

第1回 医療・保健・福祉と防災の連携に関する作業グループ 議事概要

1 開催概要

日時： 令和元年8月23日（金） 15:00～17:00

場所： 中央合同庁舎第5号館 仮設第三会議室

出席者：（構成員）

内閣府 政策統括官（防災担当）付参事官（被災者行政担当）
厚生労働省 大臣官房厚生科学課健康危機管理・災害対策室長
医政局地域医療計画課救急・周産期医療等対策室長
医政局地域医療計画課在宅医療推進室長
健康局健康課地域保健室長
医薬・生活衛生局総務課医薬情報室長
社会・援護局福祉基盤課長
社会・援護局障害保健福祉部企画課長補佐
老健局振興課長

（参考人）

芝浦工業大学 准教授 市川 学
浜松医科大学 教授 尾島 俊之
大阪市立大学 特別研究員 菅野 拓
全国社会福祉協議会 部長 鈴木 史郎

2 議事概要

医療・保健・福祉と防災の連携について、市川参考人・尾島参考人から取組等をご紹介いただき、その後、議論を行った。主な意見等は以下のとおり。

（主な意見）

- アセス疲れについては、ハブとなりうる方として、例えば災害支援ナースと保健師の間での連携を強化したり、記録の付け方をお互いに擦り寄せたりということをする必要があると考える。

- 専門性の高い情報の整理は専門家が行う必要があると思うが、市町村側からもその情報を活用できるようにすることが必要と考える。コミュニティーソーシャルワークのような取組が進んでいないところは市町村が情報を全てコントロールしなければならず、被災時に情報が活用できないという問題が生じている。

- 平時からのデータ整備や体制構築を緊急時に応用すれば良いと思うが、平時と災害時で連動していない状況にある。災害時に情報を合致させるには、「どの人か」という特定と、「その人が福祉的な支援が必要か」という2つの情報の合致が必要。住基台帳の情報に結び付いてこないと思う。
- マイナンバーあるいは住基ネットの情報をどこまで引き出して、どう使うかの話になるので、5年10年でできるものではないと思う。保健・医療から市の今の問題につながると、まず教育面で対応していくことが限界と考える。
- SIPの中で支援チームの需要を出すときに、避難所に来ていない方をどう推計するかというと、例えば介護認定者数から避難所の介護者数が分かれば、推測するというのをやろうとしているが、支援チームに対して個人を紐付けるための情報は提供できないと思うので、市で持っていていただくか、保健所で持っていて準備しておいていただくしか手立てがない状況。平時からの準備としては、要配慮者リストや在宅医療者リストを用意しておいて、戸別把握するのが現実的と思う。
- 今までは「復興期の支援、生活再建は福祉」というイメージが強かったが、今は発災直後から、避難所での福祉ニーズにどれだけ対応できるのが重要になってきている。二次被災を防止するためにも、発災直後から福祉関係者が入っていくのを念頭に置いて、チームを編成しているところ。
- 医療や保健の方から見て、福祉の関係者がどういう役割を有していると捉えられているかによって、福祉の側からどういう情報を共有したいのか、または医療・保健のほうから福祉のほうにどういう情報を発信したいのが見えてくると感じた。

以上