

第2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10月2日（水） 9：30～11：20

場 所： 中央合同庁舎第5号館 共用第9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課長

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、菅野参考人・鈴木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）

- 医療の支援については手法等が標準化されていて、他県からの応援でも対応できる。一方で、福祉の支援については、被災者によって、利用する事業者や利用サービス・連絡先が異なるなど、代替がきかない知識体系で仕事をしているため、他県からの応援が難しい側面がある。
- 災害時の他県からの応援として、被災地の社会福祉関係者による支援力や復興に向けた取組を妨げることをないように支援することが肝要である。地元の福祉専門職の方に、被災地の支援ニーズに対応し、中長期的に復興に向けた取組を進めていただくことを念頭に置いて、他県からの応援・受援の態勢作りが重要と考えている。

- DWAT は、発災直後から仮設住宅に入るまでの1か月程度の期間で活動を展開しており、発災初期に医療・保健・福祉の地元の関係者が情報を集めて、中長期的な支援が必要になれば、他県からの応援部隊がその情報を共有しながら、地元の関係者による継続的な活動を支えるということを念頭において活動している。
- 現在は DWAT の調整機関がないため、自動発令によって活動を開始するのではなく、被災した地域で DWAT の活動が必要だということを判断する必要がある。先遣隊がアセスメントで地域の状況や医療・保健・福祉の連携の中で必要な支援ニーズを把握する事が重要。
- 医療・保健・福祉の分野と異なるが、NP0・ボランティアは平時からネットワークを構築しており、災害が発生した際にすぐ集まり、事務局のサポートをできるような調整機構の仕組みができつつある。医療・保健・福祉分野においても、被災者の生活再建を見据えた分野横断型の調整機構を平時から地域に設置して災害時の動きを検討しておくとともに、災害時には他県からの応援が入っても、バックアップや調整業務を実施できる体制作りが必要と考える。
- 支援側と受援側で顔が見える関係を作ることも重要だが、DWAT にも統括 DMAT のような、地域に関係なく活動を展開できる人がいれば受援側も安心すると思う。そうした人材をどのように養成するか、ということが課題。
- 発災時に避難所のリストを誰が作成し、誰が情報収集するかが整理されていないように感じる。支援チームの枠を超えた研修や訓練をしないと、発災時の初動の遅れにつながってくるように思う。
- 保健医療調整本部に福祉の観点を加えることは、自治体の方に福祉支援について御理解いただくために重要なきっかけになると考えている。これに加えて、医療、保健の関係者や自治体の防災担当に災害時の福祉支援の必要性についての認識を高めていただくためにも、活動を標準化するための取組もセットで必要と考えている。
- 福祉ニーズについては、生活困窮者自立支援等のアセスメントを参考に、一定程度標準化することも可能と考える。
- 災害発生時のニーズの把握については、サービス利用者は事業者に確認いただき、利用者じゃない方のうち障害者手帳所持者や要介護認定の方等を網羅的に把握できれば良いと思う。ただ、それ以外にも支援が必要な方はいると思われるので、リスト化して漏れがないようにする必要がある。

以上