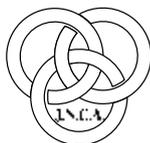


医療・介護を必要とする者が、 安全に避難し、被災後も継続的に 医療・介護を受けることができる 体制を作るための事業活動報告書



赤い羽根
福祉基金

平成 30 年 3 月



公益社団法人 全国国民健康保険診療施設協議会
災害時における要援護者への継続支援体制検討委員会

はじめに

本会は、国民健康保険直営診療施設(病院・診療所)(略称「国保直診」)を会員とし、保健・医療・介護・福祉の連携、統合を図る地域包括ケアシステムの構築を目指し、会員相互の研鑽、地域保健・医療の確保、国保直診の機能の充実強化を図るための事業を実施し、地域住民の健康、福祉の増進を進めている団体であります。

また、国保直診は、国民健康保険法の理念に基づき、市町村(保険者)によって設置されたものでありますが、その多くは、へき地や離島など保健・医療・介護・福祉資源の希薄な地域に設置され、地域住民の医療の確保とともに、地域包括ケアの実践を通して保健・介護・福祉の向上に大きな役割を果たしてきました。

私たちが暮らす地域には身体が不自由で移動が困難な人、自宅でも医療行為を続けなければならない人、介護を受け続けなければならない人、集団での生活が困難な人、などが多くいます。いわゆる災害弱者と呼ばれるこれらの人たちは災害が起こるたびに不利な状況にさらされてきました。阪神淡路大震災では要援護者の存在や安否確認も困難でした。東日本大震災では要援護者ばかりでなくその支援に向かった人たちも津波の犠牲になりました。熊本地震では避難所における介護の問題がクローズアップされました。私たち医療従事者は発災直後から復興期にかけてさまざまな形で支援に向かいましたが、その度に要援護者の困難な状況を目の当たりにしてきました。

日本では地震ばかりでなく、台風や豪雨による風水害や土砂災害、火山噴火、広域火災など、各地で避難を余儀なくされる災害が発生しています。様々な災害から教訓を受けて行われた平成25年の災害対策基本法改正により、災害時要援護者の支援策として、市町村に避難行動要支援者名簿の作成を義務付け、その中で情報提供に同意した人の情報を地域の関係機関に提供することになりました。それを受けて地域は個別計画を作成することを求められています。平時から準備をすることで発災時の具体的行動につながる事が平成19年の能登半島地震、平成29年の九州北部豪雨における一部地域の取り組みから明らかになってきました。要援護者についての個別計画は実際の避難行動だ

けでなく発災後の医療や介護の継続においても重要でありその作成促進が望まれますが、多くの地域では滞っているのが実情です。

国保直診は、自治体、地域、保健福祉関連施設とのつながりの強い公益的医療機関であり、それぞれの強みを活かすことで個別計画の作成を推進できる立場にあります。そこで本会は平成29年度赤い羽根福祉基金の助成を受けて「医療・介護を必要とする者が、安全に避難し、被災後も継続的に医療・介護を受けることができる体制を作るための事業」を行い、モデル連携地域において個別計画を作成しました。その結果いくつかの課題を抱えながらも、地域と行政、医療・介護従事者の協働による個別計画作成が有効な手段であること、そのプロセスとして行った防災まちあるきや避難援助マップの作成は地域住民の防災意識や互助意識を高めるのに有効であること、避難所マニュアル作成を通じて地域の防災体制を見直すことができること、などの成果が得られました。本活動報告書を一読いただき、医療・介護を必要とする者が安全に避難し被災後も継続的に医療・介護を受けることができる体制づくりが、多くの地域に広がりを見せていくことを期待しております。

最後に、本事業実施にご協力いただいた国保直診や地域内の関係者及び災害時ケアマネジメント研修会講師の深沢康久先生に深く感謝するとともに、事業を推進するにあたり、菅磨志保先生をはじめとした実行委員会の方々のご努力に深く感謝の意を表します。

INDEX

第1章 事業の概要	1
第2章 モデル連携団体での取組み	4
第3章 災害時ケアマネジメント研修会の開催	36
第4章 災害時における要援護者の継続したケア体制の手引きの作成	39
第5章 事業の効果と課題	46

1. 背景と目的

本事業は、社会福祉法人中央共同募金会の平成29年度「赤い羽根福祉基金助成事業」の採択を受けて実施したものです。

自宅での平穏な生活を追われ避難を余儀なくされる突発的な災害(火山噴火、地震、津波、洪水、土砂災害、火災等)が全国各地で頻発しており、災害に対する備えの意識は高まっていますが、被災時における対応の検討は未だ課題が多いのが現状です。特に「常時医療や介護を必要とする要援護者に対する継続したケア体制の構築」は常に重要課題としてあげられています。

市町村では防災計画により避難場所の設定、整備を行っており、また地域内では自主防災組織が結成され、それによる避難所の運営が求められています。しかし、現状では医療・介護を必要とする要援護者への細かな対応は、「必要に応じて」とされており、実際の災害場面では困難が予想されます。

人工透析や在宅酸素療法などの医療処置を受けている者に対しては、専門機関が災害時の対応ネットワークを形成して被災地外での継続支援をコーディネートしたり、設置業者による個別対応が本人には周知されたりしていますが、本人が緊急時にまず向かうのは最寄りの避難所であり、そこからスムーズに次のステップに進めるとは限りません。また、要介護者においても福祉避難所が容易に利用できない場合、一般避難所での対応では課題も多く、如何に要援護者を継続した支援に結び付けるのは困難であります。

そのような中、医療・介護を必要とする被災者の次のステップに関する情報が事前に把握され、その地域の関係者へ情報共有されることは、地域の「互助」意識が醸成されるとともに災害時に逸早く継続した支援に導く可能性が高まると考えられます。

内閣府は平成26年度より地区防災計画の策定を進めることにより、より生活に密着した地区内での共助による防災活動を推進しています。しかし今のところ策定の動きは広がっていないのが実情です。

当団体に所属する多くの会員施設は中山間地域に所在し、さらには市町村合併に伴いカバーエリアが広域化していることから市町村内でも地区ごとに災害想定が異なることが多いです。また少子高齢化の進行により医療や介護を必要とする者が増えており、他地域にも増して地区ごとのきめ細かな防災計画の策定が期待されています。

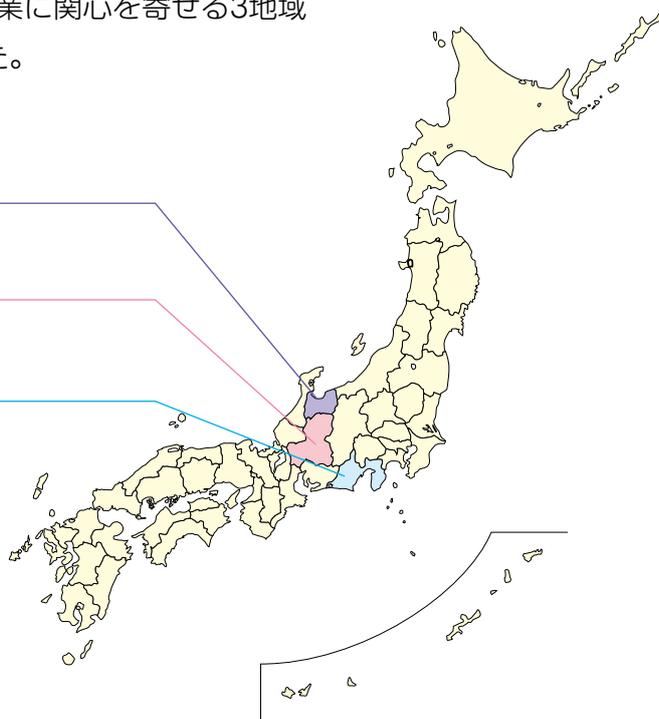
このようなことから、本事業では医療・介護を必要とする者が、安全に避難し、被災後も継続的に医療・介護を受けることができる体制を構築することを目的として、将来的に地区防災計画を策定するための端緒となることを目指した活動を行うこととしました。

2. 実施内容

本会では、本事業を企画・運営するにあたり「災害時における要援護者への継続支援体制検討委員会」を設置しました。

モデル事業の実施においては、全国から本事業に関心を寄せる3地域（以下「モデル連携団体」という。）を選定しました。

- ① 富山県・上市町／
かみいち総合病院
- ② 岐阜県・郡上市／
県北西部地域医療センター国保白鳥病院
- ③ 静岡県・浜松市天竜区／
浜松市国民健康保険佐久間病院



モデル連携団体では、地域でのつながりを最大限に生かし、地域包括支援センターが中心となり、地域の町内会、自主防災組織、消防団、民生委員、医療・介護・福祉機関、行政等が連携した組織（チーム）を形成し、常時医療や介護を必要とする高齢者や障がい者が安全に避難し、被災後も継続的に医療・介護を受けることができる体制を作ることとして以下の取り組みを行ないました。

- ① チームの立ち上げと地区内課題の整理・検討
- ② 要援護者への協力依頼（医療介護支援状況の把握及び支援の要望の聞き取り）
- ③ 要援護者のための避難援助マップおよび避難所マニュアルの作成
- ④ 地区住民を対象とした説明会の開催

また、検討委員会では、モデル連携団体で上記の活動を行う中で、事業の成果をより効率かつ効果的にすすめるための支援と他地域でも活用できる汎用性のある手引き「災害時における要援護者の継続したケア体制の手引き」を作成しました。

3. 実施体制

○災害時における要援護者への継続支援体制検討委員会 委員構成

事業実施責任者 金丸 吉昌 国診協副会長／宮崎県・美郷町地域包括医療局総院長

*委員長 三枝 智宏 静岡県・浜松市国保佐久間病院長

委員 菅 磨志保 関西大学社会安全学部社会安全研究科准教授

委員 郷力 和明 広島県・庄原市病院事業管理者兼西城市民病院長

*委員 後藤 忠雄 岐阜県・県北西部地域医療センター長・国保白鳥病院長

*委員 佐藤 幸浩 富山県・かみいち総合病院診療部長

委員 三上 隆浩 島根県・飯南町立飯南病院副院長

委員 中津 守人 香川県・三豊総合病院副院長

委員 古屋 聡 山梨県・山梨厚生会訪問診療統括部長／山梨市立牧丘病院医師

*印……モデル連携団体代表

事業協力・支援

モデル連携団体 行政：防災担当者、地域包括支援センター職員

助言・研修会講師

深沢 康久 静岡県・沼津市立高尾園施設長／静岡県介護支援専門員協会副会長・災害対策委員

事務局

公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会

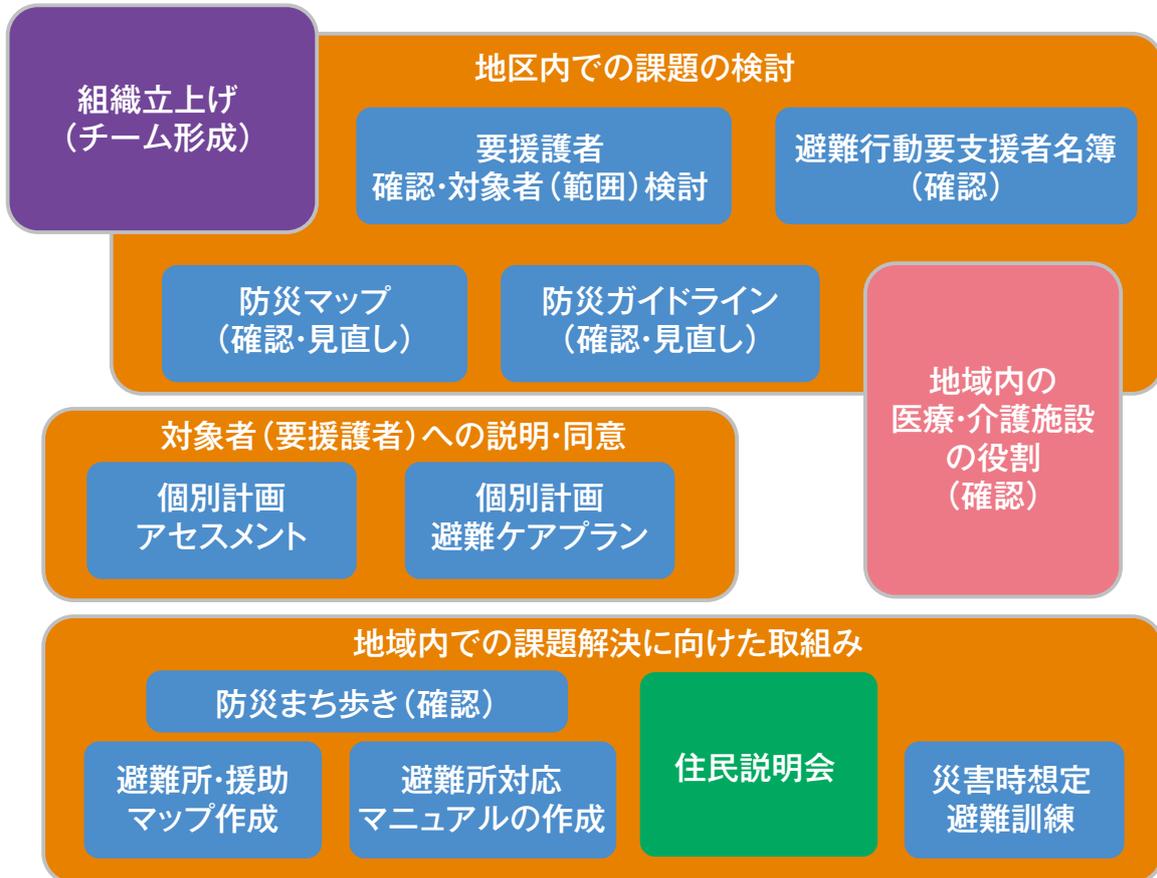
【委員会等開催実績】

平成29年	5月21日(日)	モデル連携団体担当者による検討会
	6月13日(火)	第1回災害時における要援護者への継続支援体制検討委員会 ※同委員会メーリングリスト開設
	10月28日(土)	第2回災害時における要援護者への継続支援体制検討委員会
	同日	◎災害時のケアマネジメント研修会(名古屋市)
	11月30日(木)	第3回災害時における要援護者への継続支援体制検討委員会
	同日	モデル連携団体ヒアリング(浜松市国保佐久間病院)
	12月22日(金)	第4回災害時における要援護者への継続支援体制検討委員会
	同日	モデル連携団体ヒアリング(国保白鳥病院)
平成30年	1月17日(水)	第5回災害時における要援護者への継続支援体制検討委員会
	同日	モデル連携団体ヒアリング(かみいち総合病院)
	2月27日(火)	第6回災害時における要援護者への継続支援体制検討委員会

第2章

モデル連携団体での取組み

各モデル連携団体では次の内容について取組みました。



上記の内容を次の手順により実施しました。

- Step1** コンセンサスの形成
 - ・関係各所の事前調整
- Step2** モデル対象地区の選定
 - ・対象地域に選定及び協力依頼
- Step3** チームの編成
 - ・チームメンバーの編成
- Step4** 要支援者の抽出
 - ・要支援者の確認
 - ・モデル事業参加同意
- Step5** 防災マップの確認
 - ・マップ確認
 - ・地域での地区踏査(防災まち歩き)の実施
- Step6** 要支援者に対する支援計画作成
 - ・アセスメントと個別計画作成
 - ・避難所等の運用検討
 - ・次へ繋げる手段の明確化
- Step7** 地区住民対象説明会開催
 - ・避難援助
 - ・避難所生活
 - ・医療介護継続等に関する説明

※「避難訓練」については、次年度実施検討

①チームの立ち上げと地区内課題の検討

各組織に趣旨説明と参加依頼をしてチームを立ち上げる。各組織が把握している要援護者について個人情報に配慮しつつ、避難手段や避難所の生活で懸念されること、医療・介護の継続のために必要なこと(透析ネットワークの存在など)の情報共有をはかり、自治体の地域防災計画と合わせて、各組織でできること、整備すべきことを検討する。最終的に生活圏域に照らし合わせた要援護者のための避難援助マップと避難所マニュアルを作成し、災害時に機能できる組織体をつくることを目標とする。

○具体的な取組み・体制整備

- I. 各組織への趣旨説明：自主防災組織、民生委員、消防団、地域包括支援センター、介護支援事業所、介護施設、医療機関、行政(保健部門、防災部門)
- II. 避難行動支援者連絡会議の開催：①地域防災計画の確認(想定される災害、避難所の位置など)、②地区単位での準備状況の調査(要援護者の把握の有無、避難支援方法が定められているか等)、③実施地区の決定。
- III. 実施地区への説明(班長会などの地区内での会合で説明する)

○モデル活動実施にあたっての準備

- ・ 実施にあたっては、市町村担当者・関係部署と十分に協議・調整を行なう。
- ・ 必要に応じて、地区医師会・消防署・警察署等への説明・調整を行なう。
- ・ 市町村全域での活動が難しい場合は、モデル地区(自治会)を選定して実施することも可能ですが、将来的に全域での活動を視野に地区選定を行なう。
※生活圏域等の実情に応じた行政の枠組みを越えた広域的支援体制の検討が必要であれば、併せて検討を行なう。

②要援護者への協力依頼

地区内での大きなアウトラインができた時点で、各組織の把握する要援護者に対して趣旨説明と避難援助マップへの情報記載の同意を求める。

○具体的な取組み・実施方法

- I. 要援護者の把握：次の①②のいずれかの方法で把握する。①避難行動支援者連絡会議において、守秘義務を課したうえで避難行動要支援者名簿を閲覧する。また、同じ地区内で名簿未登載だが支援が必要と思われる者がいたら対象に加える。②地区内の各世帯に世帯票を提出してもらい、そこに避難に援護が必要な者を記載してもらう。
- II. 各要援護者の個別支援計画担当者(ケアマネジャー、主治医、保健師など)を決定する。
- III. 要援護者の居宅に赴き、趣旨説明を行うとともに事業参加と情報提供の同意を得る。

○モデル活動実施にあたっての準備

- ・ 把握された要援護者(要援護者の基準を再検討して抽出)については、避難行動要支援者名簿に登録(同意を得る)を促す。
- ・ 要援護者の同意を得るにあたっては、登録者数を増やすうえでも、文書での郵送ではなく、担当者が訪問し説明・同意を得るのが望ましい。

③要援護者のための避難援助マップ及び避難所マニュアルの作成

防災マップ上に同意の得られた要援護者をプロットする。また共有した各種情報をもとに要援護者支援避難所マニュアルを作成する。

■要援護者のための避難援助マップの作成(情報収集の方法等)

- I. 防災まちあるきを実施して避難経路、危険個所をチェックすると同時に、一時避難場所の概要を把握する。
- II. 災害時リスクアセスメントシートを利用して避難行動および避難生活の個別計画を作成する。(避難しないという選択肢もありうる：情報伝達手段も記載)
- III. 地区内の住宅地図を作成し、要援護者宅をプロットする。

■要援護者のための避難所マニュアル作成(作成内容・方法等)

- I. 個別計画を持ち寄り、一時避難場所に必要な医療・介護資源を列挙し、一時避難場所内での運用を検討する。
- II. 更なる避難を要する場合に、次につなげる方法を明確に記載する(福祉避難所または医療機関に移動を要する場合の相談連絡先など)。地域防災計画に記載された緊急避難施設や避難所に移送するための手段を明らかにする。

○モデル活動実施にあたっての準備

- ・ 既存の避難援助マップ・避難援助マニュアルがある場合は、必要に応じて、防災まち歩き等により地域環境の変化等の確認も含め、見直しを行なう。
- ・ 災害時リスクアセスメントシートの試行を行なう。
- ・ モデル地区内での支援個別計画(要援護者登録同意者)の作成を行なう。

④地区住民を対象とした説明会の開催

避難援助、避難所生活、医療介護の継続の立場からの説明を行なう。

○具体的な取組み・実施方法

- I. 避難援助マップ及び避難所マニュアルを決定し、地区内の集まりで報告する。
- II. 防災訓練で実際に動かしてみる。
モデル活動実施にあたっての準備
 - ・ 要援護者の避難所までの移動経路(坂道・階段・段差)及び移動手段(車いす・杖等の利用等)を確認し、確実に動ける方法を確認・確保する。
 - ・ 避難所での要援護者への支援(概ね3日間程度の避難)に関する準備、医療介護者の連携等による支援の実施方法の検討を行なう。

(事前の情報収集)

- ・ 保健所の情報を市町村で入手(難病等の個人情報)
- ・ 支援マップ外の支援(市町外からの支援状況・可能性・連携の有無等)
- ・ 在宅酸素・透析・ALS患者情報
- ・ 対象者(要援護者等)の福祉用具の利用状況

モデル地域の基礎情報

	富山県 上市町	岐阜県 郡上市	静岡県 浜松市天竜区
人口 (人)	21,965	42,795	30,086
平均年齢 (歳)	48.24	50.14	55.5
高齢者人口 (人)	6,199	14,800	12,837
高齢化率 (%)	28.2	34.62	42.7
面積 (km ²)	236.77	1030.79	943.84
人口密度 (人/km ²)	92.8	41.5	31.9
自治会数	117	107	175

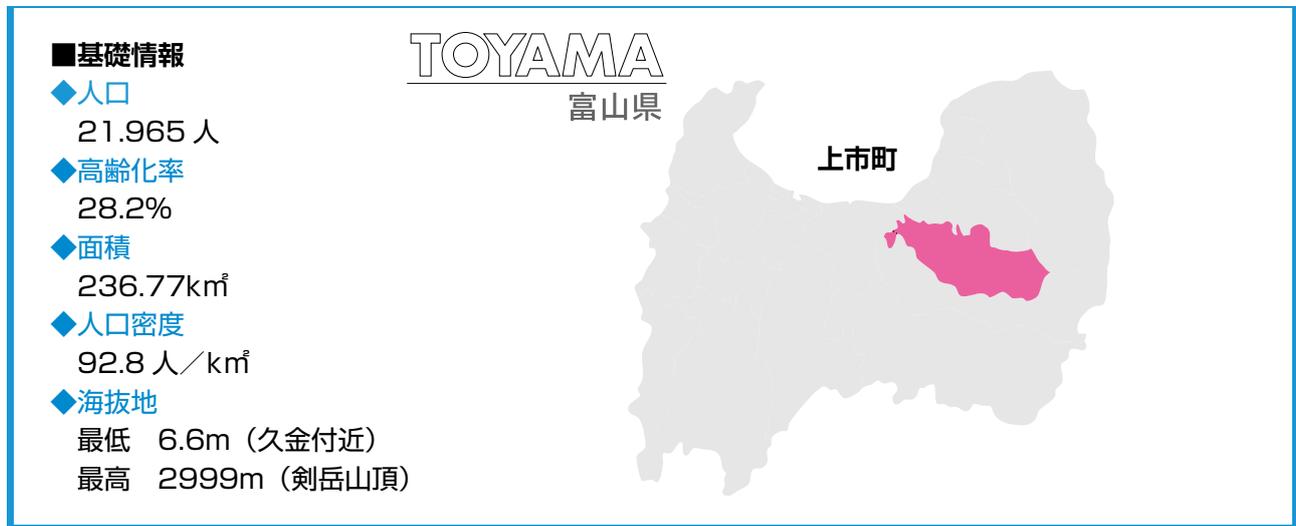
地域における避難行動要援護者関連情報

	上市町 (全域)	郡上市 (全域)	浜松市天竜区 (佐久間町地区)
登録対象人数 (人)	1,175	3,485	405
名簿登載同意者数 (人)	553	3,442	41
登載割合 (%)	47.1	98.7	10.1
自主防災組織数	100	217	37

▼ 活動報告

富山県・上市町

連携モデル団体：かみいち総合病院



Step1 コンセンサスの形成

○各関係各所の事前調整

上市町役場総務課(防災担当)、上市町福祉課、上市町社会福祉協議会、かみいち総合病院の関係者が集まり、「上市町の災害対応の現状(災害時における要援護者の把握状況、支援体制の整備状況の現状等)」、「事業の目的と取組みの概要説明及び事業の実施方法及びスケジュールの確認」に関する情報を共有した。(3回開催)

Step2 モデル対象地区の選定

○モデル対象地区選定の検討

社会福祉協議会の協力のもとモデル地区の選定についてアドバイスを受ける
「災害時要援護者申し出カードリスト」を参考に法音寺地区より選定

■モデル対象地区

上市町法音寺地区

人口：578人、高齢化率：28.1%、世帯数：208世帯、要支援者名簿登載人数24人

地域環境：上市町の中心部で町内では比較的住民が密集している地区である。

上市町を流れる河川を大別すると、上市川水系、白岩川水系及び剣岳に源を発する早月川水系の三つに分けられる。いずれも一気に日本海に注ぐ急流のため、過去に幾多の水害を経験している。また、町中央部には高峰山断層、東部には牛首断層、平野部には魚津断層が存在している。

○モデル対象地区への事業説明会の確認

モデル地区区長、民生委員、要支援者の担当ケアマネジャーに対し「事業の目的と取組み概要説明」、「上市町法音寺地区を事業実施候補とした理由の説明」、「事業実施方法及びスケジュール」等を説明・確認し、自治会としての協力同意を得た。

■(参考)上市町における過去の災害履歴

S27.7・大雨／S38.1・豪雪／S44.8・大雨／S55.4・強風／S56・豪雪／S62.9・大雨／S63.6・大雨／H7.7・大雨・落雷／H7.11・強風／H10.8・大雨／H16.9・強風／H24.4・強風(上市町地域防災計画より抜粋)

■(参考)上市町災害時避難行動要支援者登録制度(要支援者名簿)

◆災害時避難行動要支援者とは(対象者)

- ①介護保険の要介護3以上の認定のある方
- ②身体障害者手帳の1,2級をお持ちの方
- ③療育手帳 A をお持ちの方
- ④65歳以上のひとり暮らし高齢者の方
- ⑤その他、支援が必要と認められた方

◆登録方法

申し出カードを記入の上、福祉課まで提出

◆名簿情報の提供について

この名簿の対象者のうち、これまでの災害時要援護者名簿に登録されている方や、情報提供に同意を得られた方については、平常時から自主防災組織、民生児童委員、町内会、富山県警察、消防団、その他避難に支援等の実施に携わる関係者へ名簿情報を提供する。

◆個人情報の取り扱いについて

名簿情報の提供を受けた避難支援等関係者には法律に基づく守秘義務がある。個人情報は、町及び避難支援等関係者において適正に管理し、避難支援にかかわる目的以外には使用しない。

Step3 チームの編成

<参加者>上市町福祉課、居宅介護支援事業所、ケアマネジャー

- ・事業の取組みについて説明
- ・対象者候補について説明…法音寺地区介護保険利用で、災害時に自主的に避難し自立した避難生活を送れない人を挙げてもらう

Step4 対象者の選定

1. 法音寺地区の要支援者名簿掲載者24人の内、法音寺地区の介護保険サービス利用で、災害時に自主的に避難し自立した避難所生活を送ることができない人
→上市町内の居宅介護支援事業所、地域包括支援センターで11名を抽出
2. 個別計画対象者リスト・災害時要援護者申し出カードリストより選定
ケアマネジャーの対象者は1名とする。(候補者8名)

◆担当ケアマネジャー・民生委員対象に作成作業の説明

①対象者への説明と同意について

- ・担当ケアマネジャーより説明し同意書に記入
- ・担当ケアマネジャーがいない方は民生委員から説明(住民自身が記入)

②アセスメントシート記入およびケアプランの作成について

③まち歩きの説明

「災害時要援護者申し出カードリスト」から介護保険対象ではないが、自主的に避難できない方を挙げ、民生委員に協力を依頼する。

民生委員に同行していただき8人に対して事業説明を実施

3. 事業説明をして同意が得られた方8人を対象

対象者(内訳：男性3人、女性5人)

一人暮らし高齢者2人、高齢者世帯1人、同居世帯5人、介護認定者6人、身体障害者手帳所持者1人

4. その他

上市町消防署・警察署へ事業の説明と協力をお願い

Step5 防災マップの確認

○現地踏査の実施

目的：震度7程度の地震が発生した際の車椅子等での避難を想定し、要援護者が安全に避難所まで避難できるよう、避難ルートとなりうる公共通路の状況、災害時に役立つ場所、地域資源などを確認する。

日時：平成30年1月13日(土)13:00～16:00

<スケジュール>

13:00～13:30 事業の概要説明、自己紹介、まちあるきの説明、グループミーティング、ルートの確認、要援護者の情報共有、役割や物品の確認



13:30~14:30 4ルートに別れて まちあるき

消火栓の確認、地下道の確認、用水、側溝の確認、倒壊の恐れがある建物等の確認、
要援護者宅への挨拶・ヒアリング、積雪時、車椅子で避難する場合の課題の確認、
避難所(音杉コミュニティセンター)まちあるき各ルートのゴール地点



消火栓の確認

地下道の確認



用水、側溝の確認

倒壊の恐れがある建物等の確認



要援護者宅への挨拶・ヒアリング



積雪時、車椅子で避難する場合の課題の確認



避難所(音杉コミュニティセンター)まちあるき各ルートのゴール地点

14:30～15:30 ルート毎に防災マップの作成、発表



15:30～16:00 個別計画書の確認

場 所：上市町法音寺地区・音杉コミュニティセンター

参加者：27名

上市町法音寺地区(6名)：自治会長、対象者担当ケアマネジャー

上市町役場・関係者(21名)：かみいち総合病院、上市町総務課・福祉課保健班、地域包括支援センター、上市町 消防団、上市消防署、上市警察署

Step6 要援護者に対する支援計画書作成

○個別計画策定の実際

ケアマネジャーに記載を依頼、ケアマネジャーがいない方は民生委員に依頼(住民自身が記載)

◆個別計画作成であきらかとなったこと

- ・個別計画のために改めての作成は負担増、日常の仕事のなかで作成できないか？
- ・介護予防の方の場合は全く様式が異なる
- ・改めて支援者名簿への登録を希望する方がいた
- ・非常持ち出し物品を用意していない方がいる
- ・予備薬は何日分が妥当か？公にお願いできるか？
- ・家具の固定が不十分
- ・避難所が地区内に複数箇所あり

Step7 地区住民対象説明会の開催

まち歩きの結果については平成30年4月に地域住民に報告会を開催予定。

*** 事業に参加しての感想 ***

◎地域包括支援センター職員

まち歩きに参加し地域の方のお話を聞くことで地域愛を感じ、またどのような地域であるかをあらためてよく知る機会となりました。

◎防災行政（総務課）

個別計画を作成しておくことで要支援者に対する支援を地域全体で行う共助の仕組みができることが有意義でした。

COLUMN お役立ちポイントはここ!

まち歩き実施日はあいにくの降雪日となってしまいました。悪天候のなかのまち歩きは大変ですが、降雪でどのように避難が困難になるかを実際に体験することができました。まち歩きには消防、警察の方にも参加していただき、それぞれの視点での注意点を確認することができました。

▼ 活動報告

岐阜県・郡上市

連携モデル団体：県北西部地域医療センター国保白鳥病院

■基礎情報

◆人口

42,795人

◆高齢化率

34.62%

◆面積

1,030.79km²

◆人口密度

41.5人/km²

◆海拔地

最低 110m

最高 1,810m

GIFU

岐阜県

郡上市



Step1 コンセンサスの形成

○各関係各所の事前調整

県北西部地域医療センター、国保白鳥病院、郡上市総務部(防災担当)・健康福祉部(高齢福祉課・社会福祉課)等の関係者が集まり、「事業の目的と取組みの概要説明」、「事業の実施方法及びスケジュールの確認」、「モデル地区候補の選定」に関する情報を共有した。(2回開催)

Step2 モデル対象地区の選定

○モデル対象地区選定の検討

市内の各自治体(107自治体)の避難行動要支援者に対する支援体制は、一部の地区を除きほぼ同じ、また、地区社協が実施している支え合いマップ作成もほぼ同じである状況を確認したうえ、選定にあたって「スケジュールとの兼ね合いもあり大きな自治会では事業に取り組むのは困難ではないか?」しかし、「医療との連携が必要である為、病院・診療所が近いほうが良くないか?」、「遠隔地では移動に時間を要する為、近隣の自治会が良いのではないか?」等協議し、国保小那比診療所があり、過去に高齢所管のモデル事業を実施した際にも協力的である「八幡町小那比自治会」の選定に至った。

■モデル対象地区

八幡町小那比自治会

人口：261人、高齢化率：67.9%、世帯数：123世帯、要支援者名簿登録人数56人

面積：30.95Km²、地区数：5地区

地域環境：郡上市の南東部に位置する山間の集落。少し前までは峠を越さなければ他の集落に行けなかったが、南側(関市方面)、西側(郡上市美並町方面)にトンネルが開通。また、

東側(下呂市方面)には美濃東部広域農道が整備され、交通の便が格段に良化の地域である。

○モデル対象地区への事業説明会の確認

モデル対象地区へ訪問し、「事業の目的と取組み概要説明」、「小那比自治会を事業実施候補とした理由の説明」、「事業実施方法及びスケジュール」等を説明・確認し、自治会としての協力同意を得た。

<参加者>小那比地自治会(自治会長、地区長、民生児童委員、福祉委員)、県北西部地域医療センター長、郡上市健康福祉部長、次長(高齢福祉課長)、社会福祉課長

■(参考)郡上市内における過去の災害履歴

- S34.9・伊勢湾台風 / S36.9・第2室戸台風 / S43.8・集中豪雨 / S44.9・岐阜県中部地震 / S51.9・豪雨 / S55.12・豪雪 / S56.7・集中豪雨 / S62.8・集中豪雨 / H14.1・豪雪 / H16.10・台風23号 / H23.8・集中豪雨 / H26.8・集中豪雨



(写真) H23年8月集中豪雨時の小那比地域の状況

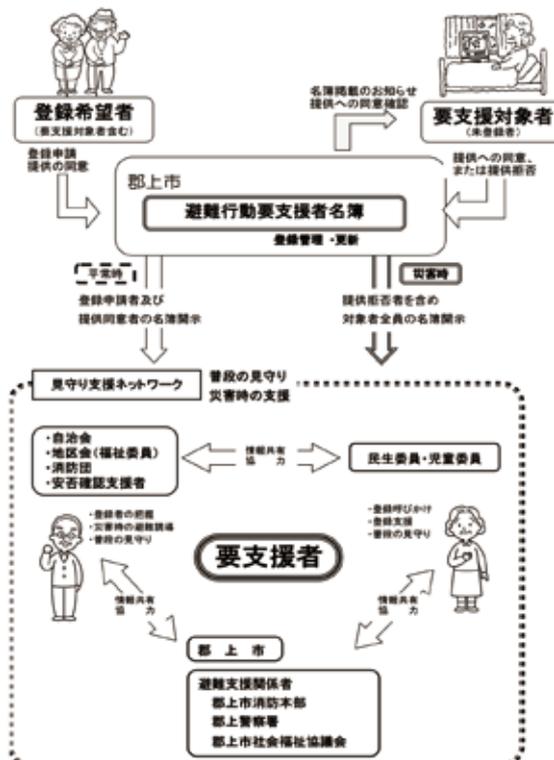
■(参考)郡上市災害時避難行動要支援者登録制度(要支援者名簿)

災害時の避難行動に支援が必要な人の情報を事前に把握して名簿を作成し、災害時の支援に活用すると共に、要支援者自身の同意を得て、平常時から自治会(自主防災組織)、民生委員・児童委員等の福祉関係者や消防、警察等避難支援機関に対し名簿の提供を行い、地域が連携して普段の見守りや災害時の支援を行うもの

◆災害時避難行動要支援者とは(対象者)

災害が発生した場合や被災に合いそうなとき、自らを守るために適切な行動が困難で何らかの助けが必要と思われる次に該当する在宅の方

- ①ひとり暮らしの65歳以上の方
- ②介護保険における要介護認定を受けており、要介護3～5の方
- ③身体障害者手帳の交付を受けており、障がいの程度が1級及び2級の方
- ④療育手帳の交付を受けており、障がいの程度がA判定の方
- ⑤精神障害者保健福祉手帳の交付を受けており、障がいの程度が1級の方
- ⑥市の生活支援を受けている難病患者の方
- ⑦このほか、災害時の支援が必要と認められる方

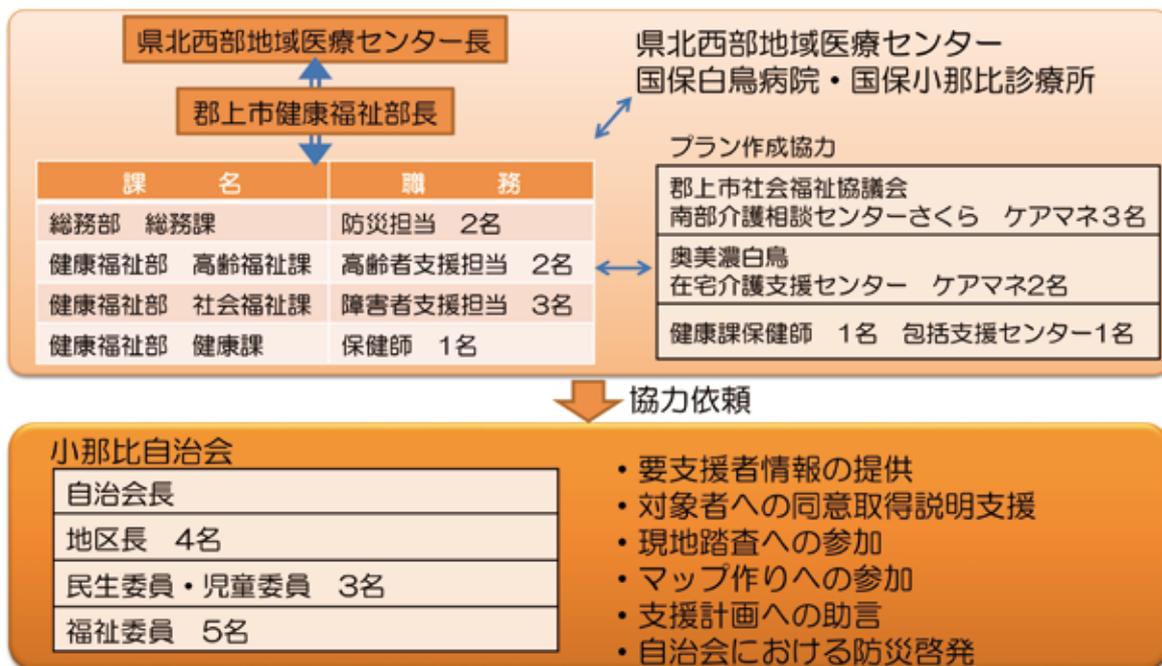


◆登録内容

住所・氏名・生年月日・電話番号・緊急連絡先・その他災害時の支援に必要と思われることや、登録事由など

申請(登録希望)をされない方についてもお名前、住所、生年月日、性別のみ名簿に記載

Step3 チームの編成



Step4 対象者の選定

1. 要支援者名簿掲載者56人の内、自治会(民生委員)・医療機関(小那比診療所)が災害時に健康・介護の課題があると思われる方

2. 名簿掲載者以外で自治会(民生委員)・医療機関(小那比診療所)が災害時に健康・介護の課題があると思われる方

課題とは

- ①認知症、精神疾患等、避難生活継続における課題があるか?
- ②特別な医療【点滴、透析、ストーマの利用、床ずれの処置等】が必要かどうか?
- ③特別な設備【人工呼吸器、酸素、たん吸引器等】が必要かどうか?
- ④欠かせない医薬品、衛生用品【インスリン注射、アレルギー薬、おむつ等】があるか?
- ⑤電源を使用する設備【電動ベッド、エアマット、昇降機等】が必要か?

民生委員に同行していただき32人に対して事業説明を実施

3. 事業説明をして同意が得られた方26人を対象

対象者(内訳：男性11人、女性17人)

一人暮らし高齢者16人、高齢者世帯4人、同居世帯6人、介護認定者20人、身体障害者手帳所持者3人

Step5 防災マップの確認

○現地踏査の実施

日時：平成29年10月13日(金)14:30～16:45

<スケジュール>

14:30～ 挨拶

14:40～14:45 グループ分け、作業内容説明



14:45～15:25 参加同意者確認、マップ作成



- ・注意すべき事項(世帯状況、住居周辺の地形等)を確認し確認調査票へ記入
- ・対象者自宅、危険箇所、避難所、避難場所及びエリア内の避難経路を確認し図面に記入



15:25～15:30 現地確認方法説明



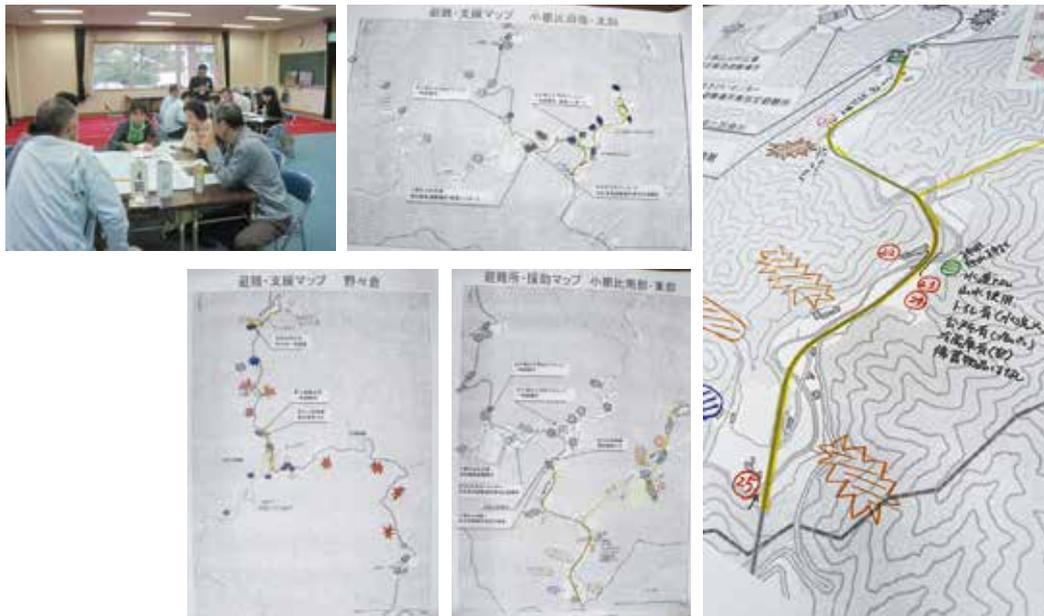
15:30～16:30 現地確認

5グループに分かれて、避難経路上の危険箇所、参加同意者宅周辺の危険箇所(谷川、河川、急傾斜地の有無)避難経路における障害物等の有無及び避難所等の状況確認



16:30~16:45 とりまとめ

・現地確認結果の調査票及び図面記入



16:45 今後の事業実施予定説明、挨拶、散会

場 所：小那比地区公民館・小那比地域現地

参加者：21名

- 小那比自治会(9名)：自治会長、民生委員・児童委員、福祉委員、郡上市社会福祉協議会
八幡地域担当
- 郡上市役所(12名)：県北西部地域医療センター長、郡上市健康福祉部長、総務部総務課、
健康福祉部社会福祉課、高齢福祉課、健康課

Step6 要援護者に対する支援計画書作成

○アセスメントと個別計画策定

1. アンケート調査の実施

10月17日郵送によりアンケート調査送付

アンケート回収25件(26件中)

2. 災害時ケアマネジメント研修会出席

開催日：平成29年10月28日(土)

開催場所：名古屋市

出席者9人

- ・ 郡上市社会福祉協議会介護支援専門員3人
- ・ 郡上市役所包括支援センター介護支援専門員2人
- ・ 郡上市役所健康課保健師1人
- ・ 県北西部地域医療センター国保白鳥病院介護支援専門員2人
- ・ 八幡病院リハビリテーション科理学療法士1人(個人参加)

3. 個別計画策定担当者の配置及び調査内容協議

1) 作成必要書類確認

- ・ 災害時リスクアセスメントシート
- ・ 災害時情報提供書

2) 個別計画策定担当者の配置

3) 災害時利用者一覧表(安否確認優先順位)の確認

4) 期限・スケジュール確認

<参加者> 県北西部地域医療センター長、社会福祉課長、地域包括支援センター介護支援専門員、
健康課保健師、郡上市社会福祉協議会介護支援専門員、県北西部地域医療センター国
保白鳥病院介護支援専門員

○個別計画策定の実際

担当するケアマネジャーがいる方については、担当ケアマネジャー(社会福祉協議会介護相談センター)に策定依頼。担当ケアマネジャーがいない方については、地域包括支援センターケアマネジャー、健康課保健師及び国保白鳥病院ケアマネジャーに協力を依頼し策定。

◆策定における感想

- ・ 事前に民生委員に調査に入ることを連絡してもらったことにより、初めて会う方でも快く調査に応じてもらった。
- ・ 聞き取りに際しては相談援助の知識がないと難しい。

- ・災害発生が夜間か日中か、また曜日によっても対応に違いが出ると思われる。
- ・避難場所を知らない人も多い。また過去に大きな災害がなかった地域である為か危機感が薄い。
- ・本人からの聞き取りだけではわからなかった課題が、隣家の方から話を伺った事により判明したものがあつた。
- ・寝室など普段生活している状況を確認したが、事前に確認事項を伝えておいた方がスムーズである。

◆策定した計画

災害時避難行動要支援者（個別計画書）

災害時の救援活動に役立てるため、「災害時要支援者名簿」及び「支援者マップ」に下記の事項を記載し、事前に次の配属先及び災害時救援活動機関に配属されることについて、承認します。
 ●配属先：民生児童委員・自治会防災組織・消防団・警察・消防署本部・市社会福祉協議会

郡上市長 様
 平成 年 月 日
 要支援者 氏名 印
 (代理人が提出する場合のみ記載)
 代理人 氏名 印

1. 要支援者情報

要支援区分	名簿登録日	
登録番号	自治会名	小部比
ふりがな	おなび たろう	地区名
氏名	小部比 太郎	民生委員氏名
住所	八幡町野々倉1番地	電話番号
方書		身体手帳
電話番号	69-1111	療育手帳
生年月日	S54.3	年齢
年齢	87	精神手帳
続柄	世帯主	性別
		要介護認定
		介護2

避難時配慮事項 足が不自由な為、杖必要。支那から道路まで坂道有り（4つ有り）。
 複数での支援必要、高齢者世帯。
 移動手段 自動車必要
 特記事項1 週3回デイサービス利用
 特記事項2 週末は市外の畑宅で過ごすことが多い。
 特記事項3

2. 同居家族 年齢は平成29年9月1日現在

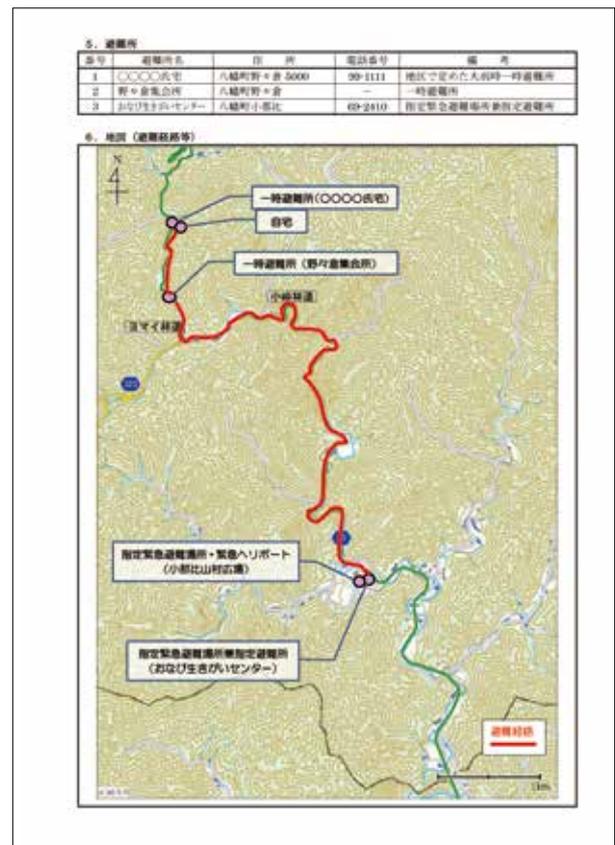
番号	氏名	続柄	年齢	備考
1	小部比 花子	妻	80	
2				
3				
4				
5				

3. 緊急連絡先

番号	氏名	支援者との関係	住所	電話番号	携帯電話番号
1	関 一子	長女	関市〇〇町1番地	0575-23-1111	090-1111-1111
2					
3					
4					

4. 近隣支援者

番号	氏名	支援者との関係	住所	電話番号	携帯電話番号
1	野々倉一男	近隣住民	八幡町野々倉2番地	0575-69-2222	090-1111-2222
2					
3					
4					
5					



災害時リスクアセスメント調査-防災整備確認

住居調査 氏名 月 日

調査員 氏名

調査対象者 氏名

調査内容

避難所への避難経路が明確か	<input type="checkbox"/>	避難所への避難経路が不明か	<input type="checkbox"/>
避難所への避難経路が安全か	<input type="checkbox"/>	避難所への避難経路が危険か	<input type="checkbox"/>
避難所への避難経路が短縮可能か	<input type="checkbox"/>	避難所への避難経路が長延か	<input type="checkbox"/>
避難所への避難経路が安全かつ短縮可能か	<input type="checkbox"/>	避難所への避難経路が危険かつ長延か	<input type="checkbox"/>

調査結果

調査員 氏名

調査対象者 氏名

調査内容

調査結果

別紙

別紙1

別紙2

別紙3

別紙4

別紙5

別紙6

別紙7

別紙8

別紙9

別紙10

別紙11

別紙12

別紙13

別紙14

別紙15

別紙16

別紙17

別紙18

別紙19

別紙20

別紙21

別紙22

別紙23

別紙24

別紙25

別紙26

別紙27

別紙28

別紙29

別紙30

別紙31

別紙32

別紙33

別紙34

別紙35

別紙36

別紙37

別紙38

別紙39

別紙40

別紙41

別紙42

別紙43

別紙44

別紙45

別紙46

別紙47

別紙48

別紙49

別紙50

別紙51

別紙52

別紙53

別紙54

別紙55

別紙56

別紙57

別紙58

別紙59

別紙60

別紙61

別紙62

別紙63

別紙64

別紙65

別紙66

別紙67

別紙68

別紙69

別紙70

別紙71

別紙72

別紙73

別紙74

別紙75

別紙76

別紙77

別紙78

別紙79

別紙80

別紙81

別紙82

別紙83

別紙84

別紙85

別紙86

別紙87

別紙88

別紙89

別紙90

別紙91

別紙92

別紙93

別紙94

別紙95

別紙96

別紙97

別紙98

別紙99

別紙100

<スケジュール>

- 13:00 ~ 13:30 受付
13:30 ~ 13:40 あいさつ
13:40 ~ 14:30 事業取組状況報告
(休憩 14:30 ~ 14:40)
14:40 ~ 15:45 3グループに分かれて災害について
グループ討議
15:45 ~ 15:55 討議内容の発表
16:00 閉会



討議の内容

テーマ① 「地域の状況を再確認しましょう。」

- ・ 地域での支援を必要と思われる人はひとり暮らし高齢者等。同居人があっても昼間仕事に出かけている事があり支援が必要。
- ・ 避難の際には地区内において協力が不可欠。車で避難する必要がある。
- ・ 少人数でまとまる等、素早い避難が必要。
- ・ 伊勢湾台風の際には地域内の大きな家に避難をした。橋が落ちたが早めに避難をしていた。
- ・ 河川を中心にして集落が形成されている為、左岸と右岸に分断される恐れがある。
- ・ 指定避難所は入口の坂道がきつい。
- ・ 耳の不自由な高齢者は防災行政無線の放送などに気づかない事もあり、声掛けが必要。
- ・ 外国人研修生がいる為、中国語やベトナム語のハザードマップが必要。
- ・ 地域住民は皆顔なじみであり、身体状況等を把握しているが誰が支援をするかまでは決めていない。

テーマ② 「避難した後、何が必要ですか。」

- ・ 横になることができるよう毛布。
- ・ 暖房器具、エアマット、ストレッチャー、簡易トイレ、乾パンなどの食料品。
- ・ 透析患者の場合は、治療器具や医薬品が必要。
- ・ おむつや医薬品が必要となる。診療所が近くにあるので医薬品は調達できるのでは？
- ・ 通信手段が必要となる。家がある場所なら携帯機種によって電波が届く。野々倉集会所には無線機がある。
- ・ 発電機が必要となる。隣接する関市には防災倉庫が設置してあり、備蓄もあるようなので協力を依頼してはどうか。
- ・ 電気が必要となる設備もあり、電源の確保が必要。ソーラー対応機器が必要。
- ・ 各所で設置されているソーラーパネルを非常時に利用できるような取り組みができないか。

- ・ 備蓄品は市役所から運ばれてくるが、それまで待てるか。
- ・ 公民館に備蓄品があるが何が備蓄されているか住民が知らない。避難所に備蓄してある物を確認し、普段自分たちで備蓄しておくの良い物を確認する。

テーマ③ 「どうすれば情報の共有、更新ができますか。」

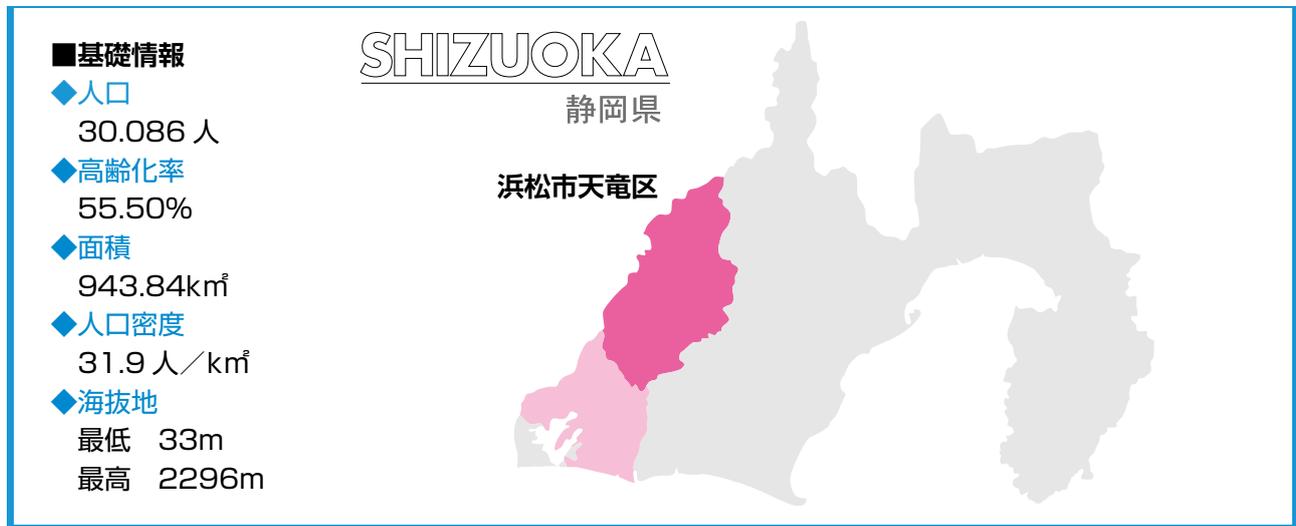
- ・ 人が少なくなり地区集会等がなくなった。防災について話し合う機会も限られる。行事を行う場合など住民が集まる機会を利用しての話し合いが必要。
- ・ 話し合う場を設けることで情報共有、引継が可能となる。
- ・ 9月に実施している防災訓練を活用する。
- ・ 防災意識の向上について、まずは行政が説明してくれると良い。
- ・ 地区の役員も充て職である。民生委員・福祉委員の活動が重要。
- ・ 避難する際に支援は必要と持っていても、責任も重く自分から頼む事ができない。
- ・ 地区住民ではないが、毎週里帰りしてくる人も多く、そういう人への情報提供も必要。
- ・ マニュアルとともにハザードマップも併せて配布すると良いのでは。



▼ 活動報告

静岡県・浜松市天竜区

連携モデル団体：浜松市国民健康保険佐久間病院



Step1 コンセンサスの形成

○各関係各所の事前調整

関係各所が一堂に集まって検討する会議は調整できなかつたため、個別に事業の説明と協力依頼を行った。特に複数の関係団体が集まる場で複数回説明して理解を求めた。

- 4/6 佐久間病院事務職に説明と防災担当への橋渡しを依頼
- 4/7 浜松市佐久間協働センター防災担当への説明
- 4/14 自主防災組織の会合でアンケートの実施
- 4/27 認知症サポーターのワークショップの場で関係者(佐久間協働センター保健担当、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、消防団)に説明と協力依頼。
- 5/16、7/6 佐久間協働センター防災担当と協議
- 7/18 地域ケア会議で説明と協力依頼(佐久間協働センター保健担当、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、社会福祉協議会)
- 7/20 消防団に説明と協力依頼
- 7/20 診療圏の重なる他県の医療機関に説明と協力依頼
- 8/2 在宅ケアカンファレンスで説明と協力依頼(佐久間協働センター保健担当、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所)

Step2 モデル対象地区の選定

○モデル対象地区選定の検討

- ・浜松市天竜区佐久間町の現況確認

浜松市天竜区佐久間町の自主防災組織の会合において避難行動要支援者の把握状況と、予定している支援の方法について、アンケート調査を行った。更にその結果をもとに自主防災組織ごと

に電話で補足調査を行った。

37地区中、33地区から回答を得た。以下、回答のあった33地区について検討した。

Q 避難行動要支援者の把握・方法 避難行動要支援者の把握・方法

A1 把握しており、支援方法も決めている17地区(52%)

A2 把握しているが、支援方法は決めていない9地区(27%)

A3 把握していない7地区(21%)

また、補足調査の結果具体的な個別計画を立てているのは1地区であった。さらに、災害発災時には、町内会役員や班長の負担が過度に高いことも補足調査の結果明らかになった。

避難行動支援の準備状況は地区によって全く異なっていた。地域包括ケアのリソースを用いて地域内の避難行動支援に関わっていくことの必要性が示唆された。

行政の防災担当と協議した結果、把握はしているが支援方法は決めていない地区の中で、地理的状况から浜松市の指定する緊急避難場所へのアクセスが困難で、地域内の一時避難場所を利用することになる川合地区を、天竜区における災害時要援護者避難支援に関するモデル地区として選定した。

■モデル対象地区

川合地区

人口：120人 世帯数：63世帯、同意者名簿登録人数：5人

地域環境：旧佐久間町の一集落。浜松市防災計画に指定された緊急避難場所は天竜川の対岸にある佐久間中学校である。直線距離は数百メートルであるが橋がやや上流にあり道のりは2キロメートル前後であった。3年前その橋ががけ崩れの直撃により崩落したため、現在は河川内に仮設道路をつくり自動車のみが通行可能な状態が続いている(歩行は禁止されている)。大雨により水面が上昇したり、上流の佐久間ダムが放水したりすると仮設道路は通行止めになり地区から最寄りの緊急避難場所には到達できなくなる。

○モデル対象地区への事業説明会の確認

7/13佐久間協働センター防災担当とともに川合地区に赴き事業の説明と協力依頼を行った。その際に具体的に地域内で行うこと(防災まちあるき、対象者の選定、個別計画の作成、支援担当者の決定、避難所マニュアルの作成、防災訓練への参加)を説明した。10月下旬の伝統芸能に向けて地区全体で取り組むため、それを妨げない事業スケジュールを検討した。

<参加者>川合地区(川合区長、副区長、会計、民生委員)

浜松市佐久間協働センター防災担当、佐久間病院長、佐久間病院保健師

■(参考)川合地区における過去の災害履歴

昭和36年沢の氾濫による水害、昭和43年天竜川の氾濫による水害

Step3 チームの編成

事業全体を検討する協議体は会議スケジュールの調整ができなかったことが原因で編成できなかった。事業スケジュールを佐久間病院と川合地区の協議で決定し、各スケジュールについて関

係する団体に具体的な動きを依頼した。

川合地区事業としては川合地区役員、民生委員、佐久間協働センター防災担当、佐久間病院の参加により協議を繰り返した。地区役員はその内容を班長会で説明し地域内に広報した。

個別計画作成においては在宅ケアカンファレンスで集まる機会を利用して、カンファレンス後に佐久間協働センター保健担当、地域包括支援センター、2か所の居宅介護支援事業所、佐久間病院の間で協議を繰り返した。

それぞれの動きについては会合ごとに説明し周知した。

Step4 対象者の選定

浜松市から川合地区に同意者名簿は提供されていたが、その閲覧は行わず独自に選定した。前年に別事業にて行われていた保健師の地域調査結果をもとに、在宅ケアカンファレンス後の協議の場で多職種からの意見を一齐に整頓し、対象者を選定した。選定した対象者について自治会役員と民生委員の意見も加えて最終決定し、名簿を作成、連絡会議構成員と自治会役員のみに公開、[㊟]情報として扱いを統一した。名簿登載者28名。

Step5 防災マップの確認

○現地踏査の実施

日時：平成29年9月9日(土)午前8:30～11:30

<スケジュール>

8:30～9:00 説明

9:00～10:30 まち歩き
(7班に分かれて実施)



10:30～11:30 防災マップ作成



場所：川合区民館・川合地域現地

参加者：44名

川合地区自主防災組織(25名)：住民、民生委員、消防団

浜松市天竜区・行政関係者(19名)：天竜区防災担当者、保健医療福祉従事者

○当日配布資料

防災まちあるき in 川合



防災まちあるき in 川合

今年度、川合地区において避難行動要支援者の個別避難計画を作成する試みを行っております。その中で避難経路を確認することは重要な作業になります。また、それは早急で避難できる人にとっても必要な情報です。そこで川合にお住いの皆さんと「まちあるき」をして、この道は通れるの？ 危険な箇所は？ 行き止まりの道は？ などみんなの意見を出し合い、まとめ、オリジナルの「防災マップ」を作ることになりました。

○スケジュール

集合日時 8月9日 午前十時30分
 集合場所 川合区民館

8:30-9:00 オートンアップション
 9:00-10:30 まちあるき
 10:30-11:30 防災マップ作成

○まちあるきの実施

○前編成

隣組ごとのチームです。とします。

案内：班長さんなど川合地区の方 1名
 書記：地図に書き込む 1名
 チェックシート：の検閲、撮影など 1-2名

○本編

移動時間を合わせて10時半までに区民館に帰ってください。
 交通・人の往来に気をつけてください。

○物品

ボード（各組1）
 ナインピン（各組1）
 しおり（各組）
 まちあるきチェックシート（ボードの裏にあります）
 まちあるき用地図（ボードにはさんであります）

○チェックリスト

▲公共施設の状況

平野な舗装路	青線
平野な未舗装路	緑線
坂道（下りで車いすをバックでおろす道）	橙線
階段（車いすの通れない道）	赤線
縦の狭い道（車いすの通れない道）	黒線
崖の道	矢印を入れて書き込む
危険箇所（崖、ブロック塀、壁なし水塔など）	矢印を入れて書き込む

▲災害時に役立つ場所

集合場所	青丸
広い空間（公園、駐車場など）	緑丸して書き込む
ベンチ	緑丸して書き込む
防災倉庫	緑丸して書き込む
消火栓・防火水櫃	緑丸して書き込む

▲上記危険箇所、役立つ場所などは写真撮影して、写真印などで記載する。
 当日写真データを提供いただけると幸いです。

(www2.tokai-nishi.com)

○防災マップ作成

10:30前でも、終了した班から区民館に戻って開始してください。
 大きめの地図に各班が描き込んでください。
 (マップは当日持ち帰って配布予定です)

作図例




赤い羽根
福祉基金

この事業は、公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会が、赤い羽根福祉基金の助成を受けて行っております。

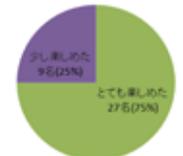
○実施報告書



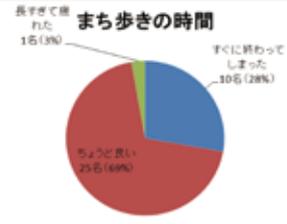
参加者数	
川合地区住民	20
行政(防災)	2
行政(保健)	2
行政(他)	2
包括支援センター	3
居宅介護支援	1
消防団	2
佐久間病院	7

アンケート結果

防災まちあるきの感想



まち歩き的时间



他の地区にもお勧めできるか？



今日の良かった点	
地域住民の方の参加がり、運案内をして下さったのでスムーズにできた。土地の事、災害の事など取って下さったので大きな資料になると思う、防災に対しての意識づけができた。	実際に見て回ったため、災害発生時にはどんな問題が生じるのかがよくわかった。道路が通行できなくなった場合は、任意路は高齢者では多歩行困難(山道)、早期の避難行動が大切になってくると感じた。
道幅等の再確認が出来たこと。	改めて歩くことにより再発見できる。
地元の方と一緒に歩くことができた。地元の方と一緒に歩くのは話もできワイワイとリラックスして交流できる。⇒とてもよい。	実際に歩くことで発見できたことも多かった(街路・坂道・階段など)。実際に住民の気持ちになり、どう避難したら良いのか考えることができた。
地元の方と一緒に歩くことにより、気づかない細部など確認・発見できた。高齢者が多いため、有事の際の安否確認の方法を定める必要があると感じた。	家の路地など普段気づかない場所を災害をシミュレーションしながら、皆で力を合わせて自分達を守ることが大切な事を思われた。
地区に詳しい、行政の方も居てくれて指導などしてくれて良かったと思います。	地域の方がよくわかり、住民の方と話しができてとても良かった。
常に気づかなかった事が知る事が出来た。	今後に役立ちます。
地域の道路の再発見につながった。地域の人の情報交換ができた。	町内の道を再確認。班の住民、誰がどこに住んでいるか再確認。
ふだん話のできない人と話ができよかった。	町の住人や道、土地を知ることができた。
避難経路の確認ができて良かった。	説明を聞き、大変勉強になりました。
自分の知らない危険な場所がわかった。	危険な所が以外とあり勉強になりました。
日頃気づいて生活されている様でしたが、住民のみならずで話し合いながら歩け、良い再確認の場になったと思います。地域の現状を教えて頂きながら楽しく歩くことができました。	自分の住んでいるところを改めて知ることができた。近所の人達と歩いて近況を知ることができた。歩くことで見える発見することも多かった。自分の住んでいるところの災害の危険性がわかった。
住民+機関により、危険の判断や、その距離だけでなく隣近への唯一道路など、確認では網羅できない情報を得ることができた。	地域の実情が再確認できた。災害危険箇所を再確認し今後の対策につなげれば良いと思う。住民の参加を増やすための周知方法の検討。
地域の方と一緒に歩いたので、細かい情報を得られたこと。	大変勉強になりました。
道の様子だけでなく空き家・畑の手入れ・沢の様子・空地の状況など「街の現状」が直接確認できた。ここに住民の情報を重ねると、良い地図ができたと思った。	消防団として人の住んでいる家・住んでいない家がかかるのはよかった。病院職員としては、患者さんがどこにどこに住んでいるのかがわかった。
3班であったが、空き家・ひとりに多く「班」としての役割が重たいこと。また、地区の細かい部分までわかった。	

今後の改善点	
もっと多くの住民の参加があると1人1人の意識が実心になるのでは。	班に在住者なるべく多く参加させること。別紙により、今現在の異常箇所を書き出す。
もう少し早めに広報などしてもらいたいと思います。	早期の避難と情報提供の対応が必要。
地図がもう少し大きいと、さらにわかり易いと思われる。	もっと行政入るべき。地図への書き込みやすさの工夫は必要に感じる。(等高線があると書き込みにくい)
地域住民出来る限り出席するように。	住人の数、要介護者の住まいと周辺状況、援助できる住民の人数、役割。
途中で以前の災害について話を聞いた。これまでの歴史をきくことで、新しいものが見えたり、災害を予測する「見方」が身につくと思う。そういった話をゆっくりと時間を許してきけるとよいと思う。	街灯をもう少しつけてほしい。
班ごとに写真を班ごとに撮っていくと、誰が見てもわかりやすい防災マップになるかも。次回あるとしたら違う人が撮ることで、また新しい発見(気づき)ができるかも。	街灯をもう少しつけてもらいたい。
班によっては、住民の参加率にばらつきがみられたので、1班に1人必ずいると道などがわかりやすい。	実際に車椅子などを使用し実践できるとわかりやすいと思いました。
班に在住者なるべく多く参加させること。別紙により、今現在の異常箇所を書き出す。	



Step6 要援護者に対する支援計画書作成

- 9/22 名簿登載者28名を決定
- 10/16 計画作成担当者を決定し、依頼文、説明書、同意書を配布した。
居宅介護支援事業所のケアマネジャーは自身が担当するケースを担当。
佐久間協働センター保健師は精神障害者を担当。その他のケースは地域包括支援センターと佐久間病院のケアマネジャーで担当。
- 10/28 災害時ケアマネジメント研修会に代表が出席
- 11/20 アセスメントとプランの中間集計
- 11/30 プラン一次締切り
- 12/4 静岡県地域防災訓練で車いす利用者の避難行動試行

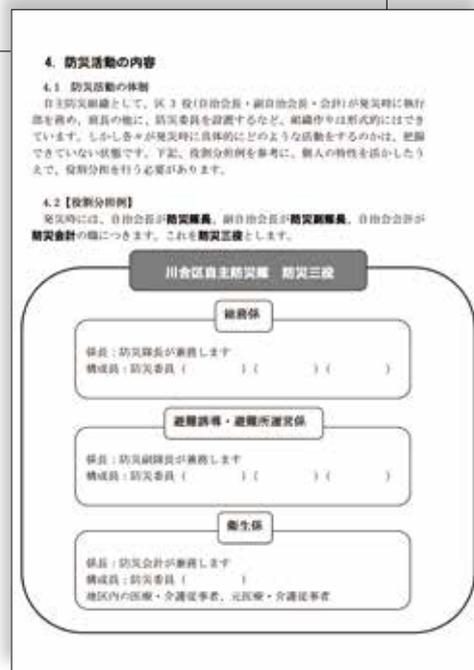
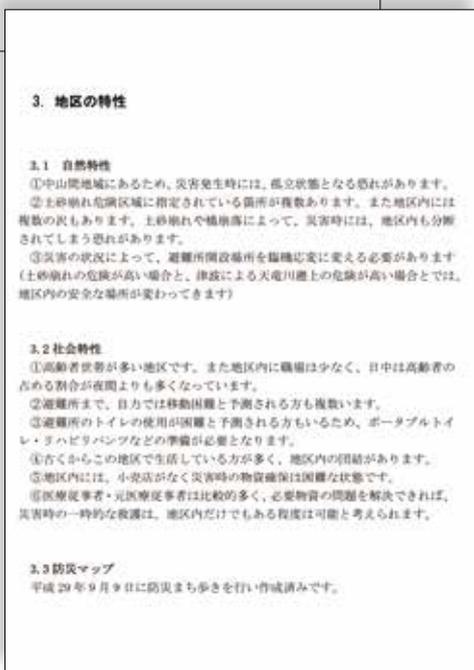
自治会名	川合	自治会防災課長	川合自治会防災課
FAX	053-965-XXXX	生年月日	大正XX年X月X日
氏名	●●●●	性別	男
住所	〒431-0000 浜松市天竜区佐久間町●●●●-X-X	年齢	XX
		代理申請	
		自宅電話 (FAX)	053-965-XXXX
		携帯電話	
緊急時の家族等の連絡先	氏名 ●●●●	続柄	子
	住所 浜松市天竜区佐久間町●●●●-X-X	自宅電話	053-965-XXXX
	氏名 ●●●●	続柄	子の妻
	住所 浜松市天竜区佐久間町●●●●-X-X	自宅電話	053-965-XXXX
		携帯電話	
家族構成、同居状況等	世帯人数(3)	居住中の状況	単身一人暮らし
同居: 本人、長男、長男の妻		居住する部屋	2階
別居: 次男		部屋の広さ	約15坪
死亡: 妻		あんしんセット	
特記事項			
かかりつけ医	原田健児 佐久間病院	電話番号	053-965-XXXX
		電話番号	
別居者区分	高齢者		
要支援者の状況	要介護3、A1、Bb		
治療中の病気または障害名	脳卒中後遺症、認知症		
治療(障害)内容	内服薬、車椅子移動、歩行補助具、補助		
補聴器、医療や介助に必要な器具	車椅子、リハビリ用品、トイレ・バス用補助具、シャワーシート、お風呂用補助具		
避難した場合、特に注意すべき事	自力では行動できない、車椅子移動、大勢の中に入ると興奮しやすい傾向		
情報伝達方法	在宅時は家族、介護サービス(チャイム)利用時は施設管理、要支援者に注意		
避難場所①	川合公民館	ラマネキ	●●●●
避難場所②	浜松市立津川小学校	避難所名	チャイムサービスセンター
		電話番号	053-967-XXXX
避難支援者(避難経路、安否確認等)	第1 氏名 ●●●●	続柄	防災委員
	住所 〒431-0000	自宅電話	053-965-XXXX
	氏名 ●●●●	続柄	消防士
	住所 〒	自宅電話	090-XXXX-XXXX
		携帯電話	

その後プランと地域内支援者のマッチングを行ったが、地区内の高齢化の進行のため支援者名を決定することが困難であることが判明した。逃げないプランも考えられること、その場合も含めて安否確認が重要であることが判明した。そのことをもとに川合地区防災支援マニュアルを作成することとなった。

防災支援マニュアル作成後、支援担当者は川合地区内各班の防災委員とし、安否確認を主要支援とすることになった。

Step7 地区住民対象説明会の開催

個別計画をもとに佐久間病院で川合地区防災支援マニュアルを作成しました。2/20に川合地区役員に提示し了承を得た。住民対象説明会は4/20予定となっている。



4.3 各役割
防災5役

構成員
防災隊長（自治会長）は総務係長、防災副隊長（副自治会長）は避難誘導係長と避難所運営係長、防災会計（自治会会計）は衛生係長の職にそれぞれつきます。

具体的な役割
各係の取りまどめを行います。
川合区自主防災隊運営委員会、川合区自主防災隊拡大運営委員会を構築します。
川合区自主防災隊運営委員会の出席者は各係長とします。
川合区自主防災隊拡大運営委員会の出席者は、川合区自主防災隊構成員全員とします。各係長と構成員の過半を超えた出席者をもって、会を成立とします。

避難係

構成員
防災副隊長と防災委員より構成します。不足がある場合は防災委員以外から補充します。他の係と兼務することは禁止します。

具体的な役割
・ライフライン管理：ライフラインの状況確認・簡単な復旧活動
・情報管理：ラジオ等を用いたの情報収集、収集した情報の整理、川合区民への情報伝達

避難誘導・避難所運営係

構成員
防災副隊長と防災委員より構成します。不足がある場合は防災委員以外から補充します。他の係と兼務することは禁止します。

具体的な役割
・「土砂災害」

4.5 発災時の活動

①まずは自分の身の安全を最優先とします。定められた避難場所（避難所）は、直内の人的被害がないかチェックします。
避難場所では、地区民全体に人的被害がないか、班長からの情報をもとにチェックします。
②防災委員を中心それぞれが役割を果たしながら、避難所を運営してきます。

＜困った時の連絡先＞

車生活上の困りごと 係員（ ） 電話 -
寄健康上の困りごと 係員（ ） 電話 -
中高低市国民健康保険佐久間病院 電話965-0054

5. 今後の課題

①避難所運営方法については、もう少し細かい運営方法マニュアルが必要となります。
②土砂崩れなどで、地区内が分断してしまった場合の情報伝達方法の検討が必要です（無線を導入するなど）。
③自主防災隊構成メンバー変更時、マニュアルを出し替えて備え、地区意識を保つ仕組みが必要です。

誘導することへの支援
・避難行動要支援者を含め、地区民が安全に避難し生活が続けることへの支援
・私簿管理：地区民の安否確認、名簿の作成・管理
・給食準備：食料・物資の調達・管理・配布、炊き出しの対応
・避難所の環境整備、防犯対策
・避難所生活者、自宅生活者それぞれに対応する

衛生係

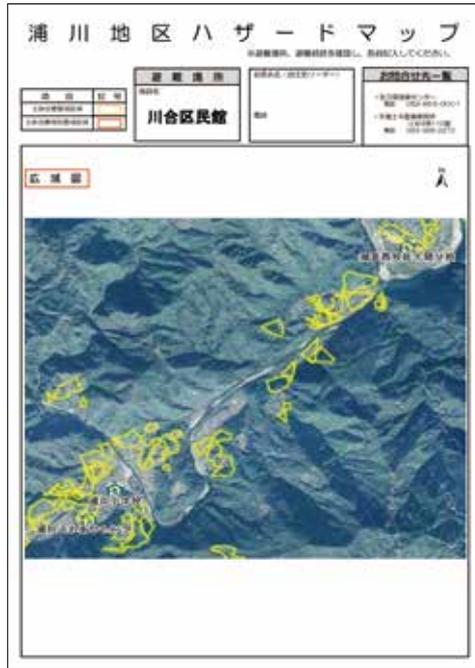
構成員
防災会計と防災委員1名、地区内の医療・介護従事者、医師・介護従事者から構成します。地区内の医療・介護従事者、又は医療・介護従事者は衛生係の職につくことを最優先とします。他の係と兼務することは禁止します。

具体的な役割
・避難行動要支援者を含む地区民の健康管理、生活支援
・救護に関する活動、健康管理指導、医療機関との連携
・生活用水の確保
・トイレ・ゴミに対する対応（衛生面を考慮し、捨せつ物・ゴミの廃棄場所を決める）
・避難所生活者、自宅生活者それぞれに対応する

各係は上記事項の取り決めを行い、実際の実施は各係指針のもとで、地区住民が一致団結して行います

4.4 平常時の活動

①各家庭での備え
各家庭ごと、3日分の食料を備蓄するようにします。またリハビリパンツ・医薬品なども3日分は備蓄するようにします。また各家庭ごとに発災時の情報収集手段を確保します（ラジオなど）。
②定期的な訓練
（土砂災害）に関する訓練を行います。



6班分作成

川合地区避難経路図（第1班） ※自分の家を地図に記しましょう!

危険情報に関すること	土砂災害、雨量、河川水位避難	土砂災害110番	避難所開設等に際すること		
危険名	連絡先	危険名	連絡先		
天電消防署	022-0119	高松市天電土木整備事務所	022-2272	天電消防署	022-0018
消防署後入班出班所	065-0110	新田橋 高松土木事務所	458-7258	後入班出班センター	065-0001
消防団後入班第1分団	067-3422	新田橋 消防団	054-221-3044	高松ふれあいセンター	087-3002
水産警察署	087-0110				
消防団	067-2244				

警戒避難の伝達について

土砂災害のおそれがある場合は、市から情報配信を行います。

(1) 避難情報
市からの避難情報として、①注意喚起、②避難準備情報、③避難勧告、④避難指示を発表します。

注意喚起 → 避難準備情報 → 避難勧告 → 避難指示

【情報収集】 テレビやラジオ等 気象情報の確認

【避難準備・開始】 ☆避難に時間のかかる人（災害時要配慮者など）は、早めに避難を始めよう。 ☆それ以外の人は、避難するための準備（非常持出品など）をする。

【避難】 ☆屋外の状況などを確認した上で避難する。 ☆たぐらに避難する。 ☆屋外が危険な時は、無理に速くの緊急避難場所に行かず、手で安全な場所へ避難する。 ※避難する時間が無い時は、自宅の2階などできるだけ高い所や自宅の山手から離れた場所へ移動し、命を守る行動をとる。

② 連絡体制
各自自治会の連絡は、下記の連絡表に基づいて行ってください。有事が発生した際は、まず自分の身を守り、家族の安全を確認してから安否について連絡をお願いします。

1 ご自身の行動

①身の安全の確保

②家族の安否確認・安全確保

③家屋及び家屋周辺の安全確認

確認! 家屋と周辺は安全か?

安全な時 → ④家で待機し、防災委員へ連絡

危険な時 → ④安全な場所へ避難し、防災委員へ連絡

2 連絡表

番号	役職	名前	電話番号	備考
1	班長			
2	自主防災隊長			

ご自身

避難場所・安否の連絡 ↓ 連絡事項 ↑

防災委員 ()
電話: ()

班員全員分の避難場所・安否の報告 ↓ 連絡事項の報告・通達 ↑

自主防災隊長 ()
電話: ()

避難のタイミングについて 市の連絡がない場合も危険を感じたら避難を!

①いつもより異常に雨が降っている
(1時間雨量60mm以上が目安)
情報はテレビやラジオ、インターネットで早めに入手!

②土砂災害の前ぶれを見つけた
・隣近所に知らせて情報共有する。
・「土砂災害110番」へ連絡する。
いざという時に貴重で逃げくよくよに、日ごみから逃げ遅れや川の様子に注意しよう!

<p>かけ流し</p> <p>前ぶれ ・がけの崩れ目が見える ・がけから水が湧き出る ・小石がバラバラ落ちてくる ・水が流れる音がする ・距離に近づいてくる</p>	<p>地すべり</p> <p>前ぶれ ・臭い水が出る ・斜面にひび割れができる ・斜面から水が湧き出す ・家や道、樹木が傾く ・距離に近づいてくる</p>	<p>土石流</p> <p>前ぶれ ・土砂が降り出す ・川の音がする、流木が流れる ・音が繰り返している ・水が濁る</p>
---	--	---

③気象庁から「大雨警報（土砂災害）、洪水警報」や「土砂災害警戒情報」が発表された

身の安全を守ることができる場所へ避難する
日ごろから安全確保できる避難場所を家族で決めておく

<p>安全な場所へ避難</p> <ul style="list-style-type: none"> ★身近で安全な場所もしくは、緊急避難場所へ避難する ★台風などで緊急避難場所に行くのが危険な場合は身近で安全な場所へ避難する。 	<p>避難する時間がない場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ★緊急時は近くの鉄筋コンクリート造の建物へ避難する ★木造建物の場合は、家の中でがけ地に一番高い2階の部屋などへ避難する
---	---

土砂災害警戒情報：大雨により土砂災害の危険性が高まった時に県と気象庁が共同で発表する情報

避難する時のポイント

避難時はこんなことに注意

<p>土石流から逃げる</p> <p>土石流は大変スピードが速いため、逃げる時は土石が流れる方向と直角に逃げる</p>	<p>雨がやんでも注意</p> <p>雨のピークから遅れてがけ崩れが発生する場合もあるため、長時間は注意する</p>	<p>樹木に注意</p> <p>山間部を避難する時は樹木にも注意する。大量の樹木が土砂災害につながることもあり注意が必要</p>
--	---	---

避難動向が発表されたら、がけ地付近や河川沿いでは、すぐに身近で安全な場所もしくは、緊急避難場所へ避難しよう

身近で安全な避難場所とは・・・?
例えば、地域で決めた集会所や土砂災害の危険のない無人宅など
緊急避難場所へ行く場合は開設されていることを確かめた上で避難する

災害情報の入手先について

土砂災害110番 浜松市河川課「053-457-2452」
土砂災害が発生しそうな時、発生した時は連絡を!

情報名	インターネット検索キーワード	入手できる情報
サイボスレーダー(静岡県)	サイボスレーダー	土砂災害警戒情報 雨量データ など

インターネット 浜松市 防災関連情報 検索
浜松市ホームページから、以下の防災関連情報を調べることができます。
大雨注意報・警報 雨量情報 河川水位情報 土砂災害警戒情報 停電情報

*** 事業に参加しての感想 ***

◎地域包括支援センター職員

日頃体験することのない事業に参加し、防災担当者、住民との繋がりが持てたことが大変良かった。個人情報のある方は考えさせられた。

◎介護支援専門員

モデル地区だけでなく他の地区にも進めていかなければならないと感じた。地域の方と交流しながら有事の際に適切な行動がとれるような個別計画を立てたい。

◎住民代表(モデル地区在住)

歩けない要介護者について援助してもらえるのか、考えることができた。

COLUMN お役立ちポイントはここ!

防災まち歩きは短時間で楽しく行うのが鍵です。他の地区の人にも声をかけて参加してもらえると、その人が自分の住む地区でもやってみたくなること請け合いです。私たち医療介護従事者にとっても、地域について理解を深め地域の人とつながるチャンスにもなります。是非、各地で防災まち歩きを開催することをお勧めします。

第3章

災害時ケアマネジメント研修会の開催

医療・介護を必要とする者が、安全に非難し、被災後も継続的に医療・介護を受けることができる体制を整えるために、大規模災害における介護支援専門員等の震災対策や平常時からの必要な備えを学ぶ。また、担当する利用者の災害時リスクアセスメントを作成し、災害時台帳や災害時利用者一覧表が整備できるようにすることを目的に、モデル連携団体の担当者等の事業関係者を対象にした災害時ケアマネジメント研修会を開催しました。



平成 29年 10月 7日 (土) 開催地：名古屋市

研修内容

開会		演習 (2)	
13 : 45~ 13 : 50	○開会のあいさつ 郷力 和明 全国国民健康保険診療施設協議会 常務理事	15 : 15~ 16 : 35	○演習 個人ワーク(15分) ※一人 1 事例を持ち寄り、シートを作成 災害時リスクアセスメントシート、災害時台帳 グループワーク (30分) 災害時利用者一覧表のシートの作成 事例紹介(2~3分×5~6事例 20分) 優先順位の決定(10分) グループワーク 意見交換(10分) 災害から高齢者を守るために、平常時から の備えについて ○発表/まとめ グループ発表(10分) ○シートの活用等について(10分) 質疑応答 ○講評
研修実施にあたって			開会
13 : 50~ 14 : 00	○本事業の目的と本研修のねらいとポイント 三枝 智宏 災害時における要援護者への継続支 援体制検討委員会委員長	16 : 35~ 16 : 40	閉会 / 集合写真撮影
演習 (1)		閉会后	■アンケート記入のお願い
14 : 00~ 15 : 05	○説明 講師 深沢 康久 静岡県・沼津市立高尾園施設長 静岡県介護支援専門員協会副会長 ・災害対策委員		
	○演習 講義「3.11 東北大震災の日、病院や介護福 祉施設はどのように動いたのか」 南海トラフ巨大地震における被害想定 震災対策の備え(40分) 講義「大規模災害時に向けたケアマネジメント 研修」 平常時から準備しておくこと (25分)		

<災害時ケアマネジメント研修会 参加者アンケート>

(参加者の状況把握)

回答者職種					
医師	4	17.4%	理学療法士	1	4.3%
歯科医師	1	4.3%	社会福祉士	1	4.3%
保健師	5	21.7%	介護福祉士	1	4.3%
看護師	3	13.0%	ケアマネジャー	7	30.4%

問1 ケアマネジャーとしてケアプランを立てたことはありますか？		
現在携わっている	11	
過去にある	2	
ない	10	

問2 日頃の業務の中で、利用者に対し防災・避難行動を意識した指導を行っていますか？		
常に行っている	0	
できるだけするようにしている	3	
少しはしている	7	
意識したことはほとんどなかった	13	

問3 市町村は避難行動要支援者の中で情報提供の同意を示した人の名簿を地域組織に提供しています。発災前に個別支援計画を立てる事が望まれているからです。その個別支援計画はだれが作成すべきだと思いますか？（複数回答あり）		
本人・家族	9	
町内会や隣保班の役員	11	
行政職員	9	
ケアマネジャー	13	
その他	2	
※その他の内容	○町内会やケアマネ合同で○消防	

問4 今回の事業に参加するにあたって、今日の研修は参考になりましたか？		
大変参考になった	23	
少し参考になった	0	
参考にはならなかった	0	

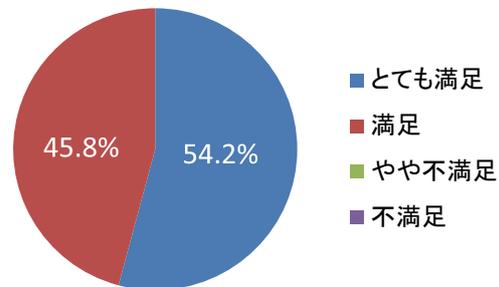
- 【自由記載】
- ・今日の研修で学んだ事を災害時における対応に活用していきたいです。
 - ・防災時の支援について再考したいです。
 - ・このモデル事業を活かして、他地区にも広げていかねばと考えます。

(研修会の内容)

参加者数：	29名
回答者数：	24名
回答率(%)：	82.8%

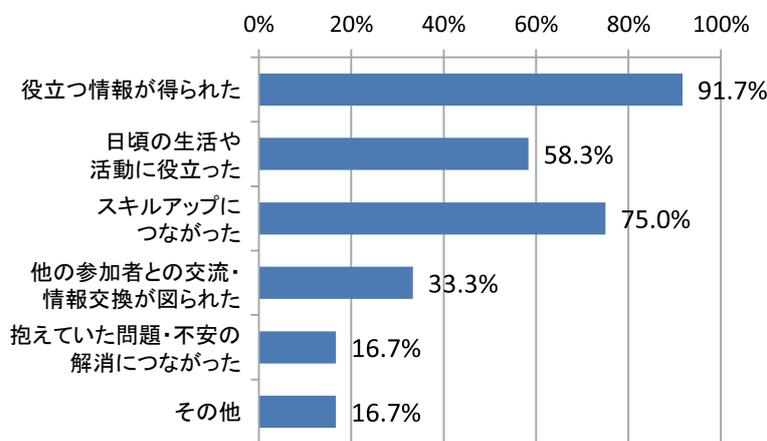
設問1:本日の研修会の内容全般について、ご満足いただけましたか。

内容満足度	人数	割合
とても満足	13人	54.2%
満足	11人	45.8%
やや不満足	0人	0.0%
不満足	0人	0.0%
計	24人	100.0%



設問2: (1で「とても満足」「満足」を選んだ方) どのような点が良かったですか。

良かった点	人数	割合
役立つ情報が得られた	22人	91.7%
日頃の生活や活動に役立った	14人	58.3%
スキルアップにつながった	18人	75.0%
他の参加者との交流・情報交換が図られた	8人	33.3%
抱えていた問題・不安の解消につながった	4人	16.7%
その他	4人	16.7%
計	70人	



【その他(主なもの)】

- ・ケアマネさんのスタンダードを知ることができた。
- ・災害時アセスメントノートが役立つことがわかった。
- ・優先順位をつけていくことで、利用者の方の状況がはっきりと見えてきた。
- ・災害について、講師とももう一度きちんと見直さなければ・・・よいきっかけとなりました。

* その他 (感想・意見・改善点など)

- ・情報の伝達方法を具体的に示す必要がある。
- ・災害時の対策やアセスメントノート作成について学ぶ事ができた。
- ・様式、ツールの提供をお願いします。
- ・災害について考えるいい機会になった。事業所に持ち帰り、他ケアマネと意見交換する場を作りたいです。ありがとうございました。
- ・安否確認の優先順位を考えた中で、“探しに行けない”時には順位が下がるという点にハッとした。その分地域の力をつけてもらう必要があるとより感じた。また事例に0才の1児を抱える精神というケースが出ており、つい高齢者に目が行ってしまいが、地域には他にもより回避ケースがある為、広い目が必要と思った。

第4章

災害時における要援護者の継続した ケア体制の手引きの作成

1. 手引きの作成の経緯

災害時における要援護者の支援に当たっては近隣住民の協力が不可欠で、互助意識をもととした高い地域の防災力が求められる。本事業は要援護者の避難と避難後の医療介護の継続について、平時に地域と関係機関が連携しながら事前準備をしようという取り組みであり、その過程で地域内の互助意識や防災意識が涵養され地域づくりにも寄与できることがわかった。そこで、他地域での活動の道しるべとするべく本事業で行った活動の軌跡を記した。

2. 活用のポイント

災害時の要援護者支援について所管する担当課は自治体により異なり、またその関わる範囲も異なることから、手引きを参考に地域ごとに内容をアレンジしてご活用いただくと幸いである。

以下本章では、当協議会が作成したパンフレット「災害時における要援護者の継続したケア体制の手引き」の内容を転載してご紹介する。



はじめに

1996年1月の阪神・淡路大震災では、地震によって倒壊した建物から救出され生き延びることができた人の約8割が家族や近所の住民等による救出だったという調査結果があります。災害時における要援護者の支援に当たっても近隣住民の協力が不可欠で、互助意識をもととした高い地域の防災力が求められます。本事業は要援護者の避難と避難後の医療・介護の継続について、発災前から地域と関係機関が連携しながら事前準備をしようという取り組みであり、その過程で地域内の互助意識や防災意識が涵養され地域づくりにも寄与できることがわかりました。そこで、地域での活動の道しるべとすべく本事業で行った活動の軌跡を記しました。

また今回の事業においては災害時の要援護者支援について所管する担当課が自治体により異なり、またその関わる範囲も地域によって全く異なることがわかりました。したがって実際に取り組む際には、手引きを参考に地域ごとに内容をアレンジしてご活用いただけると幸いです。

目次

はじめに	
I. 作成の背景	1
II. チームを作ろう	1
1. 仲間を調やす	
(1) 市区町村担当者	
(2) 各地区で防災に関わる人たち	
(3) 保健・医療・介護・福祉担当者	
避難行動支援者連絡会議の開催	
2. 防災まち歩きと防災マップ	
(1) 市町村や地区内の防災計画を確認	
(2) まち歩きの準備	
(3) 防災まち歩きへの参加の依頼	
III. 地域について知ろう	3
1. 市町村や地区内の防災計画を確認	
(1) 実施地区への説明と期日の決定・場所の確保	
(2) まち歩きの準備	
(3) 防災まち歩きへの参加の依頼	
IV. 個別計画を立てよう	7
(1) 作成担当者の決定	
(2) 説明と同意	
(3) アセスメントと個別計画作成	
V. 避難所の手引きを作ろう	8
(1) 実施地区への説明と期日の決定・場所の確保	
(2) まち歩きの準備	
(3) 防災まち歩きへの参加の依頼	
◎参考資料	9

社会も成長するたしかかなー張



赤い羽根
福祉基金

災害時における 要援護者の継続した ケア体制の 手引き



平成 30 年 3 月



公益社団法人 全国国民健康保険診療施設協議会
災害時における要援護者への継続支援体制検討委員会

III 地域について知ろう

1. 市町村や地区内の防災計画を確認

各市町村は地域防災計画を策定しています。インターネットホームページから閲覧できる市町村も多いので確認してください。インターネットで閲覧できない場合は市町村の防災担当へ依頼して確認することになります。防災計画には風水害、地震津波、大規模事故などの災害種別ごとに、事前のインフラ整備から復旧・復興に至るまでが盛り込まれているので、すべてについて熟読把握する必要があります。また、合併後の市町村によっては想定される災害の比重が相対的に低くなっている可能性があります。対象となる地区に想定される災害とそれに対する全体の流れを把握するようにしてください。

地区内で取り決めた一時避難場所などは市町村の地域防災計画に記載されています。また防災対応は既に地区内の防災計画を策定しているところから、ほとんど何もない所までさまざまです。避難行動要援護者の把握や同意者名簿の活用方法なども隣接した地区であるにもかかわらず大きく異なることがあります。対象とする地区の自主防災組織から現在の状況を詳しく聞き取ることが大切です。

2. 防災まち歩きと防災マップ

防災まち歩きは防災の視点を点検する作業です。防災まち歩きによって、実際に多くの目で見て身近な危険について地域内で共通認識を持ち、災害に備えることができます。また、自主防災組織、消防団、行政、保健医療福祉担当者等が協力して行うことにより、それらのつながりを深めることができます。当日のおおよその流れは、集合→オリエンテーション→まち歩き(1時間くらい)→グループで避難援助マップ作成(1時間くらい)になります。

(1) 実施地区への説明・場所の確保

実際に地区に近づいて地区内のキーパーソン(町内会長、自主防災組織リーダー、民生委員、消防団)と面談しながら一般の人の避難方法や避難場所の様子を確認してください。その際に市町村の担当者と同行できると話が通いやすいです。その後具体的にまちあるきの内容を説明しながら実施日、会場を決めてください。

(2) まち歩きの準備

まち歩きは全体を数グループに分けて行います。1時間前後で回れる範囲が望ましく、地区内で班が決まっているところではその班を行動単位とすれば余裕をもって歩けるほか、参加する住民の意識が高まります。同時にチェック項目も決めます。一般の人が歩く際にも請れやすいブロック崩や手すりのない

難などの危険箇所はチェックが必要ですが、避難行動要援護者の避難の際には、車いすの通れない階段、車いすでは後ろ向きに降りることが必要な急坂、舗装されていない道、点字ブロックの有無などにも必要な情報となります。防災倉庫、消火栓などの地域の資源ばかりでなく、途中で休める空間、ベンチなどもチェックしておくことが重要です。

用意するものは、地図、ボード、筆記用具、カメラなどです。地図は大小の複数用意します。小さな地図はまち歩きの際に持ち歩いてメモ程度に書き込みます。大きな地図はまち歩きから戻った後に消費するものとして使います。

一連の流れ、チェック項目などが決まったら、当日配布用にまち歩きのしおりを作ります。

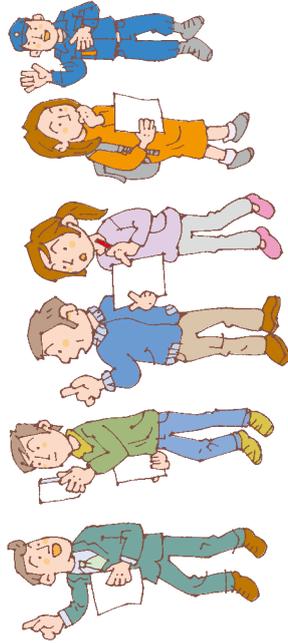
(3) 防災まち歩きへの参加の依頼

期日と場所が決まったら、実施地区の住民、消防団、保健・医療・介護・福祉従事者、行政などに参加依頼をします。住民に対しては地区内の情報の流れ(班長会、回覧板など)に乗せるケースです。消防団や保健・医療・介護・福祉従事者に対しては定例会、ケア会議などの場で広報します。

事前に把握できている参加者についてはグループ分けを予め行うことができます。特定のグループに同じ職種や所属の方が集まらないように配慮してください。また、可能であれば少なくとも1人には実際に歩く場所の住民に入ってもらい、進路をお願ひできると良いです。

(4) オリエンテーション

当日集合したら、その日のスケジュールとその内容を説明します。グループ内で自己紹介と役割分担してください。



- (5) まち歩きスタート
ボードに地図をセットしチェック項目を確認しながら歩きます。後で清書するので記載はメモ程度で構いません。必要な場所では写真撮影もしてください。常に交通安全に注意を払い、通行人の邪魔にならないように、長時間立ち止まることや雑談などはしないように注意しましょう。
- (6) 避難援助マップの作成
帰還後、大きな地図に清書します。その際全ての班が一枚の地図に書き込む方法と、班ごとに別々の地図に清書し、後日一枚にまとめる方法があります。参加人数や時間配分を考慮して決めてください。その後の振り回し方も班内で行う方法と、全体で共有する方法があります。残り時間を見ながら調整してください。
- (7) 参加者アンケートの実施
各参加者にアンケートを記載してもらいます。
- (8) 報告書の作成
後日、作成した避難援助マップやまち歩き当日の様子をまとめた報告書を作成して参加者と地区に配布します。



■ 防災まち歩き確認リスト

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 実施地区への説明 <input type="checkbox"/> 日時の決定 <input type="checkbox"/> 会場の決定と手配 <input type="checkbox"/> まち歩き範囲の決定 <input type="checkbox"/> チェック項目の検討 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 安全な場所 <input type="checkbox"/> 危険な場所 <input type="checkbox"/> 道路の状況 <input type="checkbox"/> 防災資源 <input type="checkbox"/> 物品の用意 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 地図(大・小) <input type="checkbox"/> 筆記用具 <input type="checkbox"/> ボード <input type="checkbox"/> 名札 <input type="checkbox"/> チェック項目シート <input type="checkbox"/> カメラ | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> まち歩きのしおりの作成 <input type="checkbox"/> 地区住民への参加依頼 <input type="checkbox"/> 従事者への参加依頼 <input type="checkbox"/> 参加者のグループ分け <input type="checkbox"/> 会場のセッティング <input type="checkbox"/> グループ内の役割分担 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 案内 <input type="checkbox"/> 書記 <input type="checkbox"/> 撮影 <input type="checkbox"/> 安全確認 <input type="checkbox"/> まち歩きスタート <input type="checkbox"/> 防災マップの作成 <input type="checkbox"/> 参加者アンケートの記入 <input type="checkbox"/> 防災マップの完成 |
|---|--|



3. 地区内の要援護者の確認

個別計画作成対象者の選定については、同意者名簿掲載者を対象とする方法と、保健・医療・介護・福祉担当者や民生委員が自身の業務の中で避難行動に支援を要すると思われる方をピックアップする方法とがあります。それぞれ個人情報保護には十分留意し、地区のキーパーソンに相談しながら決定する必要があります。

同意者名簿は選定基準が市町村で定められており公平ですが、情報提供についての過去の同意をもとにしていないため、避難行動要支援者の中の一部しか個別計画を立てられません。一方ビッグクラブ方式は日頃接する担当者の説明により同意を得られやすいメリットがありますが、選定に主観が入るばかりでなく、事業所が異なるなどで候補に挙げられない方が発生する恐れがあります。

IV 個別計画を立てよう

(1) 作成担当者の決定

対象者が決まったらはいよいよ個別計画の作成に取り掛かります。まず、作成担当者を決めます。職種は問いませんが、普段から隣りがあるケアマネジャーや保健師がいればスムーズに行えます。それまで支援者とのかわりが薄かったケースについては、対象者として選定された理由を考慮しながら担当者を決めます。

(2) 説明と同意

本人および家族に個別計画作成について説明し、同意を求めます。作成担当者が行ってくださいます。良く知る関係であっても離急に災害時避難の話を持ち出されても戸惑われるので、地区の役員名の入った依頼書を携えて行くといいでしょう。説明書と同意書にサインをもらってください。



(3) アセスメントと個別計画作成

本事業では日本介護支援専門員協会の災害時ケアプラン作成の手順に準じてアセスメントと個別計画作成を行います(参考資料参照)。

ただし、必ずしもそれによらずとも、要援護者に避難情報の伝達すること、避難行動を支援すること、安否確認、避難場所や医療や介護を継続すること、について評価し支援者と支援方法を記載することができれば、様式は自由です。避難行動について検討する際には防災まちあるきの情報を有効に利用してください。薬剤など医療系物品、紙おむつなど介護系物品は個人で準備しておくことが基本ですので、その計画も併せて検討します。

具体的な支援者名は、すでに本人と支援者の間で同意ができて決まっている場合は記載をしてください。決まっている場合は、地域の方と協議したうえで決めます。個人情報保護に注意して共有する情報は最小限にする必要があります。

V 避難所の手引きを作ろう

個別計画ができれば避難場所を準備することが必要な事項が充ちかかになります。これを予め準備しておくために、避難場所での手引きを作成します。具体的には、支援担当者の配置(係の設置)、スペースの確保、必要物品の準備、各種連絡先の記載などが重要です。

市町村の防災計画に記載されている避難場所には自治体の作成したマニュアルがありますが、地域の一時避難場所には準備されていません。要援護者について考えながら地域の方と共に一般の避難所運営マニュアルを作成しなければなりません。

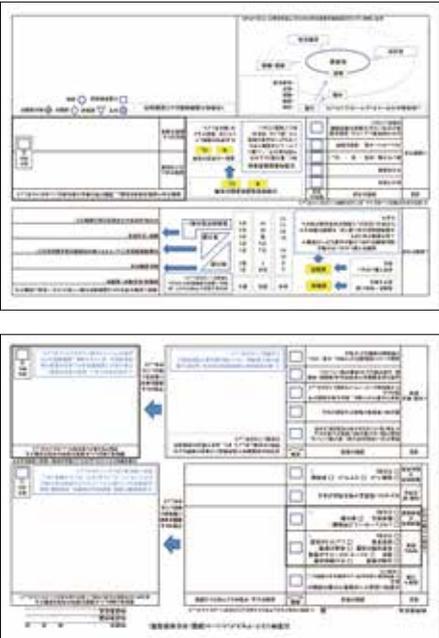
VI 地域の皆さんと共有しよう

地域の住民が集まる場で、事業の実施報告と共に作成した防災マップ、避難所マニュアルを配布し説明してください。また地域の防災訓練の際に確認して、実情に即した身直しも必要です。

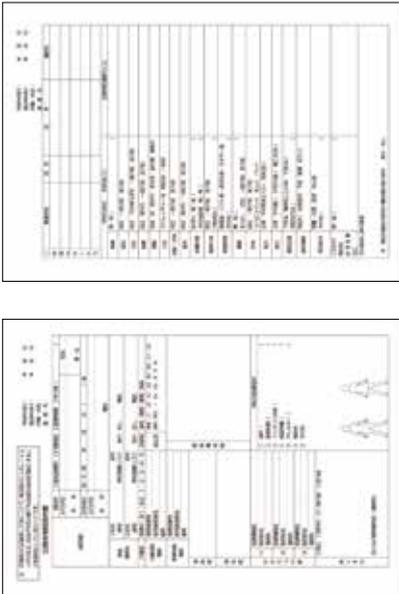


災害時における要援護者の継続したケア体制の手引き

災害時リスク・アセスメントシート(課題・対応策整理票)



災害時情報提供書



社出典：「災害対応マニュアル(第4版)」一般社団法人日本介護支援専門員協会の



情報提供：広報活動
 本事業結果及び今後の活動は、本会ホームページに公開しています。
 関連資料等も集積していますので、ぜひご覧ください。
 URL： <https://www.kokushinkyoo.or.jp/index/principalresearch/tabid/491/Default.aspx>

社会福祉法人中央共同募金会 平成 29 年度赤い羽根福祉基金助成事業
**医療・介護を必要とする者が、安全に避難し、被災後も継続的に医療・
 介護を受けることができる体制を作るための事業 活動報告書**

実施団体 公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会
Japan National Health Insurance Clinics and Hospitals Association
 〒105-0012 東京都港区芝大門2-6-6 VORT芝大門4階
 ホームページ: www.kokushinkyoo.or.jp/

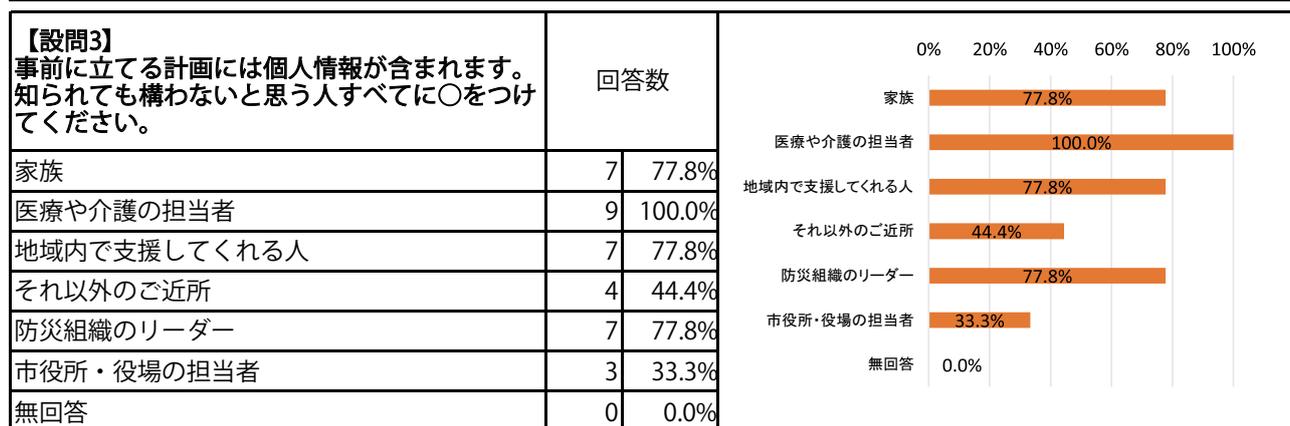
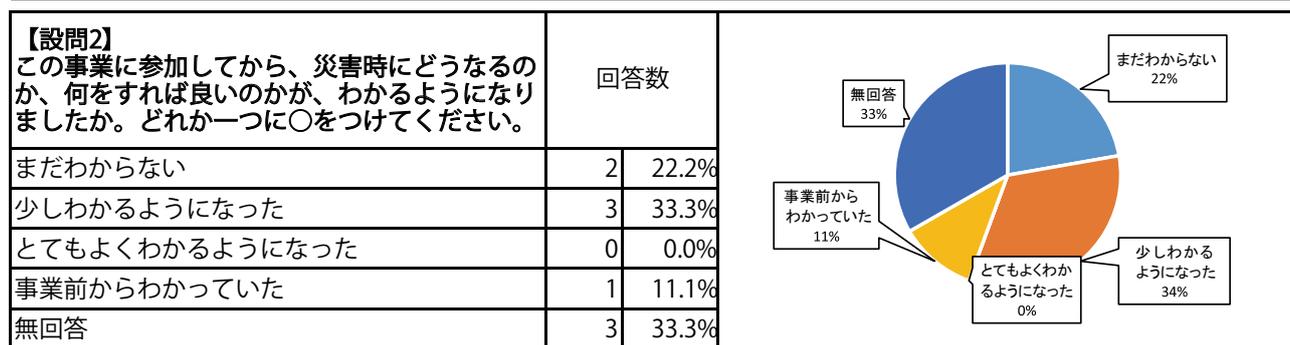
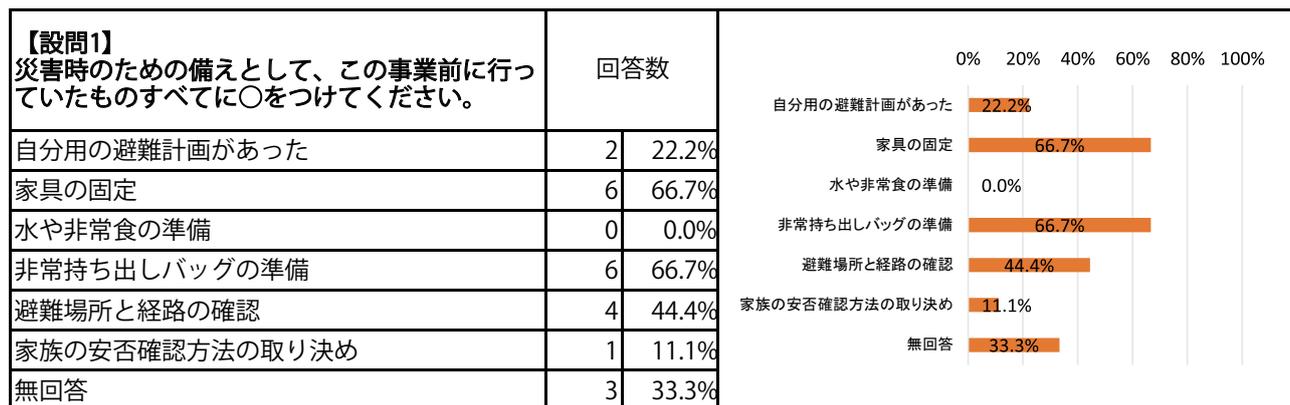
発行 平成 30 年 3 月

2018年3月発行

1. 事業関係者へのアンケートの実施

事業終了後に、各連携モデル団体の本事業に関わった方々に①要援護者ご本人様、②個別計画作成者、③地域包括支援センター職員、④モデル地区の住民、⑤行政(防災担当者)、に事業に参加してみたの感想等のアンケートを実施しました。

①要援護者ご本人用(9名からの回答)



【設問4】

この事業に参加して良かった点、ご意見ご感想がありましたらお願いします。

- ・災害が起きたときは家に居るのが一番安全だと思っている、年寄りが歩くのは危険
- ・歩けない要介護者について、援助してもらえるのか、考えることができた
- ・皆が話し合えるようになってよかった
- ・いざというときの備え。

②個別計画作成者用(15名からの回答)

【設問1】 通常業務の中で本事業に参加して忙しさはいかがでしたか。	回答数	
忙しさが増して大変だった	2	13.3%
日頃の作業とそれほど変わらなかった	4	26.7%
事業の同意書に時間がかかったがそれ以外は問題なかった	4	26.7%
無回答	5	33.3%

【設問2】 通常のケアプラン作成時に災害時リスクアセスメントと個別計画の作成をする案がでています。どのようにお考えですか。	回答数	
有効な方法だと思う	4	26.7%
多忙で防災までは手が回らない	1	6.7%
条件付きで可能だと思う	9	60.0%
無回答	1	6.7%

条件付きで可能な場合、その条件

- ・最低限必要と思う人のみ
- ・同じアセスメント用紙だとい
- ・リスクアセスメントは、ケアマネジャーだけでも可能だが、計画作成には、地域住民の協力が不可欠であり、ケアマネジャーだけでは実効性のあるプランはたてられない。
- ・慣れが必要と思います。慣れないと時間がかかり負担感が大きいだろうと思います。最初は、少ない件数にして徐々に増やしていったほうが良いでしょう。勉強会を開くとか、様式を皆で相談して書きやすいようにするとか。
- ・いきなり全てのケースを行うのは大変だと思います。また、防災週間など他の行事とタイアップすることにより対象者の意識も高まっている時だと少しはしやすいかと思います。

【設問3】 個別計画には個人情報が含まれます。知っているも構わないと思う人すべてに○をつけてください。	回答数	
家族	14	93.3%
医療や介護の担当者	14	93.3%
地域内で支援してくれる人	9	60.0%
それ以外のご近所	3	20.0%
防災組織のリーダー	11	73.3%
市役所・役場の担当者	11	73.3%
無回答	0	0.0%

【設問4】 本事業は個別計画を地域の方と医療介護専門職が協働して作りました。この方法で個別計画の作成を進められると思いますか。	回答数	
この方法で継続したい	5	33.3%
この方法の継続は困難である	1	6.7%
条件付きで継続できる	6	40.0%
無回答	3	20.0%

【設問5】

個別計画を作成してみて良かった点、気が付いた事、改善のためのご提案があったら記載してください。

- ・ 本人の日常生活についてほぼ把握している状態で計画に関わったため、防災の視点でもう一度アセスメントした際に、何か問題を見落としていないか、不安はあった。
- ・ 本人と話しながら災害を想像することが可能なケースは計画も具体的にできるが認知機能に問題がある場合などは、離れている家族と共に考える必要のある方も多く、またそうしなければ有効な計画にならない
- ・ 防災(災害)を意識して計画を立てることで、避難所まで安全に移動する方法を対象者と話し合うことができた
- ・ 対象者も『災害があったらどうするか』という心構え、意識付けができたと思う
- ・ 改めて、利用者の生活環境を見直すことができてよかった
- ・ 個別に計画を作成することで、課題が明確になったことはよかった
- ・ 地域の方と話し合い一緒に考えることでお互いの意識付けができてよかった
- ・ 遠くに住んでいる子供たちとの連絡方法も話したが、実際災害が起きたときにどれだけ有効かがよくわからないと感じた
- ・ リスクアセスメントシートに慣れていないこともあるが、記載に時間がかかる。あらかじめ様式として注意することや確認事項が記載されているか？それがみにくさを増長しているように思う。
(様式として整理が必要。)
- ・ 万一、災害があった時の避難経路や自宅内の危険箇所を考えたことがなかったので、考えることができて良かったです。なので個別計画は時間が許せばあった方がよいと思います。

【設問6-1】

防災まちあるきと避難援助マップ作成の有用性と課題

- ・ 住民同士が共に歩くので『楽しい』感じがプラスされ、防災にも興味関心を持ってもらいやすい。
- ・ 班員互いの現状も確認でき、地域への信頼も上がるのではないかと。『誰に頼ったらいいか』についてみんなで確認でき、理解もしやすい。
- ・ 災害への意識づけになる
- ・ 実際に歩くことで、例えば坂の感じやかかる時間などが正確な情報となるので、良い
- ・ まちあるきをしたことで、住民の方と交流ができた。道路状況を把握できた。
- ・ 歩いたことで、どこになにがあるか、目で実際にみてわかった。広域では難しい
- ・ 市街地のマップだとわかりやすい、見やすいのではないかと
- ・ まちあるきをすることで、実際どこが安全か危険かがわかり、より詳しいマップ作成ができる。地域的、地形的にまちあるきが困難な地区のマップをどうしていくか考えなければならない
- ・ 防災まちあるきも避難援助マップもあった方がよいとは思いますが、計画も実行も大変かなと思います。
- ・ 必要不可欠である。

【設問6-2】

地域の方と医療介護担当者の共同による個別計画作成の有用性と課題

- ・ 地域ならではの情報が得られ、計画に盛り込めたことがよかった。地域住民にわれわれ専門職の動きを知ってもらうこともできた
- ・ 地域の方に共通して理解していただくことが難しいと思う。役員が毎年変わるので、個人情報の問題がある
- ・ 共通理解が出来た
- ・ 顔の見える関係ができた
- ・ 情報が共有でき良いと思うが、利用者の様子は日々変わるので、定期的に変更したり、変化があった時、どのように情報をスムーズに提供しあえるかが課題ではないか
- ・ 全体で話し合っ作成することはいいと思う。時間がかかることが問題。
- ・ 今回は集まって話し合う会議を持てたが、課題としては時間の取り方が問題になってくる。
- ・ 顔見知りになり、信頼関係を築くために、一緒に話し合うことは大切だと感じた。その家族とも話し合えるとよいと思う。
- ・ 個別計画があればよいとは思いますが、作成に時間がかかり、全員分は大変かなと思います。
- ・ 有効な方法であると思う。

【設問6-3】

地域内避難行動要支援者について把握したうえで避難所マニュアルを作成することの有用性と課題

- ・『使えなければ意味がない』と感じたため、なるべくシンプルなものを目指し、手に取ってまずは一通り目を通してもらえるようなものになるように工夫した。
- ・班ごとに共有して連絡先などを確認し合い、『その時は助け合う』ことを会話できるとより有用性が上がる。
- ・班長や班の防災委員が交代する時の申し送りとお互いの確認も重要で、そういうことを通して互いに会話する機会が増えるという期待もできる。
- ・雰囲気よく毎年の防災訓練をすることで、『集まること』への抵抗を減らし、少しでも心地よくしておくことで、有事の避難生活での気持ちも違ってくるのではないかと。
- ・実際どの時間にどのような災害が起こるか、その対応はマニュアル通りに行かず、高齢者ばかりの地域でどんなハプニングが起こるかも想像が追いつかないが、マニュアルが備えとしての『安心』になってもらえるとうれしい。
- ・課題が浮き彫りになったことがよかった
- ・関わりのない要支援者の情報を知ることができ、災害時に気に掛けることができると思う・予め、どの方にどの支援が必要か把握していれば、避難所運営もスムーズに進められる。すぐに動ける
- ・避難所マニュアルは不可欠だと思います。担当者の方は大変だと思いますが災害前に作成しておかないと災害後、何もできないと思います。
- ・有効な方策であると思う。

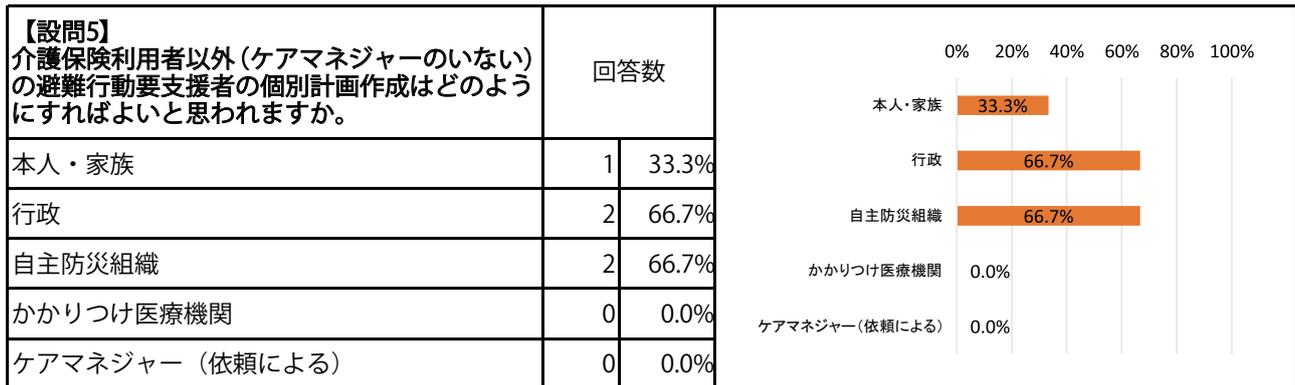
【設問6-4】

事業全体を通してのご意見

- ・防災意識を十分に持つ必要がある事が分かっているが、なかなか自分の身の回りでさえできていないのは反省するところ。
- ・今回のこの事業を通して、本来であればすべての自治会で整えることが急務かと思う。地域の力を上げることにもつながる。
- ・本人と離れて住む家族をまき込むか、あるいは家族に計画を報告することで、家族からの関心も得られるのではないかと。
- ・医療職自身が災害時もしっかりと働けるように、72時間分の備蓄を今度こそしっかりと準備しておこうと思う。
- ・病棟勤務での参加であったため地域のことなどわからないことも多かったが、違う目で見ることによって、気が付くこともあった
- ・行政も一緒にかかったことが住民にとってもよかったと思う。
- ・アセスメントや、書類作成など、病院から『いつまで』との指示があり、今回は気にして行動できたが、個人での業務になると後回しになりそう
- ・災害についての情報交換や共有する機会を関係機関で定期的に持てれば意識が根付くのではないかとと思う
- ・今回の防災に関する聞き取り調査の機会をいただいたことで、利用者の家族からいろいろな話を聴くことができてよかった
- ・モデル地区だけでなく、他の地区にも進めていかななくてはならないと感じた
地域の方と交流しながら有事の際に誰もが正しい行動をとれるような個別計画を立てられるといいと思う
- ・何年も前から災害時の避難方法や避難した後の生活についてどのようにしていけばいいかと思っていました。その当時、一資格者が考えるのではなく消防や地域で考えていくべきだと言われ、どこかが音頭をとらないと進んでいけないのだと実感したことがあります。この事業が浸透し、災害がおきたとき各々がどのような行動をすればいいのかが明らかになるといいと思います。
- ・アセスメントをもとに安否確認の優先順位を付ける作業が大変勉強になりました。名簿を完成させることなく(情報は常に古くなる為完成は困難と思われる)優先順位をつける訓練が必要なのではないかと感じました。これから今回のモデル地区がどう変わるのか楽しみです。
- ・防災のことあまり考えたことがなかったので考えるきっかけとなり良かったと思います。
- ・自助・共助・公助の一体感のある役割分担が不可欠。
- ・災害発生時には自助で精一杯で共助はかなり難しいのではないかと感じます。

③地域包括支援センター職員用(3名からの回答)

<p>【設問1】 地域内の避難行動要支援者に対する個別計画の作成状況はいかがですか。</p>	<p>回答数</p>	
<p>ほとんどできている</p>	<p>0 0.0%</p>	
<p>半分以上</p>	<p>0 0.0%</p>	
<p>半分以下</p>	<p>0 0.0%</p>	
<p>ほとんどできていない</p>	<p>2 66.7%</p>	
<p>把握していない</p>	<p>1 33.3%</p>	
<p>無回答</p>	<p>0 0.0%</p>	
<p>【設問2】 通常のケアプラン作成時に災害時リスクアセスメントと個別計画の作成をする案がでています。どのようにお考えですか。</p>	<p>回答数</p>	
<p>有効な方法だと思う</p>	<p>0 0.0%</p>	
<p>多忙で防災までは手が回らない</p>	<p>1 33.3%</p>	
<p>条件付きで可能だと思う</p>	<p>2 66.7%</p>	
<p>無回答</p>	<p>0 0.0%</p>	
<p>条件付きで可能な場合、その条件</p>	<p>・自治会、民生委員、行政等の協力が必要。この理由から災害発生リスクの高い小地域であれば可能と思われる。</p>	
<p>【設問3】 個別計画には個人情報が含まれます。知っているも構わないと思う人すべてに○をつけてください。</p>	<p>回答数</p>	
<p>家族</p>	<p>3 100.0%</p>	
<p>医療や介護の担当者</p>	<p>3 100.0%</p>	
<p>地域内で支援してくれる人</p>	<p>2 66.7%</p>	
<p>それ以外のご近所</p>	<p>0 0.0%</p>	
<p>防災組織のリーダー</p>	<p>2 66.7%</p>	
<p>市役所・役場の担当者</p>	<p>2 66.7%</p>	
<p>無回答</p>	<p>0 0.0%</p>	
<p>【設問4】 本事業は個別計画を地域の方と医療介護専門職が協働して作りました。この方法で個別計画の作成を進められると思いますか。</p>	<p>回答数</p>	
<p>この方法で継続したい</p>	<p>0 0.0%</p>	
<p>この方法の継続は困難である</p>	<p>1 33.3%</p>	
<p>条件付きで継続できる</p>	<p>2 66.7%</p>	
<p>無回答</p>	<p>0 0.0%</p>	
<p>条件付きで可能な場合、その条件</p>	<p>・地域の規模の大きさによって、また行政の協力などがあれば可能かもしれない。 ・住民の平面図の作成がもう少し簡単にできると良い。重要な情報であるが、手間がかかる。</p>	



【設問6-1】

防災まちあるきと避難援助マップ作成の有用性と課題

- ・実際に目で見たので作成しやすかった。広い地域は難しいと思う。
- ・危険場所の確認ができて良かった。
- ・どこに何があるか細かくわかってよかった。
- ・< 課題 > 避難場所のない地域はどうするのか。たくさんの地区があり、まちあるきやマップ作成するのは困難だと思う。
- ・過去の被害や、災害になるまでに至らなくても危険箇所を地域住民は把握しており、避難の想定がしやすい。
- ・消防団や、若い世代の参加が出来るが良い。防災意識の高揚や連携強化。

【設問6-2】

地域の方と医療介護担当者の共同による個別計画作成の有用性と課題

- ・地域の人と顔の見える関係になった
- ・一人ひとりの情報がわかり良いと思う。ケアプランに位置付けるのはOK。ケアプランと別に作成するのは手間がかかり難しい。
- ・計画作成のための取組み自体が、地域の方と医療介護関係者の連携を強める一助となる。・住民自らが防災に取り組むという意識で関わってもらわないと、行政等へ伝信的になる可能性がある。

【設問6-3】

地域内避難行動要支援者について把握したうえでの避難所マニュアルを作成することの有用性と課題

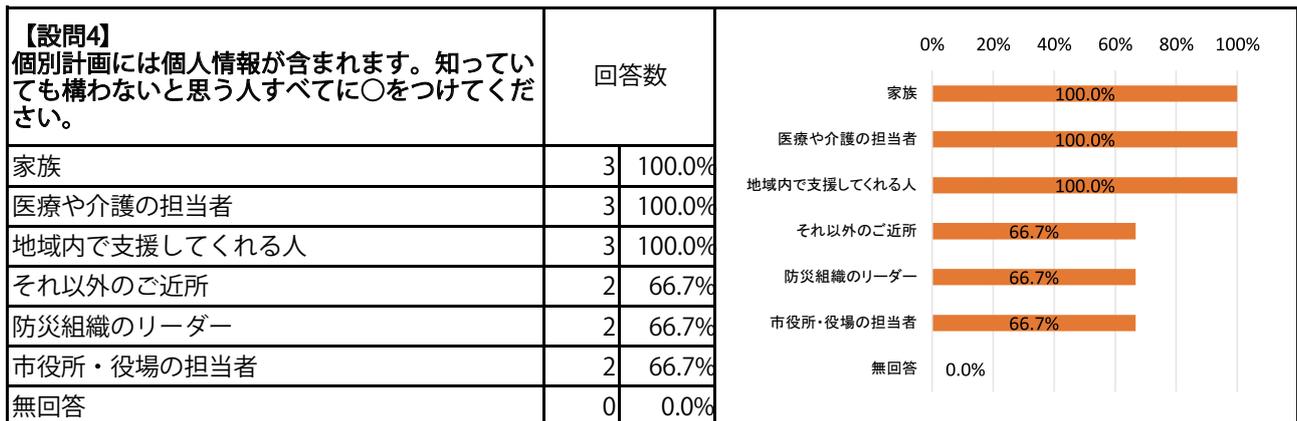
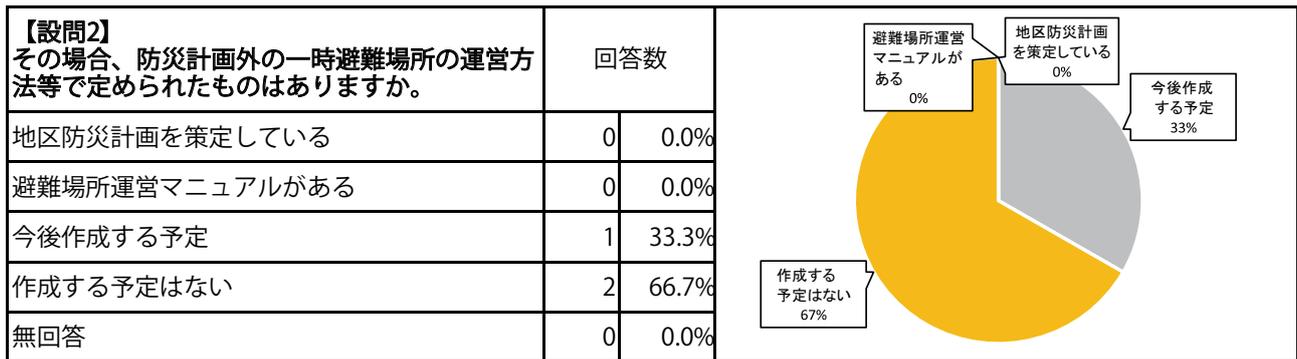
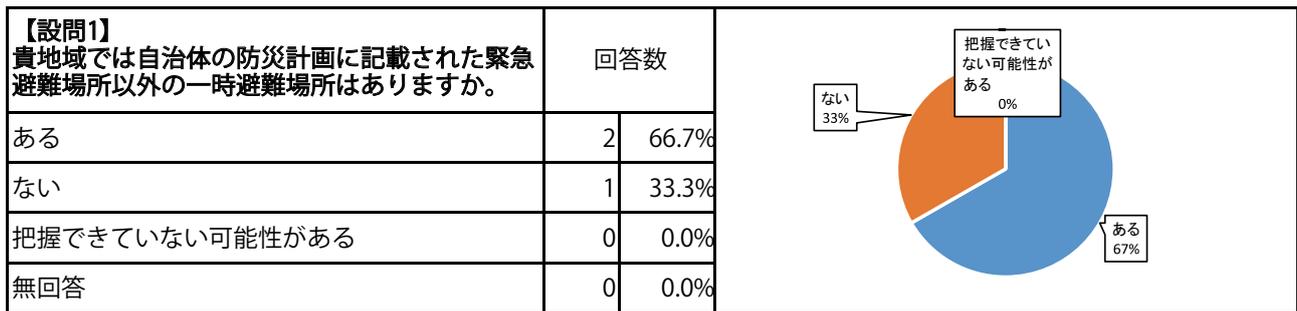
- ・避難所での支援内容が具体的にわかりやすい。
- ・避難所での課題が浮き彫りになる。
- ・避難所に必要な備品を揃えることが、費用面、場所の問題などで問題がある
- ・緊急の場合はマニュアルどおりにはいかない。地域内避難行動要支援者を全て把握できているか？
- ・事前に必要な物品や医療介護を準備できる。
- ・自治会だけである程度対応できるかどうか、実際に避難が必要となった時に行政が想定できる。(避難訓練にも活用できる。)

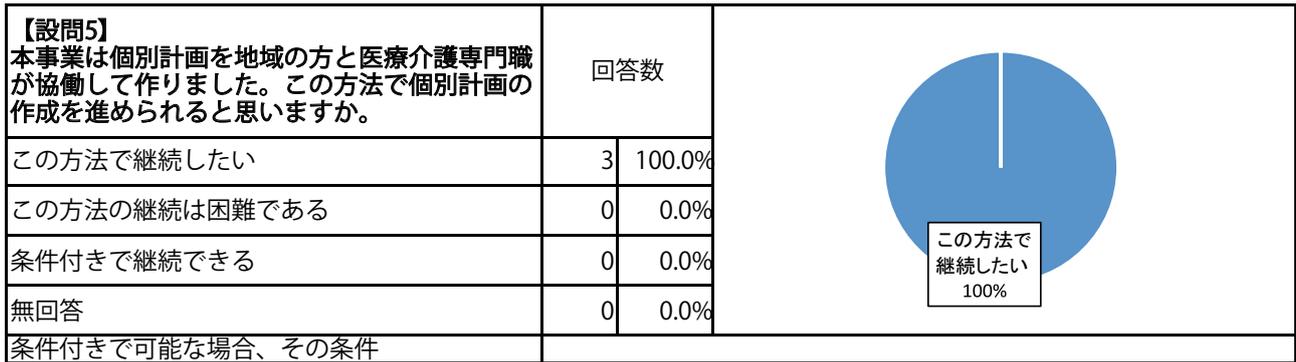
【設問6-4】

事業全体を通してのご意見

- ・今回、まちあるきに参加させていただき、グループ発表を聞き、どんなモデル地域であるのか把握できた。その地区で生まれ育った方からのお話をきいて「地域愛」を感じた。
- ・災害対策における各支部体制との情報共有については避難行動要支援者に対する対応と同じで良いかどうか、私自身の理解が不足しています。
- ・必要性は感じますが、住民自身の協力が不可欠であり、そのためには、防災意識や危機感などが住民側にないと実施しにくいと思いました。

④モデル地区の住民用(3名からの回答)





【設問6-1】

防災まちあるきと避難援助マップ作成の有用性と課題

- ・災害時に役立つと思う。
- ・地域の中の事でも意外とわかっていないので現状です。再確認できるマップは大事だと思います。
- ・防災訓練して、それぞれの地域を歩いて把握する。

【設問6-2】

地域の方と医療介護担当者の共同による個別計画作成の有用性と課題

- ・災害時に役立つと思う。
- ・田舎で交通の便が悪い地域では、医療や介護に対する不安・心配を抱えており、専門職の方の意見が聞ける事は、大変良かったと思います。
- ・いいと思う。

【設問6-3】

地域内避難行動要支援者について把握したうえでの避難所マニュアルを作成することの有用性と課題

- ・お互いに情報の共有、確認は大事である。
- ・その家庭へ行き、話し合う。

【設問6-4】

事業全体を通してのご意見

- ・何分お年寄り相手では理解できなかつたり、声を大きくしたりして、調査は大変でなかったかと思ひます。大変ご苦労様でした。
- ・代表者が集まり、話し合う事がいいと思う。

⑤行政・防災担当者用(4名からの回答)

<p>【設問1】 貴地域では自治体の防災計画に記載された緊急避難場所以外の一時避難場所がありますか。</p>	<p>回答数</p>	
ある	1 25.0%	
ない	0 0.0%	
把握できていない可能性がある	3 75.0%	
無回答	0 0.0%	
<p>【設問2】 その場合、防災計画外の一時避難場所の運営方法等で定められたものはありますか。</p>	<p>回答数</p>	
地区防災計画を策定している	0 0.0%	
避難場所運営マニュアルがある	0 0.0%	
今後作成する予定	0 0.0%	
作成する予定はない	0 0.0%	
地区に委ねていて関与していない	4 100.0%	
無回答	0 0.0%	
<p>【設問3】 地域内の避難行動要支援者に対する個別計画の作成状況はいかがですか。</p>	<p>回答数</p>	
ほとんどできている	0 0.0%	
半分以上	0 0.0%	
半分以下	1 25.0%	
ほとんどできていない	3 75.0%	
無回答	0 0.0%	
<p>【設問4】 個別計画には個人情報が含まれます。知っているも構わないと思う人すべてに○をつけてください。</p>	<p>回答数</p>	
家族	4 100.0%	
医療や介護の担当者	3 75.0%	
地域内で支援してくれる人	0 0.0%	
それ以外のご近所	0 0.0%	
防災組織のリーダー	3 75.0%	
市役所・役場の担当者	4 100.0%	
無回答	0 0.0%	

<p>【設問5】 本事業は個別計画を地域の方と医療介護専門職が協働して作りました。この方法で個別計画の作成を進められると思いますか。</p>	回答数		
この方法で継続したい	2	50.0%	
この方法の継続は困難である	0	0.0%	
条件付きで継続できる	2	50.0%	
無回答	0	0.0%	
条件付きで可能な場合、その条件	<ul style="list-style-type: none"> ・市の防災計画との兼ね合いも必要なため、市の防災担当との連携が必要 ・避難時の危険箇所を把握でき、作成したマップが実効性のあるものとなっている。雪道においては、車椅子での避難が非常に難しい。 ・地域の全面的な協力 		

【設問6-1】

防災まちあるきと避難援助マップ作成の有用性と課題

- ・避難誘導を指示する際にマップ等を作成しておけば的確な指示ができる。
- ・住民も共通認識を持つことができ、親せき等他地域のお住いの方が訪問した時などの伝えることができる。
- ・自治会(自主防災隊)の協力が不可欠であり、マップ等の作成の必要性を理解してもらう必要がある。
- ・協働で計画を作成するので、支援策について共有できる。また、計画を作成しておくことで引継ぎができる。

【設問6-2】

地域の方と医療介護担当者の共同による個別計画作成の有用性と課題

- ・市の担当者だけでは個別計画の作成には限界がある。
- ・最適な計画を作成するためには市と地域、医療関係者との連携が不可欠である。
- ・個人情報が含まれるため、地域の方と情報共有する際は、細心の注意が必要である
- ・要支援者が必要としている支援等を把握でき、避難所マニュアルにおいて支援することで有効なものとなる。
- ・有用性：地域の方だけでアセスメント等の計画を作成することは難しいが、医療介護担当者のカバーがあれば可能。課題：計画作成に対して、地域の方の協力が得られるか。対象者の個人情報を地域の方が適切に管理できるか。

【設問6-3】

地域内避難行動要支援者について把握したうえでの避難所マニュアルを作成することの有用性と課題

- ・要支援者の有無によっては運営方法や必要資材が変わるため、要支援者の情報を把握したうえでマニュアルを作成することは有用と考える。
- ・防災面でも避難所運営マニュアルを作成しているため、このマニュアルをベースに必要な事柄を追加していくことが望ましい。
- ・避難行動要支援者の情報は個人情報となるため、使用には細心の注意が必要である。
- ・個別計画を作成しておくことで、要支援者に対する支援を地域全体で行う共助の仕組みができるので有意義である。

【設問6-4】

事業全体を通してのご意見

- ・地域の方とまちあるきを行ないながら防災計画を作成することにより、地域の方の防災意識の向上を図ることができた。
- ・モデル地域全域で同様の計画を作成する必要がある。
- ・要支援者情報の取得により、避難所スペースの事前の区割りが可能となり、発災後の避難所開設時の混乱の解消につながる。
- ・事業の実施には自治会全体の協力が不可欠である。大規模な自治会での実施は難しいのではないかと。
- ・対象者への依頼・聞き取り等、個別計画の作成にはかなりの労力を要する。
- ・個別計画の更新方法や実際の災害時にどう活用するか、今後の取り組みについて考える必要がある。

2. 各連携モデル団体からの報告

【富山県・上市町】

- 地域の避難計画の問題点、個別計画作成の問題点などがあきらかになった。
(理由)町ではハザードマップの作成、避難所の指定をおこなっているものの、警察、消防の参加を得てまち歩きを行ったことで具体的な危険、避難の際の問題点があきらかとなった。また個別計画は作成の必要性は認識されていたものの具体的な行動へとは移されておらず今回の事業がよいきっかけとなった。
- 多職種連携の輪が広がった。
(理由)防災関係は総務課が担当しているが、個別計画を作成するにあたって社会福祉協議会、福祉課、民生委員、ケアマネジャーの協力を得、またまち歩きには警察、消防、住民の参加を得たことで部署、施設の垣根を越えた関係の構築の一助となった。

【岐阜県・郡上市】

- 地域のことを改めて知ることができた。
(理由)支援が必要な人のピックアップや防災まち歩きで、地域の住民の方々自身がやはりこの地域には災害の時などに支えなければならない人がいるんだなど知ったこと、地域の地理的状況を知ったことが良かったとの感想がありました。
- 行政内での連携の第一歩となる。
(理由)防災担当の総務課と要支援者担当の社会福祉課、更には地域包括支援センターや健康課が一つのテーブルに着いて話を進めていく機会がいままで少なく、改めてそうして連携の必要性を認識できたとともに、今後も継続していきたいとの言葉をいただいた。
- ケアマネジャーのいない要支援者はどうする？
(理由)要介護認定を受けていて担当ケアマネジャーがいる人はバージョンアップも含めて今後取り組んでいきやすそうですが、要介護認定は受けていないものの避難などに支援がいる人をだれが個別計画作成担当となるのか、まだまだ議論が深まっていません。
- 支援を必要な人の個別の課題とその地域全体の課題とのリンクに課題がある。
(理由)個々の個別計画を立てることで避難所などにその地域で必要なものがピックアップされる一方、それが実際どれぐらいその地域で準備しておくことができるのか、あるいは地域で準備しているものが、実際の個人個人のニーズに合っているかそのリンクを担保するのか悩ましいところです。

【静岡県・浜松市天竜区佐久間町】

- 地区住民の防災に対する意識が高まった。
(理由)地区の代表者と話し合いを繰り返す中でその内容は班長会を通じて住民に周知された。このため防災まち歩きの際は多くの住民の参加が得られた。また防災まち歩きの参加者

以外の住民もこの事業が行われていることを知っていた。

○多職種連携の輪が広がった。

(理由)保健医療介護福祉従事者間の連携に加えて消防団や防災行政との関係が構築された。

また地区住民と業務を越えて関わることができ地域共生社会醸成の一翼を担うことができた。

3. 考察（成果と課題）

1995年の阪神淡路大震災では死亡者の6割が高齢者であったこと、一部の障がい者は避難所に滞在するのが困難で壊れかけた自宅での生活を余儀なくされたこと、要援護者の安否確認が困難で発災1か月後からようやく始められたことなど、いわゆる災害弱者の課題が再認識された。2004年福井水害では水が引いた後になって複数の要介護高齢者の死亡が発覚した。これらを教訓として災害時要援護者の支援体制の整備の必要性から「災害時要援護者の避難支援ガイドライン」が作成された。2007年に発生した中越沖地震では初めて福祉避難所が開設された。また同年の能登半島地震では事前に作られていた要支援者マップが安否確認に有効であることが確認されるなど、地域によっては事前の防災体制の整備が進んだ。しかし2011年の東日本大震災においても死亡者の6割が高齢者であったばかりでなく、避難誘導に当たった消防団員や民生委員・児童委員等の避難支援者も津波に巻き込まれ、多数の支援者が犠牲者となった。そのため2013年の災害対策基本法の改正により市町村に避難行動要支援者名簿の作成を義務付け、発災時には本人の同意なく名簿を提供できること、平時においても同意の得られた者の名簿を警察、消防、民生委員、自主防災組織等に提供し、個別計画の作成をうながすこととなった。それ以降一部地域では平時の準備が進んでいるが、全国的には特に個別計画作成の進捗が停滞していると言わざるを得ない状況である。本事業は医療・介護を必要とする方が、安全に避難し、被災後も継続的に医療・介護を受けることができる体制を構築することを目的とし、地域の人と行政、医療・介護担当者が協働して災害時要援護者の個別計画を作成した。また、それに伴い地域の避難援助マップ及び避難所マニュアルを作成した。

◎個別計画

2013年内閣府発の避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針によると、市町村は、民生委員や社会福祉協議会、自主防災組織や自治会、福祉事業者等に、避難行動要支援者と避難支援等関係者の打合せの調整、避難支援等関係者間の役割分担の調整等を行うコーディネーターとしての協力を得て、それらの者と連携しつつ、一人一人の個別計画の作成内容や進捗状況、フォローアップ状況等を把握し、実効性のある避難支援等がなされるよう、個別計画の策定を進めていくこと、とされています。しかし支援が必要な状況は様々で、また医療・介護といった専門性を求められる内容が含まれるため、地域内にはその計画を作成するノウハウがないことが多いです。そこでこの事業では、多くの災害時要援護者と日頃から接して計画的にケアを行っているケアマ

ネジャーや看護師などの医療・介護担当者が個別計画作成に関わり、地域と共に計画を作成しました。

計画作成のためのアセスメントツールとしては日本介護支援専門員協会が開発した災害時リスクアセスメントシートを用いました。これは本来、災害時に介護支援事業所が業務を継続できるようにあらかじめ災害時ケアプランを作成し事業所内で共有するためのツールですが、アセスメント内容は災害時を意識した内容になっており個別計画作成にも有用であります。

個別計画は、情報伝達、安否確認、避難手段、避難場所滞在時の医療介護の継続について行いました。その中で、災害の想定によって避難手段(あるいは避難せず自宅に留まる選択)が異なることが明らかになりました。また、避難先(一時避難場所、福祉避難所、自宅避難)によっても医療介護の継続法が異なることもわかりました。計画をより詳細にしてみると逆に発災時には対応困難となる恐れがあり、個別計画作成の課題であると思われました。

事業後のアンケートによると、行政は個別計画の作成には直接関わっていないが、ほとんどできていないと認識していました。地域組織でも同様に個別計画は作成できていない認識でありました。その中で、地域と医療・介護担当者が協働して個別計画を作成する方式については、地域も、行政も、医療・介護担当者も個別計画作成の普及について有効であると考えてる点で一致していました。個別計画の作成には要援護者本人についての詳細な理解と、居住する地域状況の正確な把握を必要とするため、地域組織も含めた多分野多職種の間が有効であったものと思われまます。また個別計画作成について協議を重ねたことで地域と医療・介護担当者の相互理解が進んだことを成果として挙げる意見も多かったです。

一方、この方式で個別計画を作成するにあたり個人情報の共有の仕方については細心の注意を要するとの意見が多かったです。地域によっては組織の役員は1年ごとに交代する場合もあるため、今後も継続的に地域と医療・介護担当者の協働で個別計画を作成するのであれば、誰がどの程度の情報を持つのか、地域がもつ情報と医療・介護担当者が持つ情報をどのようにすり合わせるのかを整理して取り組む必要があると思われまます。

また、本事業はイベント的に一斉に個別計画を作成しましたが、要援護者の状況も地域の状況もきわめて流動的であり個別計画は常に更新が必要とされます。また、一斉に作成する方式ではアセスメントからケアプラン作成を行う医療・介護担当者に時間的負担を強いる形になっています。したがって、地域と医療・介護担当者の協働による個別計画作成と更新を負担なく行うためには、介護保険のケアプラン更新の際のアセスメントと同時に災害時リスクアセスメントも行い個別計画を作成するなどの工夫が必要であると考えまます。但し、その場合地域との情報共有の方法が更に難しくなることが予想されまます。

◎避難援助マップ・避難所マニュアルの作成

個別計画で避難手段を検討するのにあたり安全な避難経路を確認することは不可欠であることから、通路の状況や防災設備を落とし込んだ避難援助マップを作成しました。それにあたっては、地域組織と行政、医療・介護担当者が協議し、住民参加による防災まちあるきを行ったうえで協

働してマップ作成を行いました。住民が積極的に参加し真剣に話し合いに加わっていたのが印象的で、地区内の防災意識・互助意識が高まったと同時に、住民にしかわからない貴重な情報を得られることができ行政や医療・介護担当者にとっても有用でした。ここでも多分野・多職種が同じテーブルで話し合ったことが成果を生んでいると思われまます。

個別計画において避難場所が必要とされる医療・介護が明らかになることで、避難場所にあらかじめ準備しておかなければならない物事が発生します。それをもとに避難所マニュアルを作成しました。これは医療・介護を継続することに特化したマニュアルであるため防災面での運営マニュアルとの整合を図ることが課題ではありますが、要援護者の個別性に応じた運営を行うためには有用であります。今回は個別計画の中で福祉避難所への直接避難や自宅避難者の医療介護の継続についての検討が足りなかった面もあり、避難所マニュアルへの記載も不十分なままになっています。また、一時避難場所・指定外避難所においては福祉避難スペースを十分に確保できない可能性、高齢化の進行により避難所も高齢者による運営が求められ、困難が予想されます。そのような課題に対しても更なる検討が必要であります。そして、この避難所マニュアルを検証し、より実効性のあるものにするためには、マニュアルに基づいた防災訓練の施行が不可欠であります。

◎事業全体を通して

本事業を行ったことにより、地域と行政、医療・介護従事者の協働による個別計画作成が有効な手段であること、そのプロセスとして行った防災まちあるきや避難援助マップの作製は地域住民の防災意識や互助意識を高めるのに有効であること、避難所マニュアル作成を通じて地域の防災体制を見直すことができること、が成果としてあげられます。これらは地域も含めた多分野・多職種による地域包括ケアの実践そのものであり、防災にとどまらない地域づくりの一翼を担えるものと思われまます。一方、個人情報保護に配慮する中での情報共有のあり方、継続的に個別計画を作成、改訂していくためのしくみ作り、地域の高齢化が進む中での防災体制の検討などが課題として明らかになりました。これらの課題について検討しながら本事業の成果を各地に普及して行きたいと考えています。

4. 継続性（普及推進）

◎事業全体を通じて

過疎化、少子高齢化が進む中山間地はそもそも自主防災組織、消防団などの直接防災に携わる組織でさえも高齢化が進み実働できる人数は減少しています。このため地区内のきめ細かな対応を行おうとしても動きが取れないのが実情であります。そのような地域であっても医療・介護を必要とする方は多く存在し、いつでも被災者となる危険性があります。より身近な問題である医療・介護を切り口として防災を考えることにより、防災担当組織ばかりでなく地区内の多くのメンバー

で検討することができ、多くの参加が期待されます。将来よりきめの細かな地区防災計画策定の端緒となることも期待されます。また、また地区内の「互助」意識が醸成され、過疎地域でも地域の結束が深まることが望めます。

◎当団体・モデル連携団体として

当団体に所属する多くの会員施設(国保診療施設)の多くは中山間地域に所在しており、少子高齢化の進行に伴い医療や介護を必要とする者が増える一方で限られた医療・介護資源で日々活動を行っているのが現状であることから、当団体が本事業に取り組むことは、同様の地域において効率かつ効果的な災害時の備えに関する推進に寄与できるとともに、災害時に継続した医療・介護の提供体制の確保が見込まれ、通常の医療・介護サービスの提供もより視野を広げて安心して取り組む環境の整備に繋げることができると考えます。また、今後都市部においても地区別で高齢化率の上昇やサービス資源の弱体化等が起こることも想定されることから、本事業実施モデル活動地域のような医療・介護の資源が少ない地域での活動は、将来を見据えると参考になると考えます。さらに、市町村内・地区ごとに災害想定が異なることが多いことから、本事業を足掛かりに、当団体が継続して多くの活動事例を収集していくことは、災害時での被災規模・状況に関わらず参考となる取り組みに導ける起点となれると考えます。

◎モデル連携団体で事業活動の基盤づくりを行う意義

国保診療施設は、今日まで行政と連携し、保健・医療・介護・福祉の統合による地域包括ケアシステムを構築し地域包括ケアを積極的に実践してきたことから、そのノウハウを地域の防災計画と連動させることは、本事業で課題として捉えている「常時医療や介護を必要とする要援護者に対する継続したケア体制」の検討において大きな支えとなり、組織体の形成においても、災害時の起点として大きな役割を果たすものと考えます。

災害時リスク・アセスメントシート(課題・対応策整理票)

災害時リスク・アセスメントシート(課題・対応策整理票)

作成日: 年 月 日
作成者氏名: _____
所属: _____

※ 課題の発生原因が必ずしも自然現象によるものではない。また、発生原因が不明な場合は「不明」と記入する。

項目	課題の発生原因	課題の発生状況	課題の発生頻度	課題の発生場所	課題の発生時間	課題の発生状況	課題の発生頻度	課題の発生場所	課題の発生時間
1	災害時に必要な物資やサービスの提供が困難になる	災害時に必要な物資やサービスの提供が困難になる	頻りに発生	全庁	24時間	頻りに発生	頻りに発生	全庁	24時間
2	災害時に必要な物資やサービスの提供が困難になる	災害時に必要な物資やサービスの提供が困難になる	頻りに発生	全庁	24時間	頻りに発生	頻りに発生	全庁	24時間
3	災害時に必要な物資やサービスの提供が困難になる	災害時に必要な物資やサービスの提供が困難になる	頻りに発生	全庁	24時間	頻りに発生	頻りに発生	全庁	24時間
4	災害時に必要な物資やサービスの提供が困難になる	災害時に必要な物資やサービスの提供が困難になる	頻りに発生	全庁	24時間	頻りに発生	頻りに発生	全庁	24時間
5	災害時に必要な物資やサービスの提供が困難になる	災害時に必要な物資やサービスの提供が困難になる	頻りに発生	全庁	24時間	頻りに発生	頻りに発生	全庁	24時間

※ 発生原因が不明な場合は「不明」と記入する。

※ 発生原因が不明な場合は「不明」と記入する。

※ 発生原因が不明な場合は「不明」と記入する。

災害時リスク・アセスメントシート(課題・対応策整理票)

作成日: 年 月 日
作成者氏名: _____
所属: _____

※ 課題の発生原因が必ずしも自然現象によるものではない。また、発生原因が不明な場合は「不明」と記入する。

項目	課題の発生原因	課題の発生状況	課題の発生頻度	課題の発生場所	課題の発生時間	課題の発生状況	課題の発生頻度	課題の発生場所	課題の発生時間
1	災害時に必要な物資やサービスの提供が困難になる	災害時に必要な物資やサービスの提供が困難になる	頻りに発生	全庁	24時間	頻りに発生	頻りに発生	全庁	24時間
2	災害時に必要な物資やサービスの提供が困難になる	災害時に必要な物資やサービスの提供が困難になる	頻りに発生	全庁	24時間	頻りに発生	頻りに発生	全庁	24時間
3	災害時に必要な物資やサービスの提供が困難になる	災害時に必要な物資やサービスの提供が困難になる	頻りに発生	全庁	24時間	頻りに発生	頻りに発生	全庁	24時間
4	災害時に必要な物資やサービスの提供が困難になる	災害時に必要な物資やサービスの提供が困難になる	頻りに発生	全庁	24時間	頻りに発生	頻りに発生	全庁	24時間
5	災害時に必要な物資やサービスの提供が困難になる	災害時に必要な物資やサービスの提供が困難になる	頻りに発生	全庁	24時間	頻りに発生	頻りに発生	全庁	24時間

※ 発生原因が不明な場合は「不明」と記入する。

※ 発生原因が不明な場合は「不明」と記入する。

※ 発生原因が不明な場合は「不明」と記入する。

災害時情報提供書

災害時情報提供書

作成日: 年 月 日
提出日: 年 月 日
所属: _____
連絡先: _____

※ 平時から協議しておくことで、被災時のシミュレーションのうえ、追加のPRの観点でも当該情報は提供可能なことを確認しているシートです。

項目	提供先	提供内容	提供時期	提供場所	提供時間
1	関係機関	関係機関	関係機関	関係機関	関係機関
2	関係機関	関係機関	関係機関	関係機関	関係機関
3	関係機関	関係機関	関係機関	関係機関	関係機関
4	関係機関	関係機関	関係機関	関係機関	関係機関
5	関係機関	関係機関	関係機関	関係機関	関係機関

※ 提供先は関係機関に限らず、関係機関以外の関係機関も記載する。

※ 提供先は関係機関に限らず、関係機関以外の関係機関も記載する。

※ 提供先は関係機関に限らず、関係機関以外の関係機関も記載する。

災害時情報提供書

作成日: 年 月 日
提出日: 年 月 日
所属: _____
連絡先: _____

※ 平時から協議しておくことで、被災時のシミュレーションのうえ、追加のPRの観点でも当該情報は提供可能なことを確認しているシートです。

項目	提供先	提供内容	提供時期	提供場所	提供時間
1	関係機関	関係機関	関係機関	関係機関	関係機関
2	関係機関	関係機関	関係機関	関係機関	関係機関
3	関係機関	関係機関	関係機関	関係機関	関係機関
4	関係機関	関係機関	関係機関	関係機関	関係機関
5	関係機関	関係機関	関係機関	関係機関	関係機関

※ 提供先は関係機関に限らず、関係機関以外の関係機関も記載する。

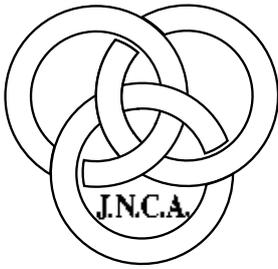
※ 提供先は関係機関に限らず、関係機関以外の関係機関も記載する。

※ 提供先は関係機関に限らず、関係機関以外の関係機関も記載する。

※ 出典: 「災害対応マニュアル(第4版)」一般社団法人日本介護支援専門員協会

*** 参考資料／参考文献 ***

- ◎一般社団法人日本介護支援専門員協会 災害対応マニュアル 第4版 2017年
- ◎長谷川理 要援護者避難支援に必要な地域の「共助力」を高める
保健師ジャーナル p776 2014
- ◎江原勝幸 平成28年度科学研究費助成事業(基盤研究C 15K11947)報告書 参加型
地域防災教育・活動による災害時要援護者住民支えあい支援体制モデルの確立
- ◎平成26年版防災白書 特集「共助による地域防災力の強化」
http://www.bousai.go.jp/kaigirep/hakusho/pdf/H26_honbun_1-3bu.pdf
(2017.4.5閲覧)
- ◎平成20年版防災白書
コラム「地域みまもりマップ」による迅速な安否確認(能登半島地震)
http://www.bousai.go.jp/kaigirep/hakusho/h20/bousai2008/html/column/clm_1b_0joshu_08.htm (2018.2.28閲覧)
- ◎新潟県中越沖地震検証報告書
http://www.pref.niigata.lg.jp/HTML_Article/763/406/honpen.pdf
(2018.2.28閲覧)
- ◎平成29年7月九州北部豪雨災害を踏まえた避難に関する今後の取組について
http://www.bousai.go.jp/fusuigai/kyusyu_hinan/pdf/zyunbi/torikumi.pdf
(2018.2.25閲覧)
- ◎災害時難病患者個別支援計画を策定するための指針
http://www.nanbyou.or.jp/upload_files/saigai.kaitei.pdf (2018.3.9閲覧)
- ◎避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針
<http://www.bousai.go.jp/taisaku/hisaisyagyousei/youengosya/h25/pdf/hinansien-honbun.pdf> (2017.5.10閲覧)
- ◎避難所における良好な生活環境の確保に向けた取組指針
<http://www.bousai.go.jp/taisaku/hinanjo/h25/pdf/kankyokakuho-honbun.pdf> (2017.5.10閲覧)
- ◎避難行動要支援者の避難行動支援に関する事例集
<http://www.bousai.go.jp/taisaku/hisaisyagyousei/pdf/honbun.pdf>
(2018.2.15閲覧)
- ◎地区防災計画ガイドライン
<http://www.bousai.go.jp/kyoiku/pdf/guidline.pdf> (2017.4.5閲覧)
- ◎地区防災計画モデル事業報告
<http://www.bousai.go.jp/kyoiku/chikubousai/pdf/houkokusho.pdf>
(2018.2.15閲覧)



情報提供：広報活動

本事業結果及び今後の活動は、本会ホームページに公開しています。

関連資料等も集積していますので、ぜひご覧ください。

URL：<https://www.kokushinkyo.or.jp/index/principalresearch/tabid/491/Default.aspx>

社会福祉法人中央共同募金会 平成 29 年度赤い羽根福祉基金助成事業
医療・介護を必要とする者が、安全に避難し、被災後も継続的に医療・
介護を受けることができる体制を作るための事業 活動報告書

社会と良くなるたしかな一歩。



赤い羽根
福祉基金

実施団体 公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会
Japan National Health Insurance Clinics and Hospitals Association
〒105-0012 東京都港区芝大門2-6-6 VORT芝大門4階
ホームページ：www.kokushinkyo.or.jp/

発行 平成 30 年 3 月