

新型コロナウイルス感染症等対応における自治体職員の  
過重労働・メンタルヘルス対策について

大規模災害発生時の被災地の自治体職員(以下、職員)は、避難所運営、応援職員の受け入れ、関係機関との連絡調整等、昼夜問わず過重な災害対応業務に従事し、心身に大きな負担が生じメンタルヘルス対策を始め、職員の健康管理が課題とされているところです。

このたびの新型コロナウイルス感染症については、新たな感染症であり住民が見えない恐怖・不安を持っていること、いくつもの感染拡大の波の到来があること、収束に見通しがみえないこと、また職員自身の行動制限があること等、様々な特徴的な背景があり、職員にはうつ状態やもえつき症候群、管理職のバーンアウト等の出現などがみられる等、心身面に多大な影響が生じている現状があります。そのため、各職場では職員のセルフチェックや相談窓口等のメンタルヘルス対策をはじめ、応援・派遣職員の確保や業務改善、休暇の確保など、試行錯誤しながら取り組んでいる現状があります。

については、新型コロナウイルス感染症等対応における職員の過重労働・メンタルヘルス対策について、各自治体の現状や取組について意見交換会を実施しました。各自治体における具体的な取組事例やそれを一般化した実施しうる取組を記載し、そこから抽出された対策のポイントを、「業務マネジメント」と「メンタルヘルスケア」の柱で整理を行いました。その結果を別紙の通りとりまとめましたので、参考にしていただければ幸いです。

なお、取組事例については、今後も情報収集しながら更新し、研究班ホームページ(<http://dheat.umin.jp>)に掲載する予定です。

厚生労働行政推進調査事業費補助金(健康安全・危機管理対策総合研究事業)  
災害発生時の分野横断的かつ長期的なマネジメント体制構築に資する研究

研究代表者 尾島 俊之

(浜松医科大学医学部健康社会医学講座教授)

研究分担者 相馬 幸恵

(新潟県三条地域振興局健康福祉環境部参事・地域保健課課長)

## 新型コロナウイルス感染症等対応における自治体職員の 過重労働・メンタルヘルス対策のポイント及び取組事例等

### 【 業務マネジメント 】

#### □ 全庁体制による業務の分担化、効率化

- \*保健部署だけではなくその他の部署も含めた全庁的な業務体制を構築する。
- \*積極的疫学調査を重点化し、また調査票を必要な事項に限定して簡略化する。
- \*「1人2役」等、1人担当制ではなく複数人でカバーできる体制をつくる。
- \*保健師等の専門職と事務職の特性を活かして業務を分担する。
  - ・例えば、複雑な相談対応や検体採取に関することは保健師等の専門職が担当し、発生届や患者数等のデータの管理、書類の作成・発送等は事務職が担当する。積極的疫学調査、健康観察は、事務職も担当し、専門的判断が必要となる場合は専門職にバトンタッチする。
- \*職員の得意不得意を考慮して担当業務を決める。

#### □ 組織体制及びリーダーの明確化

- \*健康危機管理業務の組織体制を明確化する。
- \*統括保健師とその補佐を位置づける。

#### □ 職員間の情報共有

- \*忙しいからできないではなく、業務の目的の具現化、共有化に努める。
- \*管理職等（総務、保健、感染症、医療等）による戦略会議を実施する。
  - ・目指す活動の方向性や人員配置等を検討する。
- \*定期的なミーティングを実施する。
  - ・チームで対応する機運づくりにも配慮して実施する。
  - ・管理職等レベル、実務者レベル（担当業務（調査担当、検査担当、医療機関搬送担当、事務担当 等）毎等で行う。
  - ・問題・課題、懸案事項の確認、進行状況、改正通知等の周知 など。
- \*職員の疑問や不安に対応する相談体制をつくる。
- \*ホワイトボード等を活用して情報を可視化する。
- \*業務の可視化と共有化を行う。
  - ・業務マニュアルを作成し、業務の流れを明確化する。

#### □ 職員の意識醸成

- \*全所ワンチームで行う風土づくりの重要性、個人一人の責任ではないこと、一人で抱え込まないこと等を管理職等から強くメッセージを伝える。

## □ 積極的な情報発信・広報

- \*住民の理解を得るための機会として、自治体ホームページ、マスコミ、保健福祉事業等の活用により、自治体の対応方針や行政対応の状況説明、新型コロナウイルスに関する知識の普及を行う。

## □ クレーム対応体制

- \*電話・来所対応担当者を決める（年齢的にも経験豊富な職員）。
- \*クレームへの対応方針・マニュアルを作成する。
- ・調査優先なので切り上げると伝え、ある程度の時間が経過したら切るなど。

## □ 受援体制

- \*応援職員のためのマニュアル作成、研修会を実施する。
- \*引継ぎは応援者間で行う。
- \*市町村と応援に係る協定書を締結する。また、時間外勤務にも対応できるよう市町村と都道府県保健所の併任辞令を発令した事例がある。

## □ 研修の実施、強化

- \*職員に対して、新型コロナウイルスに関する必要な知識、対応について研修を行う。
- \*保健師の経験年数や経験業務に関わらず、調査や相談対応等ができるよう研修を行う。

## □ 労働環境の整備

- \*電話をしながらパソコンへの入力を行って業務の効率化をするために、また身体的負担の軽減のため、ヘッドセットを活用し電話対応を行う。
- \*会計年度任用職員等にもパソコン、パスワード付与等を行う。

## □ 労務管理 ー働き続けられる職場づくりー

- \*管理職も含めた超過勤務時間を把握する（タイムレコーダーによる等）。
- \*全職員のワークライフバランスを最大限考慮する（既婚、独身、介護者、派遣職員等）。
- \*交代しながらの定時退庁日、代休・連続休暇の確保を確実に行う。
- \*二交代制（遅出、早出）、フレックスタイム（介護時間、育児時間帯の変更可など）を導入し、休養・睡眠時間を確保する。
- \*正規職員の増員、会計年度任用職員などの雇用を行う。
- \*管理職から継続的なメッセージを送る。
- ・休暇を必ずとること、頑張り過ぎないこと。
- ・優先させる業務、延期・中止が可能な業務は適宜整理して対応すること。

## 【メンタルヘルスケア】

### □ セルフケア

- \* 休養をとる。
- \* メンタルヘルスチェックを実施する。
- \* 実施している業務の意義を意識する
- \* オンラインのメンタルヘルスケア教材等を利用する。

### □ 相互支援

- \* コミュニケーションを意識的に定期的に行う。  
(例えば共感ミーティング、同様の体験をした者同士の話し合い、悩みや弱音等何でも言える環境など)
- \* 応援先勤務地においても、タイムリーに職員厚生（産業保健）スタッフによる面談ができる環境づくり（長時間勤務者等）。

### □ 組織的対応（職制のラインによるケアなど）

- \* 前述の業務マネジメント
- \* メンタルヘルスに関して情報発信を行う。
  - ・ 庁内ポータルや各所属の安全衛生委員会からの情報提供を行う。
  - ・ 「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に対応する職員のためのサポートガイド」（日本赤十字社作成）、「COVID-19 流行時によるストレスへの対処」（WHO 作成）等の情報提供を行う。
- \* 体系的なメンタルヘルスケア研修のオンライン化を行う。
  - ・ マインドフルネスの実践ができるような配信する。
  - ・ 職場への出張型研修を行う。

### □ 専門職による支援（産業保健スタッフ・外部資源によるケア）

- \* 保健所等への衛生管理全般の技術支援を行う。
- \* 長時間勤務職員に対してタイムリーな面談を行う（優先順位をつけて）。
  - ・ ストレスチェックを活用する。
- \* 相談窓口を設置する（直営・委託）。
  - ・ 職員が相談できる窓口を設置するとともに、特に管理監督者が相談しやすい配慮や工夫を行う。
- \* ハイリスク者への個別支援を行う。
- \* ストレスチェックと職場環境改善を継続的に分析し、良好事例を公表する。
- \* 精神保健福祉センター、大学等の協力により個別・集団支援を行う。

## 【その他】

### □ 職員の家族への支援

- \* 職員の仕事の理解の推進や、家族の負担へのねぎらい等を記載した文書の発出など、職員の家族への支援を行うことも必要である。