

令和8年9月2日

関係県 総務部（局）長 殿

（安全衛生担当課・市区町村担当課扱い）

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8年8月27日からの大雨に伴う災害による災害復旧業務に従事する
職員の健康管理・安全衛生について

この度の令和8年8月27日からの大雨に伴う災害により被災された地方公共団体におかれては、一日も早い復旧等に向けて多大な御尽力をされていると承知しています。

災害対応や復旧・復興業務に従事する職員は、十分な休養を取得できないことなどにより、心身の負担が過度となりメンタルヘルスに不調をきたすことが懸念されることから、交代制による休養の取得など、特に災害対応や復旧・復興業務に従事する職員の勤務環境に十分に御留意いただくよう、「令和8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8年5月29日付け総行安第26号）（別紙1参照）において助言しているところです。

つきましては、地方公務員共済組合が職員等向けに設置しているメンタルヘルス等に係る相談窓口（別紙2参照）の活用について職員に周知していただくとともに、（一財）地方公務員安全衛生推進協会が各地方公共団体の職員（他の地方公共団体からの応援職員を含む。）や人事・安全衛生等担当者を対象に実施している各種メンタルヘルス対策事業について積極的に御活用いただきますようお願いいたします。

また、熱中症防止対策にも御留意ください。熱中症防止対策については、厚生労働省のWEBサイトにおいて、以下のとおり熱中症予防に関する専用ページ*が設けられていますので、必要に応じて御活用ください。

併せて、貴県内の関係市町村及び一部事務組合等にも、この旨周知されるようお願いいたします。また、地域の元気創造プラットフォームにおける調査・照会システムを通じて、各市町村に対しても、本件について情報提供を行っていることを申し添えます。

なお、本通知は、地方公務員法（昭和25年法律第261号）第59条及び地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4に基づく技術的助言です。

※厚生労働省「職場における熱中症予防情報」 <https://neccyusho.mhlw.go.jp/>

（連絡先）
安全厚生推進室安全厚生係
担 当：出口、伊藤
T E L：03-5253-5560（直通）
E-mail：anzenkousei01@soumu.go.jp

総行安第 26 号
令和 8 年 5 月 29 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 8 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

平素より、地方公務員の健康管理・安全衛生の推進にご尽力いただき、心から感謝申し上げます。

さて、例年、梅雨期及び台風期においては、局地的大雨や集中豪雨により、多数の人的被害や住家被害が発生する危険性が高まります。また、大規模地震は時期を問わず発生し、甚大な被害につながるおそれがあります。これらの大規模災害が発生した場合、被災地方公共団体においては、災害対応や復旧・復興業務に従事する職員が十分な休養を取得できないことなどにより、心身の負担が過度となりメンタルヘルス不調をきたすことが懸念されます。

そのため、災害発生時の職員の健康管理・安全衛生については、各任命権者において十分に御配慮されることと存じますが、交代制による休養の取得など、特に災害対応や復旧・復興業務に従事する職員の勤務環境に十分に御留意いただきますようお願いいたします。

その際、下記の地方公務員共済組合が職員等向けに設置しているメンタルヘルス等に係る相談窓口や、（一財）地方公務員安全衛生推進協会（以下「安衛協」という。）が各地方公共団体等の職員（他の地方公共団体等からの応援職員を含む。）や人事・安全衛生等担当者を対象に実施している各種メンタルヘルス対策事業の活用に加えて、令和 6 年

能登半島地震ではJ-SPEEDを用いた健康チェックの活用も効果的であったため、日頃から関係職員に対して周知いただき、特に、災害発生時には積極的に御活用いただきますようお願いいたします。

また、災害対応業務等に従事する職員の健康管理に当たっては、「災害時の保健・医療・福祉分野の連携強化検討会報告書」（令和８年３月19日）※¹中第２「５．災害対応職員の健康管理」や「大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の強化について」（令和８年３月31日付け府政防第514号内閣府政策統括官（防災担当）及び科発0331第12号等厚生労働省大臣官房厚生科学課長他８部局長連名通知）※²中「３．保健医療福祉活動における平時からの連携・体制強化の取組について」も参考にしてください。

各都道府県におかれては、貴都道府県内の市区町村（指定都市を除く。）及び一部事務組合等に対してもこの旨周知いただきますようお願いいたします。また、地域の元気創造プラットフォームにおける調査・照会システムを通じて、各市区町村等に対しても、本件について情報提供を行っていることを申し添えます。

なお、本通知は、地方公務員法（昭和25年法律第261号）第59条及び地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の４に基づく技術的助言です。

記

1. 地方職員共済組合（県職員）のメンタルヘルス等に係る相談窓口（職員向け）※³

○ 地共済こころの健康相談窓口（電話・WEB・面談カウンセリング）

〈URL〉 <https://www.chikyosai.or.jp/division/welfare/call/03.html>

〈TEL〉 電話カウンセリング専用：0120-7832-24（24時間年中無休）

面談予約専用：0120-7834-12（月～金：9時～21時、土：9時～16時、
日曜・祝日・12/31～1/3を除く）

（参考）市町村職員に関するメンタルヘルス等に係る相談窓口については、各都道府県の市町村職員共済組合にお問い合わせください。

2. 安衛協による各種メンタルヘルス対策事業（①は職員向け、②③は主に人事担当者・安全衛生担当者・福利厚生担当者向け）

① メンタルヘルス対策支援専門員派遣事業※⁴（各地方公共団体等に臨床心理士等を派遣）

〈URL〉 <https://www.jalsha.or.jp/schd/schd07-3/>

〈TEL〉 当該事業に関する問い合わせ：03-3230-2021（安衛協企画課）

② メンタルヘルス対策サポート推進事業※⁵（相談窓口設置、相談員派遣及びメンタルヘルス対策計画の策定支援等により実務面をサポート）

<URL> <https://www.jalsha.or.jp/schd/schd08/>

<TEL> 当該事業に関する問い合わせ：03-3230-2021（安衛協企画課）

電話相談受付専用：03-5213-4310（原則月曜・木曜の10時～16時（12時～13時を除く）、祝日・年末年始を除く）

③ 安衛協が主催する各種研修会・セミナー等

<URL> <https://www.jalsha.or.jp/schd/schd01/>

<TEL> 当該事業に関する問い合わせ：03-3230-2021（安衛協研修課）

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

○ J-SPEED健康チェック※⁶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）

4. 上記の他に利用可能な一般の方向けのこころの健康に関する相談窓口

○ こころの健康相談統一ダイヤル（厚生労働省）

<URL> https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/jisatsu/kokoro_dial.html

<TEL> 0570-064-556

（全国共通の電話番号を設定しており、当該番号に電話をかけると、電話をかけた所在地の公的な相談窓口につながる。受付時間等は所在地により異なる。）

※1 「災害時の保健・医療・福祉分野の連携強化検討会報告書」（令和8年3月19日）

<https://www.mhlw.go.jp/content/001687743.pdf>

※2 「大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の強化について」（令和8年3月31日付け府政防第514号内閣府政策統括官（防災担当）及び科発0331第12号等厚生労働省大臣官房厚生科学課長他8部局長連名通知）

<https://www.mhlw.go.jp/content/001684743.pdf>

※3 組合員（職員）のみならず、配偶者や被扶養者の方も利用できます。

※4 令和8年度メンタルヘルス対策支援専門員派遣事業については、別紙1のとおり、安衛協より各地方公共団体に通知しています（令和8年4月1日付け安衛推協第85号安衛協理事長通知）。

※5 令和8年度メンタルヘルス対策サポート推進事業については、別紙2のとおり、地方公務員災害補償基金及び安衛協より各地方公共団体等に通知しています（令和8年4月1日付け地基メ第2号地方公務員災害補償基金理事長及び安衛推協第80号安衛協理事長通知）。

※6 災害時において、職員の勤務健康状況を可視化し、必要な支援につなげるシステムになります。導入にあたっては上記の問い合わせ窓口に御相談ください。

また、産業医科大学では、職員の健康に関与するスタッフ向けの情報提供サイト (<https://dohcuoeh.com/infomationforoh/>) を設けるとともに、地方公共団体職員向けの各種研修会・セミナーも主催されております（問い合わせ先は上記と同じ）。

（連絡先）

安全厚生推進室安全厚生係

担 当：出口、伊藤

T E L：03－5253－5560（直通）

E-mail：anzenkousei01@soumu.go.jp

安衛推協第 8 5 号
令和 8 年 4 月 1 日

地方公共団体の長 様
(安全衛生担当課扱)

一般財団法人 地方公務員安全衛生推進協会
理事長 橋 本 嘉 一
(公 印 省 略)

令和 8 年度メンタルヘルス対策支援専門員派遣事業について

日頃より、当協会の業務運営につきまして、格別のご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、近年、地震や台風、集中豪雨などの自然災害が頻発しており、地方公共団体職員は通常業務に加え、災害対応に当たらなければならない、その際に生じる強い精神的ストレス（惨事ストレス）により、心の健康を損なうことが懸念されています。

当協会では、大規模災害や特殊災害により職員の惨事ストレスの発生が危惧される地方公共団体等（以下「自治体」という。）に対し、メンタルヘルス対策支援（心のケア）を行うため、自治体からの要請に基づき臨床心理士等の専門員を派遣する事業を平成 27 年度から実施しております。

令和 8 年度についても、引き続き下記のとおり実施いたしますので、ご活用ください。

記

- 1 要請期間 令和 8 年 4 月 1 日から令和 9 年 1 月 31 日まで
(専門員派遣は、令和 9 年 2 月下旬までを予定)
- 2 対 象 大規模災害等により惨事ストレスの発生が危惧される地方公共団体等
(災害発生年度に限らず、後年度の利用も可能です。また、被災団体だけでなく、被災団体に職員派遣を行った団体も利用可能です。)
- 3 費 用 無料（講師派遣に係る謝金・旅費は無料、会場利用料等は自治体負担）
- 4 要請方法 事前に電話又はメールにてお問い合わせいただいた上で、実施希望日の 1 か月半前までに要請書を提出してください。支援日程等を調整し、支援の決定を行います。
(要請書は当協会ホームページ <https://www.jalsha.or.jp/schd/schd07-3> からダウンロードしてください。)

〔問合せ先〕 一般財団法人 地方公務員安全衛生推進協会 企画課
〒102-0083 東京都千代田区麹町 3 丁目 2 番地 垣見麹町ビル
電話：03-3230-2021 FAX：03-3230-2266

地 基 メ 第 2 号
安 衛 推 協 第 8 0 号
令 和 8 年 4 月 1 日

各 地 方 公 共 団 体 の 長
各 一 部 事 務 組 合 等 の 長
各 地 方 独 立 行 政 法 人 の 理 事 長

} 殿

地 方 公 務 員 災 害 補 償 基 金
理 事 長 齋 藤 秀 生
(公印省略)

一 般 財 団 法 人 地 方 公 務 員 安 全 衛 生 推 進 協 会
理 事 長 橋 本 嘉 一
(公印省略)

令和 8 年度メンタルヘルス対策の支援事業の実施について

労働安全衛生法（昭和 47 年法律第 57 号）では、事業者の責務として、快適な職場環境の実現と労働条件の改善を通じて職場における労働者の安全と健康を確保するようにしなければならないとされています。具体的には、ストレスチェックを含めた適切なメンタルヘルス対策の実施等が求められています。

さらに、地方公共団体のメンタルヘルス不調による休務者は、増加が続いており 10 年前の約 1.9 倍、15 年前の約 2.1 倍となっており(*)、これを抑制するためにも、各地方公共団体が職員のメンタルヘルス対策に積極的に取り組むことが必要です。

メンタルヘルス対策を実施し職員の心の健康を保つことは、職員一人ひとりがその能力を十分発揮できるようになることに加え、公務災害の防止にもつながり、ひいては住民に対する質の高い行政サービスを提供することにもつながるものと考えられることから、本年度におきましても、職場のメンタルヘルス対策を担当する地方公共団体等の職員向けの相談窓口を設置する等により、地方公共団体等のメンタルヘルス対策を支援します。

また、新たに、メンタルヘルス対策に関する計画を策定又は改定しようとする地方公共団体等を対象にアドバイザー（臨床心理士等の専門家）の派遣と、メンタルヘルス対策担当者を対象とした計画策定支援等に関する研修会を開催します。

つきましては、別添のとおり、事業概要を送付しますので、積極的に活用いただけますようお願いいたします。

* 令和 6 年度地方公務員健康状況等の現況

(令和 7 年 12 月 一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会)

メンタルヘルス対策に関する計画の策定支援等について

事業概要

- メンタルヘルス対策に関する計画（以下「計画」という。）を策定又は改定しようとする地方公共団体を対象に、メンタルヘルス対策支援アドバイザー（臨床心理士等の専門家）を派遣し、計画の策定（改定）支援を実施します。
- また、地方公共団体のメンタルヘルス対策担当者を対象とした計画策定支援等に関する研修会を開催します。

1 計画策定に係るアドバイザー派遣

対 象：計画を策定又は改定しようとする地方公共団体

事業内容：臨床心理士等の専門家をアドバイザーとして派遣し、専門家・総務省による計画策定等に係るヒアリング、助言を実施します。

（1回当たり2時間程度を想定）※オンラインでの対応も可能 ※必要に応じてフォローアップ支援を実施

費 用：無料（派遣に係る謝金・旅費等は当協会が負担します。）

申 込 等：事前に電話又はメールにてお問い合わせをいただいた上、派遣希望日の概ね1か月半前までに「派遣要請書」を提出してください。
日程等を調整し、派遣の決定を行います。

2 計画策定支援等に関する研修会

対 象：地方公共団体のメンタルヘルス対策担当者

研修内容：総務省による計画等に関する説明、専門家による講義、専門家・地方公共団体の担当者間の意見交換等を実施します。

（1回当たり1時間半～2時間程度を予定）

開催方法：対面・オンラインのハイブリッド

受 講 料：無料（研修会の参加に要する旅費等は地方公共団体でご負担いただきます。）

開催日程：開催場所を含め、後日お知らせします。

申 込 等：開催場所・日程を決定した後、開催案内を地方公共団体宛てにお知らせします。研修会への参加を希望する地方公共団体はそれぞれ設定する期限までに参加申込書をご提出ください。



地方公共団体の長 様
(安全衛生担当課扱い)

一般財団法人 地方公務員安全衛生推進協会
理事長 橋 本 嘉 一
(公 印 省 略)

メンタルヘルス対策に関する計画の策定支援等について (ご案内)

当協会の業務運営につきましては、日ごろから格別のご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、当協会では、令和 8 年度より、地方公務員災害補償基金の委託を受け、メンタルヘルス対策に関する計画 (以下「計画」という。) を策定又は改定しようとする地方公共団体を対象に、メンタルヘルス対策支援アドバイザー (臨床心理士等の専門家) を派遣し、計画策定 (改定) 支援を実施することといたしました。

詳細は下記のとおりですので、ぜひともご活用くださいますようご案内申し上げます。

なお、地方公共団体のメンタルヘルス対策担当者を対象とした計画策定支援等に関する研修会の開催も予定しており、別途ご案内申し上げます。

記

- 1 対 象 計画を策定又は改定しようとする地方公共団体
- 2 事業内容 臨床心理士等の専門家をアドバイザーとして派遣し、専門家・総務省による計画策定等に係るヒアリング、助言を実施します (1 回当たり 2 時間程度を想定)。また、必要に応じて、フォローアップ支援を実施します。
オンラインでのアドバイザーへの相談等を希望する地方公共団体への、アドバイザーオンライン派遣も実施します。
- 3 費 用 無料 (派遣に係る謝金・旅費等は当協会が負担)
- 4 申込期間 令和 8 年 4 月 1 日から令和 9 年 1 月 8 日まで
(アドバイザーの派遣は、令和 9 年 2 月上旬までを予定)
- 5 申込方法 事前に電話又はメールにてお問い合わせいただいた上で、派遣希望日の概ね 1 か月半前までに別添の「派遣要請書」を提出してください。日程等を調整し、派遣の決定を行います。

〔問合せ先〕 一般財団法人 地方公務員安全衛生推進協会 企画課 〒102-0083 東京都千代田区麹町 3 丁目 2 番地 垣見麹町ビル 3 F 電話 : 03-3230-2021 E-mail : keikaku.ad@jalsha.or.jp

メンタルヘルス対策に関する計画の策定・改定に係る
メンタルヘルス対策支援アドバイザー派遣要請書

地方公共団体名			
組 織 情 報	所 在 地	〒	
	担 当 者 連 絡 先	所 属	TEL
		役 職	FAX
		氏 名	e-mail
	担当課等 の 構 成	(策定・改定に携わる者のみ記載)	
	産業保健 スタッフ	産業医 名 (うち精神科・心療内科 名)、保健師・看護師等 名 ※職場外資源を活用している場合はその詳細を記載してください。	
	安全衛生委員 会等の構成	名称： 構成：	
計 画 の 対 象 部 局	(該当するものに☑) ☐ 全部局 ☐ 首長部局 ☐ 教育 ☐ 警察 ☐ 消防 ☐ 公営企業		
上 記 の 職 員 数	(R 年 月現在) 名	(うち精神および行動の障害による長期病休者数 (過去3年)) R 年 名、R 年 名、R 年 名	
策定・改定 の 別	(いずれかに☑) ☐ 策定 ・ ☐ 改定 ※改定の場合、既存の計画を添付してください。		
メンタルヘル ス対策に関す る計画の策 定・改定に関 してアドバイ スを受けたい 内容 (詳細に)			
その他 (策定・改定の契 機・背景、現状の 課題等)			
策定・改定 予定期日			
派遣希望時期			
令和 年 月 日			
一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会 理事長 橋本 嘉一 様			
代表者 職・氏名			
上記の内容についてアドバイザーの派遣を要請します。			

メンタルヘルス対策に関する計画の策定・改定に係る
メンタルヘルス対策支援アドバイザー派遣要請書

地方公共団体名		〇〇市	
組 織 情 報	所 在 地	〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇	
	担 当 者 連 絡 先	所 属	〇〇部〇〇課
		TEL	〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇
		役 職	主査
	FAX	〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇	
	氏 名	〇〇 〇〇	
	e-mail	〇〇〇@〇〇. 〇〇. jp	
担当課等 の 構 成	(策定・改定に携わる者のみ記載) 課長、課長補佐、係長、主査、主事 2 名		
産業保健 スタッフ	産業医 1 名 (うち精神科・心療内科 1 名)、保健師・看護師等 1 名 ※職場外資源を活用している場合はその詳細を記載してください。		
安全衛生委員 会等の構成	名称: 〇〇市労働安全衛生委員会 構成: 副市長 1 名、部長級 6 名、衛生管理者 1 名、産業医 1 名、職員団体推薦者 7 名		
計 画 の 対 象 部 局	(該当するものに☑) ☑全部局 □首長部局 □教育 □警察 □消防 □公営企業		
上 記 の 職 員 数	(R 7 年 〇月現在) 〇〇〇 名	(うち精神および行動の障害による長期病休者数 (過去 3 年)) R 4 年 2 名、R 5 年 3 名、R 6 年 4 名	
策定・改定 の 別	(いずれかに☑) ☑策定 ・ □改定 ※改定の場合、既存の計画を添付してください。		
メンタルヘル ス対策に関す る計画の策 定・改定に関 してアドバイ スを受けたい 内容 (詳細に)	・ 産業保健スタッフが充足していない状況下でのメンタルヘルス対策について ・ 若年層職員に対する取組について ・ ラインケアのあり方について学び、計画に盛り込みたい ・ 一次予防に主眼を置いた計画としたい ・ メンタルヘルス対策の体制構築とともに計画を策定したい ・ 小規模団体のメンタルヘルス対策の取組方法 ・ 効果指標は何を採用し、どのように目標を設定すれば良いか ・ 「計画」として策定する意義		
その他 (策定・改定の契 機・背景、現状の 課題等)	(注 自由記載であるため、この欄は空欄でも構いません。) ・ メンタルヘルス不調による休務者が増加傾向にあるため、メンタルヘルス対策の 体制構築とともに計画を策定したい ・ 専門人材がおらず計画策定に着手できていなかったが、この機会に策定したい		
策定・改定 予定期日	令和〇年度末		
派遣希望時期	令和〇年度の後半 (10 月～1 月)		
令和 〇年 〇月 〇日			
一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会 理事長 橋本 嘉一 様			
代表者 職・氏名 市長 〇〇 〇〇			
上記の内容についてアドバイザーの派遣を要請します。			

メンタルヘルス対策サポート推進事業(相談窓口設置・相談員派遣)

事業概要

職場のメンタルヘルス対策を担当する地方公共団体等の職員向けに、個別事案への対応方法、メンタルヘルス対策のための体制づくりや計画の策定方法、ストレスチェックの実施方法等を含めたメンタルヘルス対策全般にかかる相談窓口を設置し、専門の相談員(臨床心理士等)がアドバイスを行う。

また、相談内容等を踏まえ、必要な場合には相談員を地方公共団体等に派遣し、アドバイスをを行う。

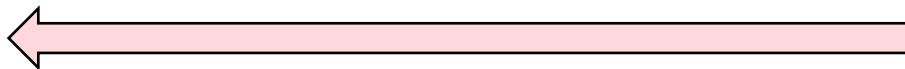
対象者

地方公共団体等の管理職員※、人事・職員厚生担当者、衛生管理者等のメンタルヘルス対策担当職員

※ 人事・職員厚生担当課以外の管理職員も対象となります。

サポート

(メンタルヘルス対策の実施、契約などに関すること)



地方公務員災害補償基金
メンタルヘルス対策サポート推進室

連携



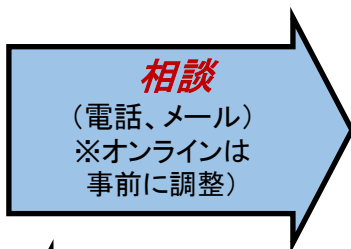
地方公共団体等

【相談事例】

- ・メンタルヘルス不調者等に対する個別具体的な対応策
- ・ハラスメント事案に対する対応
- ・ストレスチェックの実施方法
- ・職場のメンタルヘルス全般に関すること等

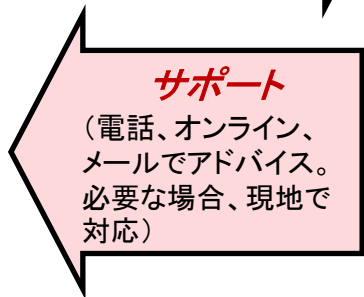
相談

(電話、メール)
※オンラインは
事前に調整



サポート

(電話、オンライン、
メールでアドバイス。
必要な場合、現地で
対応)



※相談事例をとりまとめ、
ホームページ等で情報発信

地方公務員安全衛生推進協会 (メンタルヘルス対策サポート窓口)

- ・電話、オンライン相談受付:原則週2日【月・木】
10:00～16:00(12:00～13:00を除く)
電話番号:03-5213-4310(専用ダイヤル)
※相談受付日は、協会ホームページに掲載
※オンライン相談は、Teams、Zoom等を使用
- ・メール相談受付:全日24時間
アドレス:menherusodan@jalsha.or.jp(専用アドレス)
- ・必要な場合、相談員を派遣

<窓口担当者>

- ・メンタルヘルス相談員



(別添２－２) メンタルヘルス対策サポート推進事業の概要

1 相談窓口等

(1) 電話・Web（オンライン）相談受付

電 話 番 号：03-5213-4310（専用ダイヤル）

相談受付日：原則週２日（月・木曜日）

受 付 時 間：10：00～16：00（12：00～13：00を除く）

※相談受付日は、別添１－３及び協会ホームページ

「<https://www.jalsha.or.jp/schd/schd08>」にて御確認ください。

※Web（オンライン）相談は、Microsoft Teams、Zoom等を使用します。

(2) メール相談受付

ア ド レ ス：menherusodan@jalsha.or.jp（専用アドレス）

相談受付日、受付時間：全日 24 時間

※電話・Web（オンライン）相談受付日以外の日には御相談いただいた場合でも、電話・Web（オンライン）相談受付日に電話又はメール返信により、回答します。

(3) 相談員派遣

窓口による相談内容等を踏まえ、必要な場合には、相談員を相談のあった団体へ派遣します。

2 対 象 者 地方公共団体等の管理職員※、人事・職員厚生担当者、衛生管理者等のメンタルヘルス対策担当職員

※ 人事・職員厚生担当課以外の管理職員も対象となります。

3 費 用 無料

4 留 意 事 項

(1) 相談は、臨床心理士等の専門のメンタルヘルス相談員が対応します。

(2) 電話・Web（オンライン）相談受付日は、相談の状況等を踏まえて変更する場合があります。

(3) 相談内容とお答えした内容については、個人情報や個人・団体の特定に繋がるような情報を削除し、改編した上で、事例として協会ホームページ等で公開させていただく場合があります。

(4) なお、その他メンタルヘルス対策全般に関することについては、基金メンタルヘルス対策サポート推進室に御相談ください。

〔お問い合わせ先〕

地方公務員災害補償基金 メンタルヘルス対策サポート推進室

〒102-0093 千代田区平河町 2-16-1 平河町森タワー 8 F

電話：03-5210-1342 FAX：03-6700-1764

一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会 企画課

〒102-0083 千代田区麹町 3-2 垣見麹町ビル 3 F

電話：03-3230-2021 FAX：03-3230-2266

令和8年度 メンタルヘルス対策サポート推進事業に係る電話・Web(オンライン)相談実施予定日

※電話・Web相談は、カレンダーの日にちに○を付した日の10時～16時(12時～13時を除く)となります。

※メールによる相談は、専用アドレスにて全日24時間受け付けています。なお、電話・Web(オンライン)相談受付日以外の日に御相談いただいた場合でも、電話・Web(オンライン)相談受付日に電話又はメール返信により、回答します。

※窓口による相談内容を踏まえ、必要な場合には、相談員を相談のあった団体へ派遣します。

※電話・Web(オンライン)相談受付日は、相談の状況等を踏まえて変更する場合があります。

令和8年 **4** April

日	月	火	水	木	金	土
			1	②	3	4
5	⑥	7	8	⑨	10	11
12	⑬	14	15	⑬	17	18
19	⑳	21	22	㉓	24	25
26	㉗	28	29	③〇		

令和8年 **5** May

日	月	火	水	木	金	土
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	⑪	12	13	⑭	15	16
17	⑱	19	20	㉑	22	23
24	㉕	26	27	㉘	29	30
31						

令和8年 **6** June

日	月	火	水	木	金	土
	①	2	3	④	5	6
7	⑧	9	10	⑪	12	13
14	⑮	16	17	⑮	19	20
21	㉒	23	24	㉕	26	27
28	㉙	30				

令和8年 **7** July

日	月	火	水	木	金	土
			1	②	3	4
5	⑥	7	8	⑨	10	11
12	⑬	14	15	⑮	17	18
19	㉒	21	22	㉓	24	25
26	㉗	28	29	③〇	31	

令和8年 **8** August

日	月	火	水	木	金	土
						1
2	③	4	5	⑥	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	⑮	18	19	㉑	21	22
23	㉒	25	26	㉓	28	29
30	㉕					

令和8年 **9** September

日	月	火	水	木	金	土
		1	2	③	4	5
6	⑦	8	9	⑮	11	12
13	⑮	15	16	⑮	18	19
20	㉒	22	23	㉓	25	26
27	㉕	29	30			

令和8年 **10** October

日	月	火	水	木	金	土
				①	2	3
4	⑤	6	7	⑧	9	10
11	12	13	14	⑮	16	17
18	⑮	20	21	㉒	23	24
25	㉓	27	28	㉕	30	31

令和8年 **11** November

日	月	火	水	木	金	土
1	②	3	4	⑤	6	7
8	⑨	10	11	⑮	13	14
15	⑮	17	18	⑮	20	21
22	㉒	24	25	㉓	27	28
29	㉕	31				

令和8年 **12** December

日	月	火	水	木	金	土
		1	2	③	4	5
6	⑦	8	9	⑮	11	12
13	⑮	15	16	⑮	18	19
20	㉒	22	23	㉓	25	26
27	28	29	30	31		

令和9年 **1** January

日	月	火	水	木	金	土
					1	2
3	4	5	6	⑦	8	9
10	11	12	13	⑮	15	16
17	⑮	19	20	㉒	22	23
24	㉓	26	27	㉕	29	30
31						

令和9年 **2** February

日	月	火	水	木	金	土
	①	2	3	④	5	6
7	⑧	9	10	11	12	13
14	⑮	16	17	⑮	19	20
21	㉒	23	24	㉓	26	27
28						

令和9年 **3** March

日	月	火	水	木	金	土
	①	2	3	④	5	6
7	⑧	9	10	⑮	12	13
14	⑮	16	17	⑮	19	20
21	㉒	23	24	㉓	26	27
28	29	30	31			

(別添3)

令和8年度メンタルヘルスマネジメント実践研修会について

事業概要

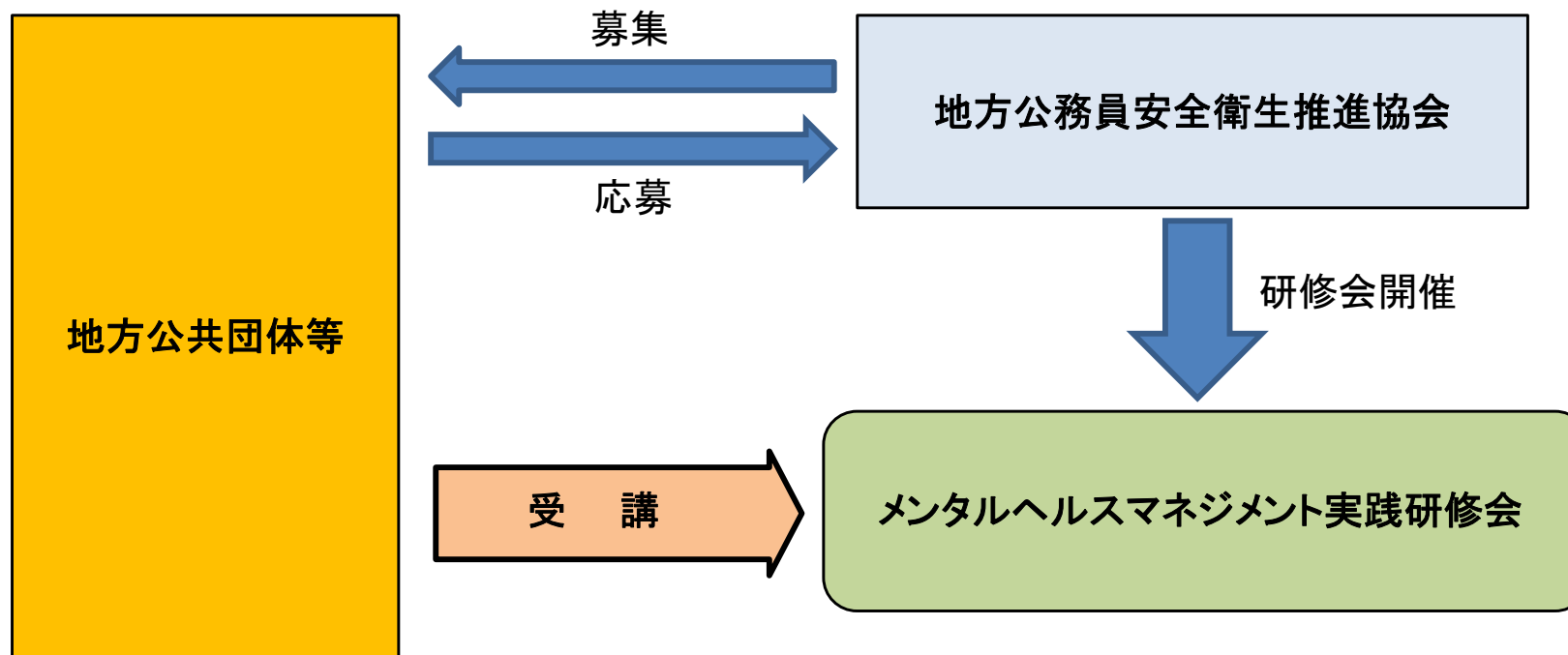
職場のメンタルヘルス対策を推進する上で必要な基本的な知識、体制づくり、ハラスメント防止、職場復帰プロセスの考え方、具体的な対応事例等を学ぶ研修会を開催する。

【東京】6月11日(木)～12日(金)開催 定員100名、【大阪】10月8日(木)～9日(金)開催 定員100名

【福岡】11月19日(木)～20日(金)開催 定員100名

対象者

地方公共団体等の管理監督者、人事管理担当者、衛生管理者等職員



※地方公共団体等の安全衛生担当課等で、受講希望者を取りまとめるうえ、地方公務員安全衛生推進協会研修課あて申し込みください。
4月から募集開始し、申込締切は開催日の2週間前としておりますが、定員になり次第締め切りとなります。
申請書類等は、地方公務員安全衛生推進協会ホームページ(<https://www.jalsha.or.jp/schd/schd01/>)からダウンロードできます。

(別添4)

令和8年度公務災害防止対策セミナー市町村研修支援について

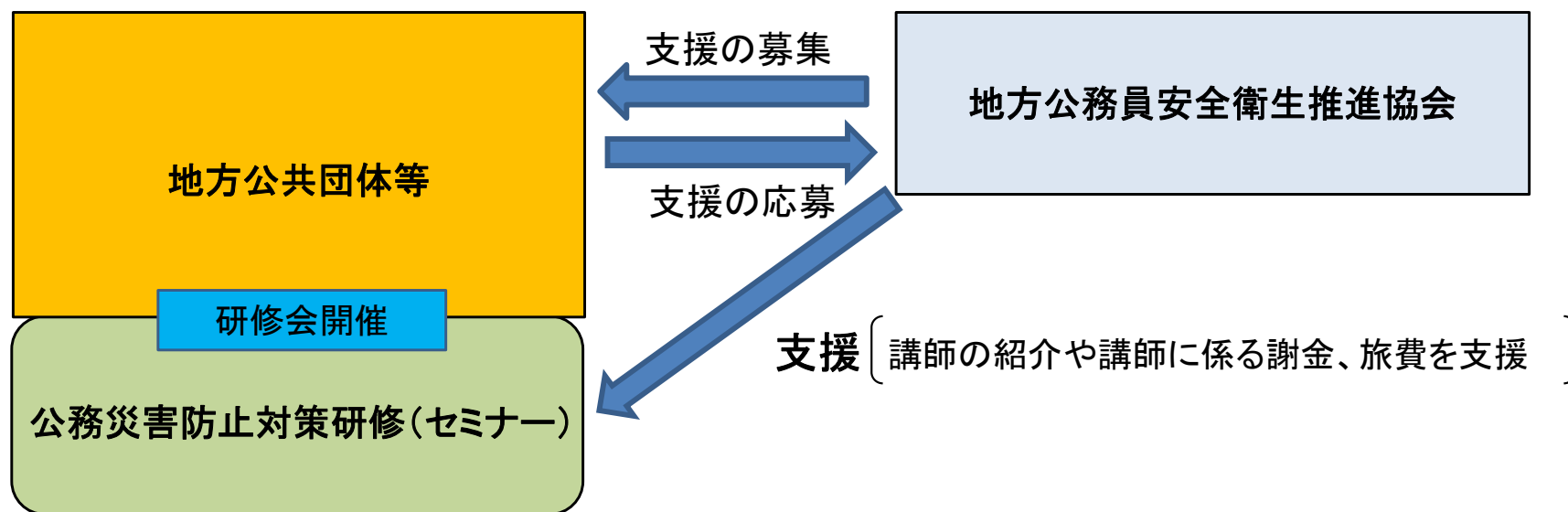
事業概要

市町村職員の公務災害の未然防止を目的として、地方公共団体等が実施する市町村職員対象のメンタルヘルス対策を含む公務災害防止対策研修等に対して、地方公務員安全衛生推進協会が講師派遣等の支援を行う(全国で概ね55件程度採択予定)。

支援対象研修

受講者数が概ね50人以上の次の研修を支援対象とする。

- ・都道府県の管内市区町村(一部事務組合を含む。以下同じ。)職員を対象として実施する公務災害防止対策研修
- ・都道府県の市長会、町村会及び管内市区町村職員を対象として研修を実施する公共的団体が、当該団体の構成市町村の職員を対象として実施する公務災害防止対策研修
- ・市区町村が、当該市区町村の職員を対象として実施する公務災害防止対策研修



※支援の募集は4月から受付を開始、7月から1月頃までに開催見込の研修をお申し込みください。

研修の受講者数は、概ね50人以上とし、支援希望団体が多数の場合は、地方公務員安全衛生推進協会の審査により決定します。

開催日、会場については、支援対象となった地方公共団体等において決定していただきます。

事業の詳細につきましては、地方公務員安全衛生推進協会研修課(03-3230-2021)までお問合せください。

各共済組合のメンタルヘルス等に係る相談窓口（職員向け）

共済組合名	相談窓口
福井県市町村職員 共済組合	○<u>こころの健康カウンセリング</u> 〈URL〉https://www.fukui-kyosai.jp/content/wp-content/uploads/mental-02.pdf ※対象者は組合員（市町村職員）とそのご家族です。
地方職員共済組合	○<u>地共済健康ダイヤル</u> 〈URL〉https://www.chikyosai.or.jp/division/welfare/call/01.html 〈TEL〉0120-7832-24（24 時間年中無休） ※対象者は組合員（県職員）とそのご家族です。 ○<u>地共済こころの健康相談窓口（電話・web・面談カウンセリング）</u> 〈URL〉https://www.chikyosai.or.jp/division/welfare/call/03.html 〈TEL〉面談予約専用：0120-7834-12（月～金：9 時～21 時、土：9 時～16 時、日曜・祝日・12/31～1/3 を除く） ※対象者は組合員（県職員）とそのご家族です。

メンタルヘルス対策の 相談窓口をご活用ください

無料

地方公共団体等の**管理職員、人事・職員厚生担当者、衛生管理者等のメンタルヘルス対策担当職員向け**に、相談窓口を設置しています。

個々の職員への対応方法から、職場の体制づくりまで、

メンタルヘルス対策に関する相談を幅広く受け付けています。

相談には、臨床心理士等の相談員が電話やWeb、メールでアドバイス等を行います。

費用はかかりませんので、お困りの際には、一度ご相談ください。

相談例



ストレスチェックの
結果を活用した
職場環境改善に
取り組みたいの
ですが…

休みがちで、
元気がない
職員がいるのですが、
うつ病に
ならないか心配です。
どうしたら？

療養休暇を
とっていた職員が
職場復帰するのですが
注意すべき点などは
ありますか？



職場でトラブルを
起こしがちな職員がいて
困っています。
どう対応したら
よいのでしょうか？



電話・Web相談



原則、週2日【月・木】
10:00～16:00
(12:00～13:00を除く)

専用ダイヤル

03-5213-4310



メール相談

全日24時間

原則、ご相談に対する回答は、電話相談受付日となります

専用アドレス

menherusodan@jalsha.or.jp

地方公務員災害補償基金
一般財団法人 地方公務員安全衛生推進協会

詳細は、裏面にてご確認ください

対象者

ご利用者

地方公共団体等の

- 管理職員
- 人事・職員厚生担当者
- 衛生管理者等のメンタルヘルス対策担当職員

※メンタルヘルス不調者本人等は、対象としていません。

相談内容

こんな相談ができます

- メンタルヘルス不調者に対する対応方法
- ストレスチェックの実施方法
- メンタルヘルス対策全般
- ハラスメント事案への対応方法



相談方法

電話・Web相談



専用ダイヤル **03-5213-4310**

相談受付日は、当協会ホームページにてご確認ください。

ホームページURL <https://www.jalsha.or.jp/>



協会HP

受付日及び時間

原則、週2日【月・木】 **10:00~16:00**
(12:00~13:00を除く)

※祝日や年末年始の前後等は、変更があります

メール相談



専用アドレス **menherusodan@jalsha.or.jp**

受付日及び時間

全日24時間

※原則、ご相談に対する回答は、電話相談受付日となります

相談内容を踏まえ、必要性が高い場合には、相談員を現地に派遣します。

注意事項

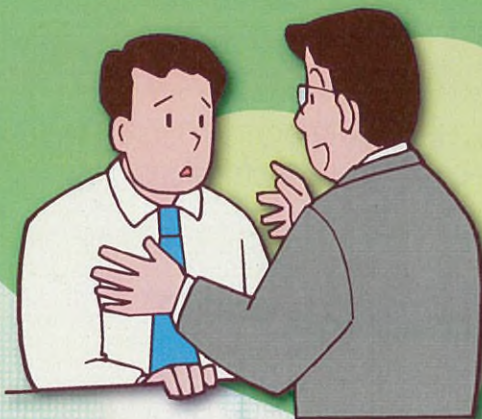
- 相談は、臨床心理士等のメンタルヘルス相談員がご対応させていただきます。
メールによる相談は、原則、電話又はメール返信により、電話相談受付日に回答させていただきます。
- 相談内容とお答えした内容については、個人情報や個人・団体の特定に繋がるような情報を削除し、改編した上で、事例等として当協会ホームページで公開させていただく場合があります。

メンタルヘルス対策支援専門員 をご活用ください。

大規模災害又は特殊災害が発生し、職員の惨事ストレスの発生が危惧される地方公共団体（以下「自治体」という。）等に豊富な知識や経験をもつ臨床心理士等がお伺いし、個別面接や心の健康セミナーなどの支援を行います。

1

個別面接



2

心の健康セミナー



3

メンタルヘルスマネジメント支援

改善
提案

アドバイス



1 対象自治体

大規模災害又は特殊災害が発生し、職員の惨事ストレスの発生が危惧される自治体からの要請に基づき、当協会があらかじめ登録した臨床心理士等を派遣し、自治体が行うメンタルヘルス対策を支援します。

一般のオフィスはもちろん、清掃、給食、水道、下水道、保育所、学校、交通、消防、病院など職種を問わずどこにでもお伺いします。支援専門員の派遣に係る費用は一切かかりません。

2 支援の内容

① 個別面接

個別面接により、職員の心の健康状況を見極め、サポートを必要とする職員に対しては相談窓口や医療機関等を紹介します。

※診療行為は行いません。

② 心の健康セミナー（一般職員向け、管理監督職員向け）

職員の PTSD 反応への正しい知識と理解を高め、ストレス耐性を高めることなどを目的とした自治体の研修会等に講師を派遣します。

③ メンタルヘルスマネジメント支援

自治体の安全衛生管理担当者向けにメンタルヘルスマネジメント体制整備のアドバイス等を行います。

※「①個別面接」又は「②心の健康セミナー」と一緒に実施する事が条件となります。

3 支援事業の流れ

1 申し込み

自治体で支援を受けたい支援項目を選定し、当協会へ要請書を提出していただきます。

（個別面接や心の健康セミナーの対象者は、自治体で選定していただきます）

ホームページに掲載する要請書にご記入のうえ、お申し込みください。

 <https://www.jalsha.or.jp/>

※応募団体多数の場合はお受けできないことがありますので、ご了承ください。

2 審査及び決定

要請内容を審査し、決定の場合は決定通知をお送りします。

3 事前打合せ

内容、日程、事前提出書類等について打合せを行います。

4 メンタルヘルス対策支援専門員派遣事業の実施

専門員を派遣し、個別面接、心の健康セミナー（一般職員向け、管理監督職員向け）、メンタルヘルスマネジメント支援の実施

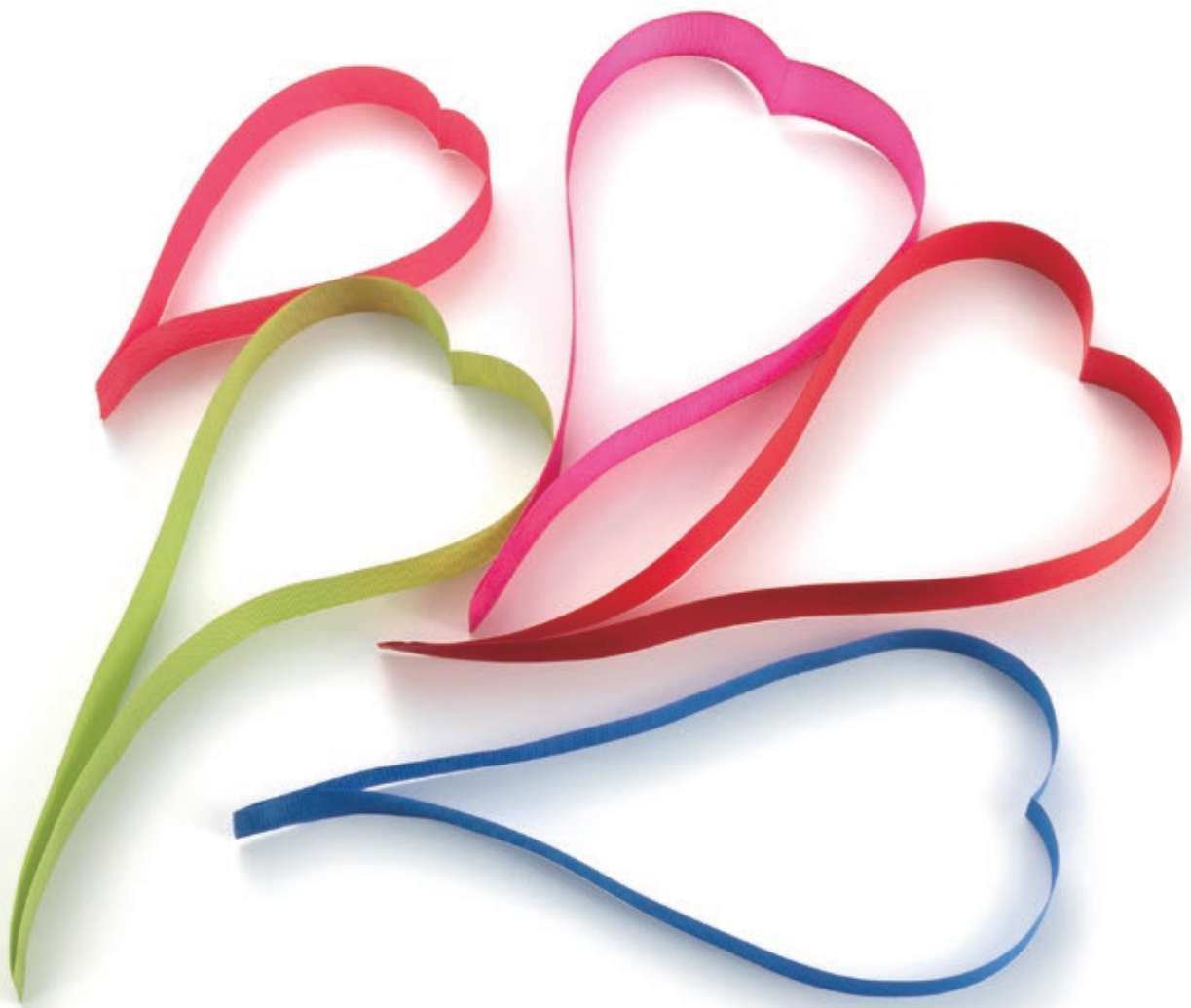
お問い合わせ ☎03-3230-2021

一般財団法人 地方公務員安全衛生推進協会 企画課

災害時における 地方公務員の メンタルヘルス

対策

マニュアル



地方公務員災害補償基金

はじめに

近年、大型台風、集中豪雨、地震等の大規模災害が頻発しています。この結果、災害対応に追われる被災地方公共団体の職員および他の地方公共団体から派遣される職員は心身に大きな負担が生じており、職員の「メンタルヘルス不調」が危惧されています。そのため地方公共団体は、これらの業務に従事する職員の「メンタルヘルス不調」の発生予防や適切な対応のための体制を、組織として整えておく必要があります。

本マニュアルは、平成28年熊本地震および平成30年7月豪雨（通称「西日本豪雨」）における被災地方公共団体の職員と他の地方公共団体から派遣された職員を対象とした調査研究『災害時における地方公務員のメンタルヘルス対策調査研究報告書』（令和2年3月/地方公務員災害補償基金）及び関連文献をもとに、今後地方公共団体がとるべき「災害時における職員のメンタルヘルス対策」についてまとめたものです。

災害時にメンタルヘルス不調に陥る職員を最小限に抑えられるよう、メンタルヘルス対策の策定にぜひお役立ていただき、復旧・復興への有効な備えとしてご活用いただけると幸いです。

目次

『災害時における地方公務員のメンタルヘルス対策調査研究報告書』から学ぶ

災害時における地方公務員のメンタルヘルス対策	03
------------------------	----

Ⅰ 災害時における地方公務員のメンタルヘルスの状況

① 災害対応業務に従事した職員の状況	04
② 被災地方公共団体に派遣された職員の状況	06

Ⅱ 被災地方公共団体での対応

① 個人の対応	08
② 組織としての対応	12

Ⅲ 被災地方公共団体へ職員を派遣する地方公共団体での対応

① 短期派遣について	18
② 中長期派遣について	22

Ⅳ 今後被災地方公共団体となった場合への準備

① 被災地方公共団体となった場合への準備	26
② 被災地方公共団体へ職員を派遣するための準備	28

Ⅴ 過去の災害から学ぶこと

① 「平成23年東日本大震災」から学ぶ	30
② 「平成28年熊本地震」から学ぶ	31
③ 「平成30年7月豪雨（通称「西日本豪雨」）」から学ぶ	31

※地方公共団体を「自治体」と表記している箇所がありますが、アンケート調査等からの引用部分については、そのままの表記を使用しています。

『災害時における地方公務員のメンタルヘルス対策調査研究報告書』から学ぶ (令和2年3月 地方公務員災害補償基金)

災害時における地方公務員のメンタルヘルス対策

災害時には、被災住民の方々はもちろんですが、災害対応業務に従事する公務員にも、心身に大変な負荷がかかることがわかっています。地方公務員災害補償基金では、平成28年熊本地震、平成30年7月豪雨（通称「西日本豪雨」）を対象に、被災地の地方公共団体の職員（他の地方公共団体から派遣された職員も含む）に対して、被災時・派遣時の体験やストレス、その後のメンタルヘルス不調などについて、実態の調査研究を行いました。

私たちには、過去の災害において、その時に起こったさまざまな問題を丁寧に拾い上げ、そこから多くを学ぶことで、今後の対策に生かしていくことが必要です。東日本大震災のような甚大な被害をもたらす大災害では、ストレスのかかり方や、被害によってもたらされる問題の規模、発生する反応の中身も異なってきます。本マニュアルは、本調査研究の結果を踏まえつつ、災害対応業務に従事する地方公務員のメンタルヘルス対策をどのように行うべきかを、タイムラインに沿って具体的に解説していきます。

「災害時における地方公務員のメンタルヘルス対策調査研究」 事業概要（要旨）

■ 目的

災害対応業務に従事する職員の「メンタルヘルス不調」が危惧されており、その発生予防と適切な対応が求められている。この現状を踏まえ、災害対応業務に従事する職員（被災地方公共団体職員、他の地方公共団体から派遣された地方公共団体職員）に対して調査を行い、被災時・派遣時の体験やストレス、その後のメンタルヘルス不調などについて実態を把握し、災害対応時のメンタルヘルス対策について提言することを目的とする。

■ 対象災害

●平成28年熊本地震 ●平成30年7月豪雨（通称「西日本豪雨」）

■ 令和元年度事業

1 実施概要

アンケート調査を実施（アンケート調査項目は、ヒアリング結果に基づき作成）し、職員のメンタルヘルスの状況、メンタルヘルスに関して講じた対策内容等について調査分析を行い、メンタルヘルス対策に関する状況等を取りまとめた調査研究報告書を作成した。調査研究報告書は令和2年3月に各地方公共団体、地方公務員災害補償基金各支部等へ配布した。

2 ヒアリング

- (1) 対象団体：被災地方公共団体（2団体）、被災地方公共団体に職員を派遣した地方公共団体（2団体）
- (2) 対象職員：人事等担当職員、災害対応業務に従事した職員
- (3) 実施方法：ヒアリング対象団体を訪問し面談方式により実施

3 アンケート調査

- (1) 対象団体：被災地方公共団体（2団体）、被災地方公共団体に職員を派遣した地方公共団体（3団体）
- (2) 対象職員：
 - ①被災地方公共団体職員のうち、災害対応業務に従事した職員
 - ②災害対応業務に従事するために、被災地方公共団体に派遣された職員
- (3) 実施方法：郵送法により、対象職員本人が返信用封筒を使用し、地方公務員安全衛生推進協会へ直接郵送

■ 令和2年度事業

1 実施概要

令和元年度に実施したヒアリングアンケート調査及び令和2年度に実施したヒアリングの結果を基に、メンタルヘルス対策に関するマニュアルの作成を行い、各地方公共団体、地方公務員災害補償基金各支部等へ配布する。

2 ヒアリング

- (1) 対象団体：被災地方公共団体（1団体）
- (2) 対象職員：災害対応業務に従事した地方公務員のサポートを行った産業医、保健師
- (3) 実施方法：ヒアリング対象団体を訪問し面談方式により実施

1

Ⅰ 災害時における地方公務員のメンタルヘルスの状況

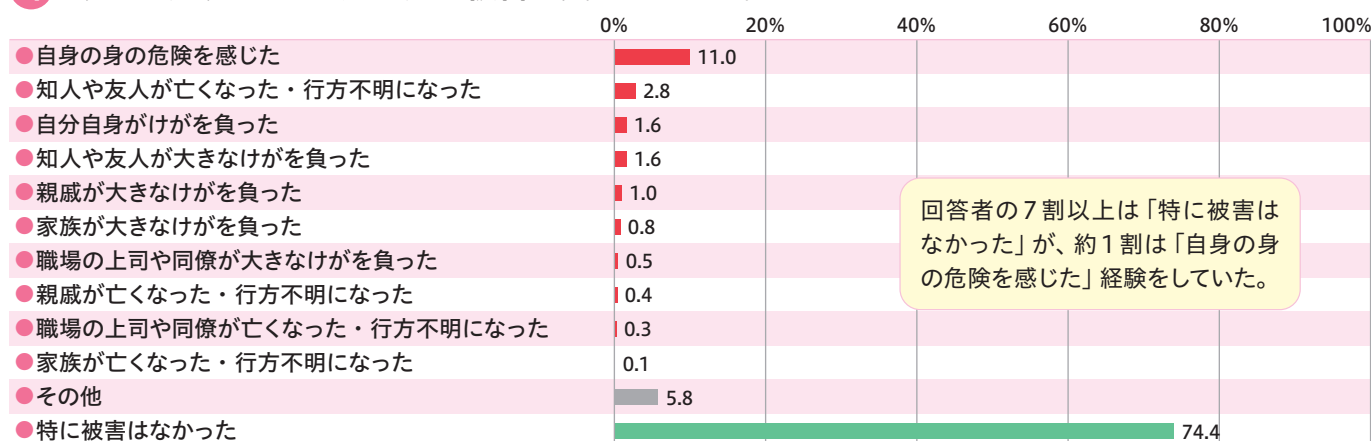
災害対応業務に従事した職員の状況

以下は、災害対応業務に従事した被災地地方公共団体の職員に対して行ったアンケート調査の回答です。

自身の被災状況

「災害時における地方公務員のメンタルヘルス対策調査研究報告書」
アンケート調査（4）【被災地票】自身の被災状況 Q4.

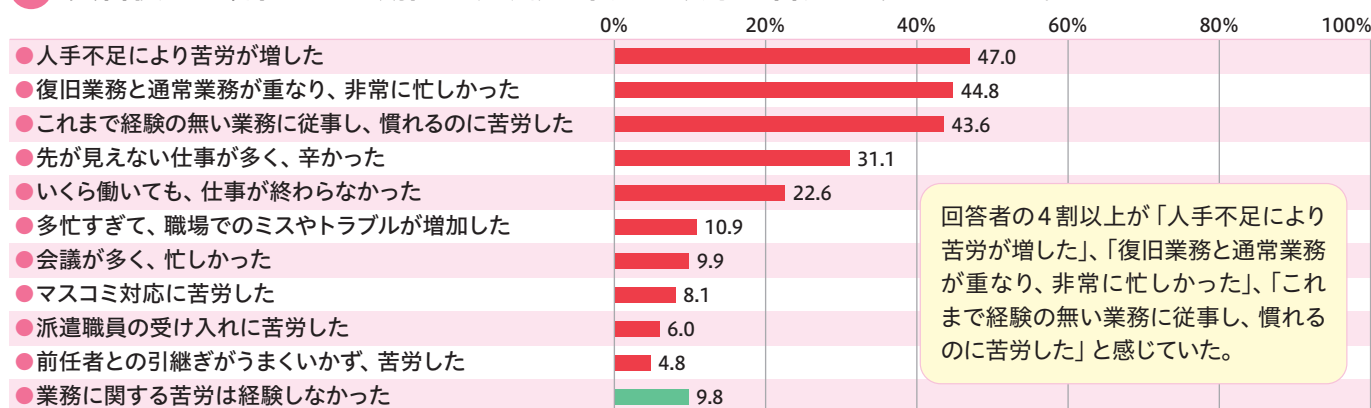
Q あなたやあなたの身近な方は被害を受けましたか。（複数回答）



勤務に関する苦勞 ＜業務に関して＞

「災害時における地方公務員のメンタルヘルス対策調査研究報告書」
アンケート調査（9）【被災地票】勤務に関する苦勞 Q9.

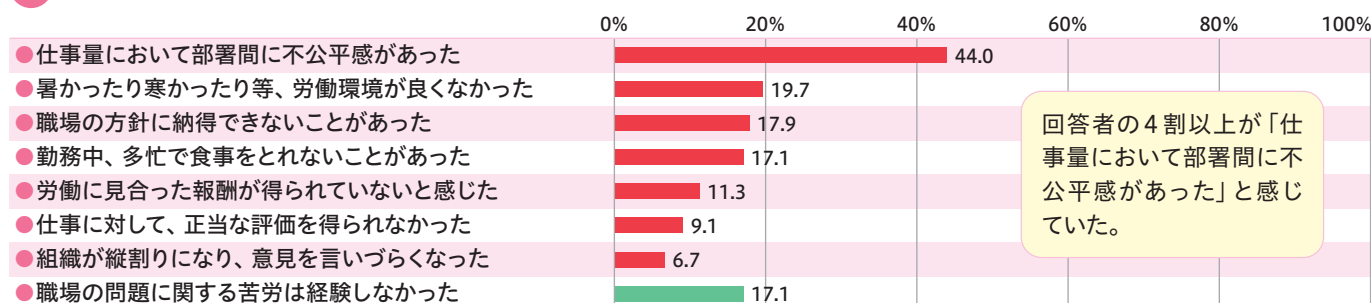
Q 災害後から現在までの期間で、勤務に関して以下の苦勞はありましたか。（複数回答）



勤務に関する苦勞 ＜職場の問題＞

「災害時における地方公務員のメンタルヘルス対策調査研究報告書」
アンケート調査（9）【被災地票】勤務に関する苦勞 Q9.

Q 災害後から現在までの期間で、勤務に関して以下の苦勞はありましたか。（複数回答）

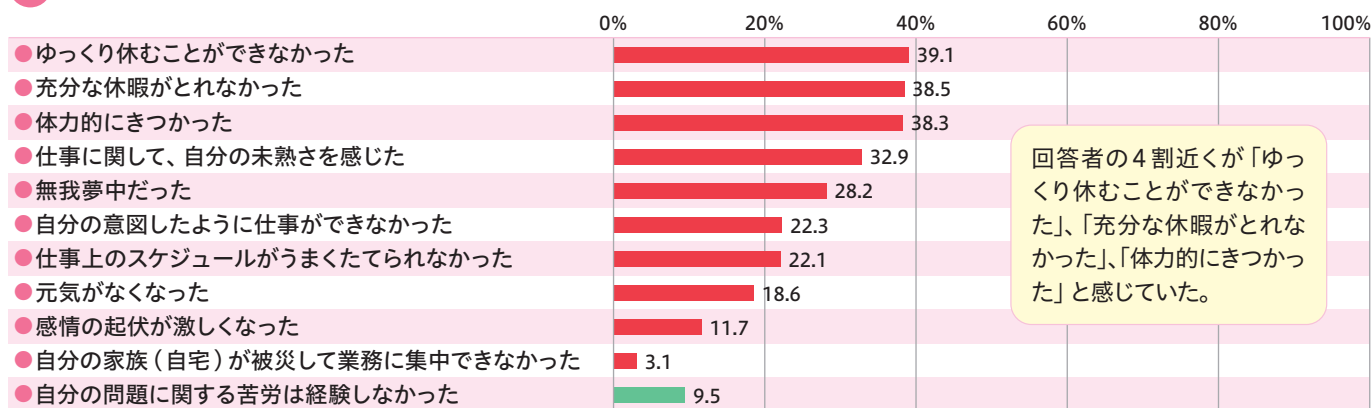


突然発生する災害に対応する被災地の地方公共団体職員の苦労は、計り知れないものがあります。平成28年の熊本地震と平成30年7月豪雨（通称「西日本豪雨」）の調査研究「災害時における地方公務員のメンタルヘルス対策調査研究報告書」のアンケート結果から、実際に被災対応業務に従事した職員たちの心の状態がどのようなものであったかをみていきましょう。

勤務に関する苦労 <自分の問題>

「災害時における地方公務員のメンタルヘルス対策調査研究報告書」アンケート調査（9）【被災地票】勤務に関する苦労 Q9.

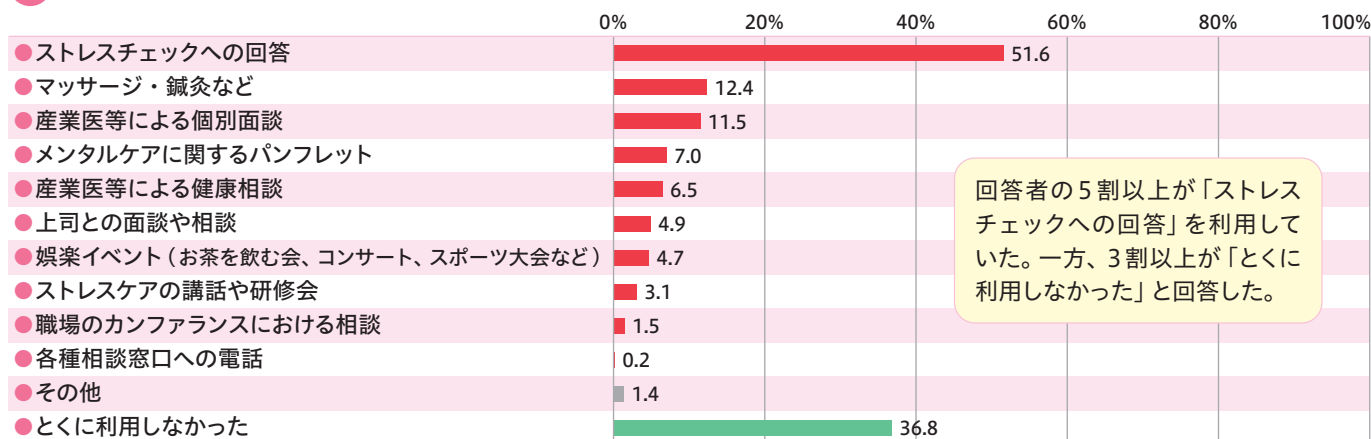
Q 災害後から現在までの期間で、勤務に関して以下の苦労はありましたか。（複数回答）



職場が用意した災害ストレスケアの利用状況

「災害時における地方公務員のメンタルヘルス対策調査研究報告書」アンケート調査（10）【被災地票】職場が用意した災害ストレスケアの利用状況 Q10.

Q 災害後、職場が用意した以下の制度や活動を利用しましたか。（複数回答）



以上から、被災地方公共団体の職員の4割以上の方が、人手不足の中これまで経験してこなかった災害対応業務に従事し、さらに通常業務と並行して行わなければならないなどの非常な苦労に晒されていたこと、業務量について部署間の不公平感を感じていたり、4割近くの方が、ゆっくり休むこともできず体力的にきつい状態にあったことがわかります。

本調査では、調査時点（令和元年9月～10月）において約1割の人が被災による心の傷（PTSD症状）を、1割弱の人が気分障害・不安障害を有している可能性があることも明らかになっています。今後に向けた被災後の対策については、一定期間後業務量の多い部署に人員を増員する、一定期間後業務を再配分する、派遣職員がきたら被災地職員を休ませる方針を徹底する、などの回答が多く挙げられていました。

2

Ⅰ 災害時における地方公務員のメンタルヘルスの状況

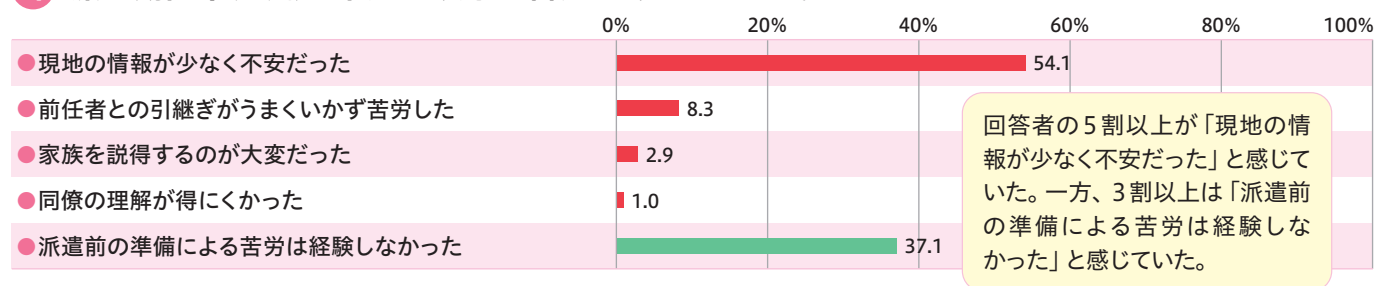
被災地方公共団体に 派遣された職員の状況

以下は、災害対応業務に従事するために、他の地方公共団体から派遣された職員に対して行ったアンケート

勤務に関する苦勞＜派遣前の準備＞

「災害時における地方公務員のメンタルヘルス対策調査研究報告書」
アンケート調査（8）【派遣元票】派遣元勤務に関する苦勞 Q8.

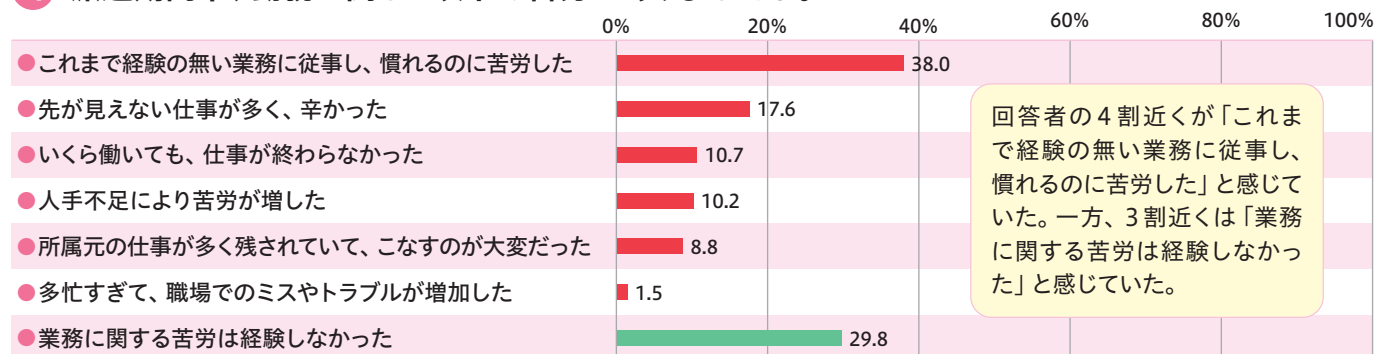
Q 派遣期間中、勤務に関して以下の苦勞はありましたか。（複数回答）



勤務に関する苦勞＜業務に関して＞

「災害時における地方公務員のメンタルヘルス対策調査研究報告書」
アンケート調査（8）【派遣元票】派遣元勤務に関する苦勞 Q8.

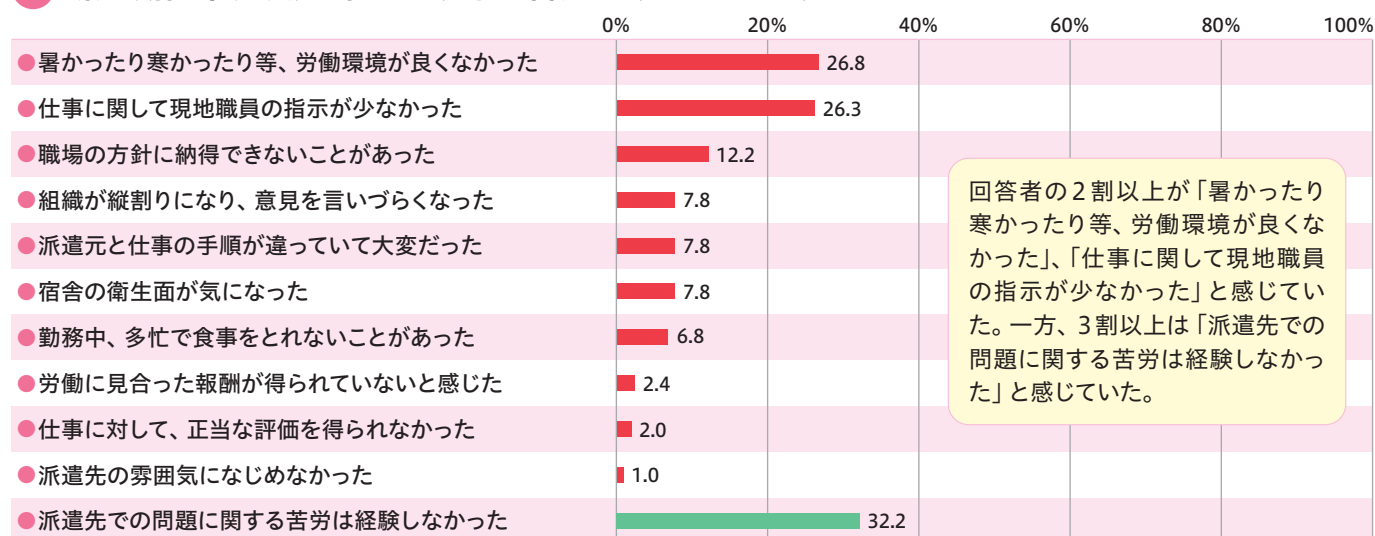
Q 派遣期間中、勤務に関して以下の苦勞はありましたか。（複数回答）



勤務に関する苦勞＜派遣先での問題＞

「災害時における地方公務員のメンタルヘルス対策調査研究報告書」
アンケート調査（8）【派遣元票】派遣元勤務に関する苦勞 Q8.

Q 派遣期間中、勤務に関して以下の苦勞はありましたか。（複数回答）



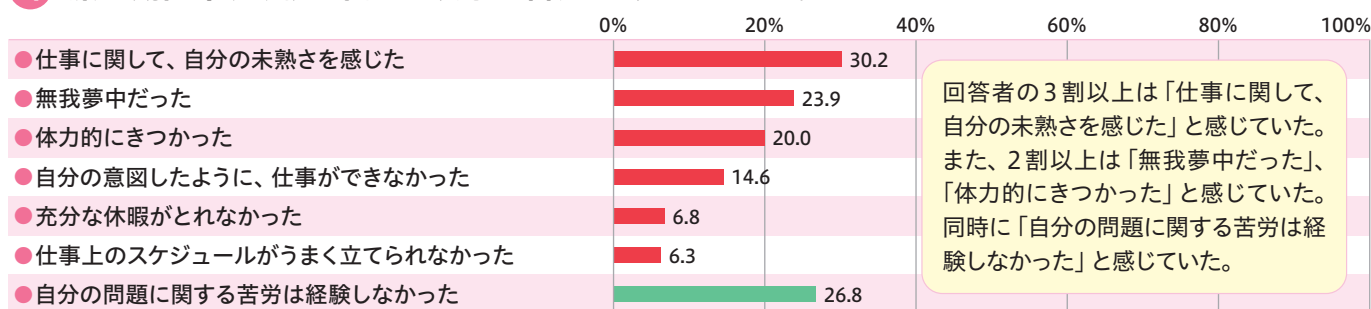
被災地の地方公共団体に他の地方公共団体から派遣される職員には、現地の状況がつかめないうまま派遣されることもあり、被災地の職員とはまた違ったストレス要因があります。どのようなことにストレスを感じ、どのような対処が必要とされたかをみていきましょう。

調査の回答です。

勤務に関する苦勞 <自分の問題>

「災害時における地方公務員のメンタルヘルス対策調査研究報告書」アンケート調査 (8) 【派遣元票】派遣元勤務に関する苦勞 Q8.

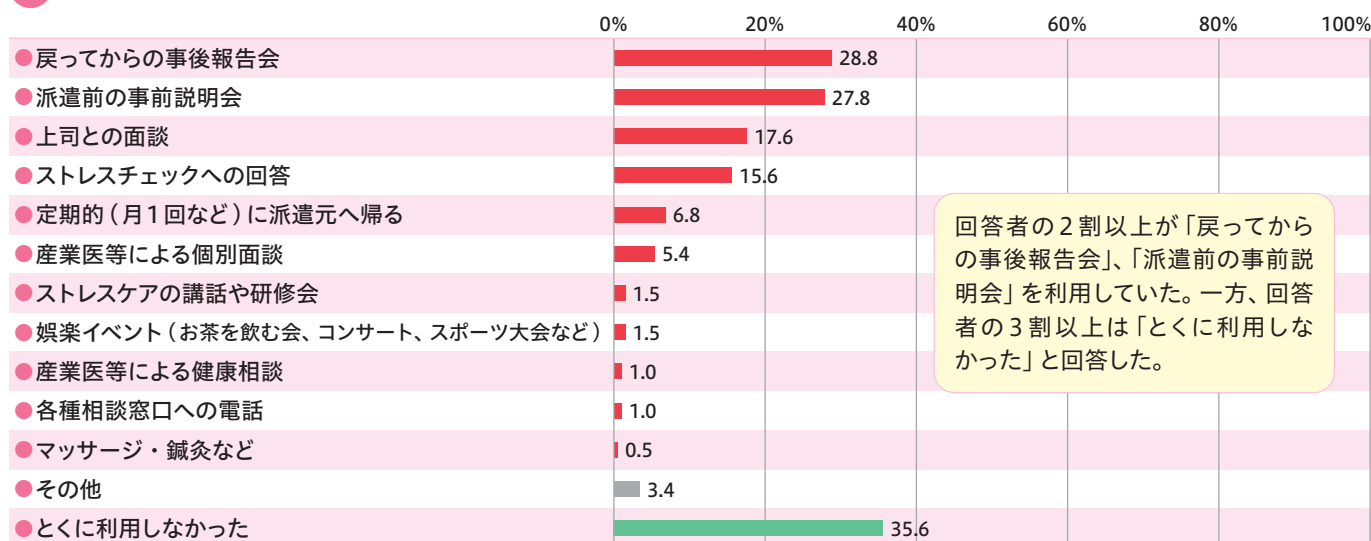
Q 派遣期間中、勤務に関して以下の苦勞はありましたか。(複数回答)



所属地方公共団体が用意した災害ストレスケアの利用状況

「災害時における地方公務員のメンタルヘルス対策調査研究報告書」アンケート調査 (10) 【派遣元票】所属地方公共団体が用意した災害ストレスケアの利用状況 Q10.

Q 派遣に際し、所属自治体が用意した以下の制度を利用しましたか。(複数回答)



被災地方公共団体に派遣された職員は、派遣前に現地の情報が少なく不安だったこと、これまでに経験のない業務に従事したこと、労働環境の悪さや現地職員からの指示が少なかったことに苦勞したことがわかります。ストレスケアについては、3割近くの人が所属地方公共団体が用意した事前説明会や事後報告会を利用しています。本調査ではこのほかに有効だったケアとして、派遣された職員と飲みに行く、現地の職員と飲みに行く、とにかく食べる、定期的に派遣元へ帰る、外出や旅行などが挙げられています。また、調査時点 (令和元年9月～10月) において気分・不安障害を有している可能性がある人は4.9%でした。

今後に向けた対策については、必ず複数人のチームで派遣する、安全な住まいや食事の確保、事前のニーズの把握、などの回答が多く挙げられています。

1

II 被災地方公共団体での対応

個人の対応

災害時のストレスについて

被災直後から1カ月以内に起こる

急性ストレス反応/急性ストレス障害

被災直後から右のような急性ストレス反応が現れます。多くは一過性の反応ですが、3日～4週間持続し、強い苦痛を伴い、かつ日常生活に支障を来す場合は「急性ストレス障害」(病気の状態)の可能性があります。

急性ストレス反応の主な症状

侵入症状
フラッシュバックなど

回避症状
思い出させる物・事柄などを避ける

解離症状
思い出せない

陰性気分
幸福感が感じられない

覚醒症状
睡眠障害やいらだち

症状が1カ月以上続く場合

外傷後ストレス反応/ 外傷後ストレス障害 (PTSD)

左記の症状の持続や新たな症状の発現が1カ月後以降に認められる場合、「外傷後ストレス反応」が生じている可能性があります。また、これらの症状が日常生活に支障を来す状態が継続する場合、「外傷後ストレス障害 (PTSD)」と診断される可能性があるため、医療機関等専門家への受診をおすすめします。

〔急性ストレス反応、急性ストレス障害、外傷後ストレス反応、外傷後ストレス障害 (PTSD) の関係性〕

トラウマ

3日後

1カ月後

医学的診断

急性ストレス障害

外傷後ストレス障害 (PTSD)

急性ストレス反応

外傷後ストレス反応

侵入症状

- トラウマとなった出来事が記憶として不意によみがえる
- 出来事が悪夢として繰り返されたりして苦痛を感じる
- 出来事がフラッシュバックして再び起こっているように感じる
- 出来事の記憶が蘇ったときに気持ちが動揺したり、生理学的反応(動悸や発汗など)が生じたりする

回避症状

- 出来事を思い出したり考えたりすることを極力避ける
- 出来事を思い出させる人、場所、会話、行動、物、状況を避ける

解離症状

- 出来事の重要な側面を思い出せない
- 周囲や自分の現実が変わってしまった感覚

認知と気分の陰性の変化

- 出来事の重要な側面を思い出せない
- 自分、他者、世界に対して否定的な信念や予想を持つ
- 出来事の原因や結果について自分や他者を非難するような持続的で歪んだ認識を持つ
- 恐怖、怒り、罪悪感などのネガティブな感情状態にある
- 興味や関心を失う、他者から孤立、疎遠になっていると感じる

陰性気分

- 幸福、満足、愛情などを感じることができない

覚醒症状

- 睡眠障害
- いらだちと激しい怒り
- 過度の警戒心
- 集中することが難しい
- 過剰な驚愕反応
- 自己破壊的な行動

実際の症状

災害による惨事に直面したとき、また災害対応業務の中で、心にさまざまな負荷がかかり、ストレス反応が生じます。多くは時間の経過とともにおさまりますが、ストレスの要因が大きすぎたり、ストレスへの適切な対処がなされないと、次第に重症化・長期化することもあります。組織としてのストレスケアが行われるまでの間、まずは職員本人が自身のストレスの度合いを把握し、速やかにセルフケアを行うことが必要です。

被災後すぐに行うストレスチェック（急性ストレス反応チェック）

被災後数日のうちに、急性ストレス反応チェックをします。合計が32点を超えたら、PTSDへの注意が必要です。次ページを参考にセルフケアを行い、ストレスを軽減することが必要です。また、被災直後よりも、ある程度時間が経過した後に強いストレス反応が生じる場合もありますので、ストレスチェックは定期的に繰り返し行います。

		被災1週間後				被災2週間後				被災3週間後				被災4週間後			
		1点 なかった	2点 少し あった	3点 やや あった	4点 あった	1点 なかった	2点 少し あった	3点 やや あった	4点 あった	1点 なかった	2点 少し あった	3点 やや あった	4点 あった	1点 なかった	2点 少し あった	3点 やや あった	4点 あった
1	見た情景が現実のものと思えなかった																
2	自分や周りの人の身にとても危険を感じた																
3	どのように動いたらいいのかわからなくなった																
4	寝付きが悪くなったり、眠りが浅くなったりした																
5	一時的に時間の感覚が麻痺した																
6	食べ過ぎるか、食べたいという気持ちが出なかった																
7	強い動悸がした																
8	とても混乱したり、興奮していて合理的な判断ができなかった																
9	とてもイライラしたり、ちょっとしたことで気にさわった																
10	わけもなく怒りがこみあげてきた																
11	胃がつかえたような感じがした																
12	一時的に頭痛がした																
13	吐き気をもよおした																
14	おびたどしい汗をかいた																
小計（点）																	

合計得点

被災
1週間後
点

被災
2週間後
点

被災
3週間後
点

被災
4週間後
点

セルフケアの方法

セルフケアには、一人で行うセルフケア（自己解消法）と他者とのかかわりの中で行うケア（社会的解消法）があります。

一人で行うセルフケア（自己解消法）

規則正しい生活



非常時こそ、生活のリズムを崩さない意識が大切です。

災害などの非常時においては、生活環境が大きく変化します。神経がたかぶってよく眠れず、お酒などに頼ってしまいがちですが、一時的にはストレスの解消になっても、体調を崩すなど、逆にストレスの元となりかねません。非常時こそ、できる限り平時と同じ規則正しい生活を心がけ、飲食の節制と十分な睡眠、休養をとることが重要となります。

入浴はリラックスを得るのに有効です。入浴が可能な状況であれば、ぬるめの風呂に8～10分以上浸かるのが効果的と言われています。

眠れないときには

睡眠には、脳をリフレッシュさせ、自律神経やホルモンなどの働きを正常にして、ストレスのダメージから回復させる働きがあります。眠れないときには、緊張をほぐし、眠りを促す工夫をすることが大切です。

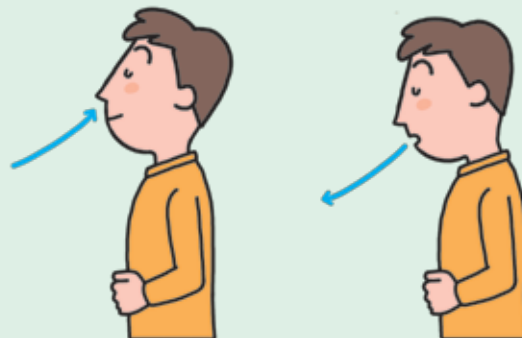
- 夕食を軽めにする
- 自分が心地よいと感じる気分転換をしてみる
- ぬるめのお風呂でくつろぐ
- 寝る前に、深呼吸や軽いストレッチをする
- 眠れないときは無理に眠ろうとしない
- 必要以上に物事を重く考えすぎない
- 起床時間を一定にし、朝起きたら太陽の光を浴びる

リラクゼーション

呼吸法



呼吸は心の動きとつながっています。息をゆっくりと長く吐くことでリラックス状態を導くことができます。



口呼吸でも鼻呼吸でもOKです。細かいやり方は気にせず、呼吸することに注意を向けます。特に吐く息に意識を集中して、ゆっくり長く吐くことがポイントです。

「3秒息を吸って、7秒で吐く」を、10回程度行います。

参考：『惨事ストレスとは何か』（松井 豊 著／河出書房新社）



体を動かすことで、心をほぐすことができます。

以下は、主体的な動作を通して心のポジティブな変化を促そうとする臨床動作法の「肩上げ動作課題」という運動です。

1



イスになるべく体をまっすぐに立てて座り、腕を横に垂らして準備姿勢をとる。

2



耳に肩を近づけるように

両肩をゆっくりと上げていく。ヒジに力を入れないように、だらっとさせておく。肩の上がっていく感じや凝りの感じに注目しながら上げていく。

3



さらに精一杯ギュッと上げて、そこで数秒止め、肩・頸・背の感じに意識を向ける。凝りや痛みがあれば、こうして待っていれば、硬さが緩んで楽になると思いながら少し待つ。

4



ゆっくりと力を抜いて肩を下げていく。そのときに、「私が力を抜いていくので肩が下がる」といった感じで肩を下げていく。

5



下げきったところで、肩・頸・背の自体感（体の変化した感じや気持ちの変化）を味わう。

ヨガ、体操、ストレッチ！
できる運動を
こまめに行おう。

のびっ



参考：『惨事ストレスとは何か』（松井 豊 著／河出書房新社）

他者とのかかわりの中で行うセルフケア（社会的解消法）

会話をする



気負わず話せる相手との会話は、
心を解放できるひとときとなります。

家族との会話

家族との会話は、多くの人が行えるストレスケアです。ストレスを受けたときほど、意識的に家族と会話をし、家族を遠ざけないようにすることが大切です。

知人友人との会話

心許せる友人や知人との会話も、この上ないストレスケアです。たわいないおしゃべりが救いとなります。自分の状況や辛かったことなどを互いに話し合えれば、心の荷を一旦下ろす作業にもなります。

職場の人たちとの会話

苦労を共にしている仲間と励まし合い、現場の感想や気持ちを分かち合うことがストレスケアになります。なお、部下や同僚が突然、離・退職を言い出したら、背景にうつ症状がないかを確認し、適切な対応に結びつけます。

2

Ⅱ 被災地方公共団体での対応

組織としての対応

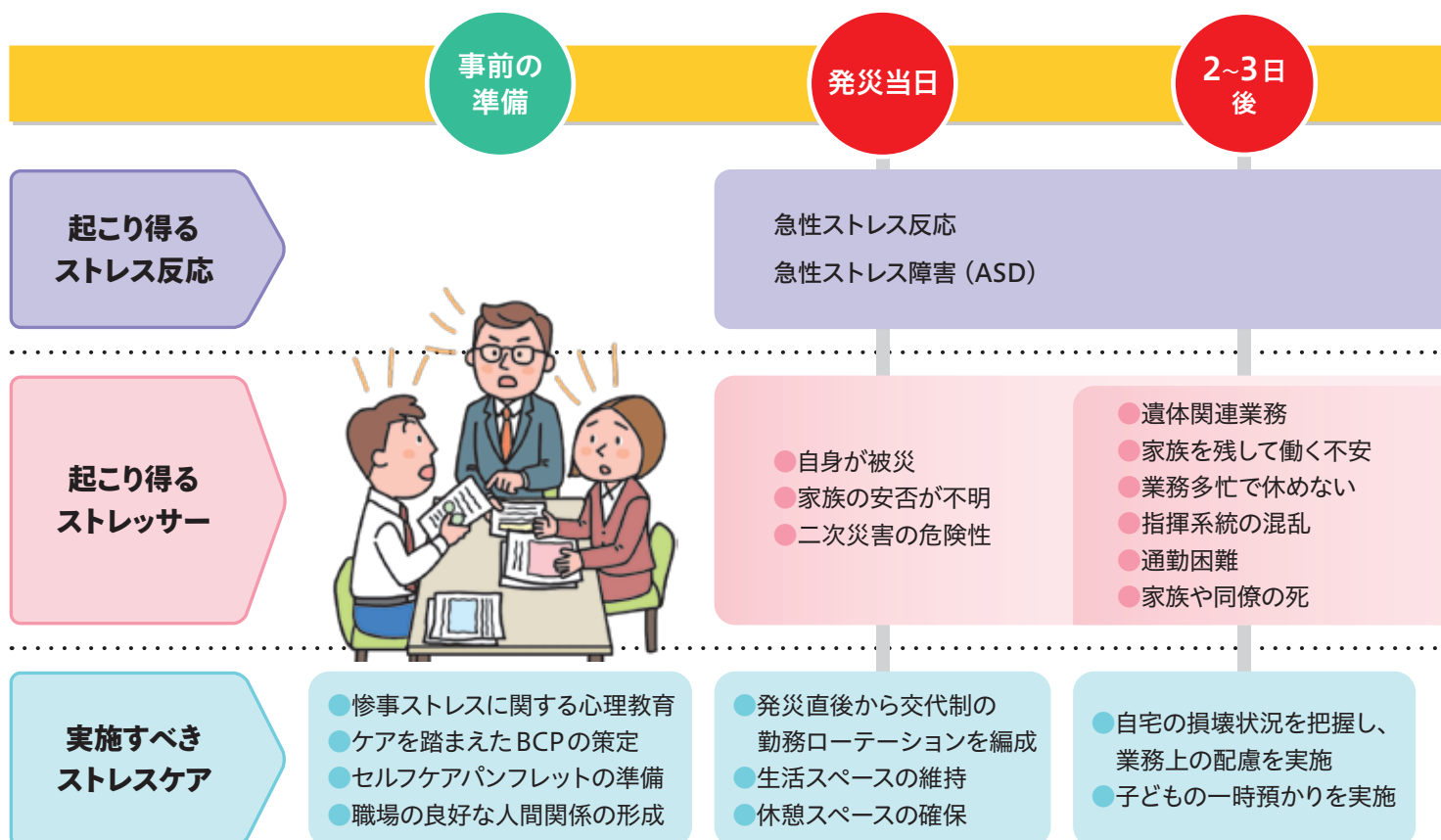
職員のストレスを把握し、状況に応じた対応を行う

災害が発生すると、被災地方公共団体の職員は、不眠不休で復旧業務に当たり疲労困憊する中で、悲惨な状況を目の当たりにしたり、懸命に対応しているにもかかわらず、被災住民の方からつらい言葉を投げかけられたりすることもあります。また、自分自身やご家族が被災者でありながら、公務を優先しなければならない状況に置かれることも少なくありません。

このような非日常的なストレスは、短期間で終わるとは限りません。災害の規模が大きいほど長期間にわたり、その時々でストレスになりうる要因（ストレッサー）が変わり、発生するストレス反応も異なってきます。

地方公共団体では、職員の身の上に起こるストレスに対し、適切な対応を行わなければなりません。そのためには、どのようなときにこういった対応を行うかという対策をあらかじめ準備しておくこと、そして、常に職員のストレス状態を把握し、適切なタイミングで対策を講じられるよう、組織として対応していくことが大切です。

被災地方公共団体職員のタイムライン

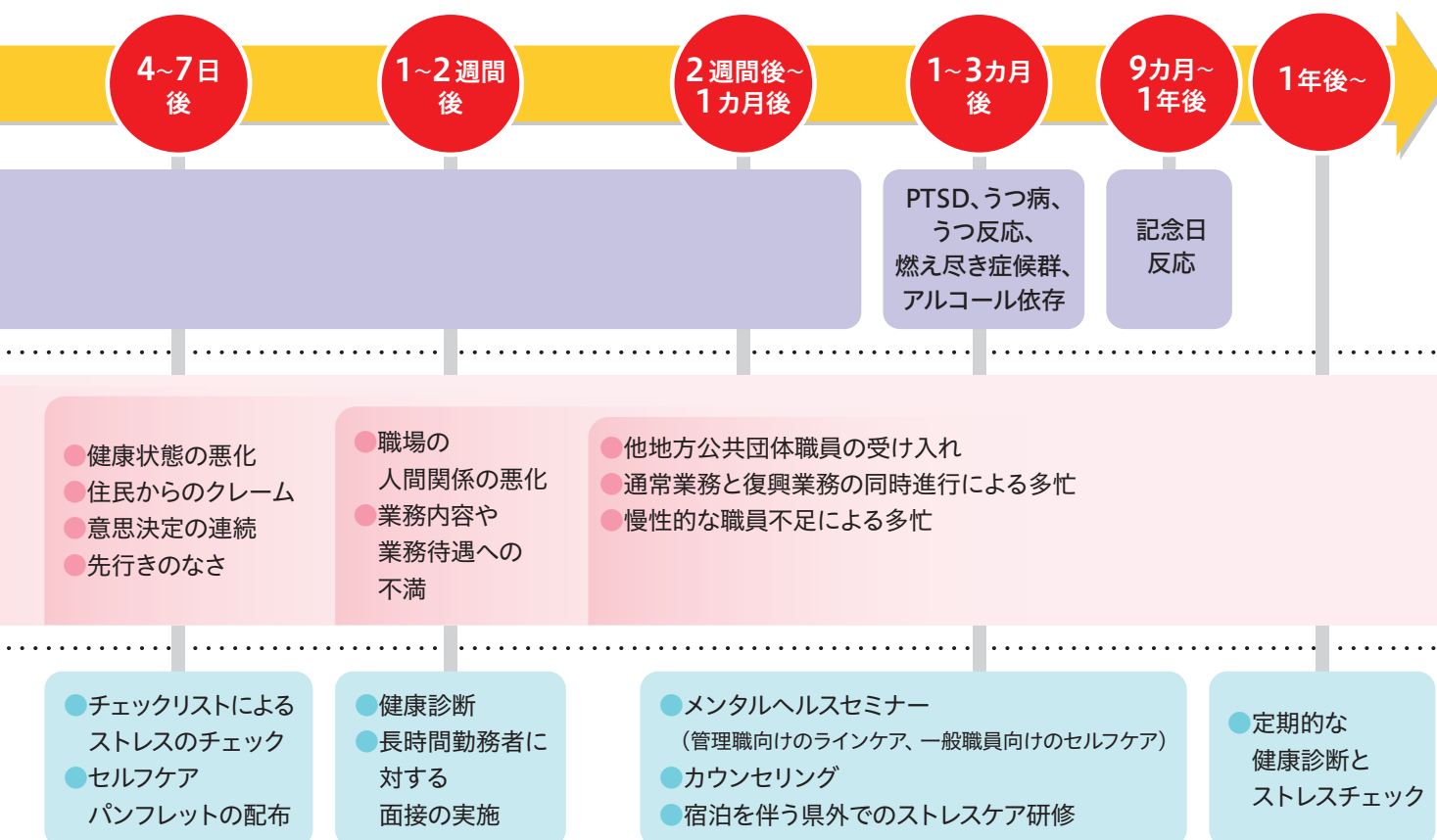


地方公共団体は、大きなストレスに晒されることになる職員の「心の健康」を守るために、災害が起きたときに組織としてどのように対応するか、あらかじめ対策を策定しておくことが必要です。

被災地方公共団体職員のストレスの主な要因



と組織としてのストレスケアの例



参考：『社会に切り込む心理学 ―データ化が照らし出す社会現象（社会臨床 第14章 被災した自治体職員の心理 表2. 被災自治体職員のタイムライン）』

支え合える職場づくり

被災後、業務の混乱や職員のストレスをできるだけ軽減するためには、組織における機能的な支え合いの仕組みの構築が必要です。

事前にすべきこと



▶ 災害に関する事前教育 / セルフケアパンフレットの作成

+ 事前の基礎知識でストレスのダメージを軽減

災害に直面した際に、地方公共団体の職員がどのような状況となるかを基礎知識として教育しておく必要があります。被災後の状況や自分自身に生じるストレス反応を、事前に知識を持っておくことで受け止めやすくなるからです。また、自分自身で行うセルフケアのパンフレットをあらかじめ制作しておきましょう。

単に資料を配布するのではなく、研修・勉強会の形で、組織として積極的に関わっていく仕組みを作り、職員にアプローチしていくことが大切です。

事前教育の内容

- ① 被災地方公共団体で起こりやすい状況について
- ② 自身に生じる可能性のあるストレス反応
- ③ ストレスのセルフケア

など

▶ 災害を想定したBCP（事業継続計画）の策定

+ 人的資源へのケアを含めたBCPが必要

被災後早期復旧を図るために、事前にBCP（Business Continuity Plan/事業継続計画）を策定します。被災後は多くの職員が通常と異なる業務を行い、さまざまな混乱が生じることが予想されます。混乱を最小限にし、職員の精神的ストレスを軽減するために、組織としてストレスケアの仕組みを作り、BCPに反映しておきましょう。

そのためには、いざというときに支援が受けられるよう、日頃から精神科やカウンセリング機関とのつながりを持ち、他の地方公共団体との災害協定を結んでおくことも必要となります。

BCP策定のポイント

- ① 指揮命令系統・役割分担を明らかにしておく
- ② 不測の事態を想定した各作業のマニュアルの整備
- ③ 応援職員をスムーズに受け入れる体制づくり
- ④ 組織としてのストレスケアの仕組みを整備

など

管理職の役割

日々、職場の人間関係への目配りをしていきましょう。また、業務における改善点がわかっているならば、災害が起こる前に解決できます。職員が発言しやすい環境づくりをするのも管理職の役割です。

▶ 職場の良好な人間関係づくり

+ 非常時に、日頃の問題点が表面化することも

被災後は、ストレスの影響で職場内で怒りが生じやすく、上司や同僚とのトラブルが生じたり、また、これまで表面化していなかった職場の問題が顕在化することもあります。被災後の混乱時に業務を円滑に進められるよう、上司や部下、同僚とは、日頃から相手に配慮しつつ自分の意見を述べるなど、自由に意見をやりとりできる関係を作っておきましょう。

発災後

業務体制 における 対策



管理職の役割

部下のストレスや疲労の状態を絶えずモニターするとともに、管理職が自ら進んで休養をとる・セルフケアを行うなど、職員が休養しやすい環境づくりを実践しましょう。



管理職の役割

職員によって被災の状況が違い、職場に温度差が生じることも。部下が辛い状況に追い詰められないよう、管理職は「いつでも相談を受ける」というメッセージを発信し続けることが大切です。



管理職の役割

「ご苦労様」「頑張っているね」など、言葉や態度で評価を表すことが、職務への誇りや使命感の回復につながります。

業務の質的変化・量的増加からくる問題に対応

+ 勤務ローテーション体制を確立、業務の不均衡を解消

発災直後から、BCPに基づいた業務ローテーション体制を組みましょう。発災直後からしばらくの間は、多くの場合、24時間体制での災害対応が必要となりますが、業務内容・業務量の不均衡が続くと不満が生じ、ストレスの原因となります。交代勤務でのローテーションやチームでの業務対応など、特定の個人に過重な負担がかからないような仕組みづくりが必要です。

+ 負荷のかかる部署が時間の経過とともに変遷することへの対応

災害対応業務は、損壊した家屋の判定、罹災証明書の発行、土木、建設、建築関係など、多岐に渡ります。時間の経過とともに負荷のかかる部署が変わっていきますので、BCPに沿い、状況に応じた人員の配置を考慮することが必要です。

+ 休暇・休養の付与

職員が適宜休暇や休養がとれるように配慮しましょう。ストレスで心身の健康が損なわれる前に、ストレス要因から一旦離れることが大切です。

+ 休憩スペース、生活スペースの確保

休憩スペース、生活スペース等の確保をしましょう。住民やマスコミの視線に触れずにすむ、安心して休憩がとれ、同じ仲間と本音を語り合える場所や時間は、心の回復にとっても重要です。



被災者でもある職員への配慮

+ 自宅の損壊状況等を確認、業務上の配慮を行う

職員の自宅の損壊状況、家族の安否や様子などを聞き取り、必要に応じ業務上の配慮を行います。何よりも公務を優先しなければならない公務員にとっては、家族を心配せず、安心して業務に邁進できる環境が大切です。

+ 子どもの一時預かりなどの実施

小さなお子さんがいる家庭には、子どもの一時預かりの場所を設けるなどの必要な対応を実施します。

活動の肯定的な評価

+ ねぎらい、評価がストレスを緩和する

精一杯対応しているのに、住民から理不尽なクレームを受けたり、自分の無力さを感じたりして、心に強いダメージを受けることがあります。こうしたときにも、目に見えない苦労をねぎらわれたり、肯定的な評価を受けたりすると、業務の重要性を改めて自覚し、誇りや使命感を確認でき、ストレス反応が緩和されます。

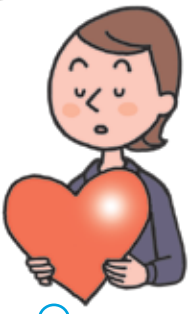


相談できる仕組みづくり

受けたストレスの強さや、時間の経過によってもストレス反応は異なります。心身の不調を感じたときにいつでも相談できるよう、あらかじめストレスケアに関する仕組みを整えておくことが大切です。

発災後

ストレス ケア



管理職の役割

被災後は、部下の状態にいつも以上に注意を払いましょう。本人に声がけし、必要であれば、ストレスチェックの実施、産業医や専門家への橋渡し、あるいは代わりに専門家に相談する、などの対応も必要です。

▶ ストレスチェックの実施

+ ストレスチェックで心の不調に早期に対応

職員の心の状態を知るために、保健師等によるストレスチェックを行います。発災後1週間以内に実施し、結果に応じセルフケア、産業医の面談、専門家への相談など、適切な対処に進むよう促します。下に、うつ病を含む気分・不安障害の測定に広く使用されている「K6」、右ページにPTSDの診断指標として世界的に普及している「IES-R（改訂 出来事インパクト尺度）」のストレスチェックを掲載しました。

ストレスチェックを毎月1回実施するなど、継続的に職員の状態を把握し、ストレスケアを行っていくことが大切です。

▶ 産業医による面談 / 健康相談室の設置

+ いつでも相談できる体制づくりが必要

強いストレスに晒される職員にとっては、産業医や健康相談室にいつでも相談できる体制が必要です。長時間勤務者に対する面接指導も重要です。災害発生時には産業医や保健師などの不足が予想されますので、他の地方公共団体の産業医の確保など、平素から体制づくりを心がけておきましょう。

▶ 健康診断の実施

+ 健康診断を活用し、ストレスチェックも

職員の健康状態を把握するため、定期健診に加え、適切な時期に臨時健康診断を実施しましょう。問診の時間を長くとったり、この機会にストレスチェックを行うこともできます。以前からの疾患が悪化しているケースもあります。症状が重い人ほど受診しない傾向がありますので、原則として全員受診させてください。誰もが受けやすいよう、巡回健診の形をとるなどの工夫も考えられます。

ストレス チェック K6

K6は、うつ病を含む気分・不安障害の測定に広く使用されているテストです。

K6 日本語版（本人記入）
こころの健康チェック

— 被災後 1 カ月目から行いましょう —

過去30日間にどのくらいの頻度で次のことがありましたか		0点 全くない	1点 少しだけ	2点 ときどき	3点 たいてい	4点 いつも
1	神経過敏に感じましたか	☐	☐	☐	☐	☐
2	絶望的だと感じましたか	☐	☐	☐	☐	☐
3	そわそわ、落ち着きがなくなりましたか	☐	☐	☐	☐	☐
4	気分が沈んで、何が起ころうとも気が晴れないように感じましたか	☐	☐	☐	☐	☐
5	何をしても骨折りと感じましたか	☐	☐	☐	☐	☐
6	自分は価値がない人間だと感じましたか	☐	☐	☐	☐	☐

合計得点が9点以上あれば、うつ病や不安障害の可能性が高いといえます。

合計得点

被災後：
1カ月： 点

被災後：
2カ月： 点

被災後：
3カ月： 点

ストレスチェック IES-R

(改訂 出来事インパクト尺度)

日本語訳 飛鳥井 望
青木病院 院長

― 被災後 1 カ月目から行いましょう ―

IES-Rは、PTSDの診断基準となる「再体験（例：知人のことがいきなり頭に浮かんでくる）」「回避（例：自身に関連することに触れようとしない）」「覚醒亢進（例：イライラしたり、怒りっぽくなる）」からPTSD症状の度合いを測定するテストです。

お名前 _____（男・女 ____ 歳） 記入日 ____ 年 ____ 月 ____ 日

下記の項目はいずれも、強いストレスを伴うような出来事にまきこまれた方々に、後になって生じることのあるものです。**その災害**に関して、**本日を含む最近の1週間**では、それぞれの項目の内容について、どの程度強く悩まされましたか。あてはまる欄に○をつけてください。

（なお答えに迷われた場合は、不明とせず、もっとも近いと思うものを選んでください）

	（最近の1週間の状態についてお答えください。）	0点 全くなし	1点 少し	2点 中くらい	3点 かなり	4点 非常に
1	どんなきっかけでも、そのことを思い出すと、そのときの気持ちがぶりかえしてくる。	☐	☐	☐	☐	☐
2	睡眠の途中で目が覚めてしまう。	☐	☐	☐	☐	☐
3	別のことをしていても、そのことが頭から離れない。	☐	☐	☐	☐	☐
4	イライラして、怒りっぽくなっている。	☐	☐	☐	☐	☐
5	そのことについて考えたり思い出すときは、なんとか気を落ちつかせるようにしている。	☐	☐	☐	☐	☐
6	考えるつもりはないのに、そのことを考えてしまうことがある。	☐	☐	☐	☐	☐
7	そのことは、実際には起きなかったとか、現実のことではなかったような気がする。	☐	☐	☐	☐	☐
8	そのことを思い出させるものには近よらない。	☐	☐	☐	☐	☐
9	そのときの場面が、いきなり頭に浮かんでくる。	☐	☐	☐	☐	☐
10	神経が敏感になっていて、ちょっとしたことでどきっとしてしまう。	☐	☐	☐	☐	☐
11	そのことは考えないようにしている。	☐	☐	☐	☐	☐
12	そのことについては、まだいろいろな気もちがあるが、それには触れないようにしている。	☐	☐	☐	☐	☐
13	そのことについての感情は、麻痺したようである。	☐	☐	☐	☐	☐
14	気がつくと、まるでそのときに戻ってしまったかのよう、ふるまったり感じたりすることがある。	☐	☐	☐	☐	☐
15	寝つきが悪い。	☐	☐	☐	☐	☐
16	そのことについて、感情が強くこみ上げてくることがある。	☐	☐	☐	☐	☐
17	そのことを何とか忘れようとしている。	☐	☐	☐	☐	☐
18	物事に集中できない。	☐	☐	☐	☐	☐
19	そのことを思い出すと、身体が反応して、汗ばんだり、息苦しくなったり、むかむかしたり、どきどきすることがある。	☐	☐	☐	☐	☐
20	そのことについての夢を見る。	☐	☐	☐	☐	☐
21	警戒して用心深くなっている気がする。	☐	☐	☐	☐	☐
22	そのことについては話さないようにしている。	☐	☐	☐	☐	☐

合計が25点以上あった場合、PTSDを発症するリスクがあると考えられます。

合計得点

被災後：
1カ月： _____ 点

被災後：
2カ月： _____ 点

被災後：
3カ月： _____ 点

被災後：
4カ月： _____ 点

1

Ⅲ 被災地方公共団体へ職員を派遣する地方公共団体での対応

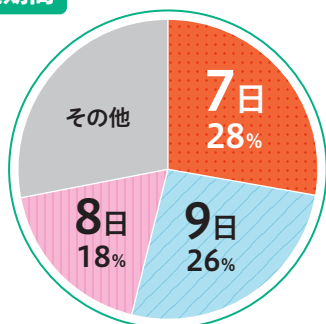
短期派遣について

短期派遣の特徴

短期派遣は、被災直後に現地に派遣されることが多く、混乱期の苦労などがあります。下記のアンケート調査で、短期派遣の実態をみていきましょう。

短期派遣職員へのアンケート調査※結果

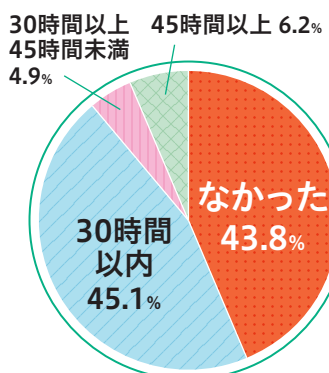
派遣期間



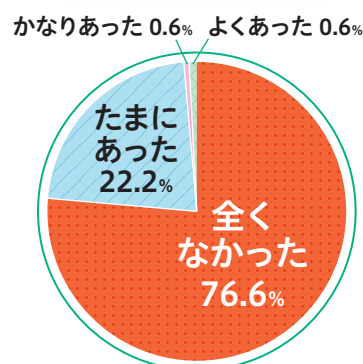
短期派遣の派遣日数は、「7日」の割合が28%と最も多く、次いで「9日」26%、「8日」18%の順となり、最短1日、最長15日、平均8.1日でした。多くは7～9日間で終了していることがわかります。

1週間程度の短い派遣期間では、時間外勤務できる状況になかったり、被災住民との関わりも少なく、住民から非難されたり怒鳴られたりする経験は少ない傾向であることがわかります。

ひと月の時間外勤務



住民から非難されたり怒鳴られた経験



勤務の苦労(多い順)

順位	内容	割合
1	暑かったり寒かったり等労働環境が良くなかった	31.7%
2	先が見えない仕事が多く辛かった	15.9%
3	自分の意図したように仕事ができなかった	11.6%
4	いくら働いても仕事が終わらなかった	9.1%
5	人手不足により苦労が多かった	8.5%
5	職場の方針に納得できないことがあった	8.5%
7	派遣元と仕事の手順が違って大変だった	4.9%
8	仕事上のスケジュールがうまく立てられなかった	2.4%

今後必要な対策(多い順)

順位	内容	割合
1	必ず複数人のチームで派遣する	68.5%
2	安全な住まいや食事の確保	55.6%
3	経験が活かせるよう事前にニーズを確認してから派遣する	53.1%
4	報告を兼ねて定期的に所属自治体に戻す	21.0%
5	派遣後に帰還報告を兼ねた慰労会を開催する	17.9%

被災直後の混乱期に派遣されることが多い短期派遣は、ニーズとのマッチングを意識した派遣手配をすることで、被災地側にも派遣された側にも業務効率化のメリットが生じるとともに、適切なマッチングは、被災地で役立つことができたという派遣された誇りを生むと考えられます。一方で、被災直後の混乱期には互いの意思疎通が難しく、思ったとおりの活動ができない場合もあることを理解した上で、被災地に向かうことも必要です。

※上記は、『災害時における地方公務員のメンタルヘルス対策調査研究報告書』を、監修者が追加分析したものです。被災地方公共団体に職員を派遣した地方公共団体(3団体)に勤務し、実際に被災地に派遣された職員261名のうち、派遣日数を記載した197名を分析対象に、月単位で派遣された職員30名を中長期派遣、日数単位で派遣された職員167名を短期派遣としたアンケート調査の結果に基づいています。

被災地以外の多くの地方公共団体から被災地支援のために職員が派遣されます。派遣された職員は、被災地地方公共団体の職員とともに災害対応業務に当たったり、被災地の職員と同様の通常業務に従事したりします。派遣される期間によって勤務の苦勞や受けるストレスが変わってくるので、それぞれに適したセルフケアや組織としての対応が必要となります。

ストレスへの個人の対応

現地の状況がよくつかめないままに派遣されたり、被災地の悲惨な状況を目の当たりにしたりすることがある短期派遣では、発災直後から現れる急性ストレス反応への対処が必要となります。

短期派遣で 起こりうるストレス

- 被災現場を目撃したり、負荷のかかる災害対応をすることなどから、出来事の重要な側面が思い出せなくなる「**解離性健忘**」や、周囲や自分の現実が変わってしまったように感じる「**現実感喪失**」など、急性ストレス反応のさまざまな症状が起こります。
- 周囲との関係では、帰還後、周囲から称賛され、「**英雄視**」されることがあります。他方で「あれだけひどい現場でよく活動した」などの称賛の声が、逆に派遣されなかった職員たちから「**妬み**」を生むことになり、次第に周囲との関わりを避けて「**孤立感**」を深めてしまうこともあります。

ストレスチェック

帰還後
ひと月以内

p.9に掲載の被災後すぐに行う**ストレスチェック（急性ストレス反応チェック）**を行います。

帰還後
ひと月以上経過

うつ病を含む気分・不安障害の状態をみるにはp.16に掲載の「**K6**」を、PTSDの症状の有無をみるにはp.17掲載の「**IES-R**」のストレスチェックを行います。

セルフケア

- ストレスチェックで自身のストレス状態を把握し、p.10～11に掲載のセルフケアに進みます。日常生活に支障をきたす症状がある場合は、速やかに医療機関等専門家への受診が必要です。

※ ときには感情を発散させることも大切

ストレスを感じたとき、それを押さえ込んで蓄積させてしまうよりも、上手に発散させることが大切です。喜怒哀楽の感情を表に出すこと、中でも「**笑うこと**」と「**泣くこと**」がストレスの解消に有効です。

「笑うこと」は、身体面では免疫系に良い影響を与え、精神面ではストレスを和らげ、人間関係を良くして、不安や緊張を緩和させることが、さまざまな研究において確認されています。一方で、「泣くこと」も有効なストレス解消の方法です。悩んでいることで泣くことも有効ですし、無関係なことで泣いても効果があります。

「笑うこと」「泣くこと」は、ストレス反応の「**解離症状**」の一つである「**失感情**」を和らげる効果が期待できます。笑うことや泣くことを受け入れてくれる人の中でしっかりと笑い、泣くことで、豊かな感情を取り戻すことができます。



組織としての対応

災害直後の現場で、大きなストレスに晒されることが予想される短期派遣。派遣される職員には、事前に被災地の状況を説明し、ストレスに対して心構えを持ってもらうとともに、帰還後のケアについて、準備を整えておく必要があります。

派遣前に すべき こと



事前説明会の開催

+ 派遣先の状況やストレス要因・ストレスケアを具体的にイメージできる説明を

行った先がどんな状況か、具体的に知っておくと不安が和らぎます。被災地側の担当者などからできるだけ詳細な情報を得ておく必要があります。仕事内容も、平時では経験のない作業をすることになります。先に現地に派遣された職員や被災地派遣の経験のある人の話を聞く機会を設けられれば、なおよいでしょう。

事前説明会の 内容

- ① 派遣先の状況・生活環境についての説明
- ② 派遣先での仕事内容についての説明
- ③ 現地作業のシミュレーションやロールプレイング形式の研修
- ④ 安全確保の仕方
- ⑤ 被災職員や被災住民への声のかけ方
- ⑥ 起こりうるストレス反応とストレスケアについての説明
- ⑦ 一緒に派遣される人との交流
- ⑧ 前任者との引継ぎ
- ⑨ 先に派遣された人や派遣経験のある人の話 など



管理職 の役割

職員の能力・技能だけでなく、家庭の事情なども考慮して人選しましょう。



管理職 の役割

派遣されなかった職員への配慮も忘れないようにしましょう。希望したのに役職や交代制の都合で派遣されないこともあります。評価が低いので派遣されなかったのでは、と思ってしまうこともあります。

ニーズと技能のマッチング

+ 派遣先との十分な連携が必須 派遣先で経験が活かせるようニーズを確認する

必要な人材・人数、期間などを被災地側と協議し、適切な人選を行うことが大切です。被災地の支援に当たるとい志を持って赴いても、それが現場のニーズとマッチしていないと、熱意の押し付けになってしまうことにもなりかねません。

せっかく派遣されても活躍の場がなく、不十分な活動に終わってしまうケースもありますが、こうした場合、思ったように活躍できなかったことで自責の念にかられたり、帰還後、周囲から活躍ぶりを聞かれて辛い気持ちを抱え込んでしまうこともあります。また、複数人のチームで派遣することも大切です。苦労を分かち合える仲間がいることで、ストレスが緩和されます。

安全な住まいや食事の確保

+ 派遣職員が十分に能力を発揮できるよう、 安全な住まいと食事の手配を万全に

被災地に遠くなく、かつ安全な場所に宿泊所を探しましょう。現場までの移動手段や食事の調達、十分な装備など、派遣元でできることは可能な限り準備します。

派遣中に すべき こと



現場リーダーの 役割

現場リーダーは、普段からチーム職員の様子や個性を把握しておきます。真面目すぎる人や、酒・タバコを過剰に摂取する人は、ストレスに弱い傾向があります。適宜ミーティングを開き、職員の様子に変化がないか、リスク評価を行いましょう。

帰還後に すべき こと



管理職の役割

カウンセリングなどに行きたがらない職員もいます。職場の上司がうまく時間を調整し、適切なケアを受けられるよう、誘導する工夫をしましょう。

短期派遣職員が行うおもな業務

短期派遣の職員は、被災地方公共団体からの要請に応じ、避難所の運営や罹災証明書の交付等の災害対応業務の支援や、被災地方公共団体が行う災害マネジメントの支援などの業務に当たります。被災直後の現場に赴く厳しい業務ではありますが、被災地住民の方から感謝の言葉をいただき、仕事の励みになったというエピソードを数多く耳にします。



情報提供

+ 派遣期間中に状況が変わることも 派遣元からこまめな情報提供を

災害の現場では、情報が混乱しがちです。現地で活動している派遣職員には全体像が見えないことが多く、自分の置かれた状況を的確に把握できないことがあります。被災地側と連絡を密にし、派遣元から的確な情報提供を行いましょう。

現場におけるケア

+ 現場で職員が急性ストレス反応を示すことも 適切な対処が必要です

現場で職員が急性ストレス反応を起こし、ショック状態に陥ることもあります。そうしたときには一旦現場から離れた場所へ誘導し、下記のケアを行います。誰にでも起こりうることで、対処方法をあらかじめレクチャーしておきましょう。

現場での 急性ストレス への 対処方法

- ① できるだけ現場から離れる。
- ② 嘔吐などの身体症状があれば、症状を和らげる。
- ③ (発作的な行動に出たり、孤立感を深めないために) ひとりにしない。
- ④ 危険を回避できる安全な場所へ移動したり、誰かがそばについて安心な気持ちを持ってもらうなどして、安全感を確保する。
- ⑤ 現実感を取り戻す働きかけをする。
- ⑥ 感情を無理に引き出さない。

など

帰還後のねぎらい/一緒に派遣された仲間との語らいの機会

+ 派遣職員と派遣されなかった職員の心の溝を埋める働きかけを

大変な苦労を経験した後は、活動への評価とねぎらいが必要です。帰還した職員には、あんな悲惨な現場の話をして理解を得られないだろうと、被災地の話をしない傾向が見られます。組織として報告会を兼ねた慰労会などを催し、職場の人間関係がスムーズにいくよう働きかけましょう。また、派遣チームでの語らいの場を設定することも、帰還後のケアとして大切です。苦労を共にした仲間と語らうことで共感や癒しが得られ、ストレス解消の効果があります。

ストレスチェック・個別面談・カウンセリング

+ 帰還後、しばらく経ってからストレス反応が起きることも

帰還後、ストレスチェックや個別面談を、定期的(できれば月1回)に行います。ストレス反応が遅れて出る場合もあるので、しっかりフォローしましょう。必要であれば、カウンセリングなどにつなげます。

2

Ⅲ 被災地方公共団体へ職員を派遣する地方公共団体での対応

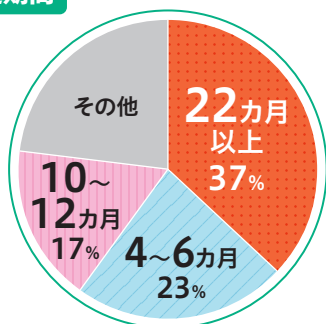
中長期派遣について

中長期派遣の特徴

中長期の派遣は、長期にわたり現地にとどまり、災害対応業務や通常業務に従事します。下記のアンケート調査で、中長期派遣の実態をみていきましょう。

中長期派遣職員へのアンケート調査※結果

派遣期間

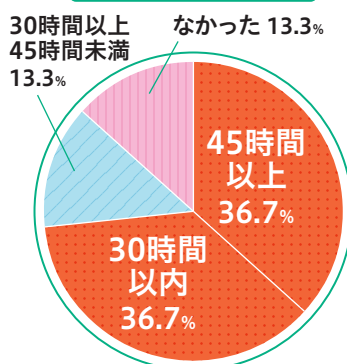


中長期派遣の派遣日数は、「22ヵ月以上」の割合が37%と最も多く、次いで「4～6ヵ月」23%、「10～12ヵ月」17%の順で最短3ヵ月、最長36ヵ月、平均16.2ヵ月となっています。

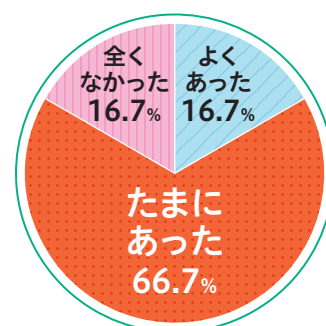
中長期派遣では時間外勤務が増え、約2/3の人が、月45時間以上の残業をしています。

派遣期間が長期間になると、住民と関わる機会も増え、住民からの非難や暴言を受ける機会も多くなることがわかります。

ひと月の時間外勤務



住民から非難されたり怒鳴られた経験



勤務の苦勞(多い順)

順位	内容	割合
1	自分の意図したように仕事ができなかった	36.7%
2	先が見えない仕事が多く辛かった	33.3%
3	仕事上のスケジュールがうまく立てられなかった	30.0%
4	職場の方針に納得できないことがあった	26.7%
5	人手不足により苦勞が多かった	23.3%
5	いくら働いても仕事が終わらなかった	23.3%
7	派遣元と仕事の手順が違って大変だった	20.0%
8	暑かったり寒かったり等労働環境が良くなかった	10.0%

今後必要な対策(多い順)

順位	内容	割合
1	報告を兼ねて定期的に所属自治体に戻す	50.0%
2	必ず複数人のチームで派遣する	40.0%
3	経験が活かせるように事前にニーズを確認してから派遣する	30.0%
3	安全な住まいや食事の確保	30.0%
5	派遣後に帰還報告を兼ねた慰労会を開催する	3.3%

中長期派遣では、今後必要な対策として「定期的に所属自治体に戻す」「必ず複数人で派遣する」をあげた人が多く、長期間の派遣にストレスを感じていることが窺えます。被災地職員と同等の労働環境とストレスケア体制を整えるとともに、派遣元の上司や人事担当者が被災地方公共団体と定期的に連絡を取り、時間外勤務や健康状態などの見守り体制をしっかりと行うこと、定期的・強制的に派遣元に帰還させてストレス源との物理的距離を保ち、心の健康の維持や回復に努める必要があると考えられます。

※上記は、『災害時における地方公務員のメンタルヘルス対策調査研究報告書』を、監修者が追加分析したものです。被災地方公共団体に職員を派遣した地方公共団体(3団体)に勤務し、実際に被災地に派遣された職員261名のうち、派遣日数を記載した197名を分析対象に、月単位で派遣された職員30名を中長期派遣、日数単位で派遣された職員167名を短期派遣としたアンケート調査の結果に基づいています。

中長期で派遣される職員は、少人数で派遣されることが多く、いわば出向のような形で各部署に配置され、派遣先の職員たちと同じように業務を行います。

ストレスへの個人の対応

長い間派遣されることによって、さまざまなストレス要因が増える中長期派遣。外傷後ストレス症状、外傷後ストレス障害 (PTSD)、うつ病、うつ反応、燃え尽き症候群、アルコール依存への対処が必要となります。

中長期派遣で 起こりうるストレス

- 業務多忙、先が見えないことへの不安などがストレスとなります。
- 派遣先での人間関係がストレスとなることもあります。
- 派遣されてきたのだから休まず働くのが当たり前、という周囲の過度な期待や視線がストレスとなるケースもあります。
- 被災地の職員が休んでいることに、ストレスを感じることもあります。

ストレスチェック

- うつ病を含む気分・不安障害の状態をみるにはp.16に掲載の「K6」を、PTSDの症状の有無をみるにはp.17掲載の「IES-R」のストレスチェックを行います。

セルフケア

- ストレスチェックで自身のストレス状態を把握し、p.10～11に掲載のセルフケアに進みます。日常生活に支障をきたす症状がある場合は、速やかに医療機関等専門家への受診が必要です。
- 趣味・レクリエーション・運動などでの上手な気晴らしは、長期的に家族や地元の仲間と離れて仕事をする職員にとって有効なストレス解消となります。一人でもできるもの、複数人で行うものなど、気晴らしのレパートリーを幅広く持っておくと状況に応じて活用できます。また、小旅行や一時的な帰宅などで、一時的に被災地から離れることも、ストレス解消となります。



ストレスを軽くする 4つの発想の転換

ストレスを解消するためには、普段と異なる発想に切り替えることも大切です。

point 1 忘れられないことを苦しまない

悲惨な出来事を忘れられず苦しむことがあります。このような記憶は、完全に消えることはありません。「思い出すのは仕方がない」と、自分の中で折り合いをつけると気持ちが楽になります。

point 3 ちょっといい加減になる

「～ねばならない」、「～すべきでない」、などの自分や他者を締め付ける考え方は、これを守れなくなったときに自分を責め、うつへとつながっていきます。「ちょっといい加減になってもいい」、と発想を切り替え、自分を楽にする考え方を身に付けることが大切です。

point 2 自分の限界を自覚する

ストレス反応により覚醒状態となり、休まず活動を続ける人が多く見られます。しかし次第に疲労し、作業効率が下がりがミスが誘発されます。自分に限界があることを自覚し、休憩・休息をとる意識を持つことが、中長期派遣のような長期戦には重要です。

point 4 成長への希望を持つ

人はつらい苦しみを乗り越えたとき、成長することもあります。こうした考えは他者に押し付けるものではありませんが、成長できるという希望を持つことは、ストレスで苦しむ人にとって救いになります。

組織としての対応

中長期派遣は、復興期の被災地方公共団体に比較的長期間派遣され、派遣先の職員と同様の業務に従事します。派遣される職員には、長期に派遣されることでのストレスについてよく説明するとともに、派遣期間中に行う派遣元の組織としての対応をあらかじめしっかり伝えておきます。

派遣前に すべき こと



管理職 の役割

なるべく複数人のチームで派遣するようにします。長期間分かち合う仲間がいないと、うまく感情を発散する機会が得られず、孤独を抱えてうつなどを引き起こしてしまいます。定期的に派遣チームでミーティングの場を設け、互いに活動内容や情報を共有し合うなど、派遣前に、周囲からの孤立を防ぐ仕組みを作っておくことが大切です。

事前説明会の開催

+ 長期戦ならではのストレスへの対応を具体的に説明

派遣が長期になるにつれ、現地の職員と同様に時間外勤務が多くなり、住民との接触も増えて、非難や暴言を受ける頻度も高まります。多忙な業務に対する精神的な疲労、地元や家族と離れて暮らすことへの不安、職場の人間関係など、長期派遣特有ともいえるストレスの要因に、派遣元がフォロー体制をとって支えていくことを、具体的に示すことが大切です。

事前説明会の 内容

- ① 派遣先の状況・生活環境についての説明
- ② 派遣先での仕事内容・引継ぎについての説明
- ③ 派遣元での業務引継ぎについての説明
- ④ 派遣元の定期的なフォローについての説明
- ⑤ 派遣元への定期的な帰還・対面報告について(月1回程度)
- ⑥ 起こりうるストレス反応とストレスケアについての説明
- ⑦ 心の健康に関する相談先についての説明
- ⑧ 先に派遣された人や派遣経験のある人の話



など

負荷の高い部署で働く職員には、明確な期限を示す

+ 先の見えない不安を取り除く

負荷のかかるつらい業務でも、終わりが決まっていればがんばれるものです。逆に、今後どうなるかわからない、いつ終わるのかわからない、といった状況がストレスを増幅させます。しっかりと期限を定め、後を引き継ぐ交代要員確保の体制を整えましょう。

派遣中に すべき こと

被災地側との情報交換・連携

+ 定期的に情報交換し、派遣職員の健康状態を確認する

派遣先の人事担当者等と定期的に情報交換し、派遣された職員の様子を常に把握しておくようにします。業務遂行に問題はないか、遅刻や早退などが増えていないか、残業時間が増えていないか、休息をしっかりとっているか、ストレス反応が出ていないかなどを確認し、必要であれば休暇をとらせる、一旦帰還させるなどの対応をします。



管理職の役割

家族への配慮も必要です。情報提供によって、長期に派遣され離れて暮らす不安を取り除くようにしてください。守秘義務に触れない範囲で、どのような仕事に従事し、がんばっているかを知ることによって安心が得られ、ストレスが緩和されます。

定期的に地元へ戻る仕組みづくり

+ 派遣元での面談を義務付ける

定期的に地元へ戻れるような仕組みを整えておきましょう。派遣元の産業医や保健師との定期面談を義務付けると、自然な形で戻ることができ、同時にストレスチェックなども行うことができます。

帰還した際に、面談などをしながら、職場外の生活に乱れが生じていないかにも注意を払いましょう。下記のような状態が見受けられる場合は、ストレス反応によるものと疑われます。

職場外の生活のチェックポイント

- ① アルコール量が急に増えた
- ② 寝不足がずっと続いている
- ③ ずっと同じ服を着ているようだ
- ④ 最近ギャンブルを始めた
- ⑤ 家庭にトラブルが生じている

など



帰還前後にすべきこと



管理職の役割

帰還した職員を、職場全体でねぎらいましょう。派遣期間中、残された職員が仕事の穴を埋めるなど、心理的に溝ができています。うまく復旧できるよう、管理職が双方の橋渡しの役割をしましょう。

帰還に当たっての慣らし運転期間を設ける

+ 急な環境の変化に対応できないことも

派遣期間が長期であるほど、元の職場に戻るのにもストレスがかかります。「慣らし運転」期間を作って、徐々に元の職場に戻していくようにしましょう。派遣期間が終わったら、しばらく旅行をして気分転換を図ってもらうなど、十分な休息をとって、現場復帰前のクッションとなる時間を作るようにしてください。



ストレスチェック・個別面談・カウンセリング

+ PTSD やうつなどを起こしやすい中長期派遣 ストレスチェックを定期的実施

帰還後、ストレスチェックや個別面談を、定期的（できれば月1回）に行います。中長期派遣の場合、PTSD やうつ症状を発症しやすい傾向にあります。p.16に掲載の「K6」を、PTSD の症状の有無をみるには p.17 掲載の「IES-R」のストレスチェックを行い、必要であればカウンセリングなど専門家の受診へとつなげます。

中長期派遣職員が行うおもな業務

中長期派遣の職員は、被災地の復旧・復興事業を支援するための応援として、被災者の安否確認の回答、義援金や復興交付金の申請に関わる事務、仮設住宅の入退去事業などの被災者支援に関わるさまざまな業務、土木や建設、農業土木、林業などの専門技術を要する業務、また、税務、生活保護、高齢者福祉などの通常業務の支援などを行います。必要とされる部署で自身の経験や技能を活かしながら、日々、被災地の職員の一員として業務に当たります。



被災地方公共団体となった場合への準備

実効性の高いBCP（事業継続計画）とは

「BCP（事業継続計画）」とは、災害時に行政自らも被災し、人・物・情報などさまざまな資源の活用が制約を受ける状況下において、優先的に実施すべき業務を定め、非常時の業務執行体制、対応手順、事業継続に必要な資源の確保の方法などを、あらかじめ定める計画です。防災対策を定めるものとしては、「地域防災計画」や、さらに具体的な体制や手順を定めた「災害対応マニュアル」などがありますが、「BCP」は、地方公共団体自体が被災した場合においても、非常時優先業務の実施を確保するために策定するものです。

非常時優先業務を検討する

大規模な災害があっても優先して実施すべき業務（**非常時優先業務**）、災害応急対策業務や早期実施の優先度が高い復旧・復興業務（**応急業務**）、業務継続の優先度が高い**通常業務**が何かを検討します。

各部門で、実施すべき災害対応業務を時系列に決めていきますが、その際に、どの業務にどのくらいの人員が必要か、その確保についても同時に考えておかなければなりません。

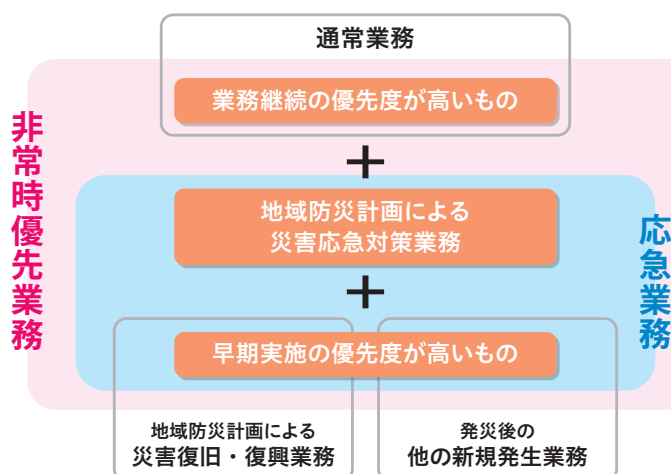
災害の規模と人員の確保

BCPは、災害の規模について考慮しなければなりません。災害の規模が大きいくほど、稼働できる人員が少なくなります。稼働できる人員が80%だったら、50%だったらどうするか、何ができるかという形で、ケース別にBCPを策定する必要があります。

BCPを定めるに当たって特に重要な7要素のひとつに、「職員のメンタルヘルス対策」が挙げられます。非常時優先業務の遂行に必要な人数の職員の参集体制を確保するためにも、職員のストレスケアが大切となります。

人員の確保ができない場合に備えて、他の地方公共団体からの派遣体制を築いておくことも大切です。

非常時優先業務のイメージ



出典：『市町村のための業務継続計画作成ガイド』（内閣府 防災担当 平成27年5月）

BCPに特に重要な7要素

.....

職員のメンタルヘルス対策

電気、水、食料等の
確保

重要な行政データの
バックアップ

首長不在時の
明確な代行順位
および職員の参集体制

本庁舎が
使用できなくなった場合の
代替庁舎の特定

災害時にもつながりやすい
多様な通信手段の確保

非常時優先業務の整理

参考：『市町村のための業務継続計画作成ガイド』（内閣府 防災担当 平成27年5月）に加筆

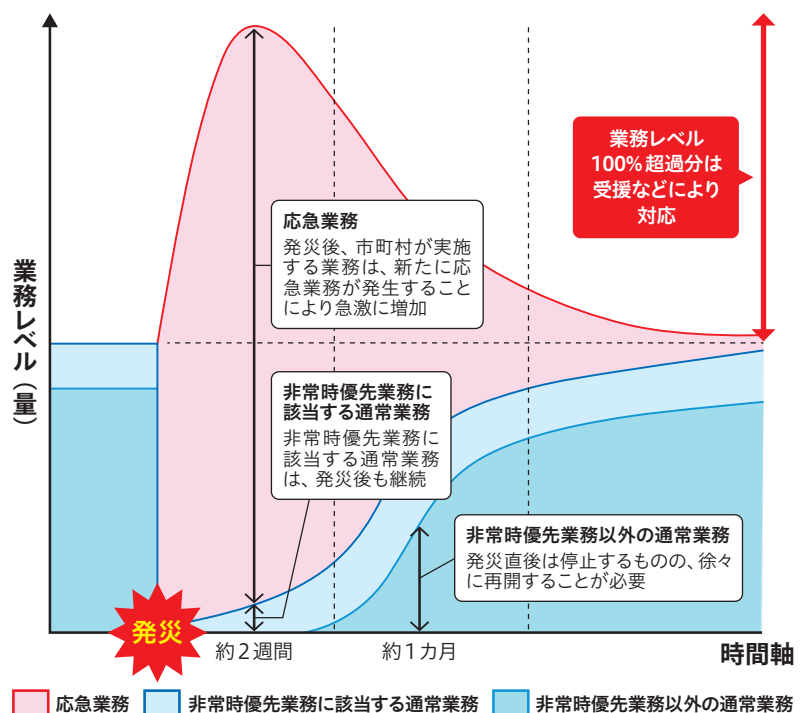
災害に見舞われたときに、地方公共団体として行政機能を維持し、非常事態に対応できるよう、あらかじめBCP（事業継続計画）を策定しておかなければなりません。BCPを実行に移すために必要な職員のメンタルヘルス対策を盛り込んでおくことは、実効性の高いBCPを作る際に欠かせない要件です。

時間の経過とともに 必要な業務が変わっていく

時間の経過とともに、必要な業務が変わっていきます。応急業務は縮小していきますが、徐々に発災直後は停止していた通常業務が増加していくことに留意しておきましょう。

この時間軸は、大規模な災害ほど後ろ倒しになる傾向があり、非常時優先業務と通常業務の同時進行は長期戦になります。こうした中で、職員が心の健康を損ねて離脱してしまわないよう、必要な時点で多忙となる部署を重点的に、ストレスチェックや産業医等による健康相談、個別面談などのメンタルヘルス対策を行うようBCPに盛り込むことは必須といえます。

発災後に市町村が実施する業務の推移



出典：『市町村のための業務継続計画作成ガイド』（内閣府 防災担当 平成27年5月）

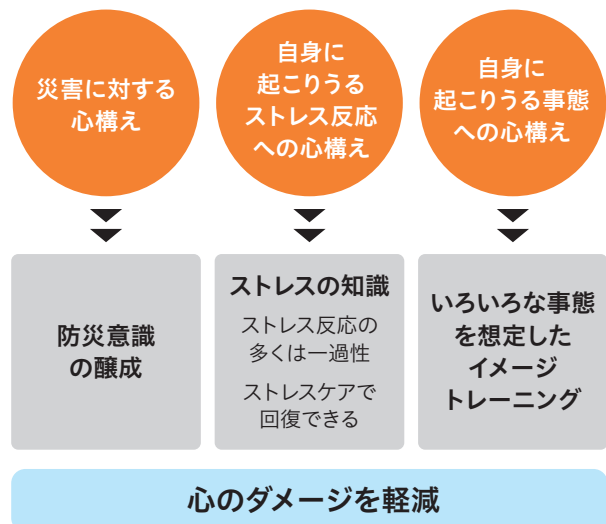
● 事前教育 / メンタルヘルス研修 ●

災害が起こる前に、事前教育やメンタルヘルス研修を行い、事前の心構えを持つことで、被災時・被災後に受ける心のダメージを軽減することができます。

この地域ではどんな災害が起きうるか、自身の身の上でどのようなことが起こる危険があるのか、そして、そのときどう対処するのか、具体的にイメージトレーニングできるように、ロールプレイングの手法を用いた研修が有効です。地方公務員安全衛生推進協会の「メンタルヘルスマネジメント実践研修」や、内閣府の「防災スペシャリスト養成講座」、人と防災未来センターが実施する研修など、外部の研修・訓練を活用する方法もあります。こうした取り組みは1回きりではなく、繰り返し行ってください。

組織として講じる対策についてもしっかり説明し、必要なときに活用できるようにしておきましょう。

必要な事前の心構え



2

IV 今後被災地方公共団体となった場合への準備

被災地方公共団体へ 職員を派遣するための準備

有効に機能する派遣体制の構築を目指す

派遣職員を派遣先でしっかりと機能させるため、下記のポイントを押さえた体制づくりを行いましょう。



災害派遣で起こりうる問題

- 支援のタイムラグやミスマッチ
- 派遣先、派遣元のルールやシステム、組織規模の違いから生じる混乱
- 宿泊所など、派遣職員の生活環境の問題
- さまざまな要因による派遣職員のストレス
- 業務をマネジメントする担当の不在

など



Point
1

応援派遣に応じられる職員のリストを作成

応援派遣に応じられる職員のリストをあらかじめ作成しておきます。現役の職員はもちろん、OBの方にも広く募りましょう。職員の派遣により生じる欠員について、派遣される職員の所属部署と事前に調整しておく必要があります。欠員の補充として、OBを一時的に採用するなどの方法も考えられます。

リストは定期的に更新し、突然来る応援要請にしっかり対応できるよう整えておきましょう。



Point
2

応援計画の策定、応援本部などの設置

応援要請に対し、的確かつ迅速に応えられるよう、あらかじめ応援計画を策定しておきましょう。

実際に災害が発生した場合には、さまざまな部署の職員が派遣されるため、組織横断的に調整を行う応援本部や応援班、応援担当などの設置が必要となります。支援のニーズの把握、実際の応援状況の取りまとめ、応援に係る人的・物的資源の管理などもここで行います。



近隣地域での災害、あるいは全国規模の大災害が発生したとき、地方公共団体では、応援の職員を派遣する仕組みになっています。いつ災害が起き、派遣要請が来ても大丈夫なように災害派遣の体制を整備しておくとともに、派遣職員のメンタルヘルス対策についても、いつ、誰が、どのように行うのか、といった方針をしっかりと定めておきましょう。



Point
3

応援派遣職員のメンタルサポート

派遣期間中および前後のストレスケアについて、いつ、誰が、どのように実施するのかを応援計画の中に組み込んでおきます。

p.18～25でも記載したとおり、派遣先でのストレス要因は、災害の規模、派遣先の状況、派遣期間などによって多岐に渡ります。ストレスチェックや一時帰還など、必要に応じて柔軟に設定しましょう。



Point
4

災害時相互応援協定を積極的に結ぶ

災害が発生し、被災都道府県内の地方公共団体による応援職員の派遣だけでは対応困難な場合、「応急対策職員派遣制度（被災市区町村応援職員確保システム）」に基づき、被災地域ブロック内を中心とした地方公共団体による応援職員の派遣を行い、それでも対応しきれない大規模災害の場合は、全国の地方公共団体による応援職員の派遣を行う仕組みになっています。

また、地方公共団体同士、地方公共団体と関係団体、民間などとの間で結ぶ協定として「災害時相互応援協定」があります。被災時に、必要な物資の供給や医療救護活動、緊急輸送活動等のさまざまな復旧活動について、被災地方公共団体への支援を行う協定です。近い地域では、同時に被災してしまう可能性がありますので、遠方の地方公共団体などと積極的に協定を結びましょう。できれば人事交流によって事前にシステムの違いを把握するなど、平素から締結先との情報交換を行っておくことをおすすめします。



Point
5

人材の育成

被災地方公共団体の職員が、ほとんど経験したことのない災害対応業務のマネジメントなどを行うのは非常な困難を伴います。このような場合は、災害対応に関する知見を持つ地方公共団体職員によるマネジメントの支援が必要とされます。

災害対応に知見を有する「災害マネジメント総括支援員」が総務省の名簿に登録されており、被災地方公共団体の災害マネジメントの支援を行います。災害マネジメント総括支援員等が構成する「総括支援チーム」が被災地に派遣され、発災直後の混乱した行政機能の早期の立て直しを支援します。

各地方公共団体は、災害マネジメント総括支援員等の登録のための研修や訓練、被災地への派遣等を行い、積極的な人材の育成に努めましょう。

「災害マネジメント総括支援員」は、被災市区町村の長への助言、幹部職員との調整、被災市区町村における応援職員のニーズ等の把握、被災都道府県をはじめとする関係機関及び総務省との連携等を通じて、被災市区町村が行う災害マネジメントを総括的に支援するために、地方公共団体が応援職員として派遣する者として、総務省が管理する名簿に登録されている者のことをいいます。

東日本大震災、熊本地震、西日本豪雨の経験から学ぶ

大地震 津波

「平成23年東日本大震災」から学ぶ

概要

東日本大震災は、平成23年3月11日に発生した、三陸沖の宮城県牡鹿半島の東南東を震源としたマグニチュード9.0の巨大地震です。最大震度7の大地震、広範囲に爪痕を残した未曾有の大津波は、経験したことのない大災害をもたらし、大量の建物倒壊、死者、行方不明者、負傷者、帰宅困難者が発生、大規模な自衛隊、緊急消防援助隊等の部隊派遣とともに、広く全国の地方公共団体からも職員派遣が行われました。

「東日本大震災後、地方自治体で行われたストレスケア対策に関する調査」より

『東日本大震災後、地方自治体のストレスケア対策に関する探索的調査』

(桑原裕子(筑波大学大学院人間総合科学研究科/高橋幸子(東洋大学HIRC21)松井豊(筑波大学人間系))より)

●調査対象者：宮城県、岩手県で被災した沿岸部の18地方公共団体のうち、協力を許可した7地方公共団体、有効回答は6地方公共団体。 ●調査時期：平成27年

「職員に特に有効であった支援」についての回答(抜粋)

- 多くの地方公共団体が、健康相談や医師等による面談などが特に有効であった支援としてあげており、地元の専門機関から支援を受けていた。
- 面談の必要のある職員ほど、時間を作ろうとせず、なかなか利用しないなどの状況があったが、定期的に相談を実施することで、何かあったときに相談できる安心感があった。

特に有効であった支援の効果についての回答(抜粋)

- 「個別面談」の効果として、何かあったときに相談できる安心感、経験したことや思いを吐き出せる場としての効果があった。
- 「飲み会」は、地元の住民の目を気にしなければならなかったが、「飲まないではいけない気持ちもあった」などの切実な回答もあった。

*この研究は、RISTEXから筑波大学への委託研究(災害救援者のピアサポートコミュニティの構築)により実施された。

被災職員への今後あるべきストレスケア対策と支援についての回答(抜粋)

職員自身のケア

まずは自分の命をしっかり守る

職場によるケア

業務量の均衡を図り、十分な休養をとらせる防災計画(BCP)に職員の処遇やケアについて盛り込む

専門家によるケア

産業医等のストレスケア
心のケアの面接の義務化(月1回)など

応援・派遣職員によるケア

「全部地元職員で」と思わず、派遣・応援で来てくれた職員と一緒にやる など

応援職員へのケア

派遣職員のギャップ(業務過多・やることがない等)への対応 など

「個別面談や健康相談」の必要性が高いと判断されたのは、発災後、遺体捜索や遺体安置などのご遺体と関わる業務についた職員や、物資配給、住民対応窓口など被災者の感情を直接受ける業務についた職員であった。

学ばべきこと

- 職員のストレスケアを組み込んだ防災計画の策定
 - 組織が職員の被災状況や業務内容を把握し、職員の精神的健康に配慮する必要性
 - 他の地方公共団体からの派遣職員の継続的・長期的な派遣
 - 継続的なストレスケアの必要性
- などが、今後の課題としてあげられた。

近年、大型台風や集中豪雨、地震などの大規模な災害が頻発し、多くの地方公共団体職員が、その対応に当たっています。私たちは、さまざまな困難の中、災害対応に当たる職員たちの経験から学び、今後に備えなければなりません。過去に発生した「平成23年東日本大震災」「平成28年熊本地震」「平成30年7月豪雨（通称「西日本豪雨」）」の事例から、そのとき起こったことを振り返り、今後に活かすべきことを拾い上げていきましょう。

地震

「平成28年熊本地震」から学ぶ

概要

平成28年熊本地震は同年4月に熊本県東部で発生、二度の震度7の激震、震度6クラスの余震が熊本県、大分県にわたる広範囲に多発し、建物倒壊などの甚大な被害をもたらした大地震です。多くの地方公共団体職員、派遣職員が災害対応に当たりました。

「熊本地震による自治体等職員のメンタルヘルス健康調査 結果の概要」より

出典：『自治労通信 2019年冬号（No.793）』（特集 災害後のストレス「熊本地震による自治体等職員のメンタルヘルス健康調査 結果の概要」）
（自治労本部、自治労熊本県本部、立教大学現代心理学部・香山リカ教授による共同調査）より

●調査対象者：被災した熊本県の11自治体職員（回収調査票4002枚、うち熊本地震発生前の入職者3732枚。） ●調査時期：平成30年

震災後2年近く経過した後の調査だが、労働環境が震災前の状態には戻っていなかった。

- 「震災前と比べ現在の業務量が増えている」が復興業務従事者では **57.8%**
- 「震災前と比べ現在の時間外労働時間が増えている」が復興業務従事者では **46.4%**

自治体等職員の“こころのケア” 実現の問題点

（熊本地震経験職員 4つ以内選択回答）

- | | | |
|----|------------------|--------------|
| 1位 | 職場に余裕がなく対応できない | 38.0% |
| 2位 | ケアの必要な人が誰か分からない | 37.0% |
| 3位 | 必要な人への対応方法が分からない | 30.6% |
| 4位 | ケアが役に立つのか分からない | 28.1% |

学ぶべきこと

長引く復興業務と疲弊する職員に対応するため、あらかじめ職員の“こころのケア”を行うための体制を整えておくことが必要。

豪雨

「平成30年7月豪雨（通称「西日本豪雨」）」から学ぶ

概要

平成30年7月上旬に、過去に例のない雨量の豪雨が西日本を中心に降り続き、広島県、岡山県、愛媛県、大阪府などの広範囲で河川の氾濫や土砂崩れ、家屋への浸水、家屋損壊などが起こり、死者、行方不明者も多数出るなどの大災害となりました。

「災害時における地方公務員のメンタルヘルス 調査結果 速報」より

出典：「災害時における地方公務員のメンタルヘルス 調査結果 速報」

●調査対象者：平成30年7月豪雨で被災した地方公共団体職員（回収調査票846枚、うち有効回答819枚。） ●調査時期：令和元年9月～10月

災害後から現在までの勤務に関する 苦労について、多かった回答

- 復旧業務と通常業務が重なり、非常に忙しかった **43.6%**
- 人手不足により苦労が増した **43.2%**
- 仕事量において部署間に不公平感があった **40.3%**
- これまでに経験のない業務に従事し、慣れるのに苦労した **38.8%**

被災後2年経過後のストレスの状況 （心理テストIES-R・K6による）

- PTSD症状を有するリスクが高い人 **7.2%**
- 気分・不安障害である可能性が高い人 **6.0%**

学ぶべきこと

平時からの研修等、応援職員の配置を盛り込んだBCPの策定などの事前の準備と、一定期間後に業務量の多い部署への人員再配置や業務の再配分を行うなど、事後の調整が求められる。また、長引くストレス状態に対応した長期間のメンタルヘルス対策も必要。

監修者より

被災地で心理支援を行う中で、さまざまな被災地公務員のお話を聞きました。避難所で物資を被災者に配りながら、自分は賞味期限を過ぎた食品を一日一食しか口にできなかった職員。窓口で大声を出して怒鳴る住民に頭を下げ続けた職員。何カ月たっても睡眠時間を削って業務をし続けた職員。こうした被災地の地方公共団体職員や被災地に派遣された職員の心の健康を護るために、このパンフレットを監修しました。災害が起こる前に、災害で生じる心身の問題を知り、対策を採って、災害に対処する職員が組織全体で護られることを祈っております。

(松井 豊)

このマニュアルは、災害時に不眠不休で働く被災地方公共団体職員の皆さま、被災地の応援に駆けつける被災地外の地方公共団体職員の皆さまが、こころの健康を維持しながら復旧・復興業務に当たられることを目指して作成したものです。被災経験のある地方公共団体職員の皆さまのご意見をもとに、被災後のメンタルヘルス対策について、個人でできること、組織がやるべきことを具体的に示しました。被災後にご活用いただくことはもちろんのこと、事前の備えとしてご一読いただき、ご自身に何が起こりえるのか、どうすればご自身を守れるのかを考えるきっかけにいただけると幸いです。

(高橋 幸子)

「災害時における地方公務員のメンタルヘルス対策調査研究」検討委員会委員等

検討委員会委員 (3名)

座長 松井 豊 筑波大学 人間系名誉教授
高橋 幸子 専修大学 人間科学部非常勤講師(公認心理師)
飯山 尚人 総務省 自治行政局公務員部安全厚生推進室長

オブザーバー (3名)

加藤 壮一 熊本県 知事公室危機管理防災課主幹
檜垣 元 広島県呉市 総務部人事課人事研修グループ主査
加藤真木子 地方公務員災害補償基金 企画課主査

事務局

一般財団法人 地方公務員安全衛生推進協会 企画課

災害時における地方公務員のメンタルヘルス対策マニュアル

監修

松井 豊 筑波大学 人間系名誉教授
高橋 幸子 専修大学 人間科学部非常勤講師(公認心理師)

発行

地方公務員災害補償基金 令和3年3月
〒102-0093 東京都千代田区平河町2-16-1 平河町森タワー 8階
TEL 03-5210-1342(企画課)

参考文献

『惨事ストレスとは何か』(松井 豊 著/株式会社河出書房新社)
『市町村のための業務継続計画作成ガイド』(内閣府 防災担当 平成27年5月)
『自治労通信 2019年冬号(No.793)』
『災害発生時における自治体組織と人のマネジメント』(市川宏雄・中邨 章 編著/第一法規株式会社)