタルヘルス相談など外部の精神保健資源に頼らず、企業内部で何とか独自に対応しようとする傾向があるのは否めない。

そうした状況を踏まえて、企業における、災害・テロなど有事のメンタルヘルス対策について、どのような対策が現実的に実行可能かつ有効であるか研究するのは非常に意義深いことと考えられる。

A. 事例研究 ペルー日本大使公邸人質事件に遭遇した某日本企業の危機管理

----企業の現地対策本部に派遣された広報担当社員による後方支援活動より

1. 研究目的

有事における企業の危機管理の一例として、人質テロ被災企業の対策本部での広報担当者の現地活動を通して、企業の危機管理の実際を知り、その状況下で展開するメンタルヘルス対策の可能性を探る。

2. 調査の対象と方法

在ペルー日本大使公邸人質事件で、現地法人社長が人質となった某日本企業の現地対策本部で後方支援に従事した広報担当者A氏を対象に、危機管理の実際について、ヒアリング調査を行い、メンタルヘルスケアの観点から考察を加えた。

3. 調査結果

1) 事件の概要

1997年12月17日午後8時すぎ、パーティ開催中の在ペルー日本大使公邸がテロリスト集団に占拠され、約700人の招待客と大使はじめ大使館職員が人質となった。

事件後数日間で、人質の大半は解放された。その後も少人数ずつの解放が繰り返されたが、1月27日以降は人質の解放が途絶え、13名の日本企業現地法人幹部のほか、大使や大使館職員等の邦人を含む72名が人質として、公邸内で127日間の拘禁生活を余儀なくされた。

98年4月22日、ペルーの特殊部隊突入により、邦人全員を含む71名の人質が救出され、事件は終止符を打った。このときの戦闘で、ペルー人人質1名と特殊部隊隊員2名、およびテロリスト全員が死亡した。

2) 某日本企業の被災と危機管理の概要

調査対象となった日本企業は、ペルーに現地法人を構えて数十年の大企業である。

事件発生当初、4名の社員が人質となったが、3名は途中で解放され、現地法人社長1名が最後まで拘禁された。

この企業では、事件発生翌日には、日本側と現地側とに対策本部が急遽設置された。

① 日本側対策本部の設置

日本の本社等に設けられた対策本部で、解放の日まで24時間体制で社員が交替で会社に詰めて、現地対策本部等との連携を図ったほか、下記のような要員を現地に派遣した。

② 現地対策本部の設置

現地に設置された対策本部には日本側から交替で常時3名が派遣された。

このうち2名は、主として政府、JETRO、赤十字国際委員会との連絡を担当した。赤十字国際委員会は、人質との唯一の定期的な交流の媒介者であり、週2回、同委員会を通してのメッセージ（スペイン語に限る）および洗濯物の交換が、テロリストに認められていた。

残り1名は、主として邦人メディア対応業務に携わった。これは、事件直後から、常時400名の邦人報道関係者がペルーに派遣されるに至ったため、彼らに対応する企業の広報担当として、発生後1週間目に急遽派遣されたものである。

③ 現地対策本部における広報対応の危機管理の基本ポリシー

事件が長期化し、企業の対策本部など支援部隊が直接には人質ともテロリストとも接触できないという状況が続き、被災企業の危機管理としては、情報収集も

含めた広義の広報活動に主眼がおかれることになった。某企業の本事件における危機管理の基本ポリシーは、以下のようであった。

- a. 人質の生命の安全が第一
- b. 現地での事業継続への配慮（会社が次のテロの標的にならないように）
- c. 耐えて待つこと
- d. テロ対応のグローバルスタンダードに準拠（犠牲者が出る場合も想定）
- e. 独断専行せず、現地側・日本側が常に連携をとる

3) 企業現地対策本部の広報担当 A 氏の活動状況

A氏は企業の現地対策本部に日本から交替で派遣された広報担当の4人目として、3月上旬から事件終結の2日前までの48日間現地で活動を行った。主たる業務は、以下の如くであった。

① 情報収集

日本政府、JETRO、赤十字国際委員会の定例説明会に出席するとともに、新聞や雑誌などの現地メディアの記事から情報を収集し、日本の対策本部に情報を送った。現地ではちょうど復活祭を前にして、奇跡の救出劇を待望する声が高まっていた時期に当たる。なかには事件解決時期を特定するなどの誤報も飛び交い、信頼性の高い情報の選択にも苦慮した。

② 情報提供

A氏は、48日間でのべ94名もの邦人報道関係者からの取材に応じている。これは情報提供と同時に、メディア側からの情報収集の期待も含めてのことである。事件当初は日本のメディアの取材への協力を積極

的に行っていたが、カレタス事件*を機に、前任者の時期から積極的な情報提供を控えるようになった。

(*カレタス事件:日本人記者が公邸内に入って撮影してきた人質全員の顔写真が、現地の雑誌に掲載された事件。企業その他のVIPの顔が公開されたことで、次なるテロの標的になるのではないかと懸念された)

③ 人質の家族への対応

人質となった現地法人社長の夫人は当初帰国していたが、フジモリ大統領による人質家族との懇談会出席のため、ペルーに滞在するようになった。以降、夫人への対応、ことに日本のメディアの取材攻勢から夫人や他の家族を守るのも重要な業務の一つとなった。

また、夫人の要望に応じて、人質にメッセージを届けるよう奔走した(詳細は次項)。

さらに、人質家族の集まりの中で、人質やその家族に対する各企業の待遇の微妙な差異が明らかとなり、こうした調整をはかるよう努めた。

④ 人質への対応

人質とのコミュニケーションは当初、国際赤十字委員会の仲介による週2回のスペイン語手紙の交換に留まっていた。しかし、人質が公邸内でラジオ聴取可能とわかり、メッセージ伝達の可能性が広がった。

まず、地元ラジオ局が毎日、人質家族からリクエスト曲を募り、スペイン語の簡単なメッセージを添えて放送した。これを利用し、人質の誕生日に、夫人からのプレゼントとして思い出の曲をメッセージとともに流してもらった。同じ放送を現地対策本部でも夫人を交えた全員で聴きながら、誕生日祝いのささやかな祝杯をあげた。さら

に同ラジオ局では、事件発生4ヶ月目以降、人質むけメッセージとして、家族の肉声を一日中流すようになった。原則としてはスペイン語だが、「お父さん、早く帰ってきてね」など家族による日本語の肉声も放送された。また同ラジオ放送で、強行突入の4日前、日本政府対策本部長が、人質に向けて初めて「フジモリ大統領が(解決に向けて)精力的に動いている。もう少し辛抱してください」というスペイン語の呼びかけを送った。

一方、日本企業と外務省との連絡会で、ラジオジャパン(NHKの国際放送)でも人質向けメッセージが流せないかどうか検討され、A氏も関係者の一人として積極的に働きかけた。放送がテロリストを刺激しないように慎重を期し、4月1日に日本語による人質向けのねぎらいのメッセージ放送が実現した。さらに4月4日には、メンタルヘルスの専門家による「希望を捨てない」「プラス思考で」などのアドバイスが放送された。

⑤ 事件終結時のシュミレーション

A氏の企業における事件終結時の対応については、A氏の前任者の派遣期間中に準備が始まった。事件が長期化の兆しを見せ始めた1ヵ月半後の頃である。

人質が解放された場合、いかにしてメディアから追跡されずに日本帰国を完遂させるかについては、予行演習も行った。また、人質の一部解放、全員解放、強行突入による人質死亡および負傷、第3国への人質の移送など、あらゆる事態を想定して、メディアへの対応として、会社としてのコメントや人質本人のコメントを作成するなどの準備をした。このうちの 하나가、人質とな

った社長本人のコメントとして、帰国会見で発表された。開口一番に、強行突入時に犠牲となった人質や突入部隊の人々への哀悼の意が表された。広報活動として、解放後初会見での企業や現地社長のイメージアップをはかるとともに、コメント作成を代行して、解放後間もない人質の負担を肩代わりする意図があった。

4. 考察

従来、テロなどの災害のメンタルヘルスに関する研究では、被災者を対象として調査したものがほとんどである。その点、今回の事例研究は、わずか1例にすぎないが、被災企業の対策本部での危機管理に携わった担当者の活動を対象としたものであり、有事を想定した企業の危機管理、さらにその一環としてメンタルヘルス対策を考えるうえで貴重な資料となろう。

1) メンタルヘルス対策の観点から

①人質へのメンタルヘルスケア

今回のように長期に及んだ人質事件において、人質とのコミュニケーションの手段にメディア利用の可能性が示されたという点は大きい。人質にとっては、ことに母国語で家族の肉声などが届けられるというのは、心の大きな拠りどころになったと思われる。

また、解放後の心のケアも、大切な問題である。ペルー事件の人質で、解放後に継続的なカウンセリングを要した人は少なくない。解放後の人質の肉体的に壮健な様子を目にして、元気な声をきくと、周囲はこれで一件落着と安心してしまいが、実際には長期の拘禁生活から解放された人質の心

理状態は非常に不安定で、それがさまざまな奇異な行動となって現れる場合も多い。周囲の目からは、身体が元気そうに見えるだけに「救出された立場なのに態度が不遜だ」などとうつり、反発を買い、その後の人質の社会復帰に必要な周囲からのサポートも受けにくくなってしまいうケースもある。この点、A氏が、救出直後の人質をメディア取材から守り、会見での挨拶文を肩代わりして作成したのは、被災者としての人質のメンタルヘルスケアという点でも理にかなっていたと思われる。

② 人質の家族のメンタルヘルスケア

家族のメンタルヘルスケアも非常に重要である。

メディアの取材攻勢から家族をどう守るかは一筋縄ではいかない。メディアから追いかけるのを恐れるあまり、外出もままならず、ひきこもりがちになって、家族自身のメンタルヘルスに悪影響を及ぼすことも少なくない。ことに、夫が人質になっているのに何ごとかと、メディアに暴露されて後ろ指をさされそうで、今まで楽しみにしていたテニスやゴルフなどの外出もかなわず、ストレスの発散ができないという例は、実際に家族の心のケアにあたった臨床家からも報告されている。留守家族のようにストレスのたまった状態ではなおさらのこと、ふだんから馴染んでいる趣味を楽しむなどのストレス対処行動が必要なのである。メディアの側にも良識が望まれる。また、人によっては、夫が拘禁されているのに自分だけ遊んでいては申し訳ないと、自己規制をかけて引きこもってしまう例もある。

A氏に限らず、多くの企業でも、業務の

一環として夫人への対応を行ったとき。なかには、夫人のことを気にかけるあまり、毎日留守家族宅を訪問し、四六時中付き添っている企業の担当者もいたようで、夫人、担当者、双方とも気疲れしてすっかり参ってしまったとのことである。

③ 支援者のメンタルヘルスケア

忘れられがちなのが、支援者自身のメンタルヘルスケアである。支援者は、被災者をもっと大変なのだからと考え、ついつい無理をしてしまいがちになる。また、ある期待をもって行動しているとき、その期待が裏切られると、張っていた気持ちが切れてしまう可能性がある。今回の事件では、1月末以降、人質の解放が途絶え、膠着状態に陥ったときと、復活祭前の奇跡が待望され、事件解決と人質解放の期待が高まったのに実際には期待はずれだったときがそれに当たると考えられる。A氏はこのうち後者を経験している。しかしその時期に、人質の誕生日にラジオでリクエスト曲を贈る試みが叶い、対策本部でも祝宴を設けたこと、さらにその後も日本語のラジオ放送で人質にメッセージを送れるよう奔走してうまく運んだことなど、いくつかの成功体験があり、この危機を乗り越えられたものと思われる。なお、今回は幸いなことに人質解放という結末を迎えたが、万一人質が犠牲になった場合には、家族のみならず、支援者にとっても大きな喪失体験となり、そうした場合の家族や支援者へのサポートを含む対応も考慮に入れる必要がある。

④ 対人関係のトラブルに要注意

また、対人関係にトラブルが生じやすいのもこうした状況での留意点である。これは人質グループのみならず、人質家族のグ

ループ、支援者グループすべてに共通している。緊張の強い状態が継続すると、グループ内で一致団結する場合と、ささいなことから人間関係が損なわれて対立する場合が出てくる。閉じられた集団内で、派閥のようなものができやすく、派閥間の対立などにも発展しやすい。こうなるとたとえ心の専門家でも介入は困難であり、こうならないためのガス抜きとして、ストレス解消のための方策が必要となる。A氏の話にあった、人質や家族に対する企業間の待遇の違いにクレームがついたという背景にも、このような心の余裕のない状況があったかと推察される。

2) メンタルヘルス対策の共有のために

A氏の勤務する企業における本事件でのリスク管理の基本ポリシー(前述)には、メンタルヘルス対策については言及されていない。しかし、A氏が広報担当として行った対応には、A氏が心の専門家ではないのにも拘らず、上記に述べたように、メンタルヘルス対策が適切に織り込まれている。解放後の人質に関するメンタルヘルスケアなどは、A氏自身、意識的に行っている。

ただ、外務省や他企業の関係者と協力しながら行ったという日本語ラジオ放送によるメッセージ伝達作業意外は、ほとんどが、A氏が自ら、あるいは企業レベルで相談して立案し実行したことであり、その対応のノウハウは他の企業には共有されない。せっかくのメンタルヘルス対策も、たまたまA氏のような人材に恵まれたから、あるいは企業のバックアップ体制がよかったからという偶然の産物になりかねない。ほとんどの企業では、企業ごとに対策本部を組み、

独自の対応をしていたと思われる。企業を超えて、メンタルヘルスケアを展開し、各企業が利用できるようなシステムが必要と考えられる。ペルー事件では、厚生労働省からも精神科医が派遣され、人質家族や企業関係者にメンタルヘルスケアに関する講演を行ったり、個別相談に応じたりした。これは家族にも企業関係者にも評判がよかったときいているが、127 日間で、こうした専門家の派遣は2週間程度にしかすぎない。こうした専門家派遣以外にも何か適切な方法がないかどうか、検討の必要があろう。

B. 災害・テロなど有事を想定した、企業のメンタルヘルス対策に関するヒアリング調査

1. 研究目的

日本企業における災害・テロなど有事のメンタルヘルス対策について、その現状を把握する。

2. 予備調査

1) 調査概要

日本企業における勤務する労働者のメンタルヘルス対策については、通常、身体健康管理同様、企業内の健康管理部門が担当している。

したがって、今回、災害・テロなど有事を想定した企業のメンタルヘルス対策についての研究にあたり、まず、大企業10社の産業医や心理職など健康管理部門のスタッフを対象として、電子メールによる予備調査を行った。対象企業はいずれも日本を代表する大企業で、設問は下記2問である。

<設問 1> テロや災害時を想定した社員の健康管理対策が (ある・ない)

<設問 2> テロや災害時を想定した社員のメンタルヘルス対策が (ある・ない)

2) 調査結果

10社中8社から回答を得た。8社はいずれも一部上場の大企業で、7社は製造業、1社は非製造業であった。製造業7社中6社は、人員削減の進んだ現在でも、総従業員数が4万人を超えた大規模な企業である。

(表1)	ある	ない	わからない
設問1)	3社	4社	1社
設問2)	0社	7社	1社

設問1)に「ある」と回答した3社からのコメントは、下記のごとくであった。

- ・ いざとなれば健康管理部門のスタッフが危機管理を担当する部署と連携して対応することになるが、対策として特にテロや災害などの事態を想定して言及したものは、健康管理部門にはない。
- ・ 企業内に原子力を扱う事業所があり、そこでは国の指導のもとに、危機管理が行われている。

3) 考察

対象がわずか10社(回答8社)であるため、結果から単純に考察を導くのは危険である。しかしながら、わか国を代表するような大企業においても、健康管理部門に、テロや災害時を想定したメンタルヘルス対策はもとより、危機管理対策についてもほ

とんど見出せなかったということは、今後の研究と対策の方向性を考えるうえで、一つの示唆を提供するものといえよう。

3. 本調査の方法

災害・テロなど有事を想定した企業の危機管理、さらにその中におけるメンタルヘルス対策の現状について、大企業の危機管理部門担当者を対象にヒアリング調査を行った。当初は、健康管理部門担当者を行う予定であったが、予備調査の結果を受けて、調査対象者を危機管理の担当者に変更した。

ヒアリングの項目としては、企業の海外駐在員や海外出張者の数、想定されている危機の種類、危機管理対策の有無、対策がある場合には、対応の原則、担当組織と機能、危機管理の中のメンタルヘルス対策の有無と内容などについて調査した。

企業ごとの対策には、その企業のいわゆる社風、企業風土が反映されていると考えられる。したがって、ある企業で浸透している対策をそのまま他の企業に当てはめても、有効に機能するとは限らない。本調査では、対策の背景をなす企業風土・企業文化のような明文化しにくい要素についてもできるだけ拾えるように、あえて構造化された面接調査票は用いなかった。

4. 本調査の結果

本調査はまだ端緒についたばかりであり、来年度も継続して実施の予定である。初年度報告では、B社の結果のみ示す。

B社 一部上場の製造業

1) 海外勤務者・海外出張者数

B社では、いわゆる海外駐在員3千名弱、

家族を含めて約6千名が長期滞在者として世界各国に在住している。海外出張者は年間3万人に上り、海外で勤務する労働者数においても、わが国屈指の大企業である。

2) 想定されている危機

危機管理の対象として想定されている危機は、衝撃の強い順、あるいは発生頻度の低い順に、大地震、誘拐、要人テロ、緊急避難、火災、強盗殺人、交通事故、窃盗などである。

3) 危機管理の目的と原則

B社の危機管理の目的は、人の安全を守ることと会社の信用を守ることである。

危機管理は、個人においては自己責任であり、海外拠点においては自主管理責任を原則とし、経営の一要素として位置づけている。

4) 危機管理担当部門の組織

①平常時（表2）

B社では、本社の国際人事部門の中に海外安全対策を担当する部門が常設されていて、同部門が、安全対策としてリスク管理を行っている。

②海外での事故・事件発生時（図1）

海外での事故・事件発生時には、海外拠点の地域本部と親元事業所、本社の海外安全対策担当部門、医療の必要があれば本社の健康管理担当部門とが相互に連絡を取り合って対処する。

③海外での大規模の災害やテロ等の発生時（表3）

大規模災害やテロなどの発生時には、緊急対策本部が設置される。緊急対策本部は

現地側、日本側の双方に事務局が設置される。現地側ではもともと現地に駐在している経営責任者が責任者となり、地域本部から現地への支援活動を行う。日本側には、本社の海外安全対策担当のほか、人事・危機管理・広報の各担当が含まれ、適宜、現地へ人材を派遣する。日本側は、いずれも常設の組織が対策本部に組み込まれるシステムで、すばやい対策本部立ち上げが可能である。

5) 危機管理におけるメンタルヘルス対策

B社の危機管理に関する組織や役割分担を表示した模式図には「メンタルヘルス」「心の健康」「ストレス」という言葉はどこにも明示されていない。強いて言えば、下記のような事項がメンタルヘルス対策と関連していると考えられる。

①平常時 (表2)

海外安全対策担当部門では、ホームページなどに安全対策マニュアルを掲載しており、情報を発信している。しかしこれは、安全対策情報が主であり、メンタルヘルスの情報はほとんど含まれていない。

また、同部門では、啓蒙予防活動として、海外出向者を対象に赴任前研修を行い、帯同家族を対象に家族研修を行っている。赴任研修は全国から宿泊研修施設などに海外出向者を集めて行われる。研修には、海外生活のメンタルヘルス対策も盛り込まれているが、この部分については健康管理部門の下部組織である海外健康管理部門が担当しており、海外安全対策部門は特に関与していない。さらに、大規模災害やテロ発生時を想定したメンタルヘルス対策については、特に研修内容には含まれていない。

また、海外拠点では、在外公館や日本人会と良好な関係を保つことが要点の1つとして挙げられており、これはメンタルヘルスとも大いに関連する事項である。

②海外での事故・事件発生時 (図1)

健康管理担当部門が身体のケアとともにメンタルヘルスケアについても必要に応じて担当することになる。

③海外での大規模の災害やテロ等の発生時 (表3)

緊急対策本部の中の人事担当部門が、社員・家族対応を行い、さらに人事部門の一環として健康管理担当部門が健康管理対応を行う。また、広報担当部門がマスコミに対応する。メンタルヘルス対策はこうした中に含まれると考えられる。

④海外での社員死亡時

海外安全対策部門では、病死、事故死を問わず、海外で社員が死亡した場合のマニュアルを作成している。葬儀社、在外公館、移送のための航空会社手配、遺族への弔意の表し方など具体的なノウハウが示されている。しかし、遺族や生き延びた同僚への精神面のケアについては特に言及されていない。

(表2) 平常時の役割分担

海外安全対策担当部門 社全体の海外安全コーディネーターとして本社人事部門に設置

- ・ 情報発信：ホームページで安全対策マニュアルなど
- ・ 啓蒙予防：海外出向者赴任前研修、家族研修、国内事業場でのセミナー
- ・ 調査点検：海外拠点の安全調査

親元事業場・地域本部

- ・ 海外拠点及び海外勤務者の管理責任
- ・ 海外出張者の安全対策と把握

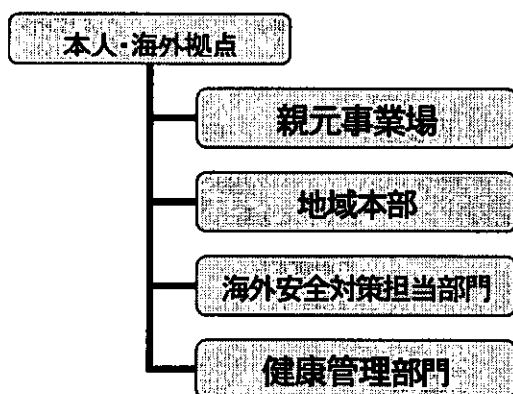
海外拠点

- ・ 危機管理も含めた自主責任経営
- ・ 連絡網の作成と整備
- ・ 地域特性に合わせた安全マニュアルの作成
- ・ 在外公館や日本人会との良好な関係作り

個人

- ・ 自己責任による安全対策

(図1) 海外での事件・事故発生時の連携



(表3) 緊急対策本部の組織

【現地対策委員会】	現地の経営責任者
地域本部	現地への支援活動
【日本側事務局】	
人事担当	社員・家族対応
健康管理部門	健康管理担当
危機管理担当	法務・危機対応
広報担当	マスコミ対応
海外安全対策担当部門	安全対策 外務省等対応 関係会社連絡

5. 調査結果の検討と考察

初年度に行った聞き取り調査は1社のみであるため、一般化することは不可能である。しかし、海外勤務者・海外出張者の派遣においてトップレベルの大企業が、海外での危機管理においてどのような対策を講じているかという一つの参考にはなる。

B社では、平常時から、事件・事故発生時、さらに大規模災害やテロ発生時など段階に分けて、非常に組織立った綿密な海外安全対策がとられていた。しかしながら、健康管理対策となると、平常時・事故発生時・大規模災害時のいずれも、医療の必要があれば健康管理部門に連絡をして、同部門と連携をとるという対応となっていた。ストレスやメンタルヘルスについては、海外での危機管理対策の枠の中では、言葉としてどこにも見出せなかった。

予備調査として大企業の健康管理部門スタッフを対象にたずねた結果でも、企業数は少ないものの、テロや災害時を想定した社員のメンタルヘルス対策については、あるという回答はなかった。

対象数が少ないので考察には限界がある。しかしながら、健康管理の一環としてメンタルヘルス対策を行っている健康管理部門では、テロや災害時を想定した対策は行っておらず、一方、テロや災害時を想定した安全対策を行っている危機管理部門では、メンタルヘルスに言及していないという傾向がうかがわれた。

すなわち、大企業であっても、健康管理部門、危機管理部門のどちらでも、テロや災害時を想定したメンタルヘルス対策という観点からの認知はほとんどなされていない

い可能性が見出された。

これは、先に述べたペルー日本大使公邸人質事件やニューヨーク同時多発テロで、被害にあった海外駐在員やその家族、さらに被害者の周囲の同僚にもメンタルヘルスケアが必要となったことを考えると、放置できない問題と考えられる。

来年度も面接調査を続行し、さらに検証していきたい。

厚生科学研究費労働安全衛生総合研究事業
(分担) 研究報告書
海外におけるトラウマ対策の連携

分担研究者 仲本光一¹⁾ 神山昭男²⁾

1) 外務省診療所医師 2) 外務省福利厚生室技官

研究要旨

海外における邦人のトラウマケアの現状を探り、問題点を整理する。

1. はじめに

近年、旅行者の増加や企業活動の活発化に伴って海外で邦人が事故や事件に遭遇するケースが増加している。日本国内で事故・事件が発生した場合には、その後のケア、とりわけトラウマケアの重要性が指摘されるようになってきているが、海外での事例に関してはどのような対応が行われているかあまり知られていない。今回我々は、海外における邦人のトラウマの現状を分析し、その問題点を整理した。

2. 現状分析

(1) 邦人援護統計

外務省領事移住部によると、2001年10月現在、在留邦人数は837,744人、法務省入国管理局によれば海外渡航者数は2001年度、16,215,657人となっている。また、2001年度、在外の総領事館が取り扱った事件・事故総件数(邦人援護件数)は14,115件(対前年比4.3%減)、16,253

人(対前年比4.9%減)(表1)であり、前年に比較して減少しているように見える。しかし、この減少は同年9月11日の米国同時多発テロ事件の影響による旅行者の大幅な減少(対前年比9.0%減)によるものであり、在外公館が扱った総援護件数そのものは僅かな減少にとどまっております。依然邦人が海外でトラブル等に遭遇する機会は全体として増加傾向にあると判断される。地域別では、アジアが5,374件(5,989人)、欧州地域4,285件(4,798人)、北米地域2,794件(3,453人)、大洋州地域893件(1,054人)、中南米地域450件(592人)、アフリカ地域291件(250人)、中東地域100件(116人)となっており(表2)、全世界にわたっている。地域別にその内容を見ると(表3)、全地域で窃盗が第一を占めているが二位以下については、アジア地域は詐欺、遺失、疾病、安否紹介、北米地域は、遺失、疾病、安否紹介、精神障害、中南米地域は強盗、遺失、所在調査、疾病、欧

州地域は強盗、遺失、疾病、精神障害、大洋州は遺失、強盗、安否紹介、交通事故、中東は強盗、安否紹介、遺失、査証関係、アフリカは強盗、疾病、詐欺、交通事故と続いており、地域差が見られる。また、近年邦人の援護件数の内訳として増加が著明なものとしては、自殺・同未遂 76 件（対前年比 58.3%増）、困窮 301 件（対前年比 22.3%増）である。この他、強盗・窃盗・詐欺 7,714 件（対前年比 8.2%増）や疾病 594 件（対前年比 8.1%増）、精神障害 244 件（対前年比 2%増）も増加している（表4）。

（2）疾病性検討

外務省医務官は、2003年3月現在69カ国に74人が主として大使館・領事館職員の健康管理を目的として派遣されているが、地域での事情により、旅行者や在留邦人の保健相談にも応じている。医務官の集計によれば、医務官室を受診した相談者数（相談者の約半数は在留邦人や旅行者が占めると推定されている）は平成元年には2万人程度であったが、年々増加し、平成8年以降は3万人を超えるようになっている（図1）。医務官報告の集計による病名数は11年間で15,245件であったが、内ICD10分類のV精神及び行動の障害（F00-F99）は1,589件（0.9%）であった（表5）。Vの内訳は、F45 身体表現性障害が22.8%、F32 うつ病エピソードが14.4%、F41 その他の不安障害が14%、F51 非器質性睡眠障害が11.3%、F43 重度ストレスへの反応及び適応障害

が7.2%等（表6）となっている。

（3）事例

邦人援護統計によれば、2001年度の邦人の大きな事故・災害の事例としては（表7）、1月モンゴルでのヘリ墜落事故、モンブランでの登山滑落事故、2月ハワイ沖でのえひめ丸船舶事故。戦闘・暴動の事例としては5月中央アフリカでのクーデター、9月米国アフガニスタン侵攻に伴うパキスタン邦人の国外待避。犯罪被害の事例としては2月と8月のコロンビアでの人質事件がある。さらにテロとしては9.11米国同時多発テロがあり、邦人も24名死亡している。海外での邦人の死亡者総数は445人（内犯罪被害12人）、負傷者数も688人（内犯罪被害284人）（表1）であるが、殺人事件の被害によるケースも少なくない（表8）。このように邦人が海外でトラウマティックな事件・事故に遭遇するケースは年々増加しており、在外で発生する事件・事故後の邦人へのケアの必要性が急務となっている。

近年、医務官も領事担当者と共に、精神障害のケアやトラウマケアの現場に向かう場面が増えており（表9）、今後も事件・事故後の邦人ケアの中核として期待されている。

3. 問題点

海外で患者が発生した場合、患者さん自身により、あるいは周囲の人達により所属組織（企業）か旅行代理店に報告さ

れるケースが大部分を占めている。通常の身体疾患のケースであれば先進国では地元の医療機関を受診すると思われるが、メンタルヘルスケア、トラウマケアの場合には地元の医療機関を受診するケースは言葉の問題、習慣・文化の違いもあり、それほど多くない。また、直接日本の家族や日本の医療機関に相談する場合もある。患者の相談を受けた所属組織や旅行代理店は領事館（含む医務官）あるいは地元の医療機関に相談をする、あるいは本国と連絡をとる。現地の医療機関は日本の家族や領事館に連絡を入れる。その後、症状に応じて、日本から専門家や家族の応援を派遣し、帰国させているというのが現状の流れになっている。（図2）

問題点1：現地でトラウマケアができる施設がほとんどない事。外務省医務官は駐在する地域の医療事情を外務省医務官情報として公開しており、<http://www.mofa.go.jp/mofaj/toko/medi/>そこに邦人の利用している医療機関リストも掲載しているが、これは主として身体疾患での対応であり、メンタルヘルス上の対応が可能な施設はロンドン、パリ、米国の一部の都市を除けば皆無に等しい状況である。

問題点2：最初の相談窓口となっている所属組織ないし旅行代理店において、対応のノウハウについての知識が乏しい点が挙げられる。この事は在外公館における領事担当者についても同様である。また医務官の場合でも、精神科医は少なく、

トラウマケアの専門家とは言い難いのが現状である。

問題点3：本国との連携の問題がある。最終的にメンタルヘルスケア、トラウマケアは日本で長期的に行われるのが望ましいと考えられるが、日本の受け入れ施設については、その確立されたリストが存在していない。現地の医療機関、領事、あるいは医務官がそのファーストケアを十分に行った場合でも、帰国に際し、地域の中でどこが対応可能かは、現在個別に担当者自身のつてを当たって紹介しているのが現状である。

4、おわりに

以上、海外における邦人のトラウマケアの現状を示し、その問題点を提示した。

資料、文献、ホームページ

1. 海外邦人援護統計2001年度 外務省邦人保護課作成
2. 鈴木良平他医務官グループ：在外長期滞在在留邦人の疾病動向、日本医事新報、3899；39-48,1999.
3. 在外公館医務官情報
<http://www.mofa.go.jp/mofaj/toko/medi/>

(表1)事件・事故総件数の推移(資料1)

年度	総件数	内、強盗等	総人数	死亡者数	負傷者数	海外渡航者数
1992	9,038	5,369	10,467	334	368	11,790,699
1993	9,637	3,059	10,530	384	266	11,933,620
1994	10,812	5,535	12,213	341	338	13,578,934
1995	11,549	5,977	12,721	381	312	15,298,125
1996	12,663	6,490	15,221	444	407	16,694,769
1997	12,432	6,275	15,344	462	528	16,802,750
1998	12,826	6,299	19,890	480	464	15,806,218
1999	13,598	6,520	15,649	464	598	16,357,572
2000	14,754	7,132	17,142	447	892	17,818,590
2001	14,115	7,714	16,253	445	688	16,215,657

(表2)2001年海外邦人援護件数の地域別内訳(資料1)

	実数	%
アジア	5374	38.1
欧州	4285	30.4
北米	2794	19.8
大洋州	893	6.3
中南米	450	3.2
アフリカ	219	1.6
中東	100	0.7
計	14115	

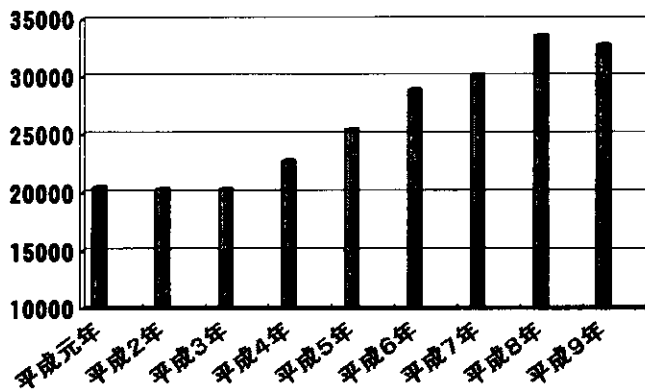
(表3)地域別内容、上位5位(資料1)

地域名	一位	二位	三位	四位	五位
アジア地域	窃盗34%	詐欺7.2%	遺失14%	疾病6.6%	安否紹介4.2%
北米地域	窃盗36%	遺失32%	疾病3.8%	安否紹介3.2%	精神障害2.5%
中南米地域	窃盗42%	強盗20%	遺失6.7%	所在調査4.9%	疾病4.0%
欧州地域	窃盗60%	強盗12%	遺失11%	疾病1.9%	精神障害1.7%
大洋州地域	窃盗48%	遺失20%	強盗8.6%	安否紹介2.6%	交通事故2.5%
中近東地域	窃盗29%	強盗14%	安否紹介10%	遺失8.0%	査証関係7.0%
アフリカ地域	窃盗29%	強盗23%	疾病11%	詐欺7.8%	交通事故4.1%

(表4)2001年海外邦人援護統計数の事件別内訳(資料1)

内訳	実数	%
窃盗	6115	43.3
遺失強盗	2311	16.4
強盗	1089	7.7
疾病	594	4.2
詐欺	510	3.6
安否紹介	420	3
犯罪加害	389	2.8
事故・災害	332	2.4
出入国・査証関係	310	2.2
困窮	301	2.1
精神障害	244	1.7
拾得物変換	229	1.6
拘禁者援助	187	1.3
その他	1084	7.7

(図1)医務官報告、医療相談件数(年度別)



(表5) 医務官報告、医療相談件数:ICD10分類、疾病別(資料2)

		報告実数	%
I	感染症及び寄生虫症	24,697	13.9
II	新生物	794	0.4
III	血液及び造血器疾患	655	0.4
IV	内分泌、栄養及び代謝疾患	4,196	2.4
V	精神及び行動の障害	1,585	0.9
VI	神経系の疾患	3,428	1.9
VII	眼及び付属器の疾患	6,151	3.5
VIII	耳及び乳様突起の疾患	2,628	1.5
IX	循環器系の疾患	8,674	4.9
X	呼吸器系の疾患	56,476	31.7
XI	消化器系の疾患	14,660	8.2
XII	皮膚及び皮下組織の疾患	12,135	6.8
XIII	筋骨格系及び結合組織の疾患	9,065	5.1
XIV	尿路性器系の疾患	4,526	2.5
XV	妊娠、分娩及び産褥	451	0.3
XVI	周産期に発生した病態	13	0
XVII	先天奇形、変形及び染色体異常	108	0.1
XVIII	症状、徴候及び診断不明確	10,460	5.9
XIX	損傷、中毒及びその他の外因の影	17,312	9.7
計		178,014	100

(表6) 医務官報告、V 精神及び行動の障害の内訳(資料2)

ICD10	病名	実数	%
F45	身体表現性障害	362	22.8
F32	うつ病エピソード	229	14.4
F41	その他の不安障害	222	14
F51	非器質性睡眠障害	179	11.3
F43	重度ストレスへの反応及び適応障	114	7.2

(表7)2001年の主な事件・事故の事例(資料1)

(1) 事故・災害	発生時	詳細
航空機事故	01年1月	モンゴル西部の雪害被害状況を視察中のUNDP調査団23名が搭乗していたヘリコプターが、墜落炎上し邦人2名を含む9名が死亡した。
列車事故	01年4月	20名が重軽傷を負う。同列車には3名の邦人旅行者が乗車していたが、何れも無事である事を鉄道会社を通じ確認した。
	01年6月	マレーシア・サバ州テノム渓谷の橋で列車の脱線事故が起こり、同列車に乗っていた邦人観光客2名が軽傷を負った。
	01年7月	オーストリア・ウィーン郊外で列車衝突事故が発生。同乗していた邦人親子が事故に巻き込まれたが、怪我は無かった。
登山事故	01年7月	フランス・シャモニーのモンブランを単独登山中の邦人が滑落死亡。
	01年7月	スイス・マッターホルン山を2名で登山中の邦人等が滑落死亡。
	01年8月	スイス・アイガーを登頂し、邦人が下山の際転落、死亡した。
レジャー事故	01年3月	米国・マウントベーカーにてスノーボード中、侵入禁止区域に誤って入り込み、30メートルの崖より転落し、重傷を負った。
	01年4月	中、高波に正面から突込み遭難。現地スタッフ等が急行し救助、病院に搬送したが、死亡が確認された。
	01年5月	大阪から7名で参加したダイビングツアーの内、2名がフィリピン・セブ島でダイビング中に深度80mの海底で死亡した。
	01年7月	目のダイビング前に水面に顔を付けたままのところに発見され、応急手当を施したが、19時過ぎ死亡した。
交通事故	01年10月	豪州・高速道路にて邦人等が乗った乗用車がバスと衝突。後部2名が投げ出され1名意識不明、1名重傷、他2名は軽傷を負った。
	01年3月	邦人が乗車したレンタカーが米国・デスバレー国立公園内にてハンドル操作を誤った為に横転し、3人が死亡した。
	01年1月	マレーシア・ランカウイ島カンポンクリムで、邦人旅行者3名が2台のオートバイに分乗しクマタウン方向に向かって走行していたところ、
		反対方向から来た乗用車が対向車線を越えて2台のオートバイと正面衝突した。1名死亡、2名重傷。
	01年4月	の交差点において、邦人等及び運転手の乗ったミニバスがトラックと衝突。1名死亡、他3名が重傷を負った。
	01年6月	パラグアイ・アスンシオン東方270kmにおいて、2台のバスが正面衝突し、1台のバスに乗車していた邦人2名が死亡した。
	01年6月	カナダ・ヴァンクーヴァー所在の英語学校に通学している邦人6名が交通事故に遭い1名が死亡、3名が重傷を負った。
	01年7月	誤り、反対側車線に乗り上げ木に衝突した。助手席に乗っていた夫が死亡。2人の子供は軽傷、妻は重体で病院に運ばれた。
	01年7月	警察に追われていた車が赤信号を無視して突っ込み、2名が死亡、1名が重傷を負った。
船舶事故	01年3月	本漁船が、アルゼンティン漁船と衝突し、日本漁船はその場にて沈没したが、邦人乗組員7名全員がアルゼンティン漁船に救出された。
	01年2月	愛媛県内の水産高校所属の漁業実習船が、米国・ハワイオアフ島沖約10マイルの海上にて米海軍所属の潜水艦と衝突し、沈没した。
		同実習船には船長以下35名が乗船していたが、9名が行方不明となり、内8名が遺体で発見された。
	01年6月	トラック諸島近海において日本鮪漁船が失火、沈没、乗組員全員は近くを航行中の船に無事救助された。
(2) 戦闘・暴動		
	01年5月	の一部反乱兵士によるクーデターが発生した。自宅及びホテル等に籠城を強いられた邦人の安全確認等を行った。
	01年9月	スタンにおいて軍事作戦を決行する可能性が高まったことから、隣国パキスタンに在住する多数の邦人が国外へ避難した。
	01年10月	いて軍事作戦を決行(8日)し、パキスタンで大規模な反米デモが発生する等、治安状況が悪化した為、多数の邦人が国外へ退去した。
(3) 犯罪被害		
誘拐	01年2月	コロンビア・ボゴタ近郊において、現地邦人社員が何者かに連れ去られ、2002年3月現在、未解決。
	01年8月	コロンビア・クンディナマルカにおいて、邦人1名が何者かに連れ去られ、10月18日無事保護された。
テロ	01年2月	フィリピン・セブ島において邦人建設事業関係者6人が、帰国途中待伏せに遭い発砲を受けた(邦人に人的被害無し)。
	01年4月	し、宿泊客・従業員を人質にとり立てこもった。事件解決時には同ホテル内には12名の邦人がいた。