

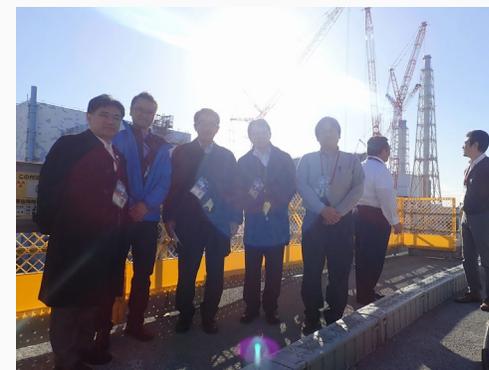
防災セミナー2024

令和6年能登半島地震における自治体職員支援

2025年2月21日
産業医科大学
災害産業保健センター
教授 立石清一郎

災害産業保健の起こり

01



2号機
外観



3号機
プール横



4号機
屋上



本学から福島第一原発への医師派遣：**528名**（H25.1.31まで）

現在まで述べ1000名超

福島第一原発20km圏内の私立医大の9割、77医学部の4割

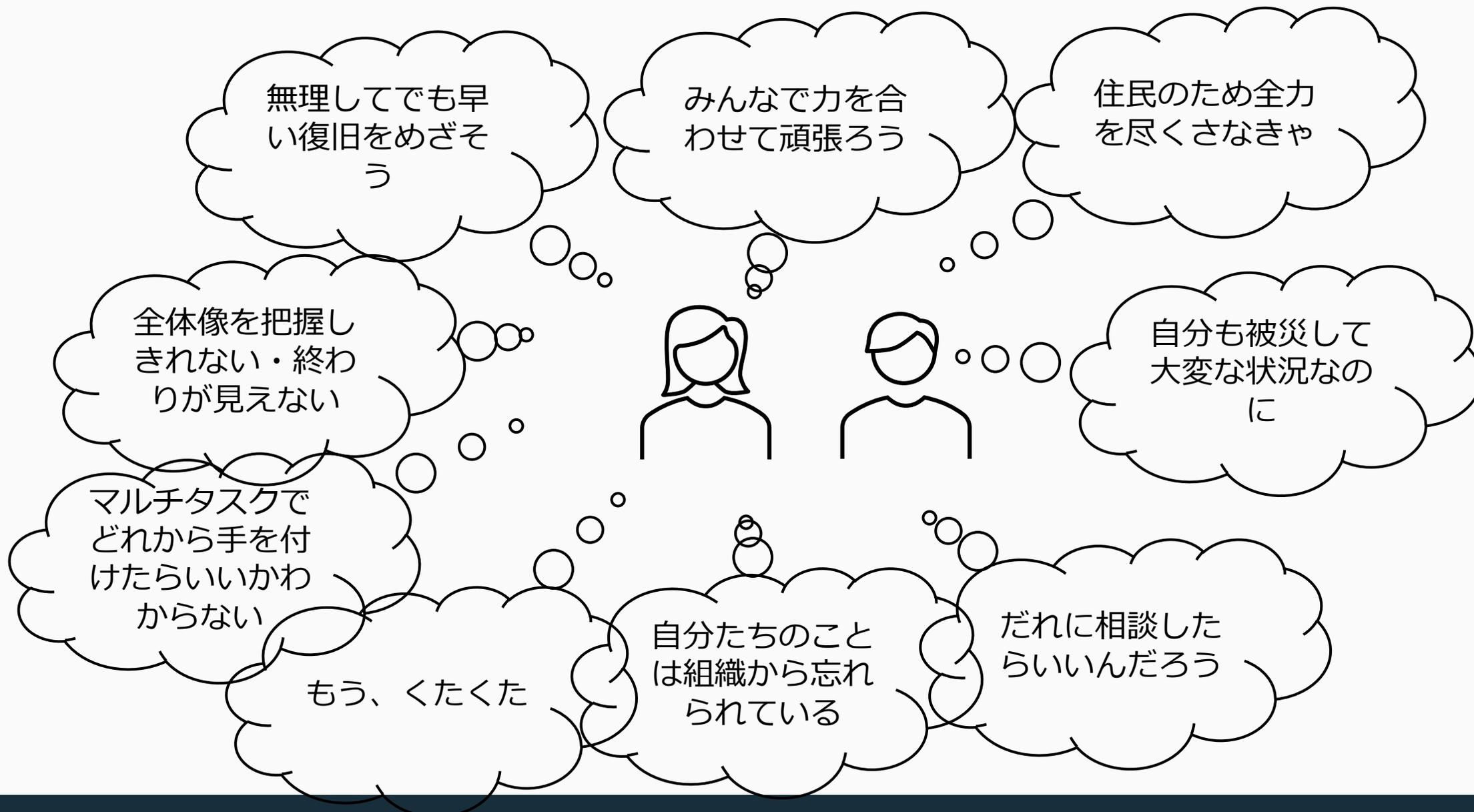
※日本私立医科大学協会カウント方式

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

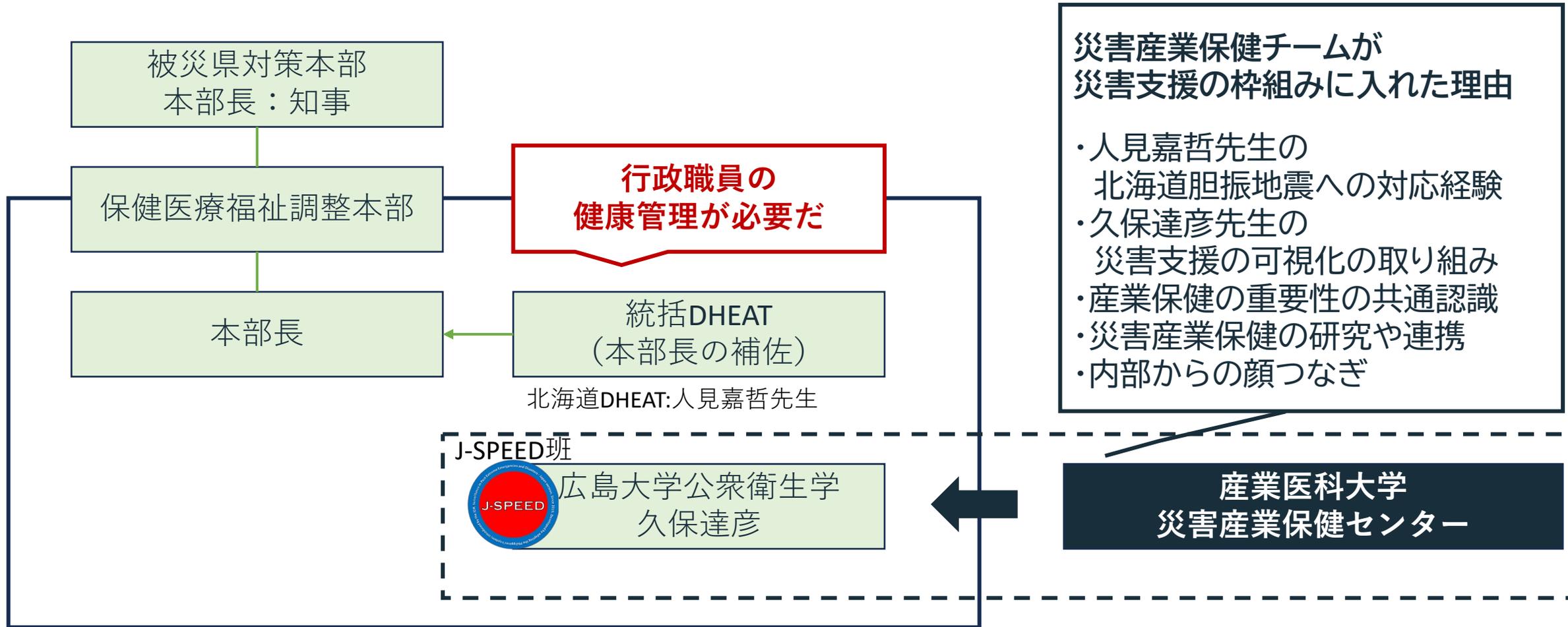
- 過重労働
- 感染症
- 持病の悪化
- 災害高血圧
- 脳梗塞・心筋梗塞
- 慢性呼吸器疾患（粉塵、アスベスト）
- メンタルヘルス不調（うつ、急性・心的外傷後ストレス障害）
- 労働生産性の低下



能登半島地震における対応

03

R6年能登半島地震の活動のスイッチ



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。

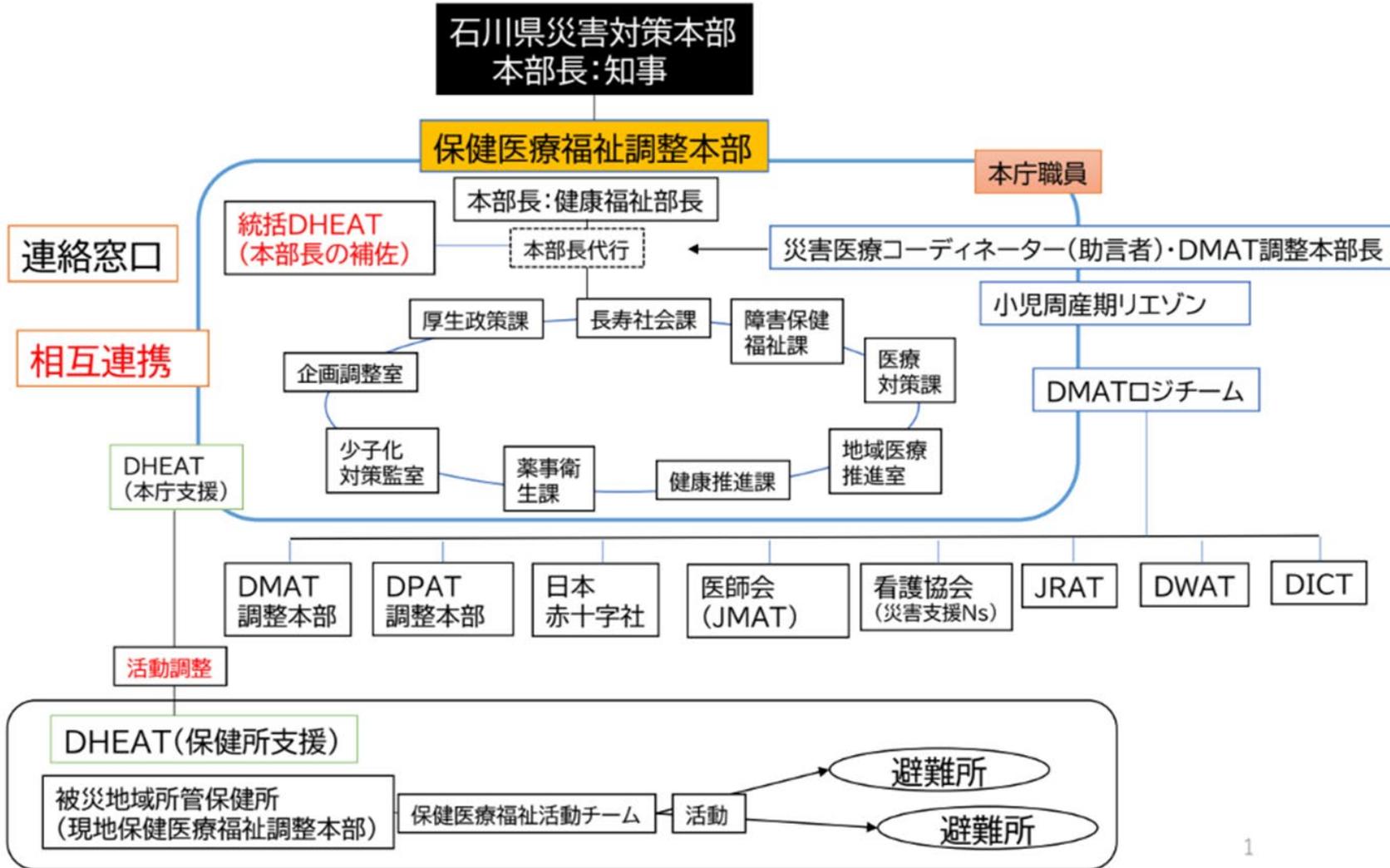
行政職は災害対応時に、**極端な職務環境**に晒され疲弊する。

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

石川県保健医療福祉調整本部 組織図



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

リアルタイム健康情報介入システム及び職場傾向分析

職員が健康状態を
J-SPEED簡易入力

広島大学公衆衛生学
J-SPEED解析支援チーム
① PC/スマートフォン等

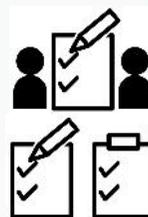
災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)
現地コミュニケーションをサポート
自治体担当が職員健康状態を日々把握

災害
産業保健
J-SPEED
サイクル

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)
専門家による職員健康管理



③ 自治体担当へ成果と課題を日報
⇒報告書は会議資料として活用



② 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接等を即日実施



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

令和6年能登地震 支援者健康管理版J-SPEED調査項目 (行政職員向け)

①：個人属性

- (勤務先) 自治体名 部門
- 氏名
- 年齢
- 性別

②：現 状

- 災害対応業務に従事している
- 派遣出張中
- 住民と対応している業務に従事している
- 職場で寝泊まりしている
- 睡眠時間 5時間未満 (昨晚)
- 発災後1日も休めていない
- 持病の内服ができていない

③：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

④：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



令和6年能登地震 支援者健康管理版J-SPEED調査項目 (行政職員向け)

⑤ : パフォーマンス (労働機能障害W-Fun改編)

特になし

1

2

3

4

5

著作権により非開示

【労働機能障害】
事故や休退職リスクを予測

⑥ : 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

⑦ : 報告連絡相談

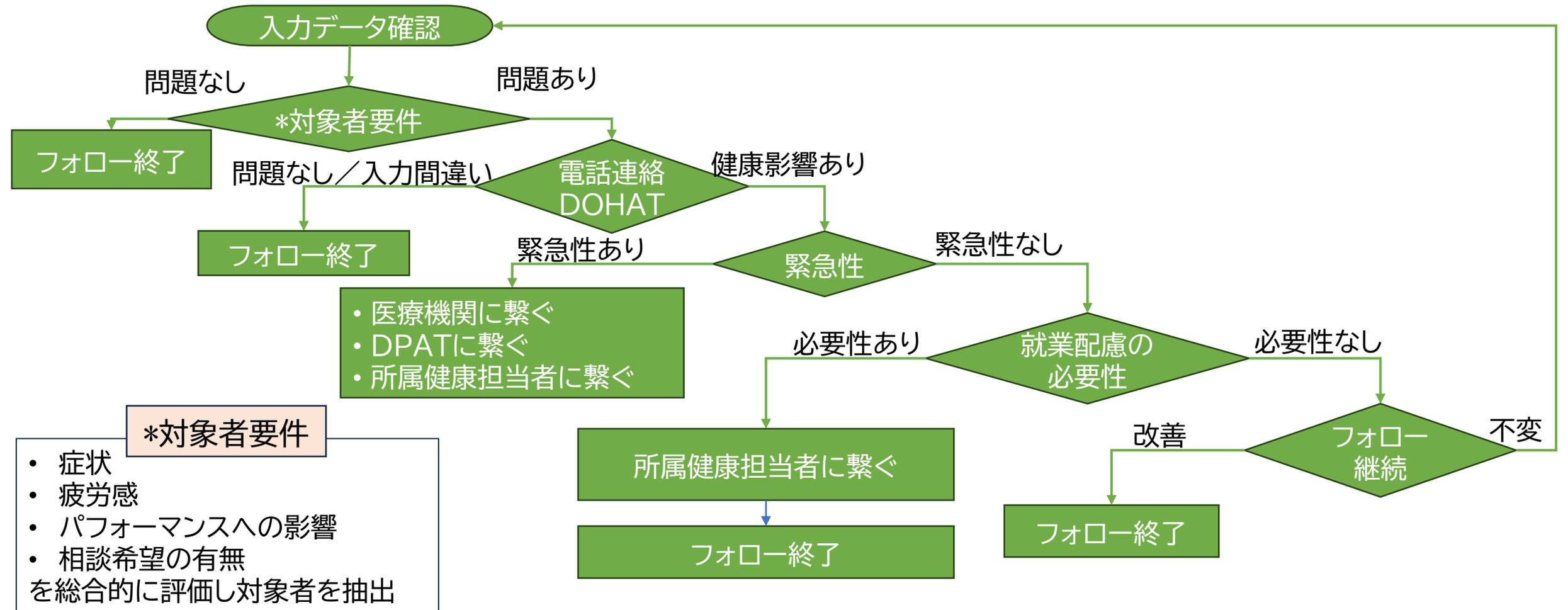
自身の健康/安全管理について本部等に相談したい

身近に心配な人がおり本部等に相談したい

DMAT・DHEAT等では既に運用中

健康管理個別フロー

v 1.00 2024.01.13



実際に対応した事例

【本人の主訴】



【DOHAT対応】



【ケースから学んだこと】

事例① 50代 女性 疲労

➤ 2024年1月18日 疲労感：9点 電話

【本人】

- ・ 病院に勤務している。
- ・ 発災後1日も休めていなかったが、今週になって外部支援チームが入ることになり、休みが取れた。休んでみて、自分が疲れていたことに気づいた。しっかり睡眠をとることができて、だいぶ疲労が回復した感じがある。
- ・ 今後は、職場で休みの希望も聞いてもらえそうなので、やっていけると思う。

【DOHATの対応】 今後も、疲労が蓄積しないよう可能な限り、休息をとるよう伝えた。

- ・ 疲労への気づき、バーンアウトの予防

事例② 50代男性 相談希望あり

- 2024年1月18日 相談希望あり（本人）→電話するが不通
- 2024年1月20日 電話

【本人】

- ・ 1月2日から11日間、連続勤務している。2022年から3回目の地震で、直しても直しても、きりがいい状態である。
- ・ 管理職として部下や外部支援者の対応もあるのに、やる気がでない、逃げ出したい気持ちになる。こんな状態は異常なのではないかと思う。
- ・ 睡眠は、ここ2日間でようやく6時間位とれるようになった。
- ・ 休日は、最近になって週に1日程度とれるようになった。
- ・ 妻は同居しており、相談などはできている。

事例② 50代男性 相談希望あり

【DOHAT対応】

- ・やる気が出ない等は、異常ではなく強いストレスによる反応で、自然な反応であること、DPATにも相談可能であることを伝えた。症状の悪化があればDOHATへも相談可能であることも伝えた。
 - ・本人：「話を聴いてもらえてよかった、安心した」とのこと。
- 2024年1月22日 継続フォローのため電話
- ・症状の改善を確認したため、一旦終了。継続して入力するようにお願いした。

- ・ セーフティネットとしてのJ-SPEEDの意義
- ・ 違和感なく受動的につながる価値

事例③ 50代男性 内服中断

➤ 2024年1月18日 内服中断あり→電話

【本人】

- 糖尿病の治療中。家が被災して薬をとりにいけないため、内服できていない。
- （DOHAT：お薬手帳があれば、〇〇で災害処方箋で処方が可能であることを伝えたところ、）住民の目もあって、自治体職員である自分が利用することに抵抗感がある。
- 住民に見られると、どのように思われるかわからないという不安もあって、利用しづらい。

事例③ 50代男性 内服中断

【DOHAT対応】

- ・ 住民が帰ったあとの21時以降に、診察してもらえないか支援チームに相談したところ、対応可能とのことだった。その後、ご本人に連絡し、21時以降に受診可能であることを伝えた。
- ・ 本人：「受診します」とのことであった。



yahooニュースより

- ・ 住民優先、自治体職員というスティグマ？
- ・ 自分たちがサービスを受けてはいけないという意識から脱却

事例④ 20代男性 相談希望あり・疲労

➤ 2024年1月23日 相談希望あり・疲労度：8点 →電話

【本人】

- 被災地から少し離れた場所で勤務している。
- 重大な被害を受けた地域に、業務で被害状況を確認しに行った。想像を絶する世界で茫然とした。TVで観て覚悟はしていたものの、実際はまるで違った。
- ホテルに帰っても、光景が目に焼き付いて、思い出された。
- 困惑したまま4日間作業した後、本来の勤務先に戻ったが、眠れない状態が3日続いている。自分も出張で行った先のような環境に巻き込まれてしまうのではないかという思いが強くなった。
- 1週間後にローテートでまた被災地までいかないといけないと思うと、不安が強くなった。
- 上司に相談したが「大変だね・・・」というだけで、特に対応はない。
- 「運が悪かったら死んじゃうかも・・・」と思って、仕事に行くのが怖い。

事例④ 20代男性 相談希望あり

【DOHAT対応】

- ・ DPATへ相談したところ、精神反応としてそれほど強くないので職域で対応するよう助言いただいた。
- ・ 人事課へ連絡し、産業医面談を実施した。2月の被災地への派遣は中止となった。
- ・ 不安や不眠への対応については、被災の影響で精神科が受診が難しく、内科受診につながった。回復後は、本来の派遣業務につけるよう道筋をつけた。

- ・ ASD、PTSDハイリスク者に対する繰り返しの曝露防止
- ・ 環境・人間関係の安全性の担保、レジリエンスの重視
- ・ ラインケアが機能しがたい職場における第3者介入の価値

事例⑤ 30代女性 疲労・パフォーマンスへの影響

- 2024年1月22日 疲労度：8点、パフォーマンスへの影響：5点 電話不通
→SMS送信
- 2024年1月23日 疲労度：8点、パフォーマンスへの影響：5点 電話
- 2024年1月24日 疲労度：8点 パフォーマンスへの影響：4点
- 2024年1月30日 経時的な入力結果を確認し、疲労度が下がったことを確認
- 2024年2月14日 本人からSMSあり
- 2024年2月15日 電話
- 2024年2月22日 電話するが不通。→その後、本人より電話あり。

事例⑤ 30代女性 疲労・パフォーマンスへの影響

【本人】

- ・ 罹災証明担当、応援職員への対応業務。
- ・ イライラが高まってどうしようもない時がある。その時は、壁を蹴る等してストレス発散している。
- ・ 毎日0時すぎに帰宅。他部署も同様の多忙さだと思っていたが、自部署以外は、22時頃に帰宅していると知り、落ち込んだ。
- ・ 休日は週に半日だけ、休み明けが辛い。休息をとりたい。
- ・ いくら応援が来ても1週間で帰る。質問が増えるだけで負担。応援職員への対応を自分以外の人が行っていないので不満を感じている。
- ・ 労働時間を減らすように言われるが、業務を変わる人がいないのにどうしたらよいのか。

事例⑤ 30代女性 疲労・パフォーマンスへの影響

- 業務が多いことがとてもつらいが、周りにはもっと働いているし、自分だけやらないわけにはいかない。弱音を吐くような雰囲気でもない。
- 自分で不調のサインはわかっている。不調になっても人には言いたくないし、相談するつもりはない。職場の人に知られたくない。
- DOHATから電話がくることは嫌ではない。
- 2年前の適応障害の診断後、消えてしまいたいという気持ちはずっと続いている。今も続いている。主治医による加療は継続している。

【DOHATの対応】 日々の入力結果を確認。疲労度の低下を確認後、終了

- 繰り返す不調の訴えとフォロー。
- 気持ちへの寄り添い、ひとりではないことが伝わるように。

事例⑥ 40代男性 身近な人の相談希望・疲労

➤ 2024年1月29日 疲労感：8点・相談希望あり（身近な人）電話

【本人】

- 地震により、子供たちと同じ建屋にいた子供の親族が被災により亡くなった。子供のメンタルヘルスを心配している。
- DMATには相談しており、連絡待ちの状態である。DPATへ引き継がれたと聞いているが、今後の流れを知りたい。
- 本人は疲労感はあるようだが、現時点ではDPAT等による介入は希望しない。

【DOHATの対応】

- 2024年1月30日 DPATと情報共有。DPATより得た情報
- 子供への支援の同意を得るために、本人と話した。本人も疲労感・不眠・飲酒量の増加がみられ支援が必要と思われるが、現時点で本人は介入希望せず。
 - 子供への支援は、保健師とDPATが担当することで確定した。

事例⑥ 40代男性 身近な人の相談希望

【DOHAT対応】

- 2024年1月30日 本人へ電話 今後の流れについて説明した。
- 現時点で子供のことは心配はない、対応方針を聞いて安心したとのことだった。一方で、本人は不眠や疲労感、飲酒量の増加もあるため、DPATへの相談を勧めた。

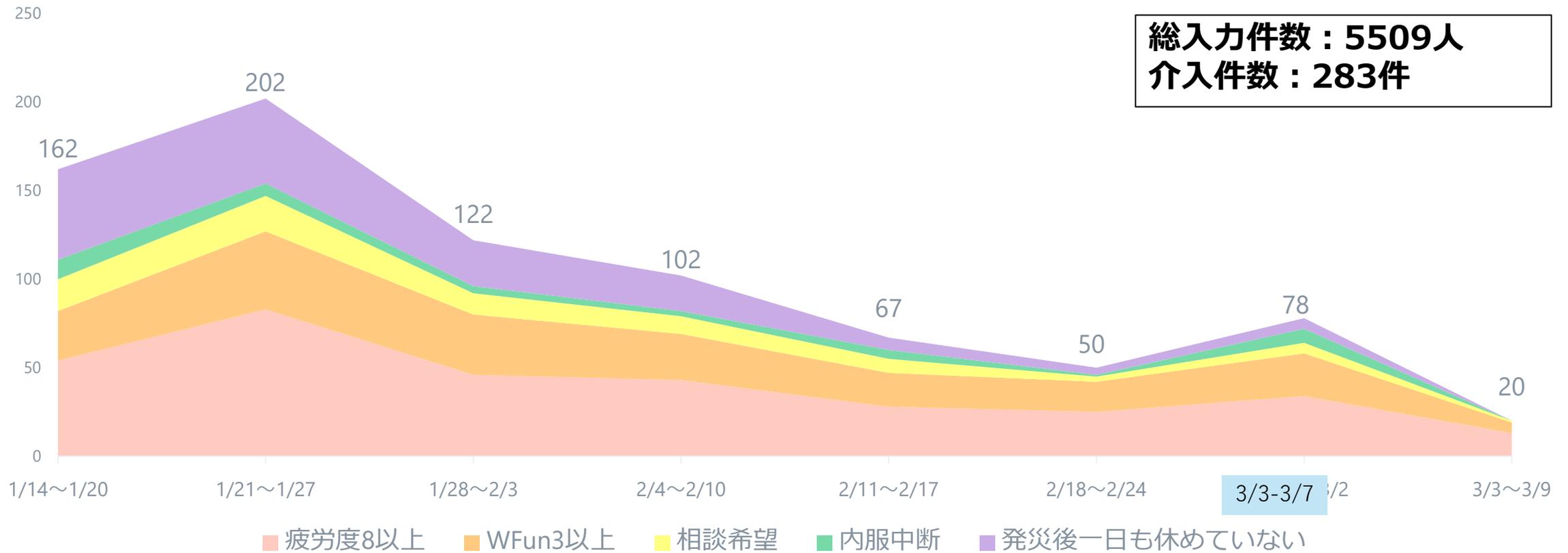
→その後、本人より「DPATの診察を受ける」と連絡あり。

- 職域内リエゾンとしての機能
- 日々入力というシステム上の利点（アクセスの近接性）

ハイリスク者のモニタリングと支援対象者予測

集計期間(石川県全体):2024/1/14~3/3

ハイリスク者



ハイリスク者は減少傾向

A自治体

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
A	0	2	0%
B	1.5	6.5	91%
C	1	4.5	50%
D	1	5.3	50%
E	0.4	5.1	33%
G	0	5	41%
H	0.8	5.6	65%
I	0.2	4.4	22%
J	1.1	5.8	50%
K	0	3.6	0%
L	3	7.1	89%
M	0.1	3.9	25%
N	0	4.7	33%
総計	0.5	4.8	38%

B自治体

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
A	0.3	4.8	75%
B	0.3	5.0	29%
C	0.3	4.7	100%
D	0.5	5.8	50%
E	0.4	4.0	20%
G	0.2	3.8	20%
H	0.0	4.8	31%
I	0.7	6.1	64%
J	0.5	5.0	0%
K	0.3	4.4	42%
L	0.4	5.8	57%
M	0.4	5.5	26%
N	0.2	4.4	80%
総計	0.3	4.9	38%

前線自治体職員と非前線自治体の比較

集計期間：2024/1/14～1/28

疲労度		前線自治体		非前線自治体	
32	1点（疲れを全く感じない最良の感覚）	3	0.6%	6	1.6%
33	2点	11	2.3%	35	9.6%
34	3点	75	15.6%	89	24.4%
35	4点	55	11.5%	48	13.2%
36	5点	136	28.3%	49	13.4%
37	6点	72	15.0%	41	11.2%
38	7点	77	16.0%	51	14.0%
39	8点	35	7.3%	35	9.6%
40	9点	7	1.5%	7	1.9%
41	10点（何もできないほど疲れきった最悪の感覚）	1	0.2%	1	0.3%

前線自治体職員は、疲労度は明らかに高い

休みなし、職場で睡眠、睡眠不足、住民対応などで悪化

J-SPEEDデータ 令和6年能登半島地震（2024年） 2024-01-29

発災後、一日も休めていない職員の健康状態

集計期間(石川県全体): 2024/1/14~1/28

全体	N	%	p*
イライラしている			
発災後一日も休めていない	32	32%	<0.001
休めている	1229	17%	
WFun3以上			
休めていない	14	14%	<0.001
休めている	59	5%	
疲労度7以上			
休めていない	52	52%	<0.001
休めている	317	26%	

労働機能障害WFun・・・事故や離職リスク等の簡易評価指標 *カイニ検定

発災後一日も休めていない職員では、イライラ感、労働機能障害、疲労度の有所見割合が有意に高かった

疲労している職員に対し、安心して休める空間の提供が重要

J-SPEEDデータ 令和6年能登半島地震（2024年） 2024-01-29

職場で寝泊まりしている職員の健康状態

集計期間(石川県全体): 2024/1/14~1/28

全体	N	%	p*
イライラしている			
職場で寝泊まりしている	185	40%	0.011
寝泊まりしていない	1144	14%	
WFun3以上			
職場で寝泊まりしている	18	10%	0.006
寝泊まりしていない	55	5%	
疲労度7以上			
職場で寝泊まりしている	81	44%	<0.001
寝泊まりしていない	288	25%	

労働機能障害WFun・・・事故や離職リスク等の簡易評価指標 *カイニ検定

職場で寝泊まりしている職員では、イライラ感、労働機能障害、疲労度の有所見割合が有意に高かった

過去に知られている知見

- 疲労蓄積者のヒアリハット増加
- 睡眠不足者のミス増加
- 連続勤務者の過労死等の増加
- 住民対応者のメンタルヘルス不調者の増加
- 災害従事者の健康悪化
 - うつ
 - PTSD
 - 心疾患・脳疾患
 - 慢性呼吸不全



データを背景とした予防活動

J-SPEEDデータ 令和6年能登半島地震（2024年） 2024-01-29

住民と対面する業務に従事している職員の健康状態

集計期間(石川県全体): 2024/1/14~1/28

全体	N	%	p*
イライラしている			
住民と対面する業務に従事している	441	102%	23% <0.001
従事していない	888	102%	11%
WFun3以上			
住民と対面する業務に従事している	38	9%	<0.001
従事していない	35	4%	
疲労度7以上			
住民と対面する業務に従事している	162	37%	<0.001
従事していない	207	23%	

労働機能障害WFun・・・事故や離職リスク等の簡易評価指標 *カイニ検定

住民との対面業務に従事する職員では、イライラ感、労働機能障害、疲労度の有所見割合が有意に高かった

J-SPEEDデータ 令和6年能登半島地震（2024年） 2024-01-29

前日の睡眠時間が5時間未満の職員の健康状態

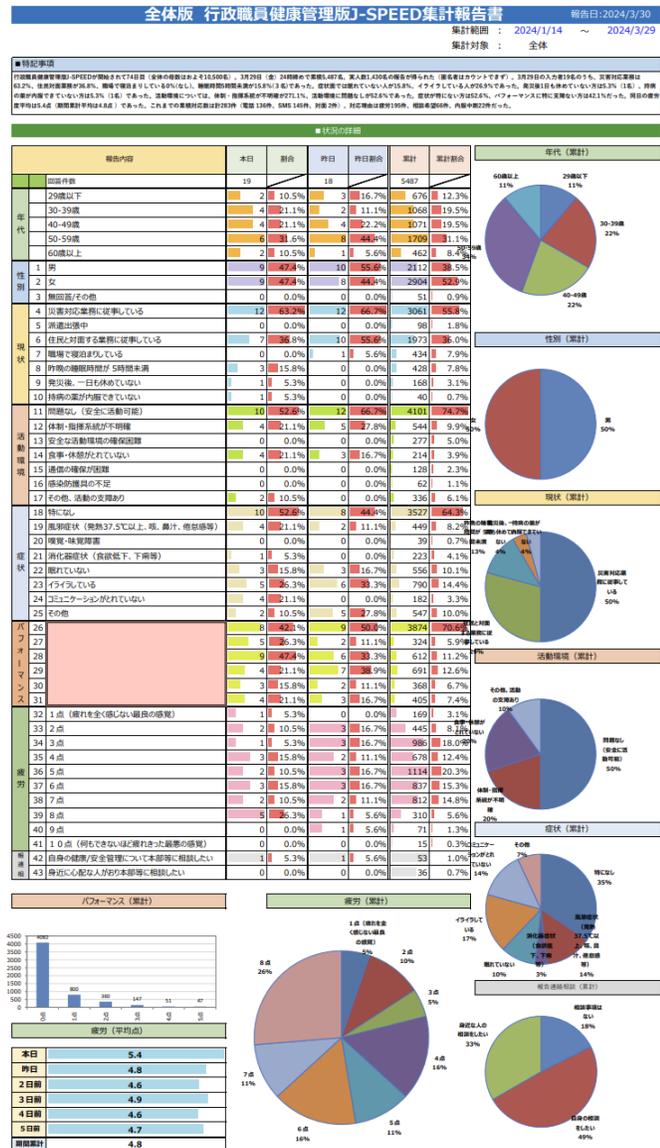
集計期間(石川県全体): 2024/1/14~1/28

全体	N	%	p*
イライラしている			
睡眠時間5時間未満	193	61%	32% <0.001
5時間以上	1136	143%	13%
WFun3以上			
5時間未満	30	16%	<0.001
5時間以上	43	4%	
疲労度7以上			
5時間未満	107	55%	<0.001
5時間以上	262	23%	

労働機能障害WFun・・・事故や離職リスク等の簡易評価指標 *カイニ検定

最低限の睡眠時間を確保できていない職員では、イライラ感、労働機能障害、疲労度の有所見割合が有意に高かった

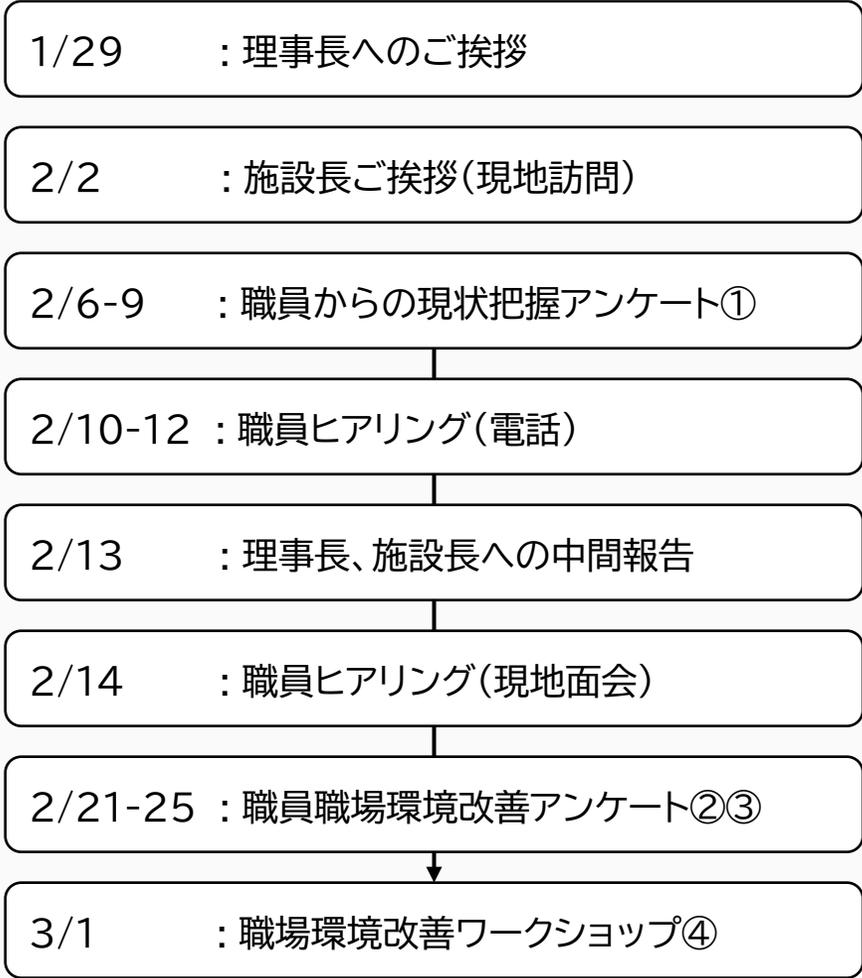
シフト勤務やローテーション勤務による、睡眠時間の確保が重要



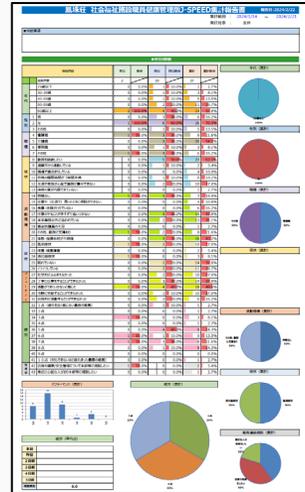
データに基づいた改善提案

- 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

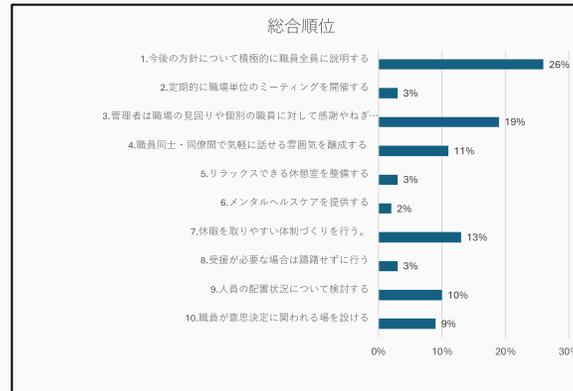




①現状把握アンケート



③職場環境改善アンケート



②職場の環境改善のヒント集

資料3	災害後の社会福祉施設職員の健康を守るためのヒント集	2024年1月
6	メンタルヘルスマスクの着用 ※ 着用は「密閉型」に限ることができ、必ず「密閉型」のマスクに限り着用が有効である。密閉型から漏れに対しては密着や両面マスクを行うことで体感温度を低下させることが期待できる。	【J】あり【A】あり【S】あり（その理由）
7	休職を取りやすい体制づくりの徹底 ※ 休職の取得は「密閉型」に限ることができ、必ず「密閉型」のマスクに限り着用が有効である。密閉型から漏れに対しては密着や両面マスクを行うことで体感温度を低下させることが期待できる。	【J】あり【A】あり【S】あり（その理由）
8	受援が必要な場合は躊躇せずに行う ※ 受援が必要な場合は躊躇せずに行う。受援が必要な場合は躊躇せずに行う。受援が必要な場合は躊躇せずに行う。	【J】あり【A】あり【S】あり（その理由）
9	人員の配置状況について検討する ※ 人員の配置状況について検討する。人員の配置状況について検討する。人員の配置状況について検討する。	【J】あり【A】あり【S】あり（その理由）
10	職員が意思決定に関われる場を設ける ※ 職員が意思決定に関われる場を設ける。職員が意思決定に関われる場を設ける。職員が意思決定に関われる場を設ける。	【J】あり【A】あり【S】あり（その理由）

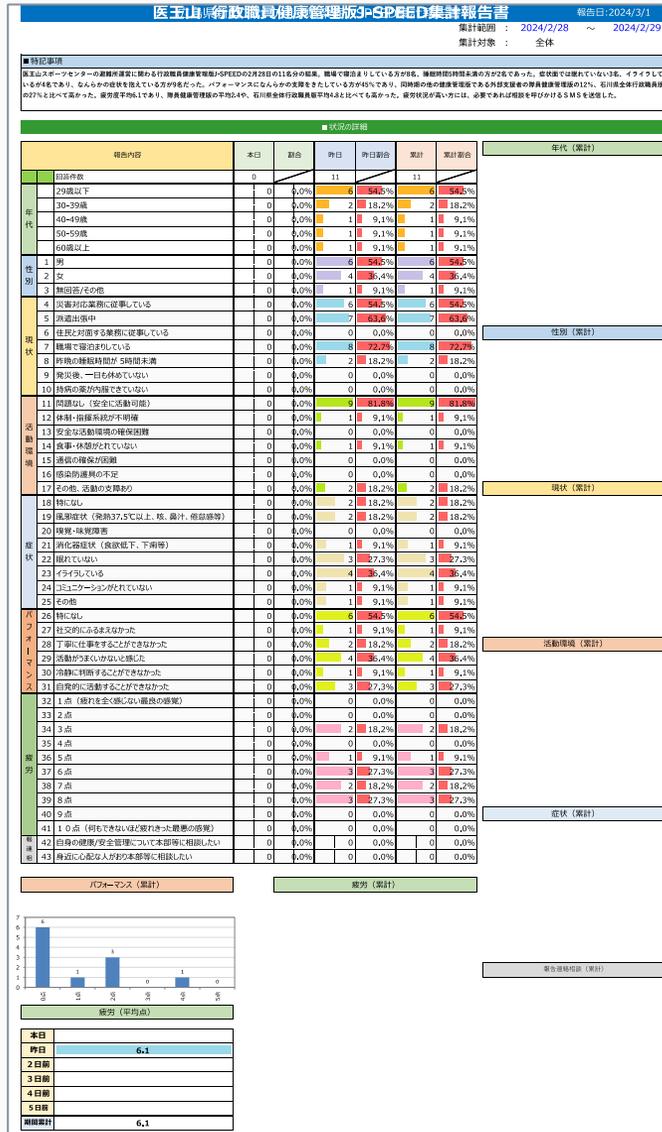
④アクションプラン

項目	担当者	進捗状況
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



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 of 保健室ボランティア
- ・夕方～10:00の時間帯に看護師の支援

トップ > 石川のニュース > 奥能登に労災多発警報 復旧工事現場39件、3カ月連続で死亡事故

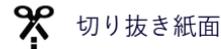
奥能登に労災多発警報 復旧工事現場39件、3カ月連続で死亡事故

北國新聞、2024年12月7日記事

〈1.1 大震災〉

社会

2024/12/7 05:00



被災した家屋の解体作業に従事していた男性が死亡した現場＝11月27日、珠洲市内

●冬場の二次災害懸念

能登半島地震からの復旧復興に向けた工事現場で労働災害が相次いでいる。復旧工事での労災件数は10月末時点で39件に上り、9月から3カ月連続で死亡者が出る事態に。これを受け6日、奥能登2市2町を所管する穴水労働基準監督署は「重篤労働災害多発警報」を発令、石川労働局も関係団体に安全対策の徹底を求め

東京新聞

#ごちら特報部 #マイナ問題 #原発・エネルギー問題 ニュース一覧 東京・首都圏 社説・コラム 紙面を見る

#社会

「アスベスト対策不備」が目立つ能登の解体工事現場 高額マスクも高い壁…労働局、業界に徹底求める

2024年9月10日 17時00分 有料会員限定記事



能登半島地震で被災した建物を取り壊す公費解体工事で、発がん性があるアスベスト（石綿）の飛散防止策が不十分な解体業者が目立っている。石川労働局は一部業者に改善を求める行政指導をし、業界団体にも対策の徹底を求めた。労働局の担当者は「早急な復旧復興は、工事を担う人の健康があってこそ。周辺住民への影響を防ぐためにも適切に作業してほしい」と呼びかけている。



2024年9月10日東京新聞記事

住民・災害ボランティアの皆様へ

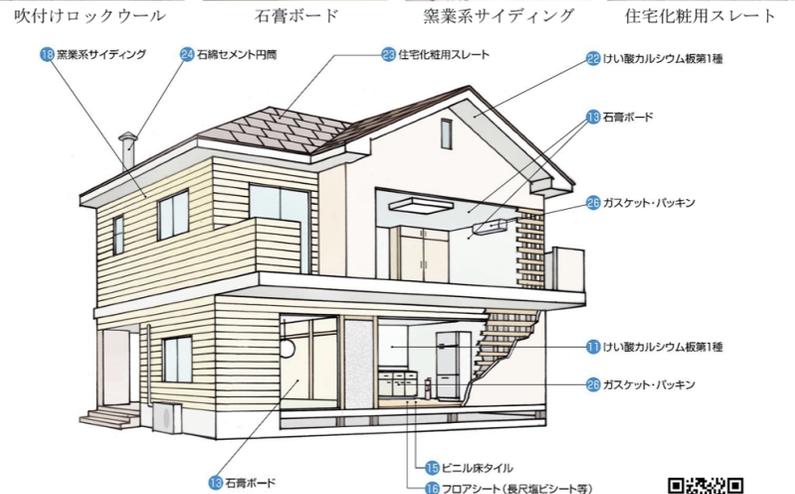
石綿（アスベスト）にご注意ください！

石川県生活環境部環境政策課

能登半島地震により県内でも多くの建築物が被災し、順次片付け等が進められているところですが、一般家屋にも石綿（アスベスト）を含む建材が使用されていることがあることから、住民や災害ボランティアの方々が家屋等の片付けをする際に石綿にばく露されることが懸念されます。

石綿は、ばく露後 15～40 年程度経過後に肺がんや中皮腫等を発症する場合がありますことから、裏面の記載内容にご留意のうえ、石綿にばく露しないようご注意ください。（ご不明な点は下記までお問い合わせください）

【戸建て住宅における石綿使用建材の使用部位例】



2024年7月24日

石川県生活環境部環境政策課 環境管理グループ作成資料

現状のマンパワーでの活動の限界が露呈

建屋崩壊によるアスベスト飛散の可能性

定点での環境測定は実施されている模様（環境省？）

アスベストの個人ばく露量については未定量

自治体職員やボランティアはマスク不着用で家屋調査（厚労省？）

解体業者にはガイドラインはある（国交省？）

がれきの分別は機能している

マスク着用率は不明

アスベストばく露防止のための包括的枠組みの必要性

災害時の対応の難しさ
「組織横断的対応」

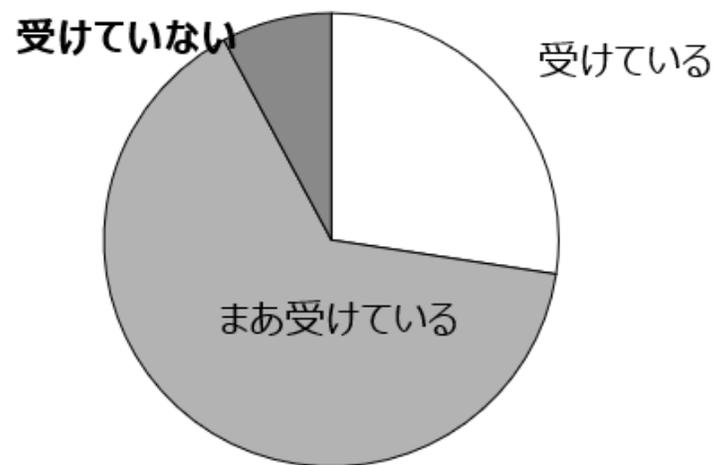
改善を希望する職場環境

職場環境	人数	割合(%)
自分たちの部署だけが忙しい	120	9.5%
有給休暇や代休がとりにくい	86	6.8%
週の半分以上22時以降の就業に従事した	79	6.2%
職場内で情報共有が十分にされていない	77	6.1%
一月当たり100時間以上の残業に1回以上従事した	75	5.9%
市民からのひどい苦情や困難な要求を一度でも受けた	43	3.4%
上司に気軽に相談ができない	41	3.2%
週の半分以上昼休みや休憩がとれていない	34	2.7%
令和6年奥能登豪雨災害業務に従事した	22	1.7%
住民への直接的な支援活動に従事した	12	0.9%
外部支援者の担当窓口など受援活動に従事した	9	0.7%

改善希望に求められる対応の例
業務平準化, 休暇取得奨励, 夜間残業の低減、情報共有

組織から支援を受けているか

9%が支援を受けていないと回答



組織としての支援の対応の例
支援窓口の設置・周知、声かけ

メンタルヘルス不調との関連

市民からの
ひどい苦情を
受けた人
vs 受けていない人

1.9 倍

有給休暇や
代休が
とりにくい人
vs とれている人

2.9 倍

昼休みや
休憩が
とれていない人
vs とれている人

2.9 倍

自分たちの
部署だけが
忙しいと感じる人
vs 感じない人

3.0 倍

上司に気軽に
相談が
できない人
vs できている人

12.3 倍

職場内で
情報共有が
されていない人
vs されている人

5.2 倍

経験を踏まえ実装が期待されること

04

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）**

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

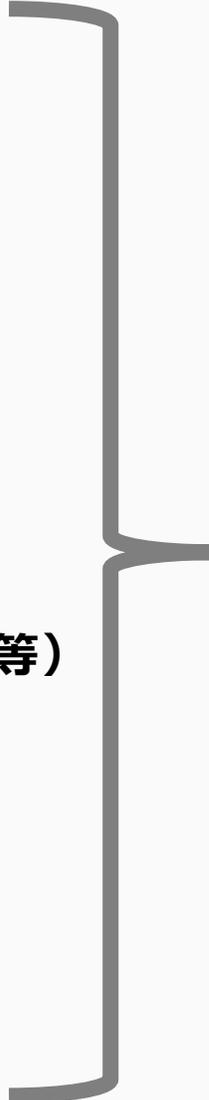
治療中断や生活環境の変化、過重労働で重症化の可能性

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

- 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

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

J-SPEED健康チェックおよび対応協定

大規模災害が発生した際に、職員の健康を支援するため各自のスマホを利用した健康チェックシステムです。今回「広島市職員」及び「市役所内で活動する市外からの派遣職員」向けに運用開始しました。

1. 職員自身が健康状態を入力 広島大学 J-SPEED解析支援チーム

- 健康状態のセルフチェック

2. 専門職がデータを確認 産業医科大学災害産業保健センター 災害産業保健支援チーム(DOHAAT)

- 支援を要する職員を抽出し連絡
- 組織分析

3. 自治体へのフィードバック 災害氏健康危機管理支援チーム (DHEAT)

- 組織分析の情報提供
- 必要な措置や配置等の助言

<入力方法> ※ 初回のみステップ①～④まで、2回目以降は、ステップ③からの操作でOKです (入力時間：約1分)

ステップ① ユーザー登録

- 右のQRコードを読み取ります。
- 属性情報を入力してください。

ステップ② ログインURL取得

- 右のQRコードを読み取ります。
- 個人専用のURLが交付されます。
- 「メールアドレスでログイン」を選択し、スマホで受信するアドレスを入力します。

ステップ③ メールからリンク

- 届いたメールから、「toyokumo kintone Appでログイン」を選択します。(※アプリのインストールは不要です)

ステップ④ 健康情報の入力

- 「支援者健康管理版J-SPEED調査(入力)」を選択し、該当するものにチェックを入力します。
- 最後に「回答」を送信して、終了です。

2回目以降はこれだけ

災害産業保健支援チーム (DOHAAT)
※J-SPEED健康チェックは広島大学J-SPEED解析支援チームにより運用されています

災害時産業保健支援に関する基本協定書

高知県(以下「甲」という。)と産業医科大学(以下「乙」という。)とは、災害発生時に甲の産業医及び保健師が実施する産業保健支援対策(以下「支援対策」という。)への協力に関する基本協定を、次のとおり定める。

(目的)

第1条 この協定は、災害発生時に被災した甲の職員及び、災害救援に従事する甲の職員が、心とからだの健康を保ちながら、迅速かつ的確に業務を行うための事前準備、また、発災後に甲の体制のみでは十分な支援対策を実施することができない場合において、乙に協力を得て、円滑に実施できるよう、必要な基本的事項を定めることを目的とする。

(定義)

第2条 この協定において「災害」とは、災害対策基本法(昭和36年法律223号)第2条第1項に定めるものをいう。

2 その他前号と同程度の災害で甲がこの協力を必要であると認めた場合。

(協力要請の窓口)

第3条 甲及び乙は、あらかじめ支援体制業務に関する連絡担当者を定め、速やかに必要な情報を相互に連絡するものとする。

(支援対策等の内容)

第4条 支援対策の内容は次のとおりとする。

- 1) 定常時
 - 支援対策準備に関すること
- 2) 発災時
 - 産業保健体制の支援に関すること
- 3) その他
 - 支援対策に必要なと認められること



災害時に円滑に対応できるための事前の準備
協定締結：高知県
協定準備中：電気事業連合会

総行安第 29 号
令和 6 年 5 月 28 日

各都道府県総務部（局）長
（安全衛生担当課扱い）
（市町村担当課・区政課扱い）
各指定都市総務局長
（安全衛生担当課扱い）

殿

総務省自治行政局公務員部
安全厚生推進室長
（公印省略）

令和 6 年の梅雨期、台風期等の大規模災害時における災害対応業務等
に従事する職員の健康管理・安全衛生について

令和 6 年能登半島地震を踏まえた 災害対応の在り方について （報告書）

令和 6 年 11 月

中央防災会議 防災対策実行会議
令和 6 年能登半島地震を踏まえた災害対応
検討ワーキンググループ

137ページ
6-（2）

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）

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憩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接等を実施したほか、集められたデータから、人員配置の適正化も実施された。
- 国からは、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いただくよう周知し、被災自治体において当該事業を活用した臨床心理士による個別面接などが行われた。

05

まとめ

令和6年能登半島地震における自治体職員支援活動

- J-SPEED健康チェックをベースとした急性期健康管理
- 急性期健康管理の必要性を痛感、今後のシステム作り
(次の災害で職員健康管理を実践しないことが許容されるのか?)
- 属人的対応から国家的システムへの発展
- 自治体職員の健康管理に関する啓発の必要性