

平成30年度厚生労働省社会福祉推進事業
災害福祉広域支援ネットワークの推進方策に関する調査研究

都道府県における災害時の福祉支援体制、災害福祉 広域支援ネットワークの構築について

～災害時にも地域包括ケアシステム・地域共生社会を
持続させるための公民協働による体制づくり～

2018年11月6日（火）

株式会社 富士通総研
行政経営グループ
チーフシニアコンサルタント 名取 直美

◆被災時から復興期における高齢者への段階的支援と その体制のあり方の調査研究事業

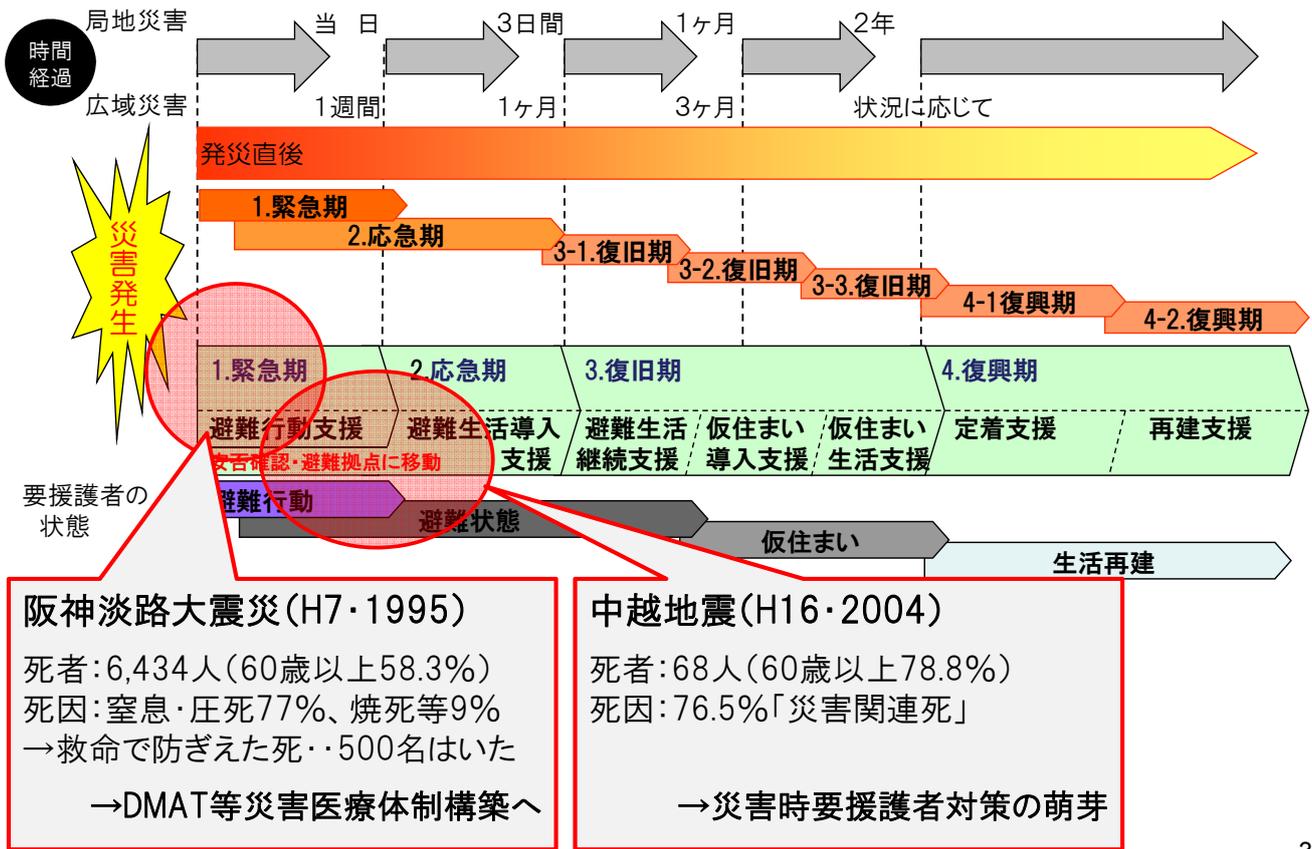
（平成23年度 厚生労働省・老人保健健康増進等事業）
…岩手県・宮城県・福島県内の事業所の実態調査
各県の事業者・有識者、全国の有識者で検討を実施
➡災害福祉による支援体制の必要性

◆災害福祉広域支援ネットワークの構築に向けての調査研究事業

（平成24年度 厚生労働省・社会福祉推進事業）
…以降は現在まで、厚生労働省社会・援護局の社会福祉推進事業として
調査研究と全国の災害福祉の体制構築支援に従事。

昨年度は「災害時の福祉的支援の在り方と標準化に関する調査研究事業」
を実施。当該検討委員会の内容をもとに、厚労省からガイドラインが発出。
今年度は、「災害福祉広域支援ネットワークの推進方策に関する調査研究
事業」で、圏域・広域を意識した調査研究を実施。

1.東日本大震災以前の災害から



Copyright 2018 FUJITSU RESEARCH INSTITUTE

2.東日本大震災：それまでの経験は活かされたか

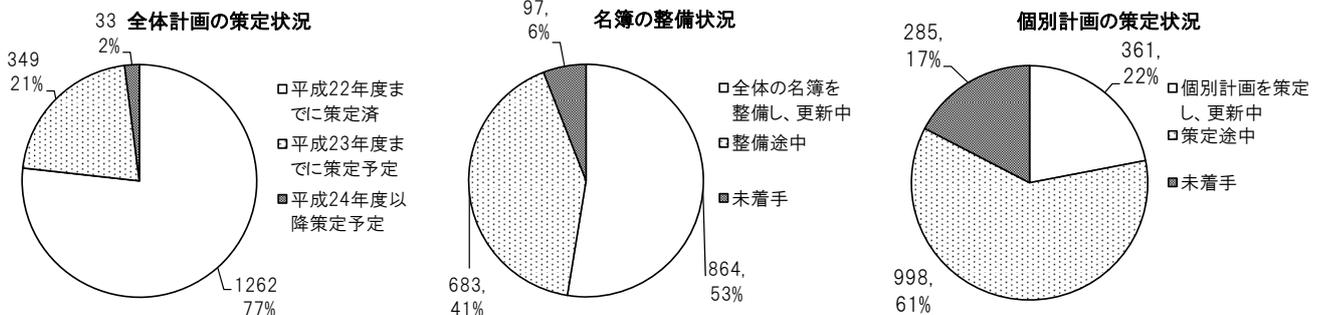
新潟県中越地震等を契機に災害時要援護者対策は本格化

⇒「災害時要援護者の避難支援ガイドライン（H18.3）」で災害時の福祉の必要性に言及

ガイドラインに基づき、国は災害時要援護者対策として、市町村に①全体計画、②災害時要援護者名簿、③個別計画(避難支援プラン)の作成を推進させた。

⇒計画上は進んでいたが、どこまでの実効性が担保されていたかが問題

災害時要援護者避難支援の取組状況(平成23年4月1日)



資料:総務省の「災害時要援護者の避難支援対策の調査結果」(平成23年7月8日)を元に作成

災害時の福祉機能の確保を述べるガイドラインの主張に対し、実際に機能する状態とはなっていないのではないか

Copyright 2018 FUJITSU RESEARCH INSTITUTE

3.東日本大震災・そして熊本地震で起きたこと

①多くの震災直接死の発生

②二次被害の発生～災害直後の避難生活の問題

■災害医療では困難だった災害時要援護者の課題見極め

⇒緊急医療中心のDMATや医療救護班では、介護や障害等の課題把握は困難。
⇒保健師はいても、限られた人数であり、福祉サービスに結び付けるにも課題。

■避難所の混乱

⇒避難生活をおくる場所・必要な支援についての見極め進まず。また、それができる人材の確保も進んでいなかった。

・・・結果、避難所は混乱、その余波は福祉施設へ。避難所の環境整備が進まないことによって、状態が悪化する人々も出てきた。

■進まなかった福祉避難所の開設

⇒二次的避難所である福祉避難所の指定は進まず、体制・運用方法にも課題有。
重度の者は福祉避難所ではなく施設の緊急入所対象となっていた。

・・・実際には緊急入所では賄いきれず、福祉避難所の脆弱な体制では支えることが困難。人員の量的充実が不可欠。

サービスに結びつけるには、災害時にも能力を発揮できる福祉専門職の存在が不可欠。

それまでも応急期における福祉の重要性に言及していたものの、機能する体制となっていなかった

4.東日本大震災・そして熊本地震で発生したこと

1.震災直接死の発生

・・・高齢者・障害者らに多くの被害（避難行動の問題）

2.震災関連死・重度化等の二次被害の発生

・・・避難生活長期化で支援が必要な人は継続して発生（早期対応の遅れ）

3.変化する支援ニーズへの対応

・・・時系列で支援ニーズは変化（支援をつないでいく必要）

4.福祉・介護専門職に対する支援・受援の必要

・・・災害時の福祉支援体制の確保のみならず、受援側の課題（支援・受援体制）

5.行政による対応の限界

・・・災害によるインパクト・要配慮者の増加等、対応にも限界
（行政にしかできないことへの注力）

これは大規模災害だったからか？ →違う

高齢者の増加 = 要介護高齢者の増加（量） 在宅生活推進で施設外に住む重度の人々は増加
核家族化で家庭内生活支援基盤は弱体化 地域コミュニティも弱体化

大規模ではなくても、災害のインパクトを受けやすい日本の社会

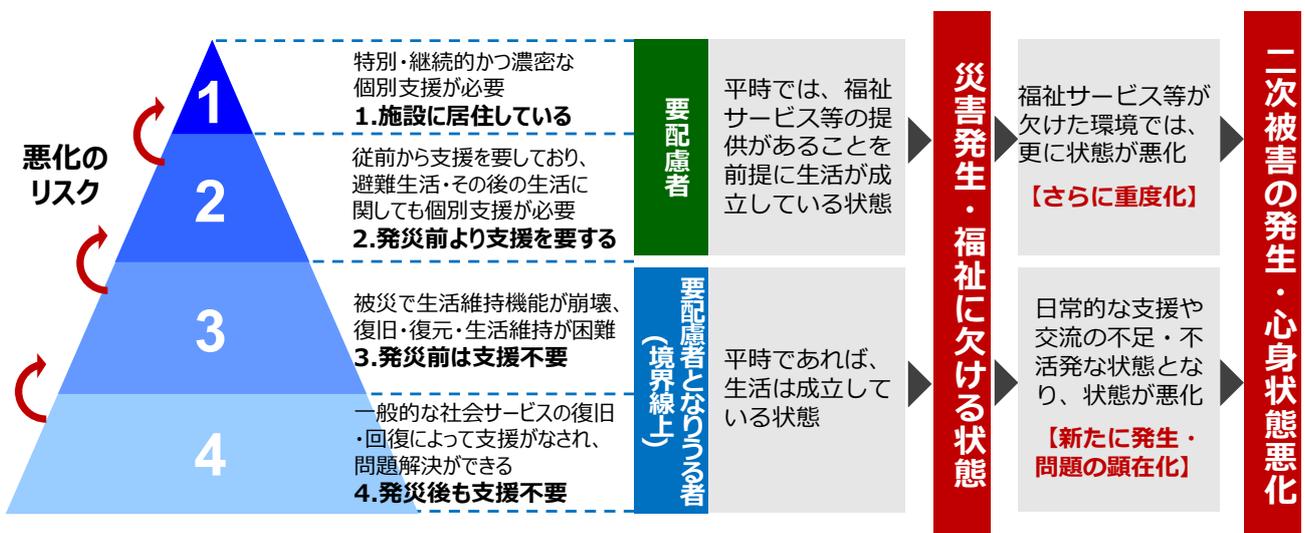
5.なぜ二次被害が起きるのか



Copyright 2018 FUJITSU RESEARCH INSTITUTE

7

6.支援を必要とする対象層と災害で想定されるリスク

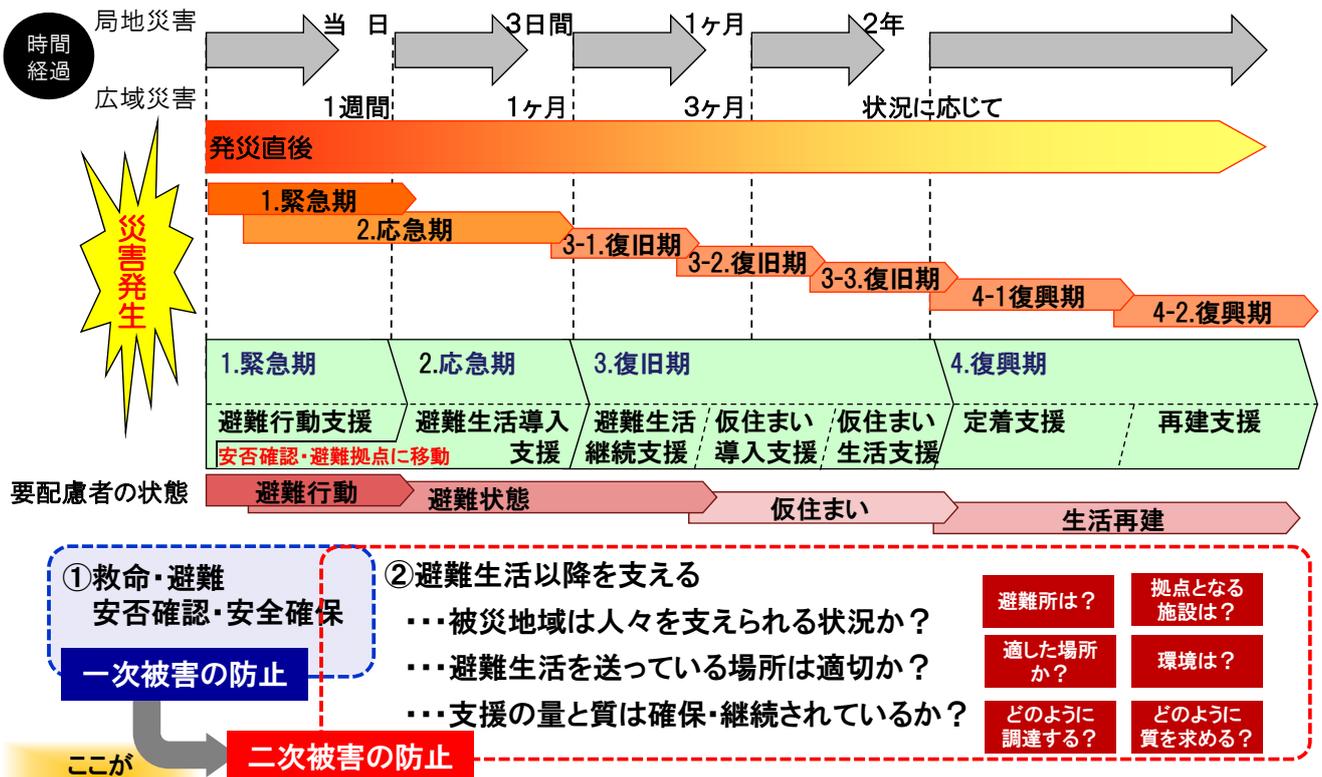


※上の対象層は「災害時における被災住民の分類と関与すべき支援者のあり方」(大橋謙策他)をもとに改変(以降省略)

Copyright 2018 FUJITSU RESEARCH INSTITUTE

8

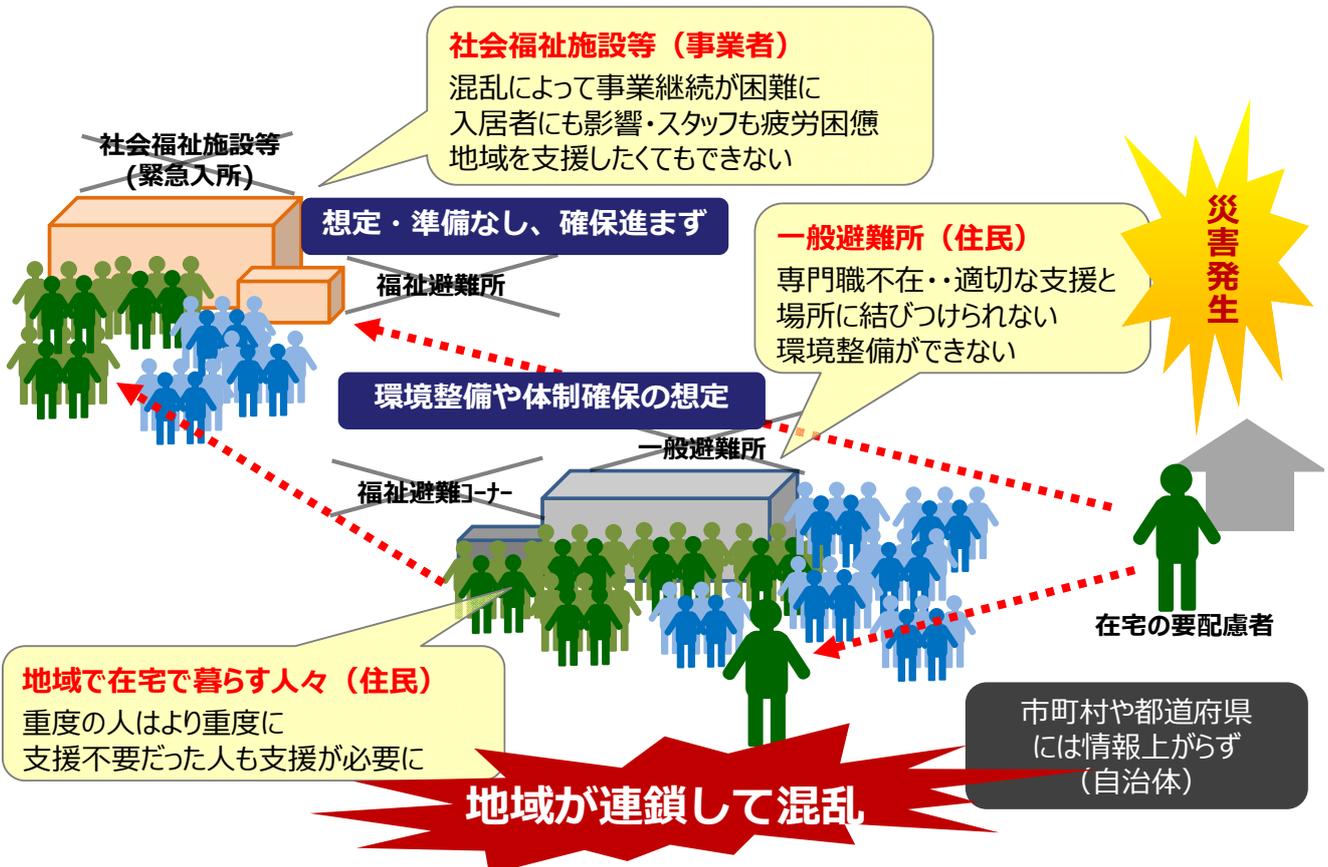
7.福祉には災害時に動く仕組みが無い



災害時にも医療救護活動・保健活動・公衆衛生看護活動を自動的に展開されるが、福祉には発災後に自動的に動くシステムが無い。

⇒災害の直接的な危機から命を救っても、そこから先が繋がらない。

8.災害が発生した場合・・・東日本大震災・熊本地震の状況



9. 支援先について：支援拠点と支援対象拠点

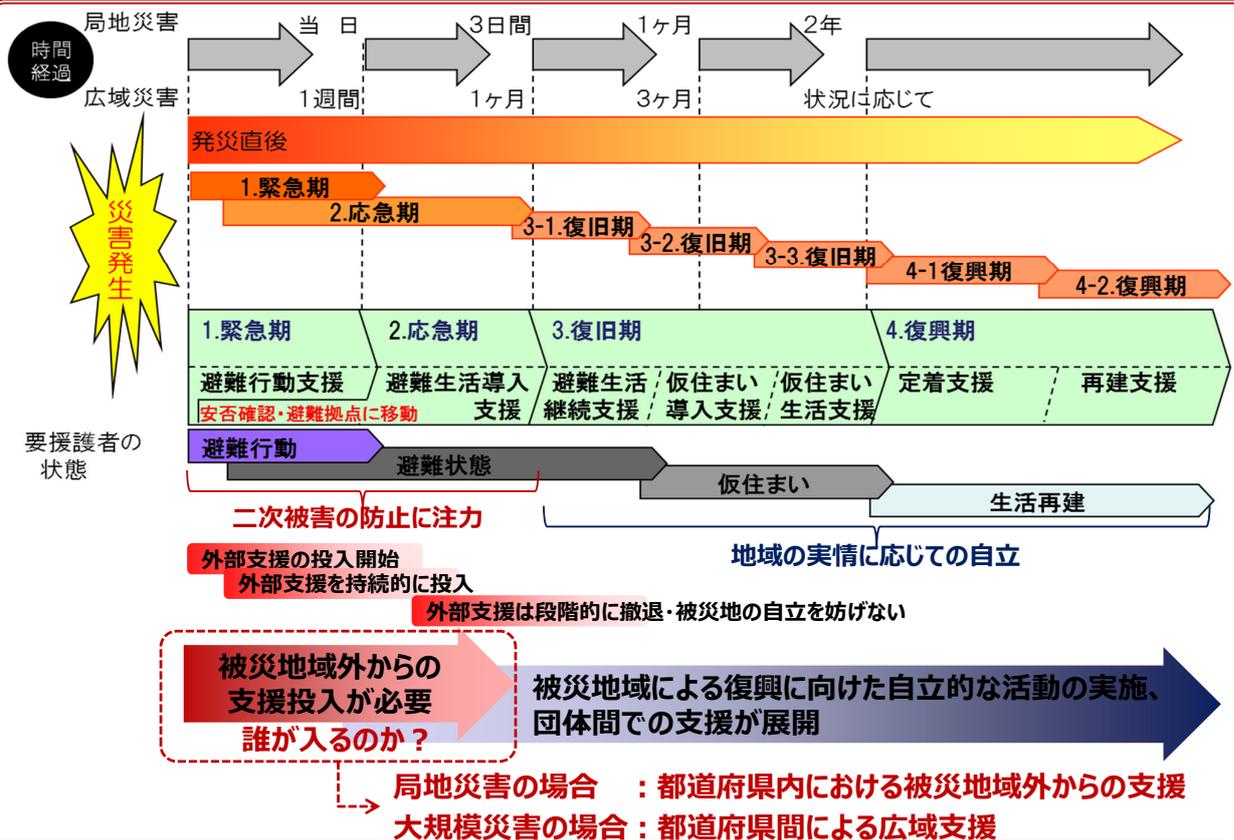
支援拠点 … 災害福祉支援チーム等、支援者側の拠点

支援対象拠点 … 多数の要援護者の存在が想定される等、災害福祉支援チームが実際に支援に入る場所

支援対象拠点	具体的な支援	概ね緊急期～応急期	復旧期以降
一般避難所	1. 避難所運営と要援護者対応の支援 2. 生活機能確保の状態確認と その見極め・調整 3. リスク予備群の発見 4. サービス供給(要援護者支援)	スクリーニング-1 サービス供給	スクリーニング-2 サービス供給
福祉避難所	1. 福祉避難所運営と要援護者対応の 支援 2. 生活機能確保の状態確認とその 見極め・調整 3. サービス供給(要援護者支援)	②スクリーニング-1 サービス供給	スクリーニング-2 サービス供給
社会福祉施設	事業継続の支援 (直接的なサービス提供)	サービス供給	サービス供給
要援護者の 居宅	1. 生活機能確保の状態確認とその 見極め・調整	スクリーニング-1	スクリーニング-2
仮設住宅 (含サポ-センター)	2. リスク予備群の発見 3. サービス供給	サービス供給	サービス供給
地域包括 支援センター等	センター職員とともに要援護者支援 (アセスメントや調整)	スクリーニング-1	スクリーニング-2

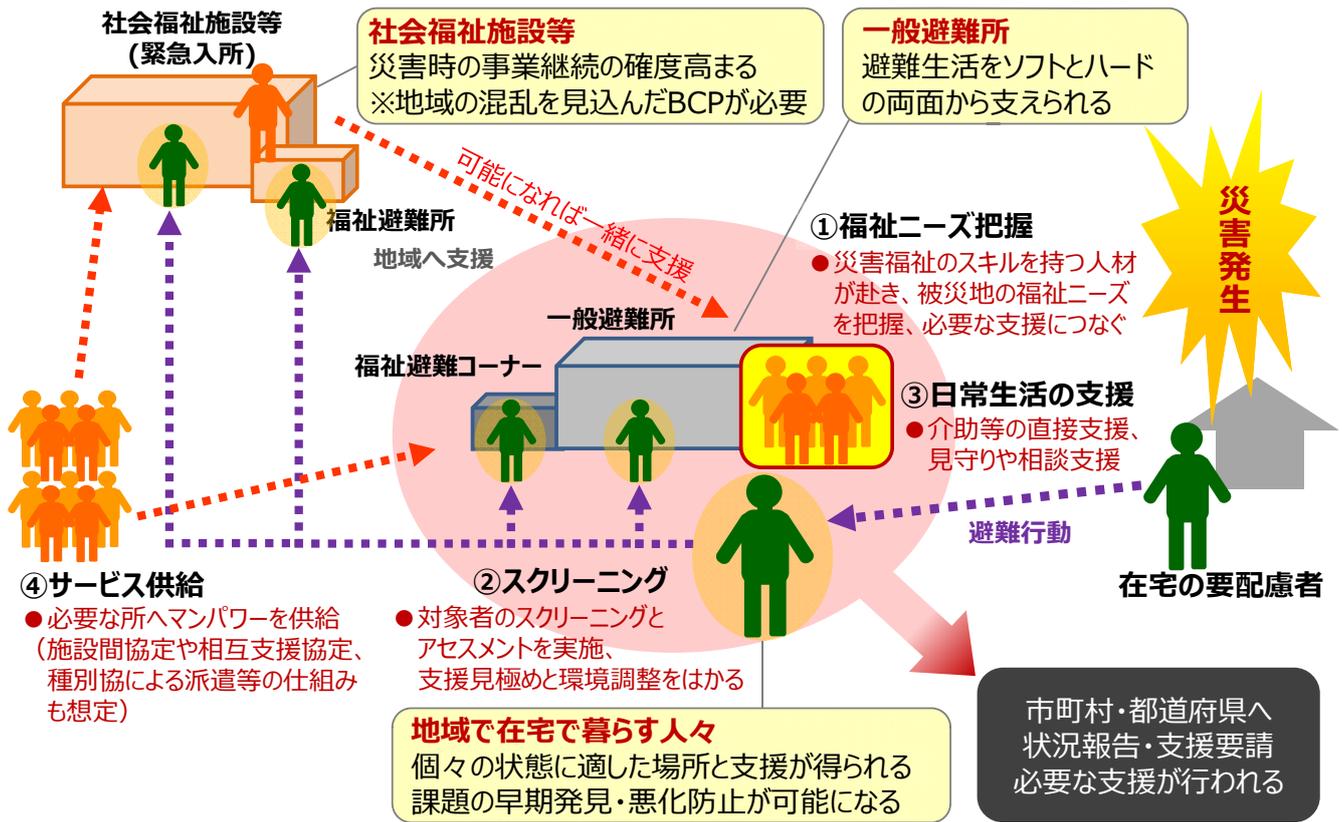
※具体的な支援については、医療・保健と連携を取りながら実施する。

10. 被災地域外から支援が入る仕組み/体制が必要

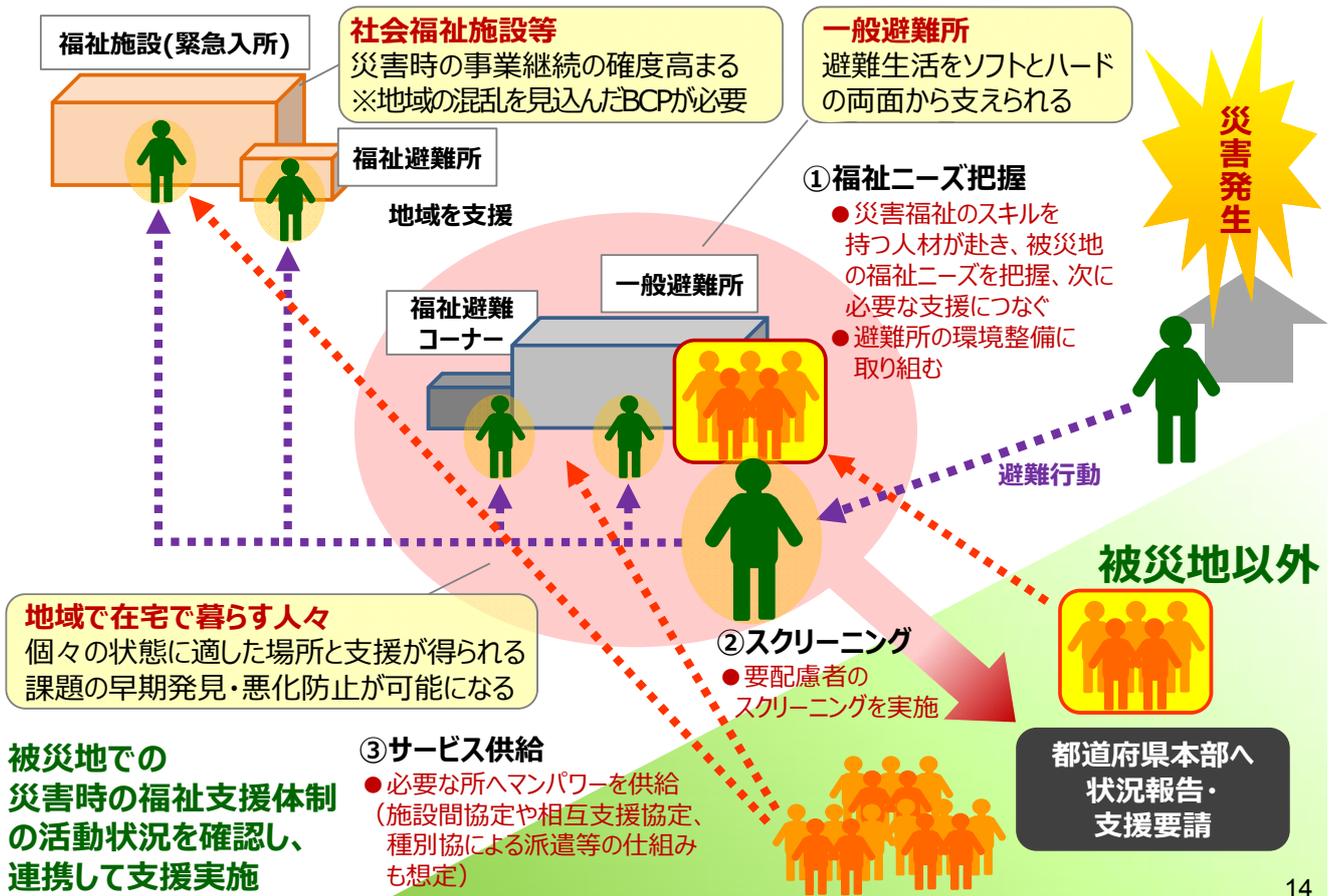


まずは都道府県内で体制を整備することが、支援のみならず受援のためにも必要

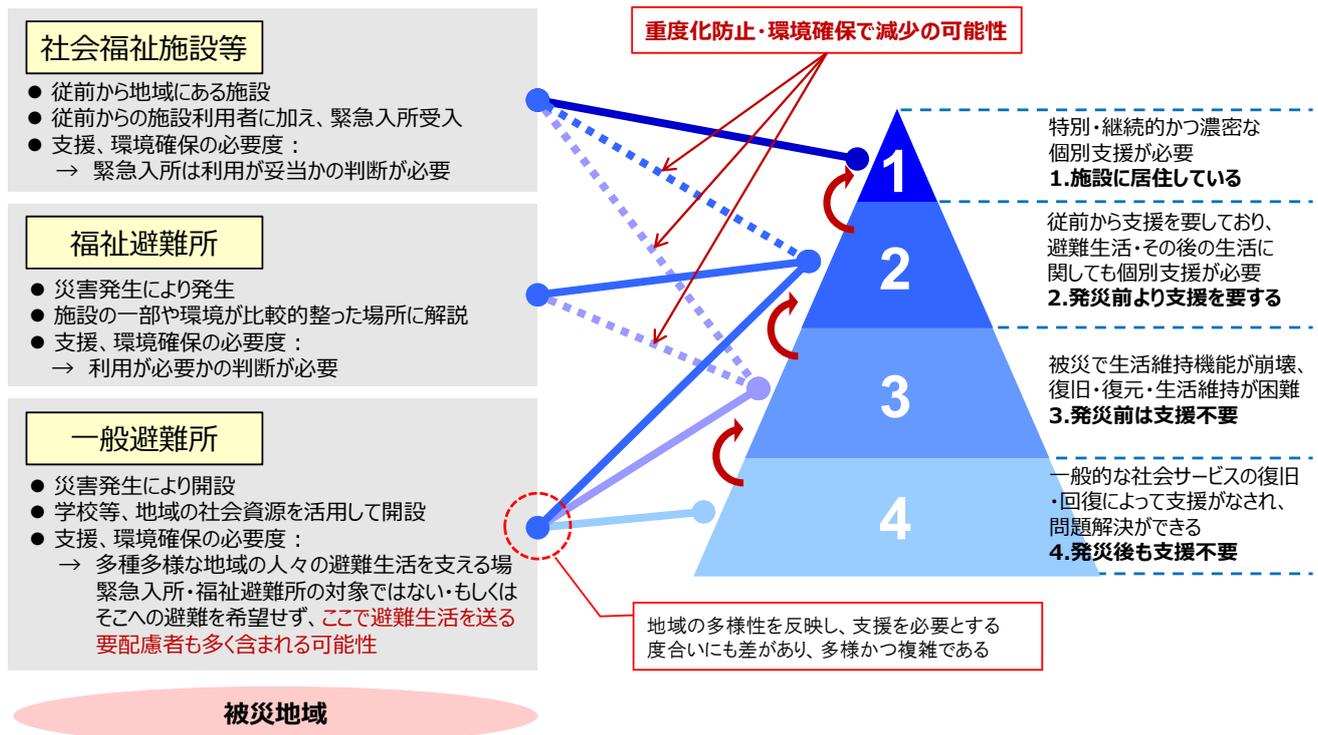
11. 災害時の福祉支援体制がある場合（都道府県内）



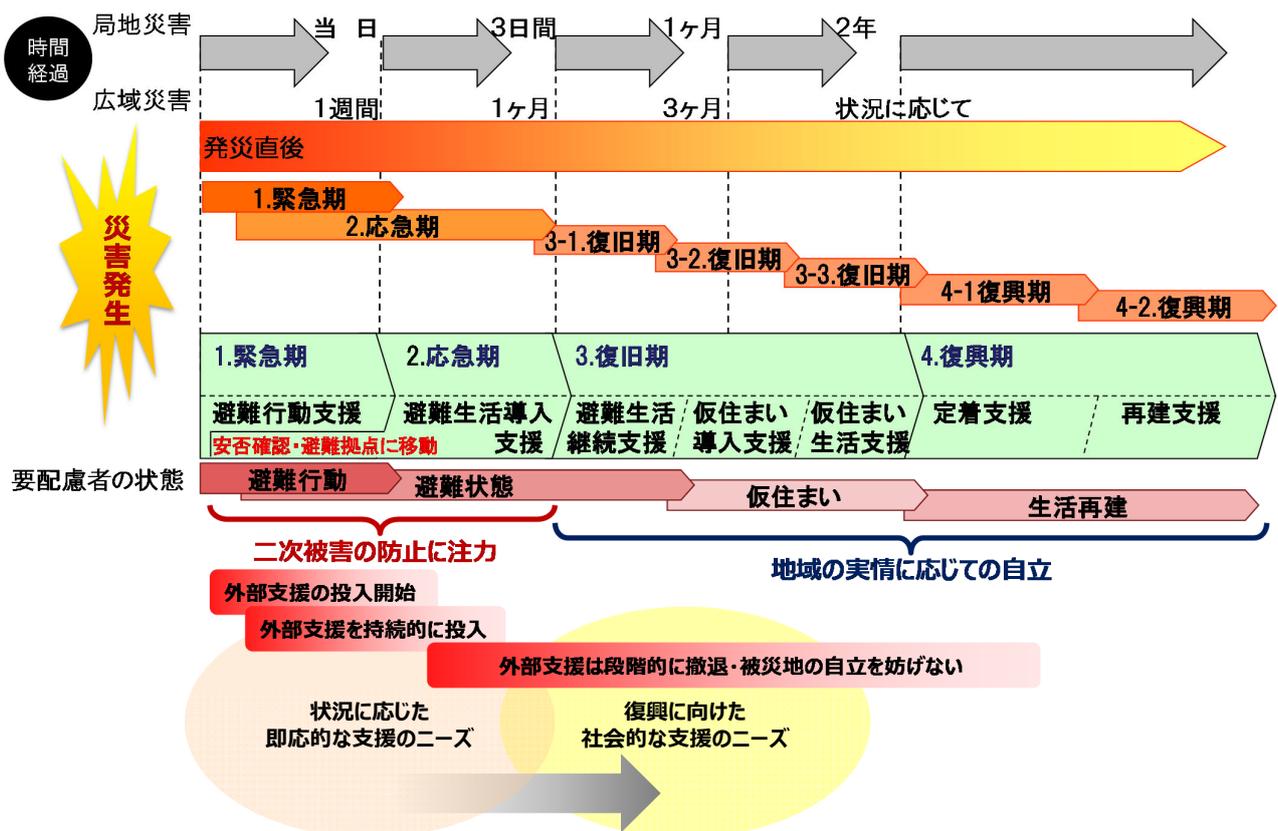
12. 災害時の福祉支援体制がある場合



13. 避難場所と支援の対象層



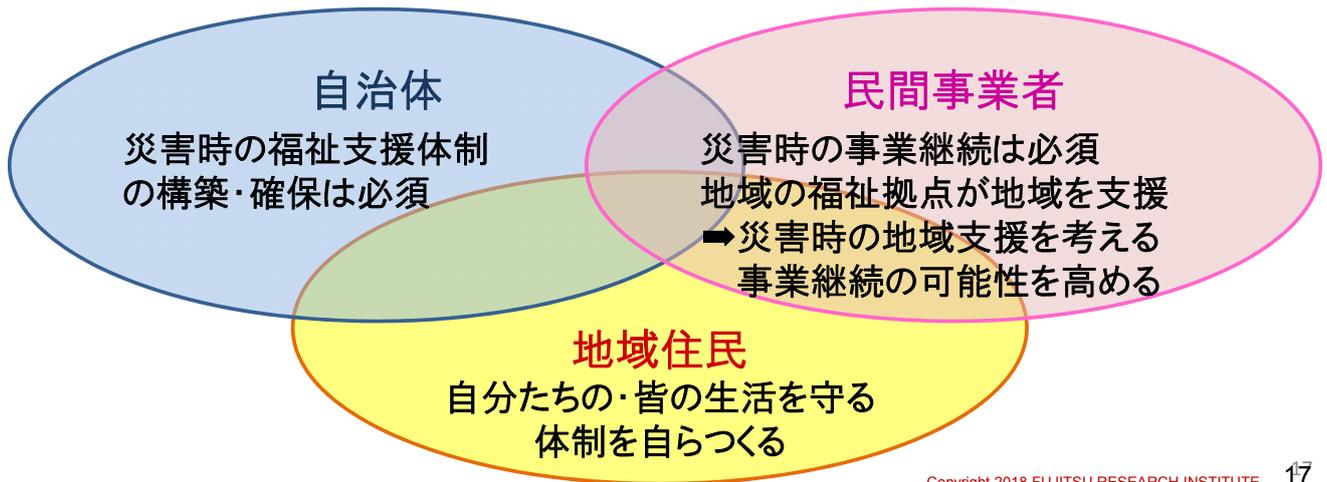
14. 支援ニーズの変化



15. 公民協働でつくる災害時の福祉支援体制

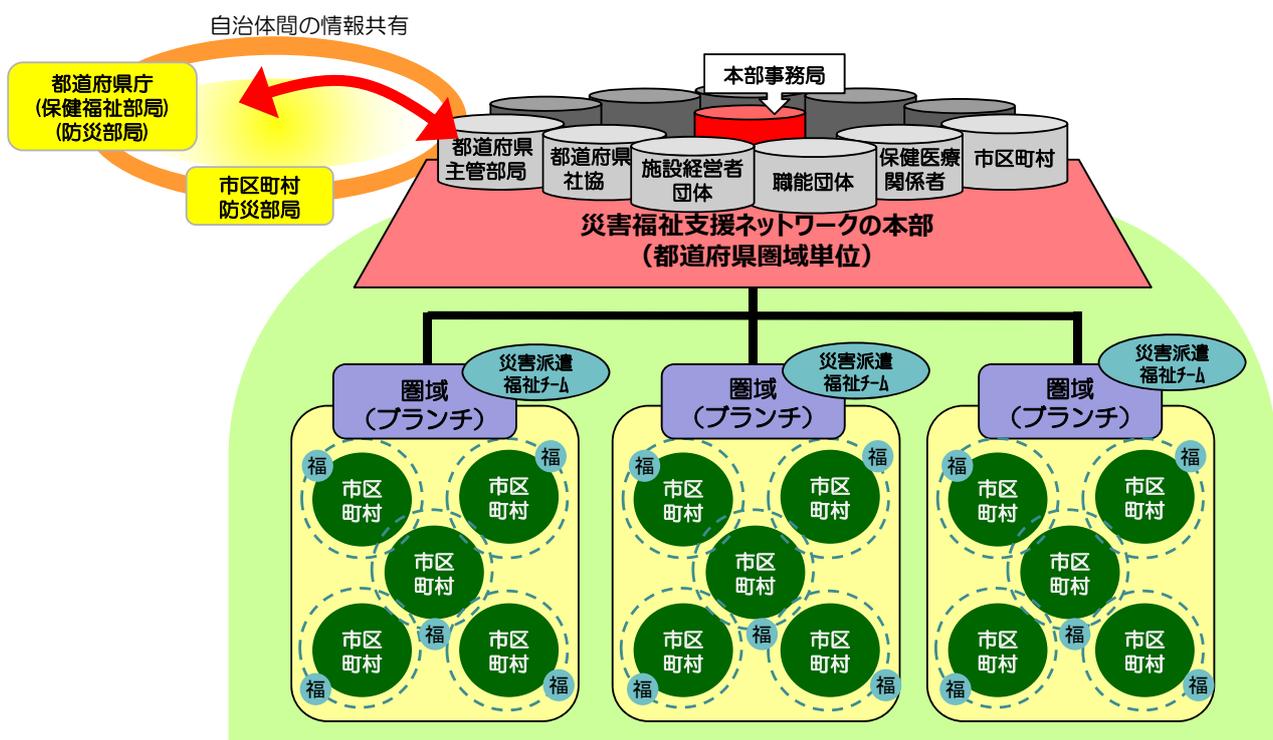
応急期において、医療と同様に福祉は
確保すべきものである

- 災害福祉による支援体制は、地域防災計画がきちんと動くためにも確保しなければならないもの
- そして、公共・事業者・住民の皆で創るもの
 - ・・・災害時の地域共生社会・災害時にも機能する地域包括ケアシステム
公的なものであることが重要→薄い網であっても、もれなくカバーする・できる



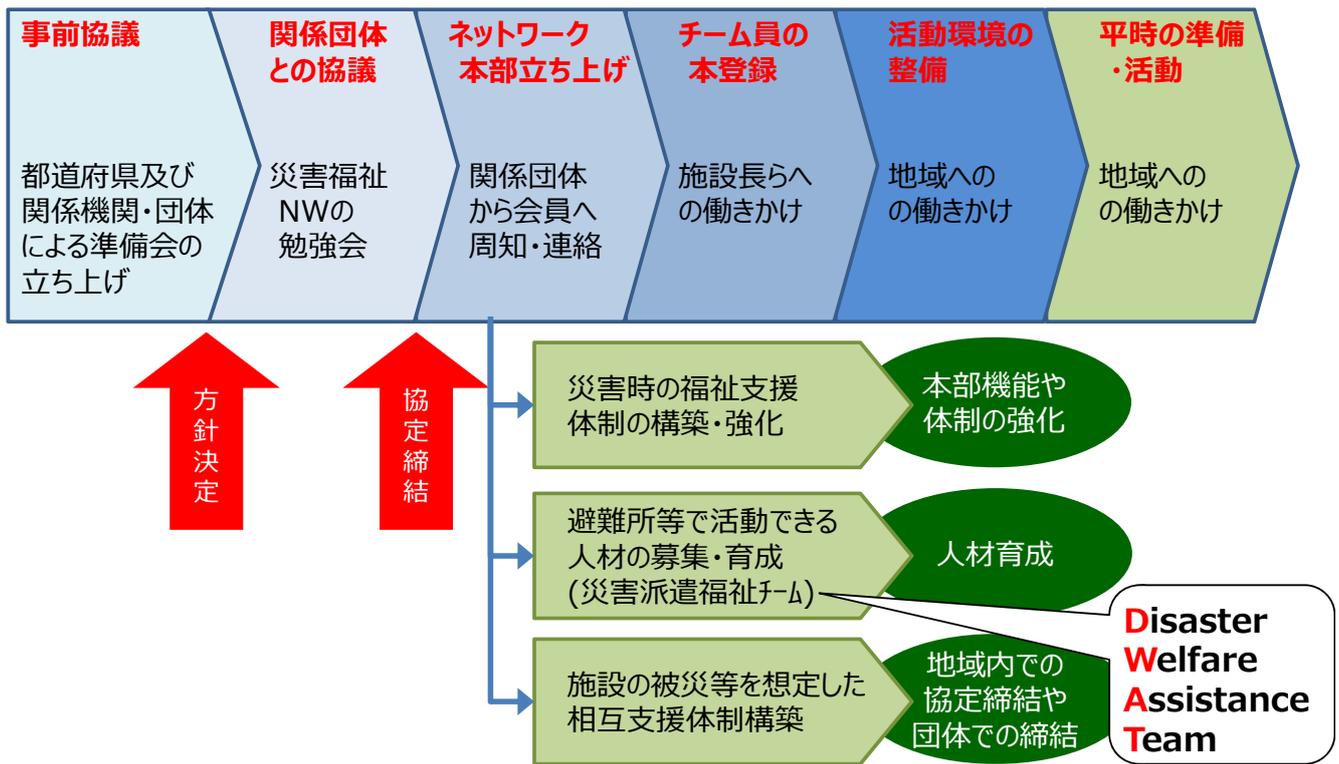
Copyright 2018 FUJITSU RESEARCH INSTITUTE 17

16. 災害福祉支援ネットワークのイメージ



Copyright 2018 FUJITSU RESEARCH INSTITUTE 18

17.体制構築のステップ



18.熊本地震）都道府県をまたいでの初の広域派遣

熊本県からの依頼により、益城町で活動を展開

- 岩手県 4/28-5/18 派遣実施（第5班まで）
- 京都府 5/12-5/31 派遣実施（第3班まで）



益城町交流情報センター・ミネテラス



19.熊本地震後の岩手県・京都府の動き

岩手県

・同年8月末の台風10号による被害で県内派遣を実施

- ◆速やかな先遣隊の派遣と派遣要否の判断
 - ・プッシュ型支援の実施。次の支援につなぐための情報の把握。
- ◆他職種との積極的な連携
 - ・医師・保健師等、他職種との連携。災害時の福祉の必要性の周知と信頼。
- ◆本部機能の強化・コーディネータの重要性
 - ・災害時の「本部機能」の強化が必要。「事務局」参加団体(メンバー)による本部の強化やコーディネータ機能の補完等を考えて体制づくりをすることが必要。

京都府

・派遣時の気づき「受援力の向上・事前の周知や環境整備が重要」

- ◆災害時の福祉支援体制/DWATを機能させるには受援力が不可欠【ハード】避難所の整備 と【ソフト】人材の養成 を推進。
 - ・災害派遣福祉チームのメンバーは、地域住民・行政と連携して、強い地域づくりに取り組みだしている
 - ・福祉専門職の人々の平時の活動→地域福祉

Copyright 2018 FUJITSU RESEARCH INSTITUTE 21

20.台風10号災害・岩手DWATの活動 **緊急期～応急期【初動】**

台風10号の発生	8/30に岩手県に災害救助法適用 ・30日18時に大船渡市に上陸、夕方から31日未明の大雨で氾濫、浸水が発生 ・小本川氾濫、高齢者のグループホームで被害発生し入所者9名死亡、隣接老健施設にも被害発生	
広域避難者の受入支援① 8/31	被災老健施設から入所者80名を内陸にヘリで移送実施、DMATによるトリアージが実施。50名は病院搬送、27名は老健等の8施設へと搬送決定。 ・トリアージ後の搬送対象者の搬送が行われるまでの時間に移動介助・トイレ誘導・見守等の支援とケアを実施。【緊急の直接支援】 ・避難者受入施設の職員のアセスメント作業を調整。【緊急のアセスメント】	
先遣隊による現地調査 9/1-2	先遣隊2名が現地調査に入り、避難所を視察。 ・確認の結果、最大規模(約200名)の「岩泉町民会館」へ1チーム派遣決定。 ・規模、保健師等の対応状況から、他避難所は対象外とした。 ・避難所解消の見込みが確認できたため、他市町村も対象外とした。【緊急の福祉ニーズの把握】	
広域避難者の受入支援② 9/4	町が孤立集落から避難者をヘリで搬送。 ・避難者の規模や要配慮者の有無等の情報が無かったため、自衛隊の災害対策本部、ヘリポートの自衛隊・消防職員に情報収集を実施。【緊急の福祉ニーズの把握】 ・避難所への移動までの間に見守り、トイレ介助等を実施。【緊急の直接支援】 ・当初は見守り対応のみの予定だったが、新たに開設される避難所への搬送となったため、141人にスクリーニングを実施。記入したアセスメント票は本人が持参して移動。大多数が搬送された避難所である「龍泉洞温泉ホテル」では、アセスメント票が活用された。【緊急のアセスメント】 ・その後、龍泉洞温泉ホテルにも1チーム派遣決定。【緊急の福祉ニーズの把握】	
避難所での活動 9/3～	避難所での活動開始(9/3～岩泉町民会館、9/4～龍泉洞温泉ホテル) ・常駐の保健師チーム、巡回のDMATと連携、情報共有を開始。 ・避難者数・外出等を管理する避難所運営者(町職員等)と連携を開始。	

福祉ニーズを把握して支援方針と支援量を決定し体制構築、直接対応も実施

21. 台風10号災害・岩手DWATの活動 応急期:避難所支援①

■ 避難所での支援：他職種と連携・協働しての支援・・・他と連携し【体制構築】と【情報把握】、【直接支援】を実施

日課	情報共有 ※1日朝夕の2回	保健師との合同ミーティング	・ミーティングには保健師のほか、栄養士が入る場合も有
日課	情報共有 ※1日朝夕の2回 	岩泉保健・医療・福祉・介護連携会議	<ul style="list-style-type: none"> ・岩泉災害医療コーディネーター(地元病院院長、会議座長) ・岩手県宮古保健所(会議事務局) ・岩泉町保健福祉課健康推進室(保健師、応援保健師・看護師)、社会福祉室(障害者、子ども支援等担当)、地域包括支援センター(高齢者担当) ・宮古薬剤師会、岩泉歯科診療所(岩手県医師会) ・岩泉町社協(デイ、訪問サービス、福祉避難所、ポラセン対応) ・いわてJRAT、岩手県こころのケアチーム(精神科医師、保健師等) ・DMAT(後に岩手県医療班に移行・医師、看護師、業務調整員) ・iCAT(感染予防対策チーム)
常時実施	情報共有 ※1日朝1回	避難所運営関係者ミーティング	・避難所運営者である教育委員会と町職員(他県市町村による応援派遣)と連携
常時実施	保健師との活動 (一緒に活動することで支援量は増加・支援の幅も拡大)	心身の健康維持・管理への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・健康・福祉相談コーナーの運営と相談支援の実施 ・セルフチェック支援：住民による健康管理コーナーの設営 ・感染症対策：感染症対策のための消毒の実施、マスクの配布等 ・直接支援：合同での夜勤、車中泊者の健康チェック等を実施
常時実施	連携活動(他資源への結び付け)	支援調整の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・要配慮者の支援調整及び地域包括支援センター等に調整を依頼 ・杖・ポータブルトイレ等福祉用具や装具等の対応を依頼
常時実施	連携活動 (情報収集・蓄積、支援のハブの役割となる)	他の巡回チームへの情報提供と情報収集	<ul style="list-style-type: none"> ・岩手県医療班、岩手県心のケアチーム、いわてJRAT等の対応後に情報を聞き取って要配慮者の情報を集積、支援等のハブの役割を務める ・他チーム巡回に同行、既知の内容を伝えて複数回の聞き取りを防止

生活を支える福祉として、各支援のハブ・プラットフォームの役割を果たした

23

22. 台風10号災害・岩手DWATの活動 応急期:避難所支援②

■ 避難所での支援：災害派遣福祉チームによる支援・・・【直接支援】、【情報把握】を実施

日課	悪化防止・課題の早期発見 ※1日4回	避難所内巡回	・9:00、13:30、16:00、19:00に実施	
日課	心身機能の維持・悪化防止・予防 ※それぞれ1日1回	体操の実施	・介護予防教室(体操)、ラジオ体操による介護予防の実施	
日課	適切な支援の検討、支援の継続	要配慮者等の記録整理	・地元支援者等への引継ぎを想定して、アセスメントシート、対応記録等を作成・整理	
常時実施	適切な支援の検討	アセスメントの実施	・避難者受け入れ時及び課題発生時	
常時実施	個々で必要な支援の提供	介助や見守り	・食事、トイレ、入浴等の介助などの直接支援や見守りの実施	
常時実施	悪化防止・リフレッシュ	散歩等	・散歩(介護予防)	
常時実施	心のケア・レスパイト	ストレスの解消、精神安定	・保育士によるキッズルーム運営(遊ぶ機会、親のレスパイト)、読み聞かせの実施	
常時実施	生活環境の整備と改善	避難所の環境整備支援	・避難所建物のハード面の課題解消の支援(例：要配慮者エリアの検討・設定・調整、バリアの解消、プライバシー配慮等)	

避難生活を支援することで課題の早期発見と悪化を防ぎ、二次被害の発生を防止

23. 台風10号災害・岩手DWATの活動 **応急期:避難所支援**

支援の機能		内容
福祉ニーズの把握と支援体制の確立 【体制構築】 【情報把握】		被災地における災害時の福祉支援体制を確立し、機能させるべく活動する。 例 ①被災地における要配慮者の量や福祉支援体制の確立状況の把握 ②避難所での支援状況の把握 ③活用できる地域資源の把握 ④必要な福祉支援（支援内容/支援のための救援物資等含む、量）の見込みと投入先確認 ⑤支援活動計画の立案とその実行のための関係者との連携しての体制づくりに取り組む
スクリーニング	スクリーニング-1(緊急アセスメント) 【直接支援】	避難所等で避難生活を送る在宅の要配慮者等に対し、 <u>安否確認・心身状態の把握等の簡易なアセスメント</u> を緊急的に行う。 その結果に基づき、見守り等の配慮の有無、必要な <u>支援の調整</u> 、福祉避難所への避難等 <u>避難場所の移動の必要の有無</u> 等を検討し、その必要が確認された場合には、関係者らと共に <u>調整・調達の支援</u> を行う。 また、避難所においては、 <u>避難所運営者らと連携し、環境改善の支援や専門的助言等</u> を行う。
	スクリーニング-2 【直接支援】	(災害発生から一定程度時間経過し、要配慮者の緊急対応も終了した頃から行われることを想定) 避難生活以降の復旧期に生活を送る在宅の要配慮者等に対して <u>心身状態のアセスメント</u> を行う。緊急アセスメントであるスクリーニング-1.を実施した要配慮者等については、その経過を確認する詳細アセスメントとなる。その結果に基づき、見守り等の配慮の有無、必要な支援の調整、避難場所の移動の必要の有無等について検討、必要が確認された場合には、関係者らと共に調整・調達の支援を行うが、生活再建に向け、 <u>災害前の生活環境を配慮した支援、今後の生活を意識したソーシャルワークの視点が重視</u> される。
緊急支援 【直接支援】		発災後間もない時期に、緊急的に介助、見守り等を実施。スクリーニング1と並行して行われる可能性。
サービス供給 【直接支援】		被災地内の社会福祉施設等の事業所、福祉避難所、避難所等の <u>要配慮者を支援する拠点において不足するマンパワーの供給</u> を行い、事業継続を支援することによって、その支援を受ける要配慮者らを支援する。

(参考) 岩泉町での経験から(岩手県災害派遣福祉チーム)

- 他職種との連携による効果→支援量が増えて負担軽減・支援の幅も広がるのではないかと
 - 200名規模の避難所で、2名の保健師が三日三晩寝ずに対応している状況があった。保健師の量的な限界があった。
 - ヘリコプターによる広域避難時に簡易スクリーニングを住民に対して実施したことが、その後のDMAT等の負担軽減につながった。
- 災害時の福祉が有効な理由→継続した支援を行うために必要なプラットフォーム、ハブとなることができるのではないかと
 - 福祉チームが有効だと感じたのは、生活の場となった避難所で滞在型の支援を行えること。他の専門職は巡回型であるため、支援が必要な方の情報を福祉チームが把握し、それを管理してチームの活動に繋げることができた。これは平時の仕事のスタイルでもある。
- 復興に向けた被災地の自立を支援し、次の活動に結び付けて撤退を考えることが必要ではないかと
 - 地域の自立を阻むような支援は行うべきではなく、派遣時より撤退する時を考えた。撤退時には、地域資源や他団体活動への結び付けを重視した。
- 活動のためには平時からの取り組みが重要ではないかと ~ハード・ソフトでの環境整備
 - 東日本大震災の経験から、避難所の環境整備がある程度できており、災害派遣福祉チームが活動しやすい状況があった。

24.京都府) 専門職と市民たちで地域を守る

京都府の取組として 福祉避難コーナー設置ガイドラインを作成

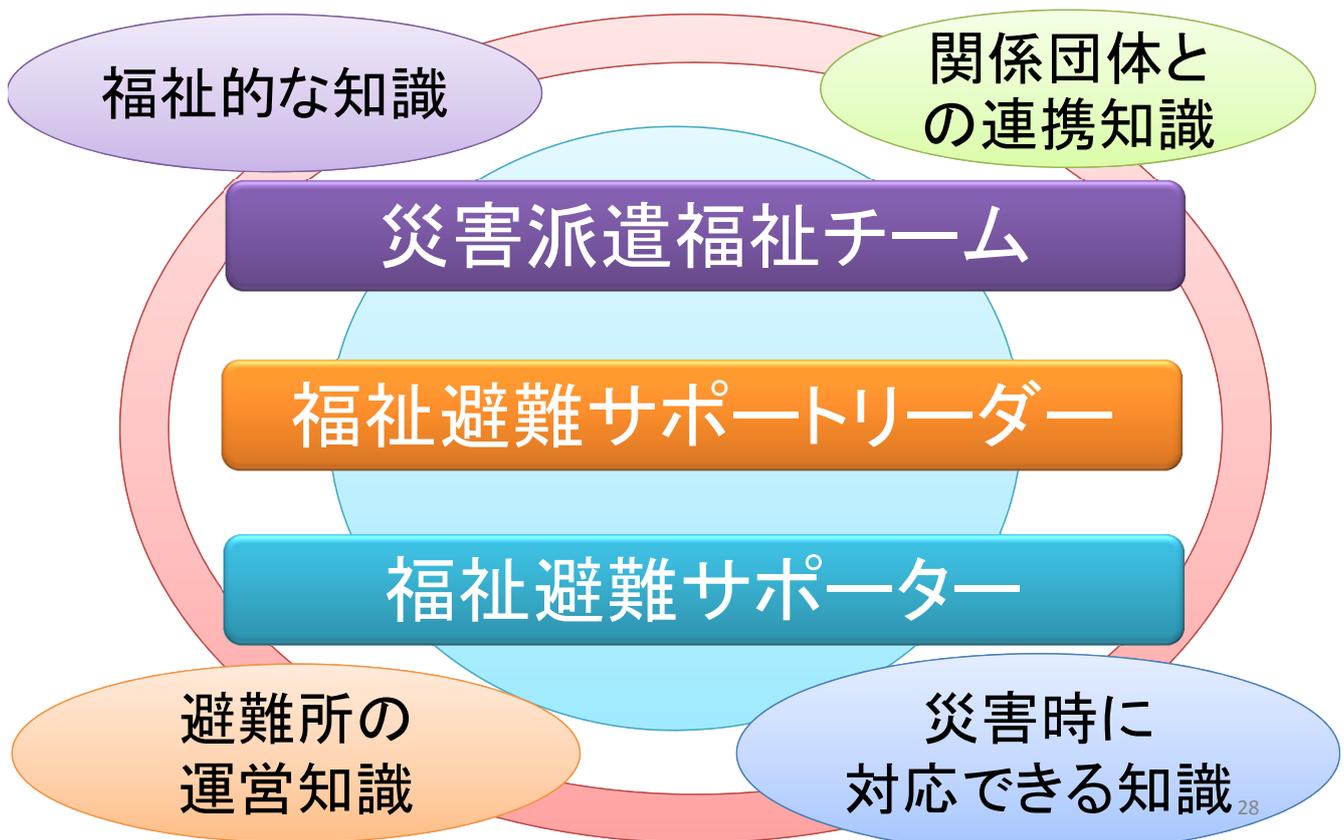


全ての避難所を誰もが使いやすいよう
ユニバーサルデザイン化を推進するガイドライン

出典)京都府資料

Copyright 2018 FUJITSU RESEARCH INSTITUTE 27

25.京都府) 専門職と市民で地域を守る



京都府資料 28

26. 京都府) 要配慮者の支援体制 + 地域力強化

避難所の整備
(ハード)

人材の養成
(ソフト)

避難所の
UD化



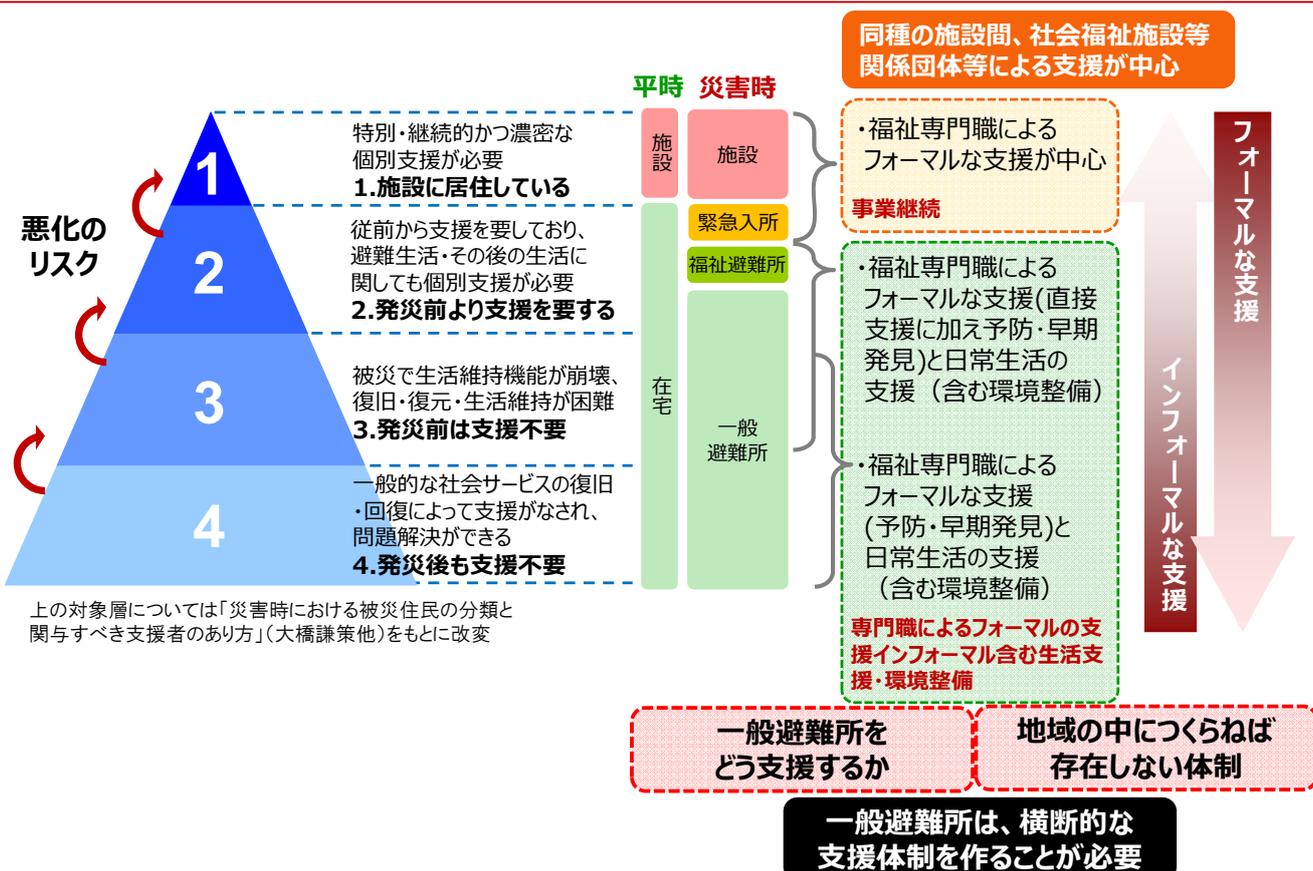
サポーター
リーダー
チーム



オール京都での要配慮者の安心・安全の構築へ

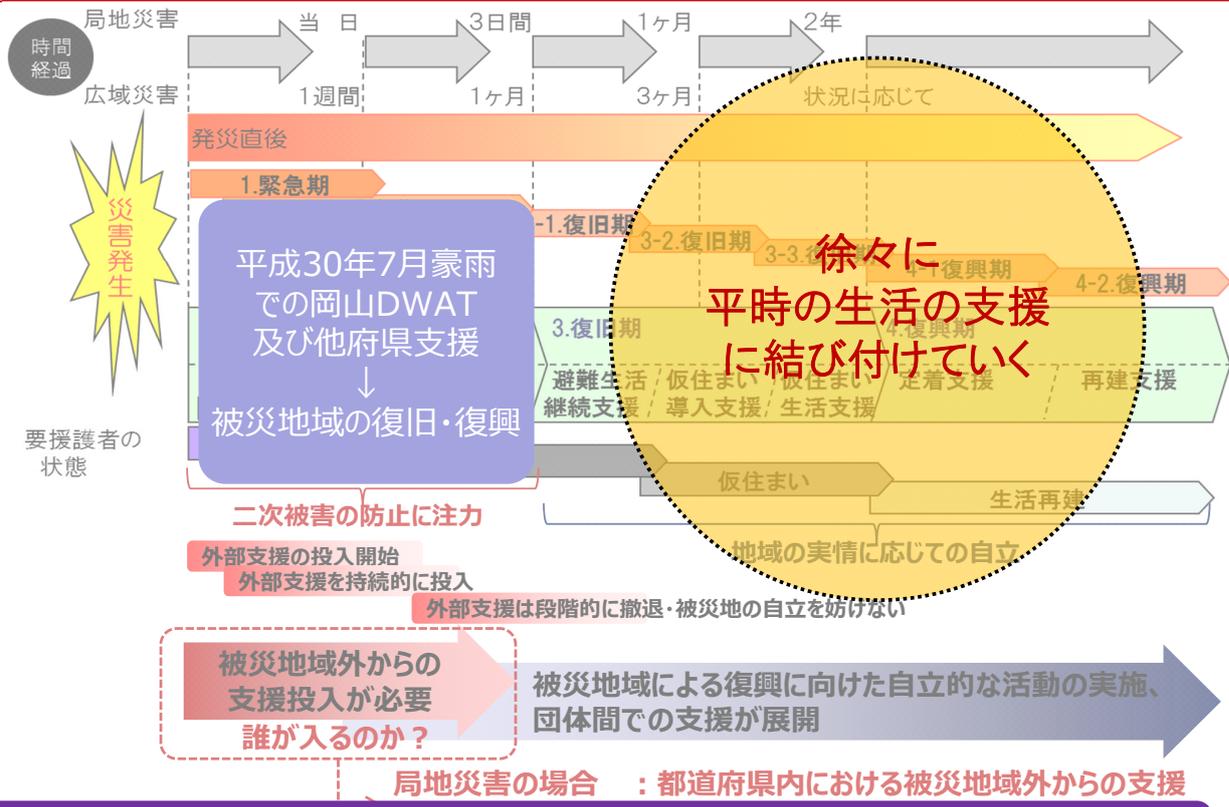
出典) 京都府資料 29

27. 被災住民と支援人材について (災害時)



上の対象層については「災害時における被災住民の分類と関与すべき支援者のあり方」(大橋謙策他)をもとに改変

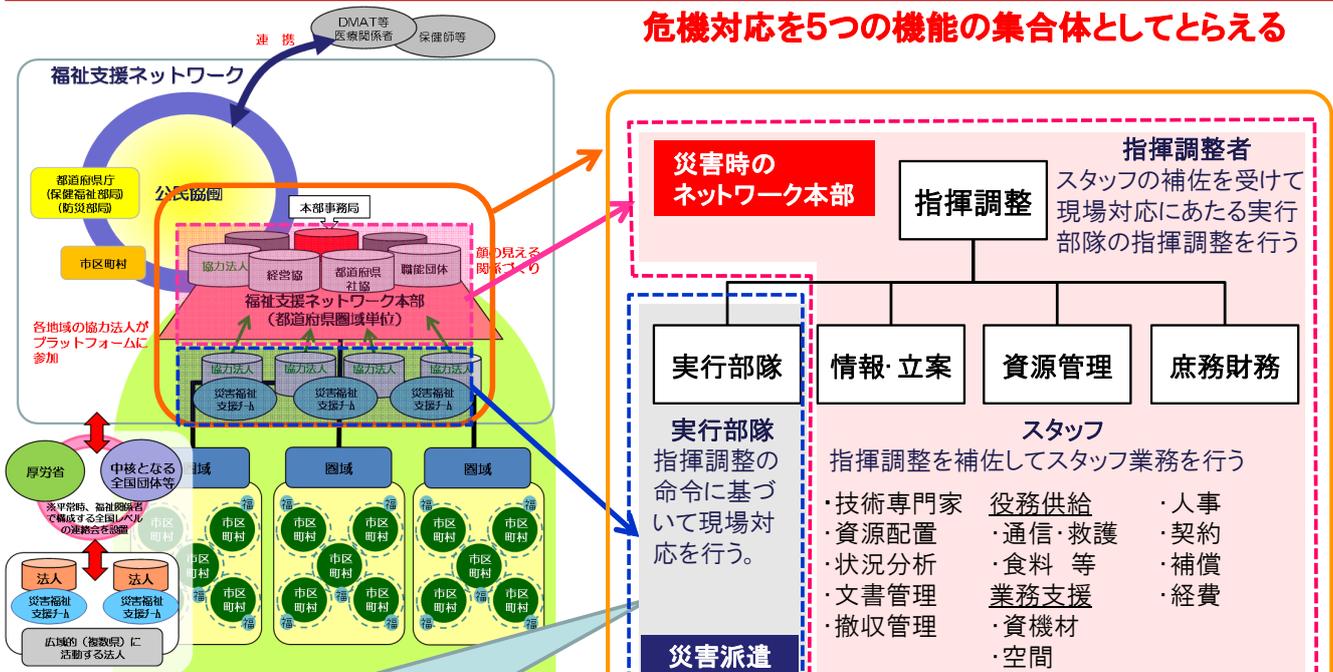
28. 災害時にも継続する地域共生社会の実現



災害時の地域共生社会/地域包括ケアシステムが実現している姿

29. ネットワークに必要な5つの機能の確保

危機対応を5つの機能の集合体としてとらえる

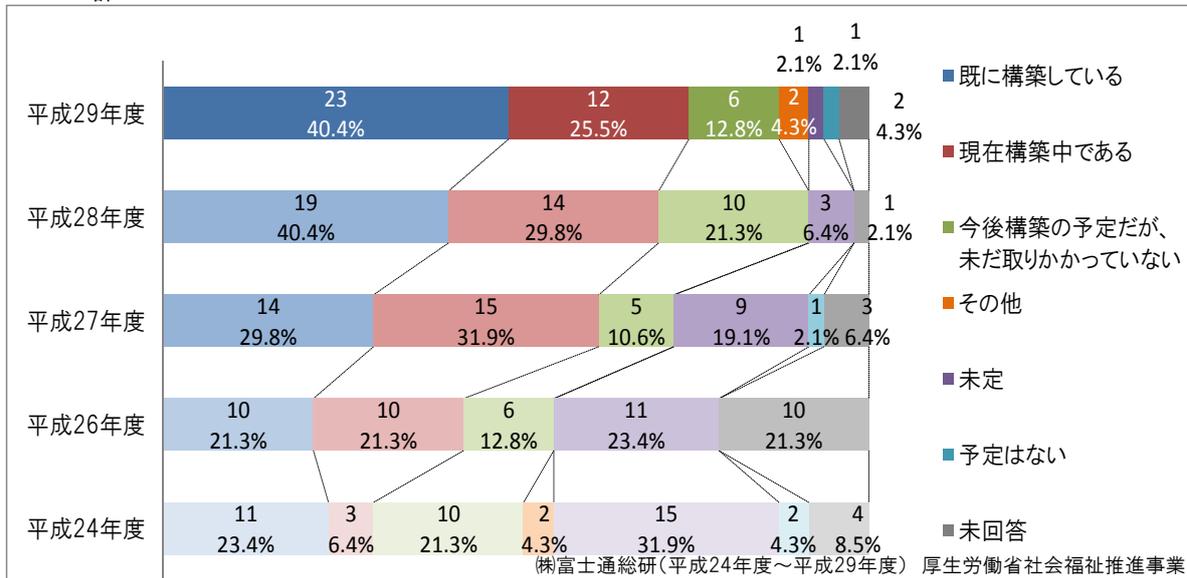


実際の人員派遣も重要だが、本部機能の立ち上げや指揮調整が機能しなければ活動できない。よって、その構築と訓練は重要。

都道府県内の体制づくりでは、平時の「事務局」だけではなく、構成団体も参加した災害時の「本部」の体制強化策の検討は必須。

30.全国：都道府県内の災害時の福祉支援体制の構築状況

	平成24年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
1 既に構築している	11	10	14	19	23
2 現在構築中である	3	10	15	14	12
3 今後構築の予定だが、未だ取りかかっていない	10	6	5	10	6
4 未定	15	11	9	3	1
5 予定はない	2	0	1	0	1
6 その他	2	0	0	0	2
7 未回答	4	10	3	1	2
計	47	47	47	47	47



Copyright 2018 FUJITSU RESEARCH INSTITUTE

33

31.自治体が災害福祉に取り組む意味は？

- ✓ 今後、更に少子高齢化は進行する。
- ✓ 高齢者のみ世帯等、生活基盤が脆弱な世帯が増える。
- ✓ 要介護や障害の状態が重くても在宅で生活を送る人が増える。

そんなまちで災害が起きたら？

大規模でなくてもインパクトは大、地域資源が少なければなおのこと

福祉に欠ける状態が発生し、支援を求める人が多く現れる中で
本来行政でしかなしえないことを進めなければならない

福祉事業者と連携しての体制づくりに取り組むことが必要

Copyright 2018 FUJITSU RESEARCH INSTITUTE

34

32.事業者自身の課題でもある体制づくり-1

事業者自身の課題としても考える

災害福祉のネットワークに取り組むことは、社会福祉に関わる者の「地域貢献」や「社会的責務」を果たすことでもある

社会福祉法人による「地域における公益的な取組」の推進について
(厚労省社援基発0123第1号 平成30年1月23日)

2.(2)「社会福祉事業又は公益事業を行うに当たって提供される福祉サービス」の考え方について

・・・また、ここでいう「福祉サービス」には、法人の定款に基づく事業として行われるものに限らず、月に1回の行事の開催など、必ずしも恒常的に行われない取組も含まれる。さらに、災害時に備えた福祉支援体制づくりや関係機関とのネットワーク構築に向けた取組など、福祉サービスの充実を図るための環境整備に資する取組も含まれるものである。

33.事業者自身の課題でもある体制づくり-2

事業者自身の課題としても考える

災害福祉のネットワークに取り組むことは、社会福祉に関わる者の「地域貢献」や「社会的責務」を果たすだけではない。

- ・・・事業者自身の使命・利用者・仲間を守るためでもある。
⇒被災してマンパワーも落ちた状態で、利用者の避難や体調悪化への対応が求められて青息吐息。更に要配慮者が避難してきたら事業者の事業継続は困難に。自分達・利用者・仲間の命や生活は守れない。

災害福祉のネットワークは「誰かを助ける」だけの仕組みではない。
自身にとってのBCPでもある。

- ・・・地域を「助ける」、他の事業所を「助ける」と同時に、事業者自身施設が「助けてもらう」ための相互支援の仕組み。
⇒その構築には、災害時の福祉支援体制を作らねばならず、
平時から自治体・住民と一緒に公民協働で取り組むことが必要。
・・・社会福祉に取り組む者としての本来の活動

当然ながら
住民の問題でもある

34. 公民協働でつくる災害福祉の体制

「みんな」の課題として考える

災害福祉の体制は、誰かだけががんばれば・誰かだけがやれば
つくれるものではない。

~~「市がやれば・・・」「福祉施設さえあれば・・・」「住民がやれば・・・」~~

災害時の福祉支援体制は
「誰かを助ける」だけの・「うちが大丈夫なら」の仕組みではありません。

「避難所の適切な運営によって地域の機能も保たれる」（住民）

「地域を『支援する』ことで、事業継続できる」（福祉事業所）

「その体制ができていて復旧・復興に全力で取り組める」（自治体）

・・・その相互支援の仕組み

自治体・福祉事業者/専門職・住民が
一緒に取り組むことで可能になる

災害時の地域共生社会/地域包括ケアの実現