

滋賀県 防災と保健・福祉の連携促進モデル（滋賀モデル）展開事業

令和5年度個別避難計画作成モデル事業成果発表会

令和6年3月12日（火）14：00～

滋賀県知事公室防災危機管理局
健康医療福祉部健康福祉政策課
健康危機管理課
健康寿命推進課
障害福祉課
医療福祉推進課

取組の経緯

災害時には高齢者や障害者等に被害が集中している…



決意

- ・「個別避難計画は市町村に任せておけばいい。法律にそう書いてある。」との認識ではなく、市町は県とともに地域防災力を高め、共生社会を実現するパートナーと捉える。
- ・広域自治体として、大まかな方向性の検討や、県域の関係団体等との総合調整、人材育成などに取り組む。
- ・市町は多くの業務を抱えており、市町に寄り添ったきめ細かな支援が必要。

令和2年度 目標：**滋賀モデル（個別避難計画作成のための取組を示したモデル）の構築**

防災と福祉の連携モデル構築のための意見交換会（全3回）
市町職員（防災・保健・福祉担当）を対象とする研修会

標準的な取組内容
（滋賀モデル）の提示

令和3年度 目標：**滋賀モデルの実証（大津市・高島市をモデル地域として検証）**

保健・福祉専門職を対象とする防災力向上研修（大津市・高島市）
滋賀県災害時要配慮者支援ネットワーク会議【プラットフォーム】
防災と保健・福祉の連携モデル検討のための意見交換会（全2回）

標準的な取組内容
（滋賀モデル）
の実証・見直し

令和4年度以降 目標：**滋賀モデルの県全域への展開**

インクルージョン・マネージャー育成研修会
市町へのヒアリング
滋賀モデル推進連絡会議
保健・福祉専門職を対象とする防災力向上研修会

標準的な取組内容
（滋賀モデル）の展開

令和5年度 令和4年度を取組を継続しつつ、
保健・福祉専門職向け動画作成と市町伴走支援を実施。



取組のポイント

多い時は10名以上の
市町職員の出席も・・・!

市職員(防災、障害、難病担当)

県職員(防災、難病担当)

保健所職員



①市町を直接訪問し、課題等を聞き取りながら、必要な情報提供・助言を行った。

①-1【課題】市町庁内の関係部局の連携不足

【工夫】・市町において防災と保健・福祉部局で同席するよう依頼
・防災と保健・福祉部局の連携促進のための研修会を実施(IM研修)

①-2【課題】難病患者等の個別避難計画作成が進んでいない(=保健所と市町が連携不足・・・)

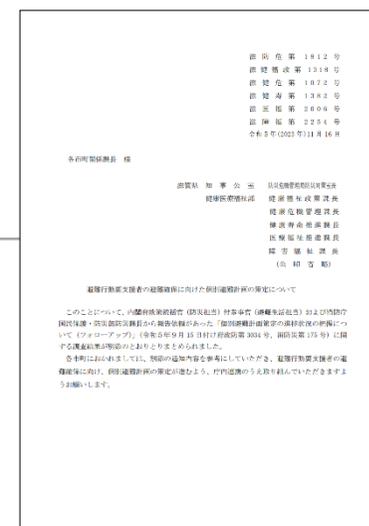
【工夫】保健所職員と一緒に全市町を対象にヒアリングを実施。

②県庁内における防災と保健・福祉部局の連携強化

【課題】県庁内の関係部局の連携不足

【工夫】・都道府県連絡会議への出席を働きかけ

- ・市町あての通知文書を関係部署連名で発出
- ・庁内チャットツールを活用し、随時、情報共有



③県内市町の取組の進捗の差を埋める

【課題】県内市町によって取組の進捗具合が異なる

【工夫】県内市町の取組事例の共有や情報・意見交換の場を設けた

【課題1】市町庁内の関係部局の連携

【結果】防災と福祉部局の連携を促す研修会を実施し、市町が部局を超えて連携することの重要性を各自で気付いて促進され、市町のやる気を促進！

結果、未作成市町のうち1市で優先度の方針を決定。

1町において、ハイリスク層の対象者の選定を終え、計画作成着手に向けて始動。

(残り1町については、なんとか年度内に計画作成します！と聞いています。)

【課題2】難病患者等の個別避難計画の作成

保健所と市町、さらには、訪問看護ステーションとも連携し、難病患者等の個別避難計画作成着手に向けてキックオフ！具体的な計画対象者も選定。

さらには！直接避難ができる体制を構築するため、指定福祉避難所の指定も進めるとのこと。

【嬉しいこと】

県のヒアリングをきっかけに、市と保健所の関わりが生まれた

→難病患者等の計画作成に取り掛かったとの声。

今後の方向性

- ・難病患者等の計画作成促進
- ・保健・福祉専門職向け動画の展開
- ・既に作成された計画の検証支援

Chapter 07
個別避難計画の作成について：
優先度の考え方

3つのポイントすべてに課題がある方々を**最優先**で作成

- ① 当事者本人の心身の状況、
情報取得・判断能力
- ② 独居等の居住実態、社会的孤立の状況
- ③ 地域におけるハザードの状況
(浸水想定区域、土砂災害警戒区域等)



 滋賀：災害時には避難行動要支援者に被害が集中している！



大津市

- 令和5年度当初の時点における状況
 - ・個別避難計画を令和3年度1件、令和4年度13件作成したが、さらに計画数を増やすために、毎月の保健所内会議で進捗管理やノウハウの共有を実施。また、関係機関に作成協力を依頼。
- 令和5年度末の時点における状況
 - ・令和5年度は上記取り組みにより、個別避難計画を25件作成。
 - ・計画作成を希望されない方への丁寧な説明が今後必要。
- 困難や工夫
 - ・関係者が一堂に会することが困難。
 - ・介護保険のサービス担当者会議等、既存の支援を活用することが効果的。

甲賀市

- 令和5年度当初の時点における状況
 - ・ミドルリスクの計画作成はなされてきたが、ハイリスク者の計画が作成されていない。
- 令和5年度末の時点における状況
 - ・在宅医療的ケア児(者)の計画作成に向けて、庁内専門チーム立ち上げ。
 - ・保健所、訪問看護ステーション等からの対象者照合。
 - ・対象者のハザードの確認。
- 困難や工夫
 - ・ハイリスクの方が直接避難できる「指定福祉避難所」の拡大を進める。
 - ・危機管理課と連携し、福祉避難所対象施設への聞き取りと防災訓練での実証。

【成果が得られたこと】

☆市町と保健所の連携促進

☆県庁内の連携促進

【事例】

- ・保健・福祉部局の担当から、滋賀モデルについての問い合わせや、(現在作成中の)動画の展開について提案や公開依頼が。
- ・市町と保健所(と訪問看護ステーション)が連携して、計画着手に向けて動き出した。

【メッセージ】

県としての役割は、広域的な視点をもって、関係者を巻き込み、関係者をつなぐこと。



【成果が得られなかったこと】

☆県内全市町が計画作成できなかった。

【しかし…】

防災と保健・福祉部局が連携し、会議を開催したり、対象者の選定などの動きがあった。
→計画作成に向けて、着実に進んでいることを実感。

【メッセージ】

あくまで、主体は市町である。ただし、気付きやきっかけを与えるのは県の役割である。