

## 保健医療・福祉サービスの情報共有体制の課題

研究分担者 高杉 友（SOMPOリスクマネジメント株式会社 上級コンサルタント）  
研究分担者 梅山 吾郎（SOMPOリスクマネジメント株式会社 グループリーダー）

### 研究要旨：

本研究では、災害発生直後の行政機能が十分に機能していない状況下で、行政機関と在宅避難者の支援機関を中心として、要配慮者に対する保健医療・福祉サービスの情報共有から支援提供のプロセスにおける課題を抽出し、情報共有体制整備に必要な情報を整理した。合計 12 の行政機関及び団体を対象にヒアリング調査を行い、情報を収集した。分析の結果、「保健医療・福祉サービスの情報共有体制の課題」、「行政機関職員のマンパワー不足」、「他の団体・住民等との連携の重要性」の 3 点が抽出された。行政機関の各部署が果たすべき役割及び各関係者への情報共有方法について理解が不十分だったこと、行政機関職員のマンパワー不足が発生したことが確認された。これらの課題を解決するためには、民間事業者、関係団体、地域住民等と行政機関が連携した支援方法を検討する必要がある。

### A. 研究目的

本研究の目的は、災害発生直後の行政機能が十分に機能していない状況下で、保健医療・福祉サービス提供の役割を担った行政機関（熊本県、益城町）、在宅避難者の支援機関を中心として、1）要配慮者に対する安否確認、保健医療・福祉サービスの情報共有から支援提供までの課題を整理すること、2）保健医療・福祉関係者間での要配慮者に対する保健医療・福祉サービスの迅速な情報共有体制整備に必要な情報を整理することである。

### B. 研究方法

ヒアリングによる調査で情報を収集した。調査項目は、過去に国内で発生した災害時の要配慮者の避難や支援者による支援状況に関する文献レビューを行い、行政機関や要配慮者支援機関による災害時の対応状況、情報共有体制の課題等について整理した。具体的には、災害時の要配慮者への安否確認、要配慮者及びその家族への保健医療・

福祉サービスの情報共有・支援提供の実態・課題、保健医療・福祉関係者間での要配慮者に対する保健医療・福祉サービスの情報共有の実態・課題等である。

ヒアリング調査対象は、熊本地震で保健医療・福祉サービス提供の役割を担った行政機関（熊本県、益城町）、在宅避難者を含む要配慮者の支援機関（地域包括支援センター、社会福祉協議会、被災地障害者センター、身体障害者福祉協会、訪問看護ステーション、ラジオ局）とした。最初に、要配慮者への被災者支援を広域的に調整した熊本県、被災者の多かった益城町にヒアリング調査を行った。その後、効果的または特徴的な対応を実施した要配慮者（在宅避難者、外国人を含む）の支援機関、情報機関であるコミュニティラジオ局を対象とした。

平成 30 年 7～8 月にかけて研究分担者が文献レビューを実施し、同年 8 月末～同 31 年 2 月末の間の 5 日間に研究代表者及び研究分担者がヒアリング調査を実施した。ヒ

アリング調査では音声を録音し、外部業者に委託し文字を起こし、各担当者が要点をまとめた発言録を作成した（付録〇）。これらの発言録から、保健医療・福祉サービスの情報共有体制の課題を抽出した。

（倫理面への配慮）

ヒアリング調査実施に際し、浜松医科大学倫理審査委員会の承認を得た。調査への協力は任意であること、不利益を受けることなくヒアリングの同意を撤回できること等をヒアリング調査対象者に説明し、口頭で同意を得た。

### C. 研究結果

「保健医療・福祉サービスの情報共有体制」、「行政機関職員のマンパワー」、「他の団体・住民等との連携」の3点に分類し、斜体で当事者の言葉を記す。

#### 1) 保健医療・福祉サービスの情報共有体制

「災害時に町がどういう動きをします、保健所がどういう動きをします、連絡をこうとりましょうっていうのは全くなかったんですね。」（保健福祉センター）

「福祉施設の確認を私たち（保健所）もしていけば、また県庁からもありましたみたいなことで、だから平時からどこがするところ、もうほとんどそういう体制づくりはできてきてるんですけど、日頃からそこは意識しておかないといけないなと思います。」（地域振興局保健福祉環境部）

「災害時の要配慮者の把握、包括とか訪問看護事業所が利用者の確認を行う。それを保健・医療チームのほうにもフィードバックしてもらえたらとか、そういう意見が出ていましたね。で、保健所が再確認。どこを保健所がされるのか。それはまだうちの

課題というか、うちがこれから聞かなきゃ。」（保健福祉センター）

「保健の部門のこの活動とかそういったものが、アクションカードなりマニュアルなりができ上がっていったら、町の危機管理課が防災の所管課になるので、そちらのほうにも報告とか情報共有とかはしていかないとねと言っていますね、平時から。」（保健福祉センター）

「実際、町民と行政のほうの情報のやりとりの問題もなんですけど、行政の中の情報共有とかも全然できていない状態。で、その地区踏査で把握した情報を災対本部のほうにも上げたんですけど、どのぐらいその情報が利用されたかどうかはいまだもってわからない状態ですね。」（保健福祉センター）

「実際、職員間も緊急的にLineのグループができ上がって、それで情報共有していたっていうのも多々あるんですよね。あれはすごく役に立ちました、ほんとに。」（保健福祉センター）

「自転車で回って行って、それでも安否確認しかできない状況だったので、行政とかがどういう動きをしているというのは全然。正直行ってわからない状況で、自分たちだけの分で動いていて。」（訪問看護ステーション）

「6月23日にサービス事業所に対して（町から）来てくださいということで、いろいろな問題点とかをその時点で（聞きました）。2カ月後ですね。」（訪問看護ステーション）

「『訪看が入っているなら、そこは入らなくていいね』というすみ分けができていな

いんですよね。ケアマネジャーと訪問看護とかヘルパーとか、その部分はたぶん一本化されるけれども、そこで確認されてもそれとは別の部分で行政がまた行かれるという感じはあるのかなとは思いますが。」（訪問看護ステーション）

「（今後保健師と連携できることが）本当はあると思うのですが、『それはそれ、これはこれ』になってしまうのが常なので。」（訪問看護ステーション）

「上益城郡という5つの町でお互いに助け合うという協定は結んでいたのですが、地震となると全部に被害があって応援してもらえなかったというか、お互いに応援できなかったというのがあるので、ちょっと離れたところとか、医療・福祉も含めて何か協定ではないけれど、あったほうがスムーズというかいいのかなというのはあるんですよね。」（社会福祉協議会）

「行政はここは押さえておかなきゃいけない、それ以外は結構、自由にといい、そんな感じのすみ分けというか、整理できるかいいのかなと。」（地域包括支援センター）

「実際、その要援護者リストもどのようにつくられたとかいうのも、そこは保健師サイドともやりとりとかも全くないので（分からない）。」（保健福祉センター）

「（地区踏査で）回ってみて感じたのは、やっぱり情報がないというのは住民の人たちは言われていました。」（保健福祉センター）

## 2) 行政機関職員のマンパワー

「震災当時も福祉課としては、目の前に見えている相談とかそういったもので手がいっぱいになってしまって、要望が上がって

こないものについては、大分後手というか、大分ほったらかしの状態が続いていたんじゃないかと思います。」（町役場）

「プロジェクトチームにうちの課長とかもずっと引き抜かれてしまったので、実質、上役がいない状態で、健康づくり推進課もほぼ保健師と動いた。」（保健福祉センター）

「行政のほうは震災の対応でそれに追われていらっしやるので、なかなか個人のケースをご相談というのができなかったというのが正直なところですね。」（地域包括支援センター）

「人が保健所もないから保健所も大変だったっていうのが今回すごくありましたね。」（保健福祉センター）

「全戸調査はすごいマンパワーも要ったことなので、（外部）支援の人たちがいらっしやったからできたことなんですけど。」（保健福祉センター）

「あの当時、そういう広報活動に携われる人員が行政側にいたのかっていうと、多分なかったですよね。」（保健福祉センター）

## 3) 他の団体・住民等との連携

「訪問看護を利用されていた人たちは、訪問看護ステーションの方たちがすぐに確認とかに回られて。」（保健福祉センター）

「訪問看護は県の連絡協議会とって訪問看護の団体があるので、そこのほうが早くに動いてくださってずっと連絡があったり。」（訪問看護ステーション）

「（平時から）つながりがあったので、（大学の）先生をたまたま役場で見かけたとき

に、『実は、先生、ちょっと困っていて。助けてもらえませんか』と言って、そこから毎日、センターで（中略）その仕切り役的なものをにさせていただきました。」（地域包括支援センター）

「やっぱりご近所さんか、こういう身障連とか団体に入って。つながりを持つとかない。」（身体障害者福祉協会）

「地震とは限らず災害のときの安否確認とか、誰が誰をみるというか連れてくるみたいなことを訓練していた地域は1か所くらいあった。でも、それを決めていてもあまり意味がないかなというのを今回の地震では思いましたね。ただ、地域によってはそういう地域づくりがあると、一人暮らしとかを把握できる。」（社会福祉協議会）

## D. 考察

### 1) 保健医療・福祉サービスの情報共有体制の課題

災害発生時に町役場の各部署、保健所などが保健医療・福祉サービスの情報共有を図るために各担当部署がどのような役割を果たし、各組織間でどのように情報を共有するかといったことが十分に整理及び理解がされていたとは言えない。災害発生後は町役場内の情報共有が全くできていない状態が続いていたが、しばらくしてからSNSツールを活用して情報共有できるようになり、有効な手法であったという発言があった。

平常時においても、町役場内の連携が不十分な点が確認された。例えば、保健医療部門と危機管理部門が情報を共有していなかったこと、要援護者リスト作成過程が関連部署に共有されていないことが挙げられた。

災害発生直後は、保健医療・福祉サービス提供に関わる訪問看護ステーションや社

会福祉協議会などの各団体と行政の連携は図れずに、それぞれが独自に活動を行っていた。震災発生から2か月経過後に町から訪問看護ステーション対象の説明会が開催され、保険の請求や問題点などの情報が共有された。平常時から訪問看護ステーションと保健師の連携することも考えられるが、現時点では具体的な動きに繋がっていない。

住民からも保健医療・福祉サービスを含む様々な情報が不足しているという声が多かった。行政機関職員のマンパワー不足もあり、住民に向けた広報活動が不足していたのかもしれない。

以上の点から、災害発生時に行政がすべての責任を担うのではなく、必要な部分のみを把握することに留め、行政機関ではない外部団体・個人・住民に役割を振り分けるといった整理も必要であるという意見もあった。

### 2) 行政機関職員のマンパワー不足

県保健所、町役場の福祉課、健康づくり推進課、広報担当などの行政機関職員のマンパワー不足が確認された。震災対応が優先され、個別対応の相談などは後手になったことが散見された。一方、全戸調査は現地行政機関職員だけで実施するにはマンパワーが不足していたが、外部支援の協力を得て実施することができた。

### 3) 他の団体・住民等との連携の重要性

訪問看護事業者を利用していた人の安否確認は同事業者が迅速に行った。また、同事業者は行政機関からの情報が不足していても、県の関連団体から迅速に連絡があり、情報・物資が十分に届いていたことが明らかになった。

地域包括支援センターにおいても、平常時から協力を得ていた大学教員に同センターの仕切り役を依頼することができ、助かったという話があった。

要配慮者は、地域づくりによる住民同士の繋がり、身体障害者福祉協会など関連団体に所属することなどを通じ、災害発生時にまわりの人や団体から助けが得られるようにしておくことの重要性を強調する意見が多く聞かれた。

## E. 結論

災害発生直後の行政機能が十分に機能していない状況下で、行政機関（市町村）として要配慮者に対する保健医療・福祉サービスの情報共有から支援提供のプロセスにおいて2つの課題、1）行政機関の各部署が果たすべき役割及び各関係者への情報共有方法について理解が不十分だったこと、2）行政機関職員のマンパワー不足が発生したことが確認された。これらの課題を解決するためには、平常時に要配慮者に対するケアを実施している民間事業者、関係団体、地域住民等と行政機関が連携した支援

方法を検討する必要がある。行政機関（県・市町村）と要配慮者を支援している団体・企業等の交流を深める場を定期的に設け、その開催方法・内容等を検討することが必要である。

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

特になし

### 2. 学会発表

特になし

## G. 知的財産権の出願・登録状況

### 1. 特許取得

特になし

### 2. 実用新案登録

特になし

### 3. その他

特になし