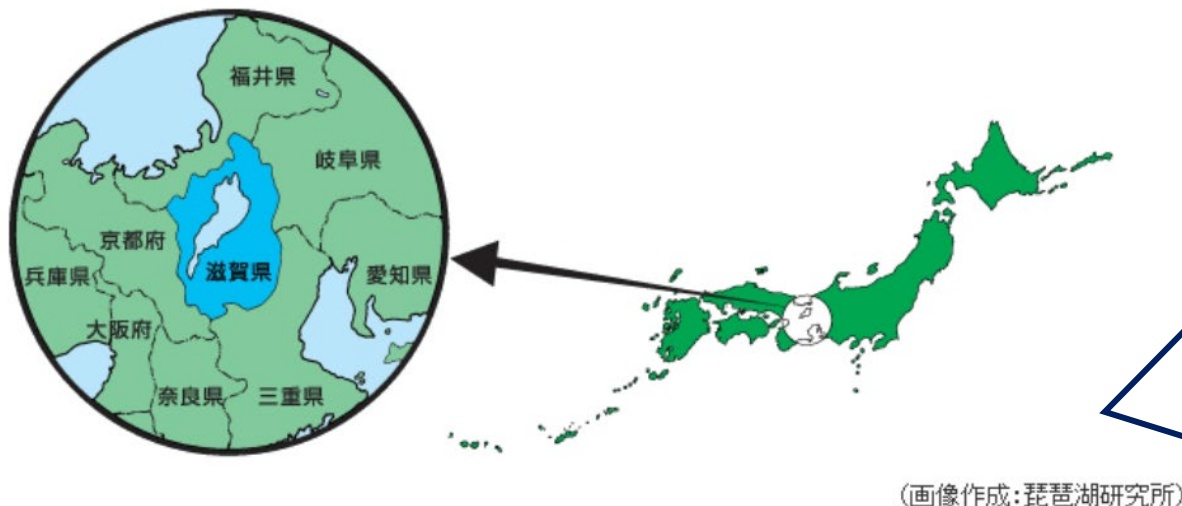


滋賀県 防災と保健・福祉の連携促進モデル（滋賀モデル）展開事業

令和6年度 第4回 都道府県個別避難計画推進会議
個別避難計画作成モデル事業成果発表会

令和7年3月7日（金）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



(画像作成:琵琶湖研究所)

人口:約140万人
 高齢化率:27.4%(高島市38.1%)
 平均寿命:男性82.73歳(全国1位)
 女性88.26歳(全国2位)

●滋賀県は日本のほぼ中央にあり、北は福井県、東は岐阜県、南東は三重県、西は京都府と接している。

●琵琶湖(びわこ)は、滋賀県にある日本最大の淡水湖。およそ400万年もの長い歴史をもつ日本最古の湖で、世界中で20ほど存在する古代湖の一つです。

【避難行動要支援者名簿】

⇒**104,569人**が記載されている。

⇒平常時から関係者等に名簿情報を提供しているのは**33,020人**

【個別避難計画】

- ・一部作成済17市町、未策定2町(今年度に最初の1件を作成予定)
- ・個別避難計画を策定することの同意を得られた人数**14,132人**
- ・個別避難計画数 **13,340人**

⇒現時点で同意を得られた方のうち94%の計画策定が完了。

避難行動要支援者名簿掲載者数を母数にすると約12%の策定率にとどまっている。

▼難病患者等の方にお渡しする「災害時対応ノート」

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

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

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）

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

令和6年度 令和4年度の実証を継続しつつ、
ハイリスク層の計画作成支援と市町伴走支援を実施。

標準的な取組内容
（滋賀モデル）の提示

標準的な取組内容
（滋賀モデル）
の実証・見直し

標準的な取組内容
（滋賀モデル）の展開

- ・「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。

取組のポイント

1. 現場に出向く

▼福祉避難所開設訓練の様子(R6.11.17)



- 市町の福祉避難所開設訓練に参加
⇒ 訓練終了後に市町と事業所と振り返りを行い、課題を共有
- 保健・医療・福祉関係者や当事者団体向けへの防災研修の実施
⇒ 当事者の保護者と市町をつなぎ、計画作成につなげたケース有

2. 県庁内における防災と保健・福祉部局の連携強化

▼滋賀モデル推進会議の様子(R7.2.17)



- 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. 県内の取組共有の場の設置や人材育成

- 滋賀モデル推進会議や研修会を開催した
- 防災部局と保健・福祉部局での参加を促した

【参加市町からの声】

- ・他市町の課題等、情報が得られて良かった。
- ・他市町の部局を横断したワークショップであったことから、普段聞けないことを学べた。

成果① 市町の取組が加速化

▼IM研修会(R6.11.7)



- 研修会や会議の開催
 - ・インクルージョン・マネジャー育成研修会(参加者:31名)
 - ・滋賀モデル推進会議の実施(参加者:46名)
 - ・会議内容:県内5市町の取組報告(難病患者、重症心身障害児、医療的ケア児の計画作成、福祉避難所開設訓練、福祉専門職との連携方法)、課題と解決策を話し合うWS
- 今年度最初の1件を作成した守山市が4件の計画を当事者、自治会長、民生・児童委員、福祉専門職が参画して計画を作成
- 平時から個人情報や避難支援等を実施する者に提供できるよう、愛荘町で条例を制定

成果② 福祉・保健関係者や当事者団体との関わり

★以下団体や大会において、研修会や情報提供を実施

小児保健医療センター、滋賀県社会福祉士会、滋賀県医療ソーシャルワーカー協会、滋賀県精神保健福祉士協会、きょうされん第47回全国大会inしが、滋賀県社会福祉学会_第43回大会 など

課題

- ハイリスク者への対応、訓練の実施等を通じた個別避難計画の実効性確保
⇒まだまだ難病等患者や医療的ケア児への計画作成や既に作成された計画の実効性確保が十分ではない。
- 個別避難計画作成のための同意
⇒同意が得られないという課題もあるが、「同意書の存在を知られていない」「送付対象から外れている」などの課題もある

今後の方向性

地域(自治会・民生委員)、保健・福祉専門職など

- 個別避難計画制度の更なる周知・啓発とともに訓練支援
- 真に支援が必要な必要な方を把握するために、関係者間の連携強化を図る

令和6年度当初の時点における状況

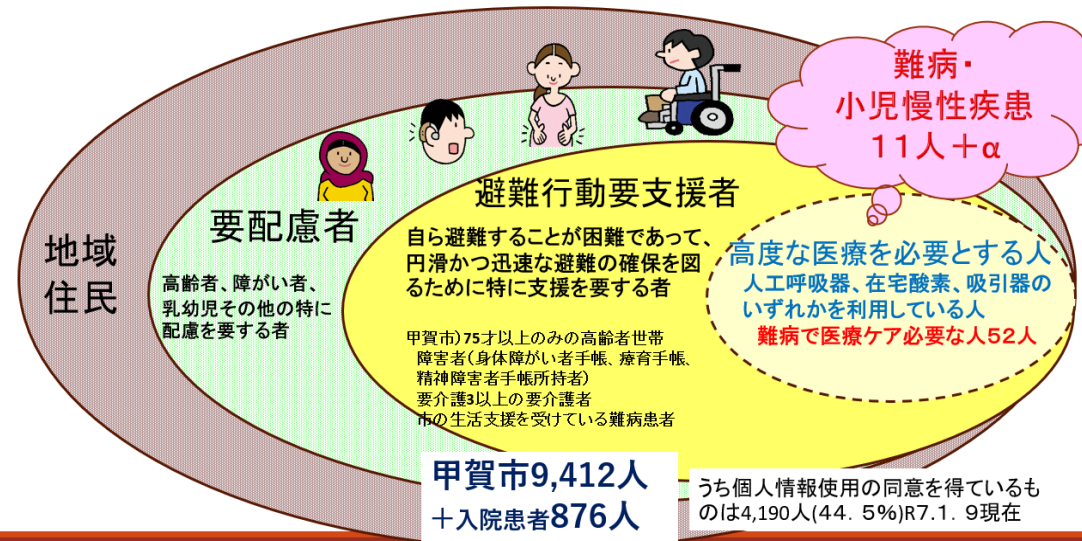
【課題】

- ・医療的ケアを受けるハイリスク者に対して、把握が出来ていない。
- ・訪問看護事業所は、医療的ケア児・者の災害時の対応や準備に切実な不安を持っている

【取組の方針】

有事の際に命の危機に直面する「医療的ケア児・者(スーパーハイリスク者)」の対策をまず最優先とし、行政主導で難病・小児慢性疾患9人の個別避難計画を作成する。

災害医療体制検討にかかる対象の考え方(甲賀市)

2-1 甲賀版「誰一人取り残さない」
防災・保健・福祉 連携プロジェクト

令和6年度末の時点における状況

【取組結果と成果を得られた理由】

- ・医療的ケア児の計画を11件作成
- ・福祉避難所へのヒアリング実施
- ・福祉避難所開設運営ガイドライン作成
- ・訪問看護ステーションへの報告会

⇒多職種での連携、関係者間で定期的な情報共有を行った

【課題】

- ・福祉避難所体制整備 医療的ケア児の事前マッチング
- ・福祉専門職による個別避難計画作成支援
- ・医療従事者、病院との連携強化

【今後の取組の方向性】

- ・福祉専門職への説明と研修
- ・個別避難計画の内容確認、地域での調整会議への参加
- ・事前マッチングの推進と個々の個別避難計画管理
- ・訪問看護ステーションとの協働
- ・福祉避難所との連携
- ・地域への啓発、協力要請



庁内のオンラインでは随時情報提供しているが、やはり顔を見て話すことに意義があった。

★多職種連携で推進

看護師	在宅での医療ケアに対する家族支援、訪問看護ステーションとの連絡調整
介護福祉士	本人を介護する家族の身体への負担軽減、アドバイス
理学療法士	住環境と本人のADLの検証、生活しやすい動線、身体の使いかたを検証
保健師	多機関連携、プロジェクトの総括、検証
行政職	記録、予算化、ガイドライン作成等危機管理課との連絡調整、庁内連携

上手くいったこと

- 市町の取組を加速化させることができた
- 県庁内の防災と保健・福祉の連携を促進した

【事例】

- ・市町や庁内から個別避難計画に関する問合せが増加！
- ・外部の保健・福祉関係者から研修会の要請も増加！

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

- 既に作成された計画の訓練支援を県として実施できなかった・・・
 - 現時点で全ての市町が最初の1件を作成できなかった・・・(あともう少し)
- ⇒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ことから、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提供するのは県の役割。

▼滋賀県災害時要配慮者ネットワーク会議(R6.9.18)



79の障害・高齢・医療団体、行政、ボランティア団体、防災士会が構成団体となっている会議