

[関連事項①] こころのケア

- ・災害が起きると誰もが何らかの影響を受けますが、心身の反応や感じ方は人によってかなり異なります。また、時間の経過とともに問題も変化していきます。
- ・子供、高齢者、健康状態に配慮が必要な人、身体障害者や精神障害者などは、災害の衝撃や環境変化のストレスを受けやすいと言われています。
- ・災害によって新たに生じたストレス反応性の症状の多くは一過性で、数日から数週間で軽快すると言われています。一部は症状が長引き、重症化する場合があります。
- ・こころのケアは、被災者の身体の安全確保、睡眠や栄養の確保などともに行うことが大切です。日常生活に必要な支援や困っていることに焦点をあて、心身の状況を把握することが望まれます。
- ・初期の心のケアは、被災者の元に出向きます。支援が必要な人が自発的に相談を求めることは多くありません。避難所巡回相談や戸別訪問調査などの機会を生かします。チェックリスト等を活用し、聞き取る場合もあります。また、健康相談窓口を設置することも大切です。話をする際は、被災者の気持ちの理解に努め、落ち着いて受け止めること、話すことを無理強いしないことなどが大切です。
- ・支援者自身や家族が被災している状況下で、被災者へのこころのケアを行いますので、自分自身の心身の状態にも留意をしましょう。
- ・病状によっては、精神科医療へつなぐ役割があります。

① 精神科医療機関への搬送など緊急な対応が必要

- ・ 落ち着かせることが困難な精神反応や錯乱・混迷などの重篤な精神症状
- ・ 自殺企図など自傷・他害の恐れ
- ・ 断薬等によるてんかん重積発作など

② 精神科医の対応が必要

- ・ 幻覚・妄想など精神病症状
- ・ パニック発作等不安症状や数日続く不眠、抑うつ症状
- ・ 精神障害や発達障害、認知症の被災者の不穏や避難所での不適応反応
- ・ 高齢者のせん妄 ・ 数日続く心的トラウマ反応（PTSD 症状等）
- ・ 断薬への対応 ・ 自殺念慮など

《被災者に起こる心身の反応と症状》

- ・ 災害直後（おおむね1か月頃まで）
 - ・ 不安（態度が落ち着かない、じっとできない、怖がる・怯える、動悸など）
 - ・ 取り乱し（話がまとまらない、行動がちぐはぐ、興奮、涙もろい、怒りっぽい・いらいらしている、しゃべりだすと止まらない）
 - ・ 茫然自失（ぼんやりしている、無反応、記憶力の低下、気力がない）
 - ・ 睡眠障害
- ・ 中長期的（1か月以上）
 - ・ 過覚醒（常に警戒した態度、些細な物音に反応）
 - ・ 再体験（悲惨な情景をたびたび思い出す、悲惨な情景の夢を見る）
 - ・ 回避や麻痺（災害を連想させる場所、もの、人の話をさける、感情が湧かない、興味関心が持てない）
 - ・ 抑うつ（憂鬱な気分、絶望感、無力感、孤立感、自責の念）
 - ・ 睡眠障害、アルコールの摂取量の増加、他者を責める

〔被災した人に起こりうる心身の反応と症状〕

災害直後の精神的な動揺や心身の症状の多くは、ひどいショックを受けたときに誰にでも起こりうる反応です。大部分の被災者は、家族や友人などの身近な人の援助や自身の対処行動により、多くの場合1か月以内で回復します。

出典：全国保健師長会「大規模災害における保健師活動マニュアル」平成25年（一部改変）

《発災からの時期ごとに求められる精神保健福祉活動》

	直後期	急性期	中期	復興期
精神医学的問題	精神不穏	精神障害の症状増悪(服薬中断、ストレス) 急性ストレス反応 惨事ストレス	受診困難による症状の増悪 ストレス関連障害 アルコール関連問題 職員の疲労	うつ病 自殺 遷延した悲観
精神保健福祉相談	窓口の周知活動準備	相談活動(巡回) 要配慮者対応 環境調整 健康調査(巡回、訪問) サロン活動	二次(福祉)避難所等の設置 自助グループ活動	通常相談
精神医療活動	DMAT や日赤救護班、災害拠点病院、DPAT と協力し、受診・入院・転院対応		医療機関の状況に合わせた医療の提供	

資料：大塚耕太郎他編「災害時のメンタルヘルス」（医学書院、平成28年）

第1章 図1「時相別の各機関における精神保健活動」（P.11）をもとに作成

《被災者の地域における心理的経過》

1 茫然自失期（災害直後）

恐怖体験のため無感覚、感情の欠如、茫然自失の状態となります。自分や家族・近隣の人々の命や財産を守るために、危険をかえりみず行動的となる人もいます。

2 ハネムーン期

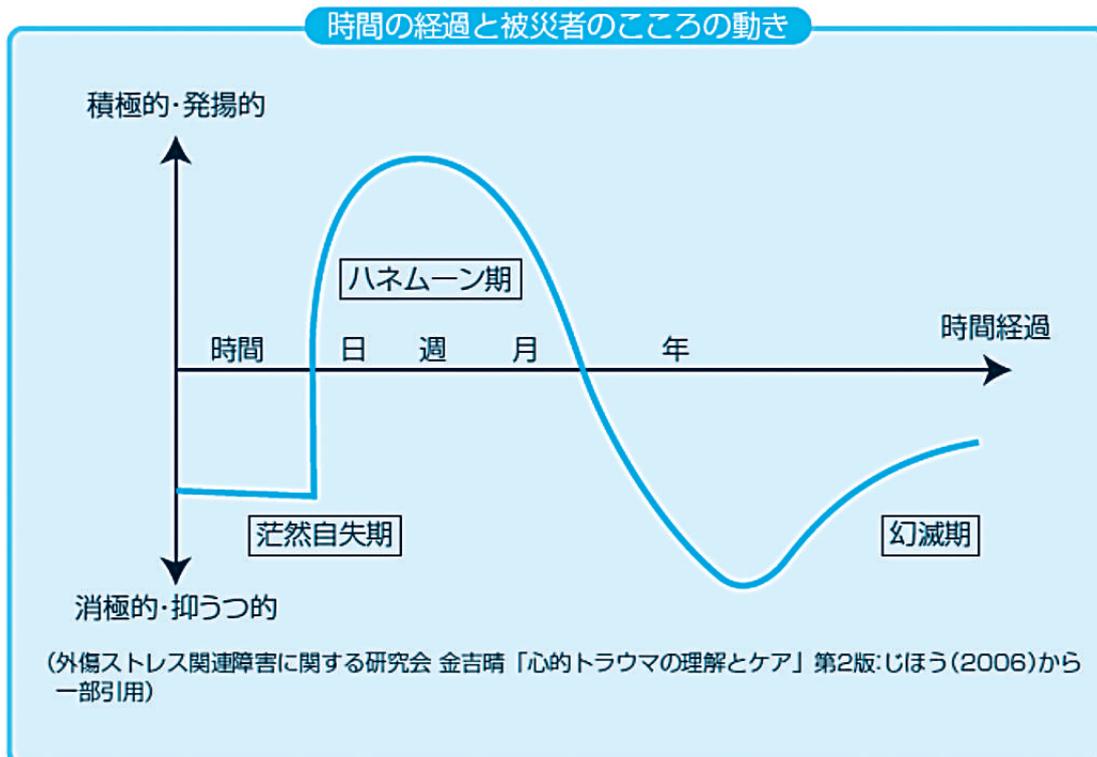
劇的な災害の体験を共有し、くぐり抜けてきたことで、被災者同士が強い連帯感で結ばれます。援助に希望を託しつつ、がれきや残骸を片づけ助け合います。被災地全体が暖かいムードに包まれます。

3 幻滅期

災害直後の混乱がおさまり始め、復旧に入る頃、被災者の忍耐が限界に達し、援助の遅れや行政の失策への不満が噴出します。人々はやり場のない怒りにかられ、けんかなどトラブルも起こりやすくなります。飲酒問題も出現します。被災者は自分の生活の再建と個人的な問題の解決に追われるため、地域の連帯感は失われる場合があります。

4 再建期（復旧が進み、生活のめどがたち始める頃）

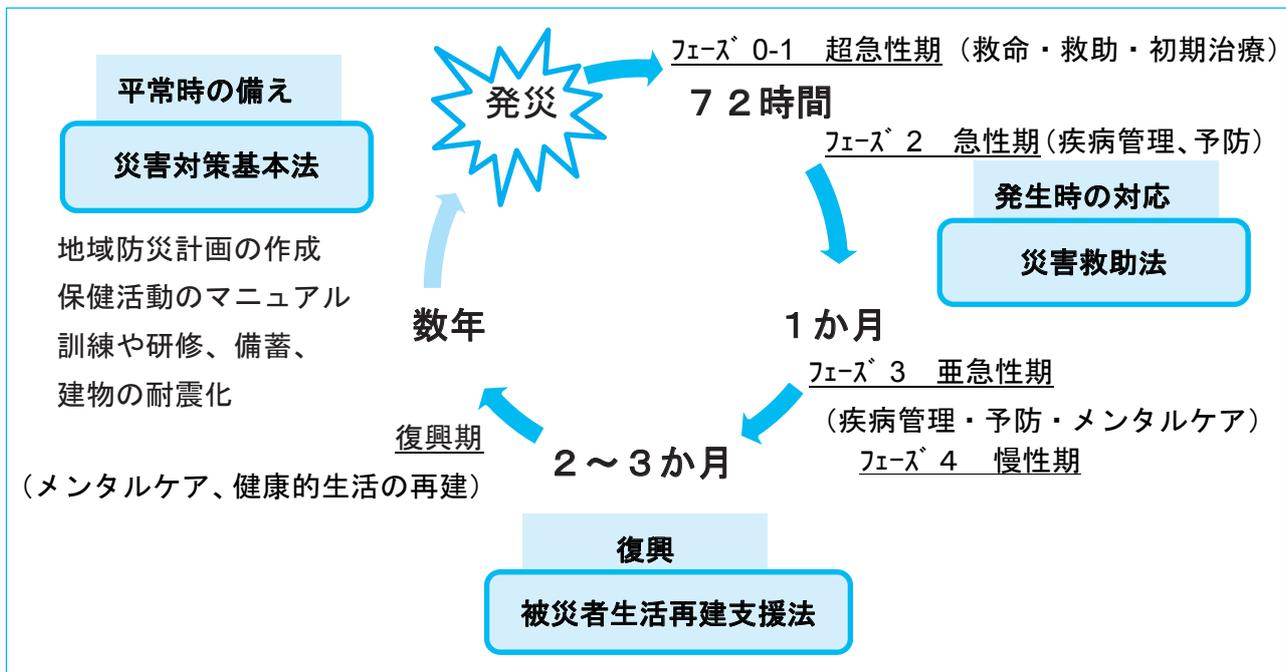
地域づくりに積極的に参加することで、生活の再建への自信が向上します。フラッシュバックは起こりえますが徐々に回復していきます。ただし、復興から取り残され、精神的支えを失った人には、ストレスの多い生活が続きます。



出典：災害時の心のケアの手引き（東京都福祉保健局、平成20年5月）

【関連事項②】 災害時の法体系

災害関連の法律は、「平常時の備え」と「発生時の対応」、「復興期の生活支援」という体系で整備されています。災害各期における対応はサイクルでとらえます。



※図中のフェーズは医療救護活動のフェーズ

出典：金谷泰宏「東日本大震災から学ぶこれからの公衆衛生のあり方」

(平成23年度全国保健所長会研修会資料)

(1) 災害対策基本法

災害対策基本法は、国民の生命、身体及び財産を災害から保護し、もって、社会の秩序の維持と公共の福祉の確保に資することを目的としています。防災に関し基本理念を定め、防災に関する責務を明確化し、国、都道府県、市町村等には、各々、防災に関する計画を作成し、それを実施するとともに、相互に協力する等の責務が規定されています。災害予防、災害応急対策、災害復旧及び防災に関する財政金融措置その他必要な災害対策の基本が定められています。

市町村は、基礎的な地方公共団体として、地域並びに住民の生命、身体及び財産を災害から保護するため、関係機関及び他の地方公共団体の協力を得て、地域防災計画を作成し、及び法令に基づきこれを実施する責務を有するとされています。災害が発生し、または発生するおそれがある場合は、第一義的防災機関として、災害対策基本法や地域防災計画の定めるところにより、その有する全機能を発揮して災害応急対策の実施に努めなければなりません。

東日本大震災の経験を踏まえた平成25年6月の改正により、高齢者、障害者等の災害時の避難に特に配慮を要する者（避難行動要支援者）について名簿を作成し、本人からの同意を得て消防、民生委員等の関係者にあらかじめ情報提供するものとするほか、名簿の作成に際し必要な個人情報を利用できるようになりました。

（２）災害救助法

災害救助法は、災害に際して、国が地方公共団体、日本赤十字社その他の団体及び国民の協力の下に、応急的に必要な援助を行い、災害にかかった者の保護と社会の秩序の保全を図ることを目的としています。

災害救助法による救助は、災害により市町村の人口に応じた一定数以上の住家の滅失がある場合等に、都道府県知事が法定受託事務として行い、市町村長がこれを補助する、とされています。なお、必要な場合は、救助の実施に関する事務の一部を市町村長が行うことができます。救助には以下の10項目が規定されています。

- ① 避難所、応急仮設住宅の設置、② 食品、飲料水の給与、③ 被服、寝具等の給与、
- ④ 医療、助産、⑤ 被災者の救出、⑥ 住宅の応急修理、⑦ 学用品の給与、⑧ 埋葬、
- ⑨ 死体の搜索及び処理、⑩ 住居又はその周辺の土砂等の障害物の除去

（３）被災者生活再建支援法

被災者生活再建支援法は、自然災害によりその生活基盤に著しい被害を受けた者に対し、都道府県が相互扶助の観点から拠出した基金を活用して被災者生活再建支援金を支給することにより、その生活の再建を支援し、もって住民の生活の安定と被災地の速やかな復興に資することを目的としており、10世帯以上の住宅全壊被害が発生した市町村等が対象となります。

また、生活再建の見通しは、保健活動の方針にも大きく影響します。被災者の不安を軽減し、被災者自らが生活再建への意欲を持ち、活力を取り戻していくために、様々な支援制度があることを知り、必要に応じて案内する必要があります。

「被災者支援に関する各種制度の概要」内閣府（平成28年11月1日現在）には、各種支援制度がわかりやすくまとめられています。

<http://www.bousai.go.jp/taisaku/hisaisyagyousei/seido.html>

[関連事項③] 支援

災害時の支援に関する規定は災害対策基本法に定められており、「支援協定による場合」と「国が関係する場合」の2つに分けられます。

- ① 支援協定等による場合
 - ・ 地方公共団体相互支援協定等の締結（第8条第2項第12号）
 - ・ 他の都道府県知事等に対する支援の要求（第74条） 等
- ② 国が関係する場合
 - ・ 内閣総理大臣に対する支援の要求（第74条の2）
 - ・ 職員の派遣のあっせん（第30条第2項）
 - ・ 国災害対策本部による指示（第28条、第28条の6） 等

東京都地域防災計画では、市町村長が知事に支援又は支援のあっせんを求める場合について、下記のとおり記載されています。

- 市町村長が知事に支援又は支援のあっせんを求める場合、都総務局（総合防災部防災対策課）に対し、次に掲げる事項についてまず口頭または電話等をもって要請し、後日文書により改めて処理する。
- ・ 災害の状況及び支援を求める理由
 - ・ 支援を希望する機関名
 - ・ 支援を希望する人員、物資、資材、機械、器具等の品名及び数量
 - ・ 支援を必要とする場所、期間
 - ・ 支援を必要とする活動内容
 - ・ その他必要な事項

また、保健師の支援要請の仕組みは大きく分けて下記の3つの場合があります。

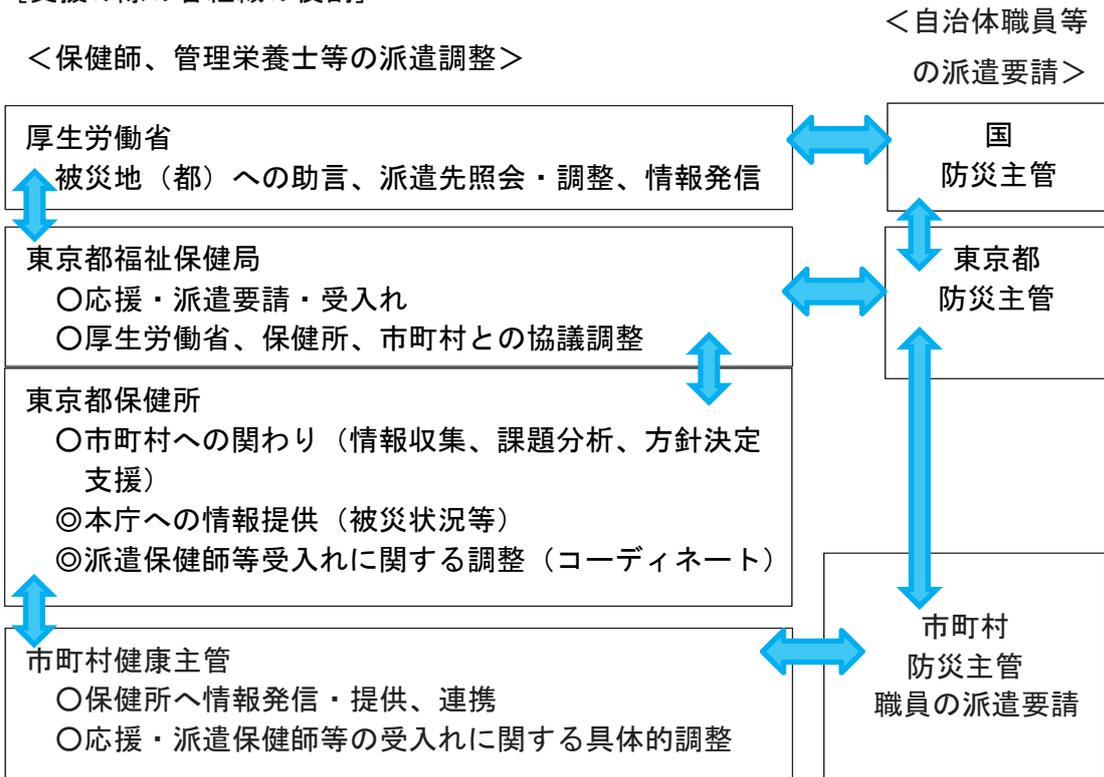
- ① 区市町村がそれぞれの自治体との協定を結んでいるなど、自治体間で予め協定を結んでいる場合
- ② 全国知事会等を通じて要請を行う場合
「全国都道府県における災害時等の広域支援に関する協定」
「9都府県災害時相互支援に関する協定」
- ③ 厚生労働省が被災地からの派遣要請を受け、全国の自治体との派遣調整・連携による被災地支援要請を行う場合

市町村単独では保健活動が困難な場合は、都に支援要請を行うほか、独自に他道府県市等と結んだ災害時協力協定先へ保健活動班の派遣を要請します。

都福祉保健局では市町村からの応援要請に基づき、都内の非（小）被害区市町村に保健活動班の派遣要請を行うとともに、他縣市に保健活動班の派遣を要請します。

都保健所は、市町村保健師の保健活動方針・計画作成支援を行うとともに、不足する人員については、各市町村の保健師要請人数、活動状況を踏まえ調整した上で、都福祉保健局に応援保健師の派遣要請等を行います。

[受援の際の各組織の役割]



出典：大規模災害における保健師活動マニュアル（全国保健師長会、平成 25 年）（一部改変）

[関連事項④] 災害時のマスコミ対応と個人情報保護

(1) マスコミ対応

災害発生時には被災状況や避難生活に必要な情報など、あらゆる情報が不足します。情報不足による混乱防止や住民の不安軽減のためにも、住民への情報提供やマスコミ対応を適切に行う必要があります。各市町村の地域防災計画等で定められている広報の手段、マスコミ対応の主管部署などについて把握しておきましょう。

マスコミ対応は災害の規模や自治体の方針により異なりますが、住民等への情報提供の観点からも重要です。災害時保健活動に関するマスコミ対応の担当者を決め、市町村内の関連部署と調整の上、対応していきます。

平常時から、マスコミ対応の担当者を決めておく、市町村のマスコミ対応のルールを確認しておくなどの備えが重要です。

【避難所におけるマスコミ等への対応】

- ・情報の混乱を避けるため、マスコミ等の対応窓口は一本化し、情報提供は必ず窓口を通じて行います。
- ・マスコミ等から避難者の安否に関する問い合わせがあった場合は、避難者名簿等で公開の可否等について確認し、可とした避難者についてのみ情報を公開するものとします。
- ・取材の申入れがあったときは、氏名、所属、取材目的、発表日時及び発表内容を確認し、記録に残します。
- ・避難所の生活スペース等への立ち入り取材は、そのスペースを利用している避難者全員の同意を得てから行います。
- ・取材を行う人には、腕章やバッジなど、身分が明らかに分かるものを身に着けるよう依頼します。
- ・避難所内の取材や見学を行う場合には、必ず担当者等が付き添います。

資料：「避難所管理運営の指針（区市町村向け）」（東京都福祉保健局、平成25年2月）

(2) 個人情報の保護

災害時保健活動に関する個人情報の内容としては、平常時から市町村で保有している情報（要配慮者名簿等）や、災害発生時の活動の過程で保有することになる情報（避難者名簿、健康調査・相談記録等）などが想定されます。

個人情報保護法制の体系上、市町村が保有する個人情報については、それぞれの市町村が制定する個人情報の保護に関する条例に従って取扱いを判断することになります。

なお、東京都では東京都個人情報保護条例第10条第2項において個人情報の目的外利用又は目的外利用をすることができる場合として「個人の生命、身体又は財産の安全を守るため、緊急かつやむを得ないと認められるとき」（第4号）をあげ、火災又は地震等の災害による生命、身体又は財産の損失のおそれがあり、その危険を避けるためには、ほかに適当な手段がなく、かつ、時間的余裕のない場合には個人情報の目的外利用又は目的外提供をすることができることとしています。

ア 要配慮者に関する個人情報

要配慮者に関する情報を災害対策に有効活用するためには、関係者間で必要な情報をどう共有するかについて、ルールを整理しておくことが必要です。

- ・ 情報の収集に当たっては、情報収集の目的や収集した情報をどのように扱うかを明確にし、要配慮者本人やその家族の理解と同意を得ておく。
- ・ 収集した情報を平常時から自治会や地元消防団等と共有する場合には、個人情報の適切な管理について取扱いを定め、協定書や誓約書等の取り交わすことにより守秘義務の担保につとめる。
- ・ 災害発生時にボランティア団体、NPO法人などの民間団体から支援の申出があった場合に、個人情報の提供について速やかに判断できるよう取扱いを決めておく。

イ 避難所における個人情報の取扱い・プライバシーの確保

避難所では避難者を把握するため避難者名簿を作成し、安否確認や避難所の管理運営に活用しますが、個人情報の保護に配慮が必要です。

また、避難所には様々な人が出入りするため、避難者のプライバシー及び安全を守れるよう配慮が必要です。

- ・ 避難者の安否に関する問い合わせがあることを想定し、避難者名簿作成の際には公開の可否について確認しておきます。
- ・ 避難者名簿は避難所の責任者や担当者以外の目に触れないようにします（公開を希望した避難者の住所・氏名等を安否確認のため掲示する場合を除く。）。
- ・ 避難者以外は原則として生活スペースには立ち入らないよう、避難者への来客面会のための場所を別に設置します。
- ・ 避難者の中には、DV被害者等、氏名や居場所がわかることで生活自体が脅かされる人もいますので、特に注意します。

[関連事項⑤] 西多摩保健所の活動

西多摩保健所は、圏域の公衆衛生専門機関として、管内各市町村や関係機関等と連絡調整を行い、圏域の災害時保健活動が迅速・円滑にできるよう活動します。特に、保健所には、医師、歯科医師、保健師、管理栄養士、歯科衛生士、食品監視、環境監視、薬剤師等多くの専門職がいることが強みです。災害時にはその強みを生かし、住民の命と健康を守るために専門的な見地から支援を行います。

災害時の保健所の保健活動には、以下のようなものがあります。

地域保健活動	<ul style="list-style-type: none"> ○在宅難病患者、在宅人工呼吸器使用者、重症心身障害児、継続医療が必要な精神及び結核等の患者への対応 ○防疫対応 <ul style="list-style-type: none"> ・被災地や避難所における感染症発生状況の把握及び情報提供 ・感染症の流行状況等を踏まえて市町村が実施する予防接種に関する指導・調整 ・避難所等における感染症及び食中毒の集団発生時の疫学調査及び感染拡大防止対策の実施 ・一類・二類感染症など入院対応が必要な感染症患者の入院先医療機関の確保及び移送・搬送手段の確保 ○市町村と連携した食品の安全確保、食中毒等健康被害や食品の異常の発生への対応（「食品衛生指導班」の編成） ○飲料水の安全や避難所等の環境衛生の確保のための助言、指導（「環境衛生指導班」の編成） ○特定給食施設等に対する支援 ○毒物劇物等の取扱事業者等への指導 ○施設が所有するラジオ・アイソトープ漏えい事故対応
市町村支援	<ul style="list-style-type: none"> ○市町村保健師の保健活動方針・計画作成を支援 <ul style="list-style-type: none"> ・市町村の保健活動に不足する人員についての応援要請の調整 ○応援管理栄養士の活動調整、市町村栄養担当者への技術支援 ○市町村の防疫活動、巡回歯科相談、心のケア等の取組への支援指導 ○健康管理や衛生管理対策等に関する助言及び教材の提供
関係機関連携	<ul style="list-style-type: none"> ○地域災害医療コーディネーターや医師会等と連携した保健医療情報の収集と提供 ○保健医療に関する会議への参加 ○医薬品確保に係る情報の収集と提供