

# 令和6年能登半島地震における自治体職員支援

---

産業医科大学 立石 清一郎

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（第5回）  
令和6年9月4日（水）

## 課題：自治体職員の疲弊対策/健康管理は災害対応の成否に直結

### 現状と必要性

- 自らが被災しながらも住民支援を行わなければならない
- 被災者でありながら住民としての支援を受けにくい環境
  - 支援物資・お風呂・受診などは「住民のため」であり支援を受けがたい
  - 避難所でも役割を帯びることが多く不休状態となりがち
  - 弱音を吐きにくい環境
  - 産業医がいたとしても併任のため他業務に忙殺される
  - 産業医も行政官であるため同じマインドになりがち
- 公務災害（災害関連死）としての過労死/過労自死等やメンタルヘルス不調およびその他健康管理の未実施（石綿対策など）の懸念
- 自治体職員の健康管理の優先順位が下がらぬよう、理想的には住民と利益相反関係のない外部支援者が必要である

# フェーズごとに変わる健康管理上の課題

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
職場要因	罹災証明対応													
	クレーム対応													
	費用支弁													
	議会対応													
	マスクミ対応													
	休日出勤													
	過重労働													
	マネジメント層の疲弊													
	年度末・年始対応													
	部署異動													
	業務偏りによる不公平感													
	アニバーサリー反応													
	個人要因	避難所生活（自宅被災）												
		家族の被災												
家庭の犠牲														
通勤ストレス														
障害・持病等による個別問題														
社会要因	支援者への対応													
	支援者撤退に伴う業務増													
	社会的無関心													
暴露因子	寒冷ばく露													
	粉じんばく露（瓦礫撤去等）													
	踏み抜き（見回り・瓦礫撤去）													
	腰痛（デスクワーク）													
健康障害	花粉症													
	熱中症													
	インフルエンザ・コロナ													
	ノロ・胃腸炎													
	膀胱炎（トイレ使用不可による）													
	急性ストレス障害													
	抑うつ													
	PTSD様症状													
	災害高血圧													
	持病悪化													
バーンアウト														

## D-OHAT (Disaster Occupational Health Assistance Team)

- 災害時の外部産業保健支援チーム
- 母体を日本産業衛生学会・災害産業保健研究会
- メンバー（現在100名程度）
- 今後定期的な研修会、災害人材教育
- 現状では有志の会（予算的措置無し）

事務局：

産業医科大学産業生態科学研究所災害産業保健センター

厚生労働科学研究（H30-R2）  
災害時等の産業保健体制の構築のための研究（H30 労働－一般 007）



## 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

## 相談したいこと、服薬中断などに対し適切なアプローチ

### 50代 男性職員

糖尿病の内服中断あり、復旧対応で業務多忙、日中の受診が困難  
→夜間処方可のモバイルファーマシーへとつなぐ

### 40代 男性職員

目の前で母親と祖母が死亡、子供の精神不安定と相談あり  
→DPAT、県保健師と連携して介入。本人・子供が支援者につながる体制を構築

### 20代 男性職員

被災地への派遣業務中に急性ストレス障害、不眠症を発症  
→人事課に連絡、産業医面談で派遣中止の就業配慮、医療機関へ紹介

### 30代 男性職員

発災後ほとんど休みがなく、精神的に限界。面談して血圧240/130  
→人事課に連絡、重症高血圧の診断で至急医療機関受診

全体版 行政職員健康管理版J-SPEED集計報告書 報告日: 2024/02/29  
集計期間: 2024/1/14 ~ 2024/2/29  
集計対象: 全体

※特記事項  
J-SPEED調査結果は、J-SPEED調査結果を元に算出されたものであり、J-SPEED調査結果と一致しない場合があります。また、J-SPEED調査結果は、J-SPEED調査結果を元に算出されたものであり、J-SPEED調査結果と一致しない場合があります。また、J-SPEED調査結果は、J-SPEED調査結果を元に算出されたものであり、J-SPEED調査結果と一致しない場合があります。

項目	項目	割合	割合	割合	割合	割合	割合
性別	男	10	10.5%	11	11.3%	476	12.3%
性別	女	9	9.5%	10	10.5%	2312	59.5%
年齢	20歳以下	2	2.1%	3	3.1%	1676	43.2%
年齢	20-29歳	4	4.2%	2	2.1%	1068	27.5%
年齢	30-39歳	4	4.2%	4	4.2%	1071	27.5%
年齢	40-49歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
年齢	50-59歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
年齢	60歳以上	2	2.1%	1	1.0%	462	11.8%
職別	1 男	9	9.5%	10	10.5%	2312	59.5%
職別	2 女	9	9.5%	10	10.5%	2312	59.5%
職別	3 無回答/その他	0	0.0%	0	0.0%	51	1.3%
職別	4 定算及び業務に従事している	12	12.6%	12	12.6%	3063	78.2%
職別	5 休職中	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
職別	6 定数に達する業務に従事している	7	7.3%	10	10.5%	1573	40.5%
職別	7 業務を継続している	0	0.0%	1	1.0%	434	11.2%
職別	8 特別休暇明け後(特別休暇)	3	3.1%	0	0.0%	428	11.0%
職別	9 特別休暇明け後(特別休暇)	1	1.0%	0	0.0%	168	4.3%
職別	10 特別休暇明け後(特別休暇)	1	1.0%	0	0.0%	40	1.0%
職別	11 特別休暇明け後(特別休暇)	10	10.5%	10	10.5%	4100	105.2%
職別	12 特別休暇明け後(特別休暇)	4	4.2%	0	0.0%	244	6.2%
職別	13 安全な活動環境の確保	0	0.0%	0	0.0%	277	7.1%
職別	14 休職中(特別休暇)	4	4.2%	3	3.1%	214	5.5%
職別	15 休職中(特別休暇)	0	0.0%	0	0.0%	120	3.1%
職別	16 休職中(特別休暇)	0	0.0%	0	0.0%	62	1.6%
職別	17 その他(特別休暇)	2	2.1%	0	0.0%	336	8.6%
職別	18 その他(特別休暇)	10	10.5%	0	0.0%	3027	77.5%
職別	19 特別休暇明け後(特別休暇)	4	4.2%	11	11.3%	449	11.5%
職別	20 特別休暇明け後(特別休暇)	0	0.0%	0	0.0%	39	1.0%
職別	21 特別休暇明け後(特別休暇)	1	1.0%	0	0.0%	223	5.7%
職別	22 特別休暇明け後(特別休暇)	3	3.1%	0	0.0%	556	14.2%
職別	23 その他(特別休暇)	5	5.3%	6	6.3%	700	17.9%
職別	24 その他(特別休暇)	4	4.2%	0	0.0%	162	4.2%
職別	25 その他(特別休暇)	2	2.1%	0	0.0%	547	14.0%
職別	26 その他(特別休暇)	8	8.4%	9	9.5%	1874	47.9%
職別	27 その他(特別休暇)	5	5.3%	2	2.1%	224	5.7%
職別	28 その他(特別休暇)	9	9.5%	0	0.0%	412	10.6%
職別	29 その他(特別休暇)	4	4.2%	17	17.6%	691	17.7%
職別	30 その他(特別休暇)	3	3.1%	2	2.1%	368	9.4%
職別	31 その他(特別休暇)	4	4.2%	1	1.0%	405	10.4%
職別	32 その他(特別休暇)	1	1.0%	0	0.0%	169	4.3%
職別	33 その他(特別休暇)	2	2.1%	3	3.1%	445	11.4%
職別	34 その他(特別休暇)	1	1.0%	0	0.0%	186	4.7%
職別	35 その他(特別休暇)	3	3.1%	2	2.1%	679	17.3%
職別	36 その他(特別休暇)	2	2.1%	3	3.1%	1184	30.3%
職別	37 その他(特別休暇)	3	3.1%	3	3.1%	837	21.5%
職別	38 その他(特別休暇)	2	2.1%	2	2.1%	852	21.8%
職別	39 その他(特別休暇)	5	5.3%	1	1.0%	310	7.9%
職別	40 その他(特別休暇)	0	0.0%	1	1.0%	71	1.8%
職別	41 その他(特別休暇)	0	0.0%	0	0.0%	15	0.4%
職別	42 その他(特別休暇)	1	1.0%	5	5.3%	53	1.4%
職別	43 その他(特別休暇)	0	0.0%	0	0.0%	36	0.9%

※注記: 1. 特別休暇明け後(特別休暇)は、特別休暇明け後(特別休暇)と一致しない場合があります。2. 特別休暇明け後(特別休暇)は、特別休暇明け後(特別休暇)と一致しない場合があります。3. 特別休暇明け後(特別休暇)は、特別休暇明け後(特別休暇)と一致しない場合があります。

## 負担や疲労をデータとして可視化 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
- 「ありがとう」の言葉の価値
- 情報共有の重要性

保健医療福祉調整本部会議やDHEAT会議などで提案

## 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>B</b>	<b>1.5</b>	<b>6.5</b>	<b>91%</b>
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%
<b>L</b>	<b>3</b>	<b>7.1</b>	<b>89%</b>
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%
<b>C</b>	<b>0.3</b>	<b>4.7</b>	<b>100%</b>
<b>D</b>	<b>0.5</b>	<b>5.8</b>	<b>50%</b>
E	0.4	4.0	20%
G	0.2	3.8	20%
H	0.0	4.8	31%
<b>I</b>	<b>0.7</b>	<b>6.1</b>	<b>64%</b>
J	0.5	5.0	0%
K	0.3	4.4	42%
<b>L</b>	<b>0.4</b>	<b>5.8</b>	<b>57%</b>
M	0.4	5.5	26%
N	0.2	4.4	80%
総計	0.3	4.9	38%



集計期間：2024/1/14～1/28

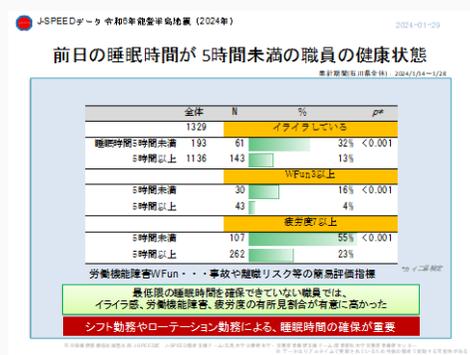
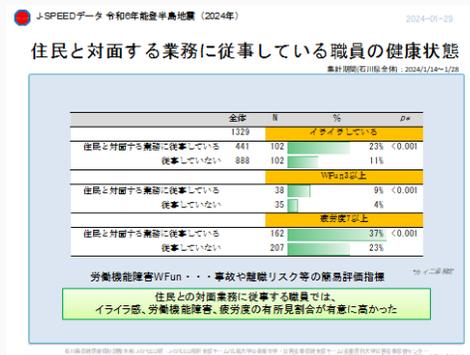
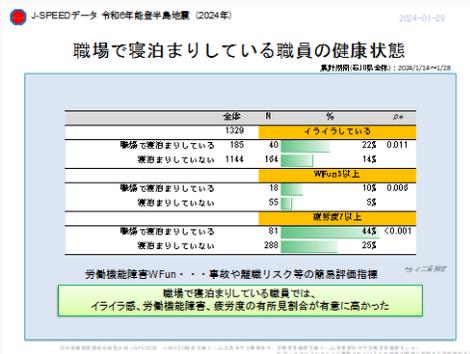
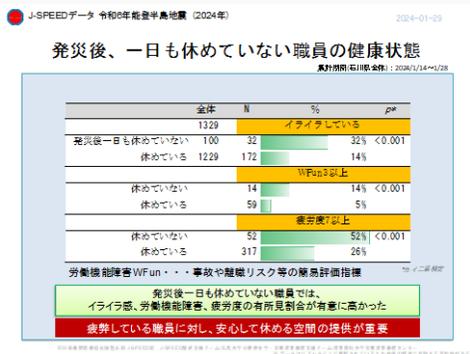
疲労度		前線自治体		非前線自治体	
32	1点（疲れを全く感じない最良の感覚）	3	0.6%	6	1.6%
33	2点	11	2.3%	35	9.6%
34	3点	75	15.6%	89	24.4%
35	4点	55	11.5%	48	13.2%
36	5点	136	28.3%	49	13.4%
37	6点	72	15.0%	41	11.2%
38	7点	77	16.0%	51	14.0%
39	8点	35	7.3%	35	9.6%
40	9点	7	1.5%	7	1.9%
41	10点（何もできないほど疲れきた最悪の感覚）	1	0.2%	1	0.3%

前線自治体職員は、疲労度は明らかに高い

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

参考：自治体平均 5.0 vs 応援者 2.9

## 休みなし、職場で睡眠、睡眠不足、住民対応などで悪化



### 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
- 住民対峙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

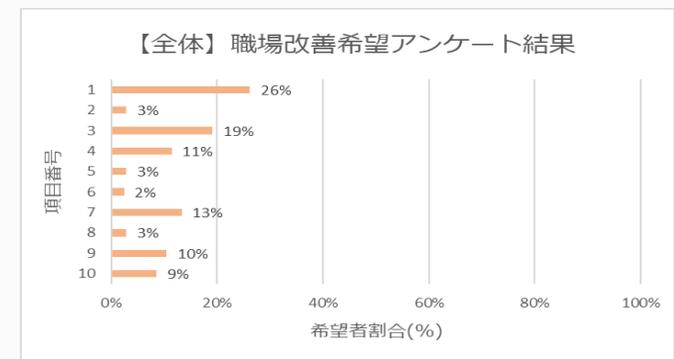
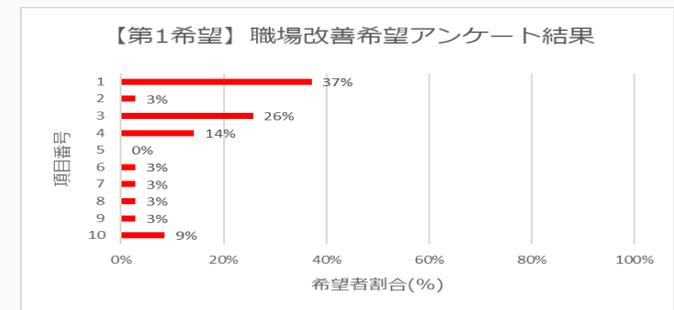


データを背景とした予防活動

## 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や個別の職員に対して感謝やねぎらいの声かけを行う
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. メンタルヘルスケアを提供する
7. 休暇を取りやすい体制づくりを行う
8. 受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れる場を設ける



## 体制整備と予算

- 平時からの自治体の産業保健体制強化及び産業保健支援チームとの連携強化
- 災害時の自治体・民間企業等への産業保健支援の法制度化および予算化、防災基本計画への災害産業保健の記載。現状はボランティアからの脱却。
- 災害産業保健支援体制の強化
  - 人材育成
  - システム開発/維持
  - 役割の明確化