# 第１回神戸市における災害時要援護者支援のあり方検討会（議事要旨）

１．日時　平成 31 年２月 15 日（金）13：30 ～ 15：40
２．場所　神戸市役所１号館 14 階大会議室
３．議題
（１）神戸市におけるこれまでの災害時要援護者支援の取り組み
（２）災害時要援護者支援にかかる今後の検討項目
（３）災害時における要援護者の避難受入について

（■委員発言　□事務局発言）
事務局より、配布資料について順次説明。以降、質疑応答。

＜議題（１）、（２）＞
■地域団体による個別支援計画とは、具体的にどのような手続きで作成されるのか。また、個人単位なのか、自治体レベルなのか。
□支援計画については、個人単位である。本市においては全体的にはまだできていないのが現状である。
■障害者支援センターについては、身体、知的、精神などの障害種別によって対応を分けるのか。
□３障害を分けたサービスなどは考えていない。但し、障害ごとの特性も踏まえ、今後詳細を詰めていく段階である。
■障害者支援センターについても、災害時には基幹福祉避難所（要援護者支援センター）と同様の機能を担い、避難所開設訓練等を行っていくのか。
□要援護者支援センターは特別養護老人ホームという入所施設に設けられているが、障害者支援センターについては、ショートステイはあるが日中の活動が中心であり、入所施設を持っていないので、全く同じ機能となるとは想定していない。
■基幹福祉避難所は、高齢者を対象にしたものではなくて、障害者も含めて要援護者全体を対象としているという理解でよいか。
□今現在、もし発災したと想定すれば、高齢者のみならず障害者の方も含め避難受け入れを行う想定である。
□災害時要援護者は市内に約 17 万 6 千人おり、元気高齢者等を除いて認知症と精神障害者を加えた場合を約 10 万人と推計しているが、それでも市内の福祉避難所と基幹福祉避難所で全ての要援護者を受け入れることは困難である。そのあたりも検討していかなくてはならないと考えている。
■先日の新聞記事で災害関連死が取り上げられていた。災害関連死が最も多いのは震災から１週間後と言われており、福祉避難所や専門職による対人支援を充実させることが重要だと考えている。
■火災、パンデミック、インフルエンザ、食中毒など、様々な災害が想定されるが、それらへの

対応についてはどのように考えているのか。また、阪神・淡路大震災を経験した職員が少なくなっている。経験を次の世代にどう伝えていくのか、人材育成も必要だと思う。

□例えば、基幹福祉避難所は大規模災害を想定して設置しており、小規模災害や局地的な災害に対してどのように対応するかという点も新たな課題と考えている。人材育成については、本市職員も震災経験者が半数以下という状況にあり、同じく大きな課題だと考えている。

■神戸市が率先して、人権に配慮したような避難所を開設できれば有り難い。また、高齢者や独居の方で、ペットと離れてまで避難所生活をしたくないという方もおり、ペットも人と同じく避難の対象とするのかも議論できればよい。

■条例上の要援護者は、自力避難が困難な者と、その後の避難生活が困難な者の２点あるが、自力で避難できないということは誰かが迎えに行く必要があるので、(誰を迎えに行く必要があるのかということを）日頃の見守りの中で把握することがまず大事ではないか。また、一般避難所、福祉避難所、基幹福祉避難所と避難所にも種類があるが、初期行動の段階で、どこに連れて行くのか、避難すべきかの判断をしていくことは、個別の話になるとなかなか難しい。

■災害が起きた場合の避難行動としては、まず避難場所から指定避難所に行き、指定避難所でスクリーニングを受けて、福祉避難所の対象と判断された方が福祉避難所に行くという、要するに避難行動が困難な方ほど、長いルートをたどって福祉避難所に行くことに国のガイドライン上もなっている。これについてもどう考えるか。また、そもそも福祉避難所の場所がわからないということや、その福祉避難所へ行くための利便性についても課題になってくる。

■福祉避難所自体に、例えばコーディネーターのような、訓練を受けた者を配置をしておかないと、関係者や他の避難所との連絡調整や連携に齟齬をきたすのではないかと懸念している。基幹福祉避難所は一定の規模があり専門のコーディネーターが配置されているようだが、福祉避難所については、小規模の所ほど運営に苦労があると思うので、まずは統一したカリキュラムなり人材の配置などがないとコーディネートもしにくいのではないか。また、高齢者施設の現場において障害を持った方に対して、障害特性を理解した上での支援が出来るのかということも若干心配している。

■一般避難所もそうだが、特に福祉避難所においては、誰が支援の核となり、また、核となる人材をどう育成していくのか。そのための研修プログラムをどうしていくのかも検討すべき課題ではないか。

■基幹福祉避難所が市内 21 カ所で十分なのか、各区にどれだけ必要なのか、各区で要援護者のリストアップが十分なされているのか、それに対する対応はできるのか。個別支援計画は重要であり、誰が要援護者をサポートしてどのような形にしていくのか。また、災害発生時の交通網について、道路が通行止めになると避難所にも避難できなくなってしまうため、改めて検討が必要ではないか。

福祉避難所のソフト面としては、支援人員やライフライン、電源、水道の確保も考えないといけない。基幹福祉避難所については、個人的には中継地点と捉えているため、例えばトリアージして災害対応病院に移送すべきだと考えた場合、災害対応病院が６箇所しかなく、６箇所で足りるのかという問題もある。手を挙げた病院はどんどん災害対応病院に指定してもよいのではと考えている。また、妊産婦や乳幼児の対応については、考え方を少し変える必要があり、

例えば基幹福祉避難所で受け入れた場合はどこへ運ぶべきか。旅館等を活用できないか等、特別な考え方が必要ではないか。多くの検討課題がある。

■災害時要援護者支援については、かなり多くの課題があるため、今後、優先的に議論する課題や、課題として残しつつも長期的に取り組むものを事務局で整理していただけると有り難い。

＜議題（３）＞

■阪神・淡路大震災当時はまだ福祉避難所がなく、地域で被災された高齢者・障害者・ご家族がいろいろな福祉施設に避難された。福祉避難所では、要援護者のみならず、一緒に避難されるご家族も含めて、スペースや食料の確保などが必要だと思う。

□基幹福祉避難所については、ご家族も一緒に避難して来られる想定で、備蓄物資なども確保している。

□福祉避難所については、市内６カ所に備蓄物資の拠点を設けており、簡易ベッド等を確保している。

■災害時に二十数万人の市民が避難して来て、それを 100％ケアし、安全安心な暮らしができるというのは現実的に無理な話であるため、どこに焦点を当てて議論していくか、議題をトリアージし、解決できるであろうことに絞って議論していく必要がある。

■災害が起きた際に、神戸市という行政機関を中心としたシステムの中で受けきるというのは到底無理な話であり、どのような方に本当に支援が必要か、或いは優先的に支援が必要なのか指標のようなものがあれば委員の皆様よりご意見を伺いたい。

■障害者については、障害福祉サービス利用時のサービス等利用計画や個別支援計画というものがある。その計画の中で、普段の生活面だけでなく、災害時を想定したニーズやリスクをアセスメントできる項目を入れておく。本人の状態をよく把握しているご家族や支援者のアセスメントも踏まえ、個別に災害時ニーズアセスメントのようなものが一つできればよいと思う。

■難しいかもしれないが、介護保険の要介護認定調査や、障害支援区分調査等に、災害時を想定した項目があれば、一つの判断の方法になると思われる。

　生活の自立度というか、一人でも自立した生活ができるか、設備や器具があれば自立した生活ができるか等、スクリーニングの手法が一つのポイントになってくるかと思われる。

■ＤＭＡＴとの関係について、県内又は市内にＤＭＡＴの拠点となるような場所や派遣の仕組みはあるのか。

■ＤＭＡＴ、ＪＭＡＴ、ＤＰＡＴなど様々あるが、ＤＭＡＴについては、市内だと日本赤十字病院や災害医療センターがＤＭＡＴの拠点である。そのチームが機能できない場合は全国から集まったＤＭＡＴの部隊がそこに集結する。要援護者に対してＤＭＡＴが個別の対応ができるかについては、難しいかと思われる。

■東日本大震災当時、ＤＭＡＴは避難所を巡回してトリアージし、医療が必要な方をピックアップした例があった。必ずしもＤＭＡＴである必要はないが、地域の医師によるそのような活動は重要だと思われる。

■ＤＭＡＴの活動自体は当初３日間であり、避難所へ行ってＤＭＡＴが活動することはまずないと思われる。もしそのような活動をするならばＪＭＡＴ等が活動することになるかもしれない。

■与えられた条件で避難所を運営するため、全てを公的機関で対応することは無理があるのでは。そうなると、第一義的に支援が必要な方を選び出すということであれば、例えば単身の 65 歳と資料にも記載があるが、現在、民生委員の見守り活動の中で 65 歳以上 70 歳未満の方の見守りを対象から外し、年齢を上げているため、同様に対象から外してもよいのではないか。

■今言われたように、65 歳以上でも元気な人はいるし、要介護認定を受けているか否かが大きいのでは。その中で、どの程度の状態の方を支援の対象とするのか。在宅で支援を受けている方をどうするかを考えるのが課題ではないか。また、精神障害者や知的障害者ではどのような状態の方が災害時の支援の対象となるのか。

■例えば、常時薬が必要であるなど医療との連携が必要な方や、自閉症など集団活動が非常に苦手な方、強度行動障害の方などが考えられる。日常と違う状況になると、情緒的なものや体調的なものへの影響が想定される。

□基幹福祉避難所において、どのように避難ができるかも議論いただきたい。要介護３以上の方は避難されても施設でないと無理である。要支援者や要介護２以下の方にどう対応するか、基幹福祉避難所は基本的にはオープンスペースで、段ボールベッドで仮の処遇をする程度の、避難所よりワングレード高い、常時ではなく見回りケアをする程度のサービスしかできないということで、サプライサイドで考えていただく必要もあるかと思われる。逆に医療サービスは常時提供できないため、医療機関にお願いすることになるかと思うが、先に話があった６箇所で足りるのかという議論は必要かと思われる。

　阪神・淡路大震災当時、北区しあわせの村で要援護者の受け入れをしたが、ご家族も一緒に来られ、車椅子の方でもフロアマットを敷いて対応できたという例もあった。一般避難所のアップグレードについても検討していかなければならない。限られた受け皿の中で何ができるのか、一般避難所のアップグレード化も含め検討していかなければならない。避難所にしても要支援者避難スペースにしても、区職員が基本的には対応する必要があるが、人員確保や要援護者への対応スキルについても今後の検討課題である。

■トリアージの考え方についてだが、通常時のケアにおいても、普段の生活状況や住宅環境、ご家族や支援者の有無、専門的なケアが必要かどうかで、入院や入所等の判断をしている。それが災害が起きて、どこに誰と避難をさせるのかを考えた場合、設備面と、専門的ケアが必要かどうかで対応が変わってくるかと思う。そういった視点で、指定避難所で対応ができるのか、指定避難所が無理であれば福祉避難所あるいは基幹福祉避難所で対応できるのか。無理であれば、介護施設に入所することになるのかという考え方になるのでは。基幹福祉避難所、福祉避難所、一般避難所というのは、どの程度の状態の方の受け入れが可能なのかをきっちり示していく必要があるのではないか。

■予め災害発生前から自分が基幹福祉避難所に避難をするということをわかっている状態なのか、あるいはとりあえず必要な方に避難してきていただき、そこからトリアージやスクリーニングするのかということで、手法や議論の方向性も異なるが、市としての今の考えはどうか。

□要援護者台帳というものが存在し、その中で一般避難所が困難な方を福祉避難所や基幹福祉避難所で受け入れるということがきちっと想定できるのであれば、それが最も安全安心なやり方だと思われるが、現在そういった台帳がないため、今現実に災害が起きた場合は、実際に避難

してきた方を受け入れていかなくてはならないと考えている。

■予め避難してくる方が想定されていれば、その方を受け入れればよいが、実際には困難であると思われる。基幹福祉避難所の役割として最も重要なのは、この方は医療対応だとか、福祉避難所で対応できるとか、緊急入所だとかの振り分けであり、どうしても振り分けられない方を比較的短期間で受け入れし、応急的に寝場所や安全な場所を提供し、そこから移送していく、そういう機能が核となっていくのではないか。

■震度６弱以上の場合に施設側の判断ですぐに開設できるのが基幹福祉避難所の特徴であり、それがどこにあって、あなたはそこに行ってくださいということを予め伝えておかないとその方はすぐに行けない。では誰を対象として絞り込んでいくかが、検討会での議論の対象になる。対象として要支援１や要支援２ではないように感じている。

□初動受け入れを基幹福祉避難所でやるということは、当然トリアージができるということであり、その機能を持たせるためにはどうすればよいか、次の受け皿はどうするのか、それを要介護や要支援の状態やご家族も含めてどう仕分けるか等が今後の議論となってくるかと思われる。

■今後、福祉避難所についてもマニュアル等の整備がされると思うが、施設は各種指定基準に基づき職員配置をしており、施設の組織形態や運営形態、職種の連携等を加味したマニュアルにしていただければ機能的に動くかと思われる。また、施設の相談員や支援員だけでなく、事務員や栄養士等、また栄養士会や薬剤師会などの関連団体の人材支援等の動きもマニュアル内では想定していただきたい。

■今後については、災害のフェーズにより支援の中身や様相も異なるため、災害フェーズの中身も多少加味する必要があるかと思われる。

【今後の予定について】

平成 31 年度中に、２～３回検討会を開催予定。議題としては、要援護者の台帳のあり方や、情報の共有のあり方、共助の取り組み等について議論を行う予定。