

災害発生時等の介護サービスの継続的提供のための
事業者対応及び事業者間連携協定と供給調整機能の
体制構築に関する調査研究事業
報告書

平成24年3月

はじめに

2011(平成23)年3月11日に発生した東日本大震災では、マグニチュード9.0の巨大地震が発生し、10メートルを超える巨大津波が東北3県(岩手県、宮城県、福島県)を中心とした沿岸地域を襲い、多数の死者、行方不明者を出すなど、人的・物的被害はもとより、生活・産業・行政などの全てが失われ、地域社会が崩壊するほどの甚大な被害が発生しました。さらには、原子力発電所の事故も重なり、地震、津波とあいまった三重苦となって、未曾有の国難といえる大災害となりました。

発生から一年が経過しますが、まだまだ被災地で厳しい状況下に置かれている皆様に思いを致しますと、誠に痛恨の極みであり、哀惜の念に堪えません。

この度の東日本大震災もそうですが、全国的に高齢化が進む中で、災害発生時の大きな課題として、高齢者の避難や、医療や介護の提供体制の復旧と継続をどう確保するかという問題があります。今回の被災地でも、医療、介護、福祉の現場にも甚大な被害が発生し、大きな被害を免れた介護施設等でも、震災直後、施設内は被災地から避難してきた高齢者であふれる中、職員がライフラインの途絶や人手不足など困難な状況下でのケアを継続するなど、介護環境は急速に悪化していきました。さらに、こうした医療・介護の現場では、「ふるさとを離れたくない」という被災者たちの悲痛な願いもあり、遠方の施設への転出は進んでいません。

現在の災害救助法では、被災者の生命の維持確保のために「医療及び助産(救護班の出勤など)」が組み込まれているものの、「介護」については、その対象となっていないことから、それぞれの現場での対応に委ねざるを得ないのが現状です。

こうした中、国において災害派遣医療チーム(D-MAT)の介護版を創設に向けた検討が進められるほか、地方自治体や高齢者介護関係団体でも、災害発生時の対応に係るさまざまな検討が始まっています。

(社)シルバーサービス振興会においても、東日本大震災の直後の理事会や総会において、役員や会員から、被災地に対する緊急的支援及び今後の復興に向け、多様な業種や主体から構成される当会の特性を活かし、厚生労働省や関係団体とも連携を図りながら積極的に取り組む方針が示されました。本事業は、その一環として、民間介護事業団体や個々の介護事業者が参加し、平時より災害発生時の支援を目的とした連携協定を結んでおくことで、迅速な支援体制を確保することを目指し、検討したものです。

本事業におきましては、調査研究委員会(委員長:東北福祉大学 総合福祉学部 教授 小笠原浩一氏)委員の皆様、アンケート及びヒアリングにご協力いただいた皆様をはじめ、多くの方々のご協力のもと、実施させて頂きました。厚く御礼申し上げます。また、被災地の皆様には、大変な状況の下で、現地視察やヒアリングにご協力いただきましたこと深

謝申し上げます。

今後とも、社会経済の再生及び生活の再建と活力ある日本の再生のため、国の総力を挙げて、被災地の復旧、そして将来を見据えた復興へと取組みを進めていかなければなりません。

被災地の日も早い復興と、被災者の皆様のご回復を心より祈念いたします。

平成 24 年 3 月 社団法人シルバーサービス振興会

目 次

はじめに

第1章 本調査研究の概要	1
1. 調査研究の目的	3
2. 事業の内容と調査方法	4
3. 事業体制	6
第2章 アンケート調査の概要	7
1. アンケート調査の概要	9
2. アンケート調査の結果	13
3. アンケート調査の考察	59
第3章 ヒアリング調査の概要	63
1. 実施概要	65
2. ヒアリング結果	66
3. ヒアリング結果の考察	73
第4章 民間介護事業者間の災害時支援連携協定の提案	75
1. 連携協定策定の意義	77
2. 連携協定の枠組み案と今後の検討課題	79
むすびにかえて	
【参考資料】	93
アンケート調査票	95

第 1 章

本調査研究の概要

第1章 本調査研究の概要

1. 調査研究の目的

(1) 調査研究の目的

介護現場では、利用者が要介護者・要支援者であるという特性から、災害発生時の避難の困難性が指摘されてきた。また、非常時においても、医療、介護、リハビリテーション等のサービスを、一刻も早く提供しないと、利用者の状態悪化を招いてしまうおそれがある。

この度の東日本大震災においても、医療機関、介護施設、介護サービス事業者に甚大な被害が発生しており、被災後から、東北3県を中心として広範囲に及ぶ被災地域への物資等の緊急支援と介護サービス提供体制の復旧が求められ、その復興が緊急・不可欠の課題となった。

災害発生という緊急事態への対応については、個々の企業単位や事業者団体等を通じた支援体制をそれぞれ構築しているが、こうした災害は、今後とも全国どこの地域でも起こり得ることから、全国の介護サービス事業者における災害発生時の対応マニュアルの策定、物資や代替エネルギー確保、情報通信手段の確保、利用者等の情報が停電等により失われた場合のデータバックアップや代替機能の確保等、非常時における介護サービスの継続的提供方策について検討しておくことは、利用者にとっても介護事業者にとっても大変重要なことである。

また、ひとたびこうした災害が発生し、一時的にでも広範囲における介護サービスの供給に支障が発生した場合には、民間介護事業者団体、職能団体等が率先して行政と連携をはかり、利用者に対する介護サービスの継続的供給体制の復旧を最優先課題として、緊急的なサービス供給体制を構築し、迅速な対応を行っていくことが求められる。

このためには、平時からこうした事態が発生した場合を想定して、事業者等の被災地への緊急支援のための物資・人員等の協力支援体制の登録等を行い、状況に応じた迅速な初動支援が確保できるよう、民間介護事業者間での連携協定、情報共有及びサービス供給調整機能等を構築しておくことが重要である。

そこで、こうした仕組みづくりのために必要となる諸条件について検討し、提言することを目的に調査研究を実施した。

(2) 背景となる課題の認識

非常災害時においては、迅速な初動支援体制の確保が重要となる。従来は、自然災害の発生から状況の把握がなされた後に、団体ごとの状況把握やニーズ把握に基づき、協力要請や募集を行うといった個別の対応がなされてきた。これは、緊急医療チームの派遣等と比べて初動体制の構築が遅れ気味となることや、在宅を中心とした民間介護分野において

全体的な状況の把握が難しいという指摘があった。このため、民間介護事業者間での連携協定等を整備し、あらかじめ情報共有の手法及びサービス供給調整機能を構築していくことは、非常に有効なものであると考える。

非常災害発生時でも介護サービスの提供を出来る限り早期に回復し、その後も維持継続させていく必要があるが、甚大な被害をもたらす災害の場合は現場での行政の対応が十分に機能しえないことから、これに依拠するのみではなく、予め民間事業者間での支援体制整備が求められる。

2. 事業の内容と調査方法

(1) 委員会の設置

委員構成：民間介護事業者（在宅介護系）、有識者、行政、委員長含む9名

開催回数：年度内に3回実施

検討事項：災害発生時等の介護サービスの継続的提供のための民間介護事業者の対応及び事業者間連携協定、供給調整機能の仕組みづくりに必要な諸条件についての検討を行った。

委員会日程及び検討議題

回	日時	検討議題
1	平成23年12月27日	<ul style="list-style-type: none">・事業概要について・民間事業者間の災害時支援連携協定イメージについて・アンケート調査について・ヒアリング調査について
2	平成24年2月10日	<ul style="list-style-type: none">・アンケート調査結果報告・ヒアリング調査結果の報告・災害時支援連携協定提案にむけての整理
3	平成24年3月14日	<ul style="list-style-type: none">・災害時支援連携協定の提案・報告書素案について

(2) アンケート調査

調査名：民間介護事業者の災害時支援連携に関するアンケート調査

調査目的：災害発生時においても介護サービスを継続的に提供するために、民間介護事業者の災害発生時等における介護サービス提供対応、支援対応、課題、要望等を把握し、連携協定の仕組みづくりの検討に資することを目的として実施した。

実施時期：平成24年1月

調査対象：民間介護事業者（在宅介護系）を中心に以下のサービス事業者を対象として事業所単位にアンケート調査票 3,000 部を送付した。

- 訪問介護
- 訪問入浴介護
- 通所介護
- 福祉用具貸与
- 小規模多機能型居宅介護

調査内容：災害発生時に備えた事業所の対応、東日本大震災における事業所の支援活動、災害発生に備えた事業所での各種連携の状況等

（３） ヒアリング調査

① プレヒアリング調査の実施

調査目的：災害発生時等における介護サービスの継続的提供のための民間介護事業者対応の現状、支援に関する実例・課題、望まれる体制等の要望を把握することを目的に、本調査研究を開始するにあたっての先行事例の収集を行った。

調査対象：民間介護事業者（在宅介護系）、行政、先行事例関係団体等

実施時期：平成 23 年 7 月～11 月

詳細は第 3 章参照。

② ヒアリング調査の実施

調査目的：アンケート調査と平行してヒアリング調査を行いアンケート調査の補足を目的に実施した。

調査対象：民間介護事業者（在宅介護系）、行政等

実施時期：平成 24 年 1 月～3 月

詳細は第 3 章参照。

（４） 民間介護事業者間連携協定の提案

災害時に備えた民間介護事業者間での連携のあり方について、連携のフレームや災害時における主な支援内容など、基本事項に絞って調査・協議を実施した（第 4 章）。

（５） 報告書等の作成及び配布

報告書を作成し、関係者等へ配布。

(6) 実施フロー

- ・ プレヒアリング調査、資料収集整理
7月～9月
- ・ 第1回委員会（事業概要説明、アンケート内容・配布先検討） 12月27日
- ・ アンケート作成～発送～集計・分析 11月～2月
- ・ ヒアリング調査 1月～2月
- ・ 第2回委員会
（アンケート調査・ヒアリング調査：中間報告、連携協定提案の整理） 2月10日
- ・ 第3回委員会（報告書素案の検討） 3月14日
- ・ 報告書完成・配布 3月

3. 事業体制

【委員長】

小笠原浩一 東北福祉大学総合福祉学部社会福祉学科 教授

【委員】

安藤 幸男 株式会社福祉の街 代表取締役会長

池田 昌弘 特定非営利活動法人全国コミュニティライフサポートセンター 理事長

齊藤 正身 全国老人デイ・ケア連絡協議会 会長

医療法人真正会 理事長

清水 壮一 日本福祉用具・生活支援用具協会 事務局長

田村 圭子 新潟大学危機管理室 教授

堀川 雄人 世田谷区地域福祉部 部長

森上 淑美 一般社団法人日本介護支援専門員協会 副会長

山崎 敏 株式会社トシ・ヤマサキまちづくり総合研究所 代表取締役

【オブザーバー】

川島 英紀 厚生労働省老健局振興課 介護サービス評価推進専門官

(敬称略、50音順)

【事務局】

社団法人シルバーサービス振興会

株式会社インターリスク総研

第2章

アンケート調査の概要

1. アンケート調査の概要

(1) 調査の目的

災害発生時においても介護サービスを継続的に提供するために、民間介護事業者の災害発生時等における介護サービス提供対応、支援対応、課題、要望等をアンケート調査にて把握し、連携協定のあり方の検討に資することを目的とした。

(2) アンケート調査対象

民間介護事業者（在宅介護系）を中心に以下のサービス事業者を対象として事業所単位にアンケートを送付した。

- 訪問介護
- 訪問入浴介護
- 通所介護
- 福祉用具貸与
- 小規模多機能型居宅介護

(3) 送付先

アンケート送付先の抽出については、WAMNET（福祉保健医療関連の情報を総合的に提供するインターネットサイト）の情報を活用し、被災した岩手県、宮城県、福島県の3県を除く44都道府県に所在している調査対象のサービス事業所の中から、各都道府県の事業所所在割合に応じ3,000事業所を抽出した。

(4) 想定する回答者

アンケートの回答については、事業所の管理者に記載してもらうことを想定した（無記名）。

(5) 調査方法

郵送にて配布し、郵送回答とした。

実施期間 平成24年1月初旬～中旬（投函〆切 平成24年1月20日）

(6) 回収結果および回答事業所の属性傾向

① 回収結果

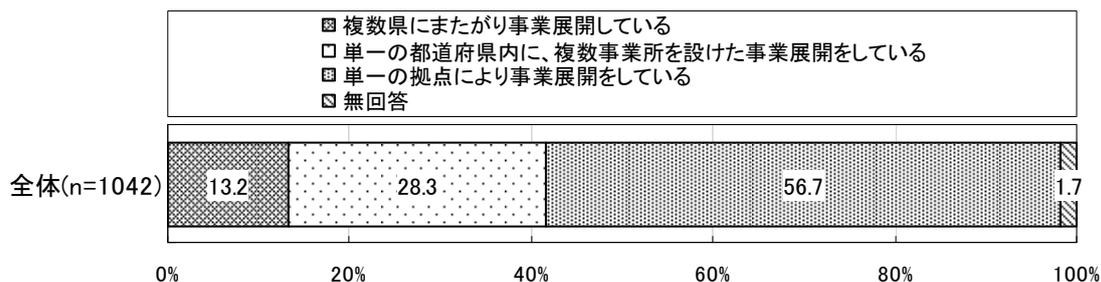
アンケートの想定回収率は30%に設定した。回収率は34.7%であった。

送付件数	回収件数	回収率 (%)
3,000 件	1,042 件	34.7%

② 回答事業所の所属する法人の事業展開規模

回答事業所の所属する法人の事業展開規模について、最も多いのは、「単一の拠点により事業展開をしている」(56.7%)。次いで「単一の都道府県内に、複数事業所を設けた事業展開をしている」(28.3%)、「複数県にまたがり事業展開をしている」(13.2%)であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	複数県にまたがり事業展開している	138	13.2
2	単一の都道府県内に、複数事業所を設けた事業展開をしている	295	28.3
3	単一の拠点により事業展開をしている	591	56.7
	無回答	18	1.7
	全体	1042	100.0



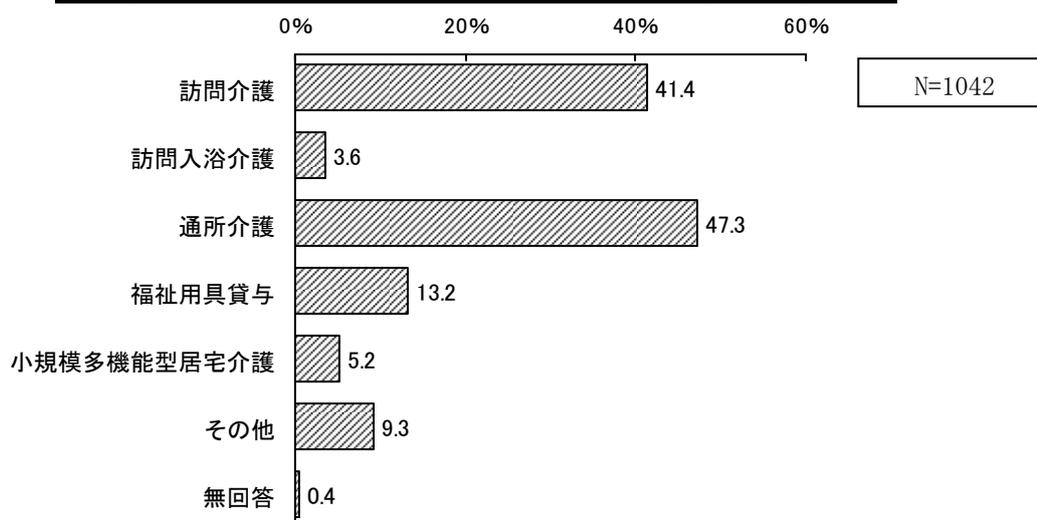
③ サービス事業別回収結果

サービス事業別回収率は、いずれの区分も 35%～45%の間にあり、区分ごとのサンプルに大きな偏りはないと判断した。ちなみに、回収数が最も多いのは、「通所介護」(47.3%)。次いで「訪問介護」(41.4%)と続く。

No.	サービス事業名	送付件数	回収件数	回収率 (%)
1	訪問介護	1,221	431	35.3
2	訪問入浴介護	95	38	40.0
3	通所介護	1,243	493	39.7
4	福祉用具貸与	310	138	44.5
5	小規模多機能型居宅介護	131	54	41.2
6	その他		97	
	無回答		4	
	全体	3,000	1,251	

※ 主となる介護サービス事業について、複数のサービス種別を選択した回答についてもアンケート結果に反映しているため、回収件数が1,042件を上回る。

No.	カテゴリー名	n	%
1	訪問介護	431	41.4
2	訪問入浴介護	38	3.6
3	通所介護	493	47.3
4	福祉用具貸与	138	13.2
5	小規模多機能型居宅介護	54	5.2
6	その他	97	9.3
	無回答	4	0.4
	全体	1042	100.0



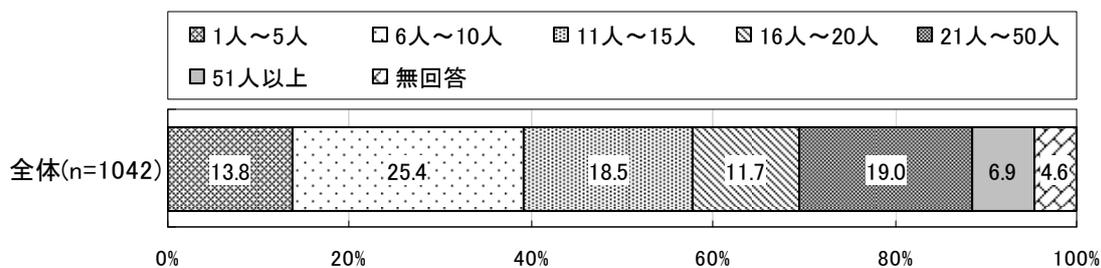
「その他」：居宅介護支援、訪問看護、有料老人ホーム、グループホーム、ショートステイ、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、ケアハウス、障害者自立支援、病院、薬局、介護タクシー

④ 回答事業所の職員数

回答事業所において、主となる介護サービス事業に関わる職員数（臨時職員、パート等を含む）は、「6人～10人」がもっとも多く（25.4%）、15人以下で58%を占めている。

No.	カテゴリー名	n	%
1	1人～5人	144	13.8
2	6人～10人	265	25.4
3	11人～15人	193	18.5
4	16人～20人	122	11.7
5	21人～50人	198	19.0
6	51人以上	72	6.9
	無回答	48	4.6
	全体	1042	100.0

平均：29.7人



2. アンケート調査の結果

(1) 災害への準備状況

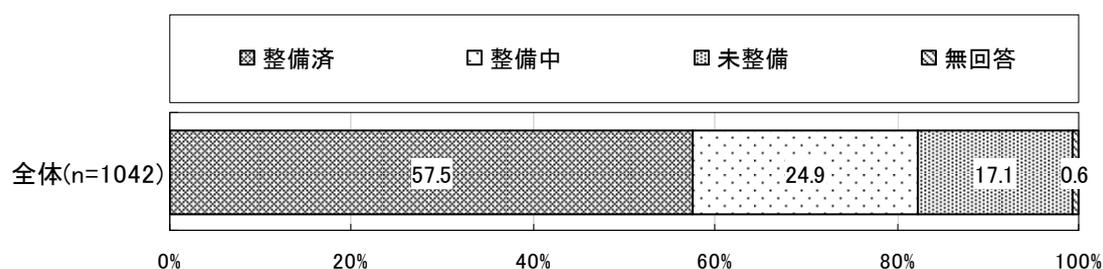
① 体制・活動面の準備状況

職員の緊急連絡網は全体の約8割が「整備済」と高い整備水準にある一方、災害対策マニュアルはその割合が全体の約6割、災害時の職員の出社基準は約3割に留まった。しかしながら、災害対策マニュアル、災害時の職員の出社基準ともに「整備中」が約25%を占めており、東日本大震災を受けて、一定数の事業所が災害対応体制整備に着手していることが見て取れた。

【事業所における災害対策マニュアル等の整備状況】(問1)

最も多いのは、「整備済」(57.5%)。次いで「整備中」(24.9%)、「未整備」(17.1%)である。

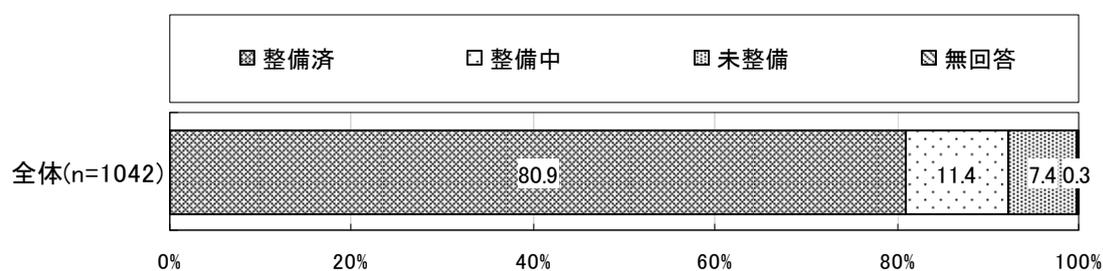
No.	カテゴリー名	n	%
1	整備済	599	57.5
2	整備中	259	24.9
3	未整備	178	17.1
	無回答	6	0.6
	全体	1042	100.0



【事業所における職員の緊急連絡網の整備状況】（問2）

最も多いのは、「整備済」（80.9%）。次いで「整備中」（11.4%）、「未整備」（7.4%）である。

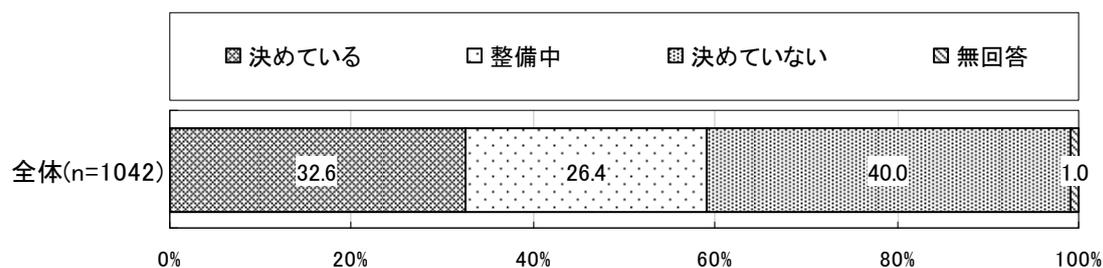
No.	カテゴリー名	n	%
1	整備済	843	80.9
2	整備中	119	11.4
3	未整備	77	7.4
	無回答	3	0.3
	全体	1042	100.0



【事業所における災害時（被災時）の職員の出社基準の整備状況】（問3）

最も多いのは、「決めていない」（40.0%）。次いで「決めている」（32.6%）、「整備中」（26.4%）である。

No.	カテゴリー名	n	%
1	決めている	340	32.6
2	整備中	275	26.4
3	決めていない	417	40.0
	無回答	10	1.0
	全体	1042	100.0



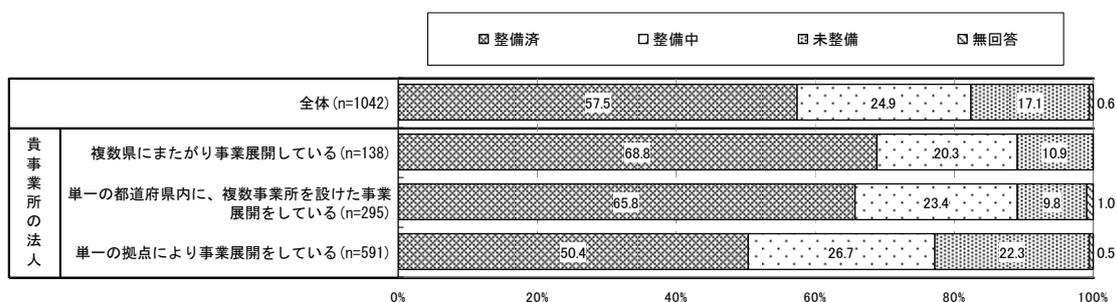
② 災害対策マニュアルの整備状況

災害対策マニュアルに関して、事業所が所属する法人の展開規模別に見ると、広範に展開する法人の事業所に比べ、単一拠点の事業所の「整備済」「整備中」合算の割合が10%程度低くなっており、事業所の法人としての規模が関係していることが伺える。

サービス事業別に見ると、福祉用具貸与の「整備済」「整備中」合算値が6割弱であり、他のサービス事業に比べて低くなっている。しかし福祉用具貸与を除く、実際に介護サービスを提供する事業所では「整備済」「整備中」合算値が8割以上の高い水準が確保されつつあるといえる。

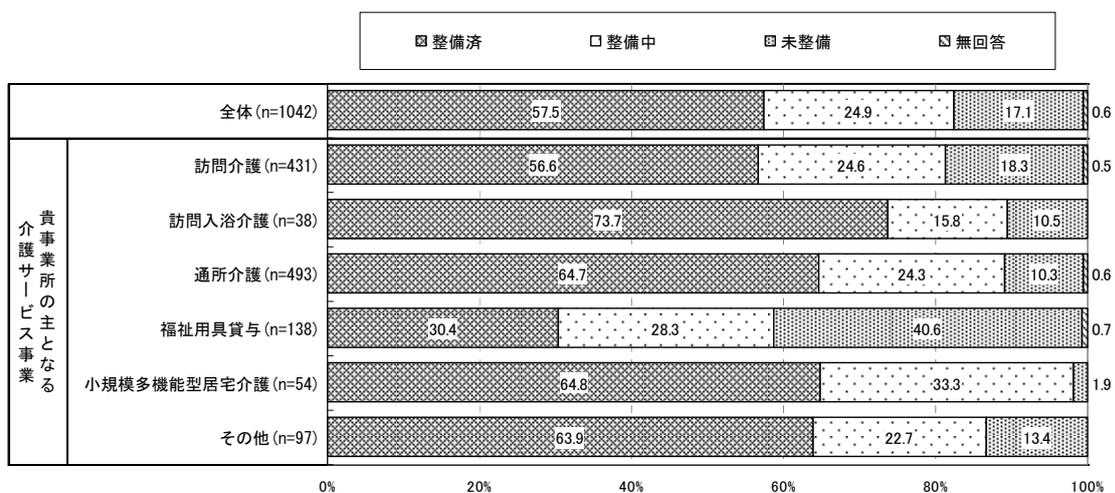
【法人展開規模別の災害対策マニュアル等の整備状況】

		全体	整備済	整備中	未整備	無回答
全体		1,042	57.5	24.9	17.1	0.6
貴事業所の法人	複数県にまたがり事業展開している	138	68.8	20.3	10.9	-
	単一の都道府県内に、複数事業所を設けた事業展開をしている	295	65.8	23.4	9.8	1.0
	単一の拠点により事業展開をしている	591	50.4	26.7	22.3	0.5



【主となる介護サービス事業別の災害対策マニュアル等の整備状況】

		全体	整備済	整備中	未整備	無回答
全体		1,042	57.5	24.9	17.1	0.6
貴事業所の主となる介護サービス事業	訪問介護	431	56.6	24.6	18.3	0.5
	訪問入浴介護	38	73.7	15.8	10.5	-
	通所介護	493	64.7	24.3	10.3	0.6
	福祉用具貸与	138	30.4	28.3	40.6	0.7
	小規模多機能型居宅介護	54	64.8	33.3	1.9	-
	その他	97	63.9	22.7	13.4	-



(2) 備蓄品について

① 備蓄品の準備状況

災害時用の備蓄を行っている事業所は全体の約 15%に留まり、残る約 85%の事業所は災害時用の備蓄を特段行っていない。このことから、災害が発生した場合でも日常の在庫品で対応することが一般的であり、また、例え災害が起こらずとも、事業所における備蓄品に余裕はあまりないことが伺える。

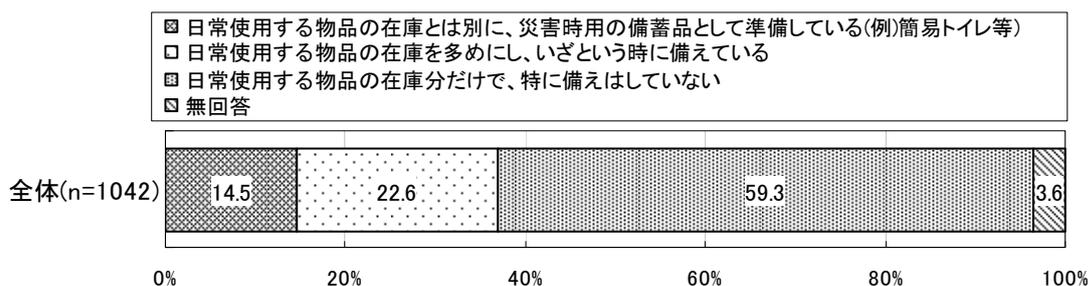
事業所が所属する法人の展開規模別に災害時の備蓄品の状況を見ると、広範に展開している法人の事業所の方が、単一拠点の事業所に比べて備えを行っている割合が高く、法人としての規模が関係していることが伺えた。

サービス事業別に見ると、通所介護や小規模多機能型居宅介護といった日常的に一定数の利用者を受け入れている事業において比較的災害時の備えが行われていた。利用者受入中の災害を想定して備蓄をする事業者が、他のサービス事業に比べて多いと考えられる。

【事業所における災害時（被災時）に備えた備蓄品の準備状況】（問4）

最も多いのは、「日常使用する物品の在庫分だけで、特に備えはしていない」（59.3%）。次いで「日常使用する物品の在庫を多めにし、いざという時に備えている」（22.6%）。「日常使用する物品の在庫とは別に、災害時用の備蓄品として準備している（例）簡易トイレ等）」は、（14.5%）である。

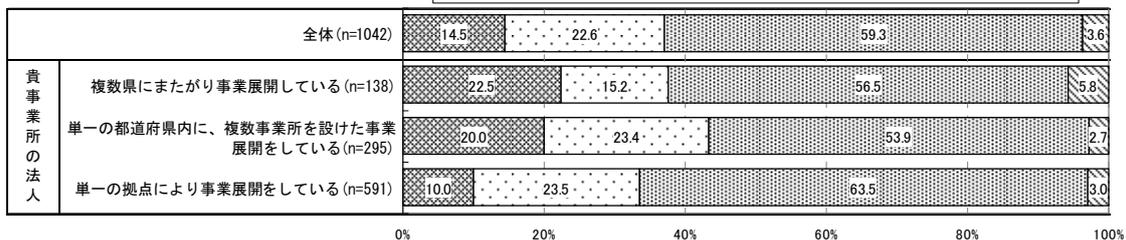
No.	カテゴリー名	n	%
1	日常使用する物品の在庫とは別に、災害時用の備蓄品として準備している（例）簡易トイレ等）	151	14.5
2	日常使用する物品の在庫を多めにし、いざという時に備えている	235	22.6
3	日常使用する物品の在庫分だけで、特に備えはしていない	618	59.3
	無回答	38	3.6
	全体	1042	100.0



【法人展開規模別の災害時の備蓄品準備状況】

	全体	日常生活用品の在庫とは別に、災害時用の備蓄品として準備している(例)簡易トイレ等)	日常生活用品の在庫を多めにし、いざという時に備えている	日常生活用品の在庫分だけで、特に備えはしていない	無回答	
		1,042	14.5	22.6	59.3	3.6
貴事業所の法人	全体	1,042	14.5	22.6	59.3	3.6
	複数県にまたがり事業展開している	138	22.5	15.2	56.5	5.8
	単一の都道府県内に、複数事業所を設けた事業展開をしている	295	20.0	23.4	53.9	2.7
	単一の拠点により事業展開をしている	591	10.0	23.5	63.5	3.0

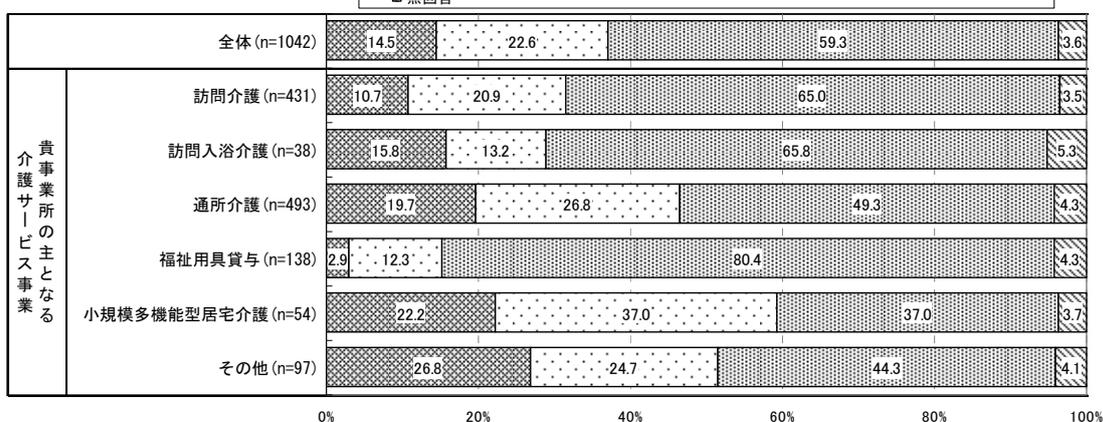
日常生活用品の在庫とは別に、災害時用の備蓄品として準備している(例)簡易トイレ等)
 日常生活用品の在庫を多めにし、いざという時に備えている
 日常生活用品の在庫分だけで、特に備えはしていない
 無回答



【主となる介護サービス事業別の災害時の備蓄品準備状況】

	全体	日常使用する物品の在庫とは別に、災害時用の備蓄品として準備している(例)簡易トイレ等)	日常使用する物品の在庫を多めにし、いざという時に備えている	日常使用する物品の在庫分だけで、特に備えはしていない	無回答	
		1,042	14.5	22.6	59.3	3.6
貴事業所の主となる介護サービス事業	全体	1,042	14.5	22.6	59.3	3.6
	訪問介護	431	10.7	20.9	65.0	3.5
	訪問入浴介護	38	15.8	13.2	65.8	5.3
	通所介護	493	19.7	26.8	49.3	4.3
	福祉用具貸与	138	2.9	12.3	80.4	4.3
	小規模多機能型居宅介護	54	22.2	37.0	37.0	3.7
	その他	97	26.8	24.7	44.3	4.1

- 日常使用する物品の在庫とは別に、災害時用の備蓄品として準備している(例)簡易トイレ等
- 日常使用する物品の在庫を多めにし、いざという時に備えている
- ▨ 日常使用する物品の在庫分だけで、特に備えはしていない
- ▩ 無回答



② 備蓄品別の準備状況

事業所における備蓄品目については、「紙おむつ等 (48.1%)」「エプロン、ゴム手袋等の活動用物品 (44.5%)」「車いす、歩行補助具などの福祉用具類 (41.4%)」が上位であった。いずれも介護事業者が日常的に使用する介護サービス提供に不可欠なものばかりであり、前述の「①備蓄品の準備状況」でも伺えたように、介護事業者では災害時においても日常の在庫品で対応することが一般的であると考えられる。また本設問が複数回答式であることを考えると、上位の回答についても過半数を超えておらず、これらからも備蓄に余裕はあまりないことが伺える。

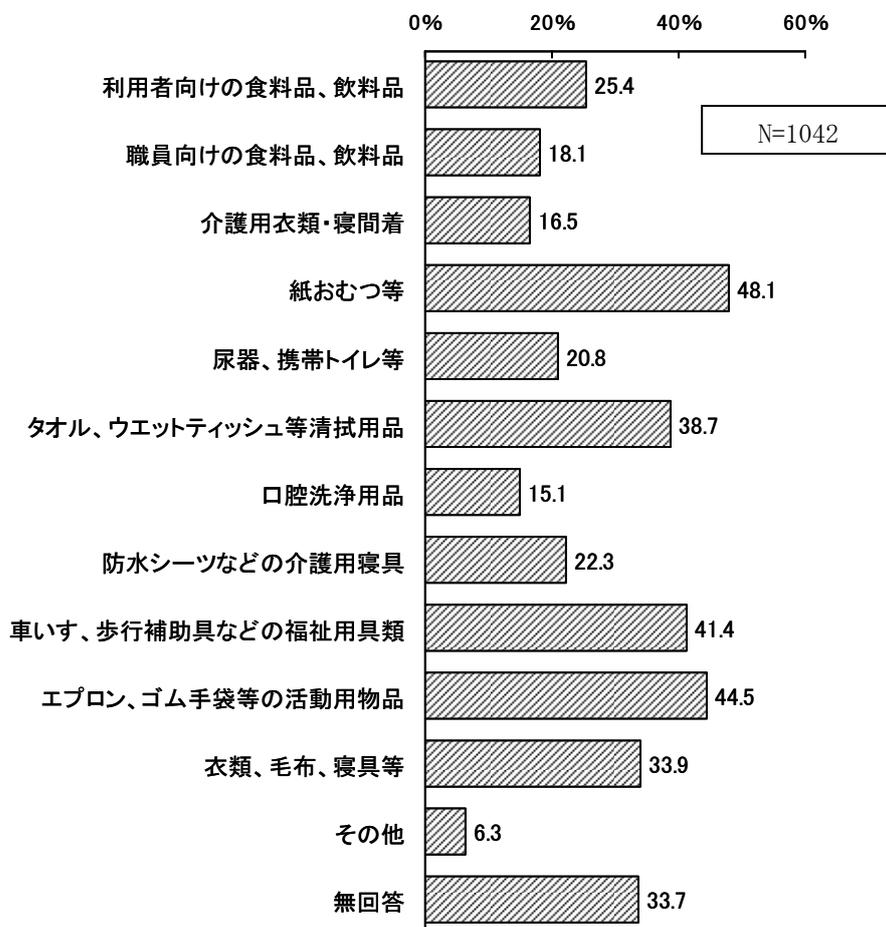
備蓄数量について、「車いす、歩行補助具などの福祉用具類」では備蓄していると回答した事業所の6割強が5台以下であり、備蓄を行っていても基本的に余裕が少ないと考えられる。また「紙おむつ等」は備蓄していると回答した事業所の半数で備蓄量が100枚以下であった。一方、平均枚数は225.6枚であり、一部の事業所には大量の備蓄があることが分かった。

「エプロン、ゴム手袋等の活動用物品」についても、事業所当たり平均43.1人分の備蓄が行われているものの、平均職員数(29.7人)の1.45倍であり、必ずしも余裕がある状況とはいえないと考えられる。

【備蓄品の品目】（問5）

最も多いのは、「紙おむつ等」（48.1%）。次いで「エプロン、ゴム手袋等の活動用物品」（44.5%）、「車いす、歩行補助具などの福祉用具類」（41.4%）と続く。

No.	カテゴリー名	n	%
1	利用者向けの食料品、飲料品	265	25.4
2	職員向けの食料品、飲料品	189	18.1
3	介護用衣類・寝間着	172	16.5
4	紙おむつ等	501	48.1
5	尿器、携帯トイレ等	217	20.8
6	タオル、ウエットティッシュ等清拭用品	403	38.7
7	口腔洗浄用品	157	15.1
8	防水シーツなどの介護用寝具	232	22.3
9	車いす、歩行補助具などの福祉用具類	431	41.4
10	エプロン、ゴム手袋等の活動用物品	464	44.5
11	衣類、毛布、寝具等	353	33.9
12	その他	66	6.3
	無回答	351	33.7
	全体	1042	100.0

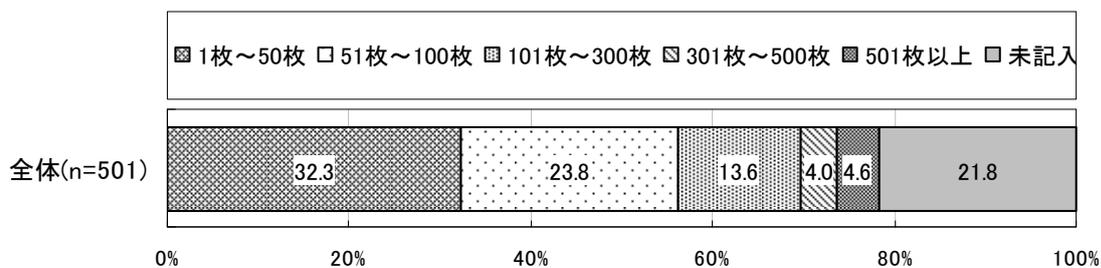


【紙おむつ等】

最も多いのは、「1枚～50枚」(32.3%)。次いで、「51枚～100枚」(23.8%)と続く。平均は「225.6枚」である。

No.	カテゴリー名	n	%
1	1枚～50枚	162	32.3
2	51枚～100枚	119	23.8
3	101枚～300枚	68	13.6
4	301枚～500枚	20	4.0
5	501枚以上	23	4.6
6	未記入	109	21.8
	無回答	541	
	全体	501	100.0

平均：225.6枚

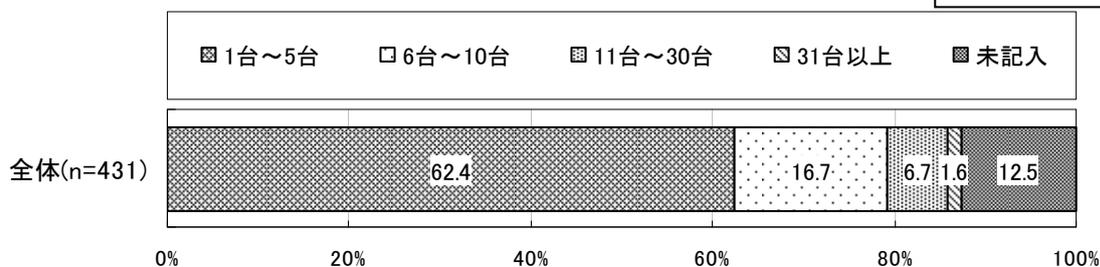


【車いす、歩行補助具などの福祉用具類】

最も多いのは、「1台～5台」(62.4%)。次いで、「6台～10台」(16.7%)と続く。平均は「6.5台」である。

No.	カテゴリー名	n	%
1	1台～5台	269	62.4
2	6台～10台	72	16.7
3	11台～30台	29	6.7
4	31台以上	7	1.6
5	未記入	54	12.5
	無回答	611	
	全体	431	100.0

平均：6.5台

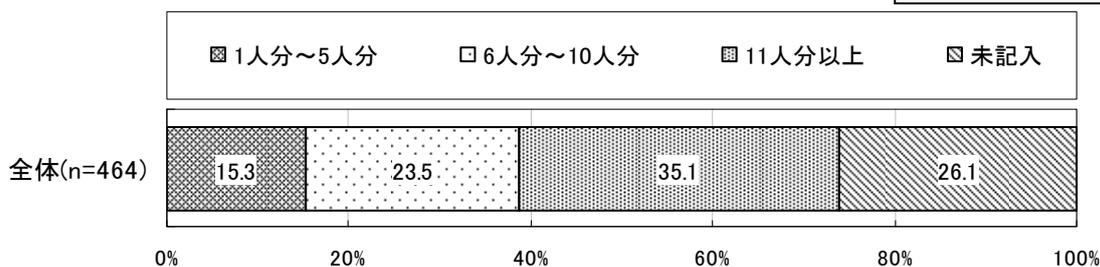


【エプロン、ゴム手袋等の活動用物品】

最も多いのは、「11人分以上」(35.1%)。次いで、「6人分～10人分」(23.5%)、「1人分～5人分」(15.3%)である。平均は「43.1人分」である。

No.	カテゴリー名	n	%
1	1人分～5人分	71	15.3
2	6人分～10人分	109	23.5
3	11人分以上	163	35.1
4	未記入	121	26.1
	無回答	578	
	全体	464	100.0

平均：43.1人



(3) 利用者情報に関して

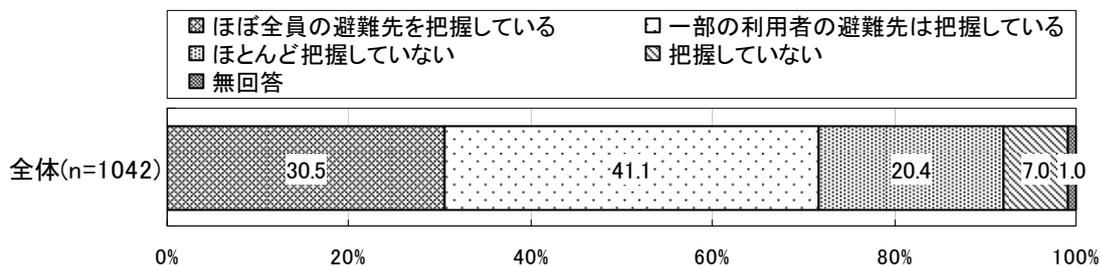
利用者の避難先の把握については、ほぼ全利用者の避難先を把握している事業所が3割、一部の利用者の避難先を把握している事業所が4割となっており、全体の7割の事業所が利用者情報の把握に努めていることが明らかになった。しかし福祉用具貸与については、利用者情報を把握している割合が他の種別のサービス事業所より2割程度低く、5割に留まった。

一方、災害時に利用者情報を共有する仕組みについては、共有の仕組みがあるとの回答が全体の3割程度であり、災害時の介護サービス継続提供の観点からは、避難先情報の把握をさらに高めると共に、情報共有の仕組み作りにも配慮する必要があると考えられる。

【介護サービスを提供している地域の避難所の把握状況】(問6)

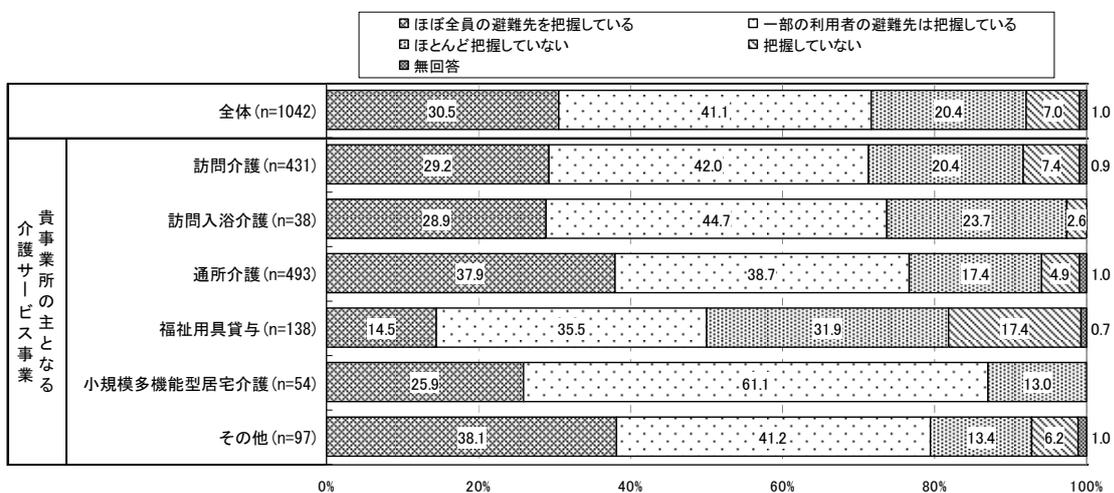
最も多いのは、「一部の利用者の避難先は把握している」(41.1%)。次いで、「ほぼ全員の避難先を把握している」(30.5%)と続く。

No.	カテゴリー名	n	%
1	ほぼ全員の避難先を把握している	318	30.5
2	一部の利用者の避難先は把握している	428	41.1
3	ほとんど把握していない	213	20.4
4	把握していない	73	7.0
	無回答	10	1.0
	全体	1042	100.0



【主となる介護サービス事業別の地域の避難所の把握状況】

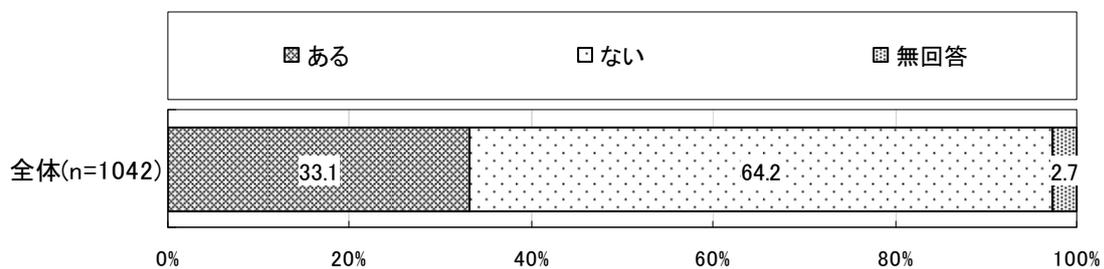
	全体	ほぼ全員の避難先を把握している	一部の利用者の避難先は把握している	ほとんど把握していない	把握していない	無回答	
全体	1,042	30.5	41.1	20.4	7.0	1.0	
貴事業所の主となる介護サービス事業	訪問介護	431	29.2	42.0	20.4	7.4	0.9
	訪問入浴介護	38	28.9	44.7	23.7	2.6	-
	通所介護	493	37.9	38.7	17.4	4.9	1.0
	福祉用具貸与	138	14.5	35.5	31.9	17.4	0.7
	小規模多機能型居宅介護	54	25.9	61.1	13.0	-	-
	その他	97	38.1	41.2	13.4	6.2	1.0



【災害時等の電源喪失や外部からの支援等に備えた利用者情報を共有する仕組みの有無】（問7）

「ある」（33.1%）、「ない」（64.2%）である。

No.	カテゴリー名	n	%
1	ある	345	33.1
2	ない	669	64.2
	無回答	28	2.7
	全体	1042	100.0



(4) 東日本大震災における支援活動に関して

東日本大震災における支援活動については、「特に実施していない」が約 35%であることから、約 65%の事業所が、サービス事業の形態はともかく何らかの支援活動を行っていたことが推察される。

一方、「事業所として」または「事業所が支援して」支援活動を実施した事業所は、46% (445 件) (問 9) であり、支援活動を行ったと回答した事業所の 2 / 3 で支援活動に事業所が関与していたことが明らかになった。

「事業所として」または「事業所が支援して」実施した支援活動において、「被災地に向いて支援した」事業所が 25% (回答全体の 10%) を、また、「出向いてはいないが支援物資を送付」が 32% (同 14%) であり、人的支援も物的支援も一定の規模で行われたことが明らかになった。

「事業所として」または「事業所が支援して」実施された支援活動について見ていくと、支援の契機については、複数の契機が複合的に組み合わさっているものの、「自発的に実施した」との回答が 66% (同 28%) と最も大きな割合を占めており、支援の主となる契機が「自発」であったことが伺える。

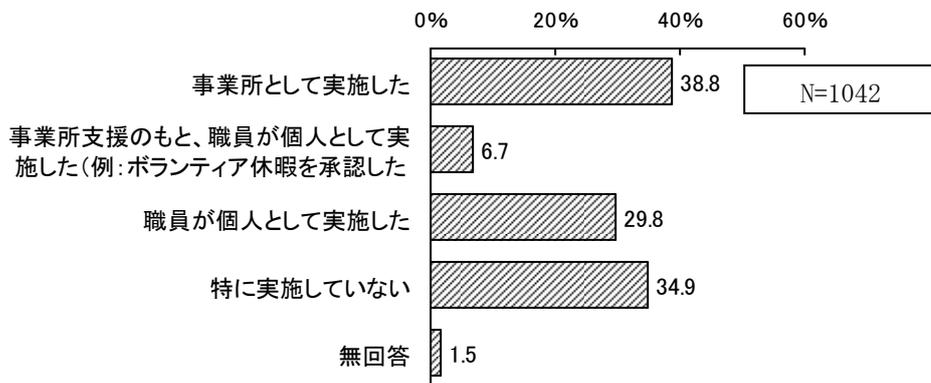
物資支援の品目については、「紙おむつ等」「タオル、ウエットティッシュ等清拭用品」「衣類、毛布、寝具等」が上位を占めた。これらは事業所における備蓄品目を尋ねた設問において、いずれも 3 割を超える事業所から備蓄しているとの回答を得ており、今回の物資支援については日常の備蓄品を軸に実施されたと考えられる。

支援に当たって困難であったことについては、「支援人員の確保」「現地のニーズ把握・連絡調整」など、事業所の職員規模や事業所の情報収集力などに関連する項目が上位となった。それぞれに関しては自由記載で「被災地に支援人員を送った結果、事業所で人手が不足した」「被災地の事業者の連絡先が分からず現地のニーズを把握できなかった」といった意見など、介護事業所が「単独」で支援活動を行うことの困難さに関するものが多く見られた。

【東日本大震災での支援活動の実施状況】（問9）

最も多いのは、「事業所として実施した」（38.8%）。次いで、「特に実施していない」（34.9%）、「職員が個人として実施した」（29.8%）と続く。

No.	カテゴリー名	n	%
1	事業所として実施した	404	38.8
2	事業所支援のもと、職員が個人として実施した（例：ボランティア休暇を承認した等）	70	6.7
3	職員が個人として実施した	310	29.8
4	特に実施していない	364	34.9
	無回答	16	1.5
	全体	1042	100.0

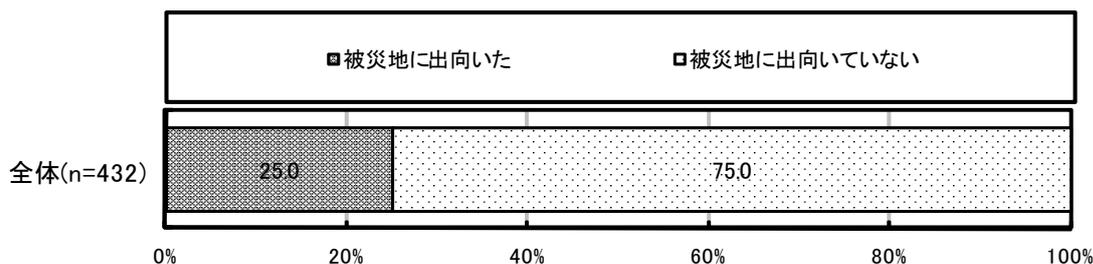
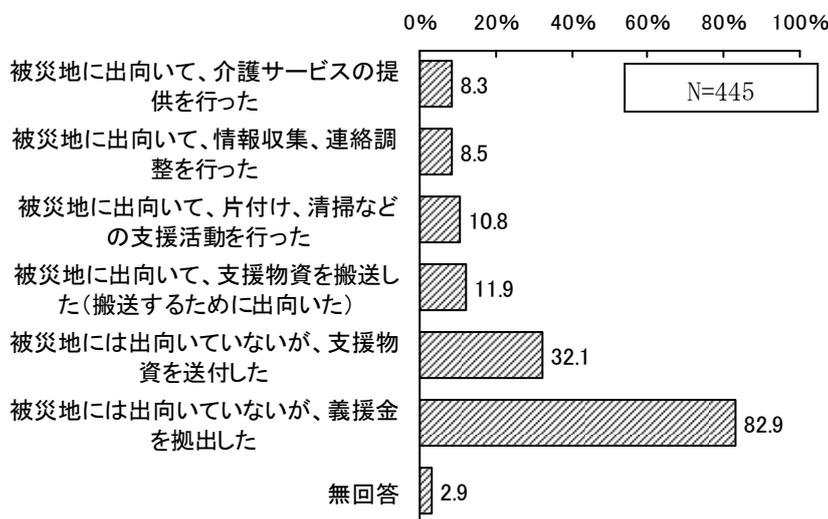


【東日本大震災での支援活動の内容】（問 10）

最も多いのは、「被災地には出向いていないが、義援金を拠出した」（82.9%）。次いで、「被災地には出向いていないが、支援物資を送付した」（32.1%）、「被災地に出向いて、支援物資を搬送した（搬送するために出向いた）」（11.9%）、「被災地に出向いて、片付け、清掃などの支援活動を行った」（10.8%）と続く。また、実際に被災地に出向いた事業所は全体の25%であった。

*全体（n=445）は、問9にて「1.事業所として実施した」「2.事業所支援のもと、職員が個人として実施した（例：ボランティア休暇を承認した等）」と回答した方の合計。

No.	カテゴリー名	n	%
1	被災地に出向いて、介護サービスの提供を行った	37	8.3
2	被災地に出向いて、情報収集、連絡調整を行った	38	8.5
3	被災地に出向いて、片付け、清掃などの支援活動を行った	48	10.8
4	被災地に出向いて、支援物資を搬送した（搬送するために出向いた）	53	11.9
5	被災地には出向いていないが、支援物資を送付した	143	32.1
6	被災地には出向いていないが、義援金を拠出した	369	82.9
	無回答	13	2.9
	非該当	597	
	全体	445	100.0



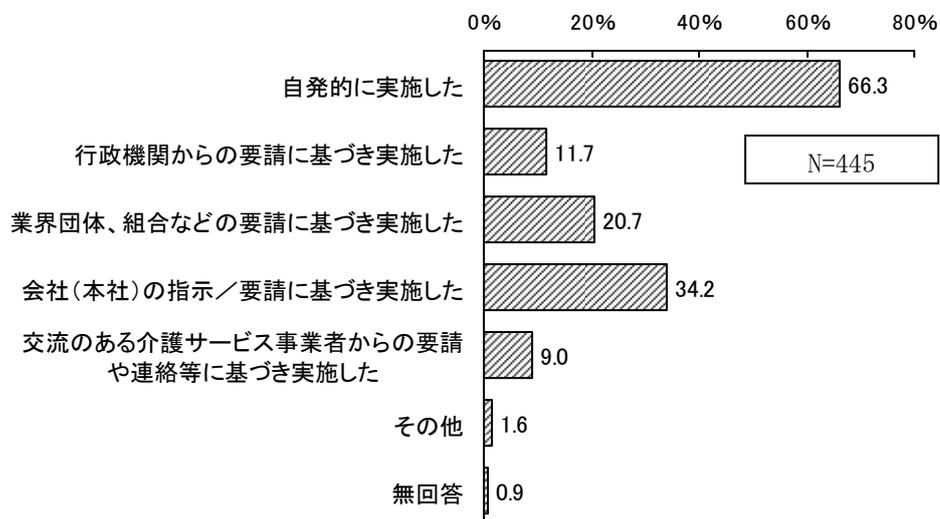
【東日本大震災での支援活動のきっかけ】（問 11）

最も多いのは、「自発的に実施した」（66.3%）。次いで、「会社（本社）の指示／要請に基づき実施した」（34.2%）、「業界団体、組合などの要請に基づき実施した」（20.7%）と続く。

「その他」としては、「地域の方と連携を行い一緒に実施した」「職員各自の意志」「公益法人、商工団体、NPO 法人などのよびかけ」などの回答があげられた。

*全体（n=445）は、問 9 にて「1. 事業所として実施した」「2. 事業所支援のもと、職員が個人として実施した（例：ボランティア休暇を承認した等）」と回答した方の合計。

No.	カテゴリー名	n	%
1	自発的に実施した	295	66.3
2	行政機関からの要請に基づき実施した	52	11.7
3	業界団体、組合などの要請に基づき実施した	92	20.7
4	会社（本社）の指示／要請に基づき実施した	152	34.2
5	交流のある介護サービス事業者からの要請や連絡等に基づき実施した	40	9.0
6	その他	7	1.6
	無回答	4	0.9
	非該当	597	
	全体	445	100.0

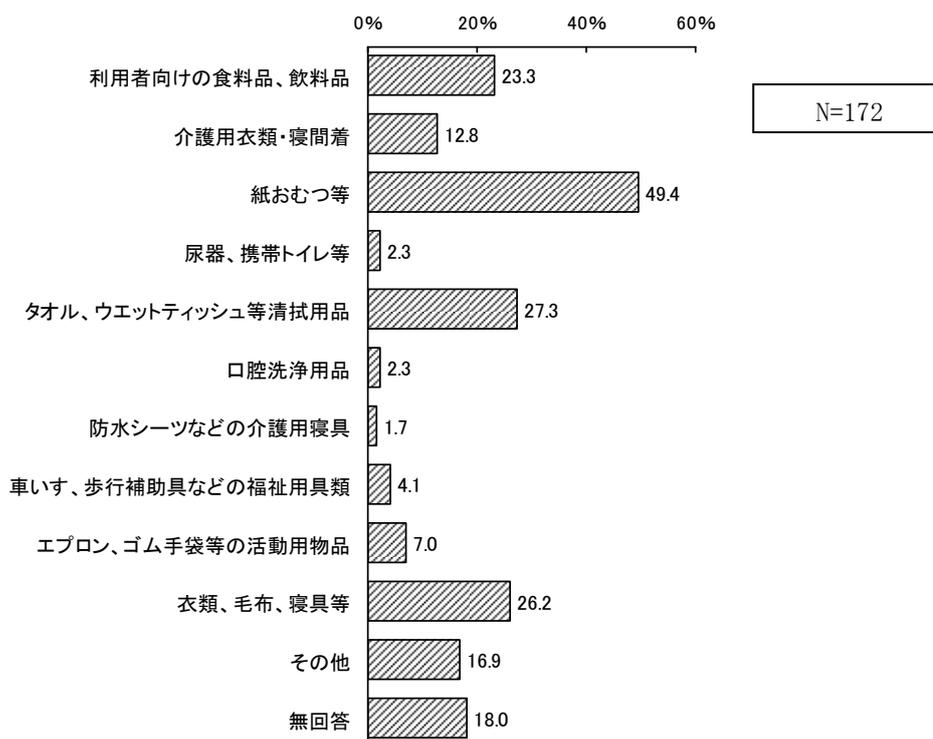


【東日本大震災で支援した介護関連物資の内容】（問 12）

最も多いのは、「紙おむつ等」（49.4%）。次いで、「タオル、ウエットティッシュ等清拭用品」（27.3%）、「衣類、毛布、寝具等」（26.2%）と続く。

*全体（n=172）は、問 10 にて「4. 被災地に出向いて、支援物資を搬送した（搬送するために出向いた）」
「5. 被災地には出向いていないが、支援物資を送付した」と回答した方の合計。

No.	カテゴリー名	n	%
1	利用者向けの食料品、飲料品	40	23.3
2	介護用衣類・寝間着	22	12.8
3	紙おむつ等	85	49.4
4	尿器、携帯トイレ等	4	2.3
5	タオル、ウエットティッシュ等清拭用品	47	27.3
6	口腔洗浄用品	4	2.3
7	防水シートなどの介護用寝具	3	1.7
8	車いす、歩行補助具などの福祉用具類	7	4.1
9	エプロン、ゴム手袋等の活動用物品	12	7.0
10	衣類、毛布、寝具等	45	26.2
11	その他	29	16.9
	無回答	31	18.0
	非該当	870	
	全体	172	100.0

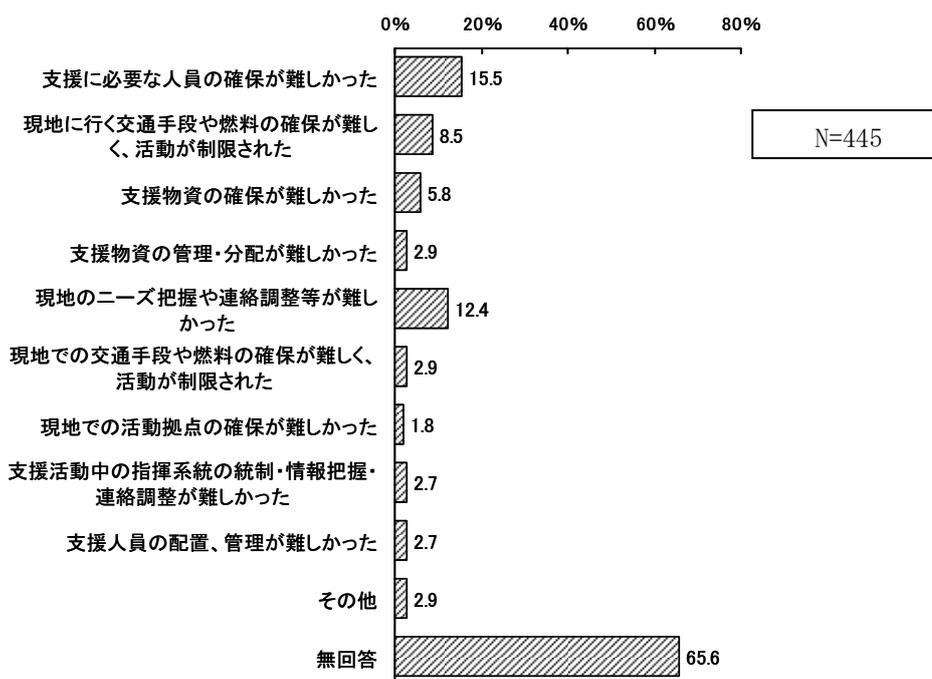


【東日本大震災の支援活動において、特に困難であったこと】（問 13）

最も多いのは、「支援に必要な人員の確保が難しかった」（15.5%）。次いで、「現地のニーズ把握や連絡調整等が難しかった」（12.4%）、「現地に行く交通手段や燃料の確保が難しく、活動が制限された」（8.5%）と続く。「その他」としては、「会社として人を派遣することが決まっていたが、受け入れ先から断られ、出向かなかった」「金銭面：お金がないので難しかった」「遠隔地のため、出向いての支援は出来なかった」などの回答があげられた。

*全体（n=445）は、問9にて「1. 事業所として実施した」「2. 事業所支援のもと、職員が個人として実施した（例：ボランティア休暇を承認した等）」と回答した方の合計。

No.	カテゴリー名	n	%
1	支援に必要な人員の確保が難しかった	69	15.5
2	現地に行く交通手段や燃料の確保が難しく、活動が制限された	38	8.5
3	支援物資の確保が難しかった	26	5.8
4	支援物資の管理・分配が難しかった	13	2.9
5	現地のニーズ把握や連絡調整等が難しかった	55	12.4
6	現地での交通手段や燃料の確保が難しく、活動が制限された	13	2.9
7	現地での活動拠点の確保が難しかった	8	1.8
8	支援活動中の指揮系統の統制・情報把握・連絡調整が難しかった	12	2.7
9	支援人員の配置、管理が難しかった	12	2.7
10	その他	13	2.9
	無回答	292	65.6
	非該当	597	
	全体	445	100.0



【被災地に人員が出向いて支援する際の課題】（問 14）

支援に必要な人員の確保が難しかった

- ・ 通常業務もあるため、長期のボランティアを被災地に送り出すことは難しい。休暇の日を利用して支援に出かけた。
- ・ 被災地に出向いている分、事業所に人員不足が出た。
- ・ 被害があまりに大きく長期間にわたるサポートが必要であると強く感じた。
- ・ 小規模の事業所だと長期派遣は難しい（経費負担や人員確保の問題）。
- ・ 実施期間（今回は1名1週間）確保のため、長期間の実施及び増員については不可能に近い。
- ・ 支援に職員が出向いた時の他職員の応援方法。
- ・ 今回、現地の災害救援ボランティアセンターの支援の為、職員を派遣。災害後すぐの職員派遣を行いたかったが、業務の調整に時間を要した。
- ・ 派遣した職員の心構えと気持ちを事業所として確認しないと逆に先方の迷惑になるような言動をすることになりかねない。

支援物資の管理・分配が難しかった

- ・ 被災地において支援物資の重複が目立った。
- ・ 現地で必要とされているもの、されていないものの情報が分かりにくく、不必要なものまで持っていき、荷物が多すぎて移動が困難だった。

現地のニーズ把握や連絡調整等が難しかった

- ・ 今回の大震災では、ライフライン+情報網（携帯電話が繋がらない）が復旧するまでの間、何が必要なのか、どのような状況なのかを把握するのが大変だった。自衛隊、報道の力で、一早く被災地の外へ情報提供することが大切、重要と感じた。
- ・ 現地のニーズ把握や情報収集が出来てなく、避難所では支援に対する要望に対して相違があり、役所は支援の必要はないと言っても実際に避難場所へ出向くと困っている方が沢山おり情報把握や連絡調整の難しさを知った。（下水処理が進まず水がなかなか使えなかった点も大変困った。）
- ・ 現地のニーズに対応したくとも、関わっている事業者や連絡先がわからなかった。また、健常者も介護を要する人も同一の場所にいる為、サービス提供に支障をきたした。
- ・ 身体が不自由な方を介助する際、情報が不十分だと逆に迷惑になりかねないので、どんな疾患を持っているのか丁寧に聞かなければならないと思った。
- ・ どのような支援を望んでいるのか把握すること。
- ・ 被災地に着いてからの活動内容に戸惑った。
- ・ 被災地住民の輪の中に入って、共に食事をして宿泊まりして、町づくりの本音を聴き、引き出して行く中で、尊厳のある町づくりを共に作り上げてゆく（共に夢をもつ）。

現地での交通手段や燃料の確保が難しく、活動が制限された

- ・ 交通網の整備等で苦労した。
- ・ 車での移動だった為、現地に着くのにかなりの時間を要した（道路の確保）。
- ・ 個人で行くとなると被災地での移動手段がマイカーしかない。

現地での活動拠点の確保が難しかった

- ・ 被災地によっては、ボランティアのテント泊、車中泊が厳禁されている地区もあり、活動拠点の確保に苦労した。
- ・ 被災地の介護職員は帰る家がなく、社会福祉協議会に泊まりこみになっていた。職員の健康管理も大切。
- ・ 被災地の社会福祉協議会が音頭をとって場所・資材などの拠点とすべき。

- ・ 通所介護事業所などが災害対策の施設として使用される事で、介護事業の受入人数が減る。

支援活動中の指揮系統の統制・情報把握・連絡調整が難しかった

- ・ 指揮系統に困難を感じた。
- ・ デイサービス、ヘルパー、ケアマネのエリアの安否確認のリストが必要。
- ・ 現地ボランティアセンターの一部では、県外、市外のボランティアを受付・管理をしておらず、遠方からのボランティアは活動しづらい（できない）ように感じられた。
- ・ ボランティア間の情報交換がスムーズにできなかった。
- ・ ボランティアセンターがパンクしており、多数集まったボランティアを効率よく調整できなかった。ボランティアセンターのスタッフも、もっと増やせれば良い。
- ・ 事前にボランティア団体に登録していたから出向けたと思う。行政からの要請は出ていなかったなので、協力体制があればいいと思う。
- ・ 現地の状況がなかなかうまく伝わってこなく、支援者はさらに不安を抱えた。
- ・ 現地と連絡対応していただく、拠点があると動きやすいのでは。
- ・ 行政で対応が全く異なるので、情報の共有が難しかった。
- ・ 主に被災地障害者センターと連携してスタッフを派遣した。現地では障害者、高齢者でニーズを抱えている人のリストはなく、仮設住宅を一軒一軒訪ねてのニーズ調査を主に行った。個人情報の取り扱いの問題もあるが、行政と民間との連携が課題。

支援人員の配置、管理が難しかった

- ・ 被災地に出向いた者が、ケガを負った場合の課題が考えられた。
- ・ 出向いた支援者の安全確保と支援者間の連絡・伝達方法等課題がある。

金銭面

- ・ 民間なので手当てが出ない。
- ・ 人の手配にかかる費用、損失の補助などがなかったため、十分なボランティアを送ることができなかった。
- ・ 事業所としての支援は有給休暇程度。被災地での生活費や交通費などの支給はなく、どちらかといえば職員が個人として実施したのに近いと言える。

(5) 連携について

① 自治体との連携

自治体と民間介護事業者との連携協定（災害時応援協定等）の参加状況について、自治体との連携協定の内容は、「安否確認活動への参加（43%）」「建物・場所の提供（40%）」「介護等の人的役務提供（38%）」となっているが、参加事業所は15%と多くはなく、災害時の介護サービス提供が、行政の災害対策活動の枠組みの中で、まだ十分に位置づけられていない状況にあると読み取れる。

一方、アンケートを詳細に見ていくと、小規模多機能型居宅介護では協定参加率が28%と参加が進んでいた。また、職員数51人以上の事業所でも25%が自治体との連携に参加していることが分かった。しかしながら、本アンケートの回答事業所全体に占める小規模多機能型居宅介護の割合は5.2%であり、また職員51人以上の事業所の割合も6.9%と、ともに全体に占める構成比が大きくないことから、いずれについても「自治体との連携協定の参加状況（問15）」の結果に与える影響は限定的であった。

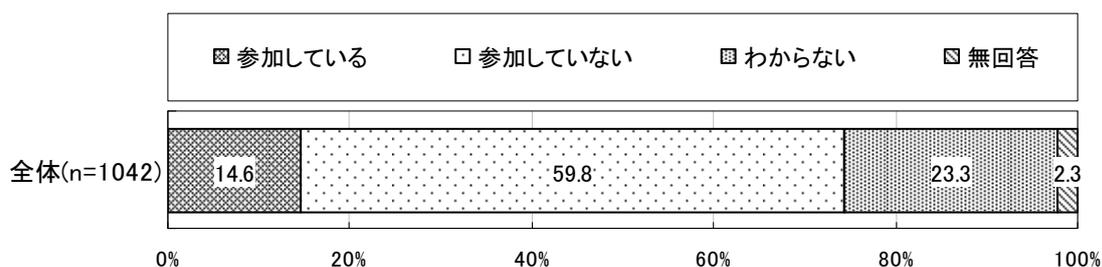
民間介護事業者という総体で考えるとき、行政が期待する連携協定の相手として現状の民間介護事業所は必ずしも進んだものではないということが推察できた。

このような傾向は、福祉避難所としての指定状況が7%と低いこと、および指定を受ける方向で検討している事業所が4%と低いことにも、同様に読み取ることができる。また一定の収容能力を有すると思われる通所介護や小規模多機能型居宅介護の事業所についても大きな数字の違いは見られなかった。

【自治体との連携体制（災害時応援協定等）の参加状況】（問15）

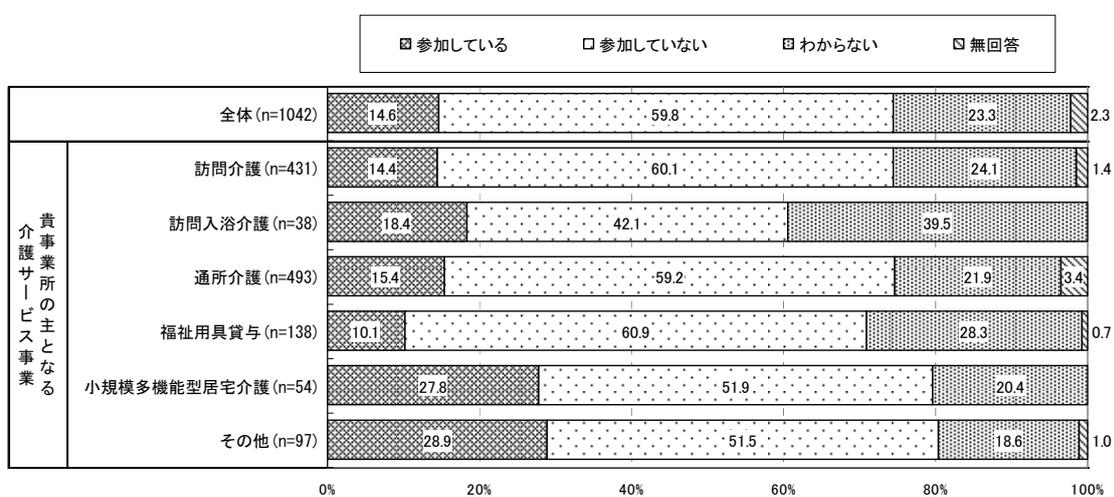
「参加している」（14.6%）、「参加していない」（59.8%）、「わからない」（23.3%）である。

No.	カテゴリー名	n	%
1	参加している	152	14.6
2	参加していない	623	59.8
3	わからない	243	23.3
	無回答	24	2.3
	全体	1042	100.0



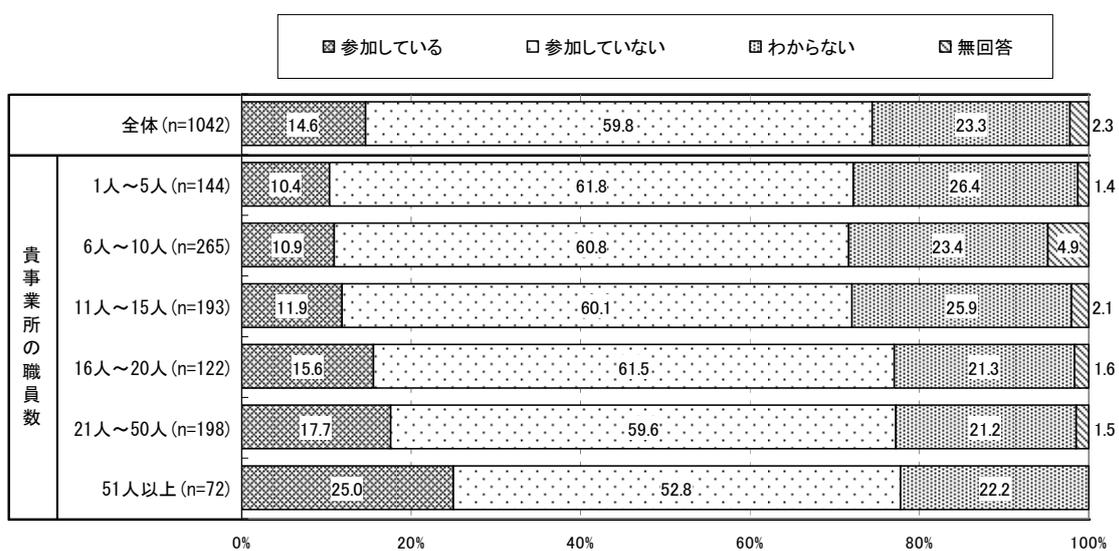
【主となる介護サービス事業別の自治体との連携体制への参加状況】

		全体	参加して いる	参加して いない	わからな い	無回答
全体		1,042	14.6	59.8	23.3	2.3
貴事業所 の主とな る介護 サービス 事業	訪問介護	431	14.4	60.1	24.1	1.4
	訪問入浴介護	38	18.4	42.1	39.5	-
	通所介護	493	15.4	59.2	21.9	3.4
	福祉用具貸与	138	10.1	60.9	28.3	0.7
	小規模多機能型居宅介護	54	27.8	51.9	20.4	-
	その他	97	28.9	51.5	18.6	1.0



【職員数別の自治体との連携体制への参加状況】

		全体	参加して いる	参加して いない	わからな い	無回答
全体		1,042	14.6	59.8	23.3	2.3
貴事業所 の職員数	1人～5人	144	10.4	61.8	26.4	1.4
	6人～10人	265	10.9	60.8	23.4	4.9
	11人～15人	193	11.9	60.1	25.9	2.1
	16人～20人	122	15.6	61.5	21.3	1.6
	21人～50人	198	17.7	59.6	21.2	1.5
	51人以上	72	25.0	52.8	22.2	-

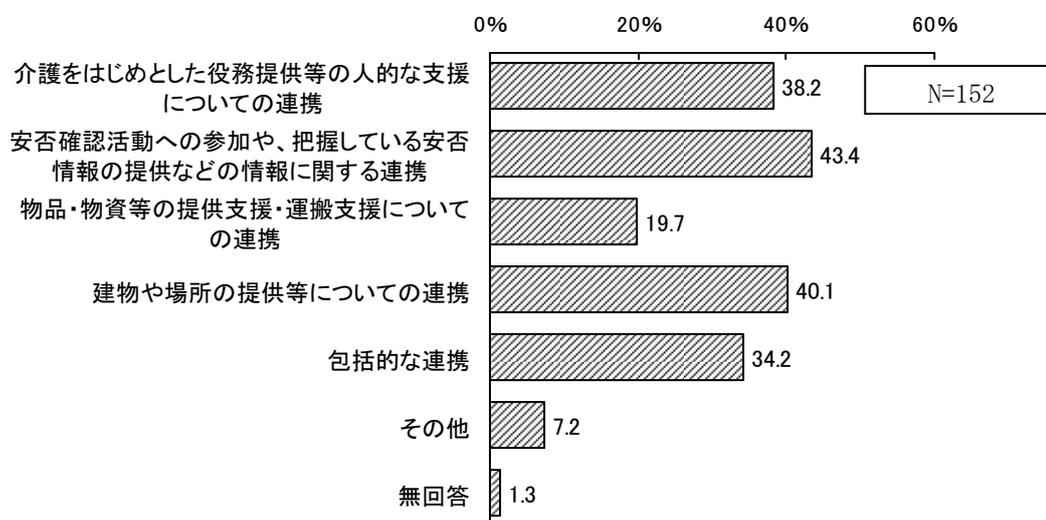


【自治体との連携体制（災害時応援協定等）の内容】（問 16）

最も多いのは、「安否確認活動への参加や、把握している安否情報の提供などの情報に関する連携」（43.4%）。次いで、「建物や場所の提供等についての連携」（40.1%）、「介護をはじめとした役務提供等の人的な支援についての連携」（38.2%）と続く。

「その他」としては、「合同災害訓練」、「初期消火」、「避難誘導」、「避難場所の提供」、「災害無線の設置」、「火災通報」、「自治災害対策委員会委員を務める」の回答があげられた。

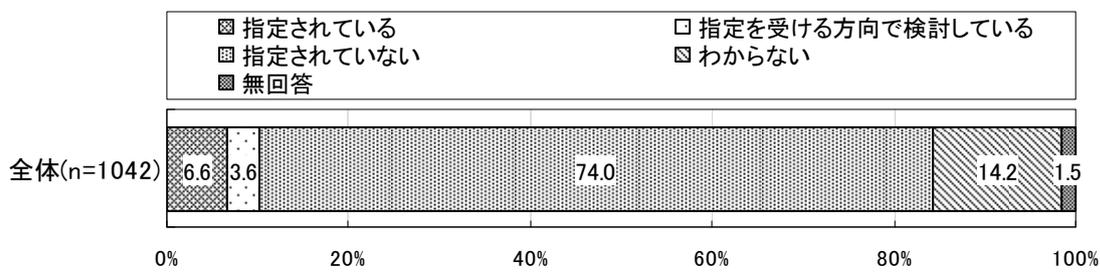
No.	カテゴリー名	n	%
1	介護をはじめとした役務提供等の人的な支援についての連携	58	38.2
2	安否確認活動への参加や、把握している安否情報の提供などの情報に関する連携	66	43.4
3	物品・物資等の提供支援・運搬支援についての連携	30	19.7
4	建物や場所の提供等についての連携	61	40.1
5	包括的な連携	52	34.2
6	その他	11	7.2
	無回答	2	1.3
	非該当	890	
	全体	152	100.0



【福祉避難所の指定状況】（問8）

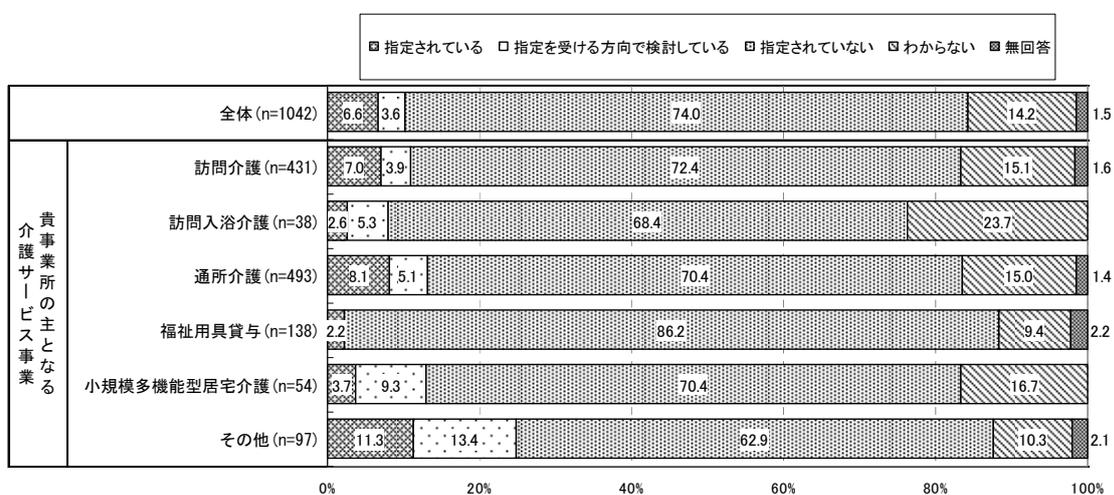
最も多いのは、「指定されていない」（74.0%）。次いで、「わからない」（14.2%）と続く。

No.	カテゴリー名	n	%
1	指定されている	69	6.6
2	指定を受ける方向で検討している	38	3.6
3	指定されていない	771	74.0
4	わからない	148	14.2
	無回答	16	1.5
	全体	1042	100.0



【主となる介護サービス事業別の福祉避難所の指定状況】

		全体	指定されている	指定を受ける方向で検討している	指定されていない	わからない	無回答
全体		1,042	6.6	3.6	74.0	14.2	1.5
貴事業所の主となる介護サービス事業	訪問介護	431	7.0	3.9	72.4	15.1	1.6
	訪問入浴介護	38	2.6	5.3	68.4	23.7	-
	通所介護	493	8.1	5.1	70.4	15.0	1.4
	福祉用具貸与	138	2.2	-	86.2	9.4	2.2
	小規模多機能型居宅介護	54	3.7	9.3	70.4	16.7	-
	その他	97	11.3	13.4	62.9	10.3	2.1



② 事業者間の連携

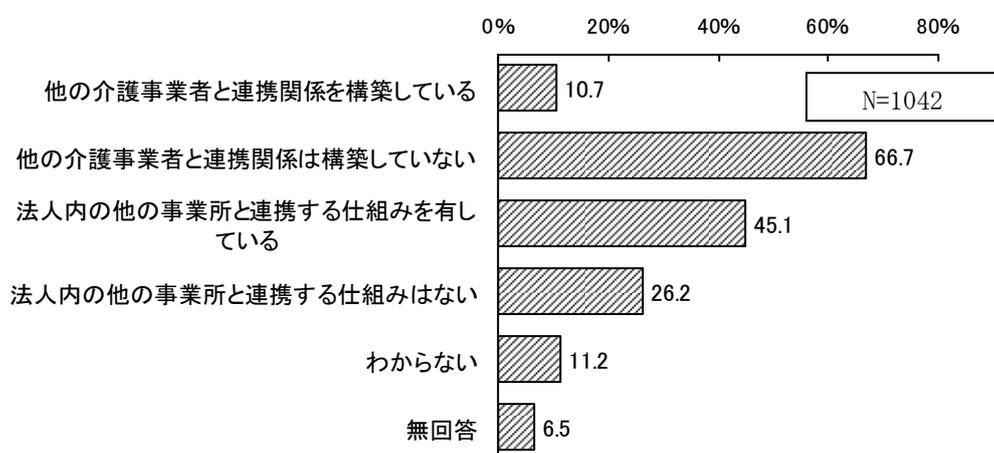
他の介護事業者（所）との災害時を想定した連携体制についても、構築率は11%と低い。但し、法人内の他の事業所と連携する仕組みについては、45%と半数近くの事業所が整備している。

介護以外の事業者との連携体制については22%程度の事業所において構築されているが（22%：問18において、全体から「構築していない」「わからない」「無回答」を除いたもの）、これら他の事業者の事業内容は、「医療機関（13%）」「紙おむつメーカー等のメーカー（5%）」などとなっており、介護サービスの提供に関連する事業との連携が伺える。

【災害時を想定した介護事業者（所）との連携関係】（問17）

最も多いのは、「他の介護事業者と連携関係は構築していない」（66.7%）。次いで、「法人内の他の事業所と連携する仕組みを有している」（45.1%）、「法人内の他の事業所と連携する仕組みを有していない」（26.2%）と続く。

No.	カテゴリー名	n	%
1	他の介護事業者と連携関係を構築している	111	10.7
2	他の介護事業者と連携関係は構築していない	695	66.7
3	法人内の他の事業所と連携する仕組みを有している	470	45.1
4	法人内の他の事業所と連携する仕組みはない	273	26.2
5	わからない	117	11.2
	無回答	68	6.5
	全体	1042	100.0

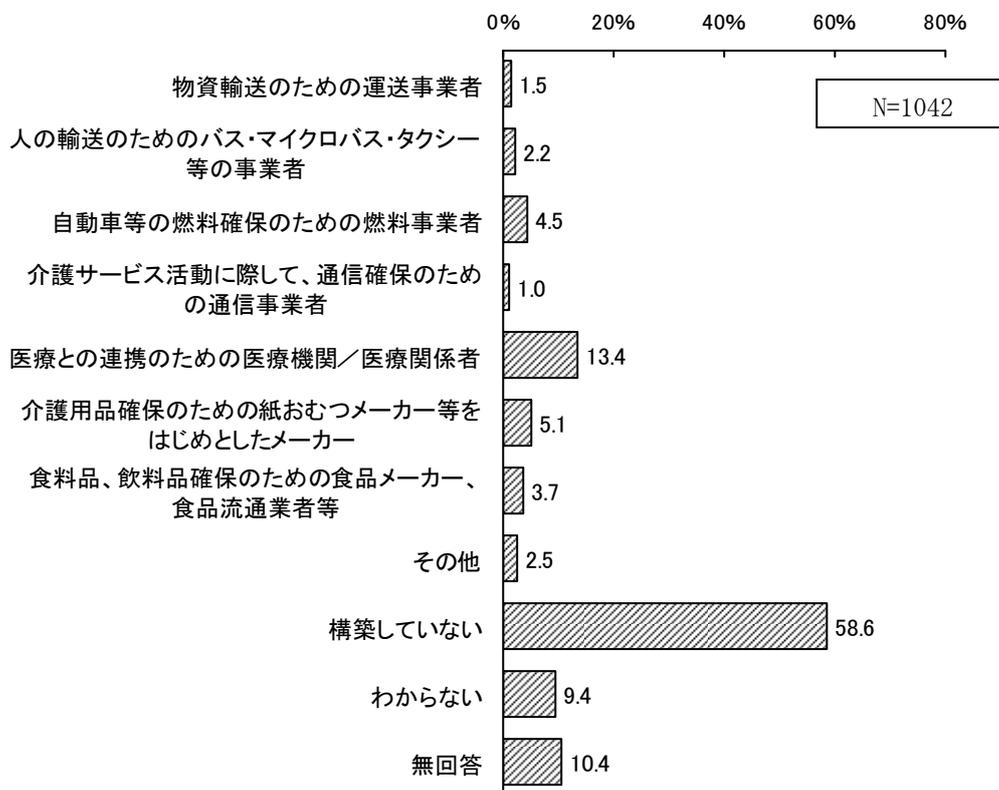


【災害時を想定した介護以外の事業者（所）との連携関係】（問 18）

最も多いのは、「構築していない」（58.6%）。次いで、「医療との連携のための医療機関／医療関係者」（13.4%）、と続く。

「その他」としては、「給食サービス業者」、「建設業者」、「電機・機械関係等の事業者」、「警備会社」、「地元の民生委員」、「地域の NPO」「自治会」、「消防団」、「保育園」などの回答があげられた。

No.	カテゴリー名	n	%
1	物資輸送のための運送事業者	16	1.5
2	人の輸送のためのバス・マイクロバス・タクシー等の事業者	23	2.2
3	自動車等の燃料確保のための燃料事業者	47	4.5
4	介護サービス活動に際して、通信確保のための通信事業者	10	1.0
5	医療との連携のための医療機関／医療関係者	140	13.4
6	介護用品確保のための紙おむつメーカー等をはじめとしたメーカー	53	5.1
7	食料品、飲料品確保のための食品メーカー、食品流通業者等	39	3.7
8	その他	26	2.5
9	構築していない	611	58.6
10	わからない	98	9.4
	無回答	108	10.4
	全体	1042	100.0



(6) 連携協定について

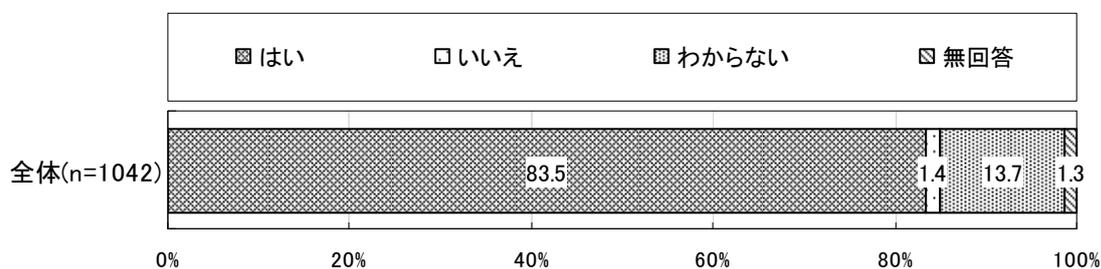
① 連携協定の必要性

本調査で提案している連携協定については、回答者の 84%と高い割合の事業所が「必要」としている。この傾向は、法人の展開規模や主となる介護サービス事業の違い、事業所の職員規模の違いなどに関わらず、一貫して8割前後の高い割合で必要と認識されている。

【民間介護事業者間の連携協定の必要性】(問 19)

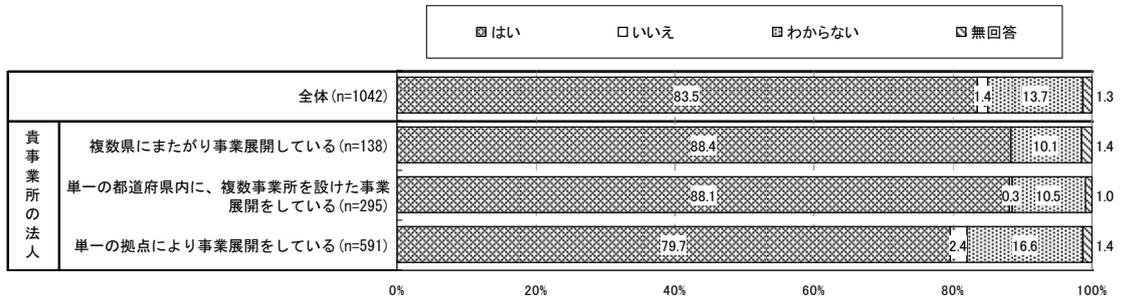
「はい」(83.5%)、「いいえ」(1.4%)である。

No.	カテゴリー名	n	%
1	はい	870	83.5
2	いいえ	15	1.4
3	わからない	143	13.7
	無回答	14	1.3
	全体	1042	100.0



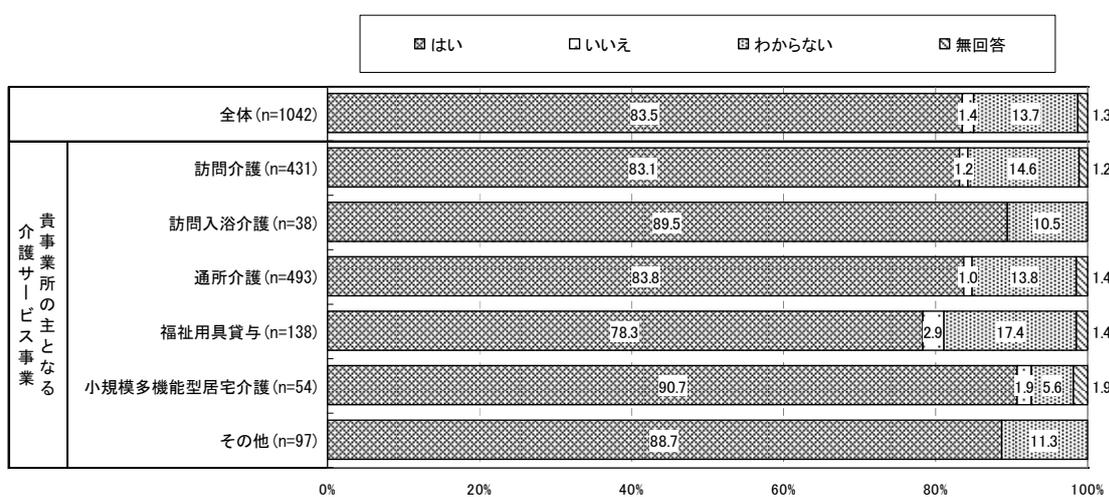
【法人展開規模別の民間介護事業者間の連携の必要性】

		全体	はい	いいえ	わからない	無回答
全体		1,042	83.5	1.4	13.7	1.3
貴事業所の法人	複数県にまたがり事業展開している	138	88.4	-	10.1	1.4
	単一の都道府県内に、複数事業所を設けた事業展開をしている	295	88.1	0.3	10.5	1.0
	単一の拠点により事業展開をしている	591	79.7	2.4	16.6	1.4



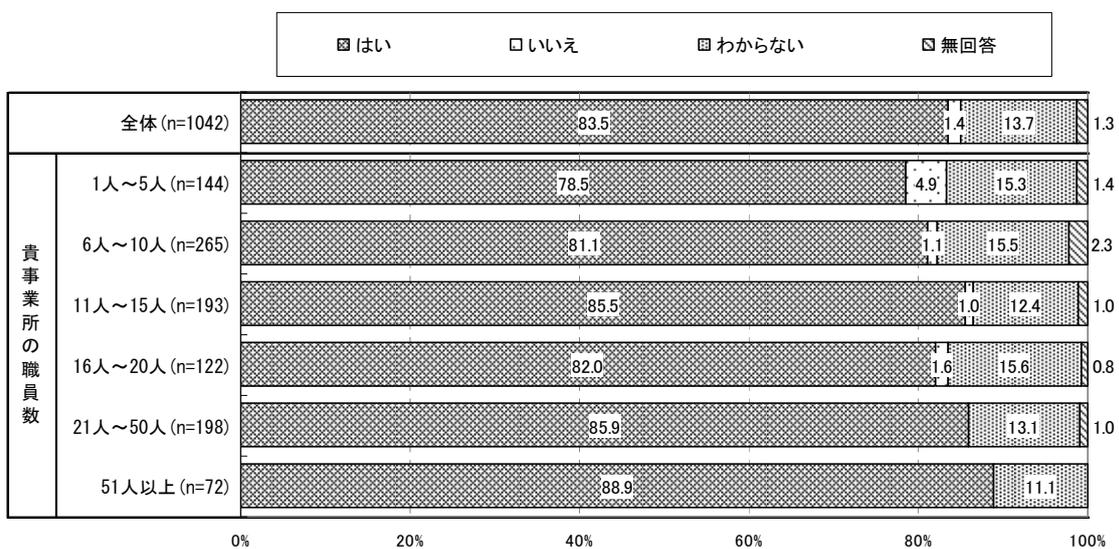
【主となる介護サービス別の民間介護事業者間の連携の必要性】

		全体	はい	いいえ	わからない	無回答
全体		1,042	83.5	1.4	13.7	1.3
貴事業所の主となる介護サービス事業	訪問介護	431	83.1	1.2	14.6	1.2
	訪問入浴介護	38	89.5	-	10.5	-
	通所介護	493	83.8	1.0	13.8	1.4
	福祉用具貸与	138	78.3	2.9	17.4	1.4
	小規模多機能型居宅介護	54	90.7	1.9	5.6	1.9
	その他	97	88.7	-	11.3	-



【職員数別の民間介護事業者間の連携の必要性】

		全体	はい	いいえ	わからない	無回答
全体		1,042	83.5	1.4	13.7	1.3
貴事業所の職員数	1人～5人	144	78.5	4.9	15.3	1.4
	6人～10人	265	81.1	1.1	15.5	2.3
	11人～15人	193	85.5	1.0	12.4	1.0
	16人～20人	122	82.0	1.6	15.6	0.8
	21人～50人	198	85.9	-	13.1	1.0
	51人以上	72	88.9	-	11.1	-



② 連携協定への参加の意向

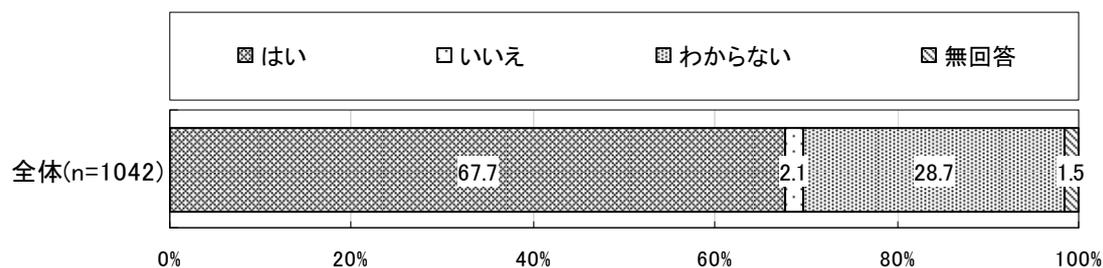
連携協定への参加について、「参加」の意向を示しているのは68%で、「必要」の84%に比べるとやや割合が低くなっている。しかし、「分からない」が29%となっているように、参加したくとも人的・物的な余裕がない事業所が少なくない現状（「備蓄品の準備状況」（問4）、「東日本大震災の支援において困難であったこと」（問13））や建物の規模などの制約（「活動支援拠点として活用できるスペース」（問21））から参加が難しい事業所が存在することを考慮すれば、当然のことと考えられる。逆に、「参加しない」が、回答者の2%であることに着目すれば、条件が許すならば参加したいという意向を持つ事業所が大多数ということも考えられる。

このような高い参加意向は、必要性の場合と同様に、法人の地域展開の広さや主とする介護サービス事業、事業所の職員数規模の違いなどに関わらず、いずれにおいても共通して「参加」6～7割、「分からない」3割強という結果であった。

【民間介護事業者間の連携協定への参加意向】（問20）

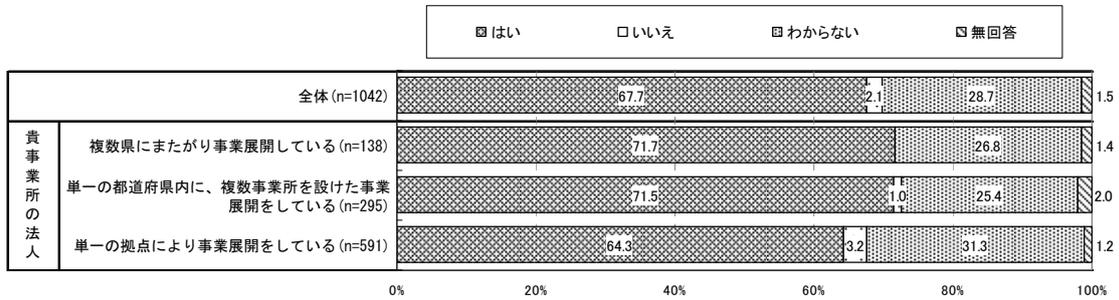
「はい」（67.7%）、「いいえ」（2.1%）である。

No.	カテゴリー名	n	%
1	はい	705	67.7
2	いいえ	22	2.1
3	わからない	299	28.7
	無回答	16	1.5
	全体	1042	100.0



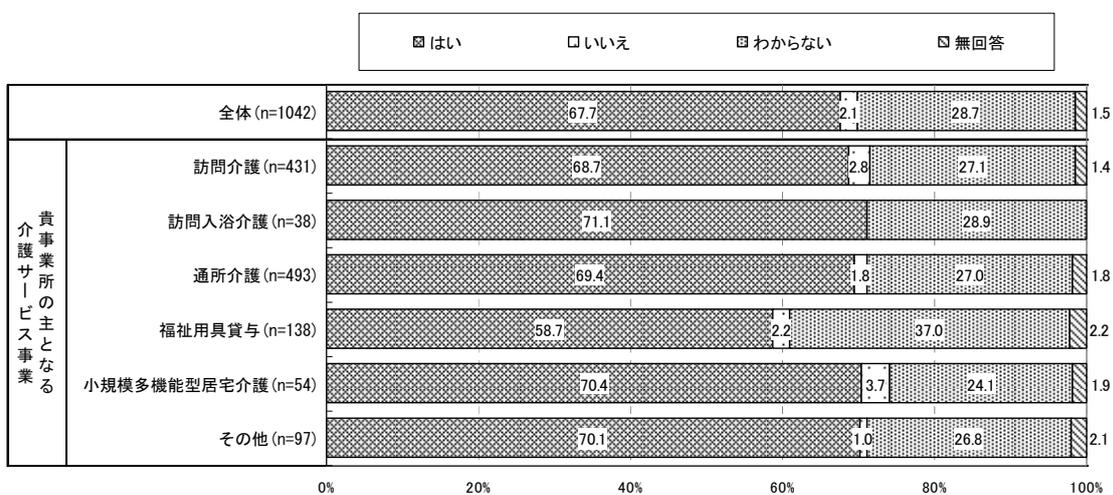
【法人展開規模別の民間介護事業者間の連携協定への参加意向】

		全体	はい	いいえ	わからない	無回答
	全体	1,042	67.7	2.1	28.7	1.5
貴事業所の法人	複数県にまたがり事業展開している	138	71.7	-	26.8	1.4
	単一の都道府県内に、複数事業所を設けた事業展開をしている	295	71.5	1.0	25.4	2.0
	単一の拠点により事業展開をしている	591	64.3	3.2	31.3	1.2



【主となる介護サービス別の民間介護事業者間の連携協定への参加意向】

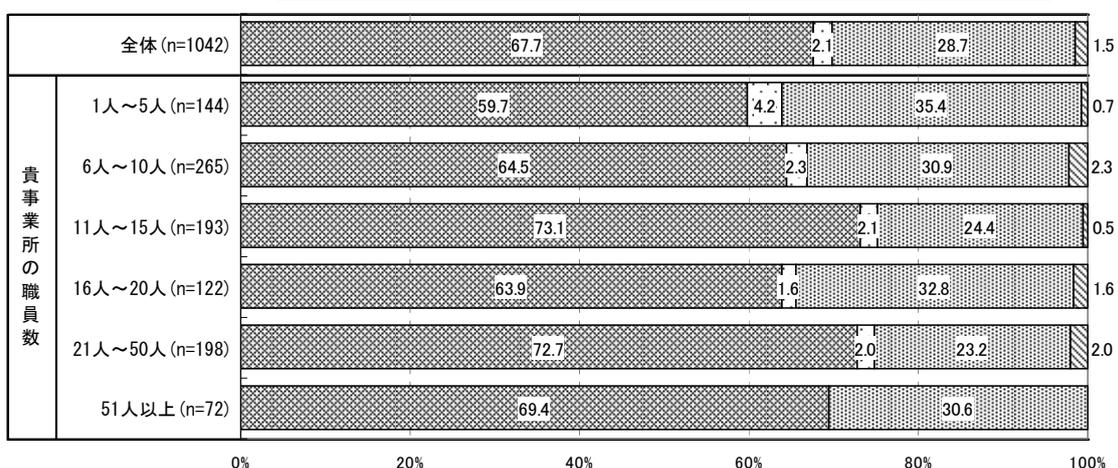
		全体	はい	いいえ	わからない	無回答
全体		1,042	67.7	2.1	28.7	1.5
貴事業所の主となる介護サービス事業	訪問介護	431	68.7	2.8	27.1	1.4
	訪問入浴介護	38	71.1	-	28.9	-
	通所介護	493	69.4	1.8	27.0	1.8
	福祉用具貸与	138	58.7	2.2	37.0	2.2
	小規模多機能型居宅介護	54	70.4	3.7	24.1	1.9
	その他	97	70.1	1.0	26.8	2.1



【職員数別の民間介護事業者間の連携協定への参加意向】

		全体	はい	いいえ	わからない	無回答
全体		1,042	67.7	2.1	28.7	1.5
貴事業所の職員数	1人～5人	144	59.7	4.2	35.4	0.7
	6人～10人	265	64.5	2.3	30.9	2.3
	11人～15人	193	73.1	2.1	24.4	0.5
	16人～20人	122	63.9	1.6	32.8	1.6
	21人～50人	198	72.7	2.0	23.2	2.0
	51人以上	72	69.4	-	30.6	-

はい
 いいえ
 わからない
 無回答



③ 活動支援拠点について

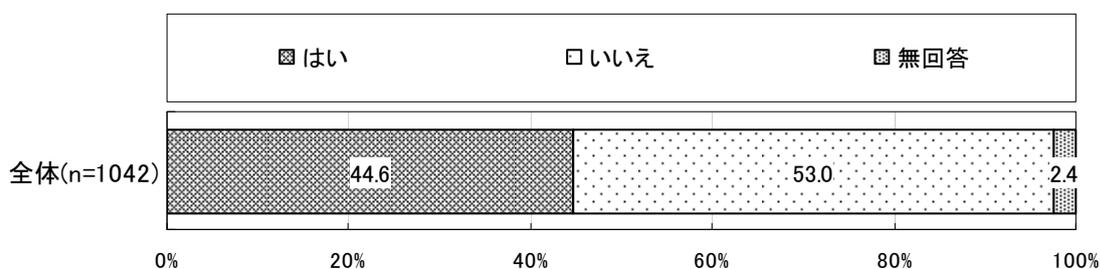
活動支援拠点として活用できるスペースの有無について、提供できそうな事業所が45%も存在することが明らかになり、被災時の活動支援拠点として期待できる。特に、複数拠点を有している事業者の事業所や小規模多機能型居宅介護、通所介護、訪問入浴介護などの事業所では、提供できそうな事業所の割合が高くなっている。

一方で53%が提供できそうなスペースがないと回答し、協定に参加したとしても、スペースの提供が困難な事業所が少なくないことも認識する必要があるといえる。この傾向は、単一拠点の事業者の事業所、訪問介護の事業所、職員数5人未満の事業所で強くなっている。

【活動支援拠点として活用できるスペースの有無】（問21）

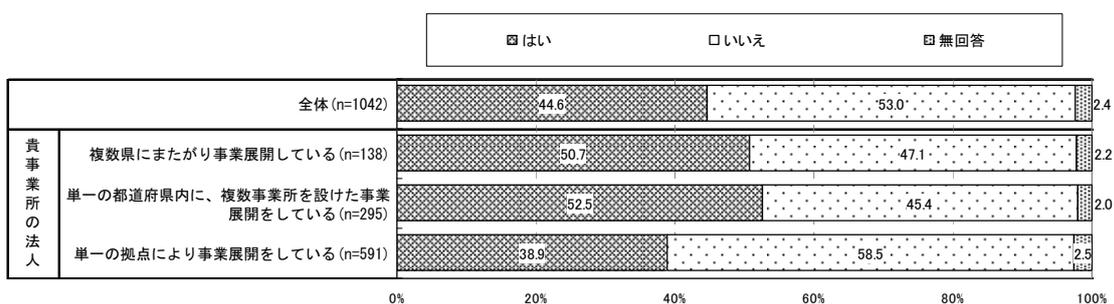
「はい」（44.6%）、「いいえ」（53.0%）である。

No.	カテゴリー名	n	%
1	はい	465	44.6
2	いいえ	552	53.0
	無回答	25	2.4
	全体	1042	100.0



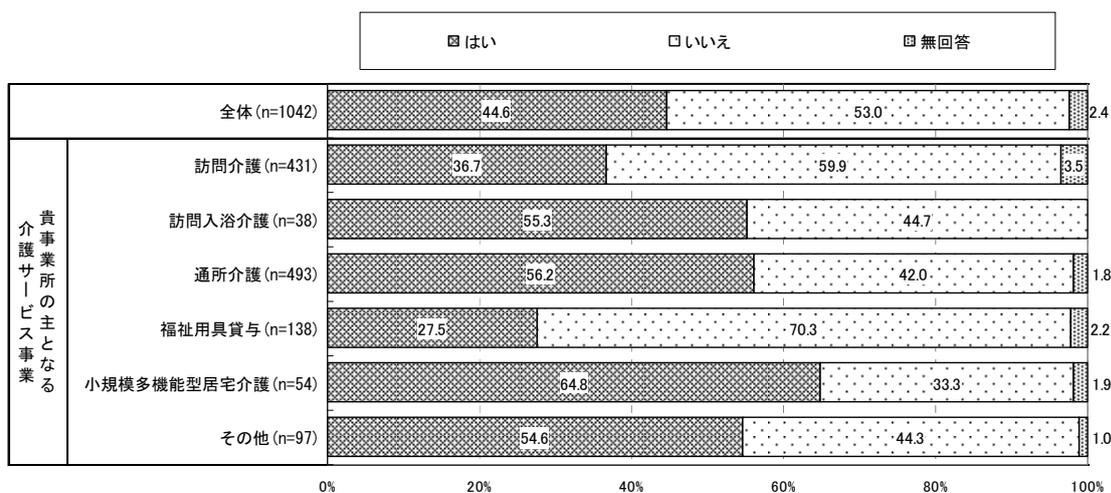
【法人展開規模別の活動支援拠点として活用できるスペースの有無】

		全体	はい	いいえ	無回答
全体		1,042	44.6	53.0	2.4
貴事業所の法人	複数県にまたがり事業展開している	138	50.7	47.1	2.2
	単一の都道府県内に、複数事業所を設けた事業展開をしている	295	52.5	45.4	2.0
	単一の拠点により事業展開をしている	591	38.9	58.5	2.5



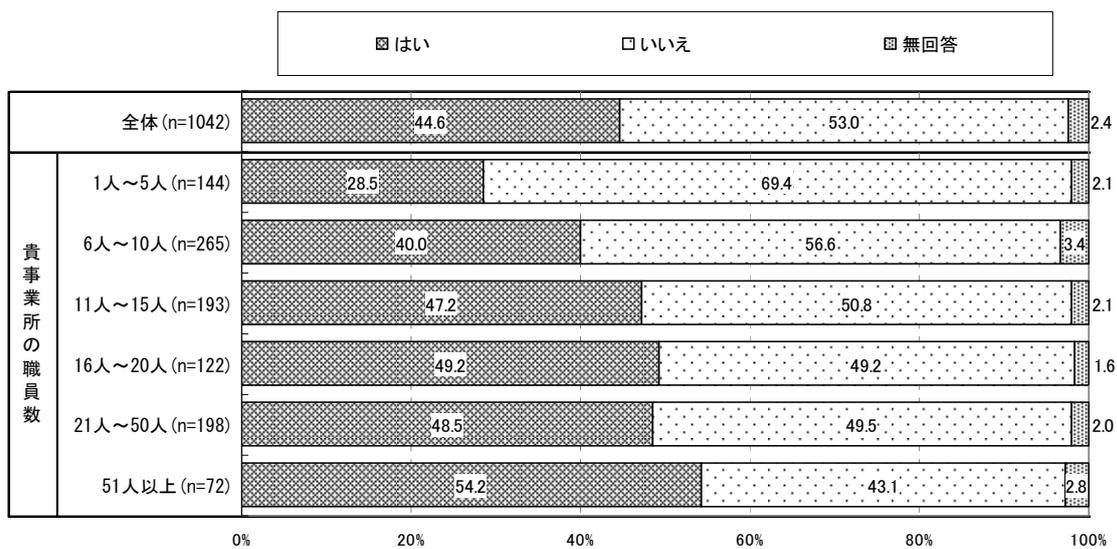
【主となる介護サービス別の活動支援拠点として活用できるスペースの有無】

		全体	はい	いいえ	無回答
全体		1,042	44.6	53.0	2.4
貴事業所の主となる介護サービス事業	訪問介護	431	36.7	59.9	3.5
	訪問入浴介護	38	55.3	44.7	-
	通所介護	493	56.2	42.0	1.8
	福祉用具貸与	138	27.5	70.3	2.2
	小規模多機能型居宅介護	54	64.8	33.3	1.9
	その他	97	54.6	44.3	1.0



【職員数別の活動支援拠点として活用できるスペースの有無】

		全体	はい	いいえ	無回答
全体		1,042	44.6	53.0	2.4
貴事業所の職員数	1人～5人	144	28.5	69.4	2.1
	6人～10人	265	40.0	56.6	3.4
	11人～15人	193	47.2	50.8	2.1
	16人～20人	122	49.2	49.2	1.6
	21人～50人	198	48.5	49.5	2.0
	51人以上	72	54.2	43.1	2.8



④ 連携協定の構築に向けて

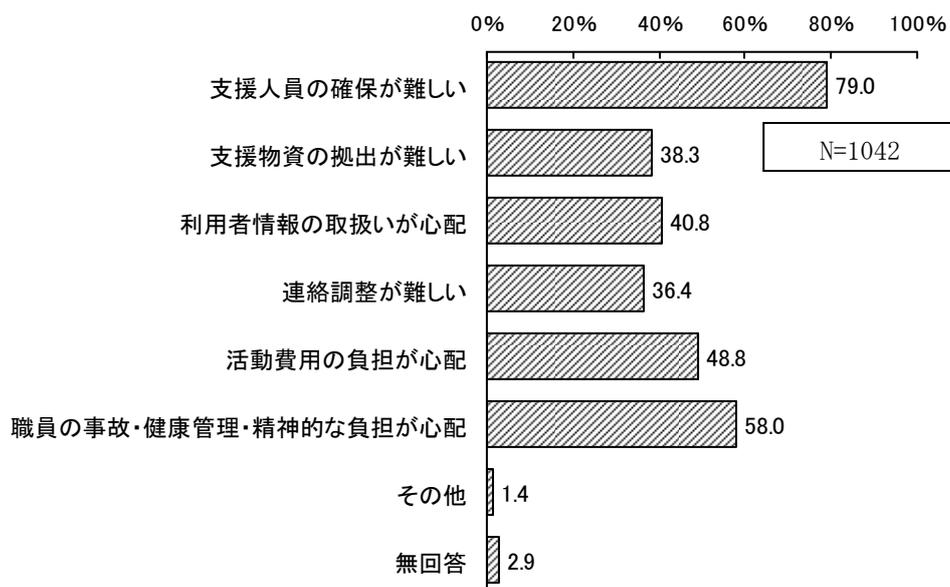
連携協定に参加する際に危惧する事項として、「支援人員の確保」、「職員の安全・健康」、「活動費用」など協定参加に伴い自事業所の職員や事業への負担の増加に関連する事項が上位にあげられている。協定の実現のためには解決しなければならない基礎的課題といえる。

一方、連携協定において整備すべき事項としては、「支援活動に関しての情報収集・発信機能」、「支援人員の連携・調整」などの支援活動の効率性や有効性の確保に関する事項が上位にあげられている。また、協力関係を結ぶべき事業者として医療機関や食品流通業者などがあげられている。これらは、連携協定の機能面の課題と言える。

【民間介護事業者間の連携協定に参加する場合の危惧事項】（問 22）

最も多いのは、「支援人員の確保が難しい」（79.0%）。次いで、「職員の事故・健康管理・精神的な負担が心配」（58.0%）、「活動費用の負担が心配」（48.8%）、と続く。

No.	カテゴリー名	n	%
1	支援人員の確保が難しい	823	79.0
2	支援物資の抛出が難しい	399	38.3
3	利用者情報の取扱いが心配	425	40.8
4	連絡調整が難しい	379	36.4
5	活動費用の負担が心配	509	48.8
6	職員の事故・健康管理・精神的な負担が心配	604	58.0
7	その他	15	1.4
	無回答	30	2.9
	全体	1042	100.0



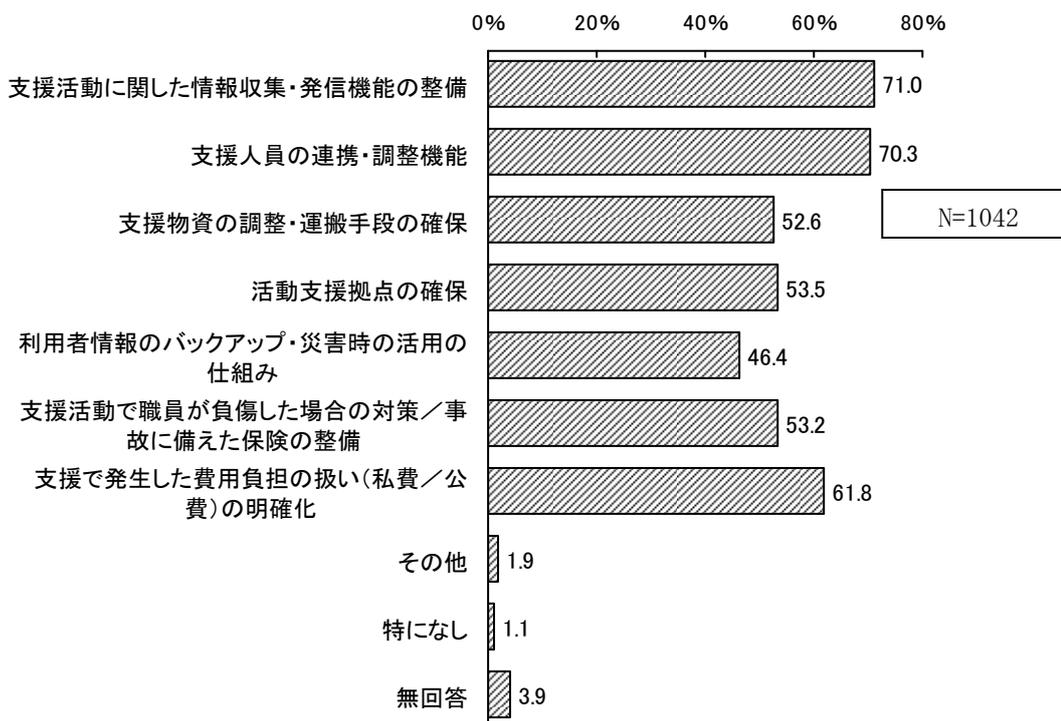
「その他」:

- ・同一地域だと、共に被災している恐れがあるので、遠隔地域との連携が必要と思われる。
- ・本社の指示になるため分からない。
- ・支援へ行く支援員の理解が困難な場合がある
- ・山間過疎地区の為、道路状況等が心配
- ・災害規模の段階(被害状況など)想定できない。
- ・災害が実際に起きた時 機能がマヒすると思われるので 想定がむずかしく考えにくい。
- ・コーディネーターの未成熟

【民間介護事業者間の連携協定で整備すべき事項】（問 23）

最も多いのは、「支援活動に関する情報収集・発信機能の整備」（71.0%）。次いで、「支援人員の連携・調整機能」（70.3%）、「支援で発生した費用負担の扱い（私費／公費）の明確化」（61.8%）、と続く。

No.	カテゴリー名	n	%
1	支援活動に関する情報収集・発信機能の整備	740	71.0
2	支援人員の連携・調整機能	733	70.3
3	支援物資の調整・運搬手段の確保	548	52.6
4	活動支援拠点の確保	557	53.5
5	利用者情報のバックアップ・災害時の活用の仕組み	484	46.4
6	支援活動で職員が負傷した場合の対策／事故に備えた保険の整備	554	53.2
7	支援で発生した費用負担の扱い（私費／公費）の明確化	644	61.8
8	その他	20	1.9
9	特になし	11	1.1
	無回答	41	3.9
	全体	1042	100.0



「その他」:

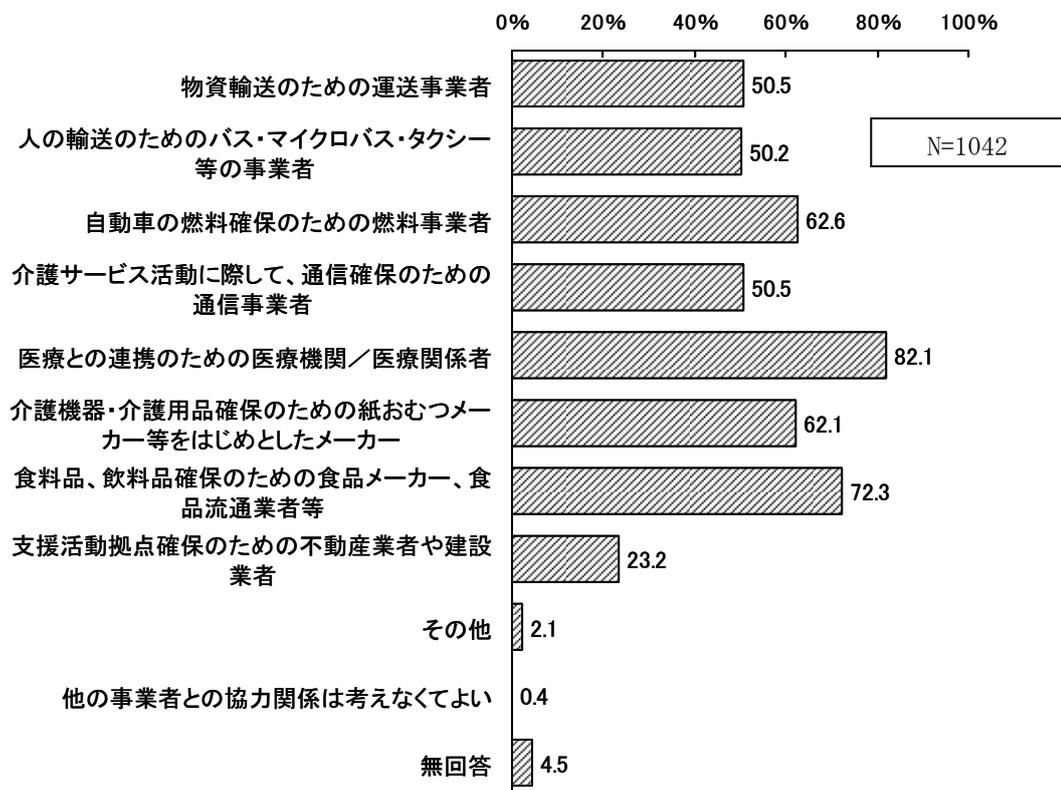
- ・活動拠点と適切な指示が出せる窓口。指揮系統の確認が一番ではないか。
- ・日常の訓練と指導体制の確立（専従職員配置を要する）
- ・公的機関との連携と優先順位の選択方法の確立
- ・全国規模で連携するのか、連携規模が重要と思う。
- ・支援人材の教育、育成
- ・支援者の移動手手段の確保。ガソリンの確保

【在宅介護サービスを継続的に提供するために協力をすべき、介護サービス以外の事業者】（問 24）

最も多いのは、「医療との連携のための医療機関／医療関係者」（82.1%）。次いで、「食料品、飲料品確保のための食品メーカー、食品流通業者等」（72.3%）、「自動車の燃料確保のための燃料事業者」（62.6%）、「介護機器・介護用品確保のための紙おむつメーカー等をはじめとしたメーカー」（62.1%）、と続く。

「その他」としては、「ボランティア団体、NPO」「通信事業者」「充電器、発電機確保のための電機事業者」「各地域に根付いたマスコミ」「介護ソフト事業者（ASP サービスの普及、災害時情報共有など）」の回答があげられた。

No.	カテゴリー名	n	%
1	物資輸送のための運送事業者	526	50.5
2	人の輸送のためのバス・マイクロバス・タクシー等の事業者	523	50.2
3	自動車の燃料確保のための燃料事業者	652	62.6
4	介護サービス活動に際して、通信確保のための通信事業者	526	50.5
5	医療との連携のための医療機関／医療関係者	856	82.1
6	介護機器・介護用品確保のための紙おむつメーカー等をはじめとしたメーカー	647	62.1
7	食料品、飲料品確保のための食品メーカー、食品流通業者等	753	72.3
8	支援活動拠点確保のための不動産業者や建設業者	242	23.2
9	その他	22	2.1
10	他の事業者との協力関係は考えなくてよい	4	0.4
	無回答	47	4.5
	全体	1042	100.0



3. アンケート調査の考察

(1) 災害発生への準備に関して

東日本大震災を受けて、民間介護事業所で災害対応体制の整備を進める動きが見られた。

「職員の緊急連絡網」は一定の整備が見られたが、「災害対策マニュアル」「災害時の職員の出社基準」等を併せて見ると、民間介護事業所においては必ずしも災害対応体制の整備が進んでいるとはいえない状況であった。一方で、「整備中」との回答からは、東日本大震災を受けて災害対応体制の構築を進める動きが見られ、今後整備が進むものと考えられる。介護事業所における災害対策の意識が高まる中、連携の仕組みを構築していくことは意義のあることといえる。

(2) 備蓄品の準備に関して

災害に備えた備蓄は十分ではないが、一部で大量の災害備蓄を有する事業所が見られた。

大多数の事業所では災害に備えた備蓄は十分ではなく、災害時においても日常の在庫品で対応せざるを得ない状況であった（「事業所における災害時（被災時）に備えた備蓄品の準備状況」）。そのため、災害時に支援物資としての供出を求めても個々の事業所から得られる物資の数量は決して多くは無いことが推察される。

在宅系のサービスにおいて、個々の事業所で、在庫ではなく一定量の備蓄を求めるには限界があり、支援連携の仕組みによって、災害時に備えることが必要といえる。備蓄品目に関しては「紙おむつ等」「エプロン、ゴム手袋等の活動用物品」等が数量は少ないながらも事業所に存在する品目であることが明らかになった。

数量は少ないが、備蓄されていることが期待できる品目の情報を確実に把握することで、集約された時に大きな支援の力となる仕組みを用意することができると思われる。

また、アンケート結果からは、大量の備蓄を行っている事業所も少数ではあるがあげられており、そうした事業所を把握することも重要といえる。

(3) 利用者情報に関して

災害時に利用者情報の共有を図ることができれば、災害時の安否・所在確認、外部支援者による介護サービスの提供等に役立てられる。

利用者の避難先については3割の事業所が「ほぼ全員の避難先」、4割が「一部の利用者の避難先」を把握しており、全体の7割の事業所が災害時の利用者情報の把握に努めている。しかしながら、現状では災害時の情報共有の仕組みは3割強が整備されているのみであり、事業者間の情報共有が難しい状況にあることが示されている。このことから、個人情報保護法に則りつつ、情報共有の仕組みを整備する必要があるとともに、整備されるまでの間は限られた情報の中で最大限の効果が上げられる方策の検討が必要といえる。

(4) 東日本大震災における支援活動に関して

自発的な支援が期待できる個々の事業所同士で協力することで、支援に際して困難であった事柄を克服することが期待できる。

東日本大震災においては事業所の65%が何らかの支援活動を実施しており、その動機は「自発的なもの」であることがアンケートから分かった。しかしながら支援に当たっては「支援人員の確保」「本業での人員のやり繰り」「現地ニーズが分からない」といった困難に直面したことが同じくアンケートから分かった。

支援に当たって直面した困難な事項はいずれも事業所単独で対処するには限界があり、克服していくためには事業所同士の協力・連携が不可欠であると考えられる。

(5) 連携について

現段階では自治体と民間介護事業所との連携は、行政における災害対策活動の枠組みの中で十分に位置づけられていない。民間介護事業者間の連携の取り組みも進んでいるとは言えない。

自治体との連携協定に参加している介護事業者は、15%程度であり、アンケート結果をみると、これまで自治体において、民間介護事業者との連携構築が重視されてきたとはいえない。民間介護事業者間の関係に関しても、連携の取り組みは進んでおらず、連携をはかることで、支援の可能性が広がることが示唆される。さらに、「医療機関、医療関係者」や「食品メーカー、食品流通業者」をはじめとした介護以外の民間事業者との連携も前向きに検討していくことが望まれる。

(6) 連携協定の必要性・参加意向、活動支援拠点について

大多数の民間介護事業所が、民間介護事業者間での連携協定の必要性を認識し、参加を志向しており、活動支援拠点のスペースの提供も一定期待できる。

大多数の事業所が連携協定の必要性を認めており、可能な範囲で連携協定に参加することを望んでいる。そうした状況を踏まえると、個々の事業所の力を集結させ、大きな力にすべく、さまざまな参加の形を考案するなど、事業所が参加しやすい連携協定を検討することが必要になる。

活動支援拠点についても同様に、アンケートで判明した提供可能なスペースをいかに活用するか、またこうしたスペースを事業所側がいかに提供しやすくするかについての方策を検討する必要がある。

(7) 連携協定の構築に向けて

連携協定構築に向けては「支援人員の人事労務面」に関する課題を解決することで参加を促し、「情報収集・発信」「連絡調整」等の機能を整備することで実効的な支援を実現させる必要がある。

アンケートからは連携協定参加に際しての懸念事項として「支援の際に発生する人事労務面の問題」が、連携協定において整備すべき事項として「情報収集・発信」「支援人員の連携・調整」が挙げられた。前者は連携協定参加のために解決されなければならない基礎的課題であり、後者は実効的・効率的に支援を行うための課題である。そのため前者の課題を解決することが、連携協定を構築するための前提要件となると考えられる。

第3章

ヒアリング調査の概要

1. 実施概要

(1) 実施目的

災害発生時における在宅介護サービスの継続的提供に必要となる支援体制を検討するため、大規模災害の発生に伴う民間事業者による支援の取り組み状況及びその際の課題、望まれる支援体制等への要望について把握することを目的にヒアリング調査を行った。具体的なヒアリング内容等については、アンケート調査を補足する観点から、より具体的な事項等について聞き取り調査を実施した。

(2) ヒアリングの視点

災害発生時に現場で支援を受けた経験、支援活動を行った経験、指揮調整等を行ったそれぞれの経験等から、支援の実際と課題、望まれる支援体制等を中心に民間介護事業者間の連携協定のあり方についての示唆を聞き取った。

※本来は調査の性質上、被災3県をヒアリング調査対象から外す等の配慮が必要であるが、委員会において被災地の貴重な経験を聴取すべきとの指摘を受けたため、十分に配慮した上で被災地の行政・事業者にもご協力いただいた。

(3) プレヒアリングおよびヒアリング実施

事業検討にあたってはプレヒアリングとして、東日本大震災における支援活動の実態と課題、今後望まれる体制等についてうかがった。また、アンケート調査、調査研究委員会における検討と同時に、以下に対してのヒアリングを実施した。

<ヒアリング実施先・実施日>

ヒアリング先	所在地	実施年月日
一般社団法人 日本介護支援専門員協会	東京都千代田区	平成24年1月11日
株式会社ジェー・シー・アイ	宮城県仙台市	平成24年1月23日
宮城県庁長寿社会政策課	宮城県仙台市	平成24年1月23日
ぱんぷきん株式会社	宮城県石巻市	平成24年1月24日
東日本大震災リハビリテーション支援関連10団体	東京都新宿区	平成24年2月16日

2. ヒアリング結果

(1) プレヒアリングの実施

① 一般社団法人「民間事業者の質を高める」全国介護事業者協議会（省略：民介協）

<ヒアリングの要点>

【東日本大震災への対応、支援活動】

団体として被災地事業者の支援を実施。災害時には介護支援も不可欠だという認識を社会に広める必要がある。

- ・ 今回の震災に対して民介協としては、宮城県石巻市を中心に介護事業を展開する当会員のぱんぷきん株式会社が被災していることを受け、支援実施を決定し、即時物資・人を手配し現地へ移送した。また、入浴車を持ち込み、避難所で入浴サービスを実施した。（高齢者の入浴、また、乳児の沐浴など、入浴サービスを実施した）
- ・ 今回の支援では、緊急時医療後の医療の継続とその後の介護支援の必要について、重要であることの認識の低さを感じた。医療支援の仕組みに介護を組み込むなど、介護支援の必要性を認識させる必要がある。

【連携に関して】

協定は既存団体の連携を整備して活用すると良い。研修・登録・拠点候補の選定等の機能を盛り込むことが望まれる。

- ・ 団体間での協定に盛り込んでおくべき機能は、災害時支援に関する研修機能とその研修受講者の登録機能。また活動の基金を設けることも必要。そして支援者（各団体の本部や地域の担当者）を登録制にすることで、メーリングリスト等を用いて情報共有を図ることが出来る。
- ・ 既にある団体等を活用して協定を組むとよい。
- ・ 支援する側の「拠点」がなければ支援は開始できない。団体間の協定で「全国各地での支援拠点」について予め決めておくべきである。

② 年友企画株式会社

<ヒアリングの要点>

【連携に関して】

事業者が被災時に孤立することを防ぐためには、協定に参加することも有効。また協定では平時の連携を活かした、広域に亘る後方支援体制の検討が必要。過不足なく、地域経済への影響も踏まえた支援実施には協定等の下で行うことが望まれる。

- ・ 事業者が協定等に加入しておく必要性を感じた。事業者が被災し孤立しても、協定等に加入していれば、人的・物的支援等を受けられたり、情報収集がしやすくなったりするのではないか。一方で、そうしたサポートが得られることが分かれば、事業者が協定等に加入する動機になる。
- ・ 広域に亘る後方支援体制の検討が必要。そうした体制は日ごろからの連絡や関係性が生きていく。
- ・ 被災地では送付される支援物資の量に偏りがあるという問題が見られた。また物資支援を延々と提供し続けては、現地の消費活動が活性化しないという問題もあった。物資支援に関しても統制なく行うのは問題。

【行政との連携について】

被災直後は行政は身動きが取れない。事業者同士で連携し、行政に積極的に働きかけることも必要。

- ・ 被災直後は多忙を極めるため、行政は迅速な動きができない。そこで民間介護事業者の側から行政に働きかけることが必要。
- ・ 一介護事業者が行政と相対するのは難しい。事業者同士でネットワークを作り、行政と繋がることが重要。

③ 株式会社福祉の街

<ヒアリングの要点>

【東日本大震災への対応、支援活動】

実効的な被災地支援を行うためには、支援者と被災地との「調整」が必要。

- ・ 同社会長が民介協（一般社団法人「民間事業者の質を高める」全国介護事業者協議会）を通して支援事業者を募り、全国の25事業者が賛同して被災地支援を実施した。
- ・ 事業者が参加しやすく、実効的な被災地支援を可能にするためには、支援者と被災地との間で行う「調整」が重要。

【支援で得た知見】

被災地支援には「活動拠点」と「ある程度の人手」が必要。災害に備えて支援人員数や物資等を事前登録することは有効。

- ・ 被災地支援に際しては「拠点」の確保が重要であり、過去の震災支援においても苦労した。
- ・ 活動拠点のキャパシティと全国会員からの支援人員の調整に苦労した。
- ・ 被災地はライフラインが停止するなど日常的な対応が行えるとは限らないため、現地の実情に対応する知識・技術、機材、ある程度の人手が必要である。
- ・ 在宅の事業者は人材不足の中で事業を行っており、災害時に拠出可能な支援人員数を登録するのは難しいと思われる、事前に登録できたとしても、事前登録通りに拠出できる保障はない。しかしながら、災害発生時に一からそうした状況を収集するよりは、役に立つと考えられる。

(2) ヒアリングの実施

① 一般社団法人 日本介護支援専門員協会

<ヒアリングの要点>

【東日本大震災への対応、支援活動】

先遣隊が入手した情報を基に、支援人員の募集・派遣を開始した。

- ・ 対策本部は3/11に設置したが、3/16に正副会長が被災地支援等について協議を行った。
- ・ 3/16に被災地のニーズ把握と実施可能な支援を判断するために先遣隊を派遣した。先遣隊は支援物資のほか、自らの食料・寝袋等、備品等を準備し、宮城県、岩手県、福島県の順に3日間で回った。厚生労働省 現地対策本部、県庁担当課等、行政との窓口との調整を行い、支援内容・役割をスキーム図で表し宮城県では活動拠点を定めることができた。
- ・ 概ねの支援内容、拠点が確定したことを受けて、3/16にボランティア募集を開始し、3/21に宮城県への支援人員派遣を開始した。

【被災地支援の課題】

被災直後は、人手を要する支援が求められ、専門職の出番はその後になる。また被災地支援では活動支援拠点とコーディネーターの確保が困難なため、平時に候補地とコーディネーターを確保すべき。連携方法や支援先の重複や漏れの無いよう、平時のルール化が必要。

- ・ 同協会は、今回は活動支援拠点を無償提供いただいたため、環境に恵まれて支援活動ができた。が、これから起こりうる災害を考えると緊急時に拠点を提供してもらえないような日頃のネットワークができることが望まれる。
- ・ 様々な団体が現地支援を行ったが、支援先が重複するなどの問題が発生した。平常時に、各団体の連携方法のルールづくりができないかを感じる。
- ・ 被災地へは専門職の支援が入ることを前提に、被災した場合の計画を立てることが必要ではないか。

② 株式会社ジェー・シー・アイ

<ヒアリングの要点>

【東日本大震災への対応、支援活動】

支援に関する事前の取り決めがなく苦労した。福祉用具に関しては「健常者と要介護者との境界にいる高齢者」への支援が求められた。

- ・ 震災翌日（3/12）に同社として災害対策本部を立ち上げた。支援に関する取り決めは特段なかったため、取引メーカー・同業他社を問わず電話を掛けて、支援用の福祉用具を集めた。
- ・ 杖やシルバーカーを利用すれば動くことが出来る高齢者が、避難所では放置されており、状態が悪化していった。そうした「健常者と要介護者との境界にいる高齢者」への福祉用具支援が求められた。

【連携の必要性】

現場は目の前の支援を行うことで精一杯であり、広域的な視点を持つ連携は必要。

- ・ 自らは目の前の支援を行うことで精一杯であり、その中で他の事業者や団体と広域的な視点を持って連携（ネットワーク）を構築することができなかった。しかし、今回の支援活動を通して連携の必要性を強く感じた。

【被災地支援の課題】

福祉用具の専門家としての知見を生かし、他職種の専門家と連携することが必要。福祉用具支援物資に過不足ないが、必要とされる方に支給されていないという問題があったので、それを適切に判断できるコーディネーターが望まれる。

- ・ 福祉用具の知識がある専門家が調整役として被災地にいたなら、医療関係者や理学療法士その他の支援者と連携して、より適切な福祉用具の提供ができたのではないかと。
- ・ 避難所では被災直後は日常的に使用していた杖や歩行器、リハビリシューズなどが必要とされたが、環境が整うにつれてニーズが変化した。復旧状況に合わせた物資の支援が必要。
- ・ ベッドや車いすなどの大型の福祉用具は必要とされる人もいたが、場所を必要とするため一部の避難所では導入を望まない雰囲気が醸成されていた。
- ・ 物資支援は重複なく行うとともに、終了時期を見極めることが重要。過剰な支援物資

は被災地の購買意欲を減退させ、被災地経済にダメージを与えかねない。

③ ぱんぷきん株式会社

<ヒアリングの要点>

【東日本大震災への対応、支援活動】

単独の民間事業者として行う支援には限界がある。行政と対等に亙り合うためには、団体等の後ろ盾を持つことも有効。

- ・福祉避難所等で介護サービスが必要な高齢者が放置されている状況を垣間見、被災後の早い時期から、介護サービス提供の必要性を行政に訴えた。放置されている高齢者は医療的見地では「状態が安定している」ため、介護サービスの提供は当初なかった。
- ・同社は行政に対して介護サービス提供の必要性を訴えたこと以外にも「入浴サービス」の提供等の提案を行った。しかし一民間事業者の提案であったため、「公平性（すべての住民に平等にサービスを提供できるか）」や「実行可能性（実際にサービス提供が可能か）」の観点で行政側から懸念を示された。
- ・上記の提案等は復興後を見据えた「営業活動」と受け取られた感があった。しかし同社が加入している「一般社団法人「民間事業者の質を高める」全国介護事業者協議会（以下、民介協）」としてボランティアを実施することになった際は、一民間事業者として直面した問題の多くが解決された。

【団体との関係】

支援物資リストを介した物資の送付が大変機能した。被災地で適切に介護サービス提供の支援を行うためには様々な団体等との連携が必要。

- ・「民介協」からは物資支援を受けた。東京の同協会事務局が会員事業者から抛出可能な物資をリストに取りまとめ、同社はそのリストを基に必要な物資とその数量・送付時期・場所等を事務局に伝えた。この物資支援の仕組みは大変機能した。
- ・被災地の高齢者に対して介護サービスを提供するために事業者の連携を検討する場合は、「介護」に留まらず、さまざまな業界・団体との協力も模索しなければならない。

④ 東日本大震災リハビリテーション支援関連 10 団体

<ヒアリングの要点>

【東日本大震災への対応、支援活動】

諸団体を糾合して、被災地支援団体を立ち上げた。支援団体内での機能を明確に分けることで、各々が行うべき役割が明確になった。

- ・単独の団体で被災地支援を行うことの限界を早くから認識する中で、主要なリハビリテーション関連の団体トップが、「東日本大震災リハビリテーション支援関連 10 団体」として支援の動きを糾合することに合意した。
- ・諸団体を糾合して立ち上げた同団体は、支援取組等を立案する「シンクタンク」、諸団体のトップが参加し方針を決定する「戦略会議」、詳細を詰める「合同事務局」の3つの機能を持ち合わせたものとした。役割を分けることで、それぞれが行うべき事項が明確になった。

【支援で得た知見】

被災地支援は、まず後方支援を通して現地の信頼を得る必要がある。その上で、専門的な支援を行うことで有効な支援が可能。

- ・現地入り直後から専門性を発揮した支援を行うことは困難である。当面は、献身的に後方支援に取り組むことで現地の信頼を得ることに努め、信頼を得た上で専門性を発揮した支援に移るべきである。

【連携に関して】

協定へは企業の参加が必要であり、企業側も望んでいるはず。協定により派遣する支援者は事前の訓練・研修が必要。

- ・連携協定には企業や団体が加わるべき。特に企業には社会的責任が求められているため、連携協定に参加することは企業にとっても意味がある。
- ・被災地支援に際しては、「サバイバル能力」「被災地の状況を理解する能力」が求められる。そのため訓練・研修を行い、その修了者から支援者が選ばれて派遣されると良いのではないか。

3. ヒアリング結果の考察

(1) 被災地の民間介護事業者への支援における連携の必要性に関して

今回のヒアリングでは、「介護支援の必要性の認識の低さに直面した」「支援に関する取り決めが無く支援物資の確保に苦労した」という単独での支援の限界に触れた意見が多く得られた。実効的な被災地支援を行うためには、現場の理解が必要であり、一定規模のマンパワーや物資等も必要になる。また現地のさまざまなニーズに対応するためには、できる限りの対応可能性を検討し、備えておくことが望まれる。個々の事業者の支援の力には限界があるため、事業者間で連携することで個々の力を集結させ、大きな支援の力にすることが可能になる。

また「支援物資に偏りがあった」という支援の調整不足に関する意見や、「物資支援に当たっては地域経済への配慮が必要」という支援全体のあり方に関する意見も得られた。支援の現場では目の前の対応に手一杯となるため近視眼的な対応にならざるを得ないことが今回のヒアリングで分かっており、「広域的かつ高所からの配慮」という視点からも事業者間の連携が必要になるものと思われる。

(2) 求められる被災地の民間介護事業者への支援の形に関して

被災直後にはさまざまな形の支援が考えられるが、今回のヒアリング調査では、二つの視点から可能な範囲で人的支援を行うという「後方支援」が望まれるという意見が得られた。

一つ目は「専門的な支援の下準備」という視点である。被災直後の被災地は混乱状況にあるため、さまざまな支援の手が必要とされる。そうした要請に対応するためには間口の狭い専門的な支援ではなく、間口が広くさまざまな対応が可能な「後方支援」が望まれる。そして間口の広い「後方支援」を通して、現地の信頼を得ていくことが、その後に必要となってくる専門的な支援の下準備になると考えられる。

二つ目は「支援の実効性の確保」という視点である。被災地の地理や社会背景、地域事情がわからない外部の支援者にとっては、利用者の細かいニーズに応じた個別具体的な支援を行うことは困難である。一方で、外部の支援者という貴重な人手は有効に活用すべきであり、そのためには個別対応の必要がない「後方支援」という形が適当であると考えられる。

また物的支援に関しても、現地の個別のニーズを踏まえた支援を行うことが理想的ではあるものの、被災直後の物不足が予想される状況下であれば、個別性を排し可能な範囲で物資を送付する「後方支援」という形は十分に機能するものであると考えられる。

(3) 連携に求められる機能に関して

ヒアリングの中では「拠点がなければ現地での支援ができない」「過去の震災支援においても、拠点の確保に苦労した」など災害支援における「拠点」の必要性に触れる意見を多数いただいた。災害支援に際しては「拠点」は必ず必要になるためその確保が課題となるが、事業者間連携を構築し平時に候補を検討する中で、「拠点」確保の問題に解決の道筋を付けることが望まれる。

また「現地に派遣する支援者には事前の訓練・研修が必要」「団体間の協定には研修機能を盛り込むべき」といった「研修・訓練」の必要性に関する意見もいただいた。被災地において効果的な支援を実現するための土台となる考え方や技術を修得するとともに、平時におけるつながりを確認することも連携に必要な要素であると考えられる。

その他には「拠出可能な支援要員数や物資・資機材の種類などの事前登録は、災害時に一からそうした情報を収集するよりは役に立つ」という「人員・物資の事前登録」に関する意見もいただいた。支援事業者個々の力には限界があるが、それぞれの力を上手く活用し、大きな力に変えることができれば有効な支援につながるものとする。そのためには、可能な範囲で行える支援内容について、事前登録を求め、災害時に力を発揮できる仕組みを連携の機能に含めることは有意義であると考えられる。

第4章

民間介護事業者間の災害時支援連携協定の提案

1. 連携協定策定の意義

第2章のアンケート調査結果からは、民間事業者間の災害時支援連携協定（以下、「連携協定」という）について、8割以上が「必要」と回答しており、大半の事業者がその必要性を認めているものの、約2/3が他の介護事業者との連携が図られていない現状が浮き彫りになった。また、東日本大震災では65%の事業者が何らかの支援活動を実施しているが、支援にあたっては、「支援人員の確保」「本業での人員のやりくり」などの困難に直面した実態があることから、単独の事業者による支援活動では限界があり、事業者同士の連携・協力が必要であることが裏付けられた。

第3章のヒアリング調査結果からは、東日本大震災での支援活動から連携の必要性を強く認識したなど、連携の必要性を訴える意見がいくつも得られた。また個々に支援を行ったため、必要なタイミングに必要な物資が、必要量届けられたとはいえず、支援には偏りがあったなど、各事業者単独で支援することの問題点を指摘する意見も得られた。

これらから民間事業者間において連携・協力する体制を構築することは非常に有意義であることが確認できたものである。

災害発生時における介護サービス事業者の支援については、施設での介護サービスの場合、所在地や利用者数等一定の情報が把握しやすいため、介護従事者の派遣、物資の支援といった活動が想定しやすいと考えられる。

一方で、在宅系の介護サービス利用者の場合、たとえ避難所等に一時的に避難しても、他の避難者に迷惑になるといった本人・家族の意識や、利用者の状態によって避難所での生活が困難な場合もあり、被災している自宅等に戻り生活する利用者が少なくないことが東日本大震災に関する各種報道においても報告されている。

さらに、災害救助法では原則として在宅の住民は救援の対象から外されていることから、そのような自宅に戻った高齢者には十分な支援が行き届かず、時間の経過とともに状態が悪化し、生活が続けられない状況も想定される。

震災後の被災地における介護認定増の現状や、避難先での高齢者の健康悪化が報じられる中、災害発生時に要介護者の受け入れは高齢者施設によるだけでは十分ではなく、介護サービスを途切れさせない方策が必要である。

在宅介護サービス事業者の場合、介護従事者の活動拠点（事務所等）の収容能力が施設に比べ低いことが多く、支援物資を大量に受入・備蓄することが困難であると想定される。さらに災害発生時には利用者所在の把握や利用者所在先への介護従事者の移動などが著しく困難になることが想定される。

これらから、災害等が発生した場合に主に在宅高齢者を中心にシームレスなサービスの提供ができる仕組みが必要であるといえる。

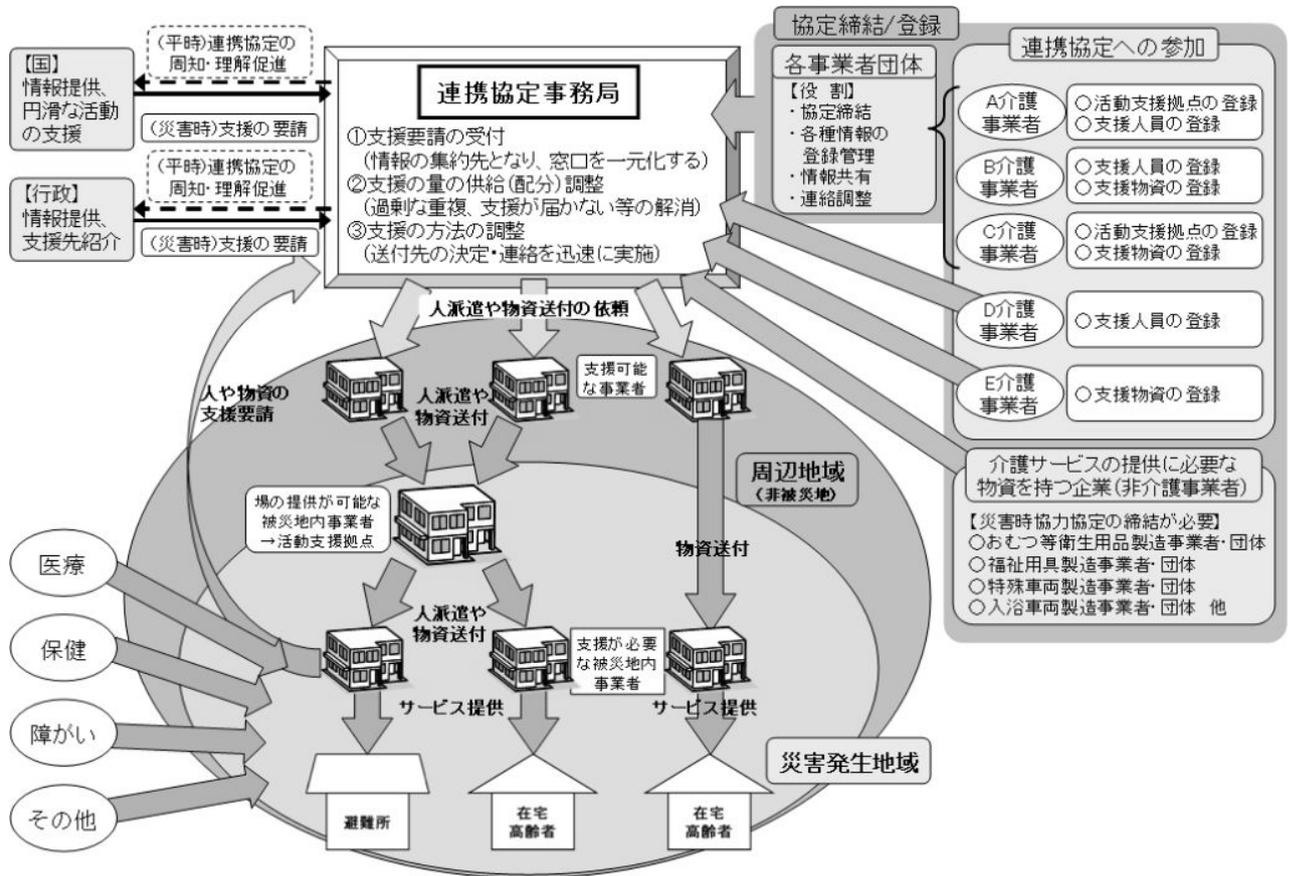
民間介護事業者等では、中・小規模事業者が多数を占めており、個々で大きな負担を負うことは難しいものの、多様な主体が参入しており、異なる機能分化があることから、互いに連携することによって、支援内容の拡充が期待できる。また、各事業者団体による支援活動も、それぞれが支援体制を構築した結果、地域によって支援状況に差が見られたが、各団体同士が連携を図ることにより、より網羅的かつ効果的な支援活動が期待できる。さらに平常時から災害に備えて連携を図ることにより、個々の民間介護事業者における災害対策の促進や協業意識の醸成等が期待できる。

これらから、民間介護事業者等が災害時に連携・協力し、被災地の民間介護事業者を支援する「共助の仕組み」を構築することは意義が大きい。

なお、災害時の支援にあたっては、民間介護事業者による連携だけではなく、行政をはじめ、他の分野との連携も視野に入れ、仕組みを構築する必要がある。

2. 連携協定の枠組み案と今後の検討課題

(1) 連携協定の全体像案



<災害発生時の各役割>

連携協定事務局：

被災した介護事業者や団体、国・行政、被災地で直接的な支援を行う他の組織などから支援要請を受け付け、支援内容・量や支援方法などの各種調整を行う。

行政（国・都道府県、市町村）：

連携協定事務局へ支援を要請する。

連携協定に参加した各事業者団体・介護事業者・介護サービスの提供に必要な物資を持つ企業：

連携協定事務局と各種調整を行い、被災した事業者に支援物資や支援要員の送付等の支援を行う。

被災地で直接的な支援を行う他の組織（被災地内の行政・医療・保健・障がい・その他）：

被災地での情報を連携協定事務局と共有し、本連携協定による支援活動と連携を図る。

活動支援拠点：

被災地もしくはその近隣で、支援物資の中継や支援要員同士の会議・寝食などを行う活動支援の拠点。

(2) 連携協定の位置づけと目的

① 連携協定の位置づけ

本連携協定は、原則として、民間介護事業者やその団体などが繋がりをもつことによる災害時における民間事業者間の共助の仕組みを提案する。

本連携協定は、原則として、趣旨に賛同した民間介護事業者やその団体などが災害発生時に互いに助け合う共助の仕組みを想定している。

そのため、災害発生時に、連携協定に参加している民間介護事業者・団体などへ過度な負担を強いるのではなく、基本的には被災した介護事業者・団体などに対して可能な範囲で支援物資や支援要員を送るという後方支援を優先した仕組みが望ましいと考える。なお、本仕組みは個々の民間介護事業者・団体などの支援活動を制限するものではない。

<連携協定策定にあたり検討すべき事項>

本連携協定では、被災した介護事業者に対する後方支援を優先するものと整理する。

そのため、災害発生時に被災地内で要援護者等へ直接的な支援を行う他の組織（被災地内の行政、医療、介護、保健、障がい等の各種支援団体など）に対していかに平常時から本連携協定の支援内容の周知や連携を図るかを検討するとともに、互いの役割や関与のあり方について検討することが必要である。

また、災害発生時に、被災した事業者や被災地で直接的な支援を行う他の組織などとの支援要請の連絡方法、連絡ルートなどについても今後詳細を検討することが必要である。

② 連携協定の目的

本連携協定の目的は、民間介護事業者が連携を図り、災害発生時に被災した介護事業者へ必要な支援を行い、在宅系介護サービスを通じ、継続的な介護サービス提供のための支援をすることとする。

③ 連携協定の参加主体

原則、在宅系を中心とした民間介護事業者およびその団体を対象とすることとしたい。ただし、本連携協定の支援活動に有用な資源を有する非介護事業者やその団体についても、本連携協定への参加を促していくこととしたい。

本連携協定の目的は、原則として、在宅介護を中心とした民間介護事業者やその団体が被災した場合にそれら事業者や団体を支援することにより、災害発生時においても要援護者等に対して介護サービスの継続的な提供を行うことであり、民間介護事業者およびその団体が、連携をはかることで、災害時における介護サービスの供給を確保することを目指す

していきたい。

そこで、本連携協定の参加主体は基本的に在宅系を中心とした民間介護事業者およびその団体が対象となることを想定している。特に民間介護事業者団体に加盟している事業者においては、原則各団体を通じた参加を想定しているが、個別の民間介護事業者による参加も受け入れていくこととしたい。

また、介護サービスの提供にあたって必要不可欠な事業者とも連携をはかることが必要である。

ヒアリング調査からは、東日本大震災において、福祉用具流通事業者などによる支援も非常に有効であったことが伺えた。その他、アンケート結果では、医療機関(82.1%)、食品メーカー・食品流通業者(72.3%)、自動車関連の燃料事業者(62.6%)、紙おむつ等のメーカー(62.1%)との協力関係が必要と回答している割合が高い結果となった。

これらを踏まえ、災害発生時における介護サービスの提供にあたり、支援活動に有用な資源を有する非介護事業者やその団体に対しても、本連携協定への参加を積極的に促していくことが必要である。

<連携協定策定にあたり検討すべき事項>

連携協定の参加者は、支援をする側にも支援を受ける側にもなりうる。このような協定参加のメリットを十分に理解してもらい、賛同の上連携協定参加を促していく必要がある。

福祉用具供給事業者・団体などと、どのような連携体制を構築することが望ましいか、詳細については更なる検討が必要である。

その他にも上述のとおり、協力が望まれる事業者について、アンケート結果には、医療機関、食品関連事業者、燃料事業者、紙おむつメーカーなどが上位にあげられており、今後どのような事業者・団体と連携すべきか、またどのような連携体制を構築することが望ましいか等についても検討が必要である。

④ 連携協定に基づく支援の対象

支援の対象は原則として、本連携協定に参加している在宅介護を中心とした民間介護事業者あるいはその団体に加盟する介護事業者としたい。
--

本連携協定における支援対象は、原則として連携協定に参加している介護事業者あるいはその団体に加盟の介護事業者が被災した場合に、それらを支援するものと整理したい。

本連携協定における活動はボランティアとして被災地において無作為に支援を行うものではなく、あくまで介護保険制度を基本として、民間介護事業者による継続的な介護サービスの提供を目指すことにしたい。

しかしながら、災害発生時に、被災地において、介護サービス利用者の選別、特定は困難であり、この度の震災発生時においても、介護保険認定、保険請求に関しては、国の特

例措置が発せられ対応にあたった現状がある。災害時において、通常手続きに基づき、介護サービス利用者を選別することは現実的ではない。

そこで連携協定では、介護保険制度の下にあり、連携協定に参加する事業者を支援することと整理し、支援を受ける介護事業者主導のもとに、要援護者等への介護サービスの提供等の支援を行うこととしたい。

<連携協定策定にあたり検討すべき事項>

本連携協定は「民間介護事業者間による共助の仕組み」であり、原則として、本連携協定に参加している事業者や団体を支援対象とするものであるが、一旦災害が発生したときには、被災地で本連携協定に参加していない事業者についても、行政等を通じて支援の要請等があることが予想され、その際には、随時本連携協定に参加を促しつつ支援することが見込まれる。ただし、もとより、平常時から介護事業者や団体に本連携協定への参加を積極的に促し、参加を得ておくことが本連携協定を機能させていく上で重要である。

(3) 連携協定の内容

① 主な支援の内容

連携協定に参加している被災地域の民間介護事業者・団体などへの応急的な人的・物的後方支援を想定する。

アンケート結果から連携協定を策定するにあたって整備が望まれる事項として、支援要員の連携・調整機能が約 70%、支援物資の調整・運搬手段の確保が約 52%を占めており、支援要員や支援物資に関する整備を望む意見が多いことが明らかとなった。

本連携協定における支援の内容は、被災地域において連携協定に参加している介護事業者、その団体あるいは行政などからの支援要請に基づき、「支援物資」と「支援要員」をできる限り迅速に送り届けることと整理する。

本連携協定は、民間介護事業者・団体などの有志による仕組みであり、各事業者などが可能な範囲で支援することを想定していることから、できる限りシンプルな仕組みにすることで、連携協定の継続を図るとともに、災害発生時に確実に支援が実行されるようにしておくことが重要と考える。そのため、人的・物的な後方支援を行うことと整理したい。

<連携協定策定にあたり検討すべき事項>

アンケート結果では、連携協定に参加する場合の危惧として、「人員の確保」(79%)に次いで、「職員の事故・健康管理・精神的な負担が心配」(58%)があげられた。

災害発生時に支援物資や支援要員を安全かつ円滑に送り届け、支援することが重要であり、そのための具体的な方法や対策については、検討を要する。

また、これら支援活動には一定の費用が発生するため、本連携協定に参加する事業者・団体にとって、過度な負担にならず、かつ納得感が得られるよう、費用負担のあり方についても今後検討が必要である。

② 支援の活動時期

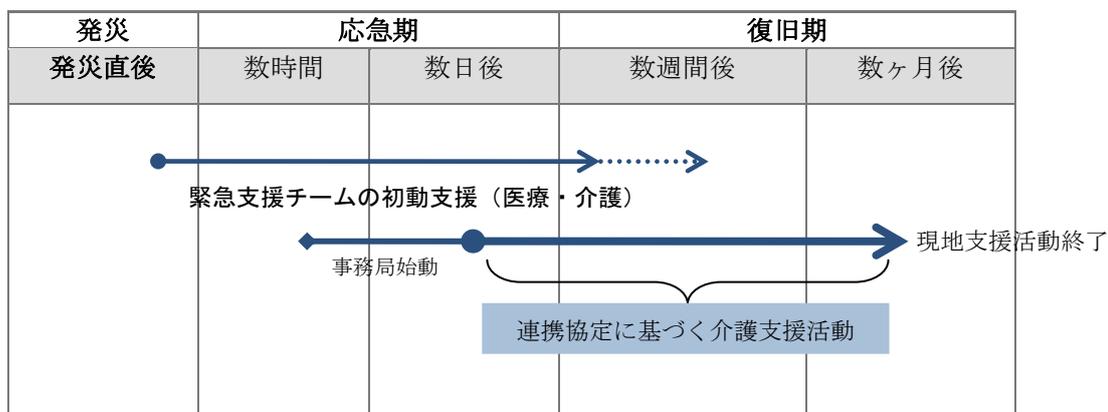
支援活動は、災害発生直後の人命救助活動が優先される一定期間を経過した後、出来る限り迅速に開始することを目指す。なお、被災地の介護事業者の復旧・復興を阻害することのないよう、被災地の介護事業者がサービス提供を再開できるようになるまでの一時的な支援が望ましい。

本連携協定による活動開始時期については、人命救護活動が優先される期間を経過した後、被災地で介護サービスが必要とされる時期に速やかに支援物資や支援要員が届くよう活動を開始することが望ましい。

ヒアリング結果からも介護状態の悪化を防ぐには、迅速な介護サービスの提供が出来るようにするための支援が必要との指摘があり、支援物資・支援要員共に災害発生後出来るだけ速やかにニーズを把握し、支援が行えるようにする必要性が伺えた。

一方、支援活動の終了時期は、人的・物的両支援とも過剰支援となることにより、被災地の経済活動を低迷させ、現地の介護事業者等の事業再開の妨げになることのないよう、十分に配慮して決定することが望ましい。

支援時期のイメージ



<連携協定策定にあたり検討すべき事項>

災害の規模により、支援要員及び支援物資を必要とする期間が異なる。

支援要員に関しては、災害発生直後から数日後の応急期は、被災地は大きく混乱するため、多くの要員が必要とされるが、しばらく時間が経過した後は、より専門性の高い要員が必要とされるなど、時期によって求められる人材が異なってくるとの指摘がある。さらに、災害発生直後のみならず、応急期が経過した後においても、現地従事者の心身の疲労がピークに達するケースもあることから、現地の介護事業者のニーズを継続的に把握することが望まれる。

また、支援物資については、出来る限り必要な時に必要な量の物資を供給する仕組みが求められる。ヒアリング等からも、必要以上の物資が過剰に供給されることにより、本来であれば復旧・復興に向けて現地の経済活動が行われるべきところを阻害してしまうという問題点が伺えた。また、場所によっては、支援物資が届かないといったケースも見受けられたため、出来るだけ適切な供給量への調整、現地での供給体制の復旧状況といった見極めをどのように行うかについても検討が必要と考える。

これら支援の発動を行う事務局機能については、どのような機関が担うべきか、事務局の要員構成、設置場所についても、今後具体的に検討することが必要である。その際、事務局の複数設置（たとえば第一順位を東京、第二順位を大阪など）の可否を含めて検討することが望まれる。

また、本連携協定を発動する基準（災害規模・被災状況等）や事務局メンバーの参集基準、活動終了の基準などについても、機能実現にむけて検討を進める必要がある。

③ 実施方法

連携協定に参加する民間介護事業者・団体などには、以下の3点について支援可能な範囲で事前登録することを提案する。

- 1) 活動支援拠点の事前登録
- 2) 支援要員の事前登録
 - a) 連携協定事務局要員
 - b) 支援要員（介護専門職、看護専門職、事務スタッフ、管理者など）
- 3) 支援物資の事前登録

被災地への支援活動を行うためには、被災地もしくはその近隣で、支援物資の中継、支援要員同士のミーティングや寝食などを行う「活動支援拠点」の確保がまず必要となることが、ヒアリング調査から明らかとなった。

そこで、これら活動支援拠点の候補地について事前登録することにより、災害発生時に速やかに活動支援拠点を確保し、より迅速かつ円滑な支援活動を展開することが期待できるものとする。

また、本連携協定に参加した介護事業者・団体などが支援可能な「支援物資」の品目や「支援要員」の人数を事前登録することにより、災害発生後の連絡・調整の手間や時間を一定程度省き、迅速に支援を行えるように、平常時から準備を促すことが望ましい。

この点、アンケート結果からは、個々の事業者では支援人員の確保が難しいことが明らかになっているが、中には一人程度であれば支援人員を出すことが出来るという事業者・団体がいることを想定し、連携協定の下、少人数でも支援要員を出せることを登録する仕組みを設けることにより、個々の負担を軽減させつつ、支援要員の全体数を増やせるのではないかと考える。

また、物資支援に関しては、ヒアリング結果から、支援可能な物資を一覧にしたリストの活用が非常に有効との報告があった。あらかじめ災害時に介護サービスの提供に必要な物資を洗い出し、これらを事前登録しておくことは非常に有効であると考えられる。そこで、事前登録の仕組みにより、平常時からこれらの準備を促すことが必要と考えられる。

事前登録に関しては、これら3点についてすべて事前登録することを義務付けるのではなく、より多くの事業者が本連携協定に参加できるよう、各事業者が支援可能なものを選択して事前登録する形が現実的ではないかと思われる。

1) 活動支援拠点の事前登録

前述のとおり、活動支援拠点の候補となりうる場所を事前登録することにより、活動の拠点となる「場」を早期に確保することが期待できる。

＜連携協定策定にあたり検討すべき事項＞

■活動支援拠点

災害の規模により、活動支援拠点はいくつも必要となる可能性があり、活動支援拠点の候補はより多くの事業者に事前登録いただくことが望ましい。アンケート結果から、活動支援拠点として活用できそうなスペースの有無について、提供できそうな事業所が45%も存在しており、それらを踏まえつつ、活動支援拠点に求められる物的要件（広さ、設備等）や事前登録すべき内容について、今後検討が必要である。さらに災害発生時に活動支援拠点として使用する場合に、当該事業者との使用許諾のあり方についても整理する必要がある。

活動支援拠点における責任者（拠点長等）について、誰が、どのような役割を担うべきか、また活動支援拠点における実務レベルの活動内容についても、今後詳細を検討することが必要である。

2) 支援要員の事前登録

支援可能な要員の人数について事前登録することにより、支援が可能な「人数」を把握し、支援要員を出せる事業者への依頼が迅速に行われることが期待できる。

また、登録する要員については、連携協定事務局要員と支援要員の2通りを登録しておくことが望ましい。

a) 連携協定事務局要員

本連携協定の機能を円滑に進めるためには、実務を行うための事務局が必要となる。その事務局の中核的役割を担うメンバーについては、災害発生時に速やかに早期に参集場所へ集まることが必要となる。なお、本連携協定では主に後方支援を想定していることから、連携協定事務局の主な役割は、以下を想定している。

なお、ヒアリング等より、災害発生後早期に各団体等が被災地入りし、現地のニーズ把握等情報収集を行っていることから、被災地における情報収集や支援要請の確認等は行政や各種支援団体等と連携を図ることで対応することとしたい。

事務局の主な役割

- ・ 活動支援拠点の調整
- ・ 支援物資・支援要員の送付・派遣要請の受付
- ・ 支援物資・支援要員の送付量・派遣数の調整
- ・ 支援物資・支援要員の送付・派遣方法の調整

<連携協定策定にあたり検討すべき事項>

■事務局

連携協定事務局の主な役割は補足説明のとおりであるが、具体的な役割、体制、活動内容等について、実務レベルで検討することが必要である。また連携協定に参加した団体との役割分担や連携のあり方についてもあわせて検討が必要である。

なお、連携協定事務局を担う組織については今後検討が必要であるが、行政等及び介護に関連する様々な業種や事業者団体と密な連携を図り、リーダーシップを発揮できる組織が連携協定事務局を担うことが望ましい。

b) 支援要員（介護専門職、看護専門職、事務スタッフ、管理者など）

被災地に赴き、被災した民間介護事業者の支援を行う要員である。介護専門職、看護専門職、事務スタッフなど専門性に応じて登録することが望ましい。

さらに、健康管理やコーディネート等の知識・技術等を有した管理的役割を担う人材についても登録の対象としておき、要請に応じて派遣できるよう準備を進めることもポイントである。

ヒアリング結果から、現地で支援を行う際には現地ニーズに対して的確・適切・冷静に判断をし、支援を実施できる人材や、時間の経過とともに高いスキルを持つ人材等が求められており、支援要員については、災害時に有効な支援ができるよう研修制度の整備等も検討していくことが望まれる。

<連携協定策定にあたり検討すべき事項>

■支援要員

前述のとおり、ヒアリング結果から、現地で支援を行う際には一定の要件やスキルを備えた人材が求められており、これらを踏まえてどのような人材を支援要員として派遣することが望ましいか、また支援要員についてどのような内容を事前登録すべきか、一般の支援要員と管理的立場の支援要員の区分をどうするか等について、詳細を検討することが必要である。さらに、これら事前登録した支援要員に対して、どのような研修が求められるか等の研修制度の整備とともにこれら研修費用の負担のあり方についても検討が必要である。

また、災害発生時に支援要員を被災地に送り出す際に、労働基準法をはじめとした関連法規に則った対応や万一支援要員が事故に遭った場合の備え（保険等）についても検討が必要である。

3) 支援物資の事前登録

送付可能な支援物資の品目について事前登録することにより、介護サービスの提供に必要な「物」を早期に確保することが期待できる。

<連携協定策定にあたり検討すべき事項>

■ 支援物資

アンケート結果から、事業所における備蓄品目は「紙おむつ等（48.1%）」「エプロン、ゴム手袋等の活動用物品（44.5%）」「車いす、歩行補助具などの福祉用具類（41.4%）」が上位を占めており、また東日本大震災で送付した支援物資で最も多いのは、「紙おむつ等」（49.4%）。次いで、タオル、ウェットティッシュ等清拭用品」（27.3%）、「衣類、毛布、寝具等」（26.2%）が続いている。これらを踏まえつつ、災害発生時には、どのような支援物資が必要となるか、どのような内容（備蓄品目・在庫品目・量など）を事前登録し、事前準備すべきか、今後検討が必要である。

④ 行政連携構築

行政等に本連携協定を平常時から認識・理解してもらうことを通じて、行政等と連携を図ることが望ましい。

被災地あるいはその近隣における支援活動では、様々な情報や要請を収集し、支援を適切に振り分けるコーディネーター役が不可欠であるが、本来これらコーディネーター役は行政等の役割と考える。本連携協定においては、平常時より行政等へ本連携協定の支援内容（支援物資と支援要員をできる限り迅速に被災した介護事業者などへ届ける）について十分に認識・理解していただくよう積極的に働きかけるとともに、平常時から連携を図ることで、災害時に本連携協定の支援活動が円滑に実施出来る関係を築いていくことが望まれる。

<連携協定策定にあたり検討すべき事項>

国、都道府県あるいは市町村の災害対策本部等に対し本連携協定の支援内容について、平常時からいかに周知を図るか、そして災害発生時にどのようにして行政等と情報共有や連携を図るか、今後詳細を検討する必要がある。

ヒアリング調査では、災害発生時に被災地へ支援物資などを送り届ける際に、通行許可証など行政からの許可を得ることが円滑な活動には必要であるとの意見が複数あった。他にも、一民間事業者として支援を申し出た場合、被災地の行政から難色を示されたが、事業者団体として支援することになった場合はこれら問題が解決した事例や、支援を受ける側は公的な支援であることが担保されていなければ、支援を受けることに難色を示す事例等が報告された。そのため、災害発生時に支援活動が円滑に行えるよう、これら手続きについて行政等に配慮いただけるよう平常時から理解を得ておくことも重要である。

また、本連携協定では被災した介護事業者・団体に対する後方支援を優先することを前

提としており、被災した利用者の安否確認・所在確認などを単独で直接行うことは想定していない。しかし、介護サービス提供に支障をきたす場合等には、被災した介護事業者・団体を通じた利用者情報の共有の可能性もある。そのため、本連携に参加した介護事業者・団体の利用者情報の扱いについて、個人情報保護法に則りつつ、効果的な情報伝達・情報共有のあり方を検討することも望ましいといえる。

⑤ 平常時の活動

災害時に支援を円滑に行えるよう、平常時から連携協定に参加した事業者間の連携・交流を促すことが望ましい。

特に研修、訓練は平常時における重要な活動として位置づけ、積極的に取り組んでいくことが望ましい。

ヒアリング調査から、平常時からの事業者間の連携や交流を深めておくことが、災害時の円滑な支援活動に非常に有効であるとの結果を得た。そのため、研修、訓練、検討会、勉強会などを通じて連携協定に参加した事業者間の連携や交流を促していくことが望ましい。

ヒアリング結果から、現地で支援を行う際には一定の要件を備えた人材等が求められており、それら人材を育成するために特に研修・訓練については積極的に取り組んでいくことが重要である。

<連携協定策定にあたり検討すべき事項>

平常時から、どのような連携・交流の場を設定することが有益か、またそれらの実施体制やコスト負担などのあり方について検討することが必要である。特に個別具体的な課題については検討会などを設置して、重要な意思決定を行うような中核的な要員は定期的に会合に参加するなど、検討を進めつつ連携を図るよう運営することが望ましい。また平常時から他の災害時に支援を行う関連の団体等とも、いかに連携を図るか検討することも重要である。日常から交流があれば、被災した場合に比較的支援を受け入れやすいとの指摘もあり、本連携協定に参加した事業者間の交流のあり方について検討が必要である。

事務局の設置候補場所、事務局メンバーなどが固まり次第、事務局設置候補場所への参集など事務局メンバーに対する訓練も重要である。また、被災地では電気や水などのインフラが途絶した中で支援することが求められるため、支援要員に対する事前の研修や訓練も非常に重要である。

その他、連携協定の事前登録内容の更新のあり方、支援する場合のみならず支援を受ける場合の事前準備事項などについても、検討しておくことが必要である。

むすびにかえて

本事業では、アンケート調査、ヒアリング調査などを通じて、災害時における被災地への支援（とくに後方支援）方策に重きを置いて検討し、災害発生時において、継続的な介護サービス提供を実現するために、在宅介護を中心とした民間介護事業者やその団体の後方支援を行うため、各民間介護事業者等が連携し、「共助の仕組み」を図ることで、それぞれが事前に定めた役割を担って支援していく仕組みの提案を行なった。

支援の時期や内容は、発災直後の緊急期から応急期に至る早い時期の活動が主体となり、支援の内容は人員や物資である。

支援場所は、在宅高齢者が避難する一時避難所や在宅が想定されるが、東日本大震災の経験を受け、仮設住宅との連携、高齢者や障害者向けに計画・建設されたコミュニティケア型仮設住宅（東京大学高齢社会総合研究機構（IOG）監修・遠野市や釜石市）との連携は、一人暮らし高齢者や要支援・要介護高齢者に対して生活の質を確保できることからその効果が期待されよう。

本事業においては、民間事業者間の連携のあり方について、基本的方向性を示したものの、支援の実現に向けては、残された課題も数多く残っている。

主な要検討事項

【連携協定参加主体】

- ✓ 団体・組織との連携体制構築
- ✓ 連携協定への参加を促す方策
- ✓ 費用負担のあり方

【事務局機能】

- ✓ 事務局の具体的役割、体制、活動内容
- ✓ 事務局の設置場所と数
- ✓ 行政との情報共有や連携方策

【連携協定に基づく支援のあり方】

- ✓ 災害発生時の支援要請の連絡方法や連絡ルート
- ✓ 参集基準と活動終了の基準
- ✓ 適切な供給量と現地での見極め
- ✓ 責任者の役割や事務レベルの活動内容

【連携協定に基づく支援機能：事前登録方法】

- ✓ 活動支援拠点の要件
- ✓ 支援要員の方法、内容
- ✓ 支援物資の方法、内容、量

【連携協定に基づく支援機能：平常時の取り組み】

- ✓ 平常時から連携協定の支援内容の周知や互いの役割・関与のあり方

- ✓ 研修の仕組み
- ✓ 保険 等

また、本提案の後方支援は既存の制度や政策と連携することで、更なる効果が発揮されると思われる。

例えば、現在検討が行われている災害派遣介護チームとの連携があげられる。発災直後の緊急期・応急期に外部から支援チーム（様々な呼称あり、ここではD-CATと呼ぶ/Disaster Care Assistance Team注1）が被災地に入り支援していく仕組みが検討されており、本事業の連携協定に基づく支援は、緊急時支援との連携が必要となる。

実際、被災者のニーズは時々刻々変化していく。被災直後と復旧期・復興期ではニーズも大きく変化することより、被災地でのニーズを適切に把握して、それに応えられるようにしていく必要がある。事前登録した民間介護事業者・団体による先遣チームなどの「現場力」が大切である。後方支援する物資や人員も支援時期に応じて異なることを、十分認知しなければならない。D-CATや先遣チームなどとの連携を考えたい。

さらに、東日本大震災において被災した3県（岩手・宮城・福島）は、人口年齢構成から、わが国将来の超高齢化の先取りともいわれている。阪神淡路大震災の時も、高齢者や障害者が復旧・復興期に取り残されるケースが見受けられると指摘された。今回は高齢化がすでに進んでいる地域が直接被災している。復興にかかる時間が阪神淡路大震災と同様とすると、さらなる高齢化に関わる特有の課題（介護や心身状況変化など）を解決していかなければならない。このことは、復旧から復興に向けて速やかに進めるために、官民力を合わせて取り組まなければならないことを意味しており、災害時における介護提供の確保は、切実な課題である。

高い確率で首都直下型が起きると予想されている現在、事前の民間介護事業者の連携は大変重要であり、国の動きと歩調を共にして課題を一つひとつ解決しながら、具体化に向けて進めていかねばならない。

注1（D-CATについての調査研究は、現在厚生労働省で検討がされており、平成24年3月末に報告書が別途作成される予定にある。）

【参考資料】

アンケート調査票

民間介護事業者の災害時支援連携に関するアンケート調査

(社)シルバーサービス振興会では、現在、災害発生時における介護サービスの継続的な提供のための仕組み作りに向けての検討を行っております(平成 23 年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金事業「災害発生時等の介護サービスの継続的な提供のための事業者対応及び事業者間連携協定と供給機能の体制構築に関する調査研究事業」)。

本調査を通じ、災害発生時の介護サービス支援対応の実態や課題等を伺い、災害発生時に備えた民間介護事業者による支援のあり方、事業者間の連携や供給調整の仕組み等についての検討、提案を行うための基礎資料を得たいと考えております。

本調査は、全国の介護サービス事業者のうち、居宅系サービス(訪問介護、訪問入浴、通所介護、福祉用具貸与、小規模多機能型居宅介護)を提供している事業所を対象に、無作為抽出をいたし、お送りさせていただきます。年始の大変ご多忙のところ誠に恐縮ですが、本調査の趣旨をご理解頂き、以下のアンケート調査にご回答下さいますようお願い申し上げます。

平成 24 年 1 月

社団法人 シルバーサービス振興会

調査票ご記入にあたってのお願い

- この調査票は、事業所の管理者の方にご回答いただきますようお願いいたします(無記名で構いません)。
- ご回答いただきました内容につきましては、次のように取扱います。
 - 本調査事業にのみ利用し、他の目的には一切利用いたしません。
 - 統計的に処理し、事業者名、個々の回答者等が特定できないように配慮いたします。
 - 調査への拒否や、一部の調査項目への回答拒否があっても、そのことで不利益が生じることはありません。
 - 調査結果は、報告書として公表されます。
なお、ご希望の方には、報告書をお送りさせていただきます。
- 調査票は、同封の返信用封筒を用い、年始のご多用の中、大変恐縮ですが、平成24年1月14日(土)までにご投函ください。
ご不明な点がございましたら、下記までお問い合わせください。

【調査全般に関して】

社団法人 シルバーサービス振興会 担当：柳澤・寺尾

〒107-0052 東京都港区赤坂 1-9-3 TEL：03-3568-2862 FAX：03-3568-2874

【調査票の内容等に関して】

株式会社 インターリスク総研 担当：松岡・砂川・長井・谷澤

〒101-0062 東京都千代田区神田駿河台 4-2-5 TEL：03-5296-8914 FAX：03-5296-8941

基本属性

貴事業所についてお伺いします。

貴事業所の所在都道府県名	() 都・道・府・県
貴事業所の法人について (あてはまるもの1つに○)	1 複数県にまたがり事業展開している 2 単一の都道府県内に、複数事業所を設けた事業展開をしている 3 単一の拠点により事業展開をしている
貴事業所の主となる介護サービス事業について (あてはまるもの1つに○)	1 訪問介護 2 訪問入浴介護 3 通所介護 4 福祉用具貸与 5 小規模多機能型居宅介護 6 その他()
貴事業所(上で○をつけた介護サービス事業)の職員数 (臨時職員、パート等を含む)	() 名

災害発生時に備えた対応について

以下、主となる介護サービス事業に関する貴事業所の状況についてお伺いします。

問1 貴事業所では、非常災害時に備え、災害対策マニュアル等を整備していますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

1 整備済 2 整備中 3 未整備

問2 貴事業所では、職員の緊急連絡網を整備していますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

1 整備済 2 整備中 3 未整備

問3 貴事業所では、災害時(被災時)の職員の出勤基準を決めていますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

1 決めている 2 整備中 3 決めていない

問4 貴事業所では、災害時(被災時)に備え、備蓄品を準備していますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- 1 日常使用する物品の在庫とは別に、災害時用の備蓄品として準備している(例)簡易トイレ等)
- 2 日常使用する物品の在庫を多めにし、いざという時に備えている
- 3 日常使用する物品の在庫分だけで、特に備えはしていない

問5 貴事業所では、備蓄品としてどのようなものを準備していますか。あてはまる品目すべての番号に○をつけてください。また、その数量について把握されている範囲でお答えください。

○をつける	品目	数量
1	利用者向けの食料品、飲料品	約 食分
2	職員向けの食料品、飲料品	約 食分
3	介護用衣類・寝間着	約 着
4	紙おむつ等	約 枚
5	尿器、携帯トイレ等	約 個
6	タオル、ウエットティッシュ等清拭用品	約 枚
7	口腔洗浄用品	約 セット
8	防水シーツなどの介護用寝具	約 枚
9	車いす、歩行補助具などの福祉用具類	約 台
10	エプロン、ゴム手袋等の活動用物品	約 人分
11	衣類、毛布、寝具等	約 人分
12	その他(*上記以外に準備しているものをご記入ください)	

問6 貴事業所では、介護サービスを提供している地域の避難所(広域避難場所として指定されている小学校など)を把握していますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- 1 ほぼ全員の避難先を把握している
- 2 一部の利用者の避難先は把握している
- 3 ほとんど把握していない
- 4 把握していない

問7 貴事業所では、災害時等の電源喪失や外部からの支援等に備えて、利用者に関する情報を共有出来る仕組みがありますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- 1 ある
- 2 ない

問8 貴事業所は、災害が発生した場合に被災地の要援護高齢者対応(受入れ)を目的とした福祉避難所に指定されていますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

*福祉避難所＝災害時に一般的な避難所では生活に支障をきたす人たちを一時的に受入れる施設

- | | |
|------------|-------------------|
| 1 指定されている | 2 指定を受ける方向で検討している |
| 3 指定されていない | 4 わからない |

震災・災害等における支援活動について

東日本大震災における貴事業所における支援活動についてお伺いします。

問9 東日本大震災に際して、貴事業所では、何らかの支援活動を実施しましたか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- | |
|---|
| 1 事業所として実施した |
| 2 事業所支援のもと、職員が個人として実施した(例：ボランティア休暇を承認した等) |
| 3 職員が個人として実施した |
| 4 特に実施していない |

問10 被災地支援を実施した事業所の方にお伺いします。

どのような支援活動を実施しましたか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

被災地に出向いて…	○をつける
1 介護サービスの提供を行った	
2 情報収集、連絡調整を行った	
3 片付け、清掃などの支援活動を行った	
4 支援物資を搬送した(搬送するために出向いた)	
被災地には出向いていないが…	
5 支援物資を送付した	
6 義援金を拠出した	

問11 貴事業所の支援活動は、どのようなことを契機にして実施しましたか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- | |
|-----------------------------------|
| 1 自発的に実施した |
| 2 行政機関からの要請に基づき実施した |
| 3 業界団体、組合などの要請に基づき実施した |
| 4 会社(本社)の指示/要請に基づき実施した |
| 5 交流のある介護サービス事業者からの要請や連絡等に基づき実施した |
| 6 その他 () |

問12 物資の支援(義援金の拠出を除く)を実施した事業所の方にお伺いします。

貴事業所において支援された介護関連物資の内容について、あてはまる品目すべての番号に○をつけてください。また、その数量について把握されている範囲でお答えください。

○をつける	品目	数量	
1	利用者向けの食料品、飲料品	約	食分
2	介護用衣類・寝間着	約	着
3	紙おむつ等	約	枚
4	尿器、携帯トイレ等	約	個
5	タオル、ウエットティッシュ等清拭用品	約	枚
6	口腔洗浄用品	約	セット
7	防水シーツなどの介護用寝具	約	枚
8	車いす、歩行補助具などの福祉用具類	約	台
9	エプロン、ゴム手袋等の活動用物品	約	人分
10	衣類、毛布、寝具等	約	人分
11	その他(*上記以外に準備しているものをご記入ください)		

問13 支援を実施した事業所の方にお伺いします。

貴事業所の支援活動において、特に困難であったことについて、あてはまるものすべてに○をつけてください。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> 1 支援に必要な人員の確保が難しかった 2 現地に行く交通手段や燃料の確保が難しく、活動が制限された 3 支援物資の確保が難しかった 4 支援物資の管理・分配が難しかった 5 現地のニーズ把握や連絡調整等が難しかった 6 現地での交通手段や燃料の確保が難しく、活動が制限された 7 現地での活動拠点の確保が難しかった 8 支援活動中の指揮系統の統制・情報把握・連絡調整が難しかった 9 支援人員の配置、管理が難しかった 10 その他() |
|--|

問14 被災地に出向いて支援を実施した事業所の方にお伺いします。

被災地に人員が出向いて支援する際の課題として、お気づきのことをご自由にお書きください。

災害発生に備えた各種連携について

災害発生に備えた、貴事業所における各種連携の状況についてお伺いします。

問15 貴事業所では災害発生に備え、自治体との連携体制（災害時応援協定等）に参加していますか。

あてはまるもの1つに○をつけてください。

- | | | |
|---|---------|-------------|
| 1 | 参加している | →問16へお進み下さい |
| 2 | 参加していない | →問17へお進み下さい |
| 3 | わからない | |

問16 自治体の連携体制に参加している事業所の方にお伺いします。

自治体との連携体制（災害時応援協定等）は、どのような内容ですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- | | |
|---|--------------------------------------|
| 1 | 介護をはじめとした役務提供等の人的な支援についての連携 |
| 2 | 安否確認活動への参加や、把握している安否情報の提供などの情報に関する連携 |
| 3 | 物品・物資等の提供支援・運搬支援についての連携 |
| 4 | 建物や場所の提供等についての連携 |
| 5 | 包括的な連携 |
| 6 | その他() |

問17 貴事業所では、災害時を想定した連携体制を、他の介護事業者（所）と構築していますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

他の介護事業者と…		○をつける
1	連携関係を構築している	
2	連携関係は構築していない	
法人内の他の事業所と…		
3	連携する仕組みを有している	
4	連携する仕組みはない	
5	わからない	

問18 貴事業所では災害時を想定した連携体制を介護以外の事業者と構築していますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- 1 物資輸送のための運送事業者
- 2 人の輸送のためのバス・マイクロバス・タクシー等の事業者
- 3 自動車等の燃料確保のための燃料事業者
- 4 介護サービス活動に際して、通信確保のための通信事業者
- 5 医療との連携のための医療機関／医療関係者
- 6 介護用品確保のための紙おむつメーカー等をはじめとしたメーカー
- 7 食料品、飲料品確保のための食品メーカー、食品流通業者等
- 8 その他()
- 9 構築していない
- 10 わからない

連携のしくみについて

災害発生に備え、民間介護サービス事業者間において連携をはかり、在宅系の介護サービスにおいても、継続的なサービス提供を維持しようとする本事業の提案について、ご意見をお伺いします。*連携のしくみについては、別紙をご参照ください。

問19 このような、民間介護事業者間の連携のしくみは継続的な介護サービス提供のために必要と思われますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- 1 はい
- 2 いいえ
- 3 わからない

問20 このような、民間介護事業者間の連携のしくみがあれば、参加したいと思いますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- 1 はい
- 2 いいえ
- 3 わからない

問21 貴事業所では、災害発生を想定した場合に、支援活動拠点として活用できそうなスペース(複数人が滞在可能)はございますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- 1 はい
- 2 いいえ

問22 貴事業所が民間介護事業者間の連携のしくみへ参加することを想定した場合、どのようなことが危惧されますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- 1 支援人員の確保が難しい
- 2 支援物資の拠出が難しい
- 3 利用者情報の取扱いが心配
- 4 連絡調整が難しい
- 5 活動費用の負担が心配
- 6 職員の事故・健康管理・精神的な負担が心配
- 7 その他()

問23 民間介護事業者間の連携のしくみを構築するにあたって、どのようなことを整備すべきと思われますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- 1 支援活動に関する情報収集・発信機能の整備
- 2 支援人員の連携・調整機能
- 3 支援物資の調整・運搬手段の確保
- 4 活動支援拠点の確保
- 5 利用者情報のバックアップ・災害時の活用の仕組み
- 6 支援活動で職員が負傷した場合の対策／事故に備えた保険の整備
- 7 支援で発生した費用負担の扱い(私費／公費)の明確化
- 8 その他()
- 9 特になし

問24 在宅介護サービスを継続的に提供するための効果的な支援活動を行うためには、どのような事業者(介護サービス以外の事業者)との協力関係が必要と考えますか。必要と思われるものすべてに○をつけてください。

- 1 物資輸送のための運送事業者
- 2 人の輸送のためのバス・マイクロバス・タクシー等の事業者
- 3 自動車の燃料確保のための燃料事業者
- 4 介護サービス活動に際して、通信確保のための通信事業者
- 5 医療との連携のための医療機関／医療関係者
- 6 介護機器・介護用品確保のための紙おむつメーカー等をはじめとしたメーカー
- 7 食料品、飲料品確保のための食品メーカー、食品流通業者等
- 8 支援活動拠点確保のための不動産業者や建設業者
- 9 その他()
- 10 他の事業者との協力関係は考えなくてよい

以上でアンケートは終了です。ご協力ありがとうございました。

➤ **調査結果の送付をご希望の方は、下欄に送付先をご記入ください。**

貴事業所名			
部署名		お名前	
住所	〒 -		

ご記入いただきました個人情報は、調査結果の送付に係る用途に限定し、個人情報保護法に従い、厳重に管理いたします。

民間介護事業者間の災害時支援連携のしくみ（イメージ）

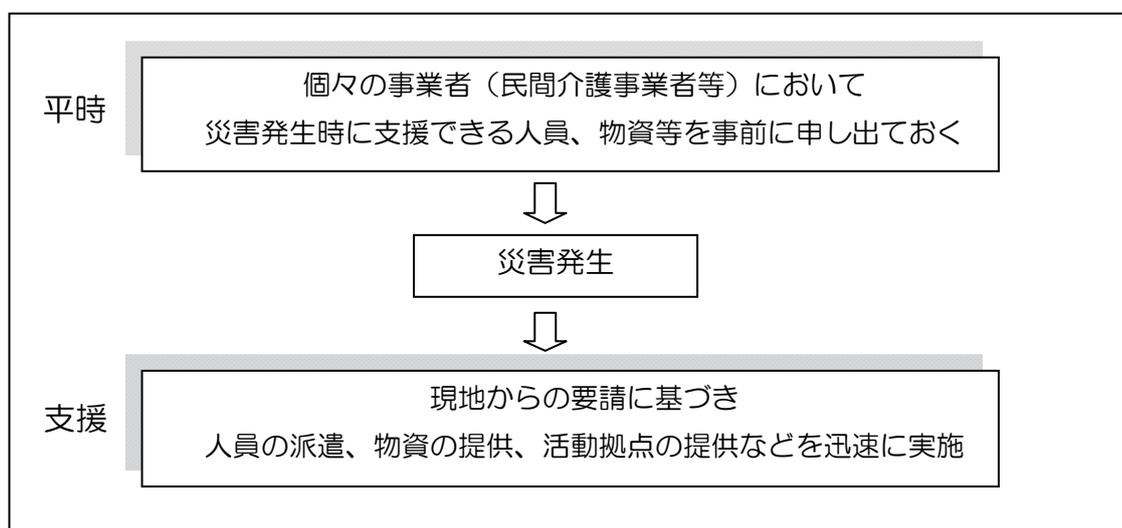
●連携の目的

民間介護事業者が連携をはかり、災害発生時における被災介護事業者における必要な介護サービス（在宅介護系）の継続のための人的・物的な支援体制を構築する

●連携の対象

民間介護事業者団体・事業者（在宅介護系）等（参加は任意）

●支援イメージ



この事業は厚生労働省老人保健事業推進費等補助金
（老人保健健康増進等事業分）事業の一環として
行われたものです。

災害発生時等の介護サービスの継続的提供のための事業者対応及び事業者
間連携協定と供給調整機能の体制構築に関する調査研究事業報告書

平成 24 年 3 月発行

社団法人シルバーサービス振興会

〒107-0052 東京都港区赤坂 1 丁目 9 番 3 号

TEL : 03-3568-2861 FAX : 03-3568-2874