

# 障害者支援に関わる 職員向けの 災害時マニュアル

災害時のピアサポートと被災後のメンタルヘルス

災害救援者のピアサポートコミュニティの構築プロジェクト・障害者支援施設班(編)

小澤 温 (筑波大学)  
古山 周太郎 (東北工業大学)  
相馬 大祐 (福井県立大学)  
川嶋 賢治 (筑波大学大学院)  
北村 弥生 (国立障害者リハビリテーションセンター)  
松井 豊 (筑波大学)

# 目次

## はじめに

- ・ 作成者より

## 被災後に生じる問題

1

- ・ 入所施設の場合
- ・ 通所施設の場合
- ・ 相談支援事業所の場合
- ・ 管理職の場合

## 施設職員同士の支援の重要性

5

- ・ 施設職員間のピアサポートの実態と有効性
- ・ 派遣される職員の心構え

## 平時からできること

6

- ・ 当事者・家族に対してできること
- ・ 事業所・法人内にてできること
- ・ 圏域・都道府県内にてできること

## ストレスを受けた後に生じる心身の反応について

7

- ・ ストレスを受けた際の心身の反応について
- ・ 個人でできるストレス対処法

## 被災後のストレスチェックリスト

8

## はじめに

東日本大震災では、数多くの障害者の支援施設が被災しました。施設の利用者の方々は、障害を持っているがゆえに災害からの避難や、避難所等での避難生活に大変苦労されたことと思います。それと同時に、利用者の生活を支える施設の職員の方も、また苦労や悩みを抱えながら支援を続けていました。特に、甚大な災害となると、施設や利用者の自宅が被災するなど、生活及び支援を取り巻く環境は著しい影響を受けます。さらには、職員やその家族も被災者となるケースも充分想定されます。一方で、利用者の生活を支えなければならないという使命感のもと、職員の方は懸命に仕事をする中で、心身に負担をかけてしまう可能性も低くはありません。災害時には、職員の方もまた被災するのであり、そういった事実を踏まえて、障害者の支援施設は災害対策を立てていく必要があるといえるでしょう。

本マニュアルは、東日本大震災で被災した数々の施設及び職員の方への様々な調査を通じて得た知見を反映して作成しました。医療や消防といった分野に比べて、福祉の分野では『災害時の対応や支援の方法』を考えていく取り組みは始まったばかりです。本マニュアルを、障害者の支援施設の災害対策に役立てていただければ幸いです。

平成 29 年 10 月

# 被災後に生じる問題

## 入所施設の場合

### 1. 発災直後から応急的復旧までの時期

- 出勤できる職員が限られ、連続勤務
- 被災の状況について、職員間で話し合う機会・雰囲気がない
- 今後の見通しが立たない不安
- 出勤しない職員との不公平感
- 職員の出勤状況がその日にならないと分からない
- 環境変化により、利用者が落ち着かない
- 家族の安否の不安
- 放射能の不安

### 2. 応急的復旧から通常状態に戻るまでの時期

- 被災地域を通して出勤することの辛さ
- 今後の見通しが立たない不安
- 放射能の不安
- 新規職員の確保が困難
- 余震が続き利用者が落ち着かない

### 入所施設の事例① 一般住民の方の避難場所としても使われた障害者支援施設

東日本大震災発災時に、障害者入所施設 A は、高台にあったために津波によって被災しませんでした。施設には被災したグループホームの利用者も避難してきましたが、同時に一般住民も避難してきました。住民のひとたちは体育館で避難生活を送り、入所していた方はそのまま施設で暮らし続けました。入所施設だったので、食料の備蓄もあり、またガスや調理場も使えていたので、暖かいごはんを全員に配ることができました。当時はガソリンが不足していたので、職員は乗り合いで施設に通勤し、また施設に泊まりこんで入所している方のケアをした職員もいました。市街地の被害が大きかったので、職員同士の会話では被災の状況を話題にしづかったそうです。また、無傷だった施設と、瓦礫が続く被災地とのギャップにもストレスを感じたとの意見もありました。

## 入所施設の事例② 放射能被害の不安に悩まされた施設

福島県にある施設Dは、山の中にあり海から離れていたために強い揺れは感じましたが、目立った被災はありませんでした。水も確保でき、また食品加工の作業もしていたため生活には困りませんでした。問題となったのは原発事故による放射能拡散への危険性でした。特に、職員のあいだには、このままこの施設で働き続けられるのだろうかという不安が生まれ、家族のことを考えて自主的に施設を離れる職員もいました。そこで法人は、福島から離れたところに施設をもつ法人と連携し、万が一のときにはそこに避難する計画を立てました。また避難の際には、職員の家族も一緒に移動することを約束したので、ようやく職員は仕事に集中できるようになったとのこと。とはいっても、原発事故が収束しないなかでストレスを感じながら仕事を続けていたことが、振り返ってみるととても負担になったとのことでした。

## 通所施設の場合

### 1. 発災直後から応急的復旧までの時期

- 出勤できる職員が限られ、連続勤務
- 利用者を家族に引き渡すことが困難

### 2. 応急的復旧から通常状態に戻るまでの時期

- 環境変化により、利用者が落ち着かない
- 放射能の不安

## 通所施設の事例① 被災したものの、すぐに日中活動サービスを再開した施設

障害者の日中活動サービスを提供していた施設Bは、海岸から2キロほどのところにあり、東日本大震災による津波が1メートル浸水しました。発災当時は、ちょうど帰宅に向けてのバスに乗ろうとしていたときで、津波が実際に近づくのを見て大急ぎで高台にある同じ法人の運営する施設に避難しました。帰る場所のある利用者は、一時的に避難していた施設から徐々に家に戻りましたが、行き場のなくなった利用者もいました。そのため、職員は浸水した施設を掃除し、ショートステイの部屋で利用者と共に生活しました。被災していても障害者にとって日中の居場所の二層は高く、施設のサービスも再開しましたが、被災したということで多くの物資が届き、また新聞などの取材対応も大変だったそうです。

## 通所施設の事例② 福祉避難所としての役割を果たした施設

施設Cは津波の浸水は逃れたものの周りは津波で浸水しており、発災直後は周辺住民の避難先となっていました。居住していた利用者は内陸の被災してない施設に避難し、その後別のプレハブに移りました。市内に障害者や高齢者を受け入れる場所が足りなかったため、法人の意向もあり、こちらの施設は福祉避難所として運営されることになりました。他の場所で働いていた職員も応援に駆けつけてくれましたが、介助の経験がないために受け入れる側も苦労をしました。また、ボランティアの人も支援に来てくれるのですが、シフトのみならず宿泊や移動の手配などが職員には負担となりました。そんなときに、災害時に支援した経験のある人が外部支援者として来てくれたおかげでずいぶん助かったとのことでした。

## 相談支援事業所の場合

### 1. 発災直後から応急的復旧までの時期

- ガソリンがない
- 支援データの紛失
- 支援対象者がどこにいるか不明→何をやるか不明確
- 1人職場

### 2. 応急的復旧から通常状態に戻るまでの時期

- 休むことができない
- 支援団体との調整

## 相談支援事業所の事例 県内の相談員のサポートを受けた相談支援事業所

東日本大震災により被災した、1人職場だったある相談支援事業所では、発災後1週間後に仕事を開始しました。と言っても、すべてのケース記録等が津波で流されてしまい、また支援していた障害者本人もどこにいるか分かりませんでした。そのため、まずは避難所を訪問することから始めました。しかし、避難所は無数にあり、また障害者の支援をしている専門職という証拠がないので、なかなかうまくいきませんでした。そこで、同じ県で被災がほとんどなかった地域の相談員が応援する体制が急遽講じられました。また県からは専門職であるという腕章が手渡され、その後すべての避難所を訪問することができました。

## 管理職の場合

### 1. 発災直後から応急的復旧までの時期

- 職員、利用者に困った顔を見せられない
- ボランティア、ニーズ調査等の対応に疲弊
- 他都道府県職員の受入れ調整
- 法人全体の意思統一の難しさ
- 漠然とした不安感
- 原発事故に関する情報不足

### 2. 応急的復旧から通常状態に戻るまでの時期

- ボランティア、ニーズ調査等の対応に疲弊
- 法人全体の意思統一の難しさ
- 新規職員の確保が困難
- 漠然とした不安感
- 原発事故に関する情報不足

### 管理職の方の事例 中間管理職ゆえの苦悩

東日本大震災の被災時に、通所施設の総務課長をしていたKさんは、現場で被災対応の指揮をとる立場でした。まず大変だったことは、仕事に就く職員のシフトの作成です。職員の家や家族が被災している場合には、そこに配慮してシフトを作成しなければなりません。普段よりも、職員へ気配りしなければならず、結果として自分自身に負担がかかっていたのかもしれないとおっしゃっていました。しかしながら、非常時であることや、管理職といった立場であることから、自分の感じていたストレスや悩みを、施設長や部下に打ち明けることは難しかったそうです。さらに、報道やボランティアへの対応も、管理職としての仕事なので、その負担もあり仕事へ行くのが嫌になる日も少なくなかったとのことでした。

## 施設職員同士の支援の重要性

東日本大震災発生以降、被災地では様々な形で施設職員同士の支援が行われ、同業種間での連携が取られていました。ここでは、東日本大震災の被災地でどのような職員同士のサポート（ピアサポート）が行われたのか、またどのようなサポートが有効であったのか、これまでの調査で得られた知見を紹介します。

### 施設職員間のピアサポートの実態と有効性

#### ・事業所内で行われたピアサポート

事業所内で行われたサポートとしては、【同じ境遇の職員同士の会話・雑談】がストレス解消に役立ちました。同じ職場で勤務していても、当然、被害の大きさや影響は個々の職員で異なり、その結果、職場内で自分の悩みやストレスを相談しづらくなることがあります。そうした環境に陥らないためにも、まずは、なるべく同じような境遇にいる職員同士で自分の悩みなどについて会話を始めることが大切になります。

#### ・法人内で行われたピアサポート

法人内で行われたピアサポートとしては、【職員の家族への支援・対応】が有効でした。実際に、法人として施設職員の家族を職場に避難させたケースでは、施設職員が安心して支援に携わることができ、また勤務が長引いた職員の不公平感も多くはありませんでした。法人の規模によりこうした対応の可否はありますが、職員の家族を支援する、という視点は業務を継続的に行う上で重要になります。

#### ・圏域・他都道府県からのピアサポート

東日本大震災以降、被災地には全国各地から職員が派遣され、支援が行われました。その中でも、被災地の現状を知っている【圏域内からの派遣支援】は有効であることが明らかとなりました。そのため、各圏域や都道府県にて、有事の際の支援体制の構築が求められます。また全国各地から派遣された職員による支援は、有効である一方、業務の説明や切り出し、休憩場所の確保など、新たな業務を被災地職員に生じさせることがありました。

#### ・有効なピアサポート

被災地では、全国各地、様々な組織や団体から施設職員が派遣され、支援が行われました。その支援の内容としては、生活必需品や食糧などの物資提供や利用者への直接的な支援など多岐に渡りましたが、その中でも特に有効であったのは、【各種事務手続きや連絡調整などの後方支援】でした。実際、今回我々が行った調査では、派遣された施設職員からの後方支援が、被災した施設職員のメンタルヘルスの悪化を抑制していました。このことから、派遣された施設職員は、被災した施設職員がこれまで通りの利用者支援や業務を行えるように、黒子としてお手伝いすることが重要であると考えられます。また、これは派遣された施設職員が支援を終了し、フェードアウトする際にも有効です。



## 派遣される職員の心構え

先述のとおり、全国各地から派遣された職員による支援については、有効性がある一方で問題も多々確認できました。派遣を受けた団体、派遣をした団体等への聞き取り調査から、派遣される職員の心構えを作成しました。

- 必要備品等について、現地の支援者に直接、問い合わせない
- 現地のニーズを理解する
- 現地の状況、現地の動きを評価しない
- 仕事を選ばず、なんでもやる
- 現地の支援者も被災者であることを忘れない
- 派遣職員間での情報共有を怠らない
- 自己満足にならないように気を付ける

## 平時からできること

### 当事者・家族に対してできること

- ・被災後の安否確認方法や避難場所について、当事者・家族に対し、予め相談して決めておくよう働きかける
- ・被災後に有効な安否確認方法や利用者・家族の避難場所の情報を収集しておく

### 事業所・法人内にてできること

- ・外部機関との連絡窓口や担当者を決めておく
- ・施設職員の家族への対応や支援を検討しておく
- ・利用者情報のデータ化、バックアップの作成をしておく
- ・災害時の事業継続計画等を作成しておく
- ・行政機関との関係づくりをすすめておく

### 圏域・都道府県内にてできること

- ・発災時の支援体制の構築に向けた検討
- ・多職種多領域間のネットワークの形成
- ・自立支援協議会での防災に対する対策の検討

# ストレスを受けた後に生じる 心身の反応について

## ストレスを受けた際の心身の反応について

日々の支援や業務の中で、支援者の方々は大小様々なストレスに晒されます。それでは、人々はストレスを受けることで、どのような心身の反応が生じるのでしょうか。

短期的には、気持ちが塞ぎ込んでしまったり、不安にさいなまれたり、逆に、ストレス自体やそのストレスの原因に対して憤りの感情が生じることがあります。また、長期間ストレスに晒されたり、過剰なストレスを受けることで、自律神経の不調から頭痛やめまい、下痢や嘔吐などの症状や、免疫機能の低下による感染症への罹患といった身体的な変化が生じることがあります。さらに、身体的な変化だけではなく、自信の喪失や思考力の低下、何事に対しても無気力になってしまうなどの心理的な変化が生じることがあります。そして、こうしたストレス状態が継続してしまうことで、最悪の場合、うつ病などの精神疾患を患ってしまうことがあります。

## 個人でできるストレス対処法

個人でできるストレス対処法としては睡眠や運動が挙げられます。十分な睡眠をとることは仕事で疲弊した心身を回復させ、元の活力ある状態に戻すために重要です。また、適度な運動やスポーツは、体を動かすことによってリフレッシュできるだけでなく、ストレスそのものに対する抵抗力を向上させる効果もあります。リラクゼーションの一環として、入浴や瞑想、ヨガを行うことも効果的です。感情をむき出しにできるような感動的な映画などを鑑賞することも一つでしょう。

さらに、ストレスそのものに対する考え方を変えることも有効な対処法です。対人援助を行う人々の多くは、使命感が強く、責任感があるため「支援はこうあるべき」、「自分がしなければならない」という信念を抱きがちです。しかし、こうした信念は、ストレスではないような出来事もストレスであると感じたり、過剰に反応することを促します。そこで、時には「いいかげん」を許容する気持ちや、自分を褒めてあげる姿勢をもつことが大切になります。

### トピックス

#### 東日本大震災から5年後の障害者施設職員のメンタルヘルス

東日本大震災で被災した宮城県・福島県の障害者施設職員を対象に、惨事ストレス反応<sup>※</sup>を強く示す職員の割合（高リスク群）を調査しました。その結果、宮城県の施設職員では全体の25%、福島県の施設職員では全体の15%の職員が高リスク群に分類されました。これは、東日本大震災で活動した災害救援職（消防職員や看護職など）と比較しても、同等以上に高い値となっています。この結果に関して、宮城県の施設職員は、津波被害を経験し、凄惨な場面を直接目撃したことで多くの職員が惨事ストレス反応を強く示したと考えられます。一方、福島県の施設職員は、宮城県の施設職員と比較して高リスク群の割合は低かったものの、原発事故によって生じた放射能への見えない不安が、惨事ストレス反応を助長したと考えられます。また、この調査結果から、被災から5年が経った時点でも一定程度の職員に強いストレス反応が見られ、長期的なメンタルヘルスケアやサポートが必要であることが伺えます。

※惨事ストレス反応とは、地震や津波などの脅威（惨事）に直面した人や見聞きした人に生じるストレス反応のことです。このストレス反応として、「**覚醒亢進**（過度の警戒心など）」、「**再体験**（フラッシュバックや悪夢を見るなど）」、「**回避や麻痺**（出来事を思い出すような人や場所などを避けようとする、感覚や感情が鈍麻化するなど）」といった症状が現れることがあります。

## 被災後のストレスチェックリスト

これまでの調査をもとに、自然災害で被災した障害者施設職員の方々に生じるストレスについて、チェックリストを作成いたしました。①被災直後から1～2週間程度の時期、②被災から1ヶ月程度の時期のそれぞれについて、各項目にチェックを入れてください。被災から1ヶ月程度経過しても改善されていない項目については、同僚や上司への相談、医療機関や専門の相談機関への受診をお勧めします。

※このリストは医学的診断や精密な心理検査を行うものではありません。

| 当てはまる項目に○をつけてください。              | 被災直後から<br>1～2週間程度の時期 | 被災から1ヶ月<br>程度の時期 |
|---------------------------------|----------------------|------------------|
| 十分な睡眠や休憩が取れていないと感じる             |                      |                  |
| ライフラインの復旧の見通しが立たず不安を感じる         |                      |                  |
| 食糧物資が不足し、不安を感じる                 |                      |                  |
| 移動手段が確保できず、不安を感じる（ガソリンの不足など）    |                      |                  |
| 施設の復旧、再稼働の見通しが立たず、不安を感じる        |                      |                  |
| 人手が不足し、業務の負担が増えたと感じる            |                      |                  |
| 勤務時間や職務内容が変わり、適応するのが難しいと感じる     |                      |                  |
| 職場内の雰囲気が悪化したと感じる                |                      |                  |
| 自身の困りごとやストレスについて、上司や同僚に相談できずにいる |                      |                  |
| 利用者の症状が悪化し、負担が増えたと感じる           |                      |                  |
| 被災した近隣住民への対応が生じ、負担が増えたと感じる      |                      |                  |
| 家族の安否確認が取れず、不安を感じる              |                      |                  |
| 家族や親戚の対応が後回しになり、不安を感じる          |                      |                  |
| 出勤できない職員との不公平感を感じる              |                      |                  |
| 被災した凄惨な場面が頭から離れない               |                      |                  |
| 外部支援者への説明や対応が増え、負担を感じる          |                      |                  |
| 自分なりの方法でストレスの発散ができていない          |                      |                  |

# 障害者支援に関わる 職員向けの 災害時マニュアル

災害時のピアサポートと被災後のメンタルヘルス

本冊子は（独）科学技術振興機構 戦略的創造研究推進事業（社会技術研究開発）委託研究である  
「災害救援者のピアサポートコミュニティの構築」筑波大学松井プロジェクトの一部として作成されたものです。