

別添資料⑬：各フェーズにおける災害支援活動と心のケアのポイント

活動内容に関すること

各機関の役割

	フェーズ0	フェーズ1	フェーズ2	フェーズ3	フェーズ4	フェーズ5
	準備期：発災前	立ち上げ期：発災からおおむね3日後まで	活動期：発災からおおむね3週目まで	移行期：発災からおおむね1～2か月目まで	中期：発災からおおむね2～3か月目以降	発災からおおむね1年以降
	準備	初動体制の確立	支援活動の本格化	復旧	個別化とコミュニティの立て直し	復興
主たる活動	・人材育成、顔の見える関係づくり ・各種確認	・生命、安全の確保と並行して、「心のケア」が初動	・医療や生活の維持、確保を通じて「心のケア」に配慮した活動を行う。 ・心理教育やアセスメント	・通常業務への再開に向かう。 ・避難所の閉鎖と要支援者の確認、対応 ・支援者の支援	・個別対応（治療を含む）必要な対象者の把握	・地域の精神保健福祉医療体制の再生
「心のケア」のポイント	・関係機関との顔の見える関係づくりを進める。 ・研修受講やマニュアルの確認を行う。	・各職場での安全確認や安否確認。 ・正確な情報を得ること、そのための指揮系統を立ち上げること。 ・人命を最優先とし、生活場所や物資の確保等、安心と安全をできる限り保証するための支援の中でのかわり、心のケアの基礎となる。	・被災前から通院や受診を検討していた方には、その継続を支援する。 ・一般住民に対する健康調査やスクリーニングを通じてアセスメントを実施。 ・「心のケア」に関する知識や情報を提供する（健康教育（心理教育）の実施、普及啓発）。 ・相談窓口の開設を進める。 ・報道への対応を行う。	・避難所の閉鎖に伴い、個別的なフォローが必要な方を把握。 ・うつ、PTSD、アルコール問題などの出現に注意を払う必要がある。 ・支援者も、セルフケアの知識や相談の情報を活用する。	・支援者にも被災者にも疲れがたまってくる時期であり、悲観的な感情や抑うつ感が高まりやすい。 ・全体としては少しずつ回復に向かう傾向が見て取れることが多いが、その中でも個人差があり、個別的な対応が必要な方がいることに注意する必要がある。 ・みなし仮設住宅を含む元の居住地から離れた被災者が、大きな環境の変化に直面していることに注意を払う。	・被災の影響だけではなく、個々人の持つ課題を含めての回復が進むことから、当事者それぞれの属性を踏まえた関係各機関との連携も視野に入れる。
市町	・災害時のメンタルヘルスについての研修受講や訓練の実施。 ・機会をとらえて、住民への普及啓発を行う。	・市町災害対策本部が立ち上がる。 ・現地保健医療福祉調整本部との連携体制を構築する。 ・避難所や医療救護所の設置運営を開始する。 ・情報を保健福祉事務所や外部支援団体に発信、共有する。 ・住民への情報提供（相談窓口に関することや、被災後のメンタルヘルスに関すること）を状況に応じて開始する。	・避難所の管理と運営、支援ニーズの把握 ・メンタルヘルス不調者の把握 ・精神障害者や高齢者、生活困窮者など要支援者の状況把握に努める。	・避難所の縮小や撤収に向けて、避難所数と避難者数の把握、支援ニーズのアセスメントを行う。 ・状況により、仮設住宅への支援（巡回、サロンなど住民交流支援等）を行う。	・継続支援が必要なケース把握とフォローアップを行う。 ・平時の活動の再開を、順次進めていく。 ・要配慮者やハイリスク者（高齢者、障害者、子ども、母子世帯等）について各担当部門と連携し、アウトリーチも含めて状況把握に努める。	・平時の業務への移行 ・年に一度程度、被災者の精神保健福祉ニーズについて把握することが望ましい。
各保健福祉事務所	・各保健福祉事務所圏域の精神保健医療福祉体制の課題を整理し、各組織と共有する。 ・圏域の市町や精神科医療機関とのネットワーク整備に努め、災害時の医療体制を確認する。 ・災害時のメンタルヘルスに関する知識習得や普及啓発を行う。	・現地保健医療福祉調整本部を設置する。 ・管内市町や精神科医療機関などの被災状況の確認や、措置入院患者等の状況把握を実施する。 （DPAT等の各種支援チームや団体に関する支援要請や受け入れ調整→保健医療福祉調整本部を通じて行う。） ・市町の医療救護活動や避難所運営の支援	・被災状況、精神保健医療福祉ニーズの把握と整理 ・保健医療福祉調整本部・市町・各種支援チームや団体等との情報共有を行い、活動の調整や支援を実施する。 ・措置入院対応・精神障害者の治療継続支援を市町とともに進行。	・各種支援チームや団体の撤収の判断に必要な、情報収集やとりまとめを行う。 ・各保健福祉事務所圏域の精神科医療機関や精神保健関連施設、各種サービスの復旧状況に関するアセスメントを行う。 ・精神保健福祉センターと連携し、支援者、地区組織（民生委員、区長、母子推進員等）への支援活動、中長期の心のケア体制について検討する。	・災害時の記録の管理保存（総括） ・平時の業務の再開 ・市町での心のケアの必要性について、継続して状況を把握し、必要に応じて具体的な支援をともに行う。 ・必要に応じて精神保健福祉センターと連携して支援者支援を実施する。	・平時の業務への移行 ・中長期的な対応が必要になる地域課題の抽出を、市町を支援しつつ行う。
精神保健福祉センター	・精神保健医療福祉体制の課題を整理する。 ・DPAT関連研修及び訓練の受講（スキルアップ）。 ・災害時の精神保健医療福祉に関する研修の実施（人材育成）。	（DPAT調整本部、活動支援本部の立ち上げ支援→所長用務） ・保健医療福祉調整本部との連携確認 ・現地保健医療福祉調整本部（各保健福祉事務所）との連携により、情報収集と整理を行う。 ・普及啓発活動の着手（情報提供や資材準備、現地との調整により実施） ・相談活動の準備（同上） ・平時の精神保健福祉相談体制を維持	・保健医療福祉調整本部・現地保健医療福祉調整本部、市町から情報収集を行う。 ・被災地域への相談活動の着手（電話相談、避難所訪問等） ・初期対応を地域の状況に併せて実施することで、地域の支援者を支援する。	・現地保健医療福祉調整本部や被災市町からの情報をもとに、支援体制、支援者支援や中長期の心のケア体制について検討する。	・活動の総括 ・支援者支援（支援者のセルフケア等支援者向けの研修を含む）を継続して行う。 ・被災者への支援の持続的な取り組みのうち、必要なものを地域と連携して実施（中長期的なストレス反応への対処に関すること等）する。	・平時の業務への移行 ・支援者支援 ・被災地における現状を保健福祉事務所とともに把握し、必要なケアを実施する。
県(障害福祉課)	・防災計画に基づいて、精神保健医療福祉体制の課題を整理する。 ・DPAT関連研修の実施及び訓練の受講（人材育成・体制整備）。	・災害対策本部と同時に、保健医療福祉調整本部が立ち上がる。 ・精神科医療機関の被災状況のまとめ、各種被災状況の把握、各部門への情報提供を行う。 ・DPAT等の各種支援チームや団体に関する派遣要請の判断 ・DPAT調整本部の立ち上げ	・保健医療福祉調整本部と現地保健医療福祉調整本部との連携を支援する。 ・精神保健医療福祉の状況を情報発信する。 ・精神科救急の調整 ・報道機関対応等	・現地保健医療福祉調整本部や被災市町からの情報収集、精神保健医療福祉に関する状況把握を行うとともに、各種支援チームや団体の移行時期を検討し、撤収に向けた準備を進める。	・大規模な災害ではフェーズ3の状況や役割を長く行う必要性が生じる。 ☆特に甚大な被害が及ぶ災害後には、災害後精神保健専門機関（心のケアセンター等）が、国の財源によって立ち上げられる例があるが、これは特に精神保健主管課が中心となってその必要性を検討し、計画する。	・平時の業務への移行

*本書7章「災害時の支援体制」も参照ください。

*各種支援チームや団体に関しては【コラム：保健医療福祉チーム】も参照ください