

燃えつきを防ぐ
<ul style="list-style-type: none"> <li>・特殊な環境下での継続的な業務では、職業倫理感や責任感から「燃えつき」を起こしやすい状況に陥りがちなので、「相棒をつくる」「自分の限界を知る」「ペースを守る」に心がけて業務に従事する。</li> </ul>
その他
<ul style="list-style-type: none"> <li>・被災者支援活動による疲労が蓄積すると、集中力や判断が鈍り不注意による事故やけががおこりやすくなるので、車の運転などの行動にも、普段以上に気をつける。</li> </ul>

### 3 支援者のストレス対策（セルフケア）

職務の目標設定
<input type="checkbox"/> 業務の重要性、誇りを忘れない、業務を見失わない <input type="checkbox"/> 日報、日記、手帳などで記録をつけて頭の中を整理
生活ペースの維持
<input type="checkbox"/> 十分な睡眠、食事、水分をとる <input type="checkbox"/> カフェイン（コーヒーなど）の取り過ぎは気分が悪影響を与える <input type="checkbox"/> 酒、タバコのとり過ぎに注意
自分の心身の反応に気づくこと
<input type="checkbox"/> 心身の反応が出ている場合は、休憩・気分転換を心がける <input type="checkbox"/> 支援者自身が調子を崩すと、その影響が周囲に及ぼす
気分転換の工夫
<input type="checkbox"/> 深呼吸、目を閉じる、瞑想、ストレッチ <input type="checkbox"/> 散歩、体操、運動、音楽を聴く、食事 入浴など <input type="checkbox"/> 同僚とともに休憩を取る
一人でためこまないこと
<input type="checkbox"/> 家族、友人などに積極的に連絡する <input type="checkbox"/> 支援活動に没頭せず、生活感・現実感を取り戻すことも必要 <input type="checkbox"/> 自分の体験、気持ちを話したい場合、我慢する必要はない <input type="checkbox"/> 話したくない場合は、無理して話す必要はない <input type="checkbox"/> 職員同士でお互いのことを気遣う <input type="checkbox"/> なるべくこまめに声を掛け合うこと、お互い頑張りすぎをねぎらう <input type="checkbox"/> 自分自身で心身の変化に気づかない場合、お互いの気づき合いが大切 <input type="checkbox"/> 他職員の負担が強くなっている場合には、本人・指揮担当者に伝える

参考：災害時こころの情報支援センター, 災害救援者・支援者メンタルヘルス・マニュアル, 2011年3月

## &lt;健康観察自己チェックシート&gt;

月日（曜）	体 温	血 圧	勤務時間	睡眠時間	心身の状態
（ ）					
（ ）					
（ ）					
（ ）					

以下のいくつか当てはまると、大きなストレスを抱えている

支援者のストレス症状のチェック	
<input type="checkbox"/> 疲れているのに夜よく眠れない	<input type="checkbox"/> いつもより食欲がない
<input type="checkbox"/> 動悸、胸痛、胸苦しさ	<input type="checkbox"/> 物事に集中できない
<input type="checkbox"/> 涙もろくなる	<input type="checkbox"/> 体が動かない
<input type="checkbox"/> イライラする	<input type="checkbox"/> 朝起きるのが辛い
<input type="checkbox"/> 酒量が増えた	<input type="checkbox"/> 無力感を感じる
<input type="checkbox"/> 強い罪悪感を持つ	<input type="checkbox"/> 自分の身だしなみに関心がもてない
<input type="checkbox"/> 人と口論することが多くなった	

参考：愛知県健康福祉部障害福祉課こころの健康推進室、災害時心のケア活動の手引き，平成 27（2015）年 3 月

## 4 管理的立場の職員の留意事項

支援活動は長期的になることを見越し、被災地の職員が気兼ねなく休息・休暇を確保できるように配慮する。

また、管理的立場にある職員は、一般の職員以上に職務として忌避できない役割期待と責任が大きい。そのため、健康面へのリスクはスタッフ以上に高いことを自覚し、自身の健康管理についても留意する。管理的立場の職務の代行ができる人材・人員の確保を図り、管理者自身が交替できる勤務体制の工夫と健康管理に留意することが重要である。

なお、県や市町村の職員健康管理担当部署と連携を密にし、職員の健康管理を行う。

管理者が果たす職員健康管理の留意事項
<input type="checkbox"/> 職員が利用できるよう被災地の状況や援助ネットワークについて情報を流す
<input type="checkbox"/> 住民だけでなく支援者のサポートにもメンタルヘルスの専門職を活用する
<input type="checkbox"/> 支援者のストレス反応に注意 「大丈夫です」と答えても強いストレス症状を示している可能性がある
<input type="checkbox"/> ストレス反応は精神力や能力の程度とは無関係であることをきちんと伝える
<input type="checkbox"/> 疲労のため仕事の効率が悪くなったら、一時的に現場から離れるよう指示する
<input type="checkbox"/> 休憩時には、1人になれる場所、飲み物と食べ物、着替えや風呂、話し合える相手が得られるよう配慮する
<input type="checkbox"/> 毎日報告会をもち、支援が終了した時点で現場の意見を集約して次回に備える
<input type="checkbox"/> 支援の第一線で動いた人はもちろん、事務職やコーディネーターにあたった人にも評価とねぎらいを与える

参考：日本公衆衛生学会/全国保健師長会,大規模災害における保健師の活動マニュアル,平成25(2013)年7月

## 5 組織的な取り組み

組織的な取り組み
<input type="checkbox"/> 災害時に支援者にも不安や抑うつ反応が生じることは恥ずべきことではなく、適切に対処すべきであることを教育しておくことが有効である
<input type="checkbox"/> 住民の心理的な反応についての啓発 支援活動において、住民からの心理的な反応（怒りや不安などの感情）が支援者に向けられることがあることをあらかじめ理解しておく
<input type="checkbox"/> 支援者の心身のチェックと相談体制の確保 心身の変調についてのチェックリストを支援者本人に手渡すなどし、自己管理を促すとともに、必要があれば、健康相談を容易に受けられるようなカウンセリング体制を整えることも必要である

参考：愛知県健康福祉部障害福祉課こころの健康推進室,災害時心のケア活動の手引書,平成25(2013)年3月

## Ⅶ 災害時の保健活動の推進を図るためのマネジメントの実施

### 1 災害対応の基本

#### (1) ICS (Incident Command System)

災害時には、「情報や指示が来ない。」「自分たちの役割がわからない。」などの業務上の課題が発生する。災害時に起こる問題の大部分は、技術・知識の問題ではなく管理の問題である。緊急事態においては、指揮以上に調整が重要である。複数の関係機関がそれぞれ活動するのではなく、協働し一致団結することが大切である。

ICS は、米国で開発され、あらゆる災害対応において、組織の運用を標準化したマネジメント体系であり、指揮命令系統や管理手法が標準化されているのが特徴であり、諸機関調整システム Multi-Agency Coordination System (統合指揮) とも呼ばれる。統合指揮は、複数の主要な対応組織全ての現場指揮者たちを一堂に集め、それぞれが責任を果たしながら、同時に効果的な危機対応を調整する構造である。

対応組織の権限を集約するというイメージで、統合指揮の下に、あるオペレーションの間、様々な行政、そして諸機関の責任者たちが集まり、統合された一つの対応チームを形成する。そのためにも、発災早期から関係者による会議を開催し、情報共有と共通認識を行うことが重要である。統合指揮の利点としては下記のとおりである。

＜統合指揮の利点＞

・優先順位や制約についての共通理解ができる。	・内部及び外部の情報の流れが良くなる。
・危機対応に関して同じ目標が持てる。	・取り組みの重複が回避できる。
・協調的な戦略が展開できる。	・資源のより良い活用ができる。

#### (2) CSCA-HHHH

CSCA-HHHH は ICS とともにキーワードとしてあげられる。災害時の組織体制 (CSCA) は、災害対応全般に共通の原則であり、保健医療分野では、業務内容 (HHHH) とあわせ、CSCA-HHHH を合い言葉にしている。

組織体制 (CSCA)	
<b>C</b> ommand & Control	指揮と統制
<b>S</b> afety	安全確保
<b>C</b> ommunication	連絡・連携
<b>A</b> ssessment	評価
業務内容 (HHHH)	
<b>H</b> elp	保健医療行政によるマネジメントの補佐的支援
<b>H</b> ub for Cooperation & Coordination	多様な官民資源の“連携・協力”のハブ機能
<b>H</b> ealth care system	急性期～亜急性期～復旧期までの切れ目のない医療提供体制の構築
<b>H</b> ealth & Hygiene	避難所等における保健予防活動と生活環境衛生の確保による二次健康被害の防止

【memo】

DMAT の合い言葉は CSCA-TTT。Treage (トリアージ)、Treatment (治療)、Transport (搬送) の頭文字を取ったもの。

ア Command & Control (指揮と統制)

(ア) 指揮命令系統の確立

災害時には、まず組織を立ち上げ、現場指揮者を決めて、指揮系統を確立する。

- ・現場指揮者を必ず配置する（危機の現場に真っ先に到着した人が現場指揮者になる）。
- ・上司が現場に到着した時点で、あるいは状況に応じて現場指揮者を引き継ぐ。
- ・現場指揮者は、マネジメント・システムのトップに立ち、当該インシデントに関するその時点の責任を負い、目的、戦略、優先順位を確立する。

職員がある程度参集したら、ICSにより機能別組織編成を行う。

- ・ICSの組織の基本構造は、①計画情報部、②実行部、③後方支援部、④財務総務部で構成（この構造を基本としながら状況に応じて組織編成を臨機応変に構築）。
- ・現場指揮者は、各部門の長に権限移譲という形で仕事を任せる。

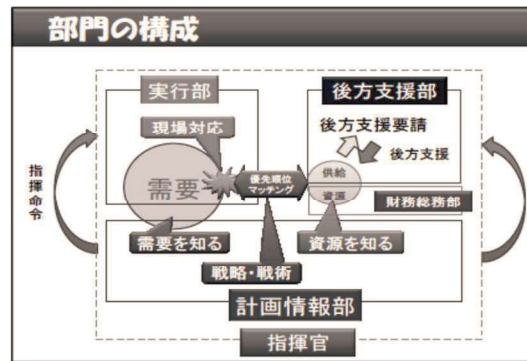


図12 災害時の指揮命令系統に係る部門の構成

- ・名前を空欄にした組織表を予め作成しておき、災害時には参集した者から付箋に名前を書き、班長等必要なポジションから埋めていく。

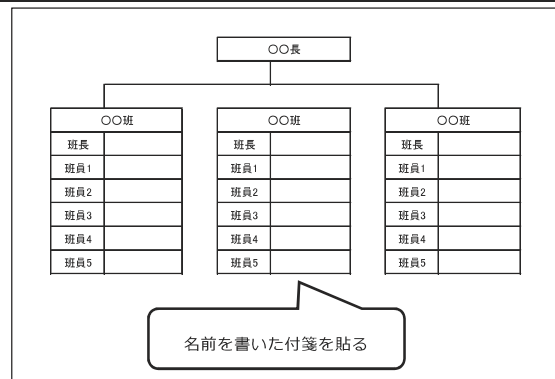


図13 参集状況に合わせた機能別組織表の例

- ・初動対応については、誰でも班長等になれるようアクションカードを作成し、平常時から意識付けをしておく。
- ・現場指揮者は、優先順位をつけながらアクションカードを使って指示命令を行う。

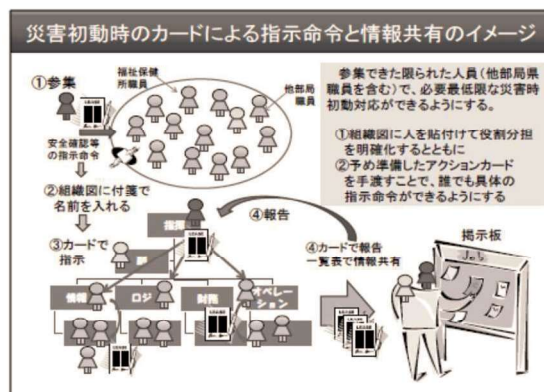


図14 災害発生時の指示命令と情報共有のイメージ

**アクションカード No. 〇〇 (安全確保)**

【役割】施設内部の状況を点検し、危険がないか確認する。

【対応者】リーダーは、施設内部（地域保健関係の部屋）を確認する担当者を指名する。

【行動】担当者は、施設内部の状況を点検し危険性がないかを確認します。

- 部屋の傾き、ずれ
- 天井の落下、壁の損傷
- 棚等の転倒、危険物の落下
- 窓、扉の開閉 等

図 15 アクションカードの例 1

**アクションカード No. 〇〇 (医療機関の情報収集)**

【役割】医療機関の情報を収集する。

【対応者】部長は、管内の病院情報を収集するよう、連絡係に指示をする。

【行動】連絡係は、医療機関の情報を収集する。

EMIS で確認する。

- ・ID：○△□・・・・・・
- ・パスワード： ×☆◇・・・・・・・・

EMIS に掲載されていない情報については、保健所に連絡し、だれが情報収集するか協議する。

(原則保健所、状況により○○町が△△病院の情報を収集する。)

図 16 アクションカードの例 2

平常時は、法律や国の事業計画に基づき、都道府県、市町村への指示命令があり、現場で事業実施という流れで、不明な点は上位の指示を仰ぐ。一方、災害時には国や都道府県の指示を待っていては現場対応が遅れるので、現場で判断し対応することが求められる。

そのため、可能な現場対応は現場指揮部門に権限移譲し、国や都道府県庁は後方支援と広域調査委に徹することが重要である。

迅速な判断と対応のため、現場から県や国など上位に要請する（指示をする）という行動が必要である。

【memo】災害対応を行う組織は現場指揮、企画、実行、包括支援、財務・総務の5つの機能から構成される。職能、主な職務、具体例は以下のとおりである。

職能	主な職務	具体例
現場指揮者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・目的、戦略、優先順位の確立</li> <li>・担当する災害対応に関するすべての責任を負う</li> </ul>	決断と責任のヒト
企画部門 (計画情報部)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・情報収集と分析</li> <li>・資源の追跡</li> <li>・文書と保持</li> </ul>	考えるヒト
実行部門 (実行部)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・目標達成のための戦術と資源の決定</li> <li>・戦術レベルにおける危機対応の決定</li> </ul>	実際に動くヒト
包括支援部門 (後方支援部)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・資源及び必要なサービスの供給</li> </ul>	集めるヒト
財務・総務部門 (財務総務部)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・支出、請求、保証に関する会計</li> <li>・必要な資源の調達</li> </ul>	支払うヒト

参考：永田高志他、災害時の指揮命令システムの構築インシデントコマンドシステム（ICS）緊急時総合調整システムの紹介,2015年12月

(イ) Chronology (経時活動記録、略して「クロノロ」)

クロノロジーとは、災害時に標準的に使用する経時活動記録で、ホワイトボードやライティングシートを準備し、日時、(情報の)発信元、発信先、内容を、経時的に記録していく。クロノロジーから必要な情報を抜き出し、問題・解決リストなどの資料を作成することが可能である。

日時	発信元	発信先	内容
○/○ 15:00	班長	班員	医療コーディネート班立ち上げ

イ Safety (安全確保)

安全確保には、3つのS (Self、Scene、Survivor) があるとされる。

<b>S</b> elf	自分・職員の安否	事前に用意しておいた職員連絡網、緊急連絡先、非常参集予定者名簿等を用いて行う。
<b>S</b> cene	施設・建物の倒壊、ライフライン、火災等	倒壊の恐れがあるかどうかポイント。「建物の傾き」「側壁の亀裂・ゆがみ」等のチェックポイントを事前に確認。
<b>S</b> urvivor	患者、被災者の安否	ライフライン(電気、水、ガス)が使えなくなった場合の代替手段を平常時に確認。

ウ Communication (連絡・連携)

連絡体制の構築から始める。

- ・電話(固定、携帯)、メール、FAX、防災無線、衛星電話等の使用の可否を確認しておく。
- ・防災無線、衛星電話については、設置場所や使用方法を事前に確認しておく。
- ・通信手段が確保できたら、事前に用意しておいた関係機関連絡先一覧を使って連絡を取る。
- ・通信が完全に途絶した場合を想定し、都道府県は市区町村など関係機関に連絡員として職員を派遣することを考えておく。

エ Assessment (評価)

情報収集、分析、戦略、実施計画、実行、評価(いわゆるPDCAサイクル)をまわす段階である。

- ・情報収集は、誰がどのように収集するか、どの機関と共有するか、誰が分析するかを決めておく。
- ・情報収集方法としては、テレビ等のメディア、EMIS、関係機関への電話等、直接訪問など。
- ・事前準備として今後予想される災害の被害想定も確認しておく。



災害時の情報収集項目	
①管内の被害状況	⑥病院の被災状況、稼働状況、患者受入状況
②交通機関の状況（鉄道、空港など）	⑦医薬品・医療機器の不足の状況
③災害時利用可能な道路情報	⑧避難所の状況
④管内市町村役場の被災状況	⑨救護所の状況
⑤医師会等関係機関の被災状況	⑩その他、地域特性に応じた情報

## オ 業務内容（HHHH）<sup>フォーエイト</sup>

### （ア）Help（保健医療行政によるマネジメントの補佐的支援）

- ・災害時には、災害対策本部も人が不足することから、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）、さらに市町村の災害対策本部（保健衛生部門）を支援するチームとしてDHEAT（災害時健康危機管理支援チーム：Disaster Health Emergency Assistance Team）が派遣される。
- ・DHEATは公衆衛生医師、保健師、獣医師、薬剤師、管理栄養士、事務職員等からなる都道府県又は政令指定都市が組織する行政職員のチームで、被災自治体の保健衛生部門の長の指揮のもと、被災自治体の職員と一緒に行動する。被災自治体は、本部職員が不足する場合は、県庁医療計画課（保健医療調整本部）を通じてDHEATを要請する。

### （イ）Hub for Cooperation & Coordination（多様な官民資源の“連携・協力”のハブ機能）

効果的な災害対応のためには、関係機関の連携が必須であり、関係機関への災害対策本部立ち上げ報告から始まり、情報収集・共有し、早い段階で県庁医療計画課（保健医療調整本部）及び保健所（保健医療調整会議）など関係者の会議を実施するのがよい。

### （ウ）Health Care System（急性期～亜急性期～復旧期までの切れ目のない医療提供体制の構築）

発災早期は、DMAT（災害派遣医療チーム Disaster Medical Assistance Team）の支援を受けて地元病院による救急医療が主になる。亜急性期以降、被災者の慢性疾患治療のために、救護所の開設や巡回診療を実施する。その後、地元医療機関の復旧支援を行い、通常診療に戻していく。

### （エ）Health & Hygiene（避難所等における保健予防活動と生活環境衛生の確保による二次健康被害の防止）

被災者のための避難所や在宅における保健衛生支援活動である。避難所では、感染症や深部静脈血栓症（DVT）の発生予防及び手洗い設備の確保やトイレ・住空間の清潔確保など環境対策を行う。さらに心のケアなどの活動を行う。自宅に戻ったり、応急仮設住宅に移ったりした場合も配慮が必要な人には継続して支援を行う。

#### 【memo】

- ・DHEATの特徴は、被災者への直接的な支援を行う『プレーヤー』支援ではなく、行政組織の中で被災自治体の職員とともに行動し、指揮調整機能を応援する『マネジメント支援』である。
- ・チームでマネジメント支援を行うこともあり、個別に自治体職員とともに行動する『溶け込み支援』となることも特徴である。



## 2 災害時の活動推進を図るためのマネジメントの実施

### (1) 災害時の活動推進を図るマネジメントとは

災害時の保健活動推進を図るマネジメントは、以下の3点に要約される。

- ・活動計画の作成及びその推進のための資源（人材・物資・財源）の確保
- ・組織づくり（組織の構造化と各業務の設置、適切な人材配置と役割の付与）
- ・活動の進捗管理と計画達成に向けての問題解決（報告やミーティング等によって公式、非公式に計画と実績をモニターし、ギャップに対する問題対応の実施）

#### ア 災害時にマネジメント役割を担う統括的な役割を担う保健師の配置の必要性

- ・災害時の保健活動を推進するためには、保健活動部門において、上記のマネジメント役割を担う者の配置が必須である。過去の災害対応事例の検証からも、統括的な役割を担う保健師（以下「統括保健師」という。）がこれらのマネジメント役割を担い、活動推進に貢献したことが示されている。
- ・災害時のマネジメントにおいては、組織内の他部署や関係機関等からの情報収集や連絡調整が必要となる。統括保健師の立場、さらには管理的な立場にある者が、その立場（職位等）を活かして、他部署や関係機関からの情報収集や連絡調整、さらに保健師等チームの調整等にあたることで、組織体制上有効である。
- ・平常時からの統括保健師の配置の有無にかかわらず、災害時には、マネジメント役割を担う統括保健師の配置及びその補佐を担う副統括者の配置が活動推進の鍵となる。

#### イ 所属主体別の災害時のマネジメントの特徴

災害時のマネジメントを推進するためには、都道府県（保健医療調整本部）、保健所（保健医療調整会議）、市町村の所属主体別に、その立場の特徴を活かすことが重要である。

所属主体	災害時のマネジメントの特徴
都道府県 （保健医療調整本部）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・他部署、多機関、保健所、市町村等の様々なチャンネルを活かして情報を多角的に収集し、包括的に解釈し、先々の事象進展を見越して、対策の樹立と通知等の発出ができる立場であることを活かす。</li> <li>・根拠（データ）を基に、必要な保健活動を組織的に提案できるよう、その意図を持ちつつ情報収集を行う。</li> </ul>
保健所 （保健医療調整会議）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平常時からの市町村及び関係機関との連携会議や協議会、並びに医療監視等の業務を通じた関係性を活かす。</li> <li>・災害時には、「市町村」及び「都道府県（保健医療調整会議）」の2つの方向の連絡調整回路をもつ立場を活かす。</li> </ul>
市町村	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地元の情報の収集・情報発信のキーパーソンとなる地域住民、生活に密着した子育て、介護、福祉、教育等に関わる地域の人材との関係性を活かす。</li> </ul>

### (2) 災害時のマネジメントのサイクル

災害時の効果的かつ効率的なマネジメントのためには、その過程に、「被災地域の

「アセスメント」「活動計画の立案」「資源確保と組織づくり」「進捗管理と評価」が必要である。これらをPDCAサイクルとして動かし続ける。

### (3) 災害時のマネジメントの質を確保するために

災害時のマネジメントの質を確保する手立てを、構造（structure）、過程（process）、結果（outcome）の視点から以下に示す。

1	構造（structure）
	<p>災害時の活動方針（ビジョン）、協働の仕組み、必要な資源（人材・物資・財源）がマネジメントの質を構成する要素である。</p> <p>《具体例》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・災害時の活動方針（ビジョン）を示し、活動計画を作成し、保健師等の支援従事者間で共有し、協働の基盤を形成しておくこと。</li> <li>・平常時からの準備として、災害時保健活動マニュアルを策定し、保健師等の支援従事者間で共通基盤とすること。</li> <li>・自治体内で他部署とも共通理解を図っておくこと。</li> <li>・自治体の地域防災計画における災害時保健活動マニュアルの位置づけを図ること。</li> <li>・活動に必要な資源（人材・物資・財源）が確保できるよう持続的に調整すること。</li> </ul>
2	過程（process）
	<p>提供する技術レベル、用いている道具（判定基準や様式、器材等）の精度や、技術を提供する場（環境）の整備状況、事後管理の方法、関係者との連携方法等が含まれる。これらはいずれも活動の実施過程の質に影響を及ぼすものである。</p> <p>災害時には多様な立場の団体や支援者が被災地支援に関わる。それらの支援者が提供する援助の質についても把握しその調整に責任をもつことも含まれる。</p> <p>《具体例》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・援助の必要な対象集団を的確に把握できていること、継続支援が必要な人を適切に選定することができること。</li> <li>・支援従事者の手技や技術レベルが同様の水準を担保できるように実施方法や基準を定めたマニュアルを作成したり、具体的な手技については事前にシミュレーションをしたりしておくこと。</li> <li>・援助対象者の安全面や倫理的配慮の確保、安心して相談が受けられるような環境が確保されること。</li> </ul>
3	結果（outcome）
	<p>提供した活動の結果として、もたらされた変化に着目して、質を評価することがこれに該当する。</p> <p>《具体例》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・援助の提供によって被災住民に直接もたらされた影響は何であったのか、被災住民への直接的な影響だけでなく、その活動が及ぼした生活集団への影響は何であったのかの変化を確認すること。</li> <li>・短期的な結果だけでなく、中長期的な評価を行うこと。</li> </ul>