

令和2年度 老人保健事業推進費等補助金

老人保健健康増進等事業

災害時における福祉的支援活動チーム（DWAT）の
有効性に関する調査研究事業

報告書

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

令和3（2021）年3月

目 次

1. 調査の目的.....	1
2. 事業の概要.....	2
3. 調査結果の概要.....	3
3-1. 検討委員会の開催.....	3
第1回 検討委員会	
第2回 検討委員会	
第3回 検討委員会	
3-2. ワーキングチーム会議の開催.....	9
第1回 ワーキングチーム会議	
第2回 ワーキングチーム会議	
第3回 ワーキングチーム会議	
第4回 ワーキングチーム会議	
第5回 ワーキングチーム会議	
3-3. アンケート調査.....	19
3-3-1. 行政アンケート.....	19
3-3-2. 社協アンケート.....	35
3-3-3. 災害時の避難者に対する支援活動の役割分担.....	50
3-4. ヒアリング調査.....	56
3-4-1. ヒアリング実施概要.....	56
1) 熊本県・熊本県益城町役場	
2) 宮城県・宮城県大崎市鹿島台総合支所	

3) 岡山県・岡山県社会福祉協議会	
4) 岩手県・岩手県社会福祉協議会	
5) 栃木県・栃木県社会福祉協議会	
6) 宮城県・宮城県社会福祉協議会	
3-4-2. 結果のまとめ	62
3-5. 普及啓発セミナーの開催	64
3-5-1. 開催趣旨	64
3-5-2. 開催概要	64
3-5-3. 要旨	65
開会あいさつ	
調査報告「アンケート調査から見えた DWAT の役割と必要性」	
実践報告①「DWAT としての活動から得た気づきと必要性」	
実践報告②「令和元年 東日本台風被害における DWAT 活動報告と県事務局の課題」	
講義「コロナ禍における災害支援のあり方を考える」	
3-5-4. 参加者アンケート	74
3-6. 研修テキストの作成	77
4. まとめ（課題と展望）	78
資料編	81
アンケート調査票（市区町村行政用）	
アンケート調査票（市区町村社会福祉協議会用）	
普及啓発セミナー資料	
研修テキスト	

1. 調査の目的

災害時において、主に一般避難所等における福祉的な支援活動を担う災害派遣福祉チーム（DWAT : Disaster Welfare Assistance Team）が、熊本地震による被害の支援活動から少しずつその活動の実績を残してきており、令和元年度の台風 19 号被害による支援活動では、複数の災害派遣福祉チームの支援活動が実績として残された。

この災害派遣福祉チーム（以下 DWAT）は、都道府県単位で構築され、令和 3 年 3 月時点において、46 の団体が立ち上げられているが、そのチーム員構成や支援活動内容、支援活動先等の違いが見受けられる。

支援活動先の一つとして、一般避難所となっており、それは東日本大震災時において多く発生した「一般避難所における生活の肉体的・精神的疲労」や「避難所等への移動中の肉体的・精神的疲労」を要因とする災害関連死の防止を目的としているが、医療的支援活動を担う DMAT（災害派遣医療チーム : Disaster Medical Assistance Team）との違いや、一般ボランティアとの違いが明確に示せていない現状もある。

そこで本調査研究では、DWAT の実態を把握するとともに、その有効性を検証し、発災直後に医療的支援によって救い出された命を中長期的に支えていくために福祉的支援ができることと、その役割を明らかにしていく。

また、DWAT が未整備の地域において、チームを構築し立ち上げる参考となる指標として取りまとめるとともに、課題の抽出と検討を通して、今後の体制整備及び実際の支援活動に活かすために、一定程度の指標を示すことを目指した。

あわせて、DWAT が都道府県域を超えた連携において必要な仕組み、体制整備についても模索し、災害時における福祉分野の広域連携支援のあり方、コーディネートの仕組みを検討することを目的とする。

2. 事業の概要

1) 検討委員会の開催（3回）

災害派遣福祉チームとして活動実績がある者、社会福祉協議会関係者、福祉事業関係者、学識経験者、医療関係者等による検討委員会を設置し、事業実施に向けた調整、進捗確認、調査結果の評価・考察を行った。なお、コロナ禍対応のために会議は基本的にオンラインで実施した。

【検討委員】

友保 洋三（東京曳舟病院医師・元国立病院機構災害医療センター臨床研究部部長）
吉井 靖子（看護師／高齢者総合ケアセンターこぶし園名誉園長／新潟県中越地震被災地）
内出 幸美（社会福祉法人典人会業務執行理事／岩手県東日本大震災被災地）
津田 由起子（小規模多機能ホームぶどうの家代表／岡山県西日本豪雨被災地）
鈴木 史郎（社会福祉法人全国社会福祉協議会 法人振興部部長）
名取 直美（株式会社富士通総研 行政経営グループシニアコンサルタント）

2) ワーキングチーム会議の開催（5回）

災害時支援の活動実績がある者、福祉事業関係者、社会福祉協議会関係者等によるワーキングチームを構成し、5回の会議を行い事業の方向性を確認しながら、具体的な作業を行った。なお、コロナ禍対応のため、4回はオンラインで会議を実施した。

【ワーキングチームメンバー】

吉井 靖子（看護師／高齢者総合ケアセンターこぶし園名誉園長／新潟県中越地震被災地）
福田 良通（社会福祉法人福井県社会福祉協議会／総務企画課主査）
高橋 賢一（社会福祉法人宮城県社会福祉協議会／次長）
鈴木 保雄（社会福祉法人湖成会／サンダーバード静岡支部）
平岡 正行（社会福祉法人愛誠会／サンダーバード岡山支部）
飯伏 真一（医療法人玉昌会／サンダーバード鹿児島支部）

3) アンケート調査

全国の市区町村行政並びに市区町村社会福祉協議会を対象に、DWAT 派遣の認知度、理解度、必要性和課題等についてアンケート調査を行った。

4) ヒアリング調査

DWAT の派遣実績がある団体や受け入れ経験がある市町村を対象にヒアリング調査を行った。

5) 普及啓発セミナーの開催と研修テキストの作成

調査研究の結果報告と災害時における福祉的支援活動の理解を深めること、さらに DWAT を広く周知するための普及啓発セミナーを開催した。コロナ禍対応のため、オンラインで実施した。

また、DWAT の理解度を高めるために研修テキストを作成し、配布した。

3. 調査結果の概要

3-1. 検討委員会の開催

第1回 検討委員会

日 時：令和2年8月10日（月）14：00～15：30

場 所：オンライン（ZOOM）

<検討委員>

- 1.吉井 靖子（高齢者総合ケアセンターこぶし園名誉園長／新潟県）
- 2.内出 幸美（社会福祉法人典人会業務執行理事／岩手県）
- 3.津田 由起子（小規模多機能ホームぶどうの家代表／岡山県）
- 4.鈴木 史郎（社会福祉法人全国社会福祉協議会法人振興部部長）
- 5.名取 直美（株式会社富士通総研行政経営グループシニアコンサルタント）

<事務局>

- 6.野田 毅（災害福祉広域支援ネットワーク・サンダーバード理事兼事務局長）
- 7.高橋 昌裕（災害福祉広域支援ネットワーク・サンダーバード企画室）
- 8.橋本 正法（災害福祉広域支援ネットワーク・サンダーバード企画室）

<議事要旨>

①事業の目的・進め方について

- ・本事業で期待されることは、市町村に向けての調査である。都道府県では DWAT でネットワーク構築をしてきたが、それらを市区町村へどう伝えるかが課題となっている。DWAT について市町村行政が知らないことが最大の問題点である。
- ・都道府県に関しては先行研究が行われ、実態が分かっている。都道府県にとって、市町村への支援をどう展開するべきかを調査する方が有意義だと思われる。
- ・本事業では、DMAT の活動にフォーカスするのか、災害福祉支援ネットワークにフォーカスするのか、避難所での福祉的な活動を DWAT がどう支援するのか、どこにフォーカスすると一番効果の上がる調査になるかを考える必要がある。「体制」、「運営」、「実作業」の 3 つの側面からのアプローチが重要である。
- ・避難所運営は市区町村の責任であり、被災時における福祉のニーズにどう対応していくのかは、市区町村の意識や考え方がとても重要である。発災時に現場で何が必要となるのか、それに対して市区町村がどういう問題意識を持っているか、足りない部分をどうすると考えているのか。
- ・被災した介護現場は、出来るだけ早く支援に来て欲しいと考える。現場は、応援する人がいるだけでも救われる。本事業で DWAT に関わる様々な課題や対策が出てくることを期待したい。
- ・DWAT については、どこまで周知されているのだろうか。知っている人は知っているが、福祉事業所でも知らないところがある。避難所の設置者である市区町村に DWAT についてしっかりと理解してもらう必要がある。市区町村行政の認識状況をリサーチして、周知を進めることが大事である。
- ・被災現場の期待と DWAT が出来ることに大きな差があるが、すぐには対応出来ないのが地道な

取り組みとして考えるべきだ。

- ・感染症との兼ね合いは非常に悩ましい。派遣する側も受け入れる側も悩ましい課題である。新型コロナウイルスのワクチンができれば、インフルエンザなみの対応が出来るので、そこまで書き込める調査報告書になればいい。
- ・DWAT が市町村や個々の事業所に知られていない現状をどう整理するか。DWAT の定義、活動範囲や目的を整理するように進めているところだが、福祉チームにはマルチ対応の災害支援というイメージがあるので、期待とマッチしていないという「ずれ」が生じてしまう。
- ・DWAT の活動は各県で違う部分がある。名称についても、DWAT ではなく「DCAT」というところもある。DWAT の捉え方が違ってくると、調べたいこともずれてしまうので、アンケート調査をする事前に先行調査の結果を確認し、調査の落としどころのイメージを明確化しておく必要がある。

②アンケート調査項目について

- ・DWAT の人数は都道府県に聞けば分かる。必要以上に聞かなくてもいいのではないか。
- ・災害が起きた場合、どこを機能強化しなければならないかが市区町村単位で浮き彫りに出来れば、DWAT の活動につながる有効な調査になるのではないか。
- ・市町村社協には、地域住民にとって DWAT がどう行動するのか、どう組み立てられているのか。住民ベースの調査をしたい。まずは、都道府県と市町村のギャップ、都道府県社協と市区町村社協とのギャップを明らかにすることができるという。
- ・全国各地で災害が起こっているが、実際に DWAT が入った事例はごく少数。アンケートに答えられる市町村は少ないだろう。聞き方として、各自治体ともに災害対策を検討しているはずなので、災害時にどこがどう足りないのかについて、福祉視点での考え方、外部支援の考え方について聞くことが重要。
- ・災害時の人的派遣に関して、福祉分野はいろいろな団体が支援に入ってくるので、そこに「横串を刺す」というのが DWAT ではないか。DWAT の構成要員が都道府県によってどう違うのかを明らかにする。
- ・団体同士の連携の現状、その際の課題、調整の仕方、被災地が求める要請の中身、実際の動き方・流れが分かれば、これから立ち上げようというところの参考になる。
- ・都道府県の DWAT 構成団体については先行研究を活用してもいいのではないか。高齢者担当に限らず、障がい者担当、子ども担当も入れてネットワークを組むようになっている。
- ・行政のメカニズムで考えると、急に来て急に帰るように見えるのは、引き継ぎが見えないからだろう。県と国は保健医療調整本部を立ち上げることになっているが、保健医療福祉調整本部とするように要望している。そういう仕組みを市区町村でどう作るかも課題だ。
- ・DWAT の活動をどこにつないでいくのかが重要である。台風 19 号の際、栃木県は栃木市の支援班につないでいった。二次災害防止や日常的な生活への移行は、市区町村の役割である。市区町村しかできないことを聞き出したい。



第2回 検討委員会

日 時：令和2年9月25日（金）16：00～17：20

場 所：オンライン（ZOOM）

<検討委員>

- 1.吉井 靖子（高齢者総合ケアセンターこぶし園名誉園長／新潟県）
- 2.内出 幸美（社会福祉法人典人会業務執行理事／岩手県）
- 3.津田 由起子（小規模多機能ホームぶどうの家代表／岡山県）
- 4.鈴木 史郎（社会福祉法人全国社会福祉協議会法人振興部部長）
- 5.名取 直美（株式会社富士通総研行政経営グループシニアコンサルタント）

<事務局>

- 6.野田 毅（災害福祉広域支援ネットワーク・サンダーバード理事兼事務局長）
- 7.高橋 昌裕（災害福祉広域支援ネットワーク・サンダーバード企画室）
- 8.橋本 正法（災害福祉広域支援ネットワーク・サンダーバード企画室）

<議事要旨>

①アンケート趣意書の検討

- ・アンケート調査票に趣意書を添付することにして、調査研究事業の目的、内容、期間を書いてある趣意書を作成した。
- ・アンケート調査のメインターゲットを市町村行政にして、市町村の理解度、認知度を高めるとともに、実際に DWAT が機能したところから、効果度の抽出をおこなう。
- ・47 都道府県で温度差があつて、災害支援ネットワークが出来ていると言えるのは 45 団体程度であり、組織化までされているのは 31 団体に限られている。まだ出来ていない理由、進捗状況や課題を聞いておく必要がある。都道府県によって濃淡がある中で、それが市町村における意識の差となっているのかが分かれば、役に立つ調査になるのではないか。
- ・DWAT の認知度について、市町村については都道府県からの周知状況によるので、都道府県のギャップ度が分かると思う。県社協が取り組んでいても、市区町村社協にどの程度周知されているかが分かっていない。
- ・市区町村アンケート調査では、設問によってミスリードされる危険性を考慮する必要がある。

②アンケート調査票の検討

- ・メインの調査対象を市区町村において、他の団体もそれに準じた調査票を作成した。過去に調査済みの項目は削除している。市区町村と都道府県、社協という立場の違いによって認識の違いがあるかどうかを調べる場所は、質問内容を同じにしている。
- ・都道府県は支援にいく立場、市町村は支援を受ける立場、ということを前提にして、調査票を作成し直した。
- ・ソーシャルワークが DWAT の役割だということが分かるような設問にした方がいい。
- ・最初から DWAT に関する設問をすることがいいのかどうか。最初に市町村行政において、災害時対応と福祉の関係がどうなっているかを聞くことが必要ではないか。防災部局と福祉部局の関係について防災計画や体制づくりがどうなっているかを聞くと、DWAT との関わりが明確になる。保険と医療との関係も含めた設問があるといい。

- ・福祉にクローズアップした調査にしたいので、災害時福祉の重要性に関する文言があってもいいのではないか。福祉の調査であることを強調した方がいい。
- ・一般避難所に DWAT が入り、現場ではいろいろな作業を担うことになる。ガイドラインの内容・項目が全部ではないとしても、医療や保険との連携、つなぐという団体であることが前提にないといけない。DWAT がこういう団体だと理解できる資料で共通認識を持たせるべき。
- ・市町村の実態がどうなのかを知りたい。直接支援に関しては、他の団体との連携、医療・保健との連携の実態などが分かるといい。カテゴライズしたらいいのではないか。支援に関わる部分、避難所の運営、避難所閉鎖の時も含めて課題を整理する。避難所運営の全体の業務と DWAT に期待することを分けて選択肢を作ってはどうか。設問をマトリックス形式にすればいい。
- ・DPAT は精神衛生のサポート団体であることは、住民も理解している。DWAT はこれからなので、理解してもらうまでの時間が必要。他と団体とのつながりや調整が必要だろう。地元は来た人に丸投げすることが多いので、現地に入って 1 週間くらいたってから、DWAT の必要性が理解されることが今までの事例でも多くある。あらかじめ分かっていると機能しない。
- ・アンケートの送付先に関して、都道府県社協、市町村社協の送付先名簿は、全国社会福祉協議会で用意する。行政アンケートは防災部局よりも福祉担当部局宛にした方がいい。

③ヒアリング調査について

- ・ヒアリング先は、全国的なバランスで 5 か所を選んでいる。鹿児島県はコロナ禍のために研修会が開けていない。高知県も勉強会はしているが、体制づくりはこれからの段階。静岡県は西日本豪雨で DCAT を他県に派遣しているが、県内での活動実績はない。派遣もして、自分の県内でも動いたことがあるのは、岩手県と岡山県だけである。受け入れたところは宮城の丸森町、栃木市、川越市、長野市などがある。
- ・市区町村行政に聞くか、都道府県行政に聞くかで違ってくる。これから準備する鹿児島県や高知県に聞いても、必要なことは分かっているという意見で終わってしまうのではないかな。有効性の確認であれば、実績がある行政に聞く必要がある。
- ・アンケートの結果を受けてヒアリングを行うのであれば、アンケート内容によってヒアリング項目が違ってくる。都道府県と市区町村との関わり、DWAT が市区町村の地域防災計画に影響したのかどうかを調べるのであれば、ヒアリング先の被災経験は関係なくなる。被災経験や被災地支援があるところは限られているので、ヒアリング項目が出来れば、聞くこと自体は難しくはない。ヒアリング項目によって、聞く先が定まってくる。



第3回 検討委員会

日 時：令和3年3月19日（金）14：00～15：30

場 所：オンライン（ZOOM）

<検討委員>

- 1.吉井 靖子（高齢者総合ケアセンターこぶし園名誉園長／新潟県）
- 2.津田 由起子（小規模多機能ホームぶどうの家代表／岡山県）
- 3.鈴木 史郎（社会福祉法人全国社会福祉協議会法人振興部部長）
- 4.名取 直美（株式会社富士通総研行政経営グループシニアコンサルタント）

<事務局>

- 5.野田 毅（災害福祉広域支援ネットワーク・サンダーバード理事兼事務局長）
- 6.高橋 昌裕（災害福祉広域支援ネットワーク・サンダーバード企画室）
- 7.橋本 正法（災害福祉広域支援ネットワーク・サンダーバード企画室）

<議事要旨>

①アンケート調査について

- ・アンケートの回収率の高さから、本アンケート調査の信頼性は確保されたのではないかと。
- ・よく分からないで回答した方も多と思われる。役割分担の問いについては、全部に○をつけた回答もあった。どこまで精査できるかが重要である。
- ・防災担当だと災害時の福祉の重要性が分からないかもしれない。本アンケートによって、平常時の防災対策で福祉も考えなければならぬとことを理解してもらえたのではないかと。「平時に出来ないことは有事にも出来ない」ことに気づいてもらう機会になれば有意義である。

②ヒアリング調査について

- ・本調査の検討テーマは「DWATの有効性」であるが、有効性を抽出するまでには至らなかった。DWATの受け入れ実績が少ない上、被災地は混乱の中で記録を残していないことが判明した。結果的には今後の取り組みの方向性を聞いてきた。

③調査結果のまとめ方について

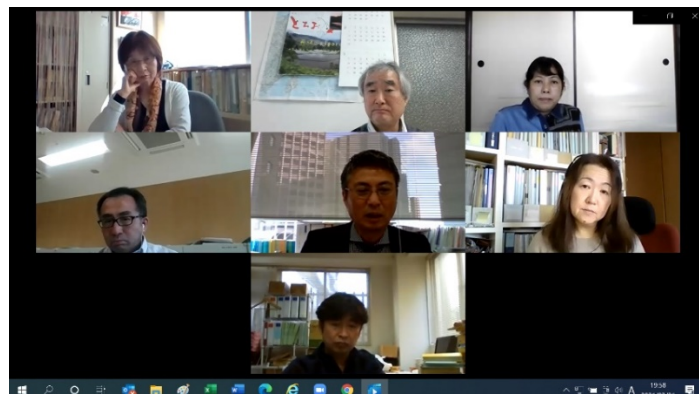
- ・DWATの有効性の検証は難しいかもしれないが、市町村にニーズがあることは見て取れる。DWATの認知度は低い、期待度が高いことは明らかになった。
- ・有効性を高める以前に認知度を高め必要がある。DWATの名前を知っているだけで意味がないので、平時からDWATの受け入れ方、活用の仕方を考えておくことが重要である。
- ・DWATへの期待を聞かれても、災害経験がないと分からないというのが正直なところだと思う。直接支援の項目が多いが、災害時要支援者のケース会議などもそれなりに考えていることが分かる。ニーズの理解は進んできているのではないかと。
- ・DWAT制度を知らないで回答している方も少なくないだろうが、災害時の福祉対応を課題として感じていることは言えるのではないかと。
- ・福祉関係者でもDWATを正しく理解していないのではないかと。行政や避難所運営者にとってDWATが分かり難いので、これがDWATであるという発信が出来るといい。そのためには、いい事例を提示し、平時からの取り組みの重要性を説明する必要がある。
- ・「連携」の重要性は以前から言われ続けているが、全然できていない。専門家ほど連携ができてい

いが、防災は連携促進のいい切り口になる。

- DWAT は 46 団体で出来ている。研修が出来ていないとか周知がまだこれからという団体もあるが、それが地域住民に伝わっていないことは、県の努力不足だといえる。
- 受け入れ側の市町村が分かっているなければ、DWAT の活用が遅れることになる。市町村への周知が足りないことが証明できれば、県への課題として挙げることはできるのではないかと。有効性の前に、周知の重要性を強調してもいいのではないかと。
- 市町村社協のアンケートは、DWAT の活動を市町村社協に理解してもらうとともに、地域包括ケアシステムの視点から災害時対策を議論するいい資料になるのではないかと。

④DWAT と被災地支援に関して

- 昨年から全社協が DWAT の研修制度を組み立て、全都道府県で開催を進めている。研修では、DWAT の役割をしっかりと理解してもらい、自分の専門性を出せばいいということでないことを伝えている。被災地の復旧状況に合わせて撤退することが重要であることも教えている。
- DWAT が戦略的に撤退するには、最初に支援期間が決まっていることを伝えておく。自治体の力を回復させることでバランスをとる。計画を立てて現地に入り、作業見直しをしながら成果を上げていくことが重要である。途中の計画見直しにより、支援期間が延びた事例もある。
- 被災地側としては、手厚い支援は要らない。手厚くされると自立ができなくなる。必要な支援を求めているので、必要かどうかを見極めて支援することが必要である。
- 手厚い支援と必要な支援は違う。自尊心をなくすような支援ではなく、自立につながる支援が必要であり、その仕分けをすることが重要である。
- セミナーの受講者は、問題意識を持って研修に参加している。福祉の専門家は生活全体を見て支えるので、医療専門家の意見に押されがちではあるが、お互いの専門性を理解し合意が得られると話が早くなる。医師、保健士、福祉専門家とで役割分担ができるので、動きがスピーディーになる。研修でも、役割分担・機能分担を理解するようにしている。
- 医療、保健、福祉の連携が出来るようになってきたことは、地域包括ケアシステムの多職種連携が進んで、災害時にも機能しているということではないかと思われる。在宅医療専門の医師が DWAT に関心を持っている。平時から医療と介護の連携体制ができていると、災害現場でもスムーズに機能する。専門職の力を信じて活用すべきである。



3-2. ワーキングチーム会議の開催

第1回 ワーキングチーム会議

日 時：令和2年8月28日（金）14：00～15：30

場 所：オンライン（ZOOM）

<ワーキングチームメンバー>

吉井 靖子（高齢者総合ケアセンターこぶし園名誉園長／新潟県）
福田 良通（社会福祉法人福井県社会福祉協議会／総務企画課主査）
高橋 賢一（社会福祉法人宮城県社会福祉協議会／次長）
鈴木 保雄（社会福祉法人湖成会／サンダーバード静岡支部）
平岡 正行（社会福祉法人愛誠会／サンダーバード岡山支部）
飯伏 真一（医療法人玉昌会／サンダーバード鹿児島支部）

<事務局>

野田 毅（災害福祉広域支援ネットワーク・サンダーバード理事兼事務局長）
高橋 昌裕（災害福祉広域支援ネットワーク・サンダーバード企画室）
橋本 正法（災害福祉広域支援ネットワーク・サンダーバード企画室）

<議事要旨>

①事業目的

- ・ DWAT の構築が進められており、調べたところでは、すでに 42 都道府県に設置されている。まもなく全都道府県に設置されるだろうが、都道府県ごとにメンバー構成や目的の違いがある。この事業は、DWAT の現状把握・活動実績を調べるとともに、認知度を高めていくことを目的にして調査を行う。

②実施スケジュール

- ・ 検討委員会は3回開催する。8月10日に1回目の検討委員会を行い、次は9月下旬に開催、第3回は1月頃に開催予定である。
- ・ ワーキングチームは検討内容の実務部隊として5回の会議を予定している。原則オンライン会議になるが、最後の会議は出来れば東京に集まりたい。
- ・ 調査研究の成果を公表する場として、普及啓発セミナーを行う。できれば一堂に会して開催したいが、オンラインによる開催も考えている。
- ・ アンケート調査は全国の都道府県、都道府県社協、市区町村、市区町村社協を対象に、9月中に調査票を確定し、10月～11月に行う。DWAT の設置主体は都道府県だが、活躍する場は被災した市区町村になるので、検討委員会で検討した結果、主なアンケート調査の対象を市区町村にシフトさせた。
- ・ ヒアリング調査は、9月～10月にヒアリング内容を決めて、アンケート調査が終わった11月頃に5か所で実施する。
- ・ 1月に検討委員会との合同会議を行い、調査結果を確認して、成果を伝える場として2月に普及啓発セミナーを開催する。
- ・ 報告書を作成し、全国の都道府県、市区町村、都道府県社協、市区町村社協に配布する。

③DWAT に関する情報交換

- ・福井県の DWAT 構築は平成 29 年に具体的に動き始めたが、行政の担当者が代わったため、昨年はほとんど動きがなかった。今年はコロナの関係があり、本腰を入れ始めている。
- ・静岡県では DCAT と言っているが、市町村では DWAT と DCAT が同じことだという理解がされていない。西日本豪雨では「静岡 DCAT」として被災地支援に行った実績がある。
- ・岡山県は、西日本豪雨の時に DWAT を派遣した。介護職員を派遣したが、実際の作業は被災者の話を聞くなどのコミュニケーション中心の活動だったという。
- ・鹿児島県は行政が主体となって設置を進めていたが、コロナ禍で研修会などの準備活動が止まっている。DCAT という名称を使っていたが、DWAT に代わっていくのではないかと。
- ・新潟県は DWAT が立ち上がって何年か経っている。DCAT や DWAT ではなく、「災害派遣福祉チーム」と言っている。
- ・宮城県は県行政と県社協で構築をして、チームの登録・要請を進めている。昨年の台風 19 号災害で活動実績を作った。
- ・DWAT の活動実績は一般避難所が多いが、活動内容は統一されていない。ガイドラインの範囲に留めるべきか、直接的な介護もするべきかで、意見が分かれている。
- ・県レベルでも DWAT の認識に統一感がないのだから、市町村の認識はもっとバラバラだろう。一般化していくためにも名称をはじめ、最低限の統一は必要だと思われる。
- ・専門職のメンバーが現地に入るのだから、それを生かせる対応を DWAT に期待したい。

④ヒアリング調査の検討

- ・ヒアリング調査について、調査対象の県を 5 つ候補に挙げている。東北エリアは宮城県、関東甲信エリアは静岡県、関西・中国エリアは岡山県、四国エリアは高知県、九州エリアは鹿児島県か熊本県のいずれかを考えている。
- ・県庁へのヒアリングはすでに調査されているので、市町村を中心にヒアリングをする方針である。今まではヒアリング先をアンケート回答から選んでいたが、今回はアンケートとは別にヒアリング先を選ぶ。
- ・アンケートの開始時期を早めて、アンケートの回答があるところを優先的に行ってもらうようにして、回答がなくても行ってほしいところをセレクトしてヒアリングに行ってもらおうという二段構えにしたい。



第2回 ワーキングチーム会議

日 時：令和2年10月15日（木）13：30～15：30

場 所：ホテルニューオータニ長岡（長岡市）

<ワーキングチームメンバー>

1.吉井 靖子（高齢者総合ケアセンターこぶし園名誉園長／新潟県）

<事務局>

2.野田 毅（災害福祉広域支援ネットワーク・サンダーバード理事兼事務局長）

3.高橋 昌裕（災害福祉広域支援ネットワーク・サンダーバード企画室）

4.橋本 正法（災害福祉広域支援ネットワーク・サンダーバード企画室）

<議事要旨>

①経緯説明

- ・調査対象の見直しについて、全社協の鈴木さんと富士通総研の名取さんと打合せをした。都道府県と市区町村を一緒に行うと作業が分散するので、県の調査は富士通総研が実施していることから、調査対象を市区町村と市区町村社協に絞る方向を確認した。今日は市町村行政向けのアンケート調査項目を固めたい。

②アンケートのねらいについて

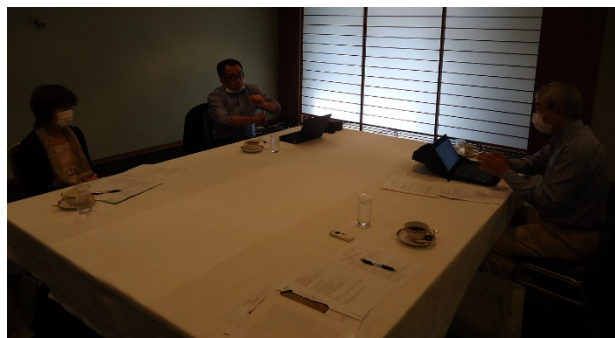
- ・1つ目は、避難所開設時に外部支援を求めるか、求めないか、その理由についての記述。DWATの存在を知っているか、DWATの受入れを想定しているか、その他どのような支援団体からの支援を想定しているか、等。
- ・2つ目は、災害時要配慮者への支援に関すること。どのような支援が必要と考えているか、その支援は誰が担うか決めているか、その支援のためにDWATを活用するイメージはあるか、保健師と福祉職の連携は取れているか、理由は記述式で聞く。
- ・3つ目は、災害時における支援体制に関すること。前の設問と被る部分があるが、災害時の支援体制を構築しているか、DWATの受入れ担当部署は決まっているか、DWAT撤退後の体制は構築しているか、どのような団体が引き継ぐのか、等。
- ・想定する結論は、平常時から市区町村内において支援体制を構築しており、多くの関係者との連携が取れているところほど、DWATが活用できている、もしくは活用のイメージができているということ。

③アンケート項目について

- ・調査の肝は、DWATが市町村に認知されているか、いないか。分かっているのであればその理由は何か。社協も分からないのかであればその理由は何か、そこが課題になる。分かっている理由や課題を抽出して、今後どうするかを考える。研修のテーマになる。テキスト化も考えられる。
- ・市町村担当者に、被災時の外部支援が必要なことを分かってもらうこと。それとともに、頼みやすい、頼まれやすいDWATにすることが目的である。必要な時に、使いやすいDWATにすることが重要だ。使いづらいのであれば、使いやすいDWATにするにはどうすればいいかを考える必要がある。
- ・DWATに関して、防災部局と福祉部局とで認知度が違うのでは。DMATなどと混同しやすいの

で、他の団体との違い、使い分けについてもしっかり認識してもらう必要がある。

- DWAT の機能が分かりにくいので、事務局でポンチ絵を作った。一枚は平時の関係、もう一枚は被災時に DWAT が結成されて被災地に行くというイメージ図にしている。
- DWAT は一般避難所で活動することが任務。そこから福祉の体制を作ることになり、地元行政の依頼があれば福祉避難所へ赴くこともある。ステージを分けて描けばいいのではないか。
- 最初は命を助けるので、DMAT が現地入りして活動する。DMAT は短期間で撤退するので、その後の生活の支援で DWAT の出番が出てくる。長く続けることが課題であり、それを示す。DWAT から市区町村に引き継ぐ。被災後の数週間というイメージが出来てしまうが、未だに東日本大震災被災地も支援が必要である。それが忘れられてしまう。
- DWAT が一般避難所で支援活動をするのが分かるものもいい。詳細に描き込むと返って分かりづらい絵になる。
- DWAT の受け入れに関して、保健師がいるから大丈夫という市町村の考え方が根強い。アンケートにガイドラインを付けることで、DWAT を知ってもらうことが大事。DWAT について知らないと回答できないので、説明文を付けて、読んでもらえるようにしてはどうか。
- DWAT が何でも担うと言うと、市町村が何もしないで DWAT に任せればいいのかと考えてしまうことが危惧される。自分たちでできることは何か、外部支援が必要な項目は何か、その中で DWAT に支援依頼する項目を聞き出すようにする。
- 平時に体制づくりをしないで被災するとたいへんだということも伝えるべき。平時がしっかりしていないと有事がより一層たいへんになる。被災地の事例を示すと参考になる。
- 災害時の保健師は介護的なことも医療的なこともする。し、何でもやると思う。だから。保健師がやってくれるから DWAT が不要だという理屈になる。しかし、被災時は保健師だけではまったく足りない。
- 災害時の地域包括ケアについても聞きたい。中越地震では仮設住宅の入居にコミュニティを配慮したため、災害関連死が少なかった。課題となることが抽出できるといい。
- セミナーに合わせて、研修テキストブックを作ろうという提案がある。以前に作成したものをリニューアルしてはどうか。



第3回 ワーキングチーム会議

日 時：令和2年11月17日（火）10：30～12：00

場 所：オンライン（ZOOM）

<ワーキングチームメンバー>

吉井 靖子（高齢者総合ケアセンターこぶし園名誉園長／新潟県）
福田 良通（社会福祉法人福井県社会福祉協議会／総務企画課主査）
高橋 賢一（社会福祉法人宮城県社会福祉協議会／次長）
鈴木 保雄（社会福祉法人湖成会／サンダーバード静岡支部）
平岡 正行（社会福祉法人愛誠会／サンダーバード岡山支部）
飯伏 真一（医療法人玉昌会／サンダーバード鹿児島支部）

<事務局>

野田 毅（災害福祉広域支援ネットワーク・サンダーバード理事兼事務局長）
高橋 昌裕（災害福祉広域支援ネットワーク・サンダーバード企画室）
橋本 正法（災害福祉広域支援ネットワーク・サンダーバード企画室）

<議事要旨>

①これまでの検討の経緯について

- ・当初、アンケート調査は全市区町村行政と市区町村社協、全都道府県と都道府県社協を予定していたが、都道府県については詳細な先行調査があることと都道府県社協は大半が DWAT 事務局を務めていることから、都道府県アンケートは行わないことに計画変更した。
- ・アンケート調査票は今週末から発送して、12月19日までの約1か月で回収して、集計分析をする。
- ・調査票の内容は、災害時の要支援、外部支援の受け入れ、災害対策の取り組み状況、研修の有無、内部連携などを聞く調査になっている。社協も基本は一緒の設問である。違う点は災害時の支援活動を最初に持ってきているが、その後は市町村行政と同じである。
- ・アンケート調査とヒアリング調査をまとめて、2月に調査結果検討会を開催したい。都内に会場を設けたいが、現状ではオンライン会議になる可能性が高い。
- ・普及啓発セミナーは3月くらいに予定している。オンライン会議の可能性も考慮している。
- ・報告書の概要版を作成して、全市区町村と市区町村社協、全都道府県と都道府県社協に送付する予定である。

②ヒアリング調査の内容について

- ・ヒアリング調査について、検討委員会の中で、被災をした市町村をヒアリングしないと DWAT 活動の実態は分からないという意見が出された。これまで、サンダーバード支部のある県でヒアリング調査を行う予定だったが、被災して DWAT を受け入れた市町村に変更したい。
- ・候補地は、東北エリアは宮城県大崎市が今年の台風19号で被災して DWAT を受け入れている。岩手県は岩泉町が台風被害で DWAT を受け入れている。
- ・中国地域では、西日本豪雨災害で被害を受けた岡山県倉敷市が DWAT を受け入れている。
- ・九州は、7月の熊本南部の豪雨では熊本県内の DWAT が活動をしているが、県外からは受け入れていない。熊本地震で被災した益城町にヒアリングをする予定。

- ・四国地方は幸いにして災害が少ないので、DWATに派遣したという実績はない。
- ・ヒアリング先は、岩手県、宮城県、関東甲信、岡山県、熊本県とする。県行政と市町村行政の2ヶ所にヒアリングする。県は福祉部になる、市町村は防災と福祉担当で調整になる。社協はヒアリング対象とはしない。スケジュールとしては、年内にヒアリングを行いたいが、議会の関係もあるので、12月までに日程調整する。オンラインヒアリングも考える。1月中にヒアリングを終わらせる。
- ・2ページのヒアリングシートを作ったので、これをベースにヒアリングをする予定。
- ・普及啓発セミナーについても早めに日程を決めて告知をしたい。研修用のテキスト作成は進めて行けるので、すべて同時並行的に作業していく必要がある。

③普及啓発セミナーについて

- ・普及啓発セミナーの内容について、検討会議との合同会議も調整して決めていきたい。ワーキングチーム会議は年明けにもう1回行う予定である。集計などの作業でお手伝いがあるかと思うので協力いただきたい。
- ・啓発セミナーはWEBセミナーになると思う。参加費は無料で開催する。
- ・コロナ禍の中では会場の提供が嫌がられると思われるので、オンラインで会議にして、参加できる方には告知と同時にパスコードを送ることで考えている。
- ・セミナーの案内は、調査対象の全市町村と都道府県、福祉関係者、DWAT関係者に案内するイメージで考えている。
- ・省庁メンバーをゲストに招く場合、庁内でZOOM会議が禁止されているところもある。その場合は、ゲスト用の場所の設定が必要になる。



第4回 ワーキングチーム会議

日 時：令和3年2月17日（水）13：00～14：15

場 所：オンライン（ZOOM）

<ワーキングチームメンバー>

1.吉井 靖子（高齢者総合ケアセンターこぶし園名誉園長／新潟県）

<事務局>

2.野田 毅（災害福祉広域支援ネットワーク・サンダーバード理事兼事務局長）

3.高橋 昌裕（災害福祉広域支援ネットワーク・サンダーバード企画室）

4.橋本 正法（災害福祉広域支援ネットワーク・サンダーバード企画室）

<議事要旨>

①研修用テキストの内容について

- ・DWATの説明については、章を設けて説明した方がいい。第2章をDWATの章にする。
- ・セミナーの中でBCPに関する事項は時間が経って古くなっており、内容を更新する必要がある。次年度の事業計画で取り上げたいテーマでもある。報告書の中に入れるか、参考資料として添付することも検討したい。
- ・DWATの説明に千葉県のイラストを活用したが、福祉避難所も記載されている。他の自治体のイラストでは福祉避難所が記載されていないものもある。
- ・福祉避難所を支援することが必要であるという指摘はあるが、国の考え方では含めていないので、福祉避難所を入れると違和感が出てしまうかもしれない。
- ・本事業の調査報告の中では不要ではないか。DWATの説明資料の中に福祉避難所は入れないこととする。
- ・仮設住宅もかなり進化しており、従前のプレハブの仮設住宅ではなく、木造の仮設住宅も増え、住環境のレベルは上がっている。最新の仮設住宅の状況を掲載する。
- ・コロナ対策の中では、感染症の予防のためのテントが体育館の中に設置されるなど、感染予防を高めている。
- ・デイサービスと小規模多機能住宅が指定避難所になることはなく、ほとんどの場合は特別養護老人ホームが指定されている。
- ・一次避難所の中に福祉避難室を設置することもあるので、その必要性について説明を付ける。DWATの説明の中に入れると分かりやすくなる。
- ・「自助」「互助」「共助」「公助」とあるが、「近助」ということも言われている。新しい言葉として「近助」も入れてはどうか。災害時に「70%が家族や近所の方に救助されている」と記載されているが、これが「近助」ということである。
- ・被害の規模を決める要因として、「社会的生産基盤」と「経済的生産基盤」とあるが、区別が分かりにくいので削除する。
- ・「ケアマネジャー」と「ケアマネージャー」の記述がみられるが、介護報酬の研修は「ケアマネジャー」であったので、テキストでは「ケアマネジャー」を使うことに統一する。
- ・DWATの章に、本事業で実施したアンケートやヒアリングの調査結果を掲載する。ヒアリングで出された体験談があるといい。

- ・都市型災害についても記載する。東京都の江戸川区や江東区は海拔マイナス4~5mであり、津波や高潮で海水が入ると抜けなくなると言われている。
- ・DWATの有効性を明確にしておくことが必要であるが、実績が少ないので、有効であると言えない部分もある。こうすれば有効になるという事前準備を提案することはできる。
- ・被災事例の中で、DWATが派遣された被災事例を入れた方がいい。熊本地震と西日本豪雨は派遣実績があるので、それを記載する。

②普及啓発セミナーについて

- ・普及啓発セミナーの基調講演では白浜先生に内諾をもらっているが、病気の治療も受けているとのことである。他の講師にするべきかどうか。
- ・ご本人の了解があるのであれば、ぜひお話を伺いたい。
- ・白浜先生のオンライン講義は、後日YouTubeにアップする方向で準備する。
- ・DWATの活動事例報告者を選出する必要がある。今年はコロナ禍で動きが止まっており、新たな活動実績がない状況である。

③ヒアリング調査について

- ・ヒアリング調査は、コロナ禍で取材に行けていないところもあり、ペーパーで返答するということも多い。
- ・DWATを受け入れた被災自治体がなく、派遣側のヒアリングになっている。熊本県益城町は、熊本地震時にDWATが派遣されているが、その時の資料が何も残っていないということだった。後から記録を作るとなると記憶に頼るしかなくなるが、防災課長も交代しており、聞き出すことが出来なかった。

④作業スケジュール

- ・3月31日までに全事業を完了する。概要報告書は31日までに配布（郵送）まで完了させることとなっている。報告書の提出は、DVDにまとめて郵送で4月10日までに着であるが、決算書も出さなければならない。
- ・概要報告書は都道府県と都道府県社協にも配布する。



第5回 ワーキングチーム会議

日 時：令和3年3月17日（水）10：30～11：40

場 所：オンライン（ZOOM）

<ワーキングチームメンバー>

吉井 靖子（高齢者総合ケアセンターこぶし園名誉園長／新潟県）

高橋 賢一（社会福祉法人宮城県社会福祉協議会／次長）

平岡 正行（社会福祉法人愛誠会／サンダーバード岡山支部）

飯伏 真一（医療法人玉昌会／サンダーバード鹿児島支部）

<事務局>

野田 毅（災害福祉広域支援ネットワーク・サンダーバード理事兼事務局長）

高橋 昌裕（災害福祉広域支援ネットワーク・サンダーバード企画室）

橋本 正法（災害福祉広域支援ネットワーク・サンダーバード企画室）

<議事要旨>

①行政アンケート結果の検討

- ・避難者対応の役割分担で、行政が多くの項目を担うという回答結果だが、一方でマンパワー不足を挙げる回答も多い。日常業務と並行して被災者支援をすることには限界がある。回答は行政担当者の義務感によるところが大きいのではないかと。
- ・福祉避難所が外部支援を受け入れる上での「必要性」とは何なのか。必要性の中身が分かると、DWATに求められることや機能出来ていない部分が明確になる。
- ・日常業務の中で被災時対応が出来る計画を立てておく必要があることの理解を深めたい。
- ・地域包括ケアシステムに防災の視点を入れることに対しても「分からない」という回答が多いが、地域包括ケアシステムとは防災も福祉も保健・医療、地域コミュニティも入るべきものだ。
- ・避難所の支援は長期化することの理解を深めることが重要である。東日本大震災でも避難所開設が10年も続いている。
- ・機能が不十分であるという回答が多いが、その理由を解明したい。
- ・回答者がどこまで理解しているのか。行政は部署の異動があるので引継ぎがどこまで出来ているのか。回答が団体の考えではなく、回答者の考えになることはやむを得ない。担当が変わると回答が変わることも想定される。
- ・行政が担うべき項目が多いが、どう具体的に行っていくのが今後の検討課題である。
- ・避難所で支援活動をし過ぎると、避難者の依存体質が出来てしまうという意見があるが、これには異論もある。支援の中身が重要である。依存体質にならないようにルールを決めて実施することが重要ではないか。
- ・現地の自立については、ケアマネや社会福祉士などの福祉関係者やよく理解している。一般の災害ボランティアとは違うこと、専門性を持っていることで信頼してもらうことが必要である。

②社協アンケート結果の検討

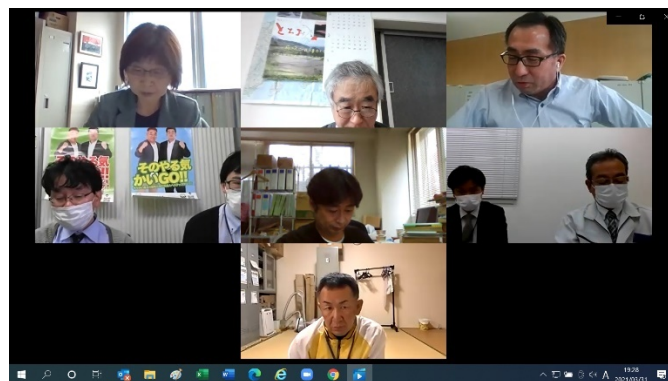
- ・社協の場合行政と相談しながら決めることがあり、そのために分からないという回答が増えているかもしれない。
- ・社協のアンケートから、市町村以上に外部支援の必要性を感じているようだが、具体的にどう

すればいいのかが理解されていないことが伺える。情報を得たいという前向き性も見て取れる。

- ・地域包括ケアシステムと災害が別物という考え方になっている点は、行政と共通している。
- ・役割分担では行政と社協の考え方の違いが出ているが、詳細に検討することで、DWATの役割の領域、行政の領域、社協の領域が見えてくるのではないかと。
- ・DWATに限らず「支援に行く側」の目線で考えてしまうが、「受ける側の目線」が重要である。受ける側と行く側との「目線の基準」があるべきではないかと。
- ・社協の体制が様々であり、役割もスタッフ数も一様ではないので、災害時対応に関しても統一見解とはならない。

③まとめ方に関して

- ・今回の調査では、DWATの有効性を見出すことまでは至らなかったと思う。必要性や設置の意義は言えるが、実績が少ないので有効性までは言えない。
- ・市町村も社協もDWATの必要性は感じていることは明らかである。意識が分かったので、次の手が打ちやすくなったと考える。
- ・ヒアリング調査で補う予定であったが、担当課長が交代しているために当時のことが詳しくは分からないという回答もあった。
- ・被災者の声があればいいが、そこまで集められていない。過去のDWAT派遣の報告書でも、実施した支援活動の中身は整理されているが、被災者の声や感想までは集められていない。
- ・本調査で研修テキストを作成している。必要な新しい担当者でも分かりやすい資料として使ってもらえるように、都道府県、市区町村、路道府県社協、市区町村社協に配布する。今までの災害記録も表記しているので、共通資料として活用してもらいたい。
- ・県と市町村とで防災部局同士や福祉部局同士は、都道府県と市区町村とでタテの関係が出来ている。市区町村の庁内の防災部局と福祉部局ではバラツキもあるが、ヨコの連携が進められている。都道府県の防災部局と市区町村の福祉部局のようなナナメの関係が弱いので、DWATの推進の中で連携が強化されるといい。



3-3. アンケート調査

DWAT を受入れる立場の市区町村行政、及び地域福祉の主たる担い手の一つである市区町村社会福祉協議会を対象に、被災時の外部支援の受け入れ、災害時要配慮者への支援、災害時における内部連携体制、DWAT の認知度や期待度を調べるためにアンケート調査を行った。

3-3-1. 行政アンケート

【実施対象】 全国の市区町村、及び指定都市の各区の福祉担当部署に郵送

【実施期間】 発送日：令和2年11月20日 回収締切日：令和2年12月18日

【アンケート数】 送付数：1,916、返却数：705（回収率 36.8%）

【回答数の都道府県別内訳】

北海道	62	東京都	29	滋賀県	9	香川県	9
青森県	16	神奈川県	19	京都府	8	愛媛県	8
岩手県	18	新潟県	14	大阪府	21	高知県	8
宮城県	15	富山県	5	兵庫県	23	福岡県	21
秋田県	11	石川県	7	奈良県	5	佐賀県	8
山形県	8	福井県	7	和歌山県	9	長崎県	13
福島県	18	山梨県	6	鳥取県	4	熊本県	21
茨城県	20	長野県	30	島根県	9	大分県	11
栃木県	13	岐阜県	25	岡山県	11	宮崎県	10
群馬県	14	静岡県	23	広島県	10	鹿児島県	15
埼玉県	26	愛知県	23	山口県	8	沖縄県	14
千葉県	25	三重県	7	徳島県	9	合計	705

市区町村内訳	
市	415
町	233
村	47
23区	10
合計	705

【回答者の所属】

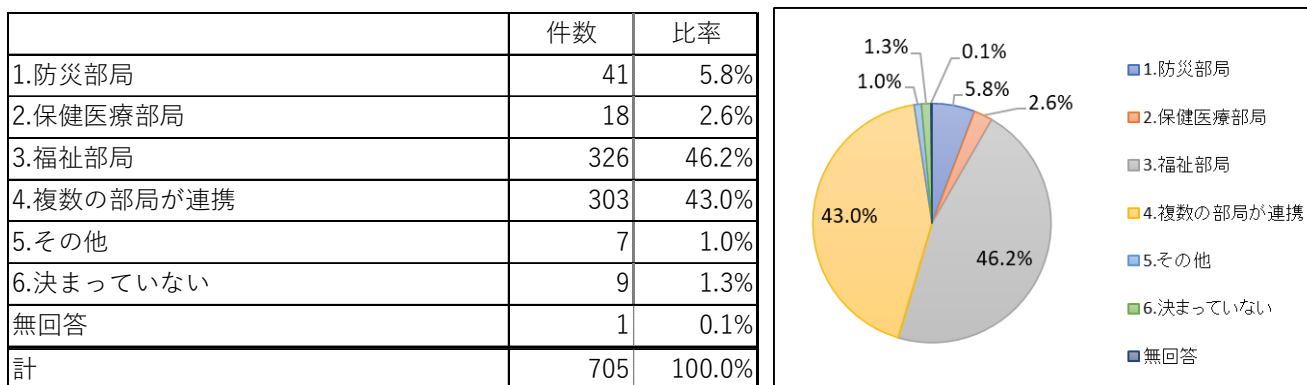
福祉部局	534
防災部局	122
福祉部局 + 防災部局	10
その他	26
無記入	13
合計	705

【アンケートの結果概要】

1. 災害時における要配慮者支援・連携等災害対策について

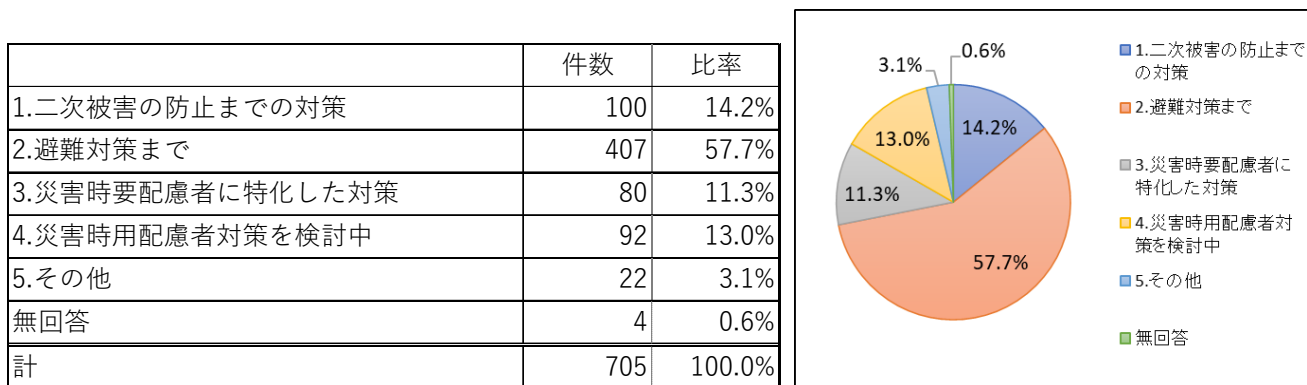
問1 災害発生時における要配慮者支援等福祉支援のあり方を検討する担当部局について (SA)

○災害発生時に要配慮者支援等の福祉支援のあり方を担当する部局については、「福祉部局」が46.2%、「複数の部局が連携」という回答が43.0%であった。その他、「防災部局」が担うところは5.8%、「保健医療部局」が担うところは2.6%であった。



問2 災害時要配慮者支援の対策の位置付けについて (SA)

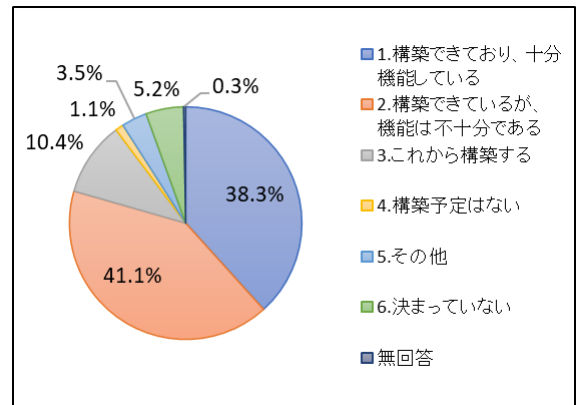
○災害時要配慮者支援の対策の位置付けについては、「避難対策まで」が57.7%であり、「二次被害の防止までの対策」は14.2%、「災害時要配慮者に特化した対策」は11.3%であった。また、検討中という回答は13.0%であった。



問3 平常時における社会福祉協議会との連携体制について (SA)

○平常時における社会福祉協議会との連携体制については、「構築できているが、機能は不十分である」が41.1%で最も多く、次いで「構築できている、十分機能している」が38.3%であった。また、「これから構築する」は10.4%であった。

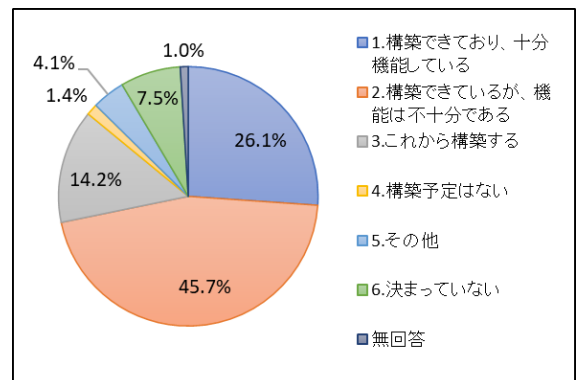
	件数	比率
1.構築できており、十分機能している	270	38.3%
2.構築できているが、機能は不十分である	290	41.1%
3.これから構築する	73	10.4%
4.構築予定はない	8	1.1%
5.その他	25	3.5%
6.決まっていない	37	5.2%
無回答	2	0.3%
計	705	100.0%



問4 平常時における社会福祉施設等福祉関係者との連携体制について (SA)

○平常時における社会福祉施設等の福祉関係者との連携体制については、「構築できているが、機能は不十分である」が45.7%で最も多く、次いで「構築できており、十分機能している」が26.1%であった。また、「これから構築する」は14.2%であった。

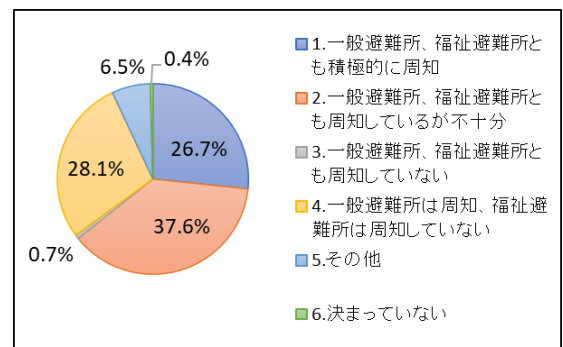
	件数	比率
1.構築できており、十分機能している	184	26.1%
2.構築できているが、機能は不十分である	322	45.7%
3.これから構築する	100	14.2%
4.構築予定はない	10	1.4%
5.その他	29	4.1%
6.決まっていない	53	7.5%
無回答	7	1.0%
計	705	100.0%



問5 一般避難所及び福祉避難所の所在や機能の周知について (SA)

○一般避難所及び福祉避難所の所在や機能の周知については、「一般避難所、福祉避難所とも積極的に周知している」が26.7%、「一般避難所、福祉避難所とも周知はしているが不十分である」が37.6%、「一般避難所については周知をしているが、福祉避難所については周知をしていない」が28.1%であった。その他の回答では、「一般避難所は周知しており、福祉避難所は周知しているが不十分」という回答が多かった。

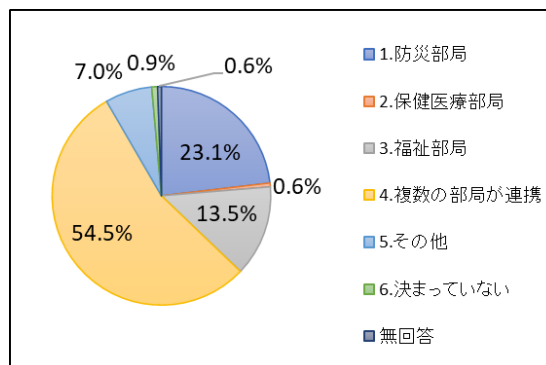
	件数	比率
1.一般避難所、福祉避難所とも積極的に周知	188	26.7%
2.一般避難所、福祉避難所とも周知しているが不十分	265	37.6%
3.一般避難所、福祉避難所とも周知していない	5	0.7%
4.一般避難所は周知、福祉避難所は周知していない	198	28.1%
5.その他	46	6.5%
6.決まっていない	3	0.4%
計	705	100.0%



問6 一般避難所及び福祉避難所の運営体制の構築を担う部局について (SA)

○一般避難所及び福祉避難所の運営体制の構築を担う部局は、「防災部局」が23.1%、「福祉部局」が13.5%、「複数の部局が連携」という回答が54.5%であった。その他の回答では、一般避難所は防災部局が、福祉避難所は福祉部局が担うという回答が多かった。

	件数	比率
1.防災部局	163	23.1%
2.保健医療部局	4	0.6%
3.福祉部局	95	13.5%
4.複数の部局が連携	384	54.5%
5.その他	49	7.0%
6.決まっていない	6	0.9%
無回答	4	0.6%
計	705	100.0%



問7 一般避難所及び福祉避難所の運営体制を構築する上での課題 (自由記述)

最も多い項目は避難所を運営する上でのマンパワー不足であり、141自治体が課題に挙げている。その中には、要配慮者に対応するためのノウハウやスキルをもつ職員がいない(足りない)という質的な不足も含まれる。行政は、被災時においても行政機能を維持しながら避難所を運営することが求められており、職員配分が課題となる。

一般避難所においても人員不足であるため、福祉避難所(二次避難所)運営に係る人員の確保はより一層厳しくなる。また、大きな被災をしていないために避難所を開設・運営した経験者がいない(少ない)ことを挙げた自治体もある。

一般避難所に関して

- ・一般避難所については、自主防災組織や自治会等に任せて共助による運営に切り替える方向にあるが、運営マニュアルの整備や共有化が出来ていないなど、住民啓発の取り組みは進んでいない自治体もある。その場合、住民が高齢化していることも難しい課題となっている。
- ・一般避難所から福祉避難所へ移す場合の判断に関しては、トリアージを実施する基準がなかったり、判断できる専門職員がいないことが課題である。また、要配慮者の移送手段の確保も課題となる。
- ・福祉避難所で受け入れが出来ない場合、一般避難所では必要な介護物資、器材、トイレの整備等が不足しており、要配慮者へ必要な対応が難しいこと、様々な疾患の発生や悪化に対応が出来ないことが懸念される。さらに、夏場の暑さ対策、受け入れ場所でのプライバシーや個人空間の確保も課題となっている。

福祉避難所に関して

- ・福祉避難所については、設置数が足りていないこと、設置していても必要な環境が整備されていないこと、有資格者が不足していること、運営の仕方を行政職員が理解していないこと等が挙げられる。
- ・運営上では、協定先が民間施設のために災害時の受け入れ可能人数が流動的であること、空

きベッドや介護スタッフが不足しており被災時に受け入れられる人数に限られること等が挙げられる。事例として、高齢者施設を福祉避難所に指定していたが、台風被害を受けた際に当該施設がショートステイで埋まってしまい、福祉避難所として開設できなかったという報告もあった。

- ・ 対策上の課題としては、福祉避難所の運営マニュアルや運営体制が確立していないこと、福祉避難所となる施設の平常時の訓練が実施できていないこと、福祉避難所の住民の認知度が低いこと、一般避難所と福祉避難所の情報共有の仕組みがないこと、要援護高齢者の情報共有の方法が確立していないこと、等が挙げられている。
- ・ 福祉避難所は二次避難所として開設されるため、一般避難所の開設とタイミングが一致しないこと。様々な障害者に対し対応できる専門員を長期間にわたり 24 時間体制で確保することが困難であること。また、費用弁償についても課題とされる。

その他

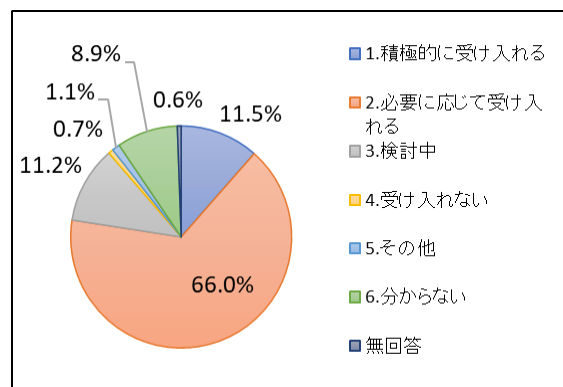
- ・ 新型コロナウイルス感染症対策も新たな課題であり、感染拡大及びまん延防止対策のためのスペースが確保できない点や、受け入れ人数を制限することによる避難所不足がある。
- ・ 行政内部の課題として、開設指示は防災部局、現地担当は福祉部局といった役割分担がされているが、人材面や運用面での連携や認識が充分ではなく、検討が足りていない。
- ・ DWA Tや福祉関係団体の応援を受け入れる際の具体的・実務的な連絡調整方法やフォローの確立も課題となっている。
- ・ 安否確認では、担い手の確保、連絡手段の確保、避難所までの移送手段の確保、避難者が発生しない程度の地震（震度 5 弱など）の際の安否確認方法等が課題である。

2. 災害時における外部支援の受け入れ等について

問 8 一般避難所及び福祉避難所を開設した際の運営における外部からの支援の受け入れについて (SA)

○一般避難所及び福祉避難所を開設した際の運営における外部からの支援の受け入れについては、「積極的に受け入れる」が 11.5%、「必要に応じて支援を受け入れる」が 66.0%、「検討中」という回答が 11.2%であった。

	件数	比率
1.積極的に受け入れる	81	11.5%
2.必要に応じて受け入れる	465	66.0%
3.検討中	79	11.2%
4.受け入れない	5	0.7%
5.その他	8	1.1%
6.分からない	63	8.9%
無回答	4	0.6%
計	705	100.0%



問9 問8の回答の理由（自由記述）

「1. 積極的に受け入れる」を選択

- ・ 行政職員のみでは避難所運営が困難であり、専門的知見を持った方による支援が必要となるため
- ・ 職員の多くも被災している可能性があるため
- ・ 被災時活動の経験や実績のある団体のノウハウを参考にし、より快適な避難所運営とするため

「2. 必要に応じて受け入れる」を選択

- ・ 受援計画及び業務継続計画に基づき、必要な対応業務に対して必要な支援を受け入れる。
- ・ 想定される外部支援について受け入れ時の具体的な支援方法、活動内容が確立されていない。
- ・ 災害の種類や規模により運営体制が変わるため、大規模災害が発生した場合に外部支援を依頼する。大規模災害時の取り組みについて十分な検討がなされていない。周知もされていない状況である
- ・ 内部の体制が整った時点からでないと、外部支援を受けても必要な人に必要な物資・人材を充てることができない。どのような人員をどの避難所に活用するかというマッチングやマネジメントが重要である。
- ・ 必要以上に外部支援を受け入れると避難者本体の運営ができず、公的任せの環境を助長したり、その後の復興に悪影響が生じると考える。避難所は生活の場であることから、個人情報保護を考慮して外部支援を受けることになる。
- ・ 新型コロナ感染症対策も考慮した上で判断する必要がある。
- ・ 原子力災害も想定されるため避難方法・手段や災害対策が異なることから、現段階では積極的な受け入れは考えていない。
- ・ 災害ボランティアを装った犯罪や詐欺も発生しているため、受け入れについて慎重に判断し、必要に応じて受け入れる。

「3. 受け入れについて検討中」を選択

- ・ 福祉避難所については、協定を締結している施設から要請があれば受け入れを調整する。
- ・ 住民性として外部支援者にどれだけ心を開けるか、難しい面があると考ええる。
- ・ 地元医師会や福祉団体と未調整のため。
- ・ 受援計画が未整備であり、具体的な要請の手順や受入体制等が決まっていない。
- ・ 一般避難所の開設経験が少ないため、外部支援を受け入れた時に担当職員の対応がスムーズに出来ないことが懸念される

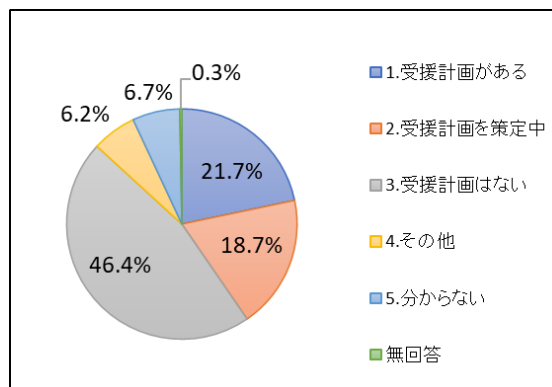
「4. 受け入れない」を選択

- ・ 現行の地域防災計画では、①災害初動期は避難所担当職員、②長期化した場合は自主防災組織等を中心とした避難者自身による自主運営と定められているため ※現在改訂作業中
- ・ 一般避難所は行政職員が担当し、福祉避難所は社会福祉協議会の運営としている。現状では外部支援の受け入れは想定してはいないが、状況に応じて対応したい。
- ・ 検討するに至っていない
- ・ 現状の災害レベルでは、役場職員での対応が可能のため。

問 10 一般避難所及び福祉避難所運営の支援の受け入れ体制を整理した受援計画について (SA)

○受援計画については、「受援計画がある」が 21.7%、「受援計画を策定中である」が 18.7%であり、「受援計画はない」が 46.4%と最も多かった。

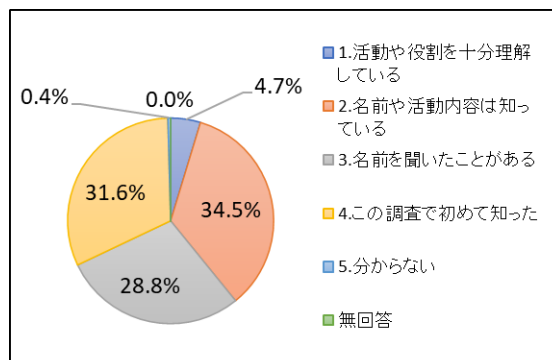
	件数	比率
1.受援計画がある	153	21.7%
2.受援計画を策定中	132	18.7%
3.受援計画はない	327	46.4%
4.その他	44	6.2%
5.分からない	47	6.7%
無回答	2	0.3%
計	705	100.0%



問 11 災害派遣福祉チーム「DWAT」について (SA)

○DWAT の理解度については、「よく知っており、活動内容や役割まで十分理解している」は 4.7%にとどまり、「名前や活動内容は知っている」が 34.5%、「名前を聞いたことはある」が 28.8%であった。また、「この調査で初めて知った」が 31.6%に及んだ。

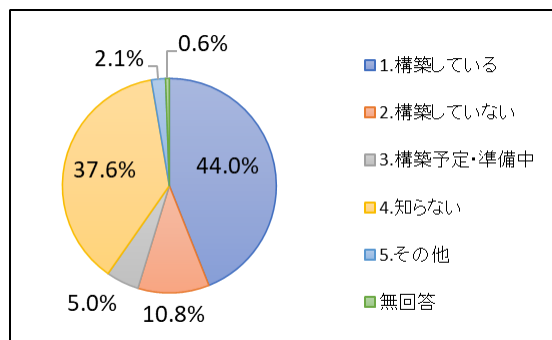
	件数	比率
1.活動や役割を十分理解している	33	4.7%
2.名前や活動内容は知っている	243	34.5%
3.名前を聞いたことがある	203	28.8%
4.この調査で初めて知った	223	31.6%
5.分からない	3	0.4%
無回答	0	0.0%
計	705	100.0%



問 12 所属する都道府県の DWAT 構築について (SA)

○所属する都道府県の DWAT 構築については、「構築している」が 44.0%であり、「構築していない」は 10.8%、「構築する予定・準備中である」は 5.0%であった。また、「知らない」という回答は 37.6%であった。

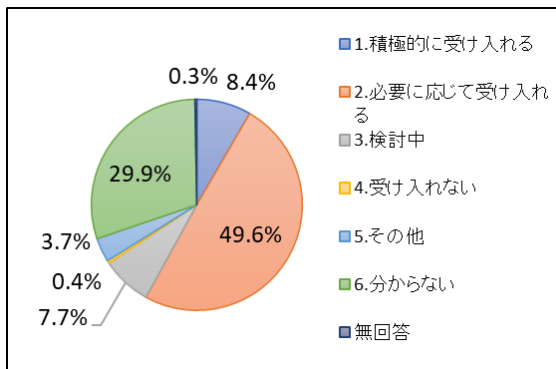
	件数	比率
1.構築している	310	44.0%
2.構築していない	76	10.8%
3.構築予定・準備中	35	5.0%
4.知らない	265	37.6%
5.その他	15	2.1%
無回答	4	0.6%
計	705	100.0%



問 13 災害時の DWAT の受入れについて (SA)

○災害時の DWAT の受入れについては、「積極的に受け入れる (受け入れたことがある)」は 8.4%、「必要に応じて受け入れる」が最も多く 49.6%、「受け入れについて検討中である」が 7.7%であった。また、「分からない」という回答が 29.9%もあった。

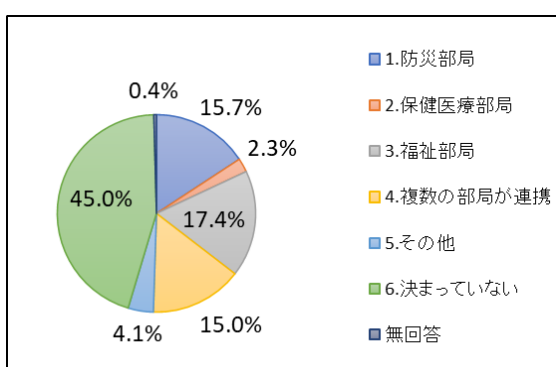
	件数	比率
1.積極的に受け入れる	59	8.4%
2.必要に応じて受け入れる	350	49.6%
3.検討中	54	7.7%
4.受け入れない	3	0.4%
5.その他	26	3.7%
6.分からない	211	29.9%
無回答	2	0.3%
計	705	100.0%



問 14 DWAT の受け入れ等に関する担当窓口について (SA)

○DWAT の受け入れ窓口としては、「防災部局」が 15.7%、「福祉部局」が 17.4%、「複数の部局が連携して担当する」が 15.0%であった。「決まっていない」という回答が 45.0%で最も多かった。

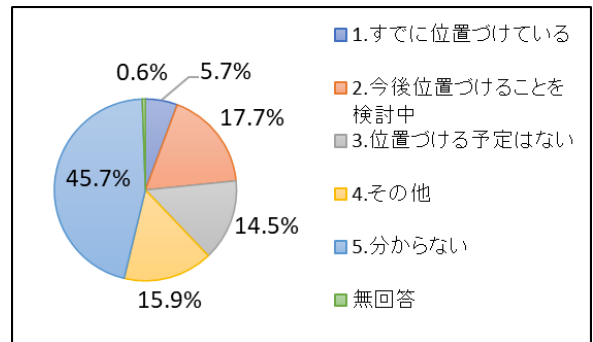
	件数	比率
1.防災部局	111	15.7%
2.保健医療部局	16	2.3%
3.福祉部局	123	17.4%
4.複数の部局が連携	106	15.0%
5.その他	29	4.1%
6.決まっていない	317	45.0%
無回答	3	0.4%
計	705	100.0%



問 15 貴市区町村における DWAT の地域防災計画の中での位置づけについて (SA)

○地域防災計画の中での DWAT の位置づけについては、「すでに位置づけをしている」が 5.7%、「今後位置づけることで検討をしている」が 17.7%であった。また、「位置づけをする予定はない」が 14.5%であり、「分からない」が 45.7%と最も多かった。その他の回答では、「今後検討したい」「必要に応じて検討する」といった回答が多かった。

	件数	比率
1.すでに位置づけている	40	5.7%
2.今後位置づけることを検討中	125	17.7%
3.位置づける予定はない	102	14.5%
4.その他	112	15.9%
5.分からない	322	45.7%
無回答	4	0.6%
計	705	100.0%

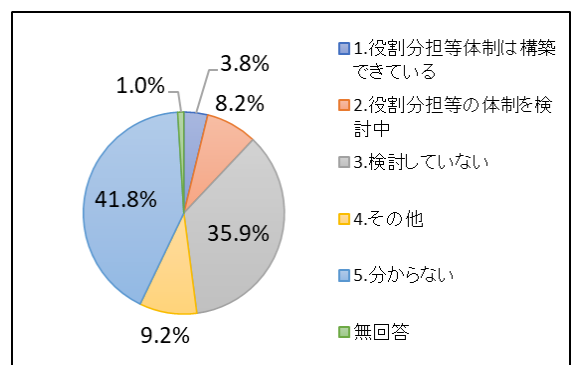


問 16 ※P50～、社協アンケートと比較して掲載

問 17 DWAT が支援活動を切り上げる際の引継ぎ（撤退後の対応）に関する体制について（SA）

○DWAT が支援活動を切り上げる際の引継ぎに関する体制については、「役割分担等体制は構築できている」が 3.8%、「役割分担等の体制について検討している（検討を始める）」が 8.2%にとどまり、「検討していない（検討の予定はない）」が 35.9%、「分からない」が 41.8%であった。

	件数	比率
1.役割分担等体制は構築できている	27	3.8%
2.役割分担等の体制を検討中	58	8.2%
3.検討していない	253	35.9%
4.その他	65	9.2%
5.分からない	295	41.8%
無回答	7	1.0%
計	705	100.0%



問 18 問 17 で 1 または 2 の、具体的な役割分担、担当部局等について（自由記述）

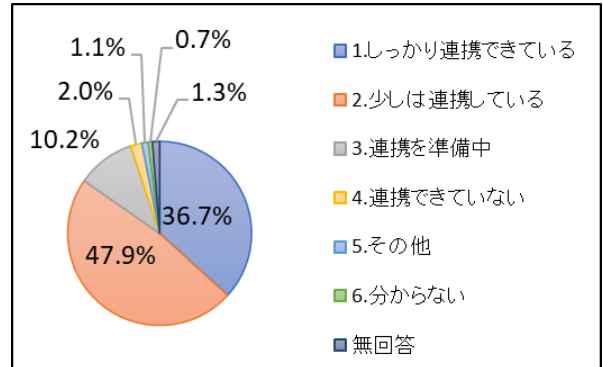
- ・ DWAT との引継ぎの窓口としては、福祉部局が最も多く、次いで防災部局ないしは災害対策本部という回答であった。
- ・ 役割分担については、福祉部局と防災部局とで調整をするという回答のほか、医療・健康の分野では医療・保険部局が担う、一般避難所は教育委員会が担うという回答もあった。
- ・ 多くは窓口が明確に決められておらず、「DWAT と関わった部署」という回答、及び「未定」ないしは「これから検討」という回答が 1/3 ちかくあった。
- ・ 避難所開設期間が長期化する場合、おおよそ 4 日目以降は、避難住民での自主運営に切り替えるため、引き継ぎに関しての役割については今後検討する。
- ・ 保健福祉課及び、社会福祉協議会や地域包括支援センターが引き継ぐ。具体的役割については、臨機応変な対応となる。

3. 災害対策への取り組み状況等について

問 19 災害時対応に関する防災部局と福祉部局との連携体制について (SA)

○災害時対応に関する防災部局と福祉部局との連携体制については、「しっかりと連携できている」が 36.7%、「少しは連携している」47.9%、「連携を取るべく準備中である」が 10.2%であった。「連携できていない」は 2.0%であった。

	件数	比率
1.しっかりと連携できている	259	36.7%
2.少しは連携している	338	47.9%
3.連携を準備中	72	10.2%
4.連携できていない	14	2.0%
5.その他	8	1.1%
6.分からない	5	0.7%
無回答	9	1.3%
計	705	100.0%



問 20 防災部局と福祉部局の連携体制の構築・強化における課題 (自由記述)

人員に関する課題

- ・ 各部局とも職員不足の中での通常業務があり、その上で災害時の「体制の構築」や「連携の強化」に取り組むことになり、人的にも時間的にも余裕がない状況である。
- ・ 部局間で業務の押し付け合いとなりがちであり、体制の強化が必要だとされているが、人員増強や実務に見合った業務分担に改めるなどの建設的改善が図られていない。
- ・ 定期的な人事異動により担当者が交代するため、ノウハウが蓄積されない。専任の職員を配置できないことが課題となっている。

行政システム上の課題

- ・ 国、県において防災部局と福祉部局の連携が不十分であるため、市町村の各部局間で情報量や考え方に差異が出てしまい、連携体制の構築に時間と負担を要している。国や県から市町村への丸投げのように感じている。
- ・ 県の部局の違いによって連絡も異なり、部局間のすれ違いがおきている。情報伝達の一本化や通知の共有化などの工夫が必要である。
- ・ 担当部局において保有している情報の共有化や災害対応に対する意思統一を図ることが難しい。
- ・ 防災部局と福祉部局の所在地が異なり物理的な距離があるため、日頃からの連絡を密にするなど連携の強化を図る必要がある。

防災に対する認識上の課題

- ・ 防災部局が災害発生後の課題に取り組むのに対し、福祉部局は現在の課題に取り組むことで精一杯であり、お互いの課題の在り方がなかなか結びつかない。
- ・ 災害経験が少ないため、発生しうる課題等の共通認識が図れない。
- ・ 自助・共助を促す上では、自主防災力の向上と避難施設の整備・強化は防災部局が進め、要配

慮者対策は福祉部局で進めるため足並みを揃える必要がある。

- ・ 災害時要援護者等、災害弱者に関する把握等や被災した場合の対応方針が確立できていない。

福祉部局サイドの課題

- ・ 福祉部局は防災関係の知識が不足している。災害対応に関する積極性も欠けている。
- ・ 福祉部局はカバーする範囲が広すぎるのが実情である。防災部局側としても福祉部局の負担軽減を考慮する必要がある。
- ・ 福祉部局と保健医療部局、障がい者担当部局と介護関係部局などが別々になっているため、連携が取り難い面がある。
- ・ 避難行動要支援者名簿管理を保健福祉部で管理することにした自治体では、その後の活用・実効性のある個別支援計画策定には至っていない。

防災部局サイドの課題

- ・ 災害に関する対応は防災部局が担当するという認識が強いことが問題である。
- ・ 防災部局が福祉関係の知識を持っていないことが課題である。
- ・ 防災部局の主導で防災計画を作成しており、福祉部局の意見が十分反映されていない。災害時の福祉部局の役割が福祉部局職員に十分浸透していないので、改善をする必要がある。
- ・ 防災部局が福祉避難所についても担当している自治体の事例では、事前に公表すると混乱するという理由から、福祉担当部局にも情報が提供されず、福祉避難所に関する情報を把握していない。

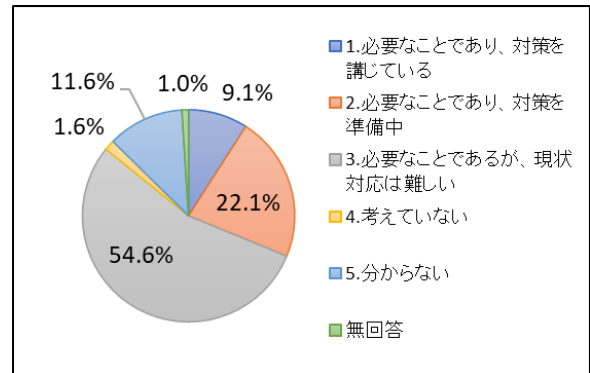
連携強化のために

- ・ 平時の通常業務や防災訓練を通して避難所開設・運営訓練を実施しており、部局間の連携は取れていると考えるが、あくまでも発災当初の開設時の訓練である。今後は避難所の安定期まで実施するような訓練や役割分担の明確化が必要である。
- ・ 防災部局と福祉部局の連携事案等に係る検討の窓口を一本化できれば、相談等がしやすくなる。
- ・ 避難行動要支援者支援制度の取組みを推進するためには、地域組織や福祉事業者等との連絡が必要になるため、庁内連携のみならず、防災や福祉関係の団体をはじめとした庁外連携が重要である。その観点からも防災部局と福祉部局の連携強化が課題となる。
- ・ 様々な想定をして、有事の際の動きをシミュレーションするための訓練を平時に実施することで意識を高めることが必要である。

問 21 災害時においても地域包括ケアを維持することについて (SA)

○災害時においても地域包括ケアを維持することについては、「必要なことであり、対策を講じている」が 9.1%、「必要なことであり、対策準備を進めている」が 22.1%であり、「必要なことではあるが、現状では対応が難しい」が 54.6%と過半数を占めた。また、「分からない」という回答が 11.6%であった。

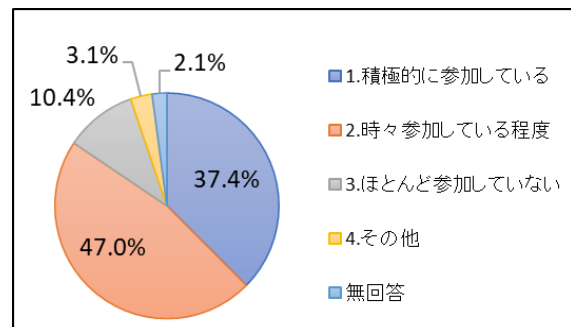
	件数	比率
1.必要なことであり、対策を講じている	64	9.1%
2.必要なことであり、対策を準備中	156	22.1%
3.必要なことであるが、現状対応は難しい	385	54.6%
4.考えていない	11	1.6%
5.分からない	82	11.6%
無回答	7	1.0%
計	705	100.0%



問 22 都道府県主催の防災セミナーや研修会への参加について (SA)

○都道府県主催の防災セミナーや研修会への参加については、「積極的に参加し、スキルアップを図っている」が 37.4%、「時々参加している程度」が 47.0%、「ほとんど参加していない」が 10.4%であった。

	件数	比率
1.積極的に参加している	264	37.4%
2.時々参加している程度	331	47.0%
3.ほとんど参加していない	73	10.4%
4.その他	22	3.1%
無回答	15	2.1%
計	705	100.0%



問 23 災害対策に関わる市区町村と都道府県行政との連携のあり方や具体的な取り組み (自由記述)

防災協定・災害時支援

- ・ 市町村と都道府県との関係では、災害救助法適用時の支援、総合調整や自衛隊の派遣要請などがある。その他、食料等の物資の提供及び斡旋、被災者の救出、医療及び防疫、施設の応急措置等に必要な資機材・物資の提供及び斡旋、車両の提供、職員の派遣、被災者収容施設の提供、についての協定を締結している。
- ・ 県と県内市町村との間で災害時の相互支援協定を締結している。大規模災害時に避難者支援や災害救助等必要な支援を受けられるよう連携を取っている。
- ・ 災害時の医療機関については、県災害医療救護計画に規定される市救護本部を市に設置し、県災害医療本部と連携して、広域搬送、医薬品等供給、DWAT の受入調整、災害救助法が適用された場合の県医療救護班の派遣などを行うこととしている。
- ・ 具体の取り組みとして、①市内に災害が発生した時は速やかに当該災害の状況を調査し、県へ報告する。②市からの報告または要請に基づき、知事が災害救助法の適用について判断する。③災害救助法が適用された場合、市長は知事が行う災害救助を補助する。
- ・ 被災経験によって県と市町村の連携が強化されている。様々な面で協力的になったり、以前

のようなプル型支援からプッシュ型支援に移行してきている。

- ・ 本市の災害対応の基本的事項を定める「市地域防災計画」は、県の地域防災計画との関連、整合性に配慮し策定している。
- ・ 県災害時受援計画の策定に準じて「市災害時受援計画」を策定している。県の動きと整合性を図りながら運用していく。

合同会議・合同訓練・情報共有

- ・ 県防災関係部局(防災、砂防、河川、消防団、福祉)と市防災関係部局(防災、建築、福祉)が一堂に会して情報共有の会議を開催している。
- ・ 県及びライフライン機関と県下市町村で防災情報システムにて適宜災害情報を共有することができ、迅速な災害対策を可能としている
- ・ 県内をブロックに分けて総合防災訓練を実施しており、構成市町村も参加して災害発生時の県・市町村連携業務を確認している。
- ・ 県主催の研修会等で情報交換をしているが、周辺自治体も含めてもっと顔の見える関係構築が必要。
- ・ 県の保健所が自治体の部局間連携のあり方に介入し、防災研修を企画しており、防災部局と健康福祉部と一緒に研修に参加して情報共有ができたという事例もある。
- ・ 県が各市町役場に参集する市町連絡員(リエゾン)を5名程度配備しており、参集訓練の実施や市としての取組を連絡員に伝えるなどの研修を実施し、発災時には連絡員が市のニーズを積極的に収集し、県へ伝達する役割を担っている。
- ・ 本市は、県の整備する「県災害福祉支援ネットワーク」の一員となっており、同ネットワークが募集している「災害派遣福祉チーム」への登録時研修において、一般避難所及び福祉避難所に関する講義を行うなど、平時より連携体制の強化を図っている。
- ・ 日々情報の共有を図っているが、実際にどの程度の支援を受けられるのかは定かでない。過去の災害事例から過剰な期待は禁物と考えている。

都道府県防災部局と市町村福祉部局の関係

防災部局同士のタテの関係では都道府県と市町村の連携は取れているが、その他の部局とのナナメの関係では十分に連携が取れているとは言えない。とは言え、県の防災部局と市の福祉部局の連携事業など、関係づくりの試みは始まっており、今後の促進が期待される。

- ・ 防災部門が窓口となっているため、市町村の福祉部門と都道府県の災害担当部署との連携がとれない。福祉部門と県防災部門とつながりがない。県福祉部門からでも情報提供があれば、県の動向への市町村の理解が進むと思われる。
- ・ 県の防災担当部局や地域福祉部局と連携して、避難所運営訓練の実施や要配慮者対策について協議している。
- ・ 県の要支援者担当は防災部局中心であるが、市町村の担当はまちまちであり、本市では福祉部であるために通常時の接点がなかった。今年度から県の防災と福祉の連携事業をスタートさせている。
- ・ 防災部局間の連携は図られているが、福祉部局間における災害時の連携のあり方については課題が山積している。

都道府県への要望

- ・ 都道府県行政が福祉避難所の周知やマニュアル策定など具体的な取組指針を示すなど、自治体との連携を図ることを希望する。
- ・ 協定の締結やホットラインの作成により県との連携を強化していくとともに、県総合防災情報システムと市総合防災情報システムを連携させることで、災害時の情報共有や県への要請がスムーズに行える。
- ・ 県と町の災害時の体制の違いにフォーカスした対応を検討してほしい。小規模自治体では防災部局と福祉部局が別々に動くのは難しいと考えている。
- ・ 都道府県では「避難行動要支援者名簿の取組に関する研修」や「都道府県 DWAT の制度構築」などを実施しているが、より市町村の災害現場の声を集約した上で進めてもらいたい。
- ・ アンケート調査で「計画策定が出来ていない」と回答しているが、県からは「早く策定してください」と言われるだけで具体的な支援はない。多くのことを兼務している小規模自治体では策定のためのマニュアルや手引きが示されても取り組めないことが多い。県から現地に出向いて直接的支援や助言がほしい。

問 24 災害対策に関わる市区町村と社会福祉協議会との連携のあり方や具体的な取り組み（自由記述）

社会福祉協議会との関りでは、まずは災害ボランティアセンターの設置・運営に関する協定締結があり、その関連で、ボランティアセンターの訓練、災害ボランティア研修会等も取り組まれている。その他、市町村行政と連携した要配慮者の対応、安否確認等を行うことが挙げられる。

平時の取組

- ・ 要配慮者支援として平時から「要援護者登録台帳」を提供している。提供にあたっては個人情報情報の提供について覚書を締結している。
- ・ 平時から情報共有し連携を密にしている。
- ・ 災害ボランティアセンター連絡会を設置し、社会福祉協議会や関係団体と平時から被災者救援対策に取り組んでいる。

被災時の取組

- ・ 発災時における福祉避難所の運営に関して協定を締結している。
- ・ 避難所までの「移送支援協定」を結んでおり、要配慮者支援の移送に関して連携している。
- ・ 災害時の自主防災会の立ち上げ支援と立ち上げ後の運営支援など。
- ・ 市の委託業務として「地域支え合いセンター」で被災者の生活再建を支援している。

連携のあり方

- ・ 災害ボランティアコーディネーター会を結成し、災害ボランティアセンターの役割の見える化、市民への防災の啓発等を行っている。
- ・ 定期的に行行政（防災部局、福祉部局）と社協、災害ボランティア団体との連絡会を行っている。

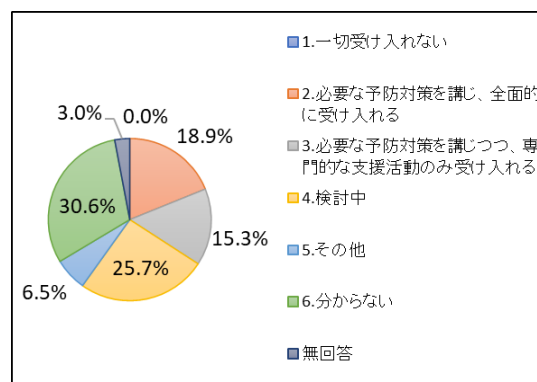
課題

- ・ 社協との具体的な話し合いの場がないため、互いの行動が把握できていない。
- ・ 社協の体制が十分ではないため、連携はするが業務分担はできない。
- ・ 地域防災計画に「連携する」と記載されているが、社協と行政の役割が明確に規定されていないため、今後具体的な役割分担について明確に定めておく必要がある。
- ・ 社会福祉協議会が担う災害対策業務において、具体的な指針があることが望ましい。

問 25 感染症発症時における DWAT 等外部からの支援活動の受入れについて (SA)

○感染症発症時における外部支援活動の受入れについては、「必要な予防対策を講じることで、全面的に支援活動を受け入れる」が 18.9%、「必要な予防対策を講じつつ、専門的な支援活動に限って受け入れる」が 15.3%、「検討中である」が 25.7%、「分からない」が最も多く 30.6%であった。

	件数	比率
1.一切受け入れない	0	0.0%
2.必要な予防対策を講じ、全面的に受け入れる	133	18.9%
3.必要な予防対策を講じつつ、専門的な支援活動のみ受け入れる	108	15.3%
4.検討中	181	25.7%
5.その他	46	6.5%
6.分からない	216	30.6%
無回答	21	3.0%
計	705	100.0%



5. 災害対策に関すること、DWAT に関することなど

問 26 災害時における支援体制の構築について (自由記述)

災害対策に関すること

- ・ 感染症対策は今後も続くと思われているため、高齢者や要介護者に対する支援については、その対策をふまえた検討を推進していただきたいと思う。
- ・ 普段から災害について検討する機会が少なく、後回しになってしまう現状がある。被災時対応で不明なことが多く不安は大きいですが、日々の業務をこなすことしかできていないので、ひな形があると助かる。
- ・ 本アンケートによって DWAT を知った。災害時の支援と言えば、災害ボランティアや緊急消防援助隊、行政事務の支援に目が行きがちだが、福祉や要配慮者を対象とした支援もまた必要であると認識した。災害発生時には間違いなく福祉分野でも人手不足になることが想定できるので、当市でも研究していきたいと思った。
- ・ 災害時における福祉については、災害救助法や災害対策基本法などにおいて、もう少し明確に位置付けすることが重要であると考えている。

- ・ 発災直後において、市単独で介護福祉サービスの支援需要を把握した上で、支援の要望を判断することは難しいと思われる。支援が必要となる一律の指針を国が示して欲しい。
- ・ 災害発生時にいきなり支援を依頼するのは互いに難しいので、DWAT メンバーとの「顔の見える関係」づくりや防災訓練に参加してもらうことが実施できれば良いと考える。
- ・ 災害時だけでなく、事前に DWAT との情報共有をする機会が必要である。また、実際に福祉避難所が開設された事例集のようなものがあると助かる。
- ・ DWAT をはじめとする災害時支援体制について自治体の各部局では未だ理解が浅いものがあるので防災部局も含めた研修等の実施をお願いしたい。
- ・ 高齢者や障がい者への配慮が平常時災害時共に切れ目なくなされるよう平常時からの情報共有の体制づくりや訓練を行う必要がある。
- ・ 発災直後は公助が行き届かないため、避難行動要支援者に対して自ら命を守る備えに関する積極的かつ具体的な普及啓発をしておく必要がある。
- ・ 在宅医療・介護サービスの切れ目のない提供体制構築のため、医療介護資源情報の提供や連絡体制などについて、ICT の活用を推進していく必要がある。
- ・ 避難所の開設は自治事務であり、生活環境の整備も努力義務であるが、DWAT 等の有効な支援団体との連携も行い、より改善する必要性を感じた。

DWAT に関すること

- ・ 少子高齢化が進み、要配慮者の割合も増加傾向にある。将来福祉専門職員の派遣が必要となることが予想されるので、県による DWAT の支援体制の構築をお願いしたい。
- ・ 被災後、受入体制が取れるまでに多少の時間を要すると考えられる。被災は複数の自治体で同時に起こると想定されるので、DWAT を要請しても派遣されない自治体が出る事態は回避していただきたい。
- ・ 災害時に DWAT が関わった具体的な事例を聞いてみたい。
- ・ DWAT との連携におけるロールモデルがあると、各市町村での検討が進む。その際、DWAT のみではなく、DMAT・DPAT も含めた全体像で整理していただきたい。熊本県では DCAT と言うので、名称の統一を希望する。
- ・ 大規模災害時に DWAT による支援は期待しているところであるが、派遣される人数の想定が難しく、開設する全ての一般避難所への支援は難しいと想定される。役割としては、一般避難所における要配慮者対応全般への補助、専門的知見からの支援だと考えている。
- ・ 高齢化により避難所における福祉的アプローチの必要性が増す中、DWAT の全県組織化及び活動人材の確保が急がれる。
- ・ 全国的に DWAT を構築していただきたい。そして、福祉避難所や被災した介護や福祉施設の支援を行うことをもっと PR してほしい。
- ・ DWAT について具体的な支援体制、活動について広く広報してもらいたい。

3-3-2. 社協アンケート

【実施対象】 全国の市区町村の社会福祉協議会に郵送

【実施期間】 発送日：令和2年11月20日 回収締切日：令和2年12月18日

【アンケート数】 送付数：1,904、返却数：792（回収率 41.6%）

【回答数の都道府県別内訳】

北海道	78	東京都	27	滋賀県	8	香川県	8
青森県	23	神奈川県	18	京都府	12	愛媛県	6
岩手県	17	新潟県	21	大阪府	30	高知県	12
宮城県	20	富山県	6	兵庫県	22	福岡県	20
秋田県	12	石川県	7	奈良県	12	佐賀県	13
山形県	15	福井県	8	和歌山県	10	長崎県	12
福島県	17	山梨県	8	鳥取県	7	熊本県	15
茨城県	18	長野県	33	島根県	10	大分県	12
栃木県	11	岐阜県	19	岡山県	14	宮崎県	10
群馬県	19	静岡県	18	広島県	12	鹿児島県	19
埼玉県	27	愛知県	23	山口県	8	沖縄県	15
千葉県	32	三重県	12	徳島県	8	不明	8

市区町村内訳	
市	434
町	278
村	63
23区	9
不明	8
合計	792

【アンケートの結果概要】

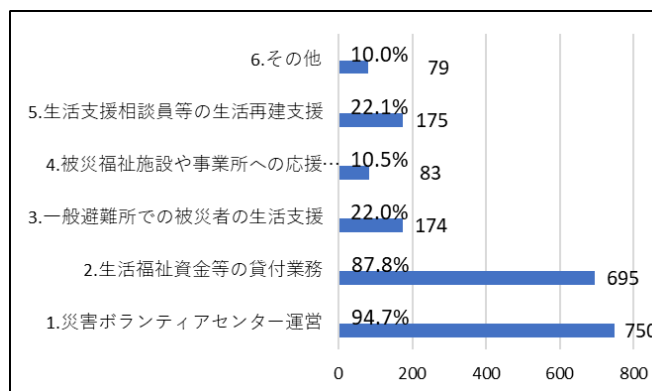
1. 災害時における要配慮者支援・連携等災害対策について

問1 災害発生時における福祉支援活動の展開について（MA）

○災害発生時における福祉支援活動の展開については、「災害ボランティアセンターの運営」が94.7%、「生活福祉資金等の貸付業務」が87.8%となっている。その他、「一般避難所における被災者の生活支援活動」22.0%、「被災した福祉施設・事業所に対する応援職員の派遣支援」が10.5%、「生活支援相談員等による生活再建支援活動」が22.1%であった。

○その他の回答では、「行政からの要請事項」、「福祉避難所の運営」、等。

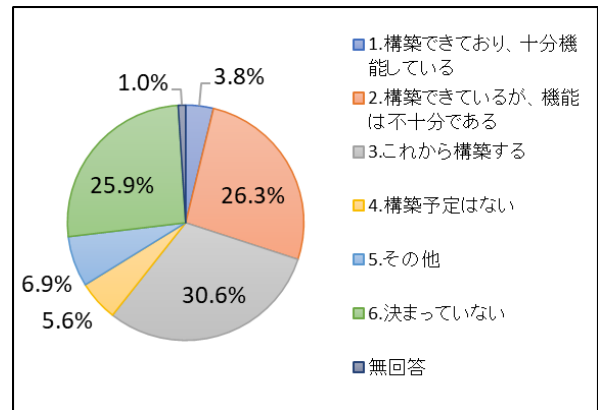
	件数	比率
1.災害ボランティアセンター運営	750	94.7%
2.生活福祉資金等の貸付業務	695	87.8%
3.一般避難所での被災者の生活支援	174	22.0%
4.被災福祉施設や事業所への応援職員の派遣	83	10.5%
5.生活支援相談員等の生活再建支援	175	22.1%
6.その他	79	10.0%



問2 災害時要配慮者の福祉支援のあり方を検討する体制について (SA)

○災害時要配慮者の福祉支援のあり方を検討する体制については、「体制が構築できており、十分機能している」は3.8%にとどまり、「体制は構築しているが、機能は不十分」が26.3%、「体制はこれから構築する予定」が30.6%であった。また、「決まっていない」が25.9%にのぼった。

	件数	比率
1.構築できており、十分機能している	30	3.8%
2.構築できているが、機能は不十分である	208	26.3%
3.これから構築する	242	30.6%
4.構築予定はない	44	5.6%
5.その他	55	6.9%
6.決まっていない	205	25.9%
無回答	8	1.0%
計	792	100.0%

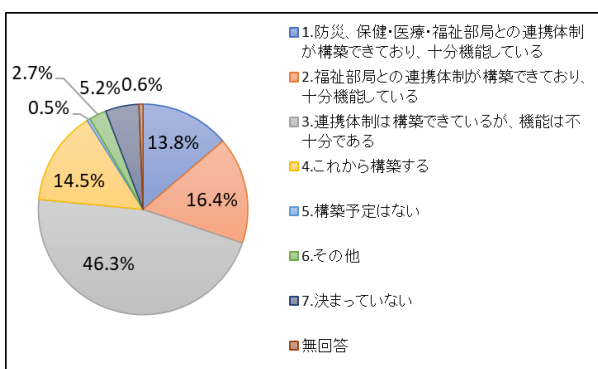


問3 平常時における市区町村行政との連携体制について (SA)

○平常時の市区町村行政との連携体制については、「防災担当部局、保健・医療・福祉担当部局との連携体制が構築できており、十分機能している」という回答が13.8%、「福祉担当部局との連携体制が構築できており、十分機能している」が16.4%であり、「連携体制は構築しているが、機能は不十分である」が46.3%と最も多かった。「連携体制はこれから構築する予定である」は14.5%であった。

○その他の回答では、「以前は出来ていたが行政担当が代わってできなくなった」、「連携はしているが不十分」、ないしは「機能するかは不明」、等。

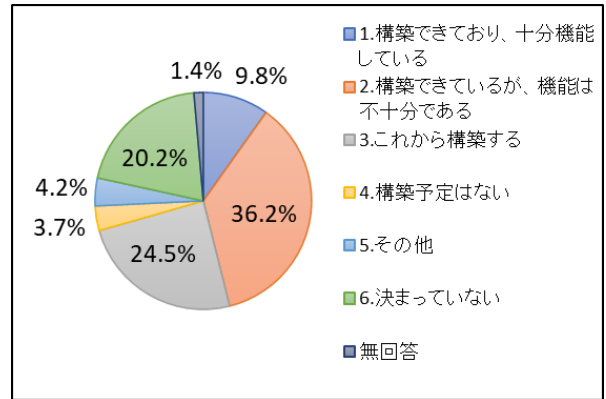
	件数	比率
1.防災、保健・医療・福祉部局との連携体制が構築できており、十分機能している	109	13.8%
2.福祉部局との連携体制が構築できており、十分機能している	130	16.4%
3.連携体制は構築できているが、機能は不十分である	367	46.3%
4.これから構築する	115	14.5%
5.構築予定はない	4	0.5%
6.その他	21	2.7%
7.決まっていない	41	5.2%
無回答	5	0.6%
計	792	100.0%



問4 平常時における地域の住民自治組織との連携体制について (SA)

○平常時における地域の住民自治組織との連携体制については、「連携体制が構築できており、十分機能している」は9.8%、「連携体制は構築しているが、機能は不十分である」が36.2%、「連携体制はこれから構築する予定である」が24.5%であった。「連携体制の構築の予定はない」が3.7%であり、「決まっていない」が20.2%もあった。

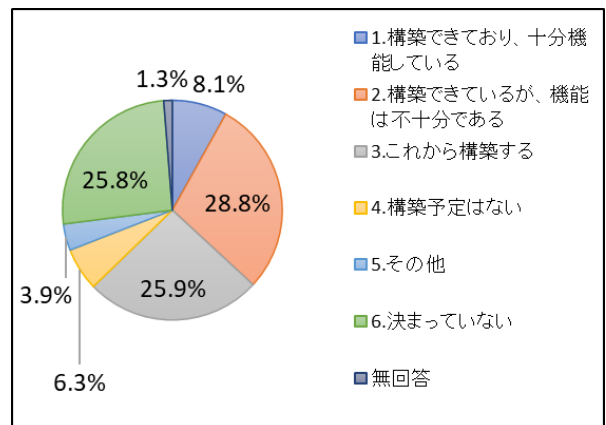
	件数	比率
1.構築できており、十分機能している	78	9.8%
2.構築できているが、機能は不十分である	287	36.2%
3.これから構築する	194	24.5%
4.構築予定はない	29	3.7%
5.その他	33	4.2%
6.決まっていない	160	20.2%
無回答	11	1.4%
計	792	100.0%



問5 平常時における地域の福祉関係者との連携体制について (SA)

○平常時における福祉関係者との連携体制については、「連携体制が構築できており、十分機能している」が 8.1%、「連携体制は構築しているが、機能は不十分である」が 28.8%、「連携体制はこれから構築する予定である」が 25.9%であった。「連携体制の構築の予定はない」が 6.3%であり、「決まっていない」が 25.8%にのぼった。

	件数	比率
1.構築できており、十分機能している	64	8.1%
2.構築できているが、機能は不十分である	228	28.8%
3.これから構築する	205	25.9%
4.構築予定はない	50	6.3%
5.その他	31	3.9%
6.決まっていない	204	25.8%
無回答	10	1.3%
計	792	100.0%

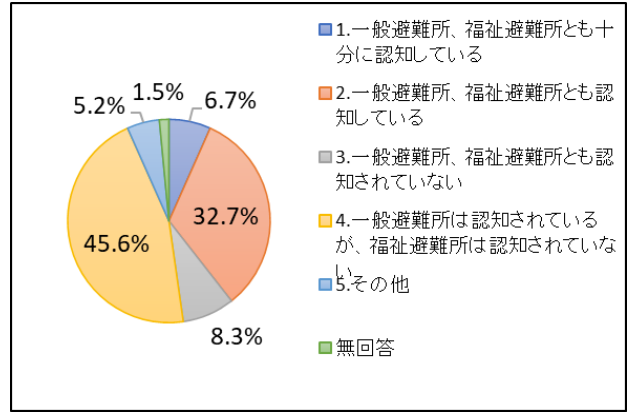


問6 地域住民や社会福祉施設の一般避難所及び福祉避難所に関する認知度について (SA)

○地域住民や社会福祉施設の一般避難所及び福祉避難所に関する認知度については、「一般避難所、福祉避難所とも十分に知っている」が 6.7%、「一般避難所、福祉避難所とも知っている」が 32.7%であった。また、「一般避難所については知られているが、福祉避難所については知られていない」が最も多く 45.6%であり、「一般避難所、福祉避難所とも知られていない」は 8.3%であった。

○その他の回答では、「行政が情報発信しているがどこまで認知されているかは不明」という回答が多い。福祉避難所については、広報されていないことを指摘する回答と、避難が必要な人だけ周知しているという回答もあった。

	件数	比率
1.一般避難所、福祉避難所とも十分に認知している	53	6.7%
2.一般避難所、福祉避難所とも認知している	259	32.7%
3.一般避難所、福祉避難所とも認知されていない	66	8.3%
4.一般避難所は認知されているが、福祉避難所は認知されていない	361	45.6%
5.その他	41	5.2%
無回答	12	1.5%
計	792	100.0%

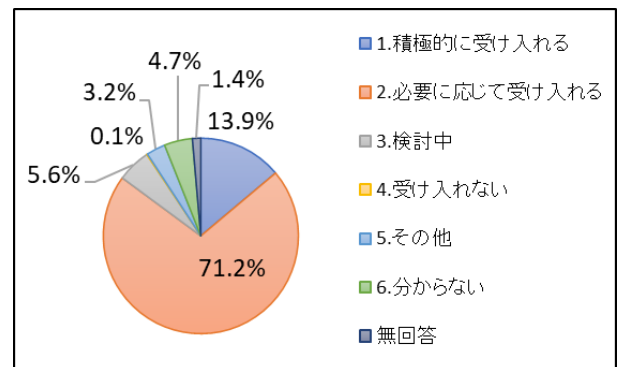


2. 災害時における外部支援の受け入れ等について

問7 災害時の外部支援の受け入れについて (SA)

○災害時の外部支援の受け入れについては、「積極的に受け入れる」が 13.9%、「必要に応じて支援を受け入れる」が 71.2%、「受け入れについて検討中である」が 5.6%であった。「分からない」という回答も 4.7%あった。

	件数	比率
1.積極的に受け入れる	110	13.9%
2.必要に応じて受け入れる	564	71.2%
3.検討中	44	5.6%
4.受け入れない	1	0.1%
5.その他	25	3.2%
6.分からない	37	4.7%
無回答	11	1.4%
計	792	100.0%



問8 問7の回答の理由 (自由記述)

「1. 積極的に受け入れる」を選択

- ・ 災害ボランティアセンターの運営のみならず、貸付や平常業務なども並行して行う必要があるが、人員不足により職員だけでは十分な対応、運営ができないため、住民や外部支援者との協働が不可欠である。
- ・ 災害ボランティアセンターのほか、福祉避難所の運営に当たることも予想される。十分な体制を整えるためには、外部支援が必要である
- ・ 地域の高齢化が進んでおり、要配慮者増である中、被災後の生活再建、地域支援業務に当たることも大事な役目であり、災害ボランティアセンター運営に関して外部支援があると助かる。
- ・ 災害の種類や規模、発災からの時間経過等によって必要な活動が変化していくことから、多様な外部支援者を受け入れる必要があると考える。

- ・被災経験がないため、実際にボランティアセンターを運営するためにも、地域住民のニーズにスムーズに対応する為にも、専門性や経験のある外部支援が必要である。
- ・外部支援の受け入れは、支援団体の得意なことに従事していただきたいと考える。
- ・被災した際、平時よりつながりのある外部支援者、さらにその支援者となつたつながりのある外部支援者を積極的に受け入れた。日頃より研修会等に参加して、顔の見える関係づくりに努めている。

「2. 必要に応じて受け入れる」を選択

- ・災害の規模や範囲によってケースバイケースなので、外部支援の必要性によってボランティア数を見積もり、募集範囲を決定する。被災状況の中で、受け入れ体制がどこまで構築できるかにもよる。
- ・多すぎるボランティアはかえって運営が難しくなる。団体との協力関係は積極的に動きたい。
- ・災害ソーシャルワークセンターとした運営機能を検討しており、長期の生活支援に対するアウトリサーチを積極的に担って行きたいので、協力関係が図れることを見極めた上で受け入れたい。
- ・行政が中心となっている部分が多いので、社協の意見がどこまで通るのが不明。
- ・災害時相互応援協定を結んでいる市町村社協からの支援の受け入れを優先するため。
- ・第一に地域の助け合い・支え合い活動を優先したいため。
- ・感染症対策上、受け入れ範囲を限定する場合もある。
- ・地域特性があり、積極的に外部者を受け入れることでトラブル等が発生する可能性がある。
- ・職員対応で不足する場合は、県社協へ人的支援を要請する。被災状況に応じて、市内NPO、青年会議所、市民などからスタッフを募集し、さらに県社協と連携を図り、県内、県外の募集地域を決定する。
- ・職員2名の小さな社協のため、災害時のマニュアルが未整備である、また、行政との災害時における体制についても明確化されていない。災害時にどの程度機能できるかの検討がつかない。
- ・行政と社協の役割が明確に決まっておらず、外部支援の受け入れ窓口がどこになるかが分からない。
- ・災害時における福祉的支援活動の経験がないため、被災経験から得られるノウハウをもとにした支援をお願いしたい。
- ・経験のある専門チームと協力し合う方が、災害復興の支援がうまく届くと考える。

「3. 受け入れについて検討中」を選択

- ・新型コロナウイルス対策のために受け入れ体制が検討課題となっている。
- ・災害時の外部支援はありがたいが、闇雲に受け入れたら大変なことになるので、十分に検討をする必要がある。
- ・行政と連携して災害時対応を検討しているため社協だけの判断ではできない。受け入れ体制について、行政と協議中である。
- ・現在まで協議されてなかった事項であるために、今後の検討課題として取り上げたい。
- ・災害ボランティアセンターの運営は、災害ボラセンコーディネーターを養成して運営体制づくりを進めているが、災害の規模などによっては外部支援が必要になる場合があるかもしれ

ない。

- ・ 専門技術を要する場合など、内部で不足が生じている場合のみ受け入れたい。

「4. 受け入れない」を選択

- ・ 離島であるため、災害時は交通手段の確保が困難と予想される。
- ・ 一般避難所は行政職員が担当して、福祉避難所は社協が運営することが取り決められているが、外部からの受け入れについては想定されていない。状況によっては、受け入れも対応したい。
- ・ 検討するに至っていない。
- ・ 現状の災害レベルでは、役場職員で対応が可能だと考える。

「5. その他」を選択

- ・ 小規模離島なので外部支援の受け入れが難しい。
- ・ 本社会福祉協議会の会長は町長であり、町民の決断に委ねられているため
- ・ 新型コロナウイルス感染症の影響で、外部支援の受け入れについて全く検討がつかない。
- ・ 災害時の支援協定を北海道社協と締結しており、外部支援の受け入れについても北海道社協と協議して判断する。
- ・ 町の地域防災計画に従い、町の防災会議において方針が決定される。
- ・ 職員が不足しており対応できない。
- ・ 本協議会の「災害ボラセン設置・運営マニュアル」に沿って、災害対策支援本部、道社協、災害関連 NPO 等との連携を想定している。
- ・ 協議が出来ていない
- ・ 社会福祉協議会は災害ボラセンの運営のみを行い、外部支援者の受け入れは行政が行うため
- ・ 土砂災害の可能性が高く大きな被害が発生すると予想されるため、DWA Tなどに要請して避難所に必要な人材を無駄なく積極的に受け入れたいと考えている。
- ・ 外部支援団体と連携する上で、支援方針を共有しておくこと、お互いの組織の強みを理解しておくことが必要である。

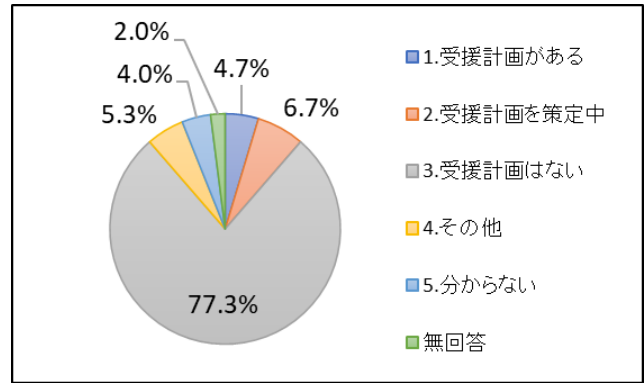
「6. 分からない」を選択

- ・ 外部支援の必要が求められる規模の災害経験がなく、事前の検討が全く行われていないため。
- ・ 支援が必要となる事業（事務）があれば検討する
- ・ 検討していない。話題に挙がることも文書も作成することもなかった。
- ・ 災害の状況に応じ、行政と協議の上で判断する。

問9 支援受け入れ体制を整理した受援計画について（SA）

- 支援受け入れ体制を整理した受援計画については、「受援計画がある」は4.7%、「受援計画を策定中である」が6.7%であり、「受援計画はない」が77.3%であった。
- その他の回答では、「県社協と協議する」、「市役所と協議する」等。

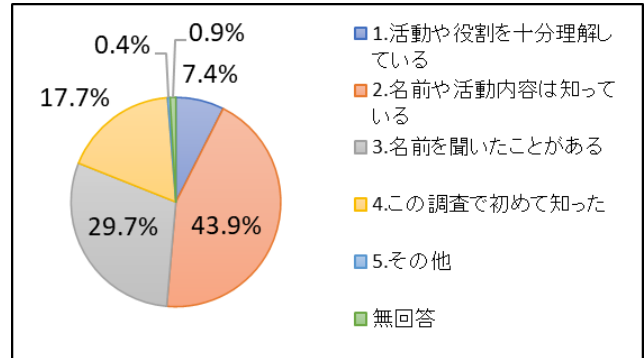
	件数	比率
1.受援計画がある	37	4.7%
2.受援計画を策定中	53	6.7%
3.受援計画はない	612	77.3%
4.その他	42	5.3%
5.分からない	32	4.0%
無回答	16	2.0%
計	792	100.0%



問 10 災害派遣福祉チーム「DWAT」について (SA)

○DWAT の認知度については、「よく知っており、活動内容や役割まで十分理解している」は 7.4%、「名前や活動内容は知っている」は 43.9%であった。「名前を聞いたことはある」が 29.7%であり、「この調査で初めて知った」という回答も 17.7%あった。

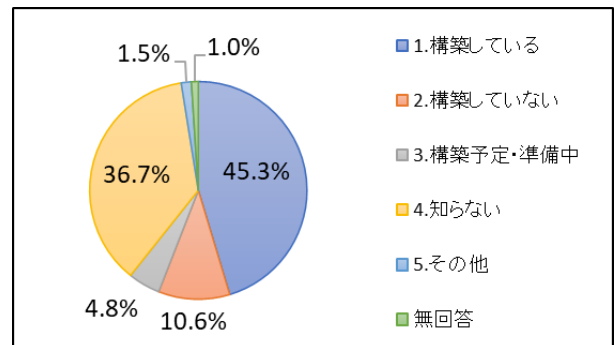
	件数	比率
1.活動や役割を十分理解している	59	7.4%
2.名前や活動内容は知っている	348	43.9%
3.名前を聞いたことがある	235	29.7%
4.この調査で初めて知った	140	17.7%
5.その他	3	0.4%
無回答	7	0.9%
計	792	100.0%



問 11 所属する都道府県の DWAT 構築について (SA)

○所属する都道府県の DWAT について、「構築している」が 45.3%、「構築していない」が 10.6%、「構築する予定・準備中である」が 4.8%であったが、「知らない」という回答が 36.7%であった。

	件数	比率
1.構築している	359	45.3%
2.構築していない	84	10.6%
3.構築予定・準備中	38	4.8%
4.知らない	291	36.7%
5.その他	12	1.5%
無回答	8	1.0%
計	792	100.0%

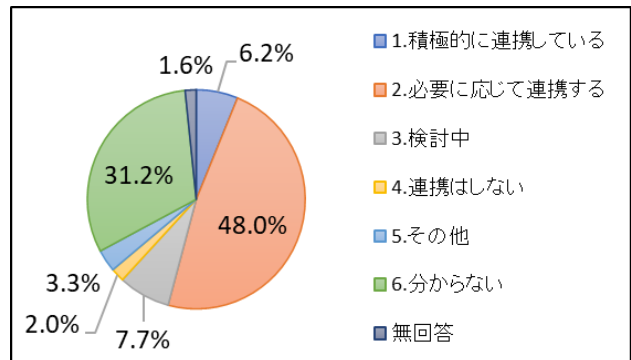


問 12 災害時における DWAT との連携について (SA)

○災害時における DWAT との連携については、「積極的に連携をしていく (連携をしたことがある)」は 6.2%であり、「必要に応じて連携をする」が 48.0%と最も多く、「連携について検討中である」が 7.7%、「連携はしない」が 2.0%であった。また、「分からない」という回答も 31.2%と多かった。

○その他の回答では、「これから検討する」等。

	件数	比率
1.積極的に連携している	49	6.2%
2.必要に応じて連携する	380	48.0%
3.検討中	61	7.7%
4.連携はしない	16	2.0%
5.その他	26	3.3%
6.分からない	247	31.2%
無回答	13	1.6%
計	792	100.0%



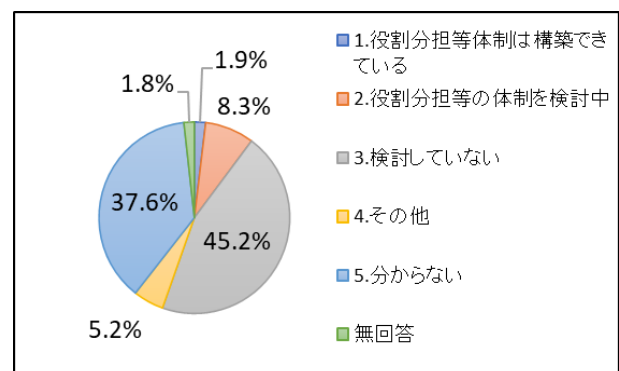
問 13 ※P50～、行政アンケートと比較して掲載

問 14 DWAT が支援活動を切り上げる際の引継ぎ (撤退後の対応) に関する体制について (SA)

○DWAT が支援活動を切り上げる際の引継ぎ (撤退後の対応) に関する体制については、「役割分担等体制は構築できている」は 1.9%、「役割分担等の体制について検討している (検討を始める)」は 8.3%であり、「検討していない (検討の予定はない)」が 45.2%にのぼった。また、「分からない」も 37.6%と多かった。

○その他の回答では、「行政が対応」、「今後検討」、「必要性は理解している」、等。

	件数	比率
1.役割分担等体制は構築できている	15	1.9%
2.役割分担等の体制を検討中	66	8.3%
3.検討していない	358	45.2%
4.その他	41	5.2%
5.分からない	298	37.6%
無回答	14	1.8%
計	792	100.0%



問 15 問 14 で 1 または 2 の、具体的な役割分担、担当部局等について (自由記述)

- ・ 社協が引き継ぐしかないと思う
- ・ 行政主導で体制を構築し、社協は全面的に協力する
- ・ 地域防災計画に位置付けられた役割として、①ボランティア活動に係わる村との連携調整、

②ボランティアの受付、登録、情報提供、連絡調整、行政との連携を待って支援活動を行う。

- ・ 社協が直接 DWAT から引き継ぎを受けることは想定していないが、部分的には社協が担えることもあると考えられることから、行政と DWAT の引き継ぎに参加することも想定している。
- ・ ハード面では行政、地域支援は社協になると思うが、外部から来られた団体や個人の方々も切り上げるタイミングが違うので、その都度協議が必要である。
- ・ 災害ボランティアセンターに関連した引き継ぎは、社協が行うべきと考えるが DWAT などの役割が確定していない状況では判断が困難。
- ・ 福祉避難所における、避難者の介助全般については、社協の役割となっている、その他は行政が行うことになっている。
- ・ DWAT 活動マニュアルには支援活動終了後の引き継ぎポイントの記載はあるが、市の地区防災計画には見あたらない。
- ・ 行政内に設置する災害対策本部の首長とボランティアセンターを運営する社協会長で協議し、県との調整のあと、メディアを通じて活動の報告をする。

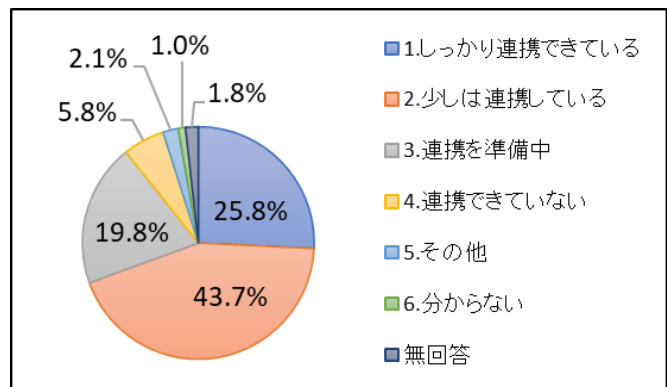
3. 災害対策への取り組み状況等について

問 16 災害時対応に関する市区町村行政と福祉部局との連携体制について (SA)

○災害時対応に関する市区町村行政との連携体制については、「しっかりと連携できている」が 25.8%、「少しは連携している」が 43.7%、「連携を取るべく準備中である」が 19.8%であった。一方、「連携できていない」は 5.8%であった。

○その他の回答では、「地域防災計画に位置付け」、「協議が必要」、「見直しが必要」、等。

	件数	比率
1.しっかりと連携できている	204	25.8%
2.少しは連携している	346	43.7%
3.連携を準備中	157	19.8%
4.連携できていない	46	5.8%
5.その他	17	2.1%
6.分からない	8	1.0%
無回答	14	1.8%
計	792	100.0%



問 17 市区町村との連携体制の構築・強化における課題 (自由記述)

行政サイドの課題

- ・ 行政組織内の役割分担の不明確で、担当課がはっきりしていない。
- ・ 行政にその気がない。ボランティアセンターを支援する姿勢が弱い。行政の丸投げ体質を感じる。
- ・ 担当者によって対応が変わる。意欲に温度差があり、スピード感が違ってくる。

- ・ 行政の担当者が異動するたびに連携の強さが変わってしまう。引継ぎが十分にされていない。
- ・ 首長の交代によって体制が変わることがないように、具体的な協定締結しておく必要がある。
- ・ 行政の災害ボランティアセンター担当が防災部局ではないため、認識に温度差がある。
- ・ 平常時と災害時で主管課が違うが、災害時の主管課が平常時から災害時を詳細に検討することは難しい。

社協サイドの課題

- ・ 災害時に社協が福祉避難所を運営することになっているが、ボランティアセンターの要員と重なる部分があり、運営に不安がある。
- ・ 少人数の社協の場合、役員も非常勤であり、災害時における体制の中での位置付けが難しい。
- ・ 通常業務に忙殺され、防災にまで手が回らずに後回しとなっている。
- ・ 社協が災害ボランティアセンターの運営やボランティアの調整にあたりと決められているが、具体的な内容や各団体との関わりが出来ていない。災害ボランティアセンターの設置場所や必要資機材の確保などが決まっていない。

両者間の課題

- ・ お互いの業務の理解が不可欠。普段から防災について協議する場を作り、相互理解を図る必要がある。
- ・ 社協と危機管理部局と福祉部局の3者による連携体制の構築が必要である。
- ・ まだ災害時の協定を結べていない。早急に協議して、協定を締結する必要がある。
- ・ 協定を締結して大枠の取り決めは出来たが、実際に災害が起こった時に運営するためには細かな所を詰める必要があり、定期的な協議の場、合同訓練の場を設けて行きたい。
- ・ 役所と社協事務所が離れた場所にあり、被災時に通信環境に支障が出ると連絡が取れなくなり、スムーズに連携が取れるかが不安である。
- ・ 災害時支援の線引きをしている。役割分担が明確でない。
- ・ 近年、社協と行政との交流が減少している。
- ・ 災害ボランティアセンターの開設は市の防災計画の中に位置付けられているが、災害対策本部会議に社協が参加していないなど、連携が不十分な点がある。

その他の課題

- ・ 個人情報をごとまで開示し、共有できるかが課題である。
- ・ 災害ボランティアセンター運営に係る住民の協力体制をどう作るかが課題である。

提案・改善策

- ・ 災害ボランティアセンターのBCPの策定を行い、相互の情報共有化を図り、協定を締結する。
- ・ コロナ感染症に関わる災害ボランティアセンターの対応策について、共通理解を深めておく必要がある。
- ・ 災害ボランティア活動の中で、ごみの収集・処分、物資の確保など行政に依頼する部分も多数あるので、行政からボラセン運営にスタッフを派遣することで連携体制が強化できる。
- ・ 社会福祉協議会の事業継続計画(BCP)の策定を進めることが必要であるが、その際に市行政からの受託事業のあり方についても協議する必要がある。併せて、他組織団体等からの受援計

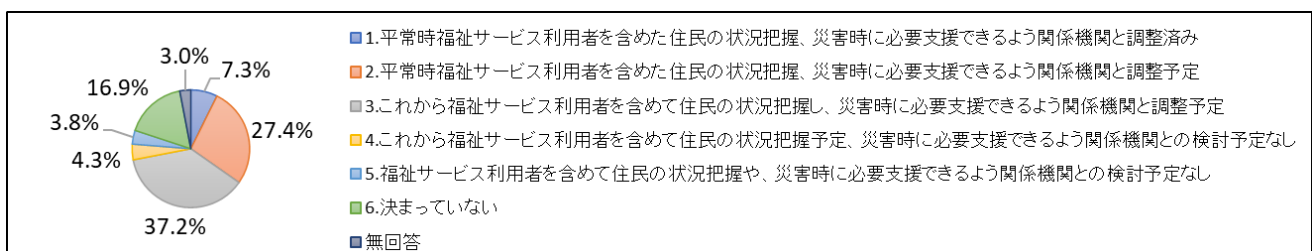
画の策定も課題である。

- ・ 行政と社協だけで決めるのではなく、中間支援組織や企業、NPO 等も交えて検討するべきである。
- ・ 災害対応について町会、民生委員、消防団、商工会などの活動連携を考えるべきである。行政の防災所管は、もっと医療、介護、福祉に理解を深める、ないしはその所管部局との連携を図るべきである。

問 18 災害時を想定した地域包括ケアや包括的支援体制の構築への対応について (SA)

○災害時を想定した地域包括ケアや包括的支援体制の構築への対応については、「平常時から、福祉サービス利用者を含めて地域住民の状況を把握しており、災害時に必要な支援を展開できるよう関係機関と調整している」が 7.3%、「福祉サービス利用者を含めて地域住民の状況を把握しているが、災害時に必要な支援のあり方についてはこれから関係機関と調整していく予定」が 27.4%であり、「これから福祉サービス利用者を含めて地域住民の状況把握を行い、災害時に必要な支援を展開できるよう関係機関と調整を進めていく予定」が 37.2%であった。一方、「福祉サービス利用者を含めて地域住民の状況を把握は今後において行う予定であるが、災害時に必要な支援については検討をする予定はない」が 4.3%、「福祉サービス利用者を含めて地域住民の状況を把握や、災害時に必要な支援を展開できるよう関係機関との調整は行う予定はない」が 3.8%であった。「決まっていない」という回答も 16.9%あった。

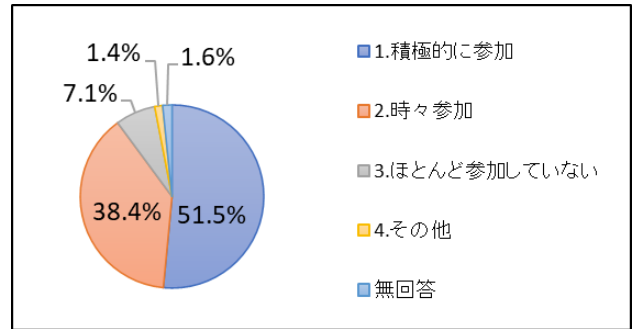
	件数	比率
1.平常時福祉サービス利用者を含めた住民の状況把握、災害時に必要支援できるよう関係機関と調整済み	58	7.3%
2.平常時福祉サービス利用者を含めた住民の状況把握、災害時に必要支援できるよう関係機関と調整予定	217	27.4%
3.これから福祉サービス利用者を含めて住民の状況把握し、災害時に必要支援できるよう関係機関と調整予定	295	37.2%
4.これから福祉サービス利用者を含めて住民の状況把握予定、災害時に必要支援できるよう関係機関との検討予定なし	34	4.3%
5.福祉サービス利用者を含めて住民の状況把握や、災害時に必要支援できるよう関係機関との検討予定なし	30	3.8%
6.決まっていない	134	16.9%
無回答	24	3.0%
計	792	100.0%



問 19 都道府県や都道府県社会福祉協議会主催の防災セミナーや研修会への参加について (SA)

○都道府県や都道府県社会福祉協議会主催の防災セミナーや研修会への参加については、「積極的に参加し、スキルアップを図っている」が 51.5%と過半数に及んでおり、「時々参加している程度」も 38.4%と高かった。「ほとんど参加していない」は 7.1%であった。防災編の関心の高さがうかがえる。

	件数	比率
1.積極的に参加	408	51.5%
2.時々参加	304	38.4%
3.ほとんど参加していない	56	7.1%
4.その他	11	1.4%
無回答	13	1.6%
計	792	100.0%



問 20 災害対策に関わる都道府県社会福祉協議会との連携のあり方や具体的な取り組み（自由記述）

- ・ DWAT 研修に職員を派遣し、地域内での情報交換やネットワーク構築に努めている。
- ・ 県社協主催の研修会に出席し、情報共有を図っている。
- ・ 災害ボランティアセンターの運営を全県でサポートするべく先遣チームを組織した。
- ・ 県社協、市町村社協における災害時相互支援に関する協定を結んでいる
- ・ 県社協と他市の職員とで災害ボランティアセンター設置運営の合同訓練を実施し、災害時の連携体制を強化している。
- ・ 県社協および県内の各市町村社協と、相互の災害時支援体制について協定を結んでいる。
- ・ 今現在、明確な連携や取り組みはないが、今後必要だと考えている。
- ・ 災害ボランティアセンターの運営に対するスタッフの派遣、全国ブロック派遣の手配
- ・ ボランティア活動を実施するうえでの資機材の提供。
- ・ 災害ボランティアセンターの運営に係る必要な支援全般
- ・ コロナ禍での災害ボランティアセンター運営ガイドラインの作成。
- ・ e コミュニティ・プラットフォームを活用した地域福祉活動について取組を進める予定
- ・ 県内に災害が起こった際、県社協から被災地の社協が運営するボランティアセンターの支援要請がある。
- ・ 災害時に必要な支援者（災害ボランティアなど）の育成に向けて連携をしている。合同による養成講座・研修会の開催など、災害ボランティアセンターの設置に伴う事前調整など、他市町村社協職員の派遣支援に関する事など。

問 21 災害対策に関わる市区町村との連携のあり方や具体的な取り組み（自由記述）

平時の取組

- ・ 行政と災害時協定を締結している。①町災害ボランティアセンターの設置などに関する協定、②災害時における要配慮者の輸送協力に関する協定、③災害時における福祉避難所への介助員の派遣に関する協定
- ・ 行政と共催して「災害ボランティアコーディネーター養成講座」と「災害ボランティアセンターの設置運営訓練」を実施している。
- ・ コロナ禍ではボランティアセンター運営について行政、専門家からの意見を伺う。

- ・ 災害ボランティアセンター運営に関する協定書の締結、義援金の募集。
- ・ 行政の補助を受けながら、災害対応連携強化事業として、災害対応アドバイザーの設置、住民対象の避難所運営、研修などを実施している。
- ・ 地域防災計画において、社協は災害対策本部の福祉救護部ボランティア支援班としての役割を担っている。そのため、市が実施する「総合図上訓練」に参加している。
- ・ 福祉避難所の運営について、各関係機関や地域、行政が一体となった取組ができるよう協議している。災害時に要援護者を守り支える取組を連携するため、行政が福祉避難所協議会を開催している。

被災時の取組

- ・ 災害時の被害状況の確認や情報共有までを行い、介護サービスを受けていない高齢者に関しては社協で安否確認を行っている。
- ・ 台風被害が予測される際は、事前に市福祉部局から情報提供があり、想定される支援(福祉避難所の開設)について打合せをする。実際に避難が必要な場合は、市から連絡を受け、送迎支援、福祉避難所運営を行っている。

連携のあり方

- ・ 被災者支援という観点では、社協が総合相談窓口として機能し、関係機関・行政へ対応をつなぐというスタイルが望ましい。そのためにも行政との情報共有、役割分担を密に話し合いができる関係性が必要。
- ・ 行政主催の「総合防災訓練」と社協主催の「災害ボランティア講習会」があり、お互いに参加して相互理解を深めている。
- ・ 日々のコミュニケーションがいちばん大事である。
- ・ 常日頃から情報交換を行ないながら連携を図っているが、具体的な取組みまでは出来ていない。
- ・ 社協が組織している「災害ボランティア連絡会」のメンバーに行政職員が入っている。
- ・ 災害時のスムーズな支援が行えるように、被災状況などの情報共有、災害ボランティアセンターの設置場所の確保、資機材の調達、災害ごみの撤去方法などについて協議し、連携を進める必要がある。

課題と提案

- ・ 地域防災計画に位置付けられているが、行政の会議に呼ばれることはない。
- ・ 地域の要支援者宅の見守り訪問等で得られた情報をどのように行政と共有し活用していくか検討中。
- ・ 個人情報保護の観点から、市行政より各種情報を得ることが難しくなりつつあり、各地域で進めている災害時の要配慮者支援体制の構築に影響が出ている。
- ・ 行政が市内の福祉施設と連携して災害時対応訓練を行うことにより、円滑な避難体制に繋がると考える。
- ・ 福祉施設などの応援体制が構築できるように法人同士の連携強化が必要であるが、法人同士の関係に問題がある場合もあるため、行政が主導していくことが重要である。
- ・ 福祉避難所運営は連携が取れているが、災害ボランティアセンター運営は行政と共有できて

いない。

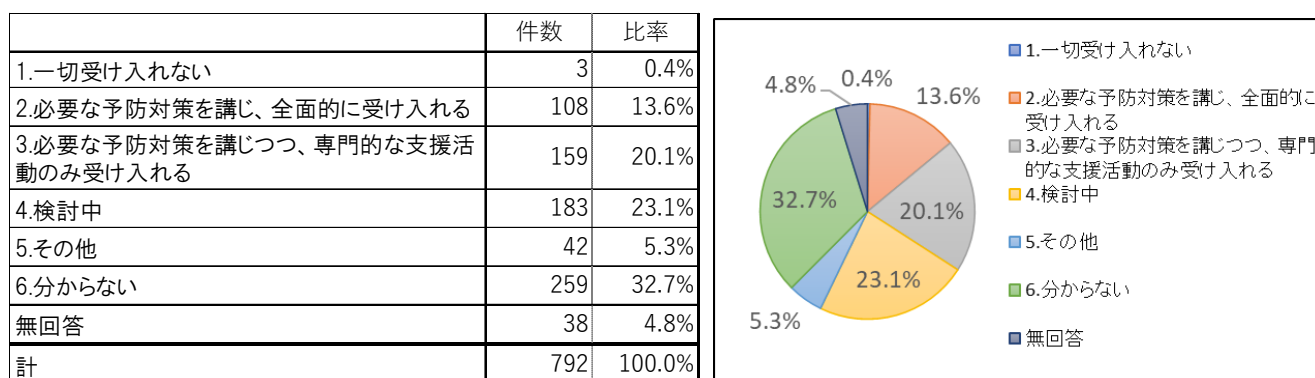
被災地の事例

- ・ 発災後2か月くらいから現在まで、毎月 NPO や行政と支援会議を行っている。今後も継続して被災者支援会議を行って行く予定である。
- ・ 昨年の台風 19 号で被災し、災害ボランティアセンターをはじめ立ち上げたが、市対策本部が早々に解散してしまい、情報共有がスムーズにできなかったり、要請事項も部署ごとの対応となり、円滑な意思疎通が図れないなどの課題が浮き彫りとなった。

問 2 2 感染発症時における DWAT 等外部からの支援活動の受入れについて (SA)

○感染発症時における DWAT 等外部からの支援活動の受入れについては、「必要な予防対策を講じることで、全面的に支援活動を受け入れる」が 13.6%、「必要な予防対策を講じつつ、専門的な支援活動に限って受け入れる」が 20.1%、「検討中」が 23.1%であった。また、「分からない」という回答も 32.7%と多かった。

○その他の回答では、「行政が担当」、「検討を要する」、「災害の種類や大きさによる」、等。



4. 災害対策に関すること、DWAT に関することなど

問 23 災害時における支援体制の構築について (自由記述)

災害対策に関すること

- ・ 「船頭多くして船山に登る」というように、被災者や住民の混乱をさけるためにも、支援機関の連携(役割分担)は最も重要だと思う。それぞれの機関が専門的な知識やスキルを發揮し、かつ行政を中心に動くことで、強固な支援体制の構築に繋がる。しかしながら、行政の指示を待ったり、行政に依存した支援体制では公助に遅延が生じてしまう可能性もあるため、連携をしつつもある程度の自主性が必要である。
- ・ 災害時においては、発災直後の関係機関の連携を早急に進め支援体制の構築をスムーズに実施することが重要だと考えている。感染症対策をしつつも、できるだけ多くの専門的見識のある組織を受け入れる必要があると考えている。

- ・ 大規模災害が発生した経験がこれまでにないので、危機意識がないという雰囲気である。ただし、有事に備えて平時に何か備えておかなければならないという思いは持っている。外部からの支援はもちろんのこと、何から手を付けるべきか迷っている。
- ・ 災害時には多くのボランティアや様々な組織、団体との連携やネットワークが必要だと考えており、まずは市内の体制づくりに力を入れていきたい。その上で外部の力を借りたい部分を整理し、マニュアルに記載する予定である。
- ・ 災害時における支援は、経験がなければ難しい。各地で DWAT が立ち上がっているが、今後、限られた時間の中でそれぞれの経験を共有し、全体のレベルアップを図る必要がある。コロナ禍の中で ICT の環境整備が進んでいるが、それを活用してネットワークを構築するの一つの方法だと考える。
- ・ 災害時支援は過去の経験がそのまま使えることはない。その土地の文化や生活スタイルに対応した支援が求められる。支援の対象となる土地の情報も持たずに支援にくるような支援者であれば、迷惑なので必要ない。

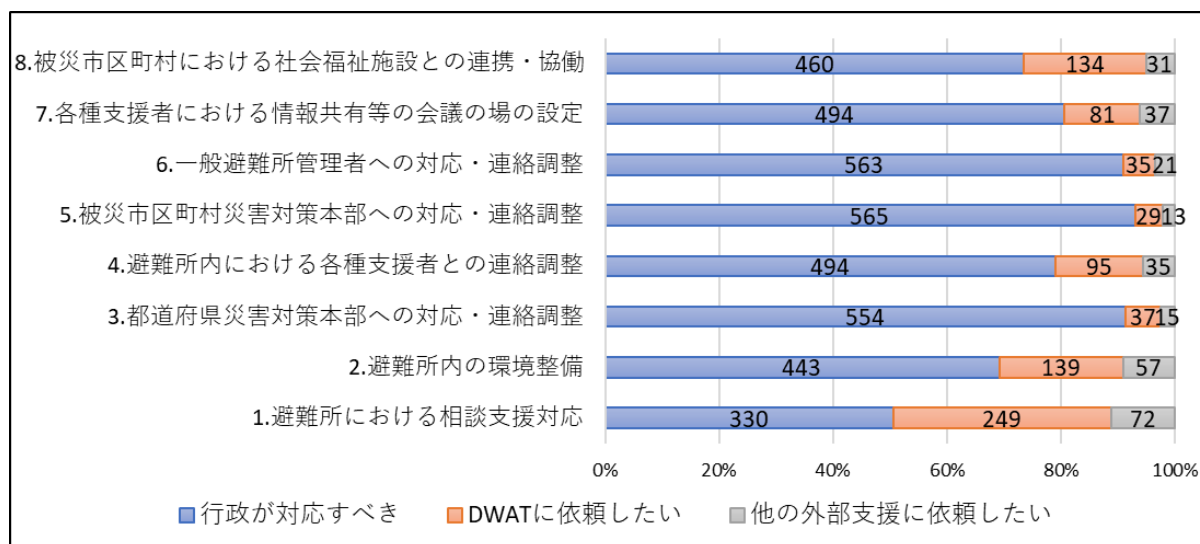
DWAT に関すること

- ・ 避難所の要支援者に専門職による支援を組織的に行う DWAT の役割は重要である。大規模災害時にも自己完結で支援活動が維持できる質の高い支援チームの要請が望まれる。
- ・ 専門的な研修会に参加していない限り、DWAT について知る機会がないように感じる。当社協では、まだまだ認知度が低い状況である。
- ・ DWAT に関して研修する場がない。DWAT のことを含め、知る機会や話をする機会が欲しい。支援体制の具体的なイメージが出来ていない。他地域の取り組みを知りたい。
- ・ 当社協は災害対応を想定した人員配置となっていないので、災害が発生したら想像をはるかに超える対応を迫られると思う。その中で知識と経験を積んだ DWAT の力は頼もしいものであろうと想像し、多いに期待している。

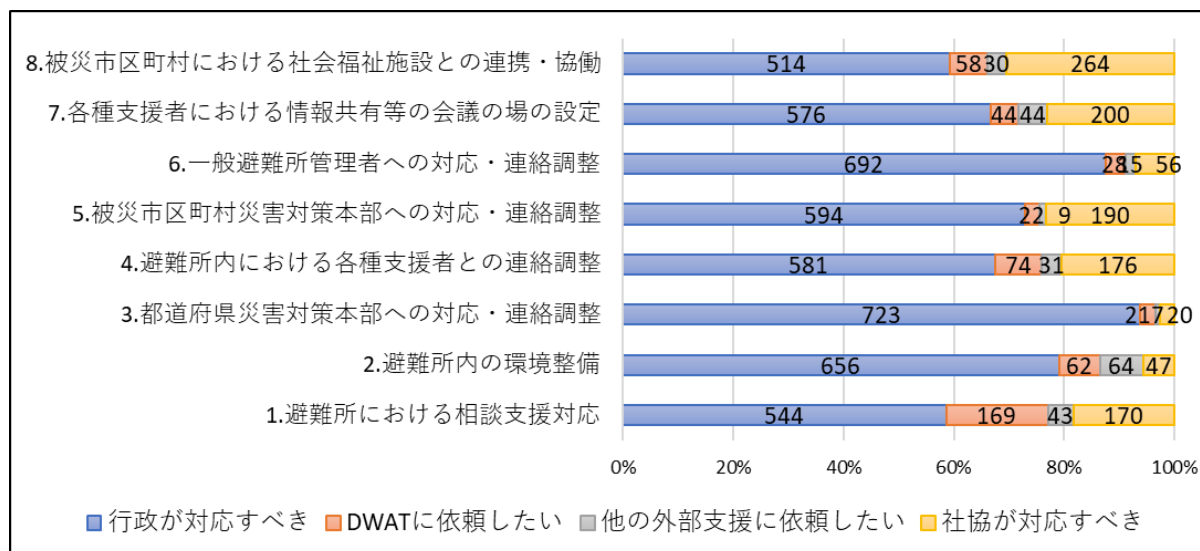
3-3-3. 災害時の避難者に対する支援活動の役割分担

一般避難所等での被災者支援に関する作業に関して、行政アンケートの間 16 では「市区町村行政が対応すべき」、「DWAT に依頼したい」、「DWAT 以外の外部支援に依頼したい」の 3 者、社協アンケートの間 13 では「社会福祉協議会が対応すべき」を追加した 4 者の役割分担を質問した。回答数をグラフ化した結果は以下のとおりである（複数回答あり）。

行政アンケートの回答数



社協アンケートの回答数

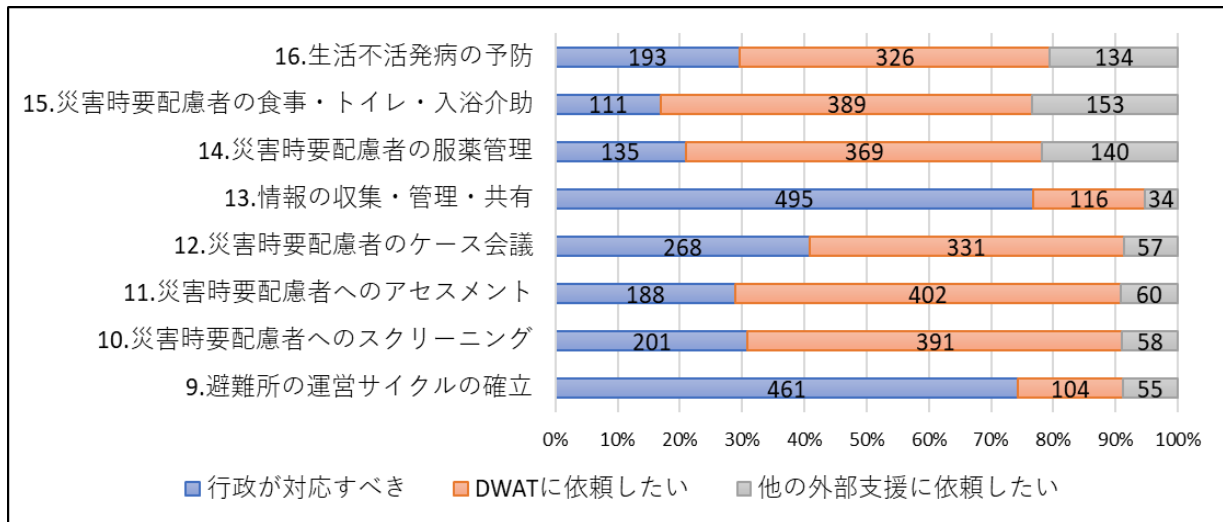


○関係者や関係団体への対応・連絡調整について、行政アンケートでは、行政が対応するべきという回答が大半を占めている。「避難所における相談支援対応」については DWAT に依頼したいという回答が多い。

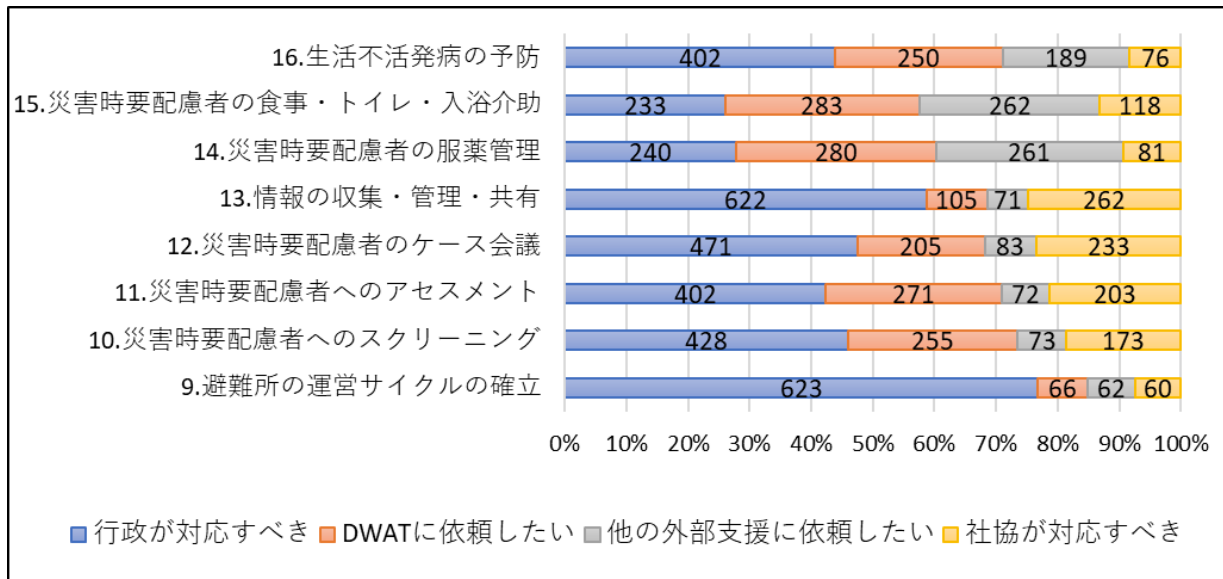
○社協アンケートでも、関係者や関係団体への対応・連絡調整については行政が対応するべきという回答が全体的に多いが、「被災市区町村における社会福祉施設との連携・協働」や、情

報取得に関する項目では、「社協が対応すべき」とする回答も少なくない。

行政アンケートの回答数



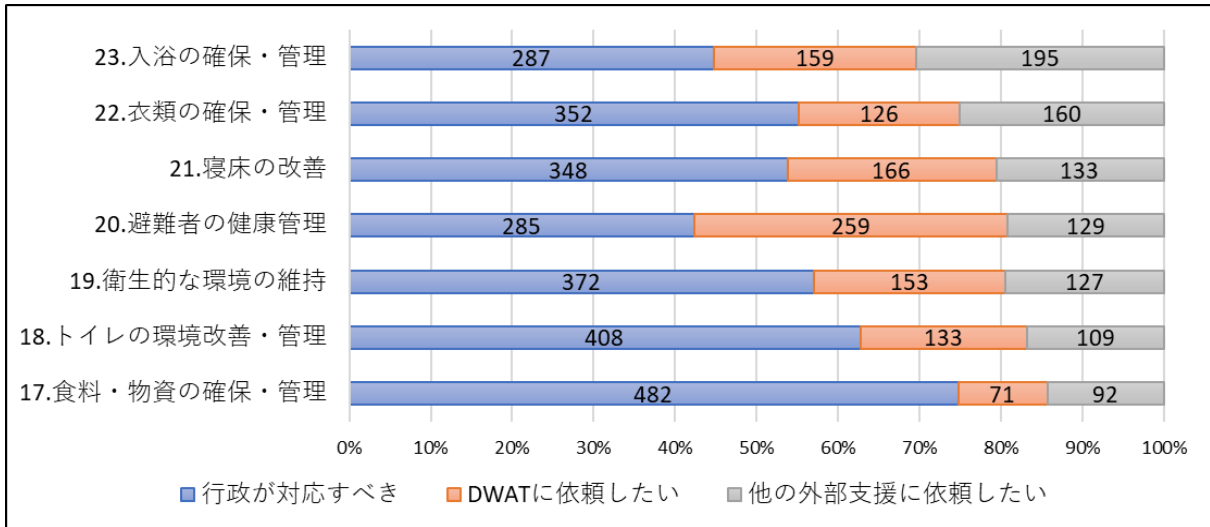
社協アンケートの回答数



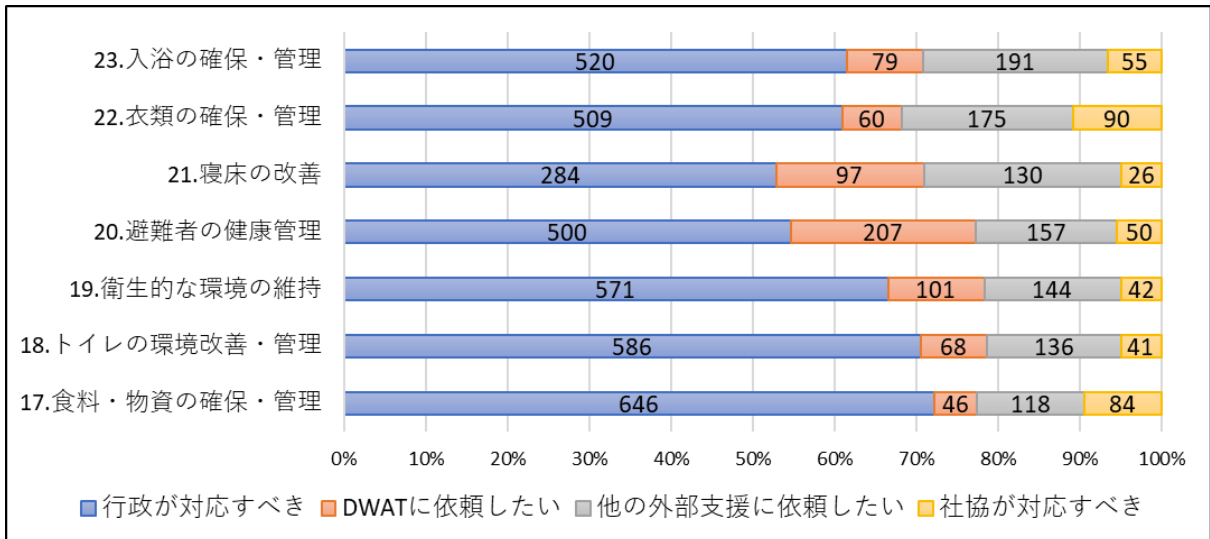
○災害時要配慮者への対応に関して、行政アンケートでは全般的に外部支援を求めていることが分かる。要配慮者への「スクリーニング」、「アセスメント」、「ケース会議」、「服薬管理」、「食事・トイレ・入浴介助」ともに回答者の6割以上がDWATへの依頼と回答しており、DWATの持つ専門性に対する期待の大きさと、福祉的配慮に対する行政の体制不足が推察される。

○社協アンケートでは、災害時要配慮者への対応に関する外部支援に関して、回答者の3割近くは社協も対応すべき項目と捉えている。要配慮者の食事・トイレ・入浴介助、服薬管理などは、自ら行う以上にDWATに依頼したいという回答が多い。福祉の専門職集団への期待であると考えられる。

行政アンケートの回答数



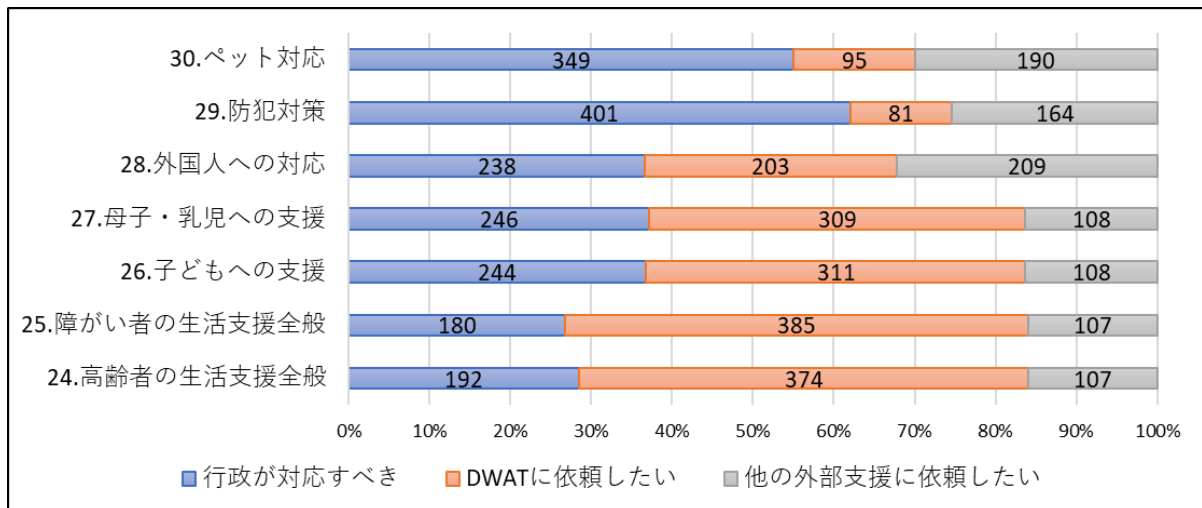
社協アンケートの回答数



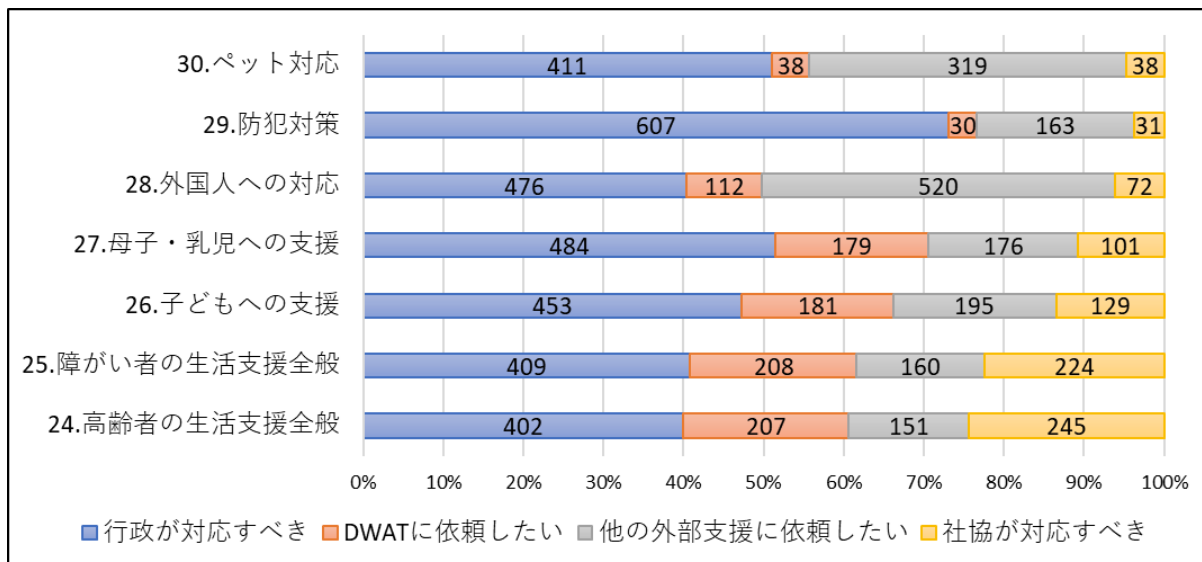
○避難者の衣食住に関わる確保・管理に関して、行政アンケートでは、DWATに依頼したいという回答が少なくない。特に「避難者の健康管理」については、DWATに依頼したいという回答が多かった。

○社協アンケートでは、避難者の衣食住に関わる確保・管理については行政がやるべきという回答が全体的に多く、社協がすべき役割ではないという認識が見て取れる。行政と同様、「避難者の健康管理」についてはDWATに依頼したいという回答が多い。

行政アンケートの回答数



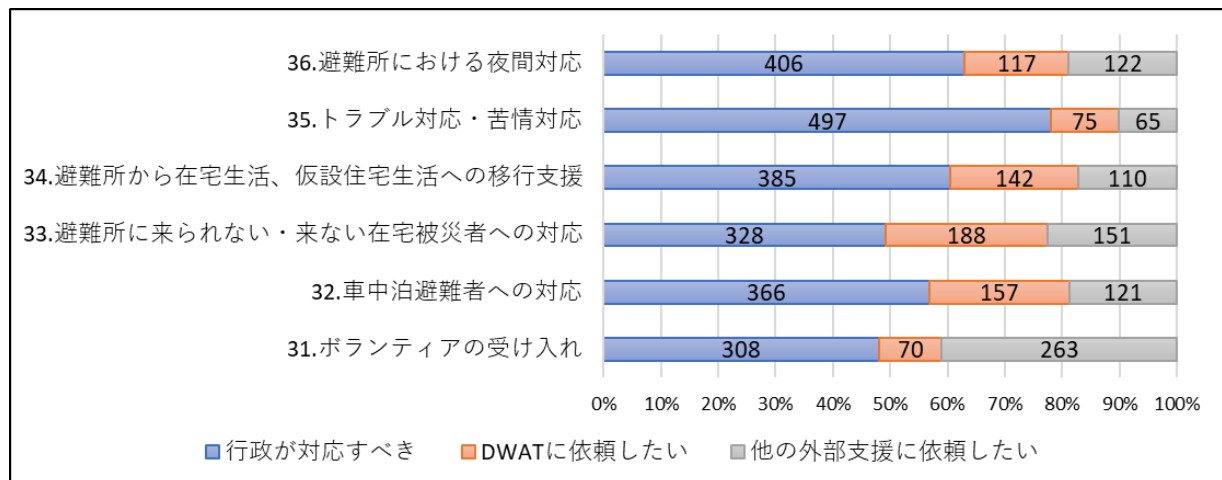
社協アンケートの回答数



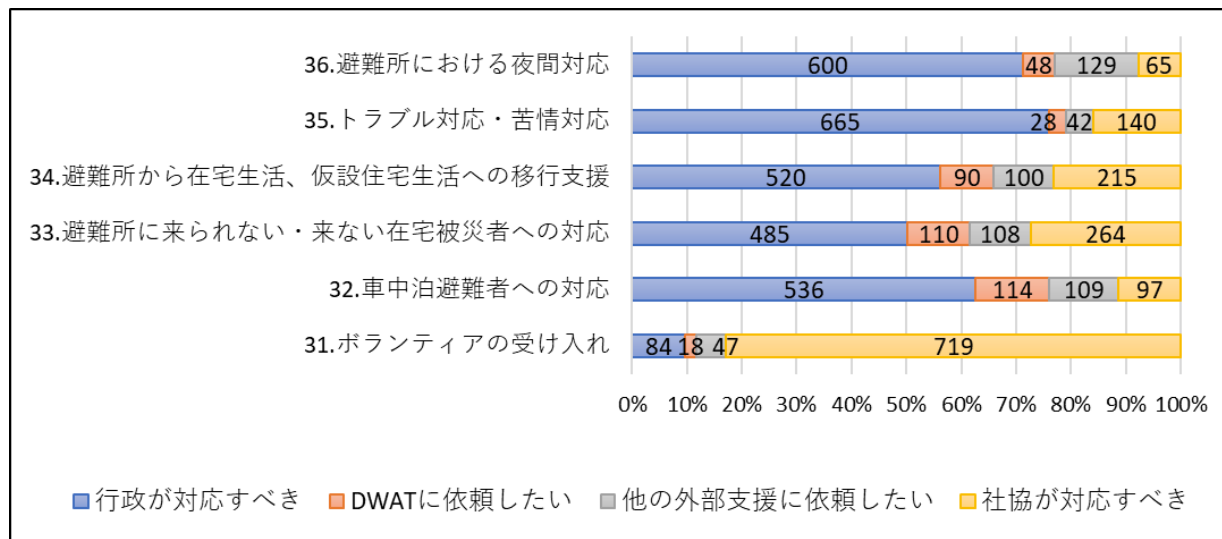
○行政アンケートでは、「高齢者の生活支援全般」、「障がい者の生活支援全般」「子どもへの支援」、「母子乳児への支援」とともに DWAT に依頼したいという回答がとても多い。また、「外国人への対応」に関しても DWAT に依頼したいという回答があり、行政のマンパワー不足、人材不足を物語っている。

○社協アンケートでは、「高齢者の生活支援全般」と「障がい者の生活支援全般」に関しては、DWAT に依頼したいという回答よりも社協で対応すべきという回答が多い。「外国人への対応」や「ペット対応」等に関しては DWAT も役割とは考えておらず、他の外部支援に依頼すべきという回答が多い。

行政アンケートの回答数



社協アンケートの回答数



○「ボランティアの受け入れ」に関しては、社協アンケートでは「社会福祉協議会が対応すべき」という回答が大多数（回答者 739 人のうち 719 人、97.3%）である。行政アンケートでも「ボランティアの受け入れ」を「他の外部支援に依頼したい」という回答は多く、社会福祉協議会への依頼を想定したものと推察される。

○行政アンケートでは、車中宿泊者や在宅被災者への対応、避難者の移行支援について、行政が対応すべきがいちばん多いが、DWAT に依頼したいという回答も次いで多い。

○社協アンケートでは、「在宅被災者への対応」と「避難者の移行支援」については社協が対応すべきという回答が 3 割程度にのぼる。

DWAT に依頼したい支援項目

アンケート回答の「DWAT に依頼したい」を多い順に並べ直したのが以下のリストである。行政の方が全体的に高い回答数となっているが、行政、社協ともに上位 12 項目までの項目が同じであり、DWAT に期待する機能や役割が共通していることが分かる。災害時要支援者対応が上位を占めることも共通している。

行政アンケート：DWAT に依頼したい項目

		回答数	比率	回答者数
1	災害時要配慮者へのアセスメント	402	68.8%	584
2	災害時要配慮者へのスクリーニング	391	66.7%	586
3	災害時要配慮者の食事・トイレ・入浴介助	389	66.5%	585
4	障がい者の生活支援全般	385	65.8%	585
5	高齢者の生活支援全般	374	63.9%	585
6	災害時要配慮者の服薬管理	369	63.7%	579
7	災害時要配慮者のケース会議	331	56.7%	584
8	生活不活発病の予防	326	56.2%	580
9	子どもへの支援	311	53.4%	582
10	母子・乳児への支援	309	53.1%	582
11	避難者の健康管理	259	44.2%	586
12	避難所における相談支援対応	249	42.7%	583

社協アンケート：DWAT に依頼したい項目

		回答数	比率	回答者数
1	災害時要配慮者の食事・トイレ・入浴介助	283	40.0%	707
2	災害時要配慮者の服薬管理	280	39.7%	706
3	災害時要配慮者へのアセスメント	271	37.4%	724
4	災害時要配慮者へのスクリーニング	255	35.5%	718
5	生活不活発病の予防	250	35.4%	706
6	障がい者の生活支援全般	208	29.4%	708
7	避難者の健康管理	207	29.0%	714
8	高齢者の生活支援全般	207	29.2%	708
9	災害時要配慮者のケース会議	205	28.5%	719
10	子どもへの支援	181	25.7%	704
11	母子・乳児への支援	179	25.4%	704
12	避難所における相談支援対応	169	23.1%	731

3-4. ヒアリング調査

DWAT の派遣実績がある都道府県や社会福祉協議会、及び受け入れ経験がある被災市町村を対象にヒアリング調査を行った。

3-4-1. ヒアリング実施概要

1) 熊本県・熊本県益城町役場

実施日：令和2年12月18日

ヒアリング要旨

- ・平成28年の熊本地震では、熊本 DCAT を派遣したほか、県外から岩手 DWAT と京都 DWAT の応援をいただいた。DWAT を受け入れたのは益城町であるが、被災時の現場の大混乱もあり、行政の記録としては残されていない。当時は DWAT の理解が不十分で、一支援団体として他のボランティアとの区別が出来ていなかったと思われる。当時の防災担当課長も移動しており、記憶としての DWAT 受け入れについても、聞き取りが出来なかった。
- ・令和2年7月豪雨災害では新型コロナウイルス感染症の感染拡大への懸念から、県外からの応援チームの受け入れを自粛し、熊本県災害派遣福祉チーム（熊本 DCAT）のみの対応となった。
- ・令和2年7月8日以降、隊員を追加及び交代しながら、一般避難所内で支援隊として活動し、85日間、延べ497人を派遣して9月30日に活動を終了した。
- ・人吉・球磨、芦北地域の避難所、計17箇所において、避難者の生活支援（話しかけ、歩行支援、入浴支援、片付け、洗濯等）によるレベル低下の防止、立ち寄り相談処の開設（本人、家族からの相談対応）、罹災証明書・仮設住宅申込み等の支援、買い物の同行、認知症やアルコール依存者への対応等を行った。
- ・DWAT の受け入れ効果としては、医療面からは目が届きにくい福祉ニーズへの対応ができたこと、介護福祉士、理学療法士、作業療法士など多職種による対応や専門機関への繋がりができたこと、介護のプロとして認知症の対応ができたこと、行政や専門支援団体との連携ができたことなどが挙げられる。
- ・課題点では、コロナ禍において人の派遣が限定されたこと、医療系の DMAT と比べて DWAT・DCAT の認知度が足りないこと、コロナ禍によって受講した研修と実際の現場に大きな違いがあったこと、などが挙げられる。
- ・DWAT に期待することは、避難所内のバリアフリー化や相談窓口の設置など、ハードとソフト両面から環境改善策を検討及び提案し、避難所管理者等と連携して取り組むこと。
- ・DWAT を広く住民に知らせるためには、一般避難所や福祉避難所の運営担当課との情報共有はもとより、今後、福祉関係者や住民へホームページを活用するなど、周知方法の制度化を検討する必要がある。
- ・本県では、すでに防災計画の中に DWAT を位置づけている。
- ・遠方からの DWAT 派遣は移動等の時間を要することが見込まれるため、平時から隣県との情報共有を行っておくことが重要だと考える。
- ・新型コロナウイルス感染症等、新たな感染症が今後も発生する可能性があるが、感染症

発生時における DWAT の受入れについては、必要な予防対策を講じることで県内からの支援は受け入れる。他県からの支援を受けるかどうかは分からない。

2) 宮城県・宮城県大崎市鹿島台総合支所

実施日：令和2年12月23日

ヒアリング要旨

- ・ 被災した当初はDWATを知らなかった。被災して県から連絡を受け、DWATの存在を初めて知った。
- ・ DWAT に期待したい役割は避難所の環境改善活動と避難住民の心に寄り添う支援活動だと考えている。今回の支援活動では福祉支援全般の対応をしてもらい、とても助かった。避難所内の導線確保もしてもらった。支所の職員は避難所へ常駐していないので、もっと早い段階から支援に入ってもらえるとよかった。
- ・ また、鹿島台は高齢者が多い地域のため、DWAT にはケアマネとの調整役もお願いしたい業務である。
- ・ DWAT を防災計画の中に位置づける予定はない。未定である。
- ・ DWAT の認知度は低いので、認知度を高める取り組みが必要である。福祉関係者や住民に広く知ってもらうためにも、支所単位ではなく、市全体で広報することが必要である。全国共通のパンフレットがあるといい。
- ・ 災害派遣医療チーム DMAT も知らない職員がいるのが現状である。業務として直接DWATに関わらないと理解は深まらないのではないかな。
- ・ 自治体向けのアンケート調査等を定期的に行うことで、DWAT や災害時の福祉に関する意識付けが進むのではないかな。
- ・ 感染症発生時のDWATの受入れについては、我々では判断できない。DWATには避難所内における各種支援業務の振り分け業務を担ってもらいたい。
- ・ DWAT は様々な職種のチーム員で構成されているので、相談支援などの間接ケアと介護などの直接ケアの両面からサポートできる点が強みである。

3) 岡山県・岡山県社会福祉協議会

実施日：令和3年1月6日

ヒアリング要旨

- ・ 平成30年7月の東日本豪雨では被災規模が大きく、本県DWATだけでは対応できないため、他県から一般避難所における福祉支援活動に係る人的支援を依頼した。京都、静岡、群馬、岩手、青森から合計15チーム、66名の支援を受け入れた。
- ・ それにより、福祉支援の円滑な実施が可能となった。また、本県DWATに対する先進的チームからの支援ノウハウの継承も出来たと考えている。
- ・ 受け入れに当たっては、岡山県DWATの先遣隊を7月10日に出したが、その時に非公式に京都DWATに応援に来てもらったり、12日頃には岩手県DMATの事務局にも来てもらい、アドバイスをいただいた。
- ・ DWAT の派遣前は、被災地の要配慮者を直接的に介護するイメージを持っていたが、実際に被災現場で求められたことは、相談業務、ソーシャルワーク的な活動が多かった。例えば、入院のための調整、今後の生活をどうしていくかの相談など、避難所内での生

活の困り事に対する相談支援が求められた。

- ・ 課題点では、DWAT の受入れを行う上で、他県や市町村との連絡調整に苦慮したので、よりスムーズに受け入れを進めるための体制整備が必要である。また、避難所において協働して支援を行う医療・保健分野との連携体制の整備も必要である。
- ・ 避難所では行政も含め DWAT について誰も知らなくて、医療や保健チームとの違いをはじめ、DWAT が出来ることの説明から始めなければならなかったという。予め認知されていれば、よりスムーズな支援活動ができたと思われる。
- ・ DWAT は本来市町村行政からの要請があって派遣されるが、西日本豪雨の時は倉敷市も DWAT の事を知らないであろうから要請がくることはないと考え、プッシュ型で要請を待たずに現地入りして支援活動を行った。
- ・ DWAT を福祉関係者や住民に広く知ってもらうための取り組みとして、福祉関係者向けのセミナー・研修会の実施、パンフレットの作成予定である。また、地域の防災訓練へ DWAT メンバーが参加することも予定している。
- ・ 実際に県内で発災した時、DWAT が機動的、効果的に活動を行うためには、避難所を運営する市町村の理解、協力が不可欠であり、市町村との各種会議の場を活用するなど、DWAT の活動について周知を図るとともに、平時の取組への協力や活動への参画について働きかけを行うこととしている。
- ・ 避難所での避難は一時的なものであり、その後の生活を見越して支援しないと二次被害の防止までにならない。そういう支援が出来る職種はケアマネや生活相談員など。
- ・ 感染症発生時における DWAT の受入れについては、被災状況にもよるので、何とも言えない。
- ・ DWAT 同士の調整・連携に関して、他県の DWAT には本来は岡山 DWAT の応援という立場で来てもらっているが、各チーム員やる気を持って来られているので、積極的に支援したいという気持ちがあり、岡山 DWAT の考えと他県の DWAT の気持ちとでかみ合わない部分で難しさを感じた。事前に各チームの立場や方針を理解できていれば、現場の作業がやり易かったと思われる。
- ・ 岡山県社会福祉協議会内の体制では、DWAT の所管は経営支援班で、地域支援班は災ボラを担当することで役割分担を明確にして進めている。
- ・ 岡山には岡山県 DWAT のほかに、老施協 DWAT がある。こちらは施設間応援なので被災者支援活動でバッティングすることはないと思うが、登録しているメンバーが一緒なので、双方から派遣申請が出された時にどうするかという問題がある。
- ・ DWAT の引き揚げは、一つは避難所を閉めるタイミングで行った。もう一つは倉敷市社協が復興支援に移行するタイミングで行った。9月から倉敷市の復興支援が始まるという情報があったので、8月末までの活動に決めた。実際の倉敷市の支援活動は10月からに延びてしまったが、福祉施設に協力を依頼して、DWAT が行っていたサロン活動を継続した。支援がしっかりと繋がるようなタイミングが重要である。
- ・ 岡山 DWAT の活動成果としては、「なんでも相談」という活動の相談件数が、9月2日までの52日間で2000件を超えた。それだけの相談があったということは、避難者が相談相手を求めているということを証明している。
- ・ DWAT の研修は、これまでは単発型の研修だったが、今後は登録研修とさらにはフォローアップ研修をして行きたいと考えている。

4) 岩手県・岩手県社会福祉協議会

実施日：令和3年1月14日

ヒアリング要旨

- ・ 岩手県 DWAT の支援活動については「岩手県災害派遣福祉チーム活動マニュアル」を見ていただきたいが、基本的には、要支援者・障がい者が避難所で生活するとしたら、という当事者意識を大切にしている。場面としては、①他県の DWAT が避難所担当を担う、②岩手県 DWAT の中に他県の DWAT も入ってもらう、という2つを想定している。現時点で岩手県は、他県の DWAT を受け入れたことがない。
- ・ DWAT の支援活動には、人と人との関係性が大切であることから、その基本である傾聴を期待する。
- ・ DWAT を周知させるための情報発信など、基本的な広報活動をしていないので、今後は実践していきたい。
- ・ DWAT の支援活動が有効に機能するためには、県内 33 市町村に DWAT のチーム員を紹介して、顔の見える関係性を作っていくことが重要である。DWAT は生活の要であり、避難所運営には必須であることを理解してもらうために、平時から定期的に情報発信していき、必要性を認知してもらう。
- ・ DWAT 運営に関する県と県社協との関係は、災害時も平時も一体的な運営をしており、日ごろから行き来をして、関係性を構築している。岩手県 DWAT は岩手県災害福祉広域支援推進機構を本部としているが、本部には岩手県と事務局である県社協が入っており、一斉メール等で情報共有を図っている。役割分担で、費用、責任、決断は県が担って、県社協は研修、災害時のコーディネートを担当している。
- ・ DWAT の他県への派遣は岩手県知事命で動いている。県外派遣の調整役は厚労省であるが、全国組織が出来ていないので、例えば岡山県への派遣の場合も、事務局が自主的にコーディネートをして活動している。
- ・ 平成 28 年の台風 10 号の際、岩手県内の DWAT 隊員が集まらず、宮城県や秋田県に派遣要請することも考えた。県内の事業者への周知を進め、理解を仰ぐことが大切だと痛感した。9 月上旬であったため、福祉事業者は敬老会などに人手が取られたことも、隊員が集まらなかった要因の一つであった。
- ・ 熊本地震の DWAT 活動の際、一般ボランティア団体としてしか見ていただけなかったと思う。初めての DWAT 派遣活動だったが、益城町では避難所運営が円滑ではなく、ドタバタした状況であり、専門家集団である DWAT にどのような役割を担ってもらうかを考えるだけの余裕がない状態だった。ある医師が「避難所に福祉は必要ない」という意見を言ったとも聞いている。
- ・ マニュアルには「現地社協と報連相を密にして」と書かれているが、「どうぞ、行ってみて下さい」という対応で、DWAT 自体がシステムとして取り入れられていなかった。先見チームがしっかりと状況を見極めて、都道府県を調整する必要がある、アセスメントの重要性を実感した。
- ・ DWAT の引上げに関して日頃から心がけているのは、「むげに帰ってこない。地元が自分たちで相談ニーズを解決できるようになったら」ということ。常に地元の方々に引き継ぐことを考えながら活動している。

- ・ 岩手県社協では、基本的に災害ボランティアセンター担当と DWAT 事務局は担う部署が違っている。隣り合わせの部署なので、連絡を取り合いながら進めることは出来ている。DWAT は県知事が承認した派遣業務であり、セーフティネットという考え方の中で市町村と連携をとっていく。ボラセンは市町村ごとに立ち上がるシステムなので、市町村の情報を詳しく知ることができる。それぞれの情報を共有することが肝要である。
- ・ DWAT の理解度や認知度に関しては、33 市町村でも温度差がある。市町村対象の防災研修を県が開いているが、そこで DWAT の周知をするように心がけている。市町村の防災訓練に DWAT がピブスに来て参加するような取り組みを始めており、今年度は一関市と平泉町で行った。
- ・ DWAT の理解度は大変重要な概念であり、災害が発生した場合、地元の DWAT を支えるのが県 DWAT なのか、県 DWAT が地元 DWAT をリードしていくのか、今から議論や研修をしていく必要があると考える。
- ・ 認知度を高めるために、①各地の避難所マニュアルに「DWAT を派遣」することと明記すること、②災害救助法の中に「福祉」を明確に位置付けること、③予算の裏付けをすること、が肝要である。
- ・ 熊本派遣の際、京都 DWAT メンバーから「岩手は遠いところから来てくれて、自分たちも被災しているのに、よく住民の話を聴いてくれた」という評価をいただいた。じっくりと対応することが福祉の大切なところであるが、それが評価されたことはとても嬉しかった。避難所では、住民と立ち話をしたり、じっくりと様子を伺うことで、「やはり相談コーナーが必要だ」という話になった。結局は「人の関係性」が最も重要だということに改めて知らされた。
- ・ 西日本豪雨の岡山県への派遣あたりから、医療チーム DMAT も「福祉がんばれ」という雰囲気になって、応援してもらえるようになった。医療と福祉の連携のための調整会議も立ち上がった。DWAT の派遣実績を積むことで、社会的に認知されると思われる。
- ・ DWAT の活動をする上で、地元ボラセンとの連携は情報収集のためにも欠かせない。
- ・ 岩手県では、県内圏域ごとに DWAT を組織する構想がある。避難所立ち上げと同時に DWAT のような「福祉」が必要だということを「方程式」のように理解してもらうことを目指している。
- ・ 全国の調整機能が大切であり、国がシステムとして整備してもらいたい。
- ・ チーム員は、各種の事業者から派遣されるメンバーなので、被災地派遣が決まってから初めて出会うチーム員が多い状況では良い仕事ができない。顔の見える関係性を構築するためにも、チーム員協議会を立ち上げていきたいと考えている。NPO サンダーバートとも連携して、取り組んでいきたい。

5) 栃木県・栃木県社会福祉協議会（オンライン）

実施日：令和 3 年 2 月 2 日

ヒアリング要旨

- ・ DWAT を受け入れた際にどのような支援活動を依頼するかを想定はしていなかった。保健師が常駐している中で、DWAT の支援活動は保健師のオーダーに基づいた活動に限定された。DMAT や JRAT 等他支援者と一緒にニーズ把握を行った。途中からは栃木市のオーダーも入ってきたので、対応してもらった。

- DWAT の受け入れは県の担当者が調整し、県社協職員も一緒に現地に入るようにした。
- DWAT の支援活動を受け入れたことで、福祉ニーズのある方への支援活動ができた。
- 避難所から地域へ戻るための支援としては、地元関係者によるプロジェクトチームを組織して支援活動を行った。プロジェクトチームが立ち上がったことで DWAT の支援を終了とした。
- DWAT の支援活動では、福祉の専門家集団である DWAT としてニーズをどのように捉えるかが課題であると感じた。保健師との連携のあり方をどうするかを考えておく。
- 災害規模にもよるが、DWAT の支援活動は1～2か月程度と考えている。地元がどれだけ日常生活に戻ろうと自助努力をするかが大事であるとする。DWAT 支援が長くなると、何でも DWAT にやってもらうようになることが懸念される。
- DWAT の支援活動で期待することは、各種サービスの調整業務である。福祉関係者に比べて、保健師は調整業務が苦手なように見える。
- 直接の介護支援については、時期と社会資源によっては DWAT が行う場合もあると考えている。ニーズとしてケア業務があるのかないのかを確認し、足りないのであれば、どこにどうつなぐのかを意識して対処する必要がある。
- ケア業務は直接避難住民に接することになるので、ケガをさせてしまうことに懸念がある。けがをさせた場合、保険で対応ができるのかどうか。
- DWAT の受け入れ調整では、県と県社協の役割分担を明確にしていくことが必要である。現状では県が主担当の事務局であり、県社協は研修や派遣調整等を担っているが、補助金事業としての位置づけが不明瞭でもあり、ワーキンググループ会議でいろいろと検討を始めているところである。
- DWAT の周知活動は、特に行っていない。
- 市町村行政との連携に関しては、毎年災害フォーラムを開催して市町村の理解を得るようにしている。DWAT 支援が自立を阻害するのではないかと懸念を払しょくしていきたい。そのためにも、地域防災計画に DWAT の「割を位置付けることが必要である。
- DWAT に関する懸案事項として、避難所での支援活動中に体調を崩したり、けがをした場合はどうするのか。また、全国社会福祉法人経営者協議会（全国経営協）が主導して、DWAT の全国組織を立ち上げようとしているが、県行政のみが事務局の DWAT はどのような関わり方になるのだろうか。
- DWAT 等の外部支援者のみでは現地の実情については分からないので、地元を知る支援者がコーディネーターを務めることが重要ではないか。地元サイドが DWAT の支援活動をフォローする体制が必要だと考える。

6) 宮城県・宮城県社会福祉協議会

実施日：令和3年2月16日：

ヒアリング要旨

- DWAT の支援活動内容としては、大規模災害時に支援に入ってもらいたいことを考えている。多くの職種、人員体制での支援活動を行ってもらい、介護予防的な支援、相談業務を中心に活動を行ってもらいたい。
- 宮城県の DWAT 登録状況として仙台市以外の登録者が少ない。DWAT が支援活動を行う上で、被災地（地元）の社協の協力は欠かせないと考える。

- ・ DWAT の支援活動の効果では、介護の重度化が防げたこと、認知症のある方の支援ができたことが挙げられる。
- ・ DWAT が直接介護をすることについては、救急度合いで判断をするしかないと考える。基本的に DWAT が直接の介護支援を続けるのではなく、どうやって地元の社会資源につなげるかを考えていくことが必要である。
- ・ DWAT を受け入れたことで、地元の DWAT の理解度が深まった。今後、全県に DWAT の理解が広がることを期待する。
- ・ DWAT 派遣に関する課題は、先遣隊の派遣の難しさがある。県の要綱上、先遣隊の活動は補助金の対象外のため、活動費として支給ができない。また、先遣隊の後、実際の支援活動への入り方が難しい。スムーズに支援活動に入るためには、被災地自治体の理解が必要である。
- ・ DWAT 登録者数が少ないため、チームを組むことにも苦労した。

3-4-2. 結果のまとめ

●DWAT の受入において、どのような支援活動を行ってもらったか、もしくは行ってもらうことを想定しているか

- ・ 大規模災害時において、多くの職種、人員体制での支援活動を期待する。
- ・ 保健師等、他の支援団体との連携による活動をしてもらった。
- ・ 各種サービスの調整やサービスにつなぐ支援活動。(社会資源の活用)
- ・ DWAT の受け入れに関しては、
 - ①地元 DWAT のサポート役として外部 DWAT に入ってもらう
 - ②外部 DWAT に避難所での支援活動を任せる
 という 2 つが想定される。認識が違くと現場で混乱が生じるため、どちらの任務にするかを事前に確認しておく必要がある。

●DWAT を派遣したことでどのような効果があったと感じるか

- ・ 災害時要配慮者の重度化を防ぐことができた。
- ・ 認知症高齢者の支援を行ってもらえた。
- ・ 避難者に二次被害を防ぐことができた。
- ・ DWAT を受け入れた市区町村行政の DWAT に対する理解が深まった。
- ・ 派遣前は直接的な介護をするイメージを持っていたが、実際に被災現場で DWAT が担った業務は、相談業務やソーシャルワーク的な活動が多かった。
- ・ 避難所内に設置した「なんでも相談」では 52 日間で 2000 件以上の相談を受けている。避難者が相談相手を求めていることを証明している。

●DWAT の派遣調整において苦労した点はあるか

- ・ 先遣隊を送りだすタイミングが難しかった。
- ・ DMAT や JRAT 等の様々な支援団体が支援を始めている中、DWAT として被災地支援への入り方が難しかった。
- ・ 市区町村行政の DWAT 理解が不十分で、実際に受け入れてもらうまでに時間がかかった。

- ・ DWAT 登録者が少なく、募集してもチーム員が集まらず、チーム編成が難しかった。台風シーズンである 9 月は、福祉事業者にとっては敬老会などで忙しい時期でもある。
- ・ 本来 DWAT は被災した行政からの要請によって派遣されるが、被災地の混乱を考慮して、要請を待たずに、プッシュ型で現地入りして支援活動を行った。

●DWAT の支援活動が有効に機能するために必要と考える取り組みは何か

- ・ 市区町村行政等関係者に対する説明会の開催。
- ・ 市区町村行政における担当部署の明確化。
- ・ 都道府県行政と市区町村行政におけるタテの連携のみではなく、行政内部における担当部局を越えたヨコの連携やナナメの連携が必要。
- ・ DWAT 等の外部支援者の活動をフォローするための、地元をよく知るコーディネーターが必要である。

●DWAT の引き上げのタイミングは決めているか

- ・ 被災した地元が自分たちで自立できる状態になったタイミングで引き上げる。
- ・ 支援の長期化により、地元の自立を妨げないことが必要と考える。

●その他、DWAT の支援活動に関すること

- ・ 被災した地元の市区町村社会福祉協議会の協力があると支援活動がスムーズに進む。
- ・ 他県や他地域のメンバーだけで構成された DWAT では、被災した地元地域のことが分からないので、被災地域ではあるが、地元の社会福祉関係者と一緒のチームを組むなどの工夫は必要と考える。
- ・ 緊急時等においては、直接支援としての介護業務も必要なケースがあると感じる。DWAT は様々な職種で構成されているので、相談支援などの間接ケアと介護などの直接ケアの両面からサポートできる。
- ・ 支援活動の引き上げ後においても、必要に応じてフォローできる体制があるといいのではないかと考える。
- ・ DWAT の認知度を高めるためには、
 - ①各地の避難所マニュアルに「DWAT を派遣」することと明記すること、
 - ②災害救助法の中に「福祉」を明確に位置付けること、
 - ③予算の裏付けをすること、が肝要である。
- ・ DWAT の研修は「登録研修」とともに、今後は「フォローアップ研修」の導入も重要である。

3-5. 普及啓発セミナーの開催

3-5-1. 開催趣旨

大きな災害が発生した際には、少数の支援者で多くの災害時要配慮者を長期間にわたって支えなければならない状況になる。自然災害の多い我が国において、災害時には様々な機能が低下した状態になるため、被災地域に対する外部からの支援が必要となる。特に一般避難所では、災害時要配慮者といわれる子ども、高齢者、障がい者等の多様な方々が混在して避難してくることから、そのための支援体制を平常時から構築しておく必要がある。

本セミナーでは、本事業で実施したアンケート調査から見えた DWAT に期待する役割やその必要性及び今後における支援活動の可能性について報告する。あわせて、新型コロナウイルス感染症の感染が拡大している中で起きた災害において、その支援のあり方について学ぶ機会とする。

3-5-2. 開催概要

●日時 令和3年3月27日(土) 13時30分～16時30分

●会場 オンライン開催 (ZOOM 使用)

●参加費 無料

●参加者 41名

●プログラム

13:30-13:40 開会あいさつ

災害福祉広域支援ネットワーク・サンダーバード 代表 友保 洋三

13:40-14:10 調査報告「アンケート調査から見えた DWAT の役割と必要性」

災害福祉広域支援ネットワーク・サンダーバード 理事 野田 毅

14:20-14:50 実践報告①「DWAT としての活動から得た気づきと必要性」

宮城県社会福祉士会 西澤 英之

14:50-15:20 実践報告②「DWAT の派遣調整から見えた気づきと必要性」

宮城県災害福祉広域支援ネットワーク協議会 事務局 (宮城県社会福祉協議会)

15:30-16:30 講義「コロナ禍における災害支援のあり方を考える」

蓮田よつば病院 病院長 白濱 龍興

16:30 閉会

3-5-3. 要旨

開会あいさつ

災害福祉広域支援ネットワーク・サンダーバード 代表 友保 洋三

今日はオンラインセミナーにご参加いただき、感謝申し上げます。

まずは、NPO 法人サンダーバードの成り立ちについて紹介したい。私が立川市の災害医療センターにいた時、「日本は災害医療が遅れている」という初代院長の方針があり、いろいろと勉強を重ねてきた。災害医療は特殊な領域である。災害の定義は難しく、日本語の災害には事故も含まれるようだが、「人と環境との生態学的な関係における大きな破壊によって地域社会が再生するために多様な努力を要し、外部からの応援を必要とする悲惨な出来事」というように定義される。災害は常に勉強を続けないと遅れてしまうので、本セミナーも災害の勉強として有意義になると思う。

例えば、被災者への弁当の配り方も平等にすると早い者勝ちになり、要配慮者が後回しになったり、避難所の受け入れも動きの早い若者がいい場所を確保して、後から来た年寄は廊下にいることになったりする。そこで、東大の研究チームから、福祉に配慮した特別な避難所を作るべきだという提案が出されて、福祉避難所の設置が実現した。

また、亡くなられた長岡市のこぶし園の小山剛さんが「介護災害」という言葉を提唱した。24時間提供できることが介護であり、介護が受けられない状況は「災害」であるという考え方で、被災時においても介護を受けられる体制を相互支援するためにNPO サンダーバードを立ち上げ、被災した福祉現場のバックアップ活動をしている。サンダーバードは、多くの皆さんの努力で成り立っていることにあらためて感謝したい。

本日のセミナーが有意義になるように、よろしくお願い申し上げます。

調査報告「アンケート調査から見た DWAT の役割と必要性」

災害福祉広域支援ネットワーク・サンダーバード 理事 野田 毅

DWAT に関するアンケート調査の結果を抜粋して紹介させていただく。まずは、アンケートに協力いただいた市区町村、市区町村社協の皆様、この場を借りてお礼を申し上げたい。また、被災経験のあるなしによって回答のしにくい設問があったかもしれない。その点は、お詫び申し上げます。

<市町村行政アンケート>

行政アンケートは、1916 の基礎自治体・団体にアンケートし、返却が 705、回収率が 36.8%であった。これまでのサンダーバードのアンケート調査の中でもかなり高い回収率であり、関心の高さを示していると思われる。

問 1 の災害時における要配慮者支援・連携等災害対策については、災害発生時に要配慮者支援等の福祉支援のあり方を担当する部局は「福祉部局」が 46.2%で最も多く、「複数の部局が連携」が 43.0%で続いている。災害時においては、一つの部局ではなく複数で対応すべきと考えられていることの表れだろうと考えている。

問 2 の災害時要配慮者支援の対策の位置付けについては、「避難対策まで」が 57.7%、「二次被

害の防止までの対策」は 14.2%あった。災害時対策は避難して終わりではなく、その後の対策重要であるという認識が出てきていると思われる。

問 3 の平常時における社会福祉協議会との連携体制については、「構築できているが、機能は不十分である」が 41.1%で最も多く、次いで「構築できており、十分機能している」が 38.3%となっている。社協との関係性構築は出来ているという回答であるが、不十分の中身までは聞けていないので、今後の検討課題として考えている。

問 4 の平常時における社会福祉施設等の福祉関係者との連携体制については、「構築できているが、機能は不十分である」が 45.7%で最も多く、「構築できており、十分機能している」が 26.1%であった。こちらも福祉関係者と関係性が出来ているという自治体が多いので、機能充実が今後の課題である。

問 5 の一般避難所及び福祉避難所の所在や機能の周知については、「一般避難所、福祉避難所とも周知はしているが不十分である」が 37.6%、「一般避難所、福祉避難所とも積極的に周知している」が 26.7%、「一般避難所については周知をしているが、福祉避難所については周知をしていない」が 28.1%であった。自治体の課題として、福祉避難所を広く周知すると一般の被災者が避難に来てしまい、要支援者が利用できなくなることを考慮して周知していないという実情がある。

問 5 の一般避難所及び福祉避難所の運営体制の構築を担う部局については、「複数の部局が連携」という回答が 54.5%であった。一つの部局で対応することの限界があるので、複数対応になっていると考えられる。

問 6 の一般避難所及び福祉避難所を開設した際の運営における外部からの支援の受け入れについては、災害の規模や状況などを前提として「必要に応じて支援を受け入れる」が 66.0%と多く、「積極的に受け入れる」が 11.5%であった。8割近くが被災時に外部支援を受け入れることを考えている。

問 7 の一般避難所及び福祉避難所運営の支援の受け入れ体制を整理した受援計画については、「受援計画がある」が 21.7%、「受援計画を策定中である」が 18.7%であり、「受援計画はない」が 46.4%と最も多かった。積極的な取り組みが始まっていることが分かり、今後支援を受ける上での準備として、受援計画の策定が広がっていくことが期待できる。

問 11 の DWAT の理解度については、「よく知っており、活動内容や役割まで十分理解している」は 4.7%、「名前や活動内容は知っている」が 34.5%であり、思っていたより多くに自治体が認識しているという感想である。「この調査で初めて知った」が 3割程度あるが、本アンケートで知ってもらえたと考えれば、調査の意義の一つだと考えている。

問 13 の災害時の DWAT の受け入れについては、「必要に応じて受け入れる」が 49.6%、「積極的に受け入れる」は 8.4%であった。「分からない」という回答が 29.9%あったが、外部支援の活用を受け入れていこうという方向性が見えると考えられる。

問 14 の DWAT の受け入れに関する担当窓口は、「福祉部局」が 17.4%と一番多く、同じ程度で「防災部局」が 15.7%であった。「複数の部局が連携して担当する」が 15.0%ほどあったことは、自治体の部局を超えた連携によってスムーズに行くと考えられるので、評価したい結果である。

問 15 の DWAT の地域防災計画の中での位置づけについては、「すでに位置づけをしている」が 5.7%、「今後位置づけることで検討をしている」が 17.7%ほどあった。DWAT の理解が進めば、地域防災計画への位置付けが進むのではないかと期待している。

問 16 の被災時の支援活動の役割分担では、各団体等との連絡・調整関係は行政対応という回答が多い。避難所の相談支援は DWAT への依頼が高いことから、DWAT の役割の一つが相談支援であるという理解が進んでいる。要支援者対応の項目でも、DWAT に依頼したいという回答が多い。食事やトイレ等の衛生環境、寝床や入浴の配備など、避難者の暮らし環境の整備では自治体がすべきという回答が多い。高齢者や障がい者、子どもなどの対応、人への直接支援に関しては DWAT への依頼が多いという回答結果であった。全体的に「行政が対応すべきである」という回答が多く、行政の責任感の高さによる面も多分にあると考えられるが、行政だけで対応は出来ないため、他との連携が必要不可欠であり、DWAT 等の支援を的確に受け入れることが重要である。

問 17 の DWAT が支援活動を切り上げる際の引継ぎに関する体制については、「役割分担等体制は構築できている」が 3.8%で、外部支援撤退後のことまで考えている自治体があることが分かる。「検討していない」が 35.9%、「分からない」が 41.8%であるが、今後支援の継続を考える自治体が増えていくことが重要である。

問 19 の問災害時対応に関する防災部局と福祉部局との連携体制については、「しっかりと連携できている」が 36.7%、「少しは連携している」47.9%、「連携を取るべく準備中である」が 10.2%であった。多くの自治体では連携が取れている。

問 21 の災害時においても地域包括ケアを維持することについては、「必要なことであり、対策を講じている」が 9.1%、「必要なことであり、対策準備を進めている」が 22.1%であり、平常時からの対策を講じて対策を始めていることが見て取れるので、他の自治体に広がることを期待できる。

問 22 の都道府県主催の防災セミナーや研修会への参加については、「積極的に参加し、スキルアップを図っている」が 37.4%、「時々参加している程度」が 47.0%であり、防災・災害対策への意識が高いことが伺える。

問 25 の感染発症時における DWAT 等外部からの支援活動の受入れについては、「必要な予防対策を講じることで、全面的に支援活動を受け入れる」が 18.9%、「必要な予防対策を講じつつ、専門的な支援活動に限って受け入れる」が 15.3%、「検討中である」が 25.7%であった。「受け入れない」という回答がゼロだったので、何らかの策を講じて受け入れる必要があると考えられているといえる。

<社協のアンケート>

まずは社協アンケートの回収率が 41.6%と、行政アンケート以上に高かったことに、ご協力いただいた団体に感謝申し上げたい。

問 1 の災害発生時における福祉支援活動の展開については、「災害ボランティアセンターの運営」が 94.7%、「生活福祉資金等の貸付業務」が 87.8%となっている。この 2 つが突出して多い。社協の役割として確立しているといえる。

問 2 の災害時要配慮者の福祉支援のあり方を検討する体制については、「体制が構築できており、十分機能している」が 3.8%であり、進み始めていることが分かる。「体制は構築しているが、機能は不十分」が 26.3%であった。

問 3 の平常時の市町村行政との連携体制については、「防災担当部局、保健・医療・福祉担当部局との連携体制が構築できており、十分機能している」が 13.8%、「福祉担当部局との連携体制が構築できており、十分機能している」が 16.4%に対して、「連携体制は構築しているが、機能は不十分である」が 46.3%であった。回答者の考えで組織としての見解とは離れているかもしれ

ないが、現場の感触からの回答であり、連携機能強化の重要性が求められていると思われる。

問4の平常時における地域の住民自治組織との連携体制については、「連携体制は構築しているが、機能は不十分である」の36.2%に対して、「連携体制が構築できており、十分機能している」は9.8%である。ここをモデルに紹介できれば広がっていくのではないかと期待している。

問5の平常時における地域の福祉関係者との連携体制については、「連携体制が構築できており、十分機能している」が8.1%、「連携体制は構築しているが、機能は不十分である」が28.8%であった。

問6の地域住民や社会福祉施設の一般避難所及び福祉避難所に関する認知度については、「一般避難所、福祉避難所とも十分に知っている」が6.7%、「一般避難所、福祉避難所とも知っている」が32.7%であった。「一般避難所については知られているが、福祉避難所については知られていない」が45.6%であり、積極的に周知していない状況を反映した回答になっている。

問7の災害時の外部支援の受け入れについては、「積極的に受け入れる」が13.9%、「必要に応じて支援を受け入れる」が71.2%となっており、何らかの外部支援を考えている。

問9の支援受け入れ体制を整理した受援計画については、「受援計画はない」が77.3%と多い。「受援計画がある」は4.7%なので、先行事例を参考に、自治体と連携してどのような支援を受け入れるかを一緒に考える機会が増えることを期待したい。

問10のDWATの認知度については、「よく知っており、活動内容や役割まで十分理解している」は7.4%、「名前や活動内容は知っている」は43.9%、「名前を聞いたことはある」が29.7%であった。「この調査で初めて知った」という回答が17.7%もあったので、周知の機会になったと評価したい。

問12の災害時におけるDWATとの連携については、「積極的に連携をしていく」は6.2%、「必要に応じて連携をする」が48.0%と多く、積極的に考えている傾向があると思われる。「分からない」という回答も31.2%と多かった。

問13の被災時の支援活動の役割分担では、各団体等との連絡・調整関係と避難者の暮らし環境の整備では「自治体がすべき」という回答が多く、直接的に人を支援する場合は社協やDWAT、ないしは他の外部支援が担うという傾向がみられた。災害ボランティアに関しては、社協自らが対応するという考え方が浸透していることが分かる。

問14のDWATが支援活動を切り上げる際の引継ぎに関する体制については、「役割分担等体制は構築できている」は1.9%、「役割分担等の体制について検討している」は8.3%であった。「検討していない」が45.2%なので、行政と社協と一緒に考えてもらうことが必要ではないかと思われる。

問18の災害時を想定した地域包括ケアや包括的支援体制の構築への対応については、「福祉サービス利用者を含めて地域住民の状況を把握しているが、災害時に必要な支援のあり方についてはこれから関係機関と調整していく予定」が27.4%、「これから福祉サービス利用者を含めて地域住民の状況把握を行い、災害時に必要な支援を展開できるよう関係機関と調整を進めていく予定」が37.2%であり、今後の課題であると思われる。

問19の都道府県や都道府県社会福祉協議会主催の防災セミナーや研修会への参加については、「積極的に参加し、スキルアップを図っている」が51.5%、「時々参加している程度」が38.4%であり、防災・災害対策に対する意識・関心が高いと言える。

問20の感染発症時における外部からの支援活動の受け入れについては、「必要な予防対策を講じることで、全面的に支援活動を受け入れる」が13.6%、「必要な予防対策を講じつつ、専門的な

支援活動に限って受け入れる」が 20.1%で、感染発症時でも外部支援の必要性を感じている。

実践報告①「DWAT としての活動から得た気づきと必要性」

宮城県社会福祉士会 西澤 英之

令和元年に起こった「東日本台風」の時に宮城県大崎市の避難所で実施した DWAT の支援活動を報告したい。

宮城県 DWAT は、東日本台風の時に丸森町、大郷町、大崎市等で活動した。初期派遣として先遣隊を組んで現地視察に入った。人的被害の他、家屋被害、河川氾濫や浸水など、多くの被害が出ている。多くの市町村で避難所が開設され、多くの避難者を受け入れた。12月29日に最後の避難所が閉設となった。

具体的な支援活動は、10月から11月にかけて大崎市鹿島台にチームを派遣し、1クール5日間をリレー方式で第4クールまで連続して支援に入った。参加したチーム員は、社会福祉協議会、社会福祉士会、医療法人など様々な団体から募って確保した。職種は介護福祉士、社会福祉士、介護マネージャーなどである。

指定避難所の旧鹿島台第2小学校は廃校になっていたの、制限されずに施設が使えたことは良かった。先遣隊の視察時に200名の避難者があり、うち3割が高齢者であり、支援の必要性を共有して、災対本部に派遣を依頼した。宮城県として初めての DWAT 派遣のために、出陣式を開いた。

旧鹿島台第2小学校では、避難所内に個室型のテントが多く張られていたが、テントがなく中には段ボールベッドで過ごす人もいた。支援に入ったのが避難所開設から15日目だった。その時点で、避難所の中で住民の組織化はされていなかった。結局、最後まで組織化はされなかった。すでに福祉避難所に移動した方もおり、多くの避難者は家屋の片づけに出掛けているため、日中の避難所は高齢者が中心に残っていた。他県からの支援で、泊まり込みで保健師が健康チェックをしていた。水、電気などのライフラインは確保されている状況だった。

個別の支援実例を紹介する。高齢女性の Aさんは被災後の2週間、薬が途切れていた。また、トイレに行かないように水分の摂取を控えていた。看護師チームにつないで、夕食の時の戻って来た家族に伝えることで受診につながった。

高齢女性の Bさんは、自宅に戻れないためアパートに暮らすことになった。デイサービスは行きたくないで、知人も出来た避難所で過ごすことを希望した。行政に相談し、昼間の滞在と食事の了解を得られたが、避難所開設中に限られることであり、閉設後のことも考えておくようお願いした。

高齢男性の Cさんは、認知症と思われる方で、夜中にトイレが分からずに歩いている途中で失禁してしまった。話を聞くと、消灯後は真っ暗になって足元が見えないためであり、導線の蛍光テープを貼ることで、自力でトイレに行けるようになった。認知症ではなかったことが判明した。

若い世代の支援では、子どもの遊ぶ場所や赤ちゃんの夜泣き対策のスペースがないということで、一室を使ってプレイルームを作った。ある小学生が食事を食べない事態であったが、思いっきり遊ぶことで食べられるようになった。中高生の勉強部屋は図書室を改装して使えるようにした。

日中の滞在時間の場としてミニサロンを設置して手作業をしてもらったり、夕方は作業帰りの

方のお茶やコーヒーをサービスして、語らいの場になった。

避難所暮らしで体を動かさない生活になり、高齢の方が廃用症候群になることを心配して、行政や理学療法士と協働して体操教室を開いた。DVD を使った体操が普及していたので、機材を取り付けて体操が出来るようにした。

環境整備に関する支援活動では、段ボールベッドの補修をしたり、配線につまづかないようにするなどの作業をした。キッズプレイルームで子どもたちが元気に遊んでいるところに父親が帰ってきて、子どもと一緒に遊ぶ姿がとても印象的だった。

情報の提供では、次々に張り紙が増えていく掲示板の整理をおこなった。また、住民のほとんどが宮城県 DWAT を知らない状況だったので、紹介チラシを貼って知ってもらうようにした。

DWAT と他職種との連携では、第 2 クールの時に相談ブースの打合せがあり、役割分担を行った。空気が乾燥する時期に入り、医療関係者は感染症を気にしていた。新型コロナ感染前夜だったので、ノロウイルスやインフルエンザ、結核などを持ち込まないように、うがいと手洗いの徹底に取り組んだ。絶対に手を洗わないという人もいて、手洗いに関する認識が違うことを知った。被災家屋の片付け作業で土汚れが生じるので、靴箱の整備や玄関の片づけを行った。衛生面から食事スペースを確保すべきと考え、避難者の間取りの再編を検討したが、日替わりの外部支援者の指示で行うことを住民側が拒否したため、行政担当とも相談して無理に押し進めないことにした。

チーム員が引き上げる時のために、地元の社協や地域包括ケアなどの支援機関との引継ぎミーティングを行った。

支援後の考察としては、

- ①開設後 14 日目に支援に入ったが、住民による自主的組織化が出来ると良かった。
- ②日中の高齢者のスクリーニング、聞き取りをしたが「世帯主がいないので分からない」という回答が多かった。
- ③感染症対策では、新型コロナの場合は前回とは違う対応になるだろうと思われる。ゾーニングは当たり前になる。
- ④DWAT は外部から来る人なので、被災者にとっては異物感を感じることになる。安心して悩み事を話してもらえるように関係性を作っていくことが大事である。
- ⑤期限を考慮し、終わりを見据えた視点から、地域福祉が再開できることを意識しながら活動することが重要である。

DWAT の有用性については、

- ①いろいろな支援の方法があるが、DWAT は 5 日間の中で連続的な活動として入ることで、ある程度は認知してもらえたのではないかと考える。
- ②医療関係者は健康管理や公衆衛生の視点から、血圧や咳の状況などを確認し、口腔ケアやうがいなどの指導をする。福祉チームはいろいろな職種が混在している点が強みであり、相談支援などの間接ケアと介護などの直接ケアの両面からサポートできる。
- ③福祉職は日常生活の自立支援の視点で生活の質を見ている。医療職も日常を見るようになっているので重なる部分もあり、それぞれの専門性を活かしていくことが、被災者にとって心強い福祉専門チームと医療専門チームになるのではないかと。

課題については、

- ①実働メンバーの確保。登録者が少なく、今回は何とかつなげたが、もっと登録者を増やす必要がある。他県の DWAT の要請など柔軟な受援力、他県との相互応援の関係づくりが必要で

ある。

- ②平時からの防災計画の中に DWAT を位置づけ、市町村側が DWAT を認識し、関係が出来ていれば、災害時にスムーズに受け入れることが出来るのではないか。
- ③宮城県初の DWAT 派遣であり、マスコミ等の取材があった。高齢者の方の杖のゴムの交換などの細かい支援もしてきた。
- ④被災者が新たな生活環境に移行していくために、自立支援と地域福祉との視点で福祉的課題に関わっていくことが DWAT の価値だと考えている。

実践報告②「令和元年 東日本台風被害における DWAT 活動報告と県事務局の課題」

宮城県災害福祉広域支援ネットワーク協議会事務局 宮城県社会福祉協議会 高橋 賢一

宮城県 DWAT の事務局としての思いと動きを報告する。

災害発生を予測して、どのように動いたかを振り返ると、ほんとうの意味での DWAT 派遣要請の準備ができていたとは言えない。これまでに地震災害などがあったが、すぐに社協はボラセンを立ち上げた。避難所設営は市町村行政が管轄するが、ボランティアが入ることはなかった。東日本大震災の時に、さまざまな支援の必要性を知った。

岩手県岩泉町で台風被害の時に DWAT を受け入れたということは聞いていたが、どのように事務局が動くのかは理解不十分だった。たまたまケアマネの試験日であり、各市町村で避難所を開設したというニュースは聞いていた。その時点では被災していなかったが、台風災害は発生してからではないという助言を受けた。事前準備のマニュアル化はされていなかった。

10月12日に台風19号が通過、13日～14日に県災害対策本部やマスコミなどから被害情報を集め、宮城県災害広域支援ネットワーク協議会を開き、県庁、県社協、DWAT 部会長、サンダーバード部会長の4人で協議して、プッシュ型で支援することを確定した。その時点で、市町村行政から DWAT の派遣要請はなかった。DMAT の要請はたくさんあったので、現場はその対応でも手一杯であった。2年前は DWAT の認知度も今より低かったこともある。

派遣基準や手順が出来てはいなかったもので、とにかく被災地を見ようと先遣隊を派遣した。現場で作業ローテーションに組まれている方は動けないので、すぐに行ける立場の社会福祉士、介護福祉士、県社協職員の3人一組で現地に行って、行政担当に DWAT 派遣に関する説明をしてきた。行政側の理解不足もあり「必要が出てくればお願いします」という回答だった。角田市と丸森町で対応に違いがあった。町村には保健所の出先機関があり、県と相談しなければ決められないということだった。

県内のために日帰り視察にしたが、チームとして地元と一緒に活動するためには、泊まり込みで会議に参加したり、状況把握をして、地元の信頼を得ることが大事だと感じた。被災したらすぐに現地に行く担当が必要であり、今後は先遣隊という名称を使わないことになった。被災現場の市町村行政は忙しく動き回っているため、相手が受け入れやすくなる情報を提供しないと対応できないこと、被災現場に DWAT 受け入れの判断を求めるのは酷なことが分かった。

災害に備えての動き方、協議会内での協議のルール化、先遣の必要性・自治体との連絡調整、先遣・派遣者の活動内容の確認、といった初期対応すべてに課題があった。

12日の被災後、15日に現場視察に入ったが、その後25日までの10日間は派遣できなかった。スクリーニングや福祉避難所への振り分けなど、最初の一週間で出来ることがあったはずだが、

現場では DMAT や保健師の支援が優先された。今回の派遣は急性期というより、中期の日常生活への戻しを支援する役目になった。

第一陣を大崎市に派遣することになった。派遣メンバーの調整に関して、協定を結んでいるのが 40 法人で登録者が 40 人しかいなかった。研修を受けた人は 100 人以上いるが、登録が出来ていなかった。第一陣の派遣で悩んだのは、誰をリーダーとするかということ。基礎研修とスキルアップ研修を受けて、ファシリテーターが務まる人を入れるようにした。年齢や職種別なども考慮し、必ず女性メンバーを入れたいと思ったが、4 クールのうち 1 コールは男性のみの派遣になった。県内なので、宿泊しないことになった。

事業として明確になったので、費用申請の書類作成、取材対応、毎日の定例報告、次のクールとの調整、現地の市役所、社協、包括支援センターとの調整などの作業に追われた。避難所にいる高齢者は、やはり地元のことを知らない人には安心して相談できないこともあり、地元の社協や包括支援センターのスタッフが来るように調整しながら相談ルームを運営した。マスコミの取材も多く、DWAT 事務局が対応した。我々は朝 9 時から夜の 6 時までの 8 時間勤務、労働基準の範囲内で活動したが、家族間の問題の相談に乗るのであれば、家族が全員揃う時間帯に対応する必要があり、夜 8 時まで延長するべきか悩んだところである。

現地で出来たことは、定例報告の聞き取り、次のクールの調整、現地市役所との調整、マスコミ対応など。出来なかったことは、活動への具体的なアドバイス、個別ケースへの助言、男女の比率を考えたチーム員調整、先を見越した現地との打ち合わせ、今後の予測を踏まえ、地元の人材をつなぐことなど。女性の登録者が少ないことは今後の課題である。

夜 6 時から 8 時に保健師による健康診断の巡回が始まることに合わせて、各種調整を図りながら引き上げた。今回は出来なかったが、最終的には地元だけで出来るようになるという視点が大事だと感じた。

その後、事務局で派遣した人を集めて検証会を開催した。県の DWAT 事務局として、次の被災時にどう対応するのか、今回の事例をしっかりと検証して一般化する必要がある。DWAT 事務局の任務として、情報把握、チーム編成、情報提供、行政とのつなぎ、報告書のまとめ、派遣先への連絡など多岐にわたるが、我々も日常業務があり、災害時に緊急に DWAT 事務局を務めることになる。平常時にできないことは緊急時にもできないことから、日々の訓練や研修等で意識と技術、考え方を鍛えておくことが重要である。

県の担当者は 2 年で交代するので、県社協と県とネットワーク協議会の関係者、登録者、協定法人、派遣した人たちと常に話し合いを持ちながら、協力して進めて行くことが重要である。全社協が災害派遣リーダー養成研修を開いているので、我々も勉強しながら進めて行きたい。

以上、2 年前の宮城県 DWAT の報告をさせていただいた。

講義「コロナ禍における災害支援のあり方を考える」

蓮田よつば病院 病院長 白濱 龍興

災害には、自然災害、人為災害、テロを含む特殊災害に分類され、特殊災害の中に、化学剤や生物剤、放射能、爆発事故があるが、新型コロナウイルス感染症対策は、原因の検知（診断）、次は除染（消毒）、防護、そしてワクチンという対策であり、バイオテロ対処と非常によく似ている。そのため、当初から生物テロではないかという話は合った。

2020年にダイヤモンド・プリンセス号で最初の感染が見つかった。この年の自然災害は、九州豪雨、記録的豪雨が沖縄などであったが、地震は少なかった。2021年は2月に福島県沖地震、3月に宮城県沖地震があった、その他、震度3~4の地震が多発している。そういう中で新型コロナウイルス感染症 COVID-19が入ってきた。

最近は、「天災は忘れないうちにやってくる」と言われるようになった。そこで、ハザードマップ、防災計画、防災教育、防災訓練、備蓄などの災害対処が行われている。

日常的にみられる風邪の20%がコロナウイルスであり、それが変異したものが「新型コロナウイルス感染症」である。2002年に中国広東省でSARSが発生し、その時も中国は隠そうとした。台湾や香港では、その時のSARSの経験が今回のCOVID-19対策に役立った。2012年、2015年にはMERSが発生した。韓国はこの時の経験をCOVID-19対策に役に立った。

新型コロナウイルスは変異しながら生きていく。接触感染、飛沫感染による人・人感染することが判明した。WHOが「COVID-19」と命名し、パンデミック（世界的大流行）を宣言した。COVID-19も新たな変異株が出てきている。

症状は、味覚異常、嗅覚異常、発熱、呼吸器症状、倦怠感、筋肉痛、などがみられる。高齢者や基礎疾患がある人は重症化しやすく、治癒後も後遺症が残る事例が報告されている。

診断としては、抗原検査、PCR検査、抗体検査のほか、肺CT検査やオキシメーターで血中酸素を調べる方法もある。

治療は、特効薬はまだないが、エボラ出血熱に治療薬「レムデシビル」や抗ウイルス剤の「アビガン」など。人口呼吸器ECMOは、機械を動かすためにスタッフが7~8人必要になる。ようやくワクチンが打たれるようになったが、特効薬の開発が望まれる。

重症患者は大学病院、中等症例の患者は国公立病院、軽症の場合は自宅やホテルで療養する。回復した方を受け入れるのが「後方支援病院」である。蓮田よつば病院は、埼玉県に認可された後方支援病院である。認知症で退院後に自立が難しく、行き場所がない方などを受け入れている。

災害への備えとして、ハザードマップが手元に置いてあるかどうか。市区町村からハザードマップが手に入る。自宅の周辺の危険箇所を平時から掌握しておくこと、避難場所がどこにあるかを平時のうちに承知しておくことが重要である。被災してから知るのでは間に合わない。地震は予測が出来ないが、台風や大洪水、ゲリラ豪雨などは気象庁などの発表で事前にすることが出来る。自治体が警戒レベルを発表するので、危険度に応じた避難をすることが必要である。

被災者は何をもって避難するべきか。まずは飲料水、自分の好きな飲み物を備蓄しておく。赤中がいる場合はミルク、子どもがいる場合はジュースなど。また、自分が好きな食べ物、保存が効くものが増えている。携帯電話やラジオ、服用している薬やお薬手帳、その他防災グッズを用意しておく。

COVID-19対策では、マスク、体温計、アルコール消毒液の携帯。それから分散避難。在宅避難、知人宅、車中泊も選択肢になる。ホテルは自治体と防災協定を結んで受け入れる。学校の体育館だけでは足りないので、教室や特別教室、食堂、図書室なども利活用する。事前の契約や取り決めが必要である。要配慮者には福祉避難所を用意する。

3密を避ける。密閉・密集・密接を避け、換気をよくする。基本的な行動として、うがい、手洗い、マスク、手指消毒をよく守ることが大事である。避難所で背を向けて座ったり、間仕切りをしたり、ソーシャルディスタンスを確保する。

感染防止のため、あらかじめ発熱や有症状者用の別室を用意しておくこと。さらに避難所の入り口と出口を別にするすることで接触の機会を減らすことができる。段ボールやカーテンで仕切りを

したり、テントや段ボールベッドを活用する。

避難所では、自治体や社協、NPO などによる支援活動が行われる。水場・洗い場を確保したり、受付業務を行う。なお、昨年7月の熊本豪雨の時には、避難所の定員オーバーという理由で避難者の受け入れを断ったという報道もあったようだが、それはおかしいと考えている。その他の作業では、案内板・掲示板を設置する。入口と出口を別にする。トリアージを実施して、発熱などの有症状者は導線を別にして、「別室」に避難させる。安全確認、感染症の早期発見、乳幼児・妊婦・高齢者の健康チェック、健康相談、エコノミー症候群、ストレス対策、フレイル予防などの健康管理。避難所でも体を動かすことが重要である。

準備品としては、救急箱、頭巾、タオル、アルミシート、ビニールシートなど。COVID-19 対策では、体温計、消毒液、オキシメーター、フェイスシールド、キャップ、ゴーグル、マスク、手袋、ガウンなど。

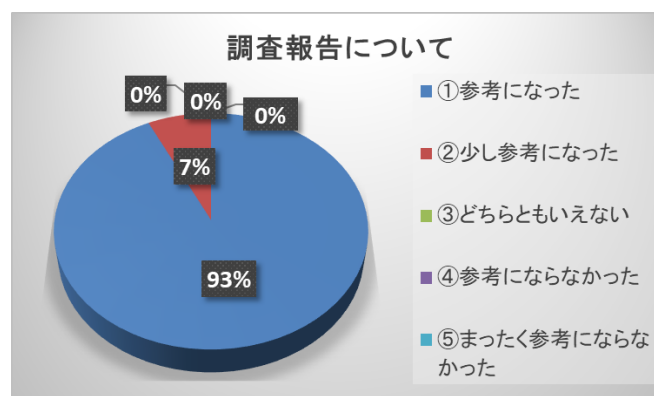
被災してからでは何もできない。日常的に防災計画、防災訓練、防災教育、備蓄など、被災時を想定して備えをしておくことが重要である。新型コロナウイルス感染症対策として、今後はPCR検査キット等の検査薬も持ち歩くような状況になっていくだろう。

3-5-4. 参加者アンケート

普及啓発セミナー参加者を対象にアンケートを行った。セミナー終了後、参加者にメールでアンケート用紙を送付した。回答数は14であった。

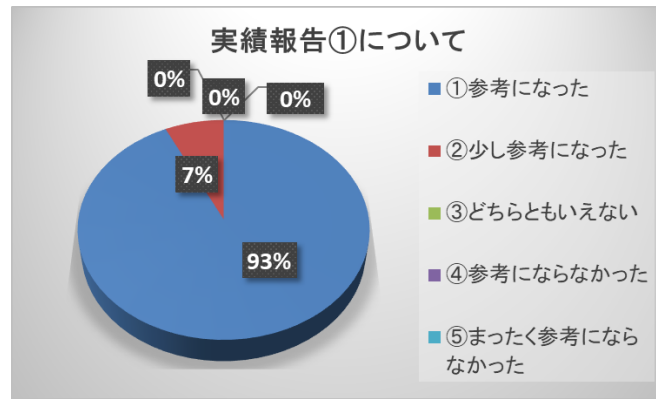
1 調査報告について

調査報告「アンケート調査から見た DWAT の役割と必要性」の評価は、参考になったが93%、少し参考になったが7%であった。否定的な感想はなかった。



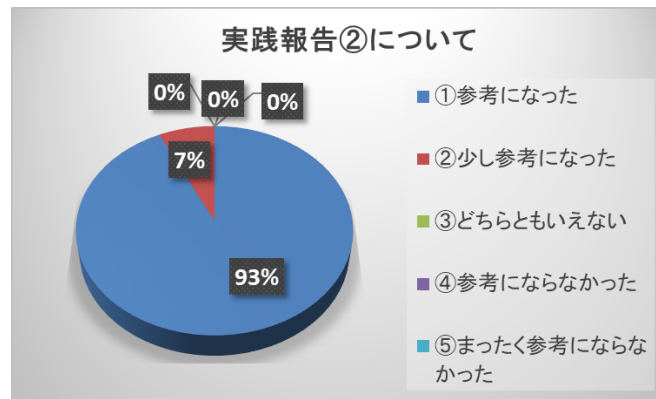
2 実践報告①について

実践報告①「DWAT としての活動から得た気づきと必要性」の評価は、参考になったが93%、少し参考になったが7%であった。否定的な感想はなかった。



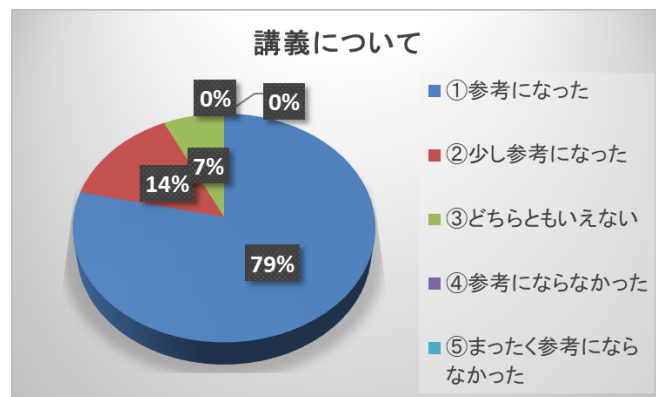
3 実践報告②について

実践報告②「令和元年 東日本台風被害における DWAT 活動報告と県事務局の課題」の評価は、参考になったが 93%、少し参考になったが 7%であった。否定的な感想はなかった。



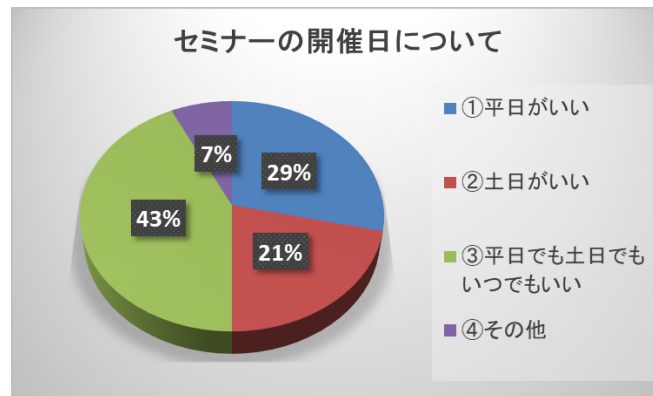
4 講義について

講義「コロナ禍における災害支援のあり方を考える」の評価は、参考になったが 79%、少し参考になったが 14%、どちらともいえないが 7%であった。



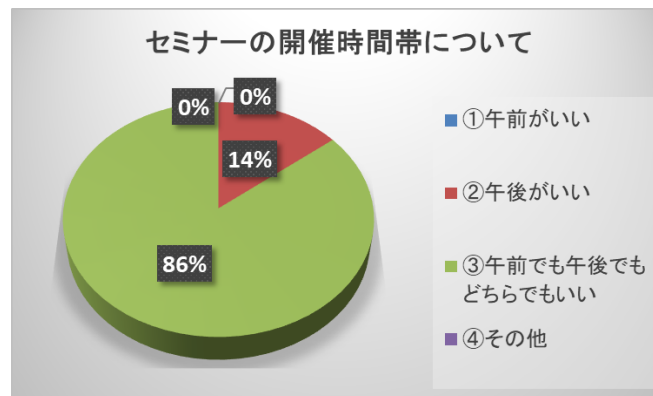
5 セミナーの開催日について

セミナーの開催日については、平日がいいが 29%、土日がいいが 21%で、平日でも土日でもいつでもいいが 43%、その他が 7%であった。



6 セミナーの開催時間帯について

セミナーの開催時間帯については、午後がいいが 14%、午前でも午後でもどちらでもいいが 86%で、午前がいいは 0%であった。



7 セミナーで取り上げてほしいテーマ

- 個人的に DWAT の活動が会で出来ればと思っていますので、DWAT の事例をもっと知りたいです。ご指導、どうぞよろしくお願い致します。
- DWAT メンバーの養成的な研修を希望します。
- 特にありませんが、今回のように事例が含まれているととても勉強になります。ありがとうございました。
- DWAT 員を育てるための効果的な実習訓練
- 今後の活動の展開に必要で大変重要なヒントを多くいただき、ありがとうございました。
- セミナー開催時に資料が手元があれば、より理解が深められるのではと感じました。社協では災害 VC 運営支援を中心に行ってきましたが、被災者に直接支援を行う DWAT としての活動を、今回のセミナーで理解を進めることが出来ました。有難うございました。
- 開催日以降も YouTube で視聴できると助かります。

3-6. 研修テキストの作成

「災害時における広域支援システム」の必要性を理解するため、研修等に活用するテキストを作成した。広域支援を含む災害時における要配慮者支援の全般について共通の知識を持ち、共通の認識を育み、よりよい形で広域支援が機能するようになることを目指したものである。

研修テキストの内容

第1章 災害の基礎と実際

第1節 災害の基礎知識

第2節 災害の実際① 近年の日本における大災害

第3節 災害の実際② 被災者の状況

第2章 災害派遣福祉チーム（DWAT）の基礎と実際

第1節 災害派遣福祉チーム（DWAT）誕生の背景

1. 東日本大震災当時の状況
2. 東日本大震災時の課題
3. DWATの派遣時期と活動イメージ

第2節 災害派遣福祉チーム（DWAT）の基礎知識

1. DWATの役割
2. DWATの手順
3. DWATのチームメンバー（構成員）
4. DWAT派遣の基準
5. DWATの基本的な心構え

第3節 災害派遣福祉チーム（DWAT）のアンケート調査

第3章 社会福祉施設における災害時要配慮者支援の基礎と実際

第1節 災害時要配慮者支援の基礎知識

1. 災害時要配慮者支援とは
2. 東日本大震災時における災害時要配慮者支援の状況
3. 東日本大震災における高齢者等の被災状況
4. 災害時要配慮者支援のための検討項目

第2節 災害時要配慮者支援の実際

1. 災害時の福祉サービス事業所の状況 ～新潟県中越地震におけるこぶし園の状況～
2. 福祉サービス提供者としての役割
3. 地域の構成員としての役割

第3節 災害準備の基礎知識

1. 連携のポイント
2. 事業継続計画（BCP）策定のポイント
3. 地域の構成員としての役割

4. まとめ（課題と展望）

災害列島と言われている日本において、日常における災害対策は欠かすことのできない取り組みの一つである。災害が発生した際、人の命を守り、暮らしを支えていくために、社会福祉の専門性が必要となる場面は多い。あわせて、利用者の命と安全を守り、福祉サービスの提供を継続すること、そして被災をした地域住民に対する支援も必要である。

東日本大震災から 10 年が経過し、これまでの間に起きた熊本地震をはじめとする大規模な地震や、全国各地での豪雨災害等の経験を教訓として活かした対策を進めてきている。

災害を経験して学んだことの一つに「平時にできないことは有事にもできない」ということがある。有事に備えて何をすべきか、何を準備しておく必要があるのかについて、普段から考え、準備をし、いざというときに機能できる体制づくりを進めることは欠かすことができない。

災害が起きた際、私たちは学校の体育館等を活用した一般避難所に避難する。一般避難所は発災時の要配慮者も含めた地域住民の最初の避難先であり、災害から住民の生命の安全を確保する施設であり、復旧期間における生活の場となる場所である。東日本大震災当時、一般避難所に避難ができて、要配慮者に適切に対応できる人が不足したり、設備が不十分なために生命の危機に陥り、発災後 1 年間で約 1,600 人の方が負傷等の悪化等で亡くなっている。このような災害関連死の最大の要因は「一般避難所等における生活の肉体・精神的疲労」（出典：「東日本大震災における震災関連死に関する報告」震災関連死に関する検討会（復興庁））とされている。こうした状況の改善を図るために、厚生労働省では「災害時の福祉支援体制の整備について」（平成 30 年 5 月 31 日）を発出した。その中で、「災害時の福祉支援体制の整備に向けたガイドライン」が示され、都道府県において DWAT を組成することとし、被災地に DWAT を派遣して災害時要配慮者に対する福祉支援体制を確保することを明記している。

本調査では、DWAT の有効性の検証を目的にアンケート調査を行った。高い回収率で、信用に足るだけの回答数を得られたことに、この場を借りて感謝申し上げたい。

アンケート結果は、前段のアンケート調査結果の概要に示したとおりであるが、DWAT について「今回の調査で初めて知った」という回答が、市区町村行政の 31.6%、市区町村社会福祉協議会の 17.7%という結果を踏まえ、DWAT の周知と役割の理解を図ることの必要性を強く感じた。一方で、今回の調査が行政や社会福祉協議会に DWAT を知ってもらえる機会になったともいえる。

また、行政の 49.6%が「DWAT を必要に応じて受け入れる」と回答しており、社会福祉協議会の 48.0%が「DWAT と必要に応じて連携する」と回答をしていることから、被災地における DWAT の必要性が高いことが伺えるが、今後は、どういうときに支援を受け入れるのか、どのような連携を図るのかを具体的に検討していくことが必要である。さらに、行政の回答で「DWAT を地域防災計画の中にすでに位置づけている」が 5.7%あり、「今後位置づけることを検討している」が 17.7%であったことから、地域防災計画への位置づけによって DWAT の理解度がさらに広がることが期待できる。

さらに、災害時においては被災地支援の仕組みづくりや体制づくりを検討することとあわせて、DWAT 等をどのように受け入れるかという「受援計画」の整備も必要である。行政は「受援計画がある」という回答が 21.7%、「受援計画を策定中」が 18.7%であったが、社会福祉協議会では「受

援計画がある」という回答が 4.7%、「受援計画を策定中」が 6.7%にとどまった。受援計画の構築が今後の課題となるが、市区町村だけで対策を進めるには限界があり、都道府県単位で検討を進めていくことが必要であると考え。災害が起きた際、自分たちは何をやる必要があるのかを明確にするところから始めて、DWAT には何を依頼するのか、DWAT 以外の外部支援には何を依頼するのか等を定めていき、災害時における支援活動は何を目指すのかを明確にしていくことが受援計画につながると考える。アンケートでも行政と社協と外部支援者との役割分担を調査したが、具体的な活動内容を想定し、誰がその活動を担うのがいいのか、誰が担う必要があるのかという視点で整理をしていくことが必要だと考える。市区町村行政、市区町村社会福祉協議会とも自分たちだけで災害時において対応することには限界があるので、その対策として受援計画を策定することには意味がある。

加えて、DWAT が支援活動を切り上げる際の引継ぎも十分に検討しておく必要がある。アンケート結果からは、行政は 35.9%、社会福祉協議会は 45.2%が「DWAT 撤退後の対応を検討していない」という回答となっている。これは、支援に入る DWAT 側も支援活動を撤退する際に、どのように支援活動をつないでいくのかを意識することの必要性を示すものであろう。何が必要で何が不要ではないかを見極めることと、困っている状況に気づいたら関係者や関係機関につないでいくことが、支援活動の継続に結び付くので、うまく撤退することを意識しておく必要がある。

被災時支援の役割分担で、市区町村行政、社会福祉協議会ともに DWAT に対して「災害時要支援者対応」に関するニーズが多いことが、アンケートの結果から見えてきた。今後は、現場のニーズに沿った DWAT の活躍がなされる条件整備が求められる。

DWAT 実務経験者へのヒアリングでは、DWAT の有用性は「いろいろな職種が混在している点が強みであり、相談支援などの間接ケアと介護などの直接ケアの両面からサポートできる」点が挙げられた。福祉職は日常生活の自立支援の視点で生活の質を見ていることは、被災者にとっても心強いサポーターであると考えられる。避難所での避難生活は一時的なものであり、その後の生活を見越して支援しないと二次被害の防止に至らない。そういう支援活動が出来る職種を持つ DWAT の支援機能は中長期的視野の中で発揮されるものであろう。

初めて DWAT を派遣する際、被災地の要配慮者を直接的に介護する作業イメージを持っていたが、実際に現場で行った作業は、トイレ掃除などの諸雑務、避難者の相談業務、入院の調整などのソーシャルワーク的な活動が多かったという。52 日間の避難所活動で 2000 件以上の相談を受けたという事例は、生活再生に当たって避難者がいかに相談相手を求めているかを証明しているといえる。

DWAT 同士の調整・連携に関しては、①他県の DWAT が避難所担当を担う、②地元 DWAT の中に他県の DWAT も入ってもらう、という 2 つの場面が想定される。他県の DWAT に対して、地元 DWAT の下でサポートを依頼するのか、裁量を与えて支援活動を任せるのか、関係者間の合意がないと混乱を招く可能性がある。事前に各チームの立場や活動方針の相互理解と現場ニーズの的確な把握ができれば、作業がやり易くなる。

また、DWAT 等の外部支援者は地元を知らないで支援に来るので、支援活動をフォローするためのコーディネーターが必要だという提案も出された。DWAT を適切に受け入れるためにも、地域の受援力を高めるための人材育成が必要だという指摘である。

災害時における支援活動の基本は相互支援である。その相互支援に欠かせないものは「人」であり、「人」の養成は最重要課題であると考え。実際に現地（被災地）に出向く「人」、関係機関・団体等との調整等のコーディネートを司る「人」、事務局を担う「人」等々、様々な役割を担う「人」の養成が急務である。これこそ、平時において取り組んでおかなければ有事に機能しないことの一つである。そのためにも研修体制の構築が求められるが、それは一度の受講で終わりではなく、繰り返し受講して身に付けていくことが必要となる。

アンケートでも防災セミナーや研修会への参加については、「積極的に参加し、スキルアップを図っている」が行政は 37.4%で社協は 51.5%、「時々参加している程度」が行政は 47.0%で社協は 38.4%であり、関係者の災害対策への学習意欲は高い。今後はオンラインセミナーなど参加しやすい方法も取り入れながら、学びの機会を数多く設けることが重要である。

DWAT の養成講習会が各県で開催されているが、今後は、DWAT 登録メンバーを対象にしたフォローアップセミナーも必要となるであろう。

こうした「人」の養成とあわせて、災害時において機能する相互支援体制づくりのためには、平時から行政や社会福祉協議会とその他の関係機関等が連携、協働できる体制を構築していくことが必要である。災害は平時の延長上にあることを改めて認識するとともに、過去の災害からの学びを教訓とし、地域住民の平時の暮らしを支えるだけでなく、有事においても暮らしを支える役割・使命があることを理解し、機能する仕組みづくりを進めていくことが必要となる。

以上のことは、全国的な動きとして進められている地域共生社会の実現に近づくことであると考えられるので、地域包括ケアシステムの構築を目指し、市区町村行政、市区町村社会福祉協議会、都道府県行政、都道府県社会福祉協議会、社会福祉関係者等がこれまで以上に連携を密にし、協働による実践を積み重ねていくことで、さらに一歩ずつ前に進むことを共に進めて行きたいと考える。

資料編

災害時における福祉的支援活動チーム（DWA T）の有効性に関する調査研究事業

【市区町村行政】アンケート調査票

1. ご回答をされる方の属性を教えてください。

※ご提供いただきました個人情報、目的以外には利用いたしません。

※回答内容について、後日お電話等にて詳細を伺わせていただく場合もありますので、ご担当者様の情報についてご記入をお願いいたします。

※本調査の深掘りのため、別途ヒアリング調査を実施する予定です。そのお願いのため、後日ご連絡をさせていただく可能性がありますことをご承知おきいただければ幸いです。

市区町村名： _____

ご担当部署名： _____ お名前： _____

TEL： _____ FAX： _____ MAIL： _____

※庁内・部署内で合意されていない項目については、回答者のお考えでお答えください。

※以下、ご回答いただいた結果はすべて集計したのものになりますので、個別の回答を示すことはありません。

2. 災害時における要配慮者支援・連携等災害対策について教えてください。

問1 貴市区町村では、平常時において、災害発生時における要配慮者支援等福祉支援のあり方について検討する際、その担当を中心的に担う部局について、最も近いものを教えてください。（該当する番号を一つだけお選びください。）

1. 防災部局が担当する
2. 保健医療部局が担当する
3. 福祉部局が担当する
4. 複数の部局が連携して担当する
⇒連携する部局名をすべて記載願います（ _____ ）
5. その他（ _____ ）
6. 決まっていない

問2 貴市区町村の地域防災計画では、災害時要配慮者支援の対策をどのように位置付けているか教えてください。（該当する番号を一つだけお選びください。）

1. 二次被害の防止までの対策ができています。
2. 避難対策まではできています。
3. 災害時要配慮者に特化した対策はできていない。
4. 災害時要配慮者対策を検討中である。
5. その他（ _____ ）

問3 貴市区町村では、平常時において、管内の社会福祉協議会との連携体制について、最も近いものを教えてください。（該当する番号を一つだけお選びください。）

1. 連携体制が構築できており、十分機能している
2. 連携体制は構築しているが、機能は不十分である
3. 連携体制はこれから構築する予定である
4. 連携体制の構築の予定はない
5. その他（ _____ ）
6. 決まっていない

問4 貴市区町村では、平常時において、管内の社会福祉施設等福祉関係者との連携体制について、最も近いものを教えてください。(該当する番号を一つだけお選びください。)

1. 連携体制が構築できており、十分機能している
2. 連携体制は構築しているが、機能は不十分である
3. 連携体制はこれから構築する予定である
4. 連携体制の構築の予定はない
5. その他 ()
6. 決まっていない

問5 貴市区町村では、平常時から地域の住民や社会福祉施設等に対して、一般避難所及び福祉避難所の所在や機能の周知について、最も近いものを教えてください。(該当する番号を一つだけお選びください。)

1. 一般避難所、福祉避難所とも積極的に周知している
2. 一般避難所、福祉避難所とも周知はしているが不十分である
3. 一般避難所、福祉避難所とも周知をしていない
4. 一般避難所については周知をしているが、福祉避難所については周知をしていない
5. その他 ()

問6 貴市区町村における一般避難所及び福祉避難所の運営体制の構築について、中心的に役割を担う部局について、最も近いものを教えてください。(該当する番号を一つだけお選びください。)

1. 防災部局が担当する
2. 保健医療部局が担当する
3. 福祉部局が担当する
4. 複数の部局が連携して担当する
⇒連携する部局名をすべて記載願います ()
5. その他 ()
6. 決まっていない

問7 貴市区町村における一般避難所及び福祉避難所の運営体制を構築する上で、課題となっていることがありましたら教えてください。(自由記述)

3. 災害時における外部支援の受け入れ等について教えてください。

問8 貴市区町村において、災害時に一般避難所及び福祉避難所を開設した際、その運営にあたり、外部からの支援の受け入れについて教えてください。(該当する番号を一つだけお選びください。)

1. 積極的に受け入れる
2. 必要に応じて支援を受け入れる
3. 受け入れについて検討中である
4. 受け入れない
5. その他 ()
6. 分からない

問9 問8で選ばれた回答の理由を教えてください。(自由記述)

問10 貴市区町村では、一般避難所及び福祉避難所の運営にあたり、どのタイミングでどのような支援を受け入れるかという支援の受け入れ体制を整理した受援計画について教えてください。(該当する番号を一つだけお選びください。)

1. 受援計画がある
2. 受援計画を策定中である
3. 受援計画はない
4. その他 ()
5. 分からない

問11 一般避難所及び福祉避難所の運営における外部支援の一つに災害派遣福祉チーム(以下「DWA T」という)がありますが、そのDWA Tについて最も近いものを教えてください。(該当する番号を一つだけお選びください。)

1. よく知っており、活動内容や役割まで十分理解している
2. 名前や活動内容は知っている
3. 名前を聞いたことはある
4. この調査で初めて知った
5. その他 ()

問12 貴市区町村の属している都道府県は、DWA Tを構築していますか。(該当する番号を一つだけお選びください。)

1. 構築している
2. 構築していない
3. 構築する予定・準備中である
4. 知らない
5. その他 ()

問13 貴市区町村における、災害時のDWA Tの受け入れについて教えてください。(該当する番号を一つだけお選びください。)

1. 積極的に受け入れる(受け入れたことがある)
2. 必要に応じて受け入れる
3. 受け入れについて検討中である
4. 受け入れない
5. その他 ()
6. 分からない

問14 貴市区町村における、DWA Tの受け入れ等に関する担当窓口について教えてください。(該当する番号を一つだけお選びください。)

1. 防災部局が担当する
2. 保健医療部局が担当する
3. 福祉部局が担当する
4. 複数の部局が連携して担当する
⇒連携する部局名をすべて記載願います ()
5. その他 ()
6. 決まっていない

問15 貴市区町村において、DWA Tを地域防災計画の中に位置づけについて、教えてください。(該当する番号を一つだけお選びください。)

1. すでに位置づけをしている
2. 今後位置づけることで検討をしている
3. 位置づけをする予定はない
4. その他 ()
5. 分からない

問 16 一般避難所等における支援活動について、「自分たちで対応すべき項目」、「DWATに依頼したい項目」、「DWAT以外の外部支援に依頼したい項目」のいずれかを選び、それぞれ該当する各欄に○を記入してください。

支援項目	自分たち で対応	DWATへ 依頼	その他 外部支援
1. 避難所における相談支援対応			
2. 避難所内の環境整備			
3. 都道府県災害対策本部への対応・連絡調整			
4. 避難所内における各種支援者との連絡調整			
5. 被災市区町村災害対策本部への対応・連絡調整			
6. 一般避難所管理者への対応・連絡調整			
7. 各種支援者における情報共有等の会議の場の設定			
8. 被災市区町村における社会福祉施設との連携・協働			
9. 避難所の運営サイクルの確立			
10. 災害時要配慮者へのスクリーニング			
11. 災害時要配慮者へのアセスメント			
12. 災害時要配慮者のケース会議			
13. 情報の収集・管理・共有			
14. 災害時要配慮者の服薬管理			
15. 災害時要配慮者の食事・トイレ・入浴介助			
16. 生活不活発病の予防			
17. 食料・物資の確保・管理			
18. トイレの環境改善・管理			
19. 衛生的な環境の維持			
20. 避難者の健康管理			
21. 寝床の改善			
22. 衣類の確保・管理			
23. 入浴の確保・管理			
24. 高齢者の生活支援全般			
25. 障がい者の生活支援全般			
26. 子どもへの支援			
27. 母子・乳児への支援			
28. 外国人への対応			
29. 防犯対策			
30. ペット対応			
31. ボランティアの受け入れ			
32. 車中泊避難者への対応			
33. 避難所に来られない・来ない在宅被災者への対応			

34. 避難所から在宅生活、仮設住宅生活への移行支援			
35. トラブル対応・苦情対応			
36. 避難所における夜間対応			
37. その他 ()			

問17 貴市区町村では、DWA Tが支援活動を切り上げる際の引継ぎ（撤退後の対応）に関して、どこ
の部署・団体がどの役割を担うかなどの体制整備について教えてください。（該当する番号を一つだけ
お選びください。）

1. 役割分担等体制は構築できている
2. 役割分担等の体制について検討している（検討を始める）
3. 検討していない（検討の予定はない）
4. その他 ()
5. 分からない

問18 問17で、1または2を選択した方がお答えください。具体的な役割分担、その担当部局等につ
いて教えてください。（自由記述）

4. 災害対策への取り組み状況等について教えてください。

問19 貴市区町村では、災害時対応に関して防災部局と福祉部局との連携体制について、最も近いもの
を教えてください。（該当する番号を一つだけお選びください。）

1. しっかりと連携できている。
2. 少しは連携している。
3. 連携を取るべく準備中である。
4. 連携できていない。
5. その他 ()
6. 分からない

問20 貴市区町村における、防災部局と福祉部局の連携体制の構築・強化において課題と考えることを
教えてください。（自由記述）

問21 災害時において、住民の生命や財産を守ることにとどまらず、被災者の尊厳を保障することが求
められます。災害時においても地域包括ケアを維持することについての考えを教えてください。（該
当する番号を一つだけお選びください。）

1. 必要なことであり、対策を講じている
2. 必要なことであり、対策準備を進めている
3. 必要なことではあるが、現状では対応が難しい
4. 考えていない
5. 分からない

問22 貴市区町村における、都道府県主催の防災セミナーや研修会への参加について教えてください。

(該当する番号を一つだけお選びください。)

1. 積極的に参加し、スキルアップを図っている。
2. 時々、参加している程度。
3. ほとんど参加していない。
4. その他 ()

問23 災害対策について、貴市区町村と都道府県行政との連携のあり方や具体的な取り組みについて教えてください。(自由記述)

問24 災害対策について、貴市区町村と管内の社会福祉協議会との連携のあり方や具体的な取り組みについて教えてください。(自由記述)

問25 新型コロナウイルス感染症や今後において新たな感染症が発生することが想定されますが、感染発症時におけるDWA T等外部からの支援活動の受入れについて教えてください。(該当する番号を一つだけお選びください。)

1. 支援活動は一切受け入れない
2. 必要な予防対策を講じることで、全面的に支援活動を受け入れる
3. 必要な予防対策を講じつつ、専門的な支援活動に限って受け入れる
4. 検討中である
5. その他 ()
6. 分からない

5. 災害対策に関すること、DWA Tに関することなどご意見をお願いします。

問26 災害時における支援体制の構築について、お考えやご意見がありましたらお書きください。

～質問は以上です。お忙しところ、ご協力ありがとうございました。～

12月18日までに同封の返信用封筒にてご返信いただきますよう、よろしくお願いいたします。

<通信欄> ※事務局への質問や要望等がありましたらお願いします。

災害時における福祉的支援活動チーム（DWA T）の有効性に関する調査研究事業

【市区町村社会福祉協議会】アンケート調査票

1. ご回答をされる方の属性を教えてください。

※ご提供いただきました個人情報、目的以外には利用いたしません。

※回答内容について、後日お電話等にて詳細を伺わせていただく場合もありますので、ご担当者様の情報についてご記入をお願いいたします。

社会福祉協議会名： _____

ご担当部署名： _____ お名前： _____

TEL： _____ FAX： _____ MAIL： _____

※部署内で合意されていない項目については、回答者のお考えでお答えください。

※以下、ご回答いただいた結果はすべて集計したのになりますので、個別の回答を示すことはありません。

2. 災害時における要配慮者支援等災害対策について教えてください。

問1 貴協議会では、災害発生時における福祉支援について、どのような活動を展開することとしていますか。（複数回答可）

1. 災害ボランティアセンターの運営
2. 生活福祉資金等の貸付業務
3. 一般避難所における被災者の生活支援活動
4. 被災した福祉施設・事業所に対する応援職員の派遣支援
5. 生活支援相談員等による生活再建支援活動
6. その他（ _____ ）

問2 貴協議会では、平常時において、災害発生時における要配慮者支援等福祉支援のあり方について検討する際の体制について、最も近いものを教えてください。（該当する番号を一つだけお選びください。）

1. 体制が構築できており、十分機能している
2. 体制は構築しているが、機能は不十分である
3. 体制はこれから構築する予定である
4. 体制の構築の予定はない
5. その他（ _____ ）
6. 決まっていない

問3 貴協議会では、平常時において、管内の市区町村行政との連携体制について、最も近いものを教えてください。（該当する番号を一つだけお選びください。）

1. 防災担当部局、保健・医療・福祉担当部局との連携体制が構築できており、十分機能している
2. 福祉担当部局との連携体制が構築できており、十分機能している
3. 連携体制は構築しているが、機能は不十分である
4. 連携体制はこれから構築する予定である
5. 連携体制の構築の予定はない
6. その他（ _____ ）
7. 決まっていない

問4 貴協議会では、平常時において、地域の住民自治組織との連携体制について、最も近いものを教えてください。(該当する番号を一つだけお選びください。)

1. 連携体制が構築できており、十分機能している
2. 連携体制は構築しているが、機能は不十分である
3. 連携体制はこれから構築する予定である
4. 連携体制の構築の予定はない
5. その他 ()
6. 決まっていない

問5 貴協議会では、平常時において、地域の社会福祉施設等福祉関係者との連携体制について、最も近いものを教えてください。(該当する番号を一つだけお選びください。)

1. 連携体制が構築できており、十分機能している
2. 連携体制は構築しているが、機能は不十分である
3. 連携体制はこれから構築する予定である
4. 連携体制の構築の予定はない
5. その他 ()
6. 決まっていない

問6 貴協議会管内の地域住民や社会福祉施設等における一般避難所及び福祉避難所の所在や機能の認知度について、最も近いものを教えてください。(該当する番号を一つだけお選びください。)

1. 一般避難所、福祉避難所とも十分に知っている
2. 一般避難所、福祉避難所とも知っている
3. 一般避難所、福祉避難所とも知られていない
4. 一般避難所については知られているが、福祉避難所については知られていない
5. その他 ()

3. 災害時における外部支援の受け入れ等について教えてください。

問7 貴協議会における、災害時の外部支援の受け入れについて教えてください。(該当する番号を一つだけお選びください。)

1. 積極的に受け入れる
2. 必要に応じて支援を受け入れる
3. 受け入れについて検討中である
4. 受け入れない
5. その他 ()
6. 分からない

問8 問7で選ばれた回答の理由を教えてください。(自由記述)

問9 貴協議会における、どのタイミングでどのような支援を受け入れるかという体制を整理した受援計画について教えてください。(該当する番号を一つだけお選びください。)

1. 受援計画がある
2. 受援計画を策定中である
3. 受援計画はない
4. その他 ()
5. 分からない

問10 災害時における外部支援の一つに、災害派遣福祉チーム（以下「DWAT」という）がありますが、そのDWATについて最も近いものを教えてください。（該当する番号を一つだけお選びください。）

1. よく知っており、活動内容や役割まで十分理解している
2. 名前や活動内容は知っている
3. 名前を聞いたことはある
4. この調査で初めて知った
5. その他（ ）

問11 貴協議会の属している都道府県は、DWATを構築していますか。（該当する番号を一つだけお選びください。）

1. 構築している
2. 構築していない
3. 構築する予定・準備中である
4. 知らない
5. その他（ ）

問12 貴協議会における、災害時のDWATとの連携について教えてください。（該当する番号を一つだけお選びください。）

1. 積極的に連携をしていく（連携をしたことがある）
2. 必要に応じて連携をする
3. 連携について検討中である
4. 連携はしない
5. その他（ ）
6. 分からない

問13 災害時における被災者に対する支援活動について、「市区町村行政が対応すべき項目」、「市区町村社会福祉協議会が対応すべき項目」、「DWATに依頼したい項目」、「DWAT以外の外部支援に依頼したい項目」のいずれかを選び、それぞれ該当する各欄に○を記入してください。

支援項目	行政が 対応	社協が 対応	DWATへ 依頼	その他外 部支援
1. 避難所における相談支援対応				
2. 避難所内の環境整備				
3. 都道府県災害対策本部への対応・連絡調整				
4. 避難所内における各種支援者との連絡調整				
5. 被災市区町村災害対策本部への対応・連絡調整				
6. 一般避難所管理者への対応・連絡調整				
7. 各種支援者における情報共有等の会議の場の設定				
8. 被災市区町村における社会福祉施設との連携・協働				
9. 避難所の運営サイクルの確立				
10. 災害時要配慮者へのスクリーニング				
11. 災害時要配慮者へのアセスメント				
12. 災害時要配慮者のケース会議				
13. 情報の収集・管理・共有				
14. 災害時要配慮者の服薬管理				
15. 災害時要配慮者の食事・トイレ・入浴介助				

16. 生活不活発病の予防				
17. 食料・物資の確保・管理				
18. トイレの環境改善・管理				
19. 衛生的な環境の維持				
20. 避難者の健康管理				
21. 寝床の改善				
22. 衣類の確保・管理				
23. 入浴の確保・管理				
24. 高齢者の生活支援全般				
25. 障がい者の生活支援全般				
26. 子どもへの支援				
27. 母子・乳児への支援				
28. 外国人への対応				
29. 防犯対策				
30. ペット対応				
31. ボランティアの受け入れ				
32. 車中泊避難者への対応				
33. 避難所に来られない・来ない在宅被災者への対応				
34. 避難所から在宅生活、仮設住宅生活への移行支援				
35. トラブル対応・苦情対応				
36. 避難所における夜間対応				
37. その他 ()				

問14 貴協議会では、DWA T等外部支援が支援活動を切り上げる際の引継ぎ（撤退後の対応）に関して、どこの部署・団体がどの役割を担うかなどの体制整備について教えてください。（該当する番号を一つだけお選びください。）

1. 役割分担等体制は構築できている
2. 役割分担等の体制について検討している（検討を始める）
3. 検討していない（検討の予定はない）
4. その他 ()
5. 分からない

問15 問14で、1または2を選択した方がお答えください。具体的な役割分担、その担当部局等について教えてください。（自由記述）

4. 災害対策への取り組み状況等について教えてください。

問16 貴協議会では、災害時対応に関する市区町村行政との連携体制について、最も近いものを教えてください。(該当する番号を一つだけお選びください。)

1. しっかりと連携できている。
2. 少しは連携している。
3. 連携を取るべく準備中である。
4. 連携できていない。
5. その他 ()
6. 分からない

問17 貴協議会における、市区町村行政との連携体制の構築・強化において課題と考えることを教えてください。(自由記述)

問18 地域包括ケアシステムや包括的支援体制の構築に際しては、災害時においても住民の生命や財産を守ることにとどまらず、被災者の尊厳を保障することが求められますが、災害時を想定した対応について教えてください。(該当する番号を一つだけお選びください。)

1. 平常時から、福祉サービス利用者を含めて地域住民の状況を把握しており、災害時に必要な支援を展開できるよう関係機関と調整している
2. 福祉サービス利用者を含めて地域住民の状況を把握しているが、災害時に必要な支援のあり方についてはこれから関係機関と調整していく予定である
3. これから福祉サービス利用者を含めて地域住民の状況把握を行い、災害時に必要な支援を展開できるよう関係機関と調整を進めていく予定である
4. 福祉サービス利用者を含めて地域住民の状況を把握は今後において行う予定であるが、災害時に必要な支援については検討をする予定はない。
5. 福祉サービス利用者を含めて地域住民の状況を把握や、災害時に必要な支援を展開できるよう関係機関との調整は行う予定はない
6. 分からない

問19 貴協議会における、都道府県行政や都道府県社会福祉協議会主催の防災セミナーや研修会への参加について教えてください。(該当する番号を一つだけお選びください。)

1. 積極的に参加し、スキルアップを図っている。
2. 時々、参加している程度。
3. ほとんど参加していない。
4. その他 ()

問20 災害対策について、貴協議会と都道府県社会福祉協議会との連携のあり方や具体的な取り組みについて教えてください。(自由記述)

問2 1 災害対策について、貴協議会と市区町村行政との連携のあり方や具体的な取り組みについて教えてください。(自由記述)

問2 2 新型コロナウイルス感染症や今後において新たな感染症が発生することが想定されますが、感染発症時におけるDWA T等外部からの支援活動の受入れについて教えてください。(該当する番号を一つだけお選びください。)

1. 支援活動は一切受け入れない
2. 必要な予防対策を講じることで、全面的に支援活動を受け入れる
3. 必要な予防対策を講じつつ、専門的な支援活動に限って受け入れる
4. 検討中である
5. その他 ()
6. 分からない

5. 災害対策に関すること、DWA Tに関することなどご意見をお願いします。

問2 3 災害時における支援体制の構築について、お考えやご意見がありましたらお書きください。

～質問は以上です。お忙しところ、ご協力ありがとうございました。～

12月18日までに同封の返信用封筒にてご返信いただきますよう、よろしくお願いいたします。

<通信欄> ※事務局への質問や要望等がありましたらお願いします。

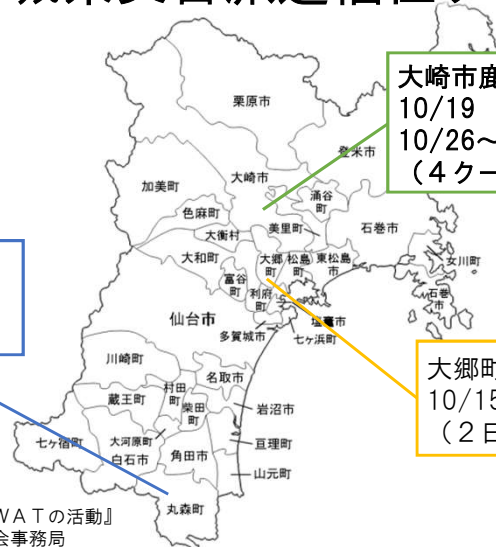
「DWA Tとしての活動から 得た気づきと必要性」

～令和元年東日本台風（台風19号）
大崎市 旧鹿島台第二小学校避難所の活動から～

一般社団法人 宮城県社会福祉士会
理事、地域福祉・災害対策委員長 西澤 英之
(宮城県災害派遣福祉チーム員)

発災から指定避難所での支援開始まで

令和元年東日本台風（台風19号）における 宮城県災害派遣福祉チームの活動



丸森町・角田市
10/15~16
(2日間)

大崎市鹿島台
10/19
10/26~11/11
(4クール 17日間)

大郷町
10/15~16
(2日間)

スライド提供：
『令和元年台風19号水害における宮城DWA Tの活動』
宮城県災害福祉広域支援ネットワーク協議会事務局
社会福祉法人宮城県社会福祉協議会 松岡 学 より一部改変

Copyright © 旅行のとも、ZenTech

令和元年東日本台風における宮城県の被害（1）

▶ 人的被害

- ・ 死者 **20** 人（うち災害関連死 **1** 人） ・ 行方不明者 **2** 人
- ・ 重傷 **8** 人 ・ 軽傷 **35** 人

▶ 住家被害

- ・ 全壊 **327** 棟 ・ 半壊 **3,224** 棟 ・ 一部損壊 **2,522** 棟
- ・ 床上浸水 **1,886** 棟 ・ 床下浸水 **11,818** 棟

▶ 非住家被害

- ・ 公共建物 **17** 棟 ・ その他 **77** 棟

（宮城県HP 令和2年10月9日 公表資料より）

スライド提供：『令和元年台風19号水害における宮城DWA Tの活動』より
宮城県災害福祉広域支援ネットワーク協議会事務局 社会福祉法人宮城県社会福祉協議会 松岡 学 より一部改変

令和元年東日本台風における宮城県の被害（2）

▶ 避難所開設状況

- ・ 令和元年10月13日8時
33市町村にて499ヶ所開設（3,456世帯 10,104人が避難）
- ・ 令和元年10月14日11時
13市町にて66ヶ所開設（213世帯 1,546人が避難）
- ・ 令和元年10月25日13時
4市町にて22ヶ所開設（8,152世帯 615人が避難）

令和元年12月29日（日）丸森町内4か所の避難所の閉設により
県内すべての避難所が閉設となる。

（第2・4回宮城県災害対策本部会議資料，10月25日記者発表資料より）

スライド提供：『令和元年台風19号水害における宮城DWA Tの活動』より

宮城県災害福祉広域支援ネットワーク協議会事務局 社会福祉法人宮城県社会福祉協議会 松岡 学 より一部改変

▶ 宮城県災害派遣福祉チームの活動状況（1）

日	月	火	水	木	金	土	
						10/12 台風19号宮城県上陸 宮城県災害対策本部	
13	14	15	16	17	18	19	
宮城県社会福祉協議会災害対策本部発足		丸森町・角田市、大郷町へ初動派遣（2チーム）				大崎市へ初動派遣	
20	21	22	23	24	25	26	
						大崎市鹿島台 第1クール	
27	28	29	30	31	11/1	2	
第1クール			第2クール				
3	4	5	6	7	8	9	
第2クール		第3クール				第4クール	
10	11	12	13	14	15	16	
第4クール		スライド提供：『令和元年台風19号水害における宮城DWA Tの活動』より 宮城県災害福祉広域支援ネットワーク協議会事務局 社会福祉法人宮城県社会福祉協議会 松岡 学 より一部改変					

▶宮城県災害派遣福祉チームの活動状況（2）

所属	職種	10/15	10/16	10/17	10/18	10/19	10/20	10/21	10/22	10/23	10/24	10/25	10/26	10/27	10/28	10/29	10/30	10/31	11/1	11/2	11/3	11/4	11/5	11/6	11/7	11/8	11/9	11/10	11/11
A 社会福祉法人		大郷町																											
介護福祉士会	介護福祉士												大崎市	大崎市															
	介護福祉士		大郷町																										
	介護福祉士					大崎市																							
社会福祉士会	社会福祉士	丸森町	丸森町												大崎市	大崎市	大崎市				大崎市	大崎市							
	社会福祉士																					大崎市	大崎市	大崎市					
	社会福祉士																						大崎市	大崎市	大崎市				
	社会福祉士																								大崎市	大崎市	大崎市	大崎市	
B 社会福祉法人	ホームヘルパー	丸森町																											
C 社会福祉法人	介護支援専門員											大崎市	大崎市	大崎市															
D 医療法人	社会福祉士											大崎市	大崎市																
	社会福祉士																									大崎市	大崎市	大崎市	大崎市
E 社会福祉協議会	社会福祉士											大崎市	大崎市																
	社会福祉士																												
	社会福祉士																												
	介護支援専門員																												
F 社会福祉協議会	社会福祉士																												
	介護福祉士																												
宮城県社会福祉協議会	社会福祉士	大郷町	大郷町																										
	社会福祉士	丸森町	丸森町										大崎市	大崎市	大崎市	大崎市	大崎市												
	社会福祉士					大崎市																							
	社会福祉士												大崎市	大崎市	大崎市	大崎市	大崎市												
保育士																												大崎市	大崎市

スライド提供：『令和元年台風19号水害における宮城DWA Tの活動』より

宮城県災害福祉広域支援ネットワーク協議会事務局 社会福祉法人宮城県社会福祉協議会 松岡 学 より一部改変

大崎市での活動 ～旧鹿島台第二小学校避難所～

10月22日（火）大崎市鹿島台の被害状況も大きく

大崎市社会福祉協議会に仲介依頼し、旧鹿島台第二小学校避難所担当（大崎市鹿島台総合支所課長）と避難所の状況を視察（東北福祉大学 都築教授、宮城県社会福祉士会 西澤）。

避難者**200**名弱、高齢者約**3**割の状況であり、福祉チームによる支援活動開始の必要性を共有し、災害対策本部との調整を依頼してもらう形となった。

出陣式

- ・宮城県より派遣について説明
- ・宮城県の要請に基づく公的な活動として開始



直前オリエンテーション



- ・活動時間の確認
- ・避難所状況の確認
- ・避難所周辺の状況
- ・要援護者の状況
- ・当面の活動ミッションの確認
- ・福祉チームとしての立ち位置の確認 など

スライド提供：『令和元年台風19号水害における宮城DWA Tの活動』
より
宮城県災害福祉広域支援ネットワーク協議会事務局
社会福祉法人宮城県社会福祉協議会 松岡 学 より一部改変

災害派遣福祉チームの活動

大崎市鹿島台旧鹿島台第二小学校避難所



避難所内の様子

避難所開設から15日目の10月26日（土）より旧鹿島台第二小学校避難所でのチーム活動支援開始となり、10月25日（金）には出発式とその後の出発時オリエンテーションに参加した。

活動時の避難所及び復旧・復興に向けた状況

～支援活動開始時点での旧鹿島台第二小学校避難所の状況～

- ・ 開設から丁度2週間が経過。
- ・ 住民の組織化がまだない。→最終的に組織化はなかった
- ・ 要介護者などは市内の福祉避難所に搬送されているものの、認知症高齢者と思われる方で、トイレ以外で尿失禁や徘徊（道迷い）行為と思われる様子が見られているといった情報。
- ・ 日中は家屋の片付けや仕事で不在者が多い。
- ・ 他県より派遣されている保健師1名が泊まり込みで避難者の血圧測定、トイレ掃除など多くの役割を担っていた。
- ・ 水、電気のライフラインも確保されている事もわかった。

個別支援としてのDWA T活動

主な支援活動

対象者	主なニーズ	主な対応、反応
A (高齢女性)	<ul style="list-style-type: none"> ・持病の自己免疫疾患の治療のための内服及び通院が2週間途切れていた。 ・家族も避難しているが、日中仕事があり夜帰ってくることもあり、頼めず気兼ねしていた。 ・水分を摂りすぎて排尿が頻回になる事を懸念し水分を少し控えている。 	健康管理の観点から受診につなげる必要性が高いと判断され本人に確認後、内服対応について看護師チームにつなぎ、夕食時に戻ってくる家族に伝え、受診につながる段取りを支援してもらった。
B (高齢女性) の家族より	自宅には戻れずにアパートに住む事となったが、日中家族が不在になり、デイサービスなどの利用を本人は望んでいないこともあり、日中だけまた避難所に戻り交流をさせたい。	避難所運営側に確認し、滞在は了承を得ているが、あくまでもこれは一時の対応であり、やはり、新たな居住環境においての新たな日中の過ごし方について考えていく必要があるだろうと思われ、本人と家族にアドバイス及び地域包括支援センターの情報提供をしている。
C (高齢男性)	・夜間、トイレまでの道が暗く、足元が見えづらく、避難所内を歩いているうちに失禁してしまった。認知症ではないか。	動線に蛍光テープを貼った事で、自分でトイレに行けるようになり、認知症によるものではないこともわかった。

対象者	主なニーズ	主な対応、反応
<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児 ・未就学児 ・就学児 ・保護者 ・中高生 	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの遊ぶ場や乳幼児の夜泣きに対応するスペースがない。 ・夕方から下校してきた小学生がおり、時間を持て余している。 ・避難所における子どもが遊び、活動ができる空間が必要 ・夜、避難所内で消灯に伴い、勉強するための空間が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・廃校舎の一室を借り「プレイルーム」を作成。 ・小学生の保護者より、「子どもが避難所に来てからずっと朝食、夕食を二口ほどしか食べずに心配していたが、昨日から夕食をしっかり食べるようになった。放課後にプレイルームで思いっきり遊んでいるからだと思う」といった声が聞かれ、プレイルームの有用性や効果が示されたと考えられた。 ・プレイルーム内の黒板に子供の字で「プレイルームを作ってくれてありがとうございます」、保護者より「プレイルームを作って頂きありがとうございます。おもいっきり遊べて忘れられない思い出になったと思います。保護者より。」といった書き込みがあり、このプレイルームが子どもたちやその親にとって有用であることの生の声が聞かれたことは良かった。 ・図書室の一角を勉強に集中できるスペースを創出

談話スペースを活用した ミニサロン（なんでも相談）の様子



夕方からは、片付け作業や仕事を終えた男性たちが多く集い、
コーヒーを飲んだり、語らいの場に☕

集って、しゃべって、元気に介護予防

地元の病院から派遣された
理学療法士による
「百歳体操」の様子



慣れ親しんでいるDVDに
よる百歳体操で参加しやす
く

環境整備を通じたDWA T活動



段ボールベッドと補修作業風景



こんなことも・・・
危険な配線の整理（住環境整備の視点）
配線を整理して、だれでも安全に移動が可能に



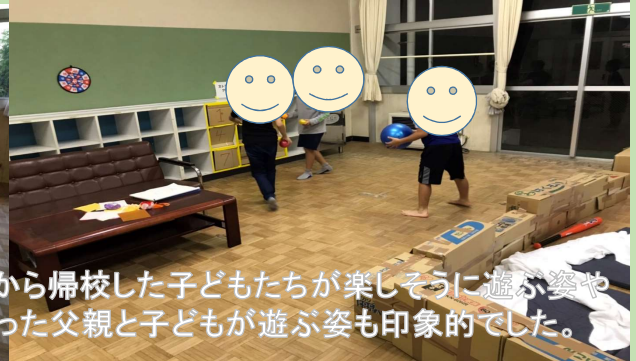
キッズフレイルームの作成

子どもが思いきり遊べる場の確保

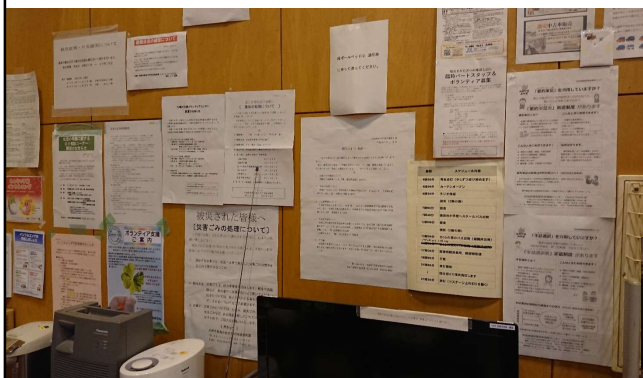
シーツの下には安全のため学校のマットを敷く。



夕方、学校から帰校した子どもたちが楽しそうに遊ぶ姿や
仕事から帰った父親と子どもが遊ぶ姿も印象的でした。



乱雑に貼られたお知らせの掲示



分野別に見やすいように掲示 ✨



～その他の活動～

- ・テント, 段ボールベッドの撤収等
退去者居住スペースの整備
- ・昼食, 夕食等弁当の配布フォロー
- ・勉強スペースの整備 など

福祉チームの紹介チラシ

岡山県災害派遣福祉チーム
のものを参考に作成

<宮城県災害派遣福祉チーム(DWAT)の紹介>

○災害派遣福祉チーム(DWAT)とは
私たちは、福祉の資格をもった関係者が集まった支援チームです。

普段は特別養護老人ホームや障害者支援施設、社会福祉協議会等で働いています。今回は大崎市の要請を受けて、派遣されました。ほかの専門職チームと連携しながら、支援を行っています。

○活動内容

- ・高齢の方や障がいのある方、配慮を必要とする方への避難所における生活支援
- ・アセスメント調査の実施、見守り・声掛け
- ・なんでも相談コーナーを通じたニーズの把握と相談対応
- ・つどいの場(ふれあいサロン)の提供

○活動時間

9:00~18:00

○事務局

社会福祉法人宮城県社会福祉協議会

DWA T と他職種との連携

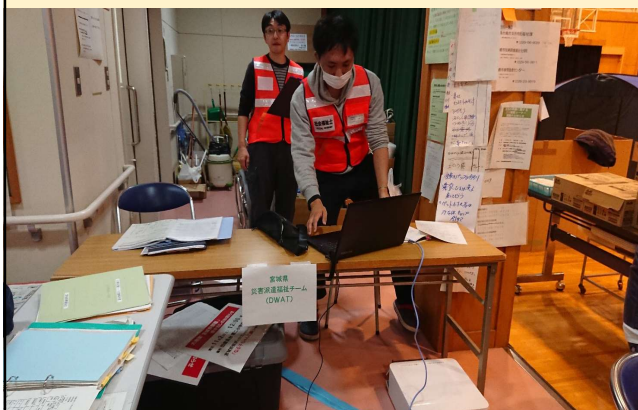
派遣部隊	活動日①	活動日②	活動者	活動内容
第1クール	1日目	10月26日	5名	山下課長と顔合わせ、環境アセスメント、相談ブース開設、マスコミ対応
	2日目	10月27日	4名	環境アセスメント、サロン開設、相談コーナー対応、環境整備 等
	3日目	10月28日	5名	環境アセスメント、保健師チームと情報交換、キッズルーム対応 等
	4日目	10月29日	6名	環境アセスメント、避難所住環境の改善、サロン・相談ブース開設
第2クール	5日目	10月30日	7名	保健師との情報共有、スクリーニング(8件)、サロン・相談ブース開設
	6日目	10月31日	3名	保健師との情報共有、スクリーニング(7件)、健康体操教室参加 等
	7日目	11月1日	2名	看護師との情報共有、避難所内巡回、学習スペース改善、サロン等
	8日目	11月2日	3名	看護師・保健師との環境整備に向けた情報共有、サロン・相談ブース等
第3クール	9日目	11月3日	5名	看護師・保健師との情報共有、チーム引継、環境整備 等
	10日目	11月4日	2名	看護師・保健師との情報共有、サロン・相談ブース開設
	11日目	11月5日	3名	看護師・保健師との情報共有、サロン・相談ブース開設
	12日目	11月6日	2名	看護師・保健師との情報共有、サロン・相談ブース開設、環境整備 等
第4クール	13日目	11月7日	4名	百歳体操対応、県保健師・市職員と情報交換、看護師と情報共有
	14日目	11月8日	2名	県保健師・市職員と情報交換、退去者スペース整備、看護師と情報共有
	15日目	11月9日	2名	県保健師・市職員と情報交換、退去者スペース整備、看護師と情報共有
	16日目	11月10日	3名	県保健師・市職員と情報交換、退去者スペース整備、看護師と情報共有
	17日目	11月11日	2名	プレイルーム撤去、山下課長・地域包括・社協へ引継 等

市保健師、看護師チームとの情報共有・主な役割分担されたこと

1	掲示板や貼り紙の整理(乱雑に貼り紙されており、カテゴリーごとに張り替える) ➡福祉チームにて対応。
2	感染症防止の観点から、うがい手洗い場所の工夫➡看護師チームにて対応。
3	上記に関連してトイレ掃除をシルバーセンター対応以外の日を 看護師チーム 及び 避難所運営者 (行政職員)で担う。
4	公衆衛生の向上に向け、避難所入り口玄関の土汚れが目立っており、靴箱を増設し玄関環境を整える ➡ 福祉チームの役割 。
5	感染症防止(公衆衛生向上)の観点から、食住分離を推進するために食事スペースを拡充させたい。そのために、退去された方のスペースの整理も含めて、避難スペースの間取りの再編を進めていく。※スペースが広がると体育館内で集まっての体操教室が可能になる ➡ 避難所運営者側で避難者へ説明し理解を求めていく 。
6	避難所運営側スペース、看護師チームの作業スペースに福祉チームのスペースを設けてもらう。(協同)
7	今後、毎14:00より大崎市保健師や宮城県保健福祉事務所と看護師チームの情報共有の打ち合わせがあることから、福祉チームも合流し話し合いに参加する。(協同)
8	看護師チームと福祉チームとで把握している避難者情報を共有しやすいよう、福祉チームで把握しているスクリーニング個票を一覧化していく。(協同)

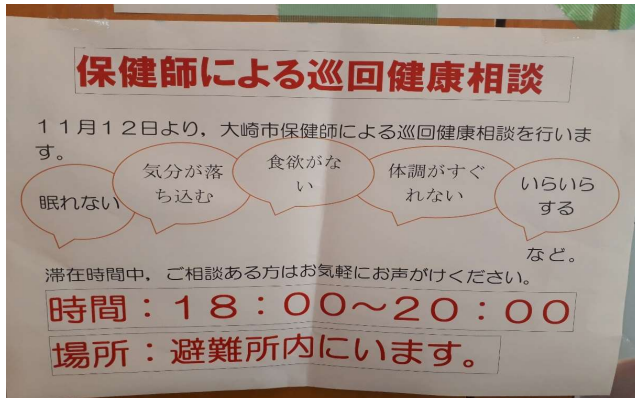
活動拠点と定例ミーティングの開催

念願の活動拠点を避難所内に
作る事ができた
(それまでは離れた旧校舎の図書室だった)



大崎市保健師と災害派遣看護師
チームとの合同打合せの様子
午後に定例化していった

チーム員の引き上げとその後・・・



▶チーム引き上げに当たって・・・
大崎市鹿島台総合支所にて、大崎市鹿島台総合支所課長、大崎市社会福祉協議会、鹿島台地区担当の地域包括支援センター、DWA T、協議会事務局で、チーム引き上げ後に向けた最終ミーティングを実施。

▶地元社協や地域包括支援センターが巡回型支援に入り、見守りが継続されることとなる。

スライド提供：『令和元年台風19号水害における宮城DWA Tの活動』より

宮城県災害福祉広域支援ネットワーク協議会事務局 社会福祉法人宮城県社会福祉協議会 松岡 学 より一部改変

活動を通して気がついたこと...

- ① 災害発生14日後よりチームが指定避難所入りすることとなったが、避難所内の住民組織が特になく、避難所環境整備は支援者による所が大きかった（住民との合意形成での摩擦）。
- ② 日中は高齢者中心で、世帯としても話す機会を持つ事が大切。
- ③ 感染症対策としては、持ち込まない・持ち出さない・広げないが基本。基本対策の徹底。ゾーニングも今後一般化するだろう。
- ④ DWA T等支援チームは、基本的に地元以外の外部から入ってくるため（異物）、感染対策としては、今後の活動に際し事前の検査、継続的な健康管理は必要。
- ⑤ 終わりを見据えた支援を意識し、地域住民や地元の支援機関が主体的に活動できるための側面的、下支え的視点が必要。

DWAT活動の有用性について

①一定期間の連続した活動であること

②福祉職と医療職の視点と支援の範囲

☆保健師及び看護師チームの活動から捉えた視点

(1) 健康管理（個別）の視点

(2) 公衆衛生（環境）の視点

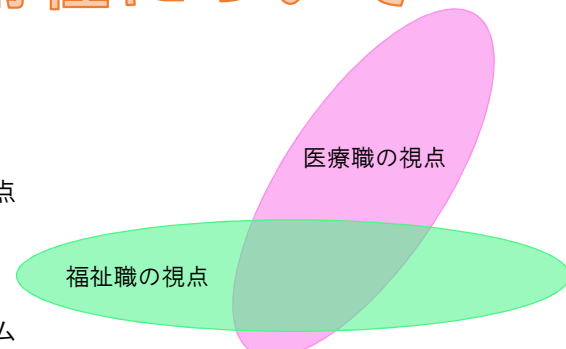
☆福祉チームは相談支援・直接ケアの混成チーム

▶福祉系専門資格として、社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士、介護支援専門員、保育士、社会福祉主事、ホームヘルパーなどが福祉チームを構成しており、視点や役割も様々である。

年齢などに応じた当たり前の生活といった視点で関わる事のできる福祉専門職もまた災害支援にとって有用性のあるものと言える。

日常生活を保障する関わりそのものが権利擁護であるともいえる。

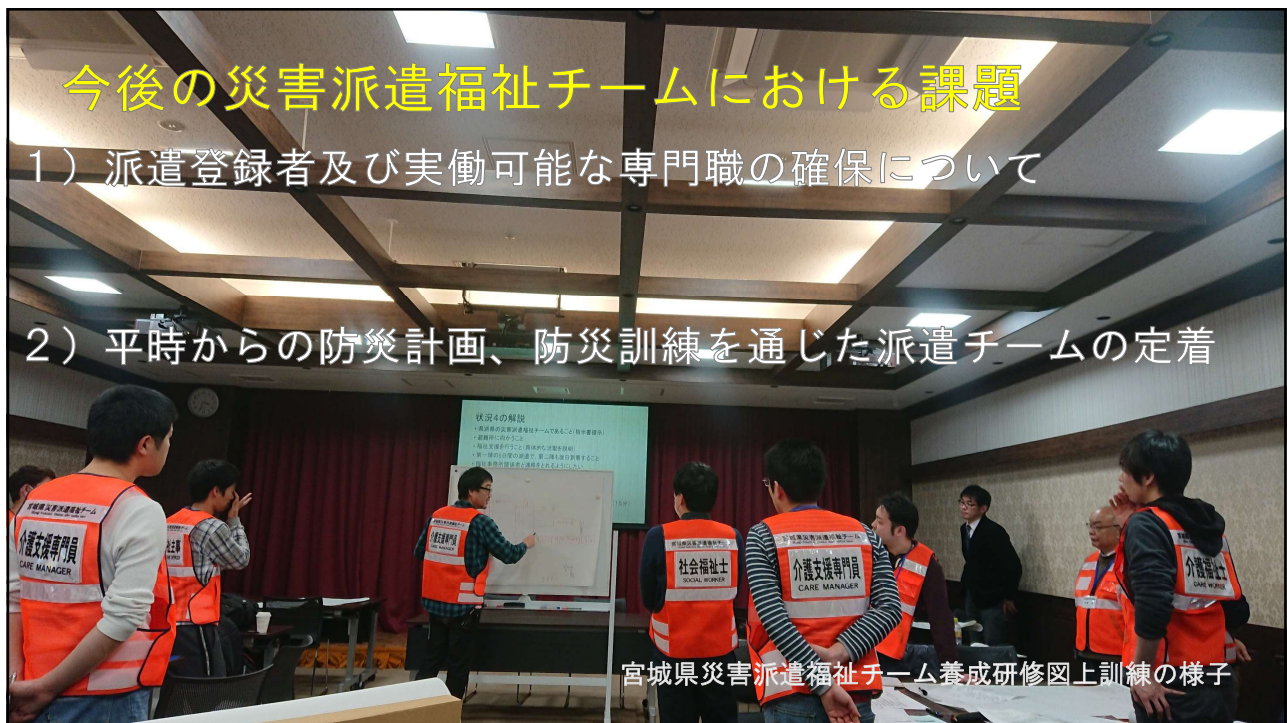
→「日常生活」と「自立支援」に焦点を当てるのは福祉専門職



今後の災害派遣福祉チームにおける課題

1) 派遣登録者及び実働可能な専門職の確保について

2) 平時からの防災計画、防災訓練を通じた派遣チームの定着



宮城県災害派遣福祉チーム養成研修図上訓練の様子

令和元年 東日本台風被害における DWA T活動報告と県事務局の課題

宮城県災害福祉広域支援ネットワーク協議会事務局
社会福祉法人宮城県社会福祉協議会
震災復興・地域福祉部
次長 高橋賢一

1. 災害発生を予測しての活動

これまで

◎地震災害の経験（宮城北部、岩手・みやぎ内陸等）

◎東日本大震災（地震・津波）…災害発生後

隣の県の岩手の岩泉での台風の話聞いていたが…

台風の接近への対応は???

事務局の準備は、「各市町村で避難所が開設し始めた」

12日の午後から・・・（関係者からの助言）

※ケアマネの全国一斉試験日・・・土日ではあったが、県社協の災害対応も少人数だが、スムーズだった。

本県の「災害広域支援ネットワーク協議会」組織での【県・県社協・派遣チーム部会長・広域支援部会長】の4人での協議！

13・14日は被害の状況を、県「災害対策本部」・テレビ・ラジオなどで集め、「プッシュ型で支援する方向」で調整・4者で協議し派遣を決定

- ・自治体からの要請はない⇒DMAT対応で多忙・できない
- ・派遣の実績はないが、とにかく市町村へ訪問する・先遣隊・・・3人（社士・介士の組み合わせ）×2グループ（丸森・大郷）へ

⇒相手側の「行政担当者」へのつなぎの必要性

⇒市は理解が早い・町レベルは、県の保健師がバックにいる

⇒打ち合わせだけでは、信用されない。同じ行動をとる。

（2日間以上泊まり込んでの現状把握）

2. 初動対応に関して（丸森町・角田市，大郷町）

	丸森町・角田市	大郷町
10/16	行政の災害対策本部を訪問 災害状況を確認 宮城県災害派遣福祉チームについて説明 職員が出払っており、実態が把握出来ないため、翌日来るように話がある。	県より黒川福祉事務所へ連絡 チーム員到着後、町内2箇所ある避難所を一つに統合する最中のため、翌日にもう一度訪れて欲しいとの話を受ける。
10/17	丸森町保健福祉現場でのDMAT, 保健師の活動が優先であり、福祉チームはしばらく静観することになった課と情報収取・協議。	フラップ2 1 避難所健康福祉課、担当保健師と避難所の状況について情報提供を受ける。 災害派遣福祉チームについて説明する 看護協会と町行政との打ち合わせに同席し、情報収取。
その後	現場での保健師の活動が優先であり、避難所もフラップに統一され、福祉チームは静観となった。	現場でのDMAT,保健師の活動が優先であり、福祉チームはしばらく静観することになった。
事務局の初動体制	◎災害に備えての動き方 ◎協議会内での協議のルール化 ◎先遣の必要性・自治体との連絡調整 ◎先遣・派遣者の活動内容の確認	…すべてにおいて「課題」 今回の経験から…

令和元年東日本台風における宮城県災害派遣福祉チームの活動

丸森町・角田市
10/15~16 (2日間)
DMATが数多くいて、福祉の対応ができないと遠慮された。



大崎市鹿島台
10/19 (避難所調査)
10/26~11/11
(4クール 17日間)

大郷町
10/15~16 (2日間)
避難所の移動・統合にぶつかり、保健師が指導

Copyright © 旅行のとも, ZenTech

○宮城県災害派遣福祉チームの動き○

日	月	火	水	木	金	土
						10/12
						台風19号宮城県上陸
						宮城県災害対策本部
13	14	15	16	17	18	19
宮城県社協災害対策本部発足		丸森町・角田市, 大郷町へ初動派遣 (2チーム)				大崎市へ初動派遣
20	21	22	23	24	25	26
						大崎市鹿島台 第1クール
27	28	29	30	31	11/1	2
第1クール			第2クール			
3	4	5	6	7	8	9
第2クール	第3クール			第4クール		
10	11	12	13	14	15	16
第4クール						

所属	職種	10/15	10/16	10/17	10/18	10/19	10/20	10/21	10/22	10/23	10/24	10/25	10/26	10/27	10/28	10/29	10/30	10/31	11/1	11/2	11/3	11/4	11/5	11/6	11/7	11/8	11/9	11/10	11/11
東北福祉社会		大塚町																											
介護福祉士会	介護福祉士	大塚町																											
	介護福祉士		大塚町									大崎市	大崎市																
	介護福祉士					大崎市																							
社会福祉士会	社会福祉士	丸森町	丸森町													大崎市	大崎市	大崎市		大崎市	大崎市								
	社会福祉士																					大崎市	大崎市	大崎市					
	社会福祉士																							大崎市	大崎市	大崎市	大崎市		
	社会福祉士																												
大泉会	ホームヘルパー	丸森町																											
大石ヶ原会 福祉の森	介護支援専門員											大崎市	大崎市	大崎市															
	社会福祉士											大崎市	大崎市												大崎市	大崎市	大崎市	大崎市	大崎市
大崎市社会 福祉協議会	社会福祉士											大崎市	大崎市																
	社会福祉士														大崎市	大崎市													
	介護支援専門員																												
浦谷町社会 福祉協議会	社会福祉士																												
	介護福祉士																					大崎市	大崎市	大崎市	大崎市	大崎市			
宮城県社会 福祉協議会	社会福祉士	大塚町	大塚町																										
		丸森町	丸森町										大崎市	大崎市	大崎市	大崎市	大崎市												
						大崎市																							
	保育士																											大崎市	大崎市

第1クール → (10/15 - 10/24)

第2クール → (10/25 - 11/3)

第3クール → (11/4 - 11/11)

第4クール → (11/12 - 11/11)

大崎市鹿島台地区(旧鹿島台第2小学校) 10月14日以降

避難者250名強・介護等の要支援者は、福祉施設へ移送

・ ・ 1週間以上小学校体育館での生活

市行政・支所との協議の上派遣を22日に要請された。

(市役所に詳しい説明をした関係者の存在)

災害が多く発生する地域で、避難に慣れている。

高齢者が多く、日中は高齢者・子どものみ残り、働き手は自宅へ帰る。

自治体の「避難所管理職員2名(日替わり)」「他県から看護協会派遣」(3から4日)、他自治体からの保健師の見守り

⇒ 見守る、申請主義、避難所内自治はなし、ただ避難してる

大崎市鹿島台地区における宮城県 D W A T の活動



出陣式



- 第1陣の派遣調整に関して

【調整時の配慮】

- ◎スキルアップ研修受講済みの方
- ◎年齢・種別・男女比など検討・配慮
- ◎4名で第1クール・5日間(泊まりなし)
- ◎相談支援系の職員を優先せざるおえない

オリエンテーション



宮城県災害福祉広域支援ネットワーク協議会
宮城県災害派遣福祉チーム派遣指示書
「令和元年台風19号による豪雨災害」
令和元年10月25日
宮城県災害福祉広域支援ネットワーク協議会
会長 村井 善浩

- 1 派遣期間：令和元年10月23日（二）から令和元年10月30日（金）まで
- 2 派遣先：大崎市 旧鹿島台第二小学校避難所（宮城県大崎市鹿島台大迫字寺沢40-1）
- 3 行程表

期間	交通手段等	発着の時間等	備考
往路 10/26 (土)	ノート (宮城県社会福祉協議会)	8:30 宮城県社会福祉協議会出発 9:30 現地ミーティング 避難所 相談コーナー開設	
10/27 (日) ~ 10/29 (火)	27日 ノート (宮城県社会福祉協議会) 28日~ アルト (宮城県社会福祉協議会)	9:30~20:30 相談支援 スクリーニング等	
復路 10/30 (水)	アルト (宮城県社会福祉協議会)	午前 第2派遣チームとの引継 午後 事務局報告	

4 主な連絡先 (1) チーム員

氏名	所属法人・種別協	性別	資格など	連絡先
1 ○○ ○○	社会福祉法人○○会	男性	社会福祉士	メール 電話
2 ○○ ○○	社会福祉法人○○会	女性	介護福祉士	メール 電話
3 ○○ ○○	社会福祉法人○○会	男性	精神保健福祉士	メール 電話
4 ○○ ○○	社会福祉法人○○市社会福祉協議会	男性	保育士	メール 電話
5 ○○ ○○	宮城県社会福祉協議会事務局	男性	社会福祉主事	メール 電話

(2) 派遣先情報等（避難所等・災害対策本部）

①大崎市 鹿島台
旧鹿島台第二小学校 宮城県大崎市鹿島台大迫字寺沢40-1

【連絡先】

担当者氏名：

②現地災害対策本部

大崎市 鹿島台総合支所 宮城県大崎市鹿島台平渡字上戸下26番地2

【連絡先】

担当者氏名：課長 ○○ ○○

(3) ネットワーク事務局連絡先

①宮城県災害福祉広域支援ネットワーク事務局(宮城県社協)

TEL: 022-290-1210 FAX: 022-261-9555

E-mail: chiki@miyagi-sfk.net

②県社会福祉課

電話:022-211-2519

6 派遣に伴う持参品等

(1) ビブス (事務局)

(2) デジカメ(事務局)

(3) ノートパソコン(事務局)

(4) プリンター(事務局)

(5) USBフラッシュメモリ(事務局)

(6) その他：免許証、健康保険証、荒天・寒暖に適した衣服等

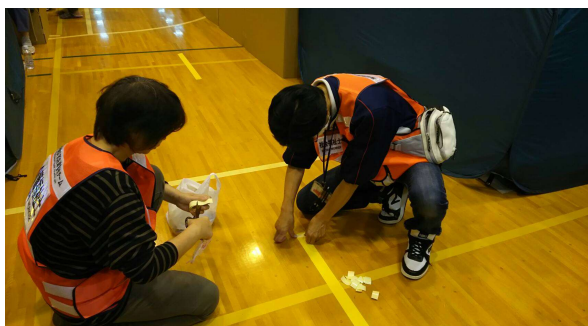
7 現地からの報告手段及び内容

メール、電話又はFAXにより「様式第5号」に記載の内容を事務局（県社協）あて報告願います。

活動1日目（10月26日）

大崎市鹿島台支所にて総合支所長，大崎市民生部長，課長と顔合わせ後，避難所へ。管理者及び保健師から情報提供を受ける。

- ①トイレ清掃，②ゴミ箱設置，③スロープ位置調整，④移動動線の妨げとなる電機配線の改善，⑤子ども用プレイルームの開設，⑥相談ブース開設，⑦避難者が使用している杖の不具合対応，⑧夜間動線の改善対応，⑨マスコミ対応を行った。



蓄光テープで夜間の動線を
分かりやすく！
これで夜間にトイレに行くのも安心



なんでも相談ブースの開設

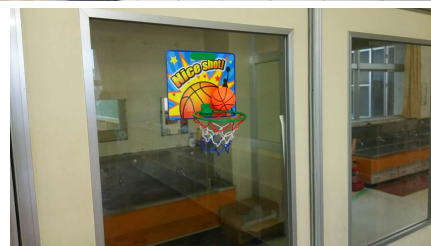
ここでは主に、避難所にお話し相手



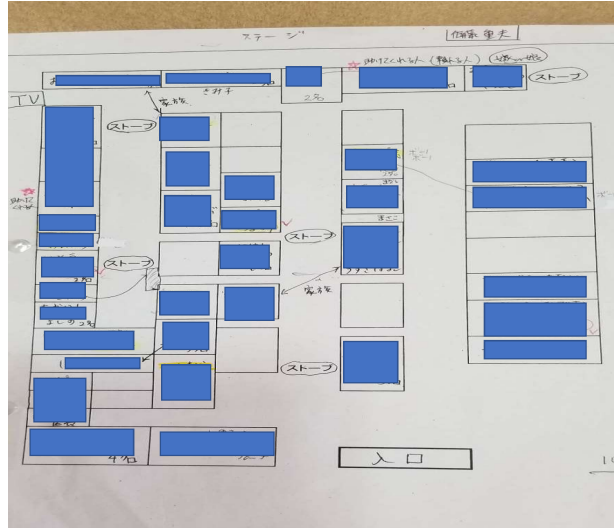
危険な配線の整理

配線を整理して、だれでも安全に移動が可能に

🏀キッズルーム🏀



📎 チーム員作成の避難所マップ



📌 分野ごとによる掲示物の整理



定例ミーティング

宮城県保健師・大崎市保健師，災害派遣看護師と合同で定期的にミーティングを行いました。



住環境の改修・改善



健康体操の様子



他の活動

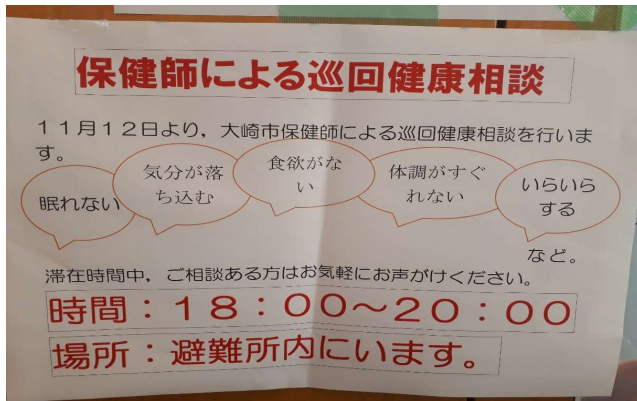
サロン活動
テント、段ボールベッドの撤収等退去者
居住スペースの整備
昼食、夕食等弁当の配布フォロー
勉強スペースの改善

避難所支援のエピソード

独居高齢男性のケース

デイサービス利用の高齢男性の話です。
通所から避難所に戻ってきた際に、デイサービスの送迎を行っている職員から、この男性がいつも同じ服を着て通所しているとの話がチーム員にありました。
他にも衣服は持っていましたが、洗濯出来ないからと言って、洗濯ものをビニール袋に入れたままにしてあるものもありました。
避難所には、洗濯機が設置されており、この男性をチーム員が洗濯場まで案内し、洗濯機の使い方を伝え、ご自身で行えるように促しました。
この男性の様子について、関係者ミーティングで共有。
この男性は、保健師や地域包括でも把握されていた方でした。
ご自身の財産に余裕があることから、後日、有料老人ホームの入居が決まり、避難所を退去することとなりました。

チーム員の引き上げとその後・・・



- チーム引き上げに当たって・・・大崎市鹿島台総合支所にて、大崎市鹿島台総合支所課長、大崎市社会福祉協議会、鹿島台地区担当の地域包括支援センター、DWA T、協議会事務局で、チーム引き上げ後に向けた最終ミーティングを実施。
- 地元社協や包括支援センターが巡回型支援に入り、見守りが継続されることとなる。

活動をバックアップする事務局として 何ができたか？出来なかったか？

(出来たこと)

- ①定例報告の聞き取り (数字的なもの)
- ②次のクールの調整
- ③現地市役所との調整(社協・包括)
- ④マスコミ対応

(できなかったこと)

- ①活動への具体的なアドバイス(事務スペース設定・夜の相談活動)
- ②個別ケースへの助言
- ③男女の比率を考えたチーム員調整
- ④先を見越した現地との打ち合わせ

今後の予測を踏まえ、地元の人材をつなぐこと

⇒最終的には、地元社協・保健師・包括相談員の日々の活動が充実できるタイミングで撤退。

チーム員派遣後の派遣検証会から・・・ ～チーム員の声～

【対応に困ったこと】

○初期

- ・マスコミ対応により、本来の目的とは異なる対応を強いられた。
- ・他の支援チームの拠点が出来ていたため、福祉チームの拠点の確保に時間がかかった。

○中期～後期

- ・避難所の滞在者の情報があいまい。（名前はあるが、滞在しているかわからない。福祉サービス利用の有無。家族の所在など。）←「○○らしい」という表現が多く飛び交っていた。
- ・日中は留守番をしている方が多く、世帯単位で相談対応を行うとすると、夕方夕食以降が効果的となるが、チーム員の活動時間や勤務体制について検証は必要。



チーム員派遣後の派遣検証会から・・・ ～チーム員の声～

【支援の意義】

- ・地元の市民福祉課や地域包括支援センターと連携が取れたことで、DWA T支援終了後も避難所の巡回を包括支援センターや地元社協が継続することになり良かったと感じている。
- ・滞在型、巡回型のDWA Tのやり方もクールごとに臨機応変に変えていくと良いと思った。

【初動の派遣について】

- ・プッシュ型支援の必要は理科出来るものの、早ければいいというものでもない。受け入れ側も状況把握が十分に出来ていな状況であったため、支援の必要性について判断出来かねる状況があった。



DWATが行う支援

- 支援疲れをさせない避難者支援
- やり切れる活動（自分たちが行う活動と地域支援者が行える活動）
- 種別を越えた協働（他団体との連携）

事務局の役割

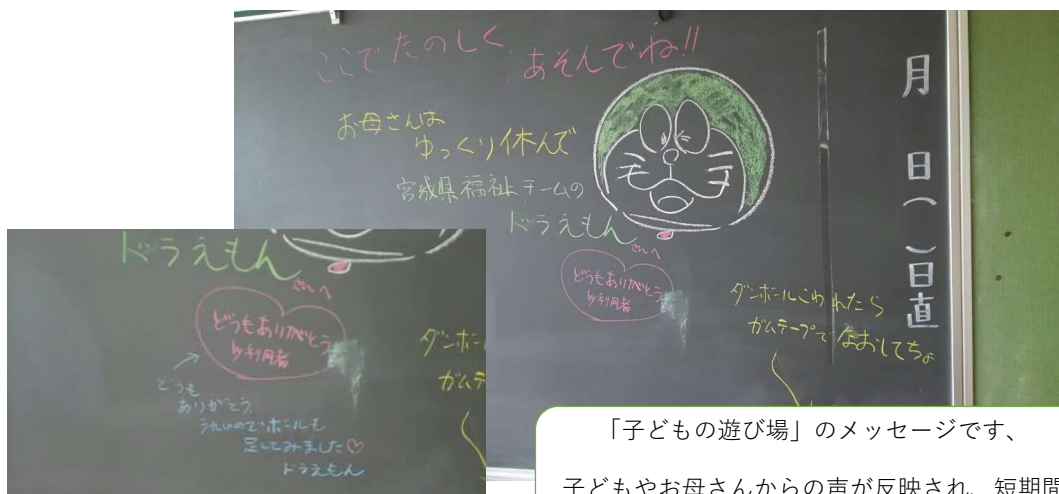
先遣・情報把握・チーム編成・情報提供・引継ぎの内容把握・現地へのアドバイス・社会資源の把握・派遣者からの報告・相談、行政とのつなぎ、報告書のまとめ・派遣元への「安心」連絡等、たくさん考えられるが、

※現状は、県社協の担当も、他の業務を行いながら、災害時のみ緊急に立ち上がる「協議会事務局」である。

平常時にできないことは、緊急時にもできないことから、日々の訓練や、研修等で意識と技術・考え方を鍛えておくこと。

※県社協と県だけでなく、登録者や、協定法人・経営協や老施協等関係者間で「話し合う」「協力し合う」という準備を常にしておくこと

ご清聴ありがとうございました。



コロナ禍における 災害支援のあり方を考える

白濱 龍興

1. 災害について
2. 新型コロナウイルス（COVID-19）について
3. コロナ禍における災害支援

1. 災害について

自然災害	地震、津波、台風、洪水・・・
人為災害	列車事故、飛行機事故、大火事・・・
特殊災害 (テロ含む)	化学剤、 生物剤 、放射能、爆発事故

新興感染症の「新型コロナウイルス感染症」の対処
や対策は生物剤（バイオテロ）対処と相似である

検知（診断）、除染（消毒）、防護、そしてワクチン

2020年

COVID-19

2月 ダイヤモンド・プリンセス号

7月 九州豪雨 (鹿児島・熊本・北部九州)

8月 記録的豪雨 (沖縄、三宅島など)

● 震度5以上の地震6回 (最大5強が1回)

2021年

2月 福島県沖地震 (マグニチュード 7.3)

足利山火事

3月 宮城県沖地震 (マグニチュード 7.2) 震度5強

● 震度3～4の地震が多発

災害対処

- ・ ハザードマップ
- ・ 避難所指定
- ・ 防災教育
- ・ 防災計画
- ・ 自主防災組織
- ・ 防災訓練
- ・ 備蓄
- ・ 耐震建築



2. 新型コロナウイルス（COCID-19）について

コロナウイルス感染症

- 日常的にみられる風邪の約20%

- SARS（重症急性呼吸器症候群） 2002

中国広東省→台湾、香港、ベトナム…30か国・地域
宿主：コモリ

台湾、香港はこの時の経験が
COCID-19に対して役に立った

- MERS（中東呼吸器症候群） 2012、2015

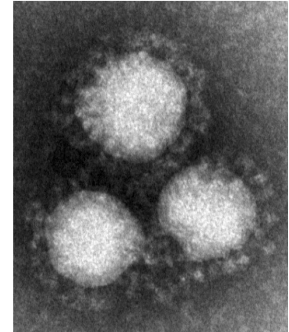
サウジアラビア、韓国
宿主：ヒトコブラクダ

韓国はこの時の経験が
COCID-19に対して役に立った

新型コロナウイルス感染症

- 「コロナウイルス」が変異したもの
- 接触感染・飛沫感染 → 人・人感染
- WHOが「**COVID-19**」と命名した
- パンデミック（世界的大流行）
- 新しく変異株が出現した

イギリス株、南アフリカ株、ブラジル株、米国株、フィリピン株など



国立感染症研究所のホームページより

新型コロナウイルス感染症

症 状

味覚異常、嗅覚異常

発熱

呼吸器症状（咽頭痛、咳、呼吸困難、痰・・・）

倦怠感、筋肉痛

消化器症状（下痢、食欲不振）など

※ 高齢者、基礎疾患のある人は重症化しやすい

※ 治癒後も後遺症が残る

新型コロナウイルス感染症

診 断

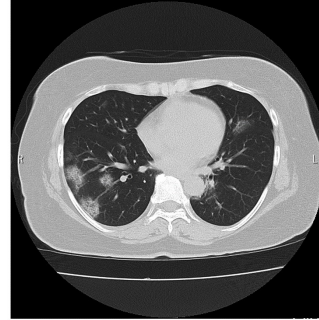
抗原検査

PCR検査

抗体検査

肺CT検査

オキシメーター（酸素飽和度メーター）



治療とワクチン

レムデシビル（点滴）
エボラ出血熱の治療薬（厚労省認可 中等症以上）

アビガン（抗ウイルス剤）

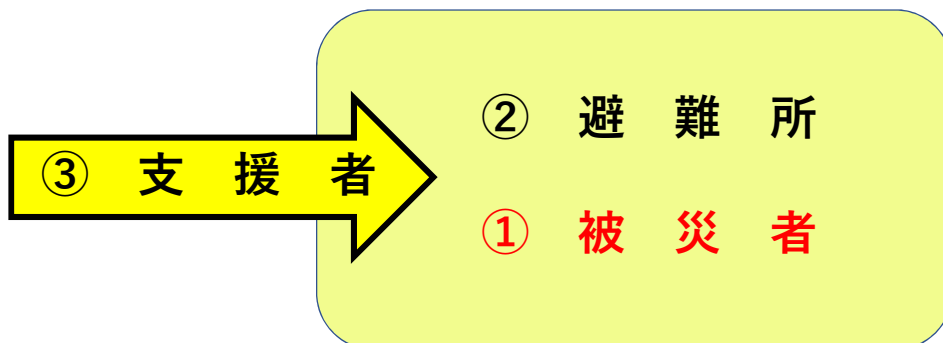
ステロイド剤（重症例）

人工呼吸器
ECMO（体外式膜人工肺）

ワクチン

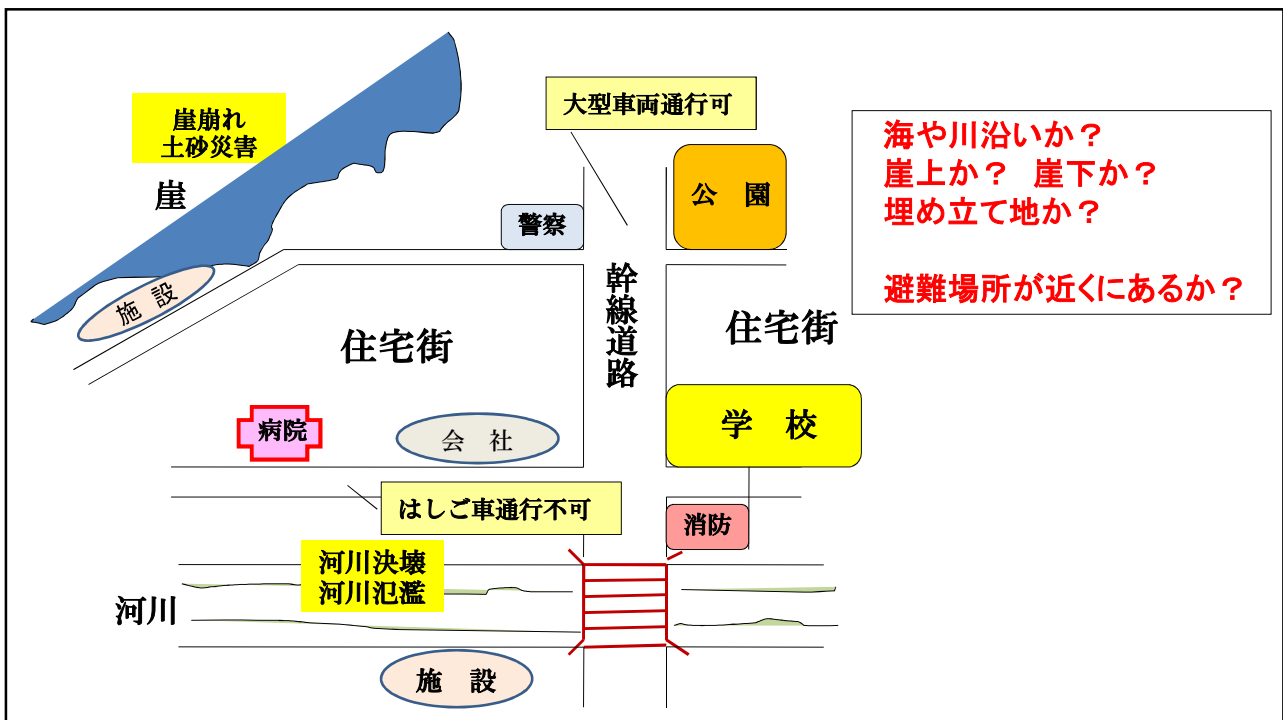
重症例	大学病院
中等症例	国公立病院（国・県・市立病院等）
軽症例、無症状例	自宅、施設、ホテルなど
治癒例	後方支援病院（民間病院など）

3. コロナ禍における災害支援について



私達は

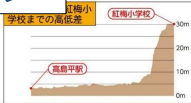
- 自宅、施設、会社などは、平素から立地環境やハザードマップを把握しておくべき
- 避難所になりそうな場所（学校、公民館、厚生センター、福祉避難所など）の把握を



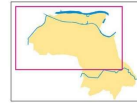
東京都板橋区ハザードマップ

板橋区ハザードマップ
荒川氾濫危険区
 Flood Hazard Map
 (Flood of Arakawa River)

※下記の区域は早期立ち退き避難が必要です。
 家庭用機等冠水想定区域(冠水高)は想定水位により、標準的な建築物の被害をもたらしやすいため指定されています。



荒川流域で最大規模の降雨(3日間で総雨量632mm)があった場合に想定される浸水状況です。
 ※この地図は国土交通省が公表(平成28年5月30日)した想定に基づくものです。実際の浸水状況とは異なる場合があります。



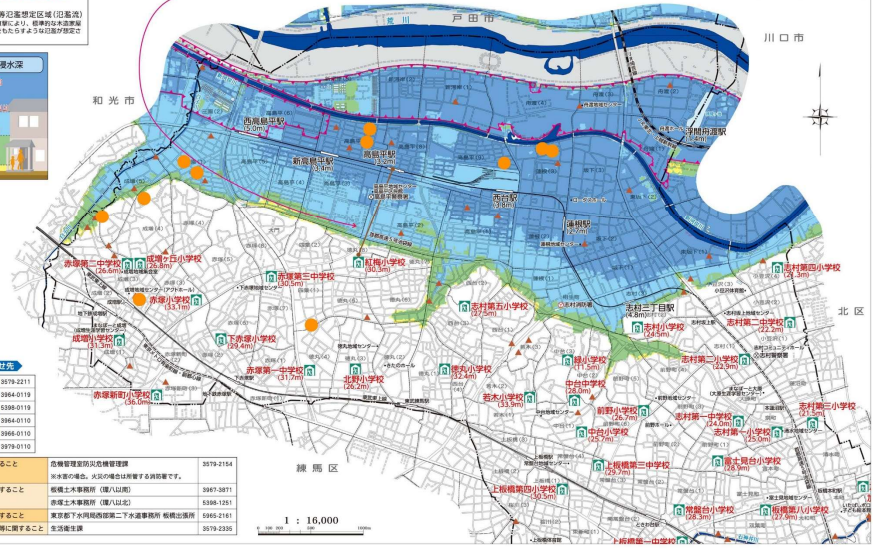
凡例 Legend

- 避難所 Education Shelter
- 区庁舎 City Office
- 駅名駅舎 Station
- 消防署 Fire Station
- 土砂災害警戒区域 Sanding Base
- 標高 Height above Mean Sea Level

水害時の問い合わせ先

危機対応センター	3579-2211
危機対応室	3564-0119
消防課	5358-0119
危機管理課	3564-0110
志村警察署	3566-0110
高島平警察署	3579-0110

り浸水時の対応に関すること	危機管理課防災危機管理課	3579-2154
土のり、雨水ますに関すること	雨水等の場合、水災の場合は所管する課に連絡してください。	3567-3871
	板橋土木事務所(管八区)	5358-1267
	東京都土木事務所(管八区)	5358-1267
下水、マンホールに関すること	東京都下水道局西區第二下水道事務所 危機対応係	5365-2161
被災支援等の対応方法等に関すること	生活衛生課	3579-2335



① 被災者

地震などの自然災害は突然発生します。予測が出来ない。

これに対して、台風、大洪水、ゲリラ豪雨などは、**天気予報や気象庁の発表**等で事前に知ることが出来る。

避難するタイミングが大事である。

台風、大洪水、ゲリラ豪雨

運用される警戒レベル

	レベル分けされた主な情報	住民がとるべき行動
警戒レベル 1	早期注意情報	災害への心構えを高める
警戒レベル 2	洪水注意報、大雨注意報	避難に備え、行動を確認する
警戒レベル 3	洪水注意報、大雨警報、 氾濫警戒情報 避難準備、 高齢者など避難開始	高齢者らは避難
警戒レベル 4	避難勧告、避難指示、 土砂災害警戒情報、 氾濫危険情報	全員避難
警戒レベル 5	災害発生情報、 氾濫危険情報	災害が発生、命を守るための 最善の行動を

低

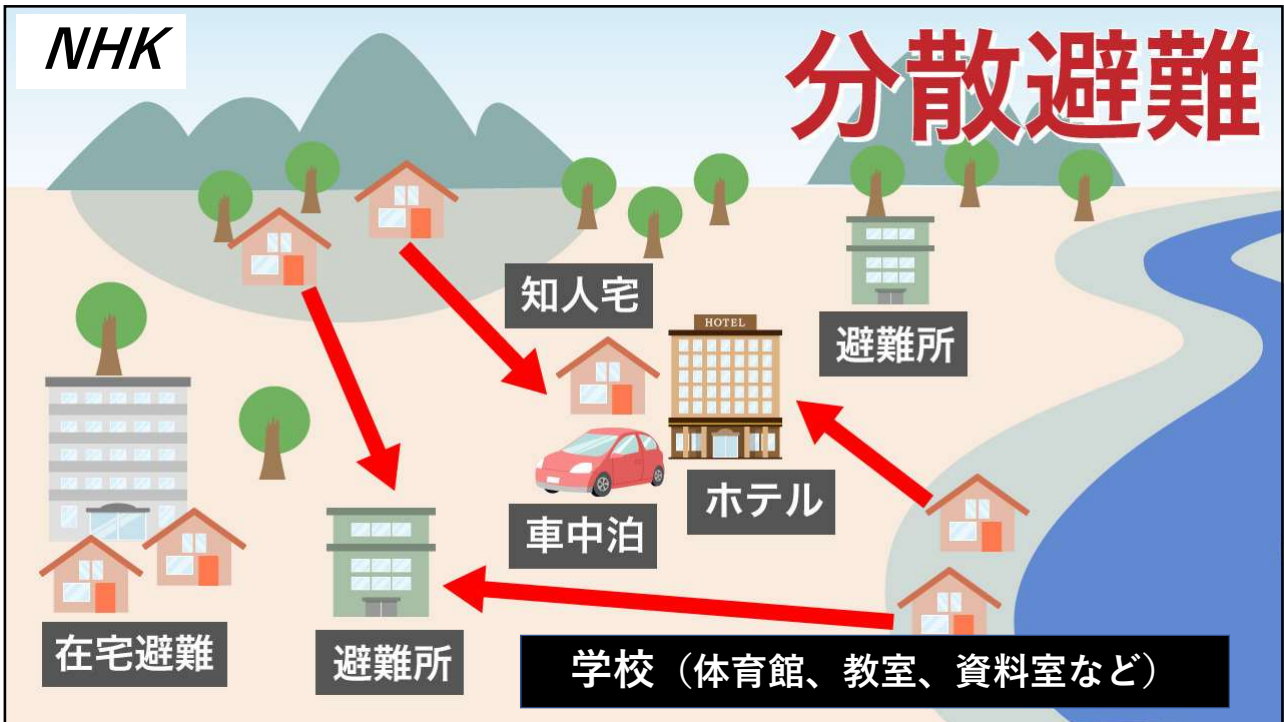
危険度

高

被災者は何を持っていったら？

- 飲料水
水、自分の好きな飲み物（缶コーヒー、野菜ジュースなど）も
※ 赤ちゃんのいる場合は、ミルクも
- 食べ物
自分の好きな食べ物（缶詰類、インスタント類など）も
- 衣類など（タオル、ティッシュ、防寒具・・・）

- 携帯電話、ラジオ（乾電池も）、懐中電灯など
- 現金
- 保険証
服用中の薬
お薬手帳など
- 種々の防災グッズなど



② 避難所



デイルームを福祉避難所に

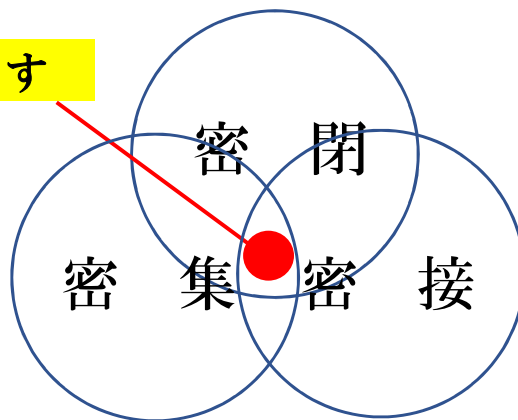


新潟県中越沖地震 2007

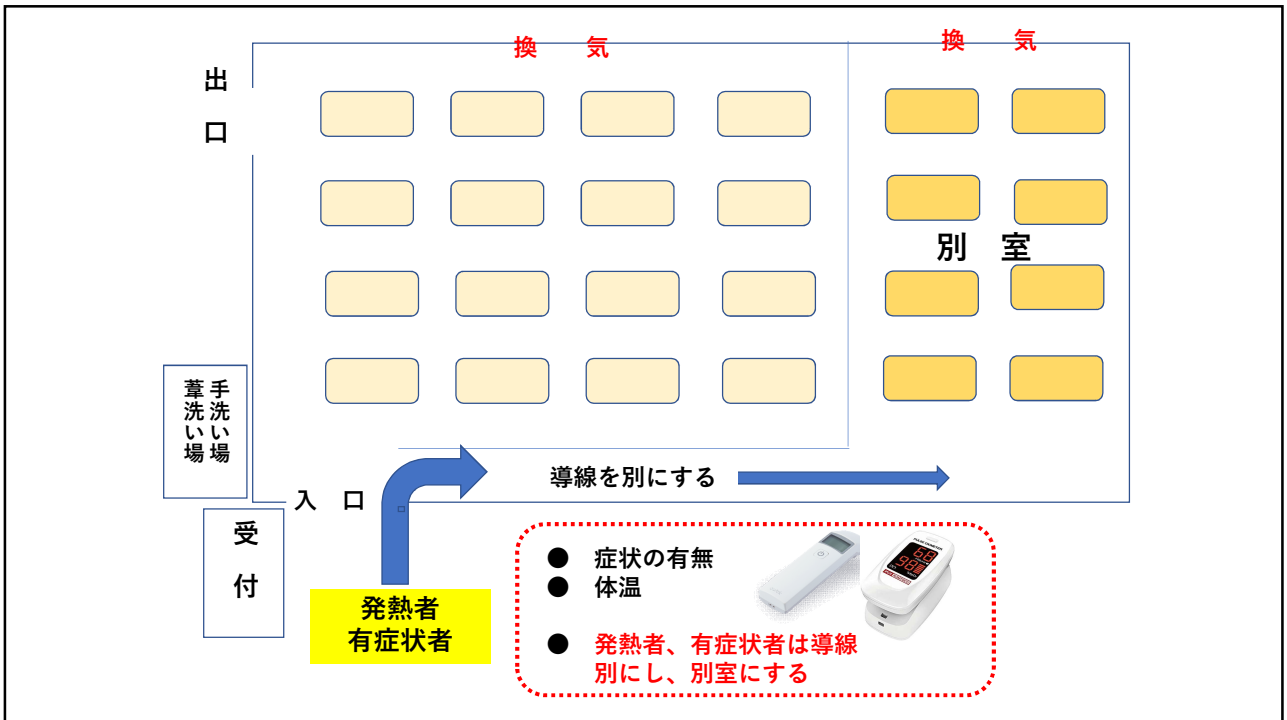
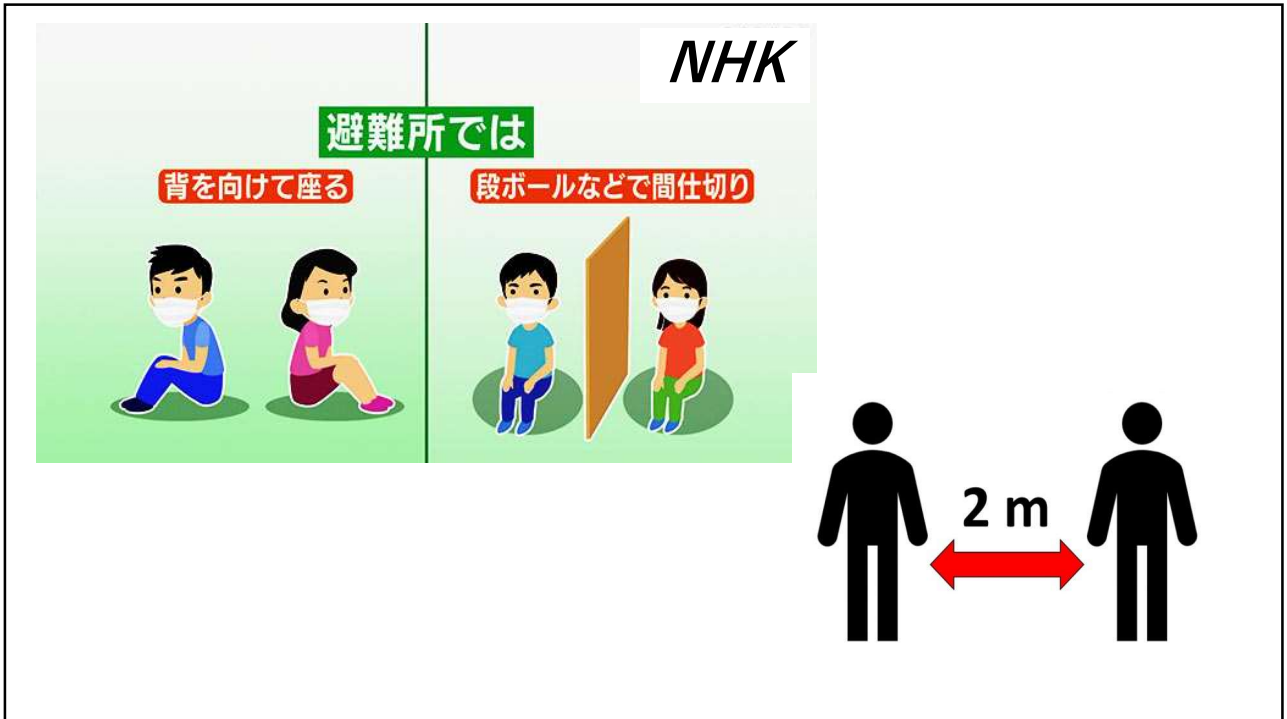
COVID-19

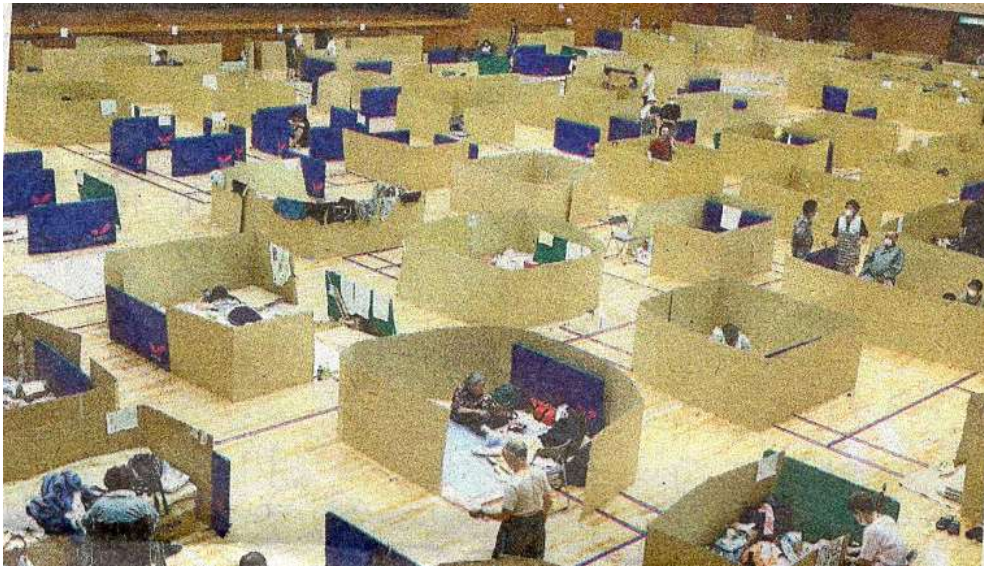
感染対策：3密を避ける

3密が重なります









九州豪雨 2020.7 (読売新聞)



九州豪雨 (熊本県八代市) 2020.7
カーテンで仕切られた避難所 (神戸新聞)



テントで仕切り



ワンタッチベッド



段ボールベッド

③ 支援者

支援内容

- 避難所の設営（自治体、社協、NPO等の方々と）
- 医療・福祉支援
- 生活支援（食事、飲料水、風呂、トイレなど）
- 瓦礫除去、道路整備、環境整備など

避難所での支援活動（1）

自治体、社協、NPOなどによる避難所支援活動

- 1) 水飲み場、手洗い場、足い場の設営
- 2) 受付業務
- 3) 案内板、掲示板、連絡板等の設営
- 4) 「入口」と「出口」を別にする
- 5) トリアージ
発熱者と呼吸器症状等のある人は、「導線」を別にして、「別室」にする

避難所での支援活動（2）

- 安全確認
- 血圧測定、体温測定（感染症の早期発見）
- 症状の有無の聞き取り（呼吸器や消化器等の症状など）
- 基礎疾患の経過観察（糖尿病、高血圧、透析患者など）
- 乳幼児、妊婦、高齢者のチェック
- 健康相談、健康管理など



避難所での支援活動（3）

- 軽症患者（打撲、挫傷、切傷、やけど、虫刺され、内出血など）
- 熱中症や脱水症
- エコノミークラス症候群
- 持病の悪化
- ストレス

避難所での支援活動（4）－準備するもの－

- 救急箱
火傷用軟膏、絆創膏、バンドエイド、ピンセット、ガーゼ、ハサミ、三角布、はさみなど
- 組織によってはセット化されている
- 頭巾や毛布、タオル、アルミシート、ビニールシートなど

COVID-19 対策

体温計・非接触型体温計

フェイスシールド

消毒液

キャップ

オキシメーター
(酸素飽和度メーター)

ゴーグル

マスク

手袋

ガウンなど



アクリル板

ガウン

ゴーグル

手袋

マスク (被災者)

大規模災害の帰宅困難者の受け入れ訓練



バイオテロ訓練
(自衛隊中央病院)



新型コロナウイルスへの対応
自衛隊中央病院

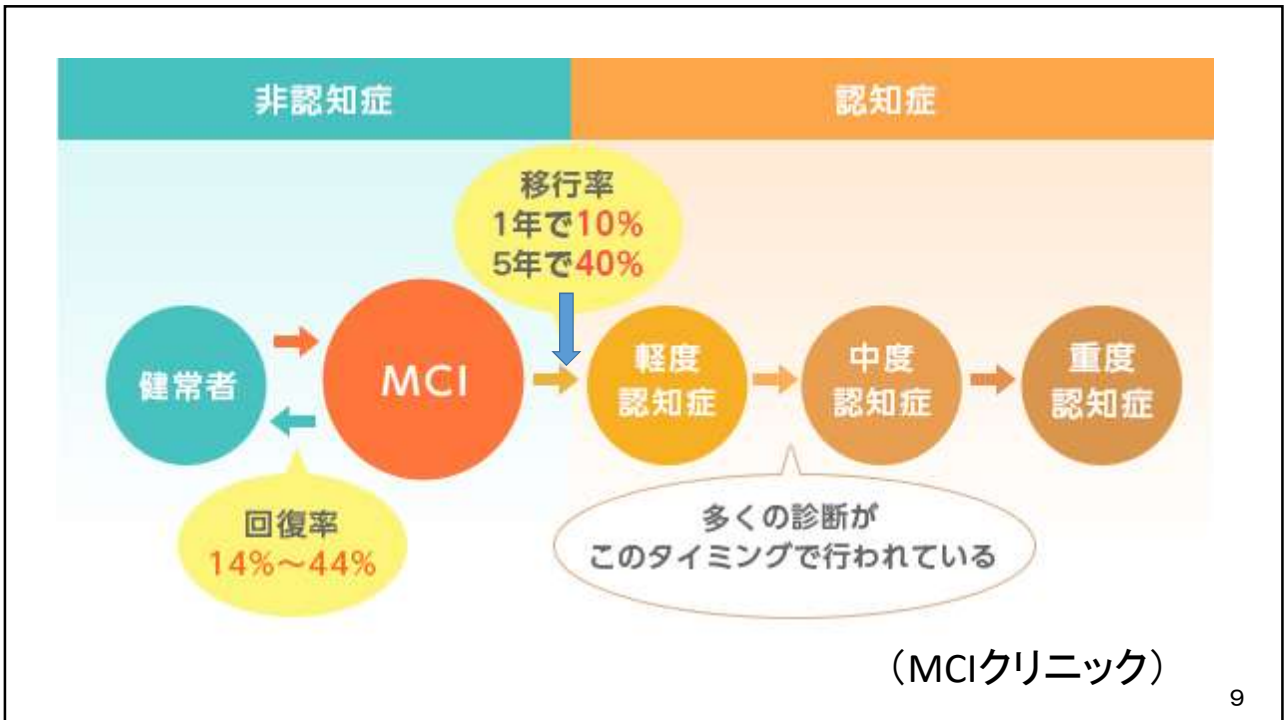
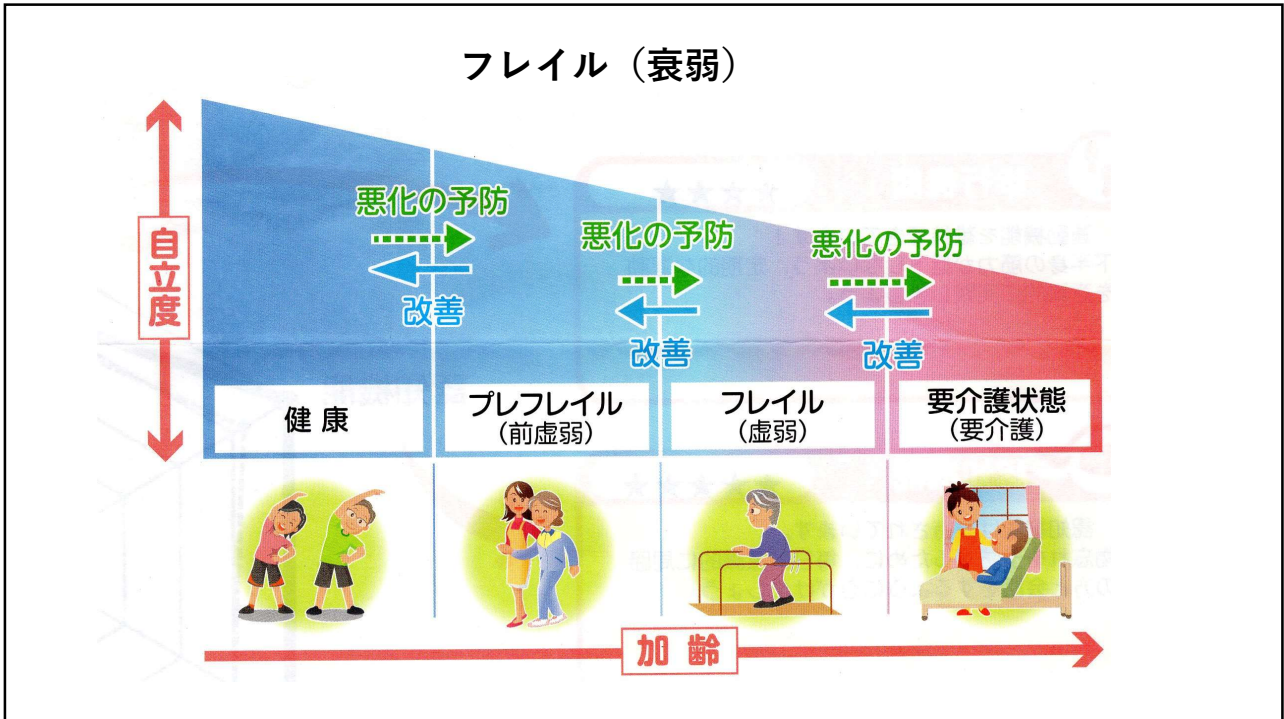
避難所の中の高齢者

エコノミークラス症候群
(肺血栓栓塞症)

フレイル (衰弱)

軽度認知障害
(MCI)

認知症



まとめ（１）－被災者は－

1. 平素より自分の家や施設等は、立地環境やハザードマップを掌握し、避難所になりそうな場所を把握しておく
2. 在宅避難、車中泊も選択肢に入れ、分散避難を
3. 被災者は、マスク、消毒薬、体温計などを持参する
4. 服薬中の者は、必ず薬やお薬手帳を持参する

まとめ（２）－避難所は－

1. 発熱や呼吸器症状、消化器症状等のあるものは、導線を別にし、別室にする。
2. 避難所は、入口と出口を別にし、3蜜（密閉、密接、密接）を避け、換気をする。
3. 段ボールや簡易ベッドなどにより仕切りをし、被災者の間隔をあけ、プライバシーを守るように努める。

まとめ（３）－支援者は、日常的に－

防災計画

防災訓練

防災教育

防災グッズ等の備蓄

その他

まとめ（４）－コロナ禍において

準備するもの

消毒液
体温計
非接触型体温計
オキシメーター



フェイスシールド
ゴーグル
キャップ
マスク
手袋
ガウン
アクリル板 など



検査薬
(抗原検査やPCR検査キット)

令和2年度老人保健健康増進等事業
「災害時における福祉的支援活動チーム（DWAT）の
有効性に関する調査研究事業」

【研修テキスト～災害に学ぶ要配慮者支援のあり方～】



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

はじめに

大きな災害が発生した際には、少数の支援者で多くの災害時要配慮者を長期間にわたって支えなければならない状況になります。自然災害の多い我が国において、災害時には様々な機能が低下した状態になる被災地域に対する外部からの支援が必要となります。特に一般避難所では、災害時要配慮者といわれる、子ども、高齢者、障がい者等多様な方々が混在して避難してくることから、そのための支援体制を平常時から構築しておく必要があります。

災害時における福祉支援に関しては、厚生労働省が「災害時の福祉支援体制の整備について」（平成30年5月31日社援発0531第1号）の中で「災害時の福祉支援体制の整備に向けたガイドライン」（以下、「ガイドライン」という。）を提示しました。

※災害時における福祉支援体制の整備等

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000209718.html>

このガイドラインでは、災害時における都道府県の取り組み強化を図るとともに、大規模災害や複数の県等にまたがる広域災害が発生した場合に、都道府県が連携した相互支援を可能にするために必要となる基本的な取り組み事項がまとめられています。

さらに一般避難所において災害時要配慮者等への福祉支援を行う仕組みとして「災害派遣福祉チーム」（以下、DWA Tという。）の体制構築と、実際に機能させるための具体的運用のあり方が示されています。

この研修テキストでは、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・サンダーボードの設立目的でもある「災害時における広域支援システム」の必要性を理解していただくことをねらいとしています。そして、広域支援システムを機能させるためには、その理念、目的、手法等を広く伝えることが必要であり、そのための啓発活動や研修等の実施が不可欠であると考えています。

さらに、この研修テキストをとおして、社会福祉法人、社会福祉施設等に従事している方々が、広域支援を含む災害時における要配慮者支援の全般について共通の知識を持ち、共通の認識を育み、よりよい形で広域支援が機能するようになることを目指しています。

また、令和 2 年度老人保健健康増進等事業として行った「災害時における福祉的支援活動チーム（DWAT）の有効性に関する調査研究事業」から、DWATの基礎知識としてまとめさせていただきました。DWATの目的や役割等について、理解を深めていただきたいと考えています。

東日本大震災の発生から 10 年が経過する今、気候の変動等により災害が激甚化してきている中において、災害の基礎を学び、災害時要配慮者支援のあり方を考え、広域支援の必要性を理解することは、ますます重要になっていると考えます。

平時にできないことは有事にできないという教訓を忘れずに、社会のつながりの強化を含めた公民協働による連携体制を構築し、助ける力（支援力）と助けてもらう力（受援力）を高めていくことが必要になります。

今後も、いざというときに迅速にかつ適切に機能する災害時要配慮者支援のネットワーク構築とそのネットワークを支える仕組みの推進を目指し活動を行っていきます。

目次

はじめに	1
第1章 災害の基礎と実際	5
第1節 災害の基礎知識	5
1. 災害とは	5
2. 災害対策のために知っておくべきこと	7
第2節 災害の実際① 近年の日本における大災害	10
1. 災害年表	10
2. 地震災害	12
3. 水害	21
4. 火山災害	28
5. 原子力災害	32
第3節 災害の実際② 被災者の状況	34
1. 避難所の状況	34
2. 仮設住宅の状況	34
3. 復興住宅の状況	37
第2章 災害派遣福祉チーム（DWAT）の基礎と実際	38
第1節 災害派遣福祉チーム（DWAT）誕生の背景	38
1. 東日本大震災当時の状況	38
2. 東日本大震災時の課題	39
3. DWAT の派遣時期と活動イメージ	40

第2節	災害派遣福祉チーム（DWAT）の基礎知識	42
1.	DWATの役割	42
2.	DWATの手順	43
3.	DWATのチームメンバー（構成員）	43
4.	DWAT派遣の基準	44
5.	DWATの基本的な心構え	44
第3節	災害派遣福祉チーム（DWAT）のアンケート調査	45
1.	アンケート調査の結果	45
第3章	社会福祉施設における災害時要配慮者支援の基礎と実際	49
第1節	災害時要配慮者支援の基礎知識	49
1.	災害時要配慮者支援とは	49
2.	東日本大震災時における災害時要配慮者支援の状況	50
3.	東日本大震災における高齢者等の被災状況	51
4.	災害時要配慮者支援のための検討項目	51
第2節	災害時要配慮者支援の実際	52
1.	災害時の福祉サービス事業所の状況 ～新潟県中越地震におけるこぶし園の状況～	52
2.	福祉サービス提供者としての役割	53
3.	地域の構成員としての役割	60
第3節	災害準備の基礎知識	70
1.	連携のポイント	70
2.	事業継続計画（BCP）策定のポイント	72
3.	地域の構成員としての役割	74

第1章 災害の基礎と実際

本章では、災害時要配慮者支援を考える上で不可欠な「災害の基礎と実際」を学びます。災害の基礎知識とこれまでの災害について学ぶことで、災害をイメージする力を養うことを目的としています。

災害のさまざまな状況を具体的にイメージすることができなければ、有効な災害時要配慮者支援を行うことはできません。

第1節 災害の基礎知識

1. 災害とは

1.1. 災害 (Disaster) の定義

人間とそれを取り巻く環境の生態系の巨大な破壊が生じた結果、重大かつ急激な（干ばつのように徐々に生ずるものもあるが）発生のために、被災地域が対策に非常な努力を必要とするか、ときには外部や国際的な援助を必要とするほどの大規模な非常事態¹

S. W. A. Gunn

異常な自然現象や人為的原因によって、人間の社会生活や人命に受ける被害

広辞苑

平時の状態を崩壊させる出来事で、被災地域の順応能力を超える影響を与えるもの²

世界保健機構 (WHO)

¹ 「新版 災害看護—人間の生命と生活を守る」 黒田裕子・酒井明子監修
株式会社メディカ出版 2004年11月25日第1版 2008年7月5日第2版

² 「災害医療とは」 日本医科大学救急医学教室 山本保博, 近藤久禎 臨床栄養 11巻5号 2007年10月1日 医歯薬出版株式会社
<http://www.ishiyaku.co.jp/magazines/eiyo/EiyoArticleDetail.aspx?BC=061115&AC=809>

1.2. 災害の種類

災害は一般にその原因と規模から、自然災害（広域災害）、人為災害（局所災害）、特殊災害と分類されることが多い。³

○自然災害（広域災害）

自然の大きな異変によって起きる災害

例) 地震, 津波, 火山噴火, 台風, 集中豪雨, 洪水, 竜巻, 干ばつ 等

○人為災害（局所災害）

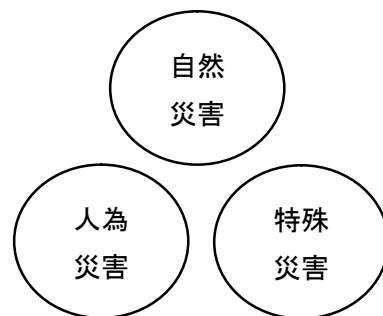
人あるいは社会の活動によって起きる災害

例) 火災, 公害, 飛行機墜落事故, 伝染病, 紛争 等

○特殊災害（NBCR災害）

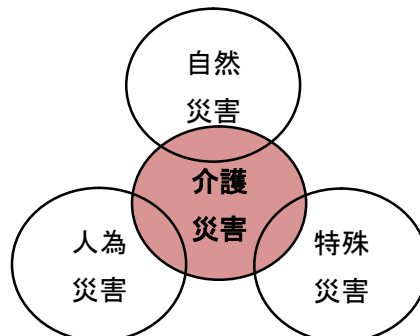
人為災害のうち、広域的なもの

核物質 (Nuclear), 生物剤 (Biological), 化学剤 (Chemical),
放射性物質 (Radiological)



○介護災害

介護状態にありながら、これを支えられない社会の状態



³ 「災害の定義と類型」 北海道
<http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/sfc/saigai2.html>

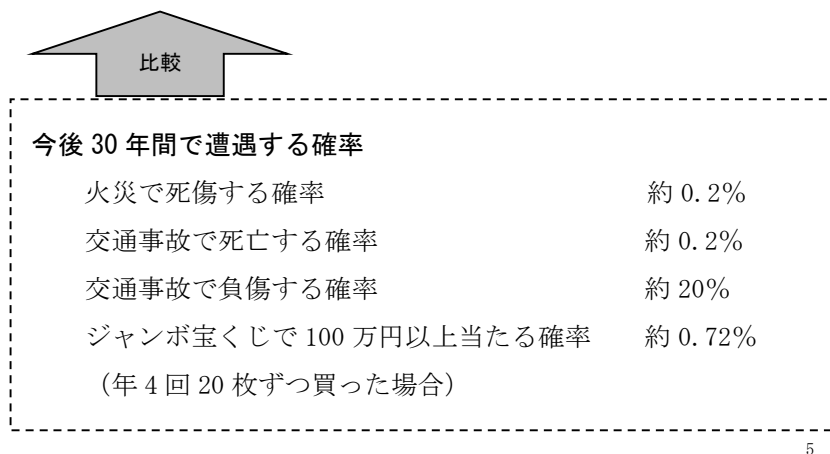
2. 災害対策のために知っておくべきこと

2.1. 大地震の発生確率

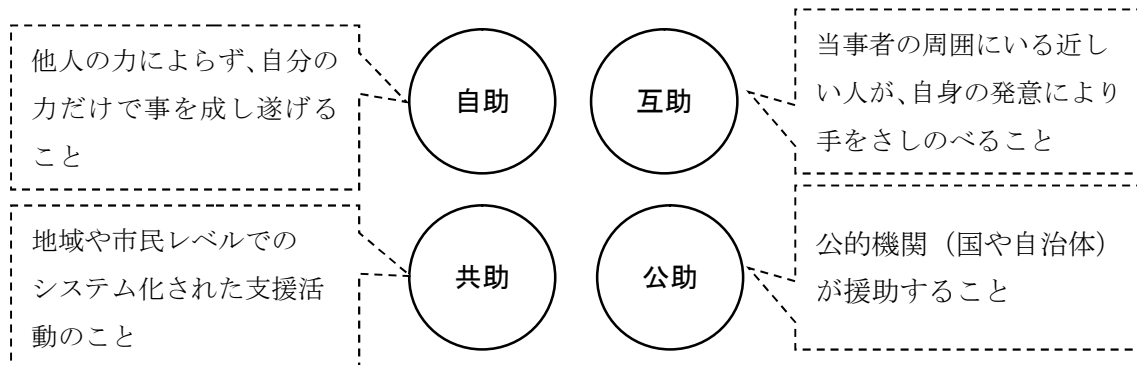
●大地震の発生確率⁴

東海地震 30年間で約87%

首都直下地震 30年間で約70%



2.2. 自助・互助・共助・公助



⁴ 「資料3 既往の地震と今後の地震の発生確率」 国土交通省
<http://www.mlit.go.jp/common/000147589.pdf#search>

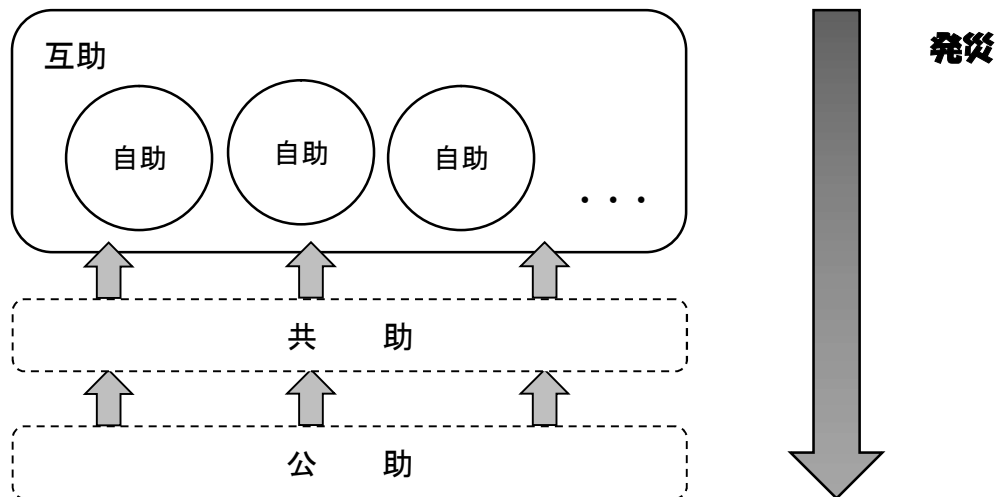
注) 東海地震の確率は参考値として掲載されている

⁵ 「資料3 既往の地震と今後の地震の発生確率」 国土交通省
<http://www.mlit.go.jp/common/000147589.pdf#search>

●神戸市東灘区における人命救助活動に関する聞き取り調査⁶

72%以上の者が「家族」や「近所の人」により救出されている

消防・自衛隊などの公的防災機関に救出されたのは28%



⁶ 「1995年兵庫県南部地震による人的被害(その5)神戸市東灘区における人命救助活動に関する聞き取り調査」 宮野道雄(大阪市大)他 1996年日本建築学会大会学術講演梗概集

2.3. 被害規模を決める要因

①地域性（都市と地方）

人口，住宅（形状，密集度），道路状況，人間関係，社会的經濟基盤，社会的生産基盤 等

②気候（春夏秋冬）

気温，湿度，降雪 等

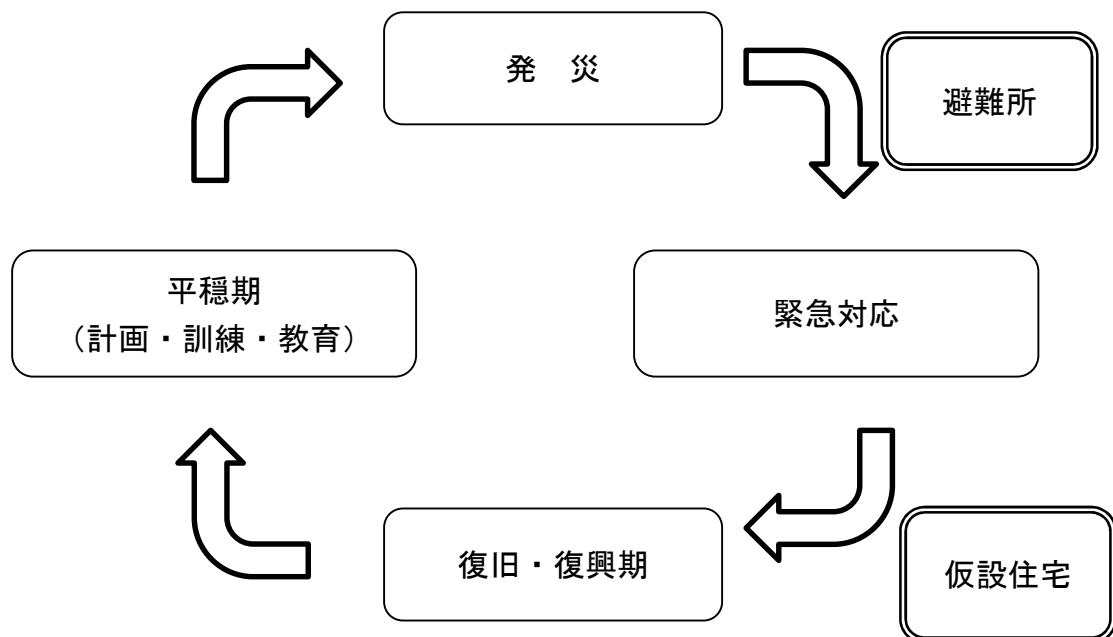
③時間帯（夜と昼）

気温，照明 等

④災害準備

計画，教育，訓練，連携体制 等

2.4. 災害サイクル



第2節 災害の実際① 近年の日本における大災害

1. 災害年表 ⁷

年月	名称	被害状況等
1933年3月	昭和三陸地震	M8.1 津波発生 死者・不明者 3,064名
1943年9月	鳥取地震	M7.2 死者 1,083名
1944年12月	東南海地震	M7.9 津波発生 死者・不明者 1,223名
1945年1月	三河地震	M6.8 津波発生 死者 2,306名
1946年12月	南海地震	M8.0 津波発生 死者 1,330名
1948年6月	福井地震	M7.1 死者 3,769名
1960年5月	チリ地震津波	死者 142名
1968年5月	十勝沖地震	M7.9 死者・行方不明 52名
1977年8月	有珠山噴火	死者・行方不明者 3名
1978年6月	宮城県沖地震	M7.4 死者 16名
1983年5月	日本海中部地震	M7.7 死者 104名
1983年10月	三宅島噴火	住家被害全壊 340棟
1986年11月	伊豆大島噴火	約1万人島外避難
1991年6月	雲仙普賢岳噴火	火砕流発生 死者・不明 43名
1993年7月	北海道南西沖地震	M7.8 津波発生 死者・行方不明者 226名
1995年1月	兵庫県南部地震 (阪神・淡路大震災)	M7.3 死者・行方不明者 6,437名
1999年9月	東海村 JCO 臨界事故	臨界事故 被ばく死者 2名
2000年7月	三宅島噴火	道路, 河川, 漁港などに被害
2004年7月	新潟・福島豪雨	死者 16名
2004年10月	新潟県中越地震	M6.8 死者 68名
2005年3月	福岡県西方沖地震	M7.0 死者 1名
2007年3月	能登半島地震	M6.9 死者 1名
2007年7月	新潟県中越沖地震	M6.8 死者 15名
2008年6月	岩手・宮城内陸地震	M7.2 死者 13名
2009年7月	中国・九州北部豪雨	死者 35名
2011年3月	東北地方太平洋沖地震 (東日本大震災)	M9.0 津波発生 死者 19,729名 ※震災関連の死者含む

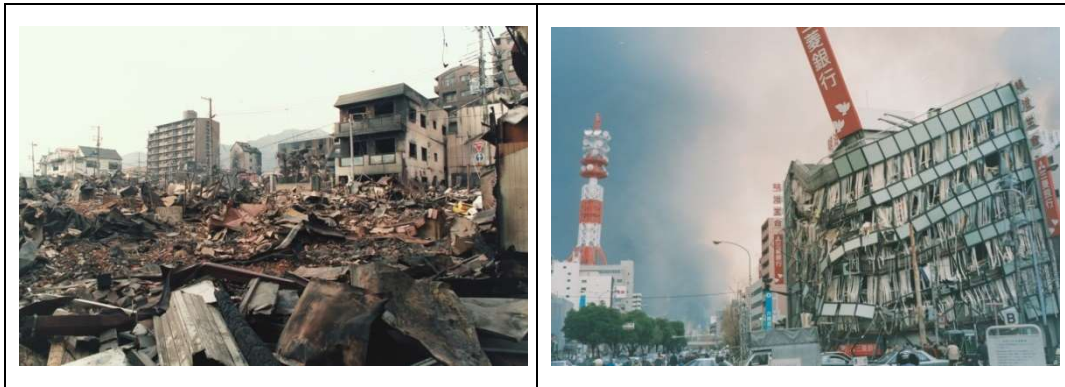
⁷ 【参考】期間・名称:「気象庁が名称を定めた気象・地震・火山現象一覧」 気象庁
https://www.jma.go.jp/jma/kishou/known/meishou/meishou_ichiran.html
 被害状況等:内閣府 <http://www.cao.go.jp/>

2011年3月	福島第一原子力発電所事故 (東日本大震災)	水素爆発 計画停電
2014年9月	御嶽山噴火	水蒸気噴火により大きな被害
2016年4月	熊本地震	M7.3 死者 273 名
2018年7月	平成 30 年 7 月豪雨	死者 237 名
2018年9月	北海道胆振東部地震	M6.7 死者 42 名
2019年9月	令和元年東日本台風	死者 104 名
2020年7月	令和 2 年 7 月豪雨	死者 84 名

2. 地震災害

①兵庫県南部地震（阪神・淡路大震災）

1995年（平成7年）1月17日5時46分、淡路島北部を震源とするマグニチュード7.3の地震が発生した。この地震により、神戸と洲本で震度6を観測したほか、豊岡、彦根、京都で震度5、大阪、姫路、和歌山などで震度4を観測するなど、東北から九州にかけて広い範囲で有感となった。この災害による人的被害は、死者6,434名、行方不明者3名、負傷者43,792名という極めて深刻な被害をもたらし、住家については、全壊が約10万5,000棟、半壊が約14万4,000棟にものぼった。交通関係の被害も大きく、港湾関係では埠頭の沈下等、鉄道関係では山陽新幹線の高架橋等の倒壊・落橋による不通等合計13社において不通、道路関係では高速自動車国道、阪神高速道路等の27路線36区間の通行止め等の被害が発生した。⁸



9

⁸ 【参考】「阪神・淡路大震災教訓情報資料集阪神・淡路大震災の概要」 内閣府
http://www.bousai.go.jp/kyoiku/kyokun/hanshin_awaji/earthquake/index.html
⁹ 「震災記録写真集」 神戸市
<http://www.city.kobe.lg.jp/safety/hanshinawaji/data/photo/p-index.html>

②北海道南西沖地震

1993年（平成5年）7月12日の22時17分頃に発生し、震源地は北海道南西部、震源の深さは約34kmで、規模はマグニチュード7.8と推定されている。各市町村の最大震度は5とされているが、被害が最も大きかった奥尻町の震度は、地震計が設置されていないため計測されていない。また、北海道、東北地方の日本海側では大きな津波が襲来した。とくに震源地近くの奥尻島では、高さが最大21m（藻内地区）の津波が、地震発生直後の数分間で襲来したと考えられている。この災害による人的被害は、死者・行方不明者226名、負傷者250名。住家については、全壊が577棟、半壊が213棟にもものぼった。¹⁰



11

12

¹⁰ 【参考】「災害復興対策事例集 1993年(平成5年)北海道南西沖地震」内閣府
http://www.bousai.go.jp/kaigirep/houkokusho/hukkousesaku/saigaitaiou/output_html_1/case199301.html
¹¹ 「北海道南西沖地震をしらべる」消防防災博物館
http://www.bousaihaku.com/cgi-bin/hp/index.cgi?ac1=R533&ac2=&ac3=5994&Page=hpd_view
¹² 「地震史 戦後、日本で発生した大地震（死者10人以上）」YOMIURI ONLINE
<http://www.yomiuri.co.jp/feature/eq2011/history/>

③新潟県中越地震

2004年(平成16年)10月23日17時56分に発生した新潟県中越地震は、阪神・淡路大震災以来の震度7を記録した大規模な地震であり、その後、余震が18時11分に小千谷市で震度6強、18時34分に川口町・十日町市・小国町で震度6強、22時40分に魚沼市で震度6弱と頻発した。被災地は、広域にわたり、我が国有数の豪雪地帯である中山間農村地帯を直撃した。地盤災害への対応、過疎や高齢化の問題、農業や養鯉業といった地域固有の産業復興の重要性が改めて認識されるものとなった。人的被害は、死者68人、重傷632人、軽傷4,163人、住家被害は、全壊3,175棟、大規模半壊2,166棟、半壊11,642棟、一部損壊103,854棟に上った。¹³



14

¹³ 【参考】「新潟県中越地震復旧・復興フォローアップ調査 報告書」 内閣府
http://www.bousai.go.jp/kaigirep/houkokusho/hukkousesaku/pdf/fukkou_chousa200803.pdf

¹⁴ 「写真特集 新潟県中越地震」 朝日新聞デジタル
<http://www.asahi.com/special/041023/photo/>

④福岡県西方沖地震

2005年（平成17年）3月20日10時53分頃、福岡県西方沖の深さ約9kmでマグニチュード7.0の地震が発生し、福岡県福岡市、前原市及び佐賀県みやき町で震度6弱、福岡県須恵町、新宮町、志摩町、大川市、碓井町、春日市、久留米市、久山町、粕屋町、二丈町、穂波町、佐賀県上峰町、七山村及び長崎県壱岐市で震度5強を観測した。この地震により、死者1名、負傷者1,087名、住家全壊133棟、住家半壊244棟、住家一部破損8,620棟の被害が発生したほか、合計で81人に避難勧告が出され、最大で2,999人が自主避難した。社会福祉施設等では、老人福祉施設38か所、児童福祉施設65か所、障がい者施設51か所、その他福祉施設10か所に被害が発生した。医療施設関係では76施設に被害が発生した。¹⁵



16

¹⁵ 【参考】「福岡県西方沖を震源とする地震」 内閣府
http://www.bousai.go.jp/kaigirep/hakusho/h17/BOUSAI_2005/html/honmon/hm110315.htm

¹⁶ 「福岡県的主要な土砂災害事例 事例7:平成17年(2005年)福岡県西方沖地震」
福岡県 県土整備部砂防課 HP
<http://www.sabo.pref.fukuoka.lg.jp/jirei/jirei7.html>

⑤能登半島地震 2007年（平成19年）3月

2007年（平成19年）3月25日9時41分頃、能登半島沖の深さ約11kmでマグニチュード6.9の地震が発生し、石川県七尾市、輪島市、穴水町で震度6強、石川県志賀町などで震度6弱を観測した。この地震により、死者1名、負傷者356名、住家全壊686棟、住家半壊1,740棟、住家一部破損26,955棟の被害が発生した。また、この地震によって起こった地殻変動は志賀町富来（とぎ）で南西方向へ約21cmの移動と7cmの隆起、穴水町大町で北西方向へ約12cmの移動と2cmの沈降と検出された。¹⁷



18

¹⁷ 【参考】「平成19年(2007年)能登半島地震について」 内閣府
http://www.bousai.go.jp/updates/pdf/jishin_noto34.pdf

¹⁸ 「能登半島地震における災害警備」 石川県警察
<http://www2.police.pref.ishikawa.lg.jp/sub.html?mnucode=281002>

⑥新潟県中越沖地震

2007年（平成19年）7月16日10時13分、新潟県上中越沖の深さ17kmを震源とするマグニチュード6.8の地震が発生し、新潟県長岡市、柏崎市、刈羽村と長野県飯綱町で震度6強、新潟県上越市、小千谷市、出雲崎町で震度6弱を観測したほか、北陸地方を中心に東北地方から近畿・中国地方にかけて震度5強～1を観測した。この地震による人的被害は、死者15人、重傷356人、軽傷1,990人、住家被害は、全壊1,331棟、半壊5,709棟、一部破損37,301棟に上った。¹⁹



20



21

¹⁹ 【参考】「平成19年(2007年)新潟県中越沖地震について」 内閣府
http://www.bousai.go.jp/updates/pdf/jishin_niigata34.pdf
²⁰ 「新潟県中越沖地震(平成19年7月16日)」 総務省 消防庁
<http://www.fdma.go.jp/syobodan/about/case/38.html>
²¹ 「新潟県中越沖地震 写真一覧」 朝日新聞
<http://www.asahi.com/special/070716/gallery/>

⑦東北地方太平洋沖地震（東日本大震災）

2011年（平成23年）3月11日14時46分に発生した東北地方太平洋沖地震は、非常に大きな津波を伴って、東北地方をはじめとした東日本に著しく甚大な被害を発生させた。マグニチュード（モーメントマグニチュード）は9.0、最大震度は7であった。これまでに発生した余震は、最大震度6強が2回、最大震度6弱が2回、最大震度5強が15回、最大震度5弱が45回、最大震度4が238回。余震活動地域の外側の長野県北部～新潟県中越地方、静岡県東部、秋田県内陸北部、茨城県南部、長野県中部でも震度5強以上の地震が発生している。この災害による人的被害は、死者19,729名、行方不明者2,559名、負傷者6,233名で、建築物被害は全壊121,996戸、半壊282,941戸、一部損壊748,461戸にも及び、全国の避難者数は47,737名であった。また仮設住宅の着工戸数は53,194戸にも及んだ。²²



23



24

²² 【参考】「平成23年(2011年)東北地方太平洋沖地震(東日本大震災)について
平成25年9月24日(17:00)」 緊急災害対策本部

<http://www.kantei.go.jp/saigai/pdf/201309241700jisin.pdf>

【参考】「内閣府 防災情報のページ」緊急災害対策本部とりまとめ報「平成23年(2011年)東北地方太平洋沖地震(東日本大震災)について」(令和2年3月10日8:00現在)

<http://www.bousai.go.jp/2011daishinsai/pdf/torimatome20200310.pdf>

²³ 「平成24年度 広報ぼうさい 特集 新しい津波警報」内閣府

http://www.bousai.go.jp/kohou/kouhoubousai/h24/70/special_01.html

²⁴ 「東日本大震災：東北でM9.0巨大地震 大津波、死者・不明多数」毎日.jp

<http://mainichi.jp/graph/select/archive/20110311higashinihondaishinsai/001.html>

⑧平成 28 年熊本地震

2016 年 4 月 14 日 21 時 26 分、熊本県熊本地方の深さ 11 km を震源とするマグニチュード 6.5 の地震が発生し、益城町が震度 7、熊本東区、熊本西区、熊本南区、玉名市、宇城市、西原村、嘉島町で震度 6 弱を観測した。二日後の 2016 年 4 月 16 日 1 時 25 分、熊本県熊本地方深さ 12 km にマグニチュード 7.3 の地震が発生。益城町・西原村が震度 7、南阿蘇村・菊池市・宇土市・大津町・嘉島町・合志市・熊本中央区・熊本東区・熊本西区震度 6 強。熊本のみならず福岡県・大分県・佐賀県・長崎県・宮崎県・鹿児島県・愛媛県で震度 5 が観測された。建物被害は全壊 8,667 棟、半壊 34,719 棟、一部破損 163,500 棟。(消防庁情報：平成 31 年 4 月 12 日 18:00 時点)。人的被害 死者 273 人 重傷 1,203 人 軽傷 1,606 人であった。(熊本県からの報告：平成 31 年 4 月 12 日現在) ²⁵

またこの災害で被災地に京都府などから DWAT が派遣されている。



26



27

²⁵ 【参考】平成 28 年(2016 年)熊本県熊本地方を震源とする 地震に係る被害状況等について
平成 31 年 4 月 12 日 18 時 00 分現在 内閣府

http://www.bousai.go.jp/updates/h280414jishin/pdf/h280414jishin_55.pdf

^{26./27} 写真：特集 1 平成 28 年熊本地震-内閣府防災情報のページ

http://www.bousai.go.jp/kohou/kouhoubousai/h28/83/special_01.html

⑨平成 30 年北海道胆振東部地震

2018 年 9 月 6 日 3 時 7 分 胆振地方中東部の深さ 37 km（暫定値）を震源とするマグニチュード 6.7（暫定値）の地震が発生。厚真町が震度 7 安平町・むかわ町震度 6 強 札幌市東区・千歳市・日高町・平取町震度 6 弱を観測した。人的被害は死者 42 人 重傷 31 人 軽傷 731 人。建物被害 全壊 462 棟 半壊 1,570 棟 一部破損 12,600 棟（消防庁情報：1 月 28 日 14：30 現在）²⁸



29



30

²⁸ 【参考】平成30年北海道胆振いぶり東部地震に係る被害状況等について
平成 31 年 1 月 28 日 15 時 00 分現在 内閣府
http://www.bousai.go.jp/updates/h30jishin_hokkaido/pdf/310128_jishin_hokkaido.pdf

²⁹ 写真:国土交通省 防災・減災対策本部 - 国土交通省
<https://www.mlit.go.jp/river/bousai/bousai-gensaihonbu/index.html>

³⁰ 平成 30 年北海道胆振東部地震に伴う災害対応状況 | 北海道開発局
<https://www.hkd.mlit.go.jp/ky/splaat000001e1uy.html>

3. 水害

①伊勢湾台風

1959年（昭和34年）9月26日夕刻に紀伊半島先端に上陸した台風15号（伊勢湾台風）によって、台風災害としては明治以降最多の死者・行方不明者数5,098名に及ぶ被害が生じた。この台風による犠牲者は全国32道府県に及んだが、その83%は高潮の発生によって愛知・三重の2県に集中した。名古屋市では、水防計画で指定していた56箇所の避難所（学校）に加え、被災後205箇所を避難所として新たに指定し、実人員数81,862人を収容した。この台風によって、その後の高潮対策が大きく進展したが、それに留まらず「災害対策基本法」制定の契機となるなど今日の我が国の防災対策の原点となった。³¹



32



33

³¹ 【参考】「災害教訓の継承に関する専門調査会報告書 平成20年3月 1959 伊勢湾台風」内閣府
<http://www.bousai.go.jp/kyoiku/kyokun/kyoukunnokeishou/rep/1959--isewanTYPHOON/index.html>

³² 「伊勢湾台風の被害状況宮城沖地震の被害状況 愛知県資料」内閣府
<http://www.bousai.go.jp/kaigirep/hakusho/h21/bousai2009/html/ph/ph002.htm>

³³ 「伊勢湾台風の被害状況宮城沖地震の被害状況 三重県資料」内閣府
<http://www.bousai.go.jp/kaigirep/hakusho/h21/bousai2009/html/ph/ph001.htm>

②新潟・福島豪雨

2004年（平成16年）7月12日夜から13日にかけて、日本海から東北南部に停滞する梅雨前線の活動が活発化し、新潟・福島の両県で豪雨となり、特に13日の日降水量は、新潟県栃尾市で421ミリに達するなど、長岡地域、三条地域の一带でこれまでの最大日降水量の記録を上回った。新潟・福島の両県での人的被害は死者16人、負傷者4人。住家被害は全壊70棟、半壊5,354棟、一部破損94棟、床上浸水2,149棟、床下浸水6,208棟となった。³⁴



35

³⁴ 【参考】「平成16年7月新潟・福島豪雨による被害状況について(第48報) 平成16年9月10日19時00分現在」内閣府

<http://www.bousai.go.jp/updates/index.html>

³⁵ 「防災情報 災害活動支援 新潟・福祉豪雨災害 平成16年7月」

国土交通省北陸地方整備局北陸技術事務所

<http://www.hrr.mlit.go.jp/hokugi/bousai/action/disaster/1.html>

③中国・九州北部豪雨災害

2009年（平成21年）7月19日から21日にかけて、山陰沖から近畿地方を通過して東海地方にのびる梅雨前線に向かって非常に湿った空気が流れ込み、前線の活動が活発化した。九州北部地方や中国、四国地方で局地的に激しい雨が降り、特に山口県では21日8時までの1時間雨量が80ミリを超える猛烈な雨を観測し、3日間の総雨量は山口県防府市などで300ミリを超える大雨となった。山口県防府市の真尾（まなお）にある特別養護老人ホームで、土石流により入居者7名が死亡するなど、山口・福岡など5県での人的被害は死者35人。住家被害は全22府県で床上・床下浸水が11,864棟にのぼる大災害となった。³⁶



37

³⁶ 【参考】「平成21年7月中国・九州北部豪雨による被害状況等について 平成22年3月26日17時30分現在」内閣府

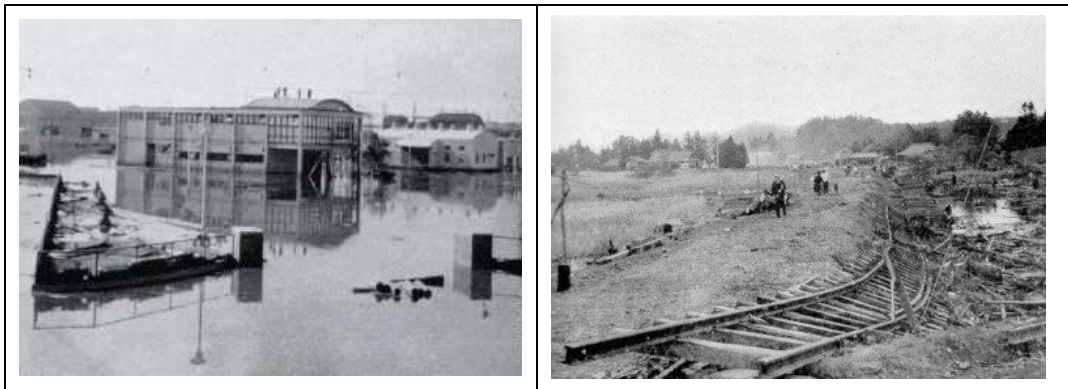
http://www.bousai.go.jp/updates/090721ooame/090721_oame_chugoku-kyusyuhokubu.html

³⁷ 「平成21年7月中国・九州北部豪雨災害 写真報告」消防防災博物館

http://www.bousaihaku.com/cgi-bin/hp/index2.cgi?ac1=B230&ac2=B23010&Page=hpd2_view

④1960 チリ地震津波

1960年（昭和35年）5月24日早朝来襲したチリ津波は、北海道から沖縄までの太平洋沿岸各地に被害を与えた。南米プレートの下にナスカプレートが沈み込むチリ海溝で、モーメントマグニチュード9.5の観測史上最大の地震が発生、津波は23時間後に日本に到達した。体感する地震がなく、気象庁の対応も遅れ、津波高が最高で6m程度であったにもかかわらず、100名を超える死者が出た。また北海道・青森・岩手・宮城・三重だけでも358億円の被害となった。一般会計総額1兆6千億円、国土保全費520億円の頃である。³⁸



39

⑤北海道南西沖地震津波 ※地震災害②参照

⑥東北地方太平洋沖地震津波 ※地震災害⑦参照

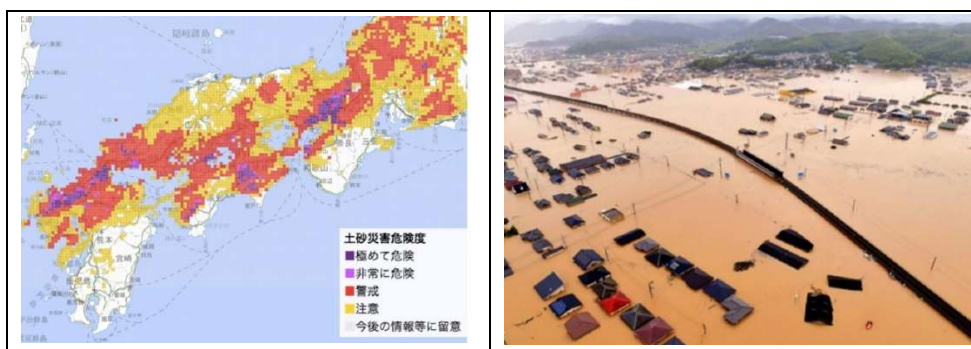
³⁸ 【参考】「災害教訓の継承に関する専門調査会報告書 1960 チリ地震津波」内閣府
<http://www.bousai.go.jp/kyoiku/kyokun/kyoukunnokeishou/rep/1960-chile%20JISHINTSUNAMI/index.html>

³⁹ 「過去の災害に学ぶ 29 1960年5月24日 チリ地震津波 その2」内閣府
<http://www.bousai.go.jp/kohou/kouhoubousai/h22/07/past.html>

⑦平成 30 年 7 月豪雨（西日本豪雨）災害

平成 30 年 6 月 28 日以降、華中から日本海を通過して北日本に停滞していた前線が同年 7 月 4 日にかけて北海道付近に北上した後、7 月 5 日には西日本まで南下してその後停滞した。7 月 5 日から 8 日にかけて東海地方から西日本で 15 個の「線状降水帯」が形成され、うち 9 個は最大 3 時間積算降水量が 150mm（ミリ）を超えた。また、6 月 29 日に沖縄本島の南南東海上で台風第 7 号が発生した。前線や台風第 7 号の影響により、日本付近に暖かく非常に湿った空気が供給され続け、西日本を中心に全国的に広い範囲で記録的な大雨となった。⁴⁰

またこの災害で被災地に岡山県などから DWAT が派遣されている。



⁴⁰ 【参考】令和元年版 防災白書 特集 第 1 章 第 1 節 1-1 平成 30 年 7 月豪雨(西日本豪雨) 災害 内閣府

⑧令和元年東日本台風

台風 19 号は 10 月 12 日 19 時前に大型で強い勢力で伊豆半島に上陸した後、関東地方を通過し、13 日未明に東北地方の東海上に抜けた。人的被害は死者 104 人 重傷 43 人 軽傷 341 人。物的被害は全壊 3,308 棟 半壊 30,024 棟 一部破損 37,320 棟 床上浸水 8,129 棟 床下浸水 22,892 棟（消防庁情報 4 月 10 日 9 : 00 現在）。被害は 38 都道府県で確認された。⁴¹



42

⁴¹ 【参考】令和元年台風第 19 号等に係る被害状況等について
令和 2 年 4 月 10 日 9 時 00 分現在 内閣府
http://www.bousai.go.jp/updates/rltyphoon19/pdf/rltyphoon19_45.pdf
⁴² 令和元年台風第19号の被害状況等に係る現地視察 - 内閣府
https://www.cao.go.jp/minister/1909_r_takeda/photo/2019_006.html

⑨令和2年7月豪雨

2020年7月3日から8日にかけて、梅雨前線が華中から九州付近を通って東日本にのびてほとんど停滞した。戦線の活動が非常に活発で、西日本や東日本で大雨となり、特に九州では4日から7日は記録的な大雨となった。また、岐阜県周辺では6日から激しい雨が断続的に降り、7日から8日にかけて記録的な大雨となった。気象庁は、熊本県、鹿児島県、福岡県、佐賀県、長崎県、岐阜県、長野県の7県に大雨特別警報を発表し、最大級の警戒をよびかけた。その後も前線は本州付近に停滞し、西日本から東北地方の広い範囲で雨の降る日が多くなった。特に13日から14日にかけては中国地方を中心に、26日から29日にかけては東北地方を中心に大雨となった。7月3日から7月31日までの総降水量は、長野県や高知県の多い所で2,000ミリを超えたところがあり、九州南部、九州北部地方、東海地方、及び東北地方の多くの地点で、24,48,72時間降水量が観測史上1位の値を越えた。人的被害 死者84人 重傷10人 軽傷57人。住宅被害 全壊1,599棟 半壊4,351棟 一部破損3,501棟 床下浸水1,855棟 床上浸水5,287棟。(令和2年11月2日14時00分現在 非常災害対策本部)⁴³



44

⁴³ 【参考】令和2年7月豪雨による被害状況等について 令和2年11月2日非常災害対策本部
http://www.bousai.go.jp/updates/r2_07oame/pdf/r20703_oame_38.pdf

⁴⁴ 「令和2年7月豪雨」災害派遣 | 陸自西部方面隊 - 防衛日報
https://dailydefense.jp/_ct/17379373

4. 火山災害

①雲仙普賢岳噴火

1990年(平成2年)11月から噴火活動を再開した雲仙普賢岳は活発な活動を続け、1991年(平成3年)6月3日、噴火開始後最大規模の火砕流が発生し、死者・行方不明者43人の被害をもたらした。これを受け、人が住む地域で初めて災害対策基本法に基づく警戒区域が設定された。また噴火活動は長期化し、土石流や火砕流等により家屋、道路、農地等に甚大な被害をもたらした。⁴⁵



46

47

⁴⁵ 【参考】「災害教訓の継承に関する専門調査会報告書 平成19年3月 1990-1995 雲仙普賢岳噴火」 内閣府

<http://www.bousai.go.jp/kyoiku/kyokun/kyoukunnokeishou/rep/1990-unzenFUNKA/index.html>

⁴⁶ 「中央防災会議 第1回議事次第」 内閣府

<http://www.bousai.go.jp/kaigirep/chuobou/1/shiryo3-i.html>

⁴⁷ 「伊勢湾台風の被害状況宮城沖地震の被害状況 三重県資料」 内閣府

<http://www.bousai.go.jp/kaigirep/hakusho/h21/bousai2009/html/ph/ph001.html>

②有珠山噴火

2000年（平成12年）3月27日午前から火山性地震が次第に増加し、28日午後からは山麓で有感となる地震が多発し、低周波地震も発生し始め、3月31日13時10分頃、有珠山が噴火した。被害状況では人的被害はなかったが、住家被害は全壊119棟、半壊355棟、一部損壊376棟となった。伊達市梅本町において、高圧配電事故により386戸が停電（3月31日18時04分）した。⁴⁸



49

50

⁴⁸ 【参考】「災害情報一覧 有珠山噴火について(平成15年9月19日現在)」内閣府

<http://www.bousai.go.jp/updates/usuzan/usuzan.html>

⁴⁹ 「中央防災会議 第1回議事次第」内閣府

<http://www.bousai.go.jp/kaigirep/chuobou/1/shiryo3-i.html>

⁵⁰ 「200001:2000年(平成12年)有珠山噴火災害」内閣府

http://www.bousai.go.jp/kaigirep/houkokusho/hukkousesaku/saigaitaiou/output_html_1/case200001.html

③三宅島噴火

2000年（平成12年）6月26日に地震が多発、「噴火のおそれがある」旨の緊急火山情報が出され、翌27日には三宅島西方約1km沖で海底噴火が確認された。その後いったん活動は低下したものの、7月4日頃から山頂で地震が増え始め、7月8日に山頂で噴火が起こった。以降、山頂噴火が繰り返され、8月10日、18日には、噴煙の高さがそれぞれ8,000m、14,000mに達する大規模な噴火が発生し、29日の噴火では、低温で勢いの弱い火砕流が発生した。9月からは二酸化硫黄等の火山ガスの大量放出が始まり、1日あたり50,000tを超える二酸化硫黄がたびたび観測され、11月16日には、1日あたり約80,000tの二酸化硫黄が観測された。また火山活動の状況を受けて、8月25日に三宅村の小中高校生の島外避難を決定し、9月2日には防災関係者を除く全島民に対して島外避難指示が発令された。⁵¹



52



53

⁵¹ 【参考】「三宅島の噴火から全島避難まで」 内閣府
http://www.bousai.go.jp/kaigirep/hakusho/h17/BOUSAI_2005/html/honmon/hm110400.htm

⁵² 「平成15年度河川局関係予算概要」 国土交通省
http://www.mlit.go.jp/river/basic_info/yosan/gaiyou/yosan/h15budget3/p01.html

⁵³ 「平成12～13年 中央省庁等改革に伴う新消防庁の発足」 消防防災博物館
http://www.bousaihaku.com/cgi-bin/hp/index.cgi?ac1=R101&ac2=R10101&ac3=5643&Page=hp_d_view

④御嶽山の噴火

2014年9月27日11時41分頃から火山性微動が発生し始め、同11時52分頃に噴火が発生。中部地方整備局設置の滝越カメラにより、南側斜面を火砕流が3キロメートルを超えて流れ下るのを観測。噴火警戒レベル3（入山規制）を発表し、火口から4キロメートル以内に立ち入らないように呼びかけ。現在も引き続き、火山活動は高まった状態で推移。人的被害 死者57人（警視庁情報：10月28日14:00現在） 行方不明者6人（長野県御嶽山噴火災害対策本部情報） 負傷者69人（消防庁情報：10月17日18:30現在）⁵⁴



55



56

⁵⁴ 【参考】御嶽山の噴火状況等について 平成26年11月6日12時00分
非常災害対策本部 内閣府

<http://www.bousai.go.jp/updates/h26ontakesan/pdf/h26ontakesan44.pdf>

⁵⁵ 写真 9月27日御嶽山噴火に関する情報／長野県

<https://www.pref.nagano.lg.jp/bosai/kurashi/shobo/saigai/260927ontake.html>

⁵⁶ 【災害情報】御嶽山噴火に係る政府調査団を、10月11日に長野県に派遣します。内閣府防災
https://search.yahoo.co.jp/image/search?p=%E5%BE%A1%E5%B6%BD%E5%B1%B1%E5%99%B4%E7%81%AB%20%E5%86%85%E9%96%A3%E5%BA%9C&fr=top_gal_sa&ei=UTF-8#b6460289d38349640d6a9ce379b21c6c172b06fdd8b0bc69c8b57c56128b6e91

5. 原子力災害

①東海村 JCO 臨界事故

平成 11 年 9 月 30 日、茨城県東海村にある株式会社ジェー・シー・オーにおいて臨界事故が発生し、事故原因となった作業を行っていた JCO 社員 3 名のうち、重度の被ばくを受けた 2 名が亡くなり、他の JCO 社員、事故を受けて駆けつけた救急隊員、施設の周辺住民等多数が被ばくした。JCO 臨界事故は、原子力損害の賠償に関する法律の初の適用事例となった。⁵⁷



左： JCO 社員から事情聴取を行う事故調査委員会のメンバー。 JCO 東海事業所管理棟にて

右： 臨界事故のあった建物に向かう事故調査委員会のメンバー。 右の建物が事故のあった転換試験棟。⁵⁸

⁵⁷ 【参考】『東海村 JCO ウラン加工工場臨界事故を振り返る』 文教科学委員会調査室 柳沼充彦 「立法と調査 2013.3 No. 338」 参議院事務局企画調整室編集・発行
http://www.sangiin.go.jp/japanese/annai/chousa/rippou_chousa/backnumber/2013pdf/201308131.pdf#search

⁵⁸ 「ウラン加工工場臨界事故調査委員会委員の現地調査について」 原子力安全委員会
http://www.nsr.go.jp/archive/nsc/anzen/sonota/jco/jco91015_7.html

②福島第一原子力発電所事故（東日本大震災）

2011年3月11日東北地方太平洋沖地震の津波到達を受けて、東京電力福島第一原子力発電所で全交流電源が喪失して原子炉冷却に支障を来し、水素爆発や火災が発生して放射性物質が外部へ放出される事態となった。これに伴い、福島県内に避難区域等が設定されて住民が避難するに至った。また、地域の経済活動が停止するのみならず、その影響は農畜産品からの放射性物質の検出や風評被害、全国各地の生産、小売消費、外食、観光・サービス等に及んだ。また、原子力発電所の事故の発生に伴い東京電力の電力供給能力が著しく低下したことを受け、時間帯を区切って管内の系統変電所の需要毎に順次停電させる計画停電が、3月14日から随時実施されることとなった。⁵⁹



60



61

⁵⁹ 【参考】「原発事故関連の事態の推移」 内閣府

<http://www5.cao.go.jp/j-j/cr/cr11/chr11020102.html>

⁶⁰ 『福島原発事故、最悪「レベル7」 チェルノブイリ級に』 朝日新聞デジタル

<http://www.asahi.com/special/10005/TKY201104120085.html>

⁶¹ 『原発事故「なぜ」原点に報道し続ける』 朝日新聞

<http://www.asahi.com/shimbun/csr/0311/special1a.html>

第3節 災害の実際② 被災者の状況

1. 避難所の状況

- ・見知らぬ人との共同生活
- ・プライバシーがない
- ・いつ帰れるか分からない不安



2. 仮設住宅の状況

- ・空いている公有地を活用 → 交通手段がない・不便
- ・段差が多い
- ・浴室はユニットバス
- ・3軒隣の声が聞こえる





●平田地区介護付仮設住宅

- ・部屋から外まで段差がなく車いすが使える
- ・長屋タイプ（出入り口が向かい合っている）の住宅
- ・仮設の商店街や診療所を併設



●みなし仮設住宅（借上げ仮設住宅）

【災害救助法に基づく民間賃貸住宅の県の借上げに関する基本的な仕組み】⁶²

○入居対象者について

- ・災害により住家が全壊，全焼又は流出するなど居住する住家がない者で，自らの資力により住宅を確保することができないなど，長期間にわたり住家に戻る事が難しいと見込まれる者
 - ・長期避難区域の指定や二次災害のおそれがあるなどにより，長期にわたり自らの住家に居住できない者
- ※建設した応急仮設住宅の入居対象者と同じ
- ※市町村域を越えての避難者，他県からの避難者も対象となる

○賃貸借契約について

- ・当初契約による供与期間は2年間です。賃貸借契約は，貸主・県（借主）・被災者（入居者）の3者により締結し，県は借上げた物件を被災者に応急仮設住宅として供与しています。
 - ・県は，毎月の賃料，共益費・管理費，火災保険等損害保険料（2年分）及び仲介料（賃料の0.525か月分）を負担しています。
- ※公共料金，自治会費，駐車場料金等上記以外の経費は，入居者負担になります。

○借上げの対象となる物件について

- ・貸主の方々が所有又は管理している民間賃貸住宅（アパート，貸家等）で，県を借主とする三者契約に同意しているものが対象となります。

⁶² 「応急仮設住宅(民間賃貸住宅)の基本的な仕組み」 宮城県 HP
<http://www.pref.miyagi.jp/site/ej-earthquake/minchin-s.html>

●仮設住宅サポート拠点

- ・仮設住宅及び周辺住民を支える拠点
- ・新潟県中越地震の際に発案
- ・東日本大震災では、被災地 117 か所に設置⁶³



3. 復興住宅の状況

- ・「復興住宅に移ること＝復興」ではない。
- ・復興住宅への移転による災害関連死も少なくない。
- ・阪神・淡路大震災の復興住宅では、高齢化による空洞化が起こり、自治や見守り機能を失いつつある。



64

65

⁶³ 「仮設住宅における介護等のサポート拠点の取組状況(平成25年7月31日現在)」 厚生労働省

⁶⁴ 「山古志地域における木造復興住宅」 林野庁

http://www.rinya.maff.go.jp/j/kikaku/hakusyo/23hakusyo_h/all/a11_03.html

⁶⁵ 「連載特集 問い直す復興15年 第2部 支えあう」 神戸新聞 NEXT

<http://www.kobe-np.co.jp/rentoku/sinsai/15/rensai/200912/0005472008.shtml>

第2章 災害派遣福祉チーム（DWAT）の基礎と実際

第1節 災害派遣福祉チーム（DWAT）誕生の背景

DWAT（Disaster Welfare Assistance Team）＝災害派遣福祉チーム

東日本大震災を契機とする災害時における避難生活での二次被害を防ぐため、一般避難所にかけて災害時要配慮者に対して福祉的な支援活動を行う専門職のチームをDWAT＝災害派遣福祉チームと呼びます。

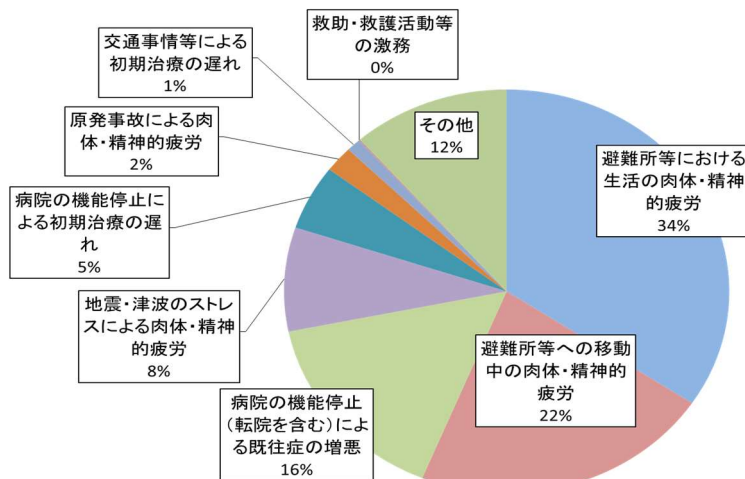
災害発生後の避難行動により一次被害から命を守られた後に避難生活が開始します。避難生活時の二次被害を防止するため、DWATの活動はその辺りから開始します。災害により被災した地域はあらゆる資源の機能低下が起こります。DWATは被災した地域の外からの外部支援として入りますが、被災した地域の自立性を損なわないよう期限を決めての活動になり、最終的には被災地の社会資源による活動へ円滑に橋渡しすることです。

1. 東日本大震災当時の状況

- 発災後1年間で、約1,600人の方が負傷の悪化等により亡くなりました。（震災関連死）
- 震災関連死の原因として、「一般避難所等における生活の肉体・精神的疲労」が最も多く挙げられている。

出典：「東日本大震災における震災関連死に関する報告」震災関連死に関する検討会（復興庁）

震災関連死の原因として市町村から報告があった例



出典：「東日本大震災における震災関連死に関する報告」震災関連死に関する検討会（復興庁）

2. 東日本大震災時の課題

- ☛ 福祉・介護専門職の派遣の仕組みがなく、要配慮者を支援する体制確保に時間を要した。
- ☛ 受け入れる側も受入の仕組みが構築されておらず、効果的に進まなかった。
- ☛ 高齢化が顕著な地域で発生したため、量的な対応が不足した。
- ☛ 要配慮者への福祉支援ニーズも時系列に変化するので、中長期の支援も必要。
(二次被害の防止)
- ☛ 災害時の行政支援の限界。

出典:「東日本大震災における震災関連死に関する報告」震災関連死に関する検討会(復興庁)

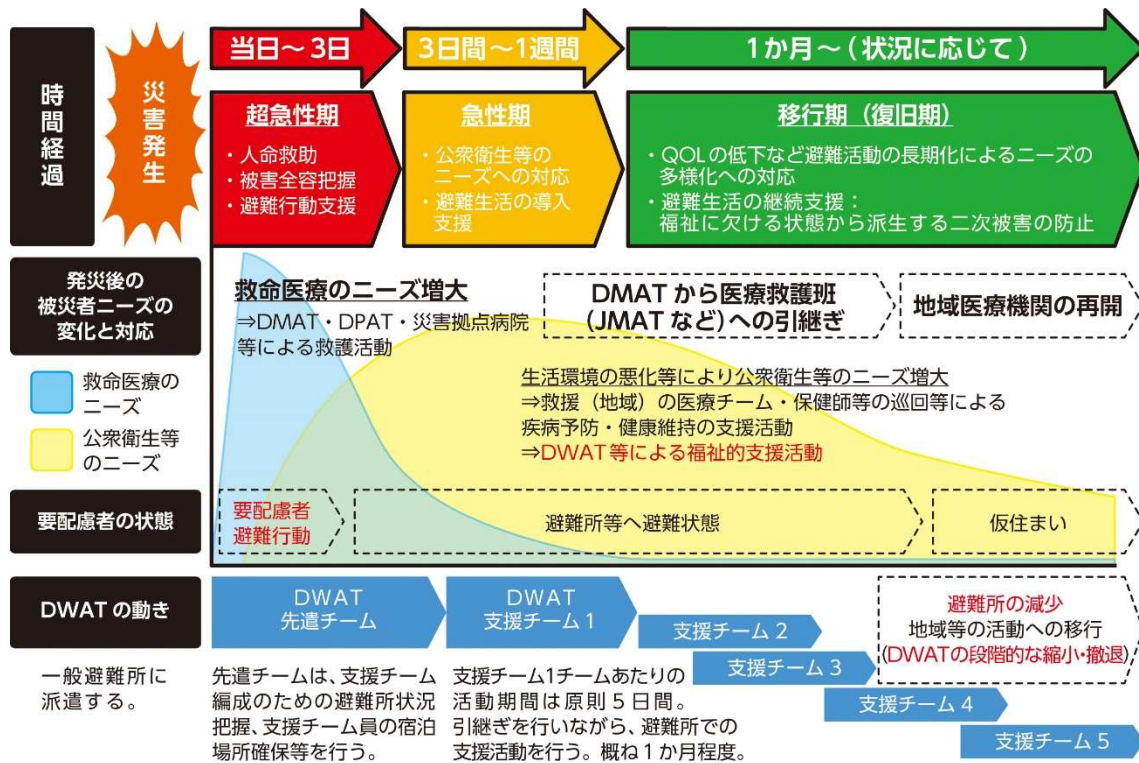
課題の解決策

- ① 災害時における福祉支援ネットワークの構築
 - ☛ 都道府県や市町村、民間福祉関係者等による公民協働で作る支援体制
- ② 災害時の福祉派遣チームの組成
 - ☛ 発災直後の能動的・機動的な対応と中長期の量的対応
- ③ 被災地ニーズと被災地以外からの支援とマッチング調整機能
 - ☛ 相互支援が可能となる仕組みづくり

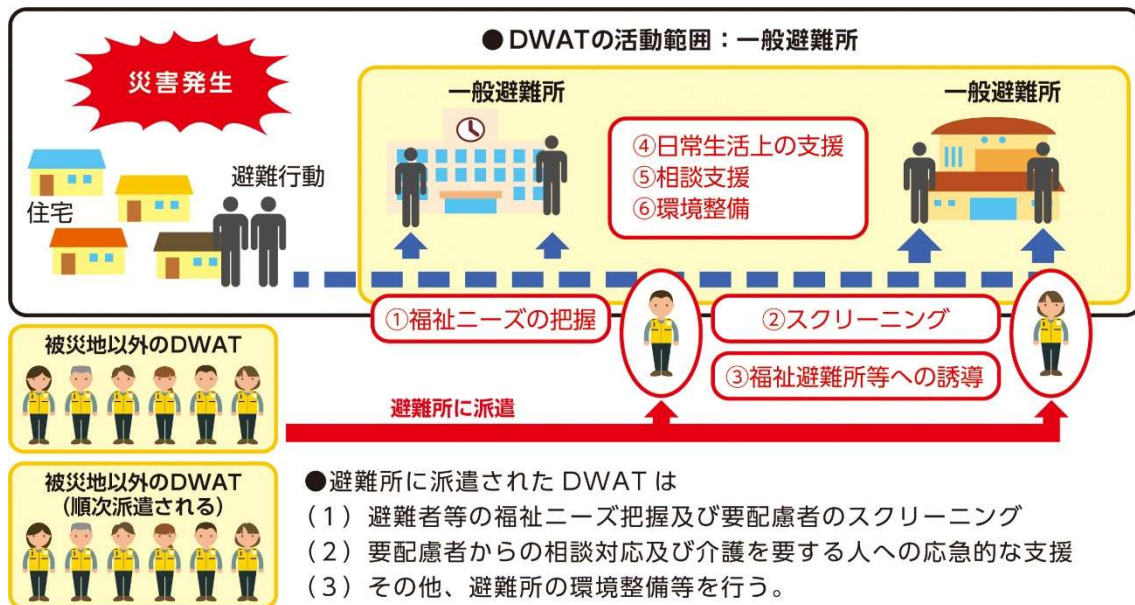
出典:「東日本大震災における震災関連死に関する報告」震災関連死に関する検討会(復興庁)

3. DWAT の派遣時期と活動イメージ

DWAT はいつ派遣される？（発災後の時間経過と支援活動の変化）



DWATは何をする？（DWATの活動イメージ）



第2節 災害派遣福祉チーム（DWAT）の基礎知識

1. DWATの役割

避難所等に派遣されたDWATは、避難者等の福祉ニーズの把握や避難者等について問題を整理し、緊急性の分類や支援の振り分けをするスクリーニングを行い、福祉避難所への誘導、日常生活上の支援、各種相談対応、環境整備などを実施します。

災害時の避難所等においては、福祉サービス等が欠けた環境に置かれた避難所等に避難している人には、次のような二次被害が想定されます。

■更なる重度化

平常時では、福祉サービス等の提供があることを前提に生活が成り立っている方の状態が、さらに悪化してしまう。

■新たな発生

平常時では生活が成立している方が、交流の不足により不活発な状態となり、状態が悪化してしまう。

2. DWAT の手順

- (1) 避難者等への福祉ニーズの把握および要配慮者のスクリーニングを行う
- 避難者等の福祉ニーズを把握し、中長期的な福祉支援の必要性を協議会本部に報告します。
 - 緊急に介入が必要な要配慮者をスクリーニングし、必要に応じて福祉避難所や福祉施設などに繋がります。
 - 避難者等の福祉的課題を早期に整理し、行政、医療または福祉機関等と課題を共有し、連携の取れた支援体制を構築します。
- (2) 要配慮者からの相談対応および介護を要する人への応急的な支援を行う
- 要配慮者の相談に応じ、関係機関への情報提供や支援のコーディネートを行います。
 - 避難所等において介護等の支援が必要な場合は、介護等の支援を行います。
- (3) その他
- 避難所等の施設・環境面で福祉的な課題があれば、その解消に向けて調整します。
 - 広く避難者からの相談に応じ、避難環境を良好に保ちます。
 - その他、福祉支援として必要と認められる活動をします。

3. DWAT のチームメンバー（構成員）

- 県と協定を結んだ福祉関係団体に所属する個人会員や、会員施設等から推薦を受けて登録した福祉専門職*で構成します。
*（社会福祉士、介護福祉士、介護支援専門員＝ケアマネジャー、相談員等）
- チーム員は各都道府県に登録され、研修や訓練を実施します。

DWATチーム員の資格等

区分	資格等
資格等	社会福祉士、介護福祉士、介護支援専門員、介護職員初任者研修修了者、介護福祉士実務者研修修了者、相談支援専門員、精神保健福祉士、手話通訳士、保育士、看護師、リハビリ専門職、管理栄養士、臨床心理士等
職種等	生活相談員、生活支援員、独立型社会福祉士、介護職員、ケアマネジャー、訪問介護員、手話通訳者、地域包括支援センター職員等

4. DWAT派遣の基準

●自都道府県内への派遣 <非被災圏域（DWAT支援圏域）>

災害救助法が適用される災害が発生した場合、または適用される可能性のある災害が発生した場合に、被災した市町村から自都道府県に対してDWATの要請があったとき、もしくは自都道府県DWAT本部が派遣の必要があると判断したとき。

●他都道府県への派遣 <被災圏域（DWAT受援圏域）>

災害救助法が適用される災害が発生した場合に、国もしくは他都道府県より自都道府県に対して、自DWATの派遣要請があり、自DWAT本部が派遣の必要があると判断したとき。

災害救助法(昭和22年制定)の適用基準について(内閣府より)

- ・災害により市町村等の人口に応じた一定数以上の住家の滅失がある場合
- ・多数の者が生命又は身体に危害を受け、又は受ける恐れが生じた場合であって避難して継続的に救助を必要とする場合

5. DWATの基本的な心構え

1. 自己完結的な活動を基本とする

被災した地域では、被災者のために活動している関係者もまた被災者であるということ。そのことを踏まえ、現地の受入れ側に負担をかけない心構えが必要です。

2. 被災地、被災者の福祉の自立を促進すること

DWATの活動が被災した地域の自立を妨げていないか注意を払い、適切な時期に地元の関係者に移行していくことを常に意識して支援にあたる必要があります。

3. 関係者との連携を図り、チームワークを発揮する

個人やチームでできることには限界があるので、「連携」と「つなぎ」を常に意識して、課題の早期解決となるような対応策を講じる必要があります。

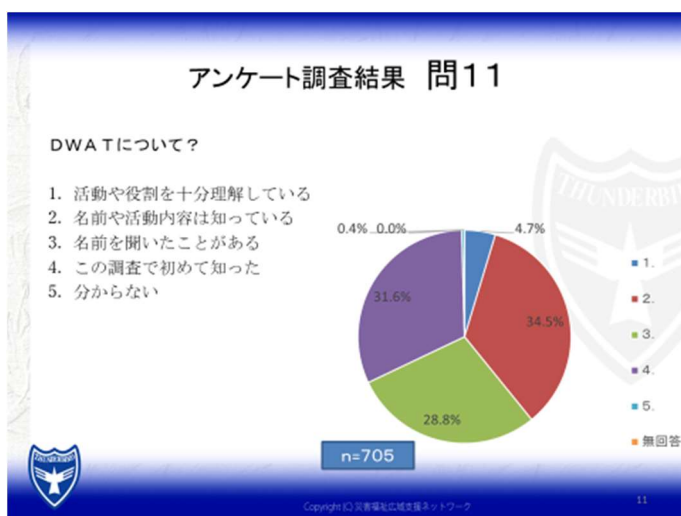
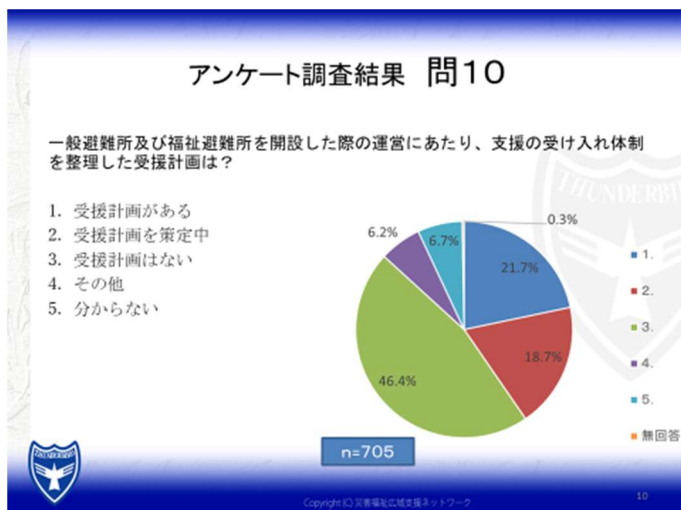
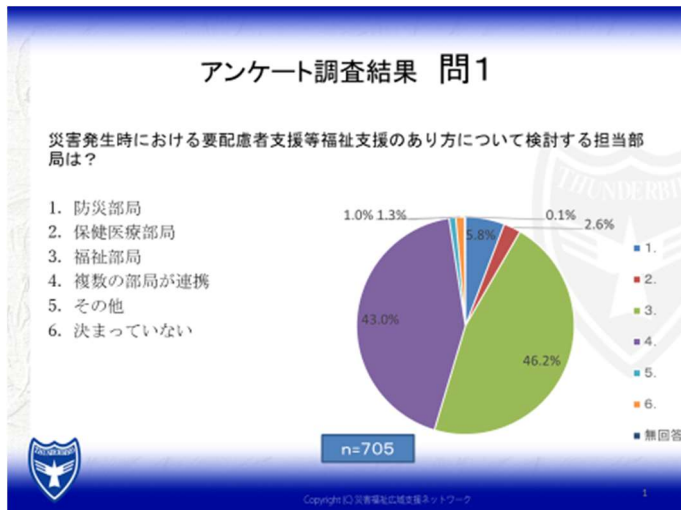
4. 被災地の意向に寄り添う

「必要とされていること」を考えながら活動し、専門性を発揮することは当然ながら、「やれる範囲のこと」は柔軟に対応する事が重要です。

第3節 災害派遣福祉チーム（DWAT）のアンケート調査

1. アンケート調査の結果

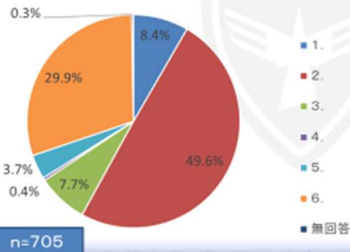
【市区町村アンケート】※令和2年度に行ったアンケート調査（一部抜粋）



アンケート調査結果 問13

災害時のDWA Tの受け入れは？

1. 積極的に受け入れる
2. 必要に応じて受け入れる
3. 検討中
4. 受け入れない
5. その他
6. 分からない



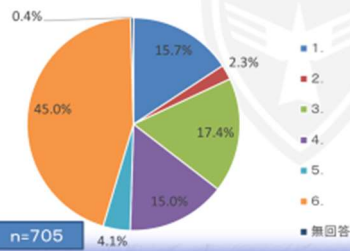
Copyright © 災害福祉広域支援ネットワーク

13

アンケート調査結果 問14

DWA Tの受け入れ等に関する担当部局は？

1. 防災部局
2. 保健医療部局
3. 福祉部局
4. 複数の部局が連携
5. その他
6. 決まっていない



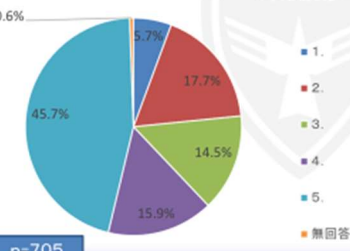
Copyright © 災害福祉広域支援ネットワーク

14

アンケート調査結果 問15

地域防災計画の中におけるDWA Tの位置づけは？

1. すでに位置づけている
2. 今後位置づけることを検討中
3. 位置づける予定はない
4. その他
5. 分からない

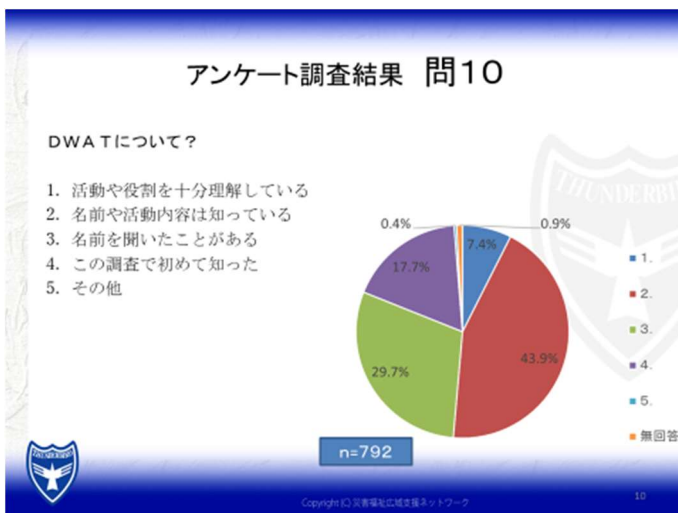
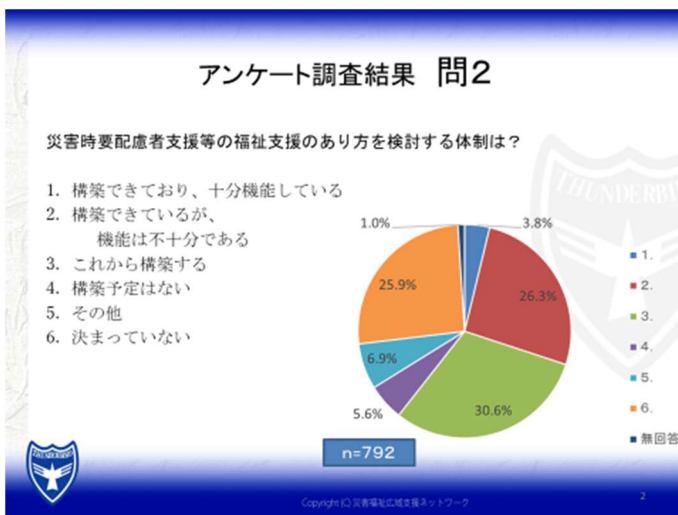
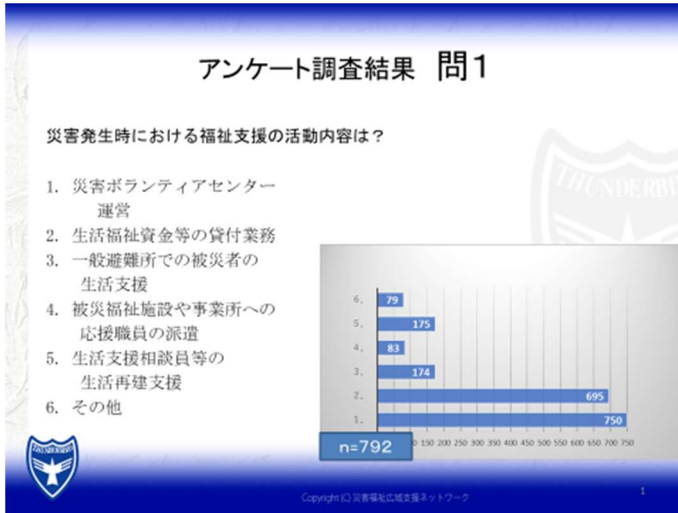


Copyright © 災害福祉広域支援ネットワーク

15

【市区町村アンケート数】送付数：1,916、返却数：705（回収率 36.8%）
アンケートの全結果はサンダーバード ホームページにてご確認ください。

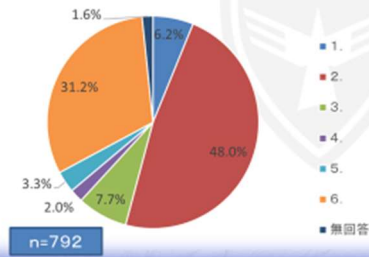
【市区町村社会福祉協議会アンケート】※令和 2年度に行ったアンケート調査（一部抜粋）



アンケート調査結果 問12

災害時のDWA Tとの連携は？

1. 積極的に連携している
2. 必要に応じて連携する
3. 検討中
4. 連携はしない
5. その他
6. 分からない



Copyright © 川崎福祉広域連携ネットワーク

12

【市区町村社会福祉協議会アンケート数】送付数：1,904、返却数：792（回収率41.6%）
アンケートの全結果はサンダーバード ホームページにてご確認ください。

第3章 社会福祉施設における災害時要配慮者支援の基礎と実際

本章では、今までに学んだ知識を、災害時要配慮者支援という視点で深めます。目標は、災害時要配慮者支援の基礎知識と基本姿勢を習得することです。

第1章で、災害も災害時の対応も、想定できるものではないことがお分かりいただけたかと思います。想定外の事態に柔軟な対応を行うためには、過去の事例を知る事、更には、その中から災害対応の基本姿勢を学びとることが必要です。

第1節 災害時要配慮者支援の基礎知識

1. 災害時要配慮者支援とは

本研修では、大災害発生時に災害時要配慮者を支援するための「準備」と「実践」を災害時要配慮者支援といいます。

大災害は、被災した全ての人の心と身体に、多大な影響を及ぼします。その意味において、全ての被災者が要配慮者といえるかもしれません。そのことを念頭に置いた上で、本研修では、特に、高齢者、障がい者、児童を中心に、支援の方法を検討していきます。

C : Children (子供)

W : Women (女性)

A : Aged people (高齢者)

P : Patients (病人・障がい者)

説明を分かりやすくするために、以降は、「大地震の際の高齢者への支援」の視点で記述し、障がい者に応用する場合のポイントを◎、児童に応用する場合のポイントをⓈとして付記します。

また、大地震は、我が国における最も大きな自然災害リスクであり、人的資源や物的資源、ライフライン等、サービス提供に必要なあらゆる資源に制約を加えること、更には被害の範囲も広範囲に及ぶことから、大地震を想定した検討は、他の災害にも応用可能であると考えています。

2. 東日本大震災時における災害時要配慮者支援の状況

- ・障がい者は2%が死亡した。(沿岸部は人口の1%が死亡した。)⁶⁶
- ・介護の支援者は受け入れがなされなかった。⁶⁷

派遣者数

派遣可能人数：7,719人（介護施設等以外を含む）

派遣状況：1,392人（岩手県289人、宮城県999人、福島県104人）

約18.0%

受入者数

受入可能人数：高齢者関係施設36,392人（特養12,379人、老健6,031人 他）

受入実績：1,335人（岩手県271人、宮城県953人、福島県から111人）

約3.6%

比較

医療における支援状況

【DMAT】活動期間：2011.3.11～3.22（12日間）

約340隊、1,500人

活動内容：病院支援、域内搬送、広域医療搬送、病院入院患者避難搬送⁶⁸

【JMAT】活動期間：2011.3.15～7.15

約1,400チーム（2011.7.19時点）

6,239名（2011.7.11時点）の隊員が出動⁶⁹

※JMATの活動終了後は、JMATⅡが被災地の公衆衛生上の問題なども含めた健康支援を実施した。

【AMDA】活動期間：3/12～

緊急医療支援活動としての派遣人数149名（2011.4.30時点）⁷⁰

⁶⁶ 「東日本大震災と被災障害者 ～高い死亡率の背景に何が～ JDF による支援活動の中間まとめと提言(未定稿) 報告者:藤井克徳」内閣府

http://www.bousai.go.jp/taisaku/hisaisyagyousei/youengosya/h24_kentoukai/2/6_1.pdf#

⁶⁷ 【参考】「東日本大震災への対応【介護保険・高齢者福祉関係】」厚生労働省老健局

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001q8my-att/2r9852000001q8of.pdf>

⁶⁸ 「東日本大震災におけるDMAT活動と今後の課題」厚生労働省

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001khc1-att/2r9852000001khkf.pdf#>

⁶⁹ 「東日本大震災におけるJMAT活動について」厚生労働省

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001khc1-att/2r9852000001khkq.pdf#>

⁷⁰ 「2011年度AMDA東日本大震災緊急医療支援活動・復興支援活動報告」AMDA

<http://amda.or.jp/img/201108report.pdf>

3. 東日本大震災時における高齢者等の被災状況（岩手県・宮城県・福島県の合計数）⁷¹

平成 23. 6. 13 現在

施設種別	平成 21 年 10 月 1 日 現在の施設数等		被災施設 数（全壊・ 半壊）	死亡者数		不明者数	
	施設数	現員		入所者	職員	入所者	職員
特別養護老人ホーム	333	20,633	11	170	19	41	60
養護老人ホーム	41	2,816	2	48	24	2	0
軽費老人ホーム	98	3,161	5	21	1	2	3
介護老人保健施設	201	17,520	6	137	9	26	48
介護療養病床	78	1,722	1	0	0	0	0
グループホーム	414	5,377	27	31	5	7	4
合計	1,165	51,229	52	407	58	78	115

※福島県で被災したグループホーム入所者は、同一敷地内の老健に避難中に津波を受けたため、死亡者数及び不明者数は老健に計上している。

4. 災害時要配慮者支援のための検討項目

●準備

- ・事業継続計画（BCP）の策定
- ・事業継続計画に基づく手順書（マニュアル）等の作成
- ・事業継続計画に基づく事前準備（備蓄の準備，協定の締結 等）
- ・職員教育
- ・各種訓練 等

●実践

- ・災害時対応業務の実施
- ・通常業務の継続
- ・地域支援 等

⁷¹ 【参考】「東日本大震災への対応【介護保険・高齢者福祉関係】」厚生労働省老健局
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001q8my-att/2r9852000001q8of.pdf>

第2節 災害時要配慮者支援の実際

災害対応は、決して一様ではありません。災害の規模や種類、支援対象、周辺状況等によって、柔軟に行うべきものです。

そこで、2004年（平成16年）10月に発生した新潟県中越地震の経験をもとに、前項で提示した検討項目について、順次考えていくことにします。

1. 災害時の福祉サービス事業所の状況

～ 新潟県中越地震における こぶし園の状況 ～

10/23 17時56分 新潟県中越地震発生

- 10/23 グループホーム3ヵ所・バリアフリー住宅4名本体に収容
- 10/24 居宅・訪問看護・訪問介護対象者のチェックと緊急入所受け入れ
(特養100+S S 80+被災者76=256)
- 10/27 出先の建物の安全確認とグループホーム上除の再開
- 10/28 デイけさじろ・永田・関原の再開
国の担当者と仮設住宅内のサービスを協議
- 10/29 デイ三和の再開
- 10/31 グループホーム三和の再開
- 11/1 市内の対象避難所にケアマネを派遣、疲労・介護の必要性をチェック
- 11/4 山古志村避難所からの要請でケアマネを派遣
- 11/5 山古志村の緊急入所5名受け入れとデイへ18名利用
- 11/10 県・市と仮設サービスセンターの協議
- 11/16 県・市と仮設サービスセンターの協議

2. 福祉サービス（施設・通所・訪問・配食等）提供者としての役割

2.1. 被災直後の対応

●被災直後の対応のポイント① こぶし園から学ぶ

新潟県中越地震におけるこぶし園の状況

10/23 地震発生

- ・ 総合施設長・看護部長共に出張中で不在
- ・ 火災対応の緊急連絡網は、役に立たず

⇒ 職員は自主的に参集

職員同士が話し合っ自立的に行動

24時間365日のサービスの継続を当たり前のように目指した

余震の中での訪問介護（安否確認）

翌朝の配食準備 等

情報共有に課題を残す



- ・ 自動参集＝職業倫理
- ・ 判断できる職員の育成
- ・ 速やかな安否確認
- ・ 情報共有（ホワイトボードの活用）
- ・ フルタイム フルサービス

●被災直後の対応のポイント② その他のポイント

東日本大震災の事例 沿岸部（仙台空港近く）の特別養護老人ホーム

津波到達予想時刻15:36（地震発生の約1時間後）

日常の避難訓練で避難している内陸部の系列施設ではなく、1.5 km北の仙台空港に避難。（過去の経験において、内陸部の系列施設へ避難した際には1時間半もかかった）

⇒ 96名の利用者と職員 48名は全員無事

東日本大震災の事例 福島のグループホーム

理由は告げられないまま避難指示がある

⇒ 緊急避難

⇒ 原発事故を知らされる

⇒ 施設へ戻れず、利用者の情報や薬を取りに戻れない

東日本大震災の事例 岩手県沿岸部グループホーム

東日本大震災の数日前に避難訓練を実施

⇒ 頑なに外出を拒否する利用者があった

⇒ 東日本大震災発生

⇒ 迅速な避難が実現



- ・職員が自らの命を守る
- ・柔軟な避難支援
- ・逃げ損を恐れない
- ・訓練が重要
- ・避難時の所持品の確認（最低限の情報、薬等）

●被災直後の対応のポイント③ プレ・トリアージの活用

プレ・トリアージ

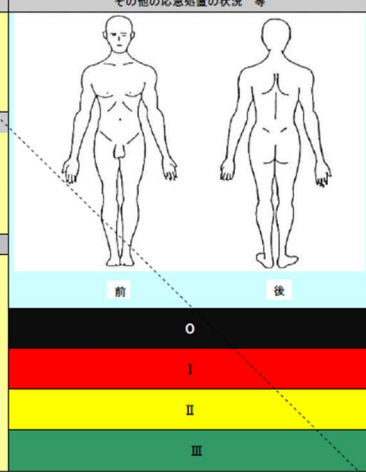
福祉施設関係者によってトリアージに準じた準備態勢を前もってとるためのシステムで、特定非営利活動法人災害福祉広域支援ネットワーク・サンダーバードが提案し、推奨するものです。

目的

- (1) 医師や救急救命士等によるトリアージや治療の効率をあげる
- (2) 避難支援の効率と安全性を高める
- (3) 避難所等での支援の効率と質を高める

施設系サービス用		プレ・トリアージ・タグ		災害時支援情報シート			
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						2008.12.18	
No.	氏名 (Name)	年齢 (Age)	性別 (Sex) 男 (M) 女 (F)	呼称	血液型	居室番号	
住所 (Address)		施設	電話 (Phone)	家族の連絡先			
		住所					
実施月日・時刻		プレ・トリアージ / トリアージ	実施者氏名	電話	携帯電話	携帯メール	
月 日 AM・PM 時 分		プレ・トリアージ / トリアージ					
月 日 AM・PM 時 分							
搬送機関名		収容医療機関名		代表者氏名		続柄	
実施場所		プレ・トリアージ / トリアージ		持病		薬	
実施機関		プレ・トリアージ / トリアージ		医師 救急救命士 その他			
傷病名							
トリアージ区分							
O I II III							
O		写真添付		搬送基準			
I				A			
II				搬送基準 B			
III				搬送基準 C			
				搬送基準 D			

©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 複製禁止

施設系サービス用		プレ・トリアージ・タグ	災害時支援情報シート
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		2008.12.18	
歩行 <input type="checkbox"/> 1 自立 <input type="checkbox"/> 2 半介助①手引き歩行 <input type="checkbox"/> 3 半介助②補助具使用 <input type="checkbox"/> 4 半介助③車椅子自走 <input type="checkbox"/> 5 半介助④車椅子要介助 <input type="checkbox"/> 6 全介助	排泄 <input type="checkbox"/> 1 自立 <input type="checkbox"/> 2 誘導のみ要介助 <input type="checkbox"/> 3 半介助 <input type="checkbox"/> 4 全介助 おむつの使用 <input type="checkbox"/> 1 終日 <input type="checkbox"/> 2 夜間のみ	特記事項 (搬送・治療上特に留意すべき事項) 	
着替え <input type="checkbox"/> 1 自立 <input type="checkbox"/> 2 半介助 <input type="checkbox"/> 3 全介助	認知症 <input type="checkbox"/> 1 軽度 <input type="checkbox"/> 2 中度 <input type="checkbox"/> 3 重度		
麻痺 <input type="checkbox"/> 1 左麻痺 <input type="checkbox"/> 2 右麻痺 <input type="checkbox"/> 3 上半身 <input type="checkbox"/> 4 その他	聴力 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 左難聴 <input type="checkbox"/> 3 右難聴 <input type="checkbox"/> 4 その他	その他の応急処置の状況 等 	
コミュニケーション <input type="checkbox"/> 1 日常的な会話ができる <input type="checkbox"/> 2 簡単な指示が理解できる <input type="checkbox"/> 3 指示が理解できない <input type="checkbox"/> 4 その他	食事 <input type="checkbox"/> 1 自立 <input type="checkbox"/> 2 半介助 <input type="checkbox"/> 3 全介助 <input type="checkbox"/> 4 その他		
その他 心身に関わる特記事項 			
搬送基準 A B C D			

©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 複製禁止

㊦ 被災直後の対応は、高齢者福祉施設の対応に準ずる。避難に近隣住民等の協力を要する施設の場合は、協力者及び協力施設に、施設及び利用者の特徴を知らせ、十分な理解を得ておくことが重要である。特に障がい者施設においては、この点が重要になる。協定だけでは、いざという時の連携は実現しない。プレ・トリアージタグ等のツールを有効に活用すると良い。

トリアージとは

災害などの状況下において、治療の緊急性や症状の重症度から治療の優先順位を決定し治療・搬送などを行うこと。患者一人一人に振り分けられた結果が一目でわかるように、“トリアージタグ”という色で識別できる標識を付けるようになっています。

色は万国共通で、

- 赤色（生命が危機的で今すぐ治療が必要）、
 - 黄色（処置に数時間の余裕がある）、
 - 緑色（生命の危険がなく外来で十分）、
 - 黒色（すでに死んでいたり救命の見込みがない）
- の4色です。

2.2. 被災後 1 週間の対応

●被災後 1 週間の対応のポイント① こぶし園から学ぶ

新潟県中越地震におけるこぶし園の状況

- 10/23 24時間365日のサービスの継続を当たり前のように目指した
余震の中での訪問介護（安否確認）
翌朝の配食準備 等
- 10/24 居宅・訪問看護・訪問介護対象者のチェックと緊急入所受け入れ
（特養100+S S 80+被災者76=256）
・通所介護事業所を生活災害のために休業
・休業したスタッフを他部門の応援に調整
- 10/27 出先の建物の安全確認とグループホーム上除の再開
- 10/28 デイけさじろ・永田・関原の再開
- 10/29 デイ三和の再開
- 10/31 グループホーム三和の再開



- ・フルタイム フルサービス
- ・事業継続計画（BCP）に基づくサービスの継続
- ・サービスの早期再開を目指す
- ・特にグループホームはいち早く元の状況を回復する
- ・スタッフの柔軟な調整による事業継続

●被災後 1 週間の対応のポイント② その他のポイント

東日本大震災の事例 仙台市の障がい者施設

- 指定避難所である学校の体育館へ徒歩で避難
⇒ 大勢の避難者で体育館があふれかえる
⇒ 校長の判断で2階の図工室に移動 トイレも2階のトイレを使用
⇒ 避難生活を穏やかに過ごせた

東日本大震災の事例 仙台市の障がい者施設

通所利用者を災害についての覚書に従って親元に届けた

【覚書】施設が自宅に送るか・施設で家族の迎えを待たせるか

⇒ 自宅が留守の場合は避難所へ送迎する等、臨機応変に対応した

⇒ 全員を家族の元に届けた



- ・独立した避難場所を確保することが重要（事前の申し合わせ）
- ・十分な申し合わせ
- ・十分な情報把握
- ・安全を重視した柔軟な対応

㊦の場合は、独立した避難場所の確保が重要なポイントとなる。併せて、地域の人に、障がいについての理解を深める努力を日常的に行っていくことも重要である。

㊧の場合は、家庭へ安全に戻ることが重要になる。早く戻すことにとらわれることなく、安全に確実に戻す方法を考え、訓練をしておくことが重要になる。高齢者、障がい者の場合も通所においては、同様のことが言える。

2.3. 継続的な支援

●継続的な支援のポイント① こぶし園から学ぶ

新潟県中越地震におけるこぶし園の状況

11/7 東北福祉大学よりボランティアが入る（12月26日まで）

25～30人／1チーム 10日交代

12/26 地元の大学生と交代

長岡赤十字看護専門学校と長岡技術科学大学の有志達



- ・完結型救済システム（衣食住は支援する側が持参）
- ・大学の授業の一環としてのボランティア受入による人材育成
- ・教職員によるコーディネート的重要性
- ・地元の体制に戻すこと（自立）的重要性

→ 受援力



●継続的な支援のポイント② サンダーバード移動サポートセンター構想

- ・ 支援者の拠点として、また現地の情報収集の拠点として、移動型の拠点（完結型救済システムの拠点）
- ・ ある程度の期間を支えるためには、支える側の環境整備も重要
- ・ 大手企業等に社会貢献事業としてユニット住宅やプレハブ等を提供してもらうことも考えられる



●継続的な支援のポイント③ 災害福祉広域支援システム



3. 地域の構成員としての役割（福祉関係団体の役割）

3.1. 社会福祉団体の役割

コーポレート・フィランソロピー

社会福祉法人の使命

一般社会の事業目標：Customer Satisfaction

顧客の満足を目指している

社会福祉法人は上記に加えて：Community Satisfaction

地域社会の満足を目指さなければならない

3.2. 福祉避難所の運営と支援

●避難所生活における地域構成員としての役割 こぶし園から学ぶ

新潟県中越地震におけるこぶし園の状況

- 11/1 市内の対象避難所にケアマネを派遣、疲労・介護の必要性をチェック
- 11/4 山古志村避難所からの要請でケアマネを派遣
- 11/5 山古志村の緊急入所5名受け入れとデイへ18名利用



- ・避難所の支援
- ・福祉避難所の開設（受け入れ）・・・ 一般住民は一般避難所に誘導
- ・福祉避難所の運営

●福祉避難所の指定

【指定方法】

市町村が、要配慮者が安心して生活できる体制（相談等の必要な生活支援を受けられる等）を整備した福祉避難所を指定する。福祉避難所の設置は、原則として1週間とされている。

【対象施設】

原則として、耐震、耐火、鉄筋構造を備え、要配慮者の利用に適しており（バリアフリー化されている等）かつ生活相談職員等の確保が比較的容易である施設。具体的には以下が考えられる。

- ・指定避難所（小・中学校、公民館等）
- ・特別養護老人ホーム 等
- ・障がい者支援施設等の施設（公共・民間）
- ・保健センター
- ・特別支援学校
- ・宿泊施設（公共・民間） 等

【対象経費】

一定の人員、器物、器材に係る経費については、災害救助法に基づき、都道府県及び国が負担する。対象となる経費は、以下の通り。

- ・概ね10人の対象者に対し1人の介助員（相談等に当たる）の設置
- ・高齢者、障がい者等に配慮したポータブルトイレ等の器物の用意
- ・日常生活上の支援を行うために必要な消耗器材（紙おむつ、ストーマ用装具等）の用意

●福祉避難所の設置状況⁷²

[1]一か所以上指定した市区町村数

1,742 市区町村のうち、981 市区町村が指定

【指定率：56.3%（前回（H23.3.31） 調査時 41.6%）】

⁷² 「福祉避難所指定状況調査結果(平成24年9月末時点)」厚生労働省
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/seikatsuhogo/saigaikyujou7.html>

[2] 指定施設数及び種別

施設種別	施設数	比率
高齢者施設	6,211 施設	55.2%
児童福祉施設	546 施設	4.9%
公民館	466 施設	4.1%
特別支援学校	102 施設	0.9%
その他※	911 施設	8.1%
障がい者施設	1,664 施設	14.8%
その他社会福祉施設	965 施設	8.6%
小中学校、高校	343 施設	3.0%
公的宿泊施設	46 施設	0.4%

※その他の例・・・病院、温泉施設、図書館、民間宿泊施設など

●東日本大震災の福祉避難所

- ・ほとんど機能しなかった

【原因①】

福祉避難所の受け入れ対象者があいまい

【福祉避難所と緊急入所等について】⁷³

福祉避難所の対象は、高齢者、障がい者、妊産婦、乳幼児、病弱者等避難所生活において何らかの特別な配慮を必要とする者で、介護保険施設や医療機関等に入所・入院するに至らない程度の在宅の要配慮者を対象としている。

介護認定を受けている者又は被災後介護認定を受けた者、身体状況等の悪化により緊急に入院加療が必要な者等については、緊急入所、ショートステイ、緊急入院等により対応を図ることになる。

なお、災害時における要配慮者の避難生活場所については、在宅・指定避難所・福祉避難所・緊急入所等が考えられるが、避難生活中の要配慮者の身体状態等の変化に留意し、必要に応じて福祉避難所への入所や緊急入所等を図るなど、適切に対応する必要がある。



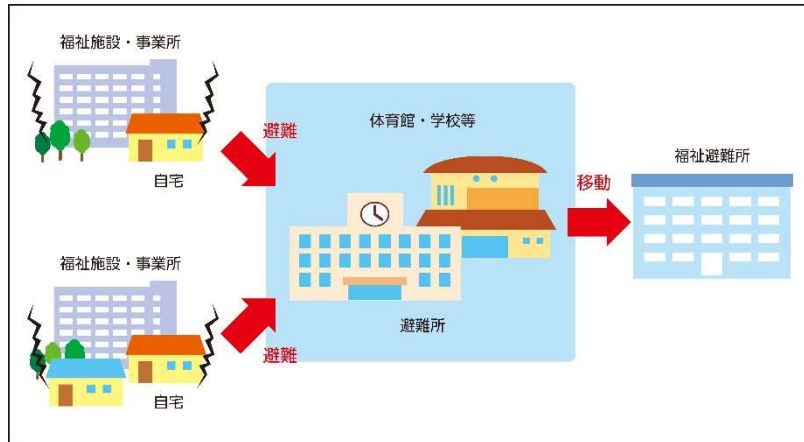
- ・避難所となる施設の理解と認識の不足
- ・利用者の理解と認識の不足

⁷³ 「福祉避難所設置・運営に関するガイドライン 平成20年6月」 厚生労働省
<http://www.sago-octagon.com/menu02/images/hukusihinanjo.pdf>

【原因②】

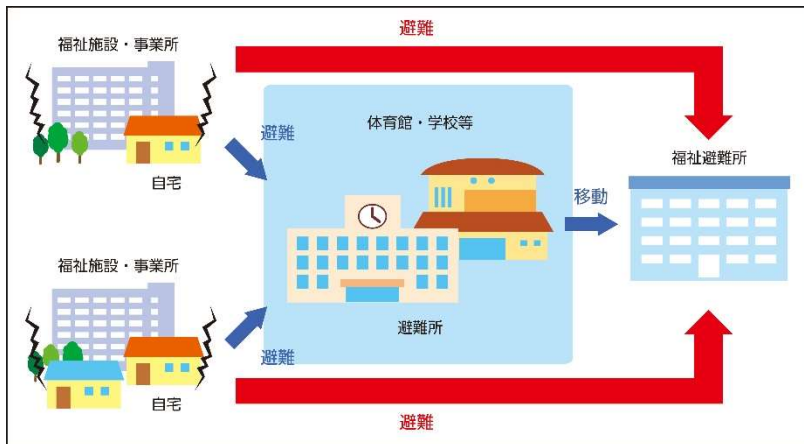
避難方法が二段階になっていることが多い（下図）

【図 1】



【図 2】

図 2 のように直接避難を検討している自治体も増えている。



東日本大震災
石巻市遊楽館避難所

慢性疾患・要介護者の避難所を設置したが、避難所暮らしが長期化してしまった。

3.3. 仮設住宅への支援（仮設住宅サポート拠点の運営と支援）

●仮設住宅生活における地域構成員としての役割 こぶし園から学ぶ

新潟県中越地震におけるこぶし園の状況

- 10/26 国の担当者と仮設住宅内のサービスを協議
- 11/10 県・市と仮設サービス拠点の協議
- 11/16 県・市と仮設サービス拠点の協議
- 12/8 サポートセンター千歳の運営開始（2006年12月18日まで）

【サービス内容】

通所介護（定員20名）・訪問看護（サテライト）・訪問介護（サテライト）
・在宅介護支援センター（サテライト）・配食サービス（3食365日）
・地域交流スペース・介護予防事業・心のケア（全国臨床心理士会1回／月・
新潟県精神保健福祉士会4回／月）
・各種相談室（長岡医療と福祉の里豊かな健康教室2回／月）

その他、仮設住宅住民の安否確認と各種依頼に対応

【対象者】

仮設住宅住民 459戸 1,200人

【建物・設備】※新潟県中越地震（2004年10月）時点の法令に基づく手法

建物の基本は、県が災害救助法で大きな仮設の集会所を建設
仮設の管理責任者である長岡市長に社会福祉法人が占有許可願を申請
介護保険事業は基準該当サービスとして申請
社会福祉法人の自己負担で浴室・厨房・送迎車両等を整備

【体制】※新潟県中越地震（2004年10月）時点の法令に基づく手法

介護3名・調理2名・相談員1名・看護師1名・管理者1名

その他随時本体の施設から支援

運営体制は社会福祉法人の自主運営のため人件費は自己負担

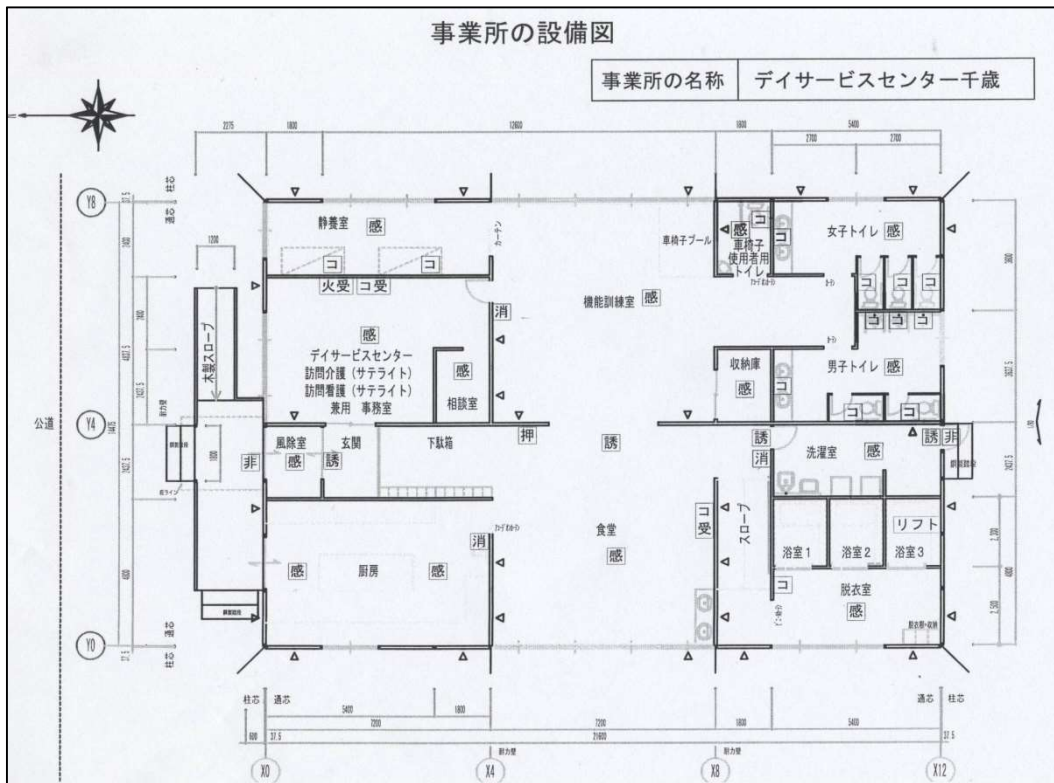
（2年間で人件費5,000万円）



○仮設住宅サポート拠点の運営

- ・24時間365日 仮設住宅住民全体の生活を支える
- ・戻るための支援（自立支援）
- ・個別訪問による情報収集から
- ・介護サービスの提供 ⇒ 二次災害（家族と離れる）をつくらない

- ・介護予防の実施
- ・見守りも重要項目（引きこもり防止・自殺防止）





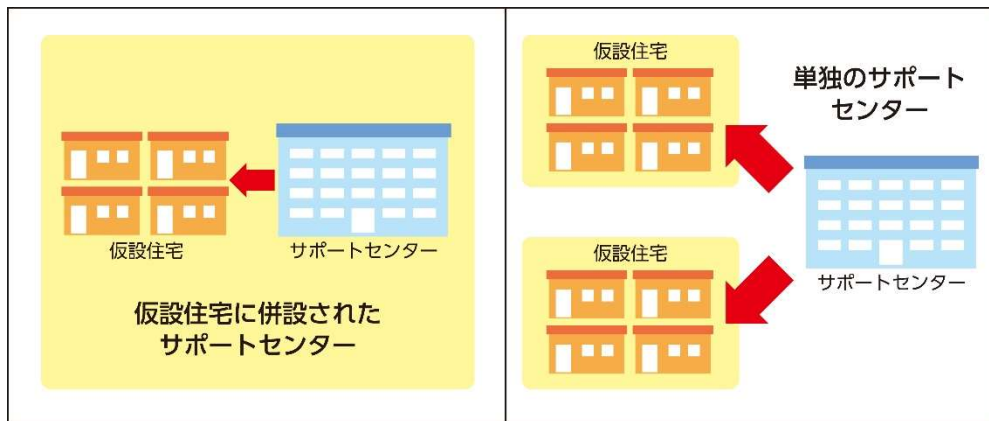
●東日本大震災における仮設住宅サポート拠点

【概要・目的】

- ・被災地の仮設住宅における高齢者等の安心した日常生活を支えるため、総合相談、居宅サービス、生活支援サービス、地域交流など総合的な機能を有する拠点として、「介護等のサポート拠点」を整備するよう国が県に通達。（制度化された）
- ・介護等のサポート拠点の設置・運営等のための費用として、平成23年度第一次及び第三次補正予算において、合計で約160億円を計上。
- ・サービス内容、運営者、支援対象範囲等は、県及び市町村が検討。
- ・支援対象範囲は、みなし仮設住宅や周辺住民を含む場合もある。
- ・介護等のサポート拠点の各県等の設置箇所数は117か所。内訳は、岩手県28か所、宮城県63か所、福島県26か所。⁷⁴

⁷⁴ 「仮設住宅における介護等のサポート拠点の取組状況(平成25年7月31日現在)」 厚生労働省

●仮設住宅サポート拠点の仕組み① 仮設住宅における役割



24時間365日連続して生活を支えるセンター

3食365日の配食

24時間365日の訪問介護

24時間365日の訪問看護

365日無休の通所介護

または

これらを一体的に提供する小規模多機能型居宅介護

加えて

介護予防・健康増進

心のケアなどの各種相談

育児・学童支援

各種アクティビティ

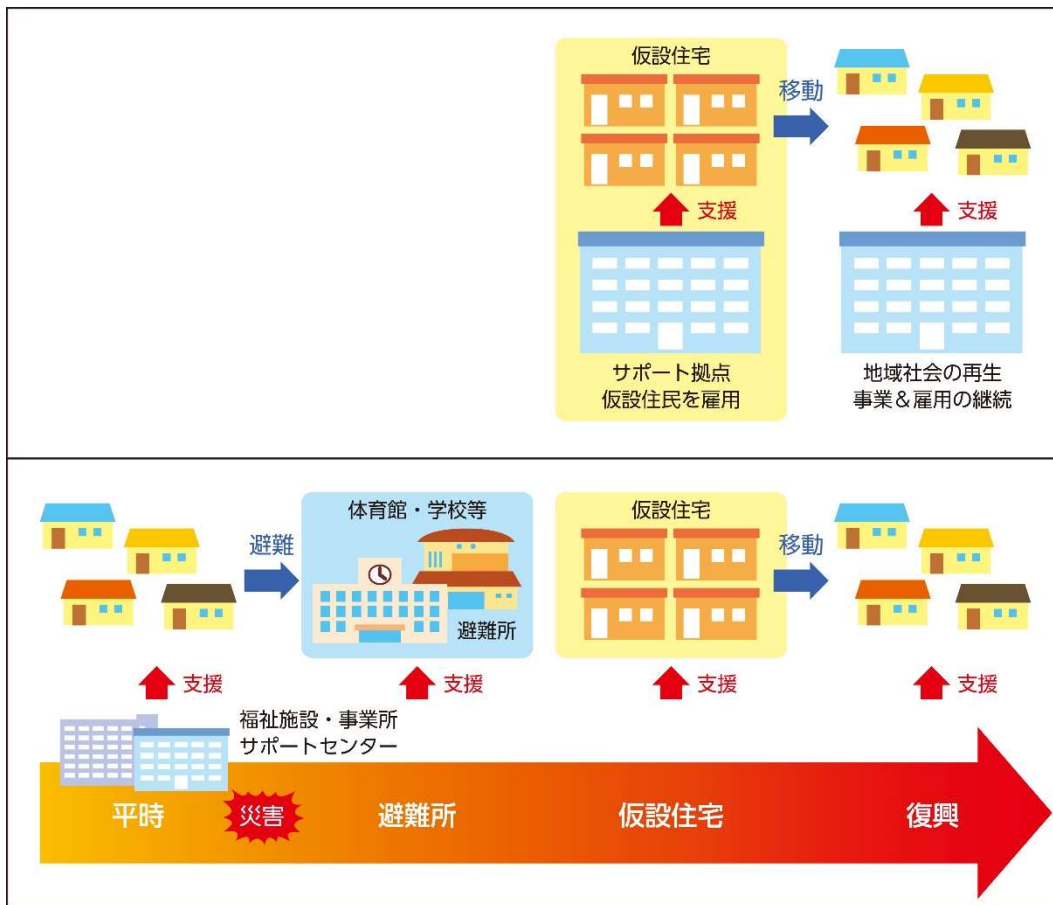
そして

目標は元の地域に戻ることに

現在の健康を保持すること

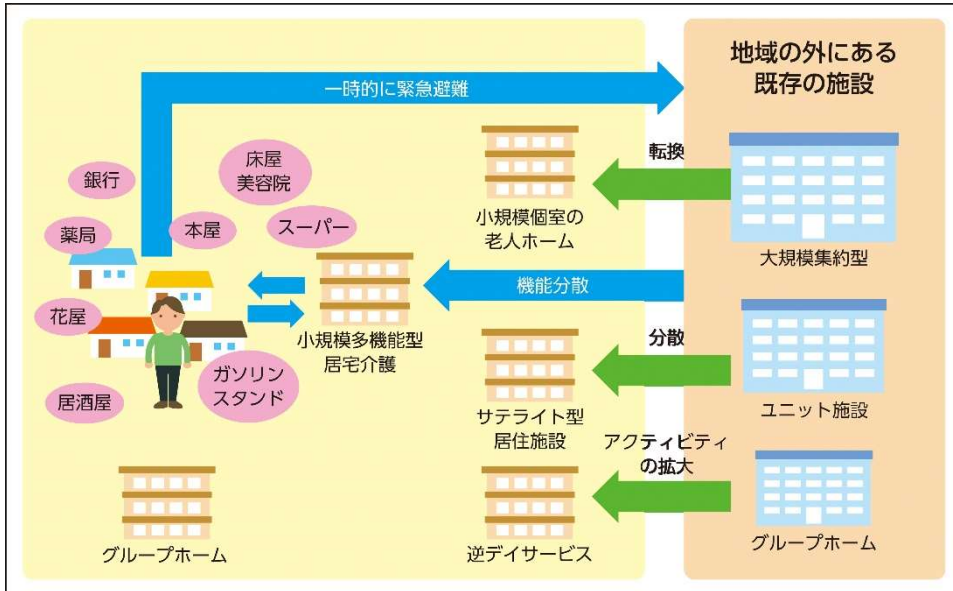
悪化を防ぐこと

●仮設住宅サポート拠点の仕組み② 仮設住宅から復興住宅へ移行後の役割

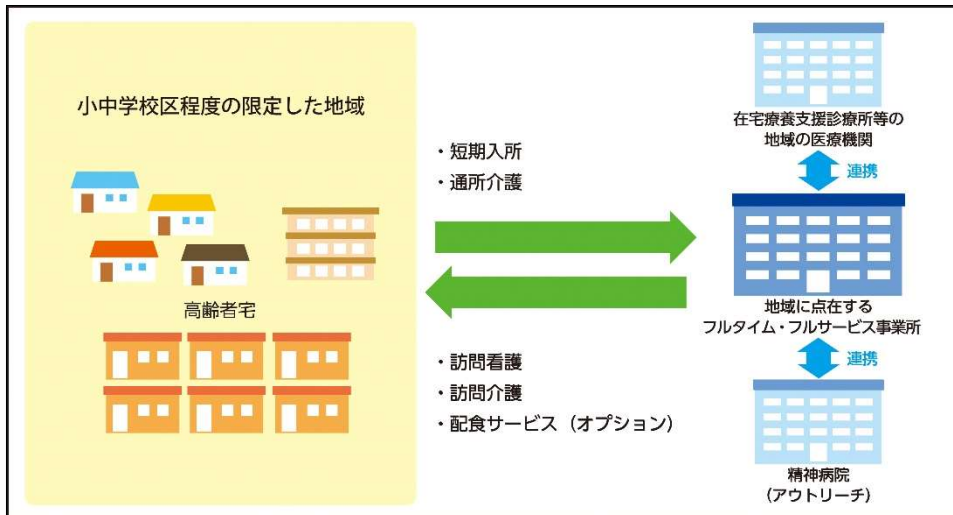


3. 4. 地域包括ケアのまちづくり

●人生は地域の中にある



●地域包括ケアのまちづくり



地域包括ケアシステム

暮らしの中に、定額制の24時間365日連続するケアサービスと在宅療養支援診療所などの医療機関があれば、施設や病院に行かなくても生活支援は可能（施設及び病院の箱をはずして、機能を地域に展開すること）

あわせて認知症に対する診断・治療とフルタイム・フルサービスが連携すれば認知症の高齢者も地域社会で生活できる

第3節 災害準備の基礎知識

1. 連携のポイント

●複合的な連携

- ・近隣の連携から広域連携まで
- ・避難支援から長期的な支援までの連携
- ・人的支援から物的支援までの連携
- ・職種を超えた連携
- ・サービス種別を超えた連携
- ・同一の連携も複数と行う（どこが被災するかは想定できない）
- ・機能する連携＝顔の見える関係づくり
- ・平時からの連携

●支援力

- ・完結型救済システムによる支援
- ・自立に向けた支援

●受援力

- ・支援を受けることは職員を守ること
- ・支援を受けることでより広範に充実した支援を実現できる

●災害福祉広域支援ネットワーク・サンダーバードの広域支援システム

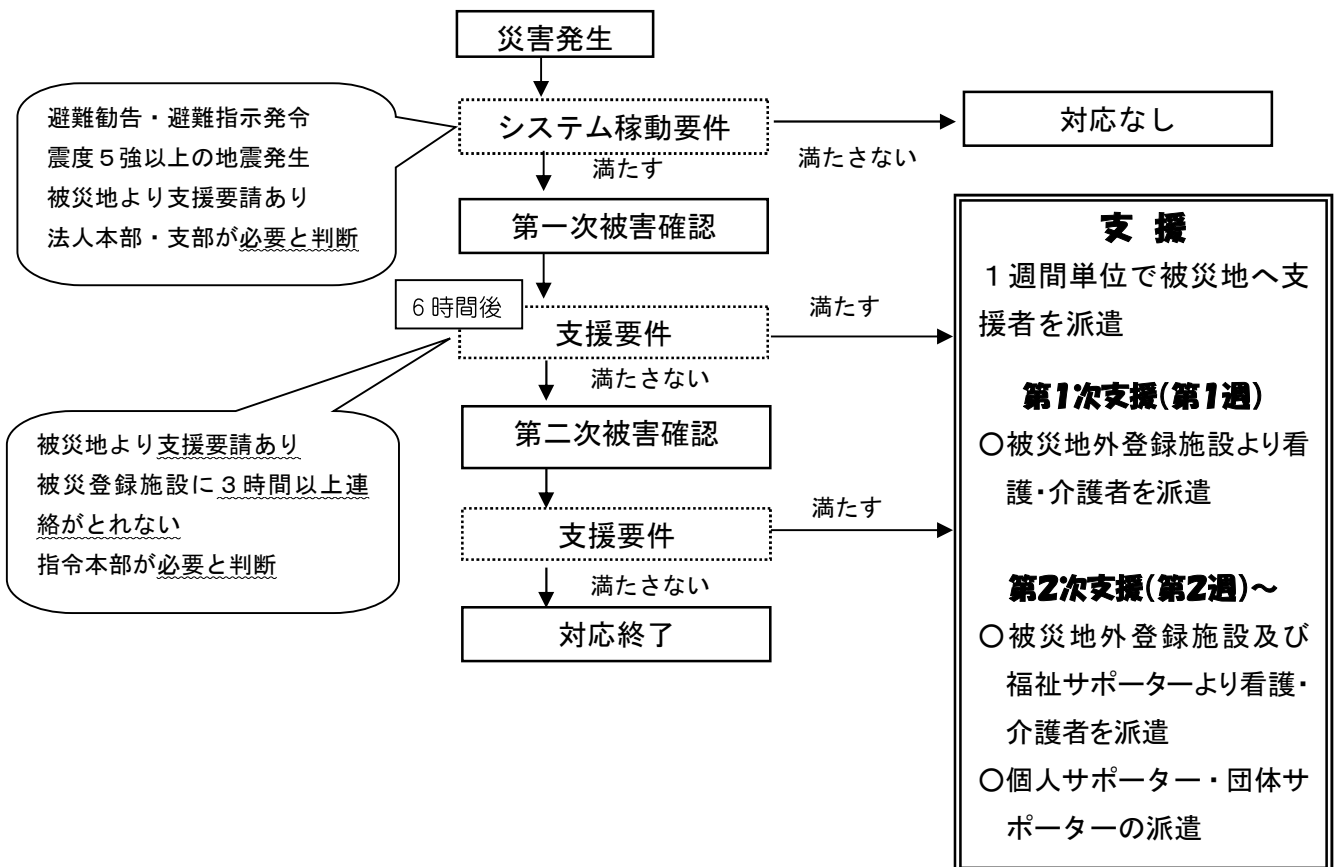
【システムの概要】

- 一. 本システムは、原則として、ネットワークの登録施設間の相互支援システムとする。
- 二. 大災害により登録施設及びその周辺地域が支援を要する状況が発生した場合、被災地外の登録施設等から、災害時要配慮者の内、高齢者、障がい者及び傷病者に対してサービスを提供するための専門的な知識と経験をもつ人材が外部支援者として派遣される。
- 三. 派遣は、原則として、1週間単位で、1ヶ月間程度、継続的に行われる。
- 四. 外部支援者は、被災した登録施設の復旧及びサービス提供の支援を行う。被災施設の状況がある程度おさまった後は、被災施設スタッフが地域（避難所や他の福祉事業所、在宅高齢者宅等）の支援にでるため、そのスタッフの代行として、施設内の業務を行うことが、外部支援者の主たる役割である。
- 五. 支援に必要な費用（交通費・食費等）は、原則として外部支援者が負担する。
- 六. 本システムは、毎年3月に見直しを行う。



支援ネットワークシステムイメージ図

【基本手順】



2. 事業継続計画（BCP）策定のポイント

2.1. BCPとは

●BCP（Business Continuity Plan）の定義

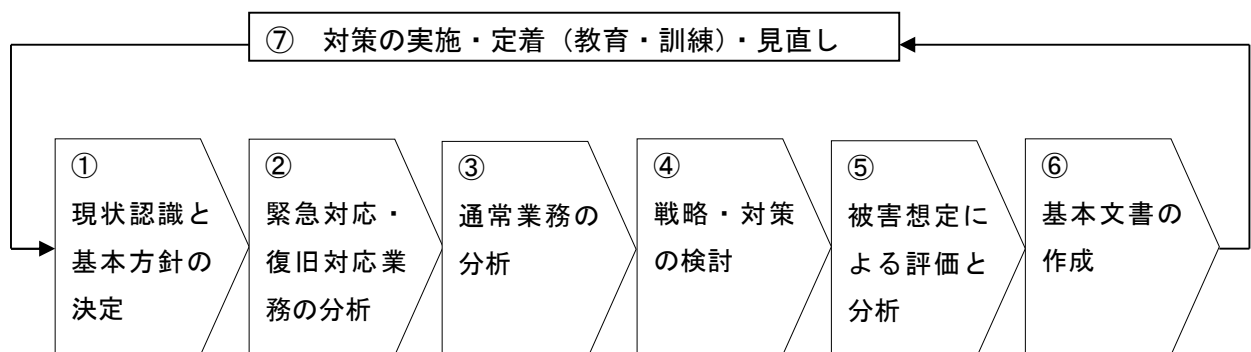
企業・組織が、災害などを含む何らかの原因で、被害を受け、あるいは必要資源の確保が困難になり、通常業務の継続が難しい状況が生じた場合、組織の目的をより良い形で実現し続けるための経営戦略を、BCPという。

- ・BCPは災害復旧計画ではない。
→災害のみを想定するものではない。
- ・BCPはリスクマネジメントではない。
→リスクマネジメントは、一つのリスクを想定した対応・対策である。
BCPは戦略であり、想定外の状況においても指針となるものとするため、一つのリスクにとらわれず検討をすべきものである。
- ・BCPはマニュアル（手順書）ではない。
→BCPは、戦略である。

●福祉サービス事業所におけるBCP

BCPの策定は、「停止」「代替」「縮小」という考え方が基本となるが、命と生活を守る福祉サービスには、原則として、停止できる業務はない。縮小できる業務も少ない。よって、福祉サービス事業所におけるBCPは、まとめあげることよりも、策定の経緯を共有することに重きをおくべきである。

2.2. 福祉サービス事業所におけるBCPの策定手順（サンダーバード版）



①現状認識と基本方針の策定

BCPを策定する福祉サービス事業所の現状（体制・立地・建物の状況・災害対策（事業所・行政）等）と、BCP策定の対象範囲，推進体制，スケジュールを確認し、事業継続の基本方針を決定する。

②緊急対応・復旧対応業務の分析

自然災害等不測の事態が発生した際の緊急対応、あるいは復旧対応のために実施しなければならない業務を洗い出し、各業務について、業務を実施する上での考え方を出し合い、業務に必要な資源を整理して、ボトルネック（業務遂行又は早期復旧の制約となる要素）を抽出する。

③通常業務の分析

BCP策定対象範囲における通常業務を洗い出した上で、各業務が何らかの理由で停止した場合の目標復旧時間を定め、復旧及び継続のための考え方を出し合い、業務に必要な資源を整理して、ボトルネック（業務遂行又は早期復旧の制約となる要素）を抽出する。

更に、業務全体を見渡し、社会的要素や経営的観点等に基づき、業務の重みづけ（縮小、代替、停止等の考え方の整理）を行う。

④戦略・対策の検討

ボトルネックに対する対策案を検討し、対策の実施体制や期限を整理する。

⑤被害の想定による評価と分析

事業に著しいダメージを与えかねないリスクを特定し、それにより引き起こされる被害を想定し、戦略・対策の見直しを行う。

⑥基本文書の作成

全工程を取りまとめてBCP文書を作成する。

⑦対策の実施・定着（教育・訓練）・見直し

必要な事前対策の実施や、BCPを組織に定着させるための教育・訓練、定期的な文書の見直しを行い、継続的に作成したBCPの改善・向上を図る。

3. 地域の構成員としての役割

3.1. 災害時対応業務の選定例

時間	実施する業務
発災直後	<ul style="list-style-type: none"> • 火災対応 • 避難誘導 • 閉じ込め者の救出 • 応急救護 • 利用者（在宅者を含む）の安否確認、見守り、報告 • 職員（必要であれば利用者も）の情報共有 • 通信手段の確保 • 医療機関への連絡、搬送 • 施設・設備被害状況確認（応急点検） 等
発災当日	<ul style="list-style-type: none"> • 利用者（在宅者を含む）の安否確認、見守り、報告（継続的に実施） • 避難誘導（必要に応じて実施） • 災害対策本部の設置 • 職員の安否確認、報告 • 職員の拠点確保 • 職員の招集、人員確保 • 利用者家族、行政、法人本部等への連絡 • 施設・設備被害状況確認（写真撮影、応急復旧） • ライフラインの復旧（自家発電の稼働等の応急対応を含む） • トイレ対策 • 防寒・防暑対策 • 要配慮者の受け入れ（福祉避難所の開設） • 地域ニーズへの対応 • 問合せ対応 • 情報発信 等
翌日 ～3日後	<ul style="list-style-type: none"> • <発災直後、発災当日の業務のうち、必要なものを継続> • 職員の健康管理 • 外部支援者（介護の専門職等）の受け入れ、対応 • 衛生管理 • 警備 • 施設関係団体・他施設等との協力 • 必要物資の調達、支援物資の受け入れ 等

4日後～	<ul style="list-style-type: none">• <発災直後、発災当日、3日後までの業務のうち、必要なものを継続>• 職員の健康管理、ローテーション管理• 情報システムの復旧• 被害箇所の復旧• 行政、関係団体、法人本部などとの情報共有、調整 等
------	--

3.2. 通常業務の選定例

➤ 事業部門（入所事業，短期入所事業，通所事業共通）

① 直接生活介助：身体に直接触れる（可能性がある）介助及びその準備・後始末

- a 食事・補水に関すること
- b 排泄に関すること
- c 清潔，整容に関すること
洗顔，口腔清潔，身体清潔，洗髪，更衣，保清等
- d 移動に関すること
体位変換，離床，移乗，移動等
- e 入浴に関すること

等

② 間接生活介助：身体に直接触れない（触れる可能性が低い）介助及びその準備・後始末

- a 生活環境の清潔保持に関すること
洗濯，清掃，シーツ交換等
- b 調理，配膳，下膳等に関すること
- c コミュニケーションに関すること
声掛け・相談・助言等
- d 健康管理に関すること
栄養管理，体温測定，血圧測定，建物温度管理等
- e 巡回に関すること
- f 送迎に関すること

等

③ 機能訓練関連行為：機能訓練に関連して必要となる行為

- a 日常訓練行為に関すること
寝返り訓練，起き上がり訓練，座位訓練，立ち上がり訓練，移乗訓練，日常生活等の訓練，
リハビリ，マッサージ等

等

④ 医療関連行為：医療関連職種による業務独占行為

- a 医療関連行為に関すること
与薬，じょくそう処置，吸引，吸痰，導尿，経管栄養，浣腸，座薬の挿入，診察等

等

⑤ その他

- a 感染症（インフルエンザ，ノロウイルス等）対策に関すること
- b 不潔行為対応，徘徊対応，暴力行為対応に関すること
- c 心のケア，レクリエーションに関すること

等

➤ **管理部門**

① **管理業務**

a 管理業務

ケアプラン作成・変更, 重要書類管理, 情報システム管理, 問い合わせ対応等

等

② **経理業務**

a 経理業務

介護保険請求, 給与計算, 納入業者支払 等

等

③ **施設管理業務**

a 設備機器等の保守・点検に関する業務

電機設備の保守・点検, 上下水設備の保守・点検, ガス設備の保守・点検,
ボイラー設備の保守・点検, 医療機器の保守・点検 等

b 備品等の在庫管理に関する業務

消耗品・燃料等の在庫管理・発注 等

c 平時の改修・修繕に関する業務

改修・修繕業務 等

等

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

〒114-0014 東京都北区田端 1-11-1 勘五郎ビル 104 号室

HP : <https://www.thunderbird-net.jp/> MAIL : thb@thunderbird-net.jp

©2021 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