

第3章 活動内容について

災害発生後のフェーズによって支援ニーズが異なることが想定され、緊急期の初期対応から応急期以降の対応などで、想定される活動内容が異なることに注意が必要です。

1 活動の目的

DWAT としての活動は、「二次被害の防止」が主な目的となります。避難所等において、長期間の避難を余儀なくされ、必要な支援が行われない結果、生活機能の低下や要介護度の重度化などが考えられます。避難生活終了後、安定的な日常生活へと円滑に移行するためには、避難生活の早期の段階から、その福祉ニーズを的確に把握するとともに、可能な限りそのニーズに対応し、生活機能維持のための支援をしていくことが求められます。

主な支援対象者は、高齢者や障害者、子ども、妊産婦、傷病者等の要配慮者となりますが、そのような要配慮者でなくても、避難生活においては、様々なストレス等から生活機能が低下しやすく、誰でも要配慮者になり得る点に留意が必要です。

2 活動の内容

(1) 活動先到着後のチェック項目

支援活動先での活動をスムーズに行うため、下記の項目について確認し、チーム員及び事務局と共有します。

※支援活動先の状況はそれぞれ異なるため、到着後に確認ができない項目については、随時確認を行うこととして差し支えありません。

《被災地到着後の動きに関するチェックリスト》

区分	確認項目
1 現地災害対策本部との確認	<input type="checkbox"/> 派遣活動の登録・承認（派遣指示書を提示） <input type="checkbox"/> 活動方針 <input type="checkbox"/> 指揮命令系統、報告要否 <input type="checkbox"/> 現地での緊急通行車両・駐車許可登録
2 情報収集	<input type="checkbox"/> 活動地域のライフラインの状況 <input type="checkbox"/> 活動地域の避難経路、連絡手段等の安全対策 <input type="checkbox"/> 活動地域の避難者の状況 <input type="checkbox"/> 要配慮者の情報（事前リストの有無など） <input type="checkbox"/> 他団体の活動状況 <input type="checkbox"/> 機能している施設・病院等の社会資源
3 活動場所での確認（活動場所の代表者等へ確認）	<input type="checkbox"/> 派遣内容、報告要否 <input type="checkbox"/> 避難所等の活動場所の運営体制、指揮命令系統 <input type="checkbox"/> 会議等開催方法 <input type="checkbox"/> 環境面（空間・備品等）

	<input type="checkbox"/> 栃木DWATの活動拠点 <input type="checkbox"/> 避難誘導経路の確認
--	--

(2) 初動チーム

災害発生時において、事務局は栃木県保健医療福祉調整本部や被災市区町村などと連絡・調整のうえ、チーム派遣の要否について検討します。

緊急期は、被災者の情報収集や関係者との関係構築など、状況に応じた対応が求められるため、栃木 DWAT チーム員のうち、原則として以下の要件に該当するチーム員に限定して、初動チームの派遣要請を行います。派遣可能と回答を得たチーム員の中からチーム編成を行い、初動チームとして活動します。

【初動チーム派遣要請対象者】

- ・ 栃木 DWAT ワーキンググループ（※）メンバー
 - ・ 栃木 DWAT として被災地派遣を経験したことがあるチーム員
 - ・ 事務局主催リーダー養成研修を受講したことがあるチーム員
 - ・ その他、事務局が適任と判断したチーム員
- （※）チーム員のうち、協議会構成団体から推薦されたコアメンバーで構成された会議体

① 派遣時期

概ね発災後 72 時間以内に派遣の調整を行い、チーム編成等調整でき次第速やかに派遣します。

② 活動内容

- 被災地の情報収集
- 他の保健医療福祉関係者との関係構築
- 避難所開設時における福祉的視点からの技術的助言や設営補助

※後続のチームが到着するまでは一般的な DWAT としての支援（以下、（3）以降に記載）を行うことも想定されます。

③ 初動チームに求められること等

- ア 後続チームの派遣要否・優先課題の整理（本部報告）
- イ 主な連携先・会議体（避難所運営会議等）への接続
- ウ 後続チームへの引継ぎ事項（優先対象・留意点）

(3) 応急期以降の支援チーム（避難所における支援）

《チーム員の役割》

- ・チーム員は、避難所生活において想定されるニーズや困りごとに対して、それぞれの業務経験等を活かして、二次被害の防止も視野に入れ、各専門チームと連携して対応します。

※各専門チームの例として、資料・様式集【参考資料2】保健医療福祉活動チームの例（P51）を参照ください。

《避難所生活でのフェーズ毎のニーズや困りごと》

- ・避難所生活においては、避難開始時から避難所での生活が安定していくにつれ、想定されるニーズや困りごとの内容が変化していくことに留意が必要です。

時期	ニーズの中心	想定されるニーズや困りごと（例）	対応（例）
初期 発災から 約1週間	安全 衛生 物資	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者、障害者等、生活環境が変わり介助が必要 ・家族を含め心身ともに不安定 ・各種情報へのアクセス手段がない（充電ができない） ・他人の生活音が気になり眠れない ・更衣や洗濯する環境がない ・授乳できる環境がない ・トイレ不足、衛生環境の整備 ・食物アレルギーへの不安 ・物資の不足 等 	<ul style="list-style-type: none"> ・要配慮者への個別対応 ・子育て支援 ・バリアフリーを考慮した環境整備 ・情報提供
中期 発災後1週間から1か月程度	生活の質 健康維持 プライバシー	<ul style="list-style-type: none"> ・長期避難による心身の疲労 ・継続的な健康管理 ・金銭面含む将来生活への不安 ・衣食機能の低下、喪失 ・育児や介護が困難 ・エコノミー症候群 ・PTSD、ノイローゼ 等 	<ul style="list-style-type: none"> ・要配慮者への個別対応 ・子育て支援 ・各種相談支援 ・情報提供 ・プライバシーの確保
後期 発災後約1か月から	生活再建 住まい	<ul style="list-style-type: none"> ・仕事、学校の再開、復帰 ・避難所縮小・移転の混乱 ・住まいの確保（仮設住宅への移行、自宅修繕） ・各種保険や制度が複雑であり分からない 	<ul style="list-style-type: none"> ・要配慮者への個別対応 ・子育て支援 ・各種相談支援 ・情報提供

《活動内容》

① 相談体制の強化

□ 福祉相談窓口の設置

- ・避難所管理者や市町村担当者等と調整のうえ、設置を行います。既に設置されている場合は、チームとして積極的に協力します。
- ・避難者や他の専門チームなどに福祉相談窓口及び DWAT について周知します。
- ・他の専門チームが派遣された際、要配慮者などに対し、情報提供を行います。
- ・視覚障害者、聴覚障害者などに対しても分かりやすい伝達方法となるよう工夫します。(※1)
- ・福祉相談窓口の人員は DWAT チーム員だけでなく、他の専門チームと合同で行うことも視野に入れます。
- ・相談員は、LGBTQ など多様な背景や特性を持つ相談者に対して、偏見・差別のない姿勢で対応し、すべての相談者が安心して相談できるよう、十分な配慮を行います。

【窓口の仕様例】

受付場所：人目に配慮できる場所（簡易パーティション等で視線・声が漏れにくい工夫）

受付時間：避難所管理者と調整し、時間帯を固定する（掲示で明示）

体制：2名以上（安全確保・記録のため）

女性相談員を配置するよう調整します（※2）

記録管理：記録物は施錠保管し、持ち出し・複写・撮影を制限する。共有が必要な場合は、本人の同意を得た上で最小限の範囲で行う。

案内の例：「困りごと・心配ごと（介護、障害、子ども、妊産婦、こころ、生活など）は福祉相談窓口へ」

「性的指向や性自認にかかわらず、全ての人からの相談を受け付けます」



(※1) 避難生活における良好な生活環境の確保に向けた取組指針（内閣府（防災担当）令和6年12月改定）より（以下、取組指針と記載）

（第2 発災後における対応）

13 被災者への情報提供等

（3）要配慮者等への情報提供

③障害児等には情報が伝達されにくいことから、避難者の状態に応じ、例えば、次の方法によるなど伝達の方法を工夫すること。

- ・聴覚障害児者に対しては掲示板、ファクシミリ、手話通訳や要約筆記、文字放送等
- ・視覚障害児者に対しては点字、音声等
- ・盲ろう者に対しては指点字、手書き文字等
- ・知的障害児者、精神障害児者、発達障害児者、認知症者に対しては分かりやすい短い言葉、文字、絵や写真の提示等

(※2) 取組指針より

（第2 発災後における対応）

15 相談窓口

（1）高齢者、障害者、医療的ケアが必要な者、妊産婦、乳幼児を抱えた家族、外国人等の要配慮者や在宅の人も含め、様々な避難者の意見を吸い上げるため、相談窓口を設置すること。その際、高齢者や障害者等の女性が安心して相談できるようにするため、窓口には女性を配置することが適切であること。

□ スクリーニング（保健福祉的トリアージ）

- ・避難者の福祉的ニーズを把握し、支援の緊急性・優先度を整理して対応を振り分け、観察が必要とされた人へは、定期的に巡回します。
- ・保健師チーム等と連携を図り、合同作業を検討のうえ、関係者間で情報の共有を行い、聞き取りの重複を避けます。
- ・対象者本人だけでなく、関係者からの聞き取りなどより情報を補完します。
- ・他の専門チーム等と情報共有する場合には、原則として本人（困難な場合は家族等）に口頭で説明し、同意を得ます。

保健福祉的視点でのトリアージ判断基準の例

分類	対象者	対象者の具体例
ステージⅠ 避難所等で集団生活が困難で常時専門的なケアが必要なレベル	医療依存度が高く医療機関への保護が必要な避難者	人工呼吸器を装着している者、気管切開等があり吸引等の医療行為が常時必要な者
	福祉施設での介護が常時必要な避難者	医療ケアが必要でない重度の障害者、寝たきり者で介護が常時必要な者
ステージⅡ 他の被災者と区別して専門的な対応をする必要があるレベル	福祉的なニーズが高く介護援助等の継続が必要な者	軽中程度の要介護高齢者等日常動作や生活面での一部介助や見守りが必要な要介護高齢者
		精神障害・発達障害・自閉症等で個別の対応が必要な児・者
	医療的なニーズが高く医療やケアが必要な者	軽中等度の障害者等日常動作や生活面での一部介助や見守りが必要な視力障害者、聴力障害者、身体障害者
		医療的なケア（在宅酸素、人工透析、インシュリン注射など）の継続が必要な者
ステージⅢ 定期的な専門家の見守りや支援があれば、避難所や在宅生活が可能レベル	医療的なニーズ	慢性的な疾患があるが、内服薬の確保ができれば生活が可能なる者
		精神的に不安定さや不眠などの症状はあり、見守りや傾聴などの支援が必要な者
	福祉的なニーズ	見守りレベルの介護が必要で、ヘルパーや家族等の支援の確保ができれば、避難所や在宅生活が可能なる者
保健的なニーズ	高齢者のみ世帯等で、ライフライン途絶により、在宅生活の継続のために生活物資の確保に支援が必要な者	
	骨関節系疾患や立ち座りに支障がある高齢者等、生活不活発病予防のために、椅子の配置や運動の促しなどの支援が必要な者	
ステージⅣ：現状では生活は自立して、避難所や在宅生活が可能レベル		

- 潜在的ニーズの掘り起こし
 - ・一般避難者においても、新たなニーズが生じていないか、スクリーニングの際に見逃した情報はないか等、定期的に巡回を行うほか、他の支援チーム等との情報共有により、ニーズの掘り起こしを行います。

- アセスメント
 - ・保健師チーム等と連携を図り、合同作業を検討のうえ、関係者間で情報の共有を行い、聞き取りの重複を避けます。
 - ・被災者健康相談票等（P46～48）を活用し、アセスメントを実施します。支援の実施内容等について、支援内容記録表へ記録し、後任のチーム員などにも経過が分かるようにします。
 - ・被災者健康相談票等の個人情報を記録したものの管理は、紛失等が無いよう引継ぎ等を徹底してください。
 - ・他の支援チーム等との情報共有することに、原則として本人（困難な場合は家族等）に口頭で説明し、同意を得ます。

- 要観察者への巡回
 - ・スクリーニング等で観察が必要とされた人へは、定期的に巡回して状態の変化を観察し、状態に応じて適切な対策を実施します。
 - ・被災者へのヒアリングを行いながら、避難所内を巡回するこの活動のことを、一般的に「ラウンド」と呼ぶことが多く、DWAT活動の基盤となります。保健師等の他のチームとの情報交換を密にし、連携してラウンドを実施してください。

- 復旧・復興に向けた生活相談
 - ・生活の復旧・復興に向けた相談対応のため、つなぎ先などの情報を収集します。
 - ・避難生活終了後の生活再建等について、各種の生活相談に対応します。
 - ・避難生活の早期の段階から、中長期的な視点での生活相談が必要となります。
 - ・各種制度や利用可能な支援に関する情報提供は有用ですが、誤った情報を伝えることは避ける必要があります。
 - ・相談内容は、(1) 困りごと (2) 緊急度 (3) 必要な支援 (4) つなぎ先 に整理して記録します。制度・支援情報は、その場で断定せず、担当窓口（市町村担当課、社協、関係機関）に確認したうえで案内します。解決が難しい内容は、適宜支援関係者と共有し、一人で抱えないようにしてください。
 - ・避難所生活が解消（仮設住宅や在宅へ移行等）される要配慮者についても、福祉的支援が引き続き必要な場合は、地域による円滑な支援が受けられるよう関係者に引き継ぐことが重要です。

② 環境整備

□ 生活空間の整備

- ・パーティションや段ボールベッド、エアベッド等簡易ベッド、屋内用インスタントハウス等を設置し、居住環境を確保します。床に長期間横たわっていると、エコノミークラス症候群を引き起こすだけでなく、埃等を吸い込むことによる健康被害も心配されるため、要配慮者は特にベッドの設置が必要です。
- ・感染症防止のため、避難所は土足厳禁であることを徹底してください。
- ・1人当たり最低 3.5 m²の居住スペースとなるようにします。

□ 福祉スペースの確保

- ・災害時にすぐに避難できる要配慮者用のスペースを確保するよう避難所管理者等と調整します。
- ・要配慮者の特性に応じた環境が構築できるようにします。
- ・必要に応じて機材、ボランティアなどの手配を行います。

□ バリアフリー化等

- ・車いすの通路の確保、段差の解消。
- ・要配慮者に対する、トイレ等への導線の確保及びそれを考慮した居住スペースの配置を行います。
- ・障害児者用トイレ、スロープ等の仮設に努めてください。
- ・オムツ交換スペースや乳幼児を抱える母親に対する授乳専用スペースの設置。
- ・こどものリフレッシュのためのキッズスペースの確保。
- ・バリアフリータイプの入浴設備の手配。
- ・上記以外についても、要配慮者に必要な環境整備を行うよう避難所管理者等へ要請します。

【取組指針より】

(第2 発災後における対応)

12 衛生・巡回診療・保健

(6) 生命・身体に配慮を要する避難者への対応

- ①人工呼吸器を使用しなければいけない難病患者・障害者、医療的ケアが必要な者がいる場合、優先的に電源を使用できる環境を整備することが適切であること。
- ②アトピー性皮膚炎の悪化を避けるために避難所の仮設風呂・シャワーを優先的に使用させることや、喘息など呼吸器疾患の悪化を避けるために、避難所内でほこりの少ない場所に避難することなどの配慮がなされることが望ましいこと。

□ 感染症対策

- ・災害時感染制御支援チーム（DICT）等の保健医療分野のチームと連携します。
- ・手指消毒液や体温測定器の設置。
- ・定期的な換気の実施。
- ・チーム員各自がマスク、手袋等を着用。
- ・感染症を発症した避難者や疑いのある者の専用スペースないし個室確保に努めてください。

③ 生活支援

【留意事項】

原則として、DWATチームは、福祉各法によるサービス提供を行う職員の代替としての支援は想定していません。

□ 日常生活上の支援

- ・要配慮者の避難生活に伴う生活機能の低下等の二次被害を防止するため、一人ひとりの被災状況や生活状況に応じて食事、排せつ、入浴の介助等の日常生活上の支援を行います。
- ・被災に伴う生活不活発病予防のための体操や散歩、乳幼児等への支援など、要配慮者の状況を踏まえた幅広い支援を行う。

□ ロコモ予防

- ・ロコモとはロコモティブシンドロームの略で、立ったり歩いたりする身体能力が低下した状態のことを指します。
- ・ロコモが進行すると、将来介護が必要になるリスクが高くなるため、力の衰えに対する筋力やバランス力のトレーニング、痛みや痺れに対する治療、栄養不足や栄養過多の改善、生活習慣病の予防やその治療を合わせて行うことも必要になります。
- ・ただし、それらについて DWAT チーム員としてできることは限られるため、DWAT チームとしては、避難所管理者や他のチームと連携し、ラジオ体操等を取り入れることが考えられます。

□ 子育て支援

- ・子どもは特に、周りに対して心身の不調を伝えることができない場合もあるため、チーム員として派遣された保育士を中心に、子どもの様子を注意深く見守ってください。
- ・子どものストレスをためないよう、可能であれば子どもが外で遊べる環境整備も必要であり、倒壊（倒壊可能性含む）した建物がないか、道路状況が危険でない

- かなど、周囲の安全性を確保したうえで、屋外での遊びも検討してください。
- ・乳幼児を抱えたままで、避難所内での各種手続や自宅の片付け等の活動は難しい場合があります。一時的に子どもを預かることについて検討してください。

精神的ケア

- ・要支援者の心のケアだけでなく、支援の必要がない避難者でも災害のストレスによりケアが必要な場合があることに留意してください。
- ・避難者は、避難生活において相当のストレスを抱えることとなるため、ボランティア団体等が実施するレクリエーション等についても協力をします。また、チーム員自身もストレスを抱えないよう、被災者と一緒にレクリエーションを楽しむことも重要です。

④ その他業務（ルーティン業務）

チームミーティング及び他の支援者との連携

- ・チームミーティングを1日1回以上実施し、チーム内での情報共有を図ります。
- ・必要に応じて、避難所運営会議や他の支援チームとの支援会議に参加し、情報収集や意見出しをします（場合によってはリーダーのみ参加）。

活動記録

- ・活動日報（P49）により、その日の活動内容を記録（主にサブリーダーの役割）し、事務局へ提出してください。帰任後まとめた提出でも構いません。
- ・要配慮者の対応など、記録が漏れないよう確認してください。

状況報告

- ・1日最低1回、事務局に対し状況報告をしてください。その時の状況に応じた連絡手段での報告をお願いします（主にサブリーダーの役割）。
- （例：LINE オープンチャットでの報告）

チーム員の健康確認

- ・サブリーダーを中心にチーム員の健康チェックをお願いします。
- ・チーム員自らもセルフチェックし、体調面に不安が生じた場合、無理はせずに申告してください。

チーム資機材の管理

- ・車両、資機材等について、適切に管理してください。他の専門チーム等から、資機材等を借用した場合も同様であり、使用後は速やかに返却してください。

3 在宅・車中泊避難者等への支援

DWATの活動場所については、避難所での活動が主となることが想定されますが、令和7年6月、厚生労働省通知「災害時の福祉支援体制の整備について」が一部改正され、(別添)災害時の福祉支援体制の整備に向けたガイドラインにおいて、避難所のほか、被災地の状況に応じて在宅及び自家用車(以下「在宅等」という)並びに被災した社会福祉施設等その他地域で生活する要配慮者のもとへのチーム派遣が可能となりました。

【在宅・車中泊避難者等の支援の手引き(内閣府(防災担当))より】

II 避難所以外の避難者等の支援に係る基本的な考え方

「場所(避難所)の支援」から「人(避難者等)の支援」への考え方の転換

- 避難者等が一人ひとりの事情や状況に応じて適切な場所で避難生活を送ることができるよう、多様な避難生活の場所を想定して支援を検討する必要がある。このため、避難場所にかかわらず、支援が必要な人に必要な支援がなされるよう、避難所という場所に着目した支援から、避難者一人ひとりに着目した支援へ転換を図る。
- まずは、国民一人ひとりが備蓄等を行い、災害時の避難生活に備えることが必要である。その上で、災害により被害を受けるなど、支援が必要となる避難者等について、避難している場所にかかわらず、適切な支援が行われるようにすることが必要である。
- 支援の内容は、それぞれの避難生活環境に応じて異なるが、避難所で行うことが求められる支援の同程度となるよう支援を実施することが適切である。

(1) 避難者等の状況の把握

□ 状況把握の方法

- ・在宅等避難者の状況把握の方法については、災害の種類・規模、被災自治体の体制、状況把握に動ける人員の職種・数などによって大きく異なります。
- ・被災自治体にて、状況把握を行う主体とその方法について整理されている場合には、その指示に従います。また、状況把握の方法について整理されておらず、被災自治体職員を交えた支援者間での会議等にて、具体的方法が決定される場合もあり、DWATとしてできることを明示のうえ、関係者と連携して対応します。
- ・状況把握の方法としては、訪問等のアウトリーチや、避難者等が自ら発信する方法(避難所や支援拠点に来訪の際、調査票に記入してもらう、アプリ等を活用して登録してもらうなどが想定されます)、第三者からの情報提供等があります。
- ・アウトリーチについて、全戸訪問等の多くの人員を必要とする場合、避難所を主な活動場所とし、要配慮者の対応を行うDWATとしては、多くの人員を割けないことが想定されます。初期段階である状況把握を目的とした訪問については、DWAT本来の活動を妨げない範囲で、DWAT(他都道府県DWAT含む)の人員を考慮のうえ対応してください。
- ・様々な主体が状況把握を実施しているため、重複しないよう調整を行います。

【状況把握の主体の例】

状況把握の主体	対象・目的
避難所の運営者	対象：避難所で物資支援を受ける者 目的：避難所外避難者の把握、必要な物資数の把握
救護班	対象：地域住民（医療ニーズのある方） 目的：医療支援
保健師	対象：地域住民 目的：住民の健康管理
介護・障害福祉サービス事業者	対象：福祉サービスの利用者 目的：利用者への継続的な福祉支援、在宅利用者の安否確認・継続的なサービスの提供
社会福祉協議会	対象：地域住民 目的：安否確認、支援ニーズの把握
自治会・自主防災組織	対象：自治会内の住民、隣近所 目的：自治会内部の共助による状況把握
NPO・当事者団体 ・ボランティア	対象：在宅避難者等全般・平時からつながりのある障害者の方等 目的：支援ニーズの把握

※出典：内閣府（防災担当） 在宅・車中泊避難者等の支援の手引き

□ 個人情報の取り扱い

- ・要配慮者等の状況把握の際、個人情報共有の適切な実施や、その後の必要な支援を行うため、個人情報に係る対応を適切に行う必要があります。

【各段階において想定される個人情報の利用目的と提供先の例】

	発災直後～	避難生活段階～	仮設住宅への移行検討段階～
利用目的	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問 ・支援物資の提供 ・支援情報の提供 ・保健医療活動 等	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問・見守り ・支援物資の提供 ・支援情報の提供 ・災害ボランティアの紹介 等	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問・見守り ・自立・生活再建支援方策の検討（災害ケースマネジメント） ・心のケア活動 ・避難者の健康管理 ・支援情報の提供 等
提供先	<ul style="list-style-type: none"> ・自治体の関係部局 ・日本赤十字等医療関係者 ・保健師等応援職員 等	<ul style="list-style-type: none"> ・自治体の関係部局 ・日本赤十字等医療関係者 ・社会福祉協議会等福祉関係者 ・NPO等民間支援団体 ・自主防災組織 ・民生委員・児童委員 ・町内会・自治会長 等	<ul style="list-style-type: none"> ・自治体の関係部局 ・社会福祉協議会等福祉関係者 ・弁護士、建築士等の士業関係者 ・警察・消防 ・NPO等民間支援団体 ・民生委員・児童委員 ・町内会・自治会長 等

※出典：内閣府（防災担当） 在宅・車中泊避難者等の支援の手引き

（２） 在宅避難者の支援

【在宅・車中泊避難者等の支援の手引き（内閣府（防災担当））】より

V 在宅避難者の支援

1. 在宅避難者支援の考え方

「在宅避難者」とは、単に災害時に自宅等で生活を行っている人を広く指すものではなく、災害によるガスや水道といったインフラの途絶や物流網の途絶、家屋への被害等のため、自らの備蓄を利用し、或いはなんらかの支援を受けて避難生活を送る人であり、必要支援を実施する必要がある。

※本マニュアルでは、災害による家屋の被害やインフラや物流網の途絶がなかったとしても、なんらかの理由により、避難所での生活が難しく、支援が必要であっても自宅で避難生活を送る要配慮者も「在宅避難者」に含まれます。

□ 要配慮者情報の引継ぎ

- ・状況把握を実施した団体や他の支援チーム等から要配慮者情報を引き継ぎます。状況把握に用いたシートを確認し、支援が必要な人が見落とされないようにします。

□ 在宅避難者等の支援のための拠点の確認

- ・物資配布や情報提供、トイレの設置などの機能を備えた支援拠点を確認し、在宅避難者に情報提供を行います。
- ・行政が運営する大規模な支援拠点の情報提供はもちろん、自治会等の地域住民が設置する近隣の小規模拠点が設置された場合、交流の拠点（近隣での助け合い）としての機能も有することが考えられるため、必要に応じて、支援対象者と小規模拠点をつなぐことも検討してください。

□ 要配慮者支援

- ・在宅・避難者においても、基本的には避難所における支援内容と同様の支援を行います。

※上記、2活動内容、（３）応急期以降の支援チームの活動内容を参照してください。

□ 在宅避難者支援の留意事項（避難所避難者支援との違い）

- ・在宅避難者のライフラインの状況によっては、様々な問題に直結することがある点について留意してください。一般的には、電気は比較的早期に復旧する可能性があり、ガスや水道の方が復旧に時間がかかるとされています。

電気：エアコン停止による熱中症（低体温症）リスク、冷蔵庫停止により食料保存ができない等

ガス：湯沸かし、調理等ができない等

水道：飲料水不足による脱水症リスク、トイレ・風呂・洗濯等ができないことによる衛生上のリスク等

・避難所であれば、すぐに異変を察知できるケースにおいても、在宅である場合（特に一人暮らしの要配慮者）はすぐに察知することが難しくなります。DWAT単独での対応でなく、保健師等他の支援チームと連携し定期的な巡回を行い、しばらく放置してしまうことのないように努めてください。訪問頻度は状況に応じて判断してください。

・可能な限り、要配慮者と相互に連絡がとれるようにします。

※栃木 DWAT として携帯電話を貸与します（派遣 1 クールで 1 台または 1 チームに 1 台）。携帯電話番号については、災害派遣時にチーム員へお伝えします。

・一人暮らし等の要配慮者で、定期的な見守りが必要な場合は、状況に応じて、近隣住民にも定期的な見守りを依頼します。その際は、異変を察知した場合の連絡先を必ず伝えます。

・道路状況の悪化や建物の倒壊リスクも想定されるため、チーム員の安全確保についても十分に留意してください。

（3） 車中泊避難者の支援

【在宅・車中泊避難者等の支援の手引き（内閣府（防災担当））より

VI 車中泊避難者の支援

1. 車中泊避難者の支援の考え方

車中泊による避難は、平成 16 年の新潟県中越地震や平成 28 年の熊本地震で多く発生した。避難者等が車中泊避難を行った理由としては、余震が怖くて避難所に避難したくないため、避難所が満員でトイレも食事配給も長蛇の列で居られなかったため、乳児連れで夜中に泣いてしまうため、ベットがいるため、といったものが挙げられている。車中泊避難は、プライバシーの確保やペットの世話ができるなどの利点がある一方で、エコノミークラス症候群の危険があり、健康管理が課題となる。

これまでの災害における車中泊の発生状況を踏まえると、災害発生時には、様々な理由によりやむを得ず車中泊を選択する避難者が一定程度発生することが想定される。このため、車中泊避難は健康管理や避難者等の状況把握の面で課題があり望ましいものではないこと、長期の生活を送る場所として適切ではないことを前提に、地域の実情に応じ、自治体ごとに車中泊避難者の後方支援について、平時から検討・準備することが必要である。

□ 車中泊避難スペース管理者との連携

- ・車中泊避難スペースの設置・開設の主体は、自治体や各種団体、自治会等地域住民等様々であることが想定されます。いずれの場合においても、車中泊避難スペースの管理者と連携し、必要な情報共有を行い、スムーズな支援を行えるようにします。
- ・チーム員の事務作業スペース及び休憩スペースの確認。

□ 要配慮者情報の引継ぎ

- ・車中泊避難スペース管理者や状況把握を実施した団体や他の支援チーム等から、要配慮者情報を引き継ぎます。状況把握に用いたシートを確認し、支援が必要な人が見落とされないようにします。

□ 要配慮者支援

- ・車中泊避難者においても、基本的には避難所における支援内容と同様の支援を行います。

※上記、2 活動内容、(3) 応急期以降の支援チームの活動内容を参照してください。

□ 車中泊避難者支援の留意事項（避難所避難者支援との違い）

- ・車中泊避難のスペースにおいて、近くにトイレ（照明等の設備含む）、給排水施設、電源等へのアクセス環境があるか確認します。
- ・車中では体を動かすスペースが限られており、エコノミークラス症候群になりやすいことに留意してください。
- ・車のマフラーが雪や雑草、泥などに埋もれることによる一酸化炭素中毒等に注意が必要になります。また、ガソリン（電気自動車は充電）の残量についても確認してください。
- ・特に妊産婦の車中泊避難は望ましくありません。
- ・車中泊避難者支援は屋外での活動となることから、熱中症（低体温症）などのリスクがあり、チーム員自身の体調管理にも留意が必要です。体調に異変を感じたら無理をせず、チームリーダー等に報告し、支援終了も視野に入れてください。

□ 連絡手段の確保

- ・指定された車中泊避難スペースへの避難であった場合は、他の避難者や支援者などがいるため、緊急時の発見も可能であると思われませんが、それ以外の場所における単独での車中泊避難者の場合は、緊急時の発見が遅れる可能性があることから、単独での車中泊避難の要配慮者については、可能な限り相互に連絡がとれ

るようにします。

※栃木 DWAT として携帯電話を貸与します（派遣 1 クールで 1 台または 1 チームに 1 台）。携帯電話番号については、災害派遣時にチーム員へお伝えします。

4 チーム員のメンタルヘルス

(1) 災害支援者に生じる心身の反応

<p>心の変化</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 気分の高ぶり ● イライラ ● 怒り ● 憤り ● 不安 ● 無念さ ● 無力感 ● 自分を責める ● 憂うつになる 	<p>心の変化（強度）</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 現実感がなくなる ● 時間の感覚がなくなる ● 繰り返し思い出してしまう ● 感情が麻痺する ● 仕事が手につかなくなる ● 他人と関わりたくなくなる 	<p>体の変化</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 不眠、悪夢 ● 動悸 ● 立ちくらみ ● 発汗 ● 呼吸困難 ● 消化器症状 ● 音に過剰に驚く
<p>業務への影響</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 業務に過度に没頭する ● 思考力の低下 ● 集中力の低下 ● 作業能率の低下 	<p>行動への影響</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 酒が増える ● タバコが増える ● 危険を顧みなくなる 	<p>遺体関連業務有の反応</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 気持ち悪さ ● 嫌悪感 ● 遺体・遺留品に感情移入する ● におい刺激への反応 ● 吐気、嘔吐、食欲低下 ● 遺体を連想させる食物が食べられない

(2) 支援者自身のストレス対策（セルフケア）

○職務の目標設定

- ・ 支援業務への専念
- ・ 業務の重要性、誇りを忘れない
- ・ 業務を見失わない
- ・ 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

- ・ 十分な睡眠をとる
- ・ 十分な食事・水分をとる
- ・ カフェイン（コーヒーなど）のとり過ぎは気分が悪影響を与える
- ・ 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

- ・心身の反応が出ている場合は、休憩・気分転換を心がける
- ・休憩にあたっての注意
- ・「自分だけ休んでいられない」と罪悪感が生じることは自然なこと
- ・しかし、支援者自身が調子を崩すと、その影響がかえって周囲に及びうる
- ・同僚とともに休憩を取るのも一法

○気分転換の工夫

- ・深呼吸 目を閉じる 瞑想 ストレッチ
- ・散歩 体操 運動 楽を聴く
- ・食事 入浴など

○一人でためこまないこと

- ・家族・友人などに積極的に連絡する
- ・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
- ・自分の体験、気持ちを話したい場合、我慢する必要はない
- ・でも、話したくない場合は、無理して話す必要はない
- ・職員同士でお互いのことを気遣うこと
- ・なるべくこまめに声を掛け合うこと
- ・お互いの頑張りをねぎらうことは重要
- ・自分自身で心身の変化に気づかない場合は、お互いの気づき合いが大切
- ・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必要性

出典 ((1)、(2))

災害救援者・支援者メンタルヘルス・マニュアル ストレス災害時こころの情報支援センター
監修 重村淳（防衛医科大学校精神科学講座）

金吉晴（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所成人保健研究部）

(3) チーム員同士の気かけあい

- ・上記(1)のとおり、被災地での活動は強いストレスを受けやすくなりますが、多忙や極度の緊張感等から自身では気付かない場合もあります。食事や休憩がとれていない、眠れていない、イライラしているなどのチーム員に対し、声掛けを行い、体調を崩している（またはこのままだと体調を崩しかねない）場合は、無理をさせず休憩するよう促してください。
- ・リーダー、サブリーダーが対応に追われ、強いストレスがかかることも十分に想定されます。チーム内において、役割は関係なく相互に気かけあうことが重要です。
- ・メンタル不調を感じた際は、DPA T（災害派遣精神医療チーム）等に相談し、必要に応じて専門家（精神科医、臨床心理士等）へ繋いでもらうことも検討してください。

(4) 帰任後のメンタルヘルス

- ・災害派遣時は極度の緊張感等から感じていなかったストレスが、帰任後の安心感から、急に表面化することも想定され、災害発生時においては、支援者専用の相談窓口が開設される場合もあります。開設時には、事務局より情報提供を行う予定ですが、どこに相談してよいか分からない場合には、事務局へ御相談ください。
- ・チーム員所属の事業者様におかれましては、帰任後のチーム員について、上記のことが起こり得ることに留意のうえ、チーム員のメンタルケアに努めてください。

5 活動終了後

(1) 次クルールのチームとの引継ぎ

次クルールのチームがある場合、活動最終日に引継ぎを行います（活動最終日と次クルールのチームの活動初日が重なるように事務局で派遣日程を調整します）。引継ぎ内容は以下の点に留意してください。

- 備品の受渡し、要配慮者情報（アセスメントシートや支援記録の引継ぎ）
- 他都道府県DWA Tや他の支援チーム、避難所管理者との顔つなぎ（主にリーダー）
- 活動場所における栃木DWA Tの役割及び各支援団体の役割分担について
- 高リスク事案、事故・トラブル情報の共有
- 活動場所内外の各支援団体の情報及び連絡先
- 被災地域の全体的な状況やその他特筆すべき事項

(2) チーム派遣の終了

避難所の閉鎖や現地での支援が可能になる等、DWA Tチームによる支援の必要性が少なくなったと判断された場合は、要配慮者の情報等を現地の支援機関等にしっかり引継いだうえで、撤退します。

撤退時期については、被災地の状況やDWATチームに対してのニーズ、チーム員からの活動報告等により、事務局が判断します。

(3) 帰任後について

(ア) サブリーダーはチームの活動日報（様式第7号）を事務局へ提出してください。

活動期間中に提出されている場合は、帰任後の提出は不要です。

(イ) 活動期間中にケガ等されたチーム員の方で、事務局へ未報告の方は事務局宛て御報告ください。

(ウ) 事務局の資機材については、現地から事務局宛て郵送してください。自宅等に持ち帰った場合には、速やかに事務局宛て御返却ください。

(エ) 旅費等の費用の請求に関しては、事務局から協力法人に対し御案内しますので、案内があるまでお待ちください。領収証等は紛失しないように保管ください。