

## 4. 保健師のネットワークを活用した災害発生時対応

### ～保健・医療と福祉の連携強化～

○山口 貴史 茨城県竜ヶ崎保健所  
篠崎 真希子 茨城県竜ヶ崎保健所  
野澤 由美子 茨城県竜ヶ崎保健所  
川田 千明 茨城県竜ヶ崎保健所  
石田 久美子 茨城県竜ヶ崎保健所

#### 【研究目的】

令和5年6月、管内市町村で大雨による内水氾濫があり、局所的な災害が発生。被災当初、被災状況等の情報収集の際、特に福祉施設等の状況把握が困難であった。県型保健所では福祉施設等の情報を把握しておらず、災害時の連絡体制も整備されていないことから、管内市町村の福祉部門及び防災担当部門等との連携体制の構築が求められる。

#### 【研究の必要性】

令和6年1月に能登半島地震発生直後、DHEAT等で現地派遣された際、被災市町において被災状況や要支援者状況を把握するにあたり、特に福祉施設の情報把握が困難であった。茨城の県型保健所においても、平時における福祉施設等の情報把握及び災害時の連絡体制に不備がみられる。発災時、県型保健所は二次医療圏保健医療福祉調整本部を立ち上げ、要医療者の搬送調整を担う一方、福祉施設等の要医療者の抽出は市町村の役割であり、市町村と県型保健所が連携して対応することが不可欠である。

福祉施設は種別が多岐にわたり、市町村内でも主管課が異なる。また、市町村の福祉部門や防災部門は数年で担当者が異動になるが、保健業務において日頃から関係性のある保健師の人的ネットワークを活用することで、災害発生時の円滑な連携体制の構築や継続性が見込まれる。

今回、管内9市町村を対象に災害発生時における情報共有のスキーム等について調査をし、併せて福祉施設における現状の把握及び災害対策状況を調査することにより、地域の課題を明らかにするとともに、保健師の人的ネットワークを活用した情報共有のあり方を検討する。

#### 【研究計画】

##### 1 災害発生時における情報共有スキーム等調査及び検討

- (1) 市町村保健師と福祉担当及び防災担当にヒアリングを行い、情報共有の方法や保健師の役割、市町村から県型保健所への連絡体制について明らかにし、市町村毎に適切な情報共有の方法を検討する。

調査・研究対象数 管内9市町村

- (2) 各市町村における防災計画や災害時保健活動マニュアルの内容を確認。特に高齢者

施設や障害者施設などの福祉施設等への対策状況に着目する。

調査・研究対象数 管内9市町村

- (3) 管内統括保健師会議で管内市町村の現状を共有し、地域特性を考慮した体制を検討する。

調査・研究対象数 管内9市町村の統括保健師等 2名(1市町村当たり)×9市町村=18名(見込み)年2回開催

- (4) 二次医療圏災害保健医療連携会議を開催し、上記(1)～(3)の結果を共有。福祉施設等の災害時の連絡体制を明確にし、保健・医療と福祉の連携体制の構築を図る。

調査・研究対象数 参加者60名(見込み)(管内9市町村、災害医療コーディネーター6名、管内4医師会、管内2歯科医師会、管内3薬剤師会、管内3消防本部)

## 2 福祉施設等へのアンケート調査の実施及び検討

### (1) 内容

ア BCPや消防計画の作成状況を確認する。

イ 発災後の業務継続性について、電気・水・食料の充足及び職員配置の観点から調査する。

### (2) 方法

アンケートの対象範囲や方法について市町村と事前協議のうえ、市町村担当の協力を得て対象施設へ発送する。結果については市町村とともに内容の確認し、評価する。

調査・研究対象数 初回は管内9市町村の内、1市町村をモデル地域とし、民間福祉避難所40件にアンケート調査を実施。アンケート内容を精査し修正。その後9市町村の入所系サービス事業所(老健、特養、介護医療院、グループホーム、特定施設(地密含む)等)に対し調査(90か所))

## 3 福祉施設等を対象とした研修会の開催

- (1) 福祉施設職員を対象に、「災害発生に備えた平時からの準備について(仮)」をテーマとした研修会を実施する。

- (2) 災害時情報共有システム等の福祉施設の被災状況を集約するシステムの周知を図る。

- (3) 研修会を市町村と連携し開催することで、連携強化する。

上記(1)～(3)調査・研究対象数 9市町村及び福祉施設130か所(老健、特養、介護医療院、グループホーム、特定施設(地密含む)等)

## 【実施内容・結果】

### 1 災害発生時における情報共有スキーム等調査及び検討

- (1) 管内9市町村の災害時保健活動について、市町村の統括保健師を窓口とし、防災担当課及び社会福祉施設担当課が同席し、聞き取り調査を行った。結果は表1のとおり。市町村における災害対策ヒアリング結果、市町村と社会福祉施設の連絡体制は構築されていないことが分かった。また、連絡体制の構築にあたり手段(電話・FAX・システムなど)は地域特性に合わせた選択が必要だと考えられる。

表1 市町村ヒアリング結果の主な意見

課題区分	内容
保健師が担う役割	避難所：避難者の健康管理、感染症対策 福祉避難所：避難者の健康管理、感染症対策 救護所：立ち上げ、運営 要支援者：安否確認
避難行動要支援者	・独居高齢者や高齢者のみの世帯数も増加に伴い、要支援者が増加。 ・避難行動要支援者名簿の更新が追いつかない。
個別避難計画の策定	・支援者が見つからない。支援者の決定率が3割くらい。 ・個別避難計画に支援者の記載があっても、実際の対応がどこまで可能か疑問。 ・支援者が見つからない場合には自主防災組織が支援者になることとしている。
福祉避難所	・福祉避難所へは直接避難ではなく、避難所の避難者の中から市職員がトリアージ。 ・ケア・介護が必要な人に対して、事務職員では対応できない。専門スタッフが必要。
社会福祉施設から市町村への情報収集	・施設の数、種別が多くて実態が把握しきれない（表2）。 ・民間施設との情報共有体制はない。市としては、福祉施設から連絡があれば対応することになる。 ・施設は困ったら119番するのではないか。消防と協力して対応にあたる。 ・サービス種別によっては、市の高齢者担当課では所管していない。市内の施設数の把握くらいはしているが、実態は把握できていない。 ・市町村にある施設なので、把握しないとイケないと感じてはいる。
医療的ニーズの情報収集	・市町村保健師が（福祉）避難所等を巡回して医療的ニーズを抽出することになっている。 ・保健師は市町村内で唯一の医療者として被災者支援を行うが、業務が多岐にわたり、マンパワー上不安がある。 ・医療的ニーズがある者については、かかりつけ病院との連携も必要だが、医療は市町村単位で完結しないので、どのように連携をとったらよいか悩ましい。
その他	・自主防災組織を活性化させることが大事。全てを行政が担うのは難しい。

（2）各市町村における防災計画や災害時保健活動マニュアルの内容を確認した。管内市町村の保健活動マニュアルを全て確認はできなかったが、主要な市町村の保健活動マニュアルには「社会福祉施設」に関する項目を確認できなかった。市町村による社会福祉施設へ支援の必要性の意識が十分ではなく、市町村と社会福祉施設の情報連携・支援体制が構築されていないことが分かった。

（3）令和6年8月に「令和6年度竜ヶ崎保健所管内統括保健師等連絡会議」を開催し、「管内市町村担当者との聞き取りの概況について」「災害時における高齢者施設等との連絡体制について」の検討を実施。市町村からは、保健所が管内市町村担当者から災害対策状況をヒアリングしたことで市町村内の組織横断的な繋がりが生まれたこと、市町村として管内の社会福祉施設の状況把握に努めなければならないなど、前向きな意見があった。

（4）令和7年3月に二次医療圏災害保健医療連携会議を開催し、23施設56名の出席があった。福祉施設等へのアンケート調査の報告を行った。アンケート調査に対し、「龍ヶ崎市の社会福祉施設を対象にした災害対策アンケートの回答率が22%であったが、地域全体の社会福祉施設の災害対策状況を把握するために、回答率を上げることや、他市町村への展開も今後検討する必要がある。」という意見があった。

（5）管内の保健師（新任期～中堅期）対象とした「令和6年度竜ヶ崎保健所管内保健師等人材育成研修会」を開催。8市町25名の申し込みがあった。各自治体保健師のほとんどが災害支援や受援経験がない中、実際に被災経験のある自治体保健師を講師にお招きし、平時から取り組めることについて講演いただいた。参加者からは、「被災自治体の大変さが分かった。自治体内部の災害対策も重要だが、近隣市町村保健師と顔の

見える関係作りも災害対策の一環となる」などの声が聞かれた。

2 管内9市町村のうち、1市町村（龍ケ崎市）の協力を得て、福祉施設等へのアンケート調査を実施した。実施状況、結果は以下のとおり。

【対 象】 龍ケ崎市内の高齢福祉施設、障害福祉施設

【方 法】 メールや郵送による配布（WEB アンケート）

【調査項目】 各種計画（消防計画、水防計画、BCP）の策定状況

ライフライン（電気、ガス、飲料水、生活用水、食料）の備蓄や代替手段

【期 間】 令和7年2月14日（金）～令和7年3月5日（水）

【回収状況】 14施設

【結 果】 以下のとおり。

	入所（4件）		通所（10件）	
	有	無	有	無
BCP策定	4		10	
大規模災害時 招集可能職員	1名 1件 10名 1件 不明 2件		1名 6件 2名 1件 3名 1件 6名 1件 不明 1件	
停電代替手段	2	2	2	8
飲料水の備蓄	4		9	1
食料の備蓄	4		6	4

- 回答数は14件、回答率は22%と低かったものの、入所施設4件、通所施設（うち市指定福祉避難所1件）10件の回答があった。
- BCPについては、全て施設が作成していた。
- 大規模災害時招集可能職員について、入所施設においても「1名」のみの回答があった。
- 入所施設において、食料、飲料水の備蓄はされており、持続可能期間は3日間程度であった。
- 停電の代替手段の確保について、入所施設において「無し」が2件あり、業務継続に課題がある。通所施設の有2件のうち、1件は市指定福祉避難所に指定されていた。
- 施設が被災し避難が必要となったときの避難先や避難方法、避難体制については、今後の課題である。

3 令和6年12月に福祉施設等を対象とした研修会「高齢者福祉施設等における緊急時（救急・災害）対応研修会」を開催し、49施設141名の出席があった。開催にあたり、通知を市町村担当課からも配布を依頼した。参加施設のサービス種別は老健や特養などの入所系だけでなく、通所系からの申し込みがあった。アンケートの結果、「災害について学び、今後必要なことが明確になった」などの声が多く聞かれた。

#### 【考察と今後の課題】

- ・市町村における災害対策ヒアリング結果、市町村と社会福祉施設の連絡体制は構築されていないことが分かった。また、連絡体制の構築にあたり手段（電話・FAX・システムなど）は地域特性に合わせた選択が必要だと考えられる。
- ・市町村から保健所への連絡体制の構築にあたり、災害時の保健所の役割の説明と保健師を中心した連絡体制の確保の提案を実施。管内市町村から保健所へ医療的ニーズの情報提供することの有用性と、保健師を中心とした情報集約・情報連携については概ね賛同が得られた。しかし、以下のような課題があることが分かった。  
(1) 市町村内の保健師には市町村職員としての役割（救護班や避難所運営班など）があ

り、情報を集約し医療的ニーズを保健所への連絡するための人員を確保することが困難であること

(2) 統括保健師の平時からの業務過多であるにも関わらず災害時にはより保健医療福祉の情報が集中してしまう可能性があること

(3) 市町村保健師数によっては保健活動以外に役割が与えられている場合があること。

以上のことから、必要に時は市町村と保健所の情報連携のためのリエゾン機能を担う職員を保健所から派遣する方法を検討する必要があると考える。

・社会福祉施設へ設置許可は茨城県であることが多いが、入居者は市町村に居住する者として対応する必要がある。避難行動や安否確認は施設住所を管轄する市町村で実施する必要があると考える。

・「災害の備え」をテーマとした研修会を実施したことで、知識普及・注意喚起ができたと考える。しかし、出席があった施設は、普段から感染症や在宅医療などで保健所と関わりのある施設が多かった印象がある。このような研修会を開催しても、出席しない施設へのアプローチが課題である。出席しない理由は職員の人手不足や関心がないなど、さまざまな理由が考えられる。職員の人手不足には、時間帯を変えて複数開催したり、アーカイブ配信などアクセシビリティを高める取り組みが必要である。また、関心がない施設へは、施設訪問の際に災害対策の確認や情報提供を行うなど、気づきを与える取り組みが必要である。

## 【参考文献】

なし

## 【経費使途明細】

使 途	金 額
【市町村に対し、災害発生時の情報共有体制の調査】	
①旅費(9市町村延べ10回訪問、職員3名対応、振込手数料含む)	67,980 円
②消耗品費(リングファイルA4サイズ20個、ファイル11個)	68,285 円
③【福祉施設等への災害対策アンケート調査】	0 円
【福祉施設等への研修会開催、会議開催】	
④報償費、旅費(研修会1回、会議1回(講師延べ3名分))	122,310 円
⑤通信運搬費	344 円
⑥消耗品費(食糧費、会議費も含む)	35,430 円
⑦その他(研修会参加費、募金等)	5,651 円
合 計	300,000 円
大同生命厚生事業団助成金	300,000 円