



災害時にも機能する高齢者見守り体制を目指した地域包括ケアシステムの構築に関する研究

孫, 暖
北後, 明彦

(Citation)

神戸大学都市安全研究センター研究報告, 23:80-89

(Issue Date)

2019-03

(Resource Type)

departmental bulletin paper

(Version)

Version of Record

(JaLCD0I)

<https://doi.org/10.24546/81013227>

(URL)

<https://hdl.handle.net/20.500.14094/81013227>



災害時にも機能する高齢者見守り体制を目指した 地域包括ケアシステムの構築に関する研究

A move towards community-based integrated care systems
aimed at helping the elderly to function even in disaster situations

孫 暖¹⁾

Nuan SUN

北後 明彦²⁾

Akihiko HOKUGO

概要: 近年、在宅医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援などを地域で提供できる新たな高齢者向けの見守り体制として地域包括ケアシステムが推進されるようになってきているとともに、高齢者に提供できる災害時の支援及び防災に関する取り組みは喫緊な課題となってきている。本研究においては、災害時における福祉支援の視点から見た地域包括ケアシステムの構築の可能性を探ることを目的として、地域包括ケアシステムを構成している各拠点の連携実態、平常時における高齢者の支援活動、防災に関する取り組みなどについて調査を行った。その結果、明石市東部の A 地区では高齢化率が非常に高く、地域福祉支援ネットワークの形成に大きな力を入れているが、防災及び災害対応に対する意識はまだ不十分であり、今後地域の災害対応能力を高める工夫が必要であること、一方、神戸市東灘区の B 地区では阪神・淡路大震災以来の見守り体制と津波被害の恐れがあることを踏まえた上で構築された防災福祉コミュニティとともに、高齢者への平常時と災害時の支援体制整備が推進されていることが明らかになった。

キーワード: 高齢化社会、地域包括ケアシステム、災害、高齢者支援

1. はじめに

2006年に介護保険法の改正によって地域包括支援センターが設置されて5年を迎える2011年3月11日に東日本大震災が起きた。地域包括支援センターは、発災直後に要援護者リストに基づいて安否確認を速やかに実施し、ついで福祉避難所を支援して物資の配達や被災高齢者への緊急相談支援を行い災害支援の役割を果たした。しかし、センターがかかわる行政機関や地域支援者との連携体制がまだ不十分であったことにより支援活動上の課題も残された。

地域包括ケアシステムの視点から、高齢者の災害対応に関する先行研究として、田原・北川^[1]は災害時に要援護高齢者支援の拠点として機能することが期待されている全国の地域包括支援センターを対象としてアンケート調査を実施し、センターの職員の防災意識、災害時の要援護高齢者への支援準備の状況とその関連要因を明らかにしている。また、峯本^[2]は東日本大震災によって被災が大きかった仙台市の沿岸部の6ヶ所の地域包括支援センターを対象として職員への災害時対応に関するヒアリング調査を行っている。その結果、地域包括支援センターの機能の1つである地域ネットワーク構築を減災に生かすことができる

よう日常的にも災害時対策をしておくべきであることを指摘している。岡田・白澤^[3]は同様に東日本大震災の被災地の岩手県と宮城県を調査区域として選定し、県内のすべての居宅介護支援事業所と地域包括支援センターの災害時に高齢者への安否確認の実態を明らかにしている。以上のように、地域包括支援センターの災害対応に関する研究は、東日本大震災をきっかけとして行われてきているが、地域全体の災害時要配慮者を支援するための平常時の災害への備えや災害時に高齢者に提供できる支援及び防災に関する取り組みに関する体制整備については十分に検討がなされていないと考えられる。

そこで、本研究は、防災・減災及び災害時における福祉支援の視点から、地域包括ケアシステムを構成している各拠点の支援における連携の実態、平常時における高齢者の支援活動、防災に関する取り組みや発災時にどのような対応ができるのかを、地域の状況に応じて明らかとすることを目的とする。

2. 災害支援の視点に立った地域包括ケアシステムの調査・分析

認定特定非営利活動法人災害福祉広域支援ネットワーク・サンダーボードは、2007年の地域包括ケアシステムに関する報告書^[4]の中で、地域包括ケアシステムの構築のあり方について以下の3点を指摘している。

- ① 地域包括ケアシステムの構築は地域コミュニティを作ることと同じく、地域の住民、医療福祉施設、企業、団体等が連携し見守り支え合う関係性（コミュニティ）をつくることである。
- ② 災害時において全てが混乱した状況下で、支援者の数、緊急性、危険性、住宅環境、情報収集等、あらゆる点において災害時の支援は過酷であるので、災害福祉の視点で地域包括ケアシステムを構築すれば、平時においても機能する。
- ③ 地域包括ケアシステムは国が提出している概念であり、それぞれの地域の高齢化率、人口、地形等、さまざまな要素にあわせて構築すべきものである。

以上の観点をふまえ、地域包括ケアシステムはそれぞれの地域の特性に応じてどのような形で展開されるか、今後の地域包括ケアシステムの構築のあり方を検討するために、明石市東部のA地区と神戸市東灘区B地区において、高齢者支援の実態を把握し、現在の問題点を明らかにする。

研究の方法としては、これまでに大きな災害履歴がなく、高齢化率が40%以上に達する明石市東部のA地区と、1995年の阪神・淡路大震災で大きな被害を受け、また、津波災害警戒区域の指定を受けた神戸市東灘区のB地区の2つの地域を調査区域として選定し、地域の特性に応じて地域包括ケアシステムの構築が異なるので、これらの2地区を含む地域において高齢者を支援している地域包括支援センターや地域に存在する様々な施設・組織に対してのヒアリング調査を行った。具体的には、明石市東部のA地区においては、地域包括ケアシステムの中核機関としてのA地域包括支援センター（A地区と同様な複数の地区をカバーしている。）、Aまちづくり協議会、A地区を含む明舞団地全体を対象とした地域支えあいの団体である配食・食事サービス団体（以下、「Mお食事処」と呼ぶ。）、保健相談団体（以下、「M保健室」と呼ぶ。）を調査対象として選定した。また、神戸市東灘区B地区においては、Bあんしんすこやかセンター（地域包括支援センター）及び高齢化率の高い公営住宅の空き住戸等を活用しBあんしんすこやかセンターの出先機関となる高齢者自立支援拠点（同拠点には地域包括支援センターから派遣された見守り推進員が滞在し、近隣に居住する高齢者への見守り支援等を行っている。以下、「Bあんしんすこやかルーム」とよぶ。）、Bふれあいまちづくり協議会、B防災福祉コミュニティ（B地区と同様な複数の地区をカバーしている。）を調査対象として選定した。

以上の7ヶ所に対して各施設や組織の設置、運営、活動の立ち上げや地域包括ケアシステムの中でのどのような役割を担っているか、また、地域の災害対応能力の現状と対応能力の向上に関する問題点についてヒアリング調査を行った。

3. これまでに大きな災害履歴がなく高齢化率が特に高いA地区における状況と課題

3.1 A地区の特性

A地区は、神戸市垂水区と明石市にまたがっている1964年に兵庫県住宅供給公社によって開発された日本で最も古いニュータウンの一つである明舞団地の明石市側に位置し、高齢化率が明石市で最も高い地区の1つであると言える。この地域において高齢化問題が非常に厳しく、ヒアリングによると、一人暮らしや高齢化世帯の割合の増加、建築物の一斉老朽化、神社仏閣がないための地域住民の結束力欠如、コミュニティの喪失などの課題を抱えているとのことである。兵庫県では2003年に「明舞団地再生計画」を策定し、ソフト・ハード両面にわたって取り組みを進めてきている。

Aまちづくり協議会の内部資料によると、1977年4月では、この地区は、人口13208人、世帯数3733(1世帯あたりは3.54人)、65歳以上の高齢者432人(高齢化率3.27%)という若い人のまちであった。しかし、住民基本台帳によると、2019年1月現在、人口6625人、世帯数3683(1世帯あたりは1.80人)、65歳以上の高齢者2745人(高齢化率41.4%)、後期高齢者1680人(総人口に占める割合は25.4%)という超高齢化が進んだまちとなった。

住民基本台帳により、A地区内の人口変遷を図3.1に示す。

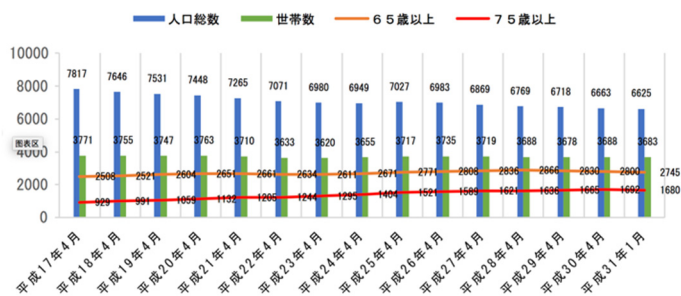


図3.1 A地区内の人口変遷
(住民基本台帳により著者作成)

3.2 A地区の調査結果

(1) A地域包括支援センター

地域包括ケアシステムの中核機関としての地域包括支援センター(地域総合支援センター)は福祉支援に大きな力を入れ、生活コーディネーターにより地域の適切な支援団体と繋がって多組織、多職種と共に包括的な支援を提供できるネットワークを構築している。

しかし、防災面に関する取り組みがまだ展開されていない状態と言える。防災及び災害対応については、職員の緊急電話連絡網が備え、災害時の安否確認マニュアルが整備されている。また、介護保険利用者の個人情報をもとに名簿を作成したが、災害時要援護者名簿とは異なるものになる。プライバシー保護のため、個人情報が他組織との共有することは現段階で非常に難しいため、名簿開示に関するマニュアルが整備されていない状態である。また、職員は、各個人レベルで福祉避難所づくり等の研修を受けているが、組織として義務的な災害対応研修は行っていない。他組織や医療機関との災害対応に関する連携体制も作られていない。

現段階では、センターが持っている介護保険利用者の個人情報が地域内の高齢者の1割しか占めていないので、個人情報保護の壁を乗り越えて災害時に大きな効果は発揮できないと考えられる。センターが設立された2018年4月から現在(2019年1月)まで、まだ一年未満であり、地域住民の周知度が高くないと言われることから、災害時に手助けが必要な要援護者の情報を入れてくるように、センターを地域により周知することが第一歩である。情報を集めた後に、まちなかゾーン会議のような地域に関係する多様な

活動団体が参加できる場の中で、防災及び災害対応について議論しておくことが必要であると考えられる。

(2) Aまちづくり協議会

地域コミュニティづくりやまちづくりを中心とするAまちづくり協議会は、地域住民に防災知識の普及や啓発、地区内の世帯台帳等の整備、災害時の行動計画を予め作成し、地域内の危険な場所の確認、防災資機材の整理・点検や防災訓練などを行っているが、本格的な自主防災組織ではないので、災害時の対応マニュアルの作成、要援護者名簿の作成、安否確認、救急・救出、避難誘導等の体制整備が行われていない。

現在の課題については、まず、リーダーシップがある指導者がいないことである。リーダーがいないと自主防災組織を育成することが困難である。もう一つは、地域に青年団、消防団や婦人会がないことである。これらの団体がいないことから、地域の後継者を育成することが課題になっている。さらに、明舞団地は兵庫県住宅供給公社によって開発された住宅地であるので、地域内に神社仏閣がないことは課題である。神社仏閣がないので、まつりを開催することが困難になり、コミュニティづくりに影響を及ぼす。

防災の視点から地域包括ケアシステムの構築を見ると、Aまちづくり協議会は日常の活動で地域内の顔が見える関係をつくり、地域の交流を増進している。しかし、災害対応の能力はまだ弱く、今後自主防災組織を育成することを取り組まないといけなと考えられる。

災害が起った時に、緊急対応の面で行政からの対応がすぐにももらえないことがよくあり、自治会を中心に地域同士の助け合いシステムができれば、緊急救出ができ、足りない部分に公的な機関からの援助をもらう形がより役立つと思われる。

また、昨今、個人情報保護が一番厳しくなっており、地域の高齢者情報をいかに把握していくのかを、今後、議論する必要がある。

(3) Mお食事処

Mお食事処は、地域の高齢者に配食サービスを提供していて、弁当を配達することによって高齢者の日常見守りもしている。また、明石市の委託を受け、明石市の地域総合支援システムの拠点とした地域支えあいの家を設置した。そこで、高齢者の総合相談支援と居場所作り、地域の仕組みづくりが推進されている。行事により、地域総合支援センター、医療機関、保健所、介護支援専門員、社会福祉協議会、NPO ボランティア団体、民生委員等との連携を取っているが、具体的な連携体制はまだ整備されていない状況である。

地域包括ケアシステムに対して、地域内のそれぞれの機能を持っている各組織との連携が不可欠であり、Mお食事処が高齢者への配食によって地域内の数多くの高齢者情報を持っており、名簿を作成している。この名簿は、災害時に支援をする組織と共有し、また高齢者に弁当を配達するスタッフの協力を得たら、より効率的な援助が行うことができると考えられてきた。しかし、現在では個人情報の保護のため、本人の了承を得ないと一切出せない。したがって、今後、配食サービスを利用したい高齢者に緊急時の援助のため、個人情報を他組織に開示することができるかどうか声を掛けて了承を得た上で、他組織との情報共有体制を作っていくことが重要であると考えられる。

また、高齢化の進展に伴い、高齢者がさらに高齢の高齢者を支援する老々介護の現状を改善するため、Mお食事処は、今後、学校や他施設との連携体制を進め、地域の支え合いネットワークを構築していくことが必要であると考えている。

(4) M保健室

M保健室は、地域に根差したワンストップ・サービスを目指して地域の高齢者の健康維持のため、介護相談や体操教室などの事業を行っている。医療・介護従事者向けの勉強会を開催することで、地域の医療資源ネットワークを推進しているが、防災面にはまだ関与していない状態である。

現在、M保健室の利用者や活動への参加人数が少なく（年間800人程度）、高齢者の間でもまだまだ浸透

されていない状況である。高齢者が健康状態を損なう前に、早い段階で介護や健康維持に関する知識の浸透や取り組みをするには、地域住民向けの周知活動が非常に大切である。もちろん、地域包括ケアシステムの中で、医療・福祉及び行政機関との連携が重要である一方、利用者人数が多い周辺の住民団体、NPO組織との連携も不可欠であると考えられる。しかし、現在、M保健室が人手不足で、加えてスタッフが常勤ではなく、災害時要援護者の支援を担うことが難しいと考えられる。

3.3 A地区のまとめ

A地区内における地域包括ケアシステムの中核機関としてのあさぎり・おおくら地域総合支援センターは、福祉支援に大きな力を入れており、生活コーディネーターにより、地域の適切な支援団体に繋がって多組織、多職種と共に包括的な支援を提供できるネットワークを構築している。しかし、防災面に関する取り組みはまだ展開されていない状態である。災害対策マニュアルの作成や要援護者情報収集・管理、高齢者への災害時安否確認等について整っていない状態であり、他組織や医療機関との災害対応に関する連携体制も作られていない。

また、地域コミュニティづくりやまちづくりを中心とする推進しているMまちづくり協議会は、自主防災組織の役割を担い、防災訓練、高齢者への防災知識の普及・啓発等をしているが、本格的な自主防災組織ではないので、災害時の対応マニュアル作成、要援護者名簿作成、安否確認、救急・救出、避難誘導等の体制整備が行なわれていない。

さらに、高齢者への配食サービスと日常的な悩み相談を提供しているMお食事処や医療・介護に関する専門的な相談窓口としてのM保健室のような地域支えあい組織は、主に福祉を中心に、平時の支援や見守りを活動し、地域ネットワークづくりも推進しているが、防災に関する役割をまだ担うには至っていない。

A地区の地域包括ケアシステムの構築については、福祉ネットワークの構築に大きな力を入れているが、災害時でも分断されない福祉が実現できる災害支援体制及び防災対策が不足であるため、今後、災害時により効率的な支援を求めるように、センターによる日頃の見守り体制を構築する必要があり、防災の観点による地域支援組織との連携を促進し、地域の災害対応能力を高めるために工夫する必要があると考えられる。各施設間の現状での連携イメージを図3.2に示す。

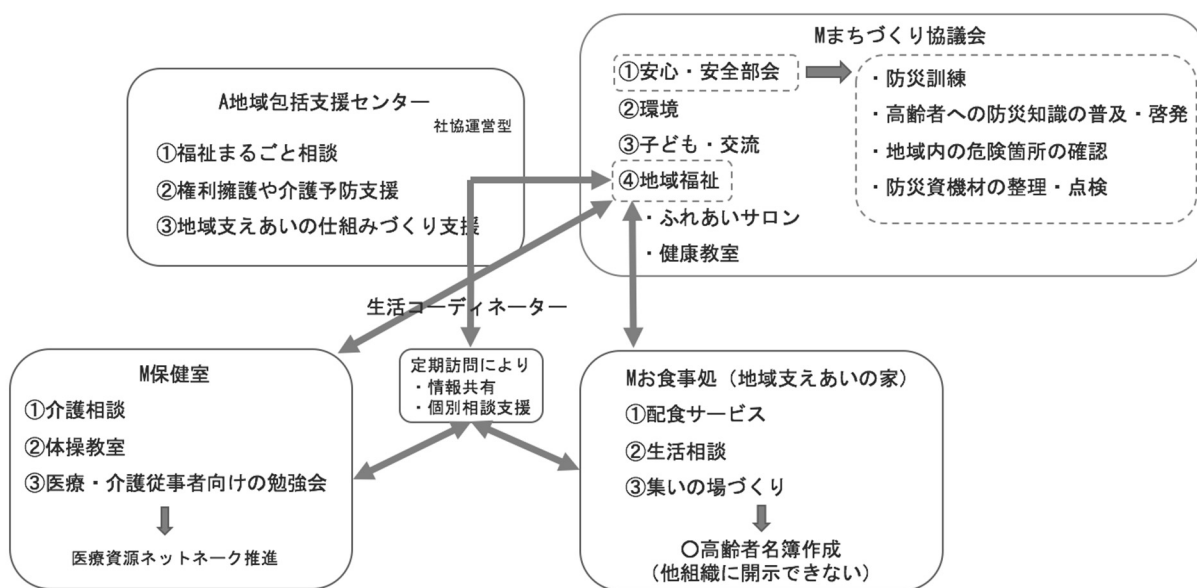


図3.2 A地区における各施設間の連携イメージ

4. 阪神・淡路大震災の被害があり津波災害警戒区域の指定を受けたB地区における状況と課題

4.1 B地区の特性

B地区は神戸市東灘区の海岸沿い、国道43号から南の地区である。ここは古くから酒蔵が多い場所であった。1995年の阪神・淡路大震災によって、甚大な被害を受け、伝統的な酒蔵が多く取り壊され、歴史を持つ街並みが崩壊された。それがきっかけで、空地となったところに多くの集合住宅が建てられ、従来の歴史的な建物と新しい集合住宅が並び立つ地区が復活した。また、この地区は「東南海・南海地震」の津波災害警戒区域に指定されていて、津波避難が一番重大な課題であり、地域包括ケアシステムを構築する際に、災害対応の視点が必要とされている。

B地区の人口と高齢化については、国勢調査により1985年の人口は3126人、世帯数は1992（1世帯あたり1.57人）、65歳以上の高齢者は383人（高齢化率12.3%）で、1995年まで人口が増加してきた。1995年以降、震災の影響を受けたため人口が減少したが、2000年に仮設住宅が全部解消され、集合住宅や個人住宅の建設が増え続け人口が年々増加し、2015年の人口は9864人に達し、1世帯あたりの人数は2.35人となり、高齢化率は兵庫県全体の26.3%を下回り24.7%である。この30年間のB地区の人口変遷を図4.1に示す。

B地区では、高齢化問題はA地区ほど顕著ではないが、海岸沿いにあることから津波避難対策が急務となっている。

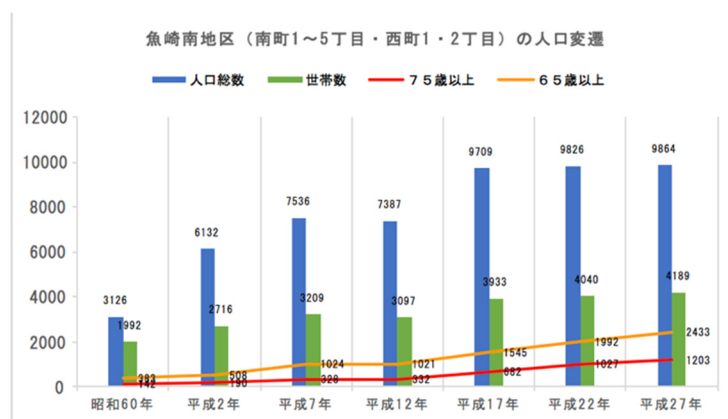


図4.1 B地区の人口変遷
(国勢調査により著者作成)

4.2 B地区の調査結果

(1) Bあんしんすこやかセンター・Bあんしんすこやかルーム(地域包括支援センター)

センター・ルームは法人委託型で、地域の高齢者への総合相談を提供する地域の窓口としての役割を果たしているが、各種の地域支えあい活動を開催し、茶話会、趣味、体操等の楽しみや人の交流をつくりだし、高齢者の介護予防、閉じこもりの防止につなげている。また、福祉機関、地域組織、協力事業者との連携をとりながら、定期的に「小地域支えあい連絡会」を開催して情報共有を求め、見守り推進員を中心に地域ネットワークづくりを進めて高齢者への見守り事業を展開してきた。

防災・減災及び災害対応の面では、職員の緊急連絡網があり、職員は災害対応研修を受けたことがなく、災害時緊急対応マニュアルがまだ十分に整備されていない状況である。社協と民生委員から得た情報に基づいて作成された地域内の高齢者見守り台帳は、災害時要援護者名簿と異なっている。

B地区では、Bあんしんすこやかセンター、民生委員や友愛訪問等が平時の一人暮らしのお年寄りや高齢者世帯の何気ない見守り体制を推進しているため、災害時にも地域の安否確認をスムーズに行えると考えられる。一方、Bあんしんすこやかセンターはいうまでもなく介護保険事業の中核機関であるが、そこに防災活動や災害時対応を求めるのは難しい一方、ケアプランの中に個別支援を求めるための防災欄を作ることの検討、災害時支援をするための要配慮者情報の集約、これから地域包括ケアシステムを構築するためのコミュニティづくりの推進等は、Bあんしんすこやかセンターの役割であると考えられている。

(2) B防災福祉コミュニティ（以下では、B防コミと呼ぶ。）

B地区を含む地域は津波被害の恐れがあり、B防コミは毎年、地域住民避難訓練、応急給水訓練、災害時要援護者避難訓練、小学校防災学習・防災訓練、及び、市民救命士訓練という5種類の訓練を行っている。津波避難対応のための訓練の時に、他の防コミと協働し地域間の連携を推進している。また、小中学生に対しての防災学習・防災訓練によって小中学生の防災意識の向上が図られ、家族や地域の防災意識の向上にも繋げている。さらに、避難訓練の場で、危機対応の現場指揮システム（ICS）の実効性向上を実践するとともに、地域統括防災リーダーを育成し、要援護者の安否確認及び緊急救出について訓練している。現在、B防コミは区役所、消防署等の行政機関、地区内の複数のあんしんすこやかセンター、学校、自治会等の地縁組織と連携を取りながら、避難訓練を通じて平時から連携体制を整備している。地域内の障がい者が、他人に迷惑をかけないようにということで外に出る機会を少なくすることにより避難訓練に参加しにくい状況となることを改善するため、あんしんすこやかセンターと連携し、協力して参加が得られるように努めている。さらに、行政機関、学校、自治会等との連携を取りながら、避難訓練を通じて平時からの連携体制を進めている。

防災及び災害対応に関する取り組みについては、災害対応マニュアルである「B防災福祉コミュニティ地域おたすけガイド（地区防災計画書）」、「避難所開設マニュアル」、津波避難経路マップである「B東南海・南海地震津波防災計画・津波防災マップ」を作成した。また、手あげ方式で自治会ごとに要援護者情報を収集し、災害時要援護者名簿を作成した。

現在の課題は、B防コミの要援護者登録者数は減少傾向にあることである。それは登録時に要援護者が自ら2名の支援者を探すという条件があるため、支援者が探せない要援護者が登録する気がなくなったことが多かった。その現状に対して、今後、防コミ及び各自治会が防災と福祉を一体化して地域住民間のコミュニケーションを増進する機会を創出すべきであり、避難支援のための関係づくりの促進に取り組む必要があると考えられている。また、避難訓練の参加者が主に高齢者であり、若い世帯の参加率が低い現状がある。災害時の支援能力を考えると、高齢者よりも比較的体力のある若い世代が避難訓練に参加すると、災害時の要援護者支援に一層役に立つと考えられている。現在の各自治会の掲示板にチラシを貼るという避難訓練の周知方法では、若い世帯に避難訓練の情報が届かない可能性がある。それで、若者にも避難訓練に参加してもらうためには新たな周知方法を検討すべきであり、地域内の青年団のような地域団体、学校等と連携して、若い世帯に災害時要配慮者支援の必要性を伝え、支援活動への参加を促す必要があると考えられている。

(3) Bふれあいまちづくり協議会（以下では、Bふれまち協と呼ぶ。）

Bふれまち協では、高齢者の居場所づくりを目的としてふれあいサロン、子育て支援、趣味サ

一クルのような色々な支えあい活動を実施している。区社協、あんしんすこやかセンターと連携して活動を共催することがあり、単に場所を提供することもある。地域内の全ての自治会がBまち協に加入したため、地域の情報周知や自治会ごとのコミュニティづくり活動を支援し、地域の結束力の増進に繋げている。つまり、普段の活動を通じて助け合い、見守り合うという人間関係や地域福祉の力から災害時に発揮できるような強い絆への転換がはかられつつある。

4.3 B地区のまとめ

東南海・南海地震の津波災害警戒区域の指定をうけた神戸市東灘区B地区にとっては、津波避難が一番重大な課題であり、地域包括ケアシステムを構築する際に、災害対応の視点を加えないといけないと考えられている。今回の調査を通じて、地域包括システムの中核機関として地域包括支援センター（Bあんしんすこやかセンター）が、センターの出張所であるBあんしんすこやかルーム、Bふれあいまちづくり協議会、区社協や地域福祉団体と連携し、高齢者の相談、集いの場の創出、日常の見守り等の支援を提供している。また、阪神・淡路大震災の教訓から生み出された高齢者見守り事業がセンターの見守り推進員を中心に、区社協、友愛訪問グループと協働しながら展開されていて、高齢者見守り台帳が整備された。一方、センターはそれを活用して災害対策が必要な災害時要援護者の名簿作成、他組織に名簿を開示するためのマニュアル整備、及び、災害時緊急対応マニュアルの整備はまだ進んでいない。

地域防災活動の担い手としてのB防災福祉コミュニティは、各自治会の役員と民生委員を網羅して地域福祉と地域防災に繋げる機能を持ちながら、避難訓練、災害時の安否確認、避難誘導や緊急救出、地区防災計画の作成、避難経路図の作成、要援護者情報の収集、地域防災ネットワークの作成等に務めている。しかし、避難訓練への障がい者や若い世帯の参加率が低く、要援護者情報の収集にも支障があるという課題がある。

B地区を含む地域での地域包括ケアシステムの構築として、各地域包括支援センターを福祉の核とし、B防災福祉コミュニティを防災の核とし、異なる機能を分担している。しかし、防災と福祉の対象は、同じ地域内の高齢障がい者といった要支援者であり、より支援を一体的に提供できるように、地域資源を統合するネットワークを強化すべきである。地域包括支援センターは防災福祉コミュニティのベースとして災害時要援護者名簿を作成し、個人情報保護の壁を乗り越え、名簿開示マニュアルを予め整備しておく必要がある。各施設間の現状での連携イメージを図 4.2 に示す。

5. おわりに

明石市A地区については高齢化問題が非常に深刻であるため、地域福祉支援ネットワークの形成に大きな力が入れているが、防災及び災害対応に対する能力や意識は不足しており、平時の高齢者見守り体制がまだ構築されていない。今後、地域の災害対応能力を高めるため、地域包括支援センターを中心に区社協、民生委員や地域支援団体との連携体制を整え、高齢者の家に訪問する安否確認を業務の一環として加えることが期待される。また、学校や青年団等との連携をとって異世代間の交流を増進する支えあい活動の開催や、防災教育の実施によって地域の福祉・防災支援の後継者を育成することを推進すべきである。

神戸市東灘区B地区では、阪神・淡路大震災の教訓から生まれた見守り体制と津波被害の恐れがあることをふまえた上で構築された防災福祉コミュニティとともに、高齢者への平常時と災害時の支援体制整備が進んでいる。しかし、地域福祉機関が福祉を中心に、防災組織が防災を中心に取り

組むという状況にあり、十分には統合されておらず、今後、地域包括ケアシステムの推進によって協働の場を創出し、より密な連携体制を構築していくことが期待される。

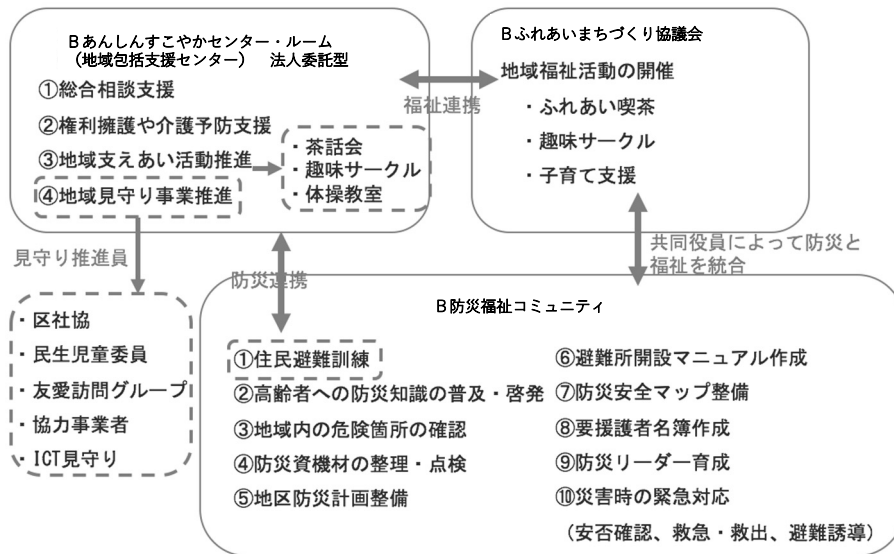


図 4.2 B地区における各施設間の連携イメージ

参考文献

- 1) 田原美香, 北川慶子, 高山忠雄, 永家忠司: 災害時の地域包括支援センターにおける要援護高齢者への支援機能に関する研究-地域包括支援センターに対する全国調査から-, 佐賀大学文化教育学部紀要, Vol. 16, No. 2, pp. 115-122 (2012)
- 2) 峯本佳世子: 地域包括支援センターにおける災害時支援の実態-東日本大震災被災地の災害時要援護者対策と災害時対応-, 同志社政策科学研究, Vol. 14-No. 2, pp. 161-174 (2012. 3)
- 3) 岡田直人, 白澤政和, 峯本佳世子: 東日本大震災における委託介護支援事業所と地域包括支援センターによる利用者の安否確認の実態の比較と課題-岩手県・宮城県の沿岸部と内陸部の比較をもとに-, 厚生学の指標, Vol. 60-No. 11, pp. 33-40 (2012. 9)
- 4) 認定特定非営利活動法人災害福祉広域支援ネットワーク・サンダーバード: 災害支援の視点に立った地域包括システムの検討～地域包括ケアによる災害時に途切れない福祉の実現, 2017. 3

筆者：1) 孫 暖, 神戸大学大学院工学研究科建築学専攻, 博士課程前期課程院生
 2) 北後 明彦, 神戸大学都市安全研究センター, 教授

A MOVE TOWARDS COMMUNITY-BASED INTEGRATED CARE SYSTEMS AIMED AT HELPING THE ELDERLY TO FUNCTION EVEN IN DISASTER SITUATIONS

Nuan SUN
Akihiko Hokugo

Abstract

In recent years, community-based integrated care systems have been promoted as a new oversight system capable of providing the elderly with home care, care prevention, housing and support for an independent daily life. Among them, efforts for disaster support and disaster prevention that can be provided to the elderly are becoming urgent issues.

This study aimed to explore the possibility of constructing community-based integrated care systems from the viewpoint of welfare support at the time of disaster. In this research, we surveyed the actual condition of collaboration between each site that constitutes community-based integrated care systems, and the activities related to support activities for elderly people and disaster management in normal times.

The results were as follows. (1) In A district in the eastern part of Akashi city, the aging rate is very high, and a great effort is made to form a community welfare support network, but awareness on disaster prevention and disaster response is still insufficient. It is necessary to devise measures to improve the response capability. (2) On the other hand, in the B area of Higashinada Ward, Kobe City, there is a watching system since the Great Hanshin-Awaji Earthquake, and a disaster management and welfare community has been built. Taking advantage of this situation, community-based integrated care systems are promoting support systems for elderly people during normal times and disasters.