

平成21年度
我が国情報経済社会における基盤整備
(インターネット上の違法・有害情報対策及びフィルタリン
グの動向と普及促進に関する調査研究)
報告書 (抜粋)

平成22年2月

経済産業省

委託先：財団法人インターネット協会

4. 違法有害情報対策関係者への精神的ケアのための方策に関する調査

インターネットは、ある程度の匿名性を保ちながら、情報伝達を簡便、広範囲、即時に行えることを可能にした。それは同時に、インターネット上に違法・有害情報を広範囲に流通させることも可能とし、それらの情報が権利侵害や犯罪の助長、健全な青少年育成の阻害等、新たな社会問題を惹起している。また、近年では、掲示板サイトやブログ、SNS等のCGM（消費者生成メディア）の普及拡大に伴い、インターネットの一般ユーザも容易に違法・有害情報を発信し得るようになってきている。自己紹介サイトやゲームサイトのコミュニティ機能を利用して、男女間の「出会い」を必ずしも第一の目的に掲げていないサイトを通じて青少年が犯罪やトラブルに巻き込まれる事件も発生している。

こうしたインターネット上の違法・有害情報や犯罪、トラブルをめぐり様々な問題が発生する中、青少年が安全・安心にインターネットを利用できる環境を整備するために、平成21年4月より「青少年が安全に安心してインターネットを利用できる環境の整備等に関する法律」が施行された。本法律では、青少年のインターネット利用環境の整備のために、青少年のインターネットリテラシーの向上、青少年の有害情報の閲覧機会の最小化、民間主導、の3点を基本理念としている。これらの理念に基づき、民間事業者によって、情報発信者の表現の自由を尊重しつつ受信者側にて情報を取捨選択できる仕組みであるフィルタリングや、インターネット上の不適切な書き込みなどを見つけるパトロール業務、監視業務、違法・有害情報を受け付ける通報窓口等、多様な対策が提供されている。今や、これらを運営する企業・団体等は、違法・有害情報対策の中心的存在として社会的に大きな役割を担っている。

一方、これらの業務を行う従事者は、日々、わいせつ、児童ポルノ、汚物、グロテスク、誹謗中傷など一般生活では触れることのない違法・有害情報に触れており、精神的な負担も懸念されるところである。これら企業・団体等が果たす役割の重要性が高まる中で、今後も継続的な業務を行うためには、従事者の健全な業務環境を整備していくことが必要である。しかし、従事者の抱える精神的負担や適切な業務環境についての知見は、先行研究の蓄積や事例が少なく、参考にすべき方法がないのが実情である。そこで、従事者はいかなる精神的負担やストレスを感じているのか、またそれらを解消し、組織的に支援するために何が必要か、取り得べき対策は何か、等について、インターネット利用者から違法・有害情報を受け付けている窓口、有害情報のカテゴリ分類を行っているフィルタリングソフトメーカー、インターネット上に不適切な書き込み等がないか調査する監視会社の協力の下、違法・有害情報対策従事者へのアンケートを通じて実態把握と改善への提言を調査した。

4. 1 アンケート調査の概要

実施期間：平成 22 年 1 月 12 日～17 日

実施方法：匿名記入方式によるインターネット調査（パソコン）

対 象 者：違法・有害情報対策従事者（有効回答 151 名）

調査分析：筑波大学大学院人間総合科学研究科

生涯発達専攻カウンセリングコース 教授 松井 豊 氏

筑波大学大学院人間総合科学研究科

心理学専攻博士課程 落合 萌子 氏

4. 2 アンケート調査結果

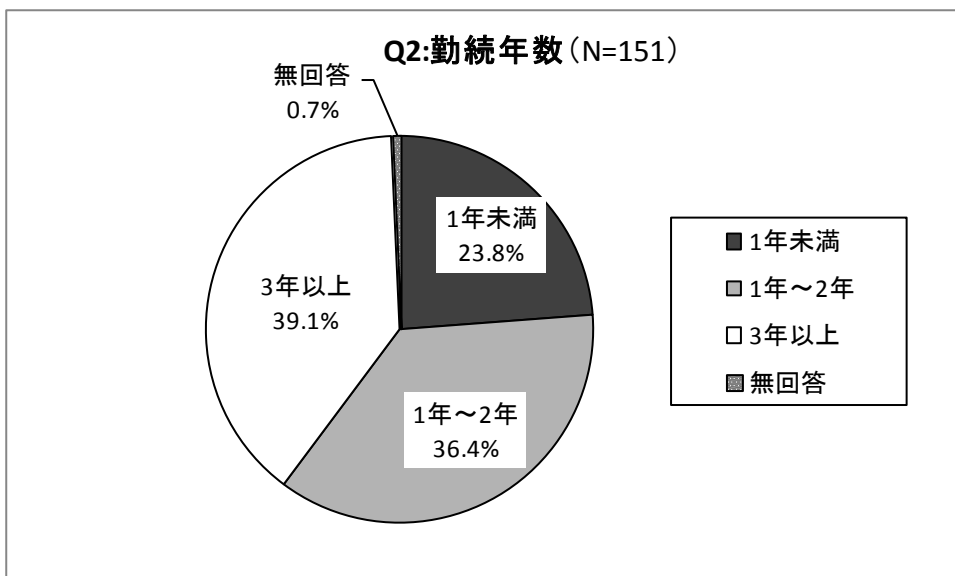
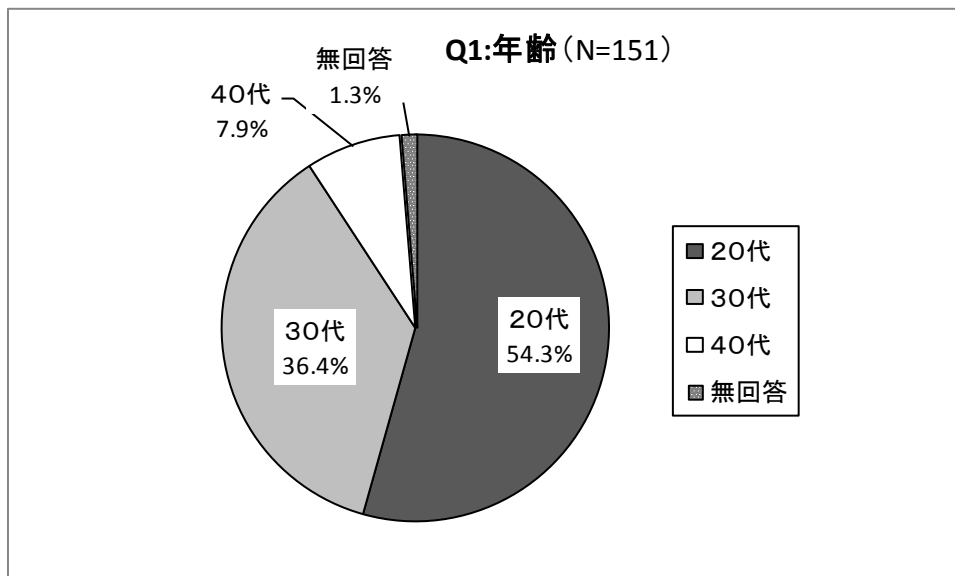
以下、調査結果については、筑波大学大学院人間総合科学研究科心理学専攻博士課程 落合萌子 氏執筆によるもの

基本情報

Q1 年齢 Q2 勤続年数

年齢は、20代～40代であった。「20代」が54%、「30代」が36%、「40代」が7%であり、「20代」が中心であった。

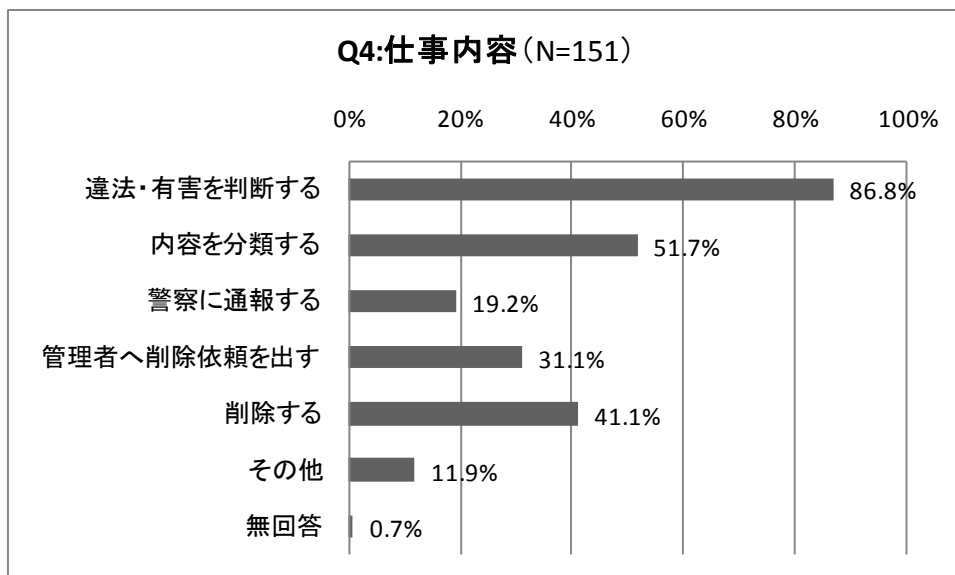
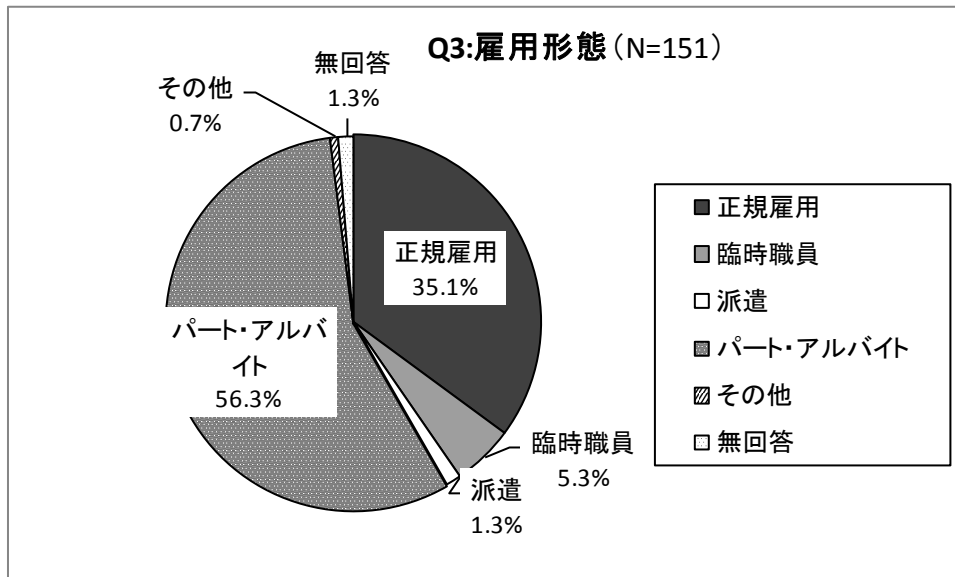
勤続年数は、「1年未満」が23%、「1年～2年」が36%、「3年以上」が39%であり、分散していた。



Q3 雇用形態 Q4 仕事内容

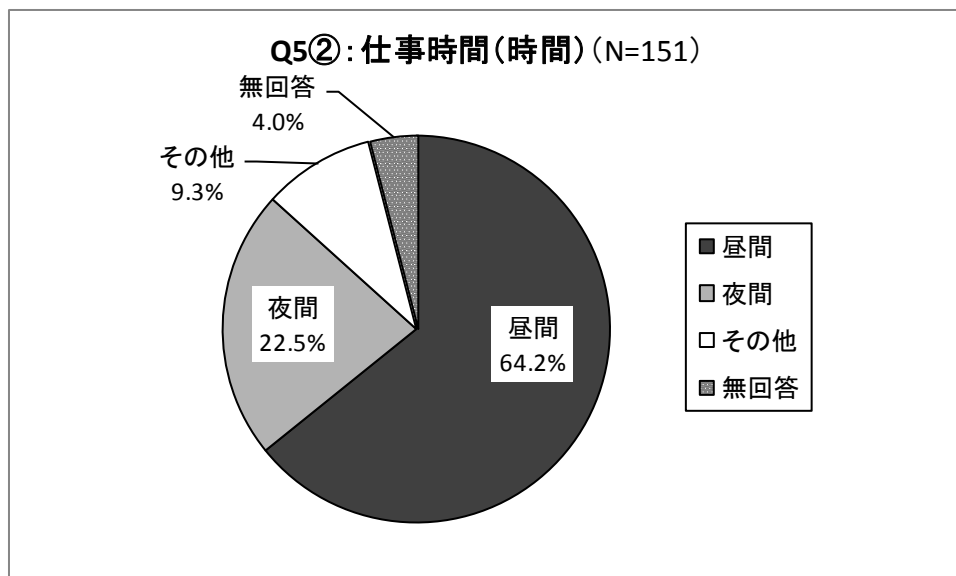
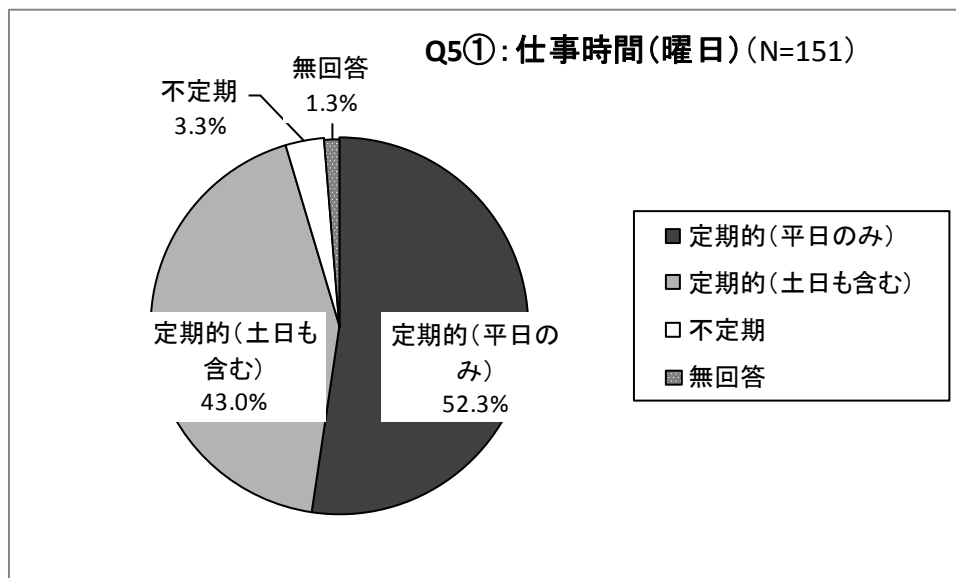
雇用形態は、「正規雇用」が35%、「臨時職員」が5%、「派遣」が1%、「パート・アルバイト」が56%であり、パート・アルバイトが多く見られた。

仕事内容（多重回答）は、インターネット上の情報の「違法・有害を判断する」が86%と最も多く、インターネット上の情報の「内容を分類する」が51%で、情報を「削除する」が41%、「管理者へ削除依頼を出す」が31%となっていた。違法・有害の判断が中心的な仕事内容であった。



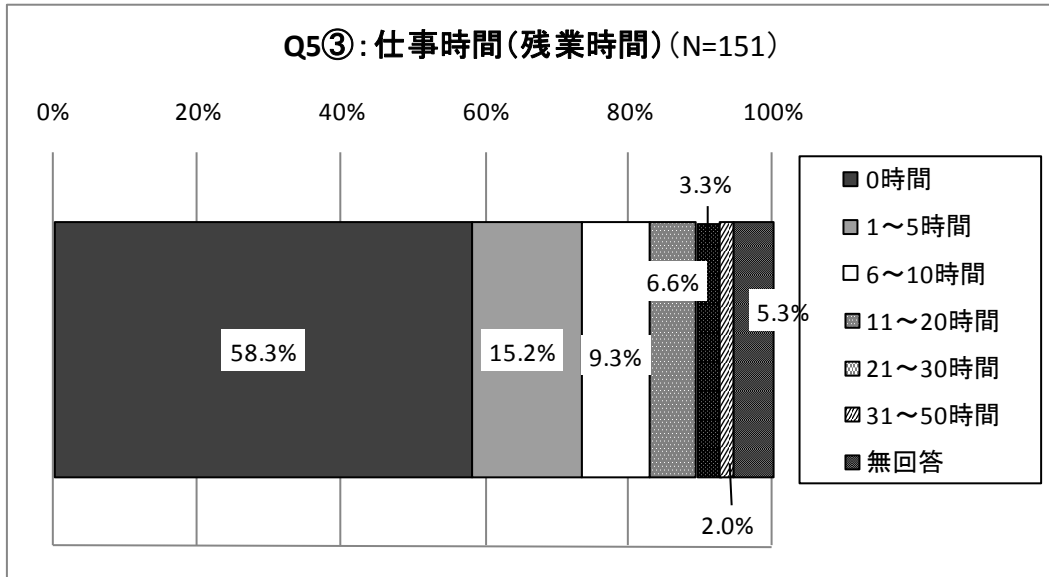
Q5①仕事時間(曜日) Q5②仕事時間(時間)

仕事時間を見ると、52%が「定期的」に「平日のみ」出勤し、43%が「定期的」に「土日にも」出勤しており、ほぼ全員（95%）が、定期的に勤務していた。就業時間は、「昼間」が64%、「夜間」が22%であり、多くの人が日中の勤務であったが、約2割は夜間に働いていた。



Q5③仕事時間(残業時間)

残業時間を見ると、58%が「0時間」であり、過半数は残業をしていなかった。しかし、16%はひと月に「1～5時間」の残業を、9%は「6～10時間」の残業を行っていた。また、ひと月に「31時間～50時間」の残業を行っている者も2%いた。



ストレス

※ストレス基礎知識

ストレスを与えるものをストレッサーといい、ストレッサーから与えられたストレスによって生じる心身の緊張状態（例えば、眠れなくなる、フラッシュバックが起こるなど）をストレス反応という。そのストレス反応が1ヶ月以上長引いたり、1ヶ月以降に出現したりしたものが外傷後ストレス反応であり、その外傷後ストレス反応が重症になり、日常生活に支障をきたすようになったものを、外傷後ストレス障害（PTSD）と呼ぶ。

今回の調査では、「Q7①もっともストレスフルな情報」においてストレッサーの種類を、「Q8 ストレス反応」において各種のストレス反応の有無を、「Q10 外傷後ストレス反応（IES-R）」において外傷後ストレス反応の程度（すなわち外傷後ストレス障害のリスクのたかきでもある）を測定した。

Q6 普段触れている情報 Q7①もっともストレスフルな情報

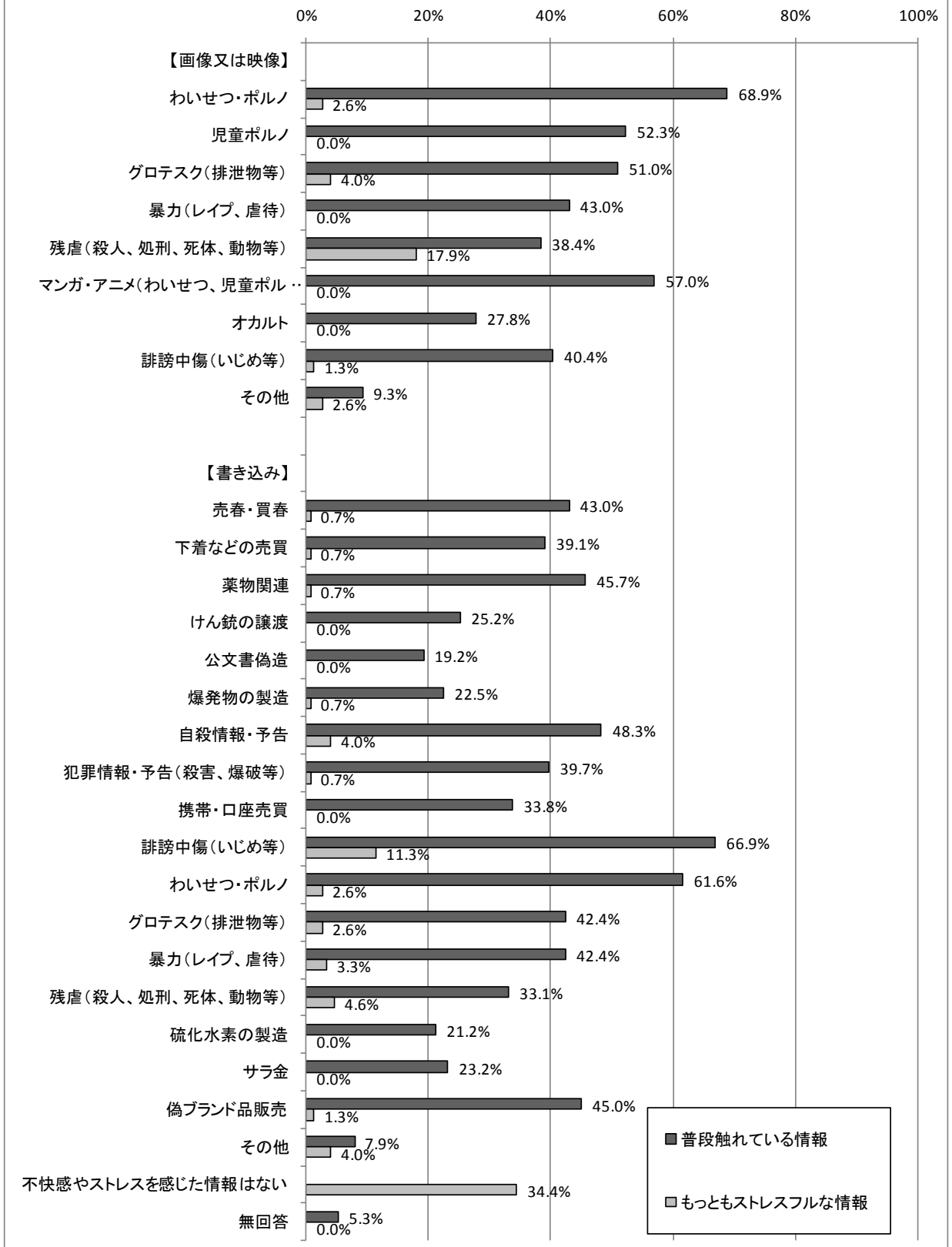
「あなたは普段お仕事でどのような情報に触れていますか？」という設問文によって、普段仕事で触れている情報を多重回答でたずねた。また、「今までお仕事で触れた情報のうち、もっとも不快感やストレスを感じたものについてうかがいます。」という設問文によって、もっともストレスを感じた情報を単一回答でたずねた。

ふだん仕事で触れている情報として、画像・映像では「わいせつ・ポルノ」や「児童ポルノ」、「グロテスク」、「マンガ・アニメ（わいせつ、児童ポルノ）」がいずれも50%以上挙げられていた。また、書き込みでは、「誹謗中傷（いじめ等）」、「わいせつ・ポルノ」がいずれも50%以上挙げられていた。

もっともストレスを感じた情報を見ると、34%が「ない」という回答だったが、それ以外の66%では何らかの情報が選択されていた。ストレスを感じていない人は全体の3分の1程度しかおらず、3分の2の人は何らかの形でストレスを感じていることが明らかになった。

もっともストレスを感じた情報の種類としては、画像・映像では「残虐（殺人、処刑、死体、動物等）」（18%）が多く挙がり、書き込みでは「誹謗中傷（書き込み）」（11%）が多く挙げられていた。普段多く触れている情報が必ずしもストレスを与えるわけではなく、また、普段の仕事ではあまり接触していなくても、いったん接触すると強いストレスを与える情報も存在すると推定される。特に「残虐画像・映像」は、普段の仕事で触れる割合は少ないが、ストレスになりやすい情報であった。

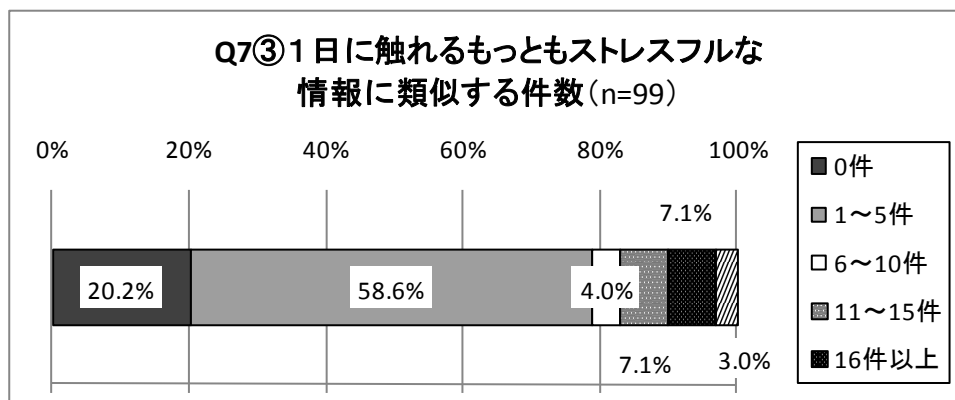
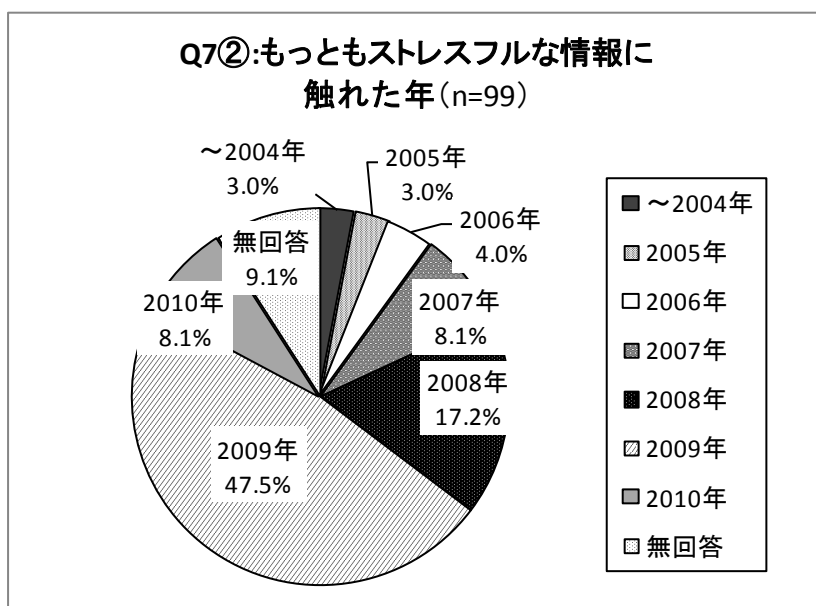
Q6: 普段触れている情報 (N=151)
 Q7①: もっともストレスフルな情報 (N=151)



Q7②もっともストレスフルな情報に触れた年 Q7③1日に触れる「もっともストレスフルな情報」に類似する情報の件数

もっともストレスを感じた情報に触れた年は、「2010年」が8%（「Q7①もっともストレスフルな情報」を選択した99人中の比率。以下Q10まで同じ）、「2009年」が48%、「2008年」が17%、「2007年」が8%、「2006年」～「2004年」が10%であった。1～2年前が多く挙げられていたが、現在から3年以上前となる「2006年以前」を選択した回答者も1割いるため、ストレスを感じた情報が長い期間記憶に残っている場合も見られた。

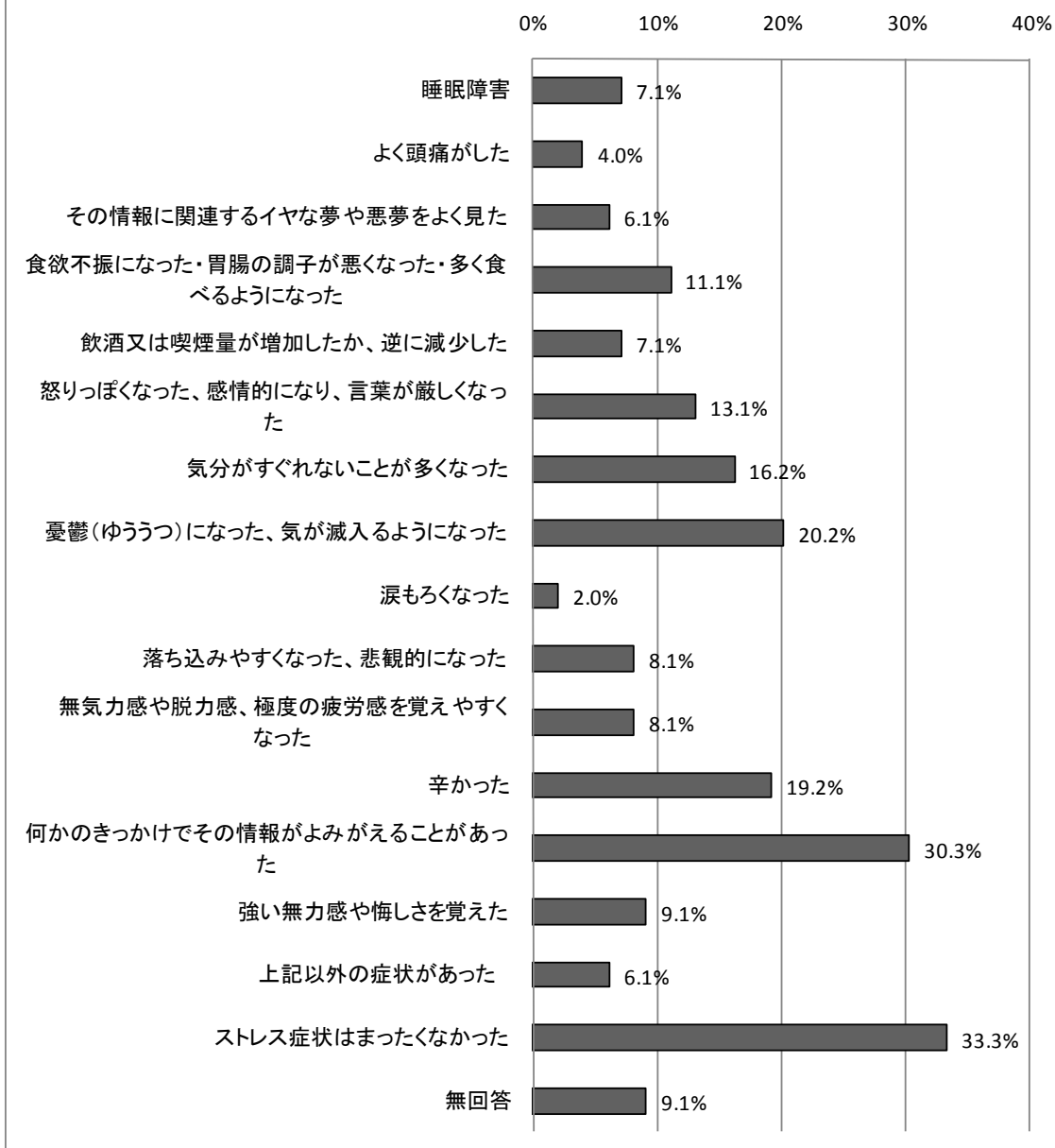
また、「その情報に類似する情報には、出勤日1日について平均何件くらい接しますか？」という設問文によって、Q7で選択したもっともストレスを感じた情報に触れる頻度をたずねた。一日のうち類似情報に触れる件数が「0件」は20%、「1～5件」は59%、「6～10件」～「16件以上」は約18%であった。約8割の人はもっともストレスを受けた情報の類似情報に1日に1回は触れていることが明らかになった。



Q8 ストレス反応

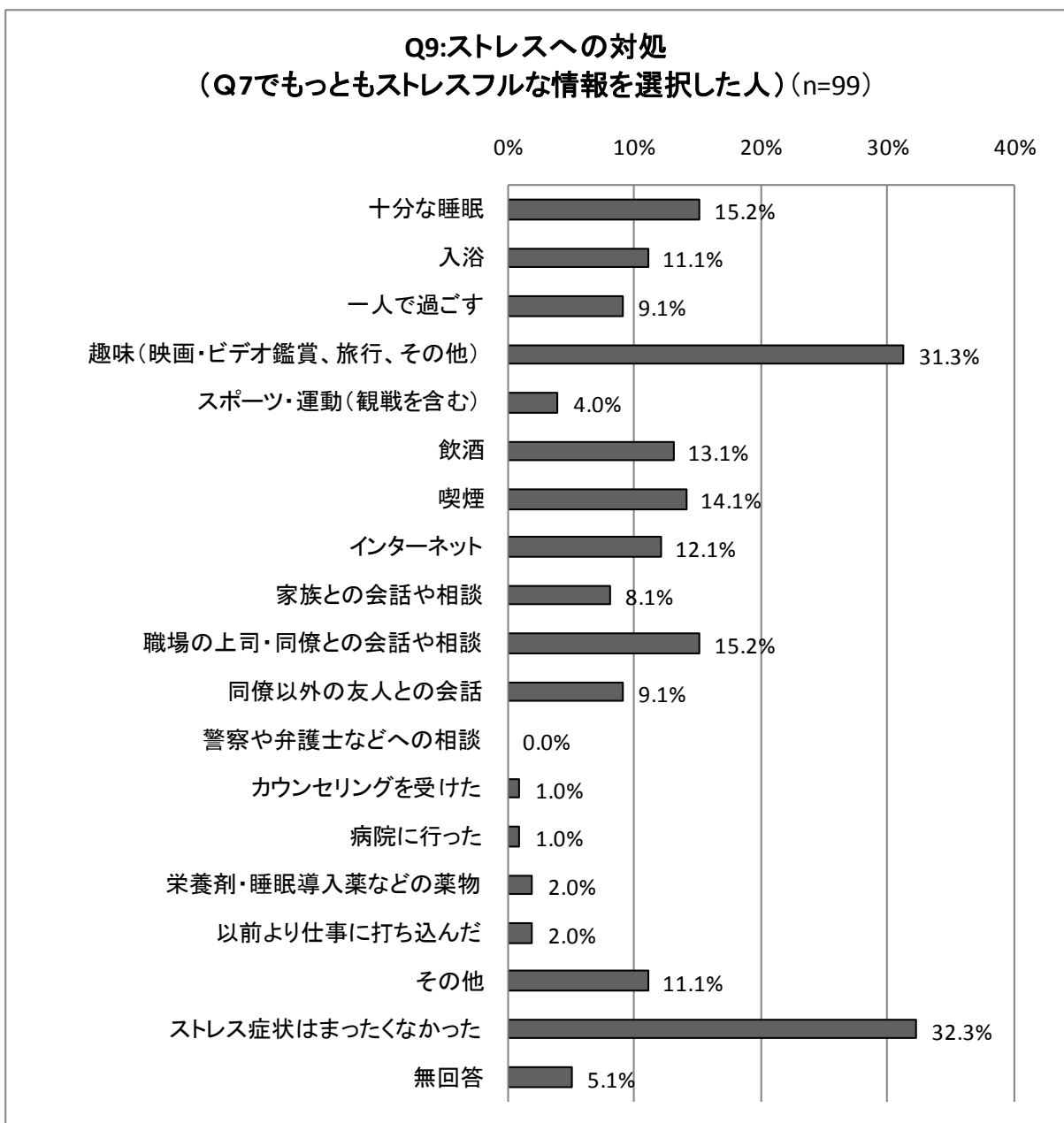
「Q7でお答えいただいた『もっとも不快感やストレスを感じた情報』を見た後に、以下のようなことは起こりましたか?」という設問文によって、各ストレス反応の有無について多重回答でたずねた。「ストレス症状は全くなかった」人も30%いたが、60%の人は少なくとも1つは何らかのストレス反応を体験していた。ストレス反応の種類としては、「何かのきっかけでその情報がよみがえることがあった」(30%)や「憂鬱になったり気が滅入るようになった」(20%)や、「辛かった」(19%)が多く経験されていた。

Q8: ストレス反応(Q7でもっともストレスフルな情報を選択した人)(n=99)



Q9 ストレスへの対処

「ストレスをやわらげるために、どんな行動をとりましたか。」という設問文を用いて、もっともストレスを感じた情報を見た後に、そのストレスに対してどのような対処を行ったかを多重回答でたずねた。「趣味」(31%)や「十分な睡眠」(15%)、「職場の上司・同僚との会話や相談」(15%)は多く行われていたが、「カウンセリングを受けた」(1%)「病院に行った」(1%)など専門的なケアを受けた人はほとんどいなかった。



Q10 外傷後ストレス反応 (IES-R)

『もっとも不快感やストレスを感じた情報』に関して、この1週間では、それぞれの項目の内容について、どの程度強く悩まされましたか。」という設問文を用いて、外傷後ストレス反応の症状をどの程度体験しているかをたずねた (IES-R; 飛鳥井, 1999)。

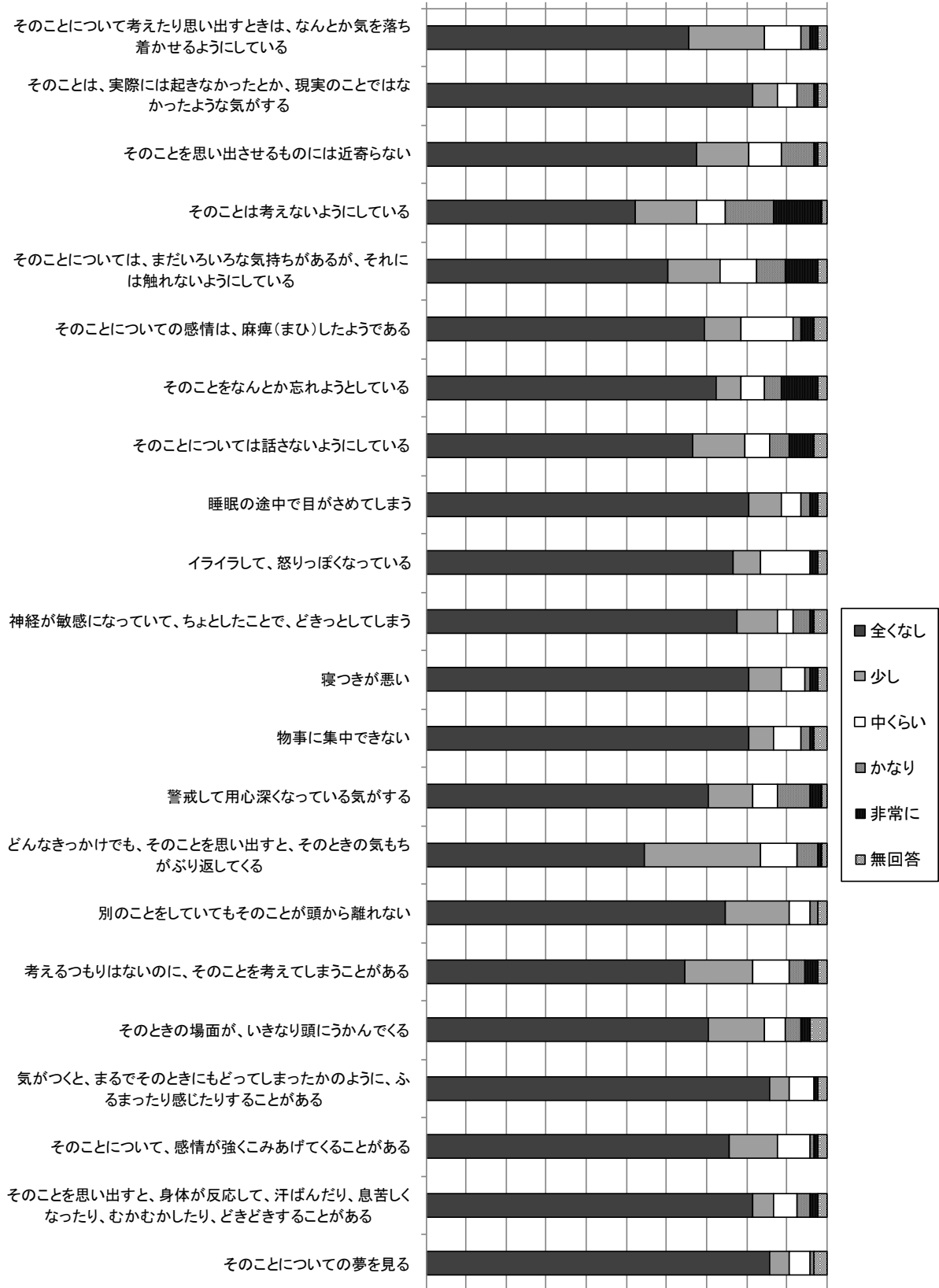
すべての項目が「少し」以上経験されており、特に「そのことは考えないようにしている」(47%)や「どんなきっかけでも、そのことを思い出すと、その時の気持ちも振り返ってくる」(45%)は、半数近い人に経験されていた。また、ほぼすべての項目が「非常に」経験されており、特に「そのことは考えないようにしている」は5人に1人(12%)に経験されていた。

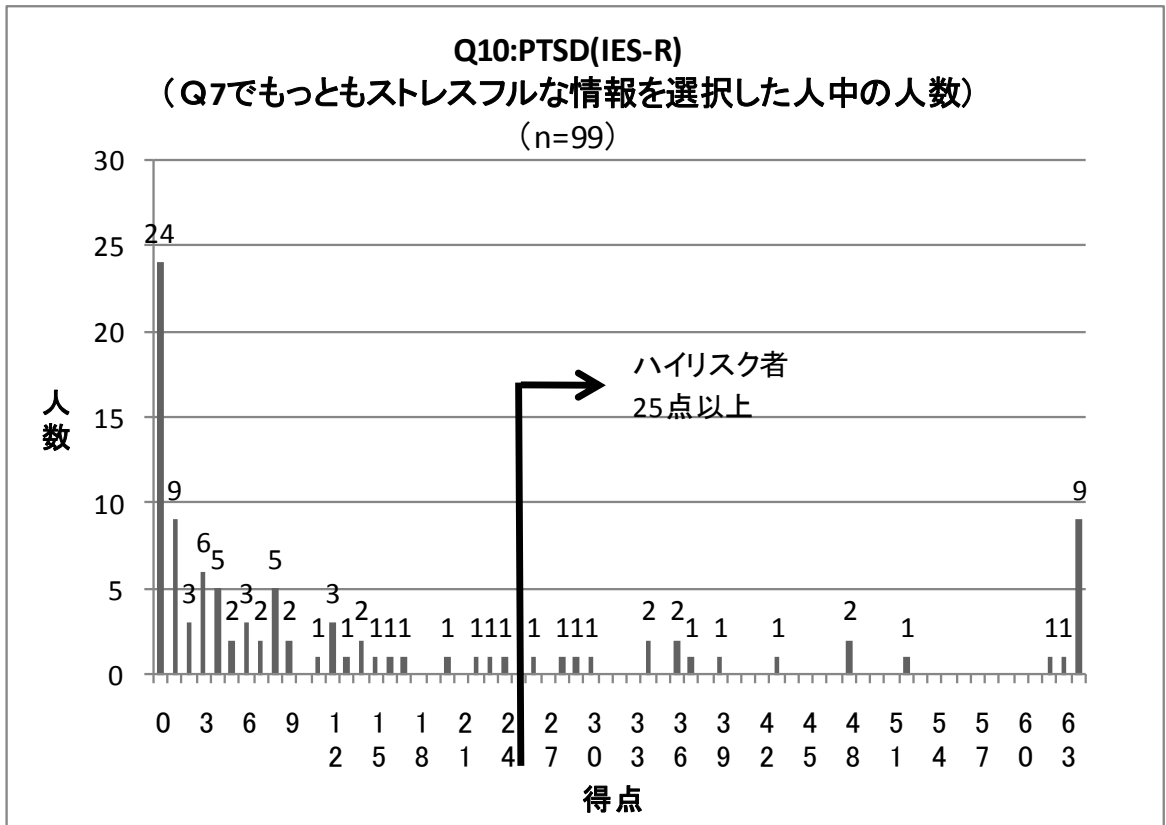
選択肢を得点化(「全くなし」を0点～「非常に」を「4点」)して、それぞれの個人ごとに22項目の合計点を計算したところ、IES-Rでハイリスク者と判定される25点以上の得点を示した人は16人であった。この人数は、「もっとも不快感やストレスを感じた情報」があったと回答した人(99人)中の16%、全体の人数(151人)中の11%にあたる。ストレスを感じるような情報に触れた人の6人に1人、全体で見ても10人に1人が、重い外傷後ストレス反応症状を経験していた。加えて、60点以上と、かなり重篤な外傷後ストレス症状を示す人も2人いた(全体の1%)。

IES-Rのハイリスク率については、消防職員を対象とした調査が行われている。過去10年間に衝撃的な災害を体験した消防職員のハイリスク率は15.6%、衝撃的な災害を体験していない職員も含めたハイリスク率は8.6%(消防職員の現場活動に係るストレス対策研究会, 2003)であり、阪神・淡路大震災で出場し惨事を目の当たりにした消防職員のハイリスク率は16.3%であった(兵庫県精神保健協会心のケアセンター, 2000)。今回の調査における16%というハイリスク率は、普段の消防職員を超え、広域災害時の消防職員に並ぶ割合である。

Q10:PTSD(IES-R)
 (Q7でもっともストレスフルな情報を選択した人) (n=99)

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%



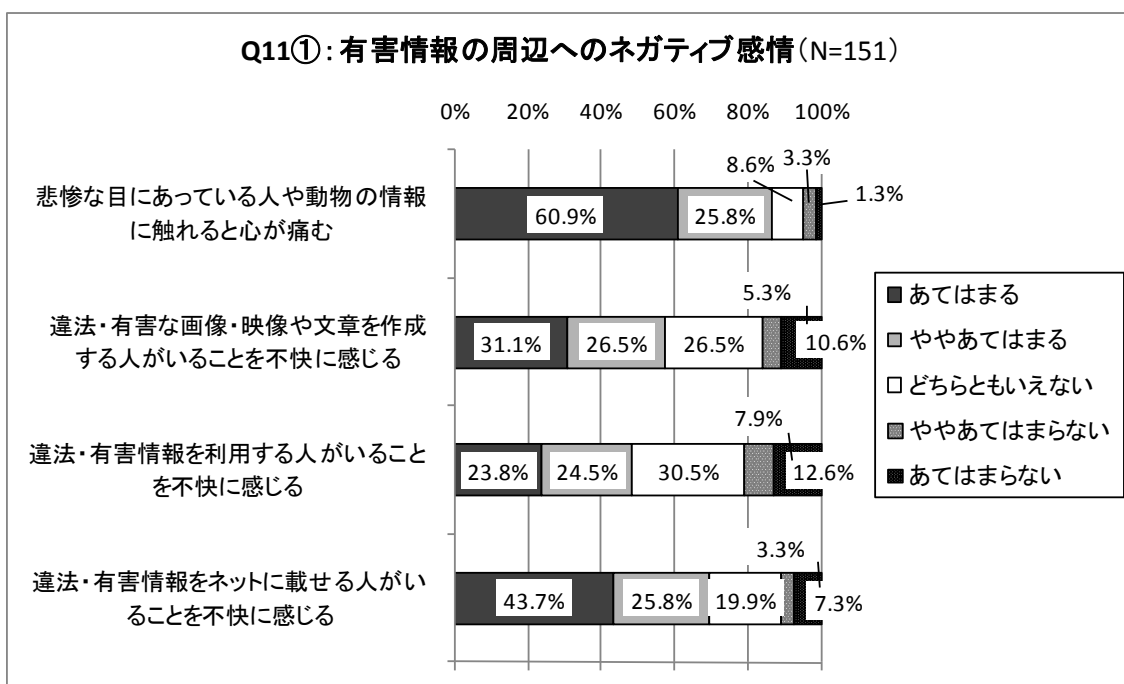


普段の状態・態度・健康

Q11①有害情報の周辺へのネガティブ感情

有害情報に関係する人(動物)へのネガティブ感情について、「あてはまる」と「ややあてはまる」の合計を肯定率とした。「違法・有害な画像・映像や文章を作成する人がいることを不快に感じる」の肯定率は48%、「違法・有害情報を利用する人がいることを不快に感じる」は58%であり、約半数の人が有害情報の作成者や利用者に対して不快と感じていた。「悲惨な目にあっている人や動物の情報に触れると心が痛む」の肯定率は87%、「違法・有害情報をネットに載せる人がいることを不快に感じる」は70%であり、大半の人が有害情報上の被害者に同情し、有害情報の発信者に対して不快と感じていた。

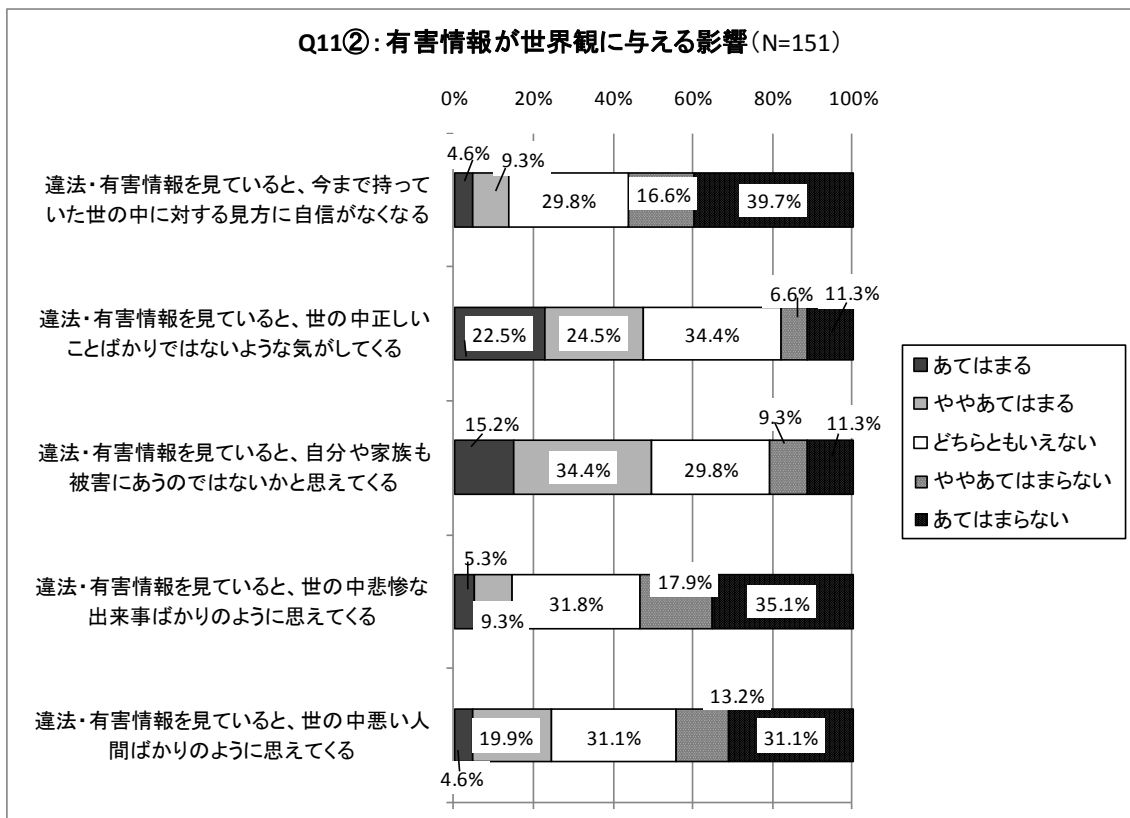
多くの人が、有害情報に関係する人(動物)に対して否定的な感情を抱きながら、有害情報に触れる仕事を行っていた。



Q11②有害情報が世界観に与える影響

有害情報が世界観に与える影響について、「あてはまる」と「ややあてはまる」の合計を肯定率とすると、「違法・有害情報を見ていると、今まで持っていた世の中に対する見方に自信がなくなる」は14%、「違法・有害情報を見ていると、世の中悲惨な出来事ばかりのように思えてくる」は15%、「違法・有害情報を見ていると、世の中悪い人間ばかりのように思えてくる」は25%といずれも全体の2割程度にとどまっていた。「違法・有害情報を見ていると、世の中正しいことばかりではないような気がしてくる」は47%、「違法・有害情報を見ていると、自分や家族も被害にあうのではないかと思えてくる」は50%と、全体の約半数であった。

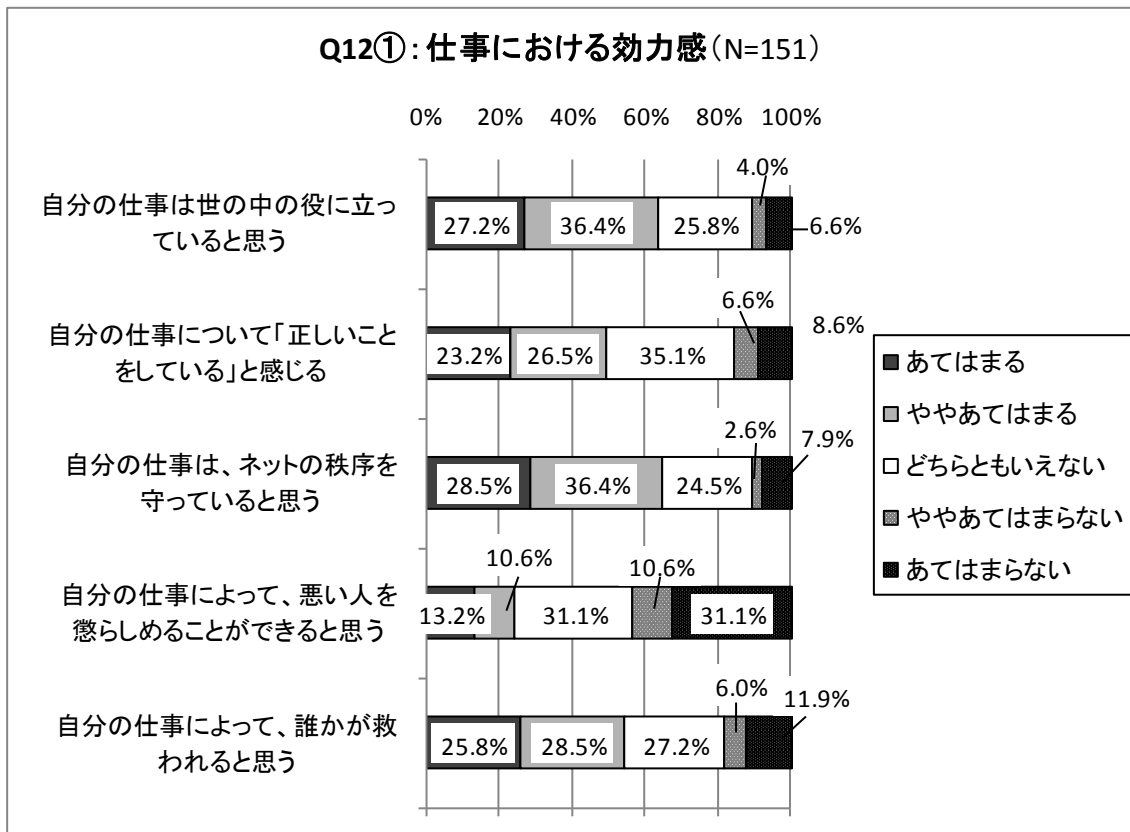
有害情報を見ることによって、世の中が悪いもののように思えてくる人は全体の2割にとどまった。しかし、有害情報を見ることによって約半数の人は、世の中が正しいことばかりではないと感じ、自分や家族が被害に遭うことへの不安を抱いていた。



Q12①仕事における効力感

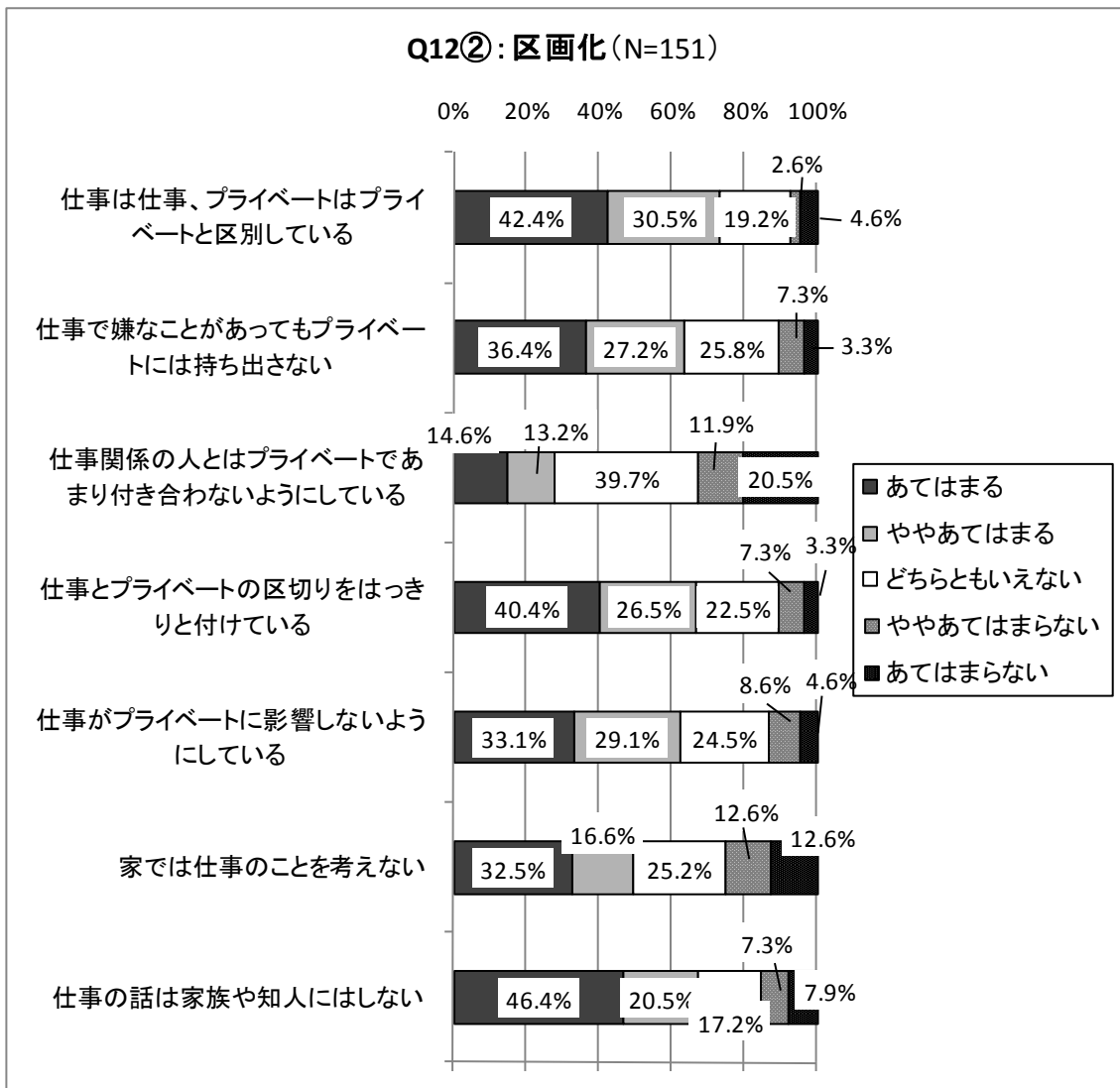
自分の仕事が役に立っていると感じている程度について、「あてはまる」と「ややあてはまる」とを合計して肯定率を算出した。「自分の仕事は世の中の役に立っていると思う」は64%、「自分の仕事について『正しいことをしている』と感じる」は50%、「自分の仕事は、ネットの秩序を守っていると思う」は65%、「自分の仕事によって、誰かが救われると思う」はいずれも54%と半数を超えた。しかし、「自分の仕事によって、悪い人を懲らしめることができると思う」は24%と低かった。

全体的に自分の仕事は必要であると認識しているものの、根本的な解決（「悪い人を懲らしめる」）にはつながっていないと感じていた。



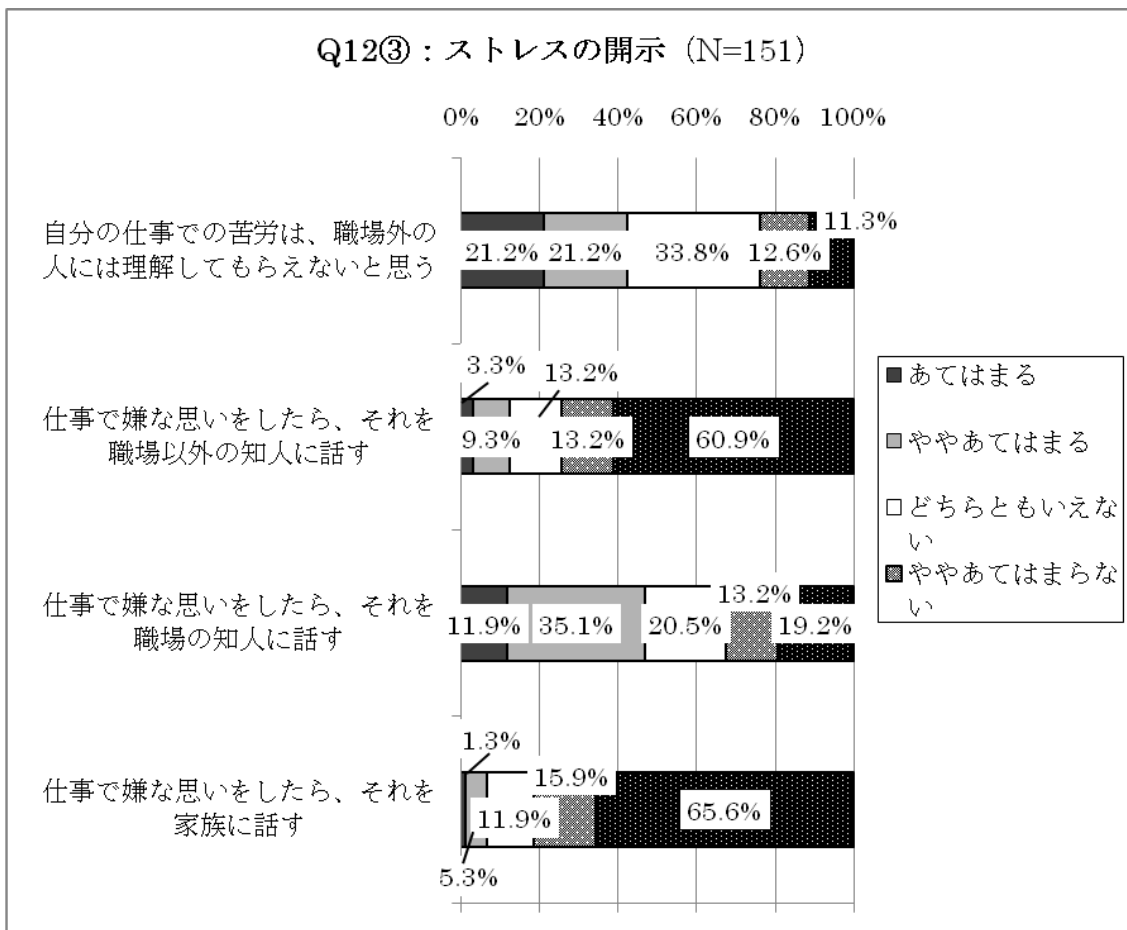
Q12②区画化

仕事とプライベートとを区別している程度について、「あてはまる」と「ややあてはまる」とを合計し肯定率を算出した。「仕事関係の人とはプライベートであまり付き合わないようになっている」は28%と低いが、「仕事は仕事、プライベートはプライベートと区別している」は73%、「仕事で嫌なことがあってもプライベートには持ち出さない」は64%、「仕事がプライベートに影響しないようにしている」は62%、「仕事とプライベートの区切りをはっきりと付けている」は67%、「家では仕事のことを考えない」は49%、「仕事の話は家族や知人にはしない」は67%と約半数を超えていた。



Q12③ストレスの開示

仕事でストレスを感じた時に、それを誰かに開示する程度をたずねた。「仕事での苦労は、職場以外の人には理解してもらえない」と4割(42%)が回答しており、仕事でストレスを感じても「職場以外の知人」や「家族」には話さない人が大半を占めていた(74%、81%)。



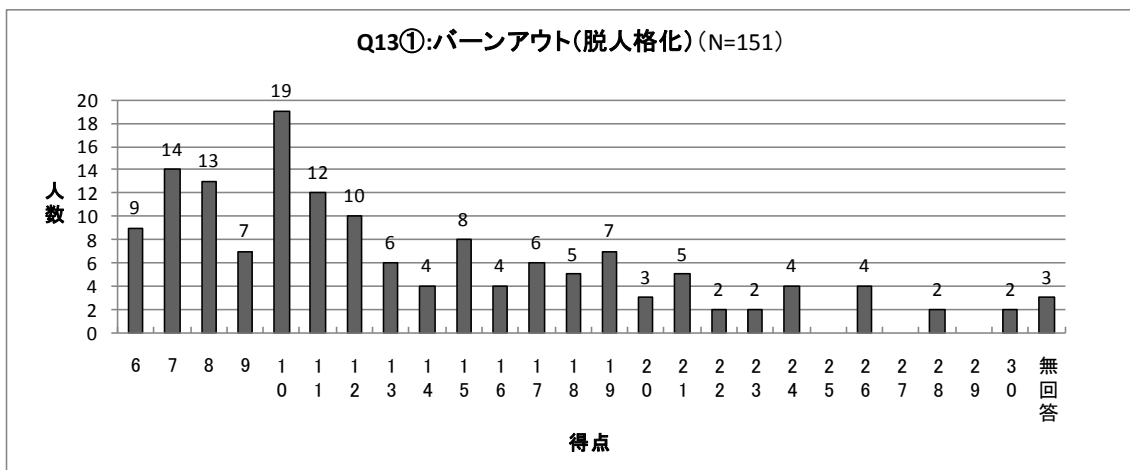
Q13 バーンアウト

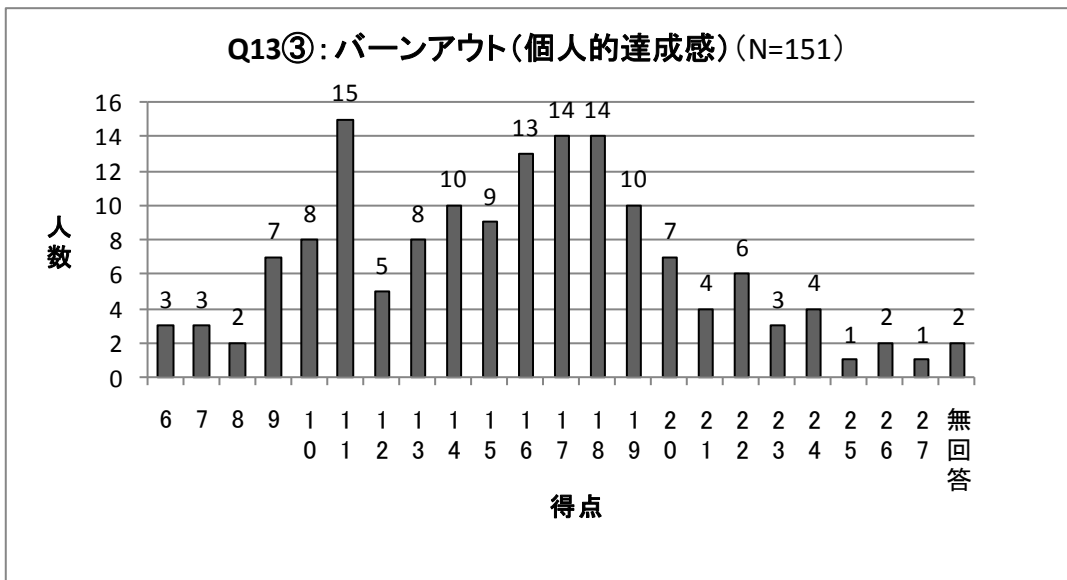
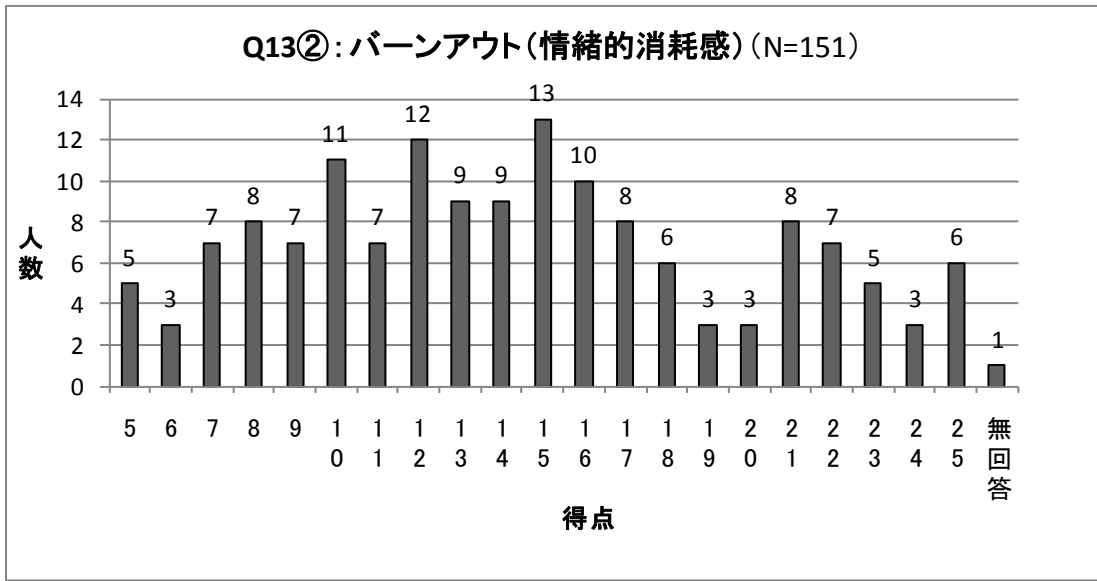
過度で継続的なストレスを受けた場合、人はそれにうまく対処することができず、仕事に関する様々な面で気力を失う。そのような状態はバーンアウト（燃え尽き）と呼ばれる。バーンアウト（燃え尽き）の種類には、仕事に行きたくないと思うなどの心理的な疲労感、虚脱感である「情緒的消耗感」、同僚と話したくなくなるなど仕事に関係する人間関係を避けようとする「脱人格化」、仕事に喜びを感じないなど仕事の成果に伴って感じる達成感のなさである「個人的達成感のなさ」がある（久保・田尾，1992）。

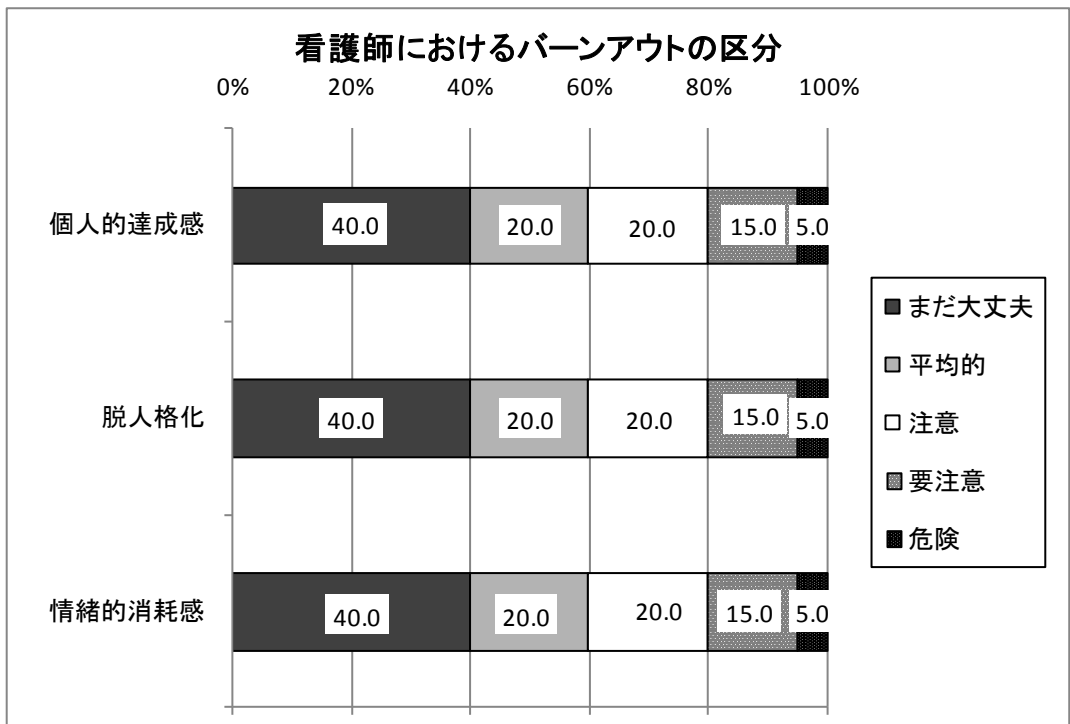
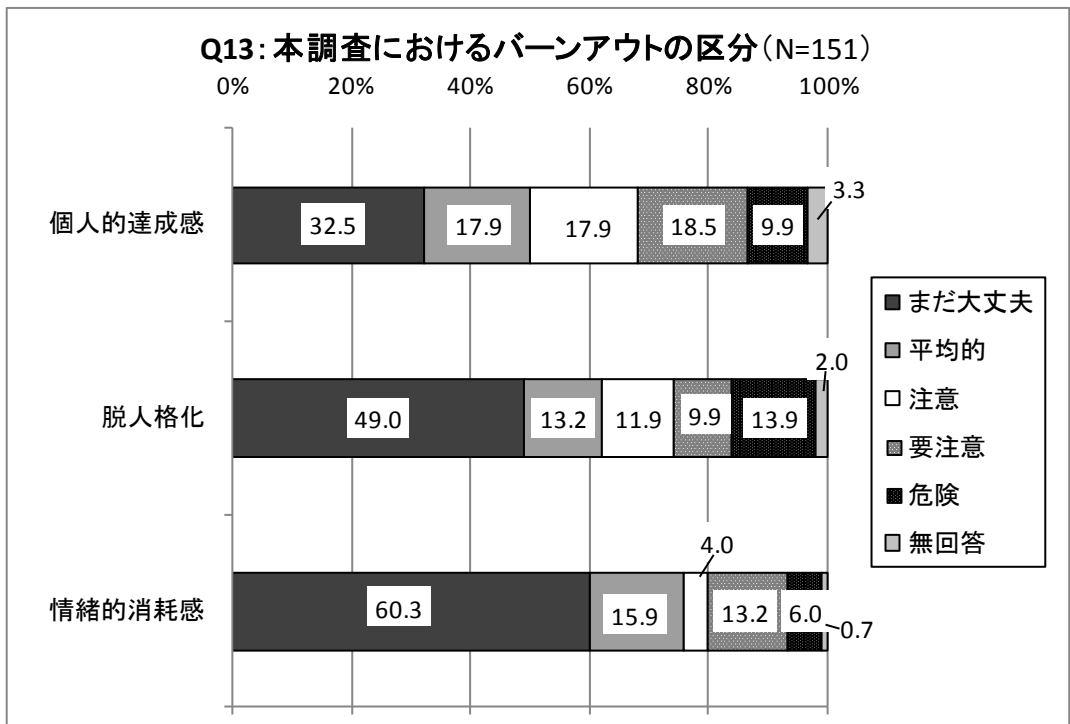
今回の調査では、バーンアウト（燃え尽き症候群）尺度（久保・田尾，1992）を用いて、上述した3種類のバーンアウトの程度を測定した。田尾・久保(1996)を参考に、各人の得点から各人を「まだ大丈夫」「平均的」「注意」「要注意」「危険」の5つの集団に分けると、「注意」よりも状態が悪い人の割合は、「情緒的消耗感」では23%、「脱人格化」では36%、「個人的達成感」では46%であった。また、「危険」に分類される割合は、「情緒的消耗感」では6%、「脱人格化」では14%、「個人的達成感」では10%であった。バーンアウトについて、2割～5割の人は注意が必要な状態であり、さらに1割前後の人は危険な状態にあることが明らかになった。

田尾・久保(1996)は看護師976人を対象にした調査をもとにし、それぞれの診断が含む人数の割合が「まだ大丈夫」は40%、「平均的」と「注意」は20%、「要注意」は15%、「危険」は5%になるように、それぞれの診断の得点範囲を定めている。

本調査のバーンアウトの割合を看護師の割合と比較すると、「危険」な人の割合は、「情緒的消耗感」では同程度であったが、「脱人格化」は約3倍、「個人的達成感」は2倍となっていた。







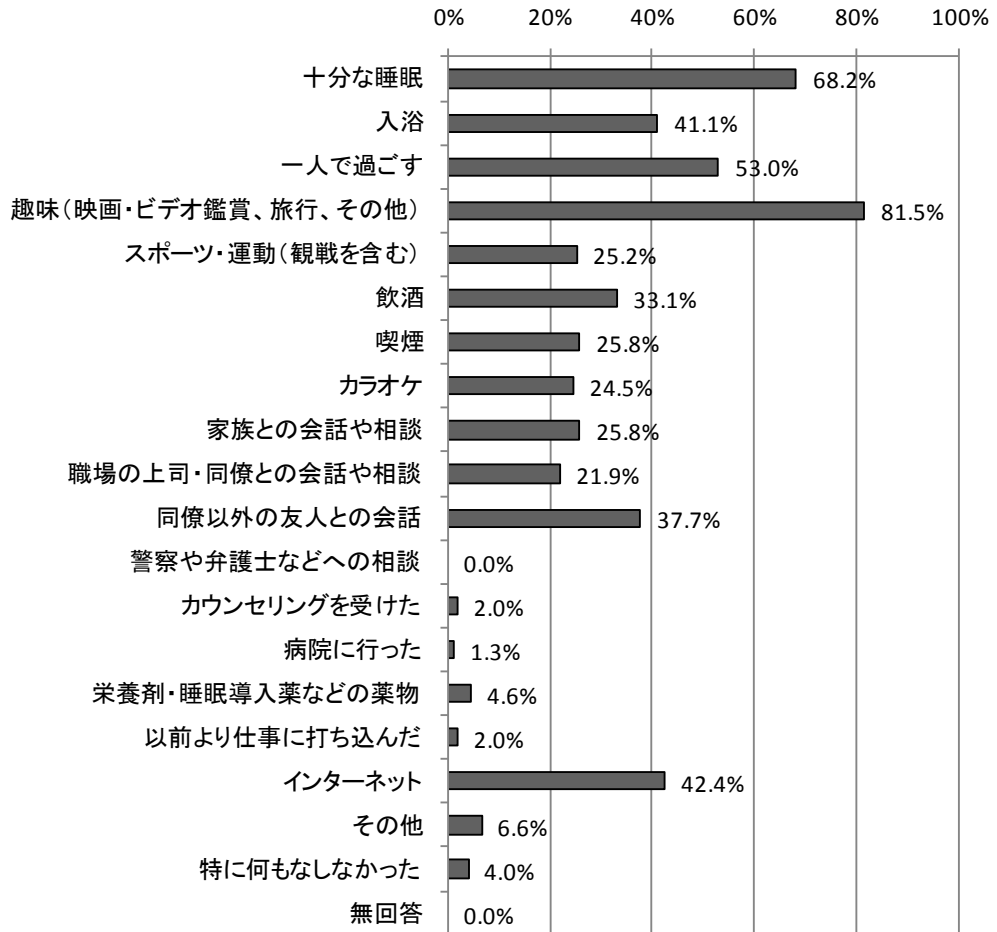
註) 田尾・久保田(1996)による

Q14 普段のストレスへの対処

「普段ストレスをやわらげるために、どんな行動をとりますか」という設問文によって、普段の生活でどのようなストレスへの対処を行っているかを多重回答でたずねた。「趣味」(82%)や「十分な睡眠」(68%)が多く行われていた。「一人で過ごす」は5割以上(53%)、「インターネット」と「入浴」は4割以上(それぞれ42%, 41%)、「同僚以外の友人との会話」と「飲酒」は3割以上(38%, 33%)の人が行っていた。また、「カウンセリングを受けた」「病院に行った」などの専門的なケアを受けた人はほとんど見られなかった(それぞれ2%, 1%)。

「趣味」や「十分な睡眠」が多く行われていたことや専門的なケアがほとんど行われていないことは、Q9でたずねたストレスフルな情報を見たあとの対処と同様であった。しかし、ストレスフルな情報を見た後の対処では「職場の上司・同僚との会話や相談」が「十分な睡眠」と同程度に行われていたが、普段の対処ではそれほど多くなく、その代わりに「一人で過ごし」たり、「同僚以外の友人との会話」をしたりすることによって、ストレスを解消していた。加えて、普段仕事で関わっている「インターネット」も、多くの人にストレス対処の手段として用いられていた。

Q14:ストレスへの対処 (N=151)



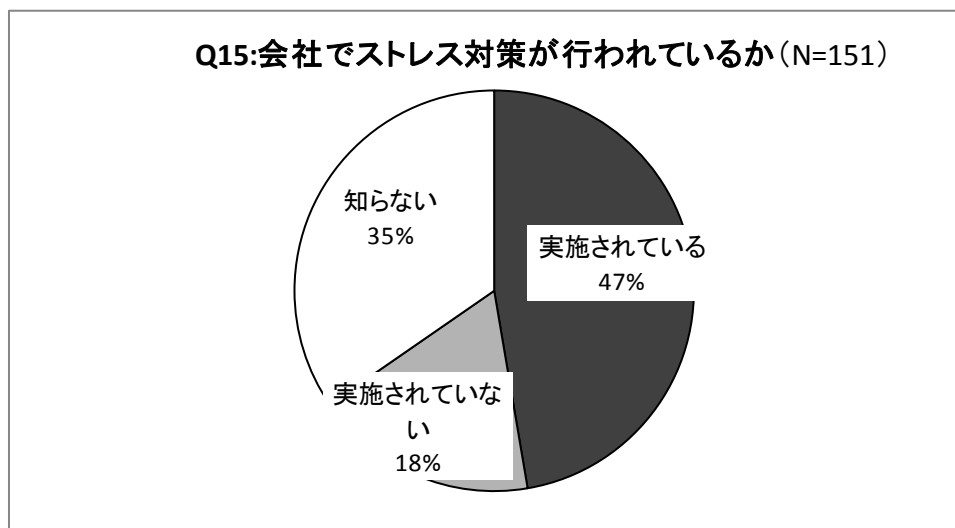
ケアの必要性

Q15会社でストレス対策が行われているか Q15-SQ1実施されている対策の種類

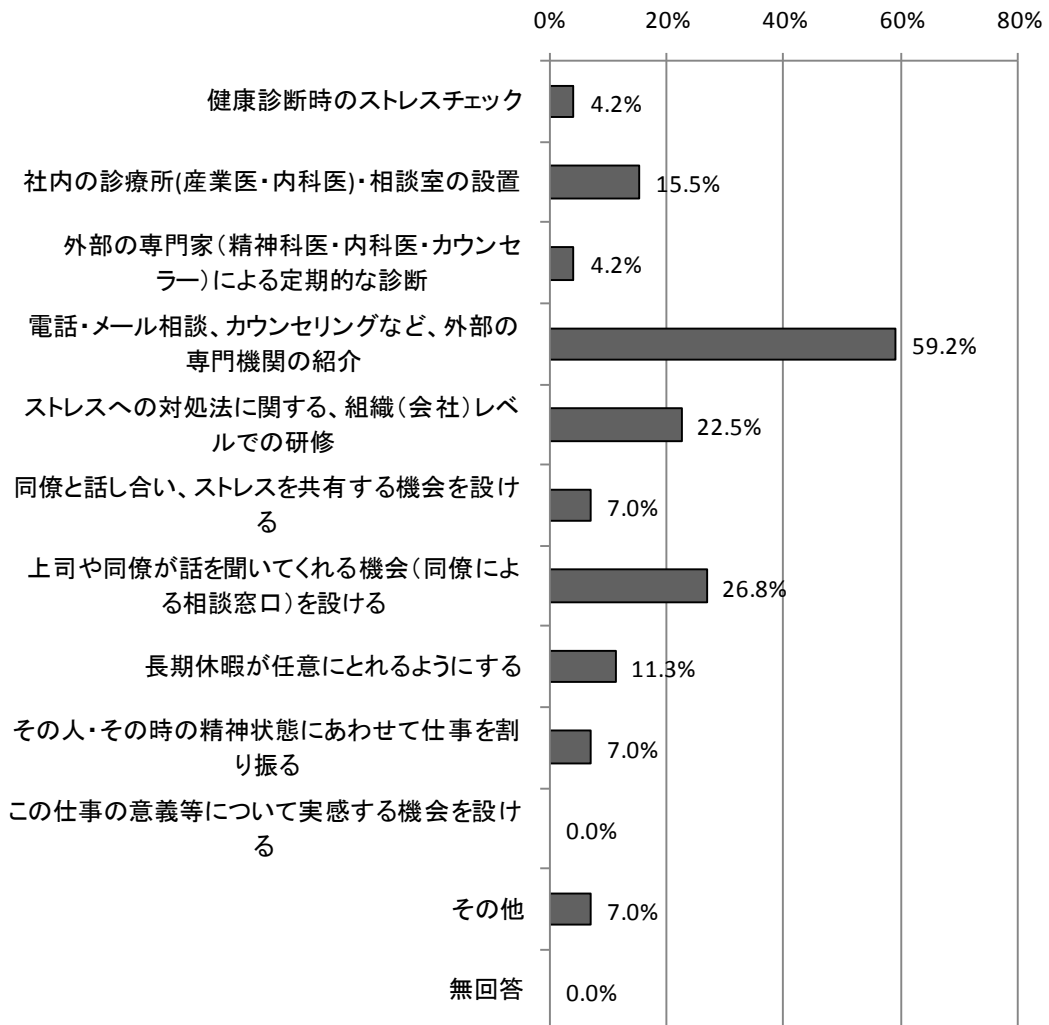
自身の会社のストレス対策について、「実施されている」は47%、「実施されていない」は18%であった。加えて、実施されているか否かを「知らない」も35%と多く見られた。

次に、「実施されている」と回答した71人に、どのような対策が実施されているかをたずねた。「電話・メール相談、カウンセリングなど、外部の専門機関の紹介」が59%(71人中の比率)と最も多く、「上司や同僚が話を聞いてくれる機会(同僚による相談窓口)を設ける」と「ストレスへの対処法に関する、組織(会社)レベルでの研修」がともに20%(同)以上と次いで多かった。

しかし、回答者全体(151人)で見ると、「電話・メール相談、カウンセリングなど、外部の専門機関の紹介」は28%、「上司や同僚が話を聞いてくれる機会(同僚による相談窓口)を設ける」は13%、「ストレスへの対処法に関する、組織(会社)レベルでの研修」は11%となる。



Q15-SQ1:実施されている対策の種類(n=71)



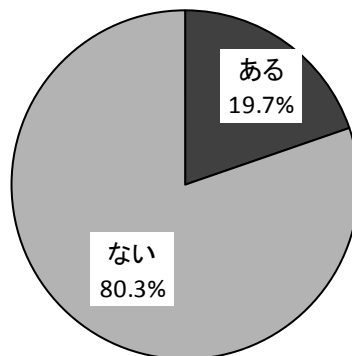
Q16 利用状況、Q16-SQ1 利用して役立ったか、Q16-SQ2 利用しない理由

「実施されている」と回答した 71 人に、利用したことがあるか否かをたずねたところ、利用したことが「ある」人は 20%(71 人中の比率)にすぎず、80%(同)の人は利用したことが「ない」と回答していた。回答者全体 (151 人) から見ると、利用した事がある人の比率は 9%にすぎなかった。

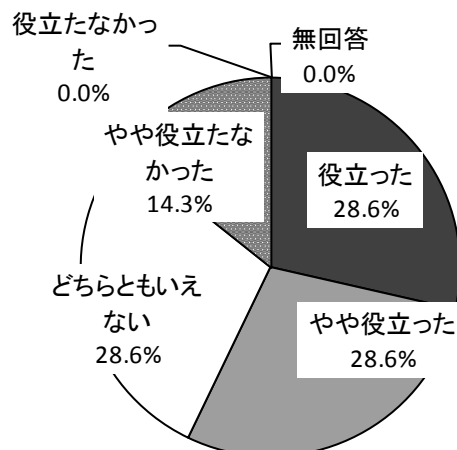
次に、利用したことが「ある」と回答した 14 人に、そのサービスが役に立ったかどうかをたずねた (多重回答)。「役立った」「やや役立った」をあわせると 57%(14 人中の比率)であり、利用した人の半数以上となった。

加えて、利用したことが「ない」と回答した 57 人に、利用しない理由をたずねた。「それほど強いストレス状況に陥ったことがない」が 68%(57 人中の比率)と最も多かったが、次いで多いのは「利用するのに何となく抵抗を感じる」(同 23%)「この程度のことで相談してよいのだろうか」と判断しかねる」(同 18%)であった。

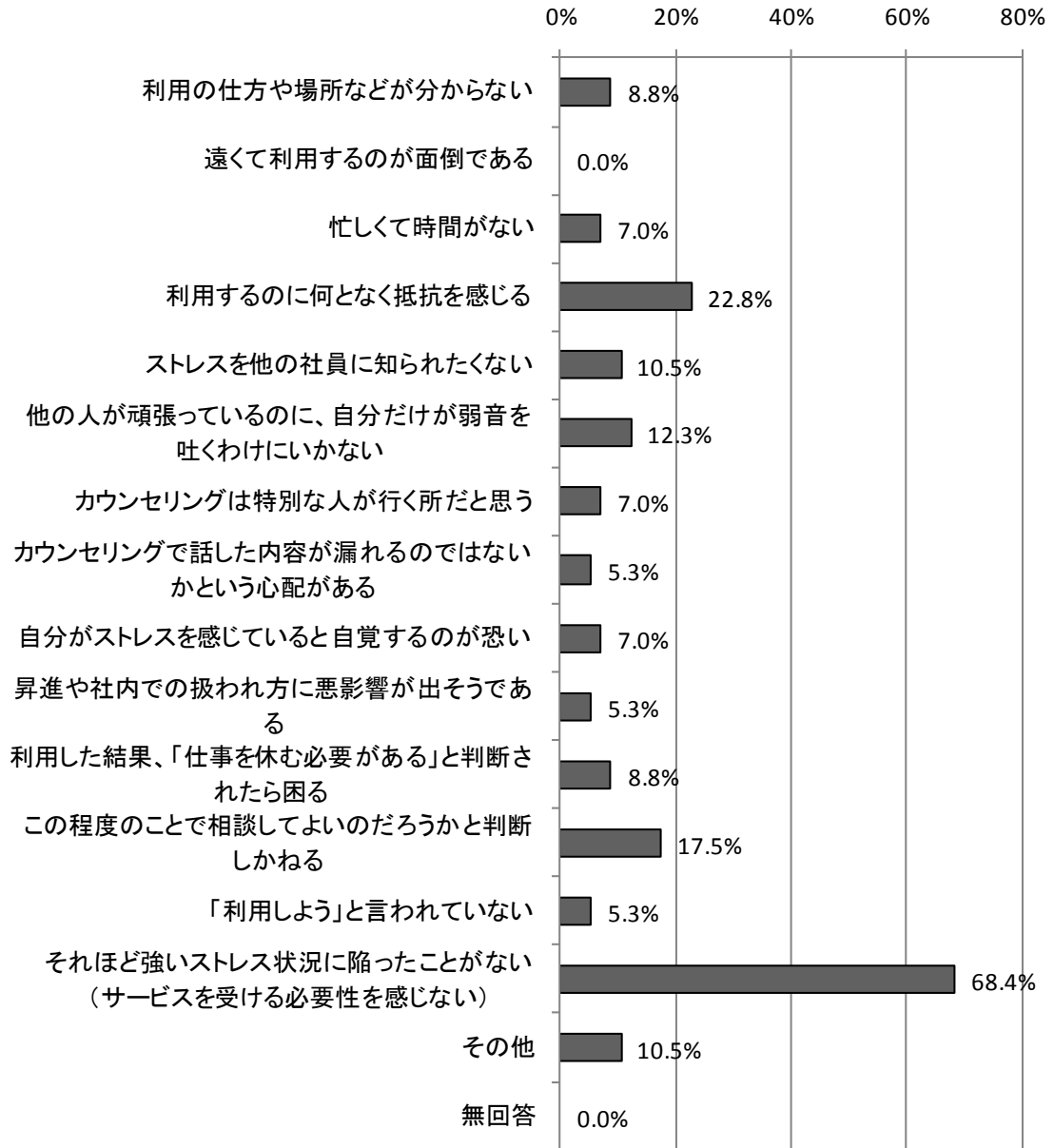
Q16:利用状況 (Q17で会社でストレス対策が実施されていると選択した人) (n=71)



Q16-SQ1:利用して役立ったか (Q18でストレス対策がサービスを利用したことがあると選択した人) (n=14)



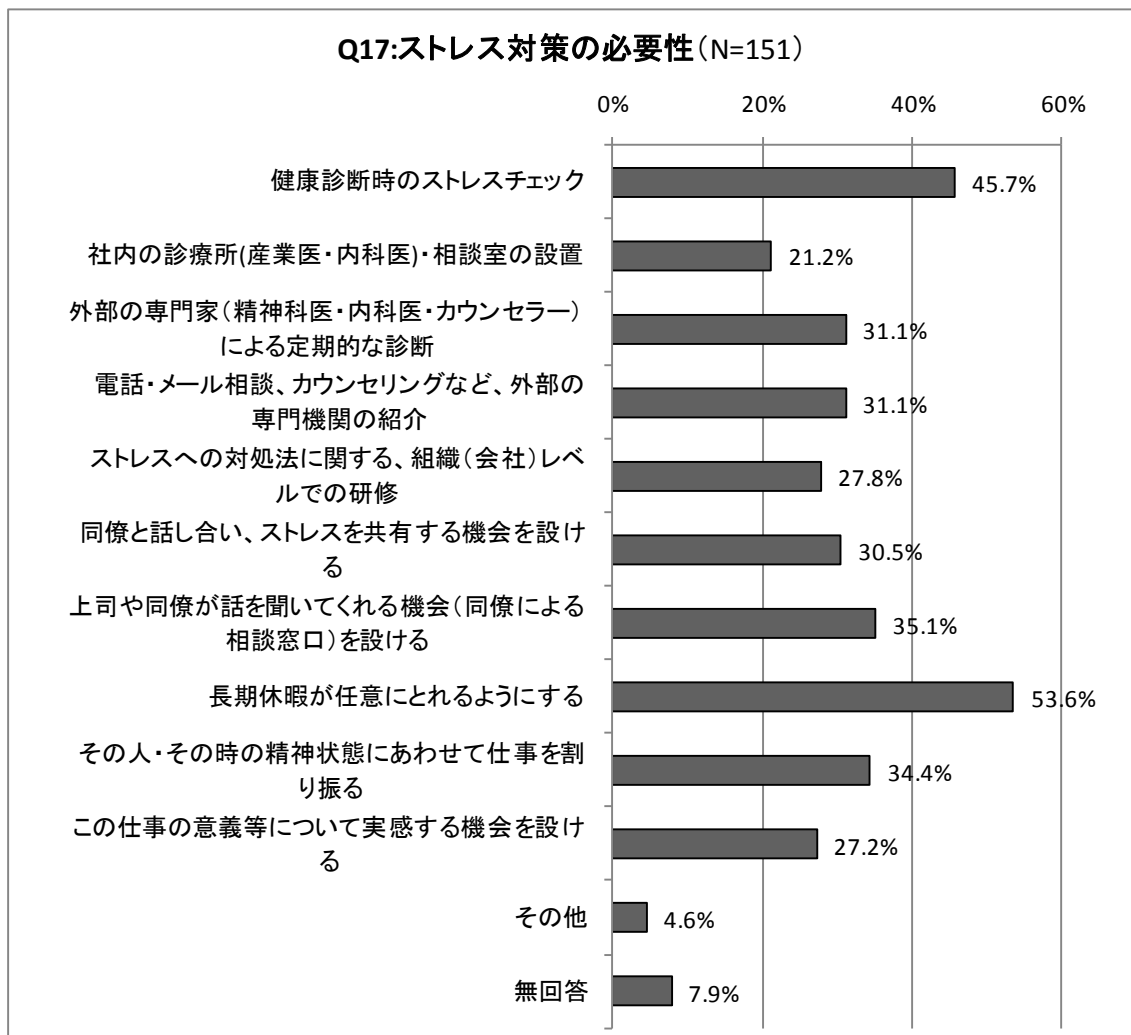
Q16-SQ2:利用しない理由(Q18でサービスを利用したことがないと選
 択した人)(n=57)



Q17 ストレス対策の必要性

ストレスに対してどのような対策が必要かをたずねたところ、「長期休暇が任意に取れるようにする」が 54%、「健康診断時のストレスチェック」が 46%と多かった。加えて、「上司や同僚が話を聞いてくれる機会（同僚による相談窓口）を設ける」、「その人・その時の精神状態にあわせて仕事を割り振る」、「外部の専門家（精神科医・内科医・カウンセラー）による定期的な診断」「電話・メール相談、カウンセリングなど、外部の専門機関の紹介」「同僚と話し合い、ストレスを共有する機会を設ける」は、3割以上(それぞれ 35%, 34%, 31%, 31%, 31%)であった。

Q17-SQ1 でたずねたストレス対策の実施状況とあわせて見ると、必要性が高いと評価された「上司や同僚が話を聞いてくれる機会（同僚による相談窓口）を設ける」は 16%、「その人・その時の精神状態にあわせて仕事を割り振る」は 11%しか実施されておらず、求められている対策と実施されている対策との間にズレが見られた。



外傷後ストレス反応との関係

チェックリストの作成—外傷後ストレス反応（IES-R）と直後のストレス反応との関係—

外傷後ストレス障害（PTSD）に罹患している可能性が高い人を事前に抽出するためのチェックリスト作成を試みた。そのために、どの種類の直後ストレス反応をどの程度起こした人が、外傷後ストレス反応を起こしやすいのか検討した。まず、どの種類の直後ストレス反応が外傷後ストレス反応と関係するのかを分析した。その結果、後の外傷後ストレス反応の強さ（IES-Rで測定）と関係した直後のストレス反応は、「睡眠障害」と「その情報に関連するイヤな夢や悪夢をよく見た」、「食欲不振になった・胃腸の調子が悪くなった・多く食べるようになった」、「飲酒又は喫煙量が増加したか、逆に減少した」、「気分がすぐれないことが多くなった」、「憂鬱（ゆううつ）になった、気が滅入るようになった」、「落ち込みやすくなった、悲観的になった」、「無気力感や脱力感、極度の疲労感を覚えやすくなった」、「辛かった」、「何かのきっかけでその情報がよみがえることがあった」、「強い無力感や悔しさを覚えた」の11反応であった。そのため、この11の反応をチェック項目として、あてはまった個数によって後の外傷後ストレス反応の強さ（リスク）を予測するチェックリストを作成できると判断した。

次に、いくつ以上の項目にチェックを入れた人を、リスクが高いと判断するか決定するために、各チェック数が含むローリスク群の人数とハイリスク群の人数とに着目した。IES-Rハイリスク率（該当者中ハイリスクな人を含む割合）は、3点以下で10%（78名中8名）、4点以上で67%（12名中8名）となる。この数値は、4点を基準とした場合、チェックリストによってリスクが高いと判断される人（4点以上の人）の中の約7割は実際に外傷後ストレス反応の得点が高く、リスクが低いと判断される人（3点以下の人）のうち9割（100%－10%）は実際に外傷後ストレス反応の得点が高いことを示す。

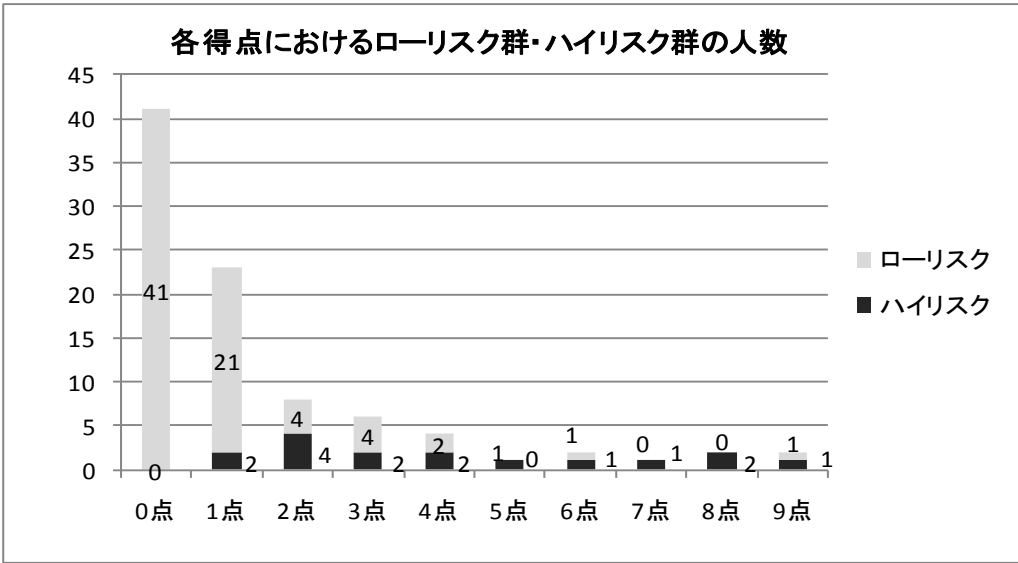
以上から、ストレスフルな情報を見た直後の11つのストレス反応をPTSDの危険性を推定するチェックリストとして用い、4点以上の得点をとった人を後に外傷後ストレス反応を示すリスクのある人と判定した。

IES-Rと直後のストレス反応との相関

	偏相関 (何か月前に見た画像か)	相関
睡眠障害(寝つきが悪くなった。夜中に何度も目が覚める等、眠りが浅くなった。朝早く目が覚めるようになった)	0.58 ***	0.53 ***
よく頭痛がした	0.16	0.25 *
その情報に関連するイヤな夢や悪夢をよく見た	0.49 ***	0.44 ***
食欲不振になった・胃腸の調子が悪くなった・多く食べるようになった	0.41 ***	0.41 ***
飲酒又は喫煙量が増加したか、逆に減少した	0.29 **	0.34 ***
怒りっぽくなった、感情的になり、言葉が厳しくなった	0.13	0.21 †
気分がすぐれないことが多くなった	0.50 ***	0.47 ***
憂鬱(ゆううつ)になった、気が滅入るようになった	0.50 ***	0.49 ***
涙もろくなった	-0.06	-0.07
落ち込みやすくなった、悲観的になった	0.37 **	0.41 ***
無気力感や脱力感、極度の疲労感を覚えやすくなった	0.49 ***	0.52 ***
辛かった	0.36 **	0.41 ***
何かのきっかけでその情報がよみがえることがあった	0.42 ***	0.43 ***
強い無力感や悔しさを覚えた	0.43 ***	0.51 ***
上記以外の症状があった	0.10	0.09
ストレス症状はまったくなかった	-0.36 **	-0.38 ***

註) 直後のストレス反応と IES-R との関係の検討については、「何ヶ月前に見た画像か」(Q7②)で回答された「もっともストレスフルな情報に触れた年」を元に算出)を統制変数とした偏相関を用いた。

偏相関とは、対象としている2つの変数(ここでは「IES-R」と「直後のストレス反応」)以外の変数(ここでは「何か月前に見た画像か」)の影響を取り除いた相関係数であり、+1に近いほど一方の変数の値が高ければ他方の変数の値も高くなるという関係が強く、-1に近いほど一方の変数の値が高ければ一方の変数の値が低くなるという関係が強く、0に近いほど2つの変数の間に関係がないことを意味する。詳しくは統計書を参考のこと。



外傷後ストレス反応 (IES-R) とストレス対処との関係

どのようなストレス対処を行うと外傷後ストレス反応が軽減、あるいは増大されるかに注目した。

「以前より仕事に打ち込んだ」や「一人で過ごした」と回答した人ほど、外傷後ストレス反応(IES-R)が強かった(偏相関 0.21, 0.28)。これは、「以前より仕事に打ち込んだ」や「一人で過ごした」といった対処を取ることによって、かえってストレス反応が残ってしまったことを示す。

IES-Rとストレス対処との偏相関

	偏相関 (ストレス反応)	相関
十分な睡眠	0.12	0.19
入浴	0.15	0.19
一人で過ごす	0.21 *	0.21
趣味(映画・ビデオ鑑賞、旅行、その他)	-0.01	0.06
スポーツ・運動(観戦を含む)	-0.13	-0.05
飲酒	0.02	0.27 ***
喫煙	0.17	0.39 ***
インターネット	0.07	0.11
家族との会話や相談	0.08	0.20
職場の上司・同僚との会話や相談	-0.11	0.08
同僚以外の友人との会話	0.19	0.24 *
警察や弁護士などへの相談		
カウンセリングを受けた	0.01	0.17
病院に行った	0.01	0.17
栄養剤・睡眠導入薬などの薬物	-0.01	0.07
以前より仕事に打ち込んだ	0.28 **	0.41 ***
その他	0.10	0.07

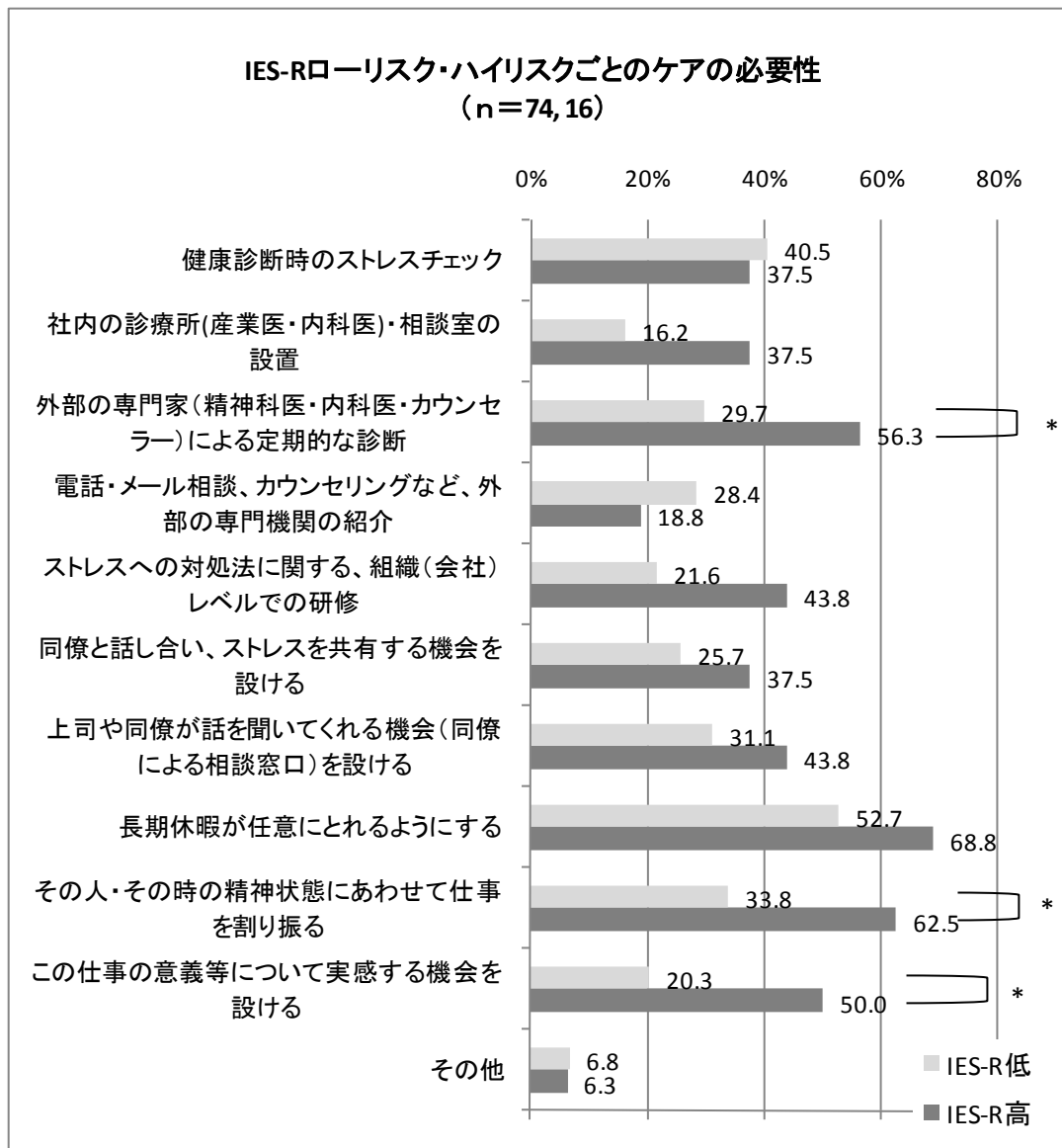
註) 直後のストレス反応が高いと、ストレス対処が行われやすくなるとともに外傷後ストレス反応が強められるため、直後のストレス反応得点を統制して、外傷後ストレス反応(IES-R)と各ストレス対処との偏相関を算出した。直後のストレス反応とストレス対処との相関については次表を参照のこと。

直後のストレス反応得点とストレス対処、IES-Rとの相関

十分な睡眠	0.23 **
入浴	0.19 *
一人で過ごす	0.14
趣味(映画・ビデオ鑑賞、旅行、その他)	0.21 **
スポーツ・運動(観戦を含む)	0.14
飲酒	0.42 ***
喫煙	0.42 ***
インターネット	0.16
家族との会話や相談	0.28 ***
職場の上司・同僚との会話や相談	0.30 ***
同僚以外の友人との会話	0.21 *
警察や弁護士などへの相談	
カウンセリングを受けた	0.22 **
病院に行った	0.22 **
栄養剤・睡眠導入薬などの薬物	0.13
以前より仕事に打ち込んだ	0.32 ***
その他	0.13
IES-R	0.74 ***

外傷後ストレス反応（IES-R）と必要なケアとの関係

外傷後ストレス反応の強い人がどのようなケアを必要としているかを知るために、Q17の各ストレス対策を必要と判断した人の中に、IES-R（外傷後ストレス反応）ローリスク群・ハイリスク群がどの程度含まれているかを算出し、 χ^2 乗検定によりその割合を比較した。「外部の専門家（精神科医・内科医・カウンセラー）による定期的な診断」と「その人・その時の精神状態にあわせて仕事を割り振る」、「この仕事の意義等について実感する機会を設ける」は、ローリスク群よりもハイリスク群がより必要としていた。



結果のまとめ

各問の回答状況

基本情報

本調査の対象者は、20代を中心とする20代～40代の職員であり(Q1)、勤続年数は2年以内、雇用形態はパート・アルバイトが多くみられた(Q2, Q3)。大部分の職員が行っている中心的な仕事内容は、有害情報の違法・有害の判断であった(Q4)。勤務形態はほぼ全員が定期的であったが、就業時間は夜間である人も見られた(Q5①②)。過半数は残業をしていなかったが、31時間～50時間という長時間の残業を行っている人もわずかにいた(Q5③)。

ストレス

どのような情報がストレスを与えるかや各種のストレス反応の有無、ストレスへの対処、外傷後ストレス反応(外傷後ストレス障害である危険性)の程度について調査した。

全体の3分の2の人は、仕事で触れている情報からストレスを受けた経験があった(Q7①)。もっともストレスを受けた情報の種類としては、残虐な画像・映像や誹謗中傷の書き込みが多く挙げられていた(Q7①)。また、普段触れている情報の種類との比較から、普段多く触れている情報が必ずしもストレスを与えるわけではなく、残虐な画像・映像は、普段の仕事ではあまり接触してなくても、いったん接触すると強いストレスを与えていた(Q6, Q7①)。もっともストレスを感じた情報に触れたのは、多くの場合1～2年前であったが、3年以上前という人も1割ほど見られ、ストレスを感じた情報について長い期間記憶している場合もあると考えられる(Q7②)。

もっともストレスを感じた情報を見た直後、6割の人は「睡眠障害」などなんらかのストレス反応を経験していた(Q8)。ストレスへの対処としては、「趣味」や「十分な睡眠」、「職場の上司・同僚との会話や相談」が多く行われていたが、専門的なケアを受けた人はほとんどいなかった(Q9)。また、外傷後ストレス反応の程度をIES-Rによって測定したところ、16人がハイリスク者と判定された(Q10)。これはストレスを感じた情報があったと回答した人(99人)のうちの16%、全体人数(151人)のうちの11%にあたる。16%というIES-Rハイリスク率は、普段の消防職員におけるハイリスク率を超え、広域災害時の消防職員におけるハイリスク率に並ぶ割合である。

普段の状態・態度・健康

対象となった職員の大半は、有害情報に関係する人(動物)に対して否定的な感情を抱き(Q11①)、規制の現状が緩いという不満を持ちながら(Q11③)、有害情報に関わっていた。また、有害情報を見ることによって、世の中が正しいことばかりではないと感じ、自分や家族が被害に遭うことへの不安を抱いていた

(Q11②)。さらに、仕事とプライベートとの区切りをつけようとし(Q12②)、仕事でストレスを感じても、職場以外の知人や家族にはそのストレスに関しては話さない人が多かった(Q12③)。自分の仕事の必要性については認識しているものの、有害情報の氾濫に対する根本的な解決にはつながっていないと感じており(Q12①)、精神的な疲労や仕事における達成感を感じられなさ、人間関係の回避などのバーンアウトの症状の程度が、危険域に入る人がそれぞれ5~15%いた(Q13)。

ケアの必要性

約半数の回答では、自身の会社においてストレス対策が実施されているとされていた。しかし、3割以上の方は実施されているかどうかを知らなかった(Q15)。多く実施されている対策は、「電話・メール相談、カウンセリングなど、外部の専門機関の紹介」や「上司や同僚が話を聞いてくれる機会（同僚による相談窓口）を設ける」、「ストレスへの対処法に関する、組織（会社）レベルでの研修」であった(Q15-SQ1)。自身の会社においてストレス対策が実施されていると回答した人に、利用したことがあるか否かをたずねたところ、2割の方が利用しており(Q16)、その対策が役に立ったと感じていた(Q16-SQ1)。しかし、回答者全体（151人）で見ると、利用したことがある人の割合は9%に過ぎなかった。「それほど強いストレス状況に陥ったことがない」と回答した人が68%であることから、約2割の方はストレスを受けながらも利用していないと推測される。利用しない理由としては、「利用するのに何となく抵抗を感じる」や「この程度のことでも相談してよいのだろうか」と判断しかねる」が多く挙げられていた(Q16-SQ2)。さらに、ストレスに対してどのような対策が必要かをたずねたところ、「長期休暇が任意に取れるようにする」と「健康診断時のストレスチェック」が特に求められていた(Q17)。実際の実施状況(Q15-SQ1)と比較してみると、この2対策の実施率は低く、実施されていないが必要とされている対策である。

外傷後ストレス反応との関係

チェックリストの作成 ー外傷後ストレス反応（IES-R）と直後のストレス反応との関係ー

外傷後ストレス反応の高さと直後のストレス反応との相関関係から、後の外傷後ストレス反応の高さを予測する直後のストレス反応を選定した。「睡眠障害」や「その情報に関連するイヤな夢や悪夢をよく見た」、「無気力感や脱力感、極度の疲労感を覚えやすくなった」などの11反応が採用された。選択した反応の個数とハイリスク率との関係から、11反応中4反応以上該当した人を、後に外傷後ストレス反応を強く経験する可能性が高いと判断するチェックリストを作成した。

外傷後ストレス反応(IES-R)とストレス対処との関係

どのようなストレス対処を行うと後の外傷後ストレス反応が強まるかを検討した。ストレスを感じる情報に接した後、「一人で過ごす」や「より仕事に打ち込む」というストレス対処を行うと、逆に後の外傷後ストレス反応が強まること
が明らかになった。

外傷後ストレス反応(IES-R)と必要なケアとの関係

外傷後ストレス反応と必要と感じるケアとの関係を検討した。IES-R ハイリスク群はローリスク群よりも、「外部の専門家(精神科医・内科医・カウンセラー)による定期的な診断」と「その人・その時の精神状態にあわせて仕事を割り振る」、「この仕事の意義等について実感する機会を設ける」が必要であると感じていた。

PTSD予防チェックリスト

- ◆趣 旨／このチェックリストは、お仕事で違法・有害情報に触れる人が、
ストレスを受けるような情報に触れたことに伴う心理的影響を考える目安となるものです。
- ◆実施時期／ストレスを感じるような情報に接した後、1週間以内に実施するものとします。
- ◆実施方法／下記の1～11について、あなたが自覚した症状として該当するものをチェックしてください。

<input type="checkbox"/>	1. 睡眠障害(寝つきが悪くなった。夜中に何度も目が覚める等、眠りが浅くなった。朝早く目が覚めるようになった)
<input type="checkbox"/>	2. その情報に関連するイヤな夢や悪夢をよく見た
<input type="checkbox"/>	3. 食欲不振になった・胃腸の調子が悪くなった・多く食べるようになった
<input type="checkbox"/>	4. 飲酒又は喫煙量が増加したか、逆に減少した
<input type="checkbox"/>	5. 気分がすぐれないことが多くなった
<input type="checkbox"/>	6. 憂鬱(ゆううつ)になった、気が滅入るようになった
<input type="checkbox"/>	7. 落ち込みやすくなった、悲観的になった
<input type="checkbox"/>	8. 無気力感や脱力感、極度の疲労感を覚えやすくなった
<input type="checkbox"/>	9. 辛かった
<input type="checkbox"/>	10. 何かのきっかけでその情報がよみがえることがあった
<input type="checkbox"/>	11. 強い無力感や悔しさを覚えた

- ◆アドバイス
自覚した症状が3つ以下だった場合／心理的影響は少ないと思われます。
自覚した症状が4つ以下だった場合／ストレス予防のために
なんらかのサービスを受けることをおすすめします。

引用文献

- 飛鳥井望 (1999). 外傷後ストレス障害(PTSD) 臨床精神医学 増刊号, 28, 171-177.
- 消防職員の現場活動に係るストレス対策研究会 (2003). 消防職員の惨事ストレスの実態と対策のあり方について (財)地方公務員安全衛生推進協会
- 兵庫県精神保健協会心のケアセンター (2000). 災害救援者の心理的影響に関する調査研究報告書
- 久保真人・田尾雅夫 (1992). バーンアウトの測定 心理学評論, 35, 361-376.
- 田尾雅夫・久保真人 (1996). バーンアウトの理論と実際
- 福岡欣治・安藤清志・松井 豊 (2005). 無作為抽出サンプルによる General Health Questionnaire 12 項目版の検討 東洋大学 21 世紀ヒューマン・インタラクション・リサーチ・センター研究年報, 2, 73-82.

4. 3 改善への提言

以下、改善への提言については、筑波大学大学院人間総合科学研究科生涯発達専攻カウンセリングコース 教授 松井豊 氏執筆によるもの。

本調査の結果に基づき、違法有害情報対策関係者に対する精神的ケアのあり方について提言する。

4. 3. 1 強い外傷性ストレス反応

(1) 不快情報に触れた関係者の6割が

本調査に回答された違法有害情報対策関係者 151 名のうち、3分の2の人が仕事で触れている情報からストレスを受けた経験を有していた。とくに、「残虐な画像・映像」や「誹謗中傷の書き込み」がストレスの高い情報であった。こうした情報に触れた人のうち6割は、ストレス反応を経験していた。

外傷性ストレス反応を測定する尺度として国際的に利用されている I E S - R (改訂版出来事インパクト尺度) によるハイリスク群 (外傷後ストレス障害 PTSD に罹患している可能性が高い人の比率) は、全回答者の 11% に達していた。総務省消防庁は全国の消防職員を対象に調査を行い ((財) 地方公務員安全衛生推進協会, 2003)、全消防職員の 9% が、I E S R のハイリスク率を示したと報告している。本調査の回答者のハイリスク率は、消防職員の率を超えていた。違法情報や有害情報に日々接している人々は、阪神・淡路大震災などの悲惨な現場で活動する消防職員より、重い外傷性ストレス症状を示していたのである。

回答された残業時間が少なく、定期的な勤務が多いという事実から見ると、このストレス反応の強さは、勤務条件の悪さ等の一般的な職務ストレスによるものではないと推定される。違法有害情報に日常的に接するという職務の特徴から生じたストレスと考えられる。

(2) 外傷性ストレス反応とは

外傷性ストレス反応は狭義には、危うく死ぬか重傷を負いそうな経験をした後に生じるストレス反応 (D S M - I V) と定義されるが、最近では、死や重傷に結びつかない体験をした後でも、外傷性ストレスが生じることが理解されるようになってきた (松井, 2005 参照)。とくに、消防職員や自衛隊員などの災害救援者が、悲惨な現場や危険な立場で活動した後で起こす外傷性ストレス反応は、惨事ストレス (Critical Incident Stress) と呼ばれて、近年注目されている。

外傷性ストレス反応は、自分が死にそうになったり大けがを負いそうになっ

たり、悲惨な光景や不快な情報に接したときやその後に起こる苦痛をともなう精神症状を意味する。悲惨な光景が繰り返し思い出される「再体験」症状や、異常な興奮状態が続き、仕事や家事ができなくなる「過覚醒」症状、類似した刺激を異常なまでに避けようとする「回避」症状などが、代表的な外傷性ストレス反応である。

本調査の結果を見ると、直後には「憂鬱になった、気が滅入るようになった」という抑うつ的な症状に加えて、「何らかのきっかけでその情報がよみがえることがあった」という再体験症状が見られ、その後（IES-R）も「どんなきっかけでもその事を思い出すと、そのときの気持ちがぶり返してくる」などの再体験症状や、「その事は考えないようにしている」などの回避的な態度が多く見られていた。本調査の結果は、残虐な映像や不快な書き込みに接した違法有害情報対策関係者にも、惨事ストレスに似た強い外傷性ストレスが生じることを示している。

軽度の外傷性ストレス反応は適切な対処や支援を受けられれば解消されてゆくが、不適切な対処や周囲の理解が得られない場合には、重症化する。外傷性ストレス反応が重症化すると、外傷後ストレス障害（PTSD）と呼ばれる精神障害に至る。PTSDは、悲惨な光景が繰り返し思い出され強い苦痛を生じさせる再体験症状や、異常な興奮状態が続き、仕事や家事ができなくなる過覚醒症状などを呈する精神障害であり、多くの場合に長期休職や入院などの措置が必要となる。とくに、悲惨な光景を目撃した後に生じる惨事ストレスの場合には、うつとの合併が多く、自殺に至るケースも少なくない。

（3）ストレスに対する対策を

総務省消防庁では、上記の全国調査の結果をふまえ、全国の消防本部に惨事ストレス対策を講じるように通達し、惨事ストレスに苦しむ職員が現れた場合には、専門家のチームを派遣するシステムを構築し、一定の成果を挙げている。違法有害情報対策関係者に対しても、外傷性ストレスを軽減する組織的な対策をとるべきであると考えられる。

消防職員の惨事ストレス対策に携わってきた経験からみると、違法有害情報対策関係者の外傷性ストレス反応は（消防と同様に）組織が取り組むべき喫緊の課題であると考えられる。重いストレスに苦しむ関係者の割合は1割程度であるため、すべての関係者に一律に対策を施す必要はないとも考えられるが、関係者全員への啓発活動を展開することによって、重い症状に苦しむ人が自分の苦しみを表明しやすくなり、ケアや治療に生きやすい環境を醸成することができる。広範な開発活動を出発点とする何らかの対策をとることが望まれる。

業務のために不快な情報に接し、心に傷を負ったメンバーを護る責任は、組

織が果たすべきであろう。

4. 3. 2 ストレスを軽減するための方策

職務ストレスを軽減するシステムは現在でも約半数の会社で実施されていると認識されていたが、その内容は全体で見ると、「電話・メール相談、カウンセリングなど、外部の専門機関の紹介」が3割弱、「上司や同僚が話を聞いてくれる機会を設ける」や「ストレスへの対処に関する組織レベルでの研修」が1割にとどまっていた。さらに、それらのシステムを実際に利用したことがある人は、全体の9%にすぎなかった。サービスを利用しない理由の分析からは、非利用者の3割弱は、ストレスを感じても「サービスの利用に抵抗を感じる」などの理由で、利用に躊躇している様子うかがわれた。回答者が望んでいるストレス対策は、「長期休暇が任意に取れる」や「健康診断時のストレスチェック」や「上司や同僚が話を聞いてくれる機会を設ける」などであった。特に重い外傷性ストレス反応を示した人に限定すると、「外部の専門家による定期的な診断」や「状態にあわせた仕事の割り振り」「仕事の意義について実感する機会を設ける」などが望まれていた。

これらの結果および他の災害救援機関（消防、陸上自衛隊、海上保安庁など）における惨事ストレス対策の実態をふまえ、違法有害情報対策関係者に対する企業が採用すべきストレス対策を、下記のように提言する。

（1）啓発活動とチェックリスト

第1は、外傷ストレスに関する啓発活動である。全国の消防本部では、様々なパンフレットを用いて惨事ストレスの啓発活動を展開している（地方公務員安全衛生推進協会，2006）。パンフレットは直接的なストレス軽減効果を有しないが、ストレスを受けたときに専門家に受診する際の抵抗感を弱める効果は有する。さらに、外傷性ストレスの専門家による講演や研修が実施できれば、啓発効果はより高まるであろう。こうした講演や研修は、実際に関係者のストレスケアを行う産業医や精神科医、臨床心理士などに行っていただくと、「講演してくれたあの人になら、相談したい」と気持ちを高める効果も期待できる。

第2は、チェックリストの利用である。結果のまとめで提案したチェックリストは簡便なものであるが、外傷後ストレス反応をよく予測するものであった。総務省消防庁の上記委員会では、類似したチェックリストを採用したが、発表後2年で多くの消防本部が同リストを利用していた（地方公務員安全衛生推進協会，2006）。外傷性のストレス反応を有していても、多くの人は自分を正常であると信じたいという気持ちが働き、「自分の症状はそれほど重くないのではないか」と思いがちである。こうしたチェックリストを利用すれば、「ちょっと気

になるから相談しようか」という意識を高め、ストレスケア対策への「敷居」を低める効果が期待できる。

そこで、このリストを関係者に配布し、「不快な情報に接した後1週間以内に回答する」ことを求め、4点以上のチェックが着いた人に対するケアを行うことをすすめたい。

(2) メンター制度と上司教育

第3は、外傷性ストレスや惨事ストレスに理解のある先輩社員を育成し、メンターとして新人のストレス軽減の支援を行う体制を構築である。本調査では4割以上の方が「自分の仕事での苦労は、職場外の人には理解してもらえないと思う」と感じていた。自分の特殊な業務は外部者には理解できないという気持ちは、災害救援者にも一般的なものであり、そのため、災害救援組織では内部職員によるカウンセリングやサポートを重視している。

違法有害情報対策関係者については、先輩社員で一定の適性のある人に研修を（松井ほか、2008 参照）行い、外傷性ストレスや惨事ストレスの知識や傾聴訓練などを学習していただき、メンターとして新人社員の支援に当たるシステムが適切と考えられる。

第4は、上司の対応である。メンターに対すると同じように、関係者の上司に対しても研修や講演を行い、外傷性ストレスや惨事ストレスの知識や傾聴訓練を行うとともに、部下のストレス状態を配慮した仕事の割り当てや休暇の付与を行えるように指導したい。

なお、本回答者の約6割は「パート・アルバイト」であった。違法有害情報対策関係者の中には正規社員以外の方が多く含まれる。これらの方は、正規社員に比べて事前の研修や訓練も少なく、不快な情報に接することの心的準備が不十分になる可能性が懸念される。また、就業時間が短く、組織内の対人関係が疎遠になりやすいため、組織内のサポートを受けにくい立場にある。パート・アルバイトの方は、心構えがないまま不快な情報に接し、組織内の支援を受けられずに、離職するという可能性が考えられる。パート・アルバイト職員にも、事前研修を徹底するとともに、上記のメンターや上司に夜支援を施していただきたい。

(3) 定期検診におけるストレスチェック

第5は、定期検診においてストレスチェックを重視することである。惨事ストレス対策においては、外傷性ストレス反応予防のために、惨事ストレスを被った人に対する危険度の判定（リスクチェック）が重視されるようになっている（松井ほか、2005）。上記のように、重いストレス反応を示している人たちは、

「外部の専門家による定期検診」を望んでいた。違法有害情報対策関係者に一定の外傷性ストレス反応が生じているという現実を見据えて、定期検診の中でもストレスの専門家による検診を実施したい。

○（財）地方公務員安全衛生推進協会 2003 消防職員の現場活動に関わるストレス対策研究会報告

○（財）地方公務員安全衛生推進協会 2006 消防職員の現場活動に関わるストレス対策フォローアップ研究会報告書

書

○松井豊（編著） 2005 惨事ストレスへのケア ブレーン出版.

○松井豊・立脇洋介・高橋幸子 2008 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.

○松井豊・井上果子・畑中美穂 2005 Trauma Risk Management (TRiM) の紹介 横浜国立大学大学院教育学研究科教育相談・支援総合センター紀要、5、19-36.