

仙台市精神保健福祉審議会作業部会 最終報告書

精神保健福祉の視点からの 災害対応のあり方

平成 28 年 1 月

目 次

はじめに	.....	1
報告の要旨	.....	2
I 日頃からの備えを支援する	.....	6
1 支援ネットワークの構築を行う	.....	6
(1) 地域で支援するためのつながりをつくる		
(2) 障害福祉サービス事業所同士の地域でのつながりをつくる		
2 精神障害者の災害時の避難行動や準備のイメージづくりを促す	.....	7
(1) 災害への備えの現状		
(2) 災害時要援護者情報登録制度の周知		
(3) 「避難計画作成キット」の製作と配布		
3 通所系施設等を利用する精神障害者への災害時対応に備える	.....	8
II 災害時に支援する	.....	9
1 災害時の相談支援体制	.....	9
(1) 「災害こころネット」の整備		
(2) 「災害こころネット」の活動内容		
(3) 「災害こころネット」に係るコーディネート		
2 避難所における支援	.....	11
(1) 避難所における精神障害者の避難生活の現状		
(2) 避難所における支援		
3 避難所以外の地域における支援	.....	12
4 情報収集と情報提供	.....	14
(1) 情報収集と情報提供の流れ		
(2) 精神科医療に関する情報提供		
(3) 生活(支援)に関する情報提供		
(4) 精神障害者にとって分かりやすい情報提供		
III 日常生活への回帰を支援する	.....	17
生活再建に向けた継続的な生活支援	.....	17
参考資料	.....	18

はじめに

東日本大震災は、極めて甚大な人的被害と物的被害をもたらした。その発生を予期していた宮城県沖地震の規模をはるかに上回る災厄であった。仙台市は、「仙台市地域防災計画」や「仙台市災害時地域精神保健福祉ガイドライン」を制定して災害に備えてはいたが、起こりうる事態のすべてを予測しえるものではなかった。

災害弱者とされる精神障害者の8割は避難所を利用せず自宅にとどまった。あるいは避難所を短期間しか利用できなかった。市内各所では、暮らしに欠かせない電気、ガス、水道が大きな被害を受け、復旧までに長い時間を必要とした。公共交通網も寸断され移動の手段が限られた。多くの注目が避難所に向けられ、支援の大半が避難所に対して行われていたとき、精神障害者は避難所以外の場所でどのような困難や不安をかかえて生活していたのか計り知れない。その一方で、帰るべき家が損壊し、避難所に留まらなければいけない精神障害者もいた。彼らが、届けられる支援や物資、情報を上手に活用し、安全安心な避難生活を送るためには多くの困難もあった。

精神保健福祉審議会では、こうした問題意識に立ち、東日本大震災での得難い経験を教訓として、災害時の精神障害者支援のあり方を検討することとし、精神保健福祉審議会の下部組織として作業部会を設け、4年間11回にわたって具体的な検討を行った。

作業部会における検討の中で見いだされてきたことは、行政組織の事前の想定や取り決めが円滑には機能しなかった一方で、精神障害者の自助や障害福祉サービス事業所による共助が少なからず行われていたということであった。それらは、未曾有の危機の中にあっても提供されたという優れた実践として、賞賛され記録されるべきものであり、支援のあり方を考えるうえで価値のあるものであった。

作業部会では、アンケート調査や聴き取り調査を行って、東日本大震災時に精神障害者に降りかかった困難と、それを支えようと奮闘した支援者たちの取組みを明らかにし、災害時の精神障害者支援のあり方について議論を重ねてきた。

今般、これまでの検討の結果を報告書としてとりまとめた。報告の主旨は、障害福祉サービス事業所等によって行われた優れた共助や精神障害者自身の自助の取組みを参考に、災害時対応システムとして仙台市全体に押し広げることである。また、災害時対応の基本とされる自助、共助を、災害時ばかりでなく平常時（日常時）から公助（仙台市）が支えるということである。これらのシステムの整備は仙台市が行い、災害時に支援の中核を担う障害福祉サービス事業所がしっかりと機能できるよう、必要な施策が実施されることを願い、報告するものである。

報告の要旨

災害時対応は、平常時（日常時）の準備、災害時の支援体制、災害から日常生活への回帰の支援の3つの面から考えて取り組む必要がある。

1 日頃からの備えを支援する

(1) 支援ネットワークの構築を行う

災害時に精神障害者の支援を円滑に行うためには、平常時（日常時）から地域の町内会や民生委員、児童委員、学校、企業（会社）、地域包括支援センター、障害福祉サービス事業所¹、高齢者支援の事業所等との結びつきを強くしておくことにより、災害時に精神障害者の支援を中心的に担う「災害こころネット」（後述）との地域内でのネットワークを構築しておくことが重要である。具体的には、地域内の行事や避難訓練への協力と参加、各種研修会や勉強会を協働開催することなどを定期的に行うことが考えられる。

(2) 精神障害者の災害時の避難行動や準備のイメージづくりを促す

精神障害者本人が、平常時（日常時）からどのような準備を進め、災害時にどのように行動するのかについて、そのイメージづくりを支援することが必要である。そして、イメージづくりは個々の精神障害者の生活環境や交流範囲、治療状況などに合わせた、個別性のあるものであることが重要である。

これを踏まえ、自己記入式の「避難計画作成キット」²を製作する。自分自身の居住地を基本に、事前の準備物や避難場所、避難経路、家族や支援者の連絡先、薬の処方内容や症状悪化時の対処法、「災害こころネット」の連絡先や支援内容、各種支援情報や制度（例えば災害時要援護者情報登録制度やヘルプカード）、支援機関などに関する知識を学び確認しながら、書き込むことを通して自らの避難行動イメージが形成され、最終的に各自の避難計画が作成される。このようなキットは個別性のある避難計画まで策定でき、主体的に避難計画を作成することによる教育的効果も期待できる。こうしたものを精神科医療機

¹ 本稿では、「障害福祉サービス事業所」とは障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律123号）第28条第1項及び第2項に規定する障害福祉サービスを提供する事業所のほか、同法第51条の17第1項第1号に規定する指定特定相談支援事業を行う事業所及び同法第77条第1項第9号に規定する地域活動支援センターを含むものであって、いずれも精神障害者を支援対象とする事業所のことを指す。

² 災害への備えや実際の災害時の避難行動、災害後に日常生活に戻るまでを時間を追ってストーリーを読み進め、智恵や工夫、利用できる制度や支援機関などの知識を習得する。これらの知識をもとにその都度、自分自身に必要なことや考えておくべきこと、を書き込んだり、チェックしたりするイメージ。書き込んだことが最終的に自分自身の固有の避難計画となる形とする。避難計画はツールキットから切り離して携行する、携帯電話のカメラで撮影しておくなどしていつでも利用できるようにしておく。また常に見返すことを推奨する。

関や行政機関、障害福祉サービス事業所等を通して、多くの精神障害者に提供されるようにすべきである。

（３）通所系施設等を利用する精神障害者への災害時対応に備える

障害福祉サービス事業所の中でも特に通所系サービス事業所、委託相談支援事業所³、精神科医療機関を利用する精神障害者については、働きかけの機会も多く職員との信頼関係もあることから、上記のキットを活用して、職員がサポートしながら通所者個々人の避難計画を立案することを推奨すべきである。立案した避難計画は、精神障害者の居住地を担当する「災害こころネット」とも共有し、災害時のサポートを受けられるようにする必要がある。

２ 災害時に支援する

（１）災害時の相談支援体制

①「災害こころネット」の整備と活動内容

災害時の支援は、その地域の実情を把握している支援者のアウトリーチ活動によって果たされることが大切である。アウトリーチ活動には一定のマンパワーを要することから、障害福祉サービス事業所に仙台市が協力を依頼し、複数の事業所による事業共同体を原則中学校区単位で構成して活動することを想定する。この共同体を「災害こころネット」と称する。

「災害こころネット」は、指定避難所の開設状況を踏まえ、原則として中学校区単位で構成する。担当する中学校区内の指定避難所の開設時に活動を開始し、指定避難所の閉鎖と共に活動を終了する。「災害こころネット」は、避難所や地域へ出向き、地域の支援者の協力を得て精神障害者（あらかじめ避難計画の送付を受けた通所系施設等の利用者を含む）への支援を行う。支援にあたっては、地域からの情報提供や見守りなどの協力が重要となるため、上記１（１）支援のネットワーク構築で述べたように、地域内でのネットワークを平常時（日常時）から構築し、顔の見える関係、協力し支え合う関係を形成しておく。

また、「災害こころネット」で共同する複数の事業所は、平常時（日常時）から研修会や合同避難訓練などに協力して取組むことによって良好な関係を作り上げ、災害時の連携等について話し合っておくことが重要である。

なお、災害時に何らかの理由により「災害こころネット」を構成できない場合に備え、あらかじめどの障害福祉サービス事業所からバックアップを受けるか等の取り決めをしておく必要がある。バックアップも機能できない事態の場合には、仙台市障害者支援課が調整を行い「災害こころネット」の活動体制を確保する。

³ 委託相談支援事業所は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成 17 年法律 123 号）第 77 条第 1 項第 3 号に規定する相談支援事業を仙台市から受託して行う事業所のことをいう。仙台市内には 16 か所存在する。

②「災害こころネット」に係るコーディネート

活動のコーディネートは、4つのレベルで多層的に行う。すなわち、「災害こころネット」内部のコーディネート、「災害こころネット」間の支援体制のコーディネート、区内の支援機関のコーディネート、全市域での支援体制のコーディネートである。

「災害こころネット」内部のコーディネートは、もっとも重要で、「災害こころネット」を構成する団体の特定者を「班長」とし、アウトリーチ活動を自律的に展開する。担当する中学校区域内の要支援者に関する情報を集約し、誰がどのような支援を行うか、「災害こころネット」内部の調整や中学校区域外の他機関・団体（例えば、委託相談支援事業所や区保健福祉センター、精神保健福祉総合センター、心のケアチームなど）の協力を必要とするかなどについての方針を決定し、実行する。

「災害こころネット」間の支援体制のコーディネートは、相互の協力や人員のやりくりなどで、それぞれの「災害こころネット」の班長同士で協議、調整を行う。

区内の支援機関のコーディネートは、「災害こころネット」内や、「災害こころネット」間では対応の困難な課題について区保健福祉センターが調整を行う。

全市域での支援体制のコーディネートは、区を超える調整が必要な事項について障害者支援課が調整を行う。

（2）避難所における支援

多くの被災者が限られた空間を利用することになる避難所では、個々の事情や状態への配慮はされにくい。精神障害があっても、外見からは分かりにくく、支援の必要性について周囲からの理解を得ることは容易ではない。現実には、精神障害者が情報の提供を受けずとも取捨選択ができないために適切な対応が取れなかったり、物音や周囲との距離に過敏となるために一般避難者と分けて静かに過ごせる場所の提供などが必要であったりする。

「災害こころネット」は、こうした支援を必要とする精神障害者と避難所の間を取り持ち、避難所に障害への配慮を働きかけるなど、安心して避難所を利用することができるようにすることが求められる。

（3）避難所以外の地域における支援

避難所を利用せず、自宅等で避難生活を送る精神障害者への支援が「災害こころネット」の重要な活動である。

災害時に避難所を利用できないことは、そこに提供される食糧などの支援物資、生活（支援）に関する各種情報などを得ることができず、孤立するということが予測される。こうした避難所を利用できない精神障害者に対しても、医療に関する情報の提供などと合わせてアウトリーチによる生活支援を行う必要がある。また、「災害こころネット」を構成する障害福祉サービス事業所の一部を開放する等が可能な場合、孤立を予防し、安心して過ごせる場として一時的な居場所を提供する必要がある。

（４）情報収集と情報提供

精神障害者にとって、災害時に重要となる情報は、精神科医療と生活（支援）に関することである。精神科医療に関する情報は精神保健福祉総合センターが市内の精神科医療機関から情報を収集し、区保健福祉センターへ提供する。

生活（支援）に関する情報は区保健福祉センターが収集し（基本的に情報は区災害対策本部に集約される）、これを精神科医療に関する情報と併せて避難所を通じて「災害こころネット」へ提供する。

なお、「災害こころネット」の活動状況や、各障害福祉サービス事業所等の通常サービスの状況については、区保健福祉センターを經由して精神科医療機関や他の「災害こころネット」などへ提供されることとし、情報の双方向性を確保するように努める。

また、こうした情報については、可能な範囲で公共放送機関などを通じて適時配信するよう努める。

３ 日常生活への回帰を支援する

「災害こころネット」は、周囲の支援体制が通常業務に回復するのに合わせ、早い段階から継続支援を要する精神障害者の引継ぎを区保健福祉センターや委託相談支援事業所に対して行い、日常生活への回帰が円滑に進むよう支援する。

I 日頃からの備えを支援する

1 支援ネットワークの構築を行う

(1) 地域で支援するためのつながりをつくる

災害初動時は特に迅速性や即応性のある対応が求められることから、地域内（原則として中学校区内）での対処が基本となる。精神障害者に対する支援についても、支援対象となる精神障害者が居住する地域の障害福祉サービス事業所の、災害時ネットワークが重要となる。しかしながら、限られた職員だけで、障害福祉サービス事業所を利用する精神障害者に加え、地域の精神障害者にも対応することは、極めて困難と考えておく必要がある。仙台市地域防災計画では、「災害時要援護者避難支援プランに定めるとおり、災害時要援護者及びその家族が可能な範囲で対処する自助と地域住民相互による共助を基本」としている。必要な支援を円滑に実施するためには、地域の様々な関係者（中学校区内にある地域包括支援センター等の相談支援を生業とする立場の者のみならず、町内会や地域の店舗、学校、民生委員など）の協力を得ておくことが欠かせない。そして、平常時（日常時）からの関係性がなければ災害時の協力関係は生まれない。災害時を見据えて、日常的な関係を構築しておかなければならない。町内会等が主催する行事などへの参加や協力は、それ自体が地域の活性化にもつながり災害時における相互支援の基盤ともなる。

本審議会作業部会が実施したアンケート調査⁴の中でも、民生委員や町内会役員からは「支援の必要な人には、災害時だけでなく、普段から話し相手になるとか、変わらないか声かけをすることができる」、「障害について地域で勉強することも必要」、「どこが相談窓口か分かりやすければ、障害者のことも相談しやすい」との意見が寄せられており、平常時からの関係づくりを受け入れる素地は充分にあり、地域支援ネットワークの構築を進める必要がある。

また、障害福祉サービス事業所などからは、「事業所では町内会や民生委員と互いにつながりたいとの話が出ており、地域のイベントなどに参加するようにしている。災害時だけでなく、普段からの地域とのつながりが必要である」といった声も寄せられている。

地域のネットワークを構築することができれば、より支援必要度が高く、専門性のある支援を求める精神障害者に対して、障害福祉サービス事業所が中心となって相談支援を行うことが可能となる。

(2) 障害福祉サービス事業所同士の地域でのつながりをつくる

それぞれの障害福祉サービス事業所には、災害時、地域のネットワークを基盤にして、相互に連携をもちながら精神障害者の相談支援にあたっていくことが必要となる。

⁴ 平成 25 年 8 月 30 日から 9 月 20 日まで行ったアンケート調査。精神障害者、家族、支援機関（精神障害者を支援対象とした事業所や精神科医療機関、地域包括支援センター）を対象に、震災時に過ごした実態や実際に困ったこと、今後望まれる支援等について調査を実施した。

このため平常時（日常時）から、地域（原則として中学校区）ごとに障害福祉サービス事業所間で災害に備えて定期的に話し合いの場を持ち、災害時の支援方法や活用できる地域の社会資源を共有するなどの取組みを通して地域支援ネットワークの形成に努めることが重要である。

2 精神障害者の災害時の避難行動や準備のイメージづくりを促す

（１）災害への備えの現状

仙台市地域防災計画で推奨される自助の取り組みについては、「日頃の備えや災害時の対応策の周知等により防災意識の啓発を推進する」として、「自助」の重要性が特に強調されている。アンケート調査でも、精神障害者の6割が具体的な備えとして「水や食料の備蓄」、「薬の備蓄」、「家具などの転倒防止」などに取組んでいると回答した。しかし、その一方で4割の者は「特に備えはしていない」と回答している。また、実際に災害が起こった場合に「医療機関を受診できるか」、「薬がもらえるか」、「必要な情報が得られるか」などが不安なこととして挙げられていた。こうしたことから、不安はあるが、どのように備えればよいのかが見通せない精神障害者が少なからず存在することが明らかとなった。

（２）災害時要援護者情報登録制度の周知

災害時要援護者情報登録制度は、災害時に安否確認や避難誘導などの支援を必要とし、かつ地域による支援を希望する人が「災害時要援護者」としての登録の申込みを行い、その情報があらかじめ町内会などの地域団体に提供されることにより、災害時に地域における避難支援を行うものである。アンケート調査では、精神障害者の9割、その家族については8割が「制度を知らない」と答えており、制度が十分に知られていないことが明らかとなった。この制度では、安否確認や避難誘導といった災害発生当初に特に重要となる支援の提供が期待されることから、災害時要援護者情報登録制度の必要性についての周知を図っていく必要がある。この制度の周知徹底を図るには、従来から行われているパンフレットの掲示や配布の他、後述する「避難計画作成キット」の中に説明を折り込み、個々人の避難計画作成にあたって制度の活用を促すような方法も考えられる。いずれにせよ、行政機関においては精神障害者保健福祉手帳の交付時、医療機関にあつては、自立支援医療の診断書作成の依頼時、委託相談支援事業所や障害福祉サービス事業所等の支援機関においては、相談や訪問、施設で行う定期的な防災訓練時やミーティングなど、機会をとらえて定期的な周知を行っていく必要がある。

（３）「避難計画作成キット」の製作と配布

災害への備えの現状で触れたように、不安はあるがどのように備えればいいのか見通しの持てない精神障害者が少なくないことが確認された。一般には、平常時（日常時）からの備えとしては、食糧や水を備蓄する、家具などの転倒防止を講じる、緊急連絡先を確認する、避難場所や避難経路を確認する、地域の防災訓練に参加する、災害時要援護者情報

登録制度に登録するなどといったことが考えられる。また、現実には災害が発生した場合には、どのように安全確保と避難行動を行うか、指定避難所へはどのようにして避難するのか、指定避難所での避難生活が一定期間継続した場合には、慣れない環境の下でどのように過ごすか、などといったことが大きな課題になると考えられる。

これら「どこで、どのように」という問題や課題への対応は、個々人の治療状況や住環境、生活環境、家族や近隣との関係、交流範囲、災害の状況（災害の種類—地震か水害か等—や発災の時間帯）などによって様々なものになる。このことから、それぞれの精神障害者が「自分はどのように対応していくか」を災害の状況に応じて順を追って詳細にイメージしながら、その時点で有益となる各種の情報や支援制度、支援機関などを順序立てて確認していく形式で災害への備えを進めていくことが、不安を軽減させ、実際に避難が必要な状況となった際の混乱やストレスを低下させることにつながるものと考えられる。

そこで、平常時からの備えも含めた災害時の避難計画を立案するツール（「避難計画作成キット」）を作成する。取るべき行動や準備すべきもの、「災害こころネット」をはじめ、利用できる制度や確認しておくべき事項などを具体的な事例なども挙げながら時系列に配し、自分の場合はどうするか、どうなるかを読んで確認しながら、該当事項を記入していくとオリジナルな避難計画が作成される形とする。

なお、「避難計画作成キット」の製作にあたっては、実際に利用する立場である精神障害者の意見を十分に聞くこととし、幅広く自助を促す契機とするために、精神科医療機関や行政機関、委託相談支援事業所、障害福祉サービス事業所等を通して、できるだけ多くの精神障害者に提供されるようにすべきである。

また、そのようにして作成された避難計画については、精神障害者の居住する中学校区を担当する「災害こころネット」にも共有されるシステムを構築し、災害時の避難行動や支援が円滑に行われるようにする必要がある。

3 通所系施設等を利用する精神障害者への災害対応に備える

「避難計画作成キット」が利用されることで、精神障害者にとっては、より具体的で個別性の高い備えができるようになると期待される。しかし、自力では備えが十分にできない精神障害者も存在すること、また災害という非日常の環境自体が大きなストレスとなることから、自分で考えて適切な避難行動がとれない、適切な SOS の発信ができないといったことが予想される。

この点に関して、精神科医療機関や委託相談支援事業所、障害福祉サービス事業所等において、日頃から精神障害者との関係性が構築されている場合には、避難計画の作成を促し、作成にあたっての支援を行うなどして、避難計画の協働立案に積極的に取り組むよう周知をはかる必要がある。

II 災害時に支援する

1 災害時の相談支援体制

(1) 「災害こころネット」の整備

災害時の支援は、その地域の実情を把握している支援機関のアウトリーチ活動によって果たされることが大切である。アウトリーチ活動には一定のマンパワーを要することから、仙台市はあらかじめ、指定避難所の設置状況を踏まえ、原則として中学校区ごとに複数の障害福祉サービス事業所に協力を求め、「災害こころネット」を構成する。

「災害こころネット」による地域ネットワークが平常時から構築され、顔の見える関係、協力し支え合う関係が形成されていることによって、災害時には避難所を利用しなかった住民に関する情報や避難所での避難生活にサポートを要する住民に関する情報が、「災害こころネット」に寄せられるようになることが期待される。「災害こころネット」のアウトリーチ活動の対象は、これらの情報に基づいて把握した住民や、あらかじめ避難計画を共有している精神障害者などが中心となるため、効率的効果的に実施できることとなる。また、その後の見守りや声かけなどを地域の支援者（例えば、町内会や民生委員など）に依頼することや、避難所を利用せず自宅で避難生活を送る精神障害者への食糧配布の配慮、また、避難所で体育館以外の部屋を必要とする精神障害者に対する配慮などを避難所の運営を行う町内会組織などから得ることも期待できる。

また、「災害こころネット」については、共同する障害福祉サービス事業所間において平常時（日常時）から合同避難訓練、合同研修の企画などに取り組むことによって良好な協力関係を作り上げておくことが重要である。さらに「災害こころネット」は、地域的に近接していること（原則的には同一中学校区内）が共同の第一条件となるため、運営法人の異なる障害福祉サービス事業所同士の組合せになることもある。このことを踏まえ、あらかじめ法人間で「災害こころネット」への参加を取り決めておくことや、何らかの理由により避難所開設時に「災害こころネット」を構成できない場合に備え、あらかじめどの団体、どの障害福祉サービス事業所からバックアップを受けるか等の事前の取り決めも考慮する必要がある。そのうえで、「災害こころネット」が災害時の精神障害者対応の主要な役割を果たす重要性に鑑み、バックアップの障害福祉サービス事業所も機能できない事態が生じた場合には障害者支援課が調整を行い「災害こころネット」の活動体制を確保する必要がある。

(2) 「災害こころネット」の活動内容

「災害こころネット」は、原則として担当する地域に指定避難所が開設されたと同時に、区保健福祉センターから連絡を受けて活動を開始する。避難所や地域へ出向き、地域の支援者（例えば、町内会、民生委員など）の協力を得て精神障害者（あらかじめ避難計画の送付を受けた委託相談支援事業所や障害福祉サービス事業所等の利用者を含む）への支援

を行う。避難所においては、精神障害者が安心して利用できるように環境を整える等の支援（別室などを利用させてもらうなどの交渉や代弁を行うといったことが想定される）や、避難所を利用できない（または一時的・短期間しか利用できない）精神障害者に対しては、在宅生活の状態に応じた様々な生活支援を行う。たとえば、指定避難所を運営する町内会などとの平常時（日常時）からの話し合いをもとに、避難所に届けられる食糧の提供を受けて自宅等へ届けることや、避難所に提供される各種の情報、精神科医療機関の診療状況などの重要な情報を提供することが考えられる。

また、孤立して不安や混乱を招きやすい精神障害者の存在に配慮して、「災害こころネット」を構成する障害福祉サービス事業所の一部を開放する等が可能な場合、不安軽減、病状安定、情報交換等に役立つ居場所を一時的に設けるものとする。

「災害こころネット」の活動終了は、担当する地域の指定避難所が閉鎖された時点とする。この時点までに継続支援の必要な精神障害者については、積極的に委託障害者相談支援事業所や区保健福祉センターへつなぎ、切れ目ない支援を行う。

（３）「災害こころネット」に係るコーディネート

①「災害こころネット」内部のコーディネート

「災害こころネット」の活動は、地域との協力関係を基礎に、自律的に展開されることが期待される。自律性を担保するためには、「災害こころネット」内のコーディネートが極めて重要である。ケースマネジメントによる支援を基本とし、「災害こころネット」全体で情報を共有して取組むことが原則となる（チームアプローチ）。

具体的には、

- ・アウトリーチによる精神障害者の生活ニーズの把握と解決手段の検討
- ・課題解決を妨げる状況の把握、地域やインフォーマルな社会資源の調整
- ・「災害こころネット」間の調整や地域外の他機関、団体（例えば、委託相談支援事業所や区保健福祉センター、精神保健福祉総合センター、心のケアチームなど）の支援を必要とするか

などといった事項に関して、「災害こころネット」内部での情報共有と検討を行い、誰がいつどのように関わっていくかをコーディネートしていかなければならない。「災害こころネット」は複数の事業所による共同体であり、コーディネートを円滑にするために、これをまとめる班長（リーダー）の存在が必要となる。班長を中心にコーディネートが進められることによって、自律的に支援が展開できると考えられる。

②「災害こころネット」間の支援体制のコーディネート

「災害こころネット」間のコーディネートは、相互の協力や人員の融通などで、それぞれの「災害こころネット」の班長同士で協議、調整を行う。問題が複雑で解決が困難である場合などには、区保健福祉センターが調整を行う。例えば、特定の避難所に要支援者が集中し、近接の「災害こころネット」に対し支援活動の協力や人員の支援を求める必要がある場合などが考えられる。

③区内の支援機関のコーディネート

支援中の精神障害者の抱える課題が複雑である、解決が困難である、長期間の支援を要するなどといった場合などには、班長が他機関への支援依頼・支援引継ぎを行う。依頼や引継ぎが困難な事情がある場合には、区保健福祉センターが調整する。例えば、災害後の生活支援が求められるケースについて、委託相談支援事業所にケースを引継ぐ場合が考えられる。

④全市域での支援体制のコーディネート

区内を超える調整が必要な事項については、障害者支援課が調整を行う。例えば、沿岸部の特定の区のみ指定避難所が設置された際などに、内陸部の区の「災害こころネット」や団体等から人員の支援やその他の協力を得ることが必要な場合などが考えられる。

2 避難所における支援

(1) 避難所における精神障害者の避難生活の現状

多くの精神障害者にとって、避難所のような大勢の被災者が集まっている中で過ごすことは、容易なことではないと考えられている。東日本大震災の場合でも、被災そのものによる精神的混乱に加えて普通の生活環境とは大きく異なった避難所の落ち着かないざわついた環境自体が大きなストレスとなり、調子を崩したと考えられるいくつかの例が確認されている。アンケート調査でも、避難所を利用した精神障害者は2割に満たず、また避難所で過ごした期間も3日以内と短期間であった。また、避難所を利用しなかった精神障害者のうち約2割は「人の多いところが苦手」であることをその理由として挙げていた。

東日本大震災の際は、いくつかの避難所では、近隣のコミュニティセンター等を開放し高齢者や障害者などの居場所として提供したところもあったが、一般には精神障害者に対する配慮を得ることは容易ではなかった。一見しただけでは、周囲の人々が支援の必要性を理解しにくいことや、どのような支援が適切であるのかについての知識や経験がないことなどがその背景にはあったと推定される。一方、精神障害者の側にも、精神的不調を誰にも相談できずに抱え込む、提供される種々の情報の取捨選択が適切にできずに一層混乱を深めているのに相談者を見つけられない、といったことも少なからずあったと考えられる。

いずれにせよ、精神障害者と避難所の間を取り持って、避難所で安心して過ごせるような配慮や支援が提供されなければ、(その必要があるのに) 避難所の利用につながらない、(必要な期間よりも) 短期間の利用にとどまるといった問題が生じ得る。こうした精神障害者が自宅等地域に戻ってしまった場合には、支援が必要であるにも関わらず、必要な支援が提供されず地域で孤立する可能性も懸念される。

（２）避難所における支援

市内には 100 か所を超える福祉避難所⁵が整備されているが、福祉避難所の多くは高齢者施設である。福祉避難所を利用する障害者については身体介護を必要とする事例が多く、直接的な介護の必要性の少ない精神障害者については、今後も一般の避難所で過ごすことが基本パターンとして想定される。

避難所では、間仕切りなどの工夫が施される場合もあるが、通常大部屋（体育館や教室など）での雑魚寝スタイルが一般的である。精神障害者は、状況によって物音や周囲との距離に過敏となったり、不安や焦燥感から集団場面への適応が大きなストレスとなり得ることもあるため、一般避難者と分けて静かに過ごせる場所の提供（別室など）が必要であったりする。

また、情報提供の仕方にも配慮が必要である。災害時には、多くの情報が雑然と伝わってくる。その正誤は措くとしても、まずは自分の置かれた状況に照らして情報の重要度を判断しなければならない。混乱した状況下では、情報の重要度の判断は困難な作業となり、精神障害者の混乱や不安焦燥感を強める可能性もある。

「災害こころネット」は、これらの課題に対して、率先して対応していくことが求められる。避難所を運営する町内会役員などとの日頃の関係性をもとにして、気になる避難者へのアプローチを行い、避難所との間を取り持ち、安心して避難所を利用できるようにすることが求められる。

3 避難所以外の地域における支援

避難所を利用せず、自宅等で避難生活を送る精神障害者への支援も「災害こころネット」の重要な活動である。通常の場合には、区保健福祉センターや委託相談支援事業所が精神障害者に対する継続支援を行っており、災害時にもそうした役割は求められている。しかし委託相談支援事業所は各区内に 3 箇所程度しかなく、災害時の初期段階では特に、区域全てをカバーして支援を提供することは難しい。

災害時に避難所の利用につながらないことは、そこに提供される食糧などの支援物資、生活に関する各種情報などを得ることができず、孤立することが予測される。従って、こうした避難所の利用につながらない精神障害者に対しても、医療に関する情報の提供などと合わせてアウトリーチによる生活支援を行う必要がある。また、「災害こころネット」を構成する障害福祉サービス事業所の一部を開放する等が可能な場合、孤立を予防し、安心して過ごせる場として一時的な居場所を提供する必要がある。

⁵ 災害発生時に指定避難所での生活が困難な高齢者、障害者等の災害時要援護者を受け入れるため指定される避難所。市内の福祉施設（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、障害福祉サービス事業所など）が指定されている。なお、福祉避難所は、災害時に必要に応じて開設される二次的避難所であり、最初から避難所として利用することはできないこととなっている。

このように災害時の精神障害者対応の主要な役割を果たす「災害こころネット」の概要を図1に示す。

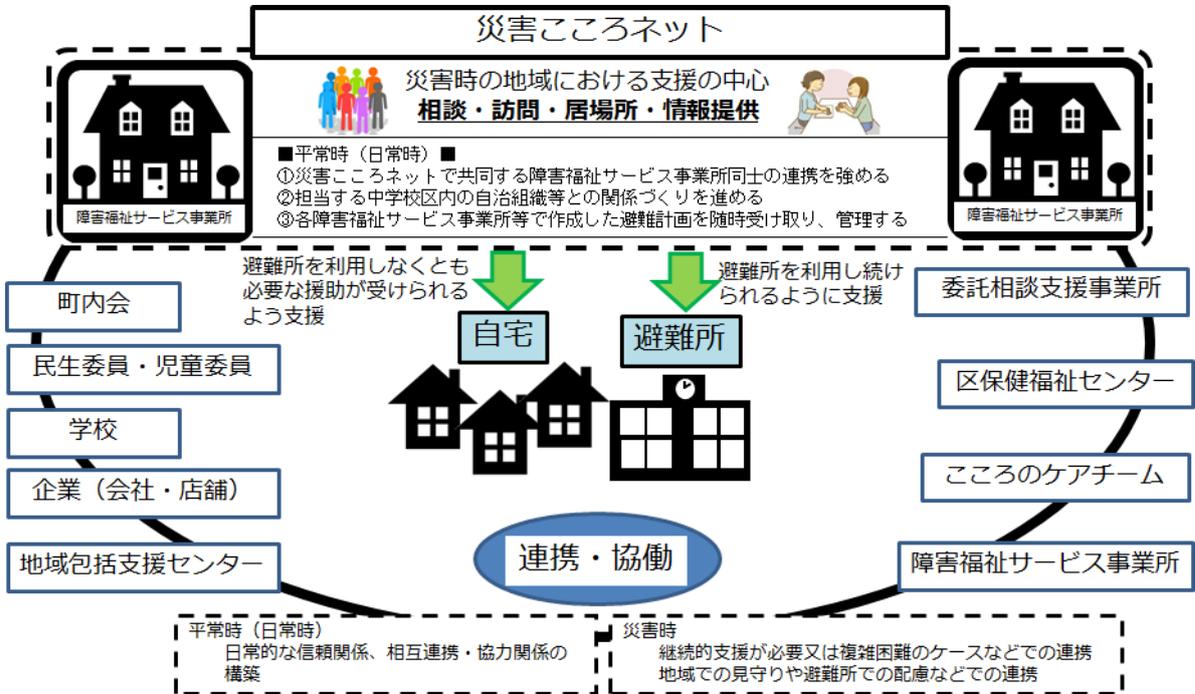


図1 「災害こころネット」の概要

4 情報収集と情報提供

(1) 情報収集と情報提供の流れ

災害時の情報の広がり方は雑然とし、不均衡である。情報発信源が明確で正確なものからデマのようなものまで様々なものがいくつも併存し、情報の受け手にとって必要不可欠なものもあればさして必要でないものもある。アンケート調査の結果では、約半数の精神障害者が医療機関再開の情報を入手できなかったと答え、災害発生の最初の1か月間に支援機関に寄せられた相談で最も多いものは「医療機関の受診や薬の確保」に関することであった。その後は、体調に関する相談が増え、福祉サービスや日中の過ごし方、転居や各種援助金の申請に関するものが増えていた。また、アンケート調査を補足する目的で精神障害者自身や支援者に対して行った聴き取り調査では、「かかりつけ医以外での受診が可能となっていることを知らず、数か月間受診できなかった」⁶との声や、情報があっても精神障害者は理解が難しく、情報から取り残される」と指摘する支援機関からの意見もあった。

東日本大震災発生後、医療機関の再開に関する情報については、精神保健福祉総合センターが自発的に詳細に収集し、関係機関への提供を行っていた。この情報収集活動は、しかしながら応急的な対応であり、必要となるすべての情報を行き渡らせるまでには至らなかった。

こうしたことから、災害時に精神障害者に必要とされる情報の第一は、精神科医療に関するものであること、その後は避難生活や生活再建に関する情報が重要となること、情報の提供は精神障害者が、理解できるように、確実に、届けることの3点が特に重要であると言える。

それらを踏まえ、情報収集と情報提供の流れを図2に示す。

⁶ 東日本大震災では、厚生労働省による特例として、受給者証に記載された機関（いわゆるかかりつけ医）以外の医療機関においても自立支援医療を利用できる措置が講じられた。

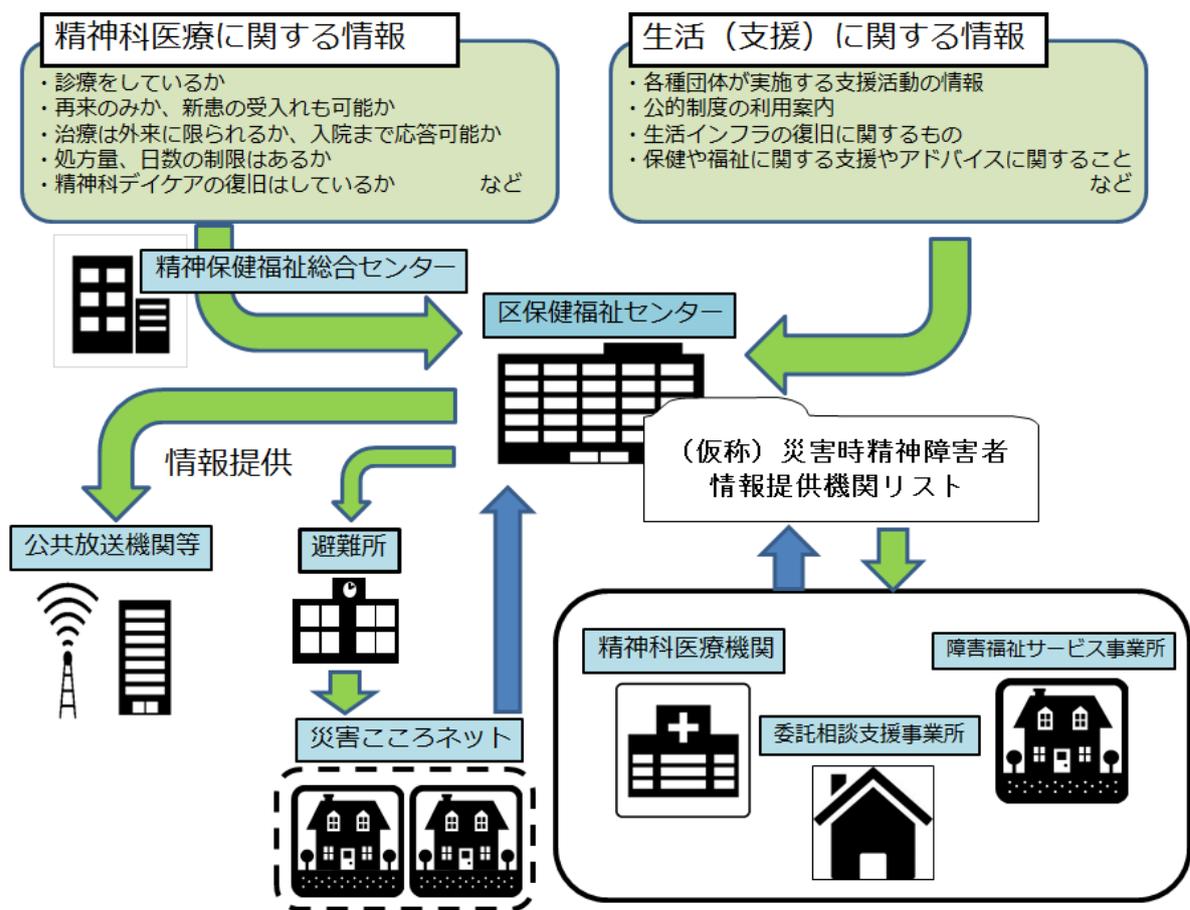


図2 災害時の情報収集と情報提供のイメージ

(2) 精神科医療に関する情報提供

精神科医療に関する情報は、精神保健福祉総合センターが市内の精神科医療機関から情報を収集する形とする。収集した情報は定期的に、区保健福祉センターへ提供されるようにする。東日本大震災の際は、仙台市内の精神科医療機関の被災程度は比較的限局されたものにとどまり、アンケートでもすべての医療機関が発災後3日以内に外来診療を再開させたと回答していた。しかし、公共交通機関などの交通網が機能を大きく低下させ、精神障害者の受診行動を大きく制限した。また、物流ルートの閉塞により一時的に薬品類の供給見通しが立たなくなり、処方量の制限を行わざるを得ない状況に陥った医療機関も存在した。一方、避難所などでは災害の影響による不安や不眠の訴えの増加、急性ストレス障害の発症など新たな精神科医療のニーズも発生した。

精神保健福祉総合センターが収集する情報は、各精神科医療機関の再開状況だけでなく、再来や新患の受入れの別や、外来対応と入院対応の別、処方量の制限の有無など、「災害こころネット」の活動にとって有益な内容であることが求められる。

(3) 生活（支援）に関する情報提供

生活（支援）に関する情報には、様々な団体が行う活動や公的な制度の利用案内、生活基盤の復旧に関するもの、保健や福祉に関する支援やアドバイスに関する事など多岐に

わたる。これらの情報は、基本的には区災害対策本部に集約整理された上で、指定避難所へ毎日届けられる。指定避難所ではこれを掲示したり配布したりすることで、被災者に情報が伝達されるという仕組みとなっている。

そこで、区保健福祉センターが、区災害対策本部から生活支援に関する情報の提供を受け、これに精神保健福祉総合センターから受けた精神科医療に関する情報を併せて「災害こころネット」へ提供することとする。

情報の提供は、通信機器類が機能しない状況下（特に災害初期に考え得る）では各指定避難所に毎日行われる区災害対策本部の情報提供に相乗りして行う。この場合、「災害こころネット」側が指定避難所に赴くか平常時（日常時）からのネットワークを活用して避難所運営を担う町内会組織などから提供を受ける等とする。通信機器類が機能する状況に移行した後は、インターネットや電話、FAXなどの適宜の方法を用いて迅速かつ的確な情報の伝達に努める必要がある。

なお、「災害こころネット」の活動状況や、地域の状況（例えば、各障害福祉サービス事業所の通常サービスの復旧状況など）については、区保健福祉センターを經由して精神科医療機関や委託相談支援事業所、障害福祉サービス事業所などへ提供される仕組みを整えることとする。具体的には「（仮称）災害時精神障害者情報提供機関リスト」を区保健福祉センターが予め作成する。リストに掲載された機関は、区保健福祉センターからの情報を受け取り、自らの機関に関する情報（例えば、通常のサービス提供機能が再開する目途など）を提供する。これによって災害時に情報の集約と提供の双方を容易にするものとする。また、これらにより得られた情報は可能な範囲で公共放送機関等に提供され、ラジオやテレビなど適切な手段によって、避難所以外で生活続ける精神障害者に対して幅広く伝えられる必要がある。

（４）精神障害者にとって分かりやすい情報提供

「災害こころネット」は、提供を受けた情報をそのまま精神障害者に提供するのではなく、交流の場や相談、訪問などにおいて個々人の置かれた状況や優先順位の高低に合わせて、情報を整理した上で提供するよう努める必要がある。とりわけ避難所以外で生活続ける精神障害者に対しては、十分な情報が分かりやすく行き届くよう、言葉で伝えるだけでなく資料を提供するなどの配慮をすることが求められる。

Ⅲ 日常生活への回帰を支援する

生活再建に向けた継続的な生活支援

「災害こころネット」が活動を展開する中で、より長期的、継続的な支援が必要と考えられるケースについては、積極的に委託相談支援事業所や区保健福祉センターへと紹介、引継ぎし、切れ目なく支援が継続されるように努める必要がある。

アンケート調査では、震災後に引越しを行ったと回答した人が10%おり、「半壊」「全壊」と回答した人も30%あった。また、災害前の日中活動に「戻れなかった」「（施設等が）再開しなかった」と回答した人も11%おり、避難生活を送るための支援だけでなく、生活再建を視野に入れた長期継続的な支援を必要とする精神障害者が存在した。東日本大震災では、障害福祉サービス事業所等が生活再建まで支援した例が少なからず確認された。その内容は、自宅の片づけや引越しの支援、行政機関での手続きから就労のサポートまで生活全般にわたっており、精神障害者の要望に応じたものであった。

「災害こころネット」は、指定避難所の閉鎖と共に活動を終了することとなるが、「災害こころネット」を構成する障害福祉サービス事業所は、本来業務である通所サービス等の早期再開を求められる立場でもある。このことから、本来業務へ早期に軸足を移して行くことを基本とし、継続支援の必要なケースを順次引継ぎ、生活再建までの支援が継続されるようにすることが重要である。なお、引継ぎが円滑に行われるためにも、地域の支援機関との平常時（日常時）からの信頼関係の構築に努める必要がある。

参考資料

1 アンケート調査について

作業部会において、当事者・家族および精神障害者の支援機関を対象にアンケート調査を実施した。震災時に過ごした実態や実際に困ったこと、今後望まれる支援等について尋ねた。

(1) 方法・期間

平成 25 年 8 月 30 日～9 月 20 日、郵送により実施

(2) 対象者および回収率

対 象		送付数	回答数	回収率	
当事者・ 家族 (※1)	当事者	600	313	52.2%	
	家族	300	160	53.3%	
支援 機関 (※2)	精神障害者を 支援対象とした 事業所	通所系福祉サービス事業所 小規模地域活動支援センター	48	37	77.1%
		グループホーム・ケアホーム	50	30	60.0%
		居宅介護（ホームヘルプ）事業所	103	53	51.5%
		訪問看護ステーション	28	17	60.7%
	医療機関	精神科病院	16	12	75.0%
		精神科診療所	32	19	59.4%
	地域包括支援センター	49	39	79.6%	
合 計		1226	680	55.5%	

※1 20歳以上65歳未満の精神障害者保健福祉手帳所持者より無作為抽出

※2 東日本大震災当時、開所・開院していた全ての機関を対象

(3) 結果

①当事者

避難所について
<ul style="list-style-type: none"> ・避難所を利用しなかった人が82%を占めた。残りの18%の人は避難所を利用しているが、利用期間は3日以内が最も多く短期間であった。 ・避難所を利用した際の困ったこととして「人が多くてストレス」「夜眠れなかった」という回答が多かった。

安否確認や声がけについて
<ul style="list-style-type: none"> ・安否確認や声がけがなかったと回答した人は 16%であった。町内会や民生委員等地域の支援者からの安否確認や声がけは少なかった。 ・災害時要援護者情報登録制度を「知らない」と回答した人は 94%であった。「知っている」と回答した 19 名のうち、「制度を利用している人」は 8 名であった。「制度を利用していない人」11 名のうち、5 名は「地域の人に知られたくない」ために利用をしていないと回答した。
医療機関受診について
<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医を受診した時期は、「通常どおり」「通常より早く受診」との回答が多数を占めた一方、「通常より遅く受診した」と回答した人も 30% あった。 ・医療機関再開について「情報を得られなかった」と回答している人が 41% あった。
震災の時に困ったこと・今後心配なこと
<ul style="list-style-type: none"> ・震災の時に困ったこととして、「精神的に不安定になった」「自宅の片づけが大変だった」「ガソリンや買い物などの情報が入らなかった」ことが多く挙げられた。 ・今後災害が起こった時に心配なこととして、「医療機関の受診や薬の確保」「(医療や生活の) 必要な情報が得られるか」といった内容が多かった。
災害時の支援について
<ul style="list-style-type: none"> ・災害時に重要な支援は、「在宅の人に対する物資の提供」「生活面に関する様々な情報提供」「医療機関の再開に関する情報提供」に関するものが多い。 ・上記の他、「災害時に身近に相談できる場所があればよい」との回答は 75% あった。

②家族

安否確認や声がけについて
<ul style="list-style-type: none"> ・災害時要援護者情報登録制度について、「知らない」と回答した人が 84% であり、当事者と同様の傾向であった。
今後災害が起こった時に心配なこと
<ul style="list-style-type: none"> ・今後災害が起こった時に心配なこととして、「医療機関の受診や薬の確保」の他、「一人で避難できるか」「避難所で障害の理解を得られるか」といった避難生活に関する内容が多かった。
災害時の支援について
<ul style="list-style-type: none"> ・災害時に重要な支援は、「在宅の人に対する物資の提供」「医療機関の再開

に関する情報提供」の他、「障害特性に配慮した避難所」に関するものが多かった。

- ・「災害時に身近に相談できる場所があればよい」との回答は 81%であった。

③ 支援機関

震災時に行った支援内容について

- ・利用者等の安否確認は 90%以上が行ったと回答し、電話の他、訪問による安否確認も行われていた。
- ・避難所に行けない人や病状悪化した人への対応を行った事業所も多く、具体的には「不安の訴えを聞いたり受診を勧めた」「物資の提供を行った」等を支援が行われていた。
- ・約半数の事業所は震災直後だけでなく、生活再建への支援を行ったと回答しており、「自宅の片づけ」「義援金申請の支援」「転居の支援」などが行われていた。

災害時の支援のネットワークについて

- ・「災害時に他の支援者とのネットワークが必要かどうか」については、「そう思う」「まあまあ思う」という回答が多数を占めている。
- ・具体的なネットワークの仕組みについては、「情報収集する機関を一本化してほしい」「情報提供が必要」「支援ネットワークの中心になるところを明確にした体制が必要」「町内会や民生委員と情報共有できる仕組みが欲しい」等が挙げられていた。

震災後の医療機関での対応について

- ・震災後の外来再開は、回答があった全ての精神科病院では 3 日以内、診療所では 1 週間以内となっていた。
- ・患者からの相談内容としては、薬の処方関連の他、「震災後の不眠や不安等の訴え」「余震が怖くて自宅に帰れない」「PTSD に関するもの」等症状に関する内容で、それ以外に「物資の確保」「住まいの確保」「引越し」など生活再建に関する内容があった。

地域包括支援センターでの相談について

- ・半数以上の事業所が、「震災時に高齢者以外の要援護者に関する相談があった」と回答し、精神障害者への対応や支援も行われていた。
- ・「高齢者世帯に精神障害者の家族がいて相談につながったケース」「民生委員等の地域の支援者から対応の相談があったケース」への支援の他に、精神障害の当事者から直接の相談（例、「食べ物がない」「薬がなくなるので処方してもらった方がよいか」等）への対応も行われていた。

2 聴き取り調査について

「震災時に自ら声をあげられない人たちが過ごした実態」及び「地域の中で精神障害者へ行われた支援の実態」については、アンケート調査からだけでは十分に把握できなかった。またアンケート調査で多く記載された「支援ネットワークの必要性」等について、より具体的に検討する必要があることから、聴き取り調査を行った。

(1) 期間

平成 25 年 12 月 2 日～19 日

(2) 対象および方法

対象		方法
当事者	2 名	個別に聴き取り
支援機関（委託相談支援事業所、障害福祉サービス事業所一通所系福祉サービス事業所、小規模地域活動センター、グループホーム・ケアホーム）	13 事業所	グループ形式にて聴き取り (2 グループに分けて実施)
地域の支援者（民生委員、町内会役員等）	3 名	個別に聴き取り
地域包括支援センター（アンケート調査にて精神障害者への対応を行ったと回答があった事業所）	5 事業所	個別に聴き取り

(3) 結果

① 当事者

震災時の状況・困ったこと
<ul style="list-style-type: none">・ライフラインも止まり困っていたが、何をどうすればよいか分からなかった。数日間は誰からも声がけがなかった。・病院には数ヶ月行けず体調を崩した。もしかかりつけ医以外でも受診できると知っていたら、安心でき、体調も崩さずに済んだと思う。
災害時に望む支援
<ul style="list-style-type: none">・普段から知っている人から声がけがあると安心。・地域の人が自分のことを知って声をかけてくれたら嬉しい。・最初は大丈夫でも、後から体調を崩すこともあるので、長い目でサポートが必要。

② 支援機関

震災時に行った対応から感じたこと

- ・（通所先を）居場所として提供したが、安心して過ごせる場を提供することが大切。対応としては、「よく話を聞くこと」「サインをキャッチすること」「正しい情報を伝えること」が大切。
- ・情報があっても知的障害者や精神障害者は理解が難しく、情報から取り残されてしまう。
- ・こころのケアチームの巡回の時にも、自分から病気を周囲に伝えられず相談できない人もいた。
- ・震災後、後から体調を崩す場合もあり、長い目でサポートが必要である。
- ・震災後、引越なども含め継続的な支援が必要になった方がいたが支援も長期になり、さらに支援窓口も多岐にわたる。支援者側がどのような支援窓口があるのかを知り、当事者に寄り添い支援を継続していくことが必要。

災害への備え

- ・事業所の中でマニュアルは見直しているが、個別の利用者に対して災害を想定した支援や役割分担は今後の課題である。
- ・通所施設では災害時要援護者情報登録制度の利用を勧めるという発想がなかったが、地域で声がけしてくれる人は必要だと思う。必要な利用者に対して事業所で働きかけることはできる。

災害時のネットワーク

- ・震災時に他の事業所と振り返りを行い、互いにどのような支援ができるか協力しあえる部分を明確にすることが必要。
- ・どこにもつながっていない人への支援が課題。（通所系事業所では）通所の利用者でなくとも、地域で支援が必要な方がいた時には、ニーズをキャッチして必要な支援につなぐ役割は果たせる。
- ・事業所では町内会や民生委員と互いにつながりたいとの話が出ており、地域のイベントなどに参加するようにしている。災害時だけではなく、普段からの地域とのつながりが必要である。

③ 地域の支援者

震災時に（精神）障害者へ行った支援

- ・障害者の方が安心して過ごせるように、コミュニティセンターを障害者や高齢者等の居場所として対応した。
- ・避難所では、障害者の排除の動きや偏見もあり、居づらくなり出て行った人も多く、継続的に自宅訪問を行い、声がけを行った。

災害時に障害者の支援に必要なこと
<ul style="list-style-type: none"> ・災害時要援護者情報登録制度の名簿のようなものがあれば介入のきっかけとなり支援がしやすい。 ・障害者の方は自ら困ったことを伝えにくく自力での避難も難しいと思われるが、そのような人をなかなかキャッチできない。事前に支援の必要な人が分かれば、地域でも避難の支援が可能。
地域における障害者の支援に必要なこと
<ul style="list-style-type: none"> ・もし支援の必要な人が分かれば、災害時だけでなく、普段から話し相手になるとか、変わらないか声がけをすることができる。 ・地域の方は障害のことを知らないことで怖いと感じると思う。障害について地域で勉強することも必要であり、施設側も地域の活動に参加して積極的に働きかける必要がある。 ・（高齢者と比べて）障害者の場合には相談窓口が分かりにくい。「ここに相談すればよい」と一本化され分かりやすければ相談しやすい。

④地域包括支援センター

災害時に（精神）障害者への支援に必要なこと
<ul style="list-style-type: none"> ・障害の有無にかかわらず、ある程度自助として物資等の備えは必要。 ・支援が必要な人と関係性を作るまで時間がかかるので、災害時だけでなく日頃から一人でも地域で知っている人を作ることが必要。 ・災害時に地域包括支援センターが相談をキャッチした時のつなぐ先が必要。区役所だけでなく身近なところで委託相談支援事業所などが一緒に訪問し対応してほしい。
日頃、地域から（精神）障害者の相談を受けて感じていること
<ul style="list-style-type: none"> ・精神障害者に関する相談を度々受けるが、障害の知識がなく、対応に苦慮することも多い。（区保健福祉センターや委託相談支援事業所などが）一緒に関わってアドバイスがもらえると助かる。 ・地域から様々な相談があり、高齢以外の相談も対応せざるを得ない。どこへつなげるか分からないことや、委託相談事業所につなげても支援が途切れている事例もある。