

災害時の 保健師等広域応援派遣前に 確認したいこと(ミニマム・エッセンス)

雨宮有子

千葉県立保健医療大学 健康科学部 看護学科

あなたは
ひとりじゃないよ



本教材の目的と主な活用対象者

教材の目的

災害時の保健師等広域応援派遣前に、応援者として、安全・安心・実効性のある災害時保健活動を担えるためのミニマム・エッセンスを理解する

主な活用対象者

被災地支援の実務を担う保健師等

内容 (28分14秒)

1. 災害時も、保健活動の基本・原則は同じ (38秒)
2. 被災地の状況をイメージする (2分12秒)
3. 組織として機能するために、応援者としての自分の立ち位置(立場)を理解する (5分23秒)
4. 協働する支援チームの名称と役割を理解する (5分35秒)
5. 各災害フェーズにおいて必要な保健活動を理解する (1分38秒)
6. 応援派遣保健師等としての姿勢・心構えの意味 (12分57秒)



1. 災害時も、保健活動の基本・原則は同じ

災害時も、保健活動の基本・原則は同じ

皆さんに、まずお伝えしたいことは、

被災地でも、保健活動の基本・原則は同じだということです。

活動の場が変わっても状況が異なっても、皆さんが行う保健活動の基本・原則は、
平時の保健活動と同じです。

しかし、初めての場、初めての出来事に、ドキドキ、不安になることや迷うこともあると思います。

以降のスライドを確認し、心配しすぎず気負いすぎず、安全・安心・実効性のある
「**保健活動**」をしてきてください。



2. 被災地の状況をイメージする

災害とは

災害対策基本法 第二条

暴風、竜巻、豪雨、豪雪、洪水、崖崩れ、土石流、高潮、地震、津波、噴火、地滑りその他の異常な自然現象又は大規模な火事若しくは爆発その他その及ぼす被害の程度においてこれらに類する政令で定める原因により生ずる被害をいう

Gunn S, William A (1990)

Disaster : 重大かつ急激な出来事による人間とそれを取り巻く環境との広範な破壊の結果、被災地域がその対応に非常な努力を必要とし、時には外部や国際的な援助を必要とするほどの大規模な非常事態のことを災害という

災害・健康危機管理の研究手法に関するWHOガイダンス (2022)(概要)

<https://wkc.who.int/ja/our-work/health-emergencies/research-methods>

災害とは、影響を受ける地域社会や住民が、通常的能力や資源を超えて対応しな
なければならないほど、大きな影響を及ぼす突発的な事象である

東日本大震災
2011年3月11日



出典:いわて震災津波アーカイブ
<https://iwate-archive.pref.iwate.jp/>

- 1:提供者 宮古市
- 2:提供者 山田町
- 3:提供者 釜石市
- 4:提供者 釜石市
- 5:提供者 陸前高田市

熊本地震 2016年4月14日



1
主要道路が崩壊



2
熊本城の石垣が倒壊



3
電柱が折損



4
1階部分が倒壊



5
地震後の土石流

出典:熊本災害デジタルアーカイブ
<https://www.kumamoto-archive.jp/>

- 1:提供者 国土交通省九州地方整備局
- 2:提供者 熊本大学
- 3:提供者 水俣芦北広域行政事務組合消防本部
- 4:提供者 東京都東久留米市
- 5:提供者 阿蘇広域行政事務組合消防本部

令和元年東日本台風
2019年10月6日



出典:内閣府ホームページ

<https://www.bousai.go.jp/kaigirep/hakusho/r02/honbun/0b1s0103.html>

1



2



令和6年能登半島地震
2024年1月1日

3



4



5



1・5

出典: 令和6年能登半島地震アーカイブ

提供者: 石川県

<https://noto-archive.pref.ishikawa.lg.jp/>

2・3・4

出典: 石川県ホームページ 11

災害の状況・必要な対応は、災害ごとに異なる

- 災害の種類、地理的特徴、発災の季節や時間帯等により被害や活動の状況は異なる
 - 自治体の庁舎等、保健活動拠点に被害が生じていることもある
 - 被災者支援の場所(避難所、自宅避難や車中泊、等)への移動に困難がある
- ➡自分が派遣される災害の種類、季節、場所、移動手段等をできるだけ**事前に確認し、自己完結型で支援できる準備**をしよう！

参考) 内閣府 防災情報のページ <https://www.bousai.go.jp/>
国土交通省 防災情報提供センター <https://www.mlit.go.jp/saigai/bosaijoho/>
国土交通省 災害・防災情報 <https://www.mlit.go.jp/saigai/>
気象庁 防災情報 <https://www.jma.go.jp/jma/menu/menuflash.html>



出典:東北地方整備局震災伝承館



保健所勤務室



通勤・移動の道路

出典:石川県能登北部保健福祉センターから提供



3. 組織として機能するために、応援者としての自分の立ち位置(立場)を理解する

災害対応の基本原則 CSCA-HHHH

指揮命令系統の確立: Command & Control

- ・組織的に活動を行うために指示命令系統を確認・確立し横の連携も図る
(担当者^の決定: 情報・計画、資源管理、実働、財務)

安全確保・管理: Safety

- ・自分自身(Self)→現場・建物等(Scene)→被災者/生存者(Survivor)→の順で安全確保する

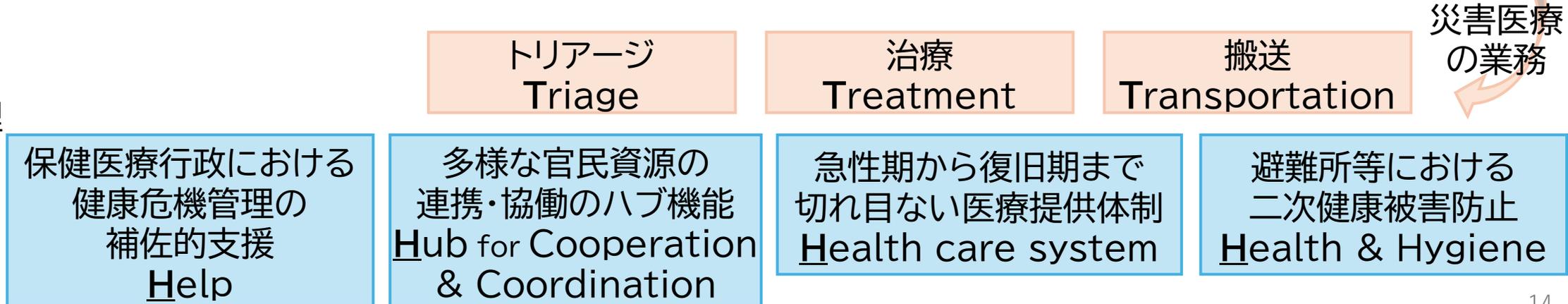
コミュニケーション(情報収集・伝達・集約、連携): Communication

- ・内外の情報を収集し集約化するとともに情報を発信する。そのための複数の通信手段を確保する

評価: Assessment

- ・集めた情報を分析し、限られた人・モノ等で活動を行うための方策を検討、戦略を立てる(予見)
- ・関係機関との連携や応援要請の必要性を判断する

健康危機管理
の業務



災害救助法の概要

(内閣府 防災担当 R5.6) https://www.bousai.go.jp/oyakudachi/pdf/kyuujo_a7.pdf (一部修改変)

我が国の災害対策法制は、災害の予防、大規模な災害が発生するおそれがある場合又は発災後の応急期の対応及び災害からの復旧・復興の各ステージを網羅的にカバーする「**災害対策基本法**」を中心に、各ステージにおいて、災害類型に応じて各々の個別法によって対応する仕組みとなっている。「**災害救助法**」は**応急期における応急救助に対応する(被害を受け又は被害を受けるおそれのある者の保護と社会の秩序の保全を図る)**主要な法律である。

■災害が発生した場合の対応



■災害が発生するおそれがある場合の対応



| | | 市町村(基礎自治体) | 都道府県 |
|-----------|-------|------------------------|--|
| 救助法を適用しない | | 救助の実施主体(基本法5条) | 救助の後方支援、総合調整(基本法4条) |
| 救助法を適用する | 救助の実施 | 都道府県の補助(法13条2項) | 救助の実施主体(法2条) 法定受託事務(救助実施の区域を除く(法2条の2)) |
| | 事務委任 | 事務委任を受けた救助の実施主体(13条1項) | 救助事務の一部を市町村に委任可(法13条1項) |
| | 費用負担 | 費用負担なし(法21条) | 掛かった費用の最大100分の50(残りは国が負担)(法21条) |

災害時の医療・保健・福祉に関する横断的な支援のための情報収集体制

現状

災害救助法が適用されると救助の実施主体は市町村から都道府県にかわる

- 災害時に、医療・保健・福祉の横断的な支援を行うため、都道府県は、災害対策本部の下に、「保健医療福祉調整本部」(※)を設置することとなっている。

※ ①情報連携、②情報の整理及び分析等、③総合調整、④保健医療活動チームの派遣調整を一元的に実施。

- 保健所や保健、医療、福祉担当部署は、被災状況等を収集し、「保健医療福祉調整本部」に集約する。
医療機関、福祉施設、保健所の被災状況等については、個別システムにより情報収集。

※1 保健医療活動チーム(DMAT、JMAT、日本赤十字社の救護班、国立病院機構の医療班、歯科医師チーム、薬剤師チーム、看護師チーム、**保健師等チーム**、管理栄養士チーム、JDA-DAT、DPAT等)は、必要に応じて保健医療福祉調整本部、保健所、避難所等の各所に派遣・支援



※2DHEAT: 災害時健康危機管理支援チーム(Disaster Health Emergency Assistance Team)

都道府県等の職員を中心に、公衆衛生医師、保健師、業務調整員(ロジスティクス)、薬剤師、獣医師、管理栄養士、公認心理師、精神保健福祉士や臨床心理技術者等を含めて、1班あたり5名程度で構成し、被災地の公衆衛生に関する情報の収集・分析を行い、情報共有、方針決定、被災自治体の連絡調整等のマネジメント機能を支援、外部支援チームの有効活用、適正配分を行う。

統合指揮

Unified Command

= 主要な災害対応組織
すべての現場指揮者を
一同に集める構造
<メリット>

- ① **目的を統一**して協働的な戦略を展開
- ② 情報の流れを整理
- ③ 支援を有効活用

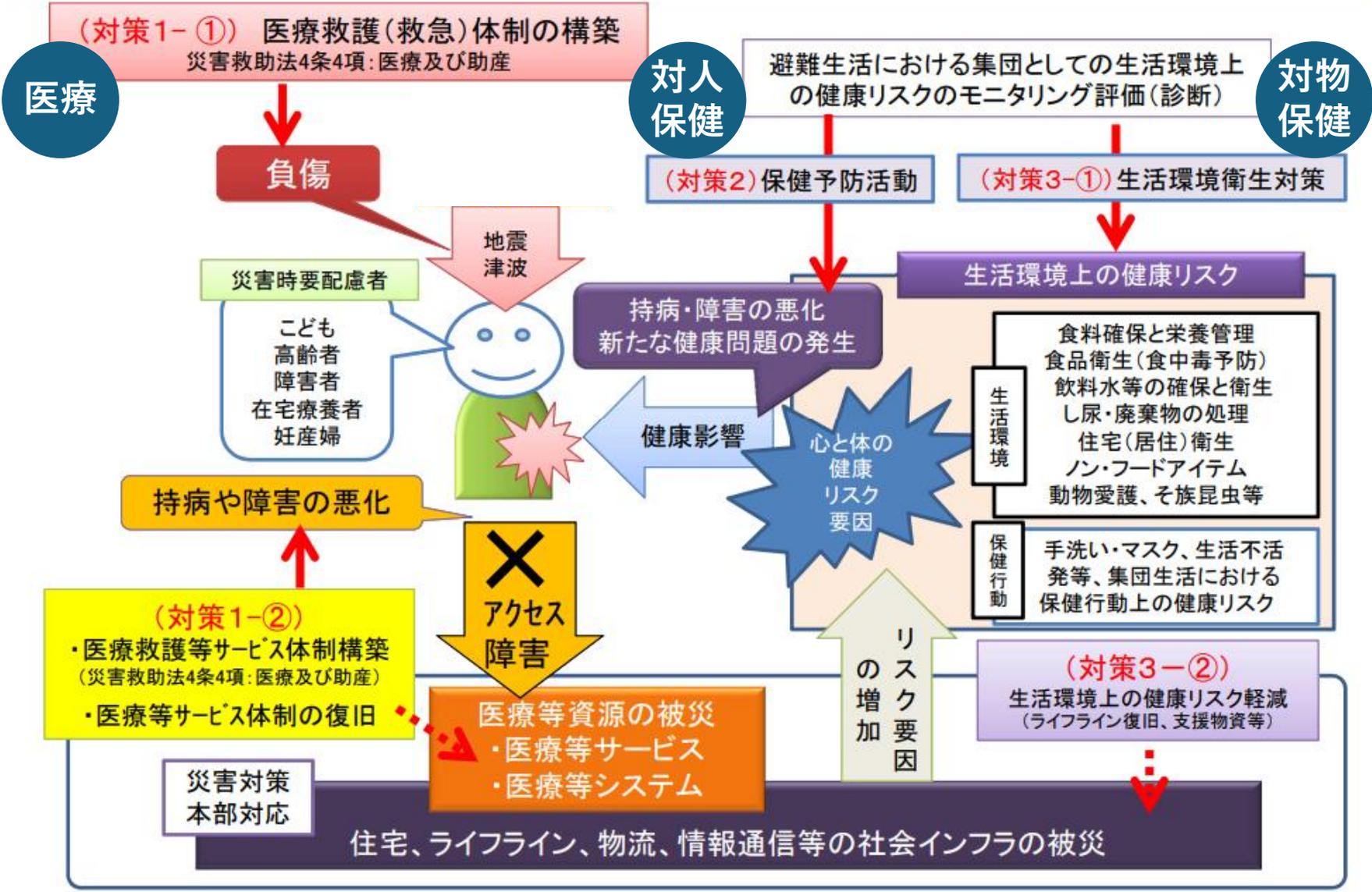
保健師等チーム

保健医療福祉調整本部
の指揮の下に活動

組織: **共通の目的**を達成
するため、人員ごとに役
割や機能を分化・統合さ
せている集団

災害時保健医療対策3本柱 ⇒ 防ぎえた死と二次健康被害の最小化

共通の目的



厚生労働省健康局健康課地域保健室：災害時健康危機管理支援チームについて、
 (一部改変)
<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000131931.pdf>

災害時の保健師等広域応援派遣調整要領について

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000877833.pdf>

(健健発1220第2号 令和3年12月20日厚生労働省健康局健康課長通知)

災害時の保健師等応援派遣調整における根拠

防災基本計画 第2編第2章第8節の1

○国〔厚生労働省〕は、必要に応じ、又は被災地方公共団体の要請に基づき、公衆衛生医師、保健師、管理栄養士等の応援派遣計画の作成など保健衛生活動の調整を行うものとする。

○国〔厚生労働省、環境省〕は、必要に応じ、又は被災地方公共団体の要請に基づき、他の地方公共団体からの協力確保等必要な調整を行うものとする。

厚生労働省防災業務計画 第2編第2章第6節 第3の3

厚生労働省健康・生活衛生局は、被災都道府県からの公衆衛生医師、保健師、管理栄養士等の応援要請数等を確認し、被災都道府県以外の都道府県と応援派遣に関する調整を行うほか、被災都道府県・市町村の行う被災者の健康管理に関し、必要な助言及びその他の支援を行う。ただし、緊急を要する場合は、被災都道府県からの応援要請を待たずに被災都道府県以外の都道府県に対し、公衆衛生医師、保健師、管理栄養士等の応援派遣等を求めた上で、被災都道府県に対し、その旨を通知する。

災害時の保健師等広域応援派遣調整要領

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000877833.pdf>

(健健発1220第2号 令和3年12月20日厚生労働省健康局健康課長通知)

応援派遣による保健師等の活動の基本

- ア 避難所等における被災者の健康の維持、二次健康被害や災害関連死の防止を図ることを目的とし、被災市区町村長又は被災都道府県の保健所長等の指揮命令のもとに活動を行う。活動内容は、被災者の健康相談、健康管理及び避難所等の衛生対策等を想定している。
- イ 活動期間は1週間程度を標準とするが、必要に応じ、応援派遣元となる都道府県(以下「応援派遣元都道府県という。」)と被災都道府県との間で協議の上、設定できるものとする。なお、活動期間には、現地での活動の他、応援派遣元都道府県と被災市区町村間の往復に必要な期間を含む。
- ウ 被災市区町村における交通・通信手段や宿泊等については、応援派遣元都道府県において確保すること。



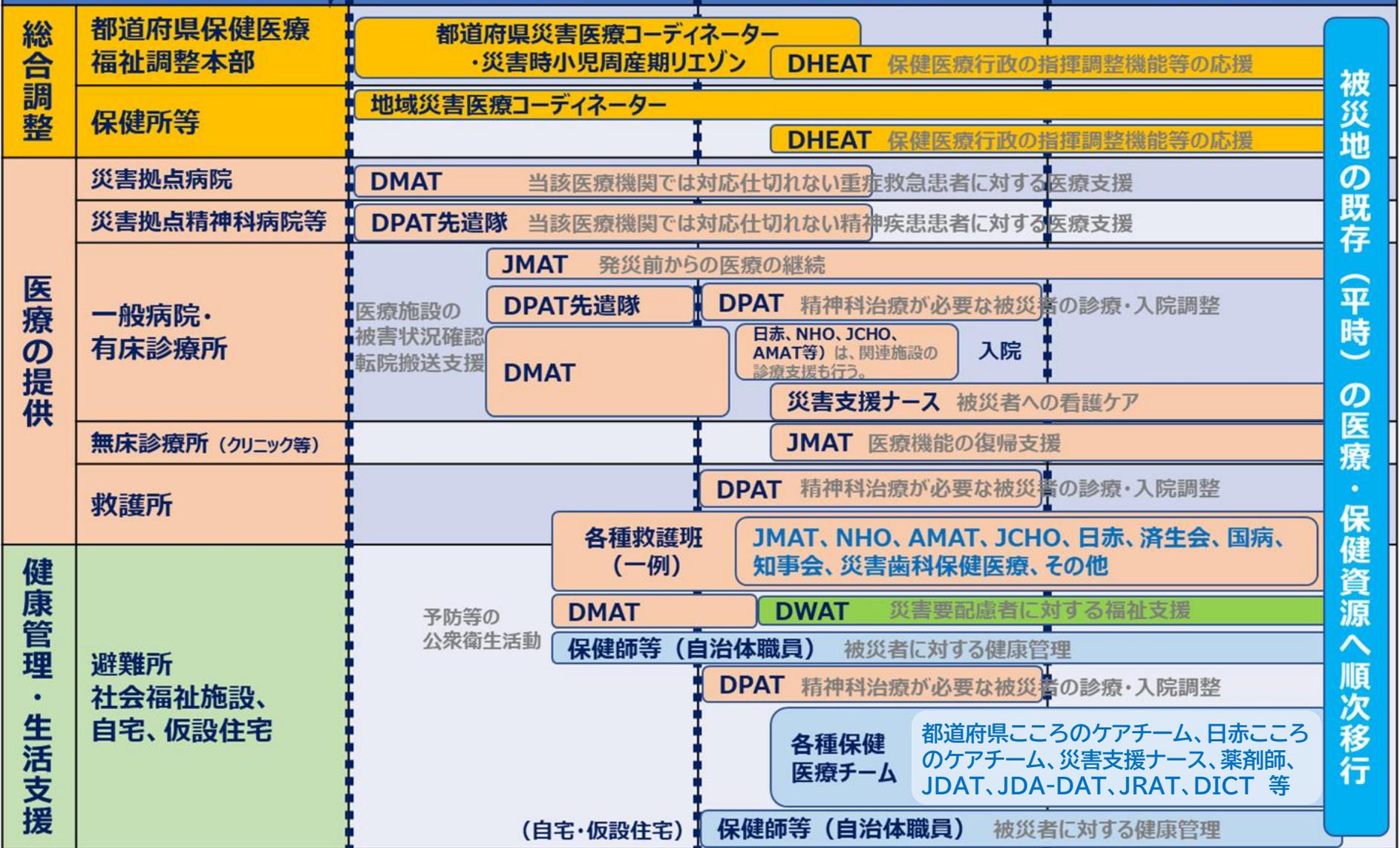
4. 協働する支援チームの名称と役割を理解する（保健医療福祉に関わる主なチーム）

災害時における被災地外からの保健医療福祉に関わるチーム（例）

災害発生後の経過



48時間以内（急性期） 2日～1週間（亜急性期） 1週間以降（慢性期）



被災地の既存（平時）の医療・保健資源へ順次移行

目的：防ぎ得た死と二次健康被害を最小化するために、**多様なチームとの連携・協働が必須**

➡各チームの名称と役割を理解して臨もう！

（役割、被災地への最初の到着時期や活動期間、主な活動場所等は異なる）

主な災害時支援チーム等 その1

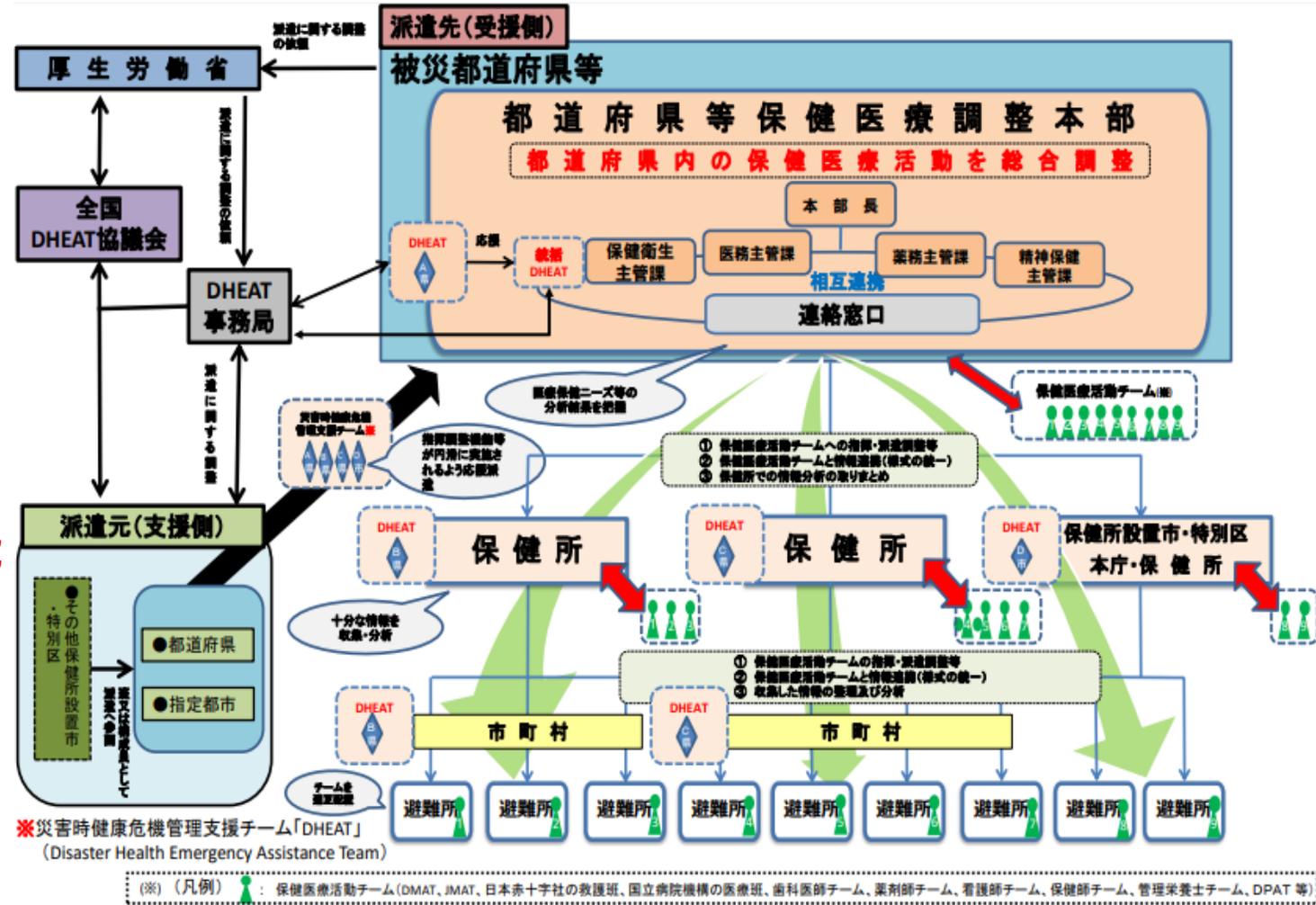
DHEAT(ディーヒート) <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000131931.pdf>

Disaster Health Emergency Assistance Team : 災害時健康危機管理支援チーム

- 健康危機管理に必要な情報収集・分析や全体調整など(マネジメント)の専門的研修・訓練を受けた都道府県及び指定都市の職員によって組織された災害時健康危機管理支援チーム(1チーム5名程度:医師、保健師、ロジ、薬剤師等)
- 被災都道府県の保健医療福祉調整本部及び保健所の指揮調整部門の指揮調整機能を支援

主な活動場所:
被災都道府県の保健医療福祉調整本部、保健所、市町村

参考)DHEAT活動ハンドブック(第2版)
<http://www.jpha.or.jp/sub/menu0414.html>



主な災害時支援チーム等 その2

DMAT (ディーマット) <http://www.dmat.jp/dmat/dmat.html>

Disaster **Medical** Assistance Team: 災害派遣**医療**チーム

医師、看護師、業務調整員(医師・看護師以外の医療職及び事務職員)で構成され、大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場に、急性期(おおむね48時間以内)から活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた医療チーム

主な活動場所:被災都道府県のDMAT本部、医療機関、SCU(航空搬送拠点臨時医療施設)、災害現場等

JMAT (ジェイマット) <https://jmat-hq.jp/>

Japan **Medical** Association Team: 日本医師会災害**医療**チーム

被災者の生命及び健康を守り、被災地の公衆衛生を回復し、地域医療の再生を支援することを目的とする。被災地の医師会による「被災地JMAT」、被災地外の医師会が派遣する「支援JMAT」からなる。

主な活動場所:主に災害急性期以降における避難所、救護所、病院、診療所

DPAT (ディーパット) <https://www.dpat.jp/about.php>

Disaster **Psychiatric** Assistance Team: 災害派遣**精神医療**チーム

精神科医師、看護師、業務調整員を含めた数人で構成。先遣隊は発災から概ね48時間以内に活動できる。

主な活動場所:被災都道府県の精神科医療機関、避難所、医療救護所等

主な災害時支援チーム等 その3

日赤救護班 https://www.jrc.or.jp/about/publication/news/20230407_032324.html

日本赤十字病院や支部の医師1人、看護師長1人、看護師2人、主事(管理要員)2人の計6人に加え、必要に応じて薬剤師や助産師、こころのケア要員の帯同が可能。応急医療、助産、巡回診療、医療機関機能の補助などを担う。

主な活動場所:避難所、病院

災害支援ナース <https://www.nurse.or.jp/nursing/kikikanri/saigai/index.html>

災害支援ナース養成研修を修了し、厚生労働省医政局に登録された者の総称。都道府県と災害支援ナースが所属する施設や都道府県看護協会等との間で締結した災害支援ナースの派遣に関する協定に基づき派遣される。住民の健康維持・確保に必要な看護を提供し、看護職員の心身の負担を軽減し支える。

主な活動場所:被災した医療機関、社会福祉施設及び避難所(福祉避難所)

JRAT (ジェイラット) <https://www.jrat.jp/gaiyou.html>

Japan Disaster **Rehabilitation** Assistance Team: 一般社団法人 日本災害リハビリテーション協会

大規模災害発生時には災害弱者、新たな障害者、あるいは被災高齢者などの生活不活発病への予防に対する適切な対応を可能とすることで国民が災害を乗り越え、自立生活を再建、復興を目指していけるように、安心、安全且つ、良質なリハビリテーション支援を受けられる制度や体制の確立を促進する。

主な活動場所:避難所等

JDA-DAT (ジェイディーエーダット) <https://www.dietitian.or.jp/jdadat/about/>

The Japan **Dietetic** Association-Disaster Assistance Team: 日本栄養士会災害支援チーム

指定栄養士会(都道府県栄養士会)ごとに組織され、緊急栄養補給物資の支援など、状況に応じた栄養・食生活支援活動を通じ、被災地支援を行うことを目的とする。

主な活動場所:被災施設、避難所等

主な災害時支援チーム等 その4

DWAT (ディーワット) https://www.bousai.go.jp/jishin/ното/taisaku_wg_02/pdf/siryu3_2_6.pdf

Disaster **Welfare** Assistance Team: 災害派遣**福祉**チーム

都道府県単位で、社会福祉士、介護福祉士、保育士等の専門職で組織される。要配慮者の福祉ニーズに的確に対応し、避難生活中における生活機能の低下や要介護度の重症化などの二次被害等を防止する支援を行う。

主な活動場所:避難所等

DICT (ディーアイシーティー) https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/dict.html

Disaster **Infection Control** Team: 災害時**感染制御**支援チーム

日本環境感染学会(JSIPC)が実施する研修を修了または同等の学識・技能を有する者4人を基本ユニットとする。大規模災害被災地の集団感染症の制御(専門的助言を含む)を目的とする。

主な活動場所:避難所等

NPO等 <https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/resilience/dai58/siryuu4.pdf>

被災地では、NPO・NGO等の自己完結型のボランティア団体、それらの活動支援や調整を行う中間支援組織、一般のボランティア等、様々な団体が多様な活動をしている。

*防災基本法 3 国民の防災活動の環境整備 (2)防災ボランティア活動の環境整備

国及び市町村(都道府県)は、ボランティアの自主性を尊重しつつ、日本赤十字社、社会福祉協議会及び**NPO**等との連携を図るとともに、**中間支援組織(NPO・ボランティア等の活動支援や活動調整を行う組織)**を含めた連携体制の構築を図り、災害時において**防災ボランティア活動**が円滑に行われるよう、その活動環境の整備を図るものとする。 25

協働するための会議

多様なチームが協働するためには、**情報共有**や**方向性の検討・確認**を**随時、行う場**が必要です。このような場に**必要な情報等を届ける**ことが重要です。

届け方は、災害フェーズやチーム、配属場所により様々です。



(参考)令和6年 能登半島地震(1月1日)の状況

- 令和6年能登半島地震における避難所運営の状況

https://www.bousai.go.jp/updates/r60101notojishin/pdf/kensho_team3_shiryo02.pdf

- 令和6年能登半島地震における 各省庁の避難所運営等に係る対応状況

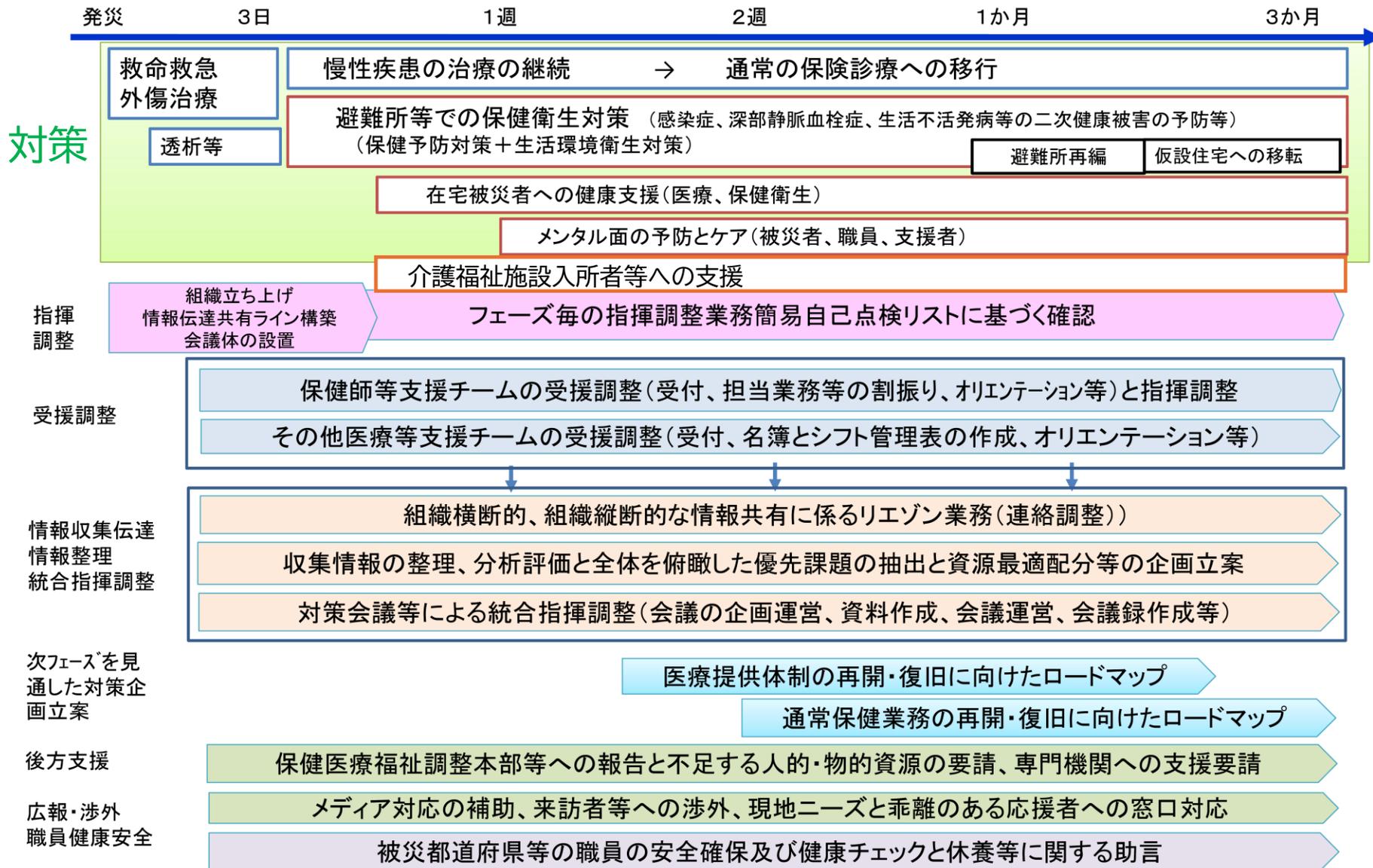
https://www.bousai.go.jp/updates/r60101notojishin/pdf/kensho_team3_shiryo03.pdf

- ! 災害支援の方法や考え方は、災害のたびに進化しています。上記サイトの状況
- が全てでベストではありません。**最新情報を参照**しましょう！(スライド12参照)



5. 各災害フェーズにおいて必要な保健活動を理解する

被災都道府県等による災害時保健医療対策について



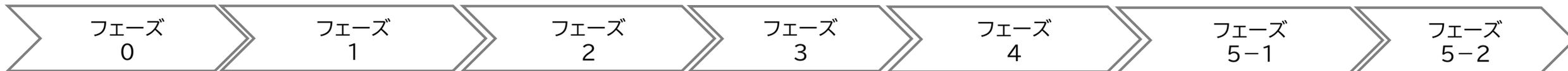
時間経過とともに、健康課題は変化し、必要(優先的)な**対策**は変わる

→活動する時期 (災害フェーズ)の課題を理解して臨もう!

参考) 災害時の保健活動推進マニュアル p16-17, 18-19
<https://www.nacphn.jp/02/saigai/pdf/manual2019.pdf>



各災害フェーズにおける保健福祉活動と医療救護活動



概ね災害発生後
24時間以内

概ね災害発生後
72時間以内

避難所対策が
中心の時期

避難所から概ね
仮設住宅入居までの
期間

仮設住宅対策や新しい
コミュニティづくりが中心
の時期

コミュニティの再構築と
地域の融合

初動体制の確立

緊急対策
—生命・安全の確保—

応急対策
—生活の安定—

復旧・復興対策
—人生の再建・地域の再建—

復旧・復興支援(前期)
—復興住宅に移行するまで—

復興支援(後期)
—新たなまちづくり—

概況
地域の

- ・人的被害
- ・孤立者の救助
- ・インフラの不全

- ・被害の全容把握
- ・生活用品の不足

- ・避難所の利用者、
退出者の増減
- ・ニーズの顕在化

- ・避難者の移動
- ・コミュニティの崩壊
- ・格差の顕在化

- ・復興・復旧対策の実施

保健福祉活動

- ・感染症予防
- ・熱中症予防
- ・歯科・口腔衛生対策
- ・メンタルヘルス対策
- ・保健医療活動チームの受援

- ・食生活・栄養の偏り改善
- ・生活不活発病予防
- ・慢性疾患の治療継続
- ・保健医療活動チームの配置・調整・会議

- ・メンタルヘルス対策
- ・孤立対策
- ・保健医療活動チームの活動終了

- ・孤立者の安全確保
- ・福祉避難所の設置

- ・福祉避難所の運営
- ・サービス調整

- ・ソーシャルキャピタルの醸成

自分が活動するフェーズにおいて
必要な保健活動をイメージして臨みましょう

医療救護活動

- ・救命救急
- ・搬送

- ・DMATの交代
- ・他医療チームの派遣
- ・救護所の設置運営
- ・要医療者への継続支援

- ・巡回診療
- ・地域医療への移行



6. 応援派遣保健師等としての姿勢・心構えの意味

応援派遣保健師の皆様へ

「保健師の災害時の応援派遣及び受援のためのオリエンテーションガイド」(2020年3月) p27-28(一部修正)
<https://kenkokikikanri.com/files/result/20200301.pdf>

被災地の保健師等の現地職員と連携し、被災地の保健活動を推進していただくために、**応援派遣保健師としての姿勢・心構え**として留意いただきたいこと

1. 被災自治体の意向や大切にしたい事柄を踏まえて活動する

被災地の保健活動の主体は、現地の自治体です。現地の方針や考えは状況によって、把握しにくい場合もありますが、「現地の意向や大切にしたいことは何か」に常に注意を払い、支援者としての判断や行動に役立てるようにしてください。

2. 被災自治体の地域特性や組織体制の理解のもと活動する

応援派遣者は、現地自治体と共同し、被災地の保健活動の一部を担います。被災地域の慣習や価値観、自治体内の組織、指揮命令系統、連携体制、協議や相談の方法などを理解し、行動をとるようにしてください。

3. 被災地の職員に寄り添った配慮ある行動を常に心がける

現地職員も被災者です。また現地職員は被災地の最前線で持続的に保健活動の責任を担う立場にあります。現地職員の置かれた立場や気持ち、心身の状況を思いやり、配慮のある言葉づかいや態度をとり、現地職員一人ひとりに対しても支援することを意識してください。

ちょっと考えてみよう 

信頼関係ができてから言える(伝わる)言葉がある

現地の方々を労うつもりで発した言葉、例えば「無理しないでください」「休んでください」は、被災地の方々にとって、そのようにできない／そのような環境を整えられない自分の不甲斐なさを感じさせ、自分を責めることにつながることもあるようです。それを新しいチームが来るたびに繰り返し言われることは、辛いことです。支援に入り共に活動する中で“できない状況”に応じた言葉を探すことや、例えば、被災地の方が休めるために応援者ができることを考えましょう。

互いにエンパワーしていく

災害対応に慣れた職員の方がいない現地では、要領を得ない説明だと感じたり、口調や態度がきついと感じることもあるかもしれません。しかし、災害は非常事態で各人の受援力には差があります。共に考える仲間として、チーム内で互いにエンパワーしていけることが大切です。

4. 指示待ちではなく、役割の中で、保健師として成すべきことを考え、現地の了解を得ながら、自立して活動を行う

被災自治体の意向に沿った活動をすることが原則ですが、被災自治体の状況によっては応援派遣者に担って欲しい業務について細かく指示したり依頼したりできないこともあります。応援派遣者として与えられた役割の中で目的を理解し、被災自治体が何に悩み、どのような情報等を求めているかを察知する力を働かせ、必要な活動をしてください。

5. 一方的な提案や指摘ではなく、現地職員と共に具体的に検討し実行する

提案や指摘は悪いことではなく、被災地の保健活動の推進に必要と思うことは、現地職員に伝える必要があります。しかし、決めつけたような言い方や要求を押し付けるような態度は、現地職員を疲弊させます。平時のときよりも慎重に言葉を用いるようにしてください。また指摘や提案の時期についても、今本当に必要なのかという点から考えてください。さらに、「このようにしてみたいと思うがどうだろうか」のように、現状が良くなるために何が必要で何ができるだろうか、という考えを主体的にもち、具体的に検討し実行するところまで現地職員と共同する意志と行動を示してください。

ちょっと考えてみよう 

「地元寄り添うこと」の意味

地元の方は何でも知っている把握していると思うかもしれませんが、災害は通常的能力や資源を超えて対応しなければならないことばかりです。未把握・未対応なことが山積してしまうからこそ、応援要請がされたのです。

応援者である皆さんが訪れる前から、その地域で生まれ育ち生きてきて、今、被災し、皆さんが去った後も、その地域で生きていくのは、地元の方々です。その歴史も現在も未来も尊重し現地職員に寄り添った活動をしていきましょう。

被災地支援にふさわしい服装

被災地では、ライフラインが不通で、被災者は保清、整髪、衣服等にかまうことができません。職員は不眠不休に近い状態で活動していることも多いです。そこへ赴く応援者として、ふさわしい身支度があります。ヘアアクセサリー、ジュエリー、マニキュア、長い爪は控えましょう。(スライド39参照)

6. 応援派遣者および応援派遣チームとしての責任ある行動と引継ぎによる継続的かつ計画的な課題解決を志向する

応援派遣者の役割は、支援によって被災地の保健活動を推進することにあります。応援派遣者個人や所属組織の利益のために活動するものではありません。現地の状況や健康課題、現地で提供された資料類は、応援派遣チーム内に引継ぎ、継続的な活動に役立ててください。派遣期間中の活動記録は、現地自治体において課題の検討や計画策定に役立ててもらうための記録や資料として現地に残してください。

7. 被災地では住民に対する直接的な支援のみでなく、間接的な支援を担う場合もあることを認識する

被災地の保健活動においては、避難所等での住民への直接的な支援だけでなく、情報収集分析、統計処理、関係機関との調整等の間接的な支援も必要になる場合があります。間接的な支援も被災地に貢献する活動であり、被災地支援におけるその意味を理解して担ってください。

8. 派遣期間中は、チームワーク、協調性を大切にする

派遣期間中は、実施している活動についてチーム内でコミュニケーションを十分にとり、お互いに助け合うという協調性をもって行動してください。

9. 保健師としての基本能力を駆使し、災害支援経験や研修受講などの被災地支援の知識・技術も踏まえて活動する

応援派遣者は、災害という非常事態のなかで、不慣れな土地及び環境下で活動することになりますが、対人支援及び地域支援の専門職としての基本能力を最大に駆使して活動してください。また、災害支援経験や研修受講などから得た知識・技術を踏まえて活動してください。

ちょっと考えてみよう 

こんな知識・技術があると助かる

災害フェーズにより必要度、優先度は変わりますが、以下に関する知識・技術があると助かるという声があります。時間があったら関連サイトを覗いてみてください。具体的に実践できなくても、被災地の状況や活動のイメージが湧いて活動しやすくなると思います。

- ・メンタルヘルスケア、社会福祉施設等の感染対策・必要なケア
- ・簡易トイレの掃除や管理方法、テントの作り方、段ボールベットの組み立て方

参考)被災地での健康を守るために <https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/hoken-sidou/disaster.html>

災害時こころの情報支援センター <https://saigai-kokoro.ncnp.go.jp/>

介護現場における感染症の手引き <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001149870.pdf>

避難所衛生マニュアル <https://www.j-bma.or.jp/taisaku/download/manual.pdf>

屋内テント組み立て説明書(江東区) <https://www.city.koto.lg.jp/057101/bosai/documents/01tentomanual.pdf>

10. 派遣期間中は、健康安全管理に留意する

派遣期間中は、慣れない環境下での連続業務にかかわることで、予想以上に心身に負担がかかるものです。派遣期間中は健康安全管理に留意するとともに、派遣終了後も体調管理に努めてください。

ちょっと考えてみよう 

無事故で定時退庁

現地で少しでも役に立ちたいと残業を申し出たくなるかもしれませんが。時に、時間外活動が必要なこともあります。一方、それが地元職員の方の業務を増やすことにつながることもあります。被災地で働く誰もが健康を維持できる休息時間を確保できるように自らの活動時間を管理することも被災地支援です。

身を守るために準備すると良いもの

特に発災直後は、床に寝ること、皆と雑魚寝すること、派遣先とは異なる場所へリエゾンとして移動・宿泊になることもありえます。貴重品を入れるショルダーバック、ガラス破片や道路の亀裂等から足を守る厚底靴、両手が空く懐中電灯、寒い地域・時期の派遣では、自分の寝袋と寝袋の下に敷く断熱材、暖かい上着などが役に立ったという声があります。自分に必要なものを備えましょう。

派遣元自治体からのサポート

応援者が、毎日の勤務後に派遣元自治体(保健師等)と短時間のWebミーティングを行う体制があり、些少なことも含め困りごとの相談や情報入手、必要物品の補充等ができ、応援者も被災地も、とても助かったという声があります。派遣中に気になること等を派遣元自治体に相談することは重要なことです。



被災地の人たちも
応援に入る人たちも
決して、ひとりじゃない

被災地での保健活動に協力して下さい、ありがとうございます

あなたは
ひとりじゃないよ

