

EOC設置時に検討が必要な
災害産業保健「災害時の労働安全衛生」

災害発生時に発生すること

01

• 災害発生時の自治体職員の困難



- 業務の急激な増加と多様化
- 人員不足・長時間労働
- 住民対応の困難さ
- 責任の重大さとプレッシャー
- 物資・情報の不足や混乱
- 専門的訓練や経験の不足
- 災害支援者とのコンフリクト(対立・摩擦)

解説：災害発生時には業務が突然増え、普段と全く違う仕事が出てくることが、人員不足で労働時間が長くなりがちなこと、住民対応が大きな問題となること（住民の焦りや不安からの声荒げ、クレーム対応）、責任の重大さやプレッシャー、物資や情報の不足または過多、専門的な訓練や経験を受けていない職員がいること、外部からの災害支援者とのコンフリクトが発生しがちなことについて説明

- 自治体職員の疲弊対策について

- 課題認識

- 発災以降、自治体職員は強い使命感のもと住民保護に従事する。
行政職は災害対応時に、極端な職務環境に晒され疲弊する。
行政職の疲弊は災害対応の成否に直結する重要課題である。

- 必要性

- 1) 被災地の職員は多様かつ大きな健康リスクを受け入れつつ勤務している
 - 2) 被災地の職員は特別な訓練等を事前に受けていない
 - 3) スクリーニング体制がないと体調不良を気づかれぬまま勤務することがある
 - 4) 健康管理を通じて復旧過程の円滑な進捗に貢献する
 - 5) 前線の市町村は産業保健体制が元々脆弱かつ、より過酷な環境で勤務

解説：課題認識は北海道の総括DHEATの人見先生がまとめた行政向けの説明資料であると説明。行政職の疲弊が災害対応の成否に直結する重要な課題であるにも関わらず、なかなかそこに焦点が当てられてこなかったことを開設。その疲弊が重要な課題である理由は、職員の健康が守られてこそ活動ができるというセーフティネットの視点と、疲労が溜まりすぎるとミスやエラーが増えるため、健全な状態で活動を続けることが重要である

災害時における健康管理上の課題

02

- 災害時の労働者の代表的な健康影響

- 過重労働
- 感染症
- 持病の悪化
- 災害高血圧
- 脳梗塞・心筋梗塞
- 慢性呼吸器疾患（粉塵、アスベスト）
- メンタルヘルス不調（うつ、急性・心的外傷後ストレス障害）
- 労働生産性の低下

解説：過重労働は一般的で、人が集まる環境では感染症が増加する。持病（特に生活習慣病）は治療が困難になったり、てんかん薬が手に入らなくなる例もある。災害高血圧は平均で血圧が10～15上がるという概念があり、個によっては30～40上がる人もいること、実際に血圧が240/130の方に遭遇した例もある。高血圧は脳卒中や心筋梗塞を引き起こす可能性がある。粉塵やアスベストへの暴露による慢性呼吸器疾患は数年後に影響が出ることがある。メンタルヘルス不調にはうつやPTSDの他に不安障害など様々な状態が含まれる。疲労蓄積による労働生産性の低下も指摘されており、徹夜に近い作業では泥酔状態と同程度の注意力しかない場合がある。

• 参考：災害時の健康影響の主な例

大カテゴリー	小カテゴリー	主な例
物理的要因	建物倒壊・落下物	倒壊した建物、飛来物、落下物
	騒音・振動	避難所の騒音、振動
	極端な温度環境	低体温症、熱中症の危険性
	放射線	急性放射線障害、晩発的発がん
	その他の物理的リスク	粉碎ガラス、崩れた地盤
化学的要因	有害ガス・粉塵	一酸化炭素、粉塵、アスベスト
	化学物質暴露	漏洩した化学物質、農薬
	燃焼生成物	火災時の有害煙
生物学的要因	感染症リスク	インフルエンザ、ノロウイルス
	カビ・害虫	湿気によるカビ増殖、害虫発生
	水・食料汚染	汚染された飲料水、食中毒
人間工学的要因	姿勢・動作負荷	重量物運搬、不適切な姿勢
	避難生活の影響	硬い床での就寝、不十分な運動
心理社会的要因	ストレス・精神的負担	避難生活のストレス、不安感
	社会的孤立・対人関係	避難所での孤立、トラブル
	トラウマ・PTSD	震災後のフラッシュバック

解説：このスライドは「参考：災害時の健康影響の主な例」を「大カテゴリー」「小カテゴリー」「主な例」の3つの列でまとめた表である。大カテゴリーとして「物理的要因」「化学的要因」「生物学的要因」「人間工学的要因」「心理社会的要因」が挙げられ、それぞれの小カテゴリーと主な例が示されている。例えば、物理的要因には「建物倒壊・落下物」があり、主な例は「倒壊した建物、飛来物、落下物」である。化学的要因には「有害ガス・粉塵」があり、主な例は「一酸化炭素、粉塵、アスベスト」である。心理社会的要因には「ストレス・精神的負担」があり、主な例は「避難生活のストレス、不安感」である。この5つの大カテゴリーは産業保健で伝統的に用いられている健康障害要因の大分類である。

能登半島地震における対応

03

• 各自治体の入り口

輪島市（500人）
熊本DHEAT 劔陽子先生、小山宏美先生
1月19日にJ-SPEED導入

志賀町（400人）
岡山保健師
1月21日にJ-SPEED導入

石川県庁（5000人）
北海道DHEAT 人見嘉哲先生
1月19日にJ-SPEED導入

珠洲市（600人）
岐阜DHEAT 稲葉静先生
1月14日にJ-SPEED導入

能登町（400人）
茨城DHEAT 金本真也先生
1月24日にJ-SPEED導入

穴水町（400人）
大阪DHEAT 宮園将哉先生
1月24日にJ-SPEED導入

石川県教育委員会（3900人）
1月23日にJ-SPEED導入



解説：能登半島地震において、多くの自治体が職員の健康管理（J-SPEED健康チェック）に参加し、そのほとんどがDHEATの介入により参加に至る経緯となった。DHEATに対する健康管理の必要性の教育は重要であると考えられる。

- ・ J-SPEED健康チェック 能登半島地震で採用

リアルタイム健康情報介入システム及び職場傾向分析



自治体職員の健康管理を通じて住民(行政サービス提供体制)を守る

解説：このスライドは「J-SPEED行政職員健康管理サイクル 能登半島地震で活用」の全体像を示す図である。中央に「災害産業保健 J-SPEED サイクル」があり、これが「リアルタイム健康情報介入システム及び職場傾向分析」として機能する。職員が健康状態をJ-SPEEDに簡易入力し、そのデータを産業保健の専門家がチェック・分析し、個別介入や組織介入につなぐことが可能になる。

リアルタイム健康情報介入システム及び職場傾向分析の解説: 職員が健康状態をJ-SPEEDに簡易入力を行い、。広島大学公衆衛生学J-SPEED解析支援チームが分析を行う。

個別介入: 産業医科大学災害産業保健センター産業保健支援チーム（DOHAT）が専門家による職員健康管理を行います¹³。専門家が職員の状態を随時把握し、必要に応じて電話面談等を実施する。

組織介入: 災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）が。自治体担当が職員健康状態を日々把握し、自治体担当へ成果と課題を日報や報告書として会議資料で活用する。

参考：このシステムは、避難所等で使われているJ-SPEEDシステムを利用し、広島県がコロナ対策で使っていたシステムを借りて実施した

J-SPEED健康チェック調査項目

個人属性

- ☒ (勤務先)自治体名 部門
- ☒ 氏名、年齢、性別
- ☒ 所属分類
- ☒ 治療中の病気
- ☒ 自身の被災状況

活動種別

- ☒ 本部
- ☒ 現場支援(病院・施設・避難所・搬送等)
- ☒ その他

現状

- ☒ 災害対応業務に従事
- ☒ 派遣出張中
- ☒ 住民と対面する業務に従事
- ☒ 避難所生活
- ☒ 職場で寝泊まり
- ☒ 発災後休みなし
- ☒ 睡眠時間 5時間未満(昨晚)

活動環境(CSCA)

- ☒ 問題なし(安全に活動可能)
- ☒ 体制・指揮系統が不明確
- ☒ 安全な活動環境の確保困難
- ☒ 食事・休憩がとれていない
- ☒ 通信の確保が困難
- ☒ 感染防護具の不足
- ☒ その他、活動の支障あり

症状

- ☒ 特になし
- ☒ 風邪症状(体温37.5度以上、咳、鼻汁、倦怠感等)
- ☒ 嗅覚・味覚障害
- ☒ 消化器症状(食欲低下、下痢等)
- ☒ 眠れていない
- ☒ イライラしている
- ☒ コミュニケーションがとれていない
- ☒ その他

解説：J-SPEED健康チェックの項目

J-SPEED健康チェック調査項目

パフォーマンス(労働機能障害W-Fun改編)

☒ 特になし

☒

☒

☒

☒

☒

著作権のため非表示

報告連絡相談

☒ 自身の健康/安全管理について本部等に相談したい

☒ 身近に心配な人がおり本部等に相談したい

【労働機能障害】事故や休退職リスクを予測

DMAT・DHEAT等では既に運用中

いま感じている疲労感(10段階)

☒ 1 疲れを全く感じない最良の感覚

☒ 2

・

・

☒ 9

☒ 10 何もできないほど疲れきった最悪の感覚

解説：J-SPEED健康チェックの項目

W-Funは産業医科大学に著作権があり非開示内容となっている。同項目は労働機能障害の指標で、そのスコアの増加はヒヤリハットの増加、将来的な離職の増加、などを示唆する。

外部支援者向けには実装が進んでいる

• J-SPEED健康チェックの目的

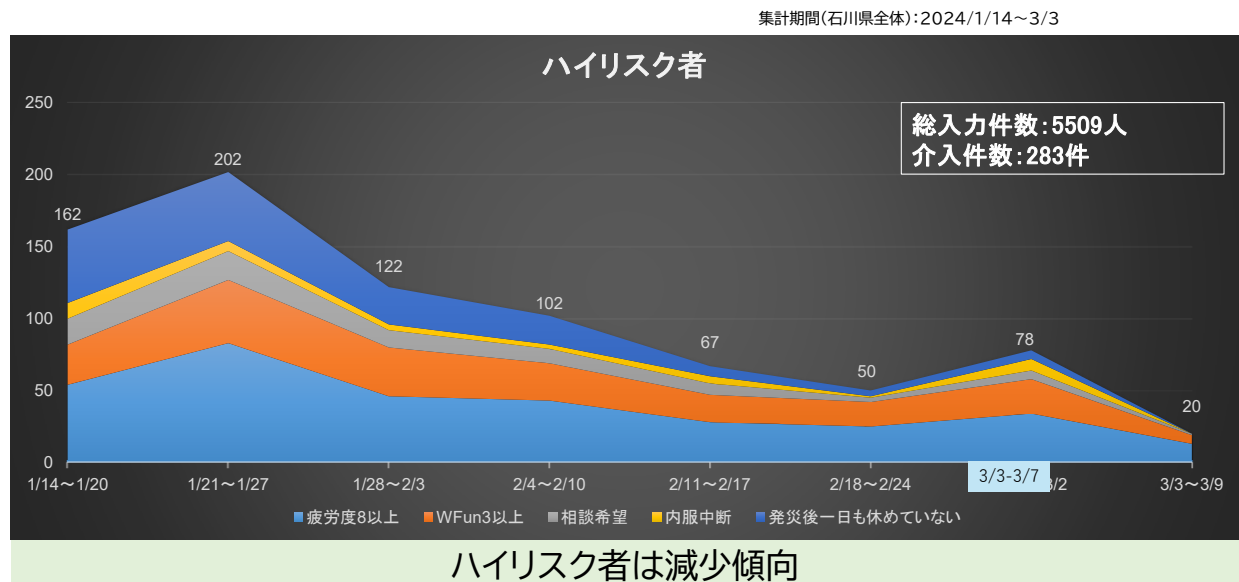
自治体職員が復旧活動に全力を注げる

- 最小限の負担で、職員の勤務健康状況を可視化できる
- 緊急性のある体調の職員を抽出できる
- 労働衛生の専門家によるファーストコンタクトにつなげることができる
- 支援者支援窓口との連携等による適切なフォローアップにつなぐことができる
- 休職・離職を予防することができる
- 取り組み自体が行政職員に向けた応援メッセージとなる（放置されていない）
- 職員を守ることで、住民へ適切な支援を継続することができる

復旧作業を妨げない健康支援

解説：職員を守ることで、復旧作業を妨げない健康支援につながる。入力2～3分で可能な最小限の負担で健康状況を可視化し、緊急性の高い職員を抽出して労働衛生の専門家がファーストコンタクトを行うこと、支援窓口と連携してより高度な問題に対応すること、バーンアウトや離職を防ぐためのサポート継続、そして災害時でも「自分たちだけが働かされている」という思いにならないよう、セーフティネットとして応援する状況を作り出すこと、そして職員を守ることが住民への適切な支援につながり、復旧作業を妨げないための健康支援となることが説明されている

・ハイリスク者個別対応



石川県保健医療福祉調整本部 J-SPEED班: J-SPEED解析支援チーム/広島大学公衆衛生学・災害産業保健支援チーム/産業医科大学災害産業保健センター
※ データはリアルタイムで更新されているため今後の解析で変動する可能性がある

解説: このスライドは「ハイリスク者対応」のグラフと数値を示している。グラフは石川県全体(集計期間: 2024/1/14～3/3)のハイリスク者の推移を示しており、疲労度8以上、WFun3以上、相談希望、内服中断、発災後一日も休んでいない、といった項目の該当者数が積み上げグラフで表示している。総入力件数は5509人18、介入件数は283件であった。総入力件数約5500件、介入件数約300件(約6%)であった。、これは通常の産業保健介入率(1～2%)と比較して高く、災害時の負担の大きさが示唆される。

- 個別対応事例

自治体職員ならではの問題；住民との関係性、利益相反

- **疲労蓄積者**
休みたいけど休めない／避難所でも役割
- **内服中断者**
医療支援を受けづらい／住民の目
- **繰り返しの曝露**
被災地への執務／住民からのクレーム

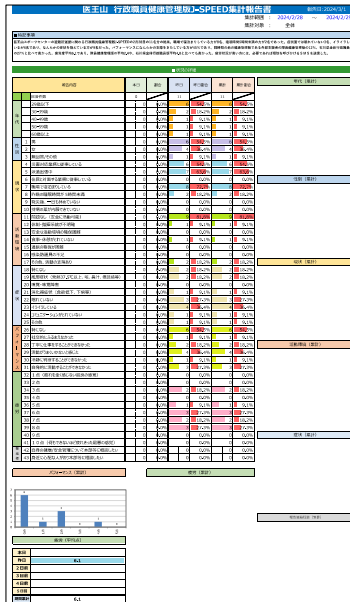
解説：疲労蓄積者が「自分の家が壊れて避難所から通っているが、避難所でも役割を求められ休めない」状況にあること、内服中断者がモバイルファーマシーが来ても「住民の目があるため薬をもらいに行けない」状況にあること、自治体職員が前線に出て悲惨な状況を目の当たりにすること、住民からのクレームを受けることなど、繰り返し心に傷を負う状況にあることが説明している。これらの問題に対し、データ入力や話を聞くこと、より専門的な機関（DMAT、DPAINT、地域医療機関）へつなぐ努力を行ったと述べられている。

• 組織対応

A自治体				B自治体			
直近2週間(2/22～3/6)				直近2週間(2/22～3/6)			
部署	WFun平均点	疲労度平均点	有症状割合	部署	WFun平均点	疲労度平均点	有症状割合
A	0	2	0%	A	0.3	4.8	75%
B	1.5	6.5	91%	B	0.3	5.0	29%
C	1	4.5	50%	C	0.3	4.7	100%
D	1	5.3	50%	D	0.5	5.8	50%
E	0.4	5.1	33%	E	0.4	4.0	20%
G	0	5	41%	G	0.2	3.8	20%
H	0.8	5.6	65%	H	0.0	4.8	31%
I	0.2	4.4	22%	I	0.7	6.1	64%
J	1.1	5.8	50%	J	0.5	5.0	0%
K	0	3.6	0%	K	0.3	4.4	42%
L	3	7.1	89%	L	0.4	5.8	57%
M	0.1	3.9	25%	M	0.4	5.5	26%
N	0	4.7	33%	N	0.2	4.4	80%
総計	0.5	4.8	38%	総計	0.3	4.9	38%

解説：部署ごとの疲労度などを可視化し、疲労度が高い部署は人員が不足している可能性を提案した例を紹介。部署ごとの疲労度等の可視化によりそれは達成される。

・避難所運営への支援事例(災害時スポットサーベイ)



医王山スポーツセンターの 避難所運営に関わる11名分の結果

症状を抱えながら勤務している者**82%**
隊員版5%、行政職員版38%と比べて高い

パフォーマンスに支障をきたしている者**45%**
隊員版12%、行政職員版の27%と比べて高い

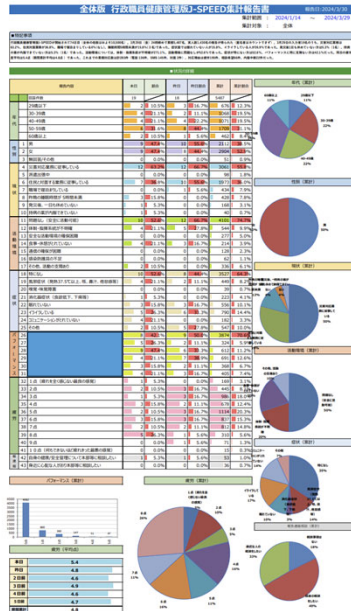
疲労度平均**6.1**
隊員版平均2.4、行政職員版平均4.8と比べて高い

支援内容

- ・金沢大学教育学部学生の保健室ボランティア
- ・夕方～10:00の時間帯に看護師の支援

解説 この事例は教員が避難所で授業を行い、その後も生徒の世話をするなど24時間体制で見ており負担が大きかったこと、その負担をデータで可視化することで、金沢大学からのボランティア派遣に繋がったことが説明している。J-SPEEDの仕組みが個別健康管理だけでなく、一部署への負担集中や改善活動にも繋がると感じたと言われている。

• 行政職員健康管理版J-SPEED 保健医療福祉調整本部での活動



- 会議回数を減らす
- 議事録の軽微なミスを許容する
- 休みを呼びかける
- 管理職自身が率先して休む
- 首長が残っている職員に声掛けをする
- 情報発信、注意喚起



解説：J-SPEED健康チェックによる対応は、集計した場合において統計的に問題点がどこにあるかということの評価することが可能になる。評価されたデータと、個別対応のナラティブな情報を組み合わせたうえで、現状の組織における対応のヒントを作成することが可能となる。能登半島地震において、会議の回数や議事録の作成の負担軽減のためにこれらのデータが貢献することになった。

能登 福祉施設の疲弊への対応

03-1

社会福祉施設への支援事例（職場環境改善プログラム）①

ILOの提唱する参加型改善（PAOTをベースに構築）

1/29 : 理事長へのご挨拶

2/2 : 施設長ご挨拶(現地訪問)

2/6-9 : 職員からの現状把握アンケート①

2/10-12 : 職員ヒアリング(電話)

2/13 : 理事長、施設長への中継報告

2/14 : 職員ヒアリング(現地面会)

2/21-25 : 職員職場環境改善アンケート②③

3/1 : 職場環境改善ワークショップ④

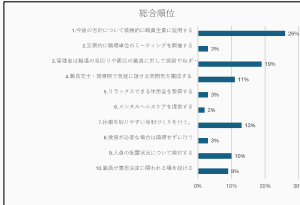
①現状把握アンケート



②職場の環境改善のヒント集

項目	内容	備考
1. 職場の安全・健康・福祉の向上	職場の安全・健康・福祉の向上を図るための取り組み	
2. 職場の環境改善のヒント集	職場の環境改善のヒント集	
3. 職場の環境改善のヒント集	職場の環境改善のヒント集	
4. 職場の環境改善のヒント集	職場の環境改善のヒント集	
5. 職場の環境改善のヒント集	職場の環境改善のヒント集	
6. 職場の環境改善のヒント集	職場の環境改善のヒント集	
7. 職場の環境改善のヒント集	職場の環境改善のヒント集	
8. 職場の環境改善のヒント集	職場の環境改善のヒント集	
9. 職場の環境改善のヒント集	職場の環境改善のヒント集	
10. 職場の環境改善のヒント集	職場の環境改善のヒント集	

③職場環境改善アンケート



④アクションプラン

項目	内容	備考
1. ありがとうございますという言葉積極的に使う		
2. 全員に朝礼内容が伝わるよう連絡帳を使う		



1. ありがとうございますという言葉積極的に使う
2. 全員に朝礼内容が伝わるよう連絡帳を使う

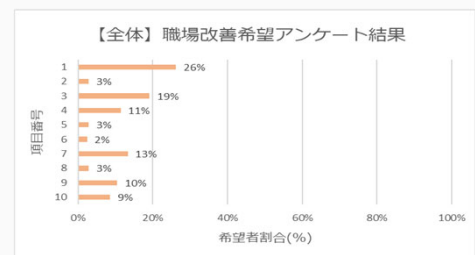
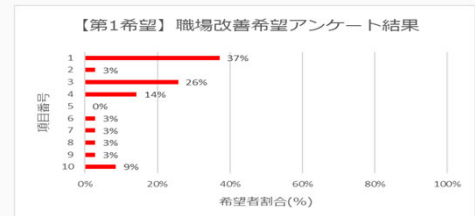
災害時には小さくとも、できることから対応していくことが重要

解説：能登半島地震においては、組織参加型改善の手法を用いて福祉施設における心理的負担の軽減プログラムが実施された。これは、事前に情報収集しそれらの中から改善提案について投票を行い、行われた投票を基に関係者らのワークショップを通じて、今日からやるべきことを決めていくというプロセスである。

職員の期待をヒアリング（定性化）⇒定量化

職場の環境改善のヒント集

1. **今後の方針について積極的に職員全員に説明する**
2. 定期的に職場単位のミーティングを開催する
3. **管理者は職場の見回り、個別の職員に感謝やねぎらいの声をかける**
4. 職員同士・同僚間で気軽に話せる雰囲気醸成する。
5. リラックスできる休憩室を整備する
6. メンタルヘルスクアを提供する
7. 休暇を取りやすい体制づくりを行う
8. 支援が必要な場合は躊躇せずに行う
9. 人員の配置状況について検討する
10. 職員が意思決定に関わる場を設ける



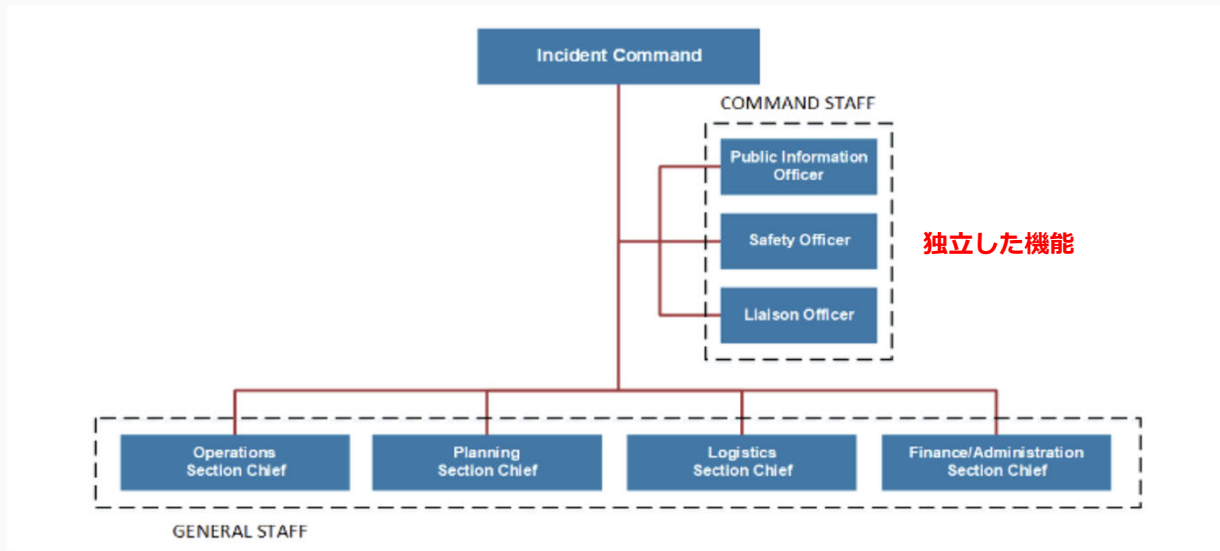
21

解説：社会福祉施設への支援事例（職場環境改善プログラム）②』として、「職員の期待をヒアリング（定性化）⇒定量化」のプロセスを示しています。職場環境改善のヒント集として10項目について解説している。

【第1希望】と【全体】の職場改善希望アンケート結果の円グラフが表示している。この福祉施設では職員と管理者の関係性が緊張があるものであった。J-SPEEDでデータを見たところ、県全体の疲労度より平均値が高かったこと、職員へのヒアリングで負担の原因が約10項目に集約されたこと、その中で最も改善を期待されていたのが「今後の方針について全職員に周知」や「管理者が個別に感謝やねぎらいの声をかける」であったこと、これらを数値化してワークショップを行ったことで、関係性の改善に繋がった。職員は休憩室整備や休暇取得の環境整備よりも、感謝の言葉や方針周知を求めていることを言語化することができた。

災害時の健康管理の担い手

04



解説：「Incident Command System」の組織図を示している。Incident Commandの下にCommand Staffがあり、その中にPublic Information Officer、Safety Officer、Liaison Officerが並んでいる。これらの役割は「独立した機能」と赤字で示されている。アメリカのIncident Command Systemでは、災害担当者（Safety Officerなど）は独立した機能として置かれていることが紹介されている。

Safety Officerに求められる教育レベル

項目	Type 3（基礎レベル）	Type 2（中級レベル）	Type 1（高度レベル）
主な役割	・インシデントの安全管理・安全ブリーフィング実施・緊急時の危険行動停止権限	Type 3の役割に加え、・安全補佐官（Assistant Safety Officer）の任命・監督・状況が複雑化した場合の移行計画の策定・実施	Type 2の役割に加え、・より複雑なインシデントへの移行計画の開発・実施
必要な訓練	・ICS-100（指揮システム入門）・ICS-200（初期対応）・ICS-300（中級対応）・ICS-400（高度対応）・IS-700（NIMS概要）・IS-800（国家対応枠組み概要）・E/L0954（オールハザード安全責任者コース）・USFA O-0305（オールハザード対応チーム）	Type 3と同様	Type 3・2と同様
必要な経験	・NQSのPTB Type 3を完了・安全分野の下位レベルでのインシデント経験	Type 3の要件に加え、・NQSのPTB Type 2完了・Type 3のSafety Officerとしての実務経験・Strike Team LeaderまたはTask Force Leader相当の監督経験	Type 2の要件に加え、・NQSのPTB Type 1完了・Type 2のSafety Officerとしての実務経験・Division SupervisorまたはGroup Supervisor相当の上級監督経験
身体的基準	中程度（Moderate）	Type 3と同様	Type 3・2と同様
資格維持条件	2年に一度以上、同等以上のポジションで活動	Type 3と同様	Type 3と同様

解説：「Safety Officerに求められる教育レベル」を「項目」「Type 3(基礎レベル)」「Type 2(中級レベル)」「Type 1(高度レベル)」のレベル別に示した表である。各レベルで「主な役割」「必要な訓練」「必要な経験」「身体的基準」「資格維持条件」が具体的に示されている。例えば、Type 3の主な役割はインシデントの安全管理・安全ブリーフィング実施、緊急時の危険行動停止権限である。Type 1の主な役割は、より複雑なインシデントへの移行計画の開発・実施です。必要な訓練としてICS（指揮システム入門）やNIMSなどの様々なコースが挙げられている。災害時の専門的なトレーニングは大変なものが必要であり、普段健康管理を行っていない人が災害時に容易に対応できる状況ではない。

安全・健康であることは活動の基盤（最低条件）

- 自ら健康を守るという文化
- 健康より復旧が優先になりがち
- 保健医療福祉と人事（職員厚生グループ）との連携
- 併任者による対応（平時から）
- 専門性について理解されにくい（平時も含め）

解説：日本の災害時において、安全・健康が活動の基盤であることは重要であるが、自ら健康を守る文化や、健康より復旧が優先されがちな文化があることが特徴として挙げられている。また、保健医療福祉と人事の連携、平時からの兼任による対応、そして専門性が理解されにくい状況もある。健康面での大きな影響は避けるべきであり、専門家に頼ることも選択肢として存在する。

事業場の皆様へ 確認しましょう！

**産業医を選任していますか？
代表者が産業医を兼務していませんか？**

労働安全衛生規則が改正されました（平成28年3月31日公布）

**法人の代表者等を産業医として選任する
ことは禁止になります。（平成29年4月1日施行）**

H28厚生労働省チラシより

平時：事業を行うことに夢中になり健康を守ることがおろそかになる

災害時：より難しい可能性、能力として可能であっても役割として分けることが本質的

26

解説：意思決定者は健康管理を行うことは容易ではない。平時でも病院長が産業医を兼務することで経営に専念し、労働者の健康管理がおろそかになる例があり、現在は代表者の産業医兼務が禁止されている。このような状況であることから、有事の際はさらに難しくなるため、労働者の健康を守る機能はある程度独立させ、専門的な立場の人に任せることが重要である。

専門家らによる支援フレームを利用

- 災害時における人的・技術的支援を目的として結成
- 労災勘定（特別会計）により産業医科大学内に災害産業保健センターが発足、DOHAT事務局を担っている
- 能登半島地震においてJ-SPEED健康チェックを用いて災害産業保健支援活動を展開
- 今後は日本産業衛生学会を中心としたチーム構成を模索

27

解説：自組織で十分な準備がない場合、または、その専門機能を独立して準備することが容易でない場合においては外部専門家支援チーム（DOHAT）を要請する手法もある。DOHATは産業医科大学（主管は厚生労働省労働基準局安全衛生部）内の災害産業保健センターにて運営されていて現在のJ-SPEED健康チェックの窓口機能ともなっている。今後、日本産業衛生学会をコアにさらなる拡充の準備が進められている。

健康管理面で備えておくべきこと

05

災害時に備える 8 つのこと

- **健康管理担当者の設置**
- **従前の健康状態のチェック**
- **新たなばく露防止（石綿など）**
- **セルフケア**
- **ラインケア**
- **ローテーション勤務（オペレーションテンポ）**
- **良好なチームワークの実践**
- **健康状態チェック（J-SPEED健康チェック）**

29

解説：災害時に備える8つの重大トピックスについて紹介している。健康管理担当者の設置が非常に重要であること、従前の健康状態にて配慮を受けている人への注意（例えば夜勤禁止だった人が夜勤に入るなど）と、オペレーションテンポ（スケジュールを決めて負担過多にならないようにする規則正しい習慣）、健康状態チェック（J-SPEED）の導入準備などについて言及している。

要就業配慮者への対応

身体疾患

- ・身体障がい、血液透析中、ハイリスク妊娠、悪性腫瘍など
- ・脳・心血管疾患の既往
- ・高血圧、糖尿病のコントロール不良

治療中断や生活環境の変化、過重労働で重症化の可能性

精神疾患

- ・メンタル疾患の既往、現在治療中
- ・発達障害

災害の経験、生活環境の変化により病状悪化、再燃の可能性

解説：「従前の健康状態への対応」として、「要就業配慮者への対応」を示している。身体疾患および精神疾患のある場合について、災害の経験、生活環境の変化により病状悪化、再燃の可能性がある。普段から健康管理されている方（メンタルヘルスの問題で夜勤禁止だった方など）が、災害時には通常と異なる勤務に就く可能性があるため、体調確認と産業医への相談が重要である。

8:45	DOHAT集合
9:00	J-SPEED入力結果確認
9:30	フォロー対象者の抽出作業
10:00	朝のMTGの報告・相談内容の整理
10:30	J-SPEED班 MTG
11:00	フォロー対象者への対応（☎、記録、ケース報告等）
13:00	保健医療福祉調整本部会議参加
14:00	健康だより、会議資料準備等
15:00	フォロー対象者の抽出作業、対応（☎、記録ケース報告等）
16:30	J-SPEED班 MTG
17:00	日報作成
18:00	保健医療福祉調整本部会議
19:00	DHEAT連絡会議
20:30	活動終了

規則正しい
生活の必要性

31

解説：オペレーションテンポを作成する意義は、活動時間が明確になり参加者が動きやすくなること、各作業の締め切りなどが提示されることで作業にメリハリができること、終了時間が決まっているので労働時間が管理しやすいこと、などがあげられる。スライドはDOHATのオペレーションテンポである。各組織は災害発生時にできるだけ早くオペレーションテンポを確立し、組織内で提供することが災害対応者を守ることに繋がることができる。

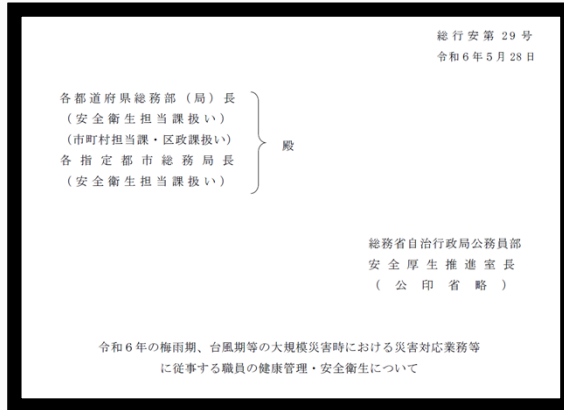
気持ちと情報の共有

- あいさつで気持ちがほぐれた
- ありがとうという言葉の価値
- 仕事終わりにみんなで「今日も私たち頑張ったね」と言い合う
- 一人ぼっちにされていない
- 誰かが見ててくれる
- 自分にだけ情報が回ってこない
- 急な方針転換に振り回される

32

解説：「優先順位の高いメンタルヘルス対策」として、「気持ちと情報の共有」が重要である。箇条書きで具体例が挙げられている。気持ちと情報の共有がメンタルヘルス対策として重要であり、挨拶や感謝の言葉、「今日も頑張ったね」と言い合うことなどが挙げられています。仕事終わりに皆で頑張ったことや気持ちを共有することで、翌日も頑張る力が得られたという話は災害時によく聴取される。

J-SPEED健康チェックの行政文書での案内

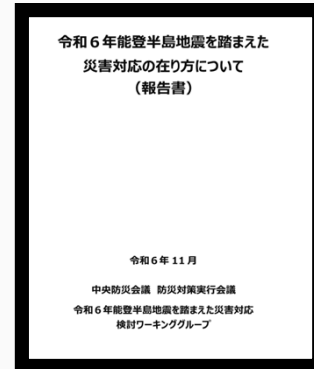


3. 学校法人産業医科大学が実施するメンタルヘルス対策事業

○ 行政職員健康管理版J-SPEED[®]4を活用した支援

＜URL＞ <https://www.j-speed.org/gyosei>

＜TEL＞ 当該事業に関する問い合わせ：093-691-7180（災害産業保健センター）
（原則平日9時～16時）



137ページ
6-（2）

6-2. 災害応急対応、被災者支援に従事する職員の健康管理・安全衛生

○ 災害時における職員の健康管理・安全衛生の推進

【現状と課題】

被災自治体の職員は、自らも被災者でありながら住民支援を行わなければならないため、被災者でありながら住民としての支援を受けにくい立場にある。また、二次災害の危険性や休息を取ることが困難な環境下における業務などにより様々なストレスが発生し、過労死やメンタルヘルス不調を招く懸念がある。

今回の災害においては、災害産業保健の外部支援チームによって、自治体職員の健康管理を行うシステムが導入された。具体的には、システムを通じて専門家が職員の健康状態を随時把握し、必要に応じて電話面談等を実施したほか、集められたデータから、人員配置の適正化も実施された。

さらには、被災自治体に対し、メンタルヘルス対策の支援専門員派遣事業などを積極的に活用した。こうした取り組みにより、被災自治体において当該事業を活用した関係者による個別面談などが行われた。

解説：「J-SPEED健康チェックの行政文書での案内」について示している。左側には、総務省自治行政局公務員部長や安全衛生部長等から各都道府県総務部長等に出された行政文書の冒頭部分と、産業医科大学が実施する労働者健康管理事業、特に「行政職員健康管理J-SPEEDを活用した支援」について記載された部分が表示されている。右側には、令和6年能登半島地震を踏まえた災害対応における対応（報告）の一部（6-2. 災害対応の応急、復旧支援に従事する職員の健康管理・安全衛生 災害時における職員の健康管理・安全衛生の推進）が示されている。能登半島地震でのJ-SPEED活用が行政文書として、総務省や能登半島のワーキンググループで取り上げられたこと、厚生科学審議会健康管理部会でも触れられた。

区分	活動項目	フェーズ0：初動体制の確立（概ね発災後24時間以内）			フェーズ1： 緊急対応期 （概ね発災後72時間）	フェーズ2： 応急対応期 （避難所対策が中心の期間）	フェーズ3： 応急対応期 （避難所から被災地へ入居 まで）
		発災～3時間	3時間～12時間	12時間～24時間			
保健医療福祉調整本部における指揮調整業務	(1)保健医療福祉調整本部の立ち上げ 情報共有の構築	保健医療福祉調整本部の立ち上げ ・定期的ミーティングの開始 情報共有に係る連絡・調整 本庁各課・保健所・市町村との情報共有の構築（連絡窓口の設置、リレー）派遣を含む。 ・保健所との情報共有に係る連絡・調整（保健所から収集した情報の伝達 / 保健医療福祉調整本部の情報の保健所への提供）					
	(2)情報収集 情報整理・分析評価・対策の企画立案	県内全域の被災状況（人的・物的被害 / マイナ / 道路交通状況等）に関する情報収集 保健医療福祉の状況に関する情報収集 保健医療福祉活動等に関する情報収集 保健所からの情報収集（被災地域の保健所管内の状況 / 被災地域の保健所の被害状況 / 人的資源の充足状況等） 収集した情報の整理・分析評価（全体を俯瞰した優先課題の抽出） → 対策の企画立案（優先課題への資源の最適配分・不足資源の調達等） ・次のフェーズを見越した対策の企画立案					
	(3)受援調整	都道府県内受援体制の構築（保健所間支援 / 職協別支援） ・都道府県内受援調整（保健所間支援 / 職協別支援） 保健医療福祉活動等受援体制の構築（応援調整・受援調整窓口の設置） DHEAT受援体制の構築（応援調整・受援調整窓口の設置） 統合指揮調整のための対策会議の設置 ・対策会議の開催（会議資料の作成/会議運営/会議録の作成）			受援調整（受付、リレー、担当、業務割振り、連絡調整等） ※保健医療福祉活動等に対する指揮調整を含む。		
	(4)対策会議の開催（総合指揮調整）	不足する人的物的資源の確保に係る調整（要請・配分等） ・専門機関への支援要請・専門的支援に係る連絡調整 国や専門機関の情報（通知・メール等）の本庁各課・保健所への伝達 ・専門的支援に係る連絡調整					
	(5)応援要請・資源調達						
	(6)広報・渉外業務	広報（住民への情報提供） / 相談窓口の設置 行方不明者等の対応（被災地へ入居する被災者の対応）					
	(7)職員等の安全確保・健康管理	労務管理体制の確立 職員健康管理体制の確立 ・職員の健康相談 / 健康管理に係る助言・啓発等 応援者の安全確保・健康管理（応援者の健康相談 / 健康管理に係る助言・啓発等）					

解説：令和7年3月の厚生科学審議会において、保健医療福祉調整本部内における式調整業務の中で明示的に職員等の安全確保・健康管理が示された。

06

まとめ

支援活動がより円滑に進むために

- 災害時の健康障害要因とリスク評価は平時以上に複雑であることから高度な専門性が必要である
- 専門性に加えて復旧活動との利益相反状況にあるので可能な限り専任者を配置することが重要である
- 災害産業保健支援チーム（DOHAT）による支援も選択肢

解説：災害時における職員の健康管理は平時以上に複雑で難しいことから、事前の準備が必要であると考えられる。特に、利益相反のない専任者を設置できるかどうか一つのキーとなる。外部支援チームに依頼することも選択肢に置くことが今後求められる。