

<起こりうること>

- 1) 新規に災害遺児や要保護児童（虐待児を含む）への一時保護対応や施設措置が継続して起きる。
- 2) PTSDの症状を呈している児童への心のケアが必要となる。
- 3) 一次避難所からの転出入により被災遺児や要保護児童の所在確認が困難になる。
- 4) 発災以前に地域支援によって家族運営していた要支援家族が災害に遭遇し避難生活を余儀なくされることによってストレスが高まりその結果家族の問題状況が顕在化し児童虐待が発生したりする。
- 5) 被災住民・避難所利用者や地域自治体あるいは他の行政機関から児相に対する非難や制度的に対応できない要望などを示され始める。
- 6) 被災した職員は奉仕者であると同時に支援を必要とする被災者でもあるが被災者としての処遇を受けることができない。そのため精神的心理的負担が限界に達しバーンアウト状況になる職員が現れ始める。
- 7) 職員に組織運営の在り方や業務分担の在り方に不満や不公平感を持つ者が現れる。
- 8) 常態化するマンパワー不足や円滑に効率的に業務が遂行できないなどが続くため、程度の差はあっても全職員に焦燥感、無力感、疲労感が生まれ始める。

<留意事項>

- 1) 地域住民に周知されていないあるいは誤解されている児相の機能・役割を適正な媒体を用いて伝え住民の理解をえる。
- 2) 災害孤児、要保護児童の把握や地域支援活動にあたっては関係機関・組織・団体の理解と協力を得る。（情報提供・交換・共有が重要）
- 3) 福祉活動の戦線が拡大するのでマンパワーの配分・活用に留意する。
- 4) 危機管理的ではあるが長期見通しにたった組織編制と運営に移行を目指す。
- 5) 派遣職員の受け入れ態勢づくりを早急に立ち上げる。
- 6) 児相の職員のメンタルヘルスに留意する。

コラム

震災発生直後は、救助活動が主となることから災害弱者といわれる高齢者や子ども、妊産婦等へのきめの細かい配慮がなかなかできないのが現状である。しかし、震災から逃れ助かった人たちが、震災後に低体温症や体調不良で亡くなるとしたら、これは悲劇としか言いようのない状況である。

フェーズ4 復旧・復興対策：人生の再建・地域の再建（概ね2ヶ月以降）

<全体>

被災地の児相への支援は、復旧・復興の段階に入ると被災地の状況も時間経過とともに変化し新たな問題が出現してくる。そして、その支援内容も児相の日常業務への支援や専門的な業務支援へのほか、被災者の避難所生活から仮設住宅への移動が開始されることで、生活再建の課題や児童家庭問題が顕在化し、その対応が求められる。被災生活の長期化は、子どもの心の問題や家族関係に複雑な影響を与え、ケアを必要とする子どもや指導援助が必要な親が増加する。また、児相職員の支援活動は市町村への支援も重要な業務となる。震災で被災した市町村は、復旧・復興業務で人材が不足し、児童家庭問題への対応は不十分となる。児相職員はこうした分野に積極的に関わり、児童家庭環境の改善に努めることが求められる。そしてこうした対応は、地域性を考えた支援が必要で保育所、学校、医療機関等のあらゆる機関との連携が期待される。具体的な業務を整理すると次のようになる。

1) 里親、要保護児童家庭巡回訪問相談

市町村児童担当と協力して、里親委託家庭や要保護児童家庭を重点的に訪問して、児童と家庭の現状把握に努める

2) 避難所、仮設住宅児童家庭巡回訪問相談

避難所や仮設住宅の児童家庭を訪問し現状把握と相談支援を行う

3) 保育所、幼稚園巡回訪問「子どもの心ケア」相談

保育所や幼稚園を訪問し気になる子どもや子どもの心のケアについて、職員の相談対応する

4) 24時間児童家庭電話相談の開設

震災後の子どもや家庭に生じた問題の相談に対応する

5) 児童福祉施設への支援

震災後の児童福祉施設に入所している子どもの直接支援や人手不足への支援が行えるよう、他自治体に応援要請を行う。

6) 一時保護所の再建

児童の緊急保護に対応するため、一時保護所の機能を再建する。

7) 児相の避難所業務の終息

<起こりうること>

1) 親族里親や保育士など支援者の疲弊

被災の長期化によって、親族里親となった人や避難所、児童福祉施設等の支援活動を行っている人たちの疲労が高まってくる。

2) 児相業務の人手不足が生ずる

児相の日常業務と震災復興業務が増えていく中では人手不足が生じ、他の児相からの支援が必要になる。

3) 要保護児童の他県への移動の確認

他県に避難した要保護家庭に対して、継続した支援が図られるよう他都道府県の児相に対して要保護児童の状況把握と保護の要請を行う。

4) 被災児相職員の疲弊

被災した児相の職員の疲労も高まってくることから適時休暇を取れるよう配慮することが必要である。

5) 児相の殺菌、消毒の必要性

避難所として使用していたことで、所内の衛生環境も悪化していることが予想されることから衛生状態を回復するために所内外の殺菌、消毒を実施する。

<留意事項>

1) 職員の疲労がピークになる時期であることから休養や休暇の配慮が必要である。

2) 児童福祉施設の状況把握を行い、継続的に支援を行うことが必要である。

3) 被災した家庭の生活再建が順調に進まないことで、児童虐待の増加が予想される。

4) 児相への継続的支援の必要性：被災地の児相への支援は、被災地域圏外の児相が担うことが必要。被災地の児相の日常業務支援、専門業務支援。避難所、仮設住宅における児童支援など

5) 被災市町村から児童支援の計画や策定への協力要請がある場合には、他の児相の協力を得ることも必要である。

6) 災害支援の派遣については、最低でも2～4週間交代と受け入れ児相の負担の軽減を図る。また、日頃から派遣のチーム編成や役割分担を決めて訓練して置く。

コラム

被災地の児相への支援は、震災発生時から復旧・復興の長い期間の支援が必要である。そして、その支援内容も日常業務への支援や専門的な業務支援などが期待される。救援に来た児相の職員が、どこで活動するのかによっても支援活動の内容も違って来るが、当然のことながら市町村への支援も重要な業務といえる。震災で被災した市町村は、震災発生とともに児童担当職員の多くが、災害救援活動へと動員される状態となって、要保護児童や家庭等への支援には手が回らない状態となる。児相は被災市町村の地域性を考えながら、保育所、学校、医療機関等のあらゆる機関との連携や専門的活動が期待される。

<全体>

災害発生から復興までの道のりは険しく、その期間は3～5年はかかるともいわれ、この間の継続的な支援が必要であると言われている。被災地の児相は、被災地の児相として、どのような支援が必要かについての受援計画を作成することが必要である。これは災害発生直後から時間と段階を追って作成していくことが必要である。しかも受援計画は、児相の日常業務、専門業務への支援にとどまらず、被災市町村を含めた圏域地域全体をカバーする受援計画の作成が求められる。

具体的な受援計画として上げられるものを整理すると次のようになる。

1) 受援計画の策定

被災地の児相は、どのような支援が必要か、について策定し公開・表示することが必要である。

2) 児相の日常業務の後方支援

一時保護所支援、相談業務支援、管理業務支援（事務、給食等）

3) 児相の専門業務支援

児童心理司業務支援、児童福祉司業務支援、

4) 被災市町村支援

被災市町村児童支援計画（案）の策定支援、仮設住宅の児童・家庭支援
要支援家庭への支援、里親家庭への支援、県外避難児童家庭への支援

5) 児童福祉施設等への支援

保育所、児童養護施設等を訪問して、子どもの心のケア等についての助言・指導

<起こりうること>

- 1) DV やアルコール・ギャンブル依存症などの増加
- 2) 児童虐待の増加
- 3) 心的外傷後ストレス障害（PTSD）の発症と増加
- 4) 被災地児相職員や救援スタッフの慢性疲労とPTSDの発症
- 5) 被災者の生活格差の広がり子ども同士のいじめ、仲間割れの発生
- 6) 災害給付金や各種の保険金の受給等で家族内のトラブルの増加
- 7) 家族内での生活再建をめぐる意見の相違

<留意事項>

1) 被災地の児相の後方支援

被災地の児相は、職員自らも被災し地域全体も被災している中で、被災発生とともに日常業務、専門業務のほかに災害支援活動が新たに加わることになる。また、被災市町村自治体の復興計画への協力も求められる。このため被災地の児相への支援は、被災地の児相が機能していけるようバックアップしていくことが必要である。また、期間は、2～3年という地域の復興に合わせて長期に渡る支援が必要である。

2) 震災復興に関わる計画の策定や児童福祉施設等への支援は、被災地域圏外の児相の職員でも十分に担うことが可能である。

3) 心的外傷後ストレス障害（PTSD）は被災者だけに現れる症状ではなく、救援活動に参加していた支援者にも生ずることがある。

4) 今回の震災での被災者は、被災地域から他の市町村や他県に避難し広範囲に散らばっている。こうした人たちの中には、児相や市町村の援助を必要とする人たちも存在している。しかし現状での把握には困難があつて、問題が深刻化したり、問題行動を起こしたことで周囲が気付き支援の手が差し伸べられる状態である。災害時には、通常の支援体制ではなく、積極的な訪問活動と臨機応変な対応が必要である。

コラム

災害時に応援協定を結んでいる自治体は多くなっている。しかし、東日本大震災は被害が甚大で広域に及んだため、近隣自治体同士の協定は機能不全に陥ったが、被災地が太平洋側であったのに対して、隣県の日本海側の秋田県、山形県、新潟県の被害は軽微なものであった。このことから日本海側の三県は、迅速に物資や人員を派遣するなど被災自治体への支援を積極的に行った。災害の被害規模が大きければ大きいほど、近隣の自治体同士の支援活動は期待できなくなることから、離れた自治体間の応援協定が有効であることを実証した。

フェーズ6 復興対策:中・長期的支援(概ね1年以上)

<全体>

- 1) 中・長期的視野に立った支援のための職員の充実
- 2) 中・長期的視野に立った支援体制の確立
- 3) 継続的な子どもの心のケアの実施
- 4) 遺児・孤児、ひとり親家庭、里親家庭、ハイリスク家庭や要支援家庭等への継続的支援や見守り
- 5) 職員のスキルアップ研修等の実施による支援スキルの向上

<起こりうること>

- 1) 現状の職員数では安定した対応の困難が予測される
- 2) 家庭環境・生活環境の変化によるストレス、経済問題、就労問題、精神的問題等によって家族関係や子どもの問題が顕在化する可能性がある
- 3) 震災による転入孤児や転入家庭は特に環境変化により要支援家庭、要保護家庭となる可能性がある
- 4) 遺児・孤児を引き取った家庭(親族里親含む)は、被災まで日常的な交流を持ったことがない場合も多く、双方のストレスが顕在化してくる可能性がある
- 5) 里親等の養育者にも心のケアが必要な場合がある
- 6) 職員(児相職員以外も含む)にも心のケアが必要な場合がある

<留意事項>

- 1) 中・長期的支援のための安定した支援体制のため、関係機関等を含めた役割分担を明確化しておく
- 2) いつ家族や子どもの問題が顕在化してくるかわからない
- 3) 孤児・遺児を含めた子どもの心のケアのための職員のスキルアップが必要
- 4) 里親等の養育者に対する支援のスキルが必要

V 情報の管理

1. 情報収集

(1) 平常時における情報整備

① 情報確保の手段

災害発生初期にもっとも必要となるもののひとつは「情報」である。被災状況や職員の安全確認をはじめとして、福祉活動を行うに際してはさまざまな情報が不可欠となるが、被災後は通常の電話回線が使用できない、停電のためにテレビ等も使えない等、被災の中心になるほど情報から疎外されることになりかねない。したがって、日頃から災害に備えた情報確保の手段を検討し、準備しておくことが必要である。具体的には、ワンセグ対応携帯電話や複数の通信手段（防災無線、衛星携帯電話、災害時優先電話など）を整備しておくこと、また、災害用伝言ダイヤル 171 や SNS（twitter や Facebook 等）を活用してのコミュニケーションの確保などについて事前に取り決めておくことも有効である。

② その他

・各自治体における防災計画の確認

各自治体における防災計画を確認しておく。特に、災害対策本部の設置と連絡方法を確認。

・連携方法等に関する関係機関間での取り決め

医療機関、学校、児童福祉施設、その他の相互の安否確認や連携・連絡方法については、事前に取り決めておく。連絡が困難な場合には、施設側から保護者に対する安否確認を実施してもらうなどについて取り決めをしておく。

・国・都道府県・市町村の役割分担の明確化

厚生労働省の役割、各都道府県の役割、市町村間の役割など、役割分担等について明らかにしておく。特に海外や NPO などから応援スタッフが派遣されることも想定されるので、対応できる窓口を明らかにする。

・情報ネットワークおよび連絡網の確立

複数の通信手段と連絡網の確保。衛星携帯電話や災害時の優先電話、無線連絡などがあるが、通常から、活用できるように訓練をしておく。

・要保護児童等に関する情報の多元化

要保護児童等に関する情報は、被災時によって電子システムが機能しなかったり、紙ベースの情報が浸水等で汚損する場合もあるので、重要な情報については、紙ベースと電子媒体の両方を整備する。また、紙ベースの情報の保管は、浸水等に備えてできるだけ高い位置で行う。

・要保護児童等に関する情報の自治体内での共有

被災によって、要保護児童等の情報にアクセスできなくなることが予想されることから、平時より本庁児童福祉主管課を核に、各児相間で情報を共有しておき、災害時に備える必要がある。

(2) 被災時の情報収集

① 災害状況の把握

児相が把握すべき被害の状況は、職員の安否確認と施設・設備などの被害状況の確認を前提として、まずは児相が直接子どもの安全に責任を負っている一時保護所入所児童についてである。一時保護施設自体の被害状況を把握し、入所児童の安否を確かめ、安全の確保のために必要な対応を行うことが求められる（なお、安否の状況や児相の対応について、できる限り速やかに保護者へ連絡することが必要であり、可能な場合には児童と保護者が直接電話で話すことで両者を安心させるなどの配慮も考える）。

また、災害が執務時間内に発生した場合には、その時点で相談のために来所している子どもや家族、あるいは関係機関職員など、来談者の安否確認を行う必要がある。

ついで、災害の全体状況を種々の方法を用いて把握しつつ、児童福祉施設や里親等に措置した児童の被災状況を把握し、安否確認を行う必要がある。可能な限り児童福祉施設等を直接訪問することが望ましいが、状況によっては電話その他の手段で児童福祉施設等から情報を得るといったことも考えられる。ただし、各児童福祉施設への措置は通常複数の児相から行われていると考えられることから、自治体内の各児相が協力、連携して行うことが望ましい。

また、施設等とも協力しながら措置児童の保護者等に対しても連絡を取り、児童の状況を伝えるとともに、保護者や家族の安否確認を行い、その状況を児童に伝えることも必要であろう。

次に、在宅指導を行っている児童やその保護者について被災状況の把握や安否確認を行う必要がある。

② 避難所の状況把握

避難所において児相が行う情報把握活動は、大きく分けて2つある。1つは、災害によって新たに家族を失うなどした要保護児童に関するものであり、他は、避難所で生活する児童の中で支援の必要性のある児童に関するものである。

とはいえ、要保護児童、特に遺児、孤児となった児童が、実際に避難所で生活しているとは限らないので、「遺児、孤児などの要保護児童の把握」活動は避難所だけで完結するものではない。したがって、そうした業務の一部として避難所の活動を位置づけることが必要である。また、この活動は児相だけで十全に行うのは困難であると考えられるので、市町村、学校、保育所、教育委員会等との連携を十分はかりながら実施することが重要である。

次に、支援を必要としている児童の把握についてである。特に被災初期段階では、避難所の全体的な雰囲気や生活物資の充足状況などをつかみ、その上で子どもたちの人数やそこでの生活ぶりなどを把握し、児童やその家族が何を求めているかを確認することが大切である。なお、その場合には、避難所の責任者等の協力が不可欠となるが、責任者自身がオーバーワークとなっていることも考えられることから、避難所の安定的な運営に配慮した調査活動が求められていることに留意する必要がある。

避難所に支援物資が供給され、日々の生活への対策が進むにしたがい、何らかの症状を示すなど特に支援が必要と考えられる児童を把握し、援助の体制を整える必要がある。とはいえ、こうした活動は、避難所にいる子どもやその家族全員に直接聞いて回って発見することは難しいことも予測されるので、児相の援助活動、被災児の支援活動が、どのような問題に対応しているのか、どんなスタッフが応じているのか、どのような時間帯にどこで実施しているのかといった点を示したポスターやリーフレットなどを用意し、呼びかける形をとって発見し、支援していくことが必要である。

③ その他

・災害対策本部との連携

職員の安否確認、市町、医療、保健機関間連携が円滑に図れるように災害対策本部との連携を図る。

・国、県との連携

厚生労働省は被災状況を収集したうえで、県の災害対策本部に連絡し、ニーズを把握する。その後、他県へ支援配置を要請する。

・震災孤児や震災遺児、親族里親利用の児童などの情報の共有化。

・市町村と市町村教育委員会、保育、保健所・保健センターと情報の共有化。

・障害児施設の緊急一時保護委託枠の共有化。医療が必要な障害児については児相のみならず、地域の関係機関間において情報共有する。

・発達障害児のための避難所対応パンフレット情報をもつ。

・心のケアについての必要なマニュアルなどの情報の準備。

2. 情報の提供

(1) 住民への情報提供

被災した住民、特に避難所生活を余儀なくされている住民は、生活のさまざまな面で物資が不足し、不便を甘受しているが、その中で特に必要としているものに「情報」がある。「情報」は、現状を把握し、今後の生活の見通しを立てるためにも不可欠であり、「情報」が生きる力の源泉になることもある。

もちろん、生活物資の確保状況やライフラインの復旧の見通し、あるいは生活環境、健康保持等保健に関するものなど生活に直接かかわる基本的な情報の提供に関しては、児相が直接担うものではないが、子どもと家族を支援する児相が提供すべき情報もある。以下ではそれらについて述べる。

①子どもの保護や支援に関する情報

避難所に逃れた子どもや、保護者を失い、遺児、孤児となって一時的に親戚などに預けられた子どもは多数存在する。こうした子どもたちは、当面は避難先で生活することができても、長期的な見通しが持てない場合も多いことが予想される。したがって、緊急避難としての児相の一時保護制度であるとか、ある程度長期に対応ができる児童福祉施設への入所、あるいは親族里親を含む里親制度等について広く周知する必要がある。

また、被災した子どもたちは強いストレスを受けており、さまざまな症状を呈することが考えられるが、被災後の子どもたちに生じやすい心理的特徴や行動特徴について、あらかじめ保護者等に伝えておくことも大切なこととである。加えて、そうした子どもたちに対して実施している児相の相談等の事業についても広く知らせることが必要である。住民各自が、自らが必要とする支援に即した種々の施策に自らアクセスし、利用するためにも、このような情報提供を行うことが重要である。

②障害児/者への情報提供(聴覚障害/視覚障害/知的障害)

特に障害児の場合は、環境の変化によって落ち着かなくなったり、発熱など体調不良に陥ったりする等して、日々の生活も困難をきわめることが考えられる。したがって、医療的なサポート、心理的なサポート、日常的な介護やケアを含めた支援体制を強め、かつそうした体制があることを丁寧に知らせていくことが求められている。障害児ゆえに、あるいは障害児への対応に追われるあまり、そうした情報にアクセスできないようなことがあってはならない。また、発達障害を有する児童などは、避難所の住民やスタッフなどから行動特性を理解されず、誤解を生じることもないとはいえないことから、保護者への情報提供とあわせて、避難所等の支援スタッフに対しても理解を求めるための情報提供を行うことが重要である。

③情報提供の方法

必要な情報が、それを必要とする住民に適切に伝えられなければ、どのような取り組みも、その効果はない。一方、被災している住民の多くは、被災しているがゆえに情報ツ-

ルを失うなどして情報から疎外されている可能性がある。そのため、必要な人に対してどのようにしてその情報を伝えるかを検討することが求められる。

そのためにまず重要なことは、情報を必要としている人がどこにいるかを把握しなければならない。したがって、情報の収集と伝達とを一体のものとして捉え、被害状況の把握と支援方針の確立、及びその伝達、支援の実施を連動させることが重要である。

たとえば障害児とその家族などは、日頃おもに市町村が関与していることもあり、児相としての状況把握が困難となることが考えられる。したがって、市町村等、関係機関と連携を密にしながら情報を伝えていくことを検討する。同様に、児相が持っている情報を児相が直接伝えるだけでなく、避難所の運営・管理者などの協力を得て提供する、あるいはマスコミなどを通じて周知する、さらには SNS 等を活用して広報することなども考えられよう。

(2) 厚生労働省への情報提供

それぞれの地域において児相が把握する被災地の情報、被災地支援の状況などは、いずれも現地のリアルな現状を反映しているものとしてきわめて重要なものであるが、それらは地域的に限られたものであり、被災地支援のピースのひとつである。これらピースを集め、つなぎ合わせることでトータルな状況把握が可能となり、支援の方向性や、他の都道府県からの派遣など具体的な取り組みにも生かされることとなる。

したがって、現地の被災状況、支援活動の状況などについてなるべく速やかに、かつ継続的に厚生労働省に情報提供することが重要である。ただし、各児相が直接報告等を行うことは効率的でなく、また困難でもあると思われるので、中央児相もしくは本庁主管課などで各児相の情報を集約し、厚生労働省に報告するシステムを確立することが必要である。

(3) 応援・派遣児相への情報提供

応援・派遣を行う児相は、災害の全体的な状況などはマスコミその他を通じて理解してはいても、実際に支援に赴く現地の状況、特に支援にあたって必要となる情報については十分承知していない可能性があり、なるべく具体的な情報を必要としている。もちろん、実際に派遣した段階では派遣職員に対して一定の説明がなされることが期待されるが、派遣側の児相では、派遣する前に情報を得たいと考えている。一部は先遣部隊や厚生労働省経由で伝えられる情報もあると思われるが、重要なことは現地からの発信である。

実際には、派遣に際して応援・派遣児相等からの事前の問い合わせに答えるような形が考えられるが、児相職員が参加しているメーリングリストなど、インフォーマルな手段も含めてさまざまな形で現地の情報を発信することも重要であろう。

3. 情報把握(収集と発信)の手段としての ICT²の活用

情報把握については、災害発生直後の児相職員の安否確認、措置児童と保護者・家族の安否確認、里親及び委託児童の安否確認、一時保護児童と保護者・家族の安否確認といった安否情報の受信(収集)と発信が重要となる。障がい児など在宅指導児童及び保護者の安否確認についても同様である。また、その後の災害発生の初期段階においても児童及び保護者・家族、施設や里親などを支援する際の情報の迅速かつ適切な収集と発信が重要となる。そうした迅速かつ適切な情報の収集と発信の手段として ICT の活用が不可欠となる。

(1) 被災直後は回線の過密により電話や FAX が不通になることが予想される。

災害発生直後のさまざま安否確認については、迅速さが要求されるが、電話及び FAX は使えなくなる確率が極めて高い。災害伝言ダイヤル 171 の活用も重要ではあるが迅速さに欠ける場合がある。一方、Twitter、Facebook、Skypeなどは被災直後においても使用できる可能性が高い。近年急速に普及しつつあるスマート・フォンを利用することにより、より容易にこれらを活用できるため、安否確認のための情報の迅速な受信(収集)と安否情報を発信の有力な手段となる。したがって、自治体としてあるいは児相と関係施設として、被災直後にこうした ICT をどのように活用するかについて手順を決めておくことが重要である。また、こうした ICT 機器の活用にも馴れておく必要がある。

(2) E メールを活用して、遠方との連絡が可能である。

E メールについては、被災直後の安否確認のみならず、その後の情報の収集と発信の手段としては依然として有用性が高い。パソコンに加え、携帯電話、ことにスマート・フォンを利用しての E メールも災害に強い重要な情報の収集と発信の手段である。児相職員および関係機関職員の間でメーリングリストなどで一斉に情報を受信、配信するシステムの構築、維持が重要である。

(3) 写メールなどを活用して、被災現場や支援活動現場に関する情報の保存と配信、および関係者から指示・判断を仰ぐこともできる。

携帯電話やスマート・フォンの写真機能は簡易かつ高精度となっている。撮影とメール等による転送も簡便化され、音声データの組み込みも可能となりつつある。こうした機能をフルに活用すれば、被災現場や支援活動現場の状況を寸時に発信できるとともに、関係者から指示・判断を仰ぐこともできる。

² ICT=情報通信機器 (Information and Communication Technology)

(4) 水害などによって紙ベースの資料が使用できないことが考えられる

措置児童と家族や里親の情報のみならず、知的障がい児や発達障がい児と家族についての資料や援助記録などが、紙ベースの場合は、津波や水害により失われる可能性が高く、安否確認やその後の支援を困難にしている。すでにこうした情報を電子化し、データベース化している自治体もあるが、データベース化も含め paperless 化の促進が求められる。

(5) 資料を CD (DVD) などに保存すると膨大な資料を持ち運ぶことができる

しかし、当面、紙ベースの資料に関しては、PDF 化して CD (DVD) といった電子メディアを利用すると、膨大な資料を収納することができ、携帯も可能となる。ただし、取り扱いについてのルールを定め、メディアを紛失し、悪用されることを防ぐ配慮が必要となる。

(6) ICT の活用により都道府県と市区町村において情報の共有と管理を行う仕組みが必要である。

データベースを収納したサーバー自体が災害によって失われる可能性もある。CD(DVD) といったメディアも災害によって失われる可能性がある。広範囲な自治体の連携や民間企業との連携により、データのバックアップシステムが必要である。近年災害時におけるデータのバックアップによる事業継続とデータの災害復旧 (BC/DR) において有力視されているのはクラウドの活用である。ICT 大手企業の中には災害時に自治体や企業に対して無償でクラウド・サービスを提供し始めている。セキュリティに関して懸念もあるが信頼性は極めて高くなっており検討の余地がある。

コラム

東日本大震災では、津波による被害が甚大であった。津波がくるかもしれない、津波によってさまざまなものが流されてしまう…ということを十分予測できていた人は必ずしも多くなかった。

津波によって水浸しになり PC などもすべて使えなくなる等して、児相における児童や家族の記録やデータ等の多くが失われた中で、紙媒体の記録を相談所の 2 階以上の部屋で厳重に保管していた相談所では、記録がそのまま使える状態が残っていたというケースもあった。デジタル化、IT 化が進む中で、紙媒体の記録の保管方法についても十分検討して工夫する必要があるだろう。

VI 支援者へのサポート体制

被災地において支援活動を行う職員は、災害直後から過酷な状況のなかで、さまざまなことを視野に入れながら、想定外の状況に対応するかたちで、支援活動を行わなければならない。そのため大変ストレスや緊張が高い心的状況におかれるといえよう。

こうした環境下での支援活動は、オーバーワークになりがちである。役に立ちたい、力になりたいという熱い思いが先行し、自分の心身の疲弊に鈍感になることも少なくない。また、「被災者のみなさんのほうが、自分よりずっとつらい思いをしているのに、支援に来た自分が“疲れた”等と言ってはいけないのではないか」という思いもうまれるかもしれない。応援にきた支援者が倒れてしまい「二次被災者」になることを防ぐためにも、支援者へのサポート体制をきちんと整えることは大変重要である。

1. 移動手段と宿泊場所の確保

被災地支援に際しては、被災の状況により現地への交通手段や道路事情などの情報を事前に的確に把握しておく必要がある。このため、現地の児相や当該市町村と十分な連携、連絡態勢をとり、確認をしたうえで異動手段を決定する。

鉄道や空港が被災により損壊しているような場合は、車(マイクロバスや普通車)での移動を余儀なくされるが、遠距離の場合など、支援者の疲労やこれに伴う事故の発生などを考慮する必要がある。この場合、運転者が交代できるよう複数の運転者の配置なども配慮すべきである。また、現地のガソリンスタンドの損壊などの情報も確認し、燃料補充の検討もしておく必要がある。

支援者の被災地における宿泊場所については、現地児相や市町村に事前に確認する必要がある。支援の拠点となる児相や市町村役場、避難所に近い距離にある旅館、ホテルその他の宿泊施設の損壊状況にもよるが、場合によって公共施設の一部や避難所の一部を被災者ととともに利用することも考えられる。この場合、寝袋や洗面具、飲料水、食料、その他(懐中電灯、マスク、手指の消毒液など)、現地スタッフや被災者に負担がかからないよう準備しておくことも心がけたい。

いずれにしても、支援者の負担軽減の配慮と現地被災者、現地支援スタッフとの協働が円滑にすすめられるよう移動手段や宿泊場所、持参すべき物品の確認など現地支援者側と十分打ち合わせることが重要である。

2. 支援者の健康管理

被災地の被災状況によってさまざまではあるが、多くの場合、水道、ガス、電気が止まり、住宅等の損壊が多いといったような場合、瓦礫などの粉塵や人が多く集まる避難所など腐敗による衛生状態の悪化から呼吸器系、消化器系などの感染性疾患が発生しやすい状況となる。このため、支援者の身体的健康管理のあり方について、安全を十分考慮し、事

前の対策を周知することが大切である。具体的には、マスクの着用、うがい、手指の消毒の励行、専用飲料水の使用などが考えられる。さらに、支援の内容によっては相当の疲労により、睡眠不足となり体調を崩すといったことも考えられるので、支援に際しても可能な限り、規則正しい生活と十分な休息がとれるよう配慮すべきである。

3. 支援者のメンタルヘルスへの配慮

前述の支援者の呼吸器系、消化器系などの身体的健康面への配慮のみならず、支援者の精神的な健康(メンタルヘルス)面への配慮も重要である。支援者のほとんどは、地理的にも不案内であるうえに、初めて出会う現地スタッフや被災者との接触は通常においても気を使うものであり、喪失感や先行き不安を強くもつ被災地のスタッフや被災者との交流に際しては、より一層、神経を使うものである。被災者によっては、強い恐怖感や不安感を感情的に支援にぶつけ、支援者がトラウマ状態となり、意欲を衰弱させたり、ストレス・心因反応としての身体症状で支援の継続が困難になったりする場合も考えられる。通常、ストレス反応は本人の精神力や能力などとは無関係であるということを支援者がきちんと認識できるよう周知しておく必要がある。さらに、現地では支援者にとって無理のないスケジュールに基づいて活動できる配慮はもちろん、十分な飲料水や食料、最低限の清潔が保てるよう着替えや入浴の確保、一人で休憩できる場所の確保、ゆったり話し合える環境の確保も視野にいれておくべきであろう。

なお、支援者のメンタルヘルスに万全を期するためには、経験の豊富な精神科医師や心理職などの専門職スタッフを同行させるなどの対応も一考すべきである。

<支援者の健康管理の留意事項>

- (1) 被災地の状況や援助活動などについて詳しく情報を流す
- (2) メンタルヘルスの専門職を支援者支援にも活用する
- (3) 支援者のストレス反応に注意する
「大丈夫です」と答えていても強いストレス症状を示している場合もある
- (4) ストレス反応は、精神力や能力などとは無関係であることを支援者にきちんと伝える
- (5) 休憩時に一人になれる場所、飲み物と食べ物、服や風呂、話し相手が得られるよう配慮する。
- (6) 毎日報告会をもち、現場の意見を集約して次回に備える
- (7) 援助の第一線で働いた人はもちろん、事務職やコーディネーターにあたった人にも、きちんと評価とねぎらいを与える

また、メンタルヘルス以外にも、身体の健康管理にも気を配る必要がある。

- (例) 夏季：熱中症、食中毒の予防（水分補給、食品の衛生管理など）
冬季：感冒症、インフルエンザ（うがい、手洗いの徹底など）
年間通じて、睡眠不足や過度の飲酒への注意喚起 など

Ⅷ 平常時の児相としての備え

児相は他の行政機関に比較すれば地域社会との密着度の高い公的機関であり、福祉的機能と行政的機能を併せ持つ組織でもある。

この3つの基本的性格を踏まえたうえで災害時の備えをしておかなければならない。人的対応すべき対象者としては、一時保護児童、相談等に来所している児童と保護者とその関係者、他の機関や施設関係者、実習生、ボランティア、出入り業者などが想定されるし、発災後数十分後には避難してきた地域住民等も考慮しておかなければならない。物的対応としては、庁舎、通信・情報機器（電源等を含む）、車両（ガソリン等の燃料を含む）、水・食料を始めとする生活物資、応急的医薬品などきわめて多岐にわたっている。

災害時における対応は災害が起こってから始動するのではなく平時から常に準備しておく必要があることは誰もが認識をしておけるものの実行することは極めて難しい。そのためには平時からの準備を明瞭かつ組織的、業務的に位置付け、日常業務として受け止めておかなければ緊急時の危機対応はできない。

1. 児相職員の災害対応の訓練

言うまでもないが発災時には、即時かつ同時に対応しなければならないことが多数存在するとともにその任にあたる職員も被災のショック（あるいはパニック）状態にあるので現場では緊急対応作業の重複や欠落などヒューマンエラーが生じやすい。従って平時からの準備と対応訓練が極めて重要である。しかし、平時における訓練は災害発生の緊張感がなく行われるのでその実効性を図るには相当の工夫が求められる。特に、管理者はトップマネージャーとしての高い危機管理意識にたちリーダーシップを発揮しなければならない。

また、訓練に参加する者は訓練が人々と自らの命を守ることを強く意識し緊張感を持ってこれに取り組み実践的能力として身につけるよう努力しなければならない。

そのためには災害対応訓練は震災・火災・風水害など児相が設置されている地理的・気象的・社会的状況を十分に勘案し立案・実施し絶えず訓練、計画を見直し改善を加えなければならない。

- ① 発災後直ちに緊急救護を要する者を発見しその救護に当たるべきである。そのためには所内の利用（者）状況を速やかに把握できるように平時からの工夫と努力が必要である。また、複数の職員が初期的な救命処置ができる能力を身につけることが望ましい。なお、消防署、警察など関係公官署に災害弱者である障がい児、児童、女性が多く存在する施設であることも事前に周知しておくべきである。
- ② ガス・電気を遮断（石油ストーブ等も含む）し、火災発生を防止しなければならないので平時に習熟しておくべきである。また、遮断等の処置をすべき庁舎内の箇所（対応担当者名も記載）についても所内図を掲示しておく必要がある。

- ③ 事前の役割分担に従ってまず、一時保護児童と来所している児童と保護者の避難・誘導を優先的に行うべきであり、避難誘導にあたっては被災の状況に合わせて最も安全な場所を選定しなければならない。(緊急避難に利用する場所についても事前に優先順位をつけ複数個所を候補としてあげ被害の状況等を勘案して実際的には利用する)これらの判断・意志決定と行動を臨機に即応できるよう訓練しておく必要がある。
- ④ 役割分担については、出張等の所外業務の多い児相の特性を踏まえ臨機に対応できるよう複数案で準備しておかなければならない。分担表については所内の目につくところに常時掲示しておくべきである。職員は複数ある役割のうちどの役割に発災時になるかは不明であるので事前にシミュレーション訓練しておかなければならない。
- ⑤ 訓練の実施は最低でも四半期に一回は実施する必要があるが環境に応じて増やす必要があると思われる。訓練実施後は評価を加え問題点を洗い出し、マニュアルやガイドライン、災害対応実施要領などの改善に努めるべきである。
- ⑥ 激甚災害は、いつどこで発生するか分からないため、子どもに日常的にかかわる職員は、災害被害時のメンタルヘルスについて研修を受けることを義務化する。場合によっては救命救急と同じように、カリキュラムを標準化し、その受講者に「受講修了者証」を発行する。
- ⑦ 対象は、例えば各市町村の保健師、保育士、教職員(幼稚園、小学校～大学)、一時保護所職員など直接要保護児童にかかわる職員だけでなく、避難所運営責任者が指定されている場合なども、事前研修を義務化する。

2. 一時保護所(児童福祉施設も含む)における非常食等備蓄と更新

- ① 大災害発生時には交通網が寸断され、車両等の移動手段も奪われ、外部から孤立する可能性が高いので、施設単独で3～5日間は避難生活が維持・継続できるように準備しておかなければならない。被災時にも持ち出し可能で浸水しない場所に非常用物資を想定人員分用意しなければならない。
- ② 備蓄すべきものとしては、食料、飲料水(ポリタンク)、衣料品(タオル、スタッフ用の作業衣、雨具)寝具、簡易トイレ(トイレットペーパー)、救急用医薬品(消毒液、担架を含む)、衛生用品、工具等(シャベル、大工道具等一式、ヘルメット、ロープ、はしご、テント、ビニールシート、ガムテープ等も)、携帯ラジオ、防災無線、懐中電灯、発電装置や電池、燃料(灯油、ガソリン、固形燃料など)、石油ストーブ、携帯カイロ、自転車(空気入れ)、文房具、児相職員(派遣職員用も含む)であることを明らかにする腕章、緊急車両であることを示すステッカーなどが考えられる。これらには必須で即刻備蓄すべきものもあるがそれぞれの児相の実情に応じ取捨選択し優先順位をつけ購入していく必要がある。また、一か所に集中備蓄することは被災し使用不能に陥ることも考えられるので、十分な理解を得たうえで経費負担も考慮して職員の住居において分散備蓄することも考慮すべきである。あるいは職員の自家用車などの私物の借

り上げのシステムについても緊急対応としては考えておくべきである。

- ③ 備蓄物資に関しての管理責任者を定め、台帳管理に記載したうえで物資の更新、機能確認などの維持管理も図っていかなければならない。一部の物品については使用にあたって技術や危険を伴うものもあるので使用に習熟しておく必要がある。また、被災時に消費される量や品目は想定とは異なる場合もあると思われるので、被災時の日々の消費量が品目ごとに明らかになるような使用状況表等を用意し救援等の物資を迅速・的確に要請できるようにしておくべきである。
- ④ 予算的制約や備蓄場所などの制約も考えられるので児相だけで整備することが困難な場合には隣接する公官署と協議し分担備蓄する協定を結ぶことも考慮し効率的に対応すべきである。
- ⑤ 発災直後には通信・IT機器が使用不能になる可能性が極めて高いので、初動段階からしばらくの間はペーパーベースの情報が必須である。一時保護児童と保護者の名簿、全職員の住所、自宅と携帯電話の番号、職員個人の緊急時連絡先、管内道路地図、管内児童福祉施設要覧、施設入所児台帳、里親台帳と委託児童一覧、指定避難所一覧、管内小中学校・保育所一覧などが考えられる。これらには守秘義務のあるものや高度のプライバシー情報が含まれているので情報獲得に関しては当事者の十分な了解を得ておくべきであるし遺漏のない管理と使用をしなければならない。また、情報の内容が日々変化するものも含まれているので更新のタイミングはある程度のタイムラグは致し方ないと思われるが3か月～6か月ごとの更新が望ましい。
- ⑥ 地域社会において児相の存在は周知されているため、災害発生時には近隣住民が多数避難してくることも考えられる。(指定避難所ではないとの理由で拒絶することはできないと思われるので) 事前に立地周辺地区の自治組織との事前協議をしておく必要がある。状況によっては救護所の設置運営や炊き出しなどの対応をしなければならないのであれば別途の物品を備蓄する必要がある。

3. 震災に備えたパンフレットなど、PR活動の必要性

- ① 児相を利用したことのない地域住民の児相に関する理解・認識は、児童に関する第一次相談窓口が市町村とされたことと相まって虐待事件の報道などによって、児相は虐待児対応の行政機関であるというのが圧倒的に多いと思われる。従って避難所や仮設住宅に巡回訪問しても警戒されたり怪訝に思われたりする可能性が強い。そのためには平時から市町村公報や自治組織の回覧情報を利用しての啓発活動が重要である。児童相談業務全般の周知よりも災害時における児相の役割に特化して周知することも時機にあったことであり一考を要するかもしれない。
- ② 地域の指定避難所には事前にパンフレットなど平時から届けておくべきであろう。
- ③ 混乱し流動的な避難所では各種情報がそれぞれに発信されるので整理された形(時点修正、ニーズ別、領域別、地域別など)で被災者に伝えられないことが想定される。その

ため、避難所を担当する部局に避難所に行政情報あるいは医療保健福祉情報に特化した掲示板を設けるよう要請する必要がある。

4. 通信断絶を前提とした対応マニュアル作成

発災に伴い通信が途絶する可能性が極めて高いので電気通信以外の連絡方法を想定しておく必要がある。平時に行ってきた通信機器を縦横に用いての報告・連絡による意思決定や業務の命令や協議、連携を被災時には優先順位に基づき精査し必要最小限の通信業務にしなければ無駄や混乱が生じ真に必要な通信が行えない場合も想定されるので対応マニュアルを作成しておく必要がある。

通信断絶時に利用できる機器は災害無線、衛星携帯電話、自転車、バイクなどが考えられる。また、管内全域的な取り組みとなるが情報・通信ネットワークを構築し伝達していくシステムの構築も必要であると思われる。ハイテク・ローテクを組み合わせたものとなり被災の状況に即応した通信方法を即断的に選択し実施していく必要がある。そのためには対応マニュアルに従って種々の場面をシミュレーションして訓練し、適正な通信業務ができるようにしなければならない。

対応マニュアルには各種機器の保管場所や維持管理と使用方法（個人所有の通信機器の借り上げの方法も含む）、マンパワーを用いる場合の安全管理の要領、管内の情報・通信ネットワークの設置状況、通信内容の選別や、記録・文書化する場合の優先順位のつけ方、通信記録の様式などが考えられる。また、可能な限り児童福祉施設との被災時における通信の在り方も検討しマニュアルに記載すべきである。

5. 「緊急派遣児童福祉チーム」(仮称)を全国で1~2チーム常備

- ① 今回の東日本大震災においても派遣サイドにおけるやむを得ない事情があったとはいえ被災地においてはより速く対応をして欲しかったという声が多くある。迅速な救援・支援活動は被害を最小限に食い止め二次被害の発生を防止するものである。即時対応に重点を置くあまり準備のない無定見な派遣はかえって被災地の人々に混乱と迷惑をかけるものにしか過ぎないものでスタンドプレーあるいは自己満足と評されることになってしまう。
- ② そこで即応性や機動力に富んだ常設の「緊急派遣児童福祉チーム」(仮称)の創設が考えられるが、消防署のように常設することは無駄が大きすぎるので平時から研修・訓練の行き届いた資質の豊かなメンバーで構成される「緊急派遣児童福祉チーム」(仮称)を組織的に設置しておき、有事の際に召集・編成して迅速に派遣する方が現実性に富んでいると考えられる。
- ③ 将来的に「緊急派遣児童福祉チーム」(仮称)は各都道府県単位の1チームを設置し派遣期間は3~4週間以上とすることが望ましいが、当面、その設置と運用は国で行い要員は児相を設置する都道府県や市から選抜することが望ましい。

- ④ 現状では人材確保の困難性があり、また、その運営の実績がないので、海外の情報も得ながら1～2のモデルチームを立ち上げて設置・運営のノウハウを明らかにしていく研究や検討の作業を都道府県の参画のもと国レベルにおいて早急に始めるべきである。
- ⑤ チーム員の招集・編成や派遣については固定的ではなく有事の際に即時編成することが実際的ではあるが、平時からチームワークを発揮できるよう研修・訓練を適時に行っておく必要がある。チーム員は行政機関職員であるので発災時に兎相に所属していない場合があるが経験や資質・能力（今後は資格制度のもとで資質を認証していくことも必要）のある職員を派遣要請があれば即時にチームを編成できるように人事的・組織的な工夫もしておく必要がある。
- ⑥ 「緊急派遣児童福祉チーム」（仮称）の役割は独断専行することなく被災県の要望に従って業務遂行することであるので、高い調整能力や連携能力が求められる。役割分担についての基本線は全国レベルで一致したものを定めておく必要がある。
- ⑦ 「緊急派遣児童福祉チーム」（仮称）の機能は各フェーズにおいて変化していくニーズに応じたものにしていく必要があるが、初動段階では被災遺児や要保護児童の把握や保護など機動的な働きが求められるので、児童福祉司が中心となるだろうし、その後の段階ではPTSD対応や児童福祉関係者のメンタルヘルスなど心のケア機能が求められるので児童心理司が中核的になると思われる。（児童精神科医も要員にすることが望ましい）また、忘れてはならないのはチームをバックアップする縁の下の力持ち的な事務機能で派遣先や派遣元自治体との連絡・調整、移動手段の確保、宿舎や食料を始めとする各種物品の調達と管理、派遣チームに発生した事故やトラブルの処理などが考えられるので行政事務職は必須の職種である。
- ⑧ 発災直後あるいは早期に派遣されるチームに対して、被災地の状況によっては福祉的機能だけではなく災害救援業務そのものに従事するよう要請されることが想定される。限定的対応しかできないにしても災害弱者である高齢者、障がい者、乳幼児などの特性をよく知り対応経験のある福祉関係職員は、これら災害弱者への保護・救援活動が臨機にできるくらいの柔軟性や適応能力は求められる。
- ⑨ 派遣職員を受け入れる被災県が派遣されてくる都度、派遣職員に対してオリエンテーションするために貴重な被災県のマンパワーを用いることは適切であるとは言えない。「緊急派遣チーム」の発災直後の応急的支援業務が終了した段階で、被災県が実施していたオリエンテーション業務を引き継ぎ代行することも検討すべきである。

6. CRT(クライシス・レスポンス・チーム)の準備・拡大

- ①いくつかの都道府県では精神保健福祉センターを中心に、CRT(クライシス・レスポンス・チーム)が設置されている。これは学校での重大事故の際に、精神保健の専門家が24時間以内に現地入りし、マスコミ対応、保護者説明会の開催、子どもへの説明