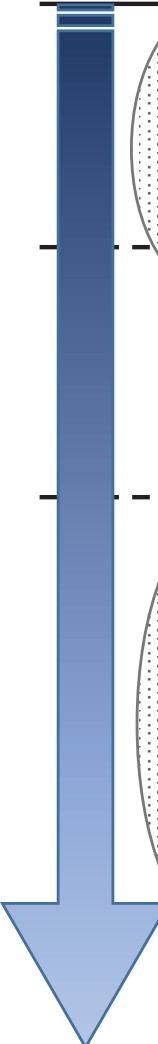


厚生労働省における取組み

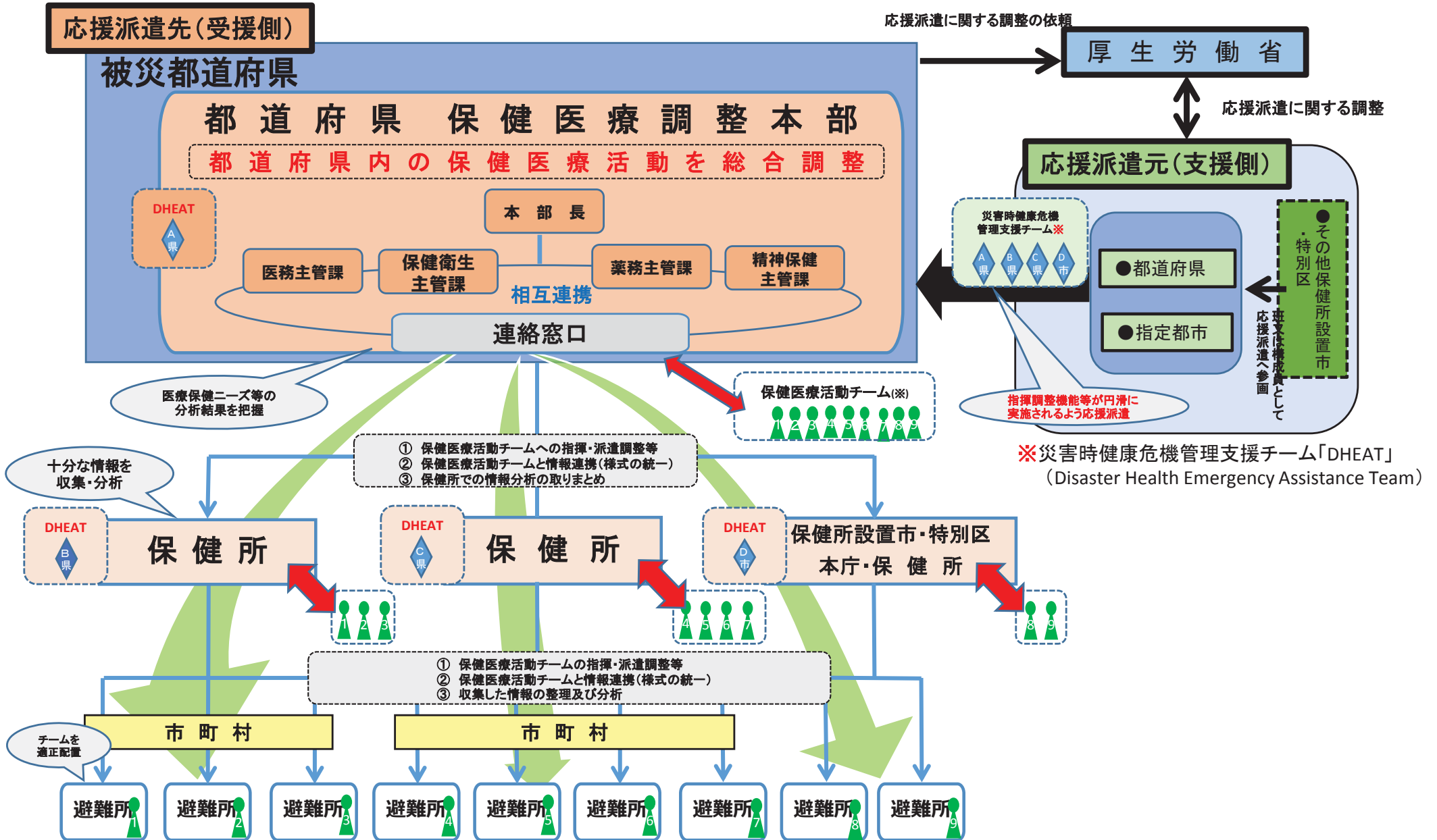
- 厚生科学課（資料 2 - 1） 1 頁
- 健康局（資料 2 - 2） 2 頁～ 6 頁
- 職業安定局（資料 2 - 3） 7 頁～ 8 頁
- 社会・援護局（資料 2 - 4） 9 頁～ 15 頁
- 老健局（資料 2 - 5） 16 頁～ 18 頁
- 障害保健福祉部（資料 2 - 6） 19 頁～ 21 頁

大まかなステージの進行	主な対応業務
 <p>急性期 発災後</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 災害派遣医療チーム(DMAT)の活動 ● ライフライン(水道)の被害状況の把握 ● 医療施設、社会福祉施設等の被害状況の把握 ● 災害時健康危機管理支援(DHEAT)チームの応援派遣
<p>避難所等の 開設後</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 保健師等の避難所等巡回 ● 応急給水の実施(於: 避難所その他) ● 日赤救護班、日本医師会災害医療チーム(JMAT)等の活動 ● 災害派遣精神医療チーム(DPAT)の活動
<p>災害救助法 の適用後</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>雇用保険の失業給付について、一時離職の場合でも受給できる特例を実施、雇用調整助成金の特例措置の実施</u> ● <u>通常は低所得世帯等に当座の生活費等の貸付けを行う生活福祉資金貸付について、貸付対象を被災世帯にも拡大、償還期限の延長等の貸付条件の緩和などの特例措置の実施</u> ● 保険料(税)や一部負担金の減免、窓口における被保険者証等を提示できない場合における柔軟な対応、定員超過を認める通知の発出
<p>復興期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>仮設住宅等における見守り・相談支援、被災者のこころのケア等の実施</u> ● 医療施設、水道施設、社会福祉施設等の復旧に向けた補助金等の交付



○ 発災後急性期から復興期まで、過去の災害における知見等も活用しながら、被災者に寄り添ったきめ細かな支援を実施

災害時健康危機管理支援チームの応援派遣



(※) (凡例) : 保健医療活動チーム(DMAT、JMAT、日本赤十字社の救護班、国立病院機構の医療班、歯科医師チーム、薬剤師チーム、看護師チーム、保健師チーム、管理栄養士チーム、DPAT等)

災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)の活動内容

DHEAT構成員が応援する被災都道府県等による指揮調整業務

DHEATは、医師、保健師、管理栄養士等、専門的な研修・訓練を受けた被災都道府県以外の都道府県等職員の中から、1班あたり5名程度で構成する。

被災都道府県等による以下の指揮調整業務が円滑に実施されるよう、被災都道府県の保健医療調整本部及び被災都道府県等の保健所を応援するが、被災都道府県等の体制や災害の状況等に応じて柔軟な活動を行う。

- ア 健康危機管理組織の立上げと指揮調整体制の構築
- イ 被災情報等の収集及び分析評価、並びに対策の企画立案
- ウ 保健医療活動チームの受援調整及び対策会議等による統合指揮調整
- エ 保健医療調整本部及び保健所への報告、応援要請及び資源調達
- オ 広報及び渉外業務
- カ 被災都道府県等職員的安全確保並びに健康管理

災害発生自治体における保健師の確保等の取組

発災から7年以上が経過し、復旧・復興事業が本格化してきているところであるが、被災住民が住み慣れた仮設住宅等から新たな環境に身を置くことにより、これまでとは異なった健康問題を生じることが懸念されており、住民の心身面での不安に応えることができる保健師の人材確保が引き続き強く求められている。

保健師の確保策として、厚生労働省としては、これまでも以下のような取組を行っているところであるが、今後も引き続き保健師の確保について支援していく必要がある。

保健師の確保等に向けた厚生労働省の取組

- ・ 平成26年3月末に復興庁と厚生労働省の連名で、関係団体及び全国自治体あてに被災地の健康活動支援への御参画・御協力に関する協力依頼通知を発出。
- ・ 平成26年8月に、国民健康保険中央会あてに、在宅保健師の会に所属する保健師に対し、被災地の健康活動支援への御参画・御協力に関する周知を依頼。
- ・ 平成27年12月に、全国自治体あてに、地方自治法に基づく自治体保健師派遣の協力依頼通知を発出。 ※以降、毎年度12月に地方自治法に基づく職員派遣に関する同旨の通知を発出している。
- ・ 平成27年度厚生労働科学研究において、復興期等の現状及び活動を評価し、支援人材の確保・活用等のマネジメントを方向付ける指標ツールを開発。

※「大規模災害復興期等における地域保健活動拠点のマネジメント機能促進のための評価指標ツール開発に関する研究」
(研究代表者:宮崎美砂子 千葉大学大学院看護学研究科 教授)

- ・ 平成29年7月に復興庁と厚生労働省の連名で、全国自治体あてに引き続き積極的な被災市町村への保健師の派遣協力依頼を行うとともに、関係団体に対しても、各団体で所管する枠組みを活用した、保健師の確保に関する協力依頼通知を発出。

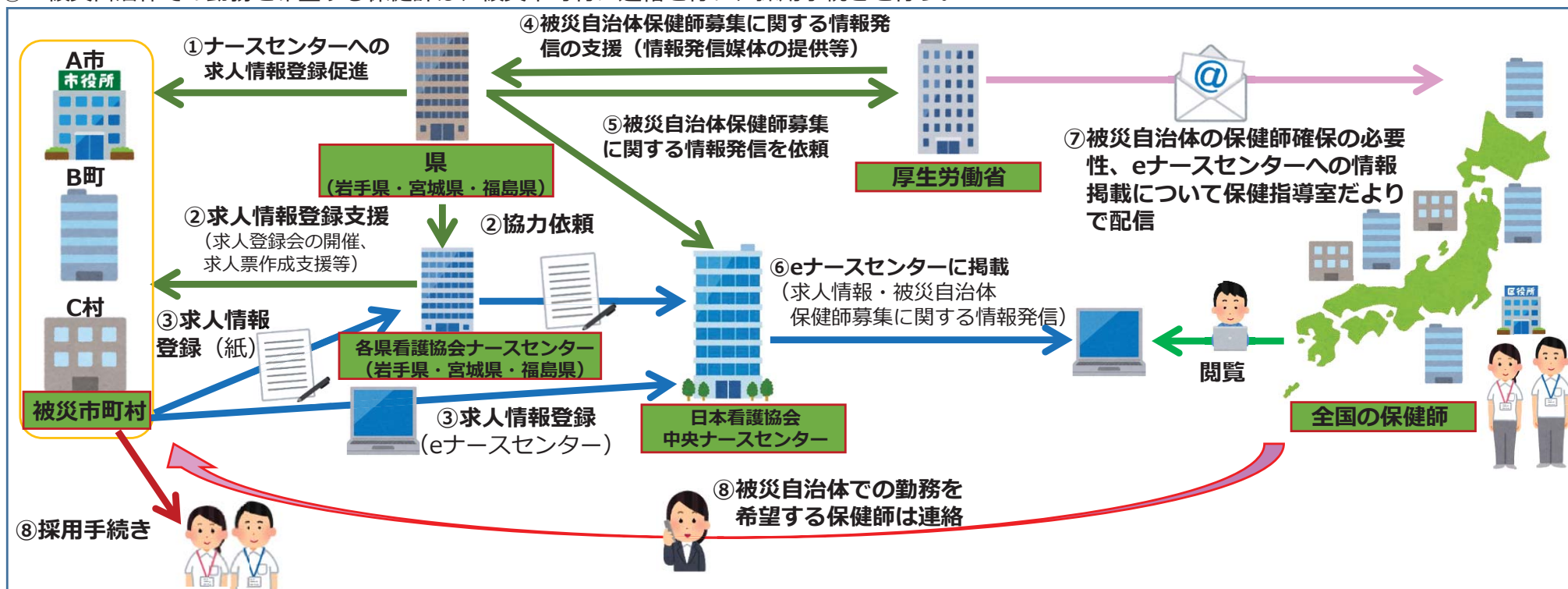
被災自治体における継続的な保健師等人材確保の仕組みづくりについて(平成30年度～)

【1 目的】

被災自治体における保健師の人材確保については、生活環境等の変化に伴うメンタル不調者が多い状況にあることや、複雑な課題を抱える住民には個別対応を余儀なくされること、さらに支所が遠方にあることも多く移動時間がかかること等から、被災前と比較して常勤数は増加しているものの未だ不足感がある状況である。このような状況を踏まえ、被災自治体の保健師等の確保対策の一環として、被災市町村が求める人材のニーズを全国の保健師等に情報発信することで人材確保を支援する。

【2 概要】

- ① 厚生労働省・県は、求人を希望する被災市町村がナースセンターに求人登録を行うことを促進する。
- ② 厚生労働省は求人登録の促進のため、各県ナースセンターの入力業務を行う職員派遣や代行入力等の方法を提示し、実働的な求人登録ができるよう支援する。
県は、各県ナースセンターに、被災市町村の求人情報登録に関する協力を依頼し、各県ナースセンターは、各市町村に、求人登録会の開催や求人票の作成支援（代行入力）等の求人情報登録支援を行う。
- ③ 被災市町村は、ナースセンターに求人情報を登録する。
- ④ 厚生労働省は、eナースセンターホームページに県が被災自治体保健師募集に関する情報発信を行う上での支援（情報発信媒体の提供等）を行う。
- ⑤ 県は、被災自治体保健師募集に関する情報発信資料を作成し、中央ナースセンターに掲載依頼を行う。
- ⑥ 中央ナースセンターは、求人情報及び被災自治体保健師募集に関する情報をeナースセンターに掲載し、情報発信を行う。
- ⑦ 厚生労働省は、被災自治体の保健師確保の必要性、eナースセンターへの情報掲載について保健指導室だよりで、全国の自治体、国民健康保険中央会、全国保健師教育機関協議会等へ配信する。
- ⑧ 被災自治体での勤務を希望する保健師は、被災市町村に連絡を行い、採用手続きを行う。



被災地健康支援事業(被災者支援総合交付金)

平成31年度概算要求額：190億円の内数

(平成30年度予算：190億円の内数)

- 住宅の再建は順次進められているが、完了までにはなお年数を必要とする状況。仮設住宅における生活の長期化により、生活不活発病や高血圧症の増加、栄養バランス等食生活の乱れや身体活動量の低下などを懸念する指摘もあり、長期間にわたり仮設住宅での生活を余儀なくされる被災者の方の健康支援は重要な課題。
- 被災自治体における健康支援活動の強化を図るため、仮設住宅における保健活動等を支援。

【事業の対象地域】 岩手県、宮城県、福島県

【事業内容】

県・市町村が、各被災地の実情に応じて実施する以下のような事業を支援。

- 仮設住宅入居者を対象とした多様な健康支援活動の実施及びそれらを担う専門人材の確保
 - 全戸訪問等による巡回健康相談などの実施
 - 支援が必要な方に対する個別訪問等のフォローアップ
 - 生活不活発病予防のための体操や健康運動教室の開催
 - 歯科医師等による歯科検診・指導
 - 管理栄養士等による栄養・食生活指導
 - 保健師、管理栄養士等の専門人材の確保 等
- 被災者に対する効果的な健康支援方策を検討する協議会の運営
- 被災者特別健診等事業
特定健診非対象者(18~39歳未満)に対する健康診査等の実施や特定健診の項目追加 など

雇用調整助成金

景気の変動などの経済上の理由により、事業活動の縮小を余儀なくされた事業主が、休業、教育訓練又は出向により、労働者の雇用の維持を図った場合に、それにかかった費用を助成する制度

事項	現行	特例内容	備考
生産指標の確認期間	生産指標、販売量、売上高などの事業活動を示す指標の直近3か月間の月平均値が、前年同期に比べ10%以上減少している事業所であることが必要	確認期間を直近1か月に短縮	
雇用量要件	雇用保険被保険者及び受け入れている派遣労働者の雇用量を示す雇用指標の最近3か月の月平均値が、前年同期と比べ5%を超えかつ6名以上(中小企業事業主の場合は10%を超えかつ4名以上)増加していないことが必要	雇用量が対前年同月比で増加していても助成対象とする	7月17日施行
助成対象	起業後1年以上の事業主が助成対象	起業後1年未満の事業主についても助成対象とする	
助成対象要件	<ul style="list-style-type: none"> 雇用保険被保険者として継続雇用された労働者(被保険者期間が6か月以上の者)を休業させる事業主が助成対象 過去に雇用調整助成金を受給したことがある場合、前回の支給対象期間の満了日から1年経過していることが必要 過去に雇用調整助成金を受給したことがある場合、3年間で150日(受給可能日数)の範囲内で助成される 	左記の要件を以下のとおり取り扱う。 <ul style="list-style-type: none"> 雇用保険被保険者として継続雇用された期間が6か月未満の労働者でも助成対象とする 前回の支給対象期間の満了日から1年未満経過でも助成対象とする 3年間で150日(受給可能日数)という制限を撤廃 	7月25日施行 (雇用保険法施行規則を改正)
助成率	助成率は中小企業：2/3、大企業：1/2	助成率を中小企業：4/5、大企業：2/3に引き上げ	
支給限度日数	支給日数については、1年間で100日が上限	1年間で300日に延長	

○ 対象事業主

本特例については、平成30年7月豪雨による災害に伴う「経済上の理由」により休業等を余儀なくされた事業所の事業主。(※平成30年7月豪雨による災害に伴う休業等であれば被災地以外の事業所でも利用可能。)

ただし、「助成率」及び「支給限度日数」については、岐阜、京都、兵庫、鳥取、島根、岡山、広島、山口、愛媛、高知、福岡の各府県内の事業所に限る。

○ 適用時期 休業等の初日が平成30年7月5日から平成31年1月4日の事業主に対して適用

平成30年7月豪雨に係る特例について(雇用保険)

雇用保険の基本手当

一定の被保険者期間を有する雇用保険の被保険者が、離職して失業状態にある場合に、所定給付日数の範囲で、基本手当日額（離職前の賃金日額の50%～80%等）を失業認定を行った日について支給。

事項	現行	特例内容	備考
支給対象	被保険者が、離職して失業状態にある場合に支給。事業再開後の再雇用の予定がある「一時離職」の場合は、支給対象にならない	【災害特例】 災害救助法適用地域に所在する事業所が災害で休業したことにより、被保険者が一時離職する場合についても、基本手当を支給	災害救助法の適用に伴い実施
		【激甚特例】（激甚災害法25条の特例） 激甚災害法の対象地域に所在する事業所が災害で休業したことにより、被保険者が休業して賃金を受けることができない場合についても、基本手当を支給	7月27日施行（激甚政令において対象措置として指定）
所定給付日数の延長	被保険者期間、年齢等に応じて所定給付日数は90～360日	雇用されていた事業所が、激甚災害、災害救助法が適用された災害その他の災害による被害を受けたため離職を余儀なくされた者の基本手当について、所定給付日数に加えて最大60日延長	災害救助法の適用に伴い実施
給付制限期間の短縮	被保険者が自己都合で退職した場合、3か月の給付制限期間あり	激甚特例の対象地域に居住する被保険者が、自己都合で離職した場合には、給付制限期間を1か月に短縮	激甚特例の適用に伴い実施
柔軟な運用	<ul style="list-style-type: none"> 基本手当の各種手続きは、受給者が居住する地域を管轄するハローワークで実施 ハローワークでの失業の認定日を変更する場合には、事前の申出が必要 	災害の影響によりハローワークに来所できない場合に、失業認定日の変更を可能とする（事前の申出は不要）ほか、他のハローワークでも失業認定の手続きを可能とする	

○ 対象地域等

災害救助法の適用地域 : 岐阜、京都、兵庫、鳥取、島根、岡山、広島、山口、愛媛、高知、福岡の一部地域
 激甚災害法25条の対象地域 : 災害救助法の適用地域と同様

○ 適用時期

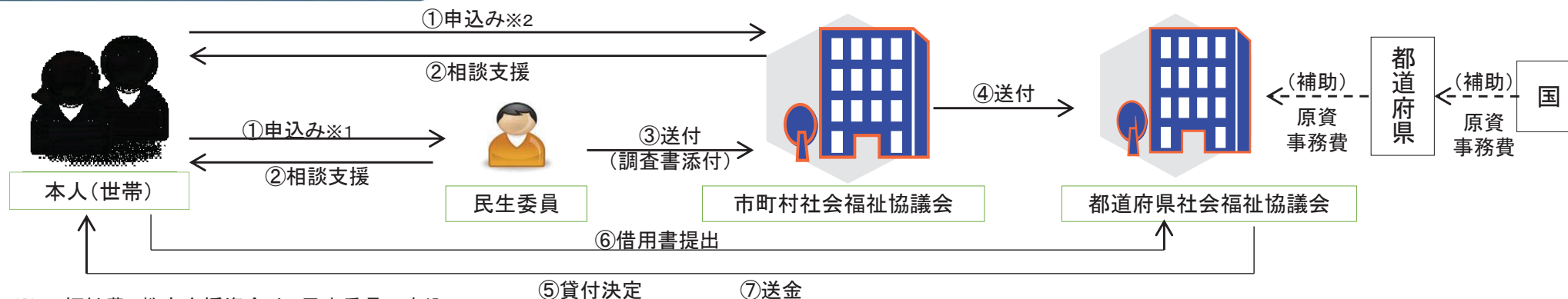
平成30年7月豪雨により被災した事業所・被保険者について適用

生活福祉資金貸付制度の概要

制度概要

創設年度	昭和30年度	実施主体	都道府県社会福祉協議会
目的	低所得者、障害者又は高齢者に対し、資金の貸付けと必要な援助指導を行うことにより、その経済的自立及び生活意欲の助長促進並びに在宅福祉及び社会参加の促進を図り、安定した生活を送れるようにすることを目的とする。		
貸付対象	(低所得世帯)・・・必要な資金を他から借り受けることが困難な世帯(市町村民税非課税相当) (障害者世帯)・・・身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者等の属する世帯 (高齢者世帯)・・・65歳以上の高齢者の属する世帯		
資金の種類	<ul style="list-style-type: none"> 総合支援資金(生活支援費、住宅入居費、一時生活再建費) 福祉資金(福祉費、緊急小口資金) 教育支援資金(教育支援費、就学支度費) 不動産担保型生活資金(不動産担保型生活資金、要保護世帯向け不動産担保型生活資金) 		
貸付金利子	<ul style="list-style-type: none"> 連帯保証人を立てた場合 無利子 連帯保証人を立てない場合 年1.5% 	注1 教育支援資金、緊急小口資金は無利子 注2 不動産担保型生活資金は年3%又は長期プライムレート(H30.4.2時点 年1.00%)のいずれか低い利率	

貸付手続き等の流れ



※1 福祉費、教育支援資金は、民生委員に申込み

※2 総合支援資金、緊急小口資金、不動産担保型生活資金は、市町村社会福祉協議会に申込み

生活福祉資金(緊急小口資金)の特例貸付の実施

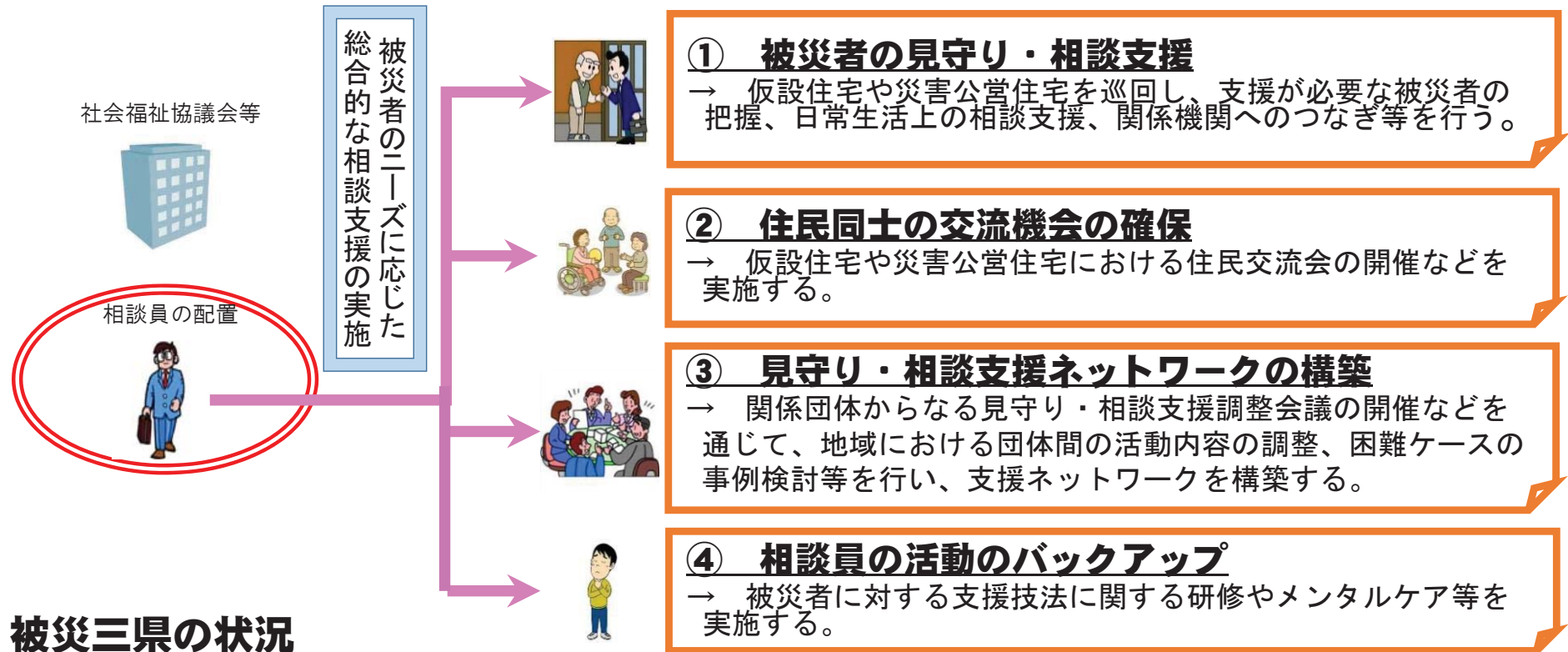
- 平成30年7月豪雨や北海道胆振地方中東部を震源とする地震により、**一時的な資金需要が生じる被災者の方々に対しては**、当座の生活資金を貸し付ける**生活福祉資金貸付の緊急小口資金の貸付対象を被災世帯まで拡大**するとともに、**貸付要件の緩和**や**貸付手続きの簡略化**を行うなど適切に対応。(発災日に遡って適用)

	本則	特例措置
貸付対象者	低所得世帯等	<u>被災世帯</u> <u>(低所得世帯等に限らない)</u>
貸付上限	10万円以内	10万円以内 <u>(特別な場合20万円以内)</u>
据置期間	2月以内	<u>1年以内</u>
償還期限	12月以内	<u>2年以内</u>
貸付利子	無利子	無利子
連帯保証人	不要	不要

東日本大震災における 被災者見守り・相談支援事業概要

平成30年度予算：被災者支援総合交付金（復興特会）
190億円の内数（10/10）

- 仮設住宅等における避難生活の長期化等を踏まえ、被災者がそれぞれの地域の中で生き生きと安心して日常生活を営むことができるよう、社会福祉協議会等に相談員を配置し、以下のような取組を総合的に行う。
- ※ 本事業は、極めて多数の応急仮設住宅等が設置等された場合のみ実施。



被災三県の状況

○相談員：699名（岩手県154名、宮城県286名、福島県259名）

○見守りの対象世帯数：約55,000世帯

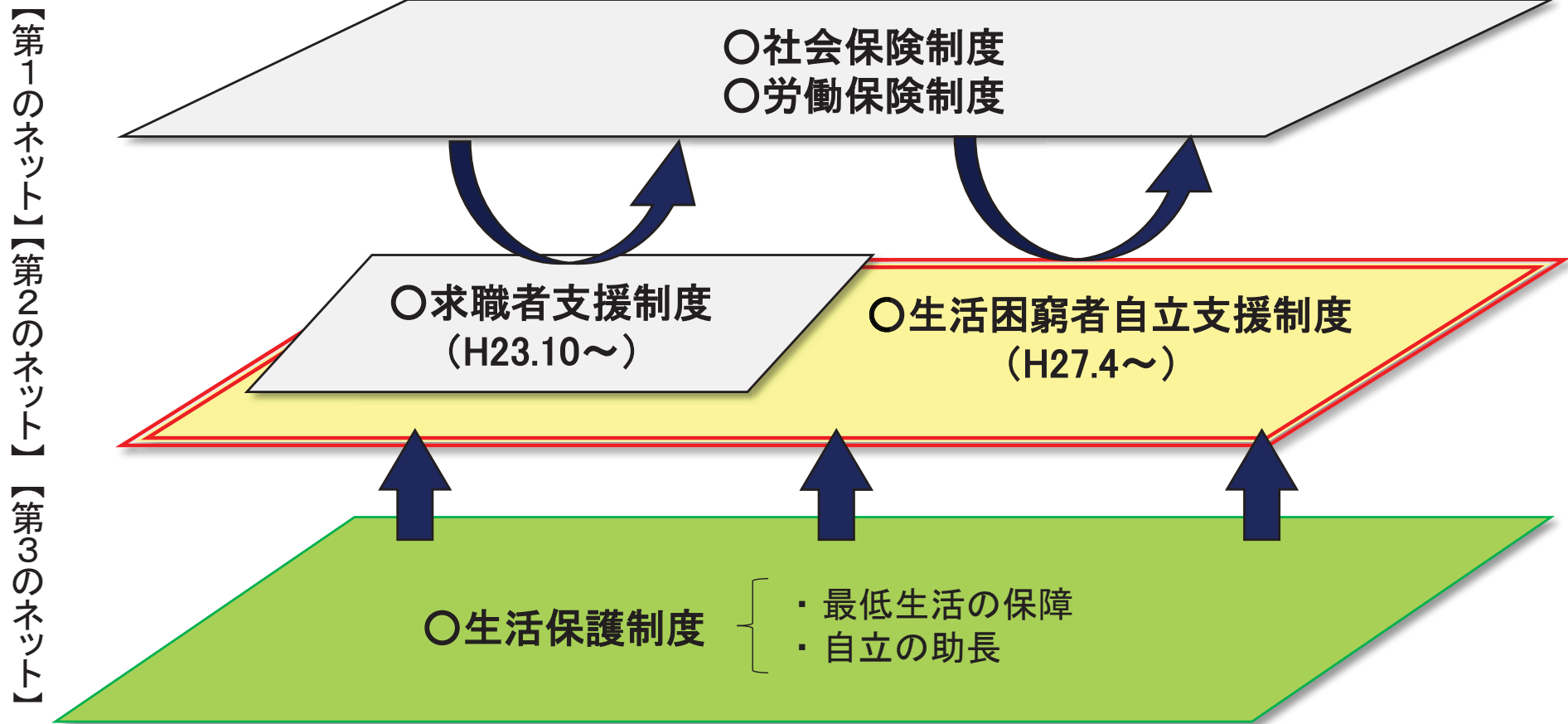
（岩手県13,300世帯、宮城県14,700世帯、福島27,000世帯）

※相談員及び見守り対象世帯数は平成30年3月末時点

○平成29年度交付額：39.4億円（岩手県6.8億円、宮城県13億円、福島県19.6億円）

生活に困窮する者に対する重層的なセーフティネット

最後のセーフティネットである生活保護制度及び生活保護に至る前の段階での自立を支援する生活困窮者支援制度により、生活に困窮する者に対して、重層的なセーフティネットを構成している。



生活困窮者自立支援制度の概要

包括的な相談支援

◆自立相談支援事業
(全国902福祉事務所設置自治体で
1,313機関(H29年度))

〈対個人〉

- ・生活と就労に関する支援員を配置し、ワンストップ型の相談窓口により、情報とサービスの拠点として機能
- ・一人ひとりの状況に応じ自立に向けた支援計画(プラン)を作成

〈対地域〉

- ・地域ネットワークの強化・社会資源の開発など地域づくりも担う

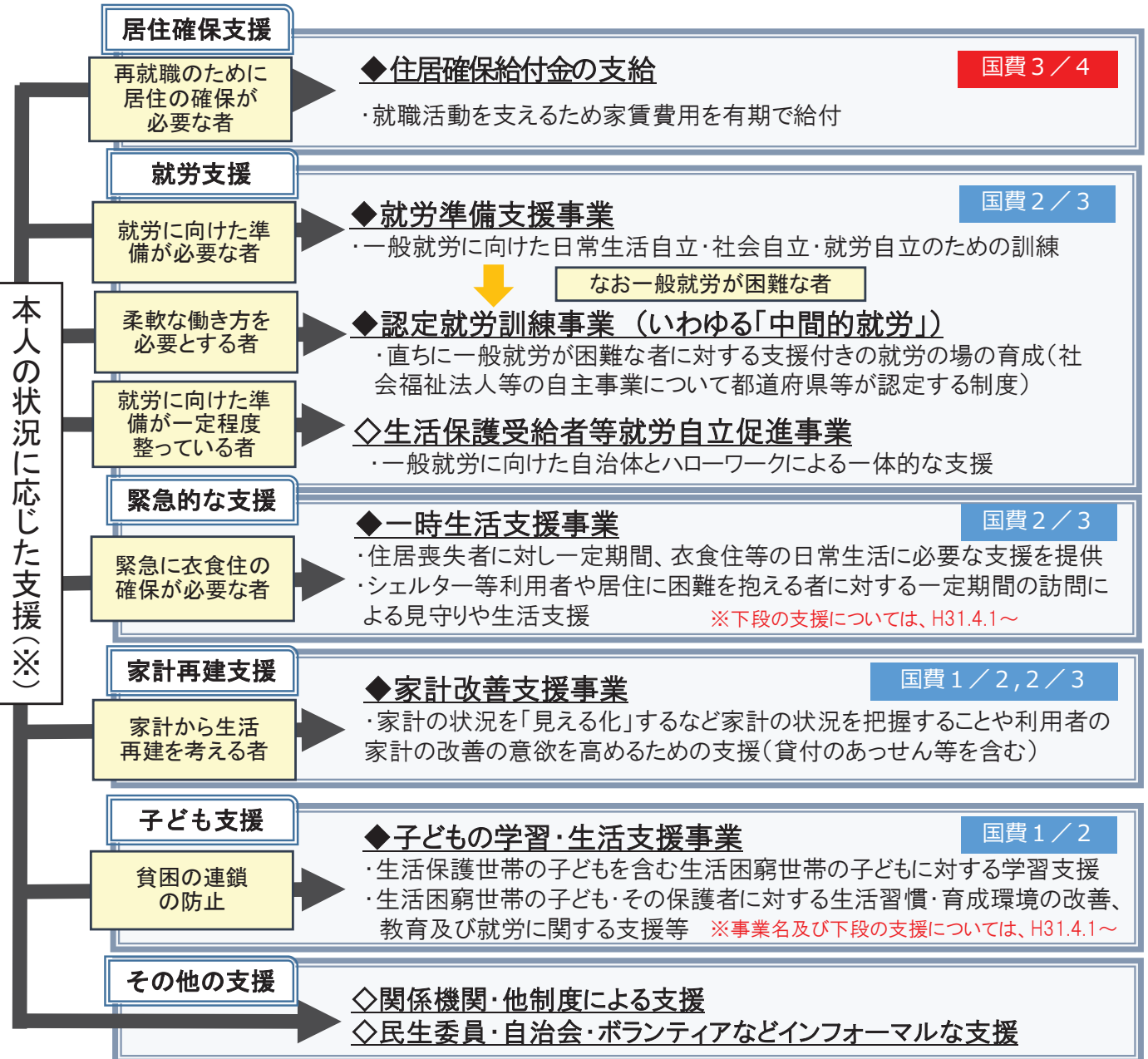
国費 3 / 4

◆福祉事務所未設置町村による相談の実施

- ・希望する町村において、一次的な相談等を実施

国費 3 / 4

※ 法に規定する支援(◆)を中心に記載しているが、これ以外に様々な支援(◇)があることに留意



◆都道府県による市町村支援事業

- ・市等の職員に対する研修、事業実施体制の支援、市域を越えたネットワークづくり等を実施

国費 1 / 2

生活困窮者自立支援制度における他制度との連携について

- 生活困窮者自立支援制度においては、自立相談支援事業を中核に、任意事業の活用や他制度との連携により、本人の状態像に応じたきめ細かい支援を実施することが重要。
- また、地域資源の開発に当たっても、他制度のネットワークや他機関と連携することが重要。

連携通知^(注)で示した連携の例

(注)「生活困窮者自立支援制度と関係制度等との連携について」(平成27年3月27日付け事務連絡)等

・必要に応じ、生活保護へのつなぎ、生活保護脱却後の困窮者制度の利用(連続的な支援)

・ひとり親家庭特有の課題や、複合的な課題への連携した対応
・児童養護施設退所後の子どもの支援 等

・ハローワークとのチーム支援やハローワークのノウハウの活用
・求職者支援制度の活用

労働行政
(ハローワーク、地域若者サポートステーション等)

生活保護
(福祉事務所)

ひとり親家庭等福祉対策、児童福祉施策
(福祉事務所、児童養護施設等)

障害保健福祉施策
(障害者就業・生活支援センター等)

介護保険
(地域包括支援センター等)

・本人の意向を踏まえつつ、障害の可能性や世帯の生活課題への連携した対応
・障害者支援に係る専門性の生活困窮者支援への活用
・認定就労訓練事業の担い手確保 等

・地域住民相互の支え合い等インフォーマルな支援の創出
・地域のネットワーク強化 等

地域福祉施策
(社会福祉協議会、民生委員・児童委員、よりそいホットライン等)

・住居に関する課題への連携した対応

住宅施策
(居住支援協議会)

生活困窮者自立支援制度
(自立相談支援機関)

国民年金保険料免除制度

・介護保険制度の要介護、要支援にとどまらない、世帯の生活課題への連携した対応
・地域ネットワークの整備等に係る連携 等

・支援調整会議と子ども・若者支援地域協議会の連携(共同開催等)
・子ども・若者総合相談センターとの連携

子ども・若者育成支援施策
(子ども・若者支援地域協議会等)

教育施策
(教育委員会、スクールソーシャルワーカー等)

・納付相談に訪れる者のつなぎ
・国民年金保険料免除制度の周知 等

・多重債務者に対する専門的な支援との連携

多重債務者対策
(多重債務者相談窓口、法テラス、弁護士会等)

矯正施設
(保護観察所等)

・子どもの状況の背景にある世帯の生活課題への対応
・高等学校等の修学支援 等

・農林水産分野における就労の場の確保

農林水産分野

自殺対策施策
(自殺予防に関する相談窓口、地域自殺対策推進センター)

国民健康保険制度・後期高齢者医療制度

・矯正施設出所者に対する自立相談支援機関の情報提供 等

・自殺の危険性が高い者への連携した対応

・ひきこもり状態にある者への連携した対応

・納付相談に訪れる者のつなぎ
・所得の低い世帯への配慮措置の周知や申請援助
・保険料(税)滞納者への連携した対応

※上記の例にとどまらず、本人の自立支援に資する他制度と連携した支援のあり方については国や自治体において引き続き検討していく。

生活困窮者等の自立を促進するための 生活困窮者自立支援法等の一部を改正する法律（平成30年法律第44号）の概要

平成30年6月1日成立
平成30年6月8日公布

改正の趣旨

生活困窮者等の一層の自立の促進を図るため、生活困窮者に対する包括的な支援体制の強化、生活保護世帯の子どもの大学等への進学支援、児童扶養手当の支払回数の見直し等の措置を講ずるほか、医療扶助における後発医薬品の原則化等の措置を講ずる。

改正の概要

1. 生活困窮者の自立支援の強化（生活困窮者自立支援法）

(1) 生活困窮者に対する包括的な支援体制の強化

- ① 自立相談支援事業・就労準備支援事業・家計改善支援事業の一体的実施を促進
 - ・ 就労準備支援事業・家計改善支援事業を実施する努力義務を創設
 - ・ 両事業を効果的・効率的に実施した場合の家計改善支援事業の国庫補助率を引上げ(1/2→2/3)
- ② 都道府県等の各部局で把握した生活困窮者に対し、自立相談支援事業等の利用勧奨を行う努力義務の創設
- ③ 都道府県による市等に対する研修等の支援を行う事業を創設

(2) 子どもの学習支援事業の強化

- ① 学習支援のみならず、生活習慣・育成環境の改善に関する助言等も追加し、「子どもの学習・生活支援事業」として強化

(3) 居住支援の強化（一時生活支援事業の拡充）

- ① シェルター等の施設退所者や地域社会から孤立している者に対する訪問等による見守り・生活支援を創設 等

2. 生活保護制度における自立支援の強化、適正化（生活保護法、社会福祉法）

(1) 生活保護世帯の子どもの貧困の連鎖を断ち切るため、大学等への進学を支援

- ① 進学の際の新生活立ち上げの費用として、「進学準備給付金」を一時金として給付

(2) 生活習慣病の予防等の取組の強化、医療扶助費の適正化

- ① 「健康管理支援事業」を創設し、データに基づいた生活習慣病の予防等、健康管理支援の取組を推進
- ② 医療扶助のうち、医師等が医学的知見から問題ないと判断するものについて、後発医薬品で行うことを原則化

(3) 貧困ビジネス対策と、単独での居住が困難な方への生活支援

- ① 無料低額宿泊所について、事前届出、最低基準の整備、改善命令の創設等の規制強化
- ② 単独での居住が困難な方への日常生活支援を良質な無料低額宿泊所等において実施

(4) 資力がある場合の返還金の保護費との調整、介護保険適用の有料老人ホーム等の居住地特例 等

3. ひとり親家庭の生活の安定と自立の促進（児童扶養手当法）

- (1) 児童扶養手当の支払回数の見直し（年3回（4月、8月、12月）から年6回（1月、3月、5月、7月、9月、11月）） 等

施行期日

平成30年10月1日（ただし、1. (2)(3)は平成31年4月1日、2. (1)は公布日、2. (2)①は平成33年1月1日、2. (3)は平成32年4月1日、3. は平成31年9月1日※ 等）

仮設住宅サポート拠点運営事業

平成31年度要求額：復興庁所管「被災者支援総合交付金」190億円の内数
 平成30年度予算額：復興庁所管「被災者支援総合交付金」190億円の内数

東日本大震災の被災者の生活支援や被災地の復興支援のため、仮設住宅に併設される「サポート拠点」(総合相談、生活支援等)の運営費用等について財政支援を行う。(被災自治体の地域の実情に応じて、より効果的・効率的な被災者支援活動が実施可能となるよう、平成28年度より「被災者支援総合交付金」のメニュー事業として実施。)

- 実施主体：岩手県、宮城県、福島県及び管内市町村等
- 事業内容

被災地の仮設住宅における高齢者等の安心した日常生活を支えるため、総合相談支援、居宅介護サービス、生活支援サービス、地域交流等の総合的な機能を有する拠点として、「サポート拠点」の運営を推進する。

(取組例)社会福祉士や介護福祉士などによる専門相談や地域交流サロンをはじめとして、子どもの一時預かり・学童保育、訪問・安否確認、外出支援、災害公営住宅等への円滑な移住に向けた支援(専門相談)など

※ 事業実施にあたっては、被災者の見守り・コミュニティ形成の支援等について、各被災自治体においてニーズに応じた的確な支援を行うことが可能となるよう、交付金の他のメニュー事業と横断的な事業計画を策定し、被災者支援総合交付金による一体的な支援を行うものとする。

【参考】

◆ 介護基盤緊急整備等臨時特例基金(地域支え合い体制づくり事業(震災対応分)) → 平成27年度末をもって終了

※ 基金での予算措置状況	平成23年度1次補正予算額	70億円	平成23年度3次補正予算額	90億円
	平成25年度当初予算額	23億円	平成26年度当初予算額	15億円
	平成27年度当初予算額	18億円	(平成28年度以降は「被災者支援総合交付金」のメニュー事業として実施)	

概要・目的

- 被災地の仮設住宅における高齢者等の安心した日常生活を支えるため、総合相談、居宅介護サービス、生活支援サービス、地域交流など総合的な機能を有するサポート拠点を整備。
- サポート拠点の設置・運営等のための費用として、平成23年度1次補正予算で70億円、3次補正予算で90億円、平成25年度予算で23億円、平成26年度予算で15億円、平成27年度予算で18億円を計上。
(平成28年度より「被災者支援総合交付金」のメニュー事業として実施)

設置箇所数	岩手県	宮城県	福島県
62箇所	16箇所	34箇所	12箇所

サポート拠点の一例(岩手県釜石市「平田地区サポートセンター」)

※平成30年8月末日時点

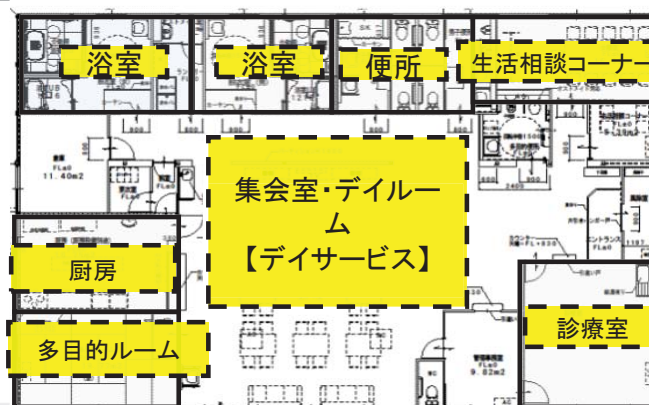
- 東京大学高齢社会総合研究機構と協力し、総合相談、デイサービス、訪問看護、地域交流、診療機能等の機能を包括的に提供するサービス拠点として整備。仮設住宅を1つの“まち”と捉え、仮設住宅と一体的に整備。

※ 周辺の仮設住宅の状況：釜石市平田総合公園仮設住宅
[戸数] 240戸

- 高齢者の孤立防止や地域との交流に配慮した「コミュニティケア型」の仮設住宅を建設。



サポートセンター外観



主な機能

総合相談

デイサービス

居宅サービス等

(居宅介護支援、訪問介護)

配食サービス等の生活支援

地域交流



集会室・デイルーム



浴室

- 平成30年7月豪雨により災害を受けた被災者は、応急仮設住宅への入居など、被災前とは大きく異なった環境に置かれるほか、生活の再建に向けて様々な課題を抱えることが想定される。
 ついては被災者がそれぞれの環境の中で安心した日常生活を営むことができるよう、孤立防止等のための見守りや、日常生活上の相談支援、住民同士の交流の機会の提供等を行い、被災者に対する支援体制を構築する必要がある。
- このため、当該事業において、
 - ① 被災自治体が実施する応急仮設住宅等に入居する被災者に対する見守り・相談支援事業について、その取り組みを支援することにより、被災者の安心した日常生活を確保し、
 - ② 特に被災生活により状態の悪化が懸念される高齢者をはじめとする在宅被災者に対して、個別訪問等による早期の現状把握、必要な支援の提供へのつなぎ等、支援の届かない被災者をつくらない取り組みを一定期間、集中的に実施する。

【事業内容】

1. 被災者の見守り・相談支援事業 3.1億円

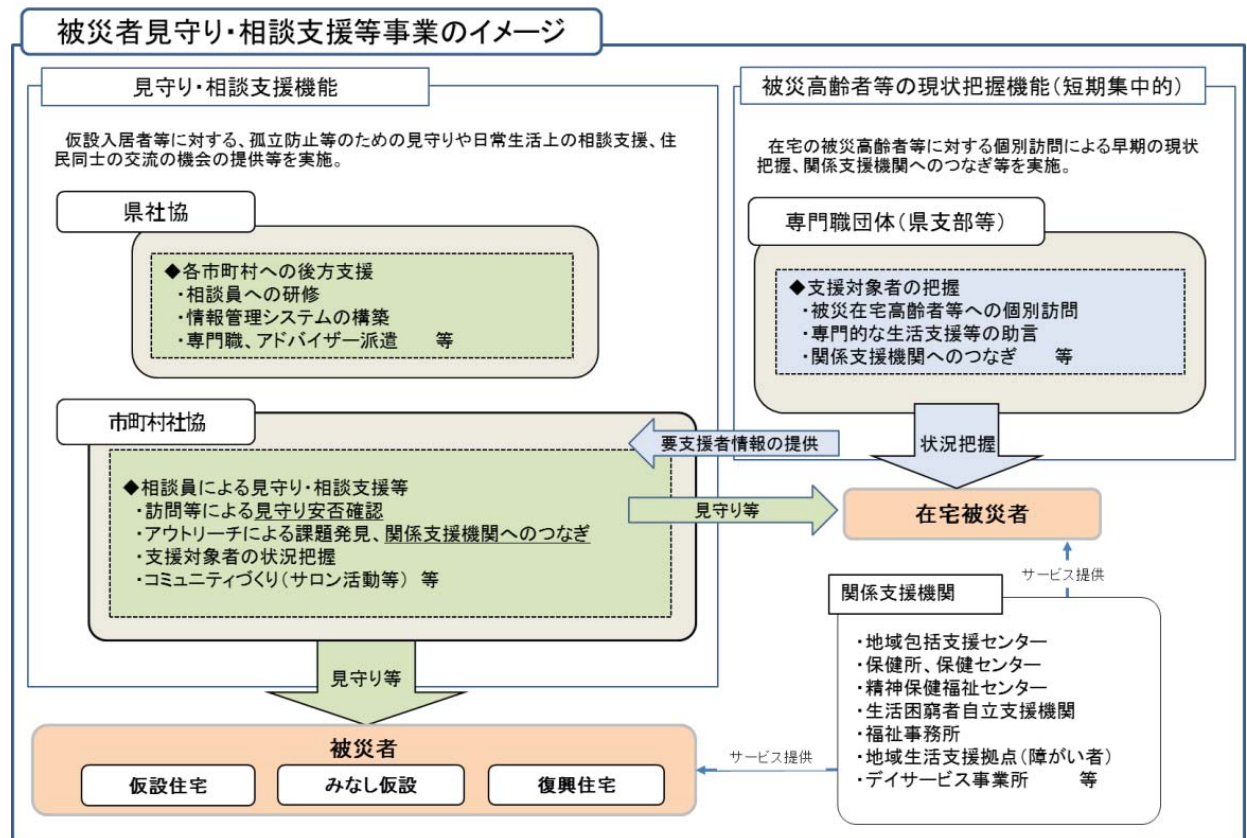
仮設住宅に入居する被災者等が、それぞれの環境の中で安心した日常生活を営むことができるよう、孤立防止等のための見守りや、日常生活上の相談支援・生活支援・住民同士の交流の機会の提供等を実施する。

2. 被災高齢者等の把握事業 0.6億円

被災した在宅高齢者等について、個別訪問等による現状把握を実施し、必要に応じ関係支援機関へつなぐとともに専門的な生活支援等の助言を実施する。

実施主体：県及び市町村（委託可）

補助率：10/10



近年の災害における心のケア支援事業について

1. 東日本大震災被災者心のケア支援事業

(1) 事業の目的

東日本大震災後に心のケアに関するニーズが増大した被災3県を対象に、精神保健行政機能及び精神医療サービス機能等の心のケアに関する支援を行い、もって被災3県の復興に資する。

(2) 業務概要

① 個別相談支援

- ア. 保健所、市区町村、または心のケアセンター等を拠点とした、被災者の住居等への訪問による相談支援
- イ. 医療機関等を拠点として、精神疾患患者に対し、多職種で構成されるチームによる訪問支援(アウトリーチ)
- ウ. 教育機関、保育園、事業所、行政機関、医療・福祉施設、支援団体等の職員に対する相談支援、生徒・児童・社員等の心のケアに関する後方支援
- エ. その他、ア～ウの実施にあたり必要となる各地域の精神医療・保健・福祉に関する、行政機関、医療機関、民間団体との間における総合的な調整

② 心の健康の向上に資する各種事業

- ア. 心のケアに関するニーズ把握のための情報収集
- イ. 本事業以外で被災者の心のケアを実施する各種支援者の技術向上のための技術的指導、助言、研修
- ウ. 地域で長期的に被災者の心のケアに従事する医師、看護師等専門職の人材の育成
- エ. 一般住民に対する、心の健康に関する普及啓発、情報発信、及びそのための各種支援機関との連携
- オ. 本事業の各種活動により得られたデータの集積整理・分析、本事業の実施に必要な調査・研究
- カ. 本事業の各種活動に必要な拠点の整備、及びその維持管理

③ 実施主体

岩手県、宮城県、福島県(事業運営の一部または全部について委任可)

岩手県こころのケアセンター：5カ所

受託団体：岩手医科大学
平成30年4月1日現在：職員数49名

中央センター・久慈地域センター・宮古地域センター
釜石地域センター・大船渡地域センター

みやぎ心のケアセンター：3カ所

受託団体：宮城県精神保健福祉協会
平成30年4月1日現在：職員数61名

基幹センター・石巻地域センター・気仙沼地域センター

ふくしま心のケアセンター：7カ所

受託団体：福島県精神保健福祉協会
平成30年4月1日現在：職員数42名

基幹センター・県北方部センター・県中・県南方部センター・いわき方部センター・相馬方部センター・会津出張所・ふたば出張所

※ 平成25年度(平成23年度～24年度は障害者自立支援対策臨時特例基金で実施)

2. その他の災害での対応

平成28年熊本地震では熊本こころのケアセンターを設置し、平成30年7月豪雨では岡山県、広島県、愛媛県の精神保健福祉センターでこころのケアの専門家を雇用し、被災地の精神保健福祉の強化を図る。

メンタルヘルスに関する相談支援

①保健所

概要

- 設置主体：都道府県、指定都市、中核市、保健所政令市、特別区
- 法的根拠(精神保健福祉業務に関するもの)：地域保健法及び精神保健福祉法
- 財源：一般財源
- 精神保健に関する業務：
 - ・地域精神保健福祉業務(精神保健及び精神障害者福祉の業務)の中心的な行政機関
 - ・主に企画調整、普及啓発、研修、組織育成、相談、訪問指導、社会復帰及び自立と社会参加への支援、入院及び通院医療関係事務、市町村への協力及び連携など、地域住民の精神的健康の保持増進を図るための諸活動を実施。
- 人員配置：医師(精神科嘱託医を含む。)、精神保健福祉士、保健師、看護師、臨床心理技術者、作業療法士、医療社会事業員、精神保健福祉相談員、事務職等の必要な職員

相談や訪問支援の仕組み

◆相談

- ・本人・家族等に、面接・電話等により、保健師・精神保健福祉士等の専門職が相談を行う。
- ・医師による相談の時間も設けられていることが多い。
- ・相談内容：心の健康相談、診療を受けるにあたっての相談、社会復帰相談、アルコール、思春期、青年期、認知症等

◆訪問

- ・本人や家族に対して、保健師・精神保健福祉士等の専門職が、居宅を訪問して支援する。
- ・説明と同意の下に行うことが原則となっているが、危機介入的な訪問等が必要な場合にも行われる。
- ・相談内容：医療の継続、受診相談・勧奨、生活指導、社会復帰援助、ひきこもりの相談、家族がかかえる問題等

◆危機介入

- ・多くの都道府県において、措置通報の受理、措置診察・措置入院の調整や34条移送の審査・実務を担当している。

※利用者の負担は無料である。

②精神保健福祉センター

概要

- 設置主体:都道府県、指定都市
- 法的根拠:精神保健福祉法
- 財源:一般財源+補助金(特定相談)
- 精神保健に関する業務:
 - ・精神保健の向上及び精神障害者の福祉の増進を図るための総合技術センター
 - ・主に企画立案、技術指導及び技術援助、人材育成、普及啓発、調査研究、精神保健福祉相談、組織育成、精神医療審査会の事務、自立支援医療及び精神障害者保健福祉手帳の判定業務などを行う。
- 人員配置:医師(精神科診療経験を有する者。)、精神保健福祉士、臨床心理技術者、保健師、看護師、作業療法士、精神保健福祉相談員、事務職員等 (※人員配置はあくまでも標準的な考え方)

相談や訪問支援の仕組み

◆相談

- ・精神保健及び精神障害者福祉に関する相談及び指導のうち、複雑又は困難ものを行う。
- ・相談内容:(一般相談)心の健康相談、精神医療に関する相談、社会復帰相談など
(特定相談)アルコール、薬物、思春期、認知症に関する相談
- ・また、「心の健康づくり推進事業」による相談窓口を設置している。

◆訪問

・一部のセンターにおいては、訪問指導や保健所職員等に対する技術指導・援助としての同行訪問を行っている。

※利用者の負担は無料である。