

令和6年度老人保健健康増進等事業（老人保健事業推進費等補助金）

「業務継続計画(BCP)及び非常災害対策計画における他施策も
含めた地域連携に関する調査研究事業」

報告書

令和7(2025)年3月

一般財団法人 日本総合研究所

目次

第1章 事業実施概要.....	1
1. 事業実施目的.....	1
2. 事業実施概要.....	3
第2章 既存文献及び事前ヒアリング結果の整理.....	7
1. 実施概要.....	7
2. 既存文献の整理.....	9
3. 事前ヒアリング調査結果の整理.....	15
第3章 アンケート調査.....	19
1. 実施概要.....	19
2. アンケート調査結果の概要.....	21
3. アンケート調査結果のまとめ.....	78
第4章 ヒアリング調査.....	83
1. 実施概要.....	83
2. ヒアリング調査結果の概要.....	84
① 東京都調布市 ～多職種連携による地域 BCP に向けた取組.....	84
② 埼玉県幸手市・杉戸町 ～地域包括ケアシステムと地域防災の連動～.....	108
③ 奈良県生駒市 ～医療介護推進ネットワーク協議会を基盤とした地域 BCP の取組.....	116
④ 鳥取県北栄町 ～重層的支援体制整備事業による「防災×福祉」の取組～.....	121
⑤ 愛知県岡崎市 ～地域福祉を基盤とした災害時の高齢者支援の取組～.....	136
⑥ 東京都世田谷区下馬地区 ～地域包括ケア会議による多職種連携の取組～.....	142
⑦ 千葉県市原市 ～地区防災計画づくりの推進～.....	155
⑧ 静岡県熱海市 ～特別養護老人ホームにおけるレジリエンス強化の取組～.....	160
3. ヒアリング調査結果のまとめ.....	173
第5章 総括.....	181
参 考 資 料.....	187
1. 調査票	
2. 単純集計結果一覧	

第1章 事業実施概要

1. 事業実施目的

近年、日本全国において激甚災害が頻発している。2024（令和6）年1月1日に発生した能登半島地震では大きな被害をもたらし、地域社会における災害対応の課題があらためて露呈したことは記憶に新しい。甚大な被害が予想されている南海トラフ地震は2025（令和7）年1月1日時点で30年以内に80%程度の確率で発生が予測されており¹、今後発生が確実視されている大規模災害や国難級の災害を避けることは難しく、喫緊に対策が求められている。

高齢者施設・事業所（高齢者の入所（入居・宿泊）を伴う施設・事業所。以下「高齢者施設・事業所」という。）においても、甚大な被害を受けるケースも少なくない。そこで、自力避難が困難な高齢者を多く抱える高齢者施設・事業所は、自施設・事業所での業務継続が困難な状況を想定した対策を講じる必要がある。

また、高齢者施設・事業所は地域の重要な福祉拠点としての機能を有しているため、福祉避難所としての指定を受けている場合や近隣の地域住民が大勢避難してくる場合を想定した対策も考慮しておく必要がある。

これらの状況を鑑み、高齢者施設・事業所においては、業務継続計画（BCP）や非常災害対策計画の策定及び運用を図ることで、施設・事業所の災害対応力を向上させることが求められている。しかし、能登半島地震では、地理的不利性及び主要幹線道路の寸断等により、外部からの支援提供や電気・水道・ガス等のライフライン復旧が大幅に遅れる事態となり、発災から1週間が経過した時点での石川県内の高齢者関係施設では26施設で停電、119施設で断水が続いている状況であった²。厚生労働省老健局から発出されている「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」³において、想定が推奨されている3日間を超える期間においても、外部からの支援が滞りうる状況が明らかになった。

そのため、高齢者施設・事業所が所在する一定の地域内において、関係機関と連携体制を構築し、災害時の対応について協議や訓練等を実施し、対応事項をあらかじめ定めておくことは、地域における高齢者等の災害時要配慮者の安全確保のみならず、高齢者施設・事業所の災害対応力の向上にも資すると考えられる。

本事業では、地域において、発災時及び発災後も福祉サービスを継続的に提供できる体制を整備すること、及び高齢者施設・事業所が発災時・発災後においても地域の福祉サービス提供主体として業務継続している状態を確保することをめざし、地域の各関係者・関係機関が災害時を想

¹ 「長期評価による地震発生確率値の更新について」, (地震調査研究推進本部地震調査委員会, 令和7年1月15日, https://www.static.jishin.go.jp/resource/evaluation/long_term_evaluation/updates/prob2025.pdf)

² 「令和6年能登半島地震に係る被害状況等について」, (内閣府, 令和6年1月7日, https://www.bousai.go.jp/updates/r60101notojishin/r60101notojishin/pdf/r60101notojishin_06.pdf)

³ 「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」(厚生労働省老健局, 令和6年3月, <https://www.mhlw.go.jp/content/000749543.pdf>)

定した計画的な面的連携体制（地域 BCP）を構築していくために必要な要件を探るとともに、地域連携への高齢者施設・事業所の参画可能性について検討することを目的とする。

なお、本事業における地域連携のあり方として、下記を想定する。

- ・発災時及び発災後に対応が必要な場面において、自機関（地域の福祉サービス提供に従事するあらゆる関係者・関係機関が対象）の有する資源のみでは対応が難しい場合に、適切な外部機関との調整による資源の提供を通じて、必要な対応が満たされる状態
- ・上記の目的を実現するため、特定の地理的・空間的範囲内において、平常時から関係機関同士による協議の実施や BCP 等の防災計画の策定、防災訓練・防災研修等の実施などの防災に関わる取組を進めている状態

【事業目的】

- ・本事業では、現行の地域包括ケアシステムに、多職種連携による災害時の高齢者支援の仕組みや取組の推進の要素を盛り込む地域連携のあり方の整理、提案等を行うことを目的に、以下の内容に取り組む。

【事業内容】

- ① 施設・事業所が策定する業務継続計画（BCP）の機能強化に向けたポイント、留意点等の整理
- ② 地域の多職種による計画的な面的連携体制（地域 BCP）の構築と災害時の高齢者支援の仕組みや取組推進に向けたポイント、留意点等の整理

【実施項目】

- ・先行調査（文献調査、有識者への事前ヒアリング）
- ・高齢者施設・事業所向けアンケート調査及び自治体向けアンケート調査（施設・事業所の災害対策に関する実態把握、地域連携の状況、課題等の整理・分析）
- ・高齢者施設・事業所及び関係機関へのヒアリング調査（取組好事例の整理・分析）
- ・調査結果のとりまとめ

2. 事業実施概要

2-1. 検討委員会の設置

本事業では、事業の設計・実施・分析等にわたり、一貫して助言を得るために有識者や高齢者施設運営法人、自治体関係者により構成される検討委員会を設置した。委員およびオブザーバーは次表のとおりである。

■委員

五十音順、敬称略（◎：委員長）

氏名	所属
内田 芳明	公益社団法人 全国老人福祉施設協議会 災害対策委員会 委員長
鍵屋 一 (◎)	跡見学園女子大学 観光コミュニティ学部 まちづくり学科 教授
齊藤 哲也	岡崎市 福祉部 ふくし相談課長
長谷川 みほ	社会福祉法人海光会 特別養護老人ホーム海光園 施設長
松川 杏寧	兵庫県立大学大学院 減災復興政策研究科 准教授
森田 佳美	奈良県 福祉医療部 医療政策局 疾病対策課 課長補佐

※2025（令和7）年3月31日時点

■オブザーバー

厚生労働省老健局高齢者支援課

■事務局

一般財団法人 日本総合研究所

■検討委員会の開催日程及び議題

検討委員会の開催日及び議題は下表のとおりである。

開催日	議題
第1回検討委員会 令和6年8月28日	(1) 事業概要についての説明 (2) 本事業で目指す方向性についての意見交換 (3) 今後のスケジュール
第2回検討委員会 令和6年9月24日	(1) 第1回検討委員会の振り返り (2) アンケート調査についての検討 (3) ヒアリング調査についての検討 (4) 今後のスケジュール
第3回検討委員会 令和7年1月21日	(1) アンケート調査についての経過報告 (2) ヒアリング調査についての経過報告 (3) 今後のスケジュール
第4回検討委員会 令和7年2月18日	(1) アンケート調査についての報告 (2) ヒアリング調査についての経過報告 (3) 成果物方針案の検討 (4) 今後のスケジュール
第5回検討委員会 令和7年3月12日	(1) 報告書作成に向けた検討（アンケート調査、ヒアリング調査を踏まえた考察） (2) 今後の地域連携推進に向けた議論

■事業実施フロー



2-2. 調査の実施

①先行調査（文献調査、有識者等への事前ヒアリング）

調査目的：地域包括ケアシステムにおける地域支援事業や重層的支援体制整備事業、地区防災計画等の既存制度における多職種連携の仕組みへの高齢者施設・事業所による参画を図るため、既存制度の災害時の高齢者支援の取組に向けた活用可能性について検討し、本事業における各種調査を設計する際の参考にすることを目的に実施した。

調査対象：各種ガイドラインや手引き等の文献 11 件、有識者 2 名、自治体関係者 2 名、高齢者施設・事業所関係者 1 名

②高齢者施設・事業所向けアンケート調査

調査目的：業務継続計画（BCP）の策定・見直し、訓練の実施状況、自施設・事業所における災害対応状況、日常のケア業務上で関係する機関や多分野の関係機関との連携状況、福祉避難所の取組状況、被災経験及び外部からの支援の受入状況、職員応援派遣状況の実態把握及び成果物作成に向けた課題整理を目的に実施した。

調査対象：全国の高齢者施設・事業所⁴

調査方法：郵送による発送、郵送による回収または WEB フォームによる回収

調査期間：2024（令和 6）年 11 月 8 日～2024（令和 6）年 12 月 6 日

発送回収：発送 10,105 件、回収 2,942 件（回収率 29.0%）

③自治体向けアンケート調査

調査目的：自治体に所在する高齢者施設・事業所の災害対応状況、福祉避難所として指定している高齢者施設・事業所整備の状況、多職種連携による災害時の高齢者支援の取組状況の実態把握及び成果物作成に向けた課題整理を目的に実施した。

調査対象：全国の市区町村（七尾市、輪島市、珠洲市、志賀町、穴水町、能登町を除く。）

調査方法：郵送による発送、郵送による回収またはメール返信による回収

調査期間：2024（令和 6）年 11 月 8 日～2024（令和 6）年 12 月 6 日

発送回収：発送 1,735 件、回収 655 件（回収率 37.7%）

④高齢者施設・事業所及び関係機関へのヒアリング調査

調査目的：高齢者施設・事業所による地域と連携した災害対応力向上に資する取組の検討、多職種連携による災害時の高齢者支援の仕組み構築や取組推進に向けたポイントと課題等の整理を目的に実施した。

調査対象：文献調査による発掘及び有識者から紹介のあった事例を主な調査対象とした。

調査期間：2024（令和 6）年 11 月～2025 年 3 月

調査方法：訪問またはオンライン（zoom）（一部、書面回答）

⁴ 高齢者施設・事業所の詳細は「第 3 章 アンケート調査」を参照されたい。

協力団体：高齢者施設・事業所運営法人 4 団体、地方自治体 5 団体（7 課）、社会福祉協議会 1 団体、地域包括支援センター1 団体、訪問看護ステーション 1 団体、一般社団法人 1 団体、任意団体 1 団体 計 13 団体（16 か所）

第 2 章 既存文献及び事前ヒアリング結果の整理

1. 実施概要

1-1. 実施目的

本事業においては、地域において平時から取り組まれている地域包括ケアシステムにおける地域支援事業や重層的支援体制整備事業、地区防災計画等の既存制度における多職種連携の仕組みへの高齢者施設・事業所による参画を図るため、既存制度の災害時の高齢者支援の取組に向けた活用可能性について検討し、本事業における各種調査を設計する際の参考にすることを目的に、文献調査及び有識者等への事前ヒアリング調査を実施した。

1-2. 実施の概要

高齢者施設・事業所において、地域との連携による災害対応の実効性を確保するために必要な事項及び地域における災害時の高齢者支援の取組に関する必要事項等を確認するため、下記の観点に基づき、既存の文献調査及び有識者等への事前ヒアリングを実施した。

【観点】

- ①地域における各関係者・関係機関との協力により、実効性の高い BCP の策定や訓練等を実施している高齢者施設・事業所
- ②地域包括ケアシステム等における既存の高齢者福祉事業の枠組みを活用した、多職種連携による災害時の高齢者支援

【既存文献】

高齢者施設・事業所をはじめ、地域の福祉・防災の担い手が現行において取組を期待されている事項について確認するため、①高齢者施設・事業所の災害対策関係、②地域福祉関係、③地域防災において発出されている手引き・ガイドライン等の文献から必要事項を確認した。

また、④地域包括ケアシステム等における既存の高齢者福祉事業の枠組みを活用した、多職種連携による災害時の高齢者支援に関連している事業実施報告書について、ポイントを確認した。

< 高齢者施設・事業所の災害対策関係 >

- ・「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」（厚生労働省老健局, 令和 6 年 3 月）
- ・「福祉避難所の確保・運営ガイドライン」（内閣府（防災担当）, 平成 28 年 4 月（令和 3 年 5 月改定））

< 地域福祉関係 >

- ・「介護予防・日常生活支援総合事業の適切かつ有効な実施を図るための指針」（厚生労働省, 令

和6年3月)

- ・「地域ケア会議運営ハンドブック」(一般財団法人長寿社会開発センター,平成28年6月)
- ・「高齢者の活躍と暮らしを応援する地域づくりのヒント集」(株式会社日本総合研究所,平成29年3月)
- ・「包括的な支援体制の整備が市町村の努力義務になっているなんて知らなかったという人へのガイドブック ～対話と協働による学び合いにより、“本人・世帯中心”の支援を取り戻す～」(三菱UFJリサーチ&コンサルティング,令和6年3月)

<地域防災関係>

- ・「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針」(内閣府(防災担当),平成25年8月(令和3年5月改定))
- ・「地区防災計画ガイドライン ～地域防災力の向上と地域コミュニティの活性化に向けて～」(内閣府(防災担当),平成26年3月)
- ・「災害ケースマネジメント実施の手引き」(内閣府(防災担当),令和5年3月)

<地域包括ケアシステムを活用した災害時の高齢者支援の取組に関する事業>

- ・「災害支援の視点にたった地域包括ケアシステムの検討 ～地域包括ケアによる災害時に途切れない福祉の実現～」(認定特定非営利活動法人災害福祉広域支援ネットワーク・サンダーバード,平成29年3月)
- ・令和5年度厚生労働省委託事業「在宅医療の災害時における医療提供体制強化支援事業 連携型BCP・地域BCP策定に関するモデル地域事業」(帝人株式会社,令和6年3月)

【事前ヒアリング】※肩書は令和7年3月31日時点

高齢者施設・事業所の災害対策に関する考え方や課題、及び地域における災害時の高齢者支援に関する取組の考え方や課題等に関する聞き取りを行い、ポイントを確認した。

<学識関係者>

- ・山岸暁美氏(一般社団法人コミュニティヘルス研究機構 機構長・理事長、慶応義塾大学医学部公衆衛生学教室 講師)
- ・松川杏寧氏(兵庫県立大学大学院 減災復興政策研究科 准教授)※本事業検討委員会委員

<自治体関係者>

- ・齋藤哲也氏(岡崎市 福祉部ふくし相談課長)※本事業検討委員会委員
- ・森田佳美氏(奈良県 福祉医療部 医療政策局 疾病対策課 課長補佐)※本事業検討委員会委員

<高齢者施設・事業所運営法人関係者>

- ・長谷川みほ氏(社会福祉法人海光会 特別養護老人ホーム海光園 施設長)※本事業検討委員会委員

2. 既存文献の整理

2-1. 高齢者施設・事業所の災害対策関係

高齢者施設・事業所の災害対策について、本事業を行う上で、以下の示唆を得た。

- 「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」（厚生労働省老健局, 令和6年3月）

【概要】

- ・ 介護サービス事業者が、大地震や水害等の自然災害に備え、介護サービスの業務継続のために平時から準備・検討しておくべきことや発生時の対応について、介護サービス類型に応じたガイドラインとして整理されている。
- ・ 介護サービス事業者に求められている役割として、①サービスの継続、②利用者の安全確保、③職員の安全確保、④地域への貢献、の4点を整理した上で、BCPの全体像を①総論、②平常時の対応、③緊急時の対応、④他施設との連携、⑤地域との連携に体系化し、作成のプロセスについて解説を行っている。

【本事業への示唆】

- ・ BCPの体系の中に、他施設との連携及び地域との連携を位置づけており、連携体制の構築、連携対応、被災時の職員派遣、福祉避難所の運営のポイントを整理している。本事業においては、高齢者施設・事業所が地域との連携を図っていくことのあり方の一つとして、災害時における福祉拠点としての機能を重要視しているため、地域貢献や拠点としての福祉避難所運営を自施設・事業所BCPとして充実させる必要性について確認した。
- ・ 当ガイドラインで言及されている地域との連携に対し、本事業で得た知見を参照することで、さらなる活用を図ることをめざす。

URL : <https://www.mhlw.go.jp/content/000749543.pdf>

- 「福祉避難所の確保・運営ガイドライン」（内閣府（防災担当）, 平成28年4月（令和3年5月改定））

【概要】

- ・ 地方公共団体の福祉避難所の確保・運営に関係する部局が活用することを想定し、①平時における取り組み、②災害時における取り組み、の2フェーズにおいて福祉避難所として対応する必要がある事項について、実施にあたってのポイントと留意点等について、整理されている。

【本事業への示唆】

- ・ 本事業において、高齢者施設・事業所が地域との連携を図っていくことのあり方の一つとして、災害時における福祉拠点としての機能を重要視しているため、高齢者施設・事業所が福祉避難所として果たしうる役割や対応を検討しておくべき事項について確認した。

URL : https://www.bousai.go.jp/taisaku/hinanjo/pdf/r3_hinanjo_guideline.pdf

2-2. 地域福祉関係

高齢者施設・事業所が災害時の相互支援を想定した地域連携を図る際の基礎となる地域福祉の取組について、本事業を行う上で、以下の示唆を得た。

- 「介護予防・日常生活支援総合事業の適切かつ有効な実施を図るための指針」（厚生労働省, 令和6年3月）

【概要】

- ・地域包括ケアシステムの推進を図るべく、介護保険法第115条の45第1項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業に実施にあたり、市町村が適切かつ有効に実施するための基本的な事項について示している。

【本事業への示唆】

- ・本事業においては、地域包括ケアシステム推進の一環で市町村が実施する事業に対し、災害時の連携機能を付与することが、高齢者施設・事業所が災害時の相互支援を想定した地域連携の促進を図るための方策であると捉えている。そのため、本指針を参考として、連携体制構築の基盤となる地域福祉制度について、その法的根拠や実施にあたって必要となる事項等を確認した。

URL : https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00013320&dataType=0&pageNo=1

- 「地域ケア会議運営ハンドブック」（一般財団法人長寿社会開発センター, 平成28年6月）

【概要】

- ・地域包括支援センターが実施を担っている包括的・継続的ケアマネジメント支援業務と多職種協働による地域包括支援ネットワーク構築に位置づけられている地域ケア会議について、地域包括ケアシステムにおいて果たしている役割や機能、地域ビジョンに基づいた会議体系のデザインの仕方、地域ケア会議運営におけるポイント等について整理されている。

【本事業への示唆】

- ・本事業で目的とする、災害時を想定した地域の各関係者・関係機関の多職種による計画的な面的連携体制の構築を検討する上で、地域ケア会議は平時からの地域包括ケアシステム推進のために運用が図られている既存の会議体である。そのため、地域ケア会議の目的・役割・機能等を確認することで、参画している関係者・関係機関間による災害時に関する協議を行う場としての有効性について示唆を得た。

URL : <https://nenrin.or.jp/regional/pdf/manual/uneihandbook.pdf>

- 「高齢者の活躍と暮らしを応援する地域づくりのヒント集」（株式会社日本総合研究所, 平成29年3月）

【概要】

- ・平成27年度介護保険法改正により創設された生活支援体制整備事業についての意義や内容について解説するとともに、生活支援体制整備事業における生活支援コーディネーターや協

議体の適切な活用方法について、①地域で協働する基盤づくり、②地域資源の把握と地域課題の抽出、③地域資源の充実、の3つの観点から整理を行っている。

【本事業への示唆】

- 生活支援体制整備事業は、多様な主体による多様なサービスの提供体制を構築し、高齢者を支える地域の支え合いの体制づくりを推進していくための事業である。前述の地域ケア会議と同様、災害時を想定した地域の各関係者・関係機関の多職種による計画的な面的連携体制の構築を検討するにあたり、生活支援体制整備事業における協議体等の活用可能性について確認した。

URL :

https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/pdf/170428_seikatsushien.pdf

- 「包括的な支援体制の整備が市町村の努力義務になっているなんて知らなかったという人へのガイドブック ～対話と協働による学び合いにより、“本人・世帯中心”の支援を取り戻す～」(三菱UFJリサーチ&コンサルティング, 令和6年3月)

【概要】

- 社会福祉法第106条の3で規定されている包括的な支援体制のあり方と取り組む上でのポイントについて解説している。
- 重層的支援体制整備事業をはじめとして、包括的な支援体制の構築に取り組んでいる先進事例を紹介し、体制づくりに至った経緯等について詳細に整理している。

【本事業への示唆】

- 災害時における被災者支援は、属性に限らず横断的な取組が必要である。そのためには平時からの分野横断的な連携体制を構築しておく必要がある。自治体における包括的な支援体制の構築は、災害時を想定した地域の各関係者・関係機関の多職種による計画的な面的連携体制の構築を図る上で基礎となる取組になることから、当ガイドブックにおける整理が災害時に関しても応用可能であると考えられることを確認した。

URL : https://www.mhlw.go.jp/content/houkatsuteki_guidebook.pdf

2-3. 地域防災関係

高齢者施設・事業所が災害時の相互支援を想定した地域連携を図る際の前提となる地域防災の取組について、本事業を行う上で、以下の示唆を得た。

- 「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針」(内閣府(防災担当), 平成25年8月(令和3年5月改定))

【概要】

- 令和3年5月の災害対策基本法改正を受け、市町村における避難行動要支援者の個別避難計画作成の努力義務化等に伴い、市町村が事務を行う際の留意すべき事項や関連する参考となる事項について解説している。

- ・主に、①避難行動要支援者名簿の考え方の整理・作成・発災時における活用、②個別避難計画の考え方の整理・作成・発災時における活用、③地区防災計画との連携、について整理している。

【本事業への示唆】

- ・当指針において、地区防災計画や個別避難計画作成のプロセスを通じて、避難先の福祉避難所と事前に受入れ者の調整等を行い、避難が必要となった際に、福祉避難所への直接避難を促進していくことが適当である旨が指摘されている。地域の避難行動要支援者の個別避難計画の作成プロセスを通じて、地域の関係者と福祉避難所となっている高齢者施設・事業所間で避難受入れ調整の協議を実施していくことが地域連携のあり方の一つとして期待できることを確認した。

URL :

<https://www.bousai.go.jp/taisaku/hisaisyagyousei/youengosya/r3/pdf/shishin0304.pdf>

- 「地区防災計画ガイドライン ～地域防災力の向上と地域コミュニティの活性化に向けて～」(内閣府(防災担当),平成26年3月)

【概要】

- ・平成25年の災害対策基本法の改正を受け、地域コミュニティにおける共助による防災活動の推進の観点から、新たに創設された地区防災計画制度について、制度の背景、計画の基本的考え方、計画の内容、計画提案の手続き、計画の実践と検証について説明している。

【本事業への示唆】

- ・本事業で目的とする、災害時を想定した地域の各関係者・関係機関の多職種による計画的な面的連携体制の構築をめざすにあたり、地区防災計画は具体的な方法の一つであると考えられるため、当ガイドラインを参照することにより、地区防災計画制度の考え方や作成プロセス、関係する主体等を確認し、地区防災計画の活用可能性について検討した。

URL : <https://www.bousai.go.jp/kyoiku/pdf/guidline.pdf>

- 「災害ケースマネジメント実施の手引き」(内閣府(防災担当),令和5年3月)

【概要】

- ・多様な課題に対応することで被災者の主体的な自立・生活再建のプロセスを支援することを目的とする災害ケースマネジメントの実施を図る際の参考となる標準的な取組を示した手引きであり、災害ケースマネジメントの基本的な考え方、実施のための準備、発災後のフェーズごとの災害ケースマネジメント実施に関する対応事項、その他実施に関する必要事項についてとりまとめが行われている。
- ・災害ケースマネジメントと社会福祉法106条の3に規定される包括的な支援体制による支援は目的を一にしている旨が言及されており、重層的支援体制整備事業等をはじめとする包括的な支援体制の事業枠組みを利用して災害ケースマネジメントに取り組むことの効果について説明している。

【本事業への示唆】

- ・ 包括的支援体制による事業枠組みと災害時の取組である災害ケースマネジメントの関連性を持たせることが有効であるとの考え方は、平時の連携基盤を活用することによる高齢者施設・事業所と地域との連携構築という仮説設定に対する妥当性を確認する上で有益であるという示唆を得た。

URL : <https://www.bousai.go.jp/taisaku/hisaisyagyousei/case/pdf/r5zenpen.pdf>

2-4. 地域包括ケアシステムを活用した災害時支援の取組に関する事業

地域包括ケアシステム等の枠組みによる災害時の高齢者支援の取組をテーマとしている事業報告書から以下の示唆を得た。

- 「災害支援の視点にたった地域包括ケアシステムの検討 ～地域包括ケアによる災害時に途切れない福祉の実現～」(認定特定非営利活動法人災害福祉広域支援ネットワーク・サンダーバード, 平成 29 年 3 月)

【概要】

- ・ 「住まいの場所や形態に関わらず支援を行う地域包括ケアシステムが災害時に強い福祉の鍵になる」との仮説のもと、①地域包括ケアシステムによって災害時も途切れない福祉を実現する方法」及び「災害時も機能する地域包括ケアシステムの構築手法」について検討を行っている。
- ・ 上記の検討を行うため、モデル地域を設定し、検討会の実施、モデルプランの作成、机上訓練の実施、実施結果の評価を行い、とりまとめを行っている。

【本事業への示唆】

- ・ 災害時にも機能する地域包括ケアシステムを構築し、災害時にも途切れない福祉支援を実現するために、支援拠点づくりの重要性を強調している。特に通所や訪問サービスを行っている小規模多機能型の支援拠点は、様々な状況に合わせて柔軟にケアを継続できる拠点として提案がなされている。
- ・ 他職種との連携の重要性について言及しており、モデル地域の取組において、住民の見守りの仕組みに福祉施設が参画することで、より充実した支援が可能になることを確認している。

URL : <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000165560.pdf>

- 令和 5 年度厚生労働省委託事業「在宅医療の災害時における医療提供体制強化支援事業 在宅版 BCP (連携型・地域) 策定支援」(帝人株式会社, 令和 6 年 3 月)

【概要】

- ・ 在宅医療では、患者が在宅で療養している等の特性から入院医療を想定した BCP の枠組みでは対応できない点や小規模な場合が多い在宅医療提供機関では BCP 策定等を行う際の体制も脆弱であるため策定に至らないという問題意識から、災害時における医療提供体制を充実・強化するため、在宅版 BCP の策定支援を実施している。

- ・当事業において、自機関で策定する①「機関型 BCP」、同業・類似事業者間の連携による②「連携型 BCP」、地域全体の医療・ケア提供の継続と早期復旧を可能とする保健医療福祉の多職種多機関による③「地域 BCP」の 3 タイプの BCP を定義している。

【本事業への示唆】

- ・当事業で示されている「地域 BCP」の考え方を参考に、災害時を想定した地域の各関係者・関係機関の多職種による計画的な面的連携体制の構築の検討を本事業の目的として設定した。
- ・当事業における連携型 BCP・地域 BCP 策定モデル事業に参画している自治体のうち、高齢者施設・事業所が参画している自治体を中心に、複数事例を選定した上で、先進事例として本事業におけるヒアリング調査対象候補とした。

URL : <https://www.mhlw.go.jp/content/10802000/001249320.pdf>

3. 事前ヒアリング調査結果の整理

3-1. 学識関係者

地域における災害時の高齢者支援の取組等に精通している学識者に対し、事前ヒアリング調査を行い、以下のポイントを整理した。

●山岸暁美 氏（一般社団法人コミュニティヘルス研究機構 機構長・理事長、慶応義塾大学医学部公衆衛生学教室）

【ヒアリングから得られたポイント】

- ・小規模な機関だけでは対応できることも限られているため、有事の際に組織としてどこまで対応するか、優先して継続すべきことを予め決める必要がある。反対に縮小できることはどのように縮小するか、また縮小して本当に困らないか、検討する必要がある。そしてヒト・モノ・カネのリカバリープランを立てること、従業員への対価について検討することも非常に重要である。
- ・連携型 BCP では、同業職種の支援派遣や他施設の利用者の受入れ等の連携により、医療やケアを途切れさせないことを目指す。また大きな枠組みとして、地域の医療・ケアを有事の際でも維持するための役割分担や、平時から何をすべきかを話し合う必要がある。
- ・機関型 BCP、連携型 BCP、地域 BCP/BCM それぞれ単独に独立して作るものではなく、機関ごとに3つのBCPを連動させる必要がある。
- ・有事の際は必然的に医療ケアニーズが高くなる。地域の医療人材をどのように再配置してサージキャパシティに対応していくか。地域 BCP として定めておく必要がある。
- ・令和6年1月1日に発生した能登半島地震において被災したある自治体では、行政と訪問看護事業所、介護施設が支援協定を結んでいた。内容として、訪問看護師は激甚災害の際、各避難所で感染予防やケアニーズの高い人のケアの対応をするなどの運営に当たり、その対価は行政が払うとしている。福祉避難所を開設した際に発生するケア人材の不足に備え、福祉避難所の運営が難しい介護施設や事業所も、稼働している福祉避難所に人材を派遣する、その対価は行政や福祉避難所の運営施設との調整にて支払うとしている。この協定があったため、医療ケア人材が自治体から流出せず、外部支援を入れることなく自治体の医療ケア人材のみで回すことができた。まさに地域 BCP が機能した例である。

●松川杏寧 氏（兵庫県立大学大学院減災復興政策研究科 准教授） ※本事業検討委員会委員

【ヒアリングから得られたポイント】

- ・地域や経済圏の範囲の住民のケアの体制構築を維持するという観点では、「事業継続計画」の視点が必要である。
- ・長期的に見れば、地域の福祉計画との連動も目指すべきである。福祉計画は人口動態の予測の下に計画が立てられている。そのうえで発災したらどうやって立て直すか、立て直しに当たって、短期と長期を見据えてどうすべきか、ということを考える必要性が生じてくる。
- ・高齢者の日常的なケアという観点では地域包括ケアシステムが主な制度であるが、災害対応

ということを見ると、地域包括ケアが活きるのは事前準備までではないか。発災後は、被災した高齢者の生活の立て直しに終始するため、地域包括ケアシステムの枠組みだけでは足りない。法改正によって、災害ケースマネジメントの導入について市町村が準備を始めている。特に中規模以下の市町村であれば、重層的支援体制整備事業の体制の方が災害ケースマネジメントにはあてはまるように考える。

- ・福祉避難所に関して、高齢者施設・事業所において利用者のケアをどのように維持するか、ストップしたとしてもどのように本来業務を再開するかが重要であるが、災害発生後、福祉避難所の運営がいきなり必要になる。施設・事業所の状況が顧みられないまま、福祉避難所の運営が施設・事業所側に課せられているのが現状かと認識している。施設が作成する BCP の中に「福祉避難所の運営」をしっかりと位置付けることが求められる。

3-2. 自治体関係者

地域における災害時の高齢者支援に取り組んでいる自治体関係者に対し、事前ヒアリング調査を行い、以下のポイントを整理した。

●齋藤哲也 氏（岡崎市福祉部ふくし相談課長）※本事業検討委員会委員

【ヒアリングから得られたポイント】

- ・高齢者施設による BCP の策定は一定程度進んでいるものと思われるものの、形式的になってしまっている部分もあるだろう。地域との連携をもってして実効性のある BCP になると考える。
- ・地域連携の文脈では、活用している事業は生活支援体制整備事業か在宅医療介護連携事業なのか、あるいは協議体か地域ケア会議を活用しているのか。地域福祉的な広がりで行っているなど、地域や自治体ごとのやり方があるだろう。
- ・地域連携の中で地区防災計画を検討しているか、市町村で指定福祉避難所をどのように整理し、施設の BCP とリンクさせるのか、行政と施設間でのすり合わせの仕方など、各地の取組について探っていく必要がある。

●森田佳美 氏（奈良県福祉医療部医療政策局疾病対策課 課長補佐）※本事業検討委員会委員

【ヒアリングから得られたポイント】

- ・各市区町村でも防災計画を備えているため、防災計画と地域の福祉計画との整合性を図りながら地域づくりをする必要がある。
- ・高齢福祉担当部署と災害対策担当部署などの組織の中のネットワークによる庁内連携も重要になる。

3-3. 高齢者施設・事業所運営法人関係者

地域と連携しながら施設・事業所の災害対策を積極的に推進している高齢者施設・事業所関係者に対し、事前ヒアリング調査を行い、以下のポイントを整理した。

●長谷川みほ氏（社会福祉法人海光会特別養護老人ホーム海光園 施設長）※本事業検討委員会委員

【ヒアリングから得られたポイント】

- ・高齢者施設・事業所で地域連携を推進するためには、分かりやすい枠組みの設定や取組を前に進めるマニュアル等の作成が求められるのではないかと。
- ・実効性とは、トップが居なくても動ける組織体制の構築のことだと考えている。現場にいるスタッフだけでも切り抜けられる状態にしなければ、発災時の対応は難しい。
- ・高齢者施設の多くは大きな建物を有しており、地域の拠点になり得る。社会福祉法人や株式会社運営の有料老人ホームであっても、一つの災害拠点になるため、より一層の機能強化が必要である。そのためには災害対策の専門職を置かないと難しい。今はほとんど兼任で、独自に勉強して専門知識を身に付けているだけの状態である。複数名の防災担当者やプロフェッショナルを配置しないと、要求に対して耐えられないため、一つの提案として考えられるだろう。

第3章 アンケート調査

1. 実施概要

1-1. 調査目的

近年、頻発・激甚化する自然災害による高齢者施設・事業所への被害が相次いでおり、災害への地域と連携した対応の強化を進めていく必要がある。そこで、介護保険法、老人福祉法等に規定されている高齢者施設・事業所及び全国の市区町村における高齢者施設・事業所の災害対応力や災害時の高齢者支援に関する取組の実態把握、課題の整理を行うことを目的として、高齢者施設・事業所及び自治体に対するアンケート調査を実施した。

1-2. 調査対象

(1) 高齢者施設・事業所

高齢者施設の入所（入居・宿泊）を伴う全国の高齢者施設・事業所のうち、最低抽出数が200を超えるよう、以下の割合で無作為に抽出した。

	事業所数	抽出数	抽出率
①特別養護老人ホーム（広域型）	8,494	1,274	15%
②特別養護老人ホーム（地域密着型）	2,502	375	15%
③介護老人保健施設	4,273	641	15%
④介護医療院（介護療養型医療施設）	1,030	206	20%
⑤軽費老人ホーム（ケアハウス・A型・B型・都市型）	2,330	350	20%
⑥養護老人ホーム	932	233	25%
⑦認知症対応型共同生活介護	14,139	2,121	15%
⑧小規模多機能型居宅介護	5,570	836	15%
⑨看護小規模多機能型居宅介護	901	225	25%
⑩特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）	17,327	2,599	15%
⑪サービス付き高齢者向け住宅	8,302	1,245	15%
計	65,800	10,105	—

※①～④、⑨～⑪：令和3年度介護サービス施設・事業所調査結果より（令和4年10月1日時点）。

※⑤、⑥、⑦：令和3年社会福祉施設等調査より（令和4年10月1日時点）。

※⑧：サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム「サービス付き高齢者向け住宅の登録状況（R5.8末時点）」より。

(2) 市区町村

全国の市区町村 1,735 件を対象に悉皆。

※令和 6 年能登半島地震で被害の大きかった被災 6 市町（七尾市、輪島市、珠洲市、志賀町、穴水町、能登町）を除く。

1-3. 調査方法

送付：郵送

回収：高齢者施設・事業所 紙調査票の返送または Web アンケートフォームへの回答
市区町村 紙調査票の返送またはエクセル調査票のメールへの返送

1-4. 調査実施時期

2024（令和 6）年 11 月 8 日～2024（令和 6）年 12 月 6 日

1-5. 回収率

調査票の回収率は下記のとおりである。

	発送数	回収数	回収率
高齢者施設・事業所	10,105	2,942	29.0%
市区町村	1,735	655	37.7%

2. アンケート調査結果の概要

(1) 回答のあった高齢者施設・事業所の概要

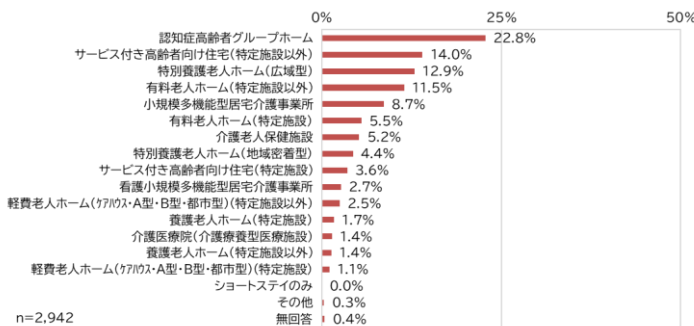
1) 種別、法人形態、同一法人施設・事業所の有無

回答のあった2,942施設・事業所の内訳は、認知症高齢者グループホームが22.8%で最も高く、次いでサービス付き高齢者向け住宅（特定施設以外）が14.0%、特別養護老人ホーム（広域型）が12.9%の順である。

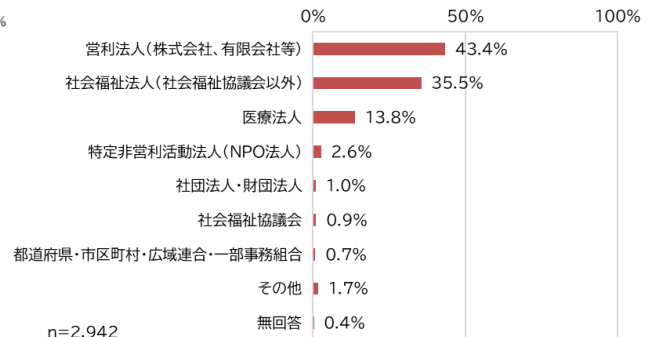
また、営利法人（株式会社、有限会社等）が43.4%と最も高く、次いで社会福祉法人（社会福祉協議会以外）が35.5%、医療法人が13.8%であった。なお、介護保険施設・事業所としての登録状況及び利用定員数に基づいた5区分で法人形態を整理したところ、社会福祉法人（社会福祉協議会以外）で高い割合を占めているのは、介護保険施設・事業所（定員30人以上）の60.7%、介護保険施設・事業所（定員30人未満）の56.9%であった。一方、営利（株式会社、有限会社等）で高い割合を占めているのは、特定施設以外（有料・サ高住等、30人未満）の72.6%、特定施設以外（有料・サ高住等、30人以上）の58.5%、地域密着型事業所（GH/小多機/看多機）が50.8%であった。

同一法人施設・事業所がなし（単独型）は全体で10.6%であり、特定施設以外の有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等で高い傾向にあった。

図表 3-2-1 回答施設・事業所の種別



図表 3-2-2 回答施設・事業所の法人形態



図表 3-2-3 回答施設・事業所の法人形態（5区分）

	回答施設・事業所数	都道府県・市区町村・広域連合・一部事務組合	社会福祉協議会	社会福祉法人(社会福祉協議会以外)	医療法人	社団法人・財団法人	特定非営利活動法人(NPO法人)	営利法人(株式会社、有限会社等)	その他	無回答
介護保険施設・事業所(定員30人以上)	828	1.4%	1.0%	60.7%	17.8%	1.4%	0.1%	15.2%	2.1%	0.2%
介護保険施設・事業所(定員30人未満)	225	0.4%	0.4%	56.9%	9.8%	0.4%	1.3%	29.8%	0.9%	0.0%
特定施設以外(有料・サ高住等、30人以上)	477	1.0%	0.6%	24.5%	10.3%	0.4%	2.1%	58.5%	2.3%	0.2%
特定施設以外(有料・サ高住等、30人未満)	387	0.0%	0.0%	11.1%	9.3%	1.3%	3.9%	72.6%	1.3%	0.0%
地域密着型事業所(GH/小多機/看多機)	1004	0.2%	1.4%	24.7%	14.7%	1.2%	4.8%	50.8%	1.8%	0.4%
合計	2,921	0.7%	0.9%	35.6%	13.8%	1.1%	2.6%	43.2%	1.8%	0.2%

※施設・事業所種別、定員無回答を除く

図表 3-2-4 回答施設・事業所の構成比、定員数、職員数・職員体制、同一法人施設・事業所の有無（5区分）

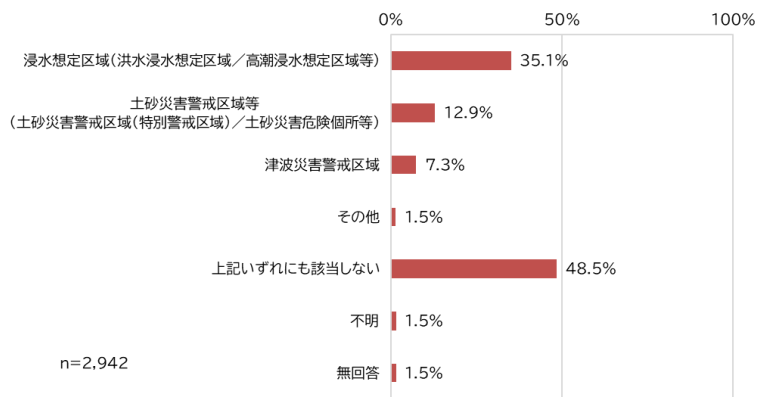
	回答施設・事業所数	構成比 (%)	平均定員数 (人)	平均職員数 (人)	平均職員体制 (人)		同一法人施設・事業所の有無	
					日中	夜間	なし(単独型)	構成比 (%)
介護保険施設・事業所(定員30人以上)	828	28.3%	72.1	57.8	24.9	4.2	73	8.8%
介護保険施設・事業所(定員30人未満)	225	7.7%	23.3	24.4	10.3	2.2	16	7.1%
特定施設以外(有料・サ高住等、30人以上)	477	16.3%	49.6	19.7	8.4	1.7	62	13.0%
特定施設以外(有料・サ高住等、30人未満)	387	13.2%	18.7	12.4	4.5	1.3	59	15.2%
地域密着型事業所(GH/小多機/看多機)	1004	34.4%	17.9	16.0	6.3	2.0	101	10.1%
合計	2,921	100.0%	-	-	-	-	311	10.6%

※施設・事業所種別、定員無回答を除く

2)立地(ハザード)状況

施設・事業所の立地(ハザード)状況をみると、「浸水想定区域」が35.1%、「土砂災害警戒区域等」が12.9%、津波災害警戒区域が7.3%であった。「いずれにも該当しない」と回答した施設・事業所は48.5%であり約半数の施設・事業所がいずれかの災害警戒区域に該当していた。

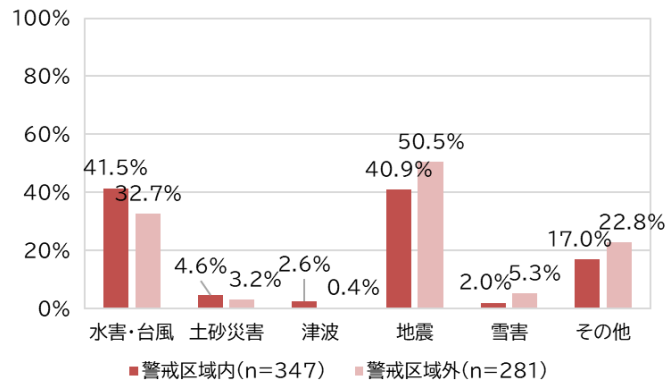
図表 3-2-5 施設・事業所の立地(ハザード)状況(複数回答)



3)被災経験

立地条件別に平成22年以降に被災した災害種別をみると、「水害・台風」は警戒区域内に立地する施設・事業所では41.5%を占めた。一方で、「地震」は警戒区域外に立地する施設・事業所で50.5%を占めており、災害時種別に応じて警戒区域内外に関わらず、被災リスクがあることがうかがえる。

図表 3-2-6 被災した災害種別(立地状況別)



4)自力避難が困難な入所者(利用者)の割合

回答施設・事業所のうち、入所者(利用者)の半数以上が「自力避難が困難」と回答した割合は全体で65.2%であった。

利用者の50%以上が「自力避難が困難」と回答した割合(合計値)を施設・事業所種別(5区分)でみると、介護保険施設・事業所(定員30人以上)および介護保険施設・事業所(定員30人未満)でそれぞれ75.6%、72.0%と高い割合を占めている。一方、特定施設以外(有料・サ高住、30人以上)および特定施設以外(有料・サ高住、30人未満)ではそれぞれ51.0%、52.2%であった。

図表 3-2-7 自力避難が困難な入所者(利用者)の割合(5区分)

施設・事業所種別	回答施設・事業所数	自力での避難が困難な入所者(利用者)の割合				
		10%未満	10~30%未満	30~50%未満	50~70%未満	70%以上
介護保険施設・事業所(定員30人以上)	828	9.3%	7.4%	6.8%	8.8%	66.8%
介護保険施設・事業所(定員30人未満)	225	16.4%	5.8%	5.3%	8.9%	63.1%
特定施設以外(有料・サ高住等、30人以上)	477	13.6%	18.2%	16.1%	20.8%	30.2%
特定施設以外(有料・サ高住等、30人未満)	387	14.7%	17.1%	15.0%	17.1%	35.1%
地域密着型事業所(GH/小多機/看多機)	1004	9.0%	11.3%	11.8%	17.3%	49.5%
合計	2,921	11.2%	11.6%	11.0%	14.8%	50.4%

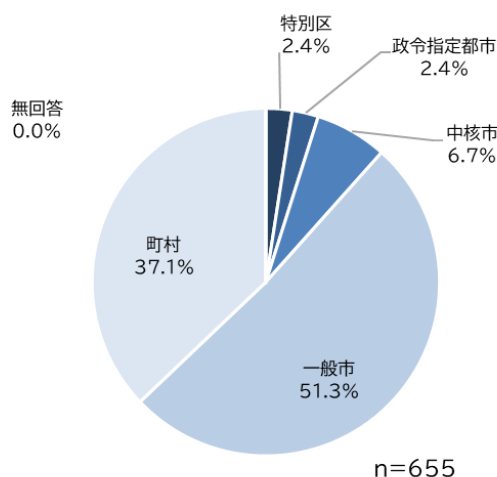
※施設・事業所種別、定員無回答を除く

(2)回答のあった自治体の概要

1)自治体区分、人口・高齢化率

市区町村向け調査において回答のあった自治体のうち、特別区・政令市・中核市の割合は全体で11.5%であった。一般市は51.3%と約半数を占め、町村は37.1%を占めた。

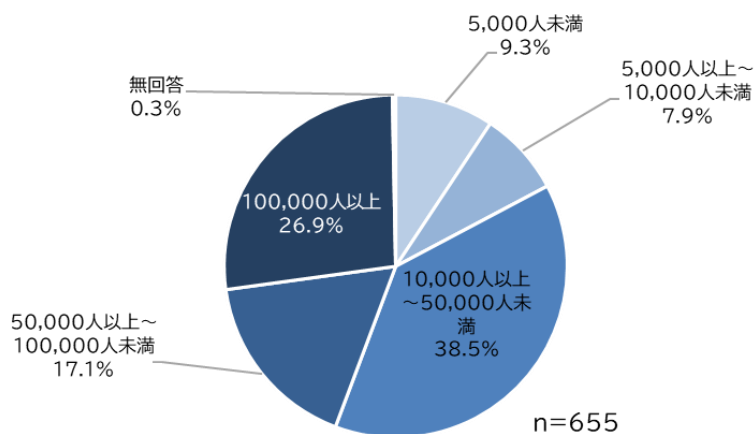
図表 3-2-8 自治体区分の割合



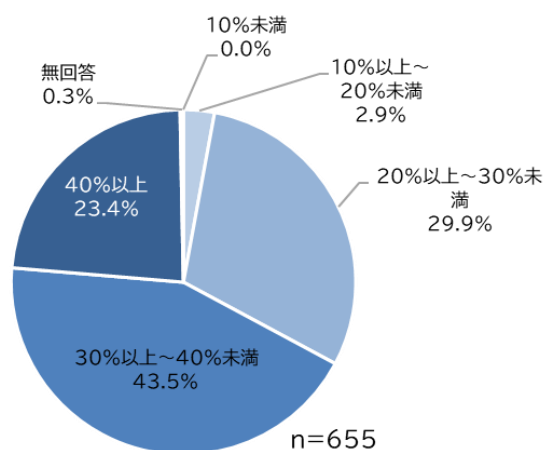
人口規模別で見ると、「1万人以上～5万人未満」の割合が38.5%と最も高く、次いで「10万人以上」が26.9%、「5万人以上～10万人未満」が17.1%の順であった。

また、高齢化率をみると、「30%以上～40%未満」の割合が43.5%と最も高く、次いで「20%～30%未満」が29.9%、「40%以上」が23.4%の順であった。

図表 3-2-9 人口規模の割合



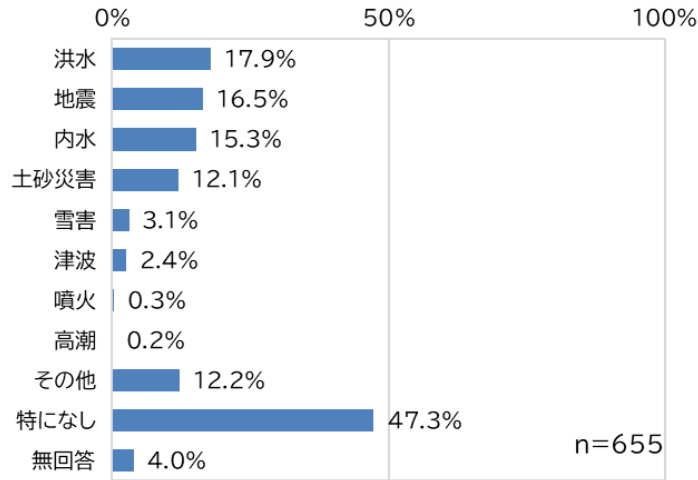
図表 3-2-10 高齢化率の割合



2)被災経験

回答自治体のうち、平成 22 (2010) 年以降に災害救助法が適用された自然災害の種別は「洪水」、
「地震」、「内水」が 15%以上の割合を占め、「特になし」が 47.3%と約半数を占めた。

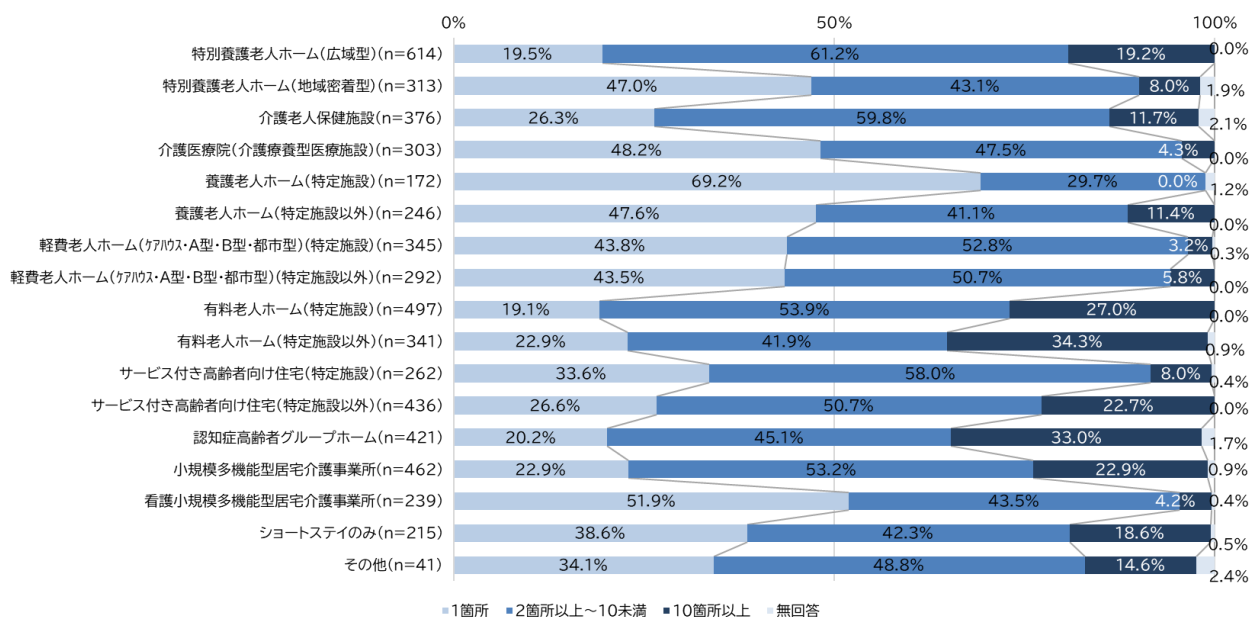
図表 3-2-11 自治体の被災した災害種別 (複数回答)



3)自治体に所在する高齢者施設・事業所の種別と箇所数

高齢者施設・事業所の種別による箇所数の割合をみると、特別養護老人ホーム (広域型)、介護老人保健施設、有料老人ホーム (特定施設)、有料老人ホーム (特定施設以外)、サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設)、サービス付き高齢者向け住宅 (特定施設以外)、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所の施設種別において、2箇所以上の割合が高い傾向にあった。

図表 3-2-12 高齢者施設・事業所の種別と箇所数の割合

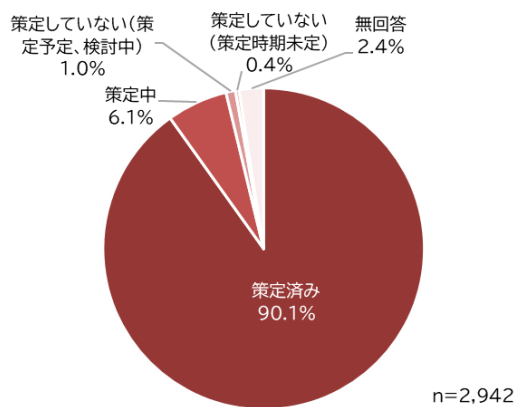


(3)高齢者施設・事業所の業務継続計画(BCP)及び訓練等の実施状況

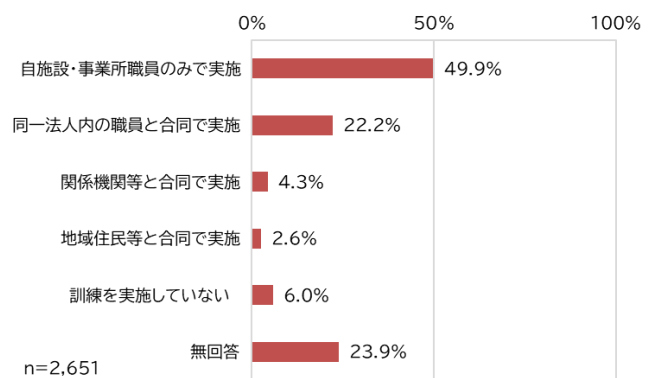
1)業務継続計画(BCP)の策定状況及び計画に基づく訓練の実施状況

回答施設・事業所のうち、業務継続計画（BCP）を「策定済み」と回答した割合は90.1%と極めて高い割合であった。業務継続計画（BCP）に基づいた訓練の実施状況をみると、「自施設・事業所職員のみで実施」と回答した割合が49.9%、次いで「同一法人内の職員と合同で実施」が22.2%であった一方、「関係機関等と合同で実施」が4.3%、「地域住民等と合同で実施」が2.6%に留まった。

図表 3-2-13 BCP の策定状況



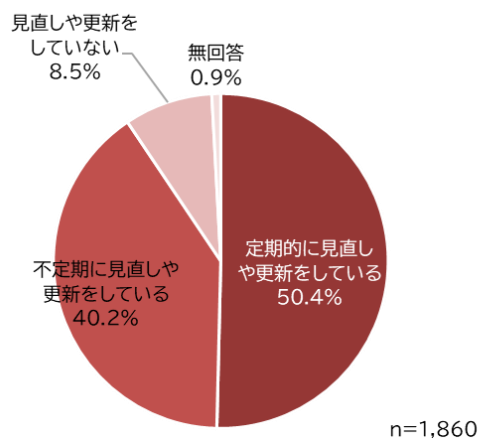
図表 3-2-14 計画に基づいた訓練の実施状況(複数選択)



2)訓練の実施に基づいた計画の見直し状況

業務継続計画（BCP）に基づいた訓練を実施していると回答した施設・事業所のうち、定期的もしくは不定期に見直しや更新をしていると回答した割合は90.6%であった。

図表 3-2-15 訓練の実施に基づいた計画の見直し

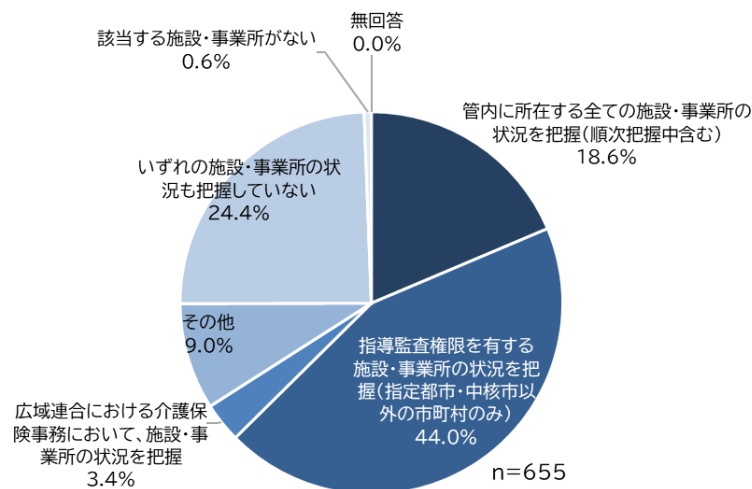


3)自治体による高齢者施設・事業所の業務継続計画(BCP)の策定の把握状況

回答のあった自治体のうち、「管内に所在する全ての施設・事業所の状況を把握（順次把握中を含む）」と回答した割合は18.6%であった。一方、「いずれの施設・事業所の状況も把握していない」と回答した割合は24.4%に及ぶ。

また、自治体区分別にみると、「管内に所在する全ての施設・事業所の状況を把握（順次把握中を含む）」と回答した割合は特別区・政令市・中核市で38.2%と最も高く、「指導監査権限を有する施設・事業所の状況を把握(指定都市・中核市以外の市町村のみ)」は一般市、町村それぞれ58.3%、33.7%の割合を占めた。

図表 3-2-16 BCPの策定の把握状況



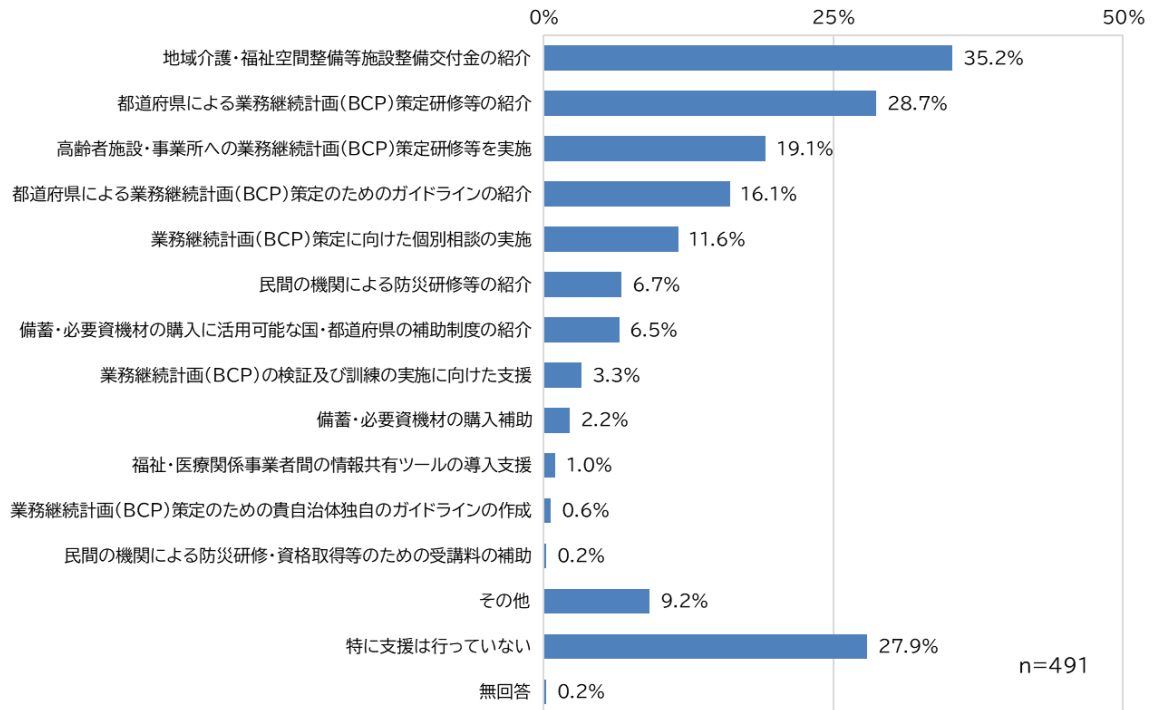
図表 3-2-17 BCPの策定の把握状況(自治体3区分)

	回答自治体数	高齢者施設・事業所の業務継続計画(BCP)の策定の把握状況						
		管内に所在する全ての施設・事業所の状況を把握(順次把握中を含む)	指導監査権限を有する施設・事業所の状況を把握(指定都市・中核市以外の市町村のみ)	広域連合における介護保険事務において、施設・事業所の状況を把握	その他	いずれの施設・事業所の状況も把握していない	該当する施設・事業所がない	無回答
特別区・政令市・中核市	76	38.2%	13.2%	0.0%	26.3%	22.4%	0.0%	0.0%
一般市	336	11.3%	58.3%	3.0%	8.9%	18.2%	0.3%	0.0%
町村	243	22.6%	33.7%	4.9%	3.7%	33.7%	1.2%	0.0%
合計	655	18.6%	44.0%	3.4%	9.0%	24.4%	0.6%	0.0%

4)高齢者施設・事業所の業務継続に向けた行政による支援内容

高齢者施設・事業所の業務継続に向けた行政による支援内容の内訳をみると、「地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金の紹介」が35.2%と最も高く、次いで「都道府県による業務継続計画(BCP)策定研修等の紹介」が28.7%、「高齢者施設・事業所への業務継続計画(BCP)策定研修等を実施」が19.1%の順であった。

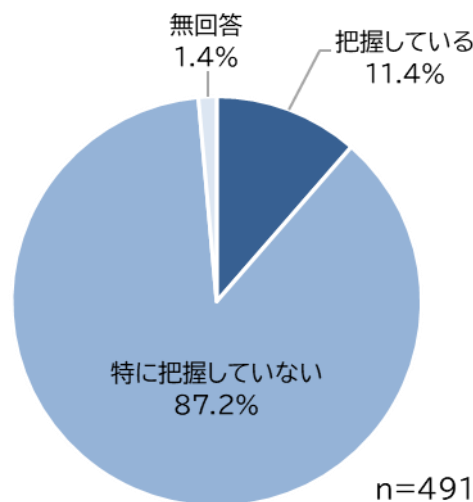
図表 3-2-18 高齢者施設・事業所の業務継続に向けた行政による支援内容（複数回答）



5) 高齢者施設・事業所における業務継続計画(BCP)の実効性確保の確認・把握状況

何等かの方法による高齢者施設・事業所の業務継続計画(BCP)の実効性確保の確認・把握状況について、「把握している」と回答した割合は11.4%である一方、「特に把握していない」と回答した割合が87.2%を占めた。

図表 3-2-19 高齢者施設・事業所の業務継続計画(BCP)の実効性確保の確認・把握状況



6)高齢者施設・事業所における業務継続計画(BCP)の実効性確保の確認・把握方法

高齢者施設・事業所の業務継続計画(BCP)の実効性の程度を把握するために実施している方法として、以下の回答が見られた。

【業務継続計画(BCP)の実効性確保の確認・把握方法】(自由回答)

指導監査において確認している。
各事務所宛て(地域密着型サービス事業所等)へ策定状況の照会
運営推進会議、一般指導時等で状況を把握するようにしている。
災害机上訓練の実施
自主点検表の配布
各事業所のBCPを持参した。BCP研修及び発災訓練の実施
運営指導時に直接、現地で確認している。
指導監査において内容の確認と修正指導
運営指導において、運営規程やBCP個別計画策定の内容を確認
運営推進会議出席の際にヒアリング及び資料の提供を求めている。併せて、施設・事業所の防災訓練に参加し、実情の把握に努めている。
評価シート作成
・自己評価報告、外部評価報告書等の提出による確認。 ・市運営指導時における聞きとり及び確認
運営指導時に確認。その他随時対応
市所管の事業所については運営指導で確認している。
運営指導においてマニュアル研修及び訓練の内容を確認
運営指導時にBCPの運用状況を確認している
実地指導にて、実効性を確認している
必要に応じて訓練実施状況等を報告依頼している。
運営指導におけるヒアリング
運営指導時に口頭確認及び現地調査
実地指導の際、内容や研修・訓練の状況を確認している。
運営指導時の事業者からのヒアリング、研修、訓練の実施状況から把握している。
訓練の結果報告の提出依頼
運営指導時にBCPの確認を実施。
市が指定権限をもつ介護サービス事業所への運営指導において、策定状況等を把握することとしている。
指導監査権限を有する施設、事業所のBCP策定については、運営指導の際に確認している。
運営指導時に現地で業務継続計画(BCP)を確認し、一部の項目(備蓄食、体制等)において実効性を確認している。
業務継続計画の提出
R6法改正に伴うBCPへの対応状況の把握および現状について運営指導の実施により確認
介護保険施設等への実地指導の際に、訓練報告、実績、計画書等を確認している。
地域密着型サービス推進会議での報告・運営指導での聞き取り
各事業所へBCPの実効性について照会を行う予定
定期的な立入調査時に、事業者に対するヒアリング等により確認している。
評価シートの提出による
高齢介護課と合同の訓練の実地を通して把握
各事業所が提出する「介護給付費算定に係る体制等に関する進達書」により、策定の有無を確認している。

事業所運営指導にあたり業務継続計画（BCP）を確認する際、実効性等を含めヒアリングを行っている。
運営指導において、業務継続計画（BCP）の策定有無の確認に加え、計画の見直しを行っているかを確認している。その中で、現在の計画に課題がある等の話があれば、計画の見直しを検討するように助言している。
運営指導及び立入検査において、聞き取りを行い、実効性などの内容を確認している。
介護保険施設等運営指導での確認
集団指導でのアンケート
定期的に事業所で開催される運営推進会議出席時に確認
運営指導時に研修及び訓練状況の記録の確認
BCPを参考とした訓練の実施状況の把握

(4)高齢者施設・事業所における災害対策の状況

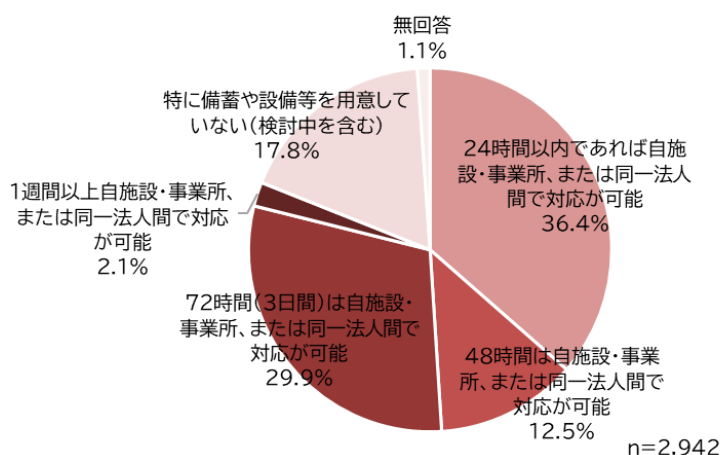
1)被災を想定した施設・事業所及び自法人間で用意している備蓄や設備の状況

①電気が停止した時の対策状況

回答のあった施設・事業所のうち、「24時間以内であれば自施設・事業所、または同一法人間で対応が可能」と回答した割合が36.4%と最も高く、次いで「72時間(3日間)は自施設・事業所、または同一法人間で対応が可能」が29.9%の順であった。

施設・事業所5区分で見ると、特定施設以外(有料・サ高住、30人未満)および特定施設以外(有料・サ高住、30人以上)で「特に備蓄や設備等を用意していない(検討中を含む)」と回答した割合がそれぞれ26.6%、21.2%と他の施設・事業所区分と比べて高い割合を占めた。

図表 3-2-20 電気が停止した時の対策状況



図表 3-2-21 電気が停止した時の対策状況(5区分)

	回答施設・事業所数	電気が停止した時の対策状況					
		24時間以内であれば自施設・事業所、または同一法人間で対応が可能	48時間は自施設・事業所、または同一法人間で対応が可能	72時間(3日間)は自施設・事業所、または同一法人間で対応が可能	1週間以上自施設・事業所、または同一法人間で対応が可能	特に備蓄や設備等を用意していない(検討中を含む)	無回答
介護保険施設・事業所(定員30人以上)	828	36.4%	10.4%	35.3%	2.3%	15.0%	0.7%
介護保険施設・事業所(定員30人未満)	225	36.9%	15.6%	29.8%	1.8%	14.7%	1.3%
特定施設以外(有料・サ高住等、30人以上)	477	41.3%	10.9%	23.3%	2.1%	21.2%	1.3%
特定施設以外(有料・サ高住等、30人未満)	387	33.6%	14.5%	22.5%	1.8%	26.6%	1.0%
地域密着型事業所(GH/小多機/看多機)	1004	34.9%	13.6%	32.0%	2.3%	16.0%	1.2%
合計	2,921	36.3%	12.5%	30.1%	2.2%	17.9%	1.1%

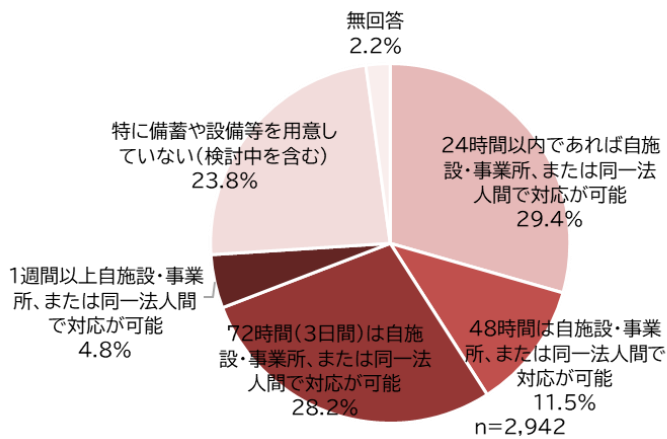
※施設・事業所種別、定員無回答を除く

②ガスが停止した時の対策状況

回答のあった施設・事業所のうち、「24時間以内であれば自施設・事業所、または同一法人間で対応が可能」と回答した割合が29.4%と最も高く、次いで「72時間(3日間)は自施設・事業所、または同一法人間で対応が可能」が28.2%の順であった。

施設・事業所5区分で見ると、特定施設以外(有料・サ高住、30人未満)および特定施設以外(有料・サ高住、30人以上)で「特に備蓄や設備等を用意していない(検討中を含む)」と回答した割合がそれぞれ30.0%、28.5%と他の施設・事業所区分と比べて高い割合を占めた。

図表 3-3-22 ガスが停止した時の対策状況



図表 3-2-23 ガスが停止した時の対策状況 (5区分)

	回答施設・事業所数	ガスが停止した時の対策状況					特に備蓄や設備等を用意していない(検討中を含む)	無回答
		24時間以内であれば自施設・事業所、または同一法人間で対応が可能	48時間は自施設・事業所、または同一法人間で対応が可能	72時間(3日間)は自施設・事業所、または同一法人間で対応が可能	1週間以上自施設・事業所、または同一法人間で対応が可能			
介護保険施設・事業所(定員30人以上)	828	26.4%	12.1%	31.6%	4.2%	24.9%	0.7%	
介護保険施設・事業所(定員30人未満)	225	32.4%	10.2%	30.2%	4.4%	20.0%	2.7%	
特定施設以外(有料・サ高住等、30人以上)	477	34.2%	9.6%	22.0%	4.2%	28.5%	1.5%	
特定施設以外(有料・サ高住等、30人未満)	387	28.7%	9.3%	23.5%	6.5%	30.0%	2.1%	
地域密着型事業所(GH/小多機/看多機)	1004	28.8%	13.0%	30.0%	5.2%	19.4%	3.6%	
合計	2,921	29.3%	11.5%	28.3%	4.9%	23.9%	2.2%	

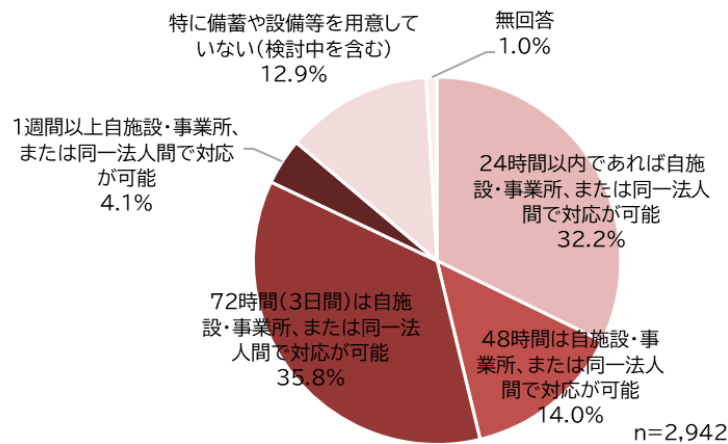
※施設・事業所種別、定員無回答を除く

③水道が停止した時の対策状況:生活用水の確保

回答のあった施設・事業所のうち、「72時間(3日間)は自施設・事業所、または同一法人間で対応が可能」と回答した割合が35.8%と最も高く、次いで「24時間以内であれば自施設・事業所、または同一法人間で対応が可能」が32.2%の順であった。

施設・事業所5区分で見ると、特定施設以外(有料・サ高住、30人以上)および特定施設以外(有料・サ高住、30人未満)で「特に備蓄や設備等を用意していない(検討中を含む)」と回答した割合がそれぞれ18.3%、17.8%と他の施設・事業所区分と比べて高い割合を占めた。

図表 3-2-24 水道が停止した時の対策状況(生活用水の確保)



図表 3-2-25 水道が停止した時の対策状況(生活用水の確保)(5区分)

	回答施設・事業所数	水道が停止した時の対策状況(生活用水の確保)					
		24時間以内であれば自施設・事業所、または同一法人間で対応が可能	48時間は自施設・事業所、または同一法人間で対応が可能	72時間(3日間)は自施設・事業所、または同一法人間で対応が可能	1週間以上自施設・事業所、または同一法人間で対応が可能	特に備蓄や設備等を用意していない(検討中を含む)	無回答
介護保険施設・事業所(定員30人以上)	828	27.8%	13.3%	41.7%	6.3%	10.4%	0.6%
介護保険施設・事業所(定員30人未満)	225	31.6%	14.2%	38.7%	5.3%	9.8%	0.4%
特定施設以外(有料・サ高住等、30人以上)	477	34.0%	13.4%	31.4%	2.5%	17.8%	0.8%
特定施設以外(有料・サ高住等、30人未満)	387	37.7%	10.9%	29.5%	2.1%	18.3%	1.6%
地域密着型事業所(GH/小多機/看多機)	1004	32.8%	16.0%	35.3%	3.5%	11.4%	1.1%
合計	2,921	32.1%	14.0%	35.9%	4.1%	12.9%	0.9%

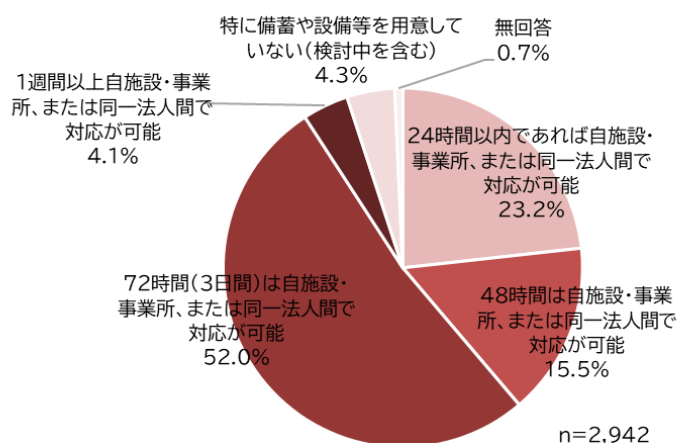
※施設・事業所種別、定員無回答を除く

④水道が停止した時の対策状況：飲料水の確保

回答のあった施設・事業所のうち、「72時間（3日間）は自施設・事業所、または同一法人間で対応が可能」と回答した割合が52.0%と最も高く、次いで「24時間以内であれば自施設・事業所、または同一法人間で対応が可能」が23.2%の順であった。

施設・事業所5区分で見ると、特定施設以外（有料・サ高住、30人未満）で「特に備蓄や設備等を用意していない（検討中を含む）」と回答した割合が9.8%と他の施設・事業所区分と比べて高い割合を占めた。

図表 3-2-26 水道が停止した時の対策状況（飲料水の確保）



図表 3-2-27 水道が停止した時の対策状況（飲料水の確保）（5区分）

	回答施設・事業所数	水道が停止した時の対策状況(飲料水の確保)					
		24時間以内であれば自施設・事業所、または同一法人間で対応が可能	48時間は自施設・事業所、または同一法人間で対応が可能	72時間(3日間)は自施設・事業所、または同一法人間で対応が可能	1週間以上自施設・事業所、または同一法人間で対応が可能	特に備蓄や設備等を用意していない(検討中を含む)	無回答
介護保険施設・事業所(定員30人以上)	828	15.9%	12.6%	64.5%	5.2%	1.4%	0.4%
介護保険施設・事業所(定員30人未満)	225	20.9%	15.1%	53.8%	7.6%	2.2%	0.4%
特定施設以外(有料・サ高住等、30人以上)	477	25.2%	14.7%	50.1%	3.4%	5.9%	0.8%
特定施設以外(有料・サ高住等、30人未満)	387	31.5%	14.7%	39.5%	3.4%	9.8%	1.0%
地域密着型事業所(GH/小多機/看多機)	1004	25.5%	18.6%	47.6%	3.3%	4.2%	0.8%
合計	2,921	23.2%	15.5%	52.2%	4.2%	4.3%	0.7%

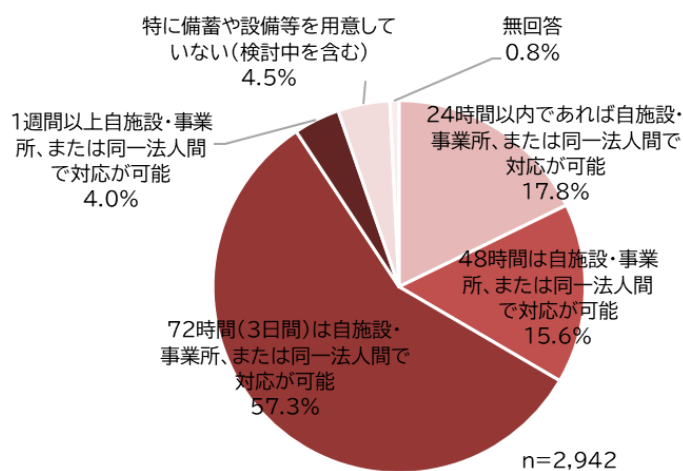
※施設・事業所種別、定員無回答を除く

⑤食料の確保状況

回答のあった施設・事業所のうち、「72時間（3日間）は自施設・事業所、または同一法人間で対応が可能」と回答した割合が57.3%と最も高く、次いで「24時間以内であれば自施設・事業所、または同一法人間で対応が可能」が17.8%の順であった。

施設・事業所5区分で見ると、特定施設以外（有料・サ高住、30人未満）で「特に備蓄や設備等を用意していない（検討中を含む）」と回答した割合が10.9%と他の施設・事業所区分と比べて高い割合を占めた。

図表 3-2-28 食料の確保状況



図表 3-2-29 食料の確保状況（5区分）

	回答施設・事業所数	食料(入所者、職員合わせた人数分)の確保状況					
		24時間以内であれば自施設・事業所、または同一法人間で対応が可能	48時間は自施設・事業所、または同一法人間で対応が可能	72時間(3日間)は自施設・事業所、または同一法人間で対応が可能	1週間以上自施設・事業所、または同一法人間で対応が可能	特に備蓄や設備等を用意していない(検討中を含む)	無回答
介護保険施設・事業所(定員30人以上)	828	11.6%	12.0%	71.1%	3.5%	1.4%	0.4%
介護保険施設・事業所(定員30人未満)	225	16.0%	13.3%	60.4%	7.1%	2.7%	0.4%
特定施設以外(有料・サ高住等、30人以上)	477	19.9%	14.5%	55.1%	2.9%	6.5%	1.0%
特定施設以外(有料・サ高住等、30人未満)	387	24.3%	20.4%	39.8%	3.9%	10.9%	0.8%
地域密着型事業所(GH/小多機/看多機)	1004	19.5%	17.9%	53.3%	4.3%	4.0%	1.0%
合計	2,921	17.7%	15.6%	57.4%	4.0%	4.5%	0.8%

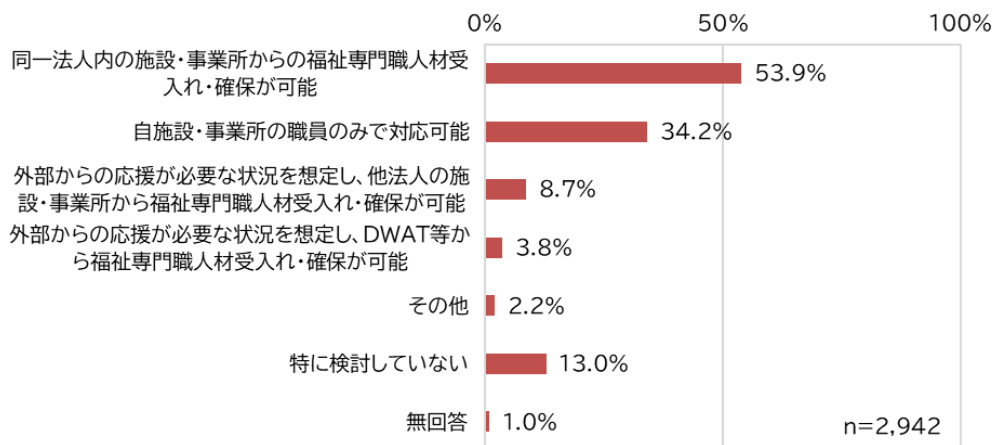
※施設・事業所種別、定員無回答を除く

2)被災した際の福祉専門職人材の受入れ・確保状況

回答のあった施設・事業所のうち、「同一法人内の施設・事業所からの福祉専門職人材受入れ・確保が可能」と回答した割合が53.9%と最も高く、次いで「自施設・事業所の職員のみで対応可能」が34.2%であった。一方、外部からの福祉専門職人材を受入れ・確保が可能としている施設・事業所は10%以下であった。

施設・事業所5区分で見ると、介護保険施設・事業所（定員30人以上）、介護保険施設・事業所（定員30人未満）、地域密着型事業所（GH/小多機/看多機）において、「外部からの応援が必要な状況を想定し、他法人の施設・事業所から福祉専門職人材受入れ・確保可能」がそれぞれ11.2%、12.4%、9.0%であり、「外部からの応援が必要な状況を想定し、DWAT等から福祉専門職人材受入れ・確保が可能」がそれぞれ7.0%、4.4%、2.8%とわずかに高い傾向があった。

図表 3-2-30 被災した際の福祉専門職人材の受入れ・確保状況（複数回答）



図表 3-2-31 被災した際の福祉専門職人材の受入れ・確保状況（5区分）

回答施設・事業所数	被災した際の福祉専門職人材の受入れ・確保状況							
	自施設・事業所の職員のみで対応可能	同一法人内の施設・事業所からの福祉専門職人材受入れ・確保が可能	外部からの応援が必要な状況を想定し、他法人の施設・事業所から福祉専門職人材受入れ・確保が可能	外部からの応援が必要な状況を想定し、DWAT等から福祉専門職人材受入れ・確保が可能	その他	特に検討していない	無回答	
介護保険施設・事業所(定員30人以上)	828	33.5%	57.0%	11.2%	7.0%	2.4%	12.8%	0.6%
介護保険施設・事業所(定員30人未満)	225	37.3%	56.9%	12.4%	4.4%	1.3%	9.8%	0.4%
特定施設以外(有料・サ高住等、30人以上)	477	31.0%	53.9%	5.9%	1.9%	2.3%	15.7%	1.0%
特定施設以外(有料・サ高住等、30人未満)	387	37.5%	49.1%	4.1%	1.8%	2.6%	15.2%	1.3%
地域密着型事業所(GH/小多機/看多機)	1004	34.3%	52.7%	9.0%	2.8%	2.1%	11.9%	1.3%
合計	2,921	34.2%	54.0%	8.7%	3.8%	2.2%	13.0%	1.0%

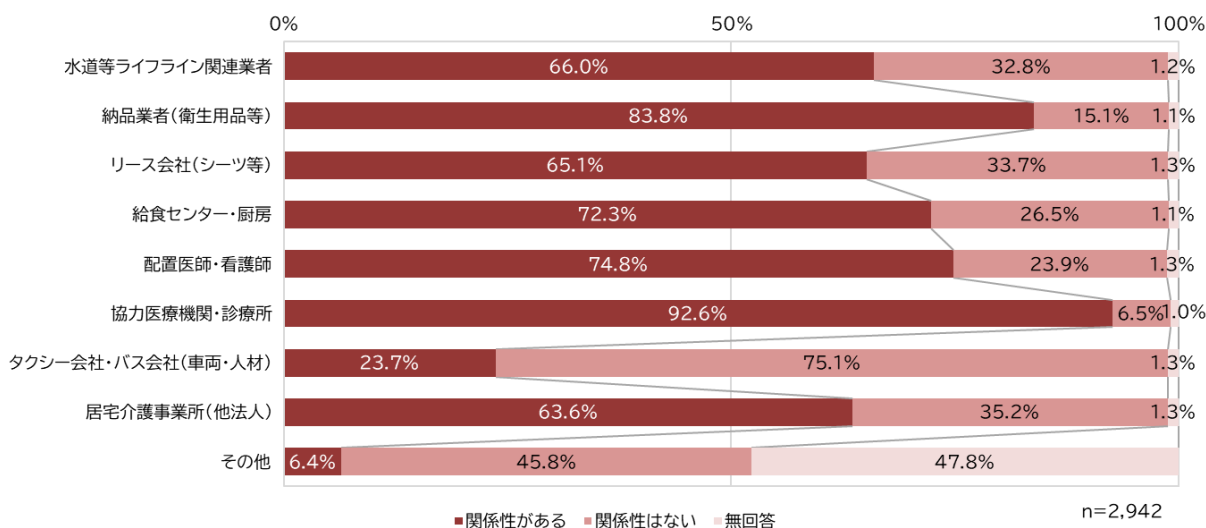
※施設・事業所種別、定員無回答を除く

(5)高齢者施設・事業所における関係機関との連携状況

1)日頃の入所者のケア等の業務を行う中での関係機関との関係性

回答のあった施設・事業所のうち、「協力医療機関・診療所」と関係性がある割合は92.6%と最も高く、「納品業者（衛生用品等）」が83.8%、「配置医師・看護師」が74.8%と続く。

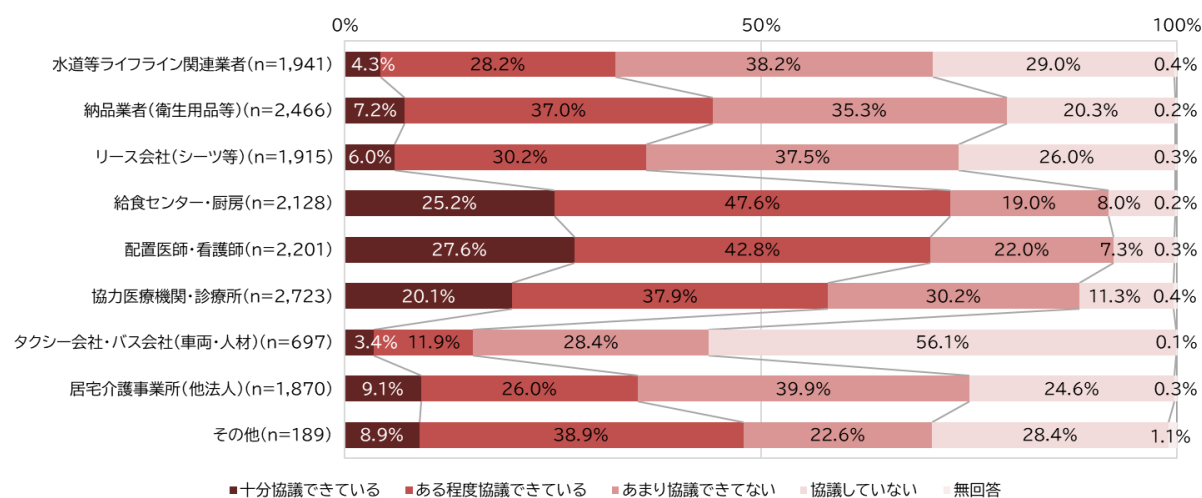
図表 3-2-32 日頃の入所者のケア業務を行う中での関係機関との関係性



2)日頃の入所者のケア等の業務を行う中での関係機関との災害時の対応について協議できている程度

日頃の入所者のケア等の業務を行う中での関係機関との関係性があると回答した施設・事業所のうち、「給食センター・厨房」と「十分協議できている」、「ある程度協議できている」と回答した割合が72.8%と最も高く、次いで「配置医師・看護師」が70.4%、「協力医療機関・診療所」が58.0%の順であった。

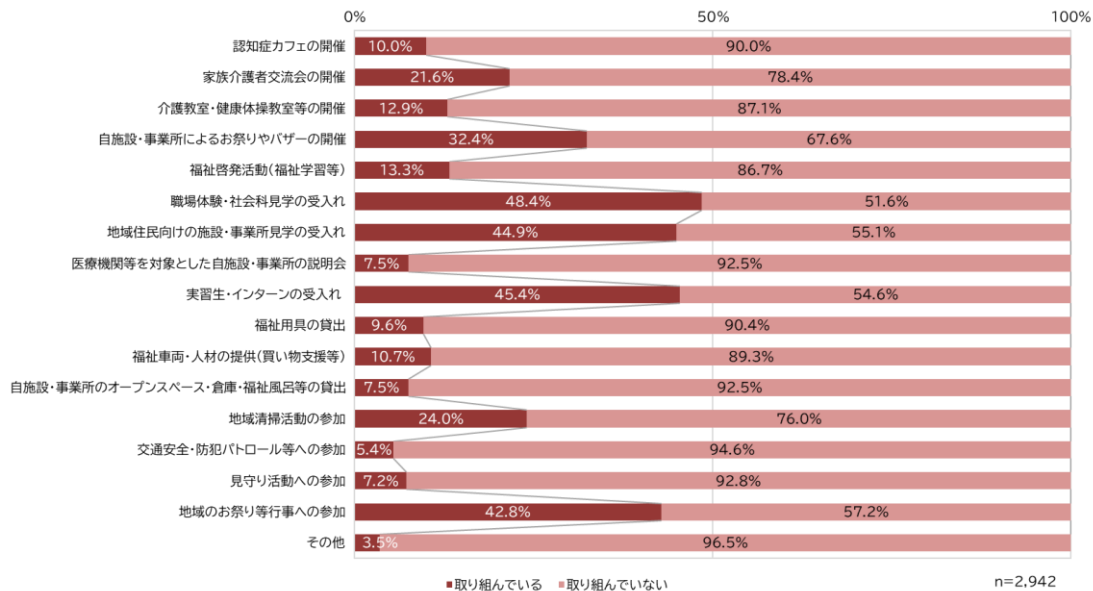
図表 3-2-33 日頃の入所者のケア業務を行う中での関係機関との災害時の対応について協議できている程度



3) 高齢者施設・事業所における地域貢献等の取組

回答のあった施設・事業所のうち、「職場体験・社会科見学の受入れ」が48.4%と最も高く、次いで「実習生・インターンの受入れ」が45.4%、「地域住民向けの施設・事業所見学の受入れ」が44.9%、「地域のお祭り等行事への参加」が42.8%の順であった。

図表 3-2-34 地域貢献等の取組の有無

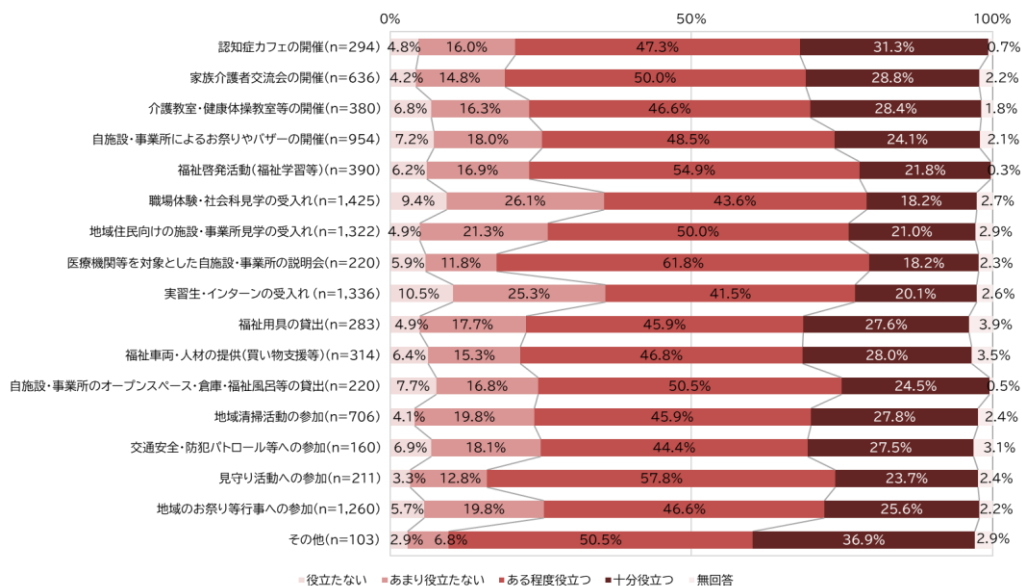


4) 高齢者施設・事業所の取組が日常の関係構築に役立つと考えられる程度

日常の関係性が災害時にも役に立つことから、高齢者施設・事業所が取り組んでいる地域貢献等の取組が地域の関係者との日常の関係構築にどの程度役に立つかを確認した。

地域貢献の取組に「取り組んでいる」と回答した施設・事業所のうち、「職場体験・社会科見学の受入れ」や「実習生・インターンの受入れ」において「役立たない」「あまり役立たない」の割合が約35%と高い傾向にあった。

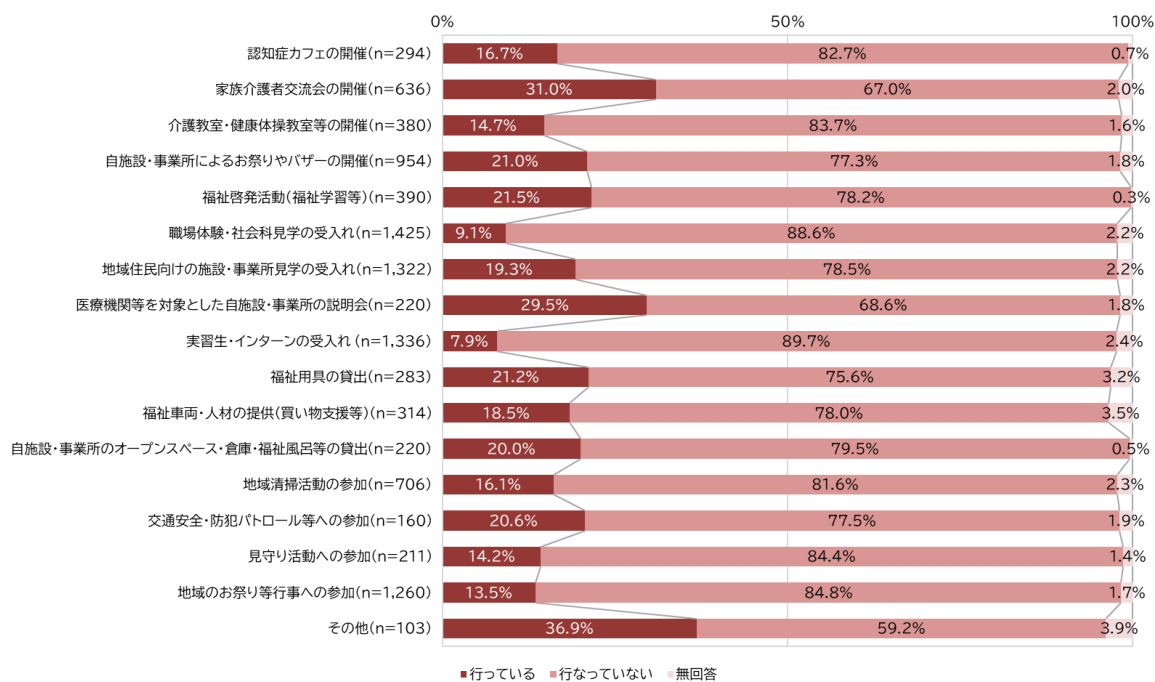
図表 3-2-35 地域貢献等の取組が日常の関係構築に役立つと考えられる程度



5)高齢者施設・事業所の地域貢献等の取組において災害時の対応の協議を行っている程度

地域貢献等の取組に「取り組んでいる」と回答した施設・事業所のうち、「家族介護者交流会の開催」と回答した割合が31.0%と最も高く、次いで「医療機関等を対象とした自施設・事業所の説明会」が29.5%の順であった。

図表 3-2-36 地域貢献等の取組において災害時の対応の協議を行っている程度



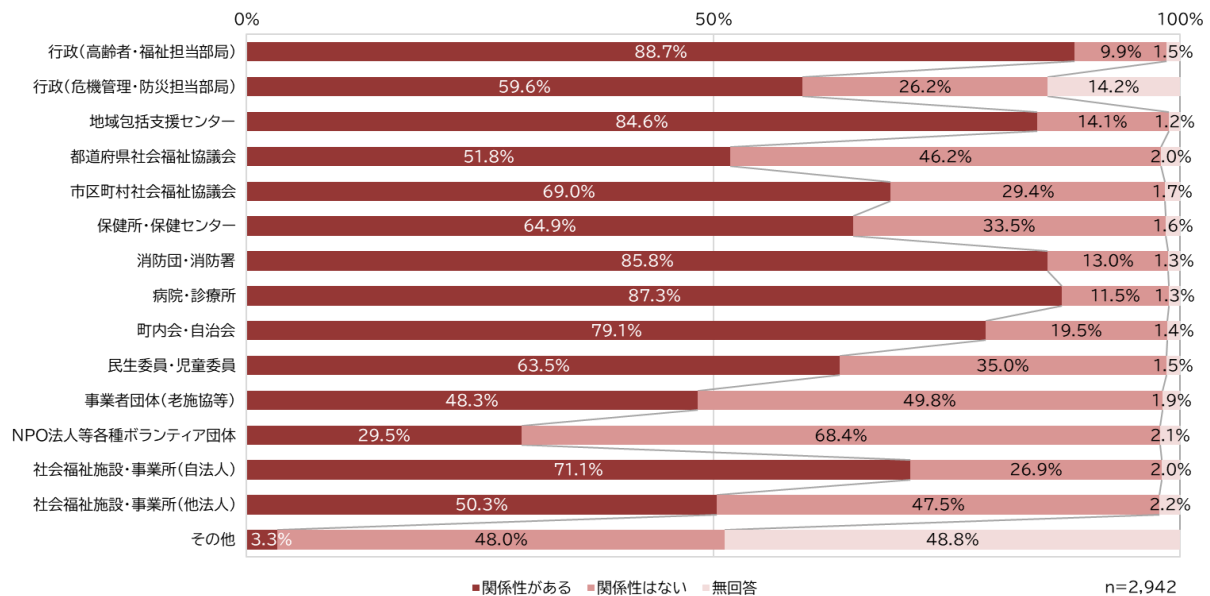
6)地域の関係機関との関係性

回答のあった施設・事業所のうち、「行政（高齢者・福祉担当部局）」と「関係性がある」と回答した割合が88.7%と最も高く、次いで「病院・診療所」が87.3%、「消防団・消防署」が85.8%の順であった。

また、施設・事業所5区分における地域の関係機関との関係性をみてみると、全体的に介護保険施設・事業所（定員30人以上）、介護保険施設・事業所（定員30人未満）、地域密着型事業所（GH/小多機/看多機）において、「関係性がある」と回答している割合が高い傾向になる。加えて、介護保険施設・事業所（定員30人以上）は他施設・事業所区分と比較して、「事業者団体（老施協等）」や「社会福祉施設・事業所（他法人）」と「関係性がある」と回答した割合が大幅に高く、地域密着型事業所（GH/小多機/看多機）は他施設・事業所区分と比べて、「町内会・自治会」や「民生委員・児童委員」と「関係性がある」と回答した割合が高い。

一方、特定施設以外（有料・サ高住、30人以上）および特定施設以外（有料・サ高住、30人未満）は、他施設・事業所区分と比較して、ほとんどの関係機関との「関係性がある」と回答した割合が低い傾向にあった。

図表 3-2-37 地域の関係機関との関係性



図表 3-2-38 地域の関係機関との関係性（5区分）

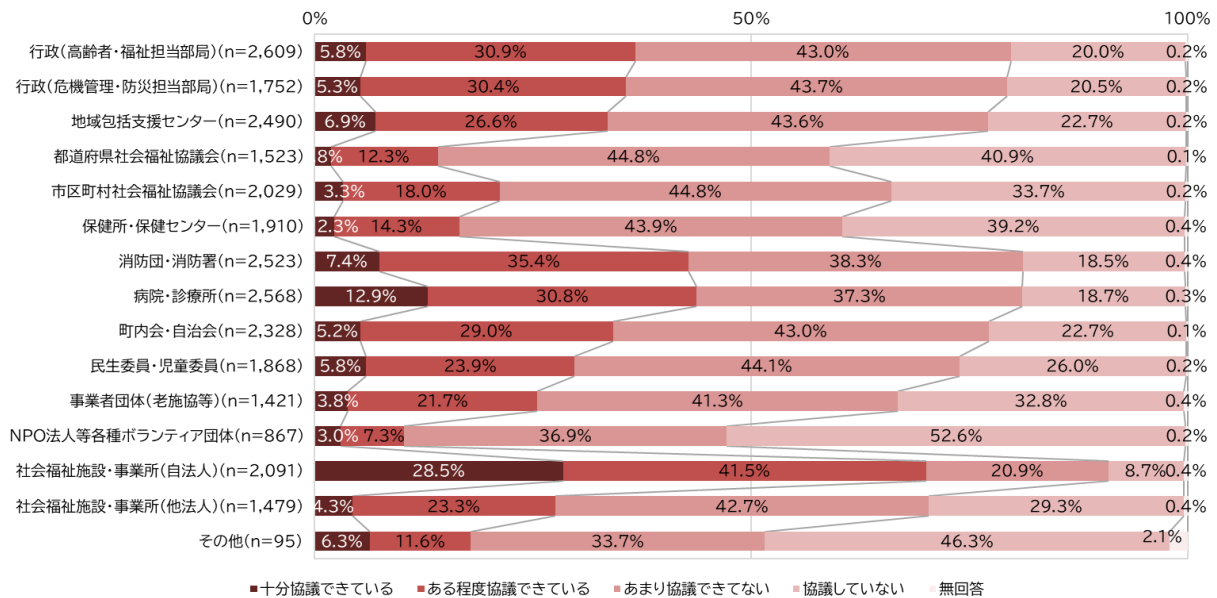
回答施設・事業所数	関係性の有無	関係機関														
		行政(高齢者・福祉担当部局)	行政(危機管理・防災担当部局)	地域包括支援センター	都道府県社会福祉協議会	市区町村社会福祉協議会	保健所・保健センター	消防団・消防署	病院・診療所	町内会・自治会	民生委員・児童委員	事業者団体(老施協等)	NPO法人等各種ボランティア団体	社会福祉施設・事業所(自法人)	社会福祉施設・事業所(他法人)	その他
介護保険施設・事業所(定員30人以上)	関係性がある	92.0%	68.5%	84.8%	64.3%	76.8%	77.1%	89.5%	91.8%	79.2%	59.1%	77.1%	85.4%	80.3%	69.7%	3.6%
	関係性はない	7.2%	18.2%	14.3%	34.5%	22.2%	22.0%	9.7%	7.6%	19.8%	42.0%	26.9%	18.6%	18.6%	26.1%	51.7%
介護保険施設・事業所(定員30人未満)	関係性がある	91.1%	63.1%	84.9%	53.3%	73.3%	71.4%	86.7%	90.7%	79.1%	67.1%	65.1%	84.2%	78.2%	58.8%	4.0%
	関係性はない	6.7%	22.7%	13.8%	43.6%	24.4%	25.8%	12.0%	6.7%	18.2%	30.2%	41.8%	15.1%	18.7%	40.6%	52.4%
特定施設以外(有料・サ高住等、30人以上)	関係性がある	83.6%	57.0%	75.9%	46.3%	61.8%	61.2%	83.4%	81.3%	68.3%	46.1%	47.3%	123.9%	59.7%	41.5%	2.3%
	関係性はない	14.3%	30.0%	22.6%	51.6%	36.8%	36.9%	15.3%	17.4%	30.0%	51.4%	60.0%	73.0%	37.5%	50.0%	49.5%
特定施設以外(有料・サ高住等、30人未満)	関係性がある	83.2%	52.2%	79.8%	42.1%	58.9%	59.4%	83.2%	83.7%	67.4%	44.7%	47.1%	123.8%	58.4%	36.4%	2.3%
	関係性はない	15.2%	31.8%	18.6%	56.3%	39.3%	39.3%	15.0%	14.7%	31.0%	54.7%	70.4%	74.2%	39.0%	61.5%	46.8%
地域密着型事業所(GH/小多機/看多機)	関係性がある	90.1%	55.8%	90.7%	47.5%	69.0%	58.0%	84.7%	87.0%	88.8%	83.7%	40.6%	128.3%	72.3%	49.0%	3.5%
	関係性はない	8.5%	29.7%	8.3%	50.0%	29.2%	40.2%	14.0%	11.9%	10.1%	15.1%	57.4%	69.4%	25.8%	48.2%	48.9%
無回答	1.4%	14.5%	1.0%	2.5%	1.8%	1.7%	1.3%	1.2%	1.2%	1.1%	1.2%	2.0%	2.3%	1.9%	2.5%	54.6%

※施設・事業所種別、定員無回答を除く

7) 地域の関係機関との災害時の対応について協議できている程度

地域の関係機関との関係性があると回答した施設・事業所のうち、「社会福祉施設・事業所（自法人）」と「十分協議できている」、「ある程度協議できている」と回答した割合が70.0%と最も高く、次いで「病院・診療所」が43.7%、「消防団・消防署」が42.8%の順であった。

図表 3-2-39 地域の関係機関との災害時の対応について協議できている程度



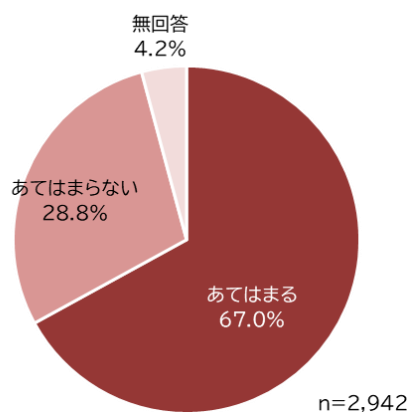
(6)自施設・事業所単独では難しいと考える災害時の対応

①電源・生活用水等のライフラインの確保

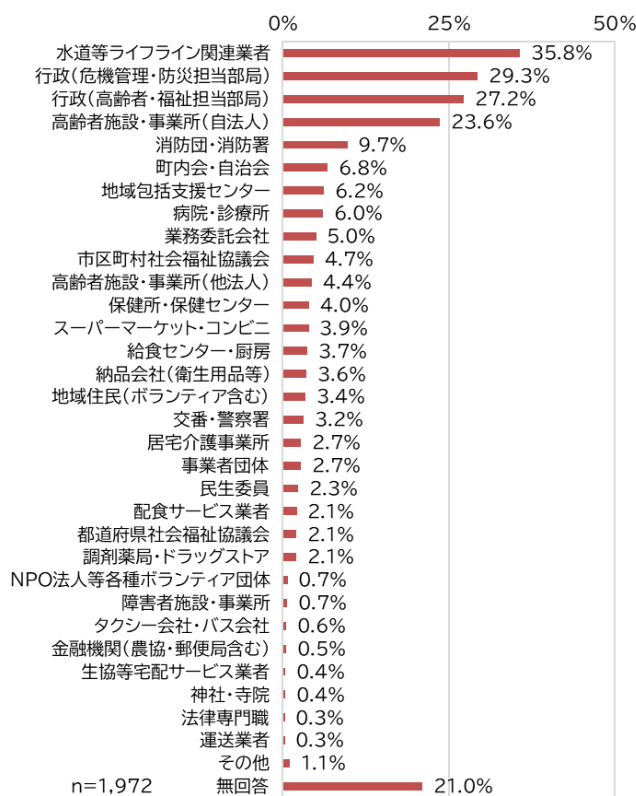
災害時に自施設・事業所単独では難しいと考える対応として「電源・生活用水等のライフラインの確保」が「あてはまる」と回答した割合は67.0%であった。

また、応援を要請する外部機関として、「水道等ライフライン関連業者」(35.8%)、「行政(危機管理・防災担当部局)」(29.3%)、「行政(高齢者・福祉担当部局)」(27.2%)の順であった。

図表 3-2-40 災害時自施設・事業所では難しいと考える対応
 <電源・生活用水等のライフラインの確保>



図表 3-2-41 応援を要請する外部機関
 <電源・生活用水等のライフラインの確保>

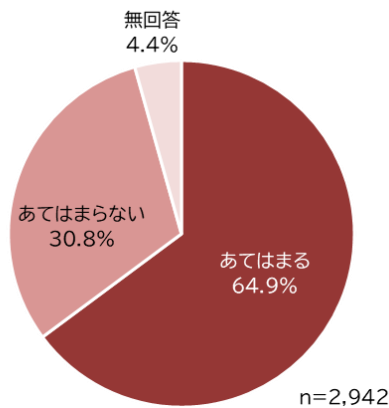


②下水が機能しない時の対応(汚物処理等)

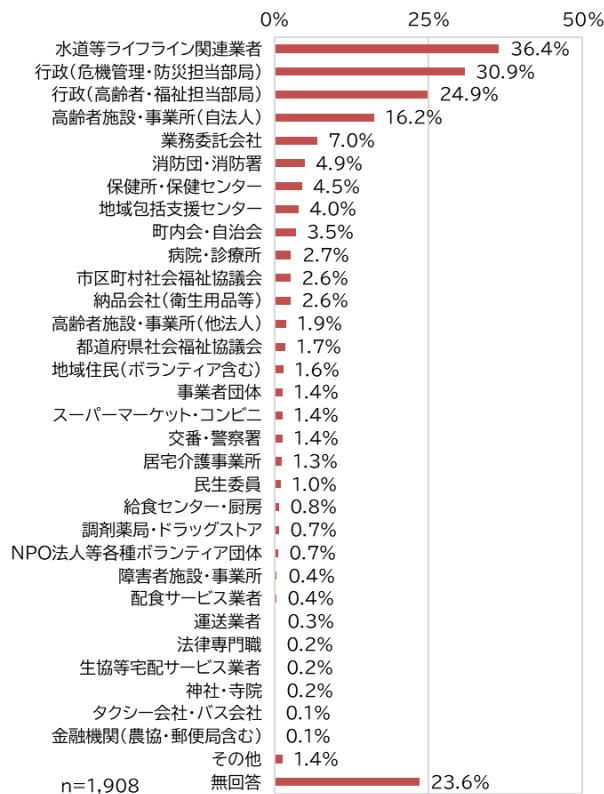
災害時に自施設・事業所単独では難しいと考える対応として「下水が機能しない時の対応（汚物処理等）」が「あてはまる」と回答した割合は64.9%であった。

また、応援を要請する外部機関として、「水道等ライフライン関連業者」（36.4%）、「行政（危機管理・防災担当部局）」（30.9%）、「行政（高齢者・福祉担当部局）」（24.9%）の順であった。

図表 3-2-42 災害時自施設・事業所では難しいと考える対応
 <下水が機能しない時の対応（汚物処理等）>



図表 3-2-43 応援を要請する外部機関
 <下水が機能しない時の対応（汚物処理等）>

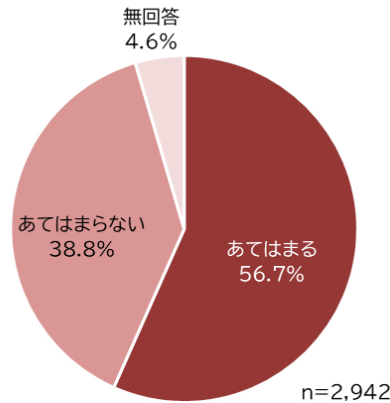


③燃料の確保

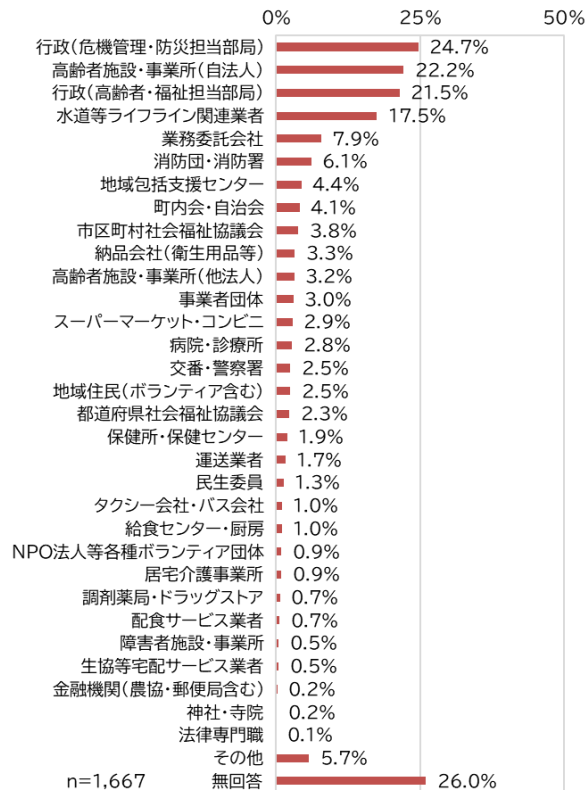
災害時に自施設・事業所単独では難しいと考える対応として「燃料の確保」が「あてはまる」と回答した割合は56.7%であった。

また、応援を要請する外部機関として、「行政（危機管理・防災担当部局）」（24.7%）、「高齢者施設・事業所（自法人）」（22.2%）、「行政（高齢者・福祉担当部局）」（21.5%）の順であった。

図表 3-2-44 災害時自施設・事業所では難しいと考える対応
＜燃料の確保＞



図表 3-2-45 応援を要請する外部機関
＜燃料の確保＞

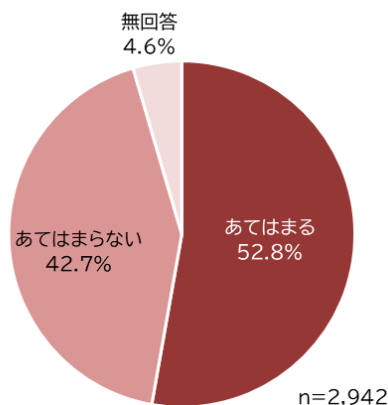


④利用者等の移送手段・人材の確保

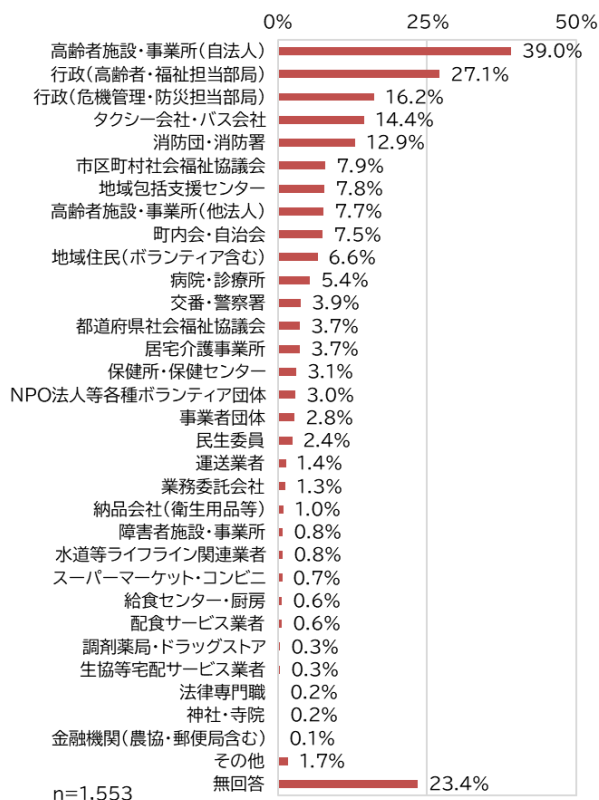
災害時に自施設・事業所単独では難しいと考える対応として「利用者等の移送手段・人材の確保」が「あてはまる」と回答した割合は52.8%であった。

また、応援を要請する外部機関として、「高齢者施設・事業所（自法人）」(39.0%)、「行政（高齢者・福祉担当部局）」(27.1%)、「行政（危機管理・防災部局）」(16.2%)の順であった。

図表 3-2-46 災害時自施設・事業所では難しいと考える対応
 <利用者等の移送手段・人材の確保>



図表 3-2-47 応援を要請する外部機関
 <利用者等の移送手段・人材の確保>

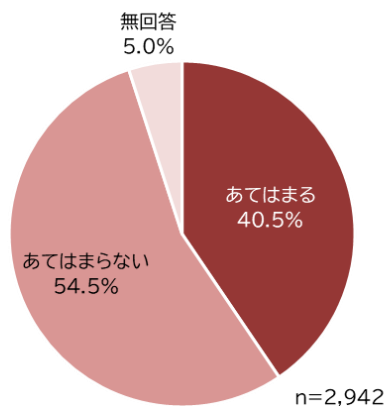


⑤生活用品の確保

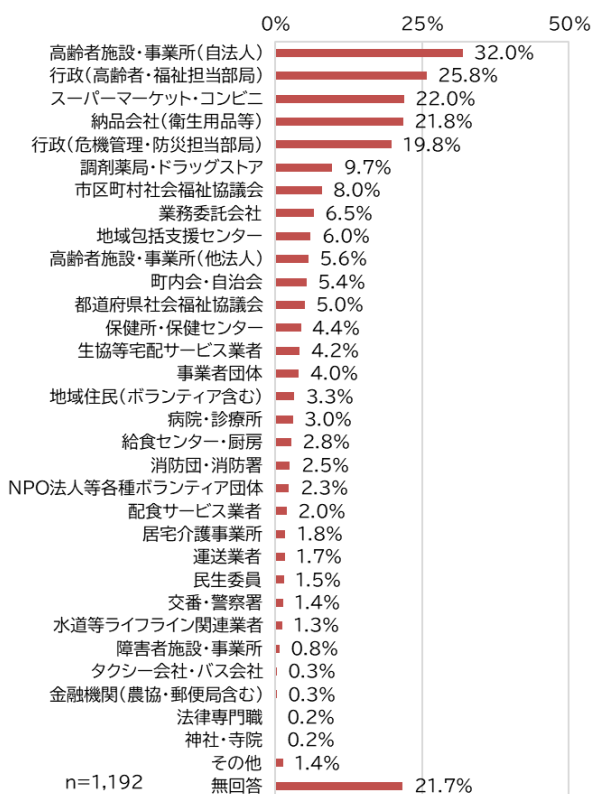
災害時に自施設・事業所単独では難しいと考える対応として「生活用品の確保」が「あてはまる」と回答した割合は40.5%であった。

また、応援を要請する外部機関として、「高齢者施設・事業所（自法人）」(32.0%)、「行政（高齢者・福祉担当部局）」(25.8%)、「スーパーマーケット・コンビニ」(22.0%)の順であった。

図表 3-2-48 災害時自施設・事業所では難しいと考える対応
 <生活用品の確保>



図表 3-2-49 応援を要請する外部機関
 <生活用品の確保>

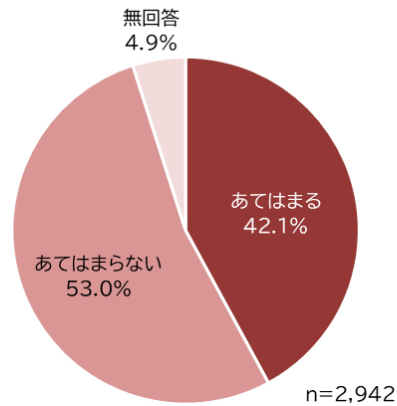


⑥衛生用品の確保

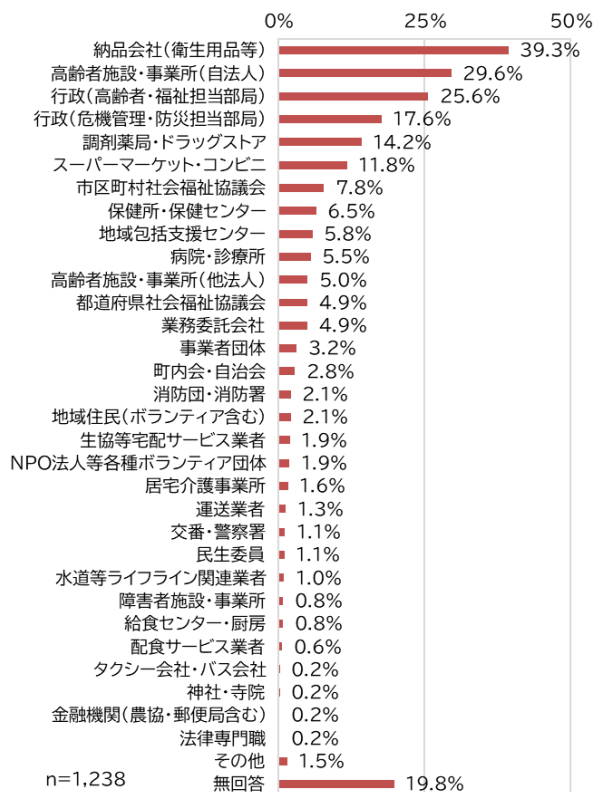
災害時に自施設・事業所単独では難しいと考える対応として「衛生用品の確保」が「あてはまる」と回答した割合は42.1%であった。

また、応援を要請する外部機関として、「納品会社（衛生用品等）」(39.3%)、「高齢者施設・事業所（自法人）」(29.6%)、「行政（高齢・福祉担当部局）」(25.6%)の順であった。

図表 3-2-50 災害時自施設・事業所では難しいと考える対応
＜衛生用品の確保＞



図表 3-2-51 応援を要請する外部機関
＜衛生用品の確保＞

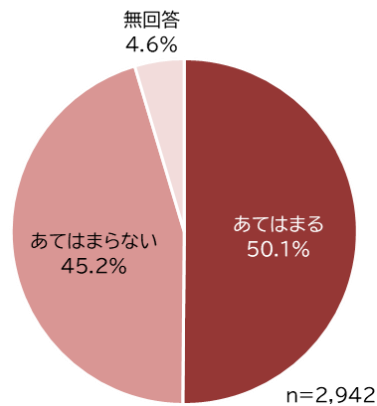


⑦食料品・人材の確保

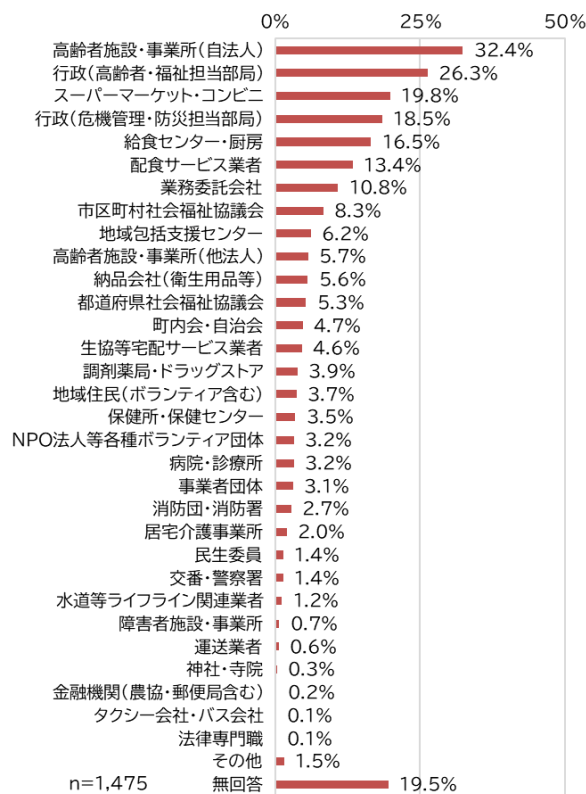
災害時に自施設・事業所単独では難しいと考える対応として「食料品・人材の確保」が「あてはまる」と回答した割合は50.1%であった。

また、応援を要請する外部機関として、「高齢者施設・事業所（自法人）」（32.4%）、「行政（高齢・福祉担当部局）」（26.3%）、「スーパーマーケット・コンビニ」（19.8%）の順であった。

図表 3-2-52 災害時自施設・事業所では難しいと考える対応
＜食料品・人材の確保＞



図表 3-2-53 応援を要請する外部機関
＜食料品・人材の確保＞

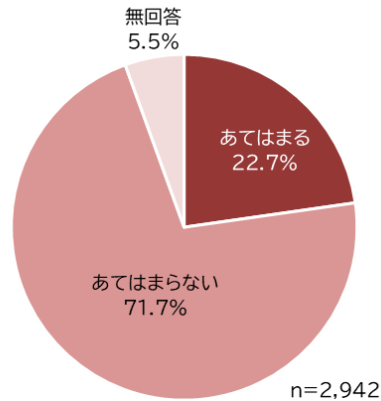


⑧外部との連絡窓口

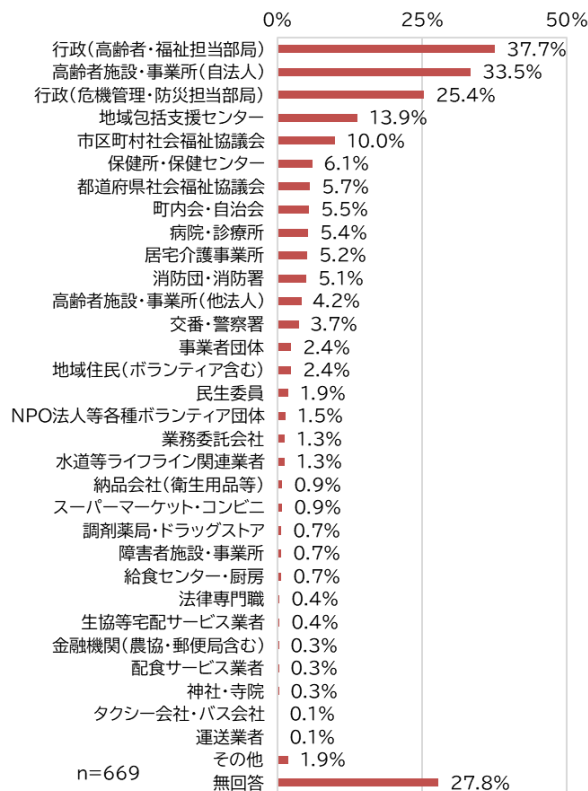
災害時に自施設・事業所単独では難しいと考える対応として「外部との連絡窓口」が「あてはまる」と回答した割合は22.7%であった。

また、応援を要請する外部機関として、「行政（高齢・福祉担当部局）」(37.7%)、「高齢者施設・事業所（自法人）」(33.5%)、「行政（危機管理・防災担当部局）」(25.4%)の順であった。

図表 3-2-54 災害時自施設・事業所では難しいと考える対応
＜外部との連絡窓口＞



図表 3-2-55 応援を要請する外部機関
＜外部との連絡窓口＞

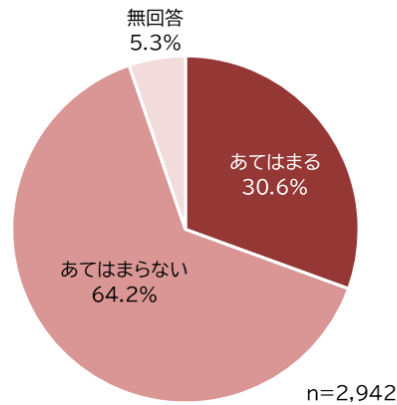


⑨避難スペースの確保・調整

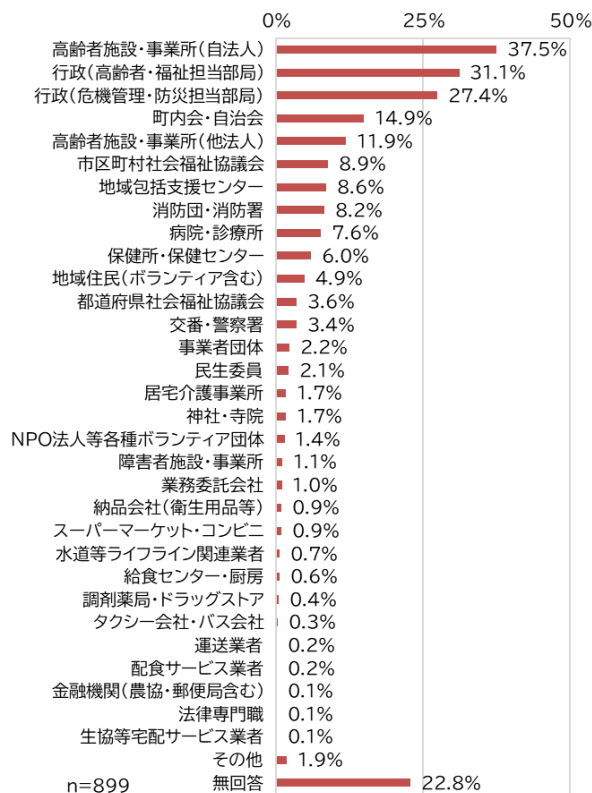
災害時に自施設・事業所単独では難しいと考える対応として「避難スペースの確保・調整」が「あてはまる」と回答した割合は30.6%であった。

また、応援を要請する外部機関として、「高齢者施設・事業所（自法人）」(37.5%)、「行政（高齢者・福祉担当部局）」(31.1%)、「行政（危機管理・防災担当部局）」(27.4%)の順であった。

図表 3-2-56 災害時自施設・事業所では難しいと考える対応
 <避難スペースの確保・調整>



図表 3-2-57 応援を要請する外部機関
 <避難スペースの確保・調整>

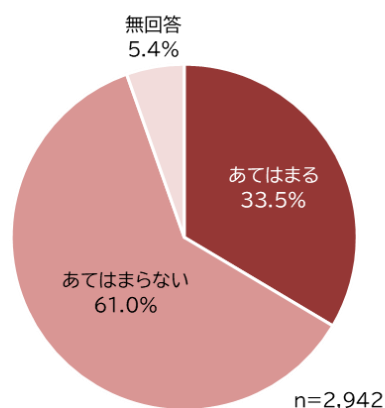


⑩感染症対策

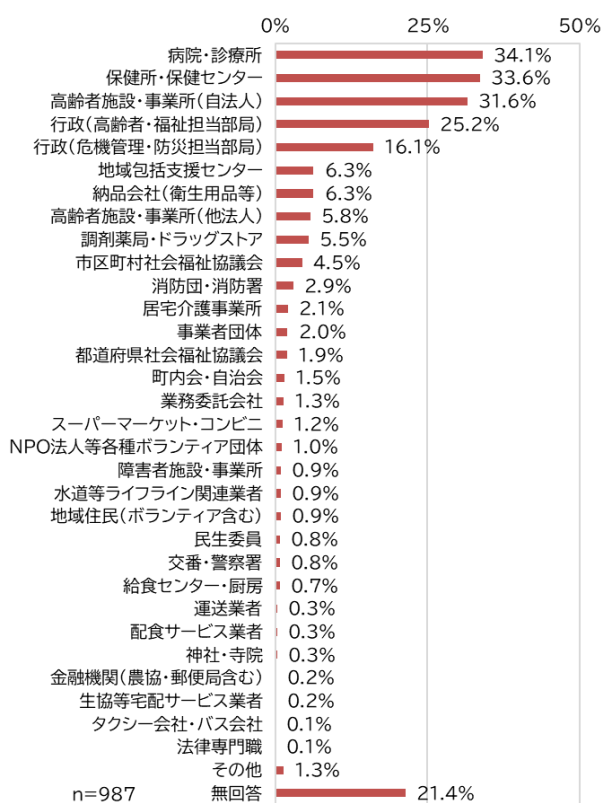
災害時に自施設・事業所単独では難しいと考える対応として「感染症対策」が「あてはまる」と回答した割合は33.5%であった。

また、応援を要請する外部機関として、「病院・診療所」(34.1%)、「保健所・保健センター」(33.6%)、「高齢者施設・事業所(自法人)」(31.6%)の順であった。

図表 3-2-58 災害時自施設・事業所では難しいと考える対応
＜感染症対策＞



図表 3-2-59 応援を要請する外部機関
＜感染症対策＞

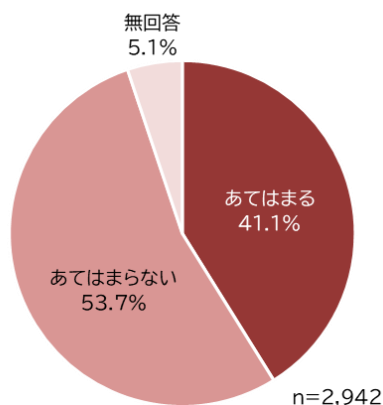


⑪医療ケア・人材の確保

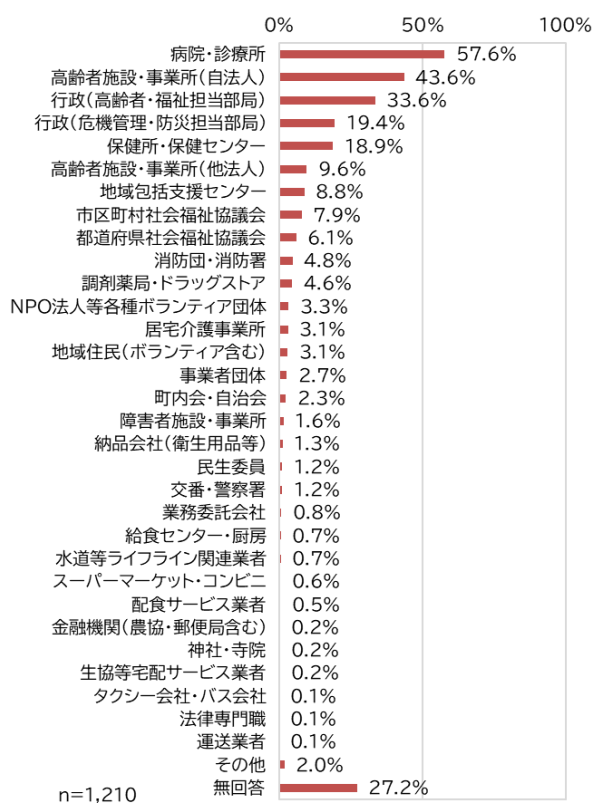
災害時に自施設・事業所単独では難しいと考える対応として「医療ケア・人材の確保」が「あてはまる」と回答した割合は41.1%であった。

また、応援を要請する外部機関として、「病院・診療所」(57.6%)、「高齢者施設・事業所(自法人)」(43.6%)、「行政(高齢者・福祉担当部局)」(33.6%)の順であった。

図表 3-2-60 災害時自施設・事業所では難しいと考える対応
 <医療ケア・人材の確保>



図表 3-2-61 応援を要請する外部機関
 <医療ケア・人材の確保>

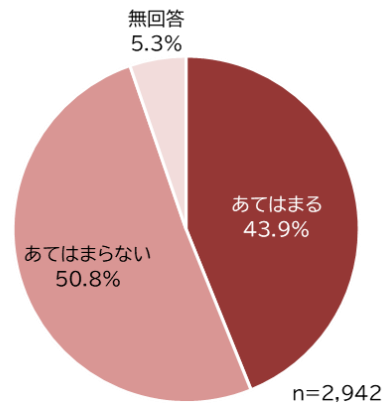


⑫専門職支援者(外部からの応援含む)の確保・調整

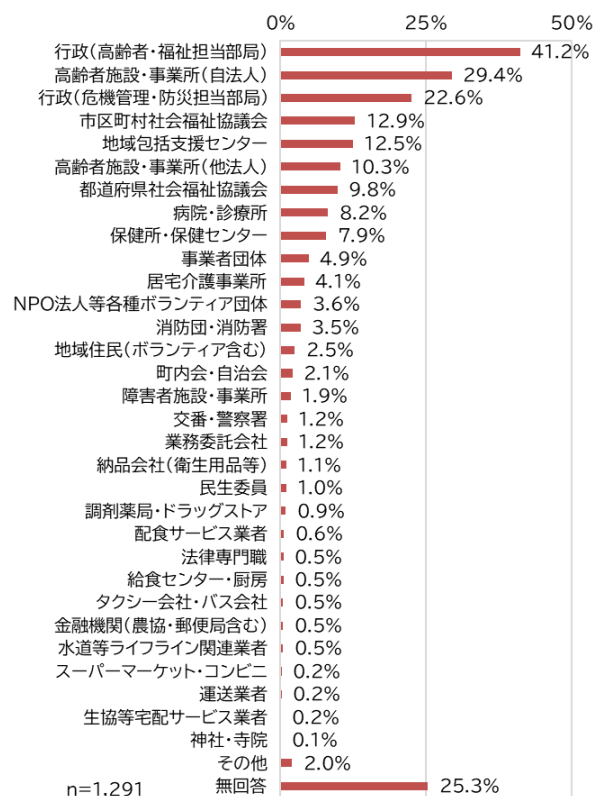
災害時に自施設・事業所単独では難しいと考える対応として「専門職支援者（外部からの応援含む）の確保・調整」が「あてはまる」と回答した割合は43.9%であった。

また、応援を要請する外部機関として、「行政（高齢者・福祉担当部局）」（41.2%）、「高齢者施設・事業所（自法人）」（29.4%）、「行政（危機管理・防災担当部局）」（22.6%）の順であった。

図表 3-2-62 災害時自施設・事業所では難しいと考える対応
 <専門職支援者（外部からの応援含む）の確保・調整>



図表 3-2-63 応援を要請する外部機関
 <専門職支援者（外部からの応援含む）の確保・調整>

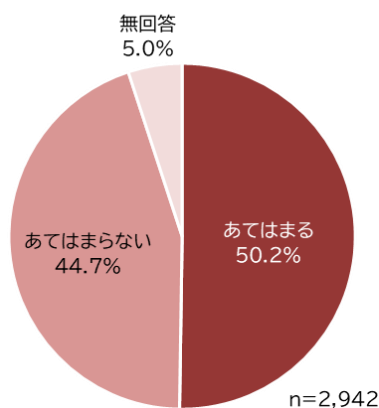


⑬災害ボランティア等支援者の受入れ・調整

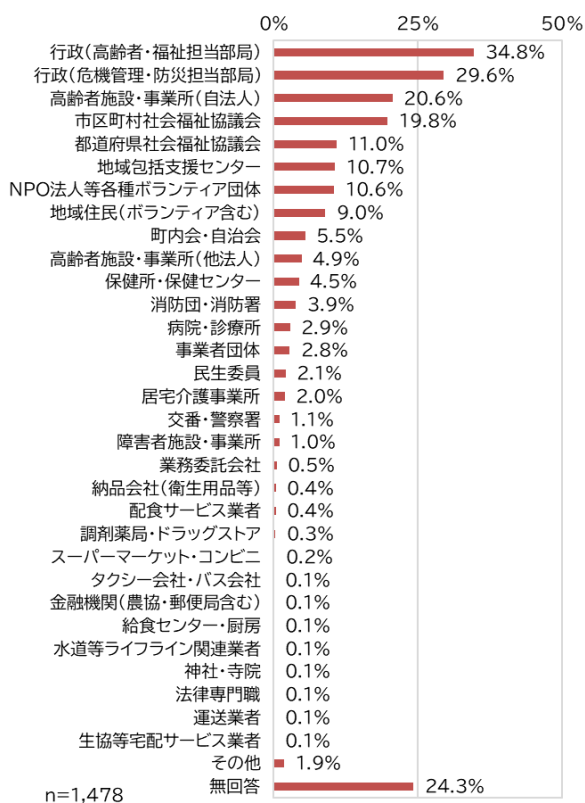
災害時に自施設・事業所単独では難しいと考える対応として「災害ボランティア等支援者の受入れ・調整」が「あてはまる」と回答した割合は50.2%であった。

また、応援を要請する外部機関として、「行政（高齢者・福祉担当部局）」(34.8%)、「行政（危機管理・防災担当部局）」(29.6%)、「高齢者施設・事業所（自法人）」(20.6%)の順であった。

図表 3-2-64 災害時自施設・事業所では難しいと考える対応
 <災害ボランティア等支援者の受入れ・調整>



図表 3-2-65 応援を要請する外部機関
 <災害ボランティア等支援者の受入れ・調整>

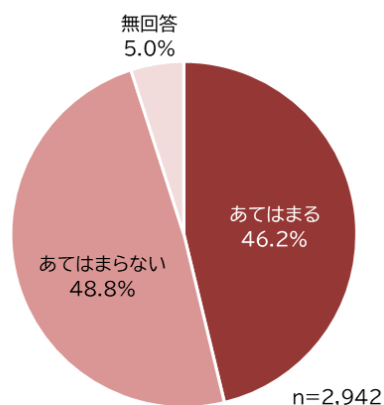


⑭外部からの応援人材への指揮・命令・保険・報酬の対応

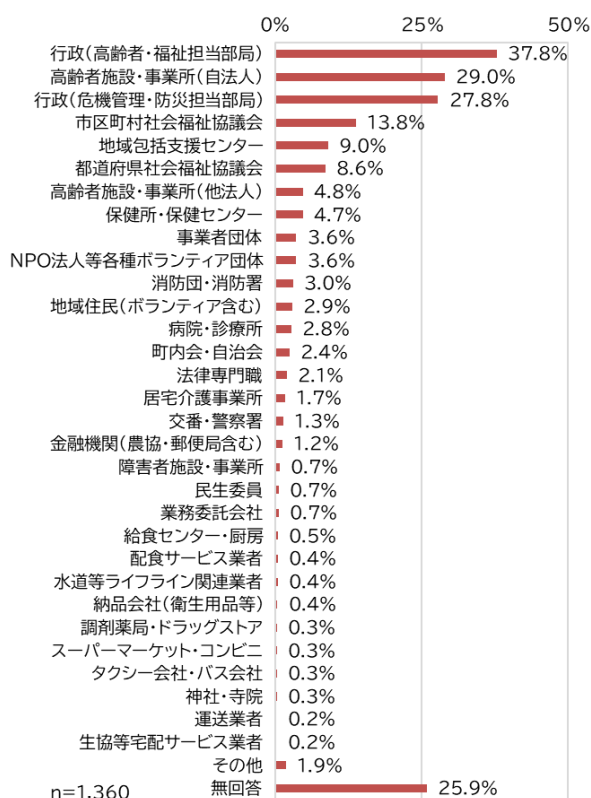
災害時に自施設・事業所単独では難しいと考える対応として「外部からの応援人材への指揮・命令・保険・報酬の対応」が「あてはまる」と回答した割合は46.2%であった。

また、応援を要請する外部機関として、「行政（高齢者・福祉担当部局）」(37.8%)、「高齢者施設・事業所（自法人）」(29%)、「行政（危機管理・防災担当部局）」(27.8%)の順であった。

図表 3-2-66 災害時自施設・事業所では難しいと考える対応
 <外部からの応援人材への指揮・命令・保険・報酬の対応>



図表 3-2-67 応援を要請する外部機関
 <外部からの応援人材への指揮・命令・保険・報酬の対応>

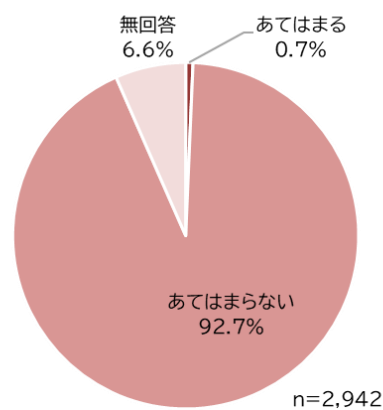


⑮その他

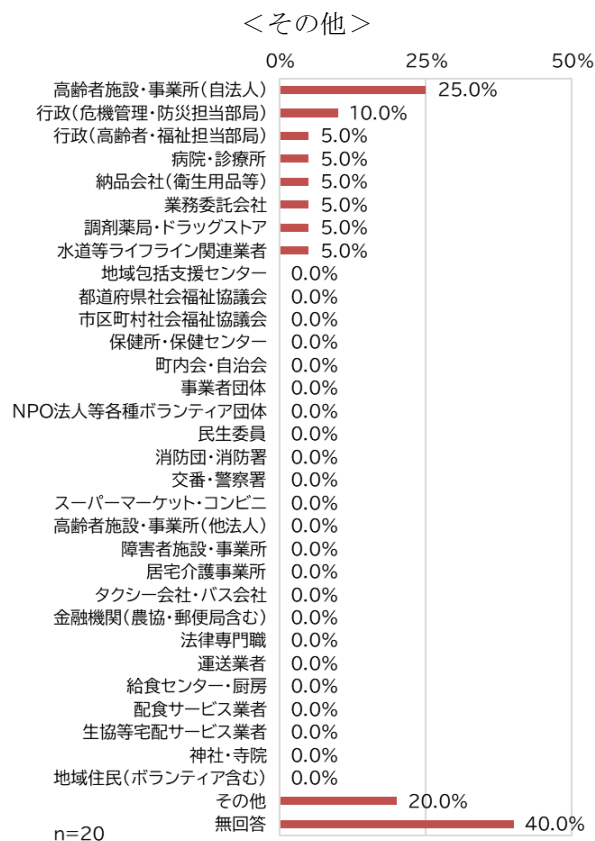
災害時に自施設・事業所単独では難しいと考える対応として「その他」が「あてはまる」と回答した割合は0.7%であった。

また、応援を要請する外部機関として、「高齢者施設・事業所（自法人）」(25.0%)、「行政（危機管理・防災担当部局）」(10.0%)の順であった。

図表 3-2-68 災害時自施設・事業所では難しいと考える対応
＜その他＞



図表 3-2-69 応援を要請する外部機関
＜その他＞



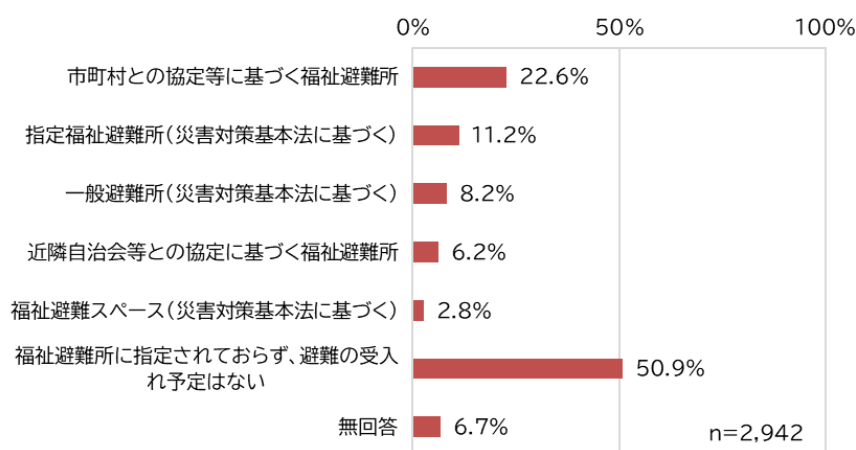
(7)福祉避難所の取組状況

1)福祉避難所の指定や協定等の締結状況

回答のあった施設・事業所のうち、「福祉避難所に指定されておらず、避難の受入れ予定はない」と回答した割合は50.9%と約半数である。福祉避難所の指定や協定等の締結状況の内訳は、「市町村との協定等に基づく福祉避難所」が22.6%と最も高く、次いで「指定福祉避難所（災害対策基本法に基づく）」が11.2%、「一般避難所（災害対策基本法に基づく）」が8.2%の順であった。

また、施設・事業所5区分で見ると、介護保険施設・事業所（定員30人以上）および介護保険施設・事業所（定員30人未満）は何等かの避難所である傾向が高い一方、特定施設以外（有料・サ高住、30人以上）および特定施設以外（有料・サ高住、30人未満）は「福祉避難所に指定されておらず、避難の受入れ予定はない」と回答した割合が60%以上であった。

図表 3-2-70 福祉避難所の指定や協定等の締結状況



図表 3-2-71 福祉避難所の指定や協定等の締結状況（5区分）

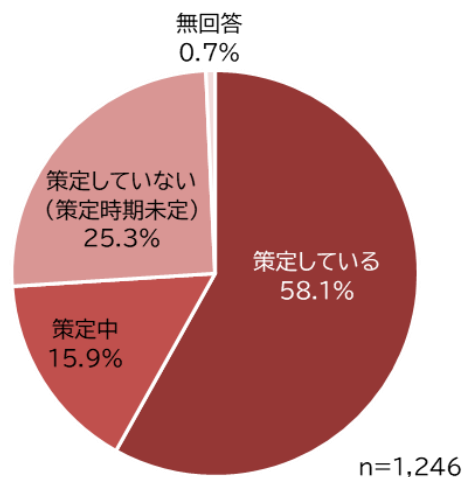
回答施設・事業所数	福祉避難所の指定や協定等の締結状況						福祉避難所に指定されておらず、避難の受入れ予定はない	無回答
	指定福祉避難所(災害対策基本法に基づく)	市町村との協定等に基づく福祉避難所	近隣自治会等との協定に基づく福祉避難所	福祉避難スペース(災害対策基本法に基づく)	一般避難所(災害対策基本法に基づく)			
介護保険施設・事業所(定員30人以上)	828	15.1%	40.2%	5.4%	2.9%	4.0%	55.1%	5.7%
介護保険施設・事業所(定員30人未満)	225	13.8%	30.7%	9.8%	3.1%	8.0%	40.9%	6.2%
特定施設以外(有料・サ高住等、30人以上)	477	9.2%	15.7%	5.0%	2.5%	9.4%	60.4%	6.1%
特定施設以外(有料・サ高住等、30人未満)	387	5.7%	8.8%	3.9%	1.8%	10.9%	67.2%	7.5%
地域密着型事業所(GH/小多機/看多機)	1004	10.6%	15.1%	7.5%	3.2%	10.2%	55.2%	7.6%
合計	2,921	11.2%	22.7%	6.2%	2.8%	8.2%	50.8%	6.7%

※施設・事業所種別、定員無回答を除く

2) 福祉避難所の運営マニュアルや計画の策定状況

福祉避難所の指定や協定等を締結している施設・事業所のうち、福祉避難所の運営マニュアルや計画を「策定している」と回答した割合は58.1%であった。また、「策定中」と回答した割合で15.9%であった。

図表 3-2-72 福祉避難所の運営マニュアルや計画の策定状況
 <福祉避難所の指定や協定等を締結している施設・事業所>

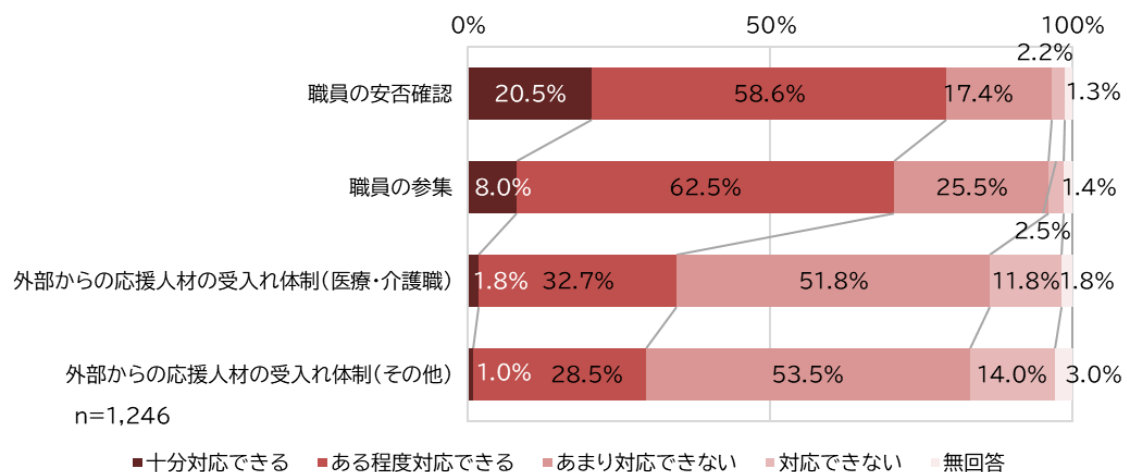


3) 福祉避難所として災害時に対応できている程度

① 人員確保の状況

人員確保に関する対応状況を確認すると、「職員の安否確認」について「十分対応できる」、「ある程度対応できる」と回答した割合が79.1%と最も高い。一方、「外部からの応援人材の受入れ体制」について「十分対応できる」、「ある程度対応できる」は40%未満であった。

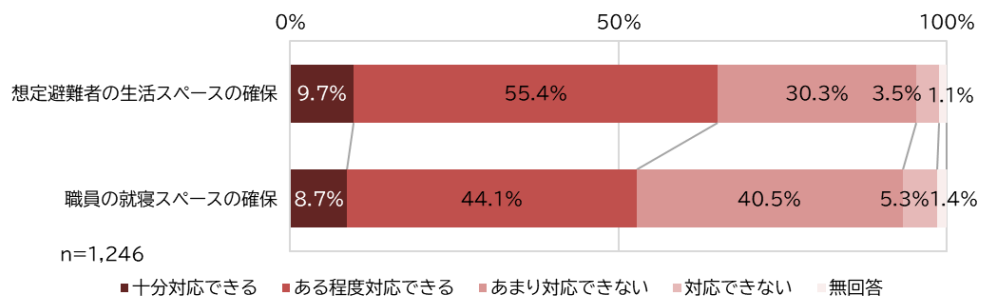
図表 3-2-73 人員確保の状況
 <福祉避難所の指定や協定等を締結している施設・事業所>



②場所の確保の状況

回答のあった施設・事業所のうち、「想定避難者の生活スペースの確保」について「十分対応できる」、「ある程度対応できる」と回答した割合は65.1%であった。

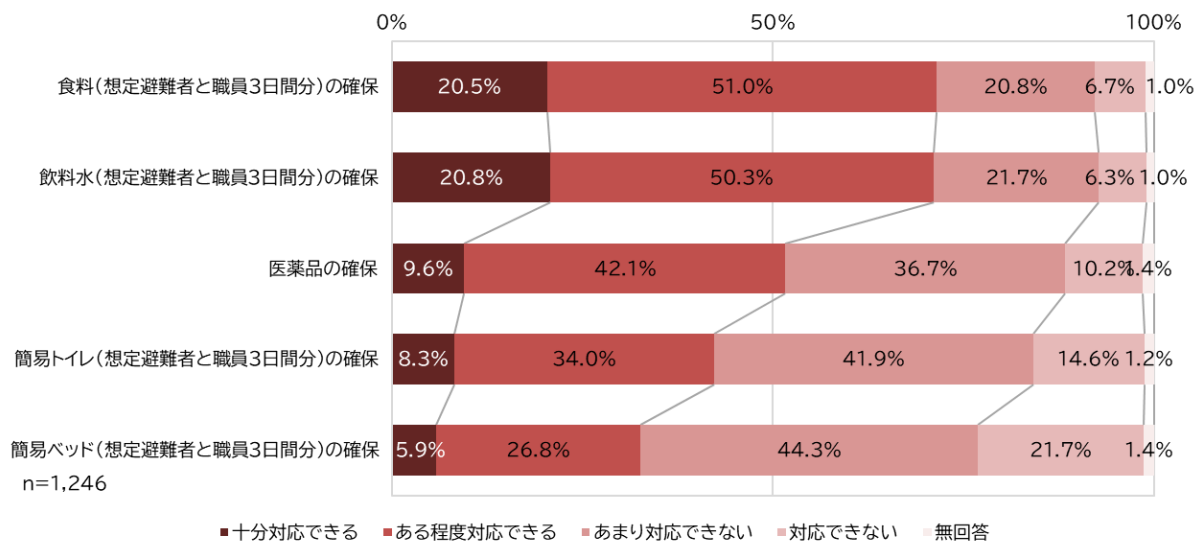
図表 3-2-74 場所の確保の状況
 <福祉避難所の指定や協定等を締結している施設・事業所>



③備蓄の確保の状況

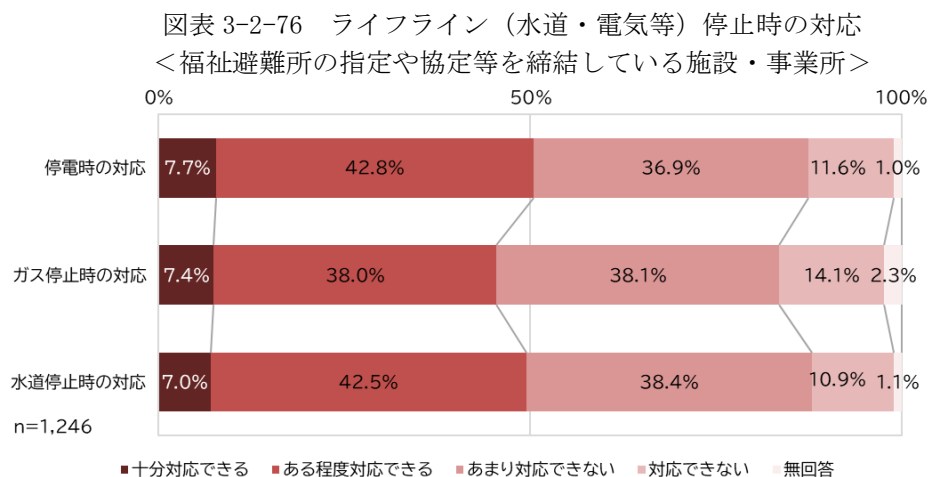
備蓄の確保に関する対応状況をみると、「食料（想定避難者と職員3日分）の確保」および「飲料水（想定避難者と職員3日分）の確保」について「十分対応できる」、「ある程度対応できる」と回答した割合はそれぞれ71.5%、71.1%と他の項目に比べて高い割合を占めた。

図表 3-2-75 備蓄の確保の状況
 <福祉避難所の指定や協定等を締結している施設・事業所>



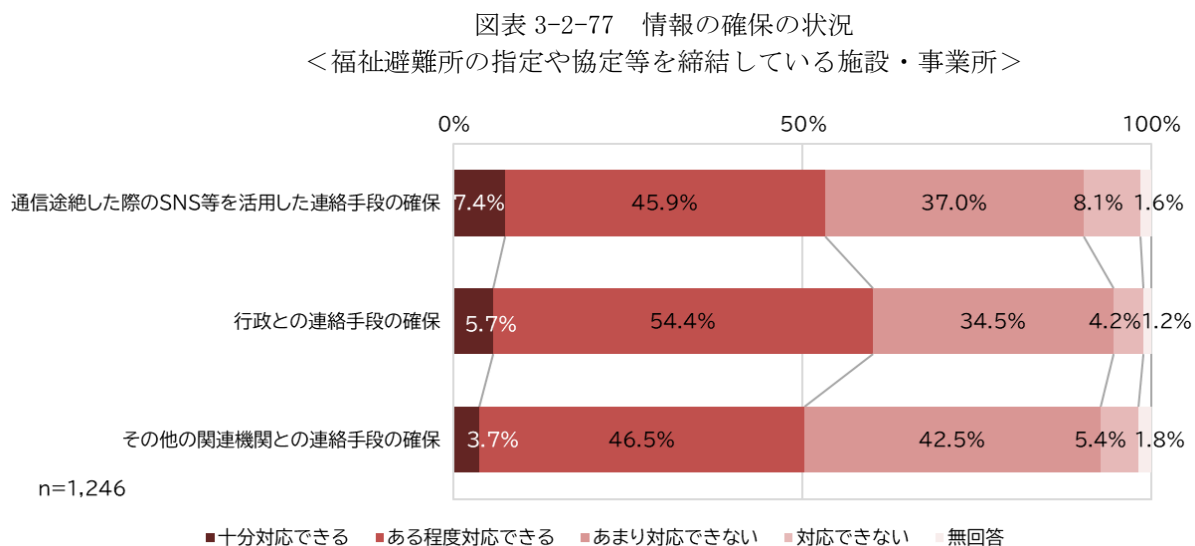
④ライフライン(水道・電気等)停止時の対応

回答のあった施設・事業所のうち、「停電時の対応」および「水道停止時の対応」について、「十分対応できる」、「ある程度対応できる」と回答した割合はそれぞれ 50.5%、49.5%と約半数であった。



⑤情報の確保の状況

情報の確保の対応状況を確認すると、「行政との連絡手段の確保」について、「十分対応できる」、「ある程度対応できる」と回答した割合は 60.1%と最も高い。「通信途絶した際の SNS 等を活用した連絡手段の確保」状況は 53.3%と約半数であった。

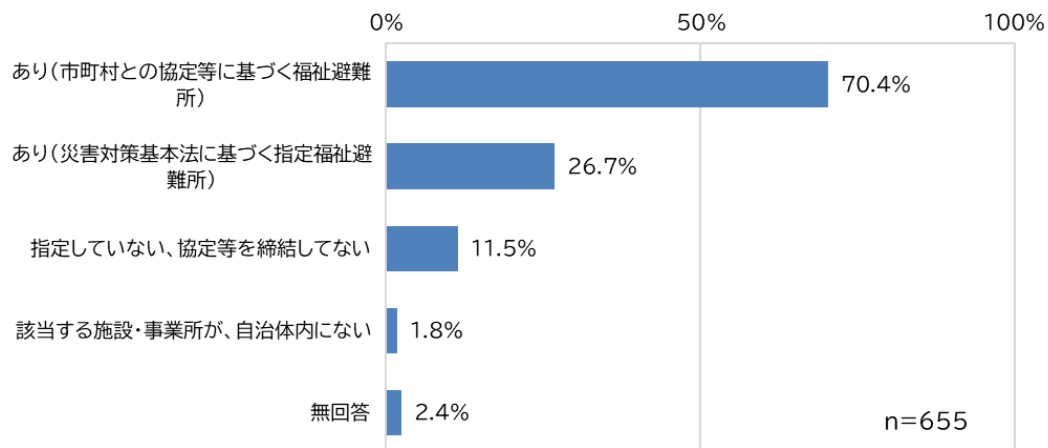


4)自治体における高齢者施設・事業所の福祉避難所指定の状況

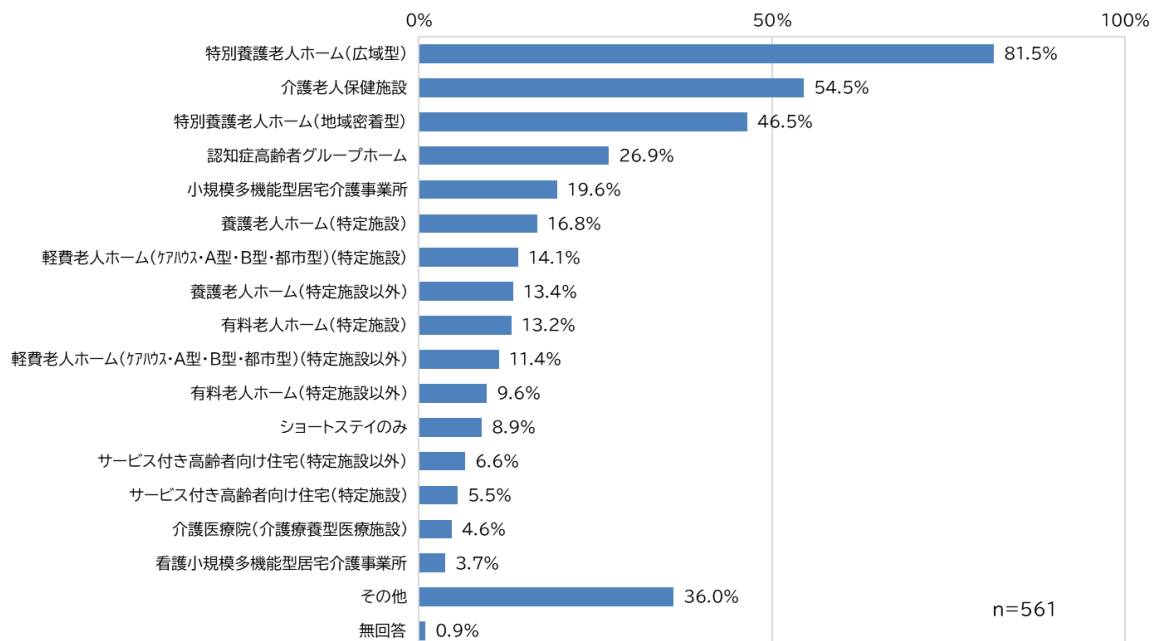
回答のあった自治体のうち、「あり（市町村との協定等に基づく福祉避難所）」と回答した割合は70.4%であった。

また、福祉避難所等に指定または協定を締結している高齢者施設・事業所の種別を確認すると、「特別養護老人ホーム（広域型）」が81.5%と最も高く、次いで「介護老人保健施設」が54.5%、「特別養護老人ホーム（地域密着型）」が46.5%の順であった。

図表 3-2-78 自治体における福祉避難所の指定状況（複数回答）



図表 3-2-79 福祉避難所等に指定または協定を締結している高齢者施設・事業所の種類（複数回答）

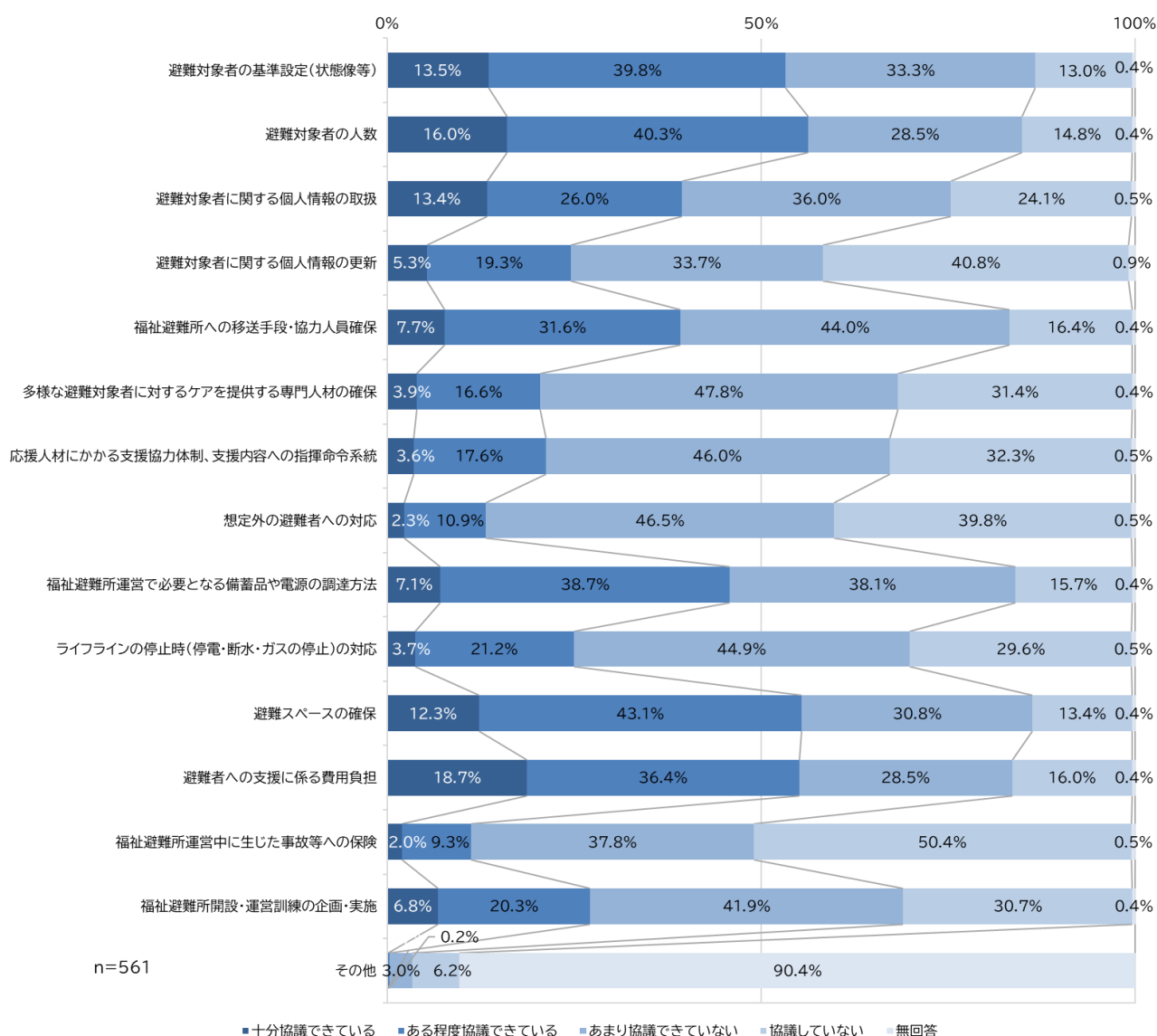


5)自治体において福祉避難所について高齢者施設・事業所と協議している内容と程度

高齢者施設・事業所の福祉避難所の指定がありと回答した自治体のうち、「避難対象者の人数」について、「十分協議できている」、「ある程度協議できている」と回答した割合が56.3%と最も高く、次いで「避難スペースの確保」が55.4%であった。

一方、「福祉避難所運営中に生じた事故等への保険」や「想定外の避難者への対応」、「多様な避難対象者に対するケアを提供する専門人材の確保」、「応援人材にかかる支援協力体制、支援内容への指揮命令系統」について、「十分協議できている」、「ある程度協議できている」と回答した割合はそれぞれ11.3%、13.2%、20.5%、21.2%に留まった。

図表 3-2-80 福祉避難所について高齢者施設・事業所と協議している内容と程度

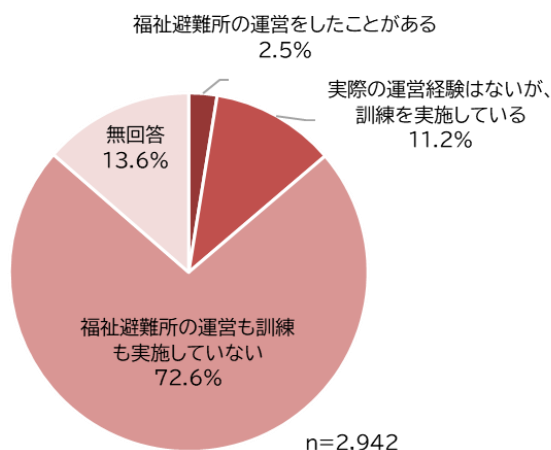


6) 福祉避難所の運営経験と福祉避難所に関する課題

① 高齢者施設・事業所における福祉避難所の運営経験

回答のあった施設・事業所のうち、「福祉避難所の運営をしたことがある」と回答した割合が2.5%であり、次いで「実際の運営経験はないが、訓練を実施している」が11.2%であった。

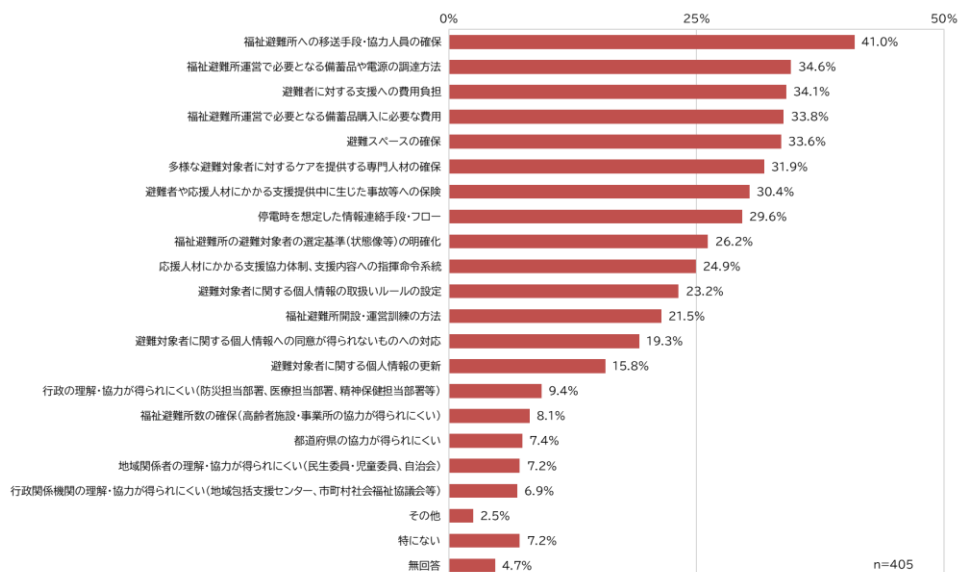
図表 3-2-81 福祉避難所の運営経験



② 高齢者施設・事業所における福祉避難所を運営するにあたっての課題

「福祉避難所の運営をしたことがある」もしくは「実際の運営経験はないが、訓練を実施している」と回答のあった施設・事業所のうち、「福祉避難所への移送手段・協力人員の確保」が41.0%と最も高く、次いで「福祉避難所運営で必要となる備蓄品や電源の調達方法」が34.6%、「避難者に対する支援への費用負担」が34.1%、「福祉避難所運営で必要となる備蓄品購入に必要な費用」が33.8%の順であった。

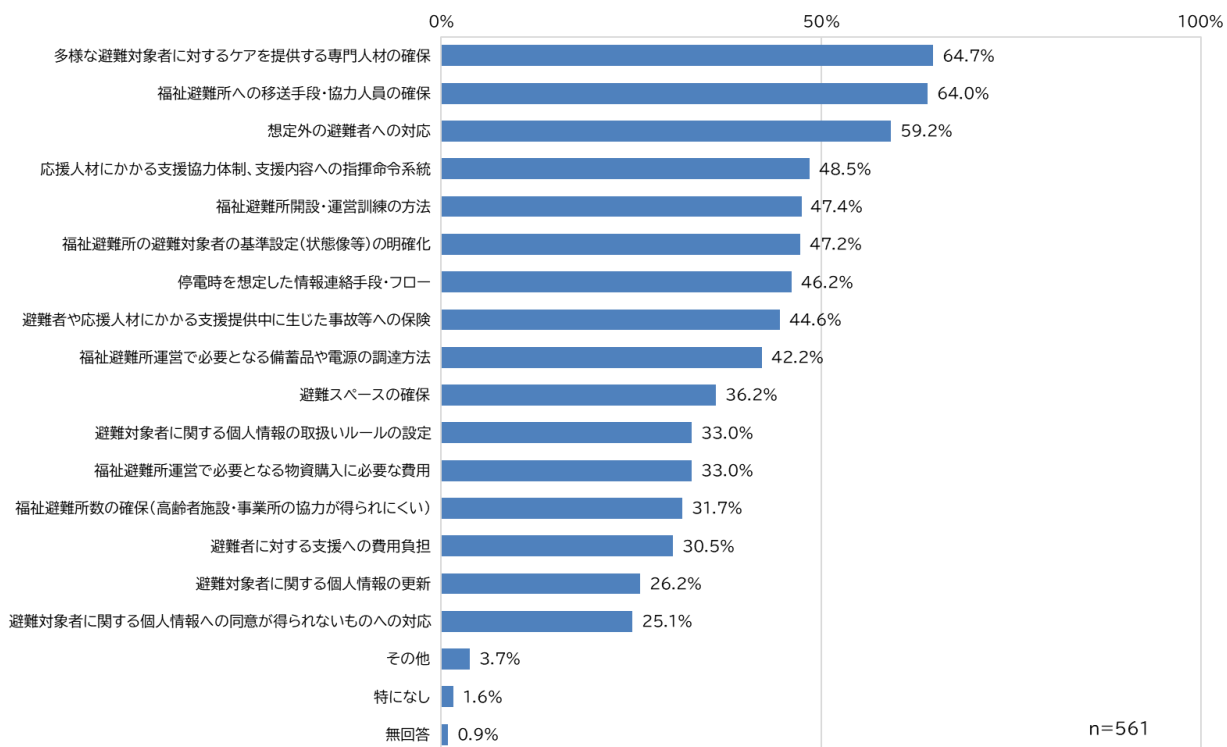
図表 3-2-82 福祉避難所を運営するにあたっての課題（複数回答）



③自治体における福祉避難所の設置運営にあたっての課題

回答のあった自治体のうち、「多様な避難対象者に対するケアを提供する専門人材の確保」と回答した割合が64.7%と最も高く、次いで「福祉避難所への移送手段・協力人員の確保」が64.0%、「想定外の避難者への対応」が59.2%の順であった。

図表 3-2-83 福祉避難所を運営するにあたっての課題（複数回答）

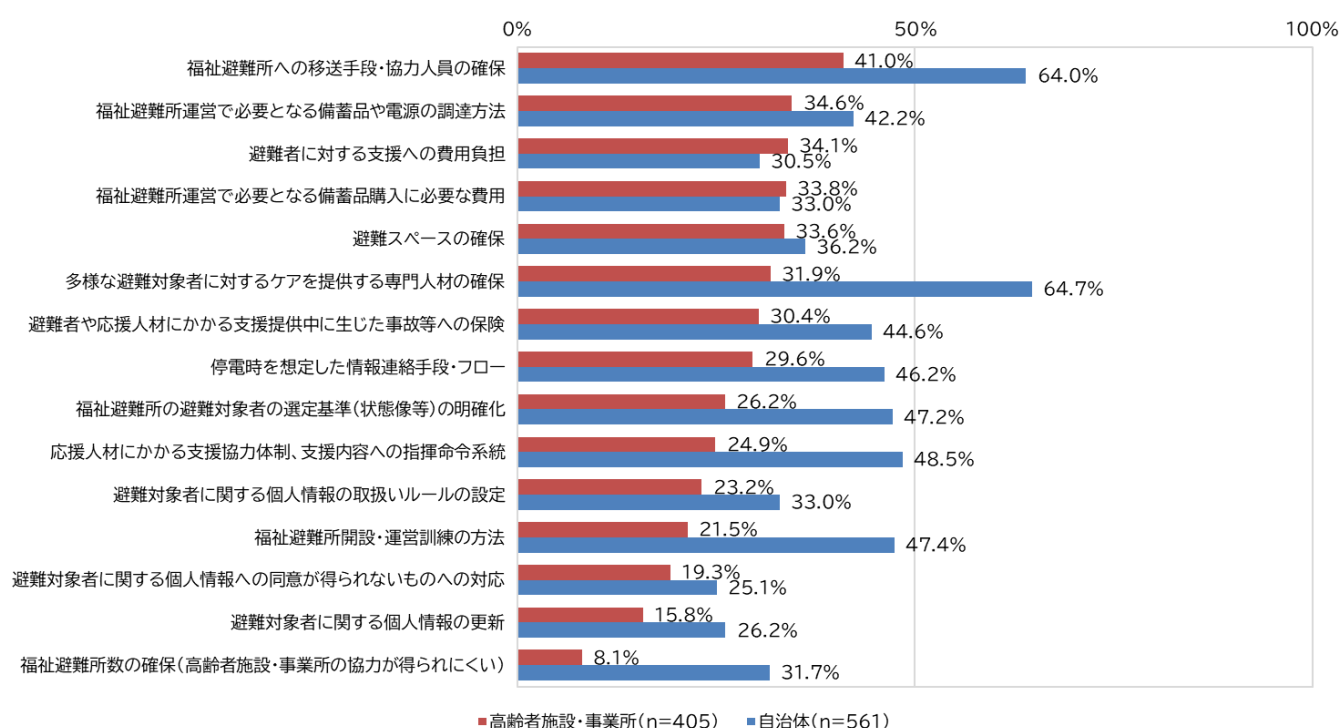


④高齢者施設・事業所および自治体において福祉避難所の設置運営にあたっての課題の比較

全体的に自治体において各項目に対する課題と感じている割合が高い。高齢者施設・事業所の課題および自治体の課題を比較すると、「福祉避難所への移送手段・協力人員の確保」は共通して高い割合を占めた。

一方、「多様な避難対象者に対するケアを提供する専門人材の確保」、「福祉避難所運営で必要となる備蓄品や電源の調達方法」、「避難者に対する支援への費用負担」、「福祉避難所運営で必要となる備蓄品購入に必要な費用」、「応援人材にかかる支援協力体制、支援内容への指揮命令系統」などの項目について、課題認識に差が見られる。

図表 3-2-84 福祉避難所の設置運営にあたっての課題の比較（複数回答）

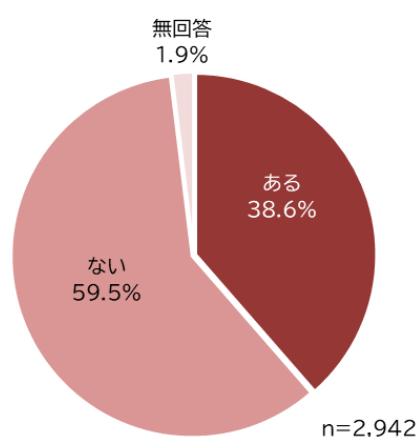


(8)関係機関との災害時の対応に関する協議の場

1)複数の関係機関と災害時の困りごとや対応・役割分担等について意見交換や相談ができる場の有無

回答のあった施設・事業所のうち、複数の関係機関と災害時の困りごとや対応・役割分担等について意見交換や相談ができる場が「ある」と回答した割合は38.6%であった。また、施設・事業所5区分でみると、地域密着型事業所(GH/小多機/看多機)では「ある」と回答した割合が50.7%ともっとも高い割合を占めた。一方、特定施設以外(有料・サ高住、30人以上)、特定施設(有料・サ高住、30人未満)では「ない」と回答した割合が72%以上を占めている。

図表 3-2-85 複数の関係機関と災害時の困りごとや対応・役割分担等について、意見交換や相談ができる場



図表 3-2-86 複数の関係機関と災害時の困りごとや対応・役割分担等について、意見交換や相談ができる場 (5区分)

	回答施設・事業所数	複数の関係機関と災害時の困りごとや対応・役割分担等について、意見交換や相談ができる場		
		ある	ない	無回答
介護保険施設・事業所(定員30人以上)	828	37.1%	61.4%	1.6%
介護保険施設・事業所(定員30人未満)	225	40.9%	57.3%	1.8%
特定施設以外(有料・サ高住等、30人以上)	477	25.4%	73.0%	1.7%
特定施設以外(有料・サ高住等、30人未満)	387	24.8%	72.4%	2.8%
地域密着型事業所(GH/小多機/看多機)	1004	50.7%	47.4%	1.9%
合計	2,921	38.5%	59.6%	1.9%

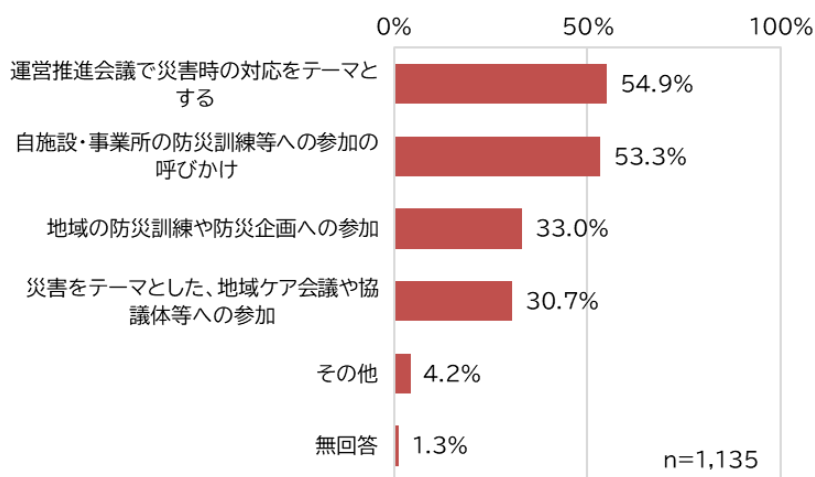
※施設・事業所種別、定員無回答を除く

2)意見交換や相談ができる場や関係を構築するために実施している日常の取組

複数の関係機関と災害時の困りごとや対応・役割分担等について、意見交換や相談ができる場が「ある」と回答した施設・事業所のうち、「運営推進会議で災害の対応をテーマとする」と回答した割合が54.9%と最も高く、「自施設・事業所の防災訓練等への参加の呼びかけ」が53.3%と続いた。一方、「災害をテーマとした、地域ケア会議や協議体等への参加」と回答した割合は30.7%に留まる。

また、施設・事業所5区分別に確認すると、介護保険施設・事業所（定員30名以上）、特定施設外（有料・サ高住、30人以上）および特定施設外（有料・サ高住、30人未満）において、「自施設・事業所の防災訓練等への参加の呼びかけ」と回答した割合がそれぞれ51.8%、62.0%、61.5%と最も高い。介護保険施設・事業所（定員30人未満）および地域密着型事業所（GH/小多機/看多機）において、「運営推進会議で災害時の対応をテーマとする」と回答した割合がそれぞれ68.5%、81.3%と最も高い。

図表 3-2-87 意見交換や相談ができる場や関係を構築するために実施している日常の取組（複数回答）



図表 3-2-88 意見交換や相談ができる場や関係を構築するために実施している日常の取組（5区分）

	回答施設・事業所数	場や関係を構築するために実施している日常の取組					
		自施設・事業所の防災訓練等への参加の呼びかけ	地域の防災訓練や防災企画への参加	災害をテーマとした、地域ケア会議や協議体等への参加	運営推進会議で災害時の対応をテーマとする	その他	無回答
介護保険施設・事業所(定員30人以上)	307	51.8%	38.1%	38.4%	19.9%	8.1%	1.6%
介護保険施設・事業所(定員30人未満)	92	51.1%	28.3%	25.0%	68.5%	1.1%	0.0%
特定施設以外(有料・サ高住等、30人以上)	121	62.0%	25.6%	35.5%	30.6%	4.1%	2.5%
特定施設以外(有料・サ高住等、30人未満)	96	61.5%	24.0%	32.3%	44.8%	3.1%	1.0%
地域密着型事業所(GH/小多機/看多機)	509	50.9%	34.6%	25.3%	81.3%	2.8%	1.0%
合計	1,125	53.2%	33.2%	30.6%	54.9%	4.3%	1.2%

※施設・事業所種別、定員無回答を除く

3)意見交換や相談ができる場の有無別による地域の多分野の関係機関と災害時の対応について協議できている程度

複数の関係機関と災害時の困りごとや対応・役割分担等について、意見交換や相談ができる場の有無別に、地域の多分野の関係機関と災害時の対応について協議できている程度を確認したところ、意見交換や相談ができる場が「ある」と回答した施設・事業所では、全体的に地域の多分野の関係機関と災害時の対応について「十分協議できている」、「ある程度協議できている」と回答している割合が高い傾向にあった。

図表 3-2-89 地域の多分野の関係機関と災害時の対応について協議できている程度（意見交換や相談ができる場の有無別）

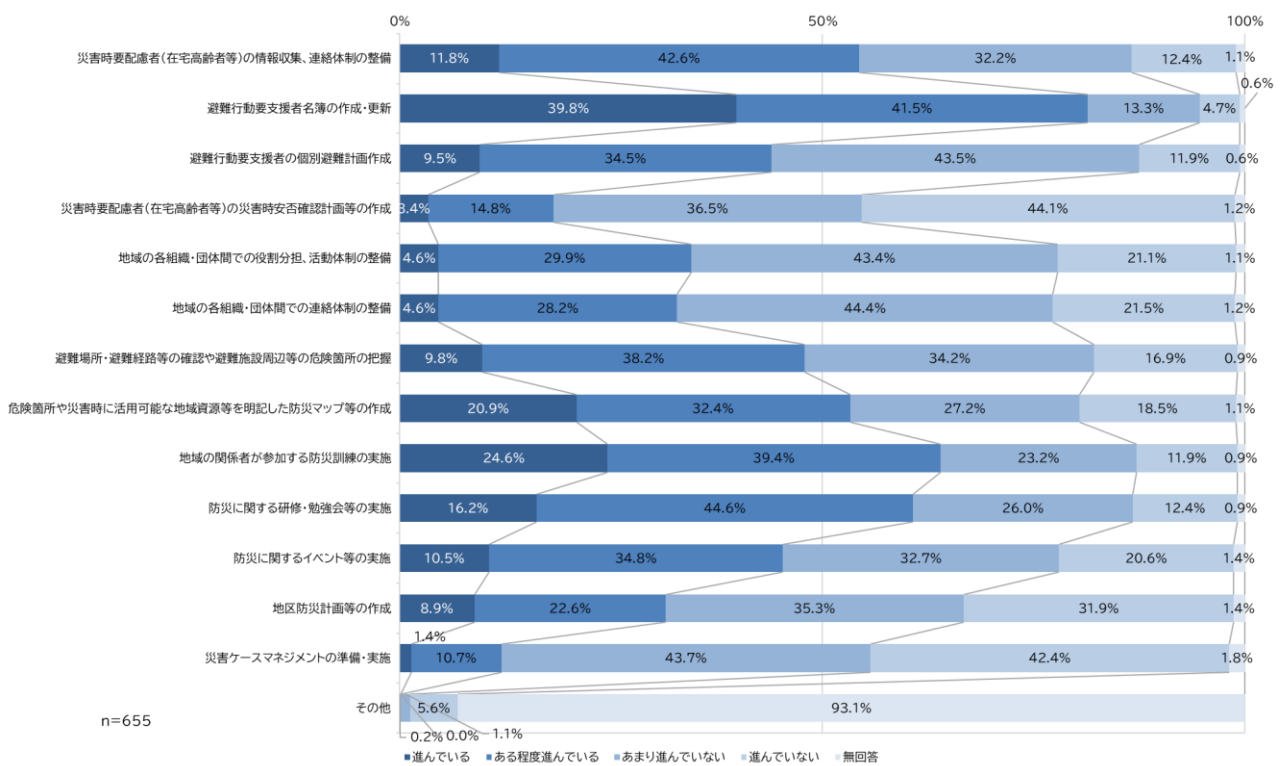
複数の関係機関と災害時の困りごとや対応・役割分担等について、意見交換や相談ができる場	回答施設・事業所数	災害時の対応について協議できている程度	関係機関														
			行政(高齢者・福祉担当部局)	行政(危機管理・防災担当部局)	地域包括支援センター	都道府県社会福祉協議会	市区町村社会福祉協議会	保健所・保健センター	消防団・消防署	病院・診療所	町内会・自治会	民生委員・児童委員	事業者団体(老施設協等)	NPO法人等各種ボランティア団体	社会福祉施設・事業所(自法人)	社会福祉施設・事業所(他法人)	その他
ある	1,070	十分協議できている	9.7%	8.2%	11.5%	3.2%	5.4%	3.5%	11.4%	19.0%	9.2%	9.0%	6.4%	3.6%	36.9%	6.0%	12.1%
		ある程度協議できている	42.8%	39.8%	36.9%	17.7%	24.6%	19.7%	44.5%	33.1%	40.8%	34.9%	30.1%	11.3%	40.7%	33.5%	24.2%
		あまり協議できていない	37.4%	38.6%	39.5%	44.9%	43.1%	45.6%	32.8%	35.8%	36.9%	40.5%	39.3%	40.9%	17.4%	41.3%	27.3%
		協議していない	9.8%	13.0%	11.8%	34.1%	24.8%	30.9%	10.8%	11.6%	13.0%	15.7%	23.4%	44.0%	4.7%	18.9%	33.3%
		無回答	0.3%	0.3%	0.3%	0.2%	0.1%	0.4%	0.6%	0.5%	0.1%	0.0%	0.8%	0.2%	0.3%	0.4%	3.0%
		合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
ない	1,503	十分協議できている	3.0%	2.8%	3.5%	0.8%	1.6%	1.3%	4.3%	8.6%	2.0%	3.1%	1.7%	2.3%	21.9%	2.7%	3.3%
		ある程度協議できている	22.3%	23.2%	19.2%	7.9%	10.9%	10.3%	29.0%	29.3%	19.6%	14.5%	14.5%	3.6%	42.2%	13.5%	4.9%
		あまり協議できていない	47.3%	47.6%	46.4%	44.6%	46.1%	42.4%	42.3%	38.2%	47.8%	47.2%	43.3%	33.2%	23.7%	44.2%	37.7%
		協議していない	27.2%	26.4%	30.7%	46.5%	41.0%	45.7%	24.1%	23.8%	30.4%	35.1%	40.4%	60.7%	11.7%	39.2%	52.5%
		無回答	0.2%	0.1%	0.1%	0.1%	0.4%	0.4%	0.2%	0.1%	0.2%	0.2%	0.1%	0.2%	0.5%	0.4%	1.6%
		合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(9)多職種連携による災害時の高齢者支援の取組状況

1)多職種による災害時の高齢者支援の取組の内容・進捗状況

回答のあった自治体のうち、「避難行動要支援者名簿の作成・更新」について「進んでいる」、「ある程度進んでいる」と回答した割合は81.3%と最も高い。次いで「地域の関係者が参加する防災訓練」が64.0%、「防災に関する研修・勉強会等の実施」が60.8%の順であった。一方、「地域の各組織・団体での役割分担、活動体制の整備」や「地域の各組織・団体間での連絡体制の整備」について、「進んでいる」、「ある程度進んでいる」と回答した割合はそれぞれ34.5%、32.8%に留まっている。

図表 3-2-90 多職種による災害時の高齢者支援の取組の内容・進捗状況

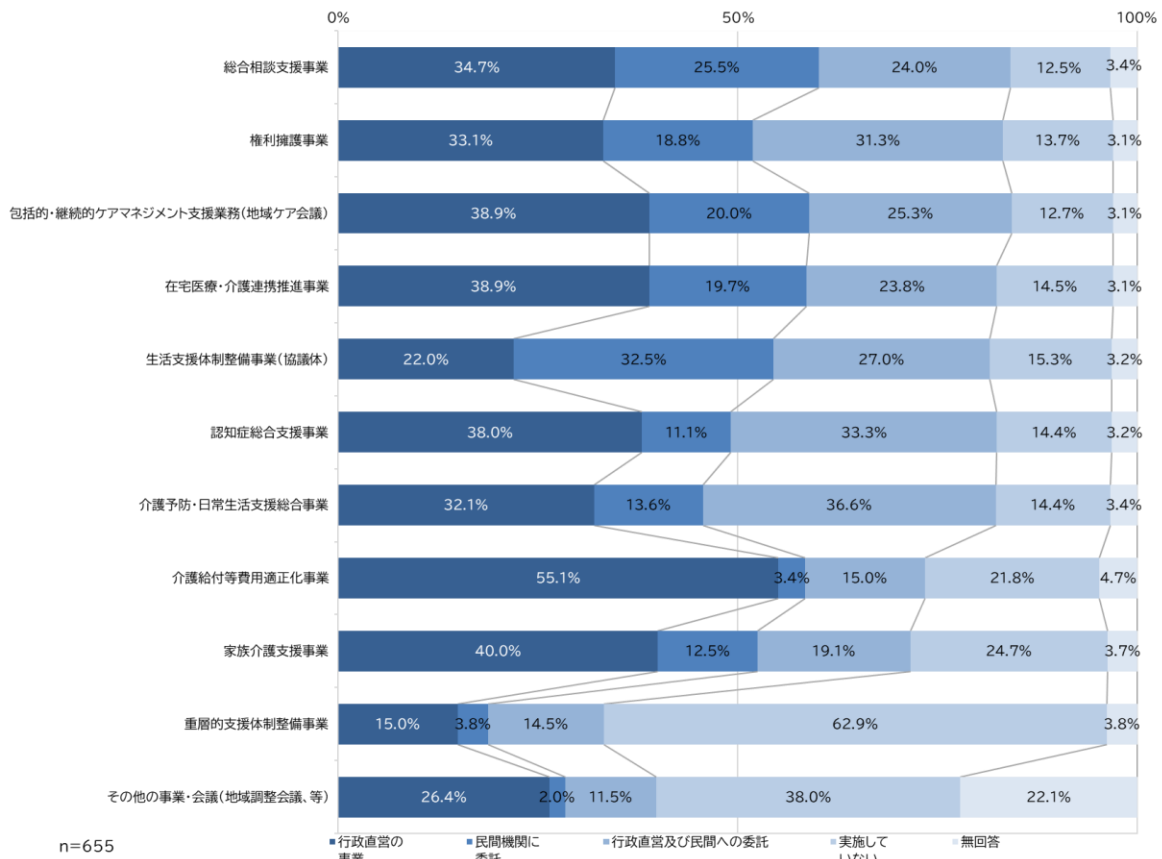


2) 既存の高齢者福祉事業の実施状況

回答のあった自治体のうち、「総合相談支援事業」、「権利擁護事業」、「包括的・継続的ケアマネジメント支援業務（地域ケア会議）」、「在宅医療・介護連携推進事業」、「生活支援体制整備事業」、「認知症総合支援事業」、「介護予防・日常生活支援総合事業」において、行政直営もしくは民間に委託での実施が8割以上であった。

また、自治体3区分でみると、各事業について、特別区・政令市・中核市では民間機関に委託している割合が高い一方、町村では行政直営で実施している割合が高い傾向にある。

図表 3-2-91 既存の高齢者福祉事業の実施状況



図表 3-2-92 既存の高齢者福祉事業の実施状況（自治体3区分）

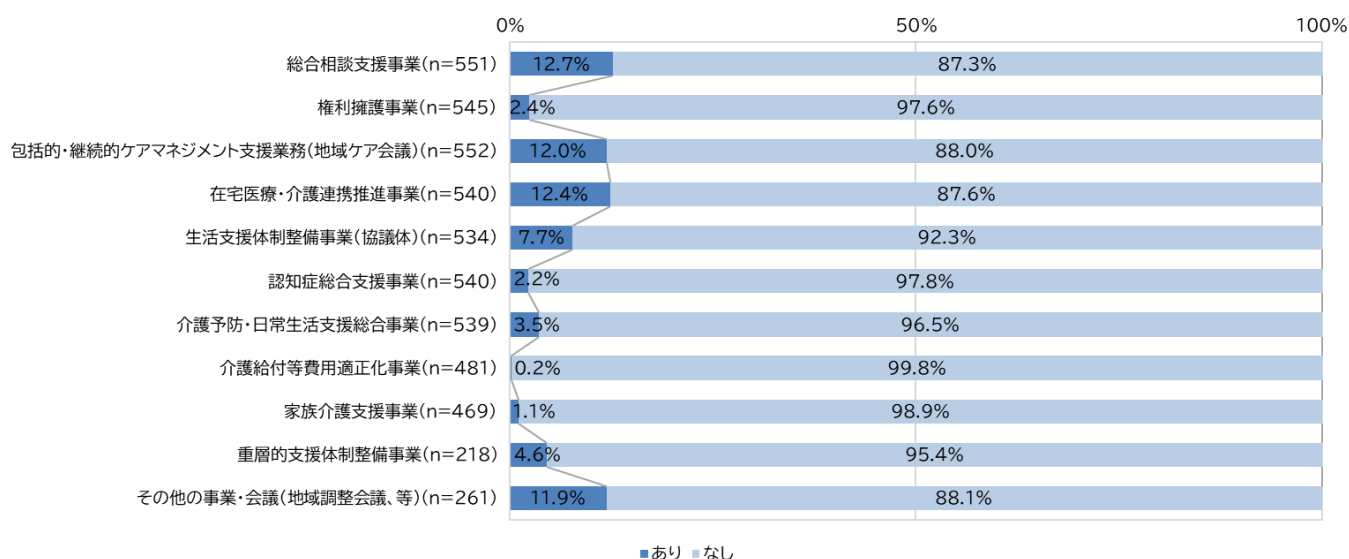
自治体区分	回答自治体数	実施事業の種類	既存の高齢者福祉事業の種類										
			総合相談支援事業	権利擁護事業	包括的・継続的ケアマネジメント支援業務(地域ケア会議)	在宅医療・介護連携推進事業	生活支援体制整備事業(協議体)	認知症総合支援事業	介護予防・日常生活支援総合事業	介護給付等費用適正化事業	家族介護支援事業	重層的支援体制整備事業	その他の事業・会議(地域調整会議、等)
特別区・政令市・中核市	76	行政直営の事業	5.3%	3.9%	3.9%	10.5%	6.6%	9.2%	7.9%	34.2%	21.1%	5.3%	10.5%
		民間機関に委託	46.1%	23.7%	30.3%	21.1%	39.5%	10.5%	13.2%	2.6%	19.7%	10.5%	6.6%
		行政直営及び民間への委託	36.8%	59.2%	50.0%	50.0%	38.2%	61.8%	55.3%	27.6%	31.6%	35.5%	13.2%
		実施していない	11.8%	13.2%	15.8%	18.4%	14.5%	18.4%	23.7%	31.6%	25.0%	48.7%	39.5%
		無回答	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%	0.0%	0.0%	3.9%	2.6%	0.0%	30.3%
一般市	336	行政直営の事業	22.6%	22.9%	27.4%	36.9%	17.9%	29.5%	25.9%	53.0%	37.8%	16.7%	22.3%
		民間機関に委託	29.8%	21.7%	23.2%	21.1%	33.3%	12.5%	16.1%	4.2%	14.9%	3.6%	1.2%
		行政直営及び民間への委託	31.0%	38.1%	32.4%	24.7%	30.7%	39.5%	40.2%	17.3%	23.2%	15.8%	13.4%
		実施していない	12.8%	14.0%	13.7%	14.0%	15.2%	14.6%	14.3%	20.5%	20.2%	59.5%	39.9%
		無回答	3.9%	3.3%	3.3%	3.3%	3.0%	3.6%	3.6%	5.1%	3.9%	4.5%	23.2%
町村	243	行政直営の事業	60.5%	56.4%	65.8%	50.6%	32.5%	58.8%	48.1%	64.6%	49.0%	15.6%	37.0%
		民間機関に委託	13.2%	13.2%	12.3%	17.3%	29.2%	9.5%	10.3%	2.5%	7.0%	2.1%	1.6%
		行政直営及び民間への委託	10.3%	13.2%	7.8%	14.4%	18.5%	15.2%	25.9%	7.8%	9.5%	6.2%	8.2%
		実施していない	12.3%	13.6%	10.3%	14.0%	15.6%	12.8%	11.5%	20.6%	30.9%	72.0%	35.0%
		無回答	3.7%	3.7%	3.7%	3.7%	4.1%	3.7%	4.1%	4.5%	3.7%	4.1%	18.1%

3) 既存の高齢者福祉事業における災害時の高齢者支援への活用状況、最も効果が高いと思われる事業

① 災害時の高齢者支援への活用状況

回答のあった自治体のうち、「総合相談支援事業」について、災害時の高齢者支援への活用が「あり」と回答している割合が12.7%と最も高い。次いで「在宅医療・介護連携推進事業」が12.4%、「包括的・継続的ケアマネジメント支援業務（地域ケア会議）」が12.0%の順であった。

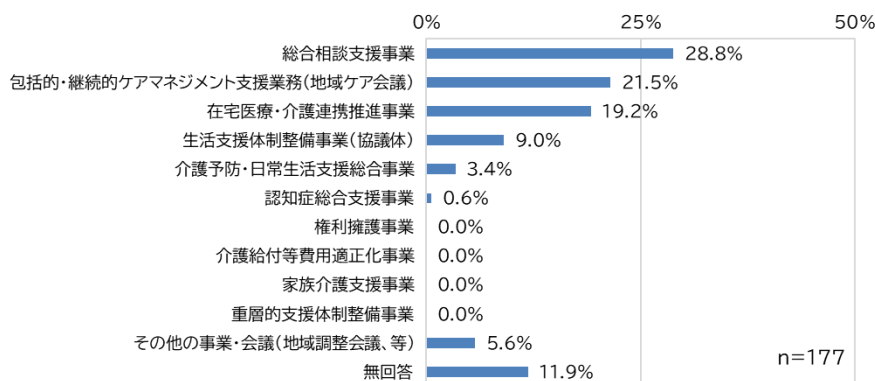
図表 3-2-93 既存の高齢者福祉事業における災害時の高齢者支援への活用状況



② 最も効果が高いと思われる事業

いずれかの事業を活用した災害時の高齢者支援の取組が「あり」と回答した自治体のうち、最も効果が高いと思われる事業として、「総合相談支援事業」が28.8%と最も高く、次いで「包括的・継続的ケアマネジメント支援業務（地域ケア会議）」が21.5%、「在宅医療・介護連携推進事業」が19.2%の順であった。

図表 3-2-94 多職種による災害時の高齢者支援の取組を実施している事業のうち、最も効果が高いと思われる事業



③最も効果が高いと思われる事業の理由

【「01 総合相談支援事業」を選択した理由】（自由回答）

町職員である専門職が支援を要する高齢者を把握しているため
全ての事業が連動しているため、一概に最も効果的とは言えませんが、住民、医療機関、介護サービス事業所、社協、民生委員からの相談が支援の始まりと考えるので、1) を選びました。
日常業務は災害時支援とつながっている。
日頃より地域の高齢者等の相談等を行っているため
地域の困りごとを直接把握できているため
災害が発生した場合、まずとりかかる事業
高齢者に関する相談を受け、該当の機関に引き継ぐため対象者を限定していないため
災害時に、緊急に対応するために、必要な事業であるため
地域に住む高齢者等を、総合的に支援することを目指し、地域関係者との顔のみえる関係づくりを行っているため。
生活課題に対する支援や助言を行う中で、災害時の支援者や避難経路に関わる話が出ることもあるため
要援護者の状況が把握できる
総合相談支援は複合的な問題への対応が可能
地域包括支援センターで得た相談を障害支援等と連携している
高齢者とその家族に対する総合相談窓口
災害時には多種多様な相談が寄せられるため、適切なアセスメント、情報提供、相談内容に応じた機関等へのコーディネートが必要となる。また、日頃から築いている地域におけるネットワークの活用が有効となるため。
在宅介護支援センターが対応した総合相談のケースにおいて、災害時に支援が必要なケースであるか優先度を評価し、市に報告してもらっているため
高齢者の生活実態を踏まえた上で行う総合的な相談の一環として防災の取組を案内しやすいため。
多職種間の連携、情報共有により、迅速な対応を行うことができるため
素早く適切なサービスに繋げるため
相談時に災害時、高齢者支援が必要かどうかを確認し、多職種連携が必要な時に繋ぐことができるから。
災害時に迅速かつ確かな避難等の支援を行うため、避難行動要支援者対策事業に取り組んでいる。
地域包括支援センターが災害時に継続する業務は、区の避難行動支援事業への協力となっており、避難行動要支援者名簿を活用し、区の災害協力隊や民生・児童委員と協力して、要支援者の安否確認と避難者への情報提供を行うこととしている。
災害時でも止めることができない事業だから。
総合相談支援事業における実態把握により、災害時に支援が必要な人の把握に努めているため。
日頃より総合相談支援事業において高齢者の実態把握を業務として行っているため、サービス利用の有無に関わらず、介護保険認定を受けている要支援者の情報やサービスにつながっていないが支援が必要な高齢者の情報を把握しているため
平常時の高齢者支援において、関係機関等と多職種と連携して実施しているケースが多く、各地域包括支援センターにおいて、対象者となる要支援者リストの作成を進めているため。
協定施設やケアマネとの話し合いの場を設けることで、防災計画や災害後の振り返りなどを具体的かつ多角的な内容で進めることができる。
状況把握ができないと何もできないため
特に災害支援の目的ではないが、毎月、自治体内にある医療機関で多職種研修会を開催している。医療・介護の多職種が集まる場となっているため活用が可能である。
【避難行動要支援者避難支援制度】
有事の際、限られた行政のマンパワーを思うと、避難支援や安否確認に協力が得られることは大変心強い。また、平常時からの見守りや情報共有等、行政職員だけでは手が届かないところへ協力をいただける。
幅広い相談が可能であるため
多職種連携を行っている事業が(1) のみのため

災害対策基本法に基づき、災害時に自力避難することが困難な高齢者等の要配慮者に対する災害支援として実施している「避難行動要支援者支援事業」は、ケアマネジャー等多様な職種と関わりながら対象者の状況に応じた個別避難計画を策定するため、災害時の高齢者支援として効果が高いと考える。
多職種連携により安否確認を実施しており、被支援者それぞれの事情を把握している人が連絡を取ることで、被支援者に対して高い安心感を提供することが出来ているため。
市直営包括と委託の相談窓口・地域の民生委員などが連携することで、速やかに地域の要配慮者の安否確認を実施することが可能となる。
総合相談支援事業が高齢者支援の基盤的役割果たすため
他の実施事業がないため。
災害時に被災者が具体的にどのようなことに困っているかを確認し、必要な支援が受けられるよう相談を受けることが支援の取組として効果が高いと思う。
多機関が出席する「ネットワーク連絡会」にて、防災をテーマに取り上げることで、連携に向けた関係づくりや情報交換、災害時の支援方法等の話し合いなどができるため。
要支援者の情報が多く集まっており、包括支援センターと連携して取り組めるため
市内8か所の地域包括支援センターは、市から提供された一人暮らし高齢者の避難行動要支援者名簿の情報をもとに戸別訪問等をし、実態把握に努めている。また、災害等の際に、地域の交流センターや民生委員と連携し、災害時の高齢者の安否を確認する等の支援を実施している。
要配慮者の安否確認時の協力を得ている。
地域活動団体（民生委員・校区福祉委員会・自主防災会等）への名簿配布及び安否確認の意識が定着しており、共助による災害時の高齢者支援として効果を発揮できると思われる。また、今後、個別避難計画の作成を通して、社会福祉事業者・高齢者施設・介護タクシー会社に連携範囲を広げていく想定。

【「03 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務（地域ケア会議）」を選択した理由】

多職種が定期的に話し合える機会となっているため
要介護者の支援を行っているケアマネジャーの防災に対する意識を高めることで、個別避難計画の有効性が高まるとともに、ケアマネジャーや事業所とネットワークの強化（情報共有、連絡体制など）につながる。
事業所とBCP策定に関する協議を行い必要性を周知できた
地域のケアマネ会の中で研修を行うことにより、防災意識を高め、高齢者支援の課題について考えることができるから
地域ケア会議では医療・介護などの専門職や民生委員や自治会などの地域関係者が委員となっているが、有識者を招いて市民向けの講演会を企画するなど我事として取り組みを行っている。
ケアマネジャーの支援として情報提供や行政（他部署）との橋渡しをしている。また災害時のケアマネジャーの相談窓口として地域包括支援センターと伝えている
地域での共通認識が生まれる
個別避難計画の検討を行っている。
たくさんの職種が集まるため
圏域内で介護事業所、障害事業所等と日頃から連絡体制ができている。
地域の困っている方の情報を把握できている
市で策定しているBCP計画をもとに支援が必要な高齢者のリスト化、災害発生時の他作業や医療機関との連携について確認、訓練等を行っている
会議議題とすることで、自らの事業所だけでなく地域で果たす役割について検討する意識が高くなった。
地域住民と直接災害時の取り組みについて考えることができる。
地域ケア会議では、多職種の方が参加し、専門的な立場からの意見を共有することができるため。
災害時の高齢者支援について積極的な取組はなく、効果が高いかどうかは不明である。
唯一地域ケア会議の場において、防災担当課と共同で体験ゲームを実施している。
重層的支援体制整備事業を実施していれば、それが一番効果的だが、当区では、当該事業の体制がまだ整っていない。
社会の脆弱性の予防と改善が被害の程度の軽減に寄与するため、現状では、地域包括ケアシステムの実現に向けた取組の一つである地域ケア会議や生活支援体制整備事業が、最も効果が高いと考えられる。
また、個別ケースへの検討と課題解決のプロセスについては、災害ケースマネジメントの土台となる多職種連携による課題解決プロセスとほぼ同様である。
居宅で生活する高齢者にとって、災害は大きな課題であり、平常時から備えておくことが重要である。個別

避難計画を作成し、介護支援専門員と共有しておくことで、本人、家族のみならず、介護支援事業所において災害時の対応を考えるとともに、行政においても地域住民の協力を得て、災害時の対応を構築していくことが期待できるため。
各専門職による部会の連携体制が構築されているため。
地域の自助・共助を引き出すための平常時からの取り組みとなるため。
支所内の自立支援協議会との共同開催で地域版地域ケア会議の中の地域合同包括ケア会議を開催。高齢部門、障害部門、社協、民生委員、居宅介護、訪問看護、地域包括ら多職種が参加し、アイデアを出し合い、顔の見える関係づくりを行った。他地域でも、同様の会議体にて防災の啓蒙をおこなったり、地域ケア会議としての地域課題として医療ニーズの高い高齢者の備えの必要性などの課題を抽出している。
5) 生活支援体制整備事業（協議体）も効果が高いと考えている。理由として、身寄りなし単身高齢者等や高齢者夫婦世帯が増えていく中で、平時から地域の様々なコミュニティとの連携をしておき、顔が見える関係づくりをしておくことにより、災害時においても相互で助け合えるため。
防災に対する関心は福祉事業者、地域住民の双方で高いことから地域課題の一つに防災というテーマを掲げて意見交換がしやすいため。
地域全体として連携するための取組につながり、他の事業への波及効果が期待できるため。
行政部局外との連携体制として有効
居宅介護支援事業所（介護支援専門員）に対する BCP 作成支援や災害時の利用者の安全確保等について支援を行っているため。
管内事業所間の連携が重要
地域調整会議により個別避難計画を作っていること
地域ケア会議を活用することで、多職種参加の会議による支援方法の検討が可能なこと、個別事案であっても、被災地域を広く捉えた内容であっても対応可能な点
最も効果的かどうかという点については判断しがたいが、「地域ケア会議」という仕組みが既にあるので、地域包括支援センターとしても多様な主体に参加いただくような会議をコーディネートしやすいと考えられる。
地域の関係団体や事業所、専門機関が連携し、高齢者が身近に相談できる体制づくりを強化することによって、日ごろの課題解決力の向上につながるとともに、災害時における協力体制、連携が図れ、スムーズな支援につながると思われるため。
多職種間で情報共有を行い、要支援者に対する支援調整を協議できている。
高齢者宅の被災状況や、被災による高齢者自身の健康状況の実態を把握することは、個々の状況に寄り添った支援をするためには必要不可欠である。

【「04 在宅医療・介護連携推進事業」を選択した理由】

地域の事業者が全体的（広域的）な話ができる
定期的に多職種研修を開催しており、庁舎内の災害部署や消防関係者も参加し、情報共有を図っている。
高齢者支援の場合、医療、介護相互の情報共有をはじめ連携の充実がスムーズな支援につながりやすいと感じているため
多職種研修会により、事業所同士の横のつながりができるため
日頃から介護、医療の連携を意識し、研修等をおこなっている
介護・医療職が情報共有できるネットワークに避難行動要支援者名簿を取り込み、発災時の安否確認等について市災害対策本部と連携できるようにしている
多職種が参集する協議体がすでにあるから。
災害弱者となる高齢者の多くは医療・介護を要しており、それを支える専門職の共通認識が必要なため。
多職種が参加し、防災に関する研修等を実施している。また、有事に備え、平時からの関係づくりを行っている。
医師会、訪問看護ステーション連絡会等の多職種の職能団体と協力し、人工呼吸器を利用している在宅療養患者について個別避難計画のモデル作成を行い、その過程で課題等を洗い出し、関係機関に働きかけ、実効性のある地域 BCP の策定向け、動いているため。
感染症や災害時に、各訪問看護ステーションの看護師不足を補い合える仕組みのため
電子@連絡帳による多職種間の ICT 連携が確立されているため。
市地域包括ケアシステムポータルサイト上で災害時緊急データベース運用中。

多職種を対象とした災害をテーマとした研修会を実施している。
多職種で在宅避難者について検討しているから。
多職種が参加する医療と介護の連携推進会議や研修会等において、災害時の対応等について検討協議されることがあるため
入退院支援に係る多職種連携の効果が高いと思われる
支援者台帳を作成しており、消防署と共有している。
地域包括支援センターにおいて、多職種ネットワークの構築に向けて各種事業を通じて取組みを行っており、災害時においても、そのネットワークが活用されると思われるため。
医療・介護・行政が連携し、日頃より在宅高齢者を支援するよう取り組んでいる
在宅医療・介護連携推進事業は、多職種が関わり連携が必要なため
災害時に医療と介護が相互に協力することで、要支援者に切れ目なくサービスを提供するため
水害を想定した研修会を実施した。
要配慮者を支援する専門職を対象とすることで必要となる支援を検討できるため
主に医療・介護の支援がある在宅生活者において、本人・家族・支援に関わる医療介護の専門職による話し合いや情報共有が必要となる事業であり、災害時のことも事前に考え、多職種による取り決めをしていくことが可能なため。
災害に備える医療・介護提供体制の取組を推進している。
普段から連携しているため
市内協力機関によるサポート内容について冊子作成

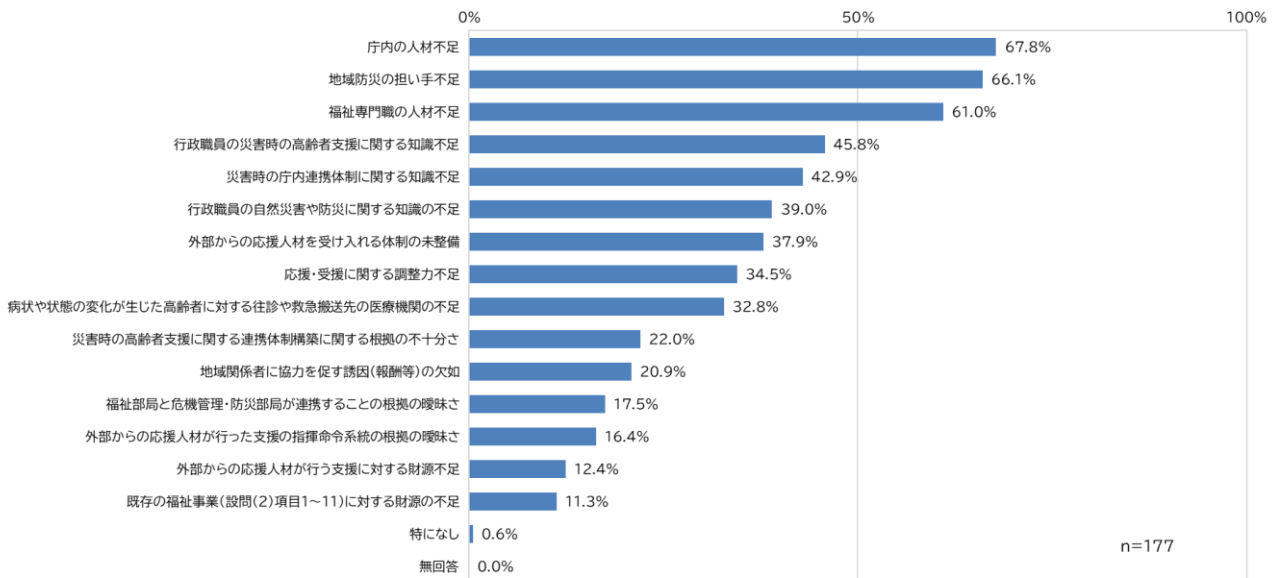
【「05 生活支援体制整備事業（協議体）」を選択した理由】

災害時、地域の力が鍵となる。勉強したいと協議体より意見も出たため
災害時含め、地域で高齢者を支える体制づくりに資する事業であるため。
住民主体の活動を支援するため、地域で現状や課題を把握している人達が実際に活動するため
地域住民と一番話し合いが出来る事業であるため
地域住民や関係機関が主体となって、災害時に必要な連携や支援体制について話し合う場となっているため
生活支援コーディネーターによる仮設住宅でのコミュニティ形成のサポートや、憩い集うことができる機会の確保等により、高齢者の孤独・孤立を防いでいく。
自助・共助について、地域住民と生活支援コーディネーターで考える機会を創出している。
日常生活圏域に「生活支援コーディネーター（支援員含む）」と「協議体」を設置して、その圏域毎に地域の社会資源の把握や各種団体・事業者とのつながりから地域の特性を捉え、住民の日頃からの困りごとについて、住民がお互いに利用者・担い手となり解決できる仕組みづくりを推進しているため
独居または高齢者世帯の方の安否確認や災害時の地域支え合い体制づくり（地域への支え台帳と個別避難計画のリンク整備調整）
自治会と連携し、地域の中での防災、災害時避難の連携が図れるから
地域包括支援センターを事務局とする地域レベルの推進会議や地域での高齢者の見守り活動等を通じた生活支援体制の整備を推進していくことが、平時だけでなく災害時にも継続した支援につながる
災害時は地域が最も早く行動できる

4) 多職種連携による災害時の高齢者支援を行う上で、行政が主体的に連携体制の構築を推進していくにあたっての課題

いずれかの事業を活用した災害時の高齢者支援の取組が「あり」と回答した自治体のうち、「市内の人材不足」と回答した割合が67.8%と最も高い。次いで「地域防災の担い手不足」が66.1%、「福祉専門職の人材不足」が61%の順であった。

図表 3-2-95 行政が主体的に連携体制の構築を推進していくにあたっての課題（複数回答）

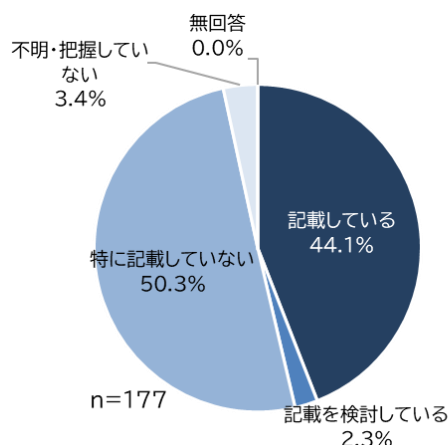


(10)多職種連携による災害時の高齢者支援の取組についての各種計画との関連状況

1)介護保険事業計画における多職種連携による災害時の高齢者支援に関する取組の記載の有無

いずれかの事業を活用した災害時の高齢者支援の取組が「あり」と回答した自治体のうち、「記載している」と回答した割合は44.1%であり、「記載を検討している」と回答した割合は2.3%であった。

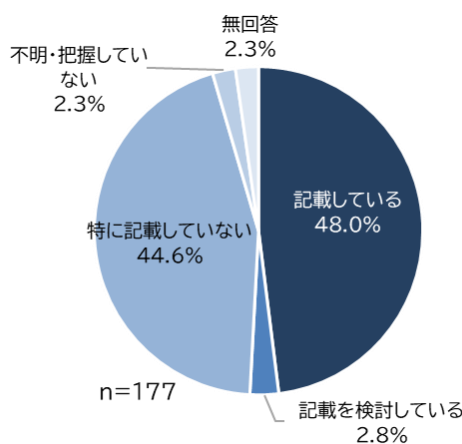
図表 3-2-96 介護保険事業計画における記載の有無



2)高齢者保健福祉計画(老人福祉法第 20 条の 8)における多職種連携による災害時の高齢者支援に関する取組の記載の有無

いずれかの事業を活用した災害時の高齢者支援の取組が「あり」と回答した自治体のうち、「記載している」と回答した割合は48.0%であり、「記載を検討している」と回答した割合は2.8%であった。

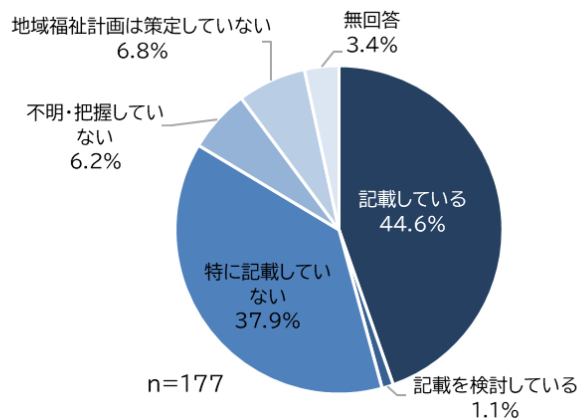
図表 3-2-97 高齢者保健福祉計画における記載の有無



3)地域福祉計画における多職種連携による災害時の高齢者支援に関する取組の記載の有無

いずれかの事業を活用した災害時の高齢者支援の取組が「あり」と回答した自治体のうち、「記載している」と回答した割合は44.6%であり、「記載を検討している」と回答した割合は1.1%であった。なお、「地域福祉計画は策定していない」と回答した割合は6.8%であった。

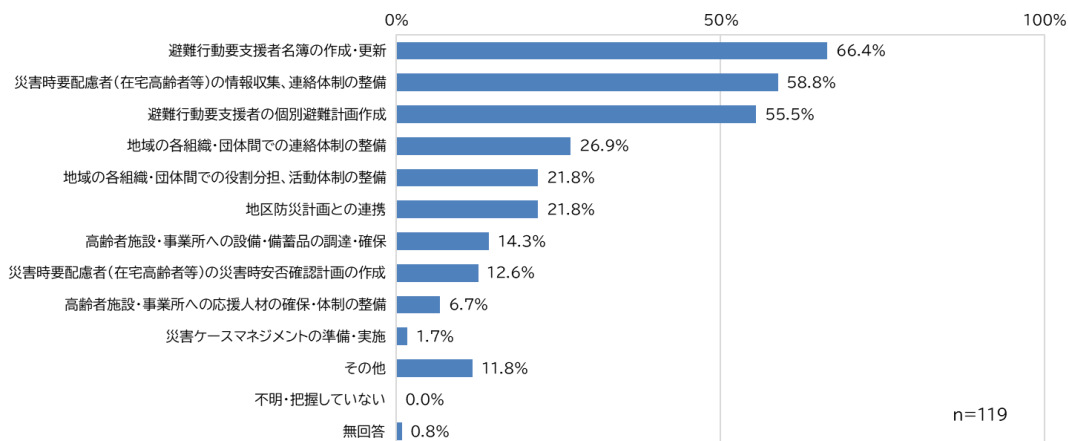
図表 3-2-98 地域福祉計画における記載の有無



4)各種計画に記載している、または記載を検討している項目

各種計画への災害時の高齢者支援に関する取組の記載している項目をみると、「避難行動要支援者名簿の作成・更新」が66.4%と最も高く、「災害時要配慮者（在宅高齢者等）の情報収集、連絡体制の整備」が58.8%、「避難行動要支援者の個別避難計画作成」が55.5%と続いた。

図表 3-2-99 記載している、または記載を検討している項目（複数回答）



3. アンケート調査結果のまとめ

高齢者施設・事業所が参画することによる、災害時の相互支援を想定した地域での計画的な面的連携体制(地域BCP)を構築するにあたり、自施設・事業所の業務継続の可能性を確認する観点、及び各地域で取り組まれている連携体制の状況を確認する観点から、高齢者施設・事業所向けアンケート調査及び自治体向けアンケート調査結果から①高齢者施設・事業所の災害対応力の実態、②高齢者施設・事業所の地域連携の体制・仕組みづくりに向けた取組実態の2点を整理する。

(1) 高齢者施設・事業所の災害対応力の実態

1) 高齢者施設・事業所が抱える自然災害リスク

○高齢者施設・事業所の脆弱性と被災リスク

入所者(利用者)の半数以上が「自力避難が困難」と回答した割合は回答施設・事業所全体では65.2%であり、施設・事業所(5区分)で見ると、介護保険施設・事業所(定員30人以上)および介護保険施設・事業所(定員30人未満)でそれぞれ7割以上と高い割合を占めていた。

また、施設・事業所の立地状況をみると、約半数の施設・事業所が何等かの警戒区域内に立地していることに加え、平成22年以降の被災経験をみると、水害・台風は警戒区域内に立地している施設・事業所が41.5%と高い割合を占めているものの、警戒区域外の施設・事業所も32.7%が被災をしている。地震についても警戒区域内外を問わず、4~5割の被災状況を示していることから、自力避難困難な入所者(利用者)を多く抱える施設・事業所において、自施設・事業所が被災することを想定した災害対策を検討しておく必要がある。

2) 高齢者施設・事業所の災害対策の状況

○業務継続計画(BCP)の策定率と災害対策の状況との乖離

業務継続計画(BCP)を策定済みと回答した割合は全体で9割以上と高い結果となった。また、業務継続計画(BCP)に基づいた訓練の実施状況について確認したところ、訓練を実施している割合は全体で79%であった。しかし、内訳をみると、「自施設・事業所職員のみで実施」、「同一法人内の職員と合同で実施」が合わせて7割以上を占め、「関係機関等と合同で実施」あるいは「地域住民等と合同で実施」の外部と合同による訓練を実施している割合は5%以下に留まっている。

施設・事業所が被災した場合を想定した自施設・事業所および自法人間で用意している備蓄や設備の状況について確認したところ、「電気が停止した時の対策状況」、「ガスが停止した時の対策状況」、「水道が停止した時の対策状況」、「食料の確保状況」の各項目において、「24時間以内であれば自施設・事業所、または同一法人間で対応が可能」および「48時間は自施設・事業所、または同一法人間で対応が可能」と回答した割合が3~5割と相当程度を占めている。業務継続ガイド

ライン⁵では、最低限の備えの想定期間として「3日間」という数字を挙げている。そのことから照らすと、一定の備えの基準を達成できていない施設・事業所が多数存在していると考えられ、前述のBCPの策定率と対策状況に乖離が生じているといえる。

施設・事業所種別（5区分）で見ると、特定施設以外（有料・サ高住、30人以上）および特定施設以外（有料・サ高住、30人未満）において、各項目とも他施設・事業所区分と比べて対策状況が進んでいない状況が見て取れる。特定施設以外（有料・サ高住）の介護保険外施設・事業所では、法律に基づいた人員配置や設備等の基準がないことが一因であることが予想できる。

○行政によるBCP支援に課題

自治体に所在する高齢者施設・事業所の業務継続計画（BCP）策定を「いずれの施設・事業所の状況も把握していない」と回答した割合は全体の4分の1と一定程度の割合を占めている。さらに、何等かの方法による高齢者施設・事業所の業務継続計画（BCP）の実効性確保の確認・把握状況について、「特に把握していない」の割合が87%と高い割合を占めた。公的なケアサービスを提供する高齢者施設・事業所の業務継続を確保する上で、行政からの支援は重要である一方、自治体向けアンケート調査では、業務継続計画の策定状況の把握に至っていない、あるいは把握していても実効性の確保状況は把握できず、機械的な把握に留まっている状況と推測できる。

3)外部の関係機関との連携および協議状況

○応援を要請する外部の関係機関との災害時の対応についての協議状況に課題

自施設・事業所単独では難しいと考える災害時の対応について、電気・ガス・水道等の各項目の応援を要請する外部機関を確認すると、各項目の提供機関が上位に位置していることに加え、多くの項目において行政（高齢者・福祉担当部局）、行政（危機管理・防災担当部局）、高齢者施設・事業所（自法人）も上位に挙げられている。一方で、例えば行政（高齢者・福祉担当部局）と災害時の対応について協議できている程度が36.7%であることや水道等ライフライン関連業者と災害時の対応について協議できている程度が32.5%であることから、応援を要請する外部の関係機関と災害時の対応についての協議状況は必ずしも進んでいるとはいえない実態がある。施設・事業所における業務継続の実効性を確保する上で、外部の関係機関と連携し、災害時の対応について協議を行うことは極めて重要であることを鑑みると、業務を継続する上で連携する必要のある機関と災害時の対応について事前に協議を進めておくことが望まれる。

⁵ 前掲2

(2)高齢者施設・事業所の地域連携の体制・仕組みづくりに向けた取組実態

1)福祉避難所の整備状況

○施設・事業所種別で福祉避難所の指定および協定の締結状況に差異

施設・事業所種別（5区分）による福祉避難所の指定や協定等の締結状況をみると、介護保険施設・事業所（定員30人以上）において、福祉避難所に指定されている割合が最も高い一方、特定施設以外（有料・サ高住、30人以上）および特定施設以外（有料・サ高住、30人未満）では、福祉避難所に指定されておらず、避難の受入れ予定がないと回答した割合が高い。このことから、特別養護老人ホームや介護老人保健施設などをはじめとする介護保険施設・事業所における福祉避難所整備のさらなる充実化を図ることと同時に、特定施設以外の有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅でも可能な範囲で災害時の福祉拠点としての福祉避難所整備の底上げを進めていく必要がある。

○補完が必要な福祉避難所の対応

福祉避難所として災害時に対応できている程度について、人員確保の観点では、外部からの応援人材の受入れ体制について対応できていると回答した割合が35%未満であり、受援体制に課題が見られる。また、備蓄の確保状況の観点では、食料および飲料水は7割以上の割合で対応できていると回答している一方、簡易トイレおよび簡易ベッドは対応できていると回答した割合が4割程度と対応に差が生じている。

○高齢者施設・事業所と行政間でさらなる協議と認識共有が必要な項目

行政と福祉避難所指定を受けている高齢者施設・事業所との協議状況について、「避難対象者の人数」や「避難スペースの確保」等の基本的な項目については協議できていると回答した割合が50%以上であった一方、「想定外の避難者への対応」や「福祉避難所運営中に生じた事故等への保険」などの予期せぬ事態への対応や「多様な避難対象者に対するケアを提供する専門人材の確保」、「応援人材にかかる支援協力体制、支援内容への指揮命令系統」などの外部からの受援体制については協議できている割合が1~2割と低い結果となっている。

高齢者施設・事業所における福祉避難所を運営するにあたっての課題と自治体における福祉避難所の設置運営にあたっての課題を比較したところ、主に外部応援人材の確保や必要となる備蓄・設備の調達面に課題意識の相違があることがわかった。

今後における福祉避難所整備の推進を図るにあたり、高齢者施設・事業所と行政の間で福祉避難所の対応について協議を密に行い、課題の共有を図ることが求められる。

2)関係機関との災害時の対応に関する協議の場の整備状況

○施設・事業所種別による協議の場の参画状況に差異

関係機関との災害時の対応に関する協議の場の整備状況における大きな特徴として、地域密着

型事業所（GH/小多機/看多機）において、意見交換や相談できる場が「ある」と回答している割合が50.7%と比較的高い割合を占めている一方、特定施設以外（有料・サ高住、30人以上）および特定施設以外（有料・サ高住、30人未満）は25%程度に留まっている。意見交換や相談ができる場や関係を構築するために実施している日常の取組を確認すると、「運営推進会議で災害時の対応をテーマとする」割合が最も高いことから、地域密着型事業所に設置義務のある運営推進会議が地域と連携を図る上で共通の関心ごとの共有を図る場として機能していることが伺える。

一方で、「災害をテーマとした、地域ケア会議や協議体等への参加」については30.8%と高いとはいえない割合となっている。今後、高齢者施設・事業所の多職種連携による災害時支援の取組の推進を図るためには、災害をテーマとした協議体に積極的に参画していくことが求められる。

○意見交換や相談ができる場と関係機関との連携推進の関連性

前述の複数の関係機関と災害時の困りごとや対応・役割分担等について、意見交換や相談ができる場の有無別による、地域の多分野の関係機関と災害時の対応について協議できている程度を確認したところ、意見交換や相談ができる場が「ある」と回答した施設・事業所では、全体的に地域の多分野の関係機関と災害時の対応について「協議できている」と回答している割合が高いことから、協議の場を設置することの重要性が示唆される。

3)多職種連携による災害時の高齢者支援の取組状況

○地域の関係機関・団体との連携に関する取組の進捗度の低さ

自治体向けアンケート調査では、「地域の各組織・団体での役割分担、活動体制の整備」(34.5%)や「地域の各組織・団体間での連絡体制の整備」(32.9%)が進んでいると回答している割合の低さが目立つことから、地域の多職種の関係機関同士をつなぐ体制づくりが行えていない自治体が多いことが推察できる。

○既存の高齢者福祉事業のうち、災害時の高齢者支援の取組への活用可能性の高い事業

自治体向けアンケート調査では、災害時の高齢者支援の取組を実施している割合が高かった順に、「総合相談支援事業」(12.7%)、「在宅医療・介護連携推進事業」(12.4%)、「包括的・継続的ケアマネジメント支援業務(地域ケア会議)」(12%)、「生活支援体制整備事業(協議体)」(7.7%)となっている。加えて、災害時の高齢者支援の取組を行う際に最も効果が高いと思われる事業も概ね上記と同様の事業が挙げられていることから、上記の4つの事業における業務を通じて設けられる会議体や連携体を基盤として災害時の高齢者支援の取組に発展させることが、多職種による地域連携の体制づくりを推進する上で有効であることが示唆される。

4)多職種連携による災害時の高齢者支援の取組と各種福祉関連計画とのつながり

○各種福祉関連計画に災害時の高齢者支援の取組を記載する必要性

自治体が策定する介護保険事業計画、高齢者保健福祉計画、地域福祉計画それぞれにおいて、災害時の高齢者支援の取組を「記載している」と回答した割合は45%前後と高いとはいえない状

況である。これらの各種計画は自治体における高齢者福祉サービスの基盤整備を司っているものであり、地域の支援体制の整備を行う上で重要な役割を担っている行政が、取組を行う際の根拠となる計画である。したがって、上記の各種福祉関連計画に災害時の高齢者支援に関する取組を位置づけていくことにより、取組推進に向けたロードマップを描き、具体的な動きとしていく必要がある。

第4章 ヒアリング調査

1. 実施概要

1-1. 調査目的

本ヒアリング調査は、自然災害発生時に高齢者施設・事業所が地域の各関係者と連携することにより業務継続を図り、所在する地域で持続的に福祉サービスを提供する体制を構築するため、本事業内で別途実施するアンケート調査結果と併せて、高齢者施設・事業所の地域連携による災害対策の実効性を高めるための論点の整理を行うための資料収集を目的として実施した。

1-2. 調査対象

事例	ヒアリングご協力先	実施日	方法
①	調布市医師会地域包括ケア研究会代表	R7. 1. 15	訪問
	調布 BCP ネットワーク (訪問看護ステーション協議会、介護老人保健施設フロ リール調布)	R7. 3. 11	訪問
	調布市総合防災安全課 調布市福祉健康部福祉総務課 調布市福祉健康部高齢者支援室	R7. 2. 19	訪問
②	一般社団法人協働型災害訓練	R7. 1. 10	オンライン
③	生駒市子育て健康部地域医療課	R7. 3. 18	書面回答
④	北栄町福祉課生活支援室 北栄町社会福祉協議会	R7. 1. 30	オンライン
	社会福祉法人中部福祉会北栄グループホームあずま園	R7. 2. 13	訪問
⑤	岡崎市福祉部ふくし相談課	R7. 2. 6	訪問(東京会場)
⑥	下馬安心すこやかセンター	R7. 2. 6	オンライン
	社会福祉法人常盤会 特別養護老人ホームときわぎ世 田谷	R7. 2. 27	オンライン
⑦	市原市危機管理課	R7. 3. 10	オンライン
⑧	社会福祉法人海光会 特別養護老人ホーム海光園	R6. 11. 5	訪問
		R6. 11. 24	

2. ヒアリング調査結果の概要

①	東京都調布市 ～多職種連携による地域 BCP に向けた取組～
---	-----------------------------------

ヒアリング対象

ヒアリングご協力先	日時	ヒアリング場所
調布市医師会地域包括ケア研究会	2025年1月15日(水) 10:00～11:30	訪問
調布 BCP ネットワーク(訪問看護ステーション協議会、介護老人保健施設フロリアル調布)	2025年3月11日(火) 14:00～15:00	訪問
調布市福祉健康部高齢者支援室	2025年2月19日(水) 11:00～12:00	訪問
調布市総務部総合防災安全課 調布市福祉健康部福祉総務課	2025年2月19日(水) 14:00～16:00	訪問

▼以下は調布市医師会地域包括ケア研究会のヒアリング概要

(1)基本情報

活動主体	医師会、歯科医師会、薬剤師会、柔道整復師会、介護支援専門員調布連絡協議会、介護保険サービス事業所調布連絡協議会、調布市訪問看護ステーション協議会、市内の病院、民間企業、地域包括支援センター、ちようふ地域リハビリテーション連絡協議会、調布 BCP ネットワーク、調布市、保健所 等
自治体概要 ^{6,7}	<ul style="list-style-type: none"> ■人口：239,167人(2025年3月1日時点) ■世帯数：124,604世帯(2025年3月1日時点) ■高齢化率：21.8%(2023年10月1日時点)
地域連携の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・2023年度厚生労働省医政局委託事業「在宅医療の災害時における医療提供体制強化支援事業」の連携型BCP/地域BCP策定モデル地域(以下、「モデル事業」)として、“調布市”でエントリーし、調布市医師会地域包括ケア研究会を中心として多様な関係機関と取組を実施。現在は「調布BCPネットワーク」の名称で活動を展開。 ・①連携型・地域BCPへの共通認識の強化、②地域ネットワークの強化、③調布市地域防災計画に在宅療養者支援に関する記載の充実、④福祉避難所の見直しなどに取り組んでいる。 ・直近では、活動主体を中心としたメンバー同士の合同研修を実施し、水

⁶ 調布市HP, <https://www.city.chofu.lg.jp/030040/p017091.html>

⁷ 第9期調布市高齢者総合計画, <https://www.city.chofu.lg.jp/060030/p033172.html>

	災・風災・震災と様々な災害にどう立ち向かうかをテーマに、同職種・多職種での協議を行っている。
--	--

(2)取組の概要及びポイント・課題

1)地域 BCP 策定に向けた活動状況

●取組の概要及び経緯

【行政への働きかけ・提案】

- ・今年度が調布市の地域防災計画見直しの年度にあたる。地域 BCP は地域防災計画と連続性を果たせる必要がある。防災計画は急性期の事項が中心に記載されているところであるが、その後連続性を果たせる必要があるため、まずは調布市地域防災計画の中に災害時要配慮者、自宅療養者、施設入所者等への支援体制を組み込んでほしいということで調布市総合防災安全課を交えて議論を重ねてきた。
- ・大規模災害発生時、調布市災害対策本部の下に、調布市災害医療対策本部が組織される。昨年度までの地域防災計画上では、4 師会（医師会、歯科医師会、薬剤師会、柔道整復師会）が入ることになっていた。それに加えて介護支援専門員調布連絡協議会および訪問看護ステーション協議会も参画することを提案し、取り入れてもらうことができた。発災後速やかに各団体の代表者が調布市災害医療対策本部に参集することになる。
- ・これまで調布市のハザードマップ上では、福祉避難所として地域福祉センターを位置づけていた。基本的に発災直後は一律に一般避難所へ避難することとなっており、医療・福祉ニーズの高い避難者が福祉避難所に移動する 2 次避難方式を取っていた。しかし、この方法は非常に無駄が多いため、医療・福祉ニーズの高い方は直接福祉避難所に避難できるようにすべきだと提案している。
- ・市内の福祉避難所をすべて視察したが、建物が古くバリアフリー化できていないので、とても福祉避難所として使えるものではないと感じた。ある程度共有スペースがあり、アクセスがしやすい介護施設を福祉避難所として位置づけることを提案した。特に特別養護老人ホームは資金面で公的な支援も受けているため、市内 9 カ所ある特別養護老人ホームを福祉避難所に位置づけるとよいのではないかと考えている。特別養護老人ホームの役割としても地域交流が謳われているため、当然その理念に基づいて福祉避難所化するべきである。
- ・自治体の単位で受援計画をしっかりと定め、外部支援をしっかりとコントロールできるようにしておかなければいけない。様々な支援専門職団体があるが、各団体ばらばらに動いてしまうため、統合する考え方が必要である。

【地域連携構築に着手することとなった問題意識】

- ・阪神淡路大震災、東日本大震災、熊本地震、能登半島地震の現場と関わってきたが、避難所に行くことができない人々の安否確認に課題を感じていた。そのため、早期支援を行うためには各職種のネットワーク形成が重要だと考えている。災害対策本部にそれぞれの団体から

の代表者は集まることになったが、現場からの情報を挙げるためには、現場職員のネットワークが必要である。ケアマネジャーについては、調布市が組織する介護支援専門員調布連絡協議会が存在している。災害時要配慮者のうち、特に在宅の寝たきりの方については、より医療的な看護職が多く関わっているため、訪問看護師のネットワークを形成するべく、調布訪問看護ステーション協議会を立ち上げた。ただ、医療・介護事業者が豊富であり、お互いに競合なので、利害関係が発生する。そのような事業者間でネットワークを構築することは難しく、なかなか連携が進まないこともある。

- ・災害時にはおそらく特別養護老人ホームも職員不足に陥っている状況が想定されるため、今回の地域防災計画の改定により、そこに地域の看護師や福祉専門職、地域外からの受援体制を整えやすくなり、外部支援が入ることで施設入所者の支援体制もつくれるだろう。

【地域で業務継続を行うことの重要性】

- ・能登半島地震の関連情報で、施設から地域外へ移動させた場合と施設内に留まった場合の死亡率を比較した結果、前者の死亡率が高かったというニュースを目にした。理由として、衰弱した高齢者にとって慣れない場所への移動と生活環境の変化が関与したと考えられる。そのため、可能であればある程度現場で踏ん張ることは重要なことである。在宅で人工呼吸器を使用している方も発災後に可能な範囲で在宅避難出来るように人工呼吸器使用者個別避難計画を作成し毎年更新作業を続けている。

【行政との基盤づくり】

- ・災害時要配慮者の個別避難計画の作成が努力義務化されたため、より優先度の高い方から策定を進めるよう、調布市と優先順位について協議を重ねている。優先度の基準が定まった段階で調布市から委託契約を結び、ケアマネジャーあるいは訪問看護師が個別避難計画を作成することも決定した。一人あたりに対して手当が発生することとなるだろう。
- ・地域防災計画の見直しがほぼ完成したため、今月末に総合安全防災課の部長から報告を受ける会議を行い、2月末に凶上訓練のグループワークを企画している。

●地域 BCP の連携体制

【任意団体主導のボトム・アップによる地域連携】

- ・調布市は、前述のモデル地域に選定され、自身が代表を務める調布市医師会地域包括ケア研究会が主導して調布市の地域 BCP 策定に向けて検討している。
- ・調布市では医療介護関係者の連携が予めから充実しており、地域 BCP についての取り組みにも着手することが出来た。コアメンバーの会議には、訪問看護ステーション協議会、介護支援専門員調布連絡協議会、医師会、調布市総合防災安全課からそれぞれ数名が参加している。
- ・医師会が主導すると、手続きの煩雑さや足並みが揃わない状況に成りかねないので、あえて有志の団体としての調布市医師会地域包括ケア研究会がボトム・アップ的に主導することで進行しやすい状況になったと思う。

【ボトム・アップによる利点】

- ・ トップダウン方式の場合、行政にキーマンがいれば話が進みやすい。我々は任意団体であり、都度合意を得ながら進めていかなければいけない。しかし、その手間をかけることがむしろ良いと考えている。 また、医師会や行政がトップダウンで行うと、往々にして縦割り構造が原因して全体としてのまとまりがなくなり、事業内容が形がい化しやすい。

【モデル事業活用による周知の効果】

- ・ モデル事業を受けることによって、厚生労働省の事業の一環で地域 BCP 策定に向け連携強化を図っていることがアピールでき、関係職種の同意を得やすくなり、参加団体を増やすことが出来た。

2)地域における多職種の連携状況

●連携のきっかけ

【地域連携先の拡大の基盤となる組織の存在】

- ・ 調布市では連携機能強化型在宅療養支援診療所のチームが中心となった在宅医療連携が進んでおり、特に新型コロナパンデミックでは行政・保健所と医師会が連携することで、自宅や施設で療養する感染者への医療支援がスムーズに機能したという基盤がある。
- ・ さらに平成 21 年に多職種連携を推進する場として市内の医療介護関係者有志が「ちょうふ在宅ケアの輪」を設立し、毎月勉強会やグループワークなどを企画し、既に 150 回以上開催しており、多職種連携も充実している。
- ・ 多職種・同職種の連携ツールとして MCS (メディカルケアステーション) も初期から導入している。
- ・ 在宅医療介護連携拠点も東京都が平成 28 年までに全地区で拠点をつくるよう指示があったが、調布市では平成 22 年より東京都のモデル事業を活用して、在宅医療相談室を医師会に設置するなど、以前から地域に開かれた医師会としての状況が存在していた。

【今後を見据えた問題意識の共有】

- ・ 長年外来通院される方々が徐々に老衰等で通院困難になった場合に外来医療から切れ目なく在宅医療へ変更して継続した医療を提供する中で、在宅医療を提供する上では、医者だけで済むことは限られているので、色々な職種と連携する必要がでてきた。他職種の人と話すうちに、同じような志を持つ人が多数いることを知り、その方々と話す機会が増えたことも大きかった。

●職種間で連携する際のメリット

【相互補完による相互利益の関係】

- ・新型コロナウイルス感染症対策では、新型コロナウイルスが2類感染症の頃、在宅医療を受けている人が新型コロナに感染すると、ヘルパーが訪問できない状況に陥った。その際、地域の訪問看護ステーションがヘルパーの役割も担う必要が出てきて、個別の事業所では賄えない状況となり、複数の事業所で手分けして対応する必要があった。災害さながらの対応を新型コロナ対応の際に経験したことは大きかった。
- ・調布市内で10人以上の往診患者を持っている医師たちを集め、同職種のネットワークを作ろうと呼びかけ、連携型の強化型在宅療養支援診療所チームを組んだ。これはお互いに非常にメリットがあり、ネットワークを組むことで診療報酬上のメリットもある。また、出張でいない時にはチームメンバーの協力を得やすく、ウィンウィンの関係になれる。地域内の医師と毎月1回のミーティングを行うことで、顔の見える関係も深まり、連携体制が広まっていた。今では、その強化型在宅療養支援診療所のチームが核となり、東京都の在宅医療推進強化事業にも参画している。市内のすべての医療機関を対象として、在宅患者の診療で応援の必要がある場合にバックアップする医療連携のシステムがある。

【同職種連携の重要性】

- ・多職種連携も必要であるが、とにかく同職種連携が重要となる。まずはそれぞれの職種で連携しなければ、多職種連携も機能せず、意識の高い人だけの同志の集まりとなってしまう、裾野が広がらない。

(3)今後の展望

●今後に向けた課題

【地域包括支援センターの機能強化】

- ・災害時、市内の複数の地域包括支援センターも重要な拠点の1つになる。過去の災害を見ても、災害時の安否確認には課題があり、効率の良い安否確認が必要不可欠である。そこで、例えば、介護認定を受けている人の安否確認はケアマネジャーが行う。要介護認定を受けていない要援護者については、地域包括支援センターが中心となって安否確認を行うという分担の案を考えている。

【市民への周知の強化】

- ・地域BCPを考える上で、市民へのアプローチを調布市全体で高める必要がある。それには行政からの周知も必要である。市民全体の意識の底上げのため、若い世代の地域ごとのサポーターが必要であり、いつまでも多くが高齢化する自治会だけに任せるのではなく、新しい地域サポーターの育成が求められる。

【体制整備の強化】

- ・ 最終的に地域 BCP として 1 つの計画書を作成する必要がある。 調布市医師会地域包括ケア研究会は専門職同士のボランティアで成り立っているため、資金の面では行政に協力してもらいつつ、現場の専門職の人に現場の課題を洗い出ししてもらうなど、行政との双方向の協力体制が必要である。

▼以下は調布 BCP ネットワーク(調布市訪問看護ステーション協議会、介護老人保健施設フロ リール調布)のヒアリング概要

(1)基本情報

※前述 (P.84)。記載略。

(2)取組の概要及びポイント・課題

1)取組の背景・活動の経緯

●調布 BCP ネットワークの活動に至る経緯

【地域連携に至る問題意識】

- ・2009年から調布市医師会地域包括ケア研究会の調布在宅ケアの輪が活動しており、多職種連携の土壌が培われてきた。コロナ・パンデミックが発生し、在宅療養者を支えるため、医師会の後押しの下、訪問看護ステーション協議会を設立した。同職種連携による活動を行い、同職種連携の重要性を感じた。
- ・訪問看護ステーション協議会の会則に、「災害や感染症発生に備えた地域連携の仕組みを構築し実践する」ということを活動目的として掲げていた。BCPの策定義務化に伴い、専門家を呼び、BCPの策定に取り組んでいた。その中、受援体制に関する議論となり、モデル事業に手を挙げることを訪問看護ステーション協議会で合意を取り、協力を仰ぐために当時の医師会長に相談、協働することになった。
- ・医師会は多忙であったため、調布市医師会地域包括ケア研究会としてモデル事業を実施することとなった。行政や消防など地域の関係機関に分担しながら声をかけ、参画してもらった。初年度の活動を実施したところ、1年で完結させることは難しいため、2024年度もモデル事業を継続的に応募し、取り組んだところである。
- ・「調布 BCP ネットワーク」という名称で活動し始めたのは最近であり、それまで「地域 BCP ワーキング」という名称で活動していた。組織の目的や活動がわかるよう改名して活動を継続した。
- ・特養や老健などの施設系サービスを提供している事業者積極的に参加を促すため、我々が介護保険サービス事業者調布連絡会の委員でもあることもあり、介護保険サービス事業者調布連絡会を通じて、施設へアプローチしている。

●取組の進捗状況

【活動状況】

- ・モデル事業に取り組みはじめて1年目は、福祉避難所の取扱い方について協議を行った。現状では公表している福祉避難所は地域福祉センターとなっている。特養など市内で30数カ所の事業所が調布市と協定を結んでいるものの、公表されていない。
- ・夜間に被災した場合、訪問看護の職員は訪問や安否確認は行わない。日中になれば動ける職

員で稼働することになっているが、被災の状態によっては利用者が避難し不在となる。その場合、訪問看護ステーションの稼働できる看護師はどのように動けばよいか。デイサービスも利用者がいなくなるだろう。デイサービス事業者は職員やデイサービスの場所、移送用の福祉車両などの活用など、地域支援に加われる人もいるかもしれない。発災直後の 72 時間は、医師は緊急救護所に行ってしまうため、地域に医師はいなくなる。急性期から BCP への連動について、医師の配置の仕方についても話し合いを行っている。

- ・能登半島地震で被災したある自治体では事前に訪問看護ステーションと施設や行政と提携しており、施設でケアを行うことへの対価が払われることが決まっていたとのことであるため、他地域では職員が働く場がないので別の地域に流出してしまったところ、当該自治体では被災後も医療従事者が流出しなかったと聞いた。そのため、施設としては大変かもしれないが、避難者が来るということは支援者も同時に来るということでもあるため、市との協定である程度対価も保証される形が良いと考えている。これらのことを詳細にはなくても皆で話し合い、まずは、形（協定）にできたらと考えて活動している。
- ・現在はモデル事業を通じて、市に対して要望書を提出し、災害医療対策本部における災害医療コーディネーター連絡員として訪問看護ステーション協議会と介護支援専門員調布連絡協議会もメンバーとして参画できるように改定し、特に地域に医師不在となる 72 時間において情報のやりとり、連携がとれること、その後引き継がれることも含め、地域をよく知っている専門職として活動できるとよい。
- ・令和 7 年度改定予定の避難支援プランに関するヒアリングも受けているところであり、その結果が反映される予定である。

●調布市防災協議会との連携

- ・調布市防災協議会があり、医師会と調布市健康推進課が主導している。医療救護所が立ち上がった際に、訪問看護ステーションや介護支援専門員の動きもリンクしてくるため、参画するよう要請があり、参加している。

●高齢者施設の参画経緯

【事業者連絡会を通じたきっかけづくり】

- ・介護保険サービス事業者調布連絡会は、介護保険サービスを運営している事業者は種別を問わず入会可能となっているため、訪問医師や訪問看護師、ヘルパー、介護支援専門員などが参画しているほか、施設系の事業者も数多く参画している。
- ・2 年前に現場の介護長から事務長になったタイミングで、介護保険サービス事業者調布連絡会の役員を前任から引き継ぐ際に、調布医師会訪問看護ステーション所長と知り合い、施設内で完結していたところ、調布市の福祉業界は広いということを知り、地域連携に至った。
- ・基本的に自然災害が発生した際でも、建物内で完結してしまうので、施設内から地域がどうなっているかは見えてこない。今回外に出る機会をいただき、ワーキングにも参加しながら結果的に多様な関係者とつながっていった。

- ・東京都医師会の地域包括ケア委員会などに出席した際に、地域 BCP の必要性について言及していたのを聞き、はじめて地域 BCP の必要性を認識した。そのような話を聞く中で、地域 BCP ワーキングの活動に触れ、参加しなければいけないと思いついた。

●高齢者施設・事業所の地域連携に対する障壁

【経験不足に起因する不安】

- ・調布地域介護老人保健施設連絡会があり、その中でも BCP も話題に挙がるが、実際に地域の人々が施設に避難してくることを想定した時に、食料の確保もそこまで用意できているわけでもなく、非常電源があるにしても燃料が限られている中で、余力がない状態でどれだけの人を受入れ可能なのかという話が出る。心情的には受け入れたい一方、内情的に入所者の優先順位が高い中で、どこから手を付ければよいかわからない状態である。1つの施設内では、経営者の判断で決まってしまう。
- ・よく出てくる課題点として、受け入れた際の報酬について、落ち着いた後に遡って請求しようとしてもデータがない場合もある。一般の方を受け入れることにもなるため、その方が65歳で介護保険サービスを使っていない自立の方が被災した際に寝る場所がないので部屋を貸して雑魚寝で生活している状態の場合、定員超過が指摘される可能性もあるなど、経験したことがないため、不安が大きく、その中でいろいろ考えてしまうから二の足を踏むことになってしまう。

【新型コロナ・パンデミックによる影響】

- ・コロナの大流行の時期には、接触や外出自粛が求められていたこともあり、その時期に入職した職員は対面研修に参加できないことが長く続いていた。Zoomの研修も増えて参加しやすくなった一方、顔合わせでの雑談ができなくなってしまった。しかし、その雑談がつながる上では大事だったりする。合同研修の取組をきっかけとして、またコロナ禍以前の社会に戻るとよい。

●行政との関わり

- ・2023年度のモデル事業に取りかかるときに行政に参加を呼びかけ、ワーキングメンバー、地域の支援者に話していただく場を設定した。加えて、2024年度は地域防災計画の改定にむけて動いていたときであり、部長はじめ積極的に関わっていただいている。
- ・普通はなかなか地域に出てこないところ、調布市役所は地域に出向いてくれるのでありがたい。

2)多職種による合同研修会(調布市内 12 団体合同研修)の開催経緯と効果

●開催の経緯

【幅の広い関係構築に向けた工夫】

- ・はじめは 20 名程度の介護保険サービス事業者調布連絡会の会員向けの意見交換会として実施するつもりであった。役員会で2、3月に開催する意見交換会の企画について打ち合わせしていたところ、BCP のことについて動き方や連携について役員の中でも不安の声があったため、BCP に関する内容で実施することが決まった。
- ・当初の研修内容は、学識者から研修を受けた内容を調布市用に応用したものを考えていたが、少々難しすぎるということで変更した。研修内容は介護老人保健施設フロリール調布の事務長が、実際に災害が起きた時の不安を文字として見える化し、参加者同士が不安を共有するために作成したものである。
- ・各団体の代表に周知の協力を仰ぎ、医師会・歯科医師会・薬剤師会・柔道整復師会の会員に配布させてもらった。介護保険サービス事業者調布連絡会のホームページ上で会員向けに研修会を周知してもらった。

【開催にあたっての工夫】

- ・いろいろな団体の共催という形を取れたことは、周知をかける上でも効果が大きかったように思う。各団体は基本的に会員向けの催ししか行わないが、年に一度だけ4団体合同の研修を実施している。最初は4団体合同での開催を予定していたが、せっかく実施するのであれば、もっといろいろな団体に声をかけたほうが良いということで広く集めることになった。
- ・施設職員としては、広く周知をかけるという発想はなかった。地域で活動していると地域全体の視点になるため、視野が広がり、メリットが大きい。
- ・個人的な漠然とした不安が見えるようにしたいというところから始まり、それを共有したいということで実施した。グループワークの手法も介護保険サービス事業者調布連絡会で認知症ケアのグループワークを実施した際にワールドカフェ形式を経験したことがあり、採用することとした。ワールドカフェ形式で実施したことにより、参加者は皆グループワークを楽しんでいるように見えた。

●合同研修会の効果

【顔が見える関係づくり】

- ・12 団体合同研修会を開催した際にも、行政はオブザーバーとして見学するだけかと思っていたところ、実際にグループワークに参加してもらったので驚いた。同じテーブルで同じ議論をしていたことが印象的であった。
- ・被災した時に顔が見えることが最も大事である。避難所に行った時に知っている顔がわかるかわからないかで全然変わってくる。細かいことは後からで良いので、まずは顔をつなぐということが重要である。そのため、やはりコミュニケーションが大事。
- ・参加者アンケート結果での反応も上々である。「第2弾も開催してほしい」、「解決策につ

いてもう少し議論したい」、「職種が異なれば視点も異なるので、多職種の視点を知ること
で災害時に少しでもうまく立ち回れたらと思う」という声があった。

- ・施設の職員にとっては、合同研修会の参加者は知らない方が多かったため、顔を知るきっかけとなった。
- ・市内には医療・福祉事業者の活動連携が存在しているため、それぞれ重複しているつながりがある。その中で、初回に12団体合同研修会を開催したので、次回にいずれかの団体で何か研修等を実施したいという要望があった場合でも声をかけやすくなった。

【具体的な議論に向けた足掛かり】

- ・次に開催する際には、課題に対しての解決策について具体的な議論ができるようになるとうり発展していこう。
- ・今後、学識者の研修内容を踏襲しながら研修を行うにしても、一度合同研修で不安を可視化しているため、不安に思うことがすぐに言語化でき、対応を考えやすい。
- ・次回研修のチラシを送ったとしても、以前のもと同様だと認識してもらえと思うので、おもしろかったと言ってもらえる人が一人でもいたら、横のつながりで参加者はより増えていくのではないかと感じている。

●合同研修会の奏功要因

【ファシリテーション経験の豊富な人材の配置】

- ・講師役を務めたファシリテーターは、10年以上前から、月に1回介護職員初任者研修や実務者研修の講師を務めている。また、実務者研修等でシラバス作成したり、次世代介護機器のアドバンスドセミナーの導入後セミナーで3年ほど講師として話をしている。そのため、ファシリテーションの経験も豊富である。

【推進力のあるキーパーソンの存在】

- ・動き出して調布市医師会地域包括ケア研究会の代表や介護保険サービス事業者調布連絡会会長の推し進める力がなければ、今回の大規模な合同研修会は実現していなかっただろう。

【コアメンバーの近接性に基づく体制】

- ・4~5名のよく知れたメンバーで進められたことも良かった。それ以上の人数が増えてしまうと、意見が散り散りになってしまう可能性がある。下準備の部分で介護保険サービス事業者調布連絡協議会の事務局が事務方を担っていただいたりと役割分担しつつ、スムーズに当日まで進めることができたことを認識している。

3)課題

●高齢者施設・事業所が参画する上での課題

- ・「調布在宅ケアの輪」からチラシをもらうこともあるが、「在宅」とあるため関係ないと思
って参加しない職員が多い。在宅のことは知らないので行けない場合が多く、勤務体系もシフト制のため参加したくても行けないこともある。

●研修会実施にかかる費用の取り決めに関する課題

【参画主体の拡大に伴う予算確保の困難】

- ・予算をどこの団体がどのくらいの金額を出すかを議論してしまつたら、今回の研修は実現できなかっただろう。介護保険サービス事業者調布連絡会は市からの予算もあり、会費を徴収しているため、ある程度資金がある。しかし、今回の合同研修は会員以外にも周知しているため、その予算を使用することは難しかったので、調布市医師会地域包括ケアシステム研究会の予算で開催することとなった。どこの予算をどのような形で活用するかは課題である。

4)今後の展望

●関係先の拡大

【地域住民等との関係構築】

- ・地域住民や消防団、郵便局員との関係を作りたいという話が出ている。最終的には地域住民も支援者になり得るため、参画を促せるとよい。
- ・福祉専門職だけではなく、地域住民等も同様に災害を我がごととして捉えてもらえるようになり、いざという時に支援をお願いした時にできることが何かを考えて提供してもらえると施設としても助かる。逆に、施設でなければできないことを引き受ける形で役割分担がスムーズにできると混乱も起こさずに済む。地域の様々な関係者の情報を共有して持つておけば、災害対応も変わってくるだろう。まずは地域の方に参画してもらうところから始め、支援者と住民の距離を縮めたい。
- ・行政を中心としてしっかりと連携の枠組みをつくっていく方向と草の根的に地域住民にリーチしていく方向性の両輪で活動を進める必要がある。

【活動内容の具体化】

- ・災害医療対策本部に訪問看護ステーション協議会も位置づけられたため、同職種連携の活動内容をもう少し具体化させたい。それぞれ異なる法人が運営しているため、災害対応の動き方の足並みを揃えたい。
- ・次年度のモデル事業は在宅療養者の把握方法や支援方法が目標になっているので、その目標に向けて取り組みを進めていく。
- ・自機関のBCPもより具体的に詰めていかなければならない。しかし、自機関だけで考えても

答えが出ないため、地域の大きい視点で考えていきたい。

図表 4-2-1 調布市内 12 団体合同研修 案内チラシ⁸

みんなでみんなを
助け合おう

定員
100名！

調布市内12団体合同研修

**災害時！その時あなたは
どう動く？**

水災・風災・震災と様々な災害にどう立ち向かうか話し合いませんか

調布たづくり12階
大会議室にて開催

2/26 水

申し込み締め切り
令和7年2月19日
17時まで

共催団体

調布市 調布市医師会 調布市歯科医師会 調布市薬剤師会 調布市柔道整復師会
調布市訪問看護ステーション協議会 ちょうふ地域リハビリテーション連絡協議会
介護支援専門員調布連絡協議会 調布市特養施設長会 調布地域介護老人保健施設連絡会
調布BCPネットワーク

参加申し込み

URL :  
またはQRコードからお申し込みください

主催：介護保険サービス事業者調布連絡協議会 

お問い合わせ：介護保険サービス事業者調布連絡協議会事務局  担当

メール 

⁸ 調布 BCP ネットワーク提供資料

▼以下は調布市総務部総合防災安全課・福祉健康部福祉総務課・福祉健康部高齢者支援室のヒアリング概要

(1)基本情報

活動主体	医師会、歯科医師会、薬剤師会、柔道整復師会、介護支援専門員調布連絡協議会、介護保険サービス事業所調布連絡協議会、調布市訪問看護ステーション協議会、市内の病院、民間企業、地域包括支援センター、ちようふ地域リハビリテーション連絡協議会、調布 BCP ネットワーク、調布市、保健所 等
自治体概要 ^{9,10}	<ul style="list-style-type: none"> ■人口：239,167人（2025年3月1日時点） ■世帯数：124,604世帯（2025年3月1日時点） ■高齢化率：21.8%（2023年10月1日時点）
地域連携の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・2023年度厚生労働省医政局委託事業「在宅医療の災害時における医療提供体制強化支援事業」の連携型BCP/地域BCP策定モデル地域（以下、「モデル事業」）として“調布市”でエントリーし、調布市役所からは高齢者支援室が参画した。 ・総合防災安全課と福祉総務課は、災害時にも調布市内の継続した福祉サービスの提供ができるよう、地域連携を推進している「調布BCPネットワーク」と連携している。 ・総合防災安全課では「調布市地域防災計画」の改定、福祉総務課では「調布市避難行動要支援者避難支援プラン（総合計画）」の改定時期と重なり、地域との協議結果をそれぞれの計画に反映させ、地域と連携して災害への備えや災害時の対応を進めて行く体制を整備している。 ・行政と地域が相互に協力して、調布市の医療・福祉体制の課題解決に取り組んでいる。

(2)取組の概要及びポイント・課題

1)取組の経緯・概要

●取組を主導する団体との連携状況と連携の経緯

<p>【モデル事業への参画経緯】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成26（2014）年頃に医師会として東京都から委託を受け、在宅医療介護連携推進事業を調布医師会が主体となって実施することとなったところから端を発している。いずれは市町村にも窓口をつくることになると予想して伴走しながら会議体に参加し、多職種連携で各関係者を集めて会議を実施するなどの取り組みを始めた。（高齢者支援室） ・だんだんと在宅医療の連携体制が整っていくにつれ、介護支援専門員調布連絡協議会や調布市訪問看護ステーション協議会同士がつながり、コロナ禍をきっかけとしてネットワーク構築の必要性を認識していった。（高齢者支援室）
--

⁹ 前掲6

¹⁰ 前掲7

- ・現在はモデル事業を主導している関係者が試行錯誤を行いながら取組を進めているところである。（高齢者支援室）

【地域連携の構築と計画改定のタイミングの合致】

- ・1年以上前からN医師の地域BCPの取組について連携している状況である。地域防災計画の現状について説明をしたところ、我々とN医師との間に認識の差があることに気づいた。行政からの情報提供が不足していたことによるものと推察されたことから、丁寧に説明をすることによってN医師の理解を得られたものと認識している。（総合防災安全課）
- ・今年度は、地域防災計画の改定のタイミングであり、調布BCPネットワークにも出席しつつ、参加者の意見を聞きながら地域防災計画の中に要望事項を盛り込んでいくという取組を実施した。（総合防災安全課）
- ・令和3年5月に災害対策基本法が改正され、努力義務ではあるが、各地方公共団体に対して個別避難計画を作成していくことが示された。その法改正を踏まえ「調布市避難行動要支援者避難支援プラン（総合計画）」（以下、「避難支援プラン」という。）を改定するにあたって、まずは個別避難計画作成の優先度を設定していくことになった。要介護度や障害等級の重度の方に対しては、それぞれの福祉専門職に市から依頼して、個別避難計画の作成を推進する。このプランの骨格を作っていく段階から、調布BCPネットワークに参画する医療関係者を始め、ケアマネジャーや訪問看護の事業者などに説明をしながら、意見交換を重ねていった。調布BCPネットワークと連携するきっかけとしては、昨年7月の総合福祉センターで開催された防災フェアにて、調布市医師会地域包括ケア研究会代表のN医師から声を掛けてもらい、調布BCPネットワークに対して市の避難支援プランについて説明をした。そこから、介護支援専門員調布連絡協議会の代表者や訪問看護ステーション協議会の代表者を加えて意見交換を重ねてきた。（福祉総務課）

【地域と連携することによる認識のギャップの解消】

- ・調布市（行政）の中でも多くの点で整合を図るべき段階であると感じ、N医師から助言を得つつ、個別避難計画の策定について福祉総務課と連携している。今後は、地域BCPネットワークに参加する高齢者支援室等の部署と緊密に連携することによって、更なる態勢強化を図ることが可能であると思料する。地域と行政が良い両輪で動き始めている状況である。（総合防災安全課）
- ・福祉避難所に関して、福祉避難所として指定する予定の協定事業所からは、ハザードマップ策定の際に福祉避難所として掲載した場合に、一般の人々が避難してくることが想定されることから、ハザードマップへの掲載を控えるよう要望があった。現在は掲載していない状況である。しかし、N医師からは、ハザードマップに福祉避難所を掲載すべきとのご指摘を受けており、現在は掲載するための手続きを進めている。また、バリアフリー化されていない地域福祉センターが福祉避難所になっていることも課題であると指摘を受けている。加えて、高齢者福祉施設との協定についても、締結から時間が経過しており、近年の災害対策の教訓等を反映した内容に修正していく必要があると認識している。今後、地域主体で事業所間の

分科会を企画する予定である。その分科会には、高齢者支援室と連携して取り組むことができると良いと考えている。（総合防災安全課）

●医師会の積極的な活動

【積極的な連携構築の動機】

・詳細の経緯は不明だが、医師会が積極的に取組を推進している理由として、調布市内ではDMATに参加している医師が多く、災害の実情を理解していること、市内の病院は東京都の病院機構の所属病院ではないところが災害拠点病院と支援病院になっていることが、医師会等に所属する医療関係者の考えとして、災害の際は団結して行動するべきとの意識が強いのではないかと思料する。また、都の病院機構では災害時に災害拠点病院等に職員である医師や看護師が参集することとなっているが、調布市は都の病院が存在しないこともあり、行政と医師が相互に連携する必要がある、多くの関係者の意識が高いものと思料する。現在では、災害時の医師会所属人員の参集基準は確立されている状況であり、各クリニックの先生方は各災害拠点病院等に開設される緊急医療救護所に参集する態勢となっている。ただし、今後は災害時に参集できる看護師を如何に確保するかの検討を要する。緊急医療救護所の設営訓練は実施しているが、医師会も行政も更なる課題解決の必要性を認識しているものと思料する。

（総合防災安全課）

・新型コロナウイルス感染症対策の中で、福祉健康部とN医師を始めとした関係者間で密な対応を図っていた。こうした取組を通じて、様々な場面で連携しやすい環境作りができたと思われる。（福祉総務課）

●行政内連携の必要性

【課題解決に向けた庁内連携の必要性】

・災害時は一つの部局で収まらない。単独の部局や課に任せると負担が大きくなってしまいうので、全庁が一緒に取組を進める必要がある。総合防災安全課が中心となって庁内で地域防災計画の修正作業を行っている。（総合防災安全課）

・地域福祉計画では、災害時に福祉総務課は指令・統括や福祉避難所の本部の役割を担うこととなっている。高齢者支援室と障害福祉課においては、要支援者支援班という名称で、災害時の要支援者の避難支援を担っている。避難支援プランを所管しているのは福祉総務課であるが、実際に支援を行う高齢者支援室と障害福祉課との連携は不可欠である。さらに、総合防災安全課が全体の調整を行っているので、横串を通していく意味で、調布BCPネットワークとの話し合いにも、高齢分野やその他の福祉分野の部署の参画が大事である。災害対策の基本的な事項については、総合防災安全課で調整し、福祉総務課では避難行動要支援者支援に関する具体的な内容について検討している。個別避難計画は、災害時に避難所まで避難をしてもらうための計画のため、その後の避難所対策や在宅支援者への対策については、日頃から福祉サービスを通じて要配慮者を支援している高齢者支援室や医療関係者やケアマネジャーなどの福祉関係者との連携は不可欠だと感じている。（福祉総務課）

- ・福祉健康部内において、組織横断的な連携という視点は持っている。当初、避難支援プランは福祉総務課の単独事業となっていたが、基本計画では、福祉総務課・高齢者支援室・障害福祉課の3課連名となった。（福祉総務課）
- ・令和元年台風19号の際には、調布市内で内水氾濫が起こっている。今年度の夏にも2回、災害対策本部を設置し避難指示を発出し、避難所を開設している。災害に対する庁内の意識も高まっている。一方で、能登半島地震にN医師が現地に支援に行かれたり、調布BCPネットワーク主催の会議で現地の医師の話をオンラインで聞いたり、調布BCPネットワーク内でも災害時の対策に注目が集まり、お互いに価値観を共有できている状況である。（総合防災安全課）

●地域と連携することの利点

【地域連携の素早い協力体制の整備】

- ・調布BCPネットワークには行政側も非常に助けられている。今後、個別避難計画を作る際にも、調布BCPネットワークに話を持って行けば、ネットワーク内で瞬時に協力体制を取ってもらえると認識している。そこで、地域防災計画の修正に関しても、N医師の提案を取り入れ、介護支援専門員調布連絡協議会や調布市訪問看護ステーション協議会を調布市の災害医療対策本部に位置づけた。（総合防災安全課）

【情報集約の効率化】

- ・発災後ある程度落ち着いた中で、その人を日頃からケアしている通所サービス業者や相談事業所などが在宅の要支援者の安否確認を実施してもらえれば、迅速に状況把握ができると思われる。（福祉総務課）
- ・在宅の要支援者の安否情報は、災害医療コーディネーターを中核とする災害医療対策本部に情報が入ってくると思われるので、調布BCPネットワークと連携することはとてもありがたい。（総合防災安全課）
- ・調布市を管轄する多摩府中保健所も地域との連携を強くしようと地域連携室を設置し、調布BCPネットワークの協議の場に出てくるようになった。行政としてもとても良い勉強の場となっている。（総合防災安全課）

【地域連携を活用することによる行政ニーズの充足】

- ・タイミング的に地域防災計画の改定と重なり、地域との協議の中で、地域防災計画の修正というゴールに向けて具体的に協議できたのは良かった。（総合防災安全課）
- ・避難支援プランの改定と重なったのは良かった。協力関係を得ていくというのは、相手側からすると時には負担を感じてしまう可能性がある中で、災害時の取組に前向きな方たちと協議できたことは、計画を改定する上でとてもありがたかった。（福祉総務課）

【外部情報の共有による不安の解消】

- ・全国的な動きを把握している方が地域連携に参画している。能登半島地震被災地での事例（一

時的に他事業所に利用者のケアを受入れてもらったとしても、しっかりと元の事業者へ利用者に戻していた) など外部の事業者の実情を聞くことで、事業者同士の相互支援を考えるようになった。自分たちの業務を継続することで利用者のケアを守り、雇用の確保もできると考え、お互いにできることを可能にする体制を模索しているところである。(高齢者支援室)

●現状の連携体制における課題

【任意団体が主導することによる意思統一の困難】

- ・現状は調布市地域包括ケア研究会がリードしている状態だが、医師会として当事業をどのように展開していくかを検討している段階であろう。任意団体が主導することによる意思統一を図ることが難しいのが課題である。(高齢者支援室)
- ・各組織の代表がその組織内の同意の下で動いている状態であれば良いが、介護支援専門員調布連絡協議会や調布市訪問看護ステーション協議会ともに任意で賛同しているメンバーのみが参画している状態であるため、まだ全体での意思統一が図れる状態ではないだろうと認識している。(高齢者支援室)
- ・行政としても有志の団体の扱いであり、取組を業務として実施するレベルにまで落とし込めるかという点はまだ難しいのが現状である。調布市として中心的に取り組んでほしいという要望を聞くこともあるが、行政として動く部分に関して国や東京都から人件費が支払われるのであれば業務として活動が可能である。しかし、今は行政の関わり方としては限られたものになっている。(高齢者支援室)

【情報の集約拠点の必要性】

- ・介護支援専門員同士や訪問看護職同士の情報がつながり、助け合える体制ができるとよいと考えている。また、その情報が災害医療対策本部に直接つながるのではなく、拠点体に集約されるような仕組みを作れるとよい。(高齢者支援室)
- ・事業所の稼働状況や資源の集約すべき場所等の情報が集約できる体制が現状ではまだなく、すべて災害医療対策本部に直接集約されることになっているため、それでは混乱が生じるのではないかと推測している。(高齢者支援室)

●行政が抱える課題

【情報ツール活用の障壁】

- ・情報を集約する機関があるかないかだけでも相当大的な違いである。それがあれば関係者が取り組むにあたっての柱が見える。それが行政として柱になると言えないところが課題である。(高齢者支援室)
- ・行政はクラウドサービスの活用について、特に個人情報の取扱には慎重にならざるを得ない。能登半島地震では民間が SNS を利用して情報交換している中、行政だけが情報にアクセスできないなどの問題があったという報告を聞くと、行政はつながり下手だと痛感する。(高齢者支援室)
- ・地域関係者が自助でなんとか対応しようと考えた時に、発災時における地域内の社会資源の

所在や行政の動き方について知っているだけでも心の支えとなる。行政としてそれらの情報を発信できないことが課題である。（高齢者支援室）

2)地域福祉と防災との関連

●避難支援プランの概要

【要支援者の避難に特化したプランの策定】

・避難支援プラン自体が共助の仕組みを基盤としているので、広い視点で言えば、地域福祉計画が目指している地域の支え合いや地域共生社会の実現と合致していると思われる。新たな地域福祉計画も令和5年度に策定をし、要支援者の支援についても盛り込んでいる。地域防災計画に集約している自治体もあると思われるが、調布市では、地域福祉計画と連携を図りながら、具体的な対策については避難支援プランに定めることとしている。（福祉総務課）

●避難支援プランの策定に至った経緯

【時勢に応じた計画の改定】

・調布市の避難支援プランは、平成22年の「調布市災害時要援護者避難支援プラン（全体計画）」から始まり、東日本大震災などにより、当時の高齢者や障害者の亡くなる率が高かったことを受け、プラン作成したのが始まりだと認識している。当初は、全体計画を総合防災安全課で作成し、その後、福祉健康部で、住民側の支え合いの視点を中心にまとめた「行動計画（住民編）」、市側の体制を中心にまとめた「行動計画（庁内編）」を作成し、全体計画と行動計画（住民編）、行動計画（庁内編）の3つの計画の整合を図りながら取組を推進してきた。災害対策基本法の改正により、要支援者の名簿の作成義務が自治体に課され、地域防災計画の改定などを経て、現在の避難支援プランに至っている。今回、令和3年5月の災害対策基本法の改正により、個別避難計画の作成が各自治体の努力義務化されることに伴い、避難支援プランの2回目の大きな改定を行っている。（福祉総務課）

●避難支援プラン策定による効果

【詳細な手続きを記載することによる組織的対応の実現】

・当初は、全体計画と行動計画（住民編）、行動計画（庁内編）の3つに分けていた。全体的な要支援者の対策は地域防災計画に掲載されているので、手続きの具体を定めるというイメージで作成していた。これまで、共助の視点で支援づくりの計画を作成してきたが、災害対策基本法の改正により、地域防災計画が修正され、避難支援プランを総合計画として、これまでの3つの計画を統合して策定した。こうした取組により、名簿対象者の範囲が決まり、毎年、対象者に名簿の同意確認をして、それを警察・消防などの避難支援等関係者に提供する仕組みができたことがひとつの成果だと感じている。組織的に対応するきっかけとなった。（福祉総務課）

●避難支援プランの具体的な想定

【優先順位設定による段階的な推進】

- ・避難支援プランにおいて、避難行動要支援者名簿の対象者は地域防災計画で定め、それを基に名簿作成を行っている。名簿作成は既に完了し、年1回の更新をかけて支援者に提供している。（福祉総務課）
- ・名簿提供先としては、警察署、消防署、社会福祉協議会、民生委員・児童委員の公的機関に加え、消防団、防災市民組織、自治会・マンション管理組合等の地域内の協力者に提供している。地域への名簿提供にあたり、調布市と協定を締結している。協定締結後、補助という形で避難支援プラン推進補助金を1団体に当たり規模によって3万円から5万円の額を出している。（福祉総務課）
- ・個別避難計画の作成対象者については、避難行動要支援者名簿に登録されている全ての方が対象だが、調布市では優先度をつけて段階的に個別避難計画の作成に取り組むことを想定している。（福祉総務課）
- ・個別避難計画作成の優先順位が高い人の対策として、優先度が高い方は、計画の作成主体を福祉専門職中心に考え、本人に作成意向を確認した上で専門職の方に作成してもらう体制を考えている。優先度が相対的に高くない方についても、地域の方々の自主的な取組や本人・家族による作成ができる方については、積極的に作成してもらうことを想定している。個別避難計画作成の関係者については、高齢者はケアマネジャー（介護支援専門員）、障害者は相談支援専門員を中心に、その他、訪問看護や在宅医療等の関係者、地域包括支援センターや介護サービス事業者など、普段から要支援者と関わりのある方々を想定している。調布BCPネットワークにヒアリングを行いながら、優先度の設定や個別避難計画作成の協力体制を構築している。個別避難計画の具体的なひな型についても、心身の状況や避難時の留意事項の欄など、具体的な項目の検討も一緒に行っている状況である。（福祉総務課）

●避難支援プランの改定にあたっての地域との協議状況

【関心のある事業者からの取組拡大】

- ・障害の支援団体については、サービスの利用計画作成の一環で個別避難計画を作成することを想定しているが、サービス利用計画の作成自体がまだまだ進んでいない状況であると聞いている。専門職とつながらず、自身で計画を作っている方との関わりをどうするかなどの課題については、今後の取組の中で検討する必要がある。今年度から障害福祉課を中心に、専門職と連携をして、避難計画の作成に取り組んでいる最中だったので、比較的受け入れやすい状況にあったと思われる。障害分野では、行政から委託を受けている事業者と受けていない事業者とでは体制が異なるため、負担感や課題感に違いがあるため、調布BCPネットワークに参画する事業者や障害分野で協力をいただける事業者からまずは展開していこうと考えている。（福祉総務課）

●避難支援プランの改定にあたっての課題

【優先順位の基準設定の難しさ】

- ・避難支援プランの優先順位は、支援への優先順位ではなく、計画作成の優先順位であり、高齢者をどこまで捉えるかが問題になる。調布市は特急電車で新宿まで直ぐに行けるような地理的条件のため、人口動態が激しいことが予想され、それにより、日中独居の高齢者がいる可能性もある。また、元気高齢者かどうかの判定は客観的に難しく、どうしても要介護度で判定せざるを得ない状況である。（福祉総務課）

【情報共有を可能とする体制の確立】

- ・地域防災計画の中に、災害医療コーディネーターを中核とした医療連携体制確立の記載があるが、調布市は当該体制を運用した経験を有しておらず、災害医療コーディネーターの職責も理解が十分とは言えない状況である。調布 BCP ネットワークや災害医療対策本部も情報入手できないと災害医療コーディネーターとしての判断は困難なものとなると推察される。行政側も保健医療の情報に加え、災害応急対策の情報も必要になってくる。相互に情報を共有できる関係性や体制を確立すべく、地域防災計画を改定し、訓練を重ねることが重要だと感じている。ただ、現状では訓練ができる体制を整えている初期段階である。（総合防災安全課）

●重層的支援体制整備事業との関わり

【既存福祉事業を活用した災害対策の可能性】

- ・重層的支援体制整備事業（以下、「重層」という。）と要支援者の災害対応は直接にはリンクしていない。重層は令和5年度から実施しているが、令和6年度からの地域福祉計画の策定にて、重層的支援事業実施計画を包含して策定し、生活困窮や高齢問題などの複雑化・複合化した課題に対する包括的な支援が中心となっている。また、地域づくりに向けた支援では、共助の基盤づくりや地域の支え合いづくり、居場所づくりが中心となっている。こうした日頃からの顔の見える関係づくりや地域のつながりを再構築することは、災害時に助け合うきっかけにつながると考えている。（福祉総務課）

【政策形成のための活用方法に意義】

- ・それぞれの課同士では、ケースを通してつながる必要があるところはつながるものだと認識しており、それで現場は動いている。
- ・事業自体が各課の課題を解決するための政策形成のための会議体として活用されるのであれば、行う意義は生まれると思うが、現状はケースワークのための会議体に留まっている。（高齢者支援室）

●福祉避難所の整備

【行政主導の福祉避難所整備の必要性】

- ・「防災教育の日」は、毎年4月の第4週目辺りの土日で実施している。令和4年度には福祉避難所の訓練を実施し、一時避難所となる小学校から福祉避難所となる地域福祉センターまで車椅子に乗ることで、実際の運行状況を確認した。福祉避難所は様々な方が避難する場所になるので、特定の方だけの要望を聞くのは難しく、行政が中心となって総合的に調整していく必要があると感じた。（福祉総務課）

3)高齢者施設・事業所の地域連携

●地域連携構築に向けた協議の現状と役割

【地域と施設・事業所の認識共有の必要性】

- ・在宅ケアサービスを提供している側の目線では、高齢者施設は場所があり、人がいて、モノがあるため、困った時の駆け込み先という認識である。ただ、施設側も困った時の連携先を模索していることも理解しているので、お互いの実情を知る機会を地域BCPの活動を通じて実践しているところである。施設系の事業者の参加が少ないため、もう少し施設ができることの情報を集めたいと考えているところである。（高齢者支援室）

【福祉施設の多面的なサービスの活用】

- ・特別養護老人ホームを活用した福祉避難所を検討して欲しいという意見が出ている。また、個別避難計画の作成に関して、通所施設や見守りを行っている福祉サービス施設が参画できる状況になれば、移動支援や避難誘導などを含め、より円滑な支援ができると思われる。地域内で、より関連する福祉施設や福祉サービスの利用者にも意識を持ってもらえるよう、福祉サービスの継続に協力してもらえ体制づくりを進める必要がある。（福祉総務課）

4)今後の展望

●今後に向けた課題

【市民への周知の強化】

- ・今後は、災害各拠点病院の場所や緊急医療救護所の設置についてなど、調布BCPネットワークとの協働や調布市内の医療体制について、市民にも周知する必要があると認識している。（総合防災安全課）

【情報の集約と資源の適切な配分】

- ・災害医療対策本部がいかに機能するかも考えないといけないと感じている。今後は、個別避難計画の要支援者がどういう状況になってどこに居るかの安否情報を集約し、リソースを適切に配分する必要がある。（総合防災安全課）

【体系的な連携体制の構築】

- ・災害医療対策本部と医療・災害現場との連絡手段についても、調布 BCP ネットワークと協議している最中であり、まだ形作れていないと認識している。災害時の初動は、個々に動くような状況になっていると思うので、そこから地域内の状況を絵（←COP: Common Operational Picture）で表現できれば、地域にも行政にもメリットが高いと思われる。（総合防災安全課）
- ・今後は、調布 BCP ネットワークと価値観の共有とネットワークの構築を実現し、ネットワーク内で訓練を実施したいと考えている。助産師会ともこの取組を通じて新たに繋がれたので、まずは皆で訓練することで、課題も見えてくると思われる。（総合防災安全課）

【連絡方法の改善】

- ・連絡方法については、まずは情報系統・情報集約のルートを明確にした上で情報連絡ツールを検討する必要がある。（総合防災安全課）

【連携先の開拓】

- ・福祉総務課としては、避難支援プランの改定が控えているので、まずは優先度を設定した個別避難計画を作成していくというのが当面の目標になる。その中で、調布 BCP ネットワークに属していない方々とも協力できるような体制を作っていききたい。（福祉総務課）
- ・福祉総務課として個別避難計画を次年度から推進していく中で、調布 BCP ネットワーク内の前向きなメンバーから意見をもらいながら、そこを起点に民間事業所や公的な事業所にも取組を広げていききたい。（福祉総務課）

②	埼玉県幸手市・杉戸町 ～地域包括ケアシステムと地域防災の連動～
---	------------------------------------

ヒアリング対象

ヒアリングご協力先	日時	ヒアリング場所
(一社) 協働型災害訓練	2025年1月10日(金) 14:00～15:30	オンライン (Zoom)

(1)基本情報

活動主体	地域ケア拠点菜のはな（東埼玉総合病院、北葛北部医師会）、一般社団法人協働型災害訓練（NPO 法人すぎと SOHO クラブ）、幸手市健康福祉部介護福祉課、幸手市市民生活部危機管理防災課、杉戸町高齢介護課、杉戸町危機管理課、等
自治体概要	<p>■人口^{11,12}</p> <p>幸手市：48,674人（2025年3月1日時点） 杉戸町：43,458人（2025年3月1日時点）</p> <p>■世帯数^{13,14}</p> <p>幸手市：23,526世帯（2025年3月1日時点） 杉戸町：20,318世帯（2025年3月1日時点）</p> <p>■高齢化率^{15,16}</p> <p>幸手市：35.7%（2024年10月1日時点） 杉戸町：33.8%（2024年10月1日時点）</p>
地域連携の概要 ¹⁷	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケアシステムにおける在宅医療介護連携推進事業の一環で、北葛北部医師会の事業として、東埼玉総合病院内に地域ケア拠点菜のはな（在宅医療介護連携事業の相談窓口）を設置。在宅医療の推進や医療介護連携等の連携拠点となっている。 ・令和5年度厚生労働省医政局委託事業「在宅医療の災害時における医療提供体制強化支援事業」の連携型 BCP/地域 BCP 策定モデル地域として活動。地域包括ケアシステムと地区防災計画、地域防災計画との連動を図る。

¹¹ 幸手市 HP, <https://www.city.satte.lg.jp/soshiki/shimin/2/14058.html>

¹² 杉戸町 HP, <https://www.town.sugito.lg.jp/page/5784.html>

¹³ 前掲 13

¹⁴ 前掲 14

¹⁵ 幸手市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業画, <https://www.city.satte.lg.jp/soshiki/kaigofukushi/3/13773.html>

¹⁶ 杉戸町高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画, <https://www.town.sugito.lg.jp/page/2243.html>

¹⁷ 令和5年度厚生労働省委託事業「在宅医療の災害時における医療提供体制強化支援事業 連携型 BCP・地 BCP 策定に関するモデル地域事業 報告書」, <https://www.mhlw.go.jp/content/10802000/001249491.pdf>

(2)取組の概要及びポイント・課題

1)取組の概要・経緯

●基礎となる地域防災の取組

【災害時支援の経験を通じた活動の展開】

- ・杉戸町では、東日本大震災のわずか半年前に福島県富岡町と友好都市締結を結んでおり、震災直後から現地に赴き食糧支援を行うとともに、大型バスを8台用意し、移送の支援や被災者の受入れ等を行った。その過程で、平成25年に国土交通省「広域的地域間共助推進事業」のモデル事業に採択され、離れた地域が支える重要性を記録として残した。我々は地域間共助を実践してきた立場にあるため、今後発生が危ぶまれる首都圏災害に備え、そこでの経験と教訓を水平展開・周知することを目的に協働型災害訓練を実施することとなった。

【市民側からのボトム・アップ方式による災害対応】

- ・NPO 法人等の市民側と震災初期後に現場に入る行政では、目的は同一である一方、使用する言語、考え方、価値観が異なるため、協働型災害訓練では、ICS（インシデント・コマンド・システム）の考え方が取り入れている。ICSは、どのような災害種別、災害規模にも対応すべくあらゆるフォーマットを標準化した災害対応の仕組み。我々の取組としては、ボトム・アップ方式で市民がICSの考え方を学ぶ機会として実施している。
- ・熊本地震が発生した際、実際に我々の協働型災害訓練で出会った方々が被災現場で再会し、共に活動を行うなどの実績もある。
- ・「つながることは備えること」をキャッチコピーに、普段付き合いが一番大事で、それが備えることになると伝えている。

2)地域包括ケアシステム(幸手モデル)の展開と地域防災の融合

●地域包括ケアシステム（幸手モデル）の展開理由

【核となるキーパーソンが存在と取組展開を見据えた理論的背景の確立】

- ・日光街道における宿場町の順序としては、幸手市は5番目、杉戸町は6番目であり、500年の歴史を持っている。そのため古い町のしきたりにより、政策や町を動かす際にも苦勞しているところを見てきている。その観点からすると、1市1町の取り組みが先駆的かと言われるとそうでもない。魅せ方とキーパーソンが存在があれば、どの地域でも幸手モデルのような地域包括ケアシステムを行うことは可能と考える。東埼玉総合病院地域連携室長のN医師のように雪だるまの芯になるような人がおり、ロジックを駆使して色々な人をつなげた結果、今までになかった医療・地域・行政がつながる仕組みができ、自分自身は、その傍らで防災に取り組んでいた。

【キーパーソンの捉え方】

- ・平時と非常時は表裏一体であるため、平時から使われていないシステムを非常時だけ使うことはあり得ない。N 医師がキーパーソンとしてそのようなことを常に考えながら取り組んでおり、医師会の協力を得ることで行政も後追いで参画し、N 医師の発信力もあり、「幸手モデル」ができた。都市郊外の地域はどこでも水平展開が可能だと考えている。
- ・自分自身が杉戸町に来た時に初めに「この町は何もない」と言われた。しかし、4 万人以上が生活していて「何もない」わけがなく、身近すぎて見えていなかったり、見ようとしていないだけである。したがって、キーパーソンとなり得る人が誰もいないということもなく、必ずいる。その人達を見つける手段として、人を頼りに話を聞いていけば、必ず辿り着くと思う。また、地域に通い続けていると、よそ者の行動を陰から見ている人が必ずいて、声をかけてくれ、そこから突破口が開ける可能性がある。当てもなく地域に通い続けることは無駄と思うかもしれないが、このプロセスが大事であり、プロセスを経ることでキーパーソンは必ず現れると考えている。

【キーパーソンの活躍の場を創出】

- ・当時の東埼玉総合病院の院長が、N 医師を地域連携担当に据えたという英断から取組が始まっているのではないかと推察している。東埼玉総合病院では、北葛北部医師会事業として地域ケア拠点「菜のはな」を設置し、N 医師が訪問医として研修医と研修看護師を同行させて地域を学ばせるプログラムを実施している。
- ・「菜のはな」の活動は、コミュニティヘルス（健康は誰にとっても共通の話題）が中心であり、地域を廻って地道に意識を根付かせていく人々があり、それを受けて地域をまとめ上げるキーパーソンが必要条件だと感じている。
- ・キーパーソンを育成する際には支援する環境をつくり上げていくことが重要である。モデル事業を仕掛け続けていくことはまさに同じことであり、それまで地域になかった要素や地域の人気が気付かなかったことを気付かせることで化学反応が起きる。そして我々はその化学反応が起きる確率を上げることが大事である。
- ・我々は街をこのようにしたいという自分の野心で行っているわけではなく、街の中にはいろいろな夢や野望や希望、失望も含めて様々な人がいる。我々はそれらの多様な思いを持っている人を最大公約数で括って、街が目指すべき方向に少し傾ける作業を行うのが仕事だと考えている。また、その先に発生する化学反応が起きたときに即座に捕まえ巻き込んでいく力も必要である。そのためには、自分たちのできることを見定め、その中で提供できる情報・技術・場所を地域に作り、支援者が集まる仕組みを作る。
- ・自身が SOHO 事業者として始めた頃、SOHO クラブ創始者に「金を出さないが、知恵や人脈は教えるから、自分で稼いでこい」と言われたことがある。地域に出て様々な人に会い、活動し、キーパーソンが生まれる確率が上がるということを実際に体験してきた。そして、我々の活動に触発されて行政も動くようになった経緯もある。
- ・公務として対応する行政では、数多の人たちを平等に底上げする方法を良しとしているが、それでは全体を引っ張ることは難しいと考えている。周知は行いつつ、マーケティング論で

いうアーリーアダプターに該当する数パーセントのキーとなる人たちを育て、そこから地域の中でシャワー効果を狙っていくべきである。

●地域福祉と地域防災のつながり

【地域包括ケアシステムの運用から明らかになった防災ニーズ】

- ・N 医師が地域に出向いている時にバックアップするメンバーがいたために取組を継続することができ、「暮らしの保健室」¹⁸事業を継続しながら地域の声を拾い、困りごとを解決していく中で、防災の観点も地域として取り組まなければいけないという意識が芽生え、防災の取組もスタートすることとなった。

【地域外からの関心度を利用した取組展開】

- ・実際にリーダーズ研修を行った結果、地域に取組が認識されていないことがわかった。同じく SOHO クラブ創始者に「初めは、地域の人が認めてくれなくても問題ない。活動を続け、地域外で認められれば、やがてその声は地域に届き、地域も認めてくれることになる。」という逆輸入の発送で取り組み始めた。協働型災害訓練においても、外向けに発信し、各地域や組織のリーダーが学ぶことにより、その知見を組織に持ち帰れば、各地域や組織内にシャワー効果で ICS の考えが広まることを狙って実施している。

●行政の関与方法

【行政後追い型による参画促進】

- ・取組は我々が主導し、実績を行政に活用してもらう形が効果的だと考えている。行政職員は今以上に働いても追加で給料が上がるわけでもなく、その成果も評価されにくい制度の下で働いている。そのような彼らに今以上に何かをやってもらうことは難しい。また、地方行政予算は9割9分義務的経費で支出先が決まっているため、新たな事業を実施することは困難な場合が多い。このように行政関与を高めるためには、いかに相手の立場を理解するかがとても大事なことである。N 医師もそれをわかって行政をうまく関与させることができています。行政は後追いでも構わないので、我々民間が先に立って、形を作る。在宅医療のモデル事業における報告書もまさに同じ形である。我々が実施し、行政が報告書を作って提出することで、外部から評価される。それでも問題ないと考えている。

3)連携型 BCP・地域 BCP 策定モデル地域としての活動展開と特徴

●取組展開の特徴

【既存の取組に結びつける形で展開】

- ・他のモデル地区の取り組みが、このモデル地域事業の活動を通して地域内・関係者間のきつ

¹⁸ 「手づくりの幸せという物語 埼玉県幸手市の在宅医療と地域包括ケアのあゆみ」, (幸手市・北葛北部医師会 (在宅医療推進事業) 幸手市健康福祉部健康増進課, <https://satte-med.com/booklet/001.pdf>)

かけづくりや機運醸成として位置付ける中、幸手市・杉戸町の取り組みは、地域 BCP 策定に向けて既に動き出しており、このモデル事業をうまく活用できていると感じている。我々が、まずは責任をもって事業を引っ張り、事業実施の実績は行政に譲ることで、行政を仲間に巻き込んで連携することができている。そして、モデル事業が地域外で評価されることで、地域内でも認められ、こうして取材やヒアリングが実施されている。

【民間事業者の主導による取組推進】

- 行政の一般職員は2～3年で部署を異動してしまうため、特定の分野の専門家ではないと考えている。なので、ライフワークとして特定の分野に長年取り組んでいる民間が伴走する形により、取組が推進できるのだと思う。
- SOHO クラブは SOHO（個人）事業者の集まりであり、片輪で事業を行いながら、もう片輪で地域課題の解決を実践してきたことが通底にある。つまり、自分で稼ぎながら、空き時間を使って地域に出て活動するので、組織やルールに縛られにくく、活動を続けやすい。

●地域 BCP の目標

【地域包括ケアシステムの災害時変換用の対応リスト作成】

- 多職種連携による地域包括ケアを平時の仕組みとし、平時に行われている項目を非常時にどう変換させるかの対応リストを作成する。
- 要支援者をどう助けていくかの仕組みを平時から作っておく必要がある。要支援者の個別の対応リストを作成することが一番の理想だが、健康状態等の状況は日々変化するため、なかなか難しい。要支援者をどのように避難させるかをしっかり決められている自治体はほとんどなく、自助に頼るしかないのが現状だと認識している。そのため、あらかじめ個別避難計画に近いものを作っておこうという意図である。国のフォーマットに従った個別避難計画として策定するのではなく、医療機関と支援者が合意できるレベルで良いと考えている。簡易にすることでより多くの要支援者に対応できると考えている。

【ヒト・コト・モノを明確にする資源フォーマットの作成】

- 支援者に自分たちが持っている資源（ヒト・コト・モノ）を書きだしてもらい（所謂、棚卸し作業）、支援者ごとの資源フォーマットを作成する。自分たちができることを明らかにした上で、お互いに足りない部分を補う形でマッチングさせ、地域内で自助・共助ができる体制を確保するためのリスト化へとつなげていけるようになる。

【住民アンケートによる評価（KPI）】

- 要援護者と支援者のマッチングが進んだ後は訓練を実施し、評価と KPI の実施が求められる。

【介護・福祉施設 BCP と地区防災計画の相互補完性】

- 介護・福祉施設で BCP が未整備だと減算となるため、各施設で BCP が策定されるようになったものの、小規模な事業所はほとんどの担当者が同じになってしまう現実がある。つまり、

担当者が参集できない場合、全ての BCP が機能しない形骸化を招いている。また、各施設の資源だけで対応しようとしているため、点での災害対応になっている。

- それらの課題を解決すべく、地区防災計画と結びつけ、面で考えていくことでカバーできるのが我々が考える地域 BCP である。 自助・共助・公助はそれぞれ独立しているわけではなく、重なり合っていると思う。それと同様、各施設・事業所 BCP と地区防災計画と地域 BCP は互いにカバーし合うものと考えている。

【協議の場を活用した地域の底上げと進捗確認】

- 幸手市と杉戸町から医師会に委託し、「菜のはな」においてケアカフェを月に 1 回もしくは 2 ヶ月に 1 回開催している。その場において、知識の底上げや地域住民との交流を図っている。また「菜のはな」では、地域住民を招き、テーマを決めてケアカフェと同様の会議を実施しており、その場で地域課題の洗い出しや進捗状況を確認している。
- 東埼玉総合病院が地域連携室を作って地域に開かれた病院であることが宣言され、「うちに作ったから皆おいで」という姿勢をきちんと貫いているから「菜のはな」に地域住民が集うことができる。

4) 高齢者施設・事業所における地域連携の課題

● 協定締結の問題点

【実現可能性が担保されていない協定内容に対する過大な期待】

- 協定のオーバーマテリアルも問題だと感じている。 協定を締結していても、必ずしも約束された物資が提供されるとは限らないという状況が起こり得ると考えている。直下型地震等による首都圏災害時、国道 16 号を境目に 16 号以南が被災地域、16 号以北が支援を行う地域に分断され、同一県内でも災害対応に濃淡が出てくる程、災害レベルは高いと思われる。そうすると、行政や社協には頼りきれないし、行政も各事業所と協定を締結しているから事業者が助けてくれるという慢心はかなり危険だと危惧している。

● 介護・福祉施設・事業所の BCP 策定の現状

【ボトム・アップによるアプローチの必要性】

- 介護・福祉施設の BCP も名ばかりとなっているのもよくわかっている。しかし、取り組まなければ始まらないので、最初のステップとしてはよいだろう。今後は地域 BCP につなげていくステップ 2 に移行するべきだと考えている。
- 医師会の勉強会で登壇した際、福祉事業者に集まってもらったのだが、福祉事業所の管理者で BCP のマニュアルを読んだ経験のある人はおらず、専門業者に代わりに書いてもらったり、わかっている人に書いてもらって、その人はもういないというような状態の事業者が多かった。その時伝えたこととして、まずマニュアルを開き、読み合わせすることから始めることで、十分訓練になるということである。年 2 回の防災訓練・研修を実施しなければ減算にな

ってしまうから制度に合わせているだけであり、実際の介護・福祉事業者のボトム・アップが組み合わさっていない。そこを組み合わせなければ、国がいくら政策を進めても、地域の災害対応力が向上する可能性は低いと考えている。

【意識醸成と仕組みの必要性】

- ・介護・福祉事業所同士を繋げるのは難しい。ほとんどが営利企業のため、先ずは支え合い・お互い様精神を植え付け、強制的に地域と繋がる仕組みづくりが必要である。そうでなければ、水平展開やモデル事業は進まない。
- ・地域 BCP として地区防災計画と各介護・福祉施設の計画を繋いでいく存在が必要であり、そしてキーパーソンが生まれるよう、先駆的事例やモデル事業などを打ち続けて化学反応が起きる確率を上げる環境を作っていくことが必要である。そして支え合い、お互い様の精神を持って自事業の範囲から一步踏み出して活動することで、地域全体がカバーできると考えている。
- ・隣町の宮代町では、町と県立の特別支援学校が協定を締結しており、福祉避難所の開設は特別支援学校が指定されている。発災時には自然と住民が避難して来ることになるため、平時から地域とつながらざるを得ない。このように、強制的に地域とつながる仕組みも取組を進める一つのヒントだと考えられる。
- ・市民福祉団体全国協議会に所属する NPO 法人は、地域活動を支え合い事業と呼んで、介護保険制度が開始される 2000 年以前から自分たちの資源を持ち出して地域を良くしていく事業を行っている。地域を豊かにし、安らかに終えていくために必要だと思われることは、誰かが身を粉にして踏ん張らなければならず、それは自分たち NPO 法人だと認識している。したがって、多少の手落ちがあっても許し合ってお互い様精神で活動を継続してきた。その後介護保険制度が始まり、片輪で公金を事業収入として得ながら支え合い事業を継続している。すなわち、我々が地域での活動を継続するために自団体が片輪ずつ形づくっているように、介護・福祉事業者らも片方で稼ぎ、片方で活動し、地域を支えるようにすべきである。
- ・介護・福祉事業者の地域連携を促すとすれば、強制的な仕組みをつくるしかないように思う。多くの NPO 法人は地域連携を介護保険制度以前から行っているが、介護・福祉事業者の 9 割は営利事業者であり、支え合いの精神を促すことが難しい。例えば、福祉避難所として地域に開いていくための協定を結べば加算される（BCP の策定や訓練の実施等の条件を設けた上で）等は地域連携を促す仕組みとして考えられるだろう。
- ・個人的にはモデル事業や水平展開は成功している例はあまり見ないが、仕掛けなければ芽も出ないため、仕掛けることは大事であると考えている。

5)今後の展望

●地域 BCP のさらなる発展

- ・地域 BCP として、地区防災計画と各施設・事業所の BCP をつないでいく存在が必要であることは認識しており、そのための活動を継続している。各施設・事業所は限られた人数で運営

しており、また、点の視点でしか策定されていないBCPを活用したところで、地域を支えるということはほぼ不可能である。我々の地域BCPには支え合い・お互い様精神に近い形で、地域を面でカバーする考え方が含まれていると認識している。これからも地域の防災力を上げるべく、災害時変換用の対応リスト作成、支援者ごとの資源フォーマット、リーダーとなりうる人が育つ確率を上げるような支援を継続し、医療・地域・介護福祉・行政を繋げていきたいと考えている。

図表 4-2-2 埼玉県幸手市/杉戸町の伴走支援事例¹⁹

さつて すぎ と まち
埼玉県幸手市 / 杉戸町の伴走支援事例

<p>地域の状況</p> <p>災害等の歴史 江戸川等に囲まれ標高が低く、過去に風水害が多く発生している。また、古利根川流域に位置して地盤が軟弱なことから地震の影響も大きく、災害史上最大のものとして関東大震災がある。</p> <p>地域包括ケアシステム、在宅医療介護連携等の取組 東埼玉総合病院（埼玉県幸手市、急性期病院）に、北葛北部医師会の事業として、院内に地域ケア拠点菜のはな（在宅医療介護連携と相談窓口）を設置し、在宅医療の推進や医療介護連携等の連携拠点になっている。</p>	<p>地域の課題と、課題に対する取組方針</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 地域や住民を基盤として想定されている地区防災計画が、地域包括ケアシステムとの間で連携や総合的な運用がされていない。 ② 住民主体の地域包括ケアシステムを支援する施策が、地域防災計画に盛り込まれていない。 ③ 災害対策において、地域防災計画と地区防災計画との間で十分な連携がなされていない。 ④ 地区防災計画の策定が十分とは言えない状況で、防災計画と地域との乖離がある。 <p>【課題に対する取組方針】 ✓ 地域・地区防災計画と地域包括ケアシステムとの間にある乖離を解決する。</p>	<p>参画機関</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 地域ケア拠点菜のはな ■ NPO法人SOHOすぎと <p>■ 行政（市）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 健康福祉部 介護福祉課 ・ 市民生活部 危機管理防災課 <p>■ 行政（町）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢介護課 ・ 危機管理課
<p>取組内容</p> <p>① 行政・地域包括ケア・地域防災の各担当者が集い、2回にわたり事業展開の方向性についての話し合いを実施</p> <p>② 救急や災害を想定し、地域住民らが主催する救助訓練を実施</p> <p>③ 住民の地区防災活動に行政職員が参加し、出張講座や地区防災計画の策定に向けた話し合いを実施</p> <p>④ 地域で10年間継続して行っている協働型災害訓練に、地域住民、福祉事業者、行政及び市内の大学生が参加し、地域BCPの啓発や意見交換、また、地域の実情を具体的に把握するためのフィールドワークを実施</p>		
<p>考察</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 防災関係者、住民及び福祉事業者らが話し合う機会が不足している課題が浮かび上がった。 ✓ 協働型災害訓練を、この話し合いの場として活用し、防災活動と地域包括ケアシステムが協働するための仕組みとして位置付けていく方針とした。 ✓ 方針の実現のために、具体的な方法（プログラム）の開発や評価に関する議論を次年度に行う必要がある。 		
<p>出典) 令和5年度 在宅医療の災害時における医療提供体制強化支援事業 連携型BCP・地域BCP策定に関するモデル地域事業 意見交換会 配付資料 15</p>		

¹⁹ 厚生労働省「第178回市町村セミナー【事例紹介1】地域におけるBCP策定支援の取組」, [001387877.pdf](#) より抜粋

③	奈良県生駒市 ～医療介護推進ネットワーク協議会を基盤とした地域 BCP の取組～
---	---

ヒアリング対象

ヒアリングご協力先	日時	ヒアリング場所
生駒市子育て健康部地域医療課	2025年3月18日（火）	書面回答

(1)基本情報

活動主体	生駒市医療介護推進ネットワーク協議会（生駒市医師会、生駒地区医師会、生駒市内病院、生駒市歯科医師会、生駒地区薬剤師会、訪問看護ステーション、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、訪問介護事業所、通所介護事業所、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、小規模多機能型居宅介護施設）、奈良県（福祉医療部医療政策局、郡山保健所、地域医療連携課、健康推進課）、生駒市（総務部、福祉健康部、防災安全課、福祉政策課、地域包括ケア推進課、介護保険課、地域医療課）
自治体概要 ²⁰	<ul style="list-style-type: none"> ■総人口：116,448人（2025年3月1日時点） ■世帯数：51,928世帯（2025年3月1日時点） ■高齢化率：29.8%（2025年3月1日時点）
地域連携の概要 ²¹	・令和5年度厚生労働省医政局委託事業「在宅医療の災害時における医療提供体制強化支援事業」の連携型BCP/地域BCP策定モデル地域として、医療介護推進ネットワーク協議会を基盤として活動を展開。

(2)取組の概要及びポイント・課題

1)生駒市における多職種による連携体制

●生駒市医療介護推進ネットワーク協議会に高齢者施設が参画することになった背景や問題意識

【施設を含めた地域包括ケアの取組】
<ul style="list-style-type: none"> ・医療介護連携ネットワーク協議会は、市民が住み慣れた地域や家庭で安心して暮らし続けることができるよう、市、医療、介護の関係機関が連携して包括的かつ継続的な医療と介護サービスの提供を構築することを目的に、平成28（2016）年から開催している。そのため、「自宅」に限らず、市民が希望する「病院」や「施設」も含めた地域において、自分らしく生活することができるようにという視点から、診療所やケアマネジャー、地域包括支援センター等の在宅サービス事業者だけでなく、市内病院や特養、老健等にも参画いただいている。 ・協議会においては、「医療及び介護に係る地域の関係機関の連携強化」と「在宅医療の推進」

²⁰ 生駒市HP, <https://www.city.ikoma.lg.jp/0000024831.html>

²¹ 前掲17

に関する協議を行っているが、より専門的な意見を求め、課題解決に向けた取組を検討するための協議体として「在宅医療介護推進部会」と「認知症対策部会」がある。

●関係各課の庁内連携による実施が可能となった理由

【関係各課の弱みの補完につながる連携】

- ・医療介護連携ネットワーク協議会の事務局として、地域医療課・地域包括ケア推進課・介護保険課の3課が担当している現状があった。連携型BCP・地域BCPを考えるきっかけとして、在宅医療介護推進部会にて新興感染症発生時等による事業所休止時のサービス継続方法が課題となったこと、また、介護事業所のBCP作成は進んでいるものの医療機関のBCP作成が進んでいないことが課題であったため、モデル事業の取組を3課で開始することとなった。
- ・地域BCPの取組を進める上で、生駒市としての災害対策や個別避難計画に関する取組の現状確認が必要となったため、担当課に協力を依頼した。防災安全課は、災害対策へ医療機関や介護機関と協力したい案件があるものの進め方に不安があり、取り組めていなかった。また、福祉政策課は個別避難計画の策定について、ケアマネジャーや訪問看護師等の専門職へどのように協力を依頼すべきか悩んでいたという現状があった。そのため、今回の取組が関係課のそれぞれの弱みを補完することにつながるため、庁内連携が可能となったと考えている。

2)取組の奏功要因・課題

●生駒市医療介護推進ネットワーク協議会が組織されていたことの利点

【従前から協議会で検討】

- ・ネットワーク協議会委員に事業への参加及び協力を依頼したことにより、「在宅医療介護推進部会内」で当初から課題となっていた、災害（感染症含む）発生時の同職種間における連携体制の構築について検討することができた。
- ・また、ネットワーク協議会の取組として、市内医療介護従事者を対象とした医療介護連携をテーマとした「多職種連携研修会」を平成28（2016）年から令和元年まで開催していた。コロナ禍により、中断していた研修会を、令和4（2022）年からは、「ウィズコロナ・アフターコロナにおける医療介護連携」をテーマに研修を開催していたことから、市内医療介護従事者の災害時対応における連携体制に関する関心が高まっており、想定より多くの方にモデル事業に参加していただくことができたと考えている。

●参画に際しての課題

- ・医療機関・在宅サービス・入所施設等が同日にグループワークを開催したため、各業種の連携型BCP・地域BCPについて深めることが難しかった。また、そもそもの問題意識に差異があったことから、短期間でのとりまとめは難しく課題の抽出にとどまることとなり、理解を深めるにはいたらなかった。

●地域包括ケアシステムにおける多職種連携に地域 BCP の視点を盛り込むにあたり、現状の連携体制上の課題

【自機関 BCP 策定の未整備】

- ・ 連携型 BCP・地域 BCP の概念が医療介護従事者に十分に周知・理解がされていないこと及び、自機関 BCP の策定が十分でないことが課題。 令和 6（2024）年度の報酬改定にて、介護事業所では、自機関 BCP の策定が義務付けられたが、医療機関は診療報酬の対象となっておらず、自機関 BCP の策定も十分ではない。自機関の対応が決められていない中で、同職種や地域での助け合いを考えるにしても非常に難しく、実効性の伴わない机上のものになりかねないと感じた。
- ・ また、取組の中でも、同業種や多業種との協力のあり方についてグループワークを行っていたが、個別ケースや自事業所の課題にとどまってしまう、「地域」という広い視野を持って検討することがとても難しかった。 顔の見える平時からの連携は重要であり、進めていかないといけないという認識はあるものの、具体的にどのように連携するかは今後の課題と考える。
- ・ BCP の必要性や概念について、行政・関係機関が同様に理解し、同じ目的・達成目標をもって取組を進めていくことが大切だと考える。

●高齢者保健福祉計画・第 9 期介護保険事業計画に連携型 BCP・策定モデル事業を位置づけるにあたり苦労した点や位置づけることの効果

【備えへの合意に基づく位置づけ】

- ・ 生駒市高齢者保健福祉計画・第 9 期介護保険事業計画に連携型 BCP・地域 BCP 事業を位置づけるにあたって、苦労することはなかった。コロナ禍ということもあり、新興感染症及び災害への備えを計画に位置づける必要があるとの合意があったので、異論なく位置づけられることとなった。

【計画への位置づけによる継続性を担保】

- ・ 計画に位置付けることにより、単年度で終わることなく継続的に事業を実施することを庁内関係課および市内医療介護事業所へ意識づけることになると考えている。

●高齢者施設・事業所に対して、災害時に期待する役割

【バックベッドとしての役割】

- ・ 高齢者施設は、福祉避難所としての役割や病院で治療を終えた方の受け入れを行う「バックベット」としての役割を果たしてほしいと考えているが、十分な資器材などもなく、行政としての方針も検討中なため、今後の課題として協議を継続していきたいと考えている。

図表 4-2-3 奈良県生駒市の伴走支援事例²²

奈良県生駒市の伴走支援事例

地域の課題と、課題に対する取組方針

- ① 医療機関、訪問看護ステーション、介護事業所等各事業所のBCP策定状況について十分な共有ができていない。
- ② 令和4年度に介護事業所を対象としたBCP策定研修を実施しているが、医療機関対象のBCP策定研修は実施できておらず、BCP策定スキルに事業者間で差が生じている。
- ③ 新型コロナ対応では、大規模事業所や法人で対応することができたが、当初は、事業所・行政ともに即時対応ができなかった。
- ④ 協議体があったが、新型コロナ対応により中断し、十分に活用することができなかった。
- ⑤ 行政側の福祉・医療部門においてBCPの作成がされているが、十分な活用が出来なかった。

【課題に対する取組方針】

- 災害対応に関する現在の状況について、市内医療介護事業所間、行政においての情報共有が必要
- 情報収集及び課題抽出が必要なため、グループワークを中心とした取組を開始

参画機関

- 生駒市医療介護推進ネットワーク協議会
 - ・生駒市医師会
 - ・生駒地区医師会
 - ・生駒市内病院
 - ・生駒市歯科医師会
 - ・生駒地区薬剤師会
 - ・訪問看護ステーション
 - ・地域包括支援センター
 - ・居宅介護支援事業所
 - ・通所介護事業所
 - ・介護老人福祉施設
 - ・介護老人保健施設
 - ・小規模多機能型居宅介護施設
- 行政（県）
 - ・福祉医療部医療政策局 地域医療連携課
 - ・郡山保健所 健康推進課
- 行政（市）
 - ・総務部 防災安全課
 - ・福祉健康部 福祉政策課
 - 地域包括ケア推進課
 - 介護保険課
 - 地域医療課

取組内容

① 連携型BCP・地域BCPに対する共通理解を深めるために3回の講義を実施

内容	対象者	参加者数
(1) 新型コロナウイルス感染症 5類移行後の事業所対応について ～リスク管理・事業継続計画(BCP)の視点から～ 講師:奈良県郡山保健所 次長 福祉医療部医療政策局 地域医療連携課 参事 兼務 本木 隆規 氏	医療介護従事者	70名 53事業所
(2) 地域BCPのススメ ～スタッフ、そして患者・利用者のいちと生活を守るために～ 講師:慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学教室 一般社団法人コミュニティヘルス研究機構 機構長 山岸 晴美 氏	医療機関のみ	48事業所
(3) 地域BCPのススメ ～スタッフ、そして住民のいちと生活を守るために～ 講師:奈良県福祉医療部医療政策局 地域医療連携課 参事 郡山保健所 次長 兼務 本木 隆規 氏	医療機関のみ	59名 24事業所

② 災害対応に関する課題整理及び対応策検討のため、全3回の全体講義と職種別グループワークを実施

内容	対象者	参加者数
【講義】 ・BCP策定の取組報告 ・シミュレーション訓練(地震) 【グループワーク】 地域で地震などの有事が発生した時に周りの事業所や、病院とどう連携するか		33名 26事業所
【講義】 個別避難計画 【グループワーク】 グループごとにテーマを設定	医療介護従事者	39名 28事業所
【講義】 ～令和6年 総発半島地震 ～災害時要援護者避難支援事業 【グループワーク】 グループごとにテーマを設定		26名 20事業所

考察

- ✓ 多職種参加の研修で、平時からの備えや顔の見える連携の必要性を感じてもらえたことができた。
- ✓ 医療・介護・福祉・防災部門と、行政から即を越えた参加があり、府庁連携の強化ができた。

14

出典) 令和5年度 在宅医療の災害時における医療提供体制強化支援事業
連携型BCP・地域BCP策定に関するモデル地域事業 意見交換会 配付資料

²² 前掲 19 より抜粋

4 基本目標と主な施策について

基本目標1 多機関・多職種の協働による支援の推進

【方向性】

医療・介護の両方のサービスを必要とする人や、複雑な生活課題を抱える人であっても地域で安心して暮らし続けられるよう、地域の様々な機関や人々が協力・連携して、一人ひとりの暮らしをきめ細やかに支援できる体制の整備を進めます。

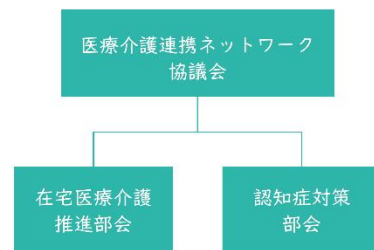
【主な取組】

- 在宅医療・介護の連携を促進し、在宅療養のサポート体制を強化します。
- 虐待の早期発見のための関係機関の連携強化や災害・感染症発生時にも安定的にサービスを提供するための地域の連携体制の構築に取り組みます。
- 介護分野以外にも含めた多様な機関や地域住民と連携し、制度や分野の垣根を超えた重層的な支援を行うための体制整備を進めます。

在宅医療・介護連携の促進【重点施策】

生駒市医療介護連携ネットワーク協議会

市民が住み慣れた地域や家庭で安心して暮らし続けることができるよう、市や医療、介護の関係機関が連携して包括的かつ継続的な医療と介護サービスの提供体制を構築するため、生駒市医療介護連携ネットワーク協議会を開催しています。また、協議会の下部組織として、在宅医療介護推進部会及び認知症対策部会を置き、医療介護従事者の参画を得て、在宅療養や認知症ケアに関するサポート体制を強化していきます。



連携型BCP・地域BCP策定支援事業

コロナ禍を踏まえ、医療・介護事業所は災害時におけるサービス提供体制の継続に不安・危機感を持っている状況にありました。これを受けて、(1)生駒市医療介護連携ネットワーク協議会、(2)生駒市（福祉政策課、地域包括ケア推進課、介護保険課、地域医療課、防災安全課）、(3)奈良県（地域医療連携課、郡山保健所）にて災害時におけるサービス提供体制の継続について検討を進めるため、「令和5年度 厚生労働省 在宅医療の災害時における医療提供体制強化支援事業 連携型BCP・地域BCPに関するモデル地域事業」を開始。共通理解を得るための研修を実施後、3回のグループワークを中心に課題抽出及び解決策について検討を行いました。

今後は、在宅療養者（特に、人工呼吸器や在宅酸素利用者等の医療ニーズの高い方、認知症や精神疾患の方、独居等で介護力が低い方等）に対して、地域全体で必要な医療・ケアが継続できるよう、引き続き奈良県及び郡山保健所の協力を得ながら、支援体制の構築を目指していきます。



²³ 生駒市「生駒市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画（概要版）」（令和6年3月），
<https://www.city.ikoma.lg.jp/cmsfiles/contents/0000035/35916/gaiyou.pdf>

④	鳥取県北栄町 ～重層的支援体制整備事業による「防災×福祉」の取組～
---	--------------------------------------

ヒアリング対象

ヒアリングご協力先	日時	ヒアリング場所
北栄町福祉課生活支援室	2025年1月30日（木） 10:30～12:00	オンライン（Zoom）
北栄町社会福祉協議会		
社会福祉法人中部福祉会グループホームあずま園	2025年2月13日（木） 10:00～11:30	訪問

▼以下は北栄町福祉課生活支援室・北栄町社会福祉協議会のヒアリング概要

(1)基本情報

活動主体	北栄町福祉課、北栄町社会福祉協議会ほか、町内4法人、町内自治会、等
自治体概要 ^{24, 25}	<ul style="list-style-type: none"> ■総人口：14,087人（2025年3月1日時点） ■世帯数：5,477世帯（2025年3月1日時点） ■高齢化率：37.0%
地域連携の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・平成25（2003）年から地域づくりの前身として、支え愛ネットワーク構築事業に着手。「防災×福祉」の取組として実施。 ・平成28（2016）年度から生活支援体制整備事業により、小学校区の圏域で住民主体の協議体「よっしゃやらあ会」を創設。防災福祉マップづくり等の取組を展開。 ・厚労省モデル事業を経て、令和3（2021）年度から重層的支援体制整備事業を開始。アウトリーチ等を通じた継続的支援事業において、町内5法人の福祉事業者と協働し、多職種による包括的支援体制を構築。

(2)取組の概要及びポイント・課題

1)北栄町の地域福祉・地域防災の活動背景、活動の経緯

●北栄町における地域福祉体制の概要

<p>【行政と社協の密な関係性】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・北栄町はコンパクトにまとまった地域性である。<u>役場や社会福祉協議会と町内にある福祉サービス事業所との距離感は近く、何かをするにしても一緒に取り組むことが多い。</u> ・地域包括支援センターは開設からずっと直営体制で運営している。日常生活圏域は1ヶ所で
--

²⁴ 北栄町HP, <https://www.e-hokuei.net/>

²⁵ 北栄町「第9期北栄町介護保険事業計画 高齢者福祉計画」, <https://www.e-hokuei.net/secure/15205/9kikaigokeikaku.pdf>

あり、地域包括支援センターは町内に一つしかない。職員体制も比較的充実していると考えている。介護予防事業等については、町内の福祉事業者に委託をして一緒になって取り組みを進めている。

- ・ 社会福祉協議会に生活支援体制整備事業を委託しているため、主に地域づくりについては社協と一緒に行っている。相談は役場の直営で受け、地域づくりは社協と一緒に取り組みを進めるといった形である。

【庁内における高齢者に限らない包括的支援体制の基盤づくり】

- ・ 包括的支援の体制作りは生活困窮部署に設置している。生活困窮の地域づくり事業と生活支援体制整備事業を一体的に実施しており、高齢者に限定しない取り組みを意識して取り組んできた。

2)地域福祉・地域防災の活動展開のプロセス

●支え愛ネットワーク構築事業による展開

【地域との協働に課題】

- ・ 平成 25（2003）年当時、行政職員が地域に出向き、地域福祉活動に取り組む機会は少なく、いろいろな事業は行うものの、地域の課題を拾ったり、地域の住民と地域福祉をどのように進めていくかの協議が十分にできていなかった。社会福祉協議会も地域との関係性は強かったが、地域の住民とともに活動を進めることについて、さらに意識して取り組まなければならないという課題意識があった。

【「防災」を切り口とした地域づくり】

- ・ 地域福祉という切り口で地域に入っていくのでは、なかなか受け入れてもらえないところもあり、「防災」を切り口にして日頃の助け合いや見守り活動などについて、地域住民と話し合いを重ねていこうと支え愛ネットワーク構築事業をスタートしたという経過がある。
- ・ 平成 13（2000）年に鳥取県西部地震、平成 28（2016）年には鳥取県中部地震があり、災害は地域住民にとって身近な問題でもあり、我が事として考えられるところもあった。防災の取り組みは平常時の取り組みにもつながっていくだろうと考え、防災と福祉とを掛け合わせて、地域住民の日頃の助け合いや見守り活動を深めていこうということから取組をスタートした。
- ・ 北栄町は助け合い活動が 63 の自治会単位で進んでいる印象である。地区社協や地区公民館などの中間支援組織はない。
- ・ 地域に出向いていないという課題意識もあった時期でもあり、県から紹介があり、支え愛ネットワーク構築事業に手を挙げた形である。

●生活支援体制整備事業による展開

【事業開始の背景】

- ・ 生活支援体制整備事業は、支え愛ネットワーク構築事業の延長線上で助け合い活動を地域の中で広げていくことを目的として実施している。

【社協との協力体制】

- 生活支援体制整備事業における協議体や生活支援コーディネーターの活動は社会福祉協議会の活動に沿い、重なる点がたくさんあったため、社会福祉協議会に委託している。もともと支え愛ネットワーク構築事業を社協と一緒にスタートし、行政と社協と一緒に地域に出向くことを目指していたので、その流れで社協に委託することとなった。

【第2層の活動圏域による住民主体の取組】

- 介護保険事業計画上の日常生活圏域は1圏域だが、北栄町は北条町と大栄町という2つの町が合併してできた町であり、小学校も中学校も旧町に1ヶ所ずつあるため、その単位で協議体を置いている。旧北条町に「北条よっしゃやらあ会」、旧大栄町に「大栄よっしゃやらあ会」を設置しており、生活支援コーディネーターもそれぞれ1人ずつ配置している。
- 「よっしゃやらあ会」は住民の支え合いや助け合い活動に興味関心があり、そういった活動に参加したいと手挙げされた方で構成されており、それぞれの地区で月に1回程度集まって地域の困りごとやその解決に向けての話し合いを行っている。

【住民の主体性を重視する活動方針】

- 「よっしゃやらあ会」はあて職のような形ではなく、地域の困りごとや地域の課題、これからの5年後、10年後の北栄町の姿について話し合いを続けていきたいという方をメンバーにしている。したがって、代表を役職のある人をお願いするわけではない。
- メンバーは大栄、北条ともに15、16人。各回には7人、8人程が参加しており、欠席の方には会議録を送っている。
- 両地区の「よっしゃやらあ会」の中では、居場所づくりに関心がある方が多く、「よっしゃやらあ会」ができてすぐ、地区を限定しない集いの場づくりに取組んだ。また、63自治会のうち44の自治会でいきいきサロンに取り組んでいて、集いの場が各自治会にも広がっている状況ではある。しかし、何らかの事情があって集いの場が開催できない自治会もあるので、そういった場合も含め、誰もが参加できるような場所を「よっしゃやらあ会」で作っていききたいという思いがある。

【行政や社協による後方支援】

- 「よっしゃやらあ会」から、直接自治会に働きかけていくのは難しいところもあるので、そのあたりは生活支援コーディネーターなど社協の職員、福祉課の職員が自治会に対して働きかけを行うこともある。

●防災福祉マップ（支え愛マップ）の実施

【取組の進捗度合の差】

- 地域の住民から見て災害時に心配な方や避難の手助けができる人がどのようなルートで避難を行うか等をマップ上でシミュレーションする取組である。
- 63の自治会全てで実施しているわけではないため、どのように取組を広げていくのかという点は課題である。取組みが進んでいる自治会では、要援護者の台帳を作成し、カード化して

該当者に配布、定期的な見直しを行っている。また、それらの取組みをきっかけに「支え愛連絡会」を開催し、日頃の見守り活動の活性化につながっている自治会もあり、このような取組が横展開できると良いと考えている。

【避難行動要支援者台帳の整備に課題】

- ・ 役場内の台帳整備はあまり進んでおらず、一人暮らしの高齢者や手帳のある人、要介護認定3以上の人などの情報が記載されているリストはあるが、それ以外の心配な人たちは役場としては十分に把握ができていないことが課題である。しかし、役場が台帳を整備するだけでなく、地域の中で情報を共有してもらうような取組みを進めていかないと、いざという時には意味がないだろうと考えている。

【徐々に活動が展開】

- ・ 全国的に災害が身近なものになってきて「起こりうるかもしれない」という住民の気持ちが高まってきている。防災福祉マップ（支え愛マップ）を実際に取り組んでいる自治会の紹介など取組みの働きかけをすすめ、自治会が主体的に作成する必要があると感じてもらうことで、取組みを進めた自治会もある。

【自治会による平時の見守り等の活動とのリンク】

- ・ 普段の見守り活動など住民同士で助け合いの気運が高い自治会は、防災に対する取り組みもしっかりしているイメージがあるので、そこがリンクしているのだろうと思う。活発な自治会は日頃から支え愛連絡会などで地域の気になる方の情報共有や見守り活動をされており、助け合いをするのが当たり前という雰囲気自治会が多いと感じている。

●重層的支援体制整備事業による展開

【事業開始の背景】

- ・ 地域づくりという視点というよりも個別支援で十分に対応できていない課題が多くあると感じていた。個別の支援の強化を目的にモデル事業をスタートし、重層的支援体制整備事業に移行していった経緯がある。
- ・ しかし、SOSが出せないなど、相談に来ることさえもできないような人たちへの対応など、個別支援の取り組みと地域づくりはセットでなければうまくいかないと考えるようになった。個別支援では、地域の見守りや地域の中での気づきも重要であるため、地域づくりと両面で進めていくことが必要であり、それが災害時の支援にもつながるだろう。

【重層的支援体制整備事業の災害時支援との親和性】

- ・ 鳥取県中部地震の後、課題を抱えたまま何年も経っているケースがあった。住居（家屋）の問題、経済的な問題、生活の不安定さなど、複合課題を抱えているケースが何年も残っていたが、紐解いてみると地震発生前から課題のあったケース、地震をきっかけに課題が発生したケースの両方があった。当時は、県も地震後の支援を継続していたが、町もそういった相談に乗りながらも、うまく解決につなげることができていない状態だった。それらの背景は困窮の問題、介護の問題、孤立の問題など多様である。それらを課題整理して包括的な支援

につなげていくような取り組みが必要であり、日頃から包括的な支援体制を整えておくことで災害時の対応もスムーズにできるだろう。重層的支援体制整備事業の取り組みにおいては、災害ケースマネジメントも意識している。本町の重層的支援体制整備事業実施計画の中では具体的な記載はしていないが、災害や感染症の流行下でも、包括的支援が活かされるように普段から取り組みを進めることとしている。

【町内社会福祉法人の関与】

- ・北栄町の重層的支援体制整備事業は地域の関係者みんなで取り組もう、みんなで考えていこうというスタンスで取り組んでいる。そういうことを町内5法人とも話しているが、まだまだ福祉の分野にとどまっているため、いろいろな立場の方たちと北栄町の包括的支援体制をどう進めていったらよいのか協議を進めていきたい。
- ・アウトリーチ等を通じた継続的支援事業は町内の5法人と協働実施という形を取っている。相談につながりにくい方の個別の支援を一緒に取り組んでおり、地域の中の課題を共有している。

【福祉事業者の積極的な関与】

- ・今はまだ課題意識を共有するというような段階であるものの、介護保険などの制度にのらない取り組みもされるようになってきている。そのような意味では、各法人が地域づくりへの協力意識が非常に高いと感じる。
- ・ひとつのサービス事業所というだけではなく、地域貢献の取り組みも行ってくれており、アウトリーチ事業で全戸訪問を行う際も、各者で手分けしている。
- ・地域包括支援センターが地域ケア会議を始める時も、各法人が協力的であり一緒に取り組もうといった雰囲気であった。「地域の中にこんな人が住んでいたのか」、「全然地域のことを分かっていなかった」、「もっと地域に出たい」と言ってくれる法人の方もいる。地域の人たちにとって、法人も含めいろいろな人たちとの関わりで見守りの目も増え、何かの時の手助けなどの大きな資源になっている。

【福祉事業者が関与する上での課題】

- ・どの法人も忙しいため時間的な制約があり、動きにくい面もあるだろう。世帯訪問では地区の分担をしているが、本来業務の合間を縫って時間を作ってもらい、負担をかけているところもある。

3)高齢者施設・事業所の地域連携に関する役割・課題

●高齢者施設・事業所に期待する役割

【福祉事業者の機動力を活かした状況確認】

- ・実際に災害が起きると、住民の状況の把握は役場だけではできない。鳥取県中部地震のときにも各法人の事業所が動いてくれて、住民の状況確認や対応を主体的に取り組んでくれたため、非常に助かった。町としては緊急時の役割分担が十分にできていないと考えていたが、事業所が個別の動きもしてくれるので、役割を整理してお願いができたらと考えている。

●高齢者施設・事業所が関わる上での課題

【平常時から情報共有の必要性】

- ・平常時から要支援者が利用している事業所などと情報共有はあまりできていないため、平常時から情報共有や役割分担など、やりとりがもう少しできておくとよい。

【関係者の巻き込み】

- ・北栄町内に関わっている福祉サービスの事業所はたくさんあるが、今回アウトリーチ等を通じた継続的支援事業で協働しているのは、法人格がある事業所だけであるため、さまざまな事業所の方たちともまずは課題認識から行う必要がある。重層的支援体制整備事業のつながる会議での協議を進めていきたいと思っている。

【個別支援から地域づくりへの展開】

- ・個別支援の場面では関係機関や地域の人、社協などと繋がりやすいが、地域づくりという観点ではつながりが作れていないところがある。しかし、個別のケースの支援を行うことは、地域づくりにもつながっていくため、まずは個別支援をしっかりとやっていくことが大事だと思う。

【防災福祉マップと福祉事業者のマッチング】

- ・防災福祉マップ（支え愛マップ）を地域の中で取り組んでいるが、その情報と事業所が持っている情報がリンクしていないと感じている。防災福祉マップ（支え愛マップ）をしっかりと取り組んでいる自治会は、普段の助け合いが進んでいるところが多く、対象者の生活やサービスの情報を知っていたりする。支え愛連絡会の中に役場や社協の職員も出席するので、事業所とのつなぎや情報共有ができるとよい。

【活動の延長として制度活用】

- ・事業実施を目的にしているのではなく、災害時にも備えた地域の助け合い活動を進めていくために、生活支援体制整備事業や重層的支援体制整備事業を活用している。地域の中で取り組みをさらに強化していかなければならないという意識が高まり、福祉課の中でも防災の取り組み推進が大きな課題となっている。地域福祉推進計画の中でも明確化され、最も取り組まなければいけない課題の一つでもある。

4)今後の展望

●体制整備の方向性

- ・今まで支援につながっていなかった世帯が浮き彫りになっており、包括的支援体制をしっかりと仕組みとして作っていきたい。
- ・早期につながることが大事なので、日頃からの地域づくりの取り組みが活かされるだろうと感じるし、社会福祉法の支援会議の規定を活用し、早期に支援方針が検討できるよう体制を整えていきたい。

- 自治会単位での取り組みの推進と、そこに事業所の方たちがどのように関わっていただけるのかについては、今後整理していきたい。

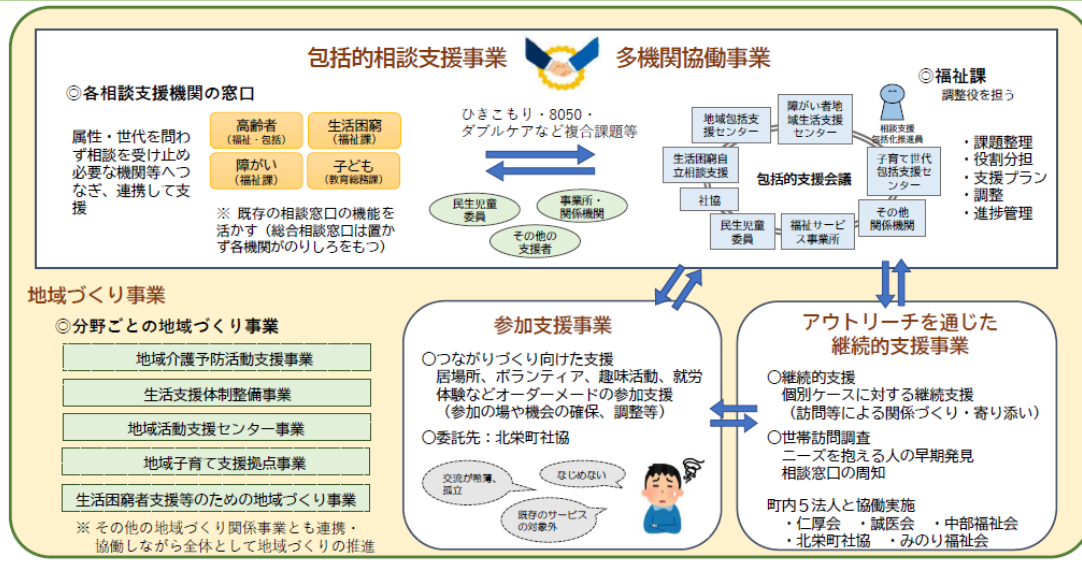
図表 4-2-5 包括的な支援体制整備にむけた取組の経緯²⁶

包括的な支援体制整備にむけた取組の経緯

- 平成25年度 支え愛ネットワーク構築事業
(地域づくり事業の前身となった事業。「防災×福祉」の取組み)
- 平成28年度 生活支援体制整備事業(翌29年度に第2層協議体を設置。助け合い活動の推進強化)
- 平成30年度 モデル事業 多機関の協働による包括的支援体制構築事業(直営)|
相談支援包括化推進員(1名)を地域包括支援センター内に配置
- 令和元年度 モデル事業 地域力強化推進事業の開始(直営)
地域福祉推進計画の策定
相談支援包括化推進員を生活困窮担当室内に配置変え
- 令和2年度 モデル事業 地域力強化推進事業(町社協へ委託)
重層的支援体制整備事業の開始にむけて庁内PTの設置
- 令和3年度 重層的支援体制整備事業の開始
(多機関協働:直営、アウトリーチ事業:町内5法人、参加支援事業:町社協)
重層的支援体制整備事業実施計画の策定(計画期間:令和4年度~6年度)

図表 4-2-6 北栄町の重層的支援体制整備事業²⁷

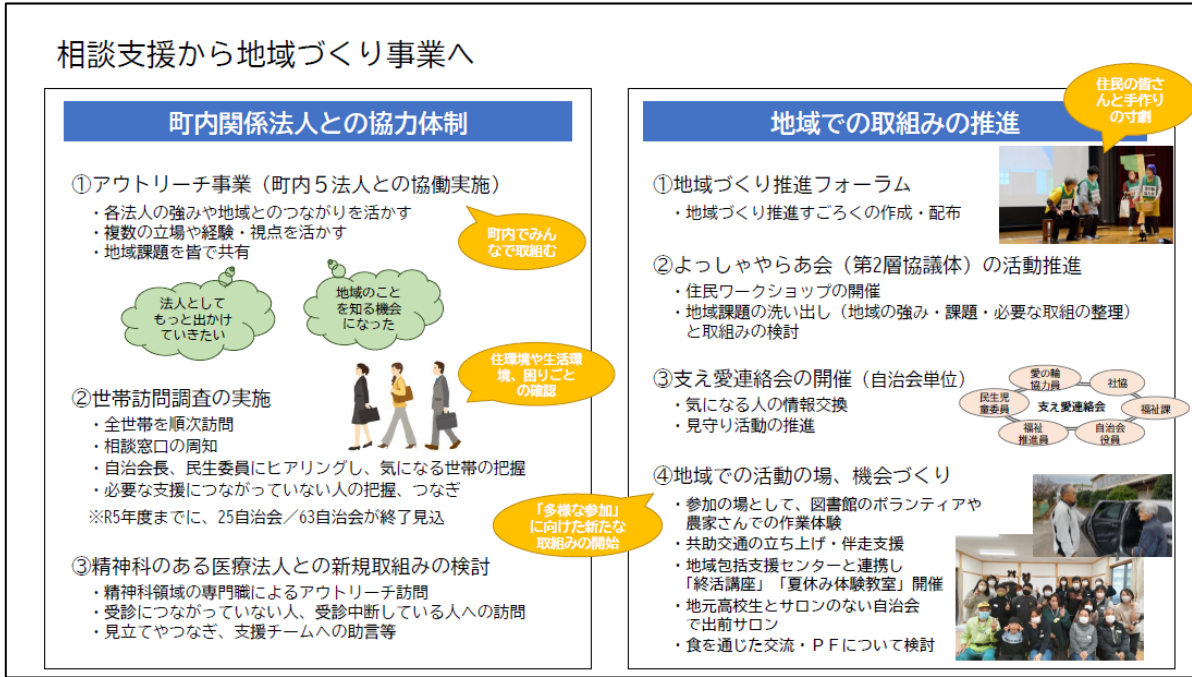
北栄町の重層的支援体制整備事業



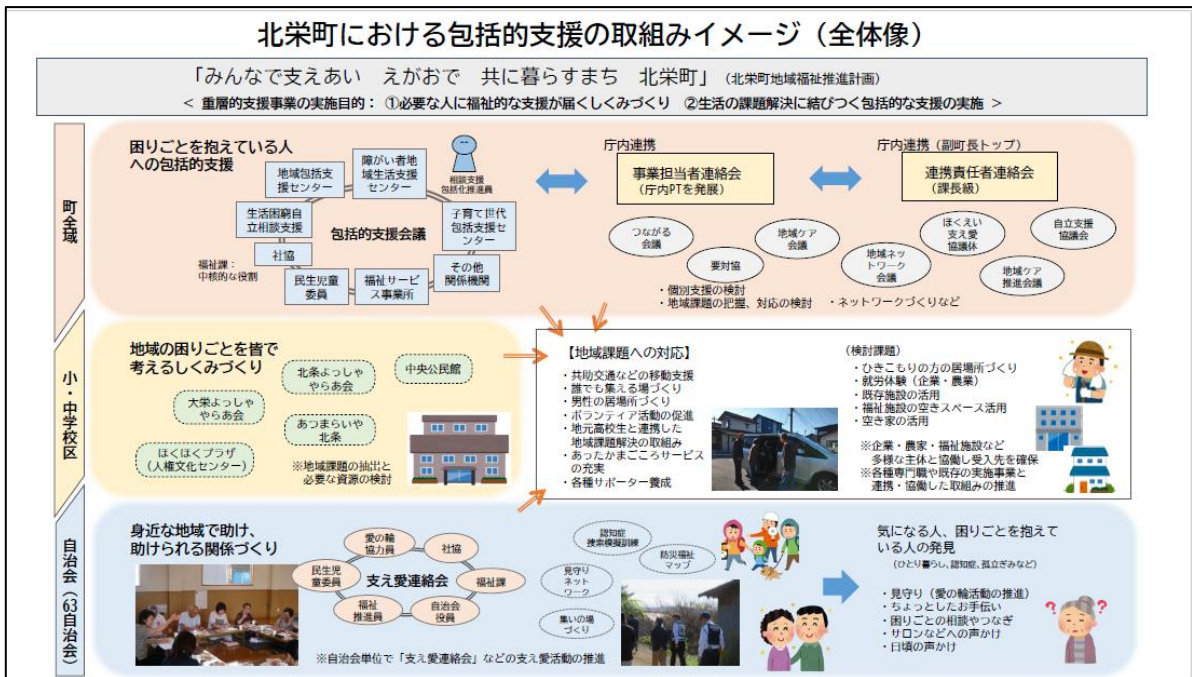
²⁶ 鳥取県, <https://www.pref.tottori.lg.jp/secure/1356461/R6.3.14siryou.pdf> より抜粋

²⁷ 前掲 26 より抜粋

図表 4-2-7 相談支援から地域づくりへ²⁸



図表 4-2-8 北栄町における包括的支援の取組みイメージ（全体像）²⁹



²⁸ 前掲 26 より抜粋

²⁹ 前掲 26 より抜粋

▼以下は社会福祉法人中部福祉会北栄グループホームあずま園のヒアリング概要

(1)基本情報³⁰

法人の活動エリア	鳥取県北栄町、倉吉市、湯梨浜町
法人の実施事業	<ul style="list-style-type: none"> ■認知症対応型共同生活介護 3ヶ所 ■通所介護 4ヶ所 ■居宅介護支援事業所 3ヶ所 ■介護老人福祉施設 1ヶ所
法人概要	<ul style="list-style-type: none"> ■利用定員数（北栄グループホームあずま園）：2ユニット18名 ■職員数（北栄グループホームあずま園）：16名 ■福祉避難所指定の状況：なし
地域連携の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・鳥取県北栄町では、北栄グループホームあずま園、北栄デイサービスセンター、北栄居宅介護支援センターを運営。 ・積極的に地域に出向き、講習や体操教室等を実施。 ・北栄町重層的支援体制整備事業において、アウトリーチ等を通じた継続的支援を行政との協働で実施。支援関係機関同士のネットワークや住民とのつながりを構築。

(2)取組の概要及びポイント・課題

1)法人・施設の活動概要と災害対策

●施設・事業所運営の沿革

<ul style="list-style-type: none"> ・グループホームあずま園が2004年に開設され、その後2010年湯梨浜町と倉吉市にそれぞれ施設を開設した。地域密着型特別養護老人ホームはわいあずま園を2年前の2022年9月に開設した。地域密着型特養は29名以下の基準であり、<u>中部福祉会は大規模施設ではなく、小規模施設・事業所を複数有しているため、利用者を手厚くケアしていく方向性で運営している。</u> ・グループホームあずま園が一番早く開設した施設であり、グループホームとデイサービスを併設で運営するところからスタートしている。
--

●施設・事業所の災害対策

<p>【被災リスクに対する条件】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ハザードマップ上では、津波の心配はなく、河川による洪水の危険性が50cm程度である。施設が立地している場所から川を挟んで反対が田んぼとなっており、そちら側が少し低くなっているため、浸水の危険性がある。 ・2004年の開設以来、特段大きな被災はなく、平成28年鳥取県中部地震の際に水道が止まった程度である。 ・コロナ禍以前では、地域住民が参画した防災訓練を行っていた。町の栄養士を招き、炊き出
--

³⁰ 社会福祉法人中部福祉会 HP, <http://azumaen.net/>

しの練習を行うなどを行った。

【職員の参集対策】

- ・夜間帯の連絡網を作成し、夜間に駆け付けることができる方や、近隣に住む職員と遠方に住む職員の仕分けを行い、なるべく駆け付けることができる方は来てもらうように想定を進めている。

【防災訓練の実施状況】

- ・倉吉市の施設では、毎年5月の防災まつりという取組に参加している。北栄町は独居高齢者が多く、なかなか地域に出てくるのも難しい方が多い。その点で地域柄の差は大きいように感じる。ただ、あずま園としては、毎年防災訓練は実施しており、地域側でもオーダーやオフアがあれば出かけていきたいと考えている。

【地域住民の受け入れ想定】

- ・グループホームあずま園の防災の意識としては、町には独居高齢者も多いこともあり、地域の避難者受け入れや避難所への職員派遣として地域と関わっていくことを想定している。
- ・デイサービスセンターも泊りを9名まで受け付けており、夜間も運営しているため、日中もケアすることを考えれば1名2名増えたところであまり変わらないと想定している。

【法人の災害対応上の強み】

- ・実際には他の大規模法人のほうがBCPやマニュアルに関してはしっかりと整えられており、我々はどちらかという手探り状態で進めてきている。しかし、当法人の強みは小規模施設故に、スピーディーに対応ができたり、組織基盤の強さにあると考えている。
- ・どのような困難なことであっても当法人の職員や地域の関係者の方々に助けられながら対応していけるように思う。

●自施設での災害対応に関する課題

- ・食事の部分は不安がある。利用者にはとろみ食やミキサー食が必要であり、ニーズに応じてすべて揃えておくことは難しい。そのため、基本的に外部の支援に頼ることを想定している。レトルト食品を備蓄しているとはいえ、利用者が手作り料理からいきなりレトルト食品だと食べてくれない可能性が高い。

2)地域との連携状況

●地域連携に対する感覚

【関係者との情報共有】

- ・開かれた施設として、困りごとを施設だけで抱えるのではなく、関係者と共有している。その中でも、北栄町との連携や情報共有を密に行っていると感じている。北栄町の福祉課から独居高齢者や困難ケース、引きこもり支援などの平時的福祉課題について情報共有が図られおり、その方々に対しては、災害時にも安否確認や支援対象として想定している。

- ・ 連携のマニュアルがあるというよりは、インフォーマルなお付き合いであり、お互いの良い面と悪い面を理解した上でつながりがある。

●同職種間での連携

【他法人との災害時応援協定】

- ・ 近隣の社会福祉法人と独自に災害時協定（災害時における避難誘導等の協力協定書）を締結している。災害が発生した際にお互いに助け合う旨が記載されている。鳥取県中部地震が発生した際に、お互いに何かできることはないかと声かけを行った。両法人とも他市町村に施設を有しているため、施設間で連携している。

【日頃からの協働体制の構築】

- ・ 北栄町は、同職種連携は密に行われている印象である。共同で運動会を開催したり、地域包括支援センター職員が主導して「認知症ケア向上連絡会」を立ち上げ、研修等を開催している。北栄町社協を含めて地域の施設が手を取り合い、年に数回集まって研修や企画を行っている。この取組を通じて他法人の職員と顔を合わせることができている。
- ・ 行事の度に他法人には声をかけている。例えば、当法人が所有するあずま農園でサツマイモの植ええや収穫がある時にはこちらに来ていただいたり、逆に他法人のお祭りに参加したりなど、お互いに利用者とともに交流を図っている。また、北栄町主催の認知症カフェを各法人が当番制の持ち回りでやっている。

●行政との関係

【行政の姿勢】

- ・ 市町村間で特徴が大きく異なるのはやはり人の要素が大きいように感じる。北栄町であれば困りごとがあれば相談でき、苦しみを共有して次どうするかを一緒になって考えてくれる姿勢を感じる。

【実績づくりを通じた活動の継続性】

- ・ 行政には実績を残したいという話をしている。評価するとなるとやはり件数などの実績となってしまうので、引きこもり支援の件数や自治会に呼ばれて講話などを行う件数が増えていることも実績である。施設の活動として実績を重視しているというわけではないが、町との協働事業となると、実施ただけで終わりというのではよくないため、実績をつくることには協力していくことを意識している。しかし、利益重視や数字だけを重視するのでは長続きしないため、下積みや感謝を忘れないようにしている。

【モデルとなる行政職員の存在】

- ・ 北栄町福祉課の担当職員は尊敬の対象である。尊敬できる人と一緒に仕事できることは良いことだと感じている。出会いのタイミングは自分たちでつくっていくものだと考えているため、とてもよい環境で仕事ができているのではないかと。
- ・ 自身が10年前に北栄町にやってきた際に福祉課の担当職員と地域包括支援センターの職員の両名による北栄町を良くしたいというパワーが大きかったので、それによって我々も学ば

せてもらった。そのような方々と仕事することは大きな相乗効果になると感じている。

- ・10年前は当法人もまだあまり色々なことが整っておらず、職員の離職など困難なことが多かった。ただ、長い付き合いの中でそのことも理解してもらっており、法人として事業が成長していていることに対してよこんでもらえている。今は何かあった際の個別ケースについて対応してほしいなどの相談も受けるようになっている。

●法人の地域貢献の考え方

【職員の専門性を生かした地域貢献】

- ・あずま園では、職員が各自治会に出向き、理学療法士が介護予防事業を行ったり、介護と美容をテーマに香りやハンドマッサージを提供している。災害時にもリラックスは重要になってくるため、そのようなサービスが提供可能だということを、北栄町を廻りながら顔と顔をつないでいる。
- ・理学療法士として体の動きを見るのを専門としているが、地域に出向く活動を2、3回重ねていくと顔も覚えてもらえるようになり、そのような職種を認知してもらうことで安心感を持ってもらえる。介護予防事業で実践したことを参加者が自宅で実施してもらい、自らの健康に役立ててもらうことも法人としての役割の一つかと考えている。
- ・災害時に限らず、日頃顔をつなぐ活動を重ねてきた結果、家族が倒れた際に連絡してくれたこともあり、地域住民に頼られていることを実感した。学校に行けない子どもや引きこもりは災害時支援以前の問題である。
- ・何人かは地域に出向くことができる職員を配置している。また、職員の得意分野を生かして地域交流ができるように意識している。災害対応に詳しい職員もいるため、要望があれば話をすることも可能である。

【法人理念による動機づけ】

- ・あずま園の運営理念が5つあるうち、「5. 地域社会との交流を図り、つながりを大切にします。」とある。当法人の施設は地域密着型でもあり、地域との関わりの部分が大切だと思い、地域に出向くようになったり、北栄町が地域交流を推進している中で、地域交流を重ねていくと、災害時支援や孤立防止がトータルのつながることを認識するようになった。
- ・法人理念「春風をもって人に接し、秋霜をもって自らをつつしむ」の意味として、人にやさしく自分に厳しくという、自己研鑽が詠われている。外部に出ると、関わる人をいかに楽しませるかということはまさに自己研鑽であり、理学療法士や介護と美容など分野や役割が異なっても、あずま園の職員として地域に貢献し、地域から学んでいく姿勢を大切にしている。

【管理者に求められる姿勢】

- ・ポジションに限らず、やれることはすべてやろうと考えており、ポジションがあるから職員の仕事を理解しないということはないようにしている。なので、管理者は現場から育った方を配置するようにしている。
- ・理学療法士や作業療法士の資格を有する職員もいるため、災害時のリハビリテーションにも対応できるなど、様々なことに職員派遣ができる。得意なことを生かすことが当法人の就職

ガイドンスにある。必ずしも介護の知識・技術がなくても、以前ダンプカーを運転していた方は、その経験でベッドの移送ができたりなど、災害時にも職員のこれまでの経験は生きるだろう。職員の能力を生かすために、法人の管理者は黒子になることは意識している。

- 基本的に地域活動は好きなようにやってみてよいと話している。しかし、それが難しい。遊び心がないと地域に出かけても楽しい催しができないため、ゆとりは必要。人の個性が地域活動での工夫として現れる。

【現場職員による施設運営への貢献】

- 地域に向く活動ができるのも、施設の職員が現場を守ってくれるからである。業務多忙や人手不足を理由とするのはあまり好きではない。日常の活動の基盤が整っていなければ災害時にできることもない。施設を守ってくれている職員がいるからこそ得意分野である地域交流が行えると考えている。
- 離職をつくらぬ組織ということを大事にしている。2004年から事業を行ってきている中でも離職が少なくなってきたし、基本的にどの職員も子育てや技能実習生である外国人労働者に対してもケアを行っている。地域に向いていい顔をするだけでなく、現場の職員を大切にしなければ、成り立たない。災害対応を行っていくためには、組織が強くなければ絶対にできない。

【職員教育の機会としての地域貢献】

- 地域の方々も温かく、我々が行っても受け入れてくれるので、地域交流の活動は職員のやりがいにもつながる。
- 職員に対しても、地域活動をする際に自ら補助金をうまく活用してもらうことも大事な学びとして運用を任せている場合もある。

●地域で持続的に活動を行うにあたっての工夫点

【要望の受け止め】

- 地域や役場から要望が挙がってきた際には、一度は必ず受けて実施してみるようにしている。 その中で新たな改善点があれば次回に生かす。 それで活動を重ねていくことで地域と顔を合わせる回数が増えれば、より密に取組を続けることができると思う。

【学びのスタンスの確立】

- なんとなく呼ばれる側が上の立場の認識になりがちのところ、我々は出会った方から学ばせてもらうスタンスでいるため、行政からの要望も断る理由はまったくなく、そこから学ばせてもらえることが必ずあると考えている。 したがって、地域に向いた際には「地域の皆様のおかげで幸せになりました」という基本的な福祉の心は必ず持って活動している。 このことは職員の採用時にも同様であり、資格の有無に限らず、この職員から学ばせてもらえることがあるということは念頭に置いている。

●地域連携を図る上での課題

【活動の環境整備の必要性】

- ・地域に出向いていった際に、公民館ごとに利用できる資源が異なっていたりするので、事前に打合せを重ねてすり合わせが必要になる。

【参加対象の偏り】

- ・おそらく全国どの地域も同様かと思うが、高齢者に関する企画を実施する際に男性の参加率が芳しくない。男性も参加しやすいコミュニティをつくっていきたいと考えており、集め方ややりがいのある催しを行政等とともに考えていきたい。

【活動理念の確立】

- ・結果は後からついてくるものであるが、結果を一足飛びに求めてしまうのは避けたい。結果が出てくるのは地道な積み重ねが必要であるし、結果だけがほしくて活動しているわけではない。対人サービスなので福祉の心で活動を実施したい。
- ・自治会での活動も参加者が1名でもまったく構わない。理解してもらうのはなかなか難しいが、100人いるうち、1人に理解してもらえればよいという考え方でやっている。

3)既存の取組(重層体支援体制整備事業)を活用した協働体制の構築

●既存制度活用の方

【地域活動の延長としての制度活用】

- ・元々法人としての福祉の心に根差して活動を実施した結果、そこに制度が重なる形かと考えている。戸別訪問を廻るアウトリーチも行政職員から予算が付くことや、引きこもり支援等に協力する法人に対して補助が出るなどを教えてもらうこともある。法人として活動を行っていきたくて考えていることに対して制度が後付けでついてくる。困っている方に対して地域に出向いて我々ができることは何かという視点で活動している。
- ・2015年からボランティア精神で補助をもらわず地域を廻る活動をしていた。それから3年後に北栄町から委託を受けて行うようになった。つまり、委託があるから行うわけではなく、我々ができることを行っていた結果、たまたま内容が合致し、補助金がもたらされた形である。
- ・委託や補助を受けるとある程度縛りが生じてしまう。制度を活用するところとしないところは仕分けながら活動している。

【制度活用による弊害】

- ・町としても実績づくりとして制度を活用してもらいたいのであるが、そうすると法人として実施したい活動にプラスで図書館での読み聞かせなど、補助の条件としてプラスアルファのオーダーが付随してしまうことがある。町が実績をつくりたいということも理解しながら、うまく住民に活動内容を説明する必要もある。

●防災をテーマとした協議状況に関する課題

【行政の課をまたぐ庁内連携の必要性】

- ・町の福祉課となると、防災というよりも、協議内容が認知症関係などのテーマに偏りがちになるところがある。重層的支援体制整備事業を推し進めていくというのであれば、庁内で課を横断的に進めてほしいと訴えている。例えば、ごみの分別について住民から要望が挙がった際には、福祉課だけではなく環境部局が会議に参加してもらえると、当法人と協働して高齢者へごみの分別方法も伝えることができるだろう。
- ・重層的支援体制整備事業では福祉課内では分野横断的になっているが、さらに課を超えてほしいと考えており、行政にもそこは認識してもらっている。

【事業者の強みを生かす姿勢】

- ・防災に関しても、要望をもっといただけると、地域に出向く際の準備段階でできることを色々と考えて組み合わせて有用性のあるコンテンツを提供できる。そこが防災部局だけだと定型的な避難やハザードマップなどの話に終始してしまうだろう。コンテンツを発展させることは事業者の得意分野である。例えば手浴（手のお風呂）を紹介するだけでも避難所でのメンテナンスの一つとして避難所での過ごし方を伝えることができる。住民にとっても生真面目に防災の話だけを聞くだけではなく、そこにプラスして例えば避難所での癒しについてのコンテンツを盛り込めば、素晴らしい防災の取組となるのではないかと考えている。

⑤	愛知県岡崎市 ～地域福祉を基盤とした災害時の高齢者支援の取組～
---	------------------------------------

ヒアリング対象

ヒアリングご協力先	日時	ヒアリング場所
岡崎市福祉部ふくし相談課	2025年2月6日（木） 14:00～15:00	訪問（東京会場）

(1)基本情報

活動主体	岡崎市、その他関係機関等
自治体概要 ^{31, 32}	<ul style="list-style-type: none"> ■総人口：382,236人（2025年3月1日時点） ■世帯数：171,445世帯（2025年3月1日時点） ■高齢化率：24.8%（2025年3月1日時点）
地域連携の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・厚労省の地域力強化推進事業を土台として、2021年度より重層的支援体制整備事業を開始。地域福祉活動を基盤として、個別避難計画や災害ケースマネジメントの取組を推進。 ・能登半島地震の教訓を踏まえ、地域BCP作成に向けた意識醸成を狙いとした多職種研修や机上訓練を実施。市内の福祉サービス連携体制の構築に向けて、地域福祉センターの介護福祉支援拠点化を提案。市内、外部からの福祉向け人材、団体の受援と福祉施設、福祉避難所のマッチング等の実現を図る。

(2)取組の概要及びポイント・課題

1)地域福祉活動の概要と特徴

●地域福祉活動の経緯

【重層的支援体制整備事業に至る経緯】
<ul style="list-style-type: none"> ・地域福祉自体は2000年の社会福祉基礎構造改革で位置づけられ、全国的に進んできた。地域福祉はわかりにくいジャンルであり、なかなか進んでいるのかも測りづらく、さらに地域福祉は社会福祉協議会の専売特許のような側面があるものの、これまで活動を蓄積してきた歴史はある。 ・2008年に第1次地域福祉計画を策定した。第2次地域福祉計画を策定した際に、社会福祉協議会の地域福祉活動計画と統合する形とし、現在第4次地域福祉計画が策定されており、第

³¹ 岡崎市 HP, http://webhp.city.okazaki.lg.jp/tokei-portal/toukei_search.asp?kensaku=1&jouken=%901%8C%FB

³² 岡崎市地域包括ケア計画（第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画）, https://www.city.okazaki.lg.jp/1300/1303/1322/p011223_d/fil/file_9.pdf

5次地域福祉計画の改定を再来年に実施予定である。

- 2016年に医療介護総合確保推進法の改正があり、ニッポン一億総活躍社会が標榜され、はじめて「地域共生社会」というキーワードが生じ、2017年に社会福祉法が改正された。そこから2020年に再び改正され、岡崎市は2021年4月の改正社会福祉法施行と同時に、重層的支援体制整備事業に移行した。
- 2021年時点では42自治体に移行したうちの1自治体であり、全国の先陣を切ったスタートだった。いきなり重層的支援体制整備事業に移行したわけではなく、厚生労働省の地域力強化推進事業を実施していたため、それを土台としている。しかし、準備が充分できていたわけではないため、いきなりスタートした形になる。

●岡崎市における地域福祉活動の特徴

【行政版CSWの設置によるニーズ把握】

- 岡崎市の重層的支援体制整備事業の特徴として、多機関協働事業を行政直営にこだわっている点である。相談支援包括化推進員を直営で配置したい思いがあった。自身が2009年に地域福祉担当であったときに、市役所は地域福祉の担当者がいても地域福祉を実際に携わる人がいないということを感じていた。重層的支援体制整備事業は個別相談だけではなく、地域づくりも一体的に実施していく方向性で進めている中で、地域のカウンターパートや資源の一つとして地域の関係者と一緒に地域づくりを行っていく行政のコミュニティソーシャルワーカー（CSW）をつくりたかった。
- 多機関協働事業は個別相談をコーディネートする事業であるが、一年中コーディネートしているわけではないため、活動の半分は行政のCSWとして地域に出ることを行っている。
- 重層的支援体制整備事業は突き詰めると地域福祉の刷り直しとして、これまでは個別相談と地域づくりは別々に実施されていたところ、個別支援と地域づくりを一体的に実施するものと考えている。
- 制度ではカバーできない地域住民に対して、インフォーマルサービスとしての活動を行うことですくい上げるために、多機関協働事業は行政直営の形にこだわって運営している。
- 社会福祉基礎構造改革を進める中、当時の地域福祉を担当していた先輩が地域福祉と防災の親和性を見出していた。地域に入っていくテーマとして防災は食いつきがよい印象がある。分野にはこだわらず、何をやる必要があるのかというニーズを起点に取組を行っている。行政は、自分の分野にある制度福祉にあてはめようとするところがあり、手段が目的化してしまっている側面がある。そうではなく、地域がやりたいことがまず先にあり、そのために活用可能な制度を使っていく。行政は情報なら持っているため、行政がCSWとして地域に入り込むことでニーズをキャッチし、掛け合わせるものを見出していく形を進めている。

【地域包括支援センターとの協働】

- ふくし相談課は2021年に新設され、生活困窮者自立支援事業と介護保険の地域支援事業において地域づくりを行うべく、地域包括支援センターと生活支援体制整備事業をベースにしたかった。
- 岡崎市は地域包括支援センターが20ヶ所あり、生活支援コーディネーターは一人分を各地域包括支援センターに委託している。実際には地域包括支援センターの職員約120名が生活

支援コーディネーターの動きをしてきており、圧倒的に機動力があるため、これを活かさない手はないと考え、生活支援コーディネーター、社協のCSW、行政のCSWを構成し、地域づくりも一体的に実施してきた。

- ・ふくし相談課は他分野の壁を平気で超えてくる性質があり、あまりジャンルにこだわらず、おもしろいと思ったことはどんどん取り組んでいくところがある。そのような形で地域づくりを意識した重層的支援体制整備事業を進めている。

2)地域防災活動の概要と特徴

●地域防災推進のきっかけ

【被災経験に基づく問題意識】

- ・平成20年8月末豪雨では、市内中心部を集中豪雨が襲い、内水氾濫が発生した。
- ・当時は現在ほど災害が頻発しているわけではなく、また、2名亡くなったことのショックが大きかった。岡崎市として災害による犠牲者を出したくないとの思いから、犠牲者ゼロを目指し、そのためには地域の力が必要不可欠なので、「犠牲者「ゼロ」は地域力から」というキャッチフレーズのもと、地域防災に取り組んできた。

【早期の取組開始による地域防災への柔軟な対応】

- ・2006年に国から災害時要援護者のガイドラインが発出され、岡崎市は2007年と早い段階から災害時要援護者名簿を作成し、自治会長、民生委員・児童委員、学区福祉委員長に対して配布を行ってきた。
- ・その配布の直後に平成20年8月末豪雨が発生したため、より一層力を入れていく気運が高まった。
- ・高齢者に関しては、約9,000人(78%)から同意が得られているため、名簿を配布し、地域で取組を実施してきた。
- ・2021年5月に災害対策基本法が改正され、個別避難計画の策定が努力義務化されたため、そちらもしっかりと進めていく方向で取り組んできた。

●地域福祉と地域防災の結びつき

【地域づくりの延長としての地域防災の取組】

- ・2007年に災害時要援護者名簿の策定を開始した当初から地域に名簿を配るのみならず、名簿を活用して平時の見守りや災害時の避難支援について自治会が主体となって取組を進めた。具体的には、戸別訪問し、要援護者の状態像に応じてA～Cで色分けを行い、避難の優先度を決めていたり、夜間避難訓練を実施した自治会もある。
- ・避難行動要支援者の避難訓練は地味なので、あまり実施する地域が少ない。地域での防災訓練は大体避難後のバケツリレーなどわかりやすいものが実施され、バケツリレーなどができる人しか呼ばれていなかった。
- ・地味ではあるが、要支援者の避難訓練などの取組を重ねることで、どこに支援が必要な高齢者が生活しているのか、これまで全然会話がなかったが、訓練をきっかけにして近所付き合いがはじまったという事実もある。

- ある自治会では、よく動ける中学生を参加させるべく、学校や教育委員会が反対する中で、防災訓練を実施した。ただ、当学校は防災訓練に熱心だったこともあり、子どもたちは幼いことから防災訓練を行うことに親しんでいたため、スムーズに参加してもらった。やはり実際に参加してみると、これまで知らなかった障害児や高齢者の生活などを知るきっかけになった。中学生も10年20年経てば大人になり、地域防災の担い手となるため、地道に普及啓発を続けることで防災力の向上につながる。
- ある重度心身障害児はこれまで隠れるように生活していたところ、自治会長や役員が複数回にわたって避難訓練に参加するよう説得し、訓練に参加したところ、近隣住民がたくさん声をかけてくれたため、本人も喜び、親も近所に知ってもらえるきっかけになったと喜んだ。何かあった時には近所の人に支援してもらえらるだろうという気持ちになり、これ以降毎年訓練に参加するようになった。
- 防災のために防災をやるのではなく、地域づくりの中に防災を盛り込む、あるいは防災をきっかけに地域づくりにしていく取組を行ってきた。そのような土壌がある中で、2021年から個別避難計画の策定に取り掛かった経緯がある。

【個別避難計画作成と既存協議体の活用】

- これまでの名簿を活用した取組は、避難支援の詳細がぼやけた記載に留まっていたが、個別避難計画は誰が支援して何処にどのルートで避難するかまで記載しなければいけない。岡崎市は2022年度に内閣府のモデル事業に採択され、個別避難計画策定に着手した。
- モデル事業を実施した初年度はガイドラインがあったものの、岡崎市は従来のやり方を踏襲して地域主体のやり方で策定を進めた。
- 避難行動要支援者制度はふくし相談課の担当ではないが、個別避難計画だけはふくし相談課で進めていくこととした。なぜなら、地域支援事業や地域福祉に取り組んでいるためであり、個別避難計画のための調整会議は協議体や地域ケア会議を活用して進めていったためである。

【「ひなんさんぽ」の導入による避難経路確認の簡易化】

- 岡崎市では個別避難計画を作成して終わりではなく、その実効性を確認するため「ひなんさんぽ」を導入している。避難支援等実施者が決まった段階で、散歩感覚で避難経路を避難予定場所まで歩いてみるだけの取組であり、これであればすぐに実施可能である。
- ある重症心身障害児がひなんさんぽした際には、本人は遠足にでも行く気分でウキウキして待っており、歩き始めたら近所の住民が気になってぞろぞろと一緒に歩きはじめ、避難先の自治会集会所に着いたら自発的に車座になり避難生活についての会議がはじまった。これが本質的な防災による地域づくりの例かと思う。

【災害ケースマネジメントとの接合】

- 2021年に防災基本条例に災害ケースマネジメントが位置づけられ、岡崎市の地域防災計画において災害ケースマネジメントを実施していく旨が記載された。今年度、災害ケースマネジメントに関する審議会を設け、重層的支援体制整備事業における多機関協働事業の仕組みを活用し、平時から実施している取組を災害時にも切れ目なく実施する体制の構築を始めた。

- ・地域支え合いセンターは、被災者見守り・相談支援等事業を活用して発災直後から立ち上げて支援を実施することを想定している。
- ・南海トラフ地震などの大規模災害を想定すると第1層だけで対応することは困難が予想されるため、第2層のレベルで地域包括支援センターや相談支援事業所、ケアマネジャーが活動してもらうことが必要になる。

●地域 BCP 作成の意識醸成と介護福祉支援拠点化

【取組状況】

- ・岡崎市には地域福祉センターが各地域にあり、そこを拠点にし、福祉避難所的な機能や事業所間の福祉専門職の応援派遣調整などの検討を進めている。発災後も福祉サービスを提供可能な連携体制をつくらうと介護事業者と協議を始めている。
- ・事業所も BCP をつくっただけではだめなので、今年度から多職種研修などにおいて、アクションカード作成研修や机上訓練・模擬調整会議研修を実施し、防災をテーマにした取組を進めている。

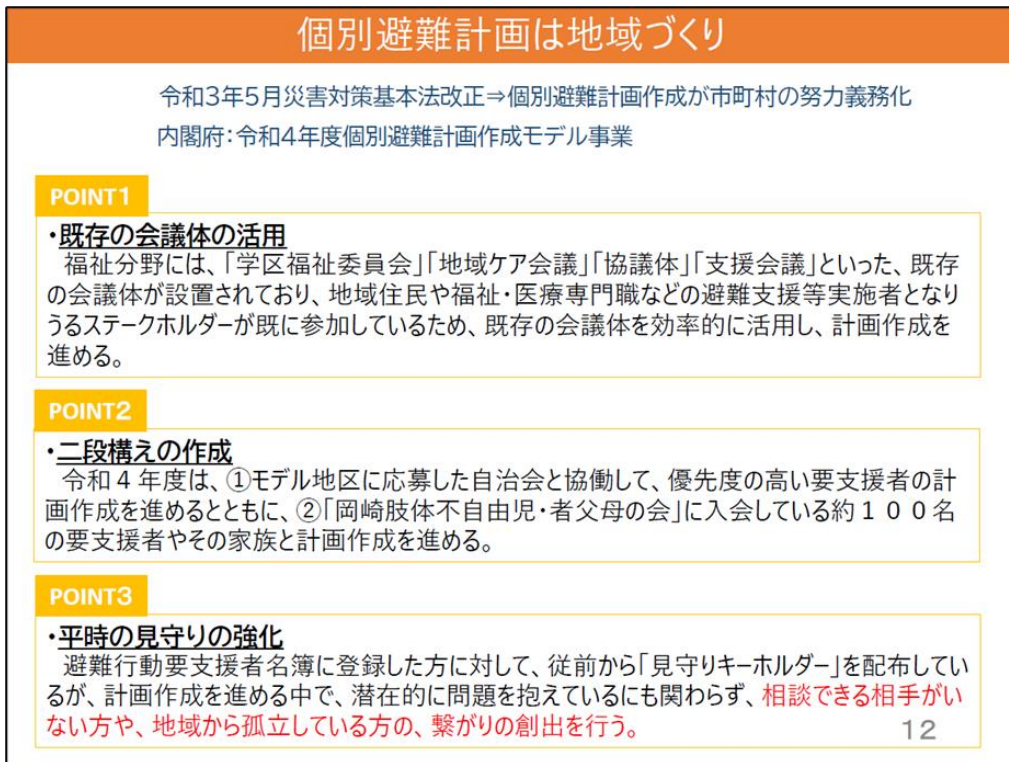
【取組展開に向けた課題】

- ・問題点として、総論は理解してもらえが、応援職員の報酬の保証や雇用形態、指示系統、何かあった場合の責任など各論が決められないのが課題である。国が制度を設けるのか、各自治体独自に対応するのか、まだ答えがない状況である。

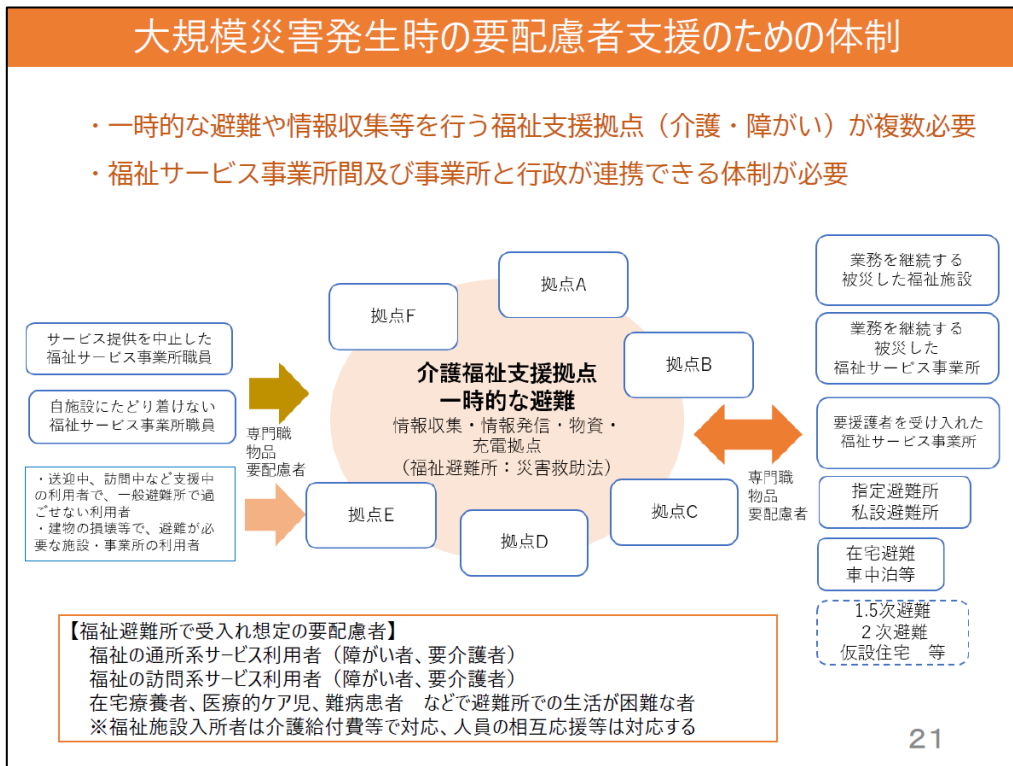
【取組着手に至った問題意識】

- ・輪島市では、発災直後に参集した市職員は3割程度であったという話も聞いている。福祉事業所も軒並み被災してしまい、事業所は大丈夫でも勤めている職員の自宅が被災してしまったことにより出勤できず、福祉サービスを提供できずにいたということであった。事業所の建屋が無事であればそこで事業を再開し、スタッフが集まらなければ、建屋が被災してしまった事業所の職員が応援に行ければ事業が継続できる。在宅避難で介護を必要とする要支援者の家族は、福祉サービスが利用できないと自宅で面倒を見続けなければならない、仕事再開もできないような事態となる。そういったことにならないよう、福祉サービスの早期復旧は非常に大事なテーマである。
- ・災害ケースマネジメントを進めつつ、福祉サービス事業者との連携の仕組みづくりを進めていきたい。大規模法人は自法人内の施設間で連携ができて、それはそれでよいのだが、従業員が果たして何人参集できるのかは不明確なので、応援派遣の仕組みは作る必要がある。町に一つしかない特養が閉鎖されてしまったら果たしてどうするか。恐らく通所サービスも訪問サービスも併設されているので、地域の在宅高齢者のケアに課題が生じてくる。そうなった時のことを考えて、総力を挙げて、外部関係者の受入れ体制を検討しておいたほうが良いだろう。そのための関係者間の連携が地域 BCP である。

図表 4-2-9 個別避難計画は地域づくり³³



図表 4-2-10 大規模災害発生時の要配慮者支援のための体制³⁴



³³ 岡崎市提供資料より抜粋

³⁴ 前掲 33 より抜粋

⑥	東京都世田谷区下馬地区 ～地域包括ケア会議による多職種連携の取組～
---	--------------------------------------

ヒアリング対象

ヒアリングご協力先	日時	ヒアリング場所
下馬あんしんすこやかセンター	2025年2月6日（木） 10:00～11:30	オンライン（Zoom）
社会福祉法人常盤会 特別養護 老人ホームときわぎ世田谷	2025年2月27日（木） 14:00～15:30	オンライン（Zoom）

▼以下は下馬あんしんすこやかセンターのヒアリング概要

(1)基本情報

活動主体	地域包括支援センター、まちづくりセンター、社会福祉協議会、ボランティア協会、世田谷区、民生委員児童委員、特別養護老人ホーム、居宅介護支援事業所、クリニック、訪問看護ステーション、等
自治体概要 ³⁵	<ul style="list-style-type: none"> ■エリア区分：5地域 28地区 ■人口（世田谷地域）：254,229人（2025年1月1日時点） ■世帯数（世田谷地域）：147,162世帯（2025年1月1日時点） ■高齢化率（世田谷地域）：19.4%（2025年1月1日時点）
地域連携の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・世田谷区全28地区において、まちづくりセンター、あんしんすこやかセンター（地域包括支援センター）、社会福祉協議会、児童館の4者連携を構築し、各分野の中間支援を実施。 ・まちづくりセンターが各町会をとりまとめ、地域防災活動を展開。毎年防災塾を開催している。 ・あんしんすこやかセンターが中心となり、地域包括ケア会議「下馬かるがも's」（以下、「下馬かるがも's」）を開催。医療・福祉関係者等の多職種が集まり、災害対応に対する認識の共有を図る。

(2)取組の概要及びポイント・課題

1)世田谷区下馬地区の地域福祉・地域防災の活動背景、活動の経緯

●地域福祉・地域防災の活動実態

【地域包括支援センターの防災活動】	<ul style="list-style-type: none"> ・当法人では世田谷区から地域包括支援センターを委託している。地域包括支援センターの委託仕様書には大地震・災害が発生した際の対応の記載がある。平時からの見守りが必要な高
-------------------	---

³⁵ 世田谷区 HP, <https://www.city.setagaya.lg.jp/01110/5199.html>

年齢者のリストを作成すること、地域での連携づくりに取り組むこと、災害時にはリストに基づき安否確認に努め区に情報を報告すること、まちづくりセンター、社会福祉協議会と連携して避難行動要支援者の安否情報の集約・整理に協力すること、安否確認完了後は避難所において要配慮者の実態把握や必要なニーズ把握をすること、各支援センターは業務継続計画を作成し体制を整備すること、世田谷区避難行動要支援者避難支援プランの定めるところに従う、とある。

- ・地域包括支援センターの事業実施要綱には、「災害時には地域の災害対策活動に協力し、区からの協力要請にできる限り応じるものとする」との記載がある。

【地域防災のとりまとめ役】

- ・世田谷区は全区でまちづくりセンターという区の機関（まちづくり活動、防災活動の支援と住民票の手続きなど様々な書類関係を扱う対人サービスの窓口）と社会福祉協議会と地域包括支援センターと児童館（同じ建物ではない）の間に4者連携の下、地域づくりを行っている。
- ・下馬複合施設にまちづくりセンター、世田谷区社会福祉協議会下馬・野沢地区事務局、下馬あんしんすこやかセンター（地域包括支援センター）が所在しており、まちづくりセンターが災害時の拠点体となっている。したがって、災害関係の事務は主にまちづくりセンターが担っている。世田谷区28地区ごとに取り組みを行っている。

【中間支援機関の集約による連携の効率化】

- ・世田谷区ではまちづくりセンター、社会福祉協議会、あんしんすこやかセンターが密に連携を図れるように28地区ごとに統一的に同一建物で業務に当たっている。同じ建物で業務に当たるとは連携を図る上でも大きい。

【中間支援体制の構築】

- ・下馬地区は10町会で構成されており、防災の取組（各種訓練等）は町会ごとに行われているため、町会を超える単位での取組となると、なかなかまとめていくことが難しい側面がある。したがって、町会は町会でまちづくりセンターによってとりまとめが行われ、地域包括支援センターとしては福祉事業所のとりまとめを行い、町会とも連携していく形で連携できればよいと考えている。

【市民団体の講師による住民意識の底上げ】

- ・ここ数年、防災塾の講師を防災NPOが担当している。これまで町会もリスト作成や安否確認を自分たちで行うことに理解が得られなかったが、ここ数年在宅避難の意識も芽生え、自助・共助の意識が高まってきている印象がある。NPOの講師に話してもらうことで住民も意識の変化が生じているように感じる。
- ・在宅避難の必要性を周知し、町の住民の意識も変わった。令和元年第1回目の下馬かるがも' s 会議に町会長に参加してもらった。その際、福祉専門職から、この地域に住んでいないため、災害時の安否確認に駆け付けることはできないことや福祉避難所のキャパシティの問題を話したところ、イメージと現実の差にショックを受けて意識が自助・共助に向くようにな

ったのではないか。

- ・防災塾はまちづくりセンターが講師調整を行っている。下馬かるがも' s のほうでも具体的に協議が進んだ段階で講師をお願いできればと考えている。実際にボランティア等で被災地に行っていない事業者も多い中で、インプットとなるものがないとアイデアも生まれない。そのため、防災 NPO の代表に講師をお願いしたいと考えている。
- ・防災塾も基本的に住民組織を対象としており、まちづくりセンターから周知する対象範囲が狭い。下馬地区に関しては、若年層にも周知しなければいけない等の問題意識が芽生え、少しずつ開かれた会になりつつある。

●地域福祉・地域防災の活動における課題

【情報発信に課題】

- ・世田谷区では若い世代が日中外に出てしまっており、50 代のミドル世代にアプローチしているところであるが、地域の取組について情報が伝わっていない。情報発信は課題である。

【下馬地区の地域関係者の高齢化】

- ・下馬地区では、まちづくりセンターが中心となって防災塾を開催しており、これまで主に町会関係者を対象にしてきた。しかし、地域関係者（町会、町会長、民生委員、高齢者クラブなど）は高齢化してきており、避難所運営訓練等を行っているものの、実際に災害が起きた時に避難所運営は難しいのではないかという問題意識がだんだんと生じてきて、若年層を巻き込もうとしているものの、なかなか参加に至らない。

【多職種のつながりの必要性】

- ・法人本部が所在しているエリアには大規模な都営住宅団地があり、そのまわりに障害者関係の施設・事業所があるため、高齢分野に限らず、障害分野や子ども分野など、様々な福祉施設・事業所と一緒に活動している。高齢者施設と障害者施設が同エリアに所在している地区は案外少なく、その割に地区内に居宅介護支援事業所や訪問介護事業所などの介護保険サービス事業所は少ない。その中で、事業所間で連携しておくことは大事だと考えている。
- ・避難行動要支援者リストは区との協定を結んだ町内にのみ配布している。リストをもらうということは災害時に安否確認をしなければならず、町会としては荷が重い。同じ地区内でもリストを持っているところそうではないところがある。地域包括支援センターの一番の役割は安否確認だと言われているが、地域包括支援センターの通常業務で見守りや要支援で担当している方々がいるため、その方々が優先の上、安否確認が必要な方の安否確認を行う必要があり、どこまでできるか不明である。そのために地域の事業所や介護支援専門員と連携が必要。福祉専門職はこの地域に住んでいない人が多いため、夜間発災時の参集、安否確認等がどこまでできるのか不確実である。その課題感も含めて共通認識を持たなければならない。

2)既存の会議体を活用した取組の概要とポイント・課題

●取組の概要と経緯

【主な参加者】

- ・下馬かるがも' s を 2024 年 9 月に開催した際には 24 名の関係者が参加した。基本的に施設・事業所の管理者に参加してもらった。まちづくりセンターの所長や災害時に連絡調整を行う世田谷区保健福祉課、民生委員、世田谷ボランティアセンターにも参画いただいた。世田谷ボランティアセンターの本部も下馬 2 丁目に所在しているため、普段からやり取りしている。

【開催頻度】

- ・開催は年 1 回であり、スケジュールの調整が難しい事業所が多い。また要望があれば開催したいと考えているが、現状では年 1 回の開催を予定している。

【テーマ設定】

- ・地域包括支援センターの事業が増えてきたことにより、単独で地域包括ケア会議を開催せずとも他の枠組みで様々な会議体が開催されている。事業と関連しない地域包括ケア会議が少なくなっていく地区もある中で、下馬地区はこれまで「下馬かるがも' s」の名前で開催を継続してきた経緯があるため、なんとか残したいと考えた。他の事業でできることが増える中で、必要なこととして防災と認知症の啓発を 2 本柱として活動を継続している。
- ・令和元年のコロナ禍直前に連携は重要だという認識で協議を始めた。

【災害対応の課題やビジョンの共有】

- ・優つくり村下馬の前管理者である D 氏が熱意を持って推し進めていたのであるが、異動となってしまった。高齢者施設・障害者施設は福祉避難所として世田谷区から委託を受けていると思うが、施設はそこまでスペースがあるわけではなく、特養や障害者施設は日中に発災した際に、利用者優先となっている状況で福祉避難所としての役割を担うことができるかどうかという話し合いも地域で重ねており、福祉避難所に地域住民が押しかけてしまった場合に対応が困難であることや、実際に難しさはあるものの、助け合いが行われるようにしたいというビジョンなど様々な想定しながら話し合いを行っている。

●活動にあたっての工夫

【地域包括支援センターのコーディネート力を生かした調整】

- ・地域包括支援センターだからこそ声をかけられる範囲がある。そのため、事業所間をつなげていくことは役割だと考えている。
- ・地域包括支援センターとして地域づくりに携わっているが、地域づくりと防災は同じであり、地域のつながりがなければ災害時には助け合えないし、知らない人には手を差し伸べられない。地域づくりを図る際にも地区内の事業所とも連携しながら、少しずつ進めなければならないこともあり、下馬かるがも' s の取組を継続するに至った。
- ・地域包括支援センターは行政の委託機関のため、情報共有がされているが、施設・事業所は区の情報を知る機会がない。そのため、我々が主体となって情報を伝えていったほうがいい

と考えている。

- ・まちづくりセンターが主催している防災塾は、毎年基本的に町会や地区の住民組織の方が多く参加している。福祉避難所になる施設の関係者は参加していると思われるが、地区の介護保険サービス事業所は参加していないため、つないでいく場が必要と考える。住民組織と事業所をつなぐのが地域包括支援センターの役割だと考えている。

【継続性の確保によるつなぎ】

- ・大規模な法人では職員の異動があるが、担当者が変わっても連携を継続できるように定期的に会議を開催したり、関係者で課題観も含めて共通認識を持つことが大事と考える。

【リーダー役の必要性】

- ・各参加者は協議の必要性は感じてもらっていると考えており、周知した際にも大事だという声もあった。主導的に取組を推進してくれる方はまだいないため、そのようなリーダー役をつくっていかねばいけないと考えている。

●活動継続にあたっての課題

【連絡調整の難しさ】

- ・集まる場合、なかなかスケジュールが合わないなど、関係者が増えると調整が難しい部分がある。
- ・現在は一人一人に声をかけて集まってもらっている状況である。居宅介護支援事業所や訪問介護事業所とはMCS（メディカルケアステーション）において「下馬かるがも'sメンバー」というグループで、情報共有できるため、そこで周知が可能である。施設関係者はグループに参加されていないため、今後は施設関係者のアドレスを登録し、グループに参加してもらうことで周知しやすくしたいと考えている。現状ではまだ関係性の構築を含め手間がかかっている。

【さらなる協議の必要性】

- ・令和元年に開催した際にはいろいろな課題や意見が挙げられたものの、2024年9月に開催した際にはあまり意見が出てこなかった印象である。
- ・関係者それぞれが感じていることがあると思うので、もう少し密に意見交換を重ねていかねばならないと感じている。
- ・いろいろな場面を想定しなければならず、日中の発災と夜間の発災とはまったく異なり、夜間は果たして参集できるかどうかというところからのスタートなので、関係者と具体的にイメージしながらシミュレーションができるところまでできればよい。課題出しも含めて話し合いを重ねるところからと取り組まなければいけない。

【テーマ設定の難しさ】

- ・事業所は意見を出す場がないと思う。細部の問題を話したい人もいれば、全体の共通課題から共有したい人もおり、そのテーマ設定の調整は難しい。職種や立場で考えていることが異なるため、まずは何を思っているかを出してもらえる話ができればよい。そこで議論が温

まっていき、もう少し短いスパンで頻回に開催したほうがよいと言ってもらえるとよい。

3) 高齢者施設・事業所の関与状況と課題

● 参画の状況

【高齢者施設・事業所の参画状況】

- ・ 地区防災計画の福祉避難所（高齢者）の欄に記載されている特別養護老人ホームフレンズホーム、アライブ世田谷下馬、特別養護老人ホーム下馬の家、特別養護老人ホームときわぎ世田谷は昨年9月に行った下馬かるがも'sに参加されていた。

【地域包括支援センターと高齢者施設とのつながり】

- ・ 下馬地区に所在している施設・事業所とは普段からやり取りの関係にある。特別養護老人ホームフレンズホームと特別養護老人ホーム下馬の家は都営住宅団地周辺に位置しており、普段からよくやり取りをしている。特別養護老人ホームフレンズホーム、特別養護老人ホーム下馬の家、下馬福祉工房（障害者）、世田谷福祉作業所（障害者）、ケアセンターふらっと（障害者）が下馬2丁目周辺に所在しており、これらの施設・事業所とともに高齢者の居場所づくりのイベントとして極楽フェスを開催している。
- ・ 小規模多機能居宅介護事業所や認知症グループホームを併設している施設とは、介護保険サービスについて日常的にやり取りを行っている。運営推進会議にも参加している。
- ・ どこの施設も通常業務に追われており、毎日やらなければいけないことが多いため、余裕がない現状もあるが、それでも大事なことだと訴え続ける役割を担っていると認識している。

【地域イベントを通じたつながりの醸成】

- ・ 極楽フェス等の地域づくりのイベントでつながりを促していこうとしているところである。
- ・ どこの施設も施設内で完結してしまっている側面がある。イベントイコール地域のつながりとなっているか、目的が見えないと、施設側の参加のハードルが高くなってしまっているかもしれない。極楽フェスも内輪の催しになってしまっているかもしれないため、参加しやすいイベントにする必要があると考えている。施設側にも地域とつながりをつくっていくことが大事だと認識してほしい。

● 地域連携構築の課題

【参画動機づけの課題】

- ・ 極楽フェスの周知も各施設一本釣りの形での参加呼びかけだった。イベントに参加してつながりをつくるのが災害時に役に立つと案内していたが、どこまで伝わったかは不明である。防災の話だけではつながりづくりは難しいように感じている。

4) 今後の展望

● 今後の取り組み事項

【関係づくりの推進】

- ・下馬かるがも' s の取組は今後も継続していきたい。現状よりも話しやすい環境づくりやD氏のようなリーダー役の育成、法人内の取組共有など関係づくりに取り組んでいきたい。
- ・事業所間の関係づくりを関係者が興味を失わないように取り組んでいきたい。下馬地区は商店街がなく、住宅地の中に所在している事業所とつながりをつくっていかねばいけない。地域づくりと防災は同じなので、両方つながる形で進めてきたい。

図表 4-2-11 下馬かるかも's「災害時における多職種連携情報連絡会」³⁶



関係者各位

医療と介護の
連携会議

下馬かるかも's

令和6年8月吉日

令和6年度 第1回 下馬かるかも's(下馬地区包括ケア会議)

主催: 下馬あんしんすこやかセンター・下馬かるかも's 準備委員会



災害時における

多職種連携情報連絡会

酷暑の候、ますます御健勝のこととお慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

令和元年に表題の件で会議を開催し、間もなく丸5年を迎えようとしています。この間にコロナ禍や高齢・障害分野でのBCP策定の義務化、事業所での人事異動など様々な変化がありました。(※BCP・・・災害やテロなどが発生した場合でも事業を継続させるための対策を記したマニュアル)

改めて皆で顔合わせ、今後の防災のネットワークづくりとして情報共有の会を開催したいと思っております。是非ご参加ください。

日時: **令和6年9月19日(木)** 18:00~19:30頃

場所: 下馬まちづくりセンター活動フロア(下馬4-13-4 2階)

内容: 1. 能登被災地訪問報告
説明: 優つくり小規模多機能介護目黒中央 [] さん (防災士、介護福祉士)

2. 意見交換

←お申込みはこちらから↓

[]

(Google フォームまたはFAX)





締切 9/10

FAX 申込ご希望の方!!! 下馬あんしんすこやかセンター : FAX []

氏名		ご所属	
職種・役職		電話	
質問			



³⁶ 下馬あんしんすこやかセンター提供資料

▼以下は社会福祉法人常盤会 特別養護老人ホームときわぎ世田谷のヒアリング概要

(1)基本情報³⁷

施設の活動エリア	東京都世田谷区下馬地区
施設の実施事業	<ul style="list-style-type: none"> ■特別養護老人ホーム ■短期入所生活介護 ■通所介護 ■訪問介護 ■居宅介護支援
施設概要	<ul style="list-style-type: none"> ■利用定員数：90名（特別養護老人ホーム）、10名（短期入所生活介護） ■職員数：78名 ■福祉避難所指定の状況：あり
地域連携の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉避難所協定を世田谷区と締結。15人の受入れを想定している。 ・世田谷区内の福祉避難所を集めた福祉避難所連絡会に参画。定期的に情報共有を行う。 ・下馬地区の地域包括ケア会議「下馬かるがも's」（以下、「下馬かるがも's」）に参画。多職種との連携を図る。

(2)取組の概要及びポイント・課題

1)施設の活動概要

●地域交流スペースとしてのカフェの利活用

<ul style="list-style-type: none"> ・地域交流スペースとしてカフェの営業許可を取り、お店としてオープンし、地域住民と入居者との交流を目的としていたが、開設後、間もなく新型コロナが発生・拡大し、オープンできなかった。一昨年、新型コロナウイルスが第5類に移行したため、様子を見ていたが、高齢者施設や病院では依然としてクラスターが発生しているのが現状となっている。リスクを回避しながらも入居者の生活の質の向上を図りたいと考え、まずは2024年4月から入居者のみに限定して利用を開始している。 ・今後地域に開き、地域との接点を作りたい。地域住民の中にはボランティアでピアノなどの音楽をやりたいという声もいただいている。そのため、当施設では感染症対策との兼ね合いで様子を見ながら活用していきたいと考えている。 ・開設してから歴史が長い同一法人他施設は地域とのつながりも豊富にある。その点、当施設は開設されてから間もなく新型コロナ感染が拡大したため、地域との接点を広げることができていないのが現状である。
--

³⁷ 厚生労働省「介護サービス情報公表システム」,
https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/13/index.php?action_kouhyou_detail_024_kani=true&JigyosyoCd=1371215730-00&ServiceCd=510

●ときわぎ世田谷開設の経緯

- ・当時の理事長が都内 23 区で施設の建設を考えていたところ、世田谷区で公募があったため、エントリーし、開設に至る。世田谷区でも元国有地跡地を利用して特別養護老人ホーム等を建設するべく、公募が出されているところであった。
- ・管理者数名は法人の他施設からときわぎ世田谷で働いているが、その他の職員は開設の際に新規で採用している。

2)施設の災害対策の概要

●施設の災害対策の概要と課題

【職員参集体制の確保】

- ・介護職員に関して、施設近隣に住んでいる職員が多い。東京都の政策で介護職員宿舎借り上げ支援事業を行っており³⁸、災害時に職員が施設・事業所に駆け付けられるよう、施設・事業所近辺に宿舎を借り上げる際の補助を受けることができる。こちらの補助は外国人であれば制限がなく活用できるため、対象となる職員には近辺に住んでいただき、有事の際にすぐ駆けつけてもらえるような体制を取っている。職員の参集に関して、相当数が参集できると想定している。

【BCM 訓練のモデルの必要性】

- ・どこまで実施すればよいのかがわからないため、BCP に基づく訓練の基準となるモデルがあればよい。いろいろと調べてはいるものの、なかなか参考になるものが見つからない。
- ・事業継続の観点での訓練をどのように行えばよいのかが課題である。
- ・施設運営としてリスク管理が最も大事なので、ある程度想定して準備しておくに越したことはない。連携の部分で機会がない点や備えに対する明確な尺度がないところは不安である。

【行政からの支援の不明確さ】

- ・世田谷区高齢福祉課がまとめている福祉避難所連絡会があり、その場で能登半島地震の事例紹介などが行われている。そのような場に参加すると、簡易ベッドなど福祉避難所として受け入れが可能になるための物資・設備は世田谷区が用意すると言ってくれているものの、そのあたりの物資・設備は自施設として備え切れていない。行政から物資・設備が支援されるのであれば、そちらを利用する形でよいのかどうか気になる。

【体系的な行政支援の充実化】

- ・2024 年 9 月に開催された「下馬かるがも's」にも行政が参加しており、色々な観点からアプローチしてくれているため、今後は管轄が異なる部署の連携が難しいとは思いますが、行政支援

³⁸ 公益財団法人東京都福祉保健財団「東京都介護職員宿舎借り上げ支援事業」, <https://www.fukushizaidan.jp/304shukusha/>

がもう少しまとまった形になればよいのではないかと考えている。

- ・行政支援がもう少し体系化された形で提供されると、備え切れていない部分もカバーできるのではないかと思う。

●福祉避難所の整備

【福祉避難所の想定】

- ・各施設は世田谷区と協定を結んでいるため、当施設においても建てる前から区と協議を行い、想定受入れ人数を15人としている。したがって、利用者100名分と受入れ想定人数の15名分、職員分、さらに数十名分を合わせた食糧備蓄を3日間分用意している。

【福祉避難所として備えるべき事項の整理の必要性】

- ・以前と比べると、行政も少しずつ支援内容を明確にしてきてくれている印象がある。そのため、どこまでは行政が準備するので、その他で足りない部分は揃えるように積極的に言ってもらえると、施設側も揃えなければいけないという気持ちになる。
- ・能登半島地震の経験も踏まえて、どの程度を揃えればよいのかがわかるような大まかな基準があればよい。食事はある程度計算が立つが、トイレや電源など、実際にはどのくらい必要になるのかがわからないことが不安である。

3)地域連携の概要とポイント・課題

●福祉避難所連絡会の概要

- ・集会形式では年3回程であり、その他は書面開催を含んで年6回程である。1月末に実施した際には、福祉防災コミュニティ協会の講師による「能登半島地震における社会福祉施設の実態」というテーマでの研修であった。

●下馬かるがも' s の取組

- ・令和元年に開催された際にも参加したものの、当施設が開設された直後であったため、あまり準備ができなかった。
- ・お話をする機会がなかなかないので、地域の顔合わせの場づくりとして非常にありがたい取組だった。自治会にも参加しているが、自治会もそこまで積極的に活動できていない。
- ・世田谷区の施設長会はあり、そこに当施設長が参加している。防災担当は参加しておらず、施設長会も防災の観点で会議を開いているわけではないため、下馬かるがも' s で防災をテーマに話し合いができることはありがたい。
- ・BCPの中でも地域の連携先の施設として挙げてはいるが、普段からの施設同士の連携は課題である。

●連携することによる利点

【福祉避難所開設時を想定した在宅サービス事業者との情報共有】

- ・下馬かるがも' s にも参加していた居宅介護支援事業所の関係者等は、ショートステイ利用でよく相談しており、在宅でケアを続けるのか、当施設に入所してもらったほうがよいのかななどの話し合いを行うため、連携しておく必要がある。
- ・当施設としても福祉避難所として受け入れる際に、受け入れる方の状態像を把握しておいたほうがケアを行いやすい。福祉避難所への移送は行政から要請があるため、地域のケアマネジャーとしっかり連携すれば、行政に対してもどのような方を受け入れるべきかの提案が可能になるだろう。誰をどこに移送するかを地域でまとまって行わなければいけなくなった時に、要支援者の観点で考えると、なるべく環境変化を抑えて適切なケアを行う必要があるため、多職種とつながる防災の連絡会は必要だと考えている。

【多職種の協議体による関係先の可視化】

- ・下馬かるがも' s では様々な職種の方々が集まっており、各関係者の話を聞くことで新たに気づくこともあったので、我々が関係先を模索するというよりは、地域と関わる中でつながりを作る必要のある関係機関を示してもらえているように思う。
- ・地域包括ケアシステムにおける地域関係者とのつながりを活用して災害対応を協議する形は有効だと考える。地域で BCP の策定を進めていくのであれば、多職種で集まる機会が必要になる。その中で行政にも参画してもらい、同じ目標に向けて協働していく形を取れば、協議も進むだろう。

●連携体制の構築に際して中心となる機関

【行政主導による BCM 基準化の必要性】

- ・行政の福祉避難所対策に関しては考えがまとまってきているように思われるので、行政の各担当間の横のつながりを持ってもらい、旗を振って主導してもらいたい。行政に主導していただく事で地区全体の取組として展開が見えてくるのではないかな。
- ・施設の災害対策として課題に感じている BCP 運用訓練のモデルと備えの基準を行政から示してもらえると、各施設が足並みを揃える形で対応が進むので、その先の連携に対しても協議できるようになるのではないかな。

4)今後の展望

●地域交流スペースの活用

【地域貢献による連携の模索】

- ・カフェは今後さらに活用を図っていきたいと考えている。利用者もカフェで過ごしてもらって明るく元気になり、食も進むようになる。駅から少し離れており、閑静な住宅街なので、地域にはなかなかカフェがない。その中で、当施設のカフェは利益重視ではなく、地域貢献重視なので、交流の拠点となれば良いと考えている。ボランティアにも気軽に活用してもらえると良い。

- ・コロナ禍もあり、なるべく慎重に対応しているため、少しずつ開くようにしていくことで、活用の適切な基準を見出していきたい。
- ・当法人は、施設を稼働させることで地域貢献につながると考え事業を行っているので、できるだけ施設を生かして地域のために貢献したいと考えている。その考えの下に、これからも動いていくつもりである。

図表 4-2-12 下馬地区防災計画 P. 9³⁹

(5)防災資源一覧			
広域避難場所	学芸大学附属高等学校一帯 昭和女子大学一帯		
一時集合所	駒梨小学校 世田谷公園 中里小学校 こどものひろば公園 下馬公園 南原公園 榎文谷公園 下馬中央公園 子の神公園 駒梨公園 旭小学校 野沢明公公園 鶴ヶ久保公園 龍雲寺 中丸小学校 野沢公園 関電工敷地 野沢児童遊園		
指定避難所	駒梨小学校 駒留中学校 中丸小学校 旭小学校		
予備避難所	東京学芸大学附属高等学校		
母子避難所			
福祉避難所(高齢者)	特別養護老人ホームフレンズホーム アライブ世田谷下馬 特別養護老人ホーム下馬の家 特別養護老人ホームときわぎ世田谷		
福祉避難所(障害者)	下馬福祉工房 世田谷福祉作業所 ケアセンター ふらっと		
水害時避難所(第1次)		野川・仙川洪水調整池	
水害時避難所(第2次)	下馬地区会館		
医療救護所	駒梨小学校		
東京都災害拠点病院			
東京都災害拠点連携病院			
緊急医療救護所			
一時滞在施設			
帰宅支援ステーション		帰宅困難者支援施設	ヶ所
ボランティアマッチングセンター			
マンホールトイレ	8 ヶ所	防災無線塔	8 ヶ所 緑地 ヶ所
輸送拠点			
給水拠点	こどものひろば公園(応急給水槽)		
広域用防災倉庫	下馬広域用防災倉庫		
土のうステーション	世田谷観音入口交差点付近歩道植栽帯		
警察署・交番	下馬四丁目交番		
消防署・出張所			

下馬-9 (-136-)

³⁹ 内閣府「みんなでつくる地区防災計画」

<https://www.bousai.go.jp/kyoiku/chikubousai/chikubo/chikubo/theme/theme03.html> より抜粋

⑦	千葉県市原市 ～地区防災計画づくりの推進～
---	--------------------------

ヒアリング対象

ヒアリングご協力先	日時	ヒアリング場所
市原市危機管理課	2025年3月10日（月） 14:00～15:30	オンライン（Zoom）

(1)基本情報

活動主体	市原市、自治会、小域福祉ネットワーク、等
自治体概要	<ul style="list-style-type: none"> ■総人口⁴⁰：266,220人（2025年3月1日時点） ■世帯数⁴¹：131,887世帯（2025年3月1日時点） ■高齢化率⁴²：31.0%（2025年3月1日時点）
地域連携の概要 ^{※3}	<ul style="list-style-type: none"> ・平成25（2013）年に災害対策基本法改正において、地域コミュニティにおける共助による防災活動推進の観点から、市町村内の一定の地区の居住者及び事業者（地区居住者等）が行う自発的な防災活動に関する「地区防災計画制度」の創設を受け、平成30（2018）年に「いちはら防災100人会議」を計6回開催。 ・①市原市地区別防災カルテが小学校区単位で整理されていること、②地域の福祉活動について横断的な組織で話し合う環境（小域福祉ネットワーク）が整っていること、③小学校は大規模災害時に指定避難所になることから、小学校区単位で地区防災計画の策定を推進。

(2)取組の概要及びポイント・課題

1)市原市における地区防災計画の概要と特徴

●地域防災の概要

【防災意識の普及】
<ul style="list-style-type: none"> ・市原市の地域防災の活動の概要としては、市原市地域防災計画に基づいた定期的な防災訓練の実施、市原市の市民を対象とした市民大学での防災コースの提供、危機管理課職員が行う防災講話「出前講座おでかけくん」、災害対策コーディネーターの養成講座などを用いて地域防災リーダーの育成を図っている。 ・市民大学の専門講座の防災コースを設けるなど、市役所内のいろいろな仕組みを使いながら、

⁴⁰ 市原市 HP「世帯数・人口の推移（グラフ）」、
<https://www.city.ichihara.chiba.jp/article?articleId=615ea5a1396461290eed10b>

⁴¹ 市原市 HP「市原市の人口と要介護・要支援認定者数の推移」、
<https://www.city.ichihara.chiba.jp/article?articleId=60237985ecec4651c88c189ea>

⁴² 市原市 HP「市原市地区防災計画について」、
<https://www.city.ichihara.chiba.jp/article?articleId=60b4b5542a054a5ec895ea3f>

なるべく地域に防災に関する意識の普及や共助の重要性を伝えるべく実施している。市民大学の防災コースでは、外部の「公益社団法人 SL 災害ボランティアネットワーク」に依頼して、防災講話や研修、DIG 訓練などを実施している。

●防災カルテ作成の経緯

【地域を細分化したネットワークの構築】

- ・ 地区別の防災カルテは、外部業者に委託して災害アセスメント調査を実施し、小学校区ごとに被害想定などを整理して作成している。
- ・ 平成 20 年にもアセスメントを実施して防災カルテを作成した際にも、小学校区単位で行った。市原市は面積が広くて南北に長いので、山沿いの地域や団地、海岸沿いの地域などいろいろな特徴がある。それぞれ災害リスクが異なるため、細分化して実施してきた。
- ・ 各小学校が避難所になっているため、地区防災計画も含め、小学校区単位で作成を進めている。避難所を拠点として、地域の方にも避難所運営に携わってもらいたい。また、小域福祉ネットワークという福祉の活動の単位が小学校区ごとにあるため、そのネットワークも使いながら共助の方も取り組んでもらいたい。

●小域福祉ネットワークと地区防災計画との関係性

【福祉のネットワークを活用した防災対策】

- ・ 地区防災計画の作成主体は地区により様々で、町会が主体となっている地区もあれば小域福祉ネットワークが主体となっている地区もある。
- ・ 小学校区単位で幅広い活動を行っている小域福祉ネットワークを中心に、様々な方に地区防災計画の策定に参加してもらえよう、呼びかけを実施してもらっている。

●地区防災計画策定推進の経緯

【行政主導による地域防災の体制整備】

- ・ 市域が広大なながらも全 46 小学校区の内、半分近い校区において地区防災計画の策定完了または策定に着手している。
- ・ 地域によって活動の濃淡はあるが、日頃の高齢者の見守りや生活支援なども小域福祉ネットワークで実施していると聞いている。さらに活発な地区では、有償ボランティアも実施している。

【地域防災計画改定のタイミングにおける共助の必要性】

- ・ 2017 年頃に地域防災計画を改定しようという動きの中で、もっと共助の重要性を謳っていこうという動きがあった。そこで、地区防災計画という制度を活用しようとなった際、当時の管理職が防災士試験の研修講師を務めていた学識者にアプローチしたことが始まりで、そこからアドバイザーとしての付き合いが始まった。
- ・ 平成 23 年に発生した東日本大震災や平成 25 年度の災害対策基本法改正に伴い、自助と共助の重要性を再認識したうえで、地域の特性に合わせた防災計画の策定として、平成 30 年度に「いちほら防災 100 人会議」を実施し、地区防災計画の必要性を周知した。
- ・ 地区防災計画を策定した校区についても、訓練や計画内容の見直し、計画の修正というサイクルで継続して取り組んでもらっている。

●地区防災計画策定のステップ

- ・展開のステップとしては、勉強会や説明会、ワークショップを1～3回、役員会を1～3回実施している。
- ・勉強会においては、学識者からの防災講話及び模擬ワークショップの形式で実施し、地域防災力向上に向けた講話を実施してもらっている。
- ・行政の役割としては、地区防災計画の主体は地区の方なので、ワークショップの支援や補助金の交付支援等によりサポートしている。
- ・外部支援として、ワークショップ実施に関しては、公益社団法人SL災害ボランティアネットワークに防災講話やワークショップ支援を依頼し、策定に関しては、外部コンサルに委託し計画書の作成を行っている。
- ・策定に向けた取組は、年度初め頃までに新しく地区防災計画を策定する地区を募集し、その後の春過ぎくらいからスタートしている。
- ・策定主体は、小学校区単位ということもあり小域福祉ネットワークの代表者を中心になる場合や自治会長が中心になる場合がある。

●特に活動が進んでいる地区とその理由

【強固なコミュニティ基盤】

- ・もともと活発な防災活動を行ってきた地区については、地域防災力や意欲が高く、地区防災計画の策定を契機とし、更なる防災活動が進んでいる。活動が活発な地区の特徴としては、地域特性により平時からコミュニティが活発なことや、作成時と活動時で代表者や役員の変更がないことが挙げられる。
- ・策定まで早めに進む地域は、地域の結束が強いことに加え、関わっている担当者が変わらない場合は1年間で策定完了する印象がある。年度が変わり町会の役員も変わってしまうと、また振り出しに戻ってしまう。結束が強ければ、担当者が変わる前の1年で終わる場合がある。
- ・また、地区防災計画書の中に、個別避難計画の推進という項目を設け、避難行動要支援者などの支援を行っている地区もある。

【小域福祉ネットワークを基盤とした推進】

- ・地区防災計画策定の取組がここまで進んでいる背景として、小域福祉ネットワークが大きいと考えている。元々は福祉の目的で組織されているネットワークであるが、やはり平時から見守りなどを通じて顔を知っておかないと、災害時に急に助けることはできないと感じている人が多く、そういった意識の高さが防災の取り組みにも影響しているのではないか。

●行政内部での情報共有

- ・地区防災計画を業務として始める際には、全庁的に進めて行くという認識は無かった。業務開始後は、地区防災計画を地域防災計画に位置づける際の事前審査委員会にて、関係する部署の次長職が参加することで、庁内で情報共有してきた。
- ・年1で実施される市長と町会長との意見交換の場では、防災関係の質問が出た際には、是非

とも地区防災計画の策定に取り組みませんかという声掛けをすることがある。

2)地区防災計画の策定推進の効果と課題

●地区防災計画を策定したことによる効果

【コミュニケーションの機会創出】

- ・ 地区防災計画の策定後に避難所運営訓練などを実施することで顔合わせになり、コミュニケーションを取る機会につながっている。
- ・ ワークショップでも、30人～40人程で学校の体育館で賑やかに実施しているので、そこでも顔の見える関係ができています。

●現状における課題

【策定できていない地区へのアプローチ】

- ・ 全46地区の策定を目標としているが、策定していない地区にどう対応するかが課題である。
- ・ 地域防災にあまり関心のない町会に対して、どのように防災啓発を行うべきか。
- ・ 高齢者割合のさらなる増加に伴い、地域の防災活動の担い手不足も懸念される。
- ・ 組織体制や訓練メニューなど、地区の悩みを把握するため、取組を開始して以来、初めてアンケート調査を実施することを予定している。策定済みの地区の中でも、課題事項などを共有していきたい。

【福祉の観点を盛り込んだ計画作成】

- ・ 内閣府HPに地区防災計画の事例集に「辰巳台東小学校区地区防災計画」では、琢心会の施設2箇所（辰巳彩風苑・辰巳萬緑苑）が福祉避難所として掲載されている。
- ・ 地域包括支援センターの職員が、地区防災計画策定に向けたワークショップや会議の場に参加している地区もあり、災害時の地域包括支援センターの動きについて地域内で協議が行われていた。小域福祉ネットワークの代表者がリーダーとなり、広く色々な職種・団体に声を掛け、PTAや青少年相談員、社会福祉協議会の職員も参画していた。
- ・ 行政としては、手引き内で色々な職種の方への参加を呼び掛けている状況で、非常に理想的な形で進め、策定までいけた地区もある。一方で、中には町内会のみで協議を実施している地区もあり、どの地区にも要配慮者の方は住んでいるため、できれば福祉の方も入ってもらえればさらに良い計画ができると考えている。

【行政の負担】

- ・ 危機管理課内では、地区防災計画を5人で担当している。現在では各地区で地区防災計画の策定が進み、落ち着いてきているものの、コロナ禍後、一斉に策定に向けて地域が動き出した際には、ワークショップや地区の会議が土日や夜に開催されることが多く職員の負担感があった。
- ・ 大雨警報や台風などの災害対応が重なると、そちらを優先的に対応する必要があるため、地区防災計画策定関連の業務への対応が難しくなることがある。

3)高齢者施設・事業所の地域連携促進に向けた課題

●高齢者施設・事業所の地域連携を図るための工夫

【福祉避難所への避難スキームの見直し】

- ・福祉避難所に市民の方が直接避難するという運用はせず、一旦、災害対策本部でニーズを把握して福祉避難所に打診し、受け入れ可能の確認が取れたら、避難するスキームとなっている。しかし、福祉避難所に直接避難できないのかという議論がなされ始めている。施設側の都合もあるため、こちらの意向だけでは難しいと思うが、ご協力してもらえると非常に助かる。元々の施設利用者の対応が優先だと思うが、空きがあるなど条件によっては受け入れ可能になるとありがたい。
- ・現状、福祉避難所は指定しているのみで、災害時の受入れ避難者の人数割り振りまではしていない。
- ・直接避難しやすい環境になれば、高齢者施設・事業所による地区防災計画への関与の仕方も変化してくるのではないか。

●高齢者施設・事業所の地区防災計画関与の障壁

【各種計画の位置づけ】

- ・地区防災計画と福祉施設 BCP・避難確保計画の関係性が不明瞭である。

4)今後の展望

●今後の方向性

【策定済み地区へのフォローアップ】

- ・今後は例年通り新規策定地区の募集を継続して行いながら、策定済み地区へのフォローアップにもフォーカスを当てていく。

【未策定地区へのアプローチ】

- ・策定済みの地区の防災訓練に、未策定地区の代表者などが参加することで、地区防災計画の普及をしていきたい。

【連携先の拡大】

- ・地域の各事業所との連携をさらに強化させたい。

⑧	静岡県熱海市 ～特別養護老人ホームにおけるレジリエンス強化の取組～
---	---

ヒアリング対象

ヒアリングご協力先	日時	ヒアリング場所
社会福祉法人海光会特別養護老人ホーム海光園	2025年11月5日（火） 14:00～17:00	訪問
	2025年11月24日（日） 10:00～12:00	訪問

(1)基本情報⁴³

施設の活動エリア	静岡県熱海市
施設の実施事業	<ul style="list-style-type: none"> ■特別養護老人ホーム ■軽費老人ホーム ■短期入所生活介護 ■通所介護 ■訪問介護
法人概要*	<ul style="list-style-type: none"> ■利用定員数：80名（特別養護老人ホーム）、15名（軽費老人ホーム）、18名（短期入所生活介護）、25名（通所介護）、訪問介護 ■職員数：65名程度（常勤・非常勤含む） ■福祉避難所指定の状況：あり
地域連携の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・東日本大震災を契機にBCP作成に着手。 ・2016年レジリエンス認証取得（医療福祉では全国2番目、静岡県で初） ・2010年より地域貢献企画サンデーフリーデイ（現「ふれ愛デイ」）開催。 ・定期的に減災訓練を実施し、自施設の災害対応力強化を図るとともに、地域イベントや家族懇親会等を通じて、利用者家族や地域住民に対して、安全・安心な施設づくりの周知を図る。

(2)取組の概要及びポイント・課題

1)地域イベントの取組概要と効果・課題

●地域イベントを開催した背景と目的

【イベント再会のタイミング】
<ul style="list-style-type: none"> ・昨年2023年5月にコロナが5類に移行し、どのように運営を図っていくか試行錯誤しながら1年を過ごしてきた。ウイルス感染の影響は変わらないことを前提に運営を進めており、イ

⁴³ 社会福祉法人海光会特別養護老人ホーム海光園 HP, <https://www.kaikoukai-atami.org/>

ベントの開催について検討を続けてきた。

- ・被災した際の復旧とは何か。満床にする、利用者を戻す、という量的な運営面の復旧もあるが、社会福祉法人の施設としての役割として利用者に提供するサービスの質を復活させるということが本丸である。そのためにいつまでも恐れていては委縮してしまい、戻れなくなってしまうため、再スタートを切るには今年と判断した。
- ・今年度の事業計画書内においても地域イベント開催を盛り込んでいたため、開催前提で準備を進めてきた。
- ・過去には、介護福祉機器のテーマで開催した。企業を誘致し説明してもらったり、自由に入力できるブース型で開催したこともある。その際は 200 名ほど参加された。施設は専門職を配置しているため、栄養に関するブースやマッサージに関するブースなど、専門特性を生かしたサービスを無料で提供した。

【災害の意識が高まるタイミングでの開催】

- ・コロナ禍前までの 10 年間は、年に 2 回の頻度で毎年 6 月（風水害が始まるタイミング）と 10 月または 11 月に、ふれ愛デイを開催してきた。

【拠点としての施設の周知】

- ・毎回視点を変えて災害に備える内容でイベントを開催してきた。元々の開催の目的は、独居の高齢者の方もこのイベントをきっかけに外出してもらい、地域の方と触れ合う場と機会を創ることであった。

●地域イベント開催による効果

【希薄となった関係性を再認識】

- ・開催してよかったと思う点として、ふれ愛デイを開催することで、「（近隣の知人と）久しぶりに会った」という参加者の反応が多く見られた。お互いに近いけど会えていなかったことを認識した。建物も設備も揃っている福祉施設として、地域の方々にとって集まる場の提供は行っていくべきである。コロナ禍を理由になくしてはならないと考えている。
- ・南熱海地区で大規模な施設は海光園のみであるため、地域住民が当施設に期待している部分はあると感じている。

●地域イベントを開催する意義

【風通しのよい組織づくり】

- ・限りある経営資源で、できることを確実に形にするべく、何を提供すれば喜んでもらえるか、世の中の役に立つかを職員と話し合い、アイデアを出し、創り出していく。風通しがよくオ

オープンな施設として対外的にも受け止めてもらえることは、大きな価値である。地域住民の方々にとって、「高齢者施設」として知ってはいるが、用事もないのに立ち寄る場所ではないと思われているケースがほとんどだと思う。

【施設の本来業務の周知のための地域連携】

- 定められたサービスを提供している施設なので、根本的にそのことを理解してもらいたいということが前提にある。
- その本業があった上で、どのようにして地域とつながるかということである。イベントのコンテンツの中に本業である事業の説明を盛り込んだ。顔と顔を合わせて、その人の考え方や持っている力などを理解していれば、いざというときに助け合える。「つながり＝人脈」だと思う。
- 有事の際に施設に避難することを頭の片隅にでもあれば良いと考えており、何かあれば海光園に来てもらえるようになればよい。
- 熱海市危機管理課から自助・共助・公助の話聞いたところであるが、地域住民が直接そのような話を聞ける頻度は少ないと思う。イベントを通じて自分たちの身は自分たちで守るという地域の力になればと考えている。

【課題を直接取り上げる重要性】

- お祭りのようなイベントで地域住民を呼ぶのはよくあるパターンであるが、楽しんで終わりになりがちであり、意義を感じなかった。経費と手間がかかる割に、事後効果が小さいことから、子どもからお年寄りまで生きていくうえで共通する社会課題、例えば今回のような災害時の対応等を取り上げた方が喜ばれるのではないかと考えた。
- 海光園という施設を地域の方に理解してほしいという前提があるため、共通課題である災害をテーマとしている。

【本業以外の機会創出】

- 住民が何か発言をしたとしても行政の反応がない、何も変わらない、というのが不信感の一因になる。それは介護サービスも同様である。本業以外の機会で様々な立場の方々が集まる場をつくり、考えていることを発信し、相互の理解が深まるよう努力すべきだと思う。

【職員の意識醸成】

- 取り組めていないことが何かということをあぶりだすことも大事。職員が公私ともに我がごととして真剣に話をすることが重要である。そうでなければ伝わらない。法人や行政に頼りがちになるが、それだけでは事は動かないので、施設にどこまでのことをしてほしいか、行

政の意向確認が必要。

●課題や困難な点

【多世代の参加】

- ・世代を広く、まんべんなく来てもらいたい。例えば、お年寄りばかりではなく、20～40代の現役の世代が来るべき場所だと思う。自分の家族が、いつ介護が必要になるかもわからないため、日頃の備えとして関わりを持つというスタンスでいたほうが良い。他方で、熱海市の現役世代は観光業に就いている方も多く、休日は仕事であり、参加が難しい。

【周知方法】

- ・参加対象への告知が行き渡らないことも課題である。今回は熱海市の広報のたよりに載せてもらったりもしたが、あまり見てもらえない。熱海市の SNS に掲載する等、行政として協力してもらえる部分もあると思う。
- ・町内の回覧板や民生委員へ配布した。
- ・我がごととして参加してもらえるよう、年 2 回のうち、1 回は風水害が頻発する前のタイミングで 6 月に開催している。

2)施設の災害対応力(レジリエンス)を高める取組

●災害対応力（レジリエンス）強化を図ることの効果

【担当制での訓練の実施】

- ・レジリエンス強化の取組は時期とテーマを事業計画に盛り込んでいるため、月ごとの担当は決められている。分野ごとに強い人材をあてがうように心掛けている。自ら企画することは職員自身も勉強になる。

【職員教育の機会】

- ・何度か実際の災害にも触れているため、職員の防災意識は維持されていると思う。取り組んでいる BCP や BCM も実際に経験することで理解にもつながる。

【安心できる職場環境づくり】

- ・施設として災害対策に力を入れることで、安心して働くことができる。早い段階でレジリエンス認証を取ることで職員の安心感に及ぼす影響は大きいと感じる。また外部に対しても安心して働ける職場であるとアピールできる強みの一つである。
- ・利用者家族と話す際に、命に関わることの避難について意思確認を行っているが、8割以上が施設で対応してもらいたいとの返答があった。利用者家族と話していると安心してもらえて

いると感じている。

【管理者の務め】

- ・コロナパンデミックが発生し、介護福祉業界は大変な状況に置かれていた中で学んだことは、レジリエンスの考え方を取り入れた備蓄量を確保しておくべきということである。少なくとも海光園では、何があっても職員を守りながら業務を継続できる状態にしておくことは管理者の務めだと考えている。

●BCP 運用の工夫

【BCP の小型化による学習負担の軽減】

- ・BCP の計画書をハンドブック版に再編集しており、危機管理対策体制の各班に配布している。
- ・ハンドブックの大きさのほうが、さっと開いて調べる等、心理的なハードルが下がる。
- ・何が実際に稼働するかを事前に読み込んでおくことで、有事の混乱を軽減できる。
- ・BCP の内容は 2 年に一回、認証の更新の時に改正している。職員から都度修正箇所については意見をもらっている。ハンドブックに修正が必要な箇所は赤字で記入してもらい、一度回収した上で、更新する予定。
- ・能登半島地震の情報を目にしていると、病院や施設も運営を再開したとしても人が戻ってこない。経営面から事業継続を考えておくことが重要である。

●災害対応力（レジリエンス）強化を図る上での課題

【事業者単独での備えの投資の難しさ】

- ・何かあった時のためにガソリンを供給してもらえるサービスがあるのだが、ランニングコストだけで月 12 万円程かかり、契約に至っていない。加算の仕組みがあればそこに充てることのできるかもしれない。介護報酬は通常業務に対して支払われるものであり、そこから備えのための支出まで賄うのは困難である。
- ・民間レベルで連携しながら対策を進めていくことは必要であるが、それに伴う金銭的支出を国の施策としてサポートしなければ実行スピードは上がらないだろう。

3)災害時を想定した地域連携について

●災害時対応に関する協議

【家族懇親会の場を活用した説明】

- ・当施設では入所者と契約時に災害時対応に関する話をする。家族懇親会において災害時をテーマに実施したところ、参加率が大変高く、興味深々に話を聞いていた。集まって特定のテーマで懇親を図るのは数年ぶりであり、参加する方も何が分からないのか分からない状況だ

ったところ、懇親会の場でファーストステップを踏むことにより、施設としての考えを理解してくれたように思う。なので、今後個別にケアサービスの話し合いを行う際にも話しやすくなったように感じる。

- ・ 海光園としての方針を説明し、取り組み状況を事前に説明しておいたほうがよい。また、方針を含めた相互の合意形成を進めることが重要である。

●行政への期待

【指示系統の明確化】

- ・ 福祉避難所のマニュアル作成について行政から指示が出されている。行政を3か月に1回訪問し、行政内の危機管理課、福祉課、総務室のつながりを働きかけている。
- ・ 行政内については危機管理課が音頭を執って、市役所内でチームを作ってくれないと動きづらいただろう。庁内での指示系統の流れもまだはっきりしていないように思う。発災時にどこから指示が来るか流れを示したフローチャートがほしい。

●地域連携のイメージ

【認識の共有】

- ・ 施設が现阶段でのレベル感を客観視して自覚した上で、まずは地域イベントを開いてみて地域とコミュニケーションを図るところから始めることに意味がある。施設側としては内から外へ、外部関係者は、外から内の視点で考えがちであり認識ギャップがある。そこを掛け合わせて共通認識を図ることが必要である。

【協議開始段階における目標設定の重要性】

- ・ 地域ごとに特性は異なるため、まずは地域としてどうあるべきかを決めなければならない。施設としてできることは福祉避難所の場所を提供すること。それぞれの立場で何を課題として協議するのか、順序を間違えないようにしなければならない。

●同職種連携の重要性

【同職種連携の現状】

- ・ 地域住民との連携以前に、同業者との連携が大前提かと考えている。伊豆山での土砂災害が発生した際、伊豆山の地域に所在していた施設は大変な状況であっただろう。同じ市内の同業者として支援できることはあったかと思うのだが、何の情報も伝達されてこなかった。結局現場に行って状況がわかったことだが、発生している問題に対して誰が何をすぐに解決できるかが不明確で、連携が取れていなかった点がある。
- ・ 施設内で避難所運営訓練（HUG）を実施した際も、まずは情報を整理し、できることとできないことを精査し、迷うことはどこに相談依頼すればよいのかまで想定しておくべきことがわ

かった。

【施設職員を臨機応変に融通できる仕組みの構築】

- 例えば、道路が寸断されて職場に行けないものの、近くの職場に行けるのであれば、そこで勤務すればよいので、その仕組みができればよい。
- 大規模な災害が発生すると介護サービスの供給が停止してしまうのが問題である。
- 道路の整備が行き届いていないため、台風等が来ると道路が寸断されてしまう。
- 業務を継続する環境を整えることが管理者としての役割かと思う。 備えている施設、備えていない施設で違いを出してほしい。加算があってもいい。ランニングコストに対しても補助がほしい。

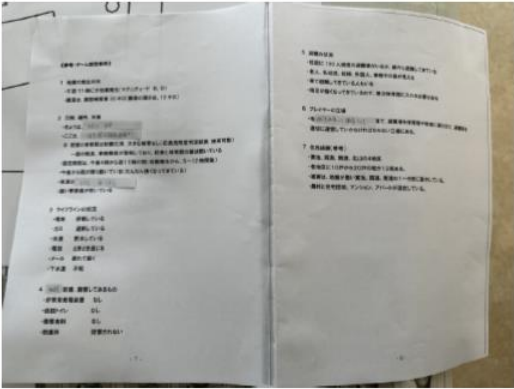
図表 4-2-13 減災訓練の様子⁴⁴

1. 減災訓練

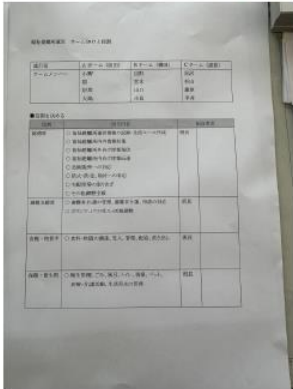
当日タイムスケジュール

1. ゲームの説明（設定条件）・・・5分
2. チーム内で担当を決める・・・5分
3. HUG開始・・・30分
4. チームまとめ・・・10分
5. 発表・・・15分（1チーム5分）

<1. ゲーム設定条件>



<2. チーム分けと役割>



1

図表 4-2-14 減災訓練の様子⁴⁵

<様式集>

①一般者 受付簿

記入日 念 月 日 () 受付者 ()

一般者 受付簿

フリガナ				
氏名				
地区	<input type="checkbox"/> 東池	<input type="checkbox"/> 西淵	<input type="checkbox"/> 南浦	<input type="checkbox"/> 北山
世帯人数	名	うち	名	名
年代内訳	9歳以下	名	要配慮者	名
	10代	名		名
	20代	名		名
	30代	名		名
	40代	名		名
	50代	名		名
	60代	名		名
70代	名	名		
80代	名	名		
90代	名	名		
特記事項				

②要配慮者状況確認票

(様式7) 要配慮者状況確認票

要配慮者状況確認票

記録所名 () 記入日 (年 月 日) 番号 ()

フリガナ	性別	男・女
氏名	生年月日	年 月 日 歳
自宅住所	電話番号 ()	
緊急連絡先	氏名	職种
	住所	電話番号 ()
同居家族	なし	福祉避難所への付き添い
	あり ()	あり 張ある場合は下欄を記載
<介護者> (福祉避難所への付き添い)		
フリガナ	性別	男・女
氏名	本人との続柄	
自宅住所	電話番号 ()	
障害程度	身体障害手帳 (1級・2級・3級・4級・5級・6級) 障害種別 ()	
障害手帳	障害手帳 (A・B1・B2) 精神障害者保健福祉手帳 (1級・2級・3級)	
要介護度	要支援 (1・2)・要介護 (1・2・3・4・5)	
利用施設	なし・あり 施設名 ()	
医療的ケア	なし・あり (透析、ストマ、器具、人工呼吸器、たん吸引、経管栄養、その他 ())	
	手持ちのスマホ・タブレット等 ()	
居住先	福祉施設 () 主住所 ()	
食事	自立・一部介助 ()・介助	食事介助
入浴	自立・一部介助 ()・介助	なし・あり (車中)
		手押しの車、なし・あり
排泄	自立・一部介助 ()・介助	自立・一部介助 ()・介助
歩行	自立・利かつかまはばいできる・一部介助 ()	自立・一部介助 ()・介助
	補助用具の使用 (なし・あり (杖・歩行器・車椅子・その他 ())	
要配慮者	併設なし・併設・全館・全庁・意思疎通が困難	
特記事項		
情報公開	災害情報など他からの問い合わせに対して、 住所、氏名、性別を公開していただけますか? はい、よくない	
お話を聞いた方	本人・家族・その他 (職种) 名前 ()	
聞き取手をした方	所属 () 名前 ()	

38

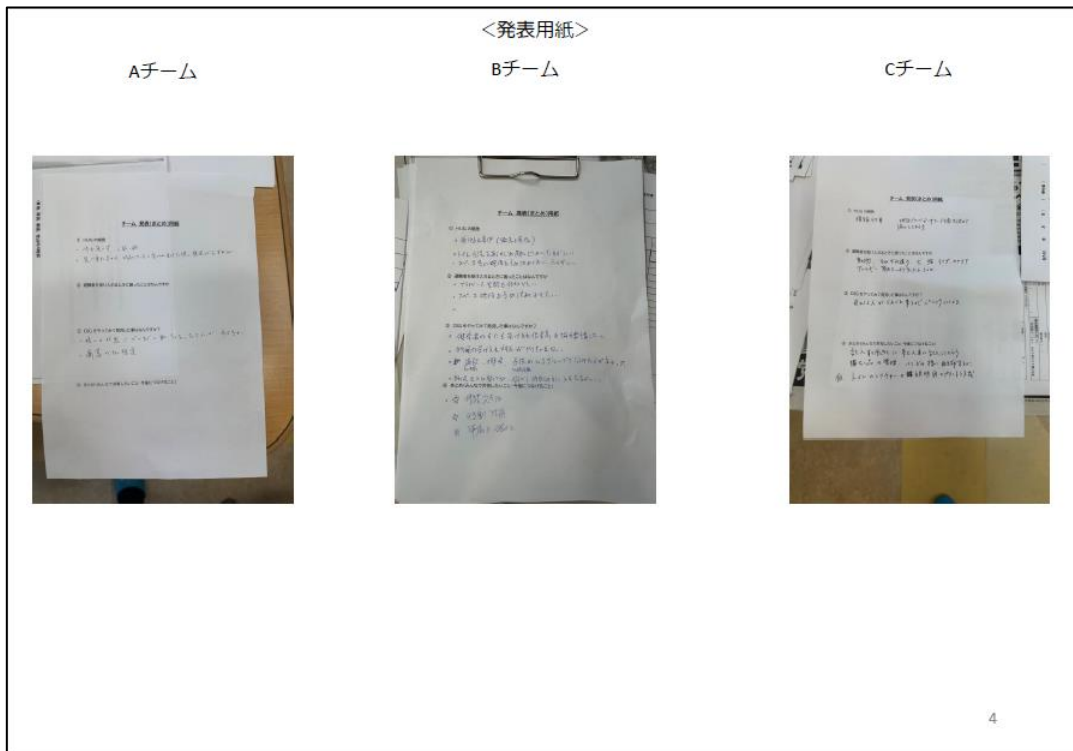
⁴⁴ 現地視察を基に弊所作成

⁴⁵ 前掲 44

図表 4-2-15 減災訓練の様子⁴⁶



図表 4-2-16 減災訓練の様子⁴⁷



⁴⁶ 前掲 44

⁴⁷ 前掲 44

図表 4-2-17 減災訓練の様子⁴⁸

チームまとめて出た意見抜粋	
Aグループ	<ul style="list-style-type: none"> 避難に来た順に受入れていると、後から来た重傷者への対応に困った。事前に何かしらの受入れルールを決めておくと焦らないのでは。 今回避難者を10人受入れられなかった迅速に受け入れたい ペットについては外か社有車で対応、基本的には中に入れない
Bグループ	<ul style="list-style-type: none"> 受入れ時の、「最低限」を定める等条件を付けた方がいい。 高齢者、子どもがいる家庭など、グループ分けをしてはどうか。 トイレは使用不可としても使われてしまうことが予想される。ビニール袋を付けるなど仮設トイレにしてはどうか。 トイレを使う人にも協力してもらう必要がある。排泄物の管理等、指示を出すことが必要 バックシーラー（結束機）はあるので、排泄物処理の際に使えるのではないかと。
Cグループ	<ul style="list-style-type: none"> 避難者を受け入れる際に、同じ地区の違う世帯に子供の対応をしてもらう工夫を行った。 実際に被災した際にはもっとパニックになることが予想されるため、日頃から訓練が必要と感じた。 ケアワーカーはなかなか訓練に参加できないが、何回か開催してもらいできるだけ参加したい
	5

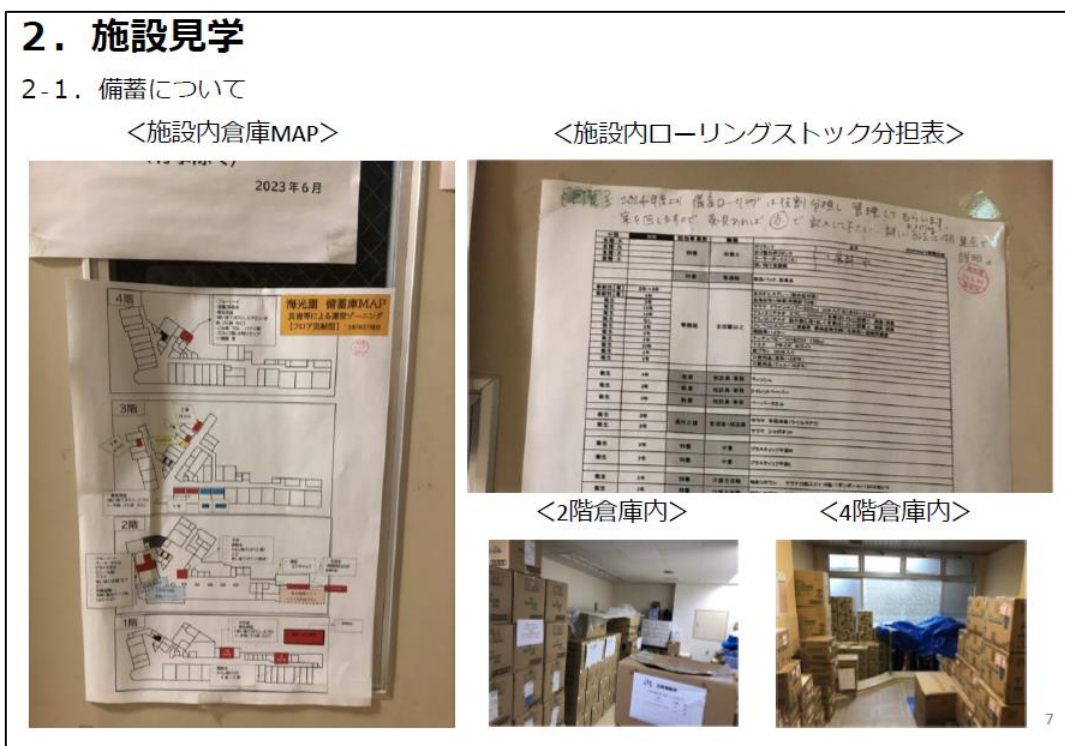
図表 4-2-18 減災訓練の様子⁴⁹

訓練を実施してみたの感想・提案抜粋	
<気づき・感想>	<ul style="list-style-type: none"> 読み上げる内容にみんなで反応してしまっていた。 情報を掲示して周知することは大事だと分かった。 災害時の対応も、平日頃の仕事の進め方と同じであることが分かった。 リーダーがいないと、手持無沙汰になってしまう人がいた。自分が何をするか理解しなければいけない。 避難者に対して、要配慮の上限（下限？）に迷った。 必要最低限の情報に整理することが求められる。情報は多すぎて少なすぎても対応が難しくなる。 初めてやってみて、読み上げた内容を正しく聞き取れなかった。もう少し落ち着いて聞き取る方法を身に付けたい。 優先順位をつけて避難する住民を誘導することが重要。避難するペットについて日頃から備えておきたい。 実際は被災時に苦情も多いと思う。地域の拠点としての役割を果たしていきたい。 今回の訓練は明るい中、かつ対応に慣れているメンバーで行ったが、暗い中で不慣れな職員もいる中でどれだけ避難者を受け入れることができるか。職員の体力が必要になるだろう。
<今後の提案>	<ul style="list-style-type: none"> 全員がこのような研修に参加することが大事。日にちや時間を変えて実施してはどうか。 訓練は反復が重要、他の職員にも防災時の対応を学んでほしい。 住民との訓練も必要だと感じた。
まとめ	
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 職員が全員それぞれの役割を理解する。 ◆ 日頃からの備えが重要、そのために頭に浮かんだ「やった方がいい事」は、権限関係なくすぐに行動に移す。 ◆ 情報をいかに整理、選別した上で、判断、指示する者に提供できるか。悪い情報はすぐ上げる。 	
	6

⁴⁸ 前掲 44

⁴⁹ 前掲 44

図表 4-2-19 施設の備蓄・非常用設備⁵⁰



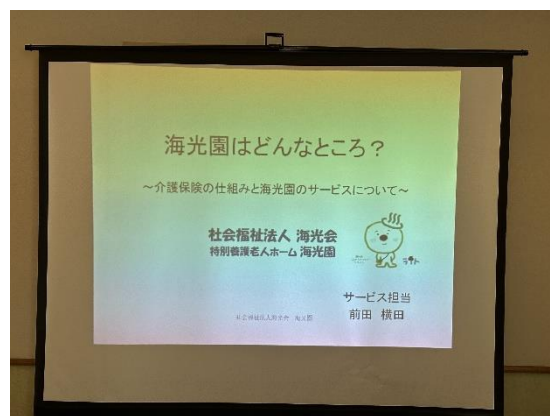
図表 4-2-20 施設の備蓄・非常用設備⁵¹



⁵⁰ 前掲 44

⁵¹ 前掲 44

図表 4-2-21 地域イベント「サンデイふれ愛デイ」の様子⁵²



⁵² 弊所撮影

図表 4-2-22 地域イベント「サンデイふれ愛デイ」案内チラシ⁵³

＼5年ぶり／第21回



Sunday ふれ愛 day

開場 9:30

2024年 11月24日(日) 10:00～12:00

場所：静岡県熱海市上多賀 1016-10 **海光園** 2階 西

テーマ：どうしたらいいの？災害への備え

10:00～11:00
地域みんなで
“避難”
を考えよう

熱海市危機管理課
危機管理室
山口 徹 氏

- ハザードマップからイメージしてみよう
- なぜ避難したくないのかな…
- 避難したいと思うのはどういうところ？
など



11:10～11:40
海光園は
どんなところ？

社会福祉法人海光会
サービス担当

- 介護保険の仕組み
- 介護サービスを利用するには
- 事業所の選び方
- 海光園の紹介



11:40～12:00
施設見学
※希望者のみ

入ったことないけど内部はどんな感じ？
当日は最上階4階をご案内します。
お天気が良ければ屋上庭園に出ましょう。

裏面に送迎バス時刻表があります

⁵³ 社会福祉法人海光会特別養護老人ホーム海光園提供資料

3. ヒアリング調査結果のまとめ

災害時の相互支援を想定した地域での計画的な面的連携体制構築を図るには、地域においてどのような条件を備えておかなければならないかという前提となる体制整備の段階と、地域連携の仕組みとして、事業継続を実現するために面的連携体制を通じた具体的な災害対応を図る段階の2つの観点でそれぞれの諸条件を検討する必要がある。そこで、ヒアリング調査から得られた知見を①地域連携の仕組みづくり推進にあたっての体制整備におけるポイントと課題、②計画的な面的連携体制による災害対応の実施におけるポイントと課題、③高齢者施設・事業所が地域連携を構築するにあたってのポイント・課題に整理する。

(1) 地域連携の仕組みづくり推進にあたっての体制整備におけるポイントと課題

1) 主導的なポジションにいるキーパーソン

○きっかけとなる問題意識

主導的なポジションにいるキーパーソンが被災現場で支援活動を経験し、関係者間のネットワークの必要性を認識することで、自身が活動を展開する地域においても多職種による現場職員のネットワークづくりを推進している様子が伺えた。

調布市医師会地域包括ケア研究会へのヒアリングでは、代表を務める医師が様々な大災害被災地への支援活動で、避難所に行くことのできない人々の安否確認に課題を感じていたことから、早期支援を行うための各職種のネットワーク形成の重要性を認識している。

また、地域医療のあり方が高齢化に伴い、外来医療から在宅医療に転換したことに伴い、地域に根差して支援を行う各種専門職との連携が不可欠である点も、連携体制の必要性を促す一因であった。

○キーパーソンの活躍の場を創出

キーパーソンとなり得る人材が所属している組織において、キーパーソンが活躍する場を提供できる体制を整えていたことにより、適切にキーパーソンの活躍を後押しできた点は重要である。

埼玉県幸手市・杉戸町の事例では、キーパーソンを育成していくためには、支援する環境をいかに創り上げるかが重要であると指摘している。

2) 体制整備の工夫点

○ボトム・アップによる地域連携

多職種による地域連携に取り組んでいる先進事例のうち、埼玉県幸手市・杉戸町および東京都調布市においてボトム・アップ式のアプローチを行っている点が共通している。幸手市・杉戸町では、災害対応の標準化手法であるICS（インシデント・コマンド・システム）の考え方を市民に普及・啓発することで意識の底上げを図っている。また、調布市では地域連携体制の中心を担う機関が地域包括ケア研究会という任意団体であり、関係者の合意に基づいて活動を進行させるこ

とを重視している。両者とも民間団体主導による専門性のメリットを生かして、行政を先導する形で取組を進めている。

○事業者同士の相互補完関係

特に都市部では、医療・介護関係の資源が比較的豊富であるため、平時の通常業務では競合的な側面が強調される一方、同職種のネットワークを構築することで、相互補完が可能になる等のメリットがあることを見出したことで、連携体制構築の促進要因となっている。調布市では、連携型の強化型在宅療養支援診療所チームを結成し、頻回にミーティングを行うなど、顔の見える関係を構築している。

○行政後追い型による参画促進

地域連携の仕組みづくりを推進していくにあたっての体制整備において重要な事項の一つが行政の関わり方である。幸手市・杉戸町の事例では、実績を行政に活用してもらうことで取組のさらなる推進を促す行政後追い型による参画を特徴としており、行政が新規性のある事業を行うことの困難性を理解し、民間事業者による専門性を生かした取組主導により、問題解決を図っている。

○中間支援機関の集約による連携の効率化

東京都世田谷区では、28地区ごとに統一して、同一建物内に地域防災を担っているまちづくりセンターと福祉専門職のコーディネート機能を有する地域包括支援センターが所在しているため、両者間で連携が図りやすい体制を構築している。

また、まちづくりセンターと地域包括支援センターがそれぞれ中間支援機関として、各自治会と福祉専門職をとりまとめ役を務めることで、多様な関係者間の連携体制を整備している。

3)地域福祉の枠組みの活用

○行政と社会福祉協議会の密な関係性

地域福祉を担っている社会福祉協議会と良好な関係性を構築しておくことは、体制整備における重要なポイントである。鳥取県北栄町の事例では、町が県の地域ネットワーク構築事業を社会福祉協議会と協働して取り組んでおり、そこを土台として包括的な支援体制づくりを行っている。

○既存の制度・ネットワーク・協議体を基盤にした取組推進

生駒市では、行政・医療・介護の関係機関が連携して包括的かつ継続的な医療と介護サービスの提供を目的に、医療介護連携ネットワークが組織されており、多職種による連携体制が構築されている中で、厚生労働省医政局の連携型 BCP・地域 BCP モデル地域事業の伴走支援の取組を生かして、災害時を想定したさらなる連携強化を実施している。自治体内において、既に組織されている多職種の連携体がある場合、それを基盤とした連携強化に努めることが災害時の高齢者支援の取組を促進する上で効果的であることが示唆されている。

岡崎市の事例では、個別避難計画の作成を推進する上で、生活支援体制整備事業等の既存の高齢者福祉事業の枠組みが活用可能であることから、本来は別の部署の担当であるはずの防災の取組を地域福祉の分野で請け負う体制をつくっている。

北栄町の実例では、行政と地域内で事業を展開している社会福祉法人と良好な関係性を構築しており、行政が主導的に重層的支援体制整備事業などの包括的な支援体制づくりを行っている中で、町内の法人が協働する形を推進している。行政と事業者に通ずる見解として、事業実施を目的としているのではなく、災害時にも備えた地域の助け合い活動を進めていくという本来の目的のために、生活支援体制整備事業や重層的支援体制整備事業を活用する形で既存の高齢者福祉事業を生かす考え方の下、事業を実施している。

多職種連携による地域連携を推進するためには、関係者間で具体的な協議を進めるための場づくりを行う必要がある。平時の高齢者福祉事業の中には、地域ケア会議や生活支援体制整備事業における協議体など、既存の協議の場が設置されている。そのため、それらの場を活用することで、平時と災害時の事項について、連続的に協議を行うことができる。世田谷区下馬地区の例では、地域包括支援センターがコーディネーター役として地域ケア会議を活用し、多職種による災害時支援について協議する場を用意することで連携を実現している。

4)課題

○任意団体が主導することによる意思統一の困難

前述の通り、調布市のような有志の集まりである任意団体主導によるボトム・アップ方式による地域連携体制の構築は、参画する主体の合意のもとに進められるため、各アクターの能動性に基づいた体制整備のあり方といえる。一方、各種職能団体の協議会のうち、任意で賛同している組織のみが参画している現状であるため、市内各関係団体の総意の下、意思統一を図るには課題が残っている状態といえる。

○情報発信の改善

都市部郊外の地域では、現役世代が日中は地域外へ流出してしまうという特性がある。世田谷区下馬地区の実例でも、50代のミドル世代へ周知を図っているところではあるものの、情報発信が課題となっている。

○地域関係者の高齢化

また、少子高齢化の影響で、どの地域においても地域関係者の高齢化は課題である。災害時の避難所運営や在宅高齢者等の災害時要配慮者の安否確認は、介護支援専門員等の福祉専門職に加え、町内会・自治会や民生委員等の地域関係者の活躍が期待される。しかし、地域関係者の高齢化が著しく、有事の際に期待される役割を果たし得るか定かではない。若年層へのアプローチが必要ではあるものの、課題に感じている地域が多い。

(2)計画的な面的連携体制による災害対策に向けたポイントと課題

1)計画的な面的連携体制による災害対策あたっての考え方

○地域で業務継続を行うことの重要性

能登半島地震被災地への支援活動を通じて、長期に渡る避難生活で衰弱した高齢者にとって、広域避難等で慣れない環境での生活となった場合に災害時関連死につながってしまう恐れがあることを確認したことから、可能な限り地域内で業務を継続する必要性を感じ、地域単位での業務継続を図るべく活動に取り掛かる経緯が見られた。

○自施設 BCP と地区防災計画の相互補完性

小規模事業所の場合、自施設・事業所の BCP を策定する際の担当者が一人になる可能性が高く、その担当者が参集できない場合、BCP が機能しないという事態も想定される。そこで、特に小規模な事業所では、所在地域の地区防災計画等と連動を図り、相互補完性を持たせることで、地域の面での BCP として自施設・事業所の BCP をカバーできる。

○地域連携を活用することによる行政ニーズの充足

取組を具体的に推進するためには、行政が進める災害対策と連関する形となっていることが重要である。調布市の事例では、地域防災計画の改定や避難支援プランの改定のタイミングが重なっており、任意団体主導で進めている地域連携による活動を、地域防災計画により実効性を持たせるための方策の提案や個別避難計画作成の具体的な推進等に結び付けている点が、取組の具体的な推進につながっていると推察できる。

2)具体的な取組実践の形式

○地域の福祉関連計画への位置づけによる継続性の確保

地域連携による災害対策を具体的に推進している事例では、行政の地域の福祉関連計画へ災害対策の取組を具体的に位置づけることで、取組を実践していくための正当性を担保している。例えば、生駒市の事例では、高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画において、令和5年度厚生労働省委託事業「在宅医療の災害時における医療提供体制強化支援事業 連携型 BCP・地域 BCP 策定に関するモデル地域事業」を位置づけ、取組を進めている。また、調布市では、避難支援プランを別枠で作成し、地域福祉計画と関連づけることで、継続的に避難行動要支援者支援の取組推進を図っている。

○個別避難計画策定による取組推進

多職種による地域連携のネットワークを活用することで推進が図られる具体的な取組の一つに個別避難計画がある。調布市では、作成を進めるために行政と地域ネットワークが協議を重ね、具体的に取組を行っており、行政が進める必要のある災害対策の取組について、地域側のネット

ワーク体が協働する形で推進を図っている。

○重層的支援体制整備事業と災害ケースマネジメントとの接合

岡崎市や北栄町では、重層的支援体制整備事業の先進事例であると同時に、災害ケースマネジメントにもいち早く取り組んでいる自治体である。両事例とも重層的支援体制整備事業の平時における取組に接合する形で災害ケースマネジメントの推進に取り組んでおり、平時と災害時をシームレスにつなげている。

○地域包括ケアシステムの災害時における変換機能を持たせる取組

幸手市・杉戸町では、地域包括ケアシステムを連携基盤として、災害時にも変換可能な対応リストを作成し、支援者の持っている資源（ヒト・コト・モノ）を可視化した上で、足りない部分を補うマッチングを行うことで、地域内の自助・共助の体制の確保を目指している。平時の仕組みである地域包括ケアシステムと地域防災計画や地区防災計画などの災害時の計画を結びつけることで、平時と災害時の対応方法の乖離の解消を図っている。

3)地区防災計画の活用

○小地域福祉ネットワークの活用と強固なコミュニティ基盤

市原市の事例では、全市的に地区防災計画を推進している点で特徴的である。当市で地区防災計画が進んでいる背景に「小域福祉ネットワーク」の存在がある。元々は福祉を目的に主に小学校区単位で組織されているが、平時からの見守りなどを通じて顔を知っている関係でなければ、災害時の支援は難しいと感じている住民が多く、そのような意識の高さが防災の取組にも影響している。地区防災計画の策定がうまく行っている地域の特徴として、地域の結束が強いことに加えて、作成時と活動時で代表者や役員の変更がない点が挙げられていることから、主体的に取り組むアクターが継続して活動を展開できることが重要となる。

○福祉避難所への避難スキームの見直し

高齢者施設・事業所は地域の災害時における福祉拠点としての機能が期待されている。地区防災計画においても福祉避難所として特別養護老人ホーム等の高齢者施設・事業所が記載されている例もある。ヒアリングを行った市原市では、現時点で福祉避難所への直接避難の形はとっておらず、災害対策本部でニーズ把握と受入れ調整を行っているが、福祉避難所での直接避難について議論がなされ始めたところであり、福祉避難所への直接避難のスキームが整備されれば、高齢者施設・事業所による地区防災計画への関与の余地が拡大すると考えられる。

4)高齢者施設・事業所の役割

○福祉避難所指定による災害時の地域の福祉拠点化

計画的な面的連携体制構築を図るにあたり、高齢者施設・事業所の連携方法の一つとして、福

祉避難所をはじめとした福祉拠点としての役割が挙げられる。調布市では、特別養護老人ホームを福祉避難所として機能させることにより、福祉避難所の充実化を図っている。また、世田谷区下馬地区の事例では、特別養護老人ホームが多職種の関係者が集まる地域包括ケア会議に参画し、福祉避難所としての対策状況等の共有を図っている。

岡崎市では、今後の方向性として、地域福祉センターを拠点とした高齢者施設・事業所間調整の仕組みづくりを目指している。高齢者施設・事業所を拠点として位置づけるのみならず、調整機能を確保することで災害時に効率的な運用を図ることが期待される。

○福祉事業者の機動力を活かした状況確認

高齢者施設・事業所を運営する法人は、施設サービスを提供しているだけでなく、通所や訪問系のサービス提供を通じて、地域の事情に精通している場合も多い。北栄町の事例では、鳥取県中部地震が発生した際に、町内法人が主体的に住民の状況把握を行うことで、行政だけでは把握できない情報を収集することができた経験があることから、事業者の機動力を活かし、安否確認等を行うことは効果的である。

5)課題

○連携型 BCP・地域 BCP の概念の周知・理解

生駒市での取組における課題として、BCP の策定義務が医療機関の診療報酬の対象となっていないことから、BCP の策定が十分ではなく、自機関の対応についての検討が十分になされていない現状がある。その中で、同職種・多職種との協力のあり方についての視点を持つことが難しく、実効性を伴う形での地域連携に至るための具体的なアクションが今後の課題として挙げられている。

○共通テーマ設定の難しさ

世田谷区下馬地区の事例では、協議を行う際にテーマ設定の難しさについて触れられている。具体的に多職種連携の協議を進める段階においては、関係者によって協議を行いたいと考えている内容に差が生じることがあるため、テーマ設定の調整を慎重に行う必要がある。同様に、生駒市の事例においても、参加者の問題意識に差異があったことから、短期間でのとりまとめが難しく、理解を深めることに対して課題を感じている。

○優先順位の基準設定の難しさ

地域連携を活かして効率的な個別避難計画作成に取り組む際に、高齢者の状態像に照らして優先順位の基準をどこに設定するかが課題として挙げられており、現状では要介護度に依拠した設定とならざるを得ないとしている。

○参画主体の拡大に伴う予算確保の困難

市内 12 団体合同研修会を開催した調布市では、広く多職種の団体からの参画を実現している。

その一方で、特定の連絡協議会等の会員以外にも広く参加を呼び掛けていることもあり、特定の有志団体の予算を使うことが難しかったという課題も挙げられている。多職種連携による取組を実施するにあたり、資金調達方法は工夫する必要がある。

(3)高齢者施設・事業所が地域連携を構築するにあたってのポイントと課題

1)地域活動を行うことの意義と利点

○拠点としての施設の周知

特別養護老人ホーム海光園では、地域イベント等の開催を通じて、地域に拠点としての施設・事業所の役割を知ってもらいきっかけづくりを行うことで周知を図っている。また、地域イベントにおいて、施設・事業所の本来事業の説明も行い、定められたサービス提供を行う施設であることの理解に努めている。

○職員の専門性を生かした地域貢献

高齢者施設・事業所は、施設のハード面における拠点としての機能のみならず、専門性を有する人材が勤めており、職員の能力を生かした地域貢献活動を通じて、地域との連携を図っている。北栄町で事業を展開している中部福祉会では法人理念に基づき、積極的な地域貢献活動を行っている。自治会等に出向き、職員の専門性を生かした講座等を実施している中で、そのような活動は災害時にも生かされることを意識した活動を展開している。

○福祉避難所開設時を想定した在宅サービス事業者との情報共有

特に福祉避難所として指定を受けている高齢者施設・事業所は、事前に居宅介護支援事業所等と連携しておくことで、受入れを想定した際の避難者情報を把握し、事前に準備を行うことができ、ケアが行いやすくなるため、関係者と情報共有を図っておくことは重要である。また、多職種でつながる協議の場に顔を出すことで、自ずとつながり先が可視化されることもメリットである。

2)高齢者施設・事業所が地域連携を構築するにあたっての課題

○BCM 訓練のモデルの提示

BCP 策定後は BCP を適切に運用するための BCM（業務継続マネジメント）を図る必要がある。一方、ヒアリングを行った施設・事業所からは、現状では BCP に基づく備えや訓練に対する明確な基準がなく、不安に感じているとの声があった。そのため、BCP に基づく訓練の基準となるモデルを提示する必要がある。

○行政支援の不明確さ解消と体系化の必要性

世田谷区では、福祉避難所連絡会が設けられており、研修の機会提供や物資・設備等の備えに

関する補助等の情報提供がなされている。しかし、行政からの支援がどこまでなされるかが不透明で、備え切れていないとのことであった。福祉避難所整備を充実させる上で、支援内容について詳細に取り決めを行う必要性が示唆された。

福祉避難所に関する支援は高齢福祉担当部署であり、その他の部分では防災担当部署が担う中で、行政内部でも別々に対策を進められている。その中で、分野の異なる多職種で連携を進めていく際に、行政の各担当部門が連携し、体系的な行政支援を進めていく必要性がある。

○施設職員を臨機応変に融通できる仕組みの構築

大規模災害が発生した時に地域で継続的な福祉サービスを提供する上で大きな課題の一つが施設職員の参集の難しさである。災害による道路が寸断されてしまうと職員が施設・事業所に参集できなくなり、その結果ケア業務が停止してしまう。場合によっては務めている施設・事業所へは行けないことがあっても他の施設・事業所に参集することが可能なこともある。そのため、他施設・事業所で業務継続を可能とする法人間連携の仕組みの構築も検討できることが望ましい。

第5章 総括

1. 高齢者施設・事業所の BCP 機能強化に向けた地域連携の重要性

(1) 外部機関との連携促進による BCP の機能強化

厚生労働省老健局より発出されている業務継続ガイドラインでは、介護サービス事業者に求められている役割として、①サービスの継続、②利用者の安全確保、③職員の安全確保、④地域への貢献の4点が挙げられており、④地域への貢献を達成するために、①他施設との連携や⑤地域との連携に努める旨が指摘されていることは前述の通りである。

地域において発災時・発災後も福祉サービスが継続的に提供できる体制を整備するためには、高齢者施設・事業所が自施設・事業のBCPを充実させ、高い災害対応力を身に付けることが重要である。本事業では、高齢者施設・事業所が災害時に上記の項目を遂行し得るために、現状における施設・事業所の備えの状況や地域連携の状況についてアンケート調査を実施し、地域連携体制を構成する一員として参画している高齢者施設・事業所に対してヒアリング調査を行い、地域連携を図る上でのポイントや課題について整理したところである。

アンケート調査結果から、高齢者施設・事業所において、BCPの策定率が90%を超えている一方、各種の備えの状況としては決して高いとはいえない状況が明らかになっている。また、日頃の施設・事業所におけるケア業務を実施する上で関係する機関や多分野の関係機関との連携状況に関して、応援の要請を考えている関係機関との災害時の対応に関する協議の進捗状況は進んでいるとはいえない実態が確認された。

令和6年1月1日に発生した能登半島地震では、想定を推奨されている期間を超える長期に渡り、自施設・事業所及び所在する地域内の資源で持ちこたえざるを得ない状況が発生したことを鑑みると、最低限、推奨されている3日間程度の備えは用意しておく、可能であればそれ以上の期間においても業務継続できる備えを行っておくことが望ましい。その上で、用意した備蓄や設備を非常時にうまく配分・活用するために、訓練を重ね、課題点を洗い出し、改善を図る業務継続マネジメント(BCM)につなげていくことで、BCPのさらなる機能強化を図り、実効性のあるBCPとなっていくと考えられる。

一方で、施設・事業所の経営的な側面も考慮すると、多くの施設・事業所で中長期にわたる備えを用意しておくことが困難である事情も考えられる。そこで、適切な外部機関と連携することで、自施設・事業所のみでは対応できない部分の補完を図ることが期待される。そのためには、外部機関と災害時の対応について協議を行う機会を増やしていくことが重要であり、後述の地域における多職種による計画的な面的連携体制の構築に向けた施策等を講じることにより、高齢者施設・事業所の参画を促していく必要がある。

(2) 福祉拠点としての福祉避難所機能の強化

高齢者施設・事業所は所在する地域において、重要な福祉拠点であり、福祉避難所として機能することが地域連携を図る上であり方の一つであることが調査を通じて明らかになった。実際、

ヒアリング調査を行った各事例においても、高齢者施設・事業所に求めている役割として福祉避難所機能が挙げられている。

高齢者施設・事業所が福祉避難所として機能するためには、自施設・事業所での業務継続が可能であることが前提となるため、自施設・事業所のBCP強化を徹底することにより、福祉避難所としての機能強化を図る段階に移行できると考える。

本事業で実施したアンケート調査結果を確認すると、福祉避難所として指定または協定等を締結している割合は施設・事業所区分により違いが見られる。主に特別養護老人ホームや介護老人保健施設等のある程度の規模を有する介護保険施設・事業所では指定や協定を締結している割合が高く、グループホームや小規模多機能型居宅介護事業所等の地域密着型の施設・事業所や有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅等の特定施設以外の施設・事業所では福祉避難所の指定・協定締結の割合が低い傾向にある。しかし、高齢化が著しい地域社会において、継続的に福祉サービスを提供できる体制を整備していくにあたり、あらゆる種別の施設・事業所が何等かの形で所在する地域の福祉拠点としての機能を発揮することが求められている。したがって、既に福祉避難所として指定・協定を締結している施設・事業所においては、福祉避難所機能を果たし得るよう、自施設・事業所のBCP強化に努めるとともに、関係機関との連携を強化し、福祉避難所としての災害時対応の協議を重ねることが肝要である。地域密着型施設・事業所においては、本来業務の継続を図ることで地域の福祉サービス提供に寄与することを念頭に、可能な範囲内において、自施設・事業所への受入れも検討し、備えを充実させていくことが望ましい。有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅においては、ケアサービスの提供体制が様々であるため、特別養護老人ホームや介護老人保健施設等の介護保険施設・事業所のようなケアサービスの提供は難しいかもしれない側面はありつつも、バリアフリー化された建物の特性などを生かして、災害時には積極的に避難者の受入れを行い、地域の福祉拠点となることが期待される。

福祉避難所としての機能強化を図る上で、備蓄・設備等の充実もさることながら、福祉専門職人材等の受入れ体制をどのように整備するかが重要なポイントである。現状、アンケート調査では、外部からの福祉専門職等の受入れを想定している施設・事業所の割合は少なく、福祉避難所の課題としても挙げられている。施設・事業所に入所している利用者に加え、さらに避難していた人々のケアを提供していかなければならないことを考慮すると、形だけの福祉避難所指定や協定の締結に留まらず、ケアを提供する人材の受入れに関する事項も合わせて取り決めを行っておく必要がある。

(3) 高齢者施設・事業所と行政の認識の乖離を解消するためのリスク・コミュニケーションの促進

上記の高齢者施設・事業所におけるBCPの強化及び福祉避難所機能の強化を進めていく上で、施設・事業所と行政の間でリスク・コミュニケーションを適切に実施していくための環境を整え、両者の認識の乖離を解消していく努力が必要である。

アンケート調査において、ほとんどの項目で有事の際に応援を要請する機関として行政が挙げられているにも関わらず、災害時の対応に関する協議があまり進んでいないことや(図表3-2-29)、福祉避難所の設置運営にあたっての課題の比較(図表3-2-83)でも課題としての認識に乖離が見られることがデータから読み取れる。また、ヒアリング調査においても、行政からの支援内容や

指示系統の不明確さについて指摘されている。高齢者施設・事業所及び地域全体での災害対応力の向上を目指す上で、実際にケアの提供主体である高齢者施設・事業所と、施設・事業所を含む地域全体の環境整備を司る行政が適切にリスク・コミュニケーションを図り、認識の共有を図った上で課題解決方法の模索やさらなる取組の推進に向けて協働する体制を整えることが根本的に重要である。

2. 地域における多職種による計画的な面的連携体制(地域 BCP)の構築に向けて

(1)地域包括ケアシステムの制度的基盤を活用した災害時の高齢者支援の推進

本事業では、地域において発災時及び発災後も福祉サービスが継続的に提供できる体制を整備することを最終目的として、多職種による計画的な面的連携体制の構築を通じた災害時の高齢者支援を実現するために、現行で取り組まれている事例からヒントとなる点を探究した。

アンケート調査では、介護保険制度の保険者である市町村の実施する地域支援事業および重層的支援体制整備事業、その他地域調整会議等を既存の高齢者福祉事業として、それらの事業での多職種連携による災害時の高齢者支援の取組具合について確認した。その結果、全国の自治体でそれらの事業を活用した災害時における高齢者支援の取組が行われている割合は、最も実施されている事業でも10%前後と低い現状がある。一方で、ヒアリング調査で深掘りした事例では、それらの既存の高齢者福祉事業を活用して地域連携による災害時の高齢者支援の取組を進めていることから、それらの先進事例を他地域に横展開することで、取組推進の底上げを図ることが求められている。

そうした中で、現行において実施されている自治体から既存の高齢者福祉事業を活用した災害時の高齢者支援の活用可能性について確認したところ、総合相談支援事業、在宅医療・介護連携推進事業、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業(地域ケア会議)、生活支援体制整備事業(協議体)等の事業が特に災害時の高齢者支援の取組として実施されており、かつ効果が高い事業として挙げられている。総合相談支援事業はケアレベルのコーディネーション(調整)、在宅医療・介護連携推進事業、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業、生活支援体制整備事業は関係機関が連携しながらケアレベルのコーディネーションを進めるための環境整備を目的としたシステムレベルのコーディネーション(調整)を目的とした事業枠組であり、これらの事業が運用されることで平常時の地域包括ケアシステムを機能させている⁵⁴。そのため、これらの事業枠組を活用することにより、個別ケアのレベルと環境整備のシステムレベルの両次元において、多職種の連携による災害時の高齢者支援を展開することが可能であることがアンケート調査より示唆されている。また、重層的支援体制整備事業においても、取組自治体が限られていることから、アンケート調査では低い割合となっているものの、地域包括ケアにおける地域支援事業と同様、ケアレベル及びシステムレベルにおける多職種連携による課題解決を目的とした事業枠組として災害時の高齢者支援に高い親和性を有している。ヒアリング調査で取り上げている岡崎市や北栄町においても重層的支援体制整備事業において防災を位置づけ、個別避難計画作成や防災福祉マップの

⁵⁴ 高橋紘士・田中明美・筒井孝子・中恵美・中澤伸・山本繁樹『地域包括ケア時代の地域包括支援センター』(共著)、オーム社、2021、p.3

作成、災害ケースマネジメントの実施など災害時の高齢者支援に取り組んでいる。

つまり、これらの制度的基盤は、平常時における多職種による面的連携体制（地域包括ケアシステム）として機能していることが前提となっている。そのため、ここに災害時の高齢者支援を検討課題として議題設定することで、多職種による面的連携体制を通じた災害時の高齢者支援を実現する余地が広がるのではないかと考えている。そのため、まずは市町村が定める地域福祉計画や高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画等の高齢者福祉関連計画において、災害時の高齢者支援に関する取組内容を具体的な形で記載し、継続的に取り組む態勢を形づくることで実践に移していくことが望ましい。

体制整備に関しては、どの主体が中心となって行うかは今回の調査研究における事例を見る限り、定まった結論を下すことは難しい。行政主導による形もあれば、民間団体主導のボトム・アップの形もあり得る。しかしいずれにしても、行政であれ、民間団体であれ、平常時の地域包括ケアシステム等の取組の運用を図る上で主導的な役割を果たしている機関が、やはり災害時の高齢者支援の取組を推進する上でも中心的な立ち位置で活動しているという共通性は見いだせる。したがって、各地域における平常時の地域包括ケアシステムをはじめとするケアの取組をどこの機関が中心となって推し進めているかを見極めることは、多職種による地域連携を構築する上でも重要となるだろう。

(2)高齢者施設・事業所の参画可能性の検討

1 (2) で述べている通り、高齢者施設・事業所は地域における重要な福祉拠点になり得ることから、既存の事業枠組に多職種による面的連携体制を通じた災害時の高齢者支援の取組が位置付けられたところに、次のステップとして高齢者施設・事業所の参画を促すことが考えられる。当然、既に高齢者施設・事業所が何等かの形で連携ネットワークに参画している場合、その関係性を生かした形で災害時の対応について協議を行うことが理想である。しかし、地域包括ケアシステムにおける地域支援事業は主に在宅の高齢者のケアに関するコーディネーションを図ることを目的としていることが多く、入所系施設・事業所の関与があまり見られないことが多い。そのため、入所系施設・事業所の参画を促すための方策を検討する必要がある。

1つの切り口として、高齢者施設・事業所運営法人が実施している在宅系サービスをきっかけとした参画が考えられる。本事業で実施したアンケート調査において、同一法人施設・事業所の有無について確認したところ、「なし」（単独型）と回答した割合は10.6%であった。すなわち、9割の施設・事業所は法人で複数事業を行っていることになるため、そのうち在宅系のサービスを展開している場合、(1)で列記している事業を実施する上での各職種同士の関わりや地域ケア会議への参画、または地域密着型事業所であれば、運営推進会議等をきっかけとして法人として地域と関わりを持つことで高齢者施設・事業所の参画可能性を高めることにつながる。

その上で、本事業において高齢者施設・事業所の役割として強調している災害時の福祉拠点として施設・事業所の参画を促し、地域における災害対応のさらなる実効性の確保を目指して災害時の高齢者支援を検討することで、高齢者施設・事業所が参画した形での多職種による面的連携体制の構築が達成されると推察される。

3. 今後に向けた示唆と課題

(1) 今後に向けた議論の方向性

これまでの検討では、現行の制度を前提として、高齢者施設・事業所の参画を可能とする多職種の地域連携の仕組みについてポイントと課題等を整理し、議論を行ってきた。しかし、高齢化が著しい地域社会において、高齢者施設・事業所をはじめとする福祉施設・事業所で災害時にすべての要配慮者をケアしていくことは困難であると言わざるを得ない。その中で、災害時においても福祉サービスを途切れることなく提供するためには、やはり地域の様々な関係者から成る面的な連携体制において、地域の災害時要配慮者対策をより深く検討していくことが必要である。同時に、平常時の福祉提供体制にも課題がある中で、さらに災害対応にも取り組む必要がある福祉の現場の負担感も考慮すると、既存の法制度や枠組みを超えた検討も今後必要になってくるのではないかと。

また、今後の地域社会においては、発災直後に参照する「業務継続計画」に関する検討のみならず、災害後においても地域社会において中長期的に福祉サービスを継続させていく経営的な視点での「事業継続計画」としての側面についても意識して検討を重ねていく必要がある。

(2) 取組を進めていくための具体案の検討

前述の中長期的な視点に立脚した今後の議論の方向性を見据えつつ、これから具体的に検討を進めていく必要がある事項についていくつか提案を行う。

1 点目は今後の調査研究の方向性である。本事業では、多職種による計画的な面的連携体制（地域BCP）の構築に向けて、現状把握と現行で進められている様々な取組の奏功要因や課題点等を探索的に調査研究した。そこで、今後はより具体的な面的連携体制のあり方を提示した上で、実際に取組を進めるための具体的な必要項目について整理を行っていく必要がある。また、災害時の福祉拠点としての福祉避難所のあり方に関する実態把握と課題の整理は、より深い調査研究が必要になると考えている。

2 点目はBCPの運用に向けた施策の検討である。令和3年度介護報酬改定によるBCP策定及び研修・訓練（シミュレーション）実施の義務化から一定の時期が経過したことを踏まえ、今後は業務継続マネジメント（BCM）をどの程度実施しているかが重要になる。しかし、今回の調査結果からは、策定後のマネジメントの部分にはなかなか至れていない状況が明らかになった。そのため、BCM標準化に向けた手引きやマニュアルの作成、BCM訓練のモデル開発等を行い、介護サービス事業者に対して周知・啓発を図ることが考えられる。

3 点目は地方自治体が政策として推進するための必要事項の整理である。地域連携の推進を図るためには、地域の環境整備を司る地方自治体に対して、参考となるツールや支援メニューを用意する必要がある。そこで、各種福祉関連計画への災害時の高齢者支援に関する取組を具体的に位置づけていくためのガイドラインの提示や福祉避難所整備における支援メニューの拡大、高齢者施設・事業所の参加型による地域包括ケアシステムの災害時機能強化モデル事業の立案等の施策を進めることで、全国の地方自治体における災害時の高齢者支援に関する取組の底上げを図ることが肝要である。

(3)積み残しの課題

最後に、今後の積み残しの課題について触れておきたい。今回の調査研究事業では、現行の地域包括ケアシステムに、多職種連携による災害時の高齢者支援の仕組みや取組の推進の要素を盛り込む地域連携のあり方の整理、提案等を行うことを目的に、先進的と思われる事例から特定の参考となる特徴に焦点を置いて探索的に調査を行った。しかし、事例に応じて福祉提供体制の歴史的成り立ちや背景、地域性が異なり、それに伴って地域の各関係者間や施設・事業所との関係性のあり方や活動の積極性も異なる。そのため、それらの背景と災害時の高齢者支援に関する取組を掛け合わせて分析・考察する必要があったが、時間的制約からその点に関する検討が不十分であった。事例の標準化とモデル化することでより効果的な横展開を図るためには、事例の背景や成り立ちについて深掘りした整理が必要になるが、その点は今後の課題としたい。

4. 事業実施結果(概要版)のとりまとめ

本事業で明らかになった知見を広く周知することを目的に、「事業実施結果(概要版)」をとりまとめた。

令和6年度老人保健健康増進等事業 「業務継続計画(BCP)及び非常災害対策計画における他施策も含めた地域連携に関する調査研究事業」 事業実施結果(概要版)	
事業目的	<ul style="list-style-type: none"> 地域において、発災時・発災後も福祉サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、高齢者施設・事業所と地域の各関係者・関係機関が 災害時を想定した計画的な面的連携体制(地域BCP)のあり方を探る。 現行の地域包括ケアシステムに、多職種連携による災害時の高齢者支援の仕組みや取組の推進を要素を盛り込む地域連携のあり方の整理・提案の実施。
調査結果	<p>アンケート調査結果まとめ</p> <p>対象</p> <ul style="list-style-type: none"> 高齢者施設・事業所(n=2,942) 自治体(n=655) <p>まとめ</p> <p>(1)高齢者施設・事業所の災害対応力の実態</p> <ul style="list-style-type: none"> 施設・事業所のBCP策定率と災害対策の状況が乖離 行政によるBCP支援に課題 応援を要請する外部機関との災害時の対応についての協議状況に課題等 <p>(2)高齢者施設・事業所の地域連携の体制・仕組みづくりに向けた取組実態</p> <p>1)福祉避難所の整備状況</p> <ul style="list-style-type: none"> 施設・事業所種別による福祉避難所指定・協定締結状況に差異 施設・事業所と行政間で福祉避難所の課題に対する認識に乖離 <p>2)協議の場の整備状況</p> <ul style="list-style-type: none"> 災害をテーマとした地域ケア会議や協議体への参加率に課題 <p>3)多職種連携による災害時支援の取組状況</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域支援事業のうち、①総合相談支援事業、②在宅医療・介護連携推進事業、③包括的・継続的ケアマネジメント事業(地域ケア会議)、④生活支援体制整備事業(協議体)において、災害時の高齢者支援の取組と親和性が高い <p>4)災害時の高齢者支援の取組と福祉関連計画とのつながり</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護保険事業計画、高齢者保健福祉計画、地域福祉計画などの各種福祉関連計画への災害時の高齢者支援の取組に関する記載状況に課題等
	<p>ヒアリング調査結果まとめ</p> <p>対象</p> <ul style="list-style-type: none"> 8事例(16団体) <p>まとめ</p> <p>(1)体制整備におけるポイントと課題</p> <p>1)ポイント</p> <ul style="list-style-type: none"> 中間支援機関の集約による連携の効率化 既存の制度・ネットワーク・協議体を基盤にした取組推進等 <p>2)課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ボトム・アップ型による意思統一の困難 地域関係者の高齢化等 <p>(3)計画的な面的連携体制による災害対策のポイントと課題</p> <p>1)ポイント</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域連携を活用することによる行政ニーズの充足 福祉関連計画への位置づけによる継続性の確保 地域包括ケアシステムの変換機能、地区防災計画の活用 高齢者施設・事業所の災害時地域福祉拠点化等 <p>2)課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域BCPの概念の周知・理解に課題 共通のテーマ設定の難しさ 参画主体の拡大に伴う予算確保の困難等 <p>(3)高齢者施設・事業所が地域連携を構築する上でのポイントと課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 職員に専門を生かした地域貢献 福祉避難所を想定した在宅サービス事業者との情報共有 BCM訓練のモデルの提示等
総括	<p>1. 高齢者施設・事業所のBCP機能強化に向けた地域連携の重要性</p> <p>(1)外部機関との連携促進によるBCPの機能強化 (2)福祉拠点としての機能強化 (3)認識の乖離解消を図るリスクコミュニケーションの促進</p> <p>2. 地域における多職種による計画的な面的連携体制(地域BCP)の構築に向けて</p> <p>(1)地域包括ケアの制度的基盤を活用した災害時の高齢者支援の取組推進 (2)高齢者施設・事業所の参画可能性の検討</p> <p>3. 今後に向けた示唆</p> <p>(1)中長期を見据えた「業務継続計画」の策定 (2)計画的な面的連携体制の具体的な必要項目の整理</p> <p>(3)BCMに向けた施策検討 (4)福祉計画への具体的記載に向けたガイドラインの提示・福祉避難所整備の支援メニューの拡大</p>

令和6年度老人保健健康増進等事業（老人保健事業推進費等補助金）
「業務継続計画（BCP）及び非常災害対策計画における他施策も含めた
地域連携に関する調査研究事業」

報告書

令和7（2025）年3月
一般財団法人 日本総合研究所