

令和6年度厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）
災害時における地域保健活動を推進する体制整備に資する研究
分担研究報告書

研究題目

健康危機時の活動従事保健師等のメンタルヘルス対策の検討

研究分担者 大沼 麻実

（国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 行動医学研究部 災害等支援研究室 室長）

研究要旨

災害時の被災者の心的外傷等へのケアに対する知見は明らかになっているが、支援活動に従事する職員のメンタルヘルス対策及び、この対策に果たす統括保健師等の役割の整理は十分ではないことから、災害時及び新興感染症時の従事者を含むメンタルヘルス対策に関する調査、および既存のガイドラインやマニュアル等の改訂すべき点の整理を行う。

今年度は「令和6年能登半島地震時の保健師等広域応援派遣に関する実態調査」において、メンタルヘルスに関連する質問項目を設定し、調査を行なった。メンタルヘルス対策の計画を有していない自治体が、災害時の対策においては66.7%、感染症パンデミック下での対策においては95.2%であったことから、各自治体においてチェックリストやアンケート、面談等を用いた計画が事前に検討されることで、明確な方針に基づく判断がなされ、より確実な支援従事者に対する支援が可能になると期待できる。

A. 研究目的

複合的な健康危機事象（感染症まん延時における自然災害の発生）時の支援従事者のメンタルヘルス対策を含む保健活動の特徴や、統括保健師等に求められる役割などを明らかにし、既存の保健活動マニュアル等の見直しが求められるポイントを整理し、手引きとして示すことを目的とする。災害時の被災者の心的外傷等へのケアに対する知見は明らかになっているが、支援活動に従事する職員のメンタルヘルス対策及び、この対策に果たす統括保健師等の役割の整理は十分ではないことから、災害時及び新興感染症時の従事者を含むメンタルヘルス対策に関する調査、および既存のガイドラインや

マニュアル等の改訂すべき点の整理を行う。

B. 研究方法

今年度は、「令和6年能登半島地震時の保健師等広域応援派遣に関する実態調査」において、メンタルヘルスに関連する質問項目を設定し、調査を行った。

C. 研究結果

1.派遣元都道府県本庁による後方支援についての質問項目の中で、メンタルヘルス関連の結果は以下に示す通りである。

1-1.派遣元自治体による派遣職員のメンタル

ヘルス対策の有無 n=42 については、実施した n=34 (81.0%)、実施しなかった n=8 (19.0%) であった。実施した n=34 と回答した場合のみ、さらに以下 1-2~1-5 への回答を求めた。

1-2.メンタルヘルス対策の実施期間〔複数回答可〕 n=34 については、派遣前 n=19 (55.9%)、派遣中 n=10 (29.4%)、派遣後 n=26 (76.5%)、その他 n=1 (2.9%) であった。

1-3.メンタルヘルス対策へのチェックリストやアンケートの活用の有無 n=34 については、活用した n=21 (61.8%)、活用しなかった n=13 (38.2%) であった。具体的に活用されたアンケートやチェックリストとして、県作成のストレスチェックリスト、IES-R (改訂出来事インパクト尺度)、K6 (こころの健康チェックリスト)、CIDI-SF-RR (こころの健康度問診票) 等が挙げられた。

1-4.メンタルヘルス対策の面談 (WEB を含む) を実施した職員の有無 n=34 については、有り n=6 (17.6%)、無し n=25

(73.5%) であった。面談は原則、被災地派遣に行った職員全員と行っていると回答した自治体もあった。

1-5.メンタルヘルスの専門家へ受診や相談を勧奨した職員の有無 n=42 については、有り n=2 (4.8%)、無し n=39 (92.9%) であった。ストレスチェックの結果が高ストレスであった職員に対して、こころの健康相談専門員から面談の勧奨を行った例や保健所内で実施している臨床心理士による個別相談へ結びつけた例が挙げられた。

2. 自治体における健康危機に備えた体制整備についての質問項目の中で、メンタルヘルス関連の結果は以下に示す通りである。

2-1. 能登半島地震発生以前における健康危

機に備えた平時の体制・整備の状況として、災害時のメンタルヘルス対策に関する計画の有無 n=42 については、有り n=14

(33.3%)、無し n=28 (66.7%) であった。

2-2.感染症パンデミック下でのメンタルヘルス計画の有無 n=42 については、有り n=2

(4.8%)、無し n=40 (95.2%) であった。計画の内容には、所属の健康危機対処計画に職員の健康管理として産業医による面談や心理職等の専門職によるサポート体制の確保を定めているという例や、保健所健康危機対処計画が挙げられた。有り n=2 と回答した場合のみ、さらに 2-3 への回答を求めた。

2-3.メンタルヘルスに関するチェックリストやアンケート等の活用 of 想定の有無 n=2 については、有り n=1 (50.0%)、無し n=1

(50.0%) であった。アンケートやチェックリストの具体的として、セルフケアチェックが挙げられた。

D. 考察

平時 (能登半島地震発生以前) から災害時のメンタルヘルス対策に関する計画を立てていた自治体が約 3 割であったのに対して、実際に能登半島地震発生時に派遣職員へメンタルヘルス対策を実施した自治体は約 8 割であったことが明らかとなった。事前の計画には無かったものの、派遣元自治体の後方支援としてメンタルヘルス対策が必要と現場判断した結果とみられる。一方、メンタルヘルス対策のタイミングとして、派遣前に実施した自治体が 5 割以上あったことから、派遣後の職員の状態からメンタルヘルス対策の必要性を判断したというよりも、メンタルヘルス対策が必要とする即断が派遣元自治体にあったと考えられる。

E. 結論

平時から計画を有していた自治体が約3割であったにもかかわらず、派遣前に実際にメンタルヘルス対策を実施した自治体が約8割あったということは、事前の計画を有さなかったものの災害発生時に実施を即断した自治体が5割あったということを示している。それはメンタルヘルス対策が必要と判断した職員が各自治体に存在したことを意味する一方で、実施に関連する根拠が一種の属人的な判断に基づいている可能性があるという解釈もできる。

能登半島地震発生時において、メンタルヘルス対策を実施した自治体のうち、2自治体でメンタルヘルスの専門家へ受診や相談を勧奨した職員が存在したことから、今回メンタルヘルス対策を実施しなかった約2割の自治体においても、高ストレスの職員が存在している可能性は否定できない。

災害時支援においては通常業務とは異なるストレスがかかる。メンタルヘルス対策の計画を有していない自治体が、災害時の対策においては66.7%、感染症パンデミック下での対策においては95.2%であったことから、各自治体に

おいてチェックリストやアンケート、面談等の計画が事前に検討されることで、明確な方針に基づく判断がなされ、より確実な支援従事者に対する支援が可能になると期待できる。

特に近年では、感染症まん延時における自然災害の発生など、複合的な健康危機事象における影響が懸念されることから、ガイドラインにはそうした複雑なストレス要因を想定した記載が必要であると考えられる(図)。次年度は、既存のマニュアルやガイドラインの見直しが求められる内容を提言としてまとめることで、複合的な健康危機事象発生時の支援従事関係者のメンタルヘルス対策強化の一助としたい。

F. 健康危険情報
該当なし

G. 研究発表
該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況
該当なし