DOHAT-OP-003

一般労働衛生対応手順書

全災害共通・労働者保護のための労働衛生管理アプローチ

上位文書：DOHAT-GL-001（DOHAT 活動要領）　版数：第 1.1 版（有識者会議意見反映改訂案）　施行日：202X 年 X 月 X 日

第１章　目的・概要

本手順書は、DOHAT 活動要領（DOHAT-GL-001）の下位文書として、被災地の復旧・復興を支えるため、地震・台風・洪水等の自然災害および特殊災害（原子力・化学工場災害等）を問わず、復旧・復興作業に従事する対応労働者の健康・安全を守るための一般的な労働衛生管理アプローチを規定する。本手順書は、労働衛生の 3 管理（作業環境管理・作業管理・健康管理）を一体的に運用することを基本方針とし、健康管理単独ではなく作業環境管理および作業管理への介入を通じて健康確保を達成する考え方に立つ。なお、災害ボランティア・自治体職員等の産業保健の枠組みから漏れやすい者については、特に留意して支援する（DOHAT-GL-001 第 14 条の 3 参照）。本手順書は DOHAT-OP-001（メンタルヘルス・労務管理）および DOHAT-OP-002（特殊災害対応）と連動して使用する。

第２章　ハザードカテゴリー別　優先防護措置

物理的因子

主要ハザード（例）	優先対応課題
倒壊構造物・瓦礫・落下物、転倒・墜落、津波・洪水、土砂崩れ	PPE（ヘルメット・安全靴・N95 マスク）の優先配布。入域前の危険区域アセスメント（二次崩壊・ガス漏洩・感電リスク確認）。
熱中症・低体温症、紫外線・日射病	WBGT 管理。水分補給計画・作業時間上限設定・休憩スペース確保。防寒着・寒冷地仕様装備の整備。
感電（断線電線・浸水設備）、騒音・振動	送電停止確認、漏電検知器使用、浸水設備の絶縁確認。転倒・墜落防止：作業通路確保・安全帯使用。

化学的因子

主要ハザード（例）	優先対応課題
有毒ガス漏洩（CO・H_2S 等）、爆発リスク	化学物質危険区域の立入禁止・区画管理。ガス検知器常備、防毒マスク使用。CO 中毒：屋内発電機使用禁止、CO 警報器設置。
アスベスト飛散、シリカ粉じん（解体・破砕）	含有建材調査、湿潤化・飛散防止。アスベスト専門業者対応。N95 以上マスクの着用徹底。
農薬・殺虫剤・重金属汚染土壌・廃水	SDS 確認・GHS 表示確認、皮膚保護（手袋・長袖）、曝露後の医療モニタリング計画。

生物学的因子

主要ハザード（例）	優先対応課題
汚染水・洪水水からの病原微生物、廃棄物・汚泥からの細菌感染	感染予防衛生管理（清潔な水・手洗い設備・消毒剤の確保）。感染防護 PPE（手袋・マスク・防護服）の着用。
破傷風（土壌・瓦礫創傷）、ネズミ・害虫・蚊・ダニ媒介感染症	全従事者の破傷風ワクチン接種状況確認・追加接種。防虫剤・殺虫剤使用、立入管理。
カビ・真菌（浸水建物）、食中毒（電力途絶による食品管理不全）	マスク着用、食品・飲料水の安全確保（安全な飲料水供給・微生物検査）。

人間工学的因子

主要ハザード（例）	優先対応課題
重量物の手作業搬送（瓦礫・土のう等）、不安定・不整地での反復動作	作業前リスクアセスメント（重量・姿勢・頻度評価）。フォークリフト・クレーン等の機械的補助具の優先使用。
長時間の無理な姿勢（中腰・跪き）、狭小空間での作業	腰痛予防指導、チームリフト技術の訓練。重作業時間上限（連続 30 分以内）と交代制の確立。
振動工具の長時間使用、防護服着用による動作制限・熱ストレス	手腕振動曝露時間の記録・制限。適切な作業姿勢の指導・徹底。

心理社会的因子

心理社会的因子への対応の詳細は DOHAT-OP-001（自然災害対応手順書）を参照すること。本手順書では全災害共通の基本事項を示す。

主要ハザード（例）	優先対応課題
急性ストレス反応（ASD）、PTSD、二次的外傷、コンパッションファティーグ	PFA の提供体制構築（傾聴・安心・安全確保）。定期的な心理健康チェック（K6・PCL-5 等）実施。
長時間労働・超過勤務による慢性疲労、睡眠不足、役割・責任の不明確化	連続勤務禁止（12 時間以内）・最低 6 時間の睡眠確保・休暇取得の義務化。二次的外傷・コンパッションファティーグの監視。
帰還後の社会的孤立・復帰困難、アルコール・薬物依存リスク	専門的メンタルヘルスサポートへのアクセス確保（産業カウンセラー・公認心理師等）。帰還後 1・3・6 ヶ月時点でのフォローアップ面談。

第 3 章　現場巡回指導チェックリスト

復旧・復興工事現場の巡回時に使用するチェックリスト。問題が認められた場合は現場管理者へ助言し、記録する。

確認事項	良	要改善	NA
ヘルメット・安全靴・適切なマスクが全員に配布・着用されているか	□	□	□
熱中症指標（WBGT）の管理と休憩・水分補給計画が整備されているか	□	□	□
有毒ガス検知器が設置・稼働しているか（必要な現場）	□	□	□
アスベスト含有建材の調査が行われ、適切な飛散防止策がとられているか（解体現場）	□	□	□
安全な飲料水が確保されているか	□	□	□
過重労働防止のための勤務記録が管理されているか	□	□	□
心身の不調を申し出やすい体制（窓口・相談先）が周知されているか	□	□	□
転倒・墜落防止措置（作業通路の確保・安全帯）が実施されているか	□	□	□
発電機の屋外使用・CO 中毒対策がとられているか	□	□	□
破傷風ワクチン接種状況が確認されているか	□	□	□

第 4 章　留意事項・改訂指針

- 本手順書は最低年 1 回、または大規模災害の発生後に内容を見直し、最新の法令・ガイドライン・現場知見を反映させること。
- ハザードの優先度は災害の種類（地震・水害・火災等）および現場状況により変動する。現場リスクアセスメントを逐次実施すること。
- 産業医・産業看護職・安全衛生スタッフが相互に連携し、多職種チームアプローチにより対応することが重要である。
- 本資料に記載のない新興ハザードや特殊災害については、専門機関（NIOSH・ILO・厚生労働省等）の最新ガイダンスを参照すること。
- 災害ボランティアは派遣元事業場の産業保健の対象外となりやすく、自治体職員は自治体産業医の配置状況により対応に差が生じやすい。これらの者については、被災自治体・関係団体との協議のうえ、被災規模・自治体規模に応じて必要な助言を行うこと。
- 復旧期から復興期にかけては、自治体産業医、事業場産業医、産業保健総合支援センター、地域産業保健センター等の被災地内の平時の産業保健体制への引き継ぎ（出口戦略）を計画段階から想定して活動を行うこと（DOHAT-GL-001 第 13 条参照）。

上位文書：DOHAT-GL-001　関連文書：DOHAT-OP-001、DOHAT-OP-002