

V 応援派遣による活動体制

1 保健医療活動チーム

災害時には、被害が甚大で被災自治体のみでは対応しきれないと判断した場合、応援派遣を要請し被災者支援体制を整備する必要がある（P6）。

応援派遣により活動する保健医療活動チームには、国で要綱等が定められているDMAT（災害派遣医療チーム）、DPAT（災害派遣精神医療チーム）、DHEAT（災害時健康危機管理支援チーム）以外に、従来から応援派遣が行われてきた自治体の保健師等チーム、その他の職能団体等が組織するもの等がある（P130）。

被災自治体における公衆衛生活動の展開においては、保健衛生活動の体制整備・全体調整機能を支援するDHEATと、災害時の公衆衛生対策を直接的に実践支援する保健師等チームがお互いの役割を理解し、協力しながら職務を遂行することが重要である。

DHEATと保健師等チームには専門職が重複するため、両者の調整を同一窓口で実施する等、連携することが必要である。

表 13 DHEAT と保健師等チームの比較

	DHEAT	保健師等チーム
活動理念	大規模災害時の保健衛生活動に係る体制整備の推進のために、被災都道府県に設置された「保健医療調整本部」の調整業務を円滑に行うための人的支援。	被災市町村及び保健所が行う公衆衛生施策（保健衛生対策、生活環境対策）に協力し、その効果的な実行を果たす。
設置主体	都道府県及び指定都市	都道府県、指定都市、中核市、特別区、その他の市町村
メンバー	原則、専門的な研修・訓練を受けた都道府県及び指定都市の職員（医師、保健師、薬剤師、管理栄養士等）	保健師と業務調整員（管理栄養士、歯科衛生士、その他の専門職）。
派遣の契機	被災都道府県の要請に基づく派遣。自治体間の災害時相互協定による派遣。	
応援派遣調整	厚生労働省防災業務計画に基づき、厚生労働省が調整を行う。	
役割	<ul style="list-style-type: none"> ①健康危機管理組織の立ち上げと指揮調整体制の構築 ②被災情報等の収集及び分析評価、対策の企画立案 ③保健医療活動チームの受援調整及び対策会議等による統合指揮調整 ④保健医療調整本部及び医療調整会議への報告、支援要請及び資源調達 ⑤広報及び渉外調整 ⑥被災都道府県等の職員の安全確保、健康管理 	<ul style="list-style-type: none"> ①地域住民に対する災害時の急性期から復興期における公衆衛生対策の実施 ②健康二一ズ（在宅、避難所、福祉避難所、応急仮設住宅等における保健・医療・福祉二一ズ）の収集 ③保健医療活動チームとの協働 ④市町村及び保健所への報告（市町村及び管轄保健所の指揮下で活動）

参考：日本公衆衛生協会/全国保健師長会,災害時の保健活動推進マニュアル,令和2（2020）年3月

2 応援派遣職員の受け入れ（受援）手順

応援派遣職員の受け入れにおいては、被災自治体職員は被災者支援の全体統括の役割を担い、応援派遣職員は、被災自治体職員と協力して、主として直接、被災者支援を担うことになるが、両者が各々の役割を理解し、効果的に連携、協働することにより、円滑な支援活動を進めることができる。

災害対策基本法第40条第3項、第42条第4項に基づき、被災自治体は、受援について地域防災計画に明記した上で、応援派遣に係る調整を適切に行うことが非常に重要である。

(1) 事前準備

受援のための情報の整理のひとつとして、保健所では、市町村（中核市除く）と共同で、災害時地域まるわかり情報シート（P117）を作成している。平常時から常に更新し、被災時には応援派遣職員に速やかに情報提供する。

（提供資料の例）（具体例 P 112～116参照）

- ・ 災害の状況
- ・ 依頼業務の目的等（応援派遣保健師に期待すること、従事にあたっての留意点）
- ・ 保健活動に関するオリエンテーション資料一式（業務内容、記録・報告様式等）
- ・ 本部から現地までの地図（現地はどこに位置しているのか）
- ・ 現地の詳細地図
- ・ 緊急時の連絡先
- ・ 当該自治体の保健・医療・福祉関係の体系図
- ・ 最新の医療機関情報（診療できる医療機関：病院、医院、歯科医院、薬局等）
- ・ 最新の介護・福祉関係サービス事業所情報、福祉避難所などの情報
- ・ その他必要と思われること（交通手段、災害支援ボランティア等の活動状況）

(2) 受け入れ

ア 応援派遣要請に係る調整

愛知県から他の地方公共団体への要請	
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県庁医療計画課（保健医療調整本部）は、愛知県内での相互支援では保健医療活動の総合調整が困難と予想される場合に、DHEAT及び保健師等チームの応援を他の地方公共団体へ要請する。それでも対応が困難な場合は、厚生労働省に他の地方公共団体からの応援派遣に関する調整を依頼する（P6応援派遣要請方法）。 ・ 応援派遣職員を要請する県庁医療計画課（保健医療調整本部）と活動場所となる被災地の保健所（保健医療調整会議）は、情報連携のため十分なコミュニケーションを取る。 ・ 市町村は、応援派遣の要請については保健所（保健医療調整会議）を通じて行う。（名古屋市は県庁医療計画課（保健医療調整本部）に直接要請する）
応援派遣調整から応援派遣元自治体の決定	
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 愛知県からDHEAT及び保健師等チームの応援派遣の調整の依頼を受けた厚生労働省は、被災地外の都道府県に応援派遣可否の照会を行い応援派遣に係る調整を開始

	<p>する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省による調整により応援派遣自治体が決定したら、愛知県は、応援派遣を行う都道府県等に応援派遣要請文書を送付するなど必要な手続きを行う。
応援派遣元自治体の本庁と保健医療調整本部の連絡調整	
	<ul style="list-style-type: none"> 応援派遣元自治体の本庁においては、応援派遣にあたり、DHEAT 及び保健師等チームの応援派遣計画及び、応援派遣スケジュールを作成し、県庁医療計画課（保健医療調整本部）へ送付する。 当面想定される全体の応援派遣チーム数・職種の配分、1チームの応援派遣人数・応援派遣期間、移動手段、応援派遣前オリエンテーションや健康管理の手段と方法、引継ぎの手段と方法、応援派遣終了後の報告やリダクション(惨事ストレスの低減)の手段と方法、後方支援体制の構築と役割の明確化を図る。
保健医療調整本部における受援計画の策定	
	<ul style="list-style-type: none"> 県庁医療計画課（保健医療調整本部）は、応援派遣元自治体から提出された応援派遣計画及び市町村等からの応援派遣要請の内容を勘案し、DHEAT 及び保健師等チームの活動場所（県庁医療計画課（保健医療調整本部）、保健所（保健医療調整会議）、市町村保健センター等）を決定し、受援する期間における各チームの「配置計画表」（P118）を作成し、配置先に送付する。 配置計画表には、活動場所となる県庁医療計画課（保健医療調整本部）、保健所（保健医療調整会議）、市町村等ごとに配置されるチームの自治体名、職種構成を班単位で記載する。
受援のための確認事項	
	<p>a 緊急連絡網</p> <ul style="list-style-type: none"> 県庁医療計画課（保健医療調整本部）は連絡窓口となる代表者をおき、応援派遣先へ報告する。
	<p>b 活動場所や休憩場所の確保</p>
	<p>c 標準資機材・個人装備</p> <ul style="list-style-type: none"> 応援派遣者は、応援派遣元自治体において被災状況の概況及び被災地の保健医療ニーズを把握するため、報道発表や都道府県等のホームページ、EMIS などから情報収集し、課題を想定し、それらを解決するために必要となる資材（消毒薬、啓発媒体など）や活動に必要な資材（車、安全靴、防塵マスクなど）（P66～68）の選定、必要な職種の選定を行って応援に来るが、受援側から要請する資材があれば、事前にそれを伝え、持参してもらう。 前述に加え、応援派遣職員 受け入れの最終調整においては、次の点に留意が必要である。
（応援派遣職員受け入れ時の留意点）	
災害対策本部との調整	
	県庁医療計画課（保健医療調整本部）に他自治体から支援が入ることを情報共有する
応援派遣チームの編成確認	
	どこの誰が来るのか
応援派遣要員所属部署との調整	
	応援派遣者にどこに来てもらい、どこに配置するのか
担当部局内での役割確認（活動場所・人的措置・連絡網等）	

イ 受け入れの実際

応援派遣職員の受け入れ時にはオリエンテーションを行い、情報共有及び任務・役割等の確認を行う（P112～116）。

ウ 支援側・受援側の連携と協働

(ア) スタッフミーティング

効果的に保健・医療・福祉活動を展開する際、関係者同士の緊密な連絡・調整、そして、お互いが果たすべき役割を確認し合いながら、相互の役割を最大限発揮できる「協働」体制を構築することが重要である。現状の課題の共有、お互いの役割を確認するためにも、日々のスタッフミーティング（表14）は欠かせないものである。

表14 スタッフミーティングの実際

目的	<ul style="list-style-type: none"> ・災害状況及び被災者の健康課題と活動状況等についての情報集約、共有化 ・災害状況及び被災者への支援に必要な情報の提供 ・保健活動計画の立案・修正 ・従事スタッフのコーディネート ・従事スタッフの健康チェック
内容	<ul style="list-style-type: none"> ・需要（感染症などの発生状況）と供給（ライフラインや道路などの復旧状況、医療機関の稼働状況、福祉サービスの提供状況、保健医療活動チームの支援体制など）の現状と当面の保健医療対策や活動方針を被災保健所等から説明する。 ・共通して理解しておくべき各保健医療活動チームの活動計画（活動内容・活動場所・活動時間帯）の伝達及び、新たな情報を踏まえた計画を再検討する。 ・避難所における課題などの報告、検討を行う。
頻度	1日1回以上が望ましい。現場の変化に合わせて開催頻度を変更する。
留意点	<ul style="list-style-type: none"> ・フェーズにより、他の保健医療活動チームと合同で実施する。 ・民間の保健医療活動チーム、ボランティアなどが参加する場合における個人情報の取り扱いについてあらかじめ決めておく。 ・保健所においてミーティングが実施される時は、被災市町村の保健衛生職員が出席する。 ・個別事例の申し送りについては、個人情報や時間的な問題もあるため、全体ミーティングでは原則として取り上げない。 ・これらのミーティングの内容については、データ化して支援者側の共通基盤となるweb上に掲載されることが望ましいが、そうでない場合は掲示板として保健医療活動チームのメンバーが共通理解できるよう配慮する。

(イ) 班活動終了時の確認

受け入れた保健医療活動チーム各班の活動終了時には、個人情報の回収、連絡先データの消去、次の班への引継ぎ事項の確認などを行う。

V

表 15 受援決定から第 1 班の活動開始までの流れ〔手順・体制・必要物品（装備）〕（例）

1.活動方針（受援）の決定	
活動方針の決定，受援体制計画の立案	
	・ 依頼業務（活動場所，業務内容，時間，期間）
	・ 受援支援体制（支援チーム配置，地元職員や他の支援チームとの役割分担など）
	・ 情報共有（記録，ミーティング含む）連絡，報告方法
	・ 警報等発令時の方針（確認）
受援担当者の決定	
	・ 主・副責任者，受援調整等にかかる役割分担の明確化
	・ 受援調整にかかる関係機関（派遣元・受援自治体の本庁、派遣先市町村及び保健所）窓口(担当者)の把握
2.受援決定（連絡受理）	
支援チーム情報の把握	
	・ 支援チームの確認
	・ 自治体名，体制（チーム数，班編成（人数，職種，ローテ期間，責任者など）
	・ チーム装備（移動手段の確保，ロジスティクス機能など）
応援派遣元自治体との連絡体制	
	・ 派遣元自治体との連絡調整方法（担当）決定
受援にかかる周知	
	・ 必要な関係者への周知
3.受援に伴う物品など整備	
受援調整・管理	
	・ 応援受け入れシート（受援チーム数） ※
	・ 保健医療活動チーム配置一覧表（P118）
	・ 活動管理台帳 ※
4.活動本部運営体制整備	
保健活動拠点（場所・スペース）の確立	
	・ 保健活動拠点（本部，体制）の決定
	・ 保健活動拠点（場所・スペース）の確保
保健活動拠点の確保と物品の準備	
	・ 管内地図
	・ 災害対応組織体制図（被災地職員および支援チーム含む）
	・ 主要な連絡先（関係機関）リスト
	・ 情報共有のための掲示板（ホワイトボード，ライティングシート）など
	・ ミーティングなどの記録用紙
	・ 連絡手段（TEL, FAX, PC, 無線など）
管内の地区概況，被災情報資料	
	・ 平常時（人口，高齢化率，健康課題など）
	・ 被災情報(人的・物的被害,ライフライン,交通情報,避難所数・避難者数・所在地など)
	・ 被災者情報(避難所(一般,福祉)数・要援護者，在宅要援護者，テント・車中泊等)
	・ 行政・関係機関窓口一覧
	・ 医療情報，関連サービスに関する最新情報

※研究代表者：木脇弘二,DHEAT 活動ハンドブック（資料編），平成 31（2019）年 3 月,V 帳票参考

5.支援活動に必要な物品の準備	
避難所	
	・地図（避難所等活動拠点場所、通行止めなどの必要な情報のプロット）
	・避難所の基本情報（住所連絡先、運営主体、避難状況・重点課題）
	・保健師支援（個別支援）者リスト・活動記録（帳票）
	・普及啓発・健康教育用媒体
	・住民や避難所運営者などに提供を要する必要な情報に関する資料
家庭訪問（要配慮者安否確認支援含む）	
	・地図（所在地区、通行止めなどプロット）
	・継続支援；対象者の基本情報（住所・連絡先、訪問記録・台帳など）
	・新規訪問；訪問調査記録用帳票
	・不在連絡票
	・被災時の健康管理、行政支援（関連サービス）などに関する資料
	・派遣支援者用身分を証明するもの（腕章、ピブス、名刺など）
その他	
	・必要な文具類（データ管理ファイル、ボックス等）
	・データ入力、資料作成など（パソコン、プリンターなど）
6.オリエンテーションの準備	
	・運営担当者の決定
	・オリエンテーションの開催・運営方針の決定
	・情報共有を要する資料（被災市町村の現状及び組織体制・活動方針、支援活動の手引き・留意事項など）
7.受援（受付、オリエンテーション）	
受付	
	・担当者挨拶、受援名簿記載、拠点（場所）の説明
	・活動管理台帳（受援活動モニタリング、報告集約）
	・関係者への紹介
オリエンテーション	
	・活動方針（課題、優先順位、組織体制、役割分担、留意点など）の共有
	・支援活動に必要な情報の共有
	・ミーティング議事録の作成
	・情報共有を要する資料（被災市町村の現況及び組織体制・活動方針、支援活動の手引き・留意事項など）
8.支援活動	
活動報告	
	・活動報告の受理（記録など）
	・翌日（以降）の業務の確認など
	・活動管理台帳への記載（入力）
支援活動結果集約	
	・会議（保健医療調整本部、地域対策協議会など）や関連部署への報告
その他	
	・不足する資機材や資料の補充。

*Push 型支援の際には、手順 1 と 2 の順序が入れ替わる、あるいは並行し実施する必要性が生じることもある

参考：研究代表者：宮崎美砂子,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,令和 2（2020）年 3月）

3 被災地への応援派遣

(1) 応援派遣前

県庁 (医療計画課)	応援派遣要請があった場合には、ただちに派遣に向け、被災地との連絡調整、応援派遣計画の策定、応援派遣体制の整備にあたる。	
	役割分担	
	総括	関係部署調整、国、他県との調整、マスコミ対応
	派遣調整	応援派遣計画の作成、修正、保健所及び市町村の調整、応援派遣保健師等の連絡窓口
	現地調整	第1陣として現地の状況把握及び現地との調整
	物品調整	応援派遣に関する物品の調達、応援派遣に伴う予算措置事務 * 適宜現地視察を実施し、応援派遣状況の確認及び活動支援計画の修正を行う
	情報収集・関係機関調整	
	1	応援派遣要請を受けて関係機関との調整 国（厚生労働省）、関係部署、部局内検討
	2	応援派遣保健師等の調整 応援派遣計画の作成、応援派遣保健師等照会（応援派遣可能者リストの確認等）
	派遣体制の整備	
	1	必要物品の確保と補給
	2	応援派遣保健師等の移動手段の確保
	3	食事・宿泊先等の確保
	応援派遣保健師等に対するオリエンテーション	
	1	応援派遣保健師等のこころ構え
	2	応援派遣計画
	3	現地の状況
	4	健康管理等
	その他	
	1	応援派遣に伴う予算措置
2	記者発表等マスコミへの対応	
応援派遣する所属	県庁の調整を受けて応援派遣者を選定し、応援派遣体制の整備にあたる。	
	情報収集・関係機関調整	
	1	応援派遣保健師等の選定
	2	関係課との連絡調整
	3	情報収集
	応援派遣体制の整備	
1	応援派遣保健師等に対して必要物品の確保	
2	応援派遣中の所内体制整備	

◆被災地への応援派遣保健師等に対するオリエンテーション

- ・ 応援派遣保健師等に対して、事前に応援派遣先の状況等を示し、現地の活動を円滑にするためオリエンテーションを実施する。
- ・ 応援派遣期間が長期間に亘る場合は、現地での状況が変化するため、応援派遣計画に基づいて、直近の被災地の情報等に加えて複数回オリエンテーションを実施する場合もある。
- ・ オリエンテーションの内容については、以下を参考にする。

被災地への応援派遣のための医療計画課オリエンテーション資料の概要

- ・ 応援派遣保健師等に対する注意事項
- ・ 応援派遣計画（派遣時期、人員、現地までの移動手段、応援派遣班員の役割）
- ・ 現地の状況（地域の概況、死者・負傷者・被害家屋・ライフライン等の被災状況、道路状況・交通機関の運行状況、医療機関、福祉施設、在宅ケアシステムの稼働状況、救護所、避難所の数・場所、動けるマンパワーの種類・数、地区災害本部の数・場所、自宅滞在者の状況、社会資源等）
- ・ 現地での業務（応援派遣先の意向、活動業務、直近の現地派遣チームの状況等）
- ・ 現地での生活（宿泊場所、食料の確保、生活必需品の確保等）
- ・ 現地での移動手段（公用車またはレンタカー等）
- ・ 用意する物品（県で用意する物品、個人で用意する物品等）
- ・ 県庁との連絡（連絡体制の確保）
- ・ 持ち込み物品の管理
- ・ 記録、報告（各種記録・報告は応援派遣先の様式を優先して使用する。記録・報告は原則、全て応援派遣先に引き継ぐ。必要な記録・報告はコピーをして持ち帰る）
- ・ 引き継ぎ方法(活動は応援派遣班で完結型とし、様式12「応援派遣時保健活動引き継ぎ書」に基づき応援派遣班で引継ぎを完了する)
- ・ 健康管理、事故対策（事故の場合の対処、県庁への報告）
- ・ 時間外勤務等（現地で従事時間を記録する）
- ・ 応援派遣先で物品を購入する場合（資金前渡金の説明）
- ・ その他（応援派遣メンバー内での役割確認等）

V

(2) 応援派遣中

県庁 (医療計画課)	情報収集・関係機関調整
	1 現地（応援派遣先）との連絡調整
	2 現地（応援派遣先）視察等
	3 国（厚生労働省）への報告・連絡調整
	情報還元・発信
	1 応援派遣先での保健活動の情報発信
	応援派遣体制の整備・終了時期の検討
	1 応援派遣が長期化する場合の応援派遣保健師等の再調整
	2 必要物品の補給・補充
	3 応援派遣計画及び体制の見直し
	4 応援派遣終了の検討・決定
	応援派遣終了保健師等への対応
	1 活動報告の受理
	2 応援派遣終了保健師等の健康管理
	その他
1 記者発表及び現地取材等マスコミへの対応	
2 応援派遣保健活動の記録・保管	
応援派遣する所属	情報収集・関係機関調整
	1 県庁との連絡調整
	情報還元・発信
	1 応援派遣報告会の開催等
	応援派遣体制の整備
	1 応援派遣が長期化する場合、応援派遣保健師等の調整
	2 応援派遣中の所内体制整備
	応援派遣終了保健師等への対応
	1 活動報告の受理
2 応援派遣終了保健師等の健康管理	

(3) 応援派遣終了後

県庁 (医療計画課)	関係機関調整・報告
	1 応援派遣終了に伴う関係機関との調整・報告
	応援派遣終了保健師等への対応
	1 応援派遣終了保健師等の健康管理
	応援派遣実績のまとめ
	1 経費の処理
	2 応援派遣に要した物品の整理
	3 応援派遣保健活動実績の報告
応援派遣する所属	4 応援派遣報告会の開催
	5 応援派遣体験を踏まえた課題・問題点の整理
	6 応援派遣報告集の作成
	関係機関調整・報告
	1 応援派遣終了に伴う関係機関との調整・報告
	応援派遣終了保健師等への対応
	1 応援派遣終了保健師等の健康管理
	応援派遣実績のまとめ
1 経費の処理	
2 応援派遣に要した物品の整理	
3 応援派遣保健活動実績の報告	
4 応援派遣報告会の開催	
5 応援派遣体験を踏まえた課題・問題点の整理	
6 応援派遣報告集の作成	

(参考) 応援派遣の終了時期の目安

被災自治体への応援派遣について下記の要件を目安に終了時期を判断していくことが必要である。

1 被災地住民の生活の安定化への見通しが立つ
(1) ライフラインの復旧
(2) 避難所の閉鎖や避難所規模の縮小
(3) 被災による健康課題等の減少
2 医療を含む在宅ケアシステムの再開
(1) 救護所の閉鎖
(2) 被災地の地元での診療再開状況
(3) 保健・福祉関連諸サービスの復旧又は平常化
3 通常業務の再開
(1) 被災自治体での通常業務の再開状況
(2) 通常業務の中での被災者支援の割合が減少する

参考：日本公衆衛生協会、「被災地への保健師派遣の在り方に関する検討会」報告書,平成 25 (2013) 年 3 月

4 被災者を受け入れた自治体における保健活動

－大規模災害時における広域避難者への支援体制－

(1) 市町村・都道府県の区域を越える被災者の受け入れ

東日本大震災では、市町村を越えた被災者の受け入れが必要となったが、このような事態を想定した備えが十分でなかったため、受け入れ側の地方自治体による被災者受け入れ開始までに時間がかかった。また、市町村単位の広域避難が計画的に実施されなかったため、被災市町村が被災者の行先を把握できなかった。

これらの教訓を踏まえ、市町村・都道府県の区域を越える広域での被災者（広域避難者）の受入れ手続き及び都道府県・国による調整手続きに関する規定等が、平成25年6月改正の災害対策基本法に盛り込まれた。

被災者を受け入れる市町村では、被災者が被災市町村から住民票を移動しない場合は、避難者の実態が把握できず、被災者が受けられる住民サービスを個別に情報提供できない場合があるため、広く地域に情報提供をするとともに、相談窓口を開設するなどの取り組みが必要である。

保健活動の留意事項

- ・被災者は、近親者の死亡や自宅の喪失等により精神的にダメージを受けていることがあるため、社会的にも経済的にも大きな変化に見舞われていることに配慮し、支援する。
- ・被災者は、被災自治体の住民サービスの対象者となることから、被災自治体で実施している保健医療福祉に関するサービス等の情報を収集し、健康診断や予防接種等の保健事業を提供する等住民票のある被災自治体と連携する。
- ・被災者が避難している地域の住民から細かな支援を受けることは、地域コミュニティに馴染めるきっかけとなる。地域のボランティア組織や町内会等と連携・協力して、日常の見守りや声かけ等の支援方法を工夫する。
- ・被災者は、転居を繰り返す場合もあるため、住民票のある被災自治体の相談窓口を案内するとともに、いつでも必要な情報が得られよう被災者自身が自らの携帯電話に相談窓口等のアドレス登録等を促すなどの取り組みも必要である。

(2) 愛知県における被災者の受け入れ

愛知県においては、県外の地域で大規模災害が発生し知事が被災地域への支援を必要と判断した場合には、平成24年に改正した愛知県災害対策実施要綱に基づき、愛知県被災地域支援対策本部が設置されるとともに、災害の規模に応じて必要な「被災者受入対策プロジェクトチーム」が立ち上げられ、各部局と協議の上、被災者に必要な支援施策を実施する。

東日本大震災では、県外からの広域避難者が安心して生活するために全庁的な体制で、住宅、生活物資、健康福祉分野等できめ細かく総合的な支援を実施した。

VI 支援者の健康管理

1 支援者の健康への影響

支援者（被災地活動に従事する職員）は、災害直後から過酷な状況のなかで様々な支援活動に従事しなければならないという職業的な役割があり、「二次被災者」といえる。

特殊な環境のもとでの支援活動はオーバーワークになりがちで、身体的にも精神的にも疲弊をきたす。また、自らが災害の被災者であれば、このようなリスクはさらに高まる。

支援活動によって起こる心身の変調や異変の兆候を見過ごし、知らないうちに悪化させることがないように、「ストレスの要因」や「災害支援者に生じる心身の反応」などを知り、セルフケアを積極的に行う必要がある。

2 基本的な留意事項

休息・休暇確保のための勤務体制を早期に確立する	
<ul style="list-style-type: none"> 被災地における支援活動は被災直後から長時間・継続かつ不規則な勤務体制になりがちである。出勤にあたっては職員の健康状態及びライフライン、交通機関の復旧状況などから勤務体制に配慮する。また、長期化する場合は休息（食事）・休日の確保が必要である。 	
<ul style="list-style-type: none"> 初動時は不眠不休の活動になることもあるが、できるだけ1週間以上の連続勤務にならないよう規則的な勤務シフトの早期確立を図る。 	
<ul style="list-style-type: none"> 特に自治体職員自身が被災者である場合には、住民と同じ場所で宿泊する期間が長くなることで心身に大きな疲弊をきたすことから、できるだけ早期に住民とは離れた宿舎や食事、休息、睡眠等を取れる場所を確保する必要がある。 	
持病の管理及び被災者支援活動後の健康状況を把握する	
<ul style="list-style-type: none"> 自己判断で無理をせず、持病など自分自身の健康管理を怠らず、健康診断や相談を受ける機会を持ち健康チェックを行う。 	
<ul style="list-style-type: none"> 自覚症状や不安などは、遠慮や気兼ねをせず申告し、心身の疲労度や健康状況について継続的な健康診断や健康相談などの活用を図る。 	
<ul style="list-style-type: none"> こころの疲労度のチェックには後述の資料を参考にセルフチェックを行い、検討する項目がある場合はいったん現場を離れ休息するように努める。 	
栄養をしっかりと取る	
<ul style="list-style-type: none"> 被災者の生活を目の当たりにするとつい自己犠牲を払いがちになるが、栄養バランスや食事のとり方の工夫と配慮をする意識を持つ。特にアルコールの摂取は控えめにし、感染症の予防や、こころの安定のためにビタミン B 群、C 群や水分の摂取に留意する。 	
気分転換を図る	
<ul style="list-style-type: none"> 被災者支援活動や被災体験から切り替えた時間をいかに過ごすことができるかが気分転換のポイントになるので、軽い運動や、ゆっくりと落ち着いて過ごせる時間を作る工夫をする。 	