



避難生活の環境変化に対応した支援の実施に関する検討会（第3回）

議事要旨について

1. 日時・開催方法

令和5年10月6日（金）13:00～15:00

オンライン

2. 出席者

阪本座長、有吉委員、齋藤委員、菅野委員、鈴木委員、田崎委員
永野委員、中原委員、明城委員、八巻委員、吉原委員
ご欠席
丸山委員

3. 議題

- （1）在宅避難者・車中泊避難者の状況把握について
- （2）避難所以外の支援拠点のあり方について

4. 議事要旨

- ・以下の議題（1）（2）について事務局からの説明の後、議題ごとに各委員から挙手にて意見をいただいた。各委員の意見は下記のとおり

（1）在宅避難者・車中泊避難者の状況把握について

- 情報収集の主体としては、保健師や事業者、社会福祉協議会、自治会、自主防災組織等が各地域で活動しているが、普段のつながりが強いところと弱いところがある。情報収集を行う主体間がしっかりつながっていれば、最終的にアウトリーチを行う部分も少なく済むのではないかと。アウトリーチすべき人が大量になると、実施が難しくなるのではないかと。
- 平時は福祉サービスを受けていない要配慮者と要配慮者以外の方が誰なのか分からないという課題がある。被災高齢者等把握事業についても、名称が「高齢者」となっているため、どうしても、平時から福祉サービスを受けている要配慮者を確認するもの

と思われがちである。この事業を活用して、平時は福祉サービスを受けていない要配慮者と要配慮者以外の方についても、アウトリーチできるような認識が必要ではないか。

- 被災者の状況把握の方法として、過去の災害においては、被災者が多く訪れる罹災証明書の申請の場所で、基本的な状況について聞き取り調査をするという取組もなされているが、1つの効果的なやり方ではないか。
- 災害時に連携する団体とネットワーク会議を作っているが、各団体の役割分担を整理すると縦割りになってしまう。それをどのように連携し、つないでいくかが課題になるのではないか。
- 各主体による情報収集について、これらの情報収集がいつも実施されるとは限らないという状況にあるため、必ず実施されるようにするためにはどうすればよいのか、という点についても検討する必要があるのではないか。
- 昨年の水害において、ある地区では、まずは各集落の区長や民生委員が安否確認を実施し、その後、その情報をもとに、市においても保健師が巡回を行った。このように、そこに住む地域の方情報を把握して、行政として使えるということが防災力の向上に不可欠ではないか。また、この地域は、区長や民生委員が安否確認を行うことを、事前に取決めがなされていたわけではなかったが、集落の結束力が強く、以前に水害を経験していたこともあり、水害へのアンテナが高かったことも、自主的な取組が進んだ要因ではないか。
- 被災地域に大雨警報が出たとき、要支援者の早期発見や健康状態の把握を行うため、県や他の市町村から保健師の派遣が行われたが、必ず派遣されるというものではない。また、線状降水帯のような水害の場合、一旦避難所に避難しても水が引いたら自宅に戻られるため、まずはその地域の中で避難者を支援できる体制が重要ではないか。
- 中山間地域では、災害の発生により孤立集落も多く発生することから、公助だけでなく、自助・共助の部分も強化していくことが必要ではないか。自治会や自主防災組織を強化しつつ、アウトリーチの体制も進めていくという両方の取組の推進が必要ではないか。
- DWATについて、平時は福祉サービスにつながっていないが在宅避難している方についても、本来であれば支援に行かなくてはならないが、現状としてはそうならないので、支援先を拡大する方向で考えていかなければならないのではないか。また、その財源なども一緒に考えていかなければならないのではないか。
- DWATについて、もともとの成り立ちは、一般避難所での二次被害をどうやったら防げるかというところにチームづくりの根幹にあるが、DWATに寄せられる期待について福祉専門職総体として何ができるかについても併せて整理が必要ではないか。
- 福祉サービスを受けている方の中で、高齢者や障害者、児童については、NPOや事業

- 者とつながりがあり、状況の把握もできているが、生活保護を受けている方については、支援者とつながっていることが少なく、情報が把握できずに生活再建の支援が遅れることもある。その結果として、避難所に最後まで残ってしまい、多くの自治体職員が対応することになってしまうことにもつながるため、担い手としてケースワーカーや民生委員・児童委員を位置づけておくことも重要ではないか。
- 在宅避難者のうち、見落としがちであるが重要なのが、医療的な配慮を要する人達であり、優先度の高い人達がいる。身体障害者手帳を持っている方であれば要支援者名簿に載っているのに対して、例えば難病患者の方などは要支援者名簿にも載っていないことがあるため、そういった方々をもらさないような情報把握が重要になる。
 - 重篤な方であれば医療機関が情報を把握していると思うが、それ以外の配慮が必要な方をどう把握し、医療機関につなげていくか抜けがちなになるので、行政と医療機関との日ごろの連携が必要になるのではないかと。例えば、難病患者の方については、色々な制約があり、避難所に行きたくとも行けないということを聞いている。
 - 難病患者の方については、県が中心となって情報管理を行っているため、その情報が市町村と共有されないという事態もあるが、そういった点も含めて情報の漏れを防ぐことが重要ではないか。
 - 市町村においては、生活保護を受けている方や、難病をお持ちの方の情報把握が行いにくいということがある。生活保護については県の福祉事務所と書類の取次などでは把握しているが、ケースワーカーについては、どのような活動をしているのか、なかなか把握できない部分もある。こうした生活保護を受けている方や難病をお持ちの方といった、福祉サービスを受けているのに、市町村において要配慮者としてなかなか見えてこない方をどのように把握していくかということは大事な目線ではないか。
 - 平時は福祉サービスを受けていない要配慮者が情報把握から抜けがちなこともあり、難病患者の方や外国籍の方なども情報を把握できておらず、困っていることがある。避難行動要支援者名簿に記載されている方については情報把握しなくてはという意識が働くが、要支援者名簿だけで情報把握を進めていくのは危険なので、難病患者や外国籍の方についても把握できる形で進めていく必要があるのではないかと。
 - 生活保護を受けている方や難病患者の方のように情報把握から漏れている人もおり、また要配慮者以外の方については情報収集がほとんど行われていないという状況にもあるので、これらの者に対する情報収集について、解決策を検討する必要があるのではないかと。
 - アセスメント票について、様々な調査票があるが、標準化と普及が必要ではないか。
 - 平時から準備をしておくことが何より大切である。災害時に急に実施することになっても全てはできないということが、いつも起こる問題であり、平時からアセスメント票の整理などを行い、行政だけでなく関係者皆が使うことを徹底して準備しておくべきではないか。また、自治体に任せては手が回らない部分なので、国において標準化

していくことが重要ではないか。

- 情報の活用に関して、行政においては平時に取得した情報を活用することが多いが、そのような情報を災害時に利用可能なように、平時から同意を得ておくことが重要であり、福祉関係などの行政の各種様式が情報の活用について同意を得る形の記載になっていなければならないのではないかと。こうしたことができていないと、平時に取得した情報を支援関係者に共有ができないという問題が出てくる。
- 災害ケースマネジメントを実施する上で、共通のアセスメントシートを使用することができるかということについて、保健師の役割としては、例えば災害発生後 24 時間以内は生命に危機がある重篤患者への対応、72 時間では慢性疾患患者の治療中断への対応や薬の不足への対応、2 週間まではエコノミークラス症候群の発症への対応や高齢者の ADL の低下への対応など、期間によって変化していく避難者の管理をする必要があるため、共通のアセスメントシートを、いつ時点でどのように共有していくかという課題があり、継続して支援していく上では共通の様式に落としていくことが難しいのではないかと。
- 医療・保健・福祉分野共通アセスメントシート票については、保健師の健康相談票をベースに、生活情報について付け加えたものである。そのため、医療・保健・福祉の専門職チームが動く中で、保健師の健康相談票と併せて生活情報などの一定の情報が取れるような形でつくられているが、どのように使っていくかというところで、DHEAT の研修などで試行錯誤している状況にある。
- 災害時に他の自治体から応援の保健師が派遣され、被害の大きかった地区でローリング調査を行ってもらい、情報を持ち帰り、とりまとめ、支援が必要な人について毎日情報交換を行っていたが、そういった情報を被災者台帳のシステムにいれていくことが当初は困難であった。色々な情報が集まってくるが、情報を整理し、どのようにつないで活用していくのかを常に想定しなければならないのではないかと。
- データベースをどの部署で動かしていくのか、データベースにいつてどの時点で入力するのかについて、平時から関係部署を決めておく必要があるのではないかと。様々な支援の実施主体からのデータも自治体で管理するデータベースに統一し、管理する必要があるのではないかと。
- 自治体は、データ入力をしたことで、支援をしているという錯覚に陥る可能性もあるが、大事なものは、そのデータを総合的に見て活用していくことであるため、情報の集約や活用方法についてもマニュアル化する取組が必要ではないかと。
- 各主体が情報を収集し、共有することは重要であるが、発災時に、自治体が情報の収集から入力までを行うことは難しく、平時から活用できるシステムを設計しておくべきではないかと。厚労省の科研費においても、被災者からの情報発信も受けられるシステムを開発中である。そのようなシステムは国で標準化してどこでも使える状況にしておくことが重要であり、また、他の自治体から応援職員が入ることを考えると、誰

でも使えるということが重要なポイントではないか。

- 情報を収集するだけでなく集約する作業が何より大切であり、情報収約のやり方やそこへの支援のあり方についても併せて検討が必要ではないか。
- 情報収集については、最初はどうしても紙ベースになると思うが、データベースを整備した際には、おそらく標準的なアプリケーションも必要になるので、現場でのタブレット等の ICT の活用について、国レベルでの投資が必要ではないか。こうした ICT の活用により、人件費も大きく削減できるのではないか。
- 膨大な情報の中で一番時間がかかることは、支援が必要な人の抽出である。その人に支援が必要かというよりも、今の支援者のマンパワーでどれくらいの方に支援ができるのかを考えると、どこで線を引くかという協議に多くの時間をとられる。デジタル技術の活用により支援が必要な人を抽出できるような機能があったら助けになるのではないか。

（２）避難所以外の支援拠点のあり方について

- 災害時在宅生活支援施設については、地域の防災拠点として情報共有や物資の提供の場の役割があり、地区公会堂や公園などの施設を中心に指定しており、避難所から一定の距離がある場所をねらって設置している。担い手については、町会や自治会を想定しており、防災活動のきっかけを探している町会や自治会など受け皿のある地域の施設を指定している。
- 資機材については、炊き出しやライフライン用品が中心で、災害時だけでなく平時から訓練や地域の催しで活用しており、開設期間については、発災後 2 ～ 3 日後に開設すること想定し、ライフラインの復旧により閉鎖することを考えている。物資については、基本的には各自宅の備蓄や地域内で協力して確保してもらうことを想定しているが、施設で物資の不足が出た場合には市の本部へ支援要請をしてもらうことを想定している。
- 指定避難所と在宅避難を併用する形で避難されている方がおられたため、スタンプカードを配布した上で、在宅避難者向けに食事の提供を行った。支援拠点として食事の提供をメインに行ったが、生活必需品も考えていかなければならないのではないか。
- 支援拠点については、在宅避難者がメインの対象になると思うが、駐車場や大規模ショッピングセンターといった場所については、車中泊避難者への支援場所となりうることから、このような車中泊専用の拠点についても検討が必要ではないか。また、大規模な駐車場にテントを立てて支援を実施するパターンもあると思うので、避難所を補足するような支援拠点については避難所よりも密度を高くつくられるべきではないか。

- 支援拠点の配置距離については、避難所まで遠くなかなか行けない人たちへ物資等を配布することを考えれば、自治会単位になるのではないかな。機能については物資配布や情報発信さえできれば、拠点としての運営はあり得るのではないかな。
- 被災者の中には見た目の被害の大小に差があり、例えば外観上住宅被害の小さく見える方は地域の支援拠点には行きにくいので、わざわざ違う避難所に物資を取りにいったという話も聞いているので、近くの自治会単位の支援拠点と併せて、広域的に誰でも取りに来られる場所をつくり、そこには物資だけではなく、保健・医療等の様々な機能を持たせた支援を行うことが必要ではないかな。
- 災害が起きた後に、最近では車両単位で相談窓口を設置したり、物資配布を行うケースもあるので、支援拠点として移動性のあるものも考えられるのではないかな。
- 支援拠点については、簡易に指定できるようにしておくことも必要ではないかな。災害によっては、全域ではなく局所的に被害を受けることもあるので、そこに支援拠点を多めに設置したり、後から拡充したりすることもあり得るため、事前に計画して設置する部分と、災害発生後に指定するような両輪で運用するべきではないかな。
- 支援拠点で提供するものとしては、物資、食料、水、情報発信などが考えられるが、支援拠点として事前に定めておくものと、災害が起きた後、適宜動かせるものの2つの体制が必要ではないかな。
- 支援拠点の運営における行政の役割について、スフィアスタンダードでは、被災者には給水・衛生、食料・栄養、避難所・避難先の居住地、保健・医療の4つを提供するようにとされているが、在宅避難者を支援する拠点においては、避難所及び避難先の居住地以外のものは全て供給するべきではないかな。
- 状況把握については、支援拠点に物資を取りに来るなど、拠点で状況が把握できている人は除いたうえで、拠点に来ない人を中心に訪問を行うといった、支援拠点での状況把握とアウトリーチを上手く連動させていくことが大切ではないかな。また、災害救助法で可能となったブルーシートの申込みが支援拠点でできるようにしてもよいのではないかな。
- 支援すべきものとしては、食料や水、トイレ、清掃するための資機材の提供の他、最後は相談機能なども必要になってくるが、全ての拠点に必要な訳ではなく、厳しい状況のところに窓口を設置することやボランティアの受付、罹災証明の申請といった機能を受けいれていくという発想が重要になるのではないかな。
- 避難所以上に在宅避難者や車中泊避難者は情報を取りにくい環境にあるため、支援拠点においては情報発信が極めて大きな機能となる。そのため、漏れがないように情報発信を行うことが必要ではないかな。
- 支援拠点における行政の役割としては、外からの民間団体が拠点の運営に関われるような体制をバックアップすることにあり、特に行政が調達する物資を拠点に提供することに加えて、民間からの支援の申し出を拠点につなぐことで、民間が独自に調達したのも支援拠点で活用されていくという流れを上手く作ることが重要ではないかな。

特に、行政には倉庫スペースを探すといったことも含めたバックアップが必要ではないか。

- 支援拠点の運営方法については、様々なことを実施するとなると行政が運営するというイメージが強くなるが、避難所の応援に人員を割いていて余裕がないという現状の中では、地域住民や外部支援者で運営していくことが1つのスタイルではないか。その場合でも、連携体制を構築する部分は行政の役割であり、各種支援については災害救助法の対象にするなどの財政負担も行政の役割ではないか。
- 支援拠点の開設期間については、ライフラインと物流がポイントであり、ライフラインが復旧して徒歩圏内のお店が開くようになるまでの期間という救助法の考え方と同様とすることが考えられるのではないか。
- 支援拠点の開設期間については、在宅避難者の方で自炊機能が回復していない家に住んでおり機能の回復まで時間がかかる方がいるため、配食などのサービスは引き続き必要であり、期間については広く考えていく必要があるのではないか。特に最近は避難所が早く閉じられる傾向にあるため、拠点での支援の重要性が増しているのではないか。
- 支援拠点の開設期間については、応急修理制度の受付終了が一つの目安になるのではないか。修繕を行いながら生活されている方もいるので、そういった方向けに資機材の貸出やボランティアへの相談などが必要となる。全ての拠点ではなくても、避難所以上に長期に運用されるべきではないか。
- 在宅避難者については、避難所からの退所者に比べてフェーズの変化が捉えにくいため、避難所の閉所イコール支援拠点の閉所とはならず、応急修理制度の終了などが目安になるのではないか。
- 支援拠点として活用する施設としては、交流する空間がある避難所は上手く運営がなされている。交流する空間として地域の施設を活用し、いち早く住む場所ではなくしていくという方向性がいいのではないか。
- 支援拠点の場所については、官民の色々な人が集まる場所ではあればどこでも実施可能であり、公園や屋外のスペース、公民館、場合によってはJAなども考えられる。子ども食堂を防災拠点にしようという取組もあるため、柔軟に指定し得るのではないか。必ずしも行政の施設だけではなく、人が集まり色々な情報が把握しやすいという観点で選ぶことが重要なのではないか。

以上