

第28期 第1回埼玉県社会福祉審議会 議事録

◆日時

令和6年11月22日（金）10時00分～12時00分

◆場所

埼玉教育会館201・202（WEB併用）

◆出席者

（委員）

小久保委員、千葉委員、戸野部委員、永瀬委員、渡辺委員、磯部委員、岩田委員、潮田委員、内田委員、金子委員、菊池委員、増田委員、吉岡委員

（関係者）

特別養護老人ホームななふく苑 高橋様、特別養護老人ホーム本郷希望の丘 椎葉様、春日部厚生病院 城様

（県）

岸田副部長、鈴木福祉政策課長、播磨社会福祉課長、今井地域包括ケア課長

1 開会

2 挨拶

3 出席者紹介

委員19名中13名出席

4 委員長の選出

委員の互選により菊池委員を委員長に選出

5 会議の公開について

公開、傍聴人1名

6 副委員長の指名

金子委員を指名

7 議事録署名委員の指名

潮田委員、内田委員を指名

8 専門分科会委員及び審査部会委員の指名

「民生委員審査専門分科会委員」及び「身体障害者福祉専門分科会指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）等審査部会委員」を指名

9 議題

災害時における避難所での福祉的支援について

【資料1から3-2に基づき事務局説明】

（福祉政策課長）

福祉政策課長の鈴木でございます。まず初めに、本日の議題を「災害時における避難所での福祉的支援について」とさせていただきました背景等につきまして、国の検証をもとにご説明をさせていただきます。

資料1の上段をご覧ください。国の令和6年能登半島地震に係る検証チームの議論から、本日の議題に関連する事項を抜粋いたしました。まず、この検証チームは、自治体支援、避難所運営及び物資調達支援などの3分野に焦点を当てて、災害対応に当たった職員の経験を収集し整理するために開催されたものとなっております。避難所運営については、第3回のテーマとして扱われており、各省庁から資料に基づき説明及び意見交換が行われております。そのうち、厚生労働省が課題として挙げていたものが、ここに記載いたしました2件となります。

1つ目が、特に福祉分野において情報収集、集約の迅速化や福祉支援チームの充実などを進めていくことが必要という点です。

2つ目が、初動対応を行うチームの確保や在宅避難者を含む被災者の支援のあり方など、福祉的支援の強化に向けた検討が必要という点でございます。

これらが、6月にまとめられた令和6年能登半島地震に係る災害応急対応の自主点検レポートにおいて、医療支援、福祉的支援、災害時のリハビリテーション支援の実施という項目に反映されております。

続いて下段をご覧ください。国では、中央防災会議のもとに自治体職員、有識者等が参画するワーキンググループが設置され、引き続き更なる検討が行われていますが、6月には防災基本計画が修正されております。

なお、防災基本計画とは、災害対策基本法に基づき作成される国の防災に関する総合計画でありまして、指定公共機関等が作成する防災業務計画や、自治体が作成する地域防災計画の基本となるものでございます。

主な修正項目として、避難所運営に関しては、高齢者の増加を踏まえた福祉的な支援の充実、明確化や保健医療福祉に係る支援者、JRAT 等の明確化が挙げられておりまして、赤字で示した通り、計画本文においても新たに記載されているところがございます。このように、国におきまして、災害時における避難所への福祉的支援について、課題と捉えている状況でございます。そこで、本県における福祉的支援チームや災害リハビリテーションについての取り組み、そして実際に能登半島地震の現場で活躍された方々から、生の声をお聞きいただき、ご議論いただければと考えております。

(社会福祉課長)

社会福祉課長の播磨でございます。続きまして、DWAT、災害派遣福祉チームの概要につきましてご説明をさせていただきます。6 ページ、資料 2-1 をご覧ください。まず、設立の背景でございます。

東日本大震災や熊本地震の際、高齢者や障害者など、配慮を必要とする被災者が多数避難所に避難されましたが、福祉的な支援が行き届かないことに加え、被災生活の長期化により心身の状態が悪化し、災害関連死などの二次被害の発生が問題となりました。これを受けまして、被災地の要配慮者に迅速かつ円滑に福祉的な支援を実施できる体制づくりが全国的に求められ、埼玉県では平成 29 年 6 月に DWAT を設立いたしました。

次に DWAT の現状でございます。民間社会福祉施設職員や福祉関係の職能団体会員の中から、354 人がチーム員として登録されております。介護福祉士や社会福祉士などが、多職種で構成されておりまして、事業者団体や職能団体と派遣協定を締結し、災害発生時に円滑に対応できるよう体制を整えてございます。また、被災地に派遣された際の活動内容でございますが、要配慮者の心身状況の把握や相談対応、介護等を要するものへの応急的な支援などがあります。

次に、7 ページ、県の取り組みでございます。被災地派遣の実績といたしましては、これまで 2 回、今年 1 月に発生した能登半島地震と、令和元年の台風 19 号の際の活動がございます。能登半島地震での活動につきましては、この後、実際に派遣された DWAT チーム員から活動報告をいただきますが、今年 2 月から 3 月にかけて、1 チーム 3 名編成で 4 チーム、合計 12 名を派遣したところでございます。

なお、通常時におきましては、チーム員として新規登録をするものを対象とした登録時研修や、登録時研修修了者を対象としたスキルアップ研修などを実施し、被災地派遣時の円滑な活動に備えてございます。

最後に課題でございます。能登半島地震被災地に派遣されたチーム員へのアンケートから、保健師など他職種の支援チームとの間で必要な情報が共有されないことがあるという課題が見えて参りました。今後、被災時に避難所を設置する市町村など、関係機関と連携をいたしまして、福祉避難所に支援チーム間の調整役を設置する必要性などを検討して参りたいと考えてございます。以上が、DWAT の概要となります。どうぞよろしくお願いいたします。

(本郷希望の丘 椎葉 様)

所沢市にあります特別養護老人ホーム「本郷希望の丘」で勤務しております椎葉と申します。施設の方では以前はケアマネージャーも兼務しておりましたが、介護職員として現場で働いております。

今回、1月1日に発生した能登半島地震での埼玉県 DWAT の活動をご報告いたします。埼玉県 DWAT は、石川県金沢市内にある 1.5 次避難所の石川総合スポーツセンターに派遣され、2月16日から3月2日まで活動しました。近隣にある産業展示館には、週に2回訪問するかたちで、支援を行いました。

こちらが石川総合スポーツセンターです。金沢駅から車で30分ほどの場所にあります。震災発生後の1月8日に1.5次避難所として開設され、6月30日まで避難所となっております。能登半島の被災地の一次避難所から石川県内のホテルや仮設住宅などの二次避難先へ行くまでの中間的なつなぎの場所として1.5次避難所ができ、今回の能登半島地震で初めて1.5次避難所という言葉が用いられました。

こちらがスポーツセンターのメインアリーナです。およそ230張りのテントが設置され、最大で500名程度収容可能です。私たちが活動した2月中旬の時点では100名程度の方が利用されておりました。この他にも、介護が必要な方の多いサブアリーナや医療的支援が必要な方がいるマルチスペースが設置されておりました。

こちらは赤ちゃんのおむつ交換用テントとキッズスペースです。避難所開設当初は子供たちが利用しておりましたが、2月末には子供の避難者はおらず、3月には高齢者用の運動スペースに変わっておりました。震災発生直後、1か月後、2か月後とフェーズが変わるごとに必要な支援も変わってきます。

(ななふく苑 高橋 様)

私は普段は地域包括支援センターの業務や、高齢の聴覚障害者への相談支援を主に行

っております。埼玉県からは、2月16日から3月2日にかけて4つの班が派遣されました。私は第2班、椎葉さんは第4班として派遣されています。実際には、ここに書いてあるように、前日から引き継ぎを受けていますので、現地には5日間滞在しています。

こちらが第2班の3名で撮った写真です。このようなビブスを付けて活動をしました。第2班のメンバーは、障害者施設で働いている方2名と高齢者施設で働いている私の計3名でチームを組み、お互い情報交換をしながら活動をいたしました。この後ろに見えているのが、私たち DWAT の本部です。

このすぐ隣に、今日いらっしゃっている春日部厚生病院 城さんの所属する JRAT チーム本部や、保健師チームの本部が設置されていました。現地での埼玉県 DWAT の役割がこちらです。埼玉県 DWAT をはじめ、応援に行った都道府県の役割は地元チームを支えることです。自分たちがやりたいことを行うのではなく、被災地の意向に寄り添い、必要とされている活動を行うことが大切です。また、チームで活動できる期間には限りがあります。将来的には地元の関係者に引き継ぐことを意識して支援に当たりました。石川総合スポーツセンターには、能登半島北部で被災された方が多く避難されていました。その方たちのニーズを把握して、福祉的な支援につなげることが私たちの役割の1つです。詳細は、この後で説明いたします。

3つ目として、現地には DWAT 以外にも多くの専門職が入っていました。個人やチームでできることは限られています。多くの関係者との連携やつながりを意識して活動をいたしました。現地で連携した専門職チームがこちらです。医療系の専門職チームの他、介護職やケアマネージャーチームとも連携をしました。こちらが避難している方が生活しているテントです。このように、ひらがなとアルファベット、数字でテントの番号を決めていました。この中に段ボールベッドを入れて生活しています。ベッドを2つ入れて、1つのテントで、2人で生活されていた方もいます。見ていただくとわかると思いますが、高齢者や障害のある方が生活するには、安全な環境ではありません。リハビリの専門職と連携をしながら、テント内に置き型の手摺を設置していただいたり、入口の段差をテープで固定したりしながら、避難している方が安全に暮らせるよう工夫をしました。

埼玉 DWAT が活動した期間には、ここに書いてあるように、多くの都道府県から DWAT が派遣されていました。他県 DWAT と混合チームを編成して支援に当たりました。初めて会うチームとチームを組み、話し合いをしながら、1つのチームとして支援にあたるのですが、皆同じ方向を向いて支援にあたることができました。先ほど話をした他県の

DWAT と、このような活動を行いました。福祉的な内容に限らず、何でも相談できる相談窓口を設置した他、それぞれのテントを回りながら、様々な相談を受けました。

被災者の方とは現地で初めてお会いするため、まずはご本人との会話や関係づくりを大切にしながら、今後の生活再建に向けてチームで相談支援を行いました。2次避難所の確保に向けて、避難所内に開設されている相談窓口に同行したり、次に行く場所が決まった方には、ご家族や地域の関係機関との連絡を取り合う活動もありました。また、現地では記録について、手書きで行われていたために非常に苦労しました。簡潔でわかりやすい言葉で他のチームのメンバーや関係者に伝えられるような文章力が求められました。

私が支援を行った中で印象に残っているケースを1つ紹介します。支援したケースの1つに、権利擁護に関するものがありました。ある障害をお持ちの方から虐待についての相談があり、DWAT が中心になり、地元の行政機関と連携をしながら、シェルターにつながる支援を行いました。被災中であり、受け入れ先を探すのは大変でしたが、様々な関係機関と連携をしながら、ご本人を守るための支援ができたのではないかと思います。

(本郷希望の丘 椎葉 様)

私は高橋さんより後の第4班で派遣されました。能登半島の先端の珠洲市や能登町から避難されている高齢者で、自宅に戻ることは困難だと思うので、老人ホーム等に入るの仕方がない。でも地元から離れたくない、せめて金沢市までだったらという思いの方々が、1.5次避難所に残っていました。

金沢市より南の小松市や隣接する富山県では受け入れ先がありましたが、本人の希望する地域では入所できる施設は残っておらず、決断できずに1.5次避難所に留まっている方が多くいらっしゃいました。富山県には立山連峰という高い山脈があるのですが、珠洲市や能登町の方々は富山湾越しに見る立山連峰がとても綺麗だと仰っていました。住み慣れた地域で生活したい、戻りたいという思いが強く、短期間の支援では希望に沿うことが難しかったのが現状です。後続のDWAT に引き継いで、埼玉DWAT の活動を終わりました。

(ななふく苑 高橋 様)

今回、現地でのDWAT 活動を通して課題に感じたことを報告します。現地では様々な専門職と連携をしましたが、DWAT にどのような役割があり、どのようなことをしても

らえるのかを知らない方も多くいらっしゃいました。中には、DWAT の役割や機能について質問して下さる方もいましたが、私たち DWAT の専門性を十分に伝えきれないまま終わってしまった場面も多いのではないかと思います。他県では、ビブスに社会福祉士や精神保健福祉士といった資格名を明記しているチームもいたため、他の専門職の方にはわかりやすかったのではないかと思います。

状況把握と派遣期間について、今回、埼玉県として初めての県外派遣であり、情報が錯綜する中で、県の担当者の方も現地での活動内容の詳細は把握できなかったと思います。私たちも、具体的な任務内容は現地に行くまで把握できませんでした。現地に入った後、現地の状況やシステムを把握して、要支援者との関係を構築するまでに 2、3 日かかりましたが、4 日目には次の班に引き継ぎ、任務終了となります。県によっては、派遣期間を 9 日間としているところや、全員が一斉に引き上げて次の班と入れ替わるのではなく、1 名を現地に残し、次の班と一緒に活動しながら、引継ぎを行う県もありました。

情報共有については、他県では、派遣されるすべてのメンバーを対象に Zoom を活用した事前説明会を開催したり、現地で活動中のメンバーと次に行く班のメンバーとで、オンラインで情報の共有をしている県もありました。埼玉 DWAT として、派遣期間や引き継ぎ方法については今後の検討課題だと感じています。

(本郷希望の丘 椎葉 様)

11 月 13 日に災害福祉支援ネットワーク全国会議が開催されました。埼玉県からは、社会福祉課の川上さんと、社会福祉協議会の女性の川上さんの、二人の DWAT 参加者とともに私も会議に参加してまいりました。この会議での石川県の発表で、1.5 次避難所という造語が石川県によって作られたことや、1.5 次避難所は 1 月 8 日から 6 月 30 日で終了したこと、地震後の状況や DWAT の活動の全容を知ることができました。

能登半島地震では初めて災害派遣福祉チームの全国展開が行われたケースとなり、47 都道府県の DWAT が現地へ赴きました。中央センターを初め、初めて DWAT が活動する都道府県が多く、それぞれのネットワーク事務局において、今後の活動に関わる課題認識を持つに至っています。

災害派遣医療チーム DMAT は歴史も長く、全国的に共通の手順や認識があると思うのですが、福祉の方は、歴史も浅く、全国的に共通の手順や認識がないのが現状です。派遣に至るプロセスや他県と共同しての活動における連携の方法など、各都道府県が手探

りの中で派遣しているため、様々な課題が山積していることを認識させられました。

私自身、災害派遣福祉チームの登録は、設立当初に社会福祉協議会で登録をしたと記憶しているのですが、今回の派遣要請は、埼玉県庁の担当の方からメールをいただき、メール上のやり取りで派遣になりました。現地も県庁も混乱しているとは思いますが、本部はどこにあるのだろうという疑問を持ったまま、現地へチームリーダーとして赴きました。今後起こり得る災害に向けて、今回の派遣の経験と反省を生かして、埼玉県災害派遣チームの活躍に繋がることを願っております。

(地域包括ケア課長)

地域包括ケア課の今井です。私の方からは、災害時リハビリテーション支援活動（以下、JRAT）について説明させていただき、その後、石川県からの要請で派遣になりました現地での活動について、お話をさせていただきます。

先ほどもご説明ありましたが、今年6月に、国の防災基本計画にもJRATが位置付けられました。まず、JRATの目的ですが、大規模災害時、避難所等へ速やかにリハビリ職を派遣できる体制を構築し、生活不活発による二次災害、つまり、日常の生活では動けたものが動けなくなったり、活動していたものができなくなったりすることで生じる健康悪化や、災害関連死を予防することで、早期に災害を乗り越え、自立した生活を再建し、復興を実現するということを目指しているということがポイントになります。

右側の3のところが今年度の県の取り組みです。1月の能登半島地震の教訓を踏まえ、また、6月の防災基本計画にJRATが位置付けられたこともあり、県内において災害が起きた場合でも、県内病院等の協力を得て、リハビリ職を避難所に派遣し、JRATによる円滑な支援活動につなげられるよう、また災害救助法に基づく派遣ができるよう、県と埼玉JRATとの間で、災害時のリハビリテーション支援活動に関する協定を締結するために、今年度埼玉JRATとも協議を進めて参りました。

6月1日に締結の予定でしたが、協議が整いまして、ちょうど本日、協定を結ぶこととなりました。協定は結ばれましたが、今後は実際の体制づくりが重要になってくると考えております。今も報告の中で、現地でいろんなご苦労があったかと思いますが、今後、埼玉JRATや他の関連団体とも協議・対応を進めながら、発災時の迅速な支援に繋がる体制づくりに取り組んでいきたいと考えております。以上です。

(春日部厚生病院 城 様)

私は春日部厚生病院の城と申します。理学療法士をしております。私の所属する春日部厚生病院は、埼玉県における地域リハビリテーションの拠点病院です。埼玉県地域リハビリテーションケアサポートセンターは、県内 10 ヶ所が指定を受けておりますが、その東部圏域を担当させていただいております。

私どもの業務は、地域の介護予防ですとか、そういう活動に携わらせていただいておりますが、今回は JRAT として輪島の方に支援に入らせていただきましたので、そこでの活動で感じたこととお話させていただきます。よろしくお願いたします。

災害リハビリテーションについての説明等が書かれたスライドを提示しておりますが、先ほどからも説明がありますし、簡単に説明させていただきます。私が現地に入ったのは 3 月 10 日です。発災から少し時間が経っておりますので、どちらかという、救命、救助の段階を過ぎて、廃用症候群が増えてくる時期に入らせていただいたという状況になります。

現地に入って、やはり多職種や他機関との連携というものが非常に役に立ちました。特に、入って右も左もわからない中で、最初、日本赤十字社のチームが声をかけてくださって、現地の避難所と一緒に回っていただいたり、いろいろ御支援や御指導をいただいたということは非常に助かりました。先ほどからの議論もありましたが、何をしたいかわからないという状況で入っていったというのが正直なところです。JRAT についても、まとめさせていただきましたが、細かいところは後ほど御一読いただければと思います。

東日本大震災からは活発に活動されており、日本中で発災があった際には、熊本地震においてもそうですし、活動されている団体になっています。こちらが埼玉 JRAT についてですが、先ほど今井さんから説明がありましたが、今日協定締結が行われるということで、今後ますます、埼玉県における災害支援において JRAT の役割が大きくなるのではないかと感じています。

ここから、実際に私が現場に行った所のお話をさせていただきます。写真をたくさん並べておりますので、分かりにくい点もあるかもしれませんが、先ほどの、石川の金沢市内の 1.5 次避難所の写真も入っております。プライベートルームと書いた左上の写真については 1.5 次避難所での様子になります。このようなテントが金沢の 1.5 次避難所で使われていました。私が入った輪島では、いわゆる段ボールテントと言われるものが、非常にたくさん並んでいる状況でした。避難所によって、テントであったり、1.5 次避

難所の中でもパーテーションで区切られた環境だったり、避難されている人数だったり、そういった状況によって環境を変える必要があるということで、このような対応になっていると感じています。

左下のスライドにありますように、ちょっと手すりが設置されております。このような手すりを、先ほど DWAT さんからもお話がありましたが、現地で必要な方に対しては評価をさせていただき、設置するという活動を行いました。

その隣の、手すりを設置している様子なのですが、こちらは輪島市の小学校の避難所だったのですが、高齢者が多かったということで、手すりがついていない環境的な問題があり、そのような状況の中で、トイレに行った後に手洗いをする水場に行く際、非常に危険が多いということで、手すりの設置を依頼され、現地のスタッフと、福祉用具の業者さんと一緒に行って設置させていただいたということになります。現地は、道路状況もそうですし、避難所もガタガタで、何も道具もないですし、改善しようとしても何もどうしようもないので、どうしたかということ、この辺りに転がっていた割れたレンガですとか、瓦礫を集めてきて、下に詰めたりしながら水平を保って安定性を取るような形をとらせていただきました。あるものは何でも使って、避難されている方が安全に生活できる環境を整えたのが、この写真です。一番右下の手すりは、輪島の高校になるんですが、やはり段差が多くて、避難所からトイレに行くまで段差を乗り越えなければいけない環境の中で、このように設置させていただきました。

環境整備の右上の段ボールベッドなのですが、長く使っていると、やはり破損が進みますので、私が入った3月の段階で、このような報告が非常に多くなっておりました。そのような環境も調査しながら、新しいものに交換する必要がありましたし、段ボールベッド自体は非常に簡易的に作れていいものではあるのですが、耐久性の面と、あと硬さの面で、褥瘡の発生とかいう問題も出てきたと聞いております。なので、段ボールベッドの使用方法や設置後の対応についても、対応しなければいけないということで、この点は課題の一つかと感じております。

次に、生活不活発予防の実態として、現地でどのようなことがあったのかということです。まず、左下のこの2つの写真ですが、これはですね、現地の避難者の方が、自分の趣味でいろいろ作っているのですと言いながら、避難生活で何もすることがないので、作って掲示されていました。いつも使っているような、子供のプレイマットというんですかね、あれに線を引いて、囲碁の碁の部分は段ボールを切って色を塗っています。自分たちで娯楽というか、ちょっと楽しめるような環境を作るといっているので、これも現地の

避難者の方たちが、手作りで作っていたものです。なので、避難所を回っていて、現地の方たちも、やはり何か自分でしなければと思っている方もいらっしゃいますし、一方で、テントの中に閉じこもって出てこないような方もいらっしゃるという状況でした。

現地で、私の心が一番重かったのは、精神障害をお持ちの方が避難所に移ってこられるという話があったのですが、よくよく聞いてみると、色々な避難所をたらい回しにされているということです。話を聞いていると、窃盗癖というか、ちょっと物を盗ってしまうという状況があったそうです。それで、もうここには置いておけないということでたらい回しにされているような状況がある中で、今からこっちに行きますっていう話があって、そういった状況も起こり得るんだっていうのは、すごく心苦しく、ちょっと寂しい思いをしたというところもありました。

一方で、避難者の中に、看護師を経験されていた70代の女性の方がいらしたので、現地の方の体調相談や、「そういう方が来るから、その方にはちょっと近くに入ってもらうので、様子を見てね」ということもありました。一般住民の方たちの中にスキルを持った方がたくさんいらっしゃる、そういうスキルを持った方たちが活躍している姿をお見受けすると、やはりこういう活動は必要になるんだと感じました。どこに誰が居て、どういうことができるのかということを知っておくことも、やはり重要だと感じました。

様々な写真がありますが、介護予防で、少し上の真ん中の写真で「100歳体操」と書いてあります。これは、高知県で始まっている100歳体操ですが、石川の輪島の方でも100歳体操が実施されていまして、その他の市町村では、シルバーリハビリ体操として、茨城で行われている体操を主に行っているという状況でした。100歳体操は埼玉県でもご近所型介護予防として、もう多くの市町村で取り組まれているものになっています。これも、やはり避難所の中で、住民の方たちがやはり何かしなきゃいけない、不活発にならないためにということで、普段取り組んでいる100歳体操を、時間を決めてやりましょうということで集まって、やってくださっています。こういう取り組みが、現地の中で行われるということが非常に重要だということも、改めて感じたところです。

一番、不活発にならないなと思ったことは、左上の写真、イオンさんの移動販売車が来ていたのですが、「移動販売車が来てますよ」というと、今までどこにいたのか？というぐらい、人がぞろぞろと出てきました。皆さん、欲しいものを見られていたということが、非常に印象的でした。なので、やはりどんな状況になっても、自分で物を見て買いたいとか、こういうことをしたいというものを実現するということが、やはり活動に繋がるのだなということを感じています。

また、避難所で食事を配るときに、自衛隊の方が食事を作られています、最初は各テントに配っていたそうです。そうすると、お世話を受けていると動かなくなってしまふ。どうしたかという、食事ができたら案内をかけて、皆さんに取りに来てもらうようにした。そのことで結局、テントから出て、歩いて取りに来て、そこで会話を交わす、ということに繋がる対応をしたという話も聞いています。

私も、この金沢の1.5次避難所に行ったのですが、そこで言っていたのは、避難所の居心地が良くなってしまうとよくない、そこから出たくなってしまう。そうすると、2次避難所への移行や生活再建に向けた取り組みに繋がらないという話もありましたので、ある程度安全と安心を確保しながらも、次に向けていくという取り組みが必要だなと感じています。

動画を今、流していますが、これは、また別の避難所で、JRAT チームとして不活発予防として脳トレを行っている動画です。これも、現地の市役所の保健師さんから何とかしてほしいと依頼を受けて、私たちの方で考えて実施させていただいたものです。高齢者の方を集めるのが大変だったんですが、出てきていただいて参加されると、笑顔になって、最後はよかったと言っていただいて、皆さんテントに戻っていかれるという状況でした。

最後のスライドですが、活動と連携ということで、左上の写真は先ほどと同じ1.5次避難所の様子です。私が行った輪島でも、右下のスライドのように、日本赤十字社がいたり、JRAT チームがいたり、様々なチームが同じ部屋で情報共有しながら、朝ミーティングをしながら、自分たちはどういうところにいてどういう活動をするのか、情報共有をしています。上が、日本赤十字社の皆さんのチームで最初に声をかけてくれた人たちなんですが、やはり一番感じたのは、その時にならないと動けないというか、わからないという状況ではやはり動きにくいので、平時から、情報共有だったり、連携を取れる、あるいは繋がれる、そういった状況を作っていく必要があると感じています。

現地に入って、ある住民の方に「どこから来たの」、「何しに来たの」、「あなたはすぐ帰るんでしょう」というようなことを言われるんですよね。支援に入ると。顔が見えないし、「あなた誰？」というのが、正直なところだと思いますので、埼玉県は、先ほど申し上げたご近所型介護予防を通じて、各市町村で高齢者の方たちが集まるサロンですとか、そういう活動やリハ職が入って顔が見える関係などもありますし、そういうところでも、私達が誰なのかということを知ってもらいながら支援に入るという状況を、平時から作っておく必要性を改めて感じているところです。

本当にいろいろな経験をさせていただきましたが、まだまだこれからですよ。災害リハビリテーションの研修を受けている方、あるいは、災害リハビリテーション専門職もまだまだ少ないというのも、課題の1つになっています。これからも、地域の状況に応じて、地域の中で、リハ職として、二次災害や災害関連死を起こさないために、皆さんと一緒に協力しながら、取り組んでいければと思っています。本日は、貴重なお時間をいただきまして、ありがとうございました。

(菊池委員長)

ありがとうございました。DWAT、JRATの現地派遣の大変さ、課題が良くわかりました。

(菊池委員長)

事務局の方から本日の議題の趣旨説明がありましたとおり、避難所運営の方法について中心に議論するということではありますが、とは言いましても関連することも出てくると思いますので、皆様お気づきの点など広くご意見いただければと思います。

岩田委員、お願いいたします。

(岩田委員)

ありがとうございました。今日はよろしくお願いいたします。先ほど災害支援ということで、活動報告をしていただきました。本当に大変お疲れ様でした。自由な意見というか、よろしいでしょうか。

(菊池委員長)

はい。

(岩田委員)

皆様には、現地で、本当に想像できないような経験をなさったとお察しいたします。私たちは経験してないのは当たり前で、実際テレビや報道等で感じ取ったことしかないのですが、活動報告を聞いて印象に残ったのは、やはり地域の中で、「どこに誰がいてということ、知っていることが大事だ」というお話でした。私も認知症の家族を持つ一人として思うことは、被災地で気づいたことの中で、避難所で、在宅している家族の環境が変わると、認知機能障害とか、やはり環境の変化というのが一番大きく影響する

と思いましたが。また、その時々に対応はできると思いますが、施設に入所されている方に関しては、施設での人手不足が予測できますが、ケアはある程度処遇で対応できていると思います。

心配なのは在宅されている家族と認知症の方々ですね、状況が状況だけに不安になったり、徘徊という行動もあったりして、家族が大変な思いをされてしまうような報道があったと思います、そういった情報が、少し共有できればと資料を拝見させていただきました。そこで、大変申し訳ございませんが、そういったことを、お話いただければと思います。よろしくお願いいたします。

(菊池委員長)

施設ではなく、災害が起こったときに在宅で介護されている方が。

(岩田委員)

はい。先ほどの、環境整備的なことというのが内容にありましたので、身の回りにあるものを使っての環境整備ということで、手すりをつけたり、色々な内容が本当にすばらしく、工夫している様子が写真から伺えました。また、精神的な支援では、精神障害の方がいたという報告もありましたが、認知症の方に対する支援は、どのように対応していたのか、現地でどのようなことを感じたのかなど、ありましたらお聞きできればありがたいです。

そして、これから高齢者が増加し、認知症の方々もかなり増えると予測されます。災害時、避難所での生活の中で、そういった部分で介護されているご家族のご苦労しているのが、すごく私も感じております、自分自身も経験してきたことなので、今回のような大地震は、不安を多く抱える家族も多いと思います。そこで、今後具体的なものが、もう少しこれからの支援対策に加えていただければと、質問させていただきました。

(菊池委員長)

福祉避難所に避難されることではなくて、一時避難所ですとか、その避難所に、ご家族と一緒に移られて、そこでの情報ですね。

(岩田委員)

はい！そうですが、認知症の当事者だけというわけではありませんが、そういった経験をもとに、何かお気づきの点があれば、教えていただけませんかでしょうか。

(菊池委員長)

今回の派遣の中で、1.5次避難所ということですね。

(ななふく苑 高橋 様)

私たち埼玉 DWAT が活動したのが、2月の中旬だったのですが、その時点では、重度の障害をお持ちの方とか、認知症の方は、すでに二次避難所だったり、別の場所に移って避難を終えていました。

私たちが行ったときには、比較的軽度の方、要支援1～2から、重くても要介護2ぐらいの方が生活されていました。その中で感じたこととして、情報がしっかり届いていない事例がありました。例えば二次避難所でしたり、仮設住宅の申し込みについて、ご本人に話を聞くと、すでに仮設住宅の申し込みが終わったとおっしゃっているのですが、よくよく聞いてみると、もしかしたら申し込みされていないのではないかとということがありました。実際窓口と一緒にいき聞いてみると、相談には来たけども、まだ申し込みされていないことが分かり、今から仮設住宅の申し込みをしたいと思っても、もうすでに申し込み期限が過ぎていたということもありました。

軽度の認知症の方や知的障害の方に対して、なかなか情報が行き届かなかったり、フォローしきれていないという環境があったと感じました。要介護4とか5とか、明らかに認知症のある方の場合は、早い段階で支援が入るのですが、境界域にある方の支援が課題だと感じました。

(岩田委員)

ありがとうございました。やはり、在宅で介護されている方というのは、要支援2から要介護1～2の方で、特に認知症の方は、身体は元気だけれども、認知症状がかなり進んできているということで、見た目ではわからないという部分もあります。

特に迷い人として、今、毎日のように放送が、私達の地域でもされているので、そういったことも少しお聞きしたかったということでした。ありがとうございました。

(菊池委員長)

こういった方が、一次避難所とか、1.5次避難所にいらっしゃるということを踏まえた支援が必要ということでした。他に何か、ありますか？

はい、渡辺委員、お願いします。

(渡辺委員)

貴重な経験に基づいたご説明ありがとうございました。

私も、災害の被災地のボランティアで、能登町と七尾市に行って来たのですが、その時に避難所も少し見学させていただきました。避難所を運営されてる方々が言われていたので少し気になったのですが、先ほど「支援が必要な方への巡回をされていた」ということでしたが、この写真で見ると、石川総合スポーツセンターの、金沢のところは、全部上まで覆われているテント型のタイプになっています。こういうタイプだと、支援が必要な方々への巡回をするときにパッと上から見えないので、なかなか状態を確認して回るのは大変だから、こういうものではなくて、上が空いているタイプの方が良いというお話を、現場の方々から伺いました。今回実際にご体験されて、そのあたりについての感想など、何かあれば聞かせていただけますか？

(本郷希望の丘 椎葉 様)

そうですね、天井がないタイプの方が、もちろん私たちにとっては、その方がいるかないか把握しやすいという利点もあるのですが、避難所とはいえ、そこで暮らしているの方々にとっては生活の場なんですね。なので、色々なところから支援が入っていて、もちろん炊き出しとか、色々な方々が来ていて、皆さん助けたいっていう思いが、すごくあるのです。例えば、私たち DWAT が仮設テントに行きました、JRAT が行きました、保健師さんが行きました、看護師さんが行きましたとなると、その仮設テントの中で休んでいる方にとっては「もういい加減にしてくれよ」ということになります。私も、実際4日間しかいなくて、ご挨拶に行くと、「お前どこから来たんだ、また新しいやつが来た」という感じで、3日目にようやく「よく来たな」となるのですが、4日目に今日帰るんですと言うと、「そうか、そうか」みたいな感じになって。

長期間の避難でしたが、能登の場合は、水が復旧したら帰れるという思いがすごく強くあったと思います。東日本大震災のときは、原発の問題などがあったので、いち早く避難しなければいけないということで、埼玉県の高齢者ホームにも避難してくる方々はい

らっしゃったと思うんですけども。今回、県外に行く方がとても少なかった印象が、私個人としてはあります。なので、長期間の避難、プライバシーを保つということであれば、このテント型はすごく有効だったのではないかと考えております。

(渡辺委員)

はい。専門的な方からのご意見なので大変勉強になりました。

(菊池委員長)

渡辺委員が、そのご意見を頂いた、その方はどういう立場の方だったのでしょうか、先ほどご発言の中にあっただかもしれないのですが。

(渡辺委員)

七尾市で私が訪問した災害避難所の運営をしてる管理者の方です。

(菊池委員長)

専門職の方ではなかったのですか。

(渡辺委員)

はい、専門職の方ではなかったです。地域のコミュニティセンターのようなものの運営協議会の会長みたいなことをされている方で、なし崩し的にそのリーダーになったというような感じのことをご自身では言われていました。

(菊池委員長)

管理という立場から、そういったお気づきがあったのかもしれないですし、専門職の立場で生活の質を向上していく観点からは、ドーム型が望ましいということかもしれないですね。

(渡辺委員)

はい。ですので、今、お話をお伺いして、やはりパーソナルなスペースを確保するというのはすごく大事だということが分かりましたので、このやり方で進めていくのがいいのだろうと思ったのですけども、その辺のバランスを、パーソナルな部分とケアの

必要性のバランスを取りつつ、この形がいいのかどうかを確認した上で、行政として現状はパーソナルなスペースを確保するというサービスを提供しているのですが、それが本当にベストなのかを今確認したかったというところでした。それが伺えたので、よかったです。

(菊池委員長)

はい。高橋さん。

(ななふく苑 高橋 様)

ちなみに、屋根のあるテントだったのですが、実際、日中は結構開けてる方が多くいらっしゃいました。ですので、閉じていて困ることも若干ありましたが、それほど大きく困ることはなかったと個人的には感じております。

(菊池委員長)

開閉式になっているというのがいいですね。

そんな点も確認することができた、良いご質問をありがとうございます。

他に何か、ありますか？戸野部委員。

(戸野部委員)

様々な貴重なご意見、またご感想ありがとうございました。

私は、先ほど高橋様がお話しされていた中で、やりたいことでなく、現地の方が望んでいることをやってきたということで、その DWAT の方々がやってあげたいと思っていることと、現地が望んでいることの、その間に大きなギャップがあったのかということをお伺いしたいと思います。

(ななふく苑 高橋 様)

はい、大きなギャップがあったというわけではないのですが、それぞれの DWAT が好き勝手に動いてしまうと、方向性がバラバラになってしまいます。まず、石川 DWAT がこうしたいとの思いがあると思いますので、その意向を聞いた上で、同じ方向を向いて一緒にやっていけば良いという意味での話です。

(戸野部委員)

それは、被災されて現地に避難されている方々だったり、運営している方というよりも、石川の DWAT に取り組まれている方々の計画であったり、そういったことでよろしかったでしょうか。

(ななふく苑 高橋 様)

その通りです。1 点、いいますと、1.5 次避難所は定住するものではないので、どこかで閉鎖するかもしれないという情報がありました。そのことを早めに伝えて、次の準備をしなければいけないという、ある県からの意見もあったり、ただ、石川としては、急がせるのではなくて、まずは傾聴していきたいという話もありましたので、その時にやはりその意向に沿って、まずは急がせずに、今の時点では急がずに、まずは話を聞いて、対策を考えていきたいという話がありました。このように、色々な県から色々な意見が出てきたときに、まず石川がどうしたらいいのかを聞いていくことが大事だと感じました。

(菊池委員長)

はい、千葉委員。

(千葉委員)

ありがとうございました。本当に、今回の活動、大変だったと思います。

先ほどのご説明の中で、資料 21 ページで、DWAT のメンバーの情報共有として Zoom を活用した事前説明会や引き継ぎが重要であるというふうに書かれていたかと思いますが、その前に活動されている方々も大変な活動をされていると思いますので、これにつきましては、例えば、専門的な情報を収集して、そして前の班の方から、ちゃんと情報も得て、現地の状況も得て、その次の活動される方の 1 日目からしっかりと活動できるような形で情報提供するような担当の事務局の方が、1 人とか 2 人とか、チームで必要なんじゃないかなというふうに話を聞いていて感じたのですけれども、こういうふうなことについて、どう考えてるのかというのが 1 点。

あと、ちょっと福祉のことから外れてしまうかもしれないのですが、なかなか報道などを見てると、復興が 1 年経つのになかなか進んでいないということ、全体的に実際現地で肌で感じられて、どのように感じているかということ、その 2 点です。

(菊池委員長)

高橋さん、どうぞ。

(ななふく苑 高橋 様)

そうですね。今回、全体像が、まずなかなか見えなかったというところで、おそらく、県の担当者の方も、情報が錯綜されてる中でご苦労されたと思います。他の県では、行ったメンバー同士で工夫されていたり、そこが事前に決まっていたのかどうかまでは聞けなかったのですが、オンラインを使って、1班と2班で、例えば、1班の4人と2班の4人とで、1つの画面で情報交換会を行っていたりとか、工夫されていました。

私たちは現地に行くまで、何をしたらいいのか、どんな活動をするのか、わからなかったもので、そのようなことを、もし事前に知る機会があれば、より良い活動ができたのではないかなと感じました。細かいところは、どんな服装でいけばいいのか分からなかったり、現地では半袖で活動できるほど暖かかったのですが、そのような、現地の生の声が聞ける場があるというのは、今後、1つの参考になるのではないかと感じました。2点目が、もう一度、よろしいですか。すみません。

(千葉委員)

今日のテーマからちょっと外れてしまうかもしれないのですが、能登全体を考えたときに、実際に行って1年も経つのですが、まだ、公的解体が進んでないとか、様々な状況を報道で見るとはありますが、その辺について、現地で、肌感覚として、何が原因なのか、参考に何でも結構ですが、すみません。

(春日部厚生病院 城 様)

そちらは、輪島に行かせていただいた私から、肌感覚で感じたところをお伝えします。当日、金沢市から輪島市まで入るときに、4時間かかったんですね。4時間近く。で、それはなぜかという、道路状況がめちゃくちゃで、交通手段は車で行ったのですが、大変だと。話を聞くと、工事の解体業者も、結局行けない。道路が悪くて。一本横は、道路ががけ崩れでガタガタ崩れてる所を、そろそろ、そろそろと行くような状況でした。私、帰り際に金沢市内でちょっと時間があったので、お土産屋さんで話を聞いたのですが、工事業者も、4時間かけて行って、往復8時間ですね、向こうで作業できる時間がもう数時間しかない、行きたがらないという、そういう状況があるというお話を聞

いております。

ですので、やはり移動手段ですとか、交通手段がうまく再建できてこないと、生活の環境の再建とか、取り壊しも進まないのだろうなというのは、感じています。

(千葉委員)

ありがとうございました。参考にさせていただきます。

インフラ整備というところで、やはり地形などの問題もあって、インフラ整備がなかなか進んでいないというのが、大きな原因の1つかなと感じました。ありがとうございました。

(菊池委員長)

はい。事務局、お願いいたします。

(社会福祉課長)

ありがとうございました。先ほどのお話の中で、DWAT ですね、担当させていただいておりますので、少しご説明できればと思います。

今、実際に行かれた方々からの、引き継ぎの部分での課題というお話もいただきましたので、こういったところはしっかりと、私どもも振り返りをさせていただいて、反映できるところは反映していきたいと考えてございます。今回の派遣につきましては、全国社会福祉協議会の方から、いつからいつまで、どういった人数で、というようなことの案内をいただいております。

2月16日から2月29日まで、ということで1回目ですね、お話があって、DWAT、1クール3名、4日間ということでお願いをしたいということで、実際に受け入れを調整している県社協の方から、そういう話があって、対応させていただいているというところもございますけれども、先ほどお話しいただきました通り、この4日間というのも適切かどうかということも含めて、私どももちょっと余裕がない中で、全国社会福祉協議会からの要請をすぐに受けて対応することが中心となってしまっており、実際その期間、それが長いのか短いのか、そういったところの判断ということもですね、準備させていただけるような状況ではなかったということもございますので、そういったところをしっかりと反省をさせていただいて、次の派遣に向けて、振り返りをしっかりとさせていただきたいと考えております。

(菊池委員長)

他県から、派遣とかがつてなるときには、全社協さんが、いろいろコーディネートをしたり、という役割を今後とも担っていくような形になってきますか。

(社会福祉課長)

基本的には同じような形で、次の発災があったときも、全社協の方を中心に対応の調整をされると考えています。

(菊池委員長)

そうすると、今度、県内で、そんな災害はあって欲しくないですが、あって受け入れるということになったときも、全社協さんとの連携をうまく調整していくということになる。

(社会福祉課長)

そうでございます。

(菊池委員長)

県の社協も重要な役割を担うこととなりますか。

(社会福祉課長)

実際には、DWAT の事務局は県社協さんに担っていただいていますので、そこは社会福祉課と県社協さんの方で連携をさせていただき、対応させていただいているというところでございます。

(菊池委員長)

どのように運営されるかということがわかりました。

(菊池委員長)

はい、潮田委員。

(潮田委員)

老人福祉施設協議会委員から参りました、潮田と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。今の説明は、大変わかりやすかったですのですけれども、県の方々と、今日発表の方々と、そういうことだったんだなということで、大変勉強になりました。

それで、派遣元ということで今おっしゃったところで、私ども、行かれた人たちから感想を聞くと、連携がちょっと難しかったなと、この資料にもいろいろ出てくる、7ページにもありますが、連携ということで、今後の課題というふうに、今、ここに書かれているのは、私も全くその通りだなというふうに考えています。

情報共有など、誰がコントロールするのか、誰が指示して調整するのか、やはり発災前の平時から準備をして、発災したその日、そしてそのあと長期的にも、どのような避難所生活を送られるのかという、福祉的な支援、今日のテーマですけれども、連携して、それを誰が調整するのかというところについて、これだけたくさんの専門チームが入ったのはすごくいいことだと思いますので、資料17ページにもありますように、すごく専門家の方たちが集まって、被災者支援をしてるということについて、継続的に誰が中心になっていくのかという、今後、全社協が中心に考えるのか、県がDWATをまとめていくのか、県社協が中心になっていくのかと。先ほど委員長がおっしゃっていた、埼玉県が被災した場合に、誰が中心になってコントロールしていくのか、そういうところが、ちょっとイメージがつくといいなと思います。どうぞよろしくお願ひいたします。

(菊池委員長)

事務局いかがですか。

(社会福祉課長)

ありがとうございます。今、お話いただきました件につきまして、ご説明させていただきたいと思います。福祉避難所につきましては、市町村の方で設置をしているというところがございまして、ここは市町村の方が第一義的に考えていただく部分というところかなと思います。実際に福祉避難所の方に、今、お話ございました通り、たくさんのチームの方がいらっしゃる。それも、各県からもそうですし、多職種の方のチームもいらっしゃるというところがありますので、やはりそこを束ねるといいですか、ある程度、その調整をして、つなぐというところの機能は、非常に重要なんだというところ、今回ですね、県外に派遣をさせていただいて、改めて認識したところでございます。

そこの体制を、どういうふうに作っていくかというのは、実際にその設置をされる市町村さんの方とも含めてですね、ここを考えていけないといけないというふうに考えているところでございます。

(潮田委員)

老人福祉施設協議会は一般社団法人化していて、全社協とは、あまり、いつも連絡を取っているということではなく、いろんな種別がでてしまっているのもあると思いますので、そこの連携などというのも、できるのは、県の方々なのかなと思ってみたり、ちょっと感じました。以上です。ありがとうございました。

(菊池委員長)

はい。永瀬委員。

(永瀬委員)

はい。大変貴重なお話を、いろいろありがとうございました。

ご苦労されたと思うのですが、今回の話を聞いていて、今回の議題になっている、避難所における福祉的支援ということについては、まだまだ未整備なのかということ、痛感した次第であります。

東日本大震災ですとか、その前に阪神淡路も含めて、いろんな、その都度その都度、ケースも違うので、色々な整備というのは必要なんだと思うんですけど、例えば、違う分野で考えた方がいい、医療、災害医療などの場合はですね、もうすでに災害コーディネーターという制度が作られていて、そうした方を中心にコントロールしていくという体制ができ上がってるようにも見えるのですが、今、お話を聞いている限りにおいては、この避難所における、こういった福祉に対してはまだ、そういうことが、ちょっと行政サイドとしても、未整備なんだろうなというふうに思いました。

最初に疑問に思ったのは、実際に皆さんいらしたときに、どういうところに皆さんご自身がいらしたのか、それから派遣は短期間ですからということで、カバーされたのかもしれませんけど。勤務が、どんな形で担保されたのかということについては、ちょっと教えていただこうと思いました。それともう1つは、今までの議論の中でも同じなのですが、派遣をしていく発注サイドの話と、実際に今度、派遣をされる側、受け地になった場合というのは、やっぱり話が全く違うと思っております、今回のご経験や、そ

れから全員が体験されたことをもとに、受け地サイド、簡単に言うと、派遣される側に、被災地側になった場合の対策というのは、埼玉県としても考えなければいけないでしょうけれど、県だけでできることでもないので、実際にコーディネートする主体が、県社協さんでいいのかという話も、当然出てくると思うんですが。その辺の疑問点っていうのは、我々も、ちょっとね、法律の問題にもなってくると思うので、考えなきゃいけないと思いながら聞いておりました。執行部さんは、その辺どのように考えられているのか、現状のままでいいというふうに考えているのか、やはり、この行政としての対応が必要と考えていらっしゃるのかということについて、ご意見をお伺いしたい。

(菊池委員長)

ありがとうございます。最初のご質問、この1.5次避難所に入っていったけれども、そこに至るまでのところ、現場に派遣された、活動された方に伺ってもよろしいでしょうか。

(永瀬委員)

そうですね、はい。

(菊池委員長)

では、最初のご質問は、椎葉さん、お願いいたします。

(本郷希望の丘 椎葉)

勤務というのは、行くまでのもともとの勤務ということでもいいのでしょうか。

(永瀬委員)

お聞きしたかったのは、実際に被災地にいらっしゃった訳ですけど、そこで、現地のテントと一緒にいらしたのか、違う滞在場所にいたのか、それから、ご自身が、例えば9時から5時の勤務だったとしますけれども、これは出張勤務になりますけど、皆さんの勤務時間がどういうふうな扱いになっていたのか。

(本郷希望の丘 椎葉 様)

避難所の方には9時から6時までで、勤務というか、滞在しておりました。テントが

あるスペースの手前側に、「なんでも福祉相談所」というところがありまして、その周辺で、基本的には待機しているというか、そこでミーティングをしたり、情報を集めたりしてから、各テントを見回ったり、赴いていたり、必要なことがあれば一緒に県の窓口に行ったり。JTBの方がいましたので、JTBの窓口に行ったり、一緒に電話をかけに行ったりというような、必要なことをそれぞれ対応していました。

私の場合、職場の方は出張扱いで勤務扱いになっておりました。現地で前の班と私の班で合流するのが、午後2、3時ぐらいだったと思うのですが、私個人の勤務でいえば、夜勤明けで、そのまま金沢に向かって、現地で合流してというような形でした。今回派遣されたメンバーは、どちらかというところ、障害施設の方がちょっと多かったなという印象ですけれども、2月は、ちょうど老人施設ですと、コロナのクラスターが発生している時期でしたので、なかなか派遣を出すのは難しかったのではないかなと。私の施設でも、やはりクラスターが発生しておりましたし、担当するところではなかったので、そのまま行くことができましたけれども、なかなかちょっと、人員を出すのも難しかったのではないかと思います。

(春日部厚生病院 城 様)

私も、輪島の現地の方に入っておりました。朝はJRATの方だと8時半からミーティングがありましたので、ミーティングに参加し、夕方は5時から5時半ぐらいまでの、現地での活動ということになっていました。

金沢市内では、私の場合、行ったときにホテルがありましたので、ホテルから現地のスポーツセンターに行って、という往復だったんですが、私の場合、輪島は宿泊施設がない状況でしたので、穴水町の病院の方で、リハビリ室を宿泊施設として貸し出してくれていまして、そちらで寝袋を持参して、毎日寝ていました。そこから、輪島市の方に毎朝30分か40分ぐらいかけて移動して、活動していたという形です。

なので、場所や状況によって、泊まる場所など、そういう状況は変わってくるというのが1つ。職場は私も出張扱いにしてくれたので、出張で行くことはできたのですが、JRATの方で、費用弁済等もあって、1日幾らという形で、勤務の形で費用弁済等もされておられますので、そのような制度というところ、ものがあっての活動だったということは報告させていただきたいと思います。

(菊池委員長)

では、事務局お願いします。

(社会福祉課長)

2月に派遣いただいた皆様につきましては、この出張の経費とか、そういった部分につきましては、県の方で負担をさせていただくということでございます。これは、最終的には災害救助法の災害救助費の対応となろうかと思えます。

また、先ほどの体制の部分ですけれども、福祉避難所は市町村が設置されているというところもございますので、市町村さんとどういう形で調整できるかというところを考えていかなければいけないというところと、実際に今ご指摘いただきました通り、派遣する場合と受け入れる場合ということで、全く違ってくるところがございますので、派遣する場合につきましては、その派遣先の方の情報をいかに取っていくかということが必要だと思えますし、受け入れる場合であれば、受け入れたその避難所が、どういうふうにオペレーションされていくかということも必要だと思えますので、そういったところを、関係課、それから関係部局で市町村とも調整をして、今後こういったことができるのかということを考えて参りたいと思えます。

(永瀬委員)

はい。大変ありがとうございます。状況も良くわかりました。やはり、大切なことはですね、ボランティア精神ということも、もちろんあるのですが、しっかりとした、今後の、これは起り得ることではありますので、そのことに向けて、こうした経験を踏まえて、それを作っていくことに尽きるんじゃないかと思っています。

必要なのは、そもそも、誰がイニシアチブを取るのかということ、やはり明確にしていくべきだと思いますし、それから埼玉県に関して言えば、やはりこの県特有の状況というのはありますから、もし、我々が被災した場合に、全国からこうした方たちがお見えになった、どこでどうやって、その人達を迎えて、その人達に機能してもらうかっていうこと、これ、事前に、ある程度想定しておくべきだというふうに考えますので、その辺を、ちょっとお願いしたいと。特にお答えは結構です、はい。

(菊池委員長)

はい、小久保委員。

(小久保委員)

ありがとうございます。私もですね、千葉委員に関連していますけれども、今回のこの派遣チームについては、お話ですと、354名の登録者のうち、今回、2週間を期間として、1チーム3名の4日間交代で、4チーム、合計12名というお話でございます。先ほど、執行部の体制について指摘がございましたけれども、一方で、今回、派遣をいただいた、活動された方々の話ですと、やっぱり、現場って特にプライベート空間でありますし、いろんな方が出入りする中で、被災された方にとってはですね、やはり、支援をする方、受ける方との信頼関係がなければ、これはなかなか難しいと思います。

一方で、このチームの負担軽減ということもあるわけではありますけれども、現状、その、体験されたにとっては、4日間という時間というのが、これで良いのかどうか、せっかく、この信頼関係を作れたのに、また次の方、これは支援を受ける側にとってはですね、また新しい方との信頼関係を築いていかなくちゃいけないですし、ご体験された方としても、4日間というものを、期間について、もし、何かあれば、ぜひお聞かせください。

(ななふく苑 高橋 様)

先ほどもお話したんですが、現地の方と信頼関係を作るまでに、3日間ぐらいかかってしまうんですね。4日目には帰ってしまう、任務終了してしまうということで、最低でも1週間ぐらいは、勤務をしたかったかなというふうには感じました。

やっと慣れてきて、これからこういうことができるか、なんてことが分かってきたところで、終わってしまうというところでは、埼玉 DWAT としても、もったいないのかなと思いますし、はい。あとは、同じメンバーが、もう一度現地に行くというのも、1つの方法かと思いますので、他の県では、最低限の日数が9日間、というふうに決めてる県もありましたので、現地で効率的に支援するためには、もう少し期間を延ばしてもいいのかなというふうに感じています。

(菊池委員長)

はい、椎葉さん。

(本郷希望の丘 椎葉 様)

今、高橋さんがおっしゃっていた9日間っていうのは、熊本県の派遣期間ですけど

も、熊本県は、やはり被災した経験のある県でしたので、すごく、DWAT の活動が活発で、常日頃から訓練も欠かしていないような報告もされておりました。9日間というのは、前後の1日ずつは移動日で、実際に現地で活動するのは7日間で、やはり7日間いてもらおうと流れを覚えてからの活動期間が長くなるので、助かるし、実動できるしっていうところで、その期間が算出されたとおっしゃっていました。

ただ、他の県の方々は、4日ではなくて、5日だったり、それこそチーム制ではなくて2、3日でどんどん人が入れ替わっていく県もありましたし、それぞれの県が試行錯誤で人員を輩出していたと思います。

やはり老人の福祉施設ですと、夜勤の勤務が入ってくるので、どうしてもその夜勤の勤務が、もう組まれている状態から、何日間派遣に出すってなると、ここのシフトに誰が入れるんだっていうところの調整から入るんですね。なので、私の場合は、幸いシフトを組む前にお話をいただいていたので、ここで行きます、この期間は、夜勤は入れませんというような状態でシフトを組んでいるのですけれど。なかなか、ちょっと派遣に出すのは難しいかなっていうのも現状ではあります。

(菊池委員長)

はい、城さん、お願いいたします。

(春日部厚生病院 城 様)

そうですね。JRAT で、私が行ったのは、前後移動日を1日ずつ置いて、3日間ですので、現地は3日間。ただ、その行き帰りで3、4時間かかりますので、それを含めると実質2日間ちょっとくらいの活動になっていました。

やはり、私としても、もうちょっと長く行ったら、もう少しいろんなところもあって、いろんなことができたなという思いは正直あるのですが、現地に行くと、やはり色々な避難所があるので、それぞれを回っていくと、やはり1回ずつぐらいしか、実際は回れなかつたろうなというところも踏まえると、やっぱり全部を1人で、1チームでやることは難しいので、やはり引き継ぎ等、JRAT でも、Zoom 等で毎日会議をしたりとか、そこに次に行くスタッフが入ってきてやったりとか、LINE でも情報を、こういうことやりました、こういう状況です、というのを情報共有しながら活動したんですが、そういうところが、やはり大事になるかなというところと、今度、先ほど申し上げましたが、埼玉で発生した場合に、自分が被災者で、1週間、現地の避難所を回って活動できるか

と聞かれたら、自分の家族があり、職場があり、職場の中での役割もある中で、自分も被災者の中で、避難所に1週間ずっと回れるかといったら、ちょっとそれも厳しいよなという思いもあったりはするので。

来てくれる方、あるいは自分が行く場合には、もうちょっと長い時間があつた方がいいかなと思いますが、現場で実際に対応する、現地のスタッフとする立場では、やはり長くなればなるほど、苦勞が絶えないだろうなという思いでいます。はい。以上です。

(小久保委員)

今回の初めての県外派遣ということでございます。ですから、今後、県におかれましては、各団体、そして皆様方のご意見を集約しながら、また、県の方の求める支援のあり方についても検討いただいて、適切な派遣期間、体制というのを、作っていただきたいと存じます。

(菊池委員長)

他にはいかがでしょうか。何かございましたら、最後に、ご意見を伺いたいと思いません。よろしいでしょうか。

それでは、この件に関しましては、多くの皆様から貴重なご意見をいただきました。今回の活動を通して、まだまだ未整備な部分があることを承知しているけれども、早期に県としても、派遣の経験を踏まえ、今後取り組んでいきたいということでの議事だったかと思えます。

また、国の検証チームでは、福祉的な支援が足りない、途中で、医療系のDMATの方は、ある程度うまくいっているのではないかというご意見もありました。福祉的なところを、これからもっと充実させていくという必要性から、ご議論いただいたと思えます。その意味では、大変貴重なご意見をいただきました。

県として、どういったところを整備していくのか、また、ネットワークの構築ということでは、本日、埼玉 JRAT と協定を結ぶこともできたとのこと。社会資源を増やして、ネットワークを構築し、市町村とも連携をとりながらすすめることの必要性等、その辺いろいろな課題が、皆様のご意見を通して、より明確になったのではないかと思えます。

(菊池委員長)

では、次第の9のその他、ということで、何かご意見ございますでしょうか。関連することでも、何かこの機会に、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。(発言なし)

(菊池委員長)

それでは、皆様が各部署で、この件につきまして、いろいろとご尽力いただけたら大変ありがたいと思いますので、よろしく願いいたします。

(菊池委員長)

では、これをもちまして、本日の審議会は終了とさせていただきます。

本日は、会議の進行にご協力いただきまして大変ありがとうございました。では事務局にお返しいたします。

(終了)