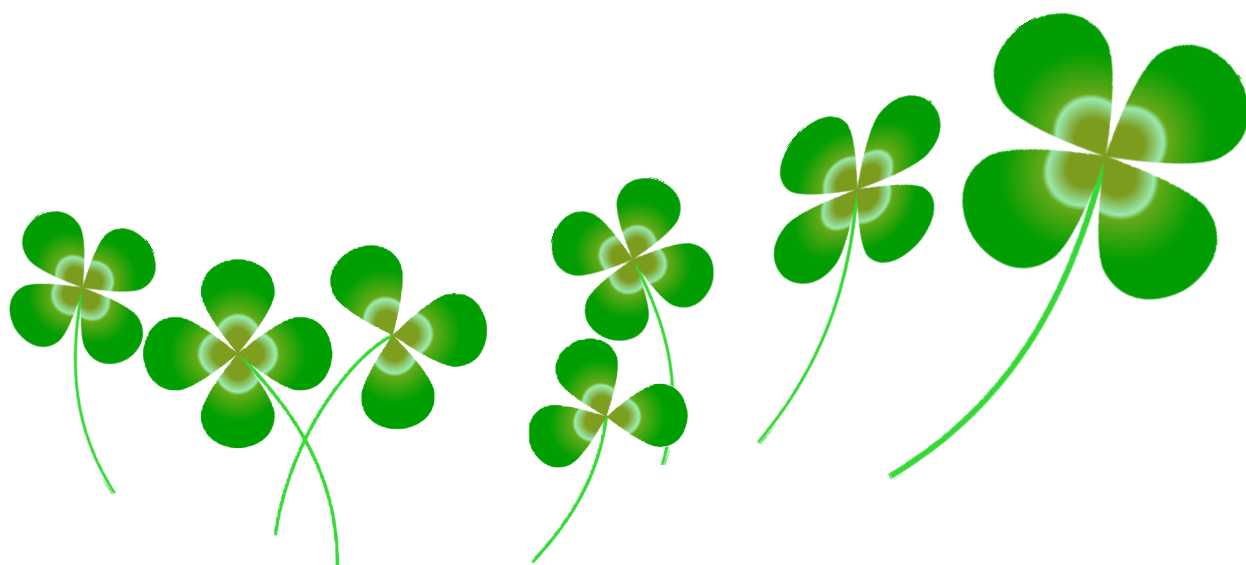


北海道精神保健福祉士協会

災害支援ガイドライン



編集 北海道精神保健福祉士協会 社会活動・研究部

2012

はじめに

ここ 15 年ほど、日本においては災害支援を抜きに障がい者支援を語れない現状が存在する。現に日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会（現：日本精神保健福祉士協会）は阪神・淡路大震災において組織的な災害支援として 1995 年、活動をはじめている。その後も繰り返し発生する各地の災害で、精神保健福祉士も懸命に支援に取り組んでいるが、一方で課題が山積しているのも事実である。

この北海道でも 2000 年、有珠山噴火の際には日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会北海道支部（現：北海道精神保健福祉士協会）がボランティア派遣を実施したが、その後、組織としての支援体制を十分に構築したと言えるまでには至っていないと感じる。

昨年、3 月に発生した東日本大震災では今もなお多くの人々が各地で苦しんでいる。特に障がいを抱えている方々においては、復興が必ずしも順調でないために地域での当たり前前の暮らしを取り戻せず、二重三重の苦難を強いられている方々も少なくない。

日本精神保健福祉士協会と北海道精神保健福祉士協会はそれぞれの組織体として連携しながら支援活動を行ってきた。北海道精神保健福祉士協会は北海道庁や他の職能団体と共同して「こころのケアホットライン事業」の実質的な活動を展開した。ただそれをもってしても、この大きな苦難を前にしてどれほどの支えとなったのかはわからない。また、組織として今後もおこりうる自然災害に対してどこまで活動ができるのか不透明でもある。しかし今回、多くの会員の協力のもと北海道精神保健福祉士協会「災害支援ガイドライン」を作成するに至った。このガイドラインは被災者支援における北海道精神保健福祉士協会としての新しい一歩ではないかと感じている。

東京大学教授の福島智先生（専門は障害学で視力、聴力の障害をお持ちの方です）は、災害時における障がい者支援の課題の一つはわかりやすくコンパクトで心構えなどもまとめたマニュアルの作成と普及であると述べておられる。

今回作成されたガイドラインは、今後多くの会員のみなさんからご意見を頂き、さらなる改定も視野に入れてお届けするものである。是非ご一読の上、ご意見、ご感想をお寄せ頂きたい。

2012 年 12 月
北海道精神保健福祉士協会
会長 佐々木 寛

北海道精神保健福祉士協会災害支援ガイドラインについて

日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会（現：日本精神保健福祉士協会）は、1995年1月の阪神・淡路大震災に際して現地ボランティアセンターを設置し、初めて組織的な災害支援活動に取り組んだ。その後も、鳥取県西部地震（2000/10）、新潟県中越地震（2004/10）、福岡県西方沖地震（2005/3）、能登半島地震（2007/3）、新潟県中越沖地震（2007/7）、岩手・宮城内陸地震（2008/6）ほか多くの災害が発生。しかし、いずれも日本精神保健福祉士協会として災害対策本部を設置して支援活動に取り組むには至らず、被災地支援募金や情報の収集・提供などにとどまり、組織的支援体制の構築が課題となっていた。2008年、災害支援検討委員会を組織して災害支援体制の検討を重ね、2010年3月「災害支援ガイドライン」としてまとめた。

日本精神保健福祉士協会災害支援ガイドラインでは、普段からの取組みの重要性や被災地およびその近隣支部との連携の必要性がうたわれ、災害支援についての意識の共有化とガイドラインの普及、各支部での災害対策計画立案の推進を図るため、支部代表等による「精神保健福祉士による災害支援体制整備検討会議」（2009/12）、「精神保健福祉士による災害支援体制整備推進会議」（2010/12）を開催した。

日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会北海道支部（現：北海道精神保健福祉士協会）では、2000年3月末の有珠山噴火に際して支援活動が模索されたが、数名の会員を北海道精神保健福祉センターを中心とする「こころのケアチーム」にボランティアとして派遣するにとどまった。その後、会員の災害支援ボランティア派遣体制について「大災害（地震・噴火・洪水等）ボランティア派遣ガイドライン」としてまとめたが、今となっては十分なものとは言えず、日本精神保健福祉士協会の先の2回の会議による災害対策計画立案と災害対策委員選出・登録の要請を機会に、新たなガイドラインの検討を重ねてきた。ここに北海道精神保健福祉士協会の災害対策計画として取りまとめたが、北海道精神保健福祉士協会は日本精神保健福祉士協会北海道支部の実質的活動主体であることから支部災害対策計画としても位置づける。災害発生の際には北海道精神保健福祉士協会には加入せず日本精神保健福祉士協会のみに参加する支部会員とも連携して支援活動に当たって行きたい。

なお、昨年3月11日に発生した東日本大震災の被災地は未だ復興途上である。日本精神保健福祉士協会の被災地での支援活動は2011年12月をもって一旦終了しているが、これまでの支援と今後の被災地の復興の過程は私たちに多くの教訓をもたらすこととなり、本ガイドラインも日本精神保健福祉士協会と連携しつつ今後も継続的に見直していく必要がある。

会員の皆さんには日々の業務に重ね合わせつつご一読いただき、より実効的なガイドラインとなるようご意見をいただくと幸いです。

2012年12月
北海道精神保健福祉士協会
社会活動・研究部部長 津田俊彦

目次

はじめに	1
北海道精神保健福祉士協会災害支援ガイドラインについて	2
目次	3
<災害支援ガイドライン 第1部>	4
災害の定義	4
災害支援体系図	5
平常時の取り組み	6
情報管理と日常的な関係作り	6
災害への備え	6
災害時の取り組み	7
災害本部の設置	7
支援活動実施のための被災状況に関する情報収集	7
会員への応援要請	7
日本精神保健福祉士協会及び近隣支部への応援要請	7
行政への協力申出、関係機関・職能団体との連携	8
会員派遣による被災地支援活動	8
復興状況に関する情報収集と災害対策本部の解散	8
災害対策本部の取り組みの記録と報告	8
災害支援活動の流れ（モデル）	9
<災害支援ガイドライン 第2部>	11
北海道精神保健福祉士協会会員による被災地支援活動報告	11
被災地に赴くにあたって	23
こころのケアホットライン事業報告	24
平常時の備え	26
<参考資料>	28
北海道精神保健福祉士協会 社会活動・研究部チェックリスト	28
自治体・団体等で作成されたチェックリスト	29
チェックリスト等出典・参考文献	36
東日本大震災に係る日本精神保健福祉士協会の取組	37
東日本大震災に係る北海道精神保健福祉士協会の取組	39

災害支援ガイドライン 第1部

第1部では「災害の定義」、「災害支援の体系」、「平常時および災害発生時の北海道精神保健福祉士協会としての動き」について目安となるモデルを示し、北海道精神保健福祉士協会（以下、北海道協会）としての具体的な取り組みを進めていくための指針を示している。北海道協会としては理事会等検討の場でこの指針に基づいた具体的な方策を整えていくことが求められる。また、個々の会員においてもこの指針から北海道協会が災害にどのように備え、災害時にはどのような動きをするのかについて知っておいて頂きたい。

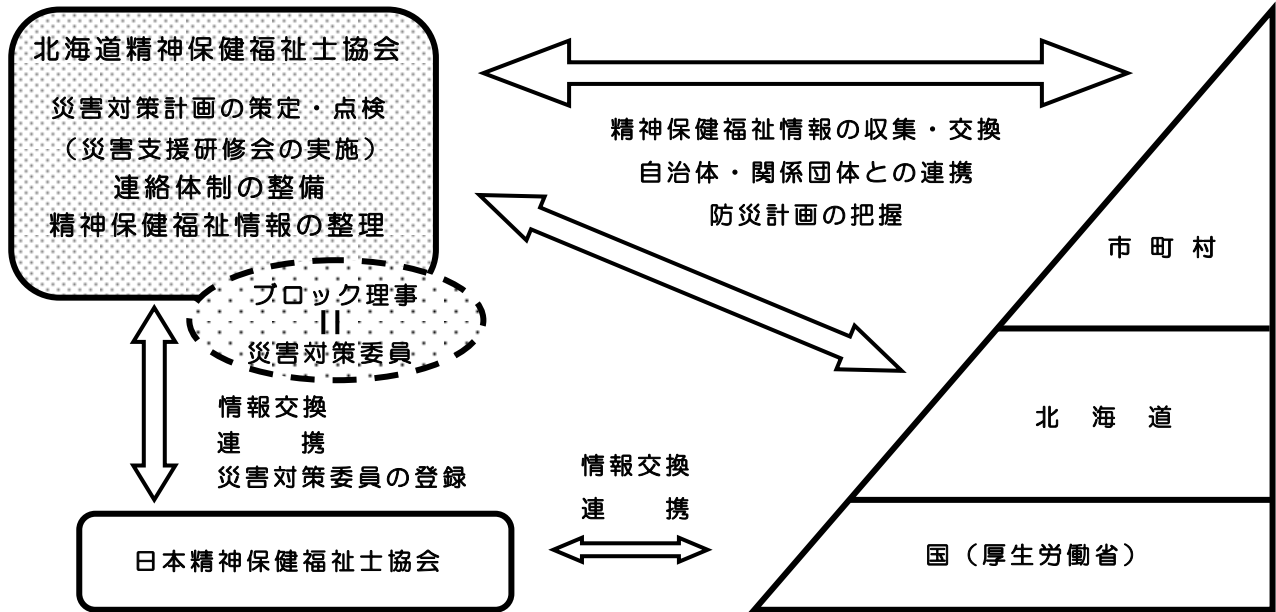
災 害 の 定 義

災害とは、「被災地域内の努力だけでは解決不可能なほど、地域の包括的な社会維持機能が障害された状態。」

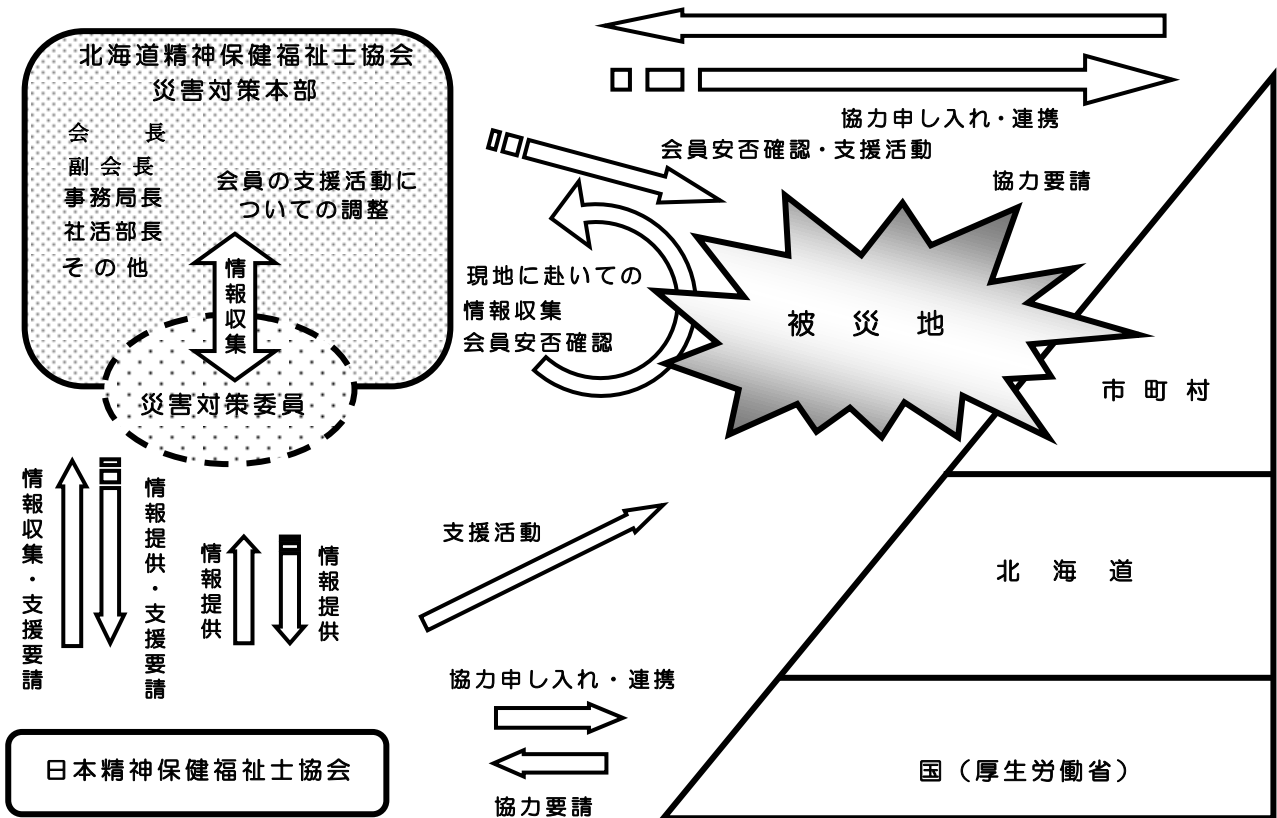
日本精神保健福祉士協会同様、災害の人間生活や社会構造に及ぼす影響を重視した、太田保之の定義を用いる。

災害支援体系図

平常時



災害時



平常時の取り組み

1 情報管理と日常的な関係作り

- ① 北海道・市町村等の精神保健福祉情報の収集・整理
- ② 北海道・市町村等の行政機関との連携・情報交換
- ③ 北海道・市町村等の防災計画の把握
- ④ 北海道社会福祉士会等の関係職能団体との連携・情報交換
- ⑤ 日本精神保健福祉士協会との連携・情報交換

- ◆ 会員の所属を中心に精神保健関係施設の情報の把握に努める。

2 災害への備え

- ① 北海道精神保健福祉士協会災害支援ガイドラインの策定と見直し
- ② 災害発生時連絡体制の整備（情報伝達安否確認の訓練を含む）
- ③ 災害対策委員の選出
（災害対策委員にはブロック理事を充て、日本精神保健福祉士協会北海道支部災害対策委員としても登録する）

- ◆ 災害発生時に備えて、理事・監事、日本精神保健福祉士協会北海道ブロック理事・代議員等は相互に携帯電話番号、メールアドレス等の連絡先を確認しておく。
- ◆ 事務局は随時、会員の入退会および異動の届を反映した会員名簿を管理し、提供できるように備える。
- ◆ 災害対策委員は、担当ブロック内の会員情報や精神保健福祉関係の情報収集に努める。また、災害対策委員は地理的条件等を考慮し、必要と思われる場合には協力可能な会員を選出し、理事会の承認を得るなどの検討も必要。
- ◆ 災害発生時に被災地域に即した災害対策本部を設置するため、あらかじめ候補地を選定して備える。

■ 災害発生時の災害対策委員の役割 ■

- ・ 知り得た情報を事務局、災害対策委員会、災害対策本部が設置された場合には災害対策本部へ伝える。
- ・ 災害対策本部と連携して日本精神保健福祉士協会（災害対策本部）との連絡窓口となり、協力する。

※危険のない範囲で、可能な限り現地へ赴き直接情報を集めるよう努める。

災害時の取り組み

1 災害対策本部の設置

- ① 情報収集（設置の要否の検討に必要な情報を収集）
- ② 北海道精神保健福祉士協会災害対策委員会の招集・協議
- ③ 北海道精神保健福祉士協会災害対策本部設置に関する決定

- ◆ 災害対策委員会の招集は、会長、副会長、事務局長の協議により決定する。
- ◆ 災害対策本部は、会長を本部長として、副会長、事務局長、社会活動・研究部理事、その他必要と認められる者をもって構成する。
- ◆ 災害対策本部を設置した場合は、直ちに日本精神保健福祉士協会事務局へ報告する。
- ◆ 災害対策本部の設置に至らなかった場合は理事等が情報収集に努め、必要な活動を行う。

2 支援活動実施のための被災状況に関する情報収集

- ① 被災状況に関する情報収集
- ② 北海道精神保健福祉士協会会員の安否確認

- ◆ 災害対策本部に情報を一元化する。
- ◆ 災害対策本部は会員の安否確認をホームページ、電話、FAX、e-mail等を利用して実施する。

3 会員への応援要請

- ① 必要に応じ、会員に対して支援活動への応援要請を行う
- ② 会員の支援活動参加の円滑化を図るため、会員所属機関や精神病院協会等に対して必要に応じて協力要請を行う
- ③ 会員の応援を要請した場合には、支援活動についての調整を行う

- ◆ 会員の支援活動参加が円滑にできるよう、所属長等へ文書で依頼するなどの手段を講じる。

4 日本精神保健福祉士協会及び近隣支部への応援要請

- ① 必要に応じ、日本精神保健福祉士協会、他支部に対して支援活動への応援要請を行う
- ② 日本精神保健福祉士協会、他支部に対して支援活動への応援を要請した場合には、支援活動についての調整を行う

5

行政への協力の申出、関係機関・職能団体との連携

- ① 北海道・被災市町村等への協力の申し出を行う
- ② 北海道社会福祉士会等の関係職能団体との連携・情報交換

6

会員派遣による被災地支援活動

- ① 北海道・被災市町村等の要請に基づく支援活動の実施
- ② 北海道精神保健福祉士協会独自の判断による支援活動の実施

- ◆ 行政機関からの要請がない場合でも、会員や関係機関・団体からの支援要請がある場合や情報収集の結果、支援が必要と判断した場合には会員派遣による支援活動を実施する。

7

復興状況に関する情報収集と災害対策本部の解散

- ① 被災状況および復興状況に関する情報を収集する
- ② 災害対策本部の継続が不要と判断した場合には、災害対策本部を解散する

8

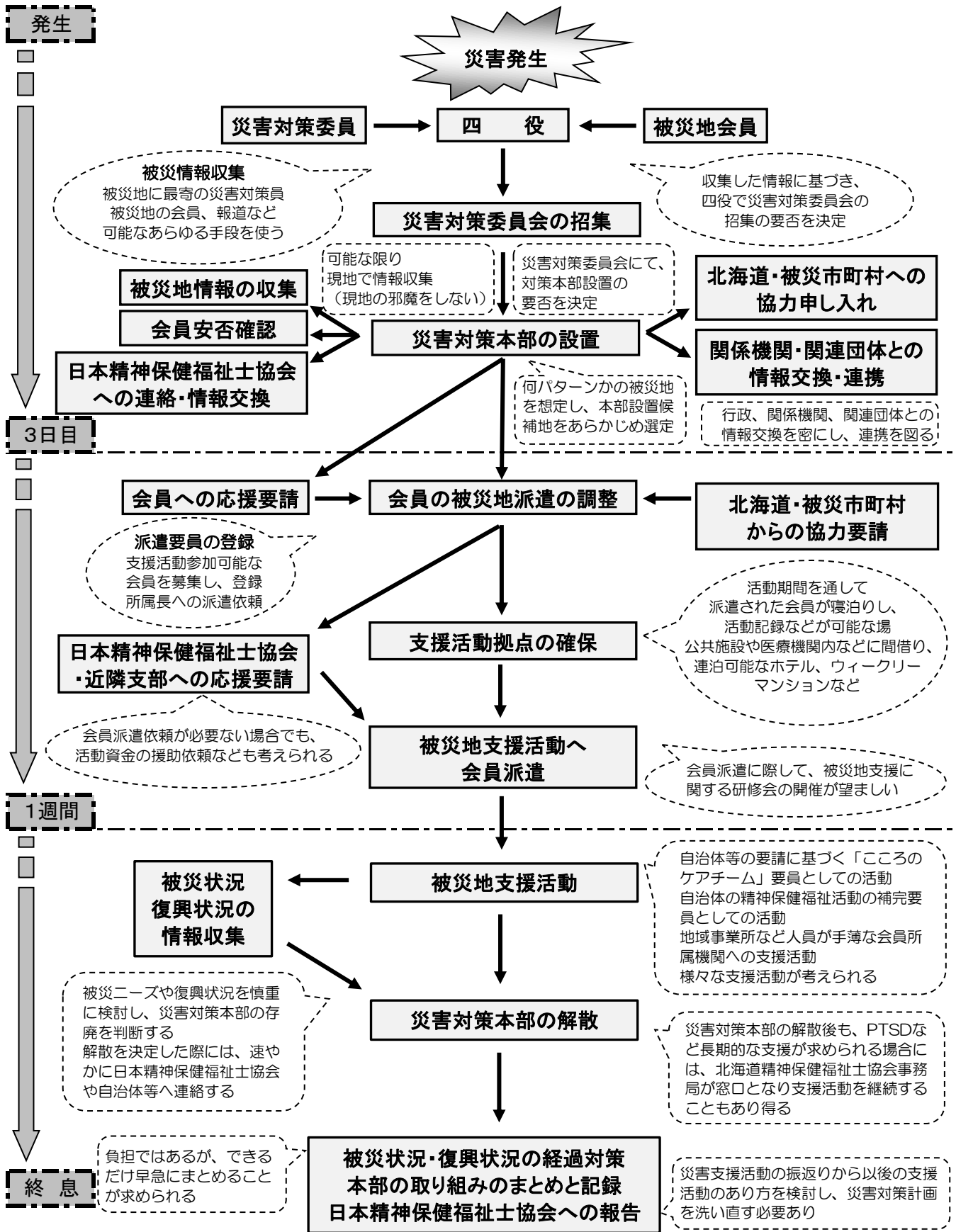
災害対策本部の取り組みの記録と報告

- ① 被災状況・復興状況の経過、災害対策本部の取り組み等をまとめる
- ② 日本精神保健福祉士協会への報告

■ 今後の課題・要検討事項 ■

- ・ 支援活動を円滑に実施するため、災害発生地に応じた活動拠点候補地の選定。
- ・ 会員所属機関の防災対策や災害支援活動への職員派遣の可否等の調査。
- ・ 被災地の会員用マニュアルの整備。
- ・ 被災地支援スタッフのマニュアルの整備。
- ・ 精神障害当事者向けのマニュアルの整備（災害にこだわらない緊急時に役立つ備忘録的なものなど）。
- ・ 災害支援研修会の実施、その他、会員の防災への意識化を促進する取り組み。
- ・ 所属機関独自の防災および災害時対策の整備促進。
- ・ 局地的な災害等についての情報収集や対応。
- ・ 収集された情報の会員への提供をどのようにするか。
- ・ 札幌圏が被災した時の事務局機能をどのように補うか。

災害支援活動の流れ（モデル）



災害支援ガイドライン 第2部

我々が強烈な衝撃を受けた震災から既に1年半が経過し、震災に関する我々自身の記憶や世間の関心が急速に薄れてきていることに多くの人が気付いていることと思う。

ただ、我々は今回の震災から自然の力を甘く見てはいけないということ、その土地に関する先人の教えに耳を傾けなければならないということ、普段から準備をしておくことがいざという時の生死を分けるということ、そして我々が普段関わっている当事者が、非常時にはより大きな被害を受けやすいということ、を学んだのではないだろうか。

この第2部では東日本大震災の被災地で会員によって行われた「北海道精神保健福祉士協会会員による被災地支援活動報告」、今後被災地に向かう会員の心構えを記した「被災地に赴くにあたって」、また震災直後に北海道の事業として実施された「こころのケアホットライン事業報告」および、「平常時の備え」と題した各会員に考えて頂きたい普段からの取り組みについて取り上げる。

これらの一つ一つは北海道精神保健福祉士協会会員の小さな取り組みであり、また震災を身近に感じた会員が共に考えた知恵の集まりでしかない。また当然のことながら震災に備える全ての知識・知恵が詰まっているわけでもない。しかし、ここで取り上げられたことの中には我々が大規模な災害に直面した際にどう振る舞うべきか、あるいは被害を少しでも軽減するためにどんな備えをしておくべきか、について考えるための多くのヒントが含まれている。

会員にはこれらのヒントを元に今後起こりうる災害に対してどのように備えるべきなのか考えて頂ければ幸いである。

北海道精神保健福祉士協会会員による被災地支援活動報告

東日本大震災では非常に広範囲に被害が及び、多くの方が亡くなった。幸い北海道では死者の数は多くはなかったものの漁業関係者を始め大きな被害を受けた方がたくさんいることは報道の通りである。このような中、北海道精神保健福祉士協会の会員の多くが何らかの形でこの震災に向き合い、支援に関わったことであろう。ここでは被災地支援に赴いた会員の支援活動記録を紹介する。今後も形を変えながら継続される支援活動や今後起こりうる災害時の対応を考える手助けにして頂きたい。

報告は以下の項目にまとめた。

報告者氏名・所属

1. 支援活動の期間
2. 活動地
3. 被災地支援に至る経過・支援活動における立場・費用負担
4. 支援活動の具体的内容
5. 支援活動に入るに当たって注意したこと、現地での活動で気付いたこと
6. その他

(注1) 報告者によっては4. と5. が分かちがたい場合もあったので、その場合は特に項目で分けなくて掲載した。

(注2) 報告者の所属は支援活動当時のものである。

報告1 小畑 友希 (ひかり工房)

1. 活動期間

2011年3月30日～4月5日

2. 活動地

岩手県沿岸部 (宮古市、山田町、大槌町、釜石市、大船渡市、陸前高田市など)

3. 被災地支援に至る経過・支援活動における立場・費用負担

経過：3月11日の震災直後より、全国組織 JDF (日本障害フォーラム *全国13団体) を中心とした被災3県への支援拠点づくりが着手され、特に被災障害者の安否確認やニーズ把握調査のために全国各地より支援活動を開始。きょうされん (旧称：全国共同作業所連絡会) も JDF と連動しながら震災対策本部を設置し、北海道支部は岩手県を担当地区として割り振られた。

立場：きょうされん北海道支部事務局長の立場で支援活動に参加。

費用負担：個人負担なし。

4. 支援活動の具体的内容

岩手支援は、北海道、大阪、秋田チームがまず現地入りし、その後、埼玉、愛知、東京チームへと引き継がれた。3月末同時期、宮城支援には、東京、東海、埼玉、滋賀などのチームが現地入り、福島支援には、京都、神奈川、兵庫、新潟などのチームが入る。目的

は、どのチームも今後の支援活動の拠点となる場所の確保や現地の実態把握とニーズ調査であり、現地、現場からのリアルな情報を全国に発信するため。

【情報発信から一部抜粋】

3月31日 支援拠点を宮古市に構えることに決定、4月3日より始動。

避難所 5 ヶ所の状況報告：精神の方は体調を崩しており保健師が対応（状況を確認中）、吸入が必要だが消毒できない、ダウン症の方が体調を崩しているようで嘔吐があった。支援チームによるガソリン部隊もありますが当面は携行缶使用ください、など障がいをもつ人たちに関わることの現状把握を行い必要な支援につなげていたための詳細情報を現地から毎日発信。

「きょうされん自然災害支援基金」への義援金協力をお願い。

*その後、JDFを軸として、全国きょうされんの独自の支援活動として2011年3月11日の震災発生直後から現在までの被災地への人的支援の派遣は5000人以上（2012年3月末日現在）、支援募金8,310万円（2012年3月末日現在）、被災地作業所・事業所の商品の販売支援「東北物産展」は売上11,876,700円（2012年3月末日現在）となり被災利用者の人への作業支援や工賃確保を行う。

5. 支援活動に入るに当たって注意したこと、現地での活動で気付いたこと

現地へ支援に入り「何とかしたい。できることは何か」と前につんのめる気持ちが出てくるのだが、それは、被災者の方々の気持ちに寄り添った本当に必要な活動にならないことも痛感。

現地で何が必要か、どのような支援が必要かとなった時にそれを取りまとめていく人（現地の人）の力が重要であると感じた。各障害者団体の支援活動状況報告を行う会議に出席した際に、身体障害の人が被災し高齢者のホームに避難しているが、医療的ケアが必要なため、早急に医療機関へ移る必要性がある中で、移送など迅速な対応が困難な場合もあった。こういったことには、やはり地元でネットワークをもっている人でなければ対応は難しいと感じた。

地域の施設や作業所、日中活動の場の必要性。どこかにつながっていると、所属している機関で安否確認や、その後の支援に入りやすいが、どこともつながっていない障害当事者は支援が受けづらく、本当に困っているのに見えづらいという現実を痛感。

震災直後から、精神障害でないかと思われる人からの相談が、相談支援事業所にきているという話が聞かれた。メンタルケアの必要性や、大きく状況が変化したことに対応できずに困っている人や、これまで支援が入らなくても生活できていた人が、支援を必要とする状況になっているのではないかと思った。

現地は映像で見ると、現地に実際に立って見るのでは、全く感じ方が違う。街によっては、津波火災の跡やどこかでガスが発生しているような臭いが漂っている場所もあった。

本当に信じられないくらい瓦礫が広がっていて、何もかも全て崩れ去ってしまった街をみるのは、衝撃的であった。そのような光景が沿岸部に延々と続いていた。

サイコロジカル・ファーストエイド（PFA）実施の手引きがあるのを知った。PFAは専門家の間で、被災者が災害後の苦痛と困難を乗り越える援助をするため、さらなる援助を必要とする人を見極めるための効果的な方法を提供するものであると認められています。

NHKの震災調査によると震災による犠牲者が、市民全体が1.03%（主要被災地域28市町村）に対し障がいのある方2.06%で、障がい者の犠牲率が2倍であることが報道されていました。「障害ゆえの犠牲」があったことを、私たちはしっかり認識しなければならないと感じている。

1. 支援活動の期間

2011年3月31日～4月5日

2. 活動地

宮城県気仙沼市

3. 被災地支援に至る経過・支援活動における立場・費用負担

「北海道こころのケアチーム」の一員として被災地支援活動に参加。経費は当初、所属機関より支給された。

宮城県の要請と厚労省の調整により、北海道は気仙沼市を担当。3月21日より精神科医師・看護婦等3名からなるこころのケアチームが活動開始。当院の児童精神科医が協力を申し出、第2班として支援に入ったが児童に関する支援が十分にできないとのことで、第3班より成人を対象とするチームと児童を対象とするチームの2チーム体制で支援に入るようになった。その児童チームの一員として派遣された。構成は児童精神科医・心理士・自分の3名。現地では宮城県東部児童相談所気仙沼支所の職員が加わり4名で活動した。当初は事務職員が予定されていたようだが、日常業務では児童部門にあまり関わっていないとは言え、気の回る職種の方がいいだろうとの医師の考えで相談室に声がかかり参加した。

活動拠点は岩手県一関市のホテル。気仙沼まで約1時間15分程度の距離をレンタカーで毎日往復。

4. 支援活動の具体的内容

主な目的としては、①医療的ケア中断者への対応、②被災・避難所生活等をきっかけとする障がいの顕在化への対応、③児童の被災体験による反応やその反応への対応についてなどの知識の普及啓発。

具体的には、宮城県東部児童相談所気仙沼支所の職員による要請に応じて避難所巡回。児相職員があらかじめ収集した情報等に基づき組んだ行程に沿って避難所を巡回。

避難所では児童に関するこころのケアチームの訪問を事前にアナウンスしており、相談希望者に対応。

相談希望者がいない場合は、避難所内で児童や親に声かけし状況を確認し、必要時には助言するなどの対応。

学校を使用している避難所では教職員が職員室におり、生徒の被災状況等を聴取するほか4月一杯の継続的な児童チームの巡回と期間中の随時の対応可能であることをPR。（後の班では要請によりミニレクチャを実施）

保健所保健師が活動している地域では、保健師へのコンサルテーションや保健師からの依頼により児童宅訪問なども実施。

保育園や幼稚園を訪問し、状況確認するとともに相談対応をPR。

避難所11カ所、HC支所3ヶ所、幼稚園2ヶ所、母子通園施設（避難先へ）1ヶ所
児童宅訪問1カ所、児童相談所にて面談2件。

5. 支援活動に入るに当たって注意したこと、現地での活動で気付いたこと

(1) 被災者の状況（児童関係）

児童の震災による反応の出方が遅い

これまでに何度か被災地の児童の支援経験をもつ Dr.によれば、通常被災後7～10日くらいで退行などの反応が見られるが、巡回時にはそれほど目立っていないとの印象。

幼児を抱える母親は避難所では肩身が狭い

我が子が避難所内を走ったり、騒いだり、夜中にぐずったり夜泣きしたりするため。おむつ交換や授乳の場所も確保されていない避難所も多い。母親は常に我が子から目が離せず、周囲の大人に気兼ねして過ごす。

避難所内で子どもの遊び場の確保が少ない

学校を利用したある避難所では、空き教室を利用して乳幼児のスペースを確保。常時ではないが時間を決めて使用。更に、避難住民の中の保育士や幼稚園教諭などを中心に交代でそのスペースを管理して遊ばせているという避難所があった。

巡回した多くの避難所では、体育館の隅のほうにカーペットなどを敷きなんとか遊びのスペースを作り、玩具や絵本などを置いているというところがせいぜい。これでもないよりは良いと感じたが、エネルギーを発散し、のびのびと遊ぶというわけにはいかない。

児童にとってはできるだけ普段と変わらない時間や場면을体験することが被災後には重要と言われているだけに、工夫が必要。グラウンドがあっても避難住民用の駐車場になっていたりして、使用できないところもあった。中高生などから一刻も早い学校再開を望む声や「部活が時々あるので楽しみです」といった声も聞かれ、中高生には生産的・創造的な活動の場や機会が求められる。食事の準備など避難所内の仕事を分担したりしているところもあった。

避難所での生活で障害の顕在化した例も数名あり

避難所内での新たな児童集団の中で、適応がうまくいかず浮き上がってくる発達障がいと思われる児童。また、障がいの重い自閉症圏の児童で、多動や発声等により明らかに周囲の人に影響を与えてしまい、居づらくなってしまった児童。避難所の責任者の立場は様々。避難者の数は大よそ把握されていたが、就学前の児童とか小学生などの数までは把握されていなかった。学校職員は生徒の安否確認を終えており、状況を把握できていた。そして、学校が再開された後の生徒の被災による反応を心配していた。自治会単位でコミュニティセンターなど小規模な建物に避難している避難所は顔見知りが多いためもあり、体育館などのような巨大な避難所よりも落ち着いた雰囲気醸し出されていた。

(2) 気が付いたこと

被災地支援活動は「現地に迷惑をかけない」というのが原則なので、活動拠点、食料、足が確保できない場合はむやみに駆け付けられない。支援者が活動のための十分な準備や自らの安全を確保しないで被災地に入ることは、結局は被災地に迷惑をかける怖れが非常に高いので慎むべき。今回の支援活動では、ようやく被災地においてもガソリンが手に入るようになった時期であったため自動車を使っての活動が可能であった。自動車（移動の足）がなければ効率的な支援は不可能。

活動拠点とした内陸の一関市のコンビニでも棚には空スペースが多く品薄な状態。全ての必要物資を用意していくにも自動車が不可欠で、自動車にはガソリンが不可欠。

準備には被災地の情報が重要だが、被災地に直接情報を求めるのは迷惑になる。被災地から情報つきで支援依頼がある場合は別だが、支援活動に入る前に先遣隊をだして被災地

の状況を把握することも必要となってくる。

被災地の関係者と連携して活動する場合は、相手の状況を配慮することが必要。支援者は短期間で交代しながら活動するので土日祝日は関係ないが、被災地の人々がそれに毎日付き合うと休みがなくなり、支援者の支援にならない。被災地の支援者は、自身が被災者である場合も多い。

カーナビは便利だが、今回のように被害が広範囲に及んだ場合は過信は禁物。様々な縮尺での地図表示も可能だが画面サイズに限界があるため、別ルートを探す場合に紙ベースの道路マップの方が便利な場合がある。

報告3 佐々木 寛（地域生活支援センター ハート釧路）

1. 支援活動の期間

2011年4月16日～23日

2. 活動地

岩手県山田町避難所山田高校

3. 被災地支援に至る経過・支援活動における立場・費用負担

もともと日本ホームヘルパー協会から被災地の避難所支援の要請があり、北海道が要請窓口となった。道から職場（介護部門）へ要請があり、それに応える形での職員派遣となった。派遣期間は4月16日からの1週間で1名という要請だった。

現地の状況はかなり厳しいという事前情報があり、指定の避難所に公共交通機関では辿り着けない可能性があることや、避難所には障害（知的・精神）を持つ方もいるが全く支援が成り立っていない状況だという説明もあり、急遽北海道と協議の上、要請の介護福祉士1名に加えて、PSW兼ホームヘルパー1名、PSW兼調整係1名を加えて3名の体制で派遣を受けることになった。立場としては北海道から要請を受けて派遣される避難所支援の介護専門職とそれに付き添うボランティアという形で、派遣にかかる費用は当初全額支給されるかどうか決定していなかったが、最終的には3人分の全額が支給された。沿岸部の高速道路の通行は厳しいと北海道から説明があったので、車で苫小牧からフェリーで秋田に入り、その後高速道路と一般道を使い、何とか現地に入った。現地では緊急用の道路が何とかある感じで道路状況も厳しい様子だった。それでも災害から1ヶ月が経っていたので自衛隊が何とか車1台分の幅を確保したとの話だった。数日前に現地に先に入った方と連絡がとれ、ある程度の情報を部分的に得られた。

4. 支援活動の具体的内容

チーム員3名のうち、介護福祉士は24時間直接介護支援にあたり、PSW兼ホームヘルパーは直接24時間介護支援と障害者対応にあたった。PSW兼調整係（佐々木）は2人の後方支援と関係者の調整および障害者対応について地元の保健師や前後の支援者との調整を行った。支援先の避難所には600人ほどが入っており、ごった煮のような状況で、避難所内でいざこざ等が起きていた。ストレスのかかる状況が継続されていた感じであった。

5. 支援活動に入るに当たって注意したこと、現地での活動で気付いたこと

まずは、悲惨な現場状況ですが、海岸線と山間部との被害の違い、山田町、宮古市、大槻町（釜石市）と行きましたが、火災が広範囲にあったかどうかなどによって、街の様子

も違っていました。まだ着るものも不足していましたし、食料もおにぎり中心でうんざりだといったことが話されていました。また、支援者は1週間で入れ替わりなので、お話しを訊き始めるのに2日間の時間も必要でした。心が閉ざされているということもあり、難しさをスタッフは感じたようです。後方支援の車に戻りホッとして時間を過ごすことでとても安心できたとの後日談がありました。支援者の後方支援役を付けたのは正解だったと思いました。お風呂の自由がきかないという事前情報でしたが、現地では自衛隊の設営でお風呂は案外きちんと活用できていてビックリでした。しかし仮設トイレは思った以上に衛生的に厳しく、苦情も多くありました。障害をもつ方への支援がなく、避難所では見守りながらの感じでしたが、具体的な支援が思った以上に展開されていない様子でした（もう少し後からは支援が展開されているとお聞きしました）。地元保健師等が1ヶ月過ぎて休みに入っており、地元の専門職もまた被災者の側面があるのだと痛感しました。建物がある山間部のコンビニ等にも水、インスタント食品などはほとんどない状態でした。特別なものは持って行きませんが、水と電池は持参しました。現地近郊では車のガソリン給油が心配でしたので少しでも給油できる場所があればこまめに給油しました。

6. その他

この要請を受けるかどうか管理者として判断に迷いましたが、快く2人の職員が手を挙げてくれたことに感謝しています。今回のことを一生忘れることは3人にはありませんが、山田町はじめ各地域の復興を心から祈る気持ちです。

報告4 鈴木 浩子（植苗病院）

1. 活動期間

2011年4月19日～26日（実質活動期間は21～25日）

2. 活動地

宮城県気仙沼市唐桑地区

3. 被災地支援に至る経過・支援活動における立場・費用負担

北海道は東日本大震災の被災地支援として宮城県からの要請を受け、「こころのケアチーム」を気仙沼市に派遣してきた。当初は道精神保健福祉センターからの派遣だったが、継続支援の必要性から道内の精神科病院へも派遣要請があり、植苗病院もこれに應える形で支援チームの派遣を行ってきた。心のケアチーム第7班に加わり、医師、看護師と合わせ、3名のチームで現地に派遣された。

現地までの交通費、宿泊費および日当は北海道から支給され（但し、一時、所属機関が交通費・宿泊費を立て替え）、現地で活動する際の車や薬剤、その他必要物品も全て道で用意された。「こころのケアチーム」に課せられたことは、毎日「こころのケア活動報告」を記載し、当日夜または翌日までに道庁精神保健医療グループと道立精神保健福祉センターにFAXで送信することであるが、送信は同行した道職員が担当した。

4. 支援活動の具体的内容

5. 支援活動に入るに当たって注意したこと、現地での活動で気付いたこと

4月19日午後、JRにて苫小牧駅を出発。途中、道職員と合流し、青森で一泊。翌朝、新幹線で盛岡まで行き（新幹線は盛岡までしか開通していなかった）、その後在来線を乗り継ぎ、宿泊地となる岩手県一関市を目指した。到着後、第6班が戻ってくるのを待って、

北海道の「こころのケアチーム」が連泊しているホテルで慌しく引継ぎを受けた後、全国から集まっている医療チームの活動拠点となる DMAT（デイマット）会議が行われる健康管理センター、各地から派遣されている「こころのケアチーム」連絡会が行われる気仙沼保健所、そして主に活動を展開する唐桑地区の支所を下見するため、道が用意した公用車（旭川ナンバー）で当地を目指した。1時間 15 分程でセンター及び保健所に着き、壊滅的な津波被害を受けた気仙沼の市街地を右手に見ながら 20 分程で唐桑支所に到着。今後 5 日間、この道程を往復することになる。

唐桑地区は宮城県の北東の端に位置し、入り組んだ海岸線に富んだ半島で、2006 年に気仙沼市と合併。山が海に迫っており、山裾の僅かな平地にまるで海に抱かれるように漁港や集落が形成されていた。陸中海岸国立公園に位置し、風光明媚で海の幸はもちろん山の幸に富み、雪も少なく、暮らしやすい土地だったという。それがすべて津波で破壊された。報道等でその凄まじさに息を呑んでいたものの、実際にその場に立ったときの衝撃はその比ではない。「わー！ 凄い・・・」、その後の言葉が続かない。どう凄いのかを的確に表現する語彙を持ち合わせていない。改めて津波の恐ろしさを実感するばかりだった。

唐桑地区の人口は、およそ 8 千余人。その 4 分の 1 近くの住民が被災し、当初 16 ヲ所の避難所に 1300 人以上の被災者が避難していたが、その後、親戚宅に身を寄せたり、アパートを借りるなどして、避難所 9 ヲ所に 500 名弱の人たちが生活していた。

「こころのケアチーム」の主な活動は、避難所を巡回して、あるいは保健師チームが全戸訪問でピックアップしたケースの訪問依頼に応じて自宅を訪問するなどして、被災者の方々の話を傾聴し心のケアに対応することである。様々な方からお話を聞かせていただいた。

日中の避難所は、仕事に出かけていたり、罹災証明書の手続きにいたり、かろうじて残った家の後片付けをしにいたり、新たに生活するための準備に奔走したり、あるいは行方不明の親族を捜しに行ったりと、また、学校も何とか再開していたこともあり、出かけている人が多く、人がいないという印象だった。そんな中でもお話を聞かせていただいたが、壮絶な被災体験を語り「大変だった。これからのことを考えると不安だ」と口にするものの、「全てを失ったのは自分だけではない。みんな一緒だから」と周囲との連帯感を抱くことで心の均衡を図っている、あるいは辛さや悲しさ、苦しさを表明することで自分が周囲から「弱い人間」と見なされるのではないかと憚り、懸命にそれらの感情を押し殺しているようにも感じた。また、どの避難所も自治体制が整い、統制がとれており、みんなまでこの困難な状況を乗り越えようという連帯感に満ちていたように感じた。ある避難所では、自分以外の家族は妻の実家に身を寄せているが、そこよりは避難所の方が居心地が良いのか一人避難所生活を送っている方、または被災はしていないが、ボランティアと称して毎日自宅から避難所を訪れている方がいて、さながら日中は集会所で気の合う仲間同士で歓談しているように感じた避難所もあった。いわゆる、災害時のコミュニティがたどるといわれている第 1 期の「ハネムーン期」がまだまだ継続しているという印象さえ抱いた。とはいえ、新たな生活を構築するために着々と準備を進めている人がいる一方で、全く見通しが立たない人（立てられない人）もいるという個々の状況が様々で、いわゆる「格差」が確実に広がりつつあることも同時に感じた。今後、必ずや第 2 期の「幻滅期」、さらには第 3 期の「復興期」に移行していくと思われるが、ますます「格差」の拡大、あるいは明確化されていく中で、「心のケア」は重要になってくると感じた。

保健師チームの全戸訪問から、「こころのケアチーム」に訪問依頼のあった家を何軒か訪問させていただいた。その多くは自宅ではなく、罹災後、避難所を経て親戚宅に身を寄せていた。

避難所の方々と同じように「全てを失ったのは自分だけではない、みんな一緒だから」

と懸命に心の均衡を保とうとしているものの、その壮絶な体験を語りたい、聞いて欲しいとの思いをより強く感じた。周囲の目を気にすることなく、他の被災者の気持ちを憚ることなく語ることでできる環境であることがそうさせるのであろうか、心の抑制がはずれ話し出すと止まらないことが多く、優に1時間が過ぎてしまう、私が話を伺った高齢の女性にいたっては2時間近く話し続けた。

このことから、避難所にいる方々の中にも、同じように語りたい、聞いて欲しいと思っている方々が大勢いるのだろう推測される。

そんな環境を避難所の中にも作れないものだろうか、ある避難所の一区に開所している救護所の医療チームと連携し、「こころのケアチーム」に相談しやすい環境作りを整えた。具体的には、救護所に常駐する時間を設定し、医療チームにその広報とマッチングを依頼。さらには、個別対応が可能な部屋を避難所の管理者である校長に提供依頼するなどした。とはいえ、私たちチームができたことはここまでで、これらを次のチームに引き継いだわけだが、うまく機能したかどうかの確認は残念ながらできていない。

活動を終えて思うことは、その壮絶な被災体験に圧倒されるばかりだったが、それぞれ大変なエピソードを抱えながらも、「すべてを失ったのは自分だけではない。みんな一緒だから」という思いで懸命に心の均衡を保ちつつ、そんなギリギリの状況の中でも、どの方も遠方からわざわざ来てくれたと、私たちの労をねぎらい、感謝の意を口にする。恐縮することしばしばで、支援に行ったはずの私たちが、逆に、東北の方々の我慢強さ、粘り強さ、そして相手を思いやる心の温かさをいただいたように思った。

唐桑で生まれ育ち、この支所で唯一の保健師として、この地区に入っているそれぞれの医療チームの連絡調整役を担っている鈴木保健師が、「新緑の頃の海はとても美しく、何度見ても見飽きることがなかった。でも今はその海がどこか憎らしく思える」と語った言葉が忘れられない。一日も早い復興を願ってやまない。

4月25日、次の班に引継ぎを終え、桜が満開となった彼の地を後にした。同日午後、2日程前に開通した新幹線で盛岡へ（ダイヤの調整のためなのか、なぜか終点が盛岡行きの新幹線だった）。盛岡から再び新幹線に乗り換え青森で1泊し、翌朝北海道へ。同日午後苫小牧に辿り着いた。

報告5 本間謙一（千歳こぶしクリニック）

1. 支援活動の期間

2011年5月15日～21日

2. 活動地

岩手県下閉伊郡山田町（宿泊は宮古市）

3. 被災地支援に至る経過・支援活動における立場・費用負担

日本医師会からの要請で、心のケアを目的に医療法人こぶしに依頼があり、医師1名、看護師2名、PSW1名の派遣を行なうことになり、派遣された。費用負担は、日本医師会、法人が負担している。

4. 支援活動の具体的内容

移動時間、引継ぎを除くと、実質、4日間の支援であった。基本的に、前チーム（旭川圭泉会病院）の内容を引き継いで行った。チームの支援内容としては3つに分かれた。

1つ目は、ミニレクチャーで、避難所で2箇所にわたって行った。内容は岩手県からの資料（別紙『自然災害に遭われた方へ』）を用い、医師から、自然災害後のこころと身体の

反応の説明を 10～15 分程度で行った。その後、他のスタッフが避難所内にいる方全員に対して声をかけ、疑問や相談がないか聞き、必要があれば、医師の診察を受けてもらった。

2つ目は、地域に対しての啓発活動で、地域住民が配給をもらいに来る時間を見越して、配給先に行って、待っている人に声をかけて前述の岩手県からの資料（別紙『自然災害に遭われた方へ』）を説明しながら渡した。また、ホームックや町役場の前でも、同様に行なった。

3つ目は、町役場のスタッフに対する支援で、町役場のスタッフで、ストレスが強くなっていそうな方や体調が悪い方を保健師からピックアップしてもらい、Dr.、Ns.、PSW が面接を行い、必要がある方は、Dr.の診察を受けた。

<PSW の業務>

- ・ 関係者との連絡調整
（保健師、避難所リーダー、配給所リーダー、他県のこころのケアチーム、マスコミなど）
- ・ チームの日程調整
- ・ 保健師との打ち合わせ
- ・ ミニレクチャー後の避難所の方からの聞き取り
- ・ 役場の方のインテーク面接
- ・ 避難所や配給所、役場やホームックでの啓蒙活動
- ・ 車の運転手
- ・ PC の管理

5. 支援活動に入るに当たって注意したこと、現地での活動で気付いたこと

- ・ 心構え・準備として、岩手県と北海道の災害対応マニュアルを確認し、被災地に持っていった。
- ・ 被災地に行く前から、飛行機やレンタカーの手配から宿泊場所まで（宮古市合同庁舎に寝袋持参で泊まることのできた）日本医師会が調整を行っていただいたので、そういったことへの不自由は特になかった。また、飲食についても、飲食店や店が開いていたので問題なかった。
- ・ 用意すればよかったと業務の中で気づいたものとして、携帯できるノートパソコン、チームでの携帯電話、その携帯番号が書かれた名刺が必要と感じた。パソコンは、ピラの変更や記録や引継ぎの作成、メールやインターネットでの情報の送受などのため必要性があった（自分たちは結局宮古市に売っていたので購入した）。また、町役場の保健師などの行政機関や他のこころのケアチーム、避難所と連携を図るのに連絡を取るため、チームの連絡先としての携帯電話とその携帯電話が書かれた名刺が必要と感じた。
- ・ どんなことを行うか情報が少なく、業務が全くわからない中での被災地入りであった。行ってからもその時の状況で何を必要としていて、誰がそれを行うのかが整理されていない部分があり、自分たちが何を行ったらよいか悩む場面があった。
- ・ 日中避難所に行くと、がれきの処理や仕事ということで人がほとんどいなかった。
- ・ 避難所についてはだいたい担当の心のケアチームが回っていたが、それに比べ、家が残っている方たちについては、関わりが手薄になっている印象があった。
- ・ 悲しみが強く、被災当時の話を聞いていると、泣いたりされる方が多かった。
- ・ 被災していない人も被災していないことへの遠慮や申し訳なさがああり、そこに苛まれている方が多かったように感じた。
- ・ 役場の方に被災直後の話を聞いていると、自分の家族がどうなっているかわからない中で、捜しに行く余裕もなく、町の方の対応をしなければならないことに大きなつらさを

感じたと話された方や、町民の中で家族の安否がわからないことへの苛立ちなどがあり、クレームの電話が多く、とても苦しかったと話されていた方がいた。そういったなかで睡眠が取れないことや気分の落ち込みを訴えていた方もいた。

- ・ 自分自身、目の前の光景や人々の話を聞いていく中で、自分の無力感や後悔などが起きていたが、それについてチーム内で、感じたことを夕食の中で振り返りができたことで、消化できたことがあった。また、北海道に戻った後にも集まって、感じたことなどを吐き出しあう機会があり、整理する手助けになったと思う。

報告6 曾根田敏彦（音更リハビリテーションセンター）

1. 支援活動の期間

2011年7月4日～8日

2. 活動地

宮城県気仙沼市 対象者は気仙沼保健福祉事務所気仙沼保健所管内愛の被災住民、主に気仙沼市唐桑地区を担当した。

3. 被災地支援に至る経過・支援活動における立場・費用負担

北海道「心のケアチーム」の一員として宮城県気仙沼市に派遣された。北海道では3月22日から1チーム4名体制で概ね1週間毎に「心のケアチーム」を派遣してきた。6月下旬からは2週間に1チームの派遣に変更され、私が派遣されたのは第18班であった。チームの構成は精神科医1名、保健師1名、精神保健福祉士1名、事務職員1名、計4名のチームである。

4. 支援活動の具体的内容

5. 支援活動に入るに当たって注意したこと、現地での活動で気付いたこと

前チームから引き継いだ継続支援を必要としている方に連絡を取り相談・支援を行った。実施状況は相談者数5人（男1名、女4名）であった。内3名には薬剤処方を行っている。避難所を巡回しても日中は住民の姿はほとんど無い。避難所で面会できた住人はほとんどがお年寄りで、一様に「くよくよしてられない。頑張らなくては。寂しい、不安などとは言っていない」と元気を口にしてている。その中で、弱音を吐いたり、苦しいと助けを求めたり出来ないで頑張っている住人もいると考えられる。巡回の中では、心の相談が出来ることを伝えてきたが、地域性として心の相談を受けることに抵抗が強い面があると感じた。心の相談がし易い状況をどう作っていくか悩まされた。相談者に提供できる社会資源の情報を集めるために、被災した社会資源が実際にどの程度復興し機能が回復したかなど実際に訪問して情報収集をした。

今後は、仮設住宅への入居が進み、担当地区内の避難所は7ヶ所になっている。日中の訪問時には避難所に住民の姿はほとんど無い。避難所は随時閉鎖され今後は避難所の巡回相談から、仮設住宅入居後の対策にシフトする時期に来ている。

1. 支援活動の期間

2011年12月19日～22日

2. 活動地

福島県南相馬市

3. 被災地支援に至る経過・支援活動における立場・費用負担

JDF（日本障害フォーラム）では被災地の事業所支援のため、きょうされん及びセルフ協（全国社会就労センター協議会）の会員施設からの職員派遣を要請してきた。セルフ協の事務局を置く全社協経由で行われた職員派遣要請へ応募した。当初は宮城県での活動ということで募集されていたが、私が応募した際は活動が終了しており、南相馬市での活動枠のみが残されていた。

4. 支援活動の具体的内容

南相馬市内の障害福祉サービス事業所の活動支援をおこなった。同時期にきょうされん、全社協それぞれの経路で私を含めて計6名が同じチームとして動くことになり、京都から来たグループの1名が今回のチームリーダーとなった。ボランティア6名のうち1名は全体の視察や行政機関との調整・打ち合わせ等を担い、実質的には5名で活動を行った。5名はそれぞれ現地の受け入れ事業所の本部で支援活動に入る先を決定され、別れて活動に入った。5名のうち3名は同一法人内の日中活動を行う事業所に派遣され、それぞれの事業所で行われる日中活動に参加し、あるいは職員の替わりとなって利用者に配慮しながら活動を行った。私は就労継続支援事業B型のサービスを提供する事業所に行き、生産活動のグループに入り、様々な製品（缶バッジ、園芸樹のタグ）作りや事業所の車両を使用でのリサイクル資材回収などを行った。また、派遣された事業所で対応に困っている利用者対応の補助をおこなった。

5. 支援活動に入るに当たって注意したこと、現地での活動で気付いたこと

4日間の支援活動の中では毎日JDFから貸与された車両を使用して事業所に行き、日中活動の中で利用者と2人で所外に出かけるなど、知らない土地での運転業務がかなりあったので、空いた時間に何度も走って道を覚え、迷わないよう備えた。車両にはナビが備えてあったが、調子が悪く使えなかったため、事前に地図を用意しておいた方が良かった。

派遣された事業所では震災の影響で中堅職員が多く抜けており、経験の少ない職員もいたため、利用者対応についてわからないことを抱えながら業務に就いているようだった。派遣された事業所の所長も各職員の利用者対応について配慮していたが、障害の程度が重い利用者も多く、行き届かない点も目に付くようだった。

日中の活動時間は短いですが、原発事故の影響で南相馬市内から近隣市町村へ住居が移っている利用者も多く、活動終了後の送迎業務の負担が重いようだった。

原発事故後人口が大きく減っており、今まで通ってきていた利用者から、事故後のニーズ調査で支援の必要性があるとわかった人達に入用者が入れ替わってきているという話を聞いた。

原発事故の影響は大きく、地元で農業をやっていた人（自家用の米を作っていた人も含めて）はこの年全く作付けができなかった。また漁業者も操業できず、中には家族と漁業に従事していた障害の当事者が仕事を失って、サービスを利用しているという例もあった。

ちなみに私が派遣された 12 月にはまだ多くの柿の木が実をつけたままになっていたが、これも原発事故の影響で、汚染されていることを警戒して例年のように干し柿にして食べなかったためということだった。

南相馬市も津波の被害が大きく 600 人ものが亡くなっているが、津波の被害を受けた沿岸部には地元の人々は震災後あまり訪れていないという話を聞いた。県外の我々が多くのニュース映像に触れているのに比べて、震災直後のニュースを見られなかったり、落ち着いてきた後も被害の状況を冷静には見られなかったりで、情報のギャップがかなりあると感じた。

今回来ていたボランティアの中に 4 月にもニーズ調査で来たというボランティアがおり、話を聞いたところ、12 月現在は、瓦礫は相当片づけられて当時の面影はないとのことだった。しかし、海岸部を走れば今も 1 階部分をぶち抜かれた家々が並び、ひしゃげたガードレールや住宅地が基礎ごと流されてしまっている現場を見ることができる。また国道 6 号線沿いには小型とは言え多くの漁船が打ち上げられたままになっており、持ち主が見つからないまま片づけられず置いてある。もっと大型のものが壊されたり、打ち上げられたりした他の被災地はニュースに多く取り上げられているが、ここでも規模は違っても深刻な被害があったことが見てとれる。今回の震災ではあまりに広範囲に大規模な被害があり、報道を見ても被害の全体像などつかめないのが、今回被災地の一つを訪問し活動することで、被災地を見る手がかりができたように思う。

被災地に赴くにあたって

今後被災地の支援活動に参加する会員に向けて簡単な心構えをまとめてみた。参考にしてください。

1. 体調や身辺の状況を整える

2. 被災地の文化や言葉に関心を持ち、情報を収集する

3. 被災地に負担や迷惑をかけない

（被災地内での交通手段、宿泊場所、食料・水 など必要なものは全て自前で用意し、被災地のものを当てにする計画は立てない。）

4. 被災地の支援者を支援する

（被災地の支援者は、被災者でもある。被災地の支援者が倒れることは、被災地の復興が遅れることにつながる。被災地の精神保健福祉活動の補完的支援をするなどの専門的な支援にこだわらず、例えば被災地保健師の雑用を請負ったり訪問活動の際の運転手を担うなど、支援者の負担を減らし休憩してもらうことも重要な支援である。被災地の活動の不備を批判したり、“何をすればよいのか指示がない”などのクレームは厳禁。協力者である姿勢を貫く。）

5. 外部からの支援者が撤退した後も、被災地で継続可能な支援を行う

（被災直後は非常時の支援が必要であるが、やがて始まる復興期にはこれまで被災地にはなかった特殊な支援を継続するのではなく、被災前の日常的な支援に近づけたり、被災地の支援者のみで可能な支援に近づけていくという姿勢が重要。その意味でも支援者への支援は肝心。）

6. いつもの“ケースワークの原則”をより決め細やかに実践する意識を持つ

（主体は被災者。指示的・権威的な言動や恩着せがましい態度、過度な同情・励まし等は慎む。できないことは安請け合いしない。“普段できていることは災害時にもできるが、普段できていないことは災害時にもできない。”）

2011年3月11日、多くの方々が勤務先で様々な業務に携わっていた午後の時間、北海道内においても大きく揺れを感じる地震が発生。その後の被害の拡大の様子は、離れた土地においても刻一刻と伝えられる状況に、「今、何か出来る事は無いか？」と誰しもが考えたのではなかったでしょうか？

北海道精神保健福祉士協会においても、直後から組織的対応について検討をしておりましたが、北海道が緊急対策として実施することとなった「こころのケアホットライン」への協力を、臨床心理士会と共に求められました。年度末ぎりぎりの時期に、道議会で予算が採決され、直後の4月11日からの協力派遣を求められたため、どのように会員に協力を求めるのが良いのか、考える間もなく慌ただしく動き始めた事業となったわけです。

理事会のメーリングリストを通じて、理事自身および周辺の会員へ声かけをいただき、同時に5月の総会を控えた時期でしたので、総会案内等で広く会員へ呼び掛けさせていただきました。結果、7月末までの3ヶ月半、延べ10名の会員に協力員として『ホットライン』の設置場所である北海道立精神保健福祉センターで担当非常勤職員として交代で勤務していただくこととなりました。

実際に協力していただいた会員から頂いた意見を参考にしつつ、振り返ってみます。

1. 相談の実施状況と課題

電話による相談総数は69件。震災関係の相談が44件（64%）、5月の相談件数が多くなっており、また道内へ避難されている方からの相談が多くなっています（道立精神保健福祉センターによる集計）。

具体的な内容として、①「自立支援医療の手続きが上手くいかない」「精神科を紹介して欲しい」等の社会資源の紹介を希望するものや社会資源の利用手続きについての相談、②「フラッシュバックで辛い」、「実家に避難してきて、段々居づらくなって…」「今後が不安」「先の見通しが無く、戻る決心がつかない」等の避難生活について、等があったとの事ですが、「こころのケアホットライン」という名称のためか、被災者以外の方からの相談も少なくなかったようです（36%）。

また、相談件数の実数が決して多くはなく、臨床心理士会との2体制の必要性や、そもそも現状の組織機構の中で対応できる範囲ではなかったかとの意見も、協力員からは出されていました。これは「電話が来るのを待つ」という体制にもどかしさを感じている事も背景にあるようです。実際に北海道内に避難している方々が少なくない中で、アウトリーチの必要性はないのか、待つだけではなく支援を必要としている方の下へ出向く事の必要性はないのか、というPSW自身の専門性故のもどかしさとも言えるのでしょうか。一方、期間限定とはいえ、常設の相談窓口がある事で対応できた方が少なくとも存在している事は評価しなくてはいけないのではないかと、との意見もありました。

実際に、被災者の「こころのケア」に関しては、震災直後・避難直後より、時間の経過を経て顕在化してくる事も想定されます。様々な考えを浮かび上がらせた相談状況となりました。

また、道としても喫緊の課題として進行したため、電話相談に関する対応マニュアルとも言える内容のものは道も準備していません、道協会としても持っていなかったため、入っていただいた方には対応への不安も感じさせてしまいました。通常の電話相談への対応には慣れているものの、「被災者」を対象としたときに「何に配慮しなくてはならないか」が不安だったとの声をいただいております。

時間の経過の中、相談に入った協力員内で情報交換（連絡ノートの作成）を行っていた

だけた事で、後で入った協力員には大きな援護となったようです。

2. 運営協力に関する状況と課題

前述の通り、協力員の登録とシフトに関しては、道協会としても喫緊の課題として対応しなくてはなりませんでした。

ご協力を申し出て下さった会員の皆さんと電話でやりとりをする中でシフトを組ませていただいたのですが、進行しながらのシフト作りのため余裕を持って皆さんへ日程調整する事が難しく、ご迷惑をおかけした場面もあったのが実情です。こちらの時間を割いてもらう事の心苦しさと、協力を申し出てくれている方の思いの熱さがうまく噛み合わずに、お叱りを受けることもありました。調整の難しさと同時に、調整方法や調整後のフォロー等も、視野に入れた動きが必要でしょう。

また、今回は入れ替わりでの勤務のため協力員同士が顔を合わせる機会がありませんでした。連絡ノートでのやり取りで情報交換をしていただきましたが、こうした連携の体制づくりも必要と感じました。また、協力員同士が直接顔を合わせる機会を持つ必要性も感じています。

(協会としても、佐々木会長と佐藤が一度ずつ伺えたのみで、後は電話でのフォローの身となってしまっていました)

3. 課題として見えてきたもの

今回の対応が終了した後、協力いただいた会員の皆さんにはアンケートの協力をいただき、率直な意見を数多くいただきました。その中で、協会として組織的な対応を検討しておかなくてはならないだろうと感じた点を抜き出してみます。

- ①電話相談という表情の見えないツールを使っての相談への不安と、被災者という固有の課題を抱えた方々への対応(配慮)のポイントがわからなかったこと
- ②この後、どのように「つなげて」いくのか。(電話相談で終わるのか?)長期的支援の展望は?
- ③周知の問題
- ④アウトリーチ的支援との連動
- ⑤協力体制の構築(事前準備が可能か?)とシフト調整業務の整備
- ⑥バックアップ体制の整備

いずれも、準備性の問題として、考えなくてはならないものではないかと考えており、道協会としては、今後も社会活動部を中心として検討を進めなくてはならない課題でしょう。

協力いただいた10名の会員の皆さんには、この場を借りて改めてお礼申し上げます。勤務先をお持ちの皆さんには、職場の理解と協力がなければ対応していただけなかった事でもあり、フォローをしていただいた職場の皆様にもお礼を申し上げたいところです。また、実際に協力いただいた会員以外にも全道各地から多くの方が「協力できる」と連絡をいただきました。交通費等の制限から、札幌近郊の方をお願いすることになりましたが、窓口として皆さんからの連絡をいただいている中で、とても嬉しい気持ちになりました。

震災後の支援は、未だ終了しておりません。様々な立場と形での支援が今後も必要となるでしょう。同時に、自分達の足元でこうした震災が起こる可能性も否定できません。その双方を見据えながら、協会としての対応を今後も考えていかなくてはならないと考えております。

平常時の備え

「あの日」の記憶をたどる

2011年3月11日午後2時46分、皆さんは何をしていただろうか。北海道に住む人達は東北で被災した人達と比べると比較的冷静でいられたことだろう。しかし、もしあの地震が北海道で起きていたらどうなっていたらだろうか。その場に居合わせて我々は何か出来ただろうか。

ここでは想像力を少し働かせて平常時にどんなことに備えておくべきなのかについて考えてみたい。東日本大震災で明らかになったのは、力に力で対抗するような準備は災害の規模が想定を超えると役に立たないということである。一方で、先人の教えの中には災害を無事に乗り切る驚くほどの知恵が詰まっているということも震災を通して我々が知ったことである。

東日本大震災が発生した時、多くの人が思ったのは「まさか日本でこんな災害が起こるとは…」ということだったのではないだろうか。しかし、後の報道等で明らかになったようにそれぞれの土地には過去の大災害で教訓となったことが伝えられている。そこで我々としてはまず以下のようなことを押さえておく必要がある。

①自分の住んでいる地域（あるいは職場のある地域）の特性について良く知っておく

- 海のそば → 地震の後は津波の恐れあり → 直近の高台に逃げる準備をしておく
- 川のそば → 堤防の決壊に備えて逃げる準備をしておく → 安全な場所を確認しておく
- 軟弱地盤 → 液状化現象が起こることを想定し、出来る対策をしておく → 住んでいる家が壊れたら、どこに身を寄せられるか？
- 低い土地 → 津波や浸水による被害に備える

②災害の際の基本的な対応・対策について知っておく

昨年地震当日、各会員が様々なことについて「普段からやっておけば良かった」と思ったかもしれない。必要な対策は災害の種類によっても異なるが、大地震を例に取れば以下のような対策が必要であろう。

職場で

職員同士で大地震発生時の対応をあらかじめ確認しておく

火の元の確認、建物の扉を開け緊急避難経路を確保、飲料水・食料等最低限必要な物資および暖房器具・防寒具等の確保、利用者・職員の安否確認のため持ち出せる名簿の作成、当日の利用者の出欠記録、情報を得る手段の確保など。

家庭で

家族と大地震の時の対応をあらかじめ確認しておく

連絡手段の確認・打ち合わせ、一緒に住んでいない家族の連絡先の確認、遠隔地の家族への連絡方法の確認、友人知人の連絡先、家の状況をどう把握するか、どうしても連絡が取り合えないときに落ち合う方法、飲料水・食料等最低限必要な物資の確保など。

外出先で

職場、あるいは家族と大地震の時の対応をあらかじめ確認しておく

どうやって家や職場に戻るか、戻らないならどこでどう過ごすか、どうやって家族・職場と連絡を取り合い、落ち合うか、災害の情報をどこでどのように得るか、当座の飲料水・食料等最低限必要な物資をどう確保するかなど。

これらは必要な準備のほんの一部でしかないが、このうち皆さんが実際に準備できていたものはいくつあるだろうか。我々の住む北海道の場合は地震による被害もさることながら、真冬に被災した場合には、無事に避難できた後も寒さによる相当程度の困難が予想されるが、これも地域特有の課題と言える。

災害に備えることは自分の身を守るだけではなく、身近で大切な人を守ることに直結している。大災害の記憶が薄れつつある今だからこそ、皆さん1人1人が家族間、職場内での打ち合わせをおこない、今すぐにできることだけでも始めていくという心構えが必要なのではないだろうか。

参 考 資 料

非常時持ち出し品等のチェックリスト

東日本大震災以降、全国各地の行政機関や団体では平常時の備えを点検するためのチェックリストの作成が進んだようである。ここではそのうちのいくつかを紹介する。最初に掲載するものは本ガイドラインの編集にあたった我々が話し合って必要な項目を挙げたもの、以後の4つはホームページ上に公開されている各種チェックリストの中から、比較的シンプルなものを選び、作成元に了解を得た上で掲載したものである。会員の皆さんの中には他に使いやすいものを知っている方、あるいはご自分で作成したものをお持ちの方などおられると思うが、それらの情報も北海道協会の事務局まで提供して頂ければ有り難い。

各チェックリストを比べてもらうとわかると思うが、何を想定するかによってチェックリストの中身も異なってくる。ただ、非常時になすべきことや避難後の生活を最低限維持するために必要なものについては大体共通しているので、それらを押さえることから始めてみてはいかがだろうか。

北海道精神保健福祉士協会 社会活動・研究部チェックリスト（簡易版）

職 場

- 家具・什器に転倒防止の器具などを取り付けていますか？
- 非常用持ち出し品を用意していますか？
- 避難場所を知っていますか？職場で共有出来ていますか？
- 暖房器具・防寒具の用意は出来ていますか？
- 工作中的の災害を想定して、安否確認の方法職場や家族と検討していますか？
- 建物の扉を開け緊急避難経路を確保することを検討していますか？
- 飲料水・食料の確保が出来ていますか？
- 利用者・職員の安否確認のため持ち出せる名簿の作成をしていますか？
- 当日の利用者の出欠記録を取れていますか？

家 庭

- 家具・什器に転倒防止の器具などを取り付けていますか？
- 非常用持ち出し品を用意していますか？
- 家族と離れている時間に災害に遭うことを前提にして話し合っていますか？
- 一緒に住んでいない家族の連絡先の確認方法は出来ていますか？
- どうしても連絡が取り合えないときに落ち合う方法を話し合っていますか？
- 暖房器具・防寒具の用意は出来ていますか？

外 出 先

- どうやって家や職場に戻るか、戻らないならどこでどう過ごすか検討していますか？
- どうやって家族・職場と連絡を取り合い、落ち合うか検討していますか？
- 災害の情報をどこでどのように得るか考えたことはありますか？
- 当座の飲料水・食料等最低限必要な物資をどう確保するか考えたことはありますか？
- 出張先で災害に遭うことを考えたことはありますか？

<兵庫県 神戸市>

◆災害に対して備えていますか？

あなたの備えをチェックしてみましょう

いざというときにすぐに持ち出せるように、必要なものを準備しておきましょう。特に食品や飲料水の賞味期限はまめにチェックし、賞味期限が迫ったものから順に入れ替えておきましょう。

●非常持ち出し品

避難するとき、まず最初に持ち出す最小限の必需品。あまり欲ばりすぎないことが大切です。重さの目安は男性で15Kg、女性で10Kg程度。背負いやすいようにリュックサックなどにまとめておきましょう。

1. 貴重品

- 現金（公衆電話用に10円硬貨も） 預貯金通帳 カード類
印鑑 免許証 権利証書 健康保険証
貴金属類 鍵（自宅・車等） 住所録のコピー

2. 飲料水・非常食（調理せずにそのまま食べられるもの）

- ミネラルウォーター（缶入りやペットボトル） 乾パン・クラッカー
缶詰（缶切りも）箸 スプーン・フォーク
皿・コップ（紙かプラスチック製）

【幼児用に】離乳食 粉ミルク（哺乳ビンも）

【ペットがいる場合】ペットフード（缶詰など）

3. 応急医薬品

※薬品は温度や湿度が高いところでは、変質する場合もあるので、保管場所に注意しましょう。

- 絆創膏 ガーゼ 包帯 三角巾
はさみ ピンセット 刺抜き
消毒薬 脱脂綿 傷薬 風邪薬 胃腸薬
鎮痛剤 解熱剤 目薬

【持病のある方は】常備薬

4. 情報・照明

- 携帯ラジオ 懐中電灯（できれば1人に1つ）
予備の乾電池（多めに） 携帯電話（充電器も）

5. 生活用品

- ヘルメット・防災ずきん マスク ゴーグル
軍手・ゴム手袋（厚手のものがよい） 雨具（傘・レインコート）
ホイッスル（居場所や危険を知らせるために）
上着類（防寒用） 下着類（着替え用）
タオル・ハンカチ ティッシュペーパー・ウェットティッシュ
ライター・マッチ ナイフ ビニール袋

【女性・幼児・お年寄り用に】生理用品 紙おむつ

【目・耳の不自由な方は】眼鏡・コンタクトレンズ（洗浄・保存液も） 補聴器

● 非常備蓄品

災害復旧までの数日間を自活できるように準備しておくもの。
最低でも3日分、できれば5日分を用意しておきましょう。

1. 飲料水・非常食（そのまま食べられるか、簡単な調理で食べられるもの）

- ミネラルウォーター（1人1日3リットルを目安に）
- ご飯（レトルト）・アルファ化米 乾パン・クラッカー 缶詰（缶切りも）
- インスタント食品（麺類・みそ汁など） レトルト食品・ドライフーズ（おかず類）
- 切り餅（真空パック） 菓子類（飴・チョコレート等） 梅干し 調味料

【幼児用に】離乳食 粉ミルク（哺乳ビンも）

【お年寄り・病人用に】お粥（レトルト）

【ペットがいる場合】ペットフード（缶詰など）

2. 生活用品

- 毛布・寝袋 敷物（ビニールシート・マットなど）
- 上着類（防寒用） 下着類（着替え用）
- タオル・ハンカチ ティッシュペーパー・ウェットティッシュ
- 洗面用具・石鹸類（ドライシャンプーなど）
- 卓上・携帯コンロ（ガスボンベも） 固形燃料 ろうそく
- ロープ 鍋 やかん バケツ・ポリタンク
- 簡易・携帯トイレ トイレットペーパー
- ビニール袋（なるべく大きめのもの） 使い捨てカイロ
- 新聞紙（保温・火種などに） キッチン用ラップ（止血・食器覆い用）
- 布製ガムテープ（荷物の整理・止血・ガラス等の補修）
- さらし（包帯・おしめ・手ぬぐい・ロープ・風呂敷などの代用）
- 地図 筆記用具（マジックなど） 裁縫セット パール・スコップなどの工具（救助用）

【女性・幼児・お年寄り用に】生理用品 紙おむつ おんぶひも

3. 生活用水

- 風呂の水は、つぎに入るまで栓を抜かず蓋をしておく。
- 寝る前には、やかんやポットに水を入れておく。

● 準備のポイント

災害復旧までの数日間を自活できるように準備しておくもの。
最低でも3日分、できれば5日分を用意しておきましょう。

1. 避難行動に支障の出ないよう、重すぎる場合は飲料水などの一部を家に保管するなどして減らす。
2. 重い缶詰の代わりに、比較的軽い乾燥食品などを用意する。
3. できれば各自に1つのリュックを用意しておく。
4. 大地震の際に、家具や家屋が倒れても取り出しやすい場所（家の外の倉庫・車のトランク・家の出入り口付近など）になるべく分散しておく。

※この表にあるものは、あくまでも例示ですので、家族構成を考えてこの他にも必要なものがあれば、用意しておきましょう！

<三重県 南牟婁郡 御浜町>

非常持ち出し品・備蓄品チェックリスト			
生活用品	<input type="checkbox"/> 携帯ラジオ <input type="checkbox"/> カセットコンロ(燃料) <input type="checkbox"/> ひも <input type="checkbox"/> 石けん <input type="checkbox"/> バケツ <input type="checkbox"/> 軍手 <input type="checkbox"/> (ウエット)ティッシュ	<input type="checkbox"/> ライター <input type="checkbox"/> 懐中電灯(予備の乾電池) <input type="checkbox"/> フード付雨カッパ <input type="checkbox"/> 万能ナイフ <input type="checkbox"/> 生理用品 <input type="checkbox"/> レジャーシート <input type="checkbox"/> ろうそく	<input type="checkbox"/> 新聞紙 <input type="checkbox"/> 洗面用具 <input type="checkbox"/> 裁縫道具 <input type="checkbox"/> 布ガムテープ <input type="checkbox"/> タオル <input type="checkbox"/> 紙食器 <input type="checkbox"/> くつ・スリッパ
貴重品	<input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> 印鑑 <input type="checkbox"/> 家・車のキー	<input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 免許証	<input type="checkbox"/> 預貯金通帳 <input type="checkbox"/> 各種カード
食料品	<input type="checkbox"/> 水(1人10リットル以上) <input type="checkbox"/> 缶詰	<input type="checkbox"/> カンパン <input type="checkbox"/> カップ麺	<input type="checkbox"/> レトルト食品
医薬品	<input type="checkbox"/> 消毒液 <input type="checkbox"/> 傷薬 <input type="checkbox"/> 湿布薬	<input type="checkbox"/> 包帯 <input type="checkbox"/> ばんそうこう <input type="checkbox"/> 胃腸薬	<input type="checkbox"/> かぜ薬 <input type="checkbox"/> 常備薬
衣類	<input type="checkbox"/> 着替え用肌着 <input type="checkbox"/> マスク	<input type="checkbox"/> 着替え用衣類・靴下 <input type="checkbox"/> 毛布	<input type="checkbox"/> 帽子
赤ちゃん用品	<input type="checkbox"/> 粉ミルク <input type="checkbox"/> おんぶ帯	<input type="checkbox"/> 紙おむつ <input type="checkbox"/> ほ乳びん	<input type="checkbox"/> 肌着などの衣類

※ 非常持ち出し品・備蓄品は、3日分を目安に用意しておきましょう。

日頃の点検・準備
<input type="checkbox"/> 非常持ち出し品はリュックに入れていますか？ <input type="checkbox"/> 出入り口付近に転倒・落下の危険性のあるものなど置いていませんか？ <input type="checkbox"/> 応急手当の方法を知っていますか？ <input type="checkbox"/> 避難場所に行ったことがありますか？ <input type="checkbox"/> 家庭で防災について話し合いをしていますか？ <input type="checkbox"/> 地域の防災訓練に参加したことがありますか？ <input type="checkbox"/> 被災したときに避難できる知人・友人はいますか？ <input type="checkbox"/> 日頃から隣近所とのコミュニケーションはとっていますか？ <input type="checkbox"/> お風呂に水をためていますか？

防災チェックリスト

災害はいつ起こるかわかりません。日頃から災害に対する備えを心がけましょう。

地震等災害の発生を防ぐことはできませんが、災害を軽減することはできます。
ご家庭で実施されている地震に対する備えの点検・確認を行う際にご活用ください。

防災チェックリスト(地震編)

★家族で話し合いながらチェックしましょう！

- はい いいえ (1) ご自宅のある地域の想定震度を知っていますか？
- はい いいえ (2) 家の地盤の状況を知っていますか？
- はい いいえ (3) 住まいの地震対策をしてありますか？(※1981年以前に建築された木造住宅の場合、耐震診断は実施済みですか？)
- はい いいえ (4) 耐震診断で危険と判定された場合、耐震改修は実施済みですか？
- はい いいえ (5) ブロック塀など地震の際に倒壊の恐れがあるものの点検は実施してありますか？
- はい いいえ (6) 家族全員が災害用伝言ダイヤル「171」や携帯電話の災害伝言板を使えますか？

★部屋の中の状況

- はい いいえ (7) 玄関に出入りの障害となる物が置いてありませんか？
- はい いいえ (8) 家具の下敷きになる位置で就寝していませんか？
- はい いいえ (9) 家具・冷蔵庫などの転倒防止対策を講じてありますか？
- はい いいえ (10) 窓ガラスや家具のガラスに飛散防止対策はしてありますか？
- はい いいえ (11) 食器棚等の観音開きの扉に、地震動で開かないようにフックなどが取り付けてありますか？
- はい いいえ (12) 棚やタンスの上から重いものが落ちてこないようにしてありますか？
- はい いいえ (13) 飛び散ったガラスに備えて運動靴やスリッパを用意してありますか？
- はい いいえ (14) カーテンやカーペットは防災性または難燃性のものですか？

★自宅での備え

- はい いいえ (15) 電気のブレーカーの切断やガスの元栓を閉める操作ができますか？
- はい いいえ (16) 消火器や消火バケツなどの消火用具を備えてありますか？
- はい いいえ (17) 非常持ち出し品を準備してありますか？

★避難場所の確認

- はい いいえ (18)避難場所の名前や位置を知っていますか？
- はい いいえ (19)地震が起きた場合の家族の集合場所を決めてありますか？
- はい いいえ (20)避難場所まで、ブロック塀の転倒のおそれなどが無い安全な経路を確認していますか？
- はい いいえ (21)避難場所まで歩いたことがありますか？
- はい いいえ (22)通学・通勤の経路や、職場周辺の避難場所についても確認していますか？

★地域での助け合い

- はい いいえ (23)自主防災組織の防災訓練や防災研修に参加したことがありますか？
- はい いいえ (24)地域の防災倉庫がどこにあるか知っていますか？
- はい いいえ (25)防災倉庫には何が備えられているか知っていますか？(発電機、浄水機、バール、のこぎり、つるはし、バケツ、ガスコンロ等)
- はい いいえ (26)近所に高齢者や障がい者など災害時に支援を必要とする方が居住しているか把握していますか？
- はい いいえ (27)地域にある防火水槽やAEDの設置場所などを把握していますか？
- はい いいえ (28)地域の災害履歴等を知っていますか？
- はい いいえ (29)災害時に井戸を使用させてくれる家があるか把握していますか？
- はい いいえ (30)公衆電話の位置を知っていますか？(回線の混雑時にも優先的につながります)

採点してみましょう 30 問のチェック項目のうち「はい」がいくつありましたか？

15 問以下 .. 大地震からあなたや家族を守るためにはかなりの準備が必要です！

24 問以下 .. 大地震で困らないよう準備を進めましょう！

25 問以上 .. 確かな備えができています、今後も継続しましょう！

川口市では、「東京湾北部地震」を想定地震とし、震度を6強(最大:震度6.5)と設定して被害想定をしております。

[トップに戻る](#) ▶ [危機管理部](#) ▶ [防災課](#) ▶ [防災課からのお知らせ](#) ▶ [防災情報](#) ▶ [防災チェックリスト](#)



| [開庁時間](#) | [市役所への地図](#) | [フロアマップ](#) | [窓口案内](#) |

〒332-8601 埼玉県川口市青木2丁目1番1号 電話:

048-258-1110(代表)

チェックリスト等の出典・参考文献

<チェックリスト等の出典>

□ 神戸市

<http://www.city.kobe.lg.jp/safety/prevention/preparation/stockpile/img/bichiku.pdf>

□ 三重県御浜町

<チェックリスト>

<http://www.town.mihama.mie.jp/yakuba/soumu/hijyouyoucheck.pdf>

<防災マップ>

<http://www.town.mihama.mie.jp/bousai/h22bousaimap01.PDF>

□ 阪神・淡路大震災記念 人と防災未来センター

<http://www.dri.ne.jp/download/index.html>

□ 埼玉県川口市

<http://www.city.kawaguchi.lg.jp/kbn/08200057/08200057.html>

<参考文献>

□ 社団法人日本精神保健福祉士協会 災害支援検討委員会 編集

「災害支援ガイドライン」,2010年

□ 太田 保之 著

「精神医学 38(4): 344 - 354, 災害精神医学の現状」医学書院,1996年

東日本大震災における日本精神保健福祉士協会の取り組み

(日本精神保健福祉士協会ホームページより抜粋、12月末まで)

- 2011年 3月12日: **東日本大震災対策本部を設置**
事務局既設の22のメーリングリストを活用し「災害対策本部情報」として一斉送信。
協会ウェブサイトにて災害対策本部のページを設定。
- 2011年 3月14日: **被災地支援における募金活動開始**
厚生労働省へ連絡
対策本部設置と取組みについて報告、被災地への構成員派遣等の支援活動の意向伝達。
- 2011年 3月17日: **構成員の安否確認（電話）**
岩手・宮城・福島県3支部の構成員を対象とした被害状況調査の実施
- 2011年 3月18日: **ソーシャルワーク関係4団体事務局による情報交換**
- 2011年 3月20日: **第1回対策本部会議開催**
~21日 情報共有のほか構成員のボランティア派遣や募金等について検討など。
- 2011年 3月20日: **被災3県（岩手・宮城・福島）支部長へ相談照会メール発信**
日本協会への窓口となる会員の選出、現地対策本部の設置の可能性について、支部被災支援活動への応援の必要性等について照会。
- 2011年 3月23日: **対策本部 福島・宮城・岩手3県を視察**
避難所の支援活動にも参加。
- 2011年 3月28日: **被災地支援における登録者募集（1次）開始**
- 2011年 4月10日: **第2回対策本部会議開催**
現地視察報告、被災地支援活動開始に向けた具体的検討等。
- 2011年 4月11日: **宮城県石巻市で継続的支援活動開始**
東北大を中心とするところのケアチームに参加。
協会ウェブサイトにて応援メッセージコーナーを開設
- 2011年 4月18日: **JDF みやぎ支援センターに事務局員派遣（24日まで）**
災害対策本部より支援活動調整のため気仙沼市・東松島市へ（21日まで）
東松島市保健師からの要請あり当面半年間の支援の方向で検討。
(気仙沼市は検討を継続したが、次第にニーズが低下し7/1支援活動見合わせを決定)
- 2011年 4月19日: **福島県南相馬市で継続的支援活動開始（2名体制）**
保健師と連携し精神保健福祉活動の補完要員として活動。
- 2011年 4月21日: **宮城県東松島市で継続的支援活動開始（1名体制）**
保健師と連携し精神保健福祉活動の補完要員として活動。
- 2011年 5月 8日: **第3回対策本部会議開催**
支援活動の中長期的見通しについて、被災地支援にかかる登録者の2次募集について、被災地支援活動派遣構成員の安全や健康についての対応等検討。

- 2011年 5月14日: 宮城県東松島市での支援活動を2名体制に変更
- 2011年 5月31日: 被災地支援活動への構成員派遣事業に対して助成金申請
公益財団法人大和証券福祉財団へ → 7/13 50万円の助成決定
- 2011年 6月 1日: 宮城県石巻市での支援活動終了
- 2011年 6月 6日: 対策本部より南相馬市・東松島市・仙台市を訪問
支援ニーズの確認等。
- 2011年 6月 9日: 第4回対策本部会議開催
支援活動について、登録者募集の強化等について検討。
- 2011年 6月30日: 被災地支援に係る登録者2次募集の締切延長(8/31まで)
- 2011年 7月 1日: 被災地支援活動への構成員派遣事業に対して助成金申請
NPO 法人ジャパン・プラットフォーム「JPF 共に生きる」ファンドへ。
→ 8/24 350万円決定。
- 2011年 7月14日: 第5回対策本部会議開催
被災県支部からの支援活動資金の援助要請を受け、募金から1県20万円の配分決定。
被災地支援活動手当金の支給決定(1日2千円×日数)等。
- 2011年 8月11日: 対策本部より本部長ら複数で宮城県・福島県へ
~12日: 支援活動の今後について検討。
南相馬市は10月末まで、東松島市は12月末までの支援活動を希望。
- 2011年 9月13日: 被災地支援に係る登録者3次募集を開始
- 2011年10月14日: 災害対策本部より災害支援体制整備検討委員長が南相馬市を訪問
保健所職員・保健師、福島県協会と支援活動の振り返りと今後の活動について協議。
- 2011年10月19日: 被災地における中長期の心のケア活動に係る登録の募集開始(厚生労働省事業)
- 2011年10月21日: 被災地支援に係る登録者の募集終了
- 2011年10月25日: 宮城県より4~8月までの東松島市での支援者派遣活動に災害救助法が適用
- 2011年10月28日: 南相馬市での支援活動終了
- 2011年10月29日: 宮城県より9月以降の東松島市での支援者派遣活動に災害救助法以外の財源が適用
- 2011年11月 5日: 第6回対策本部会議開催
支援活動に係る費用の取扱い、大震災への今後の対応、本部の活動等が検討される。
- 2011年12月28日: 東松島市での支援活動終了
- 2012年 4月 1日: 東日本大震災対策本部を東日本大震災復興支援本部に改組
- 2012年 6月 5日: 東日本大震災復興支援活動人材バンク登録開始
- 2012年 7月 2日: みやぎ心のケアセンターでの人材バンク登録者による支援活動スタート
- 2012年 9月15日: 「東北復興支援 PSW にゅうす」創刊
- 2012年10月 4日: 東日本大震災復興支援活動人材バンク登録受付終了

東日本大震災における北海道精神保健福祉士協会の取り組み

- 2011年 3月 12日 日本精神保健福祉士協会より災害対策本部設置の連絡
- 2011年 3月 15日 日本精神保健福祉士協会からの情報を理事に提供
- 日本精神保健福祉士協会の募金口座案内
- 日本精神保健福祉士協会の被災地支援に係る登録者募集の情報提供
- 2011年 4月 11日 北海道からの依頼にて「こころのケアホットライン事業」協力
- 2011年 7月 31日 「こころのケアホットライン事業」終了

□ 北海道精神保健福祉士協会 社会活動・研究部

部長	津田 俊彦	帯広ケア・センター
理事	高田 歩	釧路市立病院
理事	高志 博明	就労支援センターOm-net
協力員	大澤 晶人	市立札幌病院
協力員	廣中 研一	釧路保護観察所
協力員	澤 健一朗	十勝障がい者総合相談支援センター
協力員	曾根田 敏彦	帯広児童相談所

□ 協力者

小畑 友希	ひかり工房
佐々木 寛	地域生活支援センター ハート釧路
鈴木 浩子	植苗病院
本間 謙一	千歳こぶしクリニック
佐藤 志津	岡本病院

「北海道精神保健福祉士協会災害支援ガイドライン」

2012年12月 日発行

編集 北海道精神保健福祉士協会 社会活動・研究部

発行人 佐々木 寛

北海道精神保健福祉士協会 事務所
〒001-0010 札幌市北区北10条西4丁目1番地 SCビル 2階
TEL 011-887-9709
FAX 011-717-6887
E-mail : psw-hokkaido@fuga.ocn.ne.jp

印刷 社会福祉法人 せらび 印刷工房クローバー
〒053-0816 苫小牧市日吉町4丁目2番地20
TEL・FAX 0144-84-7322