

平成24年度（復興支援）

被災地域の調査活動補助事業報告書



社会福祉法人 弘前豊徳会

目次

1.はじめに	1
(1) 大震災でもたらされた課題	
(2) 事業提案の背景	
I) 東日本大震災を受け実施した平成23年度の独自事業	
II) 独自事業から当該事業への転換	
III) 補助事業の実施期間の延長と調査地域の変更	
2.事業の実施概要	4
(1) 調査目的	
(2) 調査内容	
(3) 調査地域	
(4) 活動日程	
3.支援活動を通して見えてきた課題	15
4.対象地域の概況	18
5.活動報告	21
6.補助事業を終えて	61
7.今後の展開について	62

1. はじめに

(1) 大震災でもたらされた課題

平成23年3月11日、午後2時46分。日本で観測史上最大となる東日本大震災が発生し、津波・余震等による未曾有の大災害となった。

被災地域にあっては、福祉施設の壊滅や介護職員の不足に伴い、施設に入りたくても入れない高齢者が大多数となり、国によるマッチング制度によって、広域的な施設から施設への受入れ支援が行われた。しかしながら、災害による混乱の中で、このマッチング制度から「漏れて」しまった対象者が沢山いたことも事実であった。

一方、受入れ等を支援している団体があっても、末端の対象者までその情報が伝達されていない、支援情報提供の場が極めて少ないことも大きな問題となった。

(2) 事業提案の背景

I) 東日本大震災を受けて実施した平成23年度の独自事業

東日本大震災発生直後、被災地の要介護者受入れについては、青森県老健協会や青森県高齢福祉保険課より受入れ可能人数について照会があり、当法人も速やかに受入れ可能人数を報告する。しかし、その後具体的な指示がくることはなく、新聞・テレビ・インターネット等から得られる情報にも、被災地域外への受入れに関する報道はなされず、紙面や画面を通して見えてくるものは、避難所で疲弊する要介護者の姿ばかりであった。

一方、当法人では職員教育の一環として、平成23年3月14日に岩手県立大学社会福祉学部福祉経営学科福祉システム教育群准教授都築光一氏に講師を依頼していた。震災直後の混乱の最中、高速道路も使用出来ない状況下でありながら、当日弘前市までお越しいただき、移動中に見た被災地の惨劇、そして支援の重要性を聞かされることとなった。

そこで、ただ新たな情報や指示がもたらされるのを待つだけではなく、自ら働きかけるべしと、まずは岩手・宮城県の社会福祉協議会、居宅介護支援事業所、病院、避難所等に支援可能な旨を記したFAXを送信した。ほどなくして、宮城県の病院を中心に複数の地域・機関から支援の要請を受けることとなり、この要請をきっかけに平成23年度については、独自事業として岩手・宮城県の被災地域を訪問しての支援活動を実施した。そして、この活動を通して福島県の要介護者がおかれている状況についても聞き及ぶこととなった。

II) 独自事業から当該事業への転換

これまで独自に行ってきた活動（活動経費については当法人の持ち出し）であったが、福島県に関しては県内外に広域的に避難しており、当該地域を支援するとなると訪問する地域もより広域的になることが確実であった。また、現実的に通常の事業運営と並行して支援活動を続けるためには、経済的にも容易ではなかった。

そこで、平成24年（復興支援）被災地域の調査活動補助事業として事業提案し、支援の拡大を図ったものである。なお、調査地域については福島県内、並びに避難者の多い東京都、埼玉県、茨城県とした。

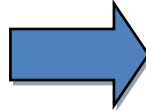
III) 補助事業の実施期間の延長と調査地域の変更

当初計画は、平成24年9月から平成25年3月末までの計画であったが、下章〔3章〕で示す課題等を受けて実施期間の延長が認められ、平成25年9月末まで延長して活動を実施することが出来た。

一方で、埼玉県・茨城県の両県については、訪問先としていた機関（被災地域から仮移転した行政や社会福祉協議会等）が、平成25年6月以降に福島県内に再移転となり、それに伴って避難者も移動となったため、再移転が行われた時点で訪問を取り止めている。また、調査活動を通じて得られた情報に基づいて、秋田県・山形県を新たな調査地域とし、調査活動を実施している。

【当初計画】

福島県
東京都
埼玉県
茨城県



【変更後計画】

福島県
東京都
—
—
秋田県
山形県

※埼玉県、茨城県については、被災地の行政機能が他地域に再移転された時点で訪問を取り止めている。

2. 事業の実施概要

(1) 調査目的

前述したように、被災地域では多くの福祉施設が倒壊し、今日に至るまでに施設のベッド数も震災前の状態までは復旧していない。また、施設整備が完了しても、そこで働く介護職員が圧倒的に不足しており、結果として受入れることが困難な状況が続いている。加えて、高齢者においては生活環境の激変に伴ってADLの低下や認知症の進行が著しく現れている。

つまり、被災地域では介護サービスの「供給」が不十分な状態となっているが、その一方で「介護の需要」は増加し続けている。そのため、適切な介護サービスの恩恵を受けられない高齢者が多数いる状況が、被災地域の多くの市町村で続いている。

特に、当該事業の調査対象となっている福島県沿岸部（相双地区・双葉地区）の方々は、原発の影響も重なって、この傾向が顕著に現れていると考えられる。また、当該地域にあってもマッチング制度から「漏れて」してまった対象者が多数いるものと推測される。そのため、下記内容に沿って、調査を実施するものである。

(2) 調査内容

- ① 被災地域から広域的に避難している要介護高齢者の支援を目的とした調査及びその対象者へ向けた受入れ施設等の支援情報を提供する
- ② 大規模災害に備えた広域連携体制構築の必要性を啓発する

※対象者は要介護高齢者となるが、関係機関の担当職員を介しての調査、並びに支援情報の提供となる。

(3) 調査地域

調査地域については、①福島県、②東京都、③埼玉県、④茨城県、⑤秋田県、⑥山形県とし、各県で避難者が多く避難している地域（市区町村）を中心に訪問した。

(4) 活動日程

[1回目]

活動日：平成24年9月25日～平成24年9月28日

調査地域：東京都（江東区、足立区、葛飾区、江戸川区他）

活動人員：3名

[2回目]

活動日：平成24年12月11日～平成24年12月13日

調査地域：福島県（いわき市、郡山市、須賀川市、広野町他）

活動人員：2名

[3回目]

活動日：平成25年4月17日～平成25年4月19日

調査地域：福島県（いわき市、郡山市、田村市、三春町他）

活動人員：2名

[4回目]

活動日：平成25年5月14日～平成25年5月18日

平成25年5月20日～平成25年5月21日

調査地域：山形県（山形市、米沢市他）、茨城県（つくば市、土浦市、日立市他）、

東京都（新宿区、中野区、世田谷区、練馬区、板橋区、足立区、江戸川区他）、

埼玉県（加須市、熊谷市、行田市、羽生市他）

活動人員：3名

[5回目]

活動日：平成25年5月28日～平成25年5月30日

調査地域：福島県（福島市、二本松市、会津若松市、喜多方市、会津美里町、三春町他）

活動人員：2名

[6回目]

活動日：平成25年6月4日～平成25年6月6日

調査地域：東京都（江東区、杉並区、練馬区、板橋区、足立区、葛飾区、江戸川区他）

活動人員：3名

[7回目]

活動日：平成25年6月18日～平成25年6月20日

調査地域：秋田県（秋田市、横手市、大仙市他）、山形県（山形市、上山市他）

活動人員：2名

[8回目]

活動日：平成25年6月25日～平成25年6月27日

調査地域：福島県（いわき市、郡山市、二本松市、本宮市他）

活動人員：2名

[9回目]

活動日：平成25年7月9日～7月11日

調査地域：東京都（新宿区、中野区、杉並区、目黒区、大田区、世田谷区、台東区他）
埼玉県（加須市他）

活動人員：3名

[10回目]

活動日：平成25年7月30日～平成25年7月31日

調査地域：秋田県（横手市、大仙市、仙北市、鹿角市他）

活動人員：2名

[1 1回目]

活動日：平成25年8月7日～平成25年8月8日

調査地域：秋田県（能代市、大館市、北秋田市、潟上市、男鹿市、上小阿仁村他）

活動人員：2名

[1 2回目]

活動日：平成25年9月5日～平成25年9月6日

調査地域：秋田県（秋田市、大仙市、仙北市、大館市、北秋田市、三種町他）

活動人員：2名

[1 3回目]

活動日：平成25年9月12日～平成25年9月13日

調査地域：秋田県（横手市、大仙市、大館市、北秋田市、上小阿仁村他）

活動人員：2名

[1 4回目]

活動日：平成25年9月11日～平成25年9月13日

調査地域：秋田県（秋田市、仙北市、湯沢市他）、山形県（新庄市、天童市、寒河江市、東根市、河北町、朝日町他）

活動人員：2名

[1 5回目]

活動日：平成25年9月24日

調査地域：秋田県（大館市、北秋田市）

活動人員：2名

【当該活動で訪問した地域ごとの調査回数】

調査エリア	調査回数	備 考
福島県	4 回	
東京都	4 回	
埼玉県	2 回	※行政機関等の移転有り
茨城県	1 回	※行政機関等の移転有り
秋田県	7 回	※調査地域の追加地域
山形県	3 回	※調査地域の追加地域

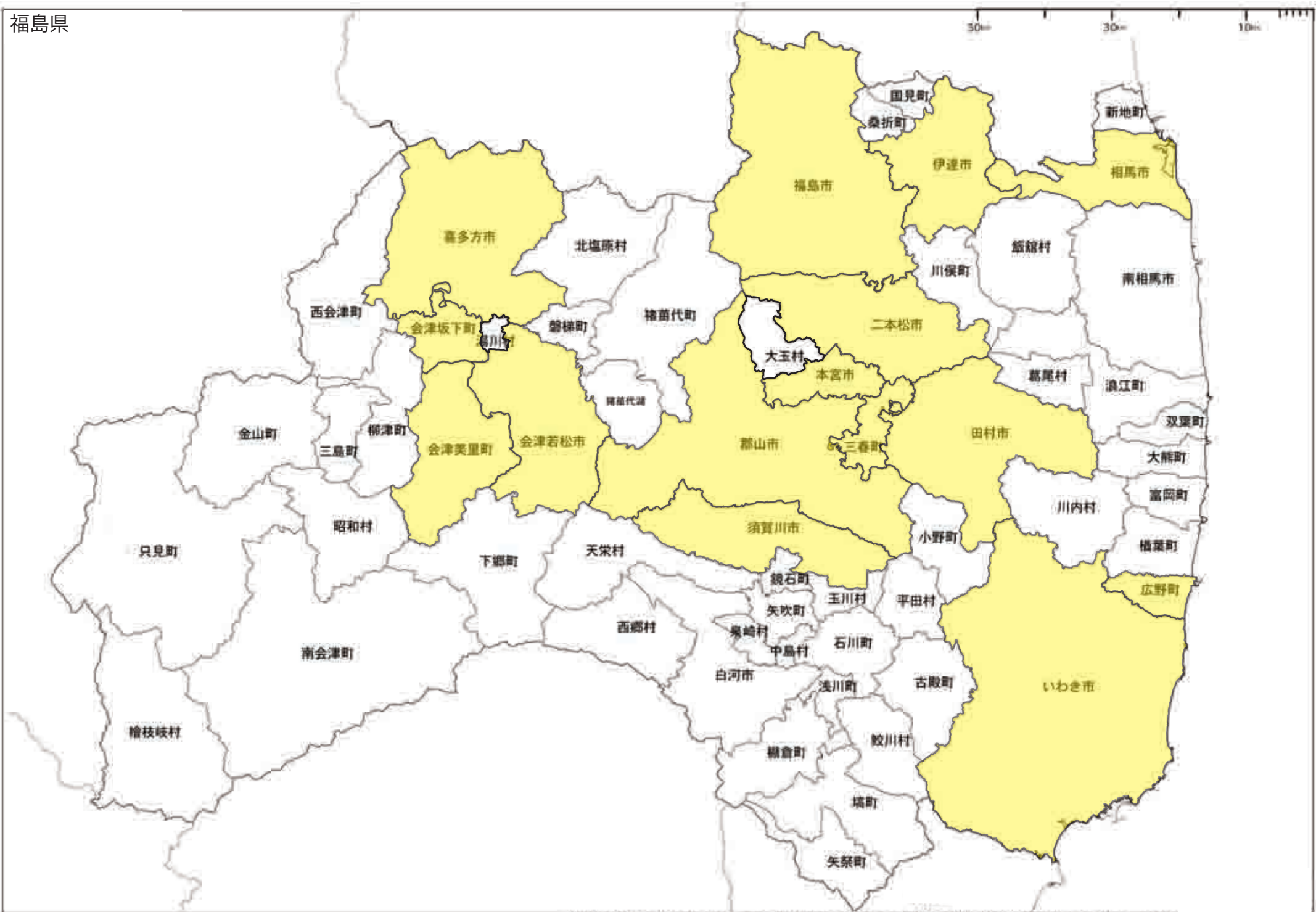
※1回の活動で複数地域を訪問しているため、上記回数と異なる。

【当該活動で訪問した機関ごとの調査回数】

調査機関	調査箇所	備 考
行 政	2 2 4 箇所	
社会福祉協議会	1 9 4 箇所	
地域包括支援センター	1 4 0 箇所	
居宅介護支援事業所	1 2 4 箇所	
病 院	1 3 5 箇所	
その他	8 箇所	
合 計	8 2 5 箇所	

※上記の調査箇所数は再訪先を含む

福島県



東京都

30km

20km

10km

5km



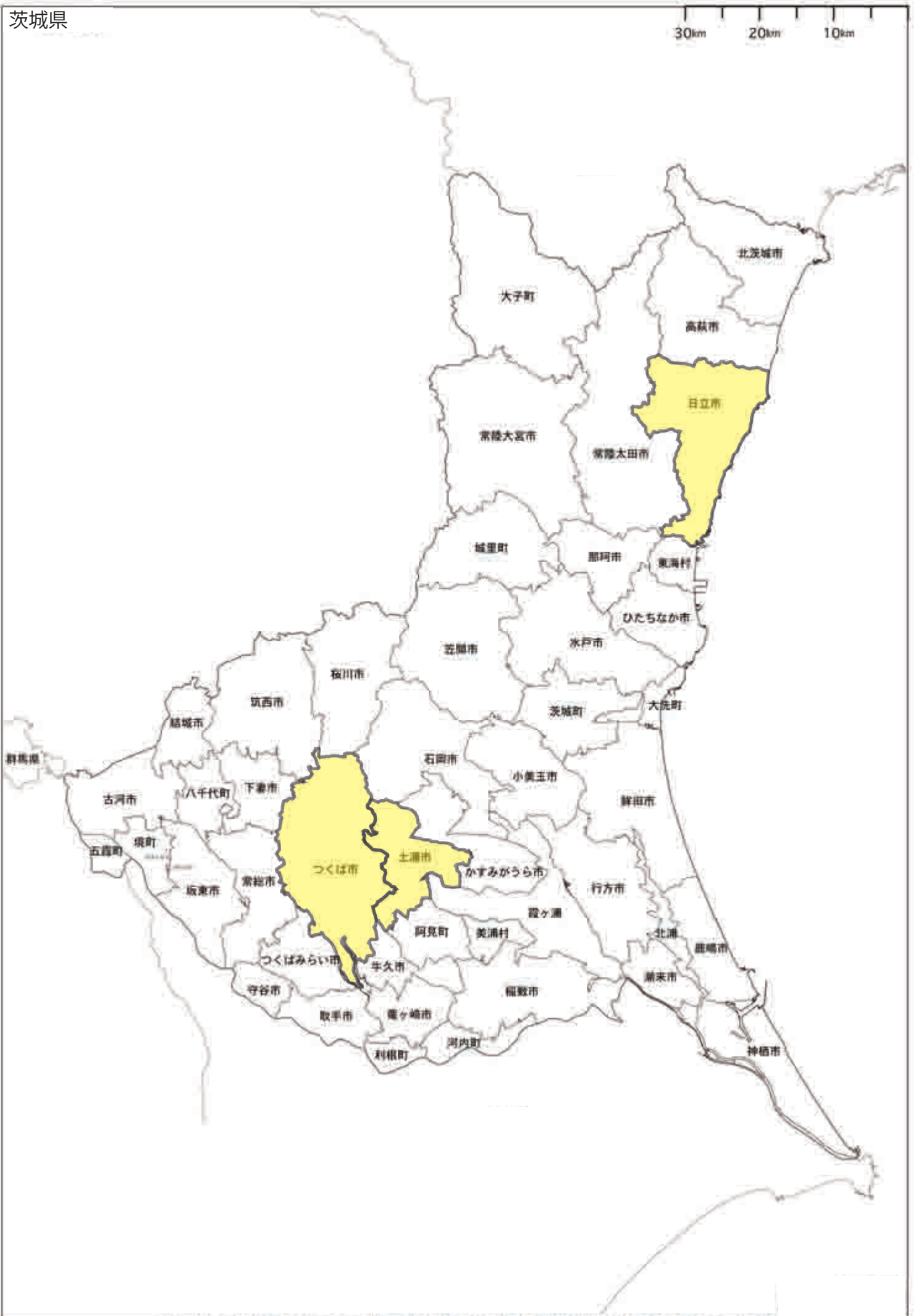
埼玉県

30km 20km 10km 5km



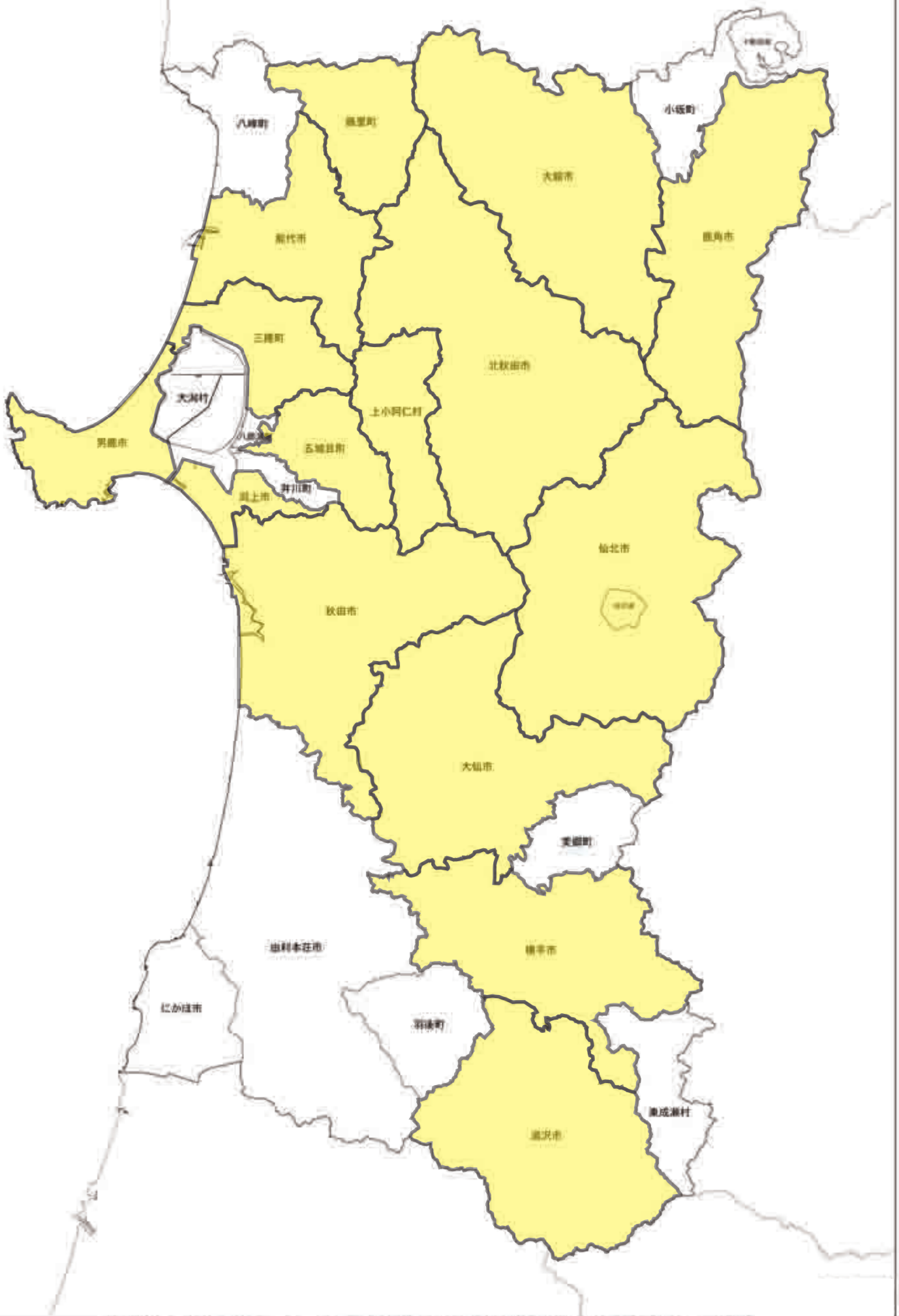
茨城県

30km 20km 10km



秋田県

30km 20km 10km



3. 支援活動を通して見えてきた課題

東日本大震災の支援活動に取り組む中、支援を行う側、支援を受ける側の双方にとって様々な課題（介護分野）が見えてきた。以下に、当事業を通じて見えてきた課題とその課題を解決するための要旨についてまとめた。

【課題】

1. 関係機関同士で「情報の共有化」がなされていない【表1参照】

ある機関では各避難者の情報を持っているが、実際に支援を行っている機関では、その情報を持っていない等の情報の共有化が出来ていない地域が多い。そのため、対象者がいた場合に迅速な対応が出来ていないケースが多い。

2. 対象者の「状況把握（身体的・精神的）」がなかなか進んでいない

次に掲げる2つの要因により、対象者の状況把握がなかなか進んでいない。

①担当職員の不足

②個人情報保護法等の法令に起因した問題（事前に当人又はその家族から許可が得られないことには、聞き取り調査等が出来ない状況にある）

3. 各関係機関（避難元市町村除く）の支援体制が「受動的」である

各関係機関において、相談窓口等を設置しての支援が行われているが、直接相談に来た方のみにはしか支援が出来ていない現状にある。その他の方については、情報等を持っていないため、対応が出来ていない。また、相談に来る方も少なく、十分に活用されている状況とは言い難い。

4. 介護人材の圧倒的な「不足」

5. 支援情報等を提供する場の圧倒的な「不足」

【解決するための要旨】

◇事業所間における日頃からの関係づくり

災害等の緊急時に迅速、且つ効果的な支援活動を行うためには、日頃から「顔の見える関係づくり」を進めておくことが必要である。

◇介護支援コーディネート機能の充実

支援が必要な場所に、必要なだけの支援を迅速に供給するためには、現地で対象者と支援者双方をコーディネートする機能が必要不可欠である。また、そのコーディネート機能は、各都道府県や各事業団体を繋ぐ全国レベルから、都道府県ごとの情報、日常生活圏域ごとの情報、事業所単位ごとの情報というように階層的に区分され、必要に応じて抽出され、共有・連携できるようなシステムの確立が必要である。

◇支援情報提供の機会の充実

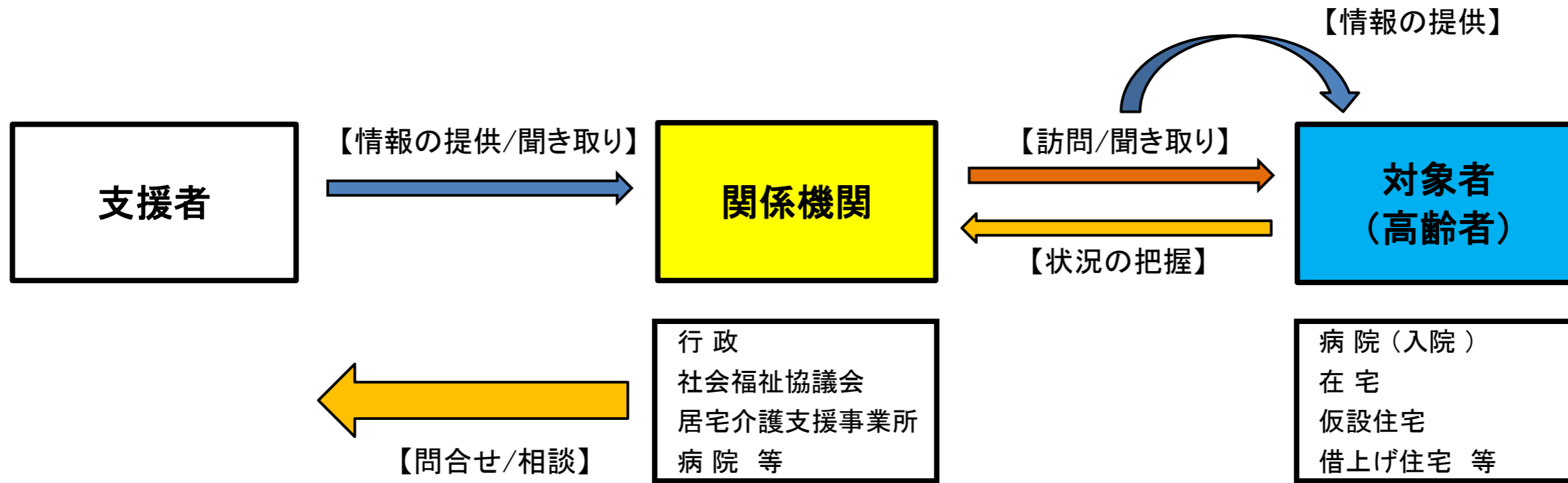
支援情報の掲示だけでなく、各地域の広報誌等への掲載、並びに介護支援コーディネート機能を通じて周知拡大を図ることで、支援情報提供の機会充実を図る。

◇人材育成

災害時に適切に行動・判断の出来る職員、並びに対象者と支援者をコーディネート出来る職員の育成が必要である。また、今回のような長期的で広域的な避難を伴う災害時には地元地域で人材を育成していくことが極めて困難（人口の流出等）であるため、災害派遣の要請があった場合に、支援チームの一員として活躍できる人材の育成が必要不可欠である。

◇広域連携体制（広域的な災害ネットワーク）の構築

今回のような大規模災害が発生した場合、同一地域はもちろん近隣市町村も同様に被災しており連携の取りようがない状況となってしまう。そのため、いっどこで発生するともされない大規模災害に備えて、事前に広域的な連携体制を構築しておく必要がある。



【現在の状況】

【2】

支援者側の情報提供はできているが、【1】の情報把握が十分でないため、対象となる高齢者がいても迅速に伝わってこない
⇒ これまでの経験上、1つ1つの関係機関を何度も訪問し、長期的に情報の提供を行い続ける必要性がある

【1】

情報共有の不足や担当職員の不足により、情報把握が十分にできていない
⇒ 現状、長期間を要している

4. 対象地域の概況

福島県は、大きく3つの地域に分けることができる。西から「会津地方」、福島市や郡山市が位置する「中通り」、そして沿岸部「浜通り」である。さらに「浜通り」については相双地区（北部）、双葉地区（中央8市町村）、いわき市（南部）に分けることができる。上記地域の内、今回の震災で最も被害を受けたのが①相双地区と②双葉地区であった。そして、両地区は下記にまとめたように立入り制限の違いによって、必要とされている福祉ニーズにも大きな地域差が認められる（この福祉ニーズは現在も続いている）。また、相双地区・双葉地区以外からも多くの方（特に子供をかかえる世帯）が県外に広域的に避難している。

① 立入り禁止区域とならなかった相双地区（南相馬市南部、飯舘村一部地域除く）

⇒ 圧倒的な介護人材の『不足』とそれに伴う在宅介護系サービスの『停滞』

⇒ 生活環境等の劇的な変化に伴う『二次的・三次的被害の増加』

② 立入り禁止区域となり、広域的な避難をせざるを得なかった双葉地区

⇒ 避難先市町村の『飽和』（受入れ施設の許容数、介護サービス等）

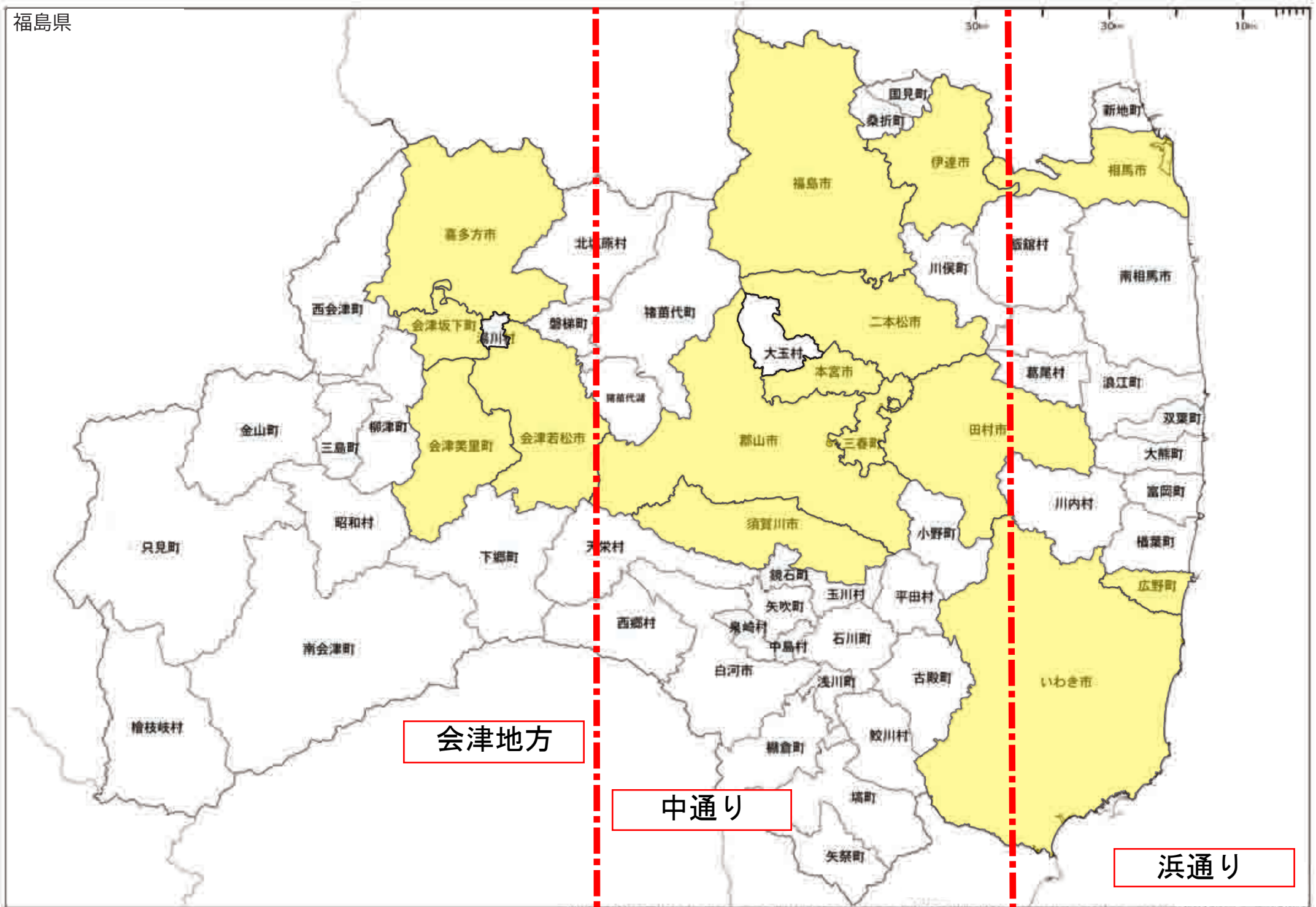
※立入り禁止区域となったことで行政機能も県内外の他市町村に移転となっている。

そのため、大部分は行政機関が移転した地域への避難となっており、行政建物の近隣に仮設住宅群が立地しているケースが多い【表2参照】。

※県外への避難状況については、近接する関東圏や東北地方（特に秋田県・山形県）

が多い。なかには海外へ避難された方もいる。

※広野町、川内村については、現在立入り（居住）が可能となっている。



会津地方

中通り

浜通り

【行政機関の移転先一覧】

〔表2〕

移転市町村	移転先市町村		備考
浪江町	二本松市	(いわき市、福島市他)	
双葉町	埼玉県加須市	(つくば市、郡山市他)	⇒ いわき市
大熊町	会津若松市	(いわき市、二本松市他)	
富岡町	郡山市	(いわき市他)	
檜葉町	いわき市	(会津美里町)	
飯舘村	福島市	—	
葛尾村	三春町	—	

() は、連絡事務所又は出張所

※上記表は、平成25年1月以降のもの

※双葉町については、唯一福島県外に行政機能が移転されたが、最終的にいわき市に再移転となっている。

※連絡事務所・出張所では、介護分野については担当していないケースも多い。

5. 活動報告

被災地域で最も求められた福祉ニーズは、介護を必要とする要介護高齢者（以下：要介護者）の施設受入れであった。この施設受入れに関しては、国によるマッチング制度によって数多くの方が他県施設へ受入れられた。しかしながら、当該調査活動を通じて、このマッチング制度から「漏れて」しまった対象者が沢山いることを知ることとなった。そして、その原因として当該マッチング制度の対象に病院（入院中の要介護者）が含まれていなかったという大きな問題が潜んでいることも分かった（病院担当者は要介護者の退院後の受入れ先を自分達で探さねばならない状況にあったようである）。

また、このマッチング制度が行われていたのは震災直後で、現在は担当者（ケアマネージャー、病院のソーシャルワーカー等）が直接受入れ先を調整せざるを得ない状況となっている。

なお、当該マッチング制度については、福島県社会福祉協議会、県老人福祉施設協会、並びに主要都市（福島市、郡山市、いわき市等）の社会福祉協議会が受入れ先の調整を支援したようである。一方、仮設住宅や借上げ住宅等での支援が現在も続いているが、支援の窓口は避難元市町村（元々居住していた市町村）となっている。そのため、避難先市町村については、各避難者の状況については把握出来ていないケースが多い。

第1回目〔東京都〕（平成24年9月）、第2回目〔福島県郡山市、いわき市周辺〕（平成24年12月）と調査を実施したが、前述のように担当者が対象者の把握が出来ていない地域が大半であった。また、避難先の1つとなった東京都では、一部地域で支援活動（担当者が訪問しての見守りや状況把握等）が行われていたが、東京都全体としてはこれからという時期であった。この傾向は他市町村でも同様であった。

当該調査は担当職員を介しての調査となるが、こちら側から支援情報の提供は出来ていても、担当者が対象者を把握していないケースが多く、仮に対象者がいても迅速に伝わっていない可能性が考えられた。そこで、平成25年1月～平成25年3月までは電話等による情報収集の期間とし、新たに知り得た情報から調査地域や調査先機関の再検討、並びに避難先地域において情報が集約されるのを待った。各地域の状況、所感については下記の通りである。

(1) 福島県

福島県内の状況については、概況にある通り立入り禁止区域（警戒区域）指定の有無で必要とされる福祉ニーズ、並びに抱えている問題に大きな地域差が認められた。

現在、避難の中心は福島市、郡山市、いわき市であるが、行政機能の移転先地域にも多くの避難者が避難している。特にいわき市は気候等の居住環境が近いことから避難先として希望する方が多く、いわき市には双葉地区からだけでも約2万の避難者がいる。

なお、相双地区・双葉地区が原発によってもたらされた状況（警戒区域等の指定や解除）については次頁参照のこと。

<浜通り>

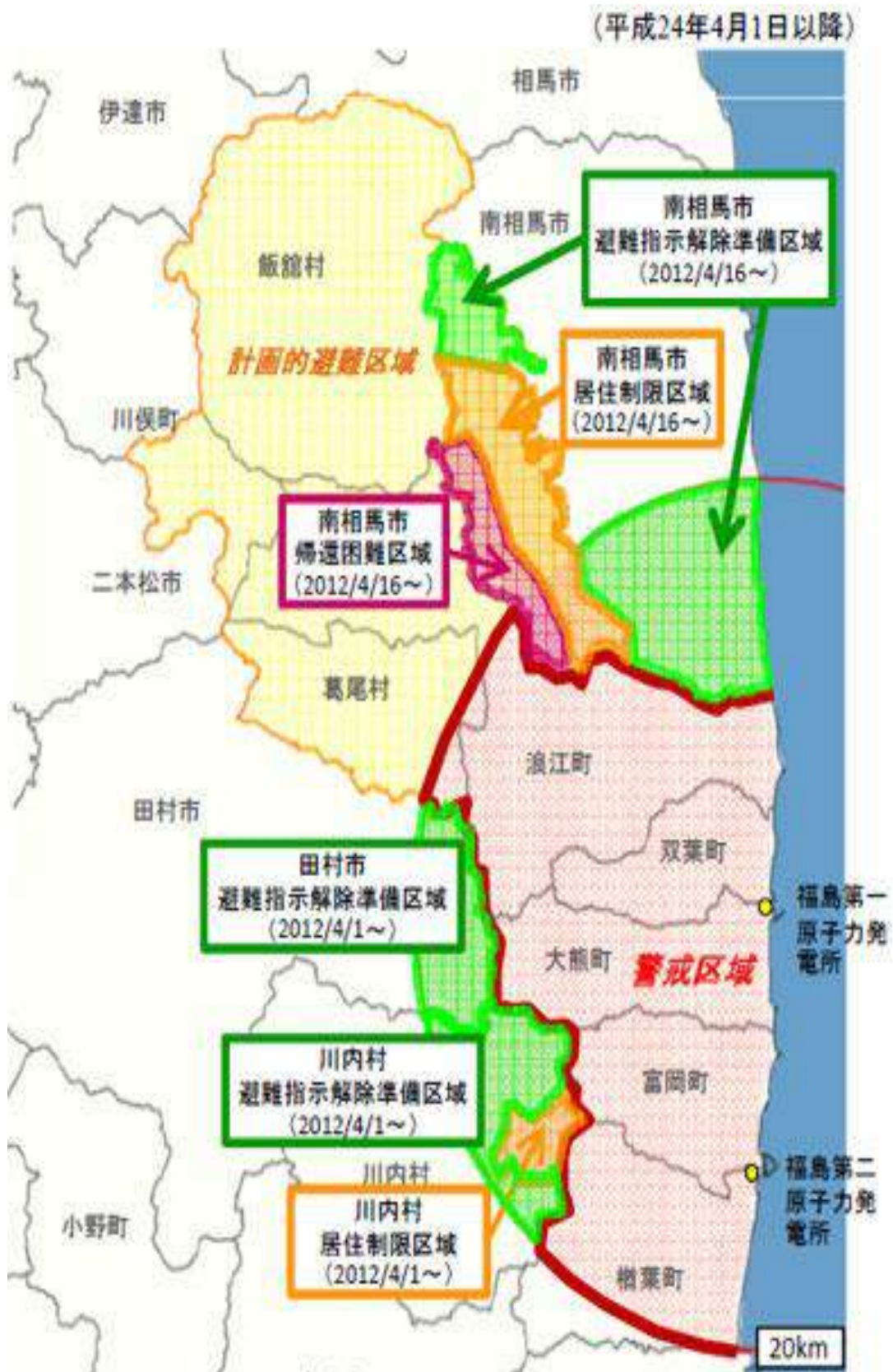
[相双地区]

[相馬市／南相馬市]

相双地区の沿岸地域は北から新地町、相馬市、南相馬市の3市町村となっている。担当者の話を聞く限りでは、この3市町村の内、相馬市が行政面では現在の中心となっているようである（震災前は人口等の規模から考慮すると南相馬市と考えられる）。そのため、当該調査では相馬市を訪問した。

当該地区は後述する双葉地区とは違い**立入り禁止区域とはならなかった**が、人口の流出が著しく、特に子供を抱える世帯の流出が極めて多い。その結果として、介護・看護・その他介護分野に携わる職員が圧倒的に不足し、施設に空きがある状態にも関わらず、受入れ出来ない状況が現在も続いている。また、当該職員の不足から訪問介護（ヘルパー）や訪問看護等の在宅介護系サービスも待機待ちという状況にある（通常では考えられない事態）。

震災から2年半が経った現在、自立して生活できる人は既に仮設住宅を出ており、仮設住宅退去の目途である2年を過ぎた今でも仮設住宅にいる方というのは高齢者・身障者など立场上弱い方となっている。この傾向は日を増すごとに色濃くなっている。



[原発によってもたらされた各市町村の状況]

一方で、震災後の経済格差（補償金を受け取った方、そうでない方）も大きな問題となっており、それに伴う住民間のトラブル（特に同じ仮設住宅群に避難している方で対象となった方、ならなかった方）も多発しているようである。

そのような状況下で、そこで生活する人々が受けるストレスは計り知れず、心身に莫大な悪影響を与え続けている。その結果として、当該地域特有にみられる『心』に起因した「二次的被害」、「三次的被害」の拡大に繋がっている。

※担当者は、この「二次的被害」、「三次的被害」を称して、2年半経過して今度は「**コロナの津波**」が怒涛のように押し寄せてきたと嘆いていた。

※介護・看護職員については、「不足」も然ることながら「なり手」が全くいないため、人材の育成が出来ない。そのため、5年、10年、20年先を見据えた時に、ビジョンが全く見えず困窮している。本当に大変なのはこれからであるとのこと。

※通常、ケアマネージャー1人が受け持つことが出来る件数は35件程度とされている。しかしながら、当該地域にあつては、40件を越えるケースが大半であるとのこと。

※新地町にある特別養護老人ホームが平成26年4月予定で約50床の増床を進めているが、現在の時点で50床に対して相双地区からだけで約300人の申込みがあるとのこと。

なお、当該地区には1度のみ訪問となっているが、相馬市地域包括支援センター担当者（センター長）とは訪問後も定期的に連絡を取り合っており、良好な関係が構築出来ている。また、当該担当者を通じて周辺地域（相馬市・南相馬市の病院・居宅介護支援事業所等）の関係機関に周知が図られ、その周辺地域の関係機関から直接相談を持ち掛けられるケースもあった。加えて、相談のあった機関担当者ともその後連絡を取り合う関係が構築出来た。

相馬市については、現在他地域に先駆けて復興住宅や復興長屋が建てられている。表面的にみれば、他地域よりも復興のスピードが速いように見える。しかしながら、他地域よりも復興が進んでいるが故に、今後問題となる被害（ここでいう二次的被害・三次的被害等）についてもいち早く現れているように思われる。



〔復興住宅（相馬市）〕



〔復興長屋（相馬市内）〕



復興長屋（内部）



復興長屋（内部／共用スペース）



ともに福島県南相馬市（小高地区）

※震災直後、当該地区は避難指示区域（立入り禁止）となった。その後避難指示解除準備区域となり、立入りだけは可能となっている。

〔飯舘村〕

福島第一原発から北西に約35kmに位置する。総人口は約6,000人。当村は立入り禁止区域とはならなかった（20km圏内が立入り禁止区域）が、第一原発の風下側に位置し、放射線量値の高い地域が存在した。そのため、約9割の方が避難を余儀なくされた。約3,800人は福島市内へ避難している。

一方で、約200人が当村内に残った。数多くの報道番組で取り上げられた特別養護老人ホーム「いいたてホーム」もその内の1つである。

〔双葉地区〕

8市町村のうち、5市町村が第一原発の20km圏内に位置するため、現在も警戒区域（立入り禁止区域）となっている。そのため、行政機関も他市町村に移転している。また、放射線量値の高い葛尾村も行政機能の移転に伴って他市町村へ避難している。

【行政移転／避難】：浪江町、双葉町、大熊町、富岡町、楢葉町、葛尾村

【居住可能地域】：広野町、川内村

〔浪江町〕

当町の総人口は約20,000人。行政の本機能が二本松市に移転しているため、多くの避難者が二本松市に避難している。加えて、福島市・いわき市・本宮市・桑折町に出張所があるため、これら市町村周辺にも避難者が多い。避難者が最も多いのは福島市（約3,700人）で、次いで二本松市（約2,500人）、いわき市（約2,300人）となっている。避難者の大半は仮設住宅で避難生活をおくっている。県外への避難者は約6,500人いる。

支援の窓口については、浪江町の行政（地域包括支援センター）、並びに社会福祉協議会（同じく二本松市に移転）となっており、二本松市内のみならず県内・県外全域を担

当している。直接的には社会福祉協議会内におかれた生活支援相談員が見守り等の支援を行っている。一方、出張所では要介護者の状況については把握していない。

震災直後は、二本松市内の公共施設を間借りする形で行政、社会福祉協議会等の運営がなされていたが、現在は同市の工業団地内に新たに仮庁舎等が建てられ、町民が交流できるようなスペースもつくられている。また、新仮庁舎に移行後、二本松市内に浪江町営のグループホーム等がいくつか建てられているが、常に待機待ちという状況が続いているとのこと。

※二本松市内には浪江町営の診療所も開設されており、避難者の多くが利用している。



浪江町役場（二本松事務所）

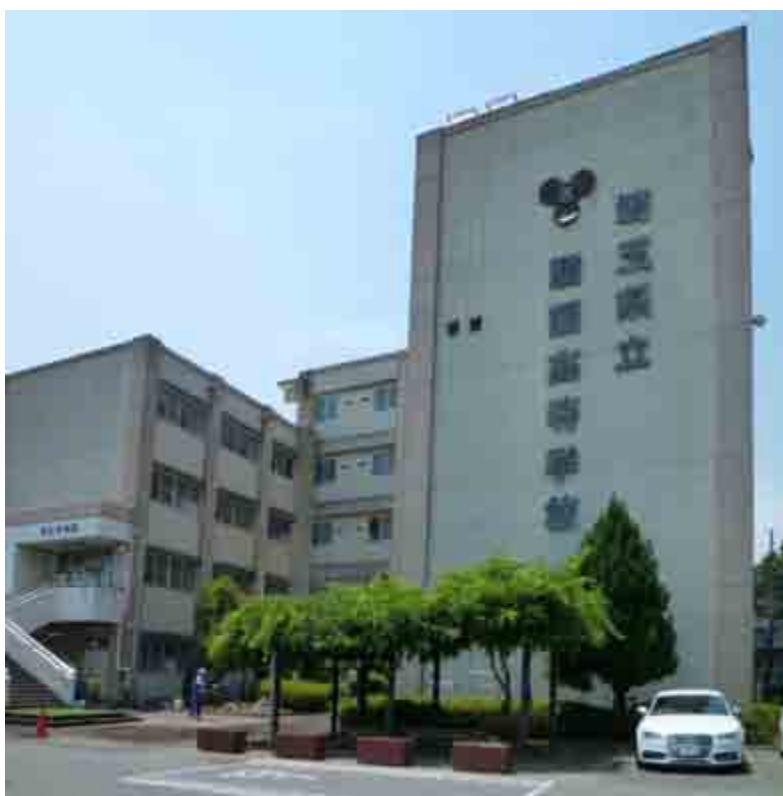
〔双葉町〕

総人口は約6,500人。県内に約3,500人、県外に約3,000人避難している。行政の本機能が埼玉県加須市（旧騎西高等学校）に移転、また同校が避難所にも指定されたため、多くの方が避難している。同敷地内に、双葉町社会福祉協議会も移転している。なお、福島県外に行政機能が移転されたのは、双葉町のみである。そのため、他の避難市町村に比べ避難範囲がより広域的に分散している。

当避難所（震災後約2年半、最後まで残った唯一の避難所）については、震災当初に比べると避難者数は大分減ったが、それでも訪問した時点（平成25年5月）で、約120人の方がまだ避難生活をおくっていた。そして、その内100人は60歳以上の高齢者となっていた。裏を返せば、比較的フットワークの軽い方（車を所有する方）が他地域に再避難出来たのに対して、高齢者だけが取り残されてしまったということでもある。支援の窓口（県外）については行政（双葉町）、並びに双葉町社会福祉協議会となっている。現時点では、自立の方が多いようである。また、「県外に行政機能を移転したことが（双葉町が唯一）、結果として他沿岸部市町村（相双地区、双葉地区）より復興が遅れている原因となっている。このままでは双葉町だけが取り残されてしまう」という危機迫る話を当町の行政担当者から聞くこととなった。

県内の避難状況については、いわき市に約1,500人、郡山市に約750人、福島市に約400人避難している。支援の窓口（県内）は、双葉町社会福祉協議会、並びに双葉町地域包括支援センター（共にいわき市に移転）となっており、県内全域の支援にあっている（定期的に各避難先市町村を訪問し、見守り等の支援を行っている）。

※平成25年7月に埼玉県加須市にあった行政機能が正式にいわき市（南部：勿来地区）に再移転となった。



双葉町役場（埼玉支所）、双葉町避難所



双葉町役場（いわき事務所）

〔大熊町〕

いわき市に約3,500人、会津若松市に約2,800人、郡山市に約900人避難している。行政の本機能は会津若松市に移転し、連絡事務所がいわき市、二本松市（社会福祉協議会も併設）にある。

いわき市・会津若松市については、当町の行政（地域包括支援センター）が支援の窓口となり、見守りや状況把握等の支援が行われている。二本松市については、社会福祉協議会（大熊町）が支援の窓口となり、各市周辺（福島市・二本松市等）の支援にあたっている。ただし、どこの地域においても担当職員の不足に伴って、なかなか状況把握等が進んでいない状況にある。

一方で県内・県外に避難している避難者の大半が、いわき市へ再避難したいと希望している。特に降雪を伴う地域（秋田県・山形県・福島県会津地方等）に避難している方が強く切望しているようである。

なお、大熊町社会福祉協議会がいわき市連絡事務所（大熊町）に併設されているが、見守りや状況把握等の支援については、職員の不足により関知していないとのこと。

※いわき市連絡事務所（大熊町）においては、約2,800人の避難者に対して、担当者1名という状況であった。

※いわき市への再避難に関しては、車を所有している等の比較的フットワークの軽い方が早い時期から再避難している。その結果として、高齢者が取り残されてしまった。



大熊町役場（会津若松出張所）



大熊町役場（いわき連絡事務所）



大熊町役場／大熊町社会福祉協議会
（中通り連絡事務所／二本松市）

〔富岡町〕

県内避難者は、約11,000人いる。その内、いわき市に約5,600人、郡山市に約3,000人避難している。県外への避難者は約4,500人、関東圏（特に東京都、埼玉県、茨城県）に多く避難している。行政機能は郡山市に移転している。支援の窓口は当町の行政、並びに地域包括支援センターとなっており、同じく同市内に移転した富岡町社会福祉協議会と連携しながら、見守り等の支援を行っている。また、富岡町社会福祉協議会のある敷地内には仮設住宅群があり、そこに避難している高齢者を対象にデイサービス、並びに交流会が開かれている。なお、いわき市、郡山市に次いで避難者が多いのが三春町（約400人）、大玉村（約300人）である。その大半は、仮設住宅での避難生活となっている。震災直後は三春町、大玉村の社会福祉協議会、地域包括支援センターの職員が見守り等の支援を行っていたが、現在は富岡町が担当しているため、現状については把握していないようである。



富岡町役場（郡山事務所）



富岡町社会福祉協議会（郡山市内）

〔檜葉町〕

県内他市町村への避難者数は約6,300人。その内、約5,300人がいわき市へ避難している。県外への避難者数は約1,300人、関東圏（特に東京都、茨城県）に多く避難している。行政機能はいわき市に移転し、出張所が会津美里町にある。そのため、会津美里町にも避難者が約400人（大半が仮設住宅）避難している。

要介護者の支援について、いわき市内では仮設住宅群ごとにサポートセンター（デイサービスや交流会等が行われている）が設置され、区画ごとに自治会組織が形成されている。支援の直接的な窓口は檜葉町社会福祉協議会（地域包括支援センター）となっており、行政（檜葉町）と連携しながら支援が行われている。

一方、会津美里町内では檜葉町社会福祉協議会（地域包括支援センター）が仮設住宅群に併設のサポートセンター内に設置され、支援にあたっている。

※会津美里町も冬季に降雪を伴うため、多くの方がいわき市への再避難を強く切望している。ただし、再避難が叶ったのは、車を所有している等の比較的フットワークの軽い方のみ、結果として高齢者が取り残されてしまった。

〔葛尾村〕

震災後、約1年の間は会津坂下町（会津地方）に行政機能が置かれていたが、現在は三春町に再移転している。総人口約1,500人。そのうち、約6割（約900人）が三春町に避難し、その大半が仮設住宅で避難生活を送っている。また、避難者の8割以上が高齢世帯である。県外避難者は約100人いる。ただし、仮設住宅避難者については現時点では自立の方が大半である。仮に施設を希望する方がいた場合には、まずは郡山市を中心に調整を行っているとのこと。なお、支援の窓口については、葛尾村役場となっている。



檜葉町役場（いわき出張所）



檜葉町社会福祉協議会
檜葉町地域包括支援センター（いわき市内）



葛尾村役場（三春出張所）



葛尾村仮設住宅群（三春町内）

< 葛尾村役場（三春出張所）と同一敷地内 >

[広野町]

福島第一原発から南に約25kmに位置する。同じ双葉地区でも20km圏内の警戒区域内にあって立入り禁止区域となっている双葉町や大熊町等とは異なり、現在は自由に立ち入りが可能となっている。

総人口は約5,000人。そのうち、約8割（約4,000人）がいわき市で暮らしている。当町には、約600人（約340世帯）が帰還しているが、その大半は40歳以上の中高年の世代である

[川内村]

震災後、郡山市内（大規模避難所にも指定されたビッグパレット福島内）に行政機能が置かれていたが、震災から1年が経過した平成24年4月には川内村に帰還となった。そして、村長の呼び掛けによって総人口約3,000人の内、約550人が帰村となった。ただし、帰村したのは中高年の世代で、子供を抱える比較的若い世代は現在も郡山市内等に避難している。なお、現在の当村への帰村者は1,000人程度。

当村については、当該事業では直接訪問していない。ただし、当法人の独自事業として活動していた時期に川内村の担当者（社会福祉協議会）と知り合う機会があり、電話等を通して、やり取りは続いている。

担当者によると、要介護者については震災直後に国主導のマッチング制度によって受入れを行っており、現在に至るまでに対象となる方は意外と少ない、いたとしても近接するいわき市を希望しているとのことであった。



広野町役場



立入り禁止区域の直前に設置された臨時警察署（檜葉町）

〔いわき市〕

避難者の受入れについては、福島市・郡山市・いわき市が中心となっており、特に避難元市町村と気候環境等が類似している当市に圧倒的に集中している。なかでも富岡町からの避難者（約5,600人）が最も多く、次いで楢葉町（約5,300人）、大熊町（約3,900人）、浪江町（約2,300人）、双葉町（約1,500人）となっている。同地区の広野町、川内村からの避難者も含めると双葉地区からだけで約2万人の方が当市に避難していることになる。また、県内外の他市町村に避難している方でも「最終的には当市に再避難したい」と強く切望している方が大半であるようである。また、これらの市町村（広野町、川内村除く）の行政機能（出張所含む）も当市に移転している。

支援の窓口については、浪江町を除き避難元市町村の行政・社会福祉協議会・地域包括支援センターのいずれかになっている。浪江町については当市行政の協力を得て、当市内に7箇所ある地域包括支援センターが中心となって支援にあたっているとのこと。ただし、直接窓口相談にみえた方への支援となっており、受動的な支援となっている（実際に相談に来た方も少数とのこと）。

一方、要介護者の施設受入れについても当該3市が中心となっている。特に当市が最も多くの要介護者を受入れている。ただし、特別養護老人ホームや介護老人保健施設、グループホーム等は既に満床のため、介護付き有料老人ホームでの受入れとなっている。介護付き有料老人ホームでの受入れとなった場合、特別養護老人ホームや介護老人保健施設と比べると高額な実費（当地域では平均15万～20万円が相場）を伴うが、そこに関しては被災の対象者であれば居室料の減免（所得状況により変わるが約6万円前後の減免）が適用出来るようである。ただし、この減免を行うためには申請が必要となるが、全ての支援担当者が知っているわけではなかった。

なお、平成25年7月に埼玉県加須市に移転していた双葉町の行政機能が当市勿来地区（南部）に再移転となっている。

※避難者の多くは、これまでに各地域を転々と何度も避難を繰り返している。そのため、当市に再避難して来た方は「当市を離れたくない」、その他地域に避難している方についても「次の避難が最後であるとすれば、いわき市がいい」と決めている方が大半であるようである。

※いわき市の行政担当者から、「これ以上の避難者受入れは財政面もそうであるが、借上げ住宅や介護施設等の受入れ施設側の許容数等も限界に近づいている」という悲鳴を聞かされた。

<中通り>

[福島市]

いわき市、郡山市に次いで多くの避難者を受入れている。また、当市には飯舘村の行政、並びに地域包括支援センター（共に福島市飯野地区）が移転している。そのため、飯舘村からの避難者が最も多く、約3,800人の方が避難している。飯舘村避難者については、飯舘村地域包括支援センターが支援の窓口となっている。

要介護者の施設受入れについても、いわき市・郡山市と並んで多くの方を受入れている。ただし、特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・グループホーム等は既に満床のため、介護付き有料老人ホームで対応しているようである。また、グループホームや有料老人ホームについては、震災後新たに複数施設建てられているが、それでも満床の状態が続いており、受入れに時間を要しているとのこと。

一方、施設の受入れ調整については、病院－施設等の担当で直接行われていることが多く、担当機関で把握するまでに時間を要しているケースが多いようである。

[郡山市]

いわき市に次いで多くの避難者を受入れている。当市には富岡町の行政、並びに社会福祉協議会、地域包括支援センターが移転しているため、富岡町からの避難者（約3,000人）が最も多く、次いで浪江町（約1,700人）、大熊町（約900人）、双葉町（約750人）となっている。

震災直後は、混乱の最中、郡山市社会福祉協議会が県社会福祉協議会や県老人福祉施設協議会等と連携を取りながら、要介護者マッチング（受入れ調整）の支援をしており、

相当数の要介護者を県外施設に避難させたとのこと。現在については、避難元市町村が支援の窓口となっているため、郡山市関連機関では把握出来ていないケースが多いようである。なお、様々な団体にて見守り等の支援が行われているが、その情報が集約されおらず、介護支援コーディネート機能の圧倒的な不足を感じた。

一方、当市は要介護者の施設受入れについても中心となっているが、いわき市や福島市同様に特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・グループホーム等については、既に満床のため、介護付き有料老人ホームで対応しているようである。併せて、グループホームや有料老人ホームについては、震災後新たに複数施設建てられているが、それでも満床の状態が続いており、受入れに時間を要しているとのこと。

施設の受入れ調整については、病院一施設等の担当者で直接行われていることが多く、当市でも担当機関で把握するまでに時間を要しているケースが多いようである。

[二本松市／本宮市]

二本松市には、浪江町の行政、並びに社会福祉協議会が移転している。そのため、当地域周辺（本宮市含む）には浪江町からの避難者が多く、その大半が仮設住宅で避難生活を送っている。

震災当初は、二本松市・本宮市の社会福祉協議会や地域包括支援センターの職員が仮設住宅等を訪問し、見守り等の支援を行っていたが、現在は避難元市町村が支援の窓口となっている。そのため、両市とも現在の状況については把握出来ていないようである。

要介護者の施設受入れについては、両市ともに空きがない状況が続いているが、福島市・郡山市に挟まれた位置にあり、且つ距離的にも近いことから、福島市・郡山市の施設にて受入れてもらうケースが多いとのこと。ただし、すぐには受入れることが困難なため、それ相応の待機期間を要しているようである。そのため、待機期間中は複数の短期入所生活介護（ショートステイ）の利用を繰り返す（短期入所生活介護利用の場合、連続した利用日数に制限有り）、又は病院に長期入院せざるを得ない状況となっているようである。

※二本松市内には、仮設住宅、並びに借上げ住宅が11箇所あり、約3,000人の方が避難している。



郡山市役所



二本松市役所

〔須賀川市〕

震災直後は当市にも避難所が沢山あり、多くの方が避難していたが、避難所の解体に伴って、多くの方が他市町村へ再避難している。現在、支援の窓口は避難元市町村となっており、当市機関では把握出来ていないようである。

一方、要介護者の施設受入れについて、震災当初は特例的に定員超過で受入れていた施設も多くみられたが、現在は通常通りの定員になっているとのこと。

※福島県医療ソーシャルワーカー協会等が、各地の仮設住宅を訪問し見守り等の支援を行っている。当市のソーシャルワーカーは、当市に仮設住宅がないため、郡山市を担当しているとのこと。



須賀川市内病院



須賀川市内病院

〔三春町〕

葛尾村（当町避難者数：約900人）、富岡町（当町避難者数：約400人）からの避難者が多く、その大半が仮設住宅で避難生活を送っている。町内に仮設住宅、並びに借上げ住宅が15箇所あり、葛尾村・富岡町の避難者も含めて約1,500人避難している。

震災直後は、三春町社会福祉協議会、並びに三春町地域包括支援センターでも見守り等の支援を行っていたが、現在は各避難元市町村が担当しているため、要介護者の状況等については把握出来ていないとのこと。

〔田村町〕

田村町社会福祉協議会、田村町地域包括支援センターが中心となりながら支援を行っている。主に避難元市町村の関係機関担当者からの要請を受けて、受入れ先施設の調整（福島県全域）の支援を行っているようである。特に相双地区（相馬市・南相馬市）の病院担当者からの要請が多いようである。当該ケースでも受入れ先は、郡山市・いわき市・福島市の施設が中心となっているとのこと。

なお、受入れ先調整について、担当者同士が直接調整を行っているため、行政担当者が間に介在しないケースが多い。そのため、行政担当者が把握するまで時間を要しているケースも多いようである。



三春町社会福祉協議会
三春町地域包括支援センター



田村市在宅介護支援センター

<会津地方>

[喜多方市]

大熊町の行政機能が同地域の会津若松市にあるため、大熊町からの避難者が多い。当市への避難者は約400人、その内約200人は大熊町からの避難者となっている。

直接的な支援の窓口は、避難元市町村（例：大熊町は会津若松市にある行政が支援の窓口）となっているため、当市機関では把握出来ていない状況にある。また、当市機関に相談に来る方もいるようであるが、その場合も避難元市町村の関係機関を紹介する程度で、その後の経過については把握出来ていないケースが多い。

[会津若松市]

当市には大熊町の行政機能が移転しているため、当市周辺地域には大熊町からの避難者が多い。当市社会福祉協議会も支援を行っているが、現在直接的な支援の窓口となっているのは避難元市町村。なお、当市では、現在も特例的に100床程、定員超過での受入れが行われている。

[会津美里町]

当町には檜葉町から檜葉町出張所（行政）、社会福祉協議会、地域包括支援センターが移転となっているため、檜葉町からの避難者が多い。支援の窓口は、避難元市町村となっているため、当町の機関では把握出来ていない。

〔会津坂下町〕

震災後、約1年間は葛尾村の行政機関が置かれていたが、現在は三春町に再移転している。当町には仮設住宅がなく、町営住宅への避難となっている。支援の窓口については、避難元市町村となっているため、当町機関では把握できていないようである。なお、避難者数は震災直後に比べると、かなりの方がいわき市へ再避難している。



喜多方市役所



会津若松市役所

(2) 東京都

東京都では、独自の事業として「東日本大震災避難者孤立化防止事業」という名称のもと避難先住居を訪問しての実態調査、並びに見守り、定期的な交流会の開催等が行われている（東京都福祉保健局－東京都社会福祉協議会－各市区町村の社会福祉協議会という流れで委託）。ただし、地域によって支援の進捗状況等に関して大きな地域差が認められた。また、第1回目（平成24年9月）に訪問した時期には、まだこれからという状況であった。加えて、当該事業は全ての市区町村で行われているわけではなく、第1回目に訪問した時点で19市区町村（全52市区町村；離島は除く）、その内23区内では13区で行われていた。23区内で避難者の多い区は表3の通りとなっている。当活動では避難者の多い区を中心に訪問しながら、現地で知り得た情報に基づきその他周辺区にも訪問している。調査を通してみえてきた現地の状況・課題については、下記の通りである。

- ① 避難形態としては、借上げ住宅または親族等を頼っての避難となっているが、借上げ住宅への避難が圧倒的に多い。
- ② 避難者の総数は若年層が圧倒的に多い。ただし、地域によっては高齢者が多い区（練馬区、中野区、世田谷区等）もみられる。また、自主的な避難で行政上の手続きをしていない方については、把握出来ていない状況。
- ③ 避難者の支援に関しては、行政・社会福祉協議会・地域包括支援センターが支援の窓口となっている。ただし、各市区町村によって担当機関が異なり（表4）、支援内容や進捗状況に大きな差がある。また、支援の在り方や担当者の意識にも大きな地域差が認められた。この地域差については、担当職員も感じているようである。
- ④ 「東日本大震災避難者孤立化防止事業」の経過報告については、実施市区町村の社会福祉協議会から東京都社会福祉協議会へその情報が集約され、定期的に報告書が作成されている。ただし、介護を必要とする要介護者等の詳細な状況把握の集約まではなされていなかった。
- ⑤ 都内で最も支援活動が盛んなのは**江東区**である。当区では行政と社会福祉協議会の連携が取れており、互いに情報を共有しつつ適切な支援が円滑的に行われている。そのため、都内の**モデルケース**となっているようである。

※訪問した市区町村の中で、行政－社会福祉協議会の連携関係が確認できたのは江東区のみ。行政内に専属的に被災者支援担当係を設けている点も他市区町村とは異なる特徴である。また、交流会も他市区町村より多く開催されている。

- ⑥ ただし、担当している職員の中に介護分野に携わった人物がいないため、要介護者のコーディネート（対象者－支援者）には、多少課題がみられた。
- ⑦ 個人情報保護法等の制約から、事前に本人またはその家族から許可が得られた世帯しか訪問出来ていない。江東区でさえ開始から半年経つが進捗状況は対象世帯の約6割程度という状況であった（平成24年9月時点）。
- ⑧ 各関係機関の支援体制が受動的である。
- ⑨ 支援情報の提供に関しては、関係機関の広報誌と合わせて配布、公共施設への掲示等が行われているが、配布・掲示するための制約がある区が多く、当活動については活用することが出来なかった。
- ⑩ 施設受入れに関して、他地域では特例的な措置（定員超過での受入れ、優先的な入居）が取られている施設もあるが、東京都に関して特例措置は取られていないとのこと。つまりは、通常の待機待ち（通常3年～5年の待機期間を要しているようである）となっている。
- ⑪ ③の地域差に関連して、江東区を除いた他市区町村では支援情報の共有化がなされておらず、介護支援コーディネート機能が十分に機能しているとは言い難い状況にあった。
- ⑫ 東京都自体が広域であるが故に、市区町村を超えた単位で全ての情報を取りまとめることが必要不可欠である。また、想定される災害状況に対して各分野の知識を持ち得た職員を配置する、並びに支援コーディネート機能の充実を図ることが今後の課題といえる。

東京23区への避難状況（避難者の多い区）

（表3）

避難先〔東京23区〕	避難者数	備考
江東区	約1,600人	
江戸川区	約900人	
中野区	約500人	
練馬区	約430人	
世田谷区	約400人	
新宿区	約380人	
板橋区	約320人	
足立区	約300人	
大田区		
豊島区	約230人	
葛飾区		

※上記人数は、第1回目調査時にいただいた資料に基づき作成（平成24年9月時点）

※上記人数の内、9割以上は福島県からの避難者である。

※上記人数は、あくまで行政上の手続きをされた方となるため、自主的な避難で手続きをしていない方は含まれていない。

[支援の窓口機関（23区）]

(表4)

行政区	行政	社会福祉協議会
江東区	○	○
江戸川区	○	—
中野区	—	○
練馬区	—	○
世田谷区	—	○
新宿区	—	○
板橋区	—	○
足立区	—	○
大田区	○	—
葛飾区	—	○

※上記表は、当該活動を通して判明したもの。正式なものではない。



葛飾区社会福祉協議会



江東区社会福祉協議会



中野区役所



練馬区役所

(3) 埼玉県

前述したように震災後双葉町の行政が埼玉県加須市（旧騎西高等学校）に移転し、同校跡が避難所となったため、多くの方が避難している。

平成25年7月、いわき市に行政機能が再移転となったが、再移転後も避難者は当避難所に残らざるを得ない状況（約120人：その内、約100人は高齢者）となっていた。そのため、双葉町社会福祉協議会（同避難所併設）の職員が数名残り、見守り等の支援を行っていた。加須市行政、並びに加須市社会福祉協議会については、避難者の状況等については把握できていない状況にある。

一方、本県には加須市以外の市町村にも多くの方が広域的に避難している。しかしながら、加須市並びに周辺市町村（熊谷市、行田市、羽生市）の関係機関を訪問したが、要介護者の情報について、支援の窓口は各避難元市町村とのことで把握している機関はみられなかった。

※双葉町避難所（旧騎西高等学校）を除いた他地域について、介護支援コーディネートの機能が十分に機能しているとは言い難かった。

(4) 茨城県

避難の中心は、つくば市、日立市周辺となっているが、その他市町村にも広域的な避難が続いている。また、避難者の大半は福島県の方で借上げ住宅等への避難となっている。なお、つくば市には双葉町の行政（連絡所）があるため、双葉町からの避難者が多い。調査を通してみえてきた現地の状況・課題については、下記の通りである。

- ① ある程度、集団的な避難は借上げ住宅等への避難となっている。一方で家族や親類等を頼っての避難も多く、広域的な避難となっている。
- ② 借上げ住宅への入居は、原則として「自立」が条件となっているため、入居時点での要介護者は少ない。

③ 双葉町については、震災後行政が埼玉県加須市へ移転となったことで、まず一次的避難先として加須市へ避難した方が多くみられた。その後、二次的避難先としてつくば市へ避難してきた方が多い。

※ただし、二次的避難が出来た方は、車を所有しているなど比較的フットワークの軽い世代に限られた。

④ 避難者の窓口は、あくまで避難元市町村となっている。そのため、避難先市町村の関係機関では直接的に関与しておらず、情報等も把握していない。

⑤ 避難先を訪問しての見守りが担当職員（避難元市町村）や民生委員によって行われているが、担当人員の不足により状況の把握（特に高齢者）が進んでいない。

⑥ 要介護者の施設受入れについては、施設－施設、病院－施設など関係機関同士で直接行われている。そのため、行政担当者が把握するまでに時間を要しているケースが多くみられる。また、避難先市町村ではその情報を把握出来ていないケースが多い。

⑦ 各関係機関の支援体制が「受動的」である。また、支援情報提供の場の不足を感じた。

⑧ 調査を行った機関については、介護支援コーディネート機能が十分に機能しているとは言い難い状況であった。

※なお、当地域の双葉町連絡所を訪問した際に、埼玉県加須市から福島県いわき市へ行政が再移転することが正式に決定したという話を聞く。そして、平成25年7月に福島県いわき市へ再移転となり、当該月に改めて訪問している。

(5) 秋田県

秋田市が避難の中心となっているが、県内全域に広域的な避難が続いている。当県は後述の山形県とならんで国主導によるマッチング制度によって、震災当初数多くの要介護者を受入れた県である。また、その後も県をあげて避難者の支援を行っている。その現れとして、県庁内に「被災者受入支援室」という名称の部署が設けられ、専属の職員が数名配置されている。調査を通してみえてきた現地の状況・課題については、下記の通りである。

- ① 借上げ住宅等への集団的な避難は秋田市が中心となっているが、世帯単位の避難は秋田県全域に分散している。
- ② 秋田市以外の市町村に避難している方については、親族等を頼っての避難が多く、母子のみの避難も多い。
- ③ 当県に近接する岩手県沿岸部からの避難者が最も多いが、宮城県沿岸部・福島県からの避難者も多い。
- ④ 秋田市について、県の「被災者受入れ支援室」、市の「防災安全対策課」「地域包括支援センター」が支援の窓口となっているが、それぞれ独立して支援を行っているため、情報の共有化、並びに情報の集約はなされていなかった。この傾向は他市町村でも同様であった。
- ⑤ 震災当初に行われたマッチング制度については、県直轄の担当機関（被災者受入れ支援室、県社会福祉協議会、県老人福祉施設協議会等）が支援の窓口となり、受入れ調整等が行われた。一方で、避難先を訪問しての支援活動については、各市町村直轄の担当機関が窓口となり、現在も支援が続いている。また、現在施設の受入れについては、施設－施設、病院－施設等の担当者間で直接行われているようである。
- ⑥ ④⑤を背景として、管轄の異なる機関においては、情報の共有化がなされていない。また、直接支援を行っている末端の機関からの情報の集約がなされていない。そのため、支援を表明している団体があっても介護支援コーディネーター機能等が十分に機能しているとはいえず、実際に支援を行うまでに時間を要してしまう、その支援から漏れてしまう方がいるという実情が垣間見られた。秋田県に関してはほぼ全域の関係機関を訪問し、調査並びに支援情報の提供を行った。

- ⑦ 各関係機関の支援体制が「受動的」である。また、支援情報の提供に関しては、公共施設での掲示や広報誌による周知が図られている。



秋田県庁



秋田市役所



平鹿総合病院（横手市内）

(6) 山形県

山形市、米沢市が避難の中心となっているが、その周辺市町村（特に被災県に近接する市町村）にも広域的な避難がみられる。当県もまた国主導によるマッチング制度によって、数多くの要介護者を受入れた県である。また、その後も継続的に県をあげて避難者の受入れや受入れた方の支援を行っており、避難者を支援するために専属の「支援相談員」を独自に配置し（山形県が唯一）、見守り等の支援にあたっている。さらに、当県には医療法人徳洲会グループの山形徳洲会病院があり、先陣を切って要介護者の受入れ等の支援が行われている。調査を通してみえてきた現地の状況・課題については、下記の通りである。

- ① 宮城県沿岸部、福島県からの避難者が多い。避難者は自立の方が多く、特に若年層が多い。また、母子のみの避難形態をとる家庭も多いようである。
- ② 山形市、米沢市が避難の中心となっているが、どこの地域に多く避難しているというわけではなく、市町村単位でも広域的に分散している。この傾向は周辺市町村でも同様である。
- ③ 避難者を支援するための「支援相談員」が各市町村社会福祉協議会に配置され、各地域の民生委員と共に避難先を訪問しての見守り等の支援が行われている。また、各社会福祉協議会が主催となって交流会等も行われている。
- ④ 秋田県同様、震災当初に行われたマッチング制度については、県直轄の担当機関（山形県庁担当部課、県社会福祉協議会、県老人福祉施設協議会等）が支援の窓口となり、受入れ調整等が行われた。一方で、支援相談員や民生委員による支援活動については、各市町村直轄の担当機関が窓口となり、現在も支援が続いている。また、現在施設の受入れについては、施設－施設、病院－施設等の担当者間で直接行われている。
- ⑤ 当該地域においても管轄の異なる機関においては、情報の共有化、並びに直接支援を行っている末端の機関からの情報の集約がなされていない等の実情が垣間見られた。
- ⑥ 各関係機関の支援体制が「受動的」である。支援情報の提供に関しては、公共施設での掲示や広報誌による周知が図られている。

- ⑦ 山形市や米沢市の特定の機関においては、介護支援コーディネート機能が働いているが、その他の市町村については十分に機能しているとは言い難い状況にあった。



山形県庁



米沢市役所

6. 補助事業を終えて

前述したように当該活動を通して、組織的な支援（マッチング制度）から「漏れて」しまった対象者が数多く存在し、その原因として病院に入院中の方がこのマッチング制度の対象に含まれていなかったという事実を知ることとなった。言い換えれば、病院担当者が要介護者の退院後の受入れ先を自分達で探さねばならない状況にあったということである。完全に盲点となっていた部分であるが、今後の災害時マニュアル（介護分野）作成に活かさなければならない重要事項である。

一方、各市町村によって支援の窓口となっている機関に大きな違いがあり、対応者の反応も地域によって大きな温度差を感じた。そのため、活動当初は直接的に支援を行っている（＝対象者を把握している）機関を割り出すのに大変苦労したが、この地道な調査活動を通じて、地域によっては「介護支援コーディネーター」と巡り合うことができ、良好な関係を築くまでとなった。同時に当該担当者を介して、周辺地域への周知拡大も図られている（初めて訪問した機関でも既に当法人の活動を知っている等）。特に相馬市（相双地区）では、行政・社会福祉協議会・地域包括支援センター・居宅介護支援事業所等が一体となって支援を行っており、情報の共有化が図られている。当該地域への訪問は1回のみであるが、直接訪問していなくても継続的な情報の交換が出来ていることは、介護支援コーディネート機能の充実に起因している所以でもある。また、当該機関を介して当活動を知った周辺地域の関係機関（病院、居宅介護支援事業所等）からも問合せをいただくようになり、その機関とも良好な関係を築くことが出来た。

このような背景のもと、担当者との話の中で「要介護者の支援をしてもらっていることで本人だけでなく、家族や親類をも助けていることになる、結果としてこれまでに何十人もの人々を救ってもらっている」、「当該活動は私達（受入れ先を探す側）にとっても**「最後の砦」**になっている、このまま活動を継続してほしい」等の言葉をいただいた。そして、この事業を**「継続する意味」**を痛感した。

※緊急時においては、組織的な支援よりも支援者「個々」の支援が状況によっては迅速に対処できるケースも多いと考えられる。しかしながら、個々の支援に対しては、実際に支援が可能となるまでに越えなければならない障壁が多く、今後は法整備等を含めた迅速な対応が可能となる環境の整備が必要であると痛切に感じた。

7. 今後の展開について

震災から2年半が経過した現在も、施設不足、介護職員不足の問題は依然として解決していない。さらに、このような状況下で一部地域では在宅サービス（ホームヘルパー、訪問看護等）でさえ飽和状態になりつつある。そして、このような地域では「二次的被害」「三次的被害」も拡大している。この傾向は今後他地域においても拡大していくものと推測される。そのため、当該活動に関する支援の継続は必須であると考えられる。今後は当法人独自の事業となるが、継続して支援を続けていきたい。

訪問先機関一覧

福島県

調査地域	調査機関	
福島市	行政	飯舘村役場
	地域包括支援センター	飯舘村地域包括支援センター
郡山市	行政	郡山市役所
		富岡町役場
		双葉町役場(連絡所)
	社会福祉協議会	郡山市社会福祉協議会
		富岡町社会福祉協議会
	地域包括支援センター	富岡町地域包括支援センター
病院	星総合病院	
いわき市	行政	いわき市役所
		大熊町役場
		浪江町役場(連絡所)
		檜葉町役場
		双葉町役場
	社会福祉協議会	いわき市社会福祉協議会
		大熊町社会福祉協議会
		檜葉町社会福祉協議会
		双葉町社会福祉協議会
	地域包括支援センター	いわき市地域包括支援センター
		檜葉町地域包括支援センター
		双葉町地域包括支援センター
	病院	総合磐城共立病院
		福島労災病院
		呉羽総合病院
		こうじま慈愛病院
松村総合病院		
小名浜生協病院		
居宅介護支援事業所	松村総合病院〔居宅〕	
二本松市	行政	二本松市役所
		浪江町役場
		大熊町役場
	社会福祉協議会	二本松市社会福祉協議会
		浪江町社会福祉協議会
		大熊町社会福祉協議会

調査地域	調査機関	
二本松市	地域包括支援センター	二本松市地域包括支援センター
	病院	柘記念病院
		二本松病院
田村市	行政	田村市役所
	社会福祉協議会	田村市社会福祉協議会
	地域包括支援センター	田村市地域包括支援センター
	居宅介護支援事業所	田村市在宅介護支援センター
		JAたむら ふれあいセンター
相馬市	社会福祉協議会	相馬市社会福祉協議会
	地域包括支援センター	相馬市地域包括支援センター
	病院	公立相馬総合病院
須賀川市	行政	須賀川市役所
	社会福祉協議会	須賀川市社会福祉協議会
	地域包括支援センター	須賀川市中央地域包括支援センター
	病院	南東北春日リハビリテーション病院
		福島病院
		公立岩瀬病院
		須賀川病院
		池田記念病院
居宅介護支援事業所	須賀川病院〔居宅〕	
喜多方市	行政	喜多方市役所
	社会福祉協議会	喜多方市社会福祉協議会
	地域包括支援センター	喜多方市地域包括支援センター
会津若松市	行政	会津若松市役所
		大熊町役場
	社会福祉協議会	会津若松市社会福祉協議会
	地域包括支援センター	会津若松市地域包括支援センター
本宮市	病院	会津総合病院
	社会福祉協議会	本宮市社会福祉協議会
伊達市	地域包括支援センター	本宮市地域包括支援センター
	社会福祉協議会	伊達市社会福祉協議会
会津坂下町	行政	会津坂下町役場
	社会福祉協議会	会津坂下町社会福祉協議会
	地域包括支援センター	会津坂下町地域包括支援センター
広野町	行政	広野町役場

調査地域	調査機関	
会津美里町	行政	会津美里町役場
		檜葉町役場
	社会福祉協議会	会津美里町社会福祉協議会
		檜葉町社会福祉協議会
	地域包括支援センター	会津美里町地域包括支援センター
檜葉町地域包括支援センター		
病院	高田厚生病院	
三春町	行政	葛尾村役場
	社会福祉協議会	三春町社会福祉協議会
	地域包括支援センター	三春町地域包括支援センター
		葛尾村地域包括支援センター

茨城県

調査地域	調査機関	
つくば市	行政	つくば市役所
		双葉町役場(連絡所)
	社会福祉協議会	つくば市社会福祉協議会
	地域包括支援センター	つくば市地域包括支援センター
日立市	病院	筑波記念病院
	行政	日立市役所
	社会福祉協議会	日立市社会福祉協議会
土浦市	地域包括支援センター	日立市地域包括支援センター
	行政	土浦市役所
	社会福祉協議会	土浦市社会福祉協議会
	病院	土浦協同病院

埼玉県

調査地域	調査機関	
加須市	行政	加須市役所
		双葉町役場
	社会福祉協議会	加須市社会福祉協議会
		双葉町社会福祉協議会

調査地域	調査機関	
熊谷市	行政	熊谷市役所
	社会福祉協議会	熊谷市社会福祉協議会
	地域包括支援センター	いこいの里
		はなぶさ苑
行田市	行政	行田市役所
	社会福祉協議会	行田市社会福祉協議会
羽生市	行政	羽生市役所
	社会福祉協議会	羽生市社会福祉協議会

東京都

調査地域	調査機関	
江東区	行政	江東区役所
	社会福祉協議会	江東区社会福祉協議会
	地域包括支援センター	江東区地域包括支援センター
		大島地域包括支援センター
		あじさい地域包括支援センター
		白河地域包括支援センター
		さざんか地域包括支援センター
		南砂地域包括支援センター
	在宅介護支援センター	東陽在宅介護支援センター
	居宅介護支援事業所	ちひろ介護相談室
		サン介護センター
さざんか居宅介護支援事業所		
あそかライフサービス		
新宿区	行政	新宿区役所
	社会福祉協議会	東京都社会福祉協議会
		新宿区社会福祉協議会
地域包括支援センター	新宿区地域包括支援センター	
世田谷区	行政	世田谷区役所
	社会福祉協議会	世田谷区社会福祉協議会
	地域包括支援センター	世田谷区地域包括支援センター
目黒区	行政	目黒区役所
	地域包括支援センター	目黒区地域包括支援センター

調査地域	調査機関	
江戸川区	行政	江戸川区役所
	社会福祉協議会	江戸川区社会福祉協議会
	居宅介護支援事業所	小岩ホームさわやか相談室
		なぎさ和楽苑さわやか相談室
永仁サービス ケアプラン		
足立区	行政	足立区役所
	社会福祉協議会	足立区社会福祉協議会
	地域包括支援センター	地域包括支援センター保木間
		地域包括支援センター六月
		地域包括支援センター千住本町
	在宅介護支援事業所	在宅総合ケアセンター島根
	居宅介護支援事業所	日介センター足立東
		ハートぽっぽ指定居宅介護
		ケアマネージメントセンター六月
		ケアサポートセンター千住
福寿会在宅総合支援センター		
葛飾区	行政	葛飾区役所
	社会福祉協議会	葛飾区社会福祉協議会
	地域包括支援センター	地域包括支援センター堀切
	居宅介護支援事業所	堀切中央病院
		エフ・ティー介護サービス
練馬区	行政	練馬区役所
	社会福祉協議会	練馬区社会福祉協議会
板橋区	行政	板橋区役所
	社会福祉協議会	板橋区社会福祉協議会
	地域包括支援センター	成増おとしより相談センター
中野区	行政	中野区役所
	社会福祉協議会	中野区社会福祉協議会
	地域包括支援センター	中野区地域包括支援センター
杉並区	行政	杉並区役所
	社会福祉協議会	杉並区社会福祉協議会
練馬区	行政	練馬区役所
	社会福祉協議会	練馬区社会福祉協議会
	地域包括支援センター	練馬区地域包括支援センター
荒川区	行政	荒川区役所
	社会福祉協議会	荒川区社会福祉協議会

調査地域	調査機関	
大田区	行政	大田区役所
	社会福祉協議会	大田区社会福祉協議会
	地域包括支援センター	大田区地域包括支援センター
北区	行政	北区役所
	社会福祉協議会	北区社会福祉協議会
	地域包括支援センター	北区地域包括支援センター
墨田区	行政	墨田区役所
台東区	行政	台東区役所

 秋田県

調査地域	調査機関	
秋田市	行政	秋田県庁
		秋田市役所
	社会福祉協議会	秋田県社会福祉協議会
		秋田市社会福祉協議会
	地域包括支援センター	秋田市地域包括支援センター
	病院	秋田赤十字病院
		秋田組合総合病院
秋田総合病院		
中通総合病院		
その他	秋田県老人福祉施設協議会	
横手市	行政	横手市役所
	社会福祉協議会	横手市社会福祉協議会(卸町)
		横手市社会福祉協議会(十文字)
	地域包括支援センター	横手市地域包括支援センター
	病院	平鹿総合病院
		市立横手病院
		横手興生病院
市立大森病院		
居宅介護支援事業所	横手市社会福祉協議会(卸町)	
	横手市社会福祉協議会(十文字)	
	ケアプランナー横手	
鹿角市	病院	鹿角中央病院
		かづの厚生病院

調査地域	調査機関	
大仙市	行政	大仙市役所
	社会福祉協議会	大仙市社会福祉協議会
	地域包括支援センター	大仙市地域包括支援センター
	病院	仙北組合総合病院
		大曲中通病院
		仙北組合総合病院
	居宅介護支援事業所	大仙市社会福祉協議会
		ニチイケアセンター大曲
虹の街		
大館市	行政	大館市役所
	社会福祉協議会	大館市社会福祉協議会
	病院	大館市立総合病院
		秋田労災病院
		扇田病院
		明日見病院
	居宅介護支援事業所	大館市社会福祉協議会
		虹の街
		ニチイケアセンター大館
		すずらん
		ケアプラザかんきょう
大館市社会福祉事業団		
扇田病院		
北秋田市	行政	北秋田市役所
	社会福祉協議会	北秋田市社会福祉協議会
	病院	北秋田市民病院
	居宅介護支援事業所	北秋田市社会福祉協議会
		ケアタウンたかのす
		もりよし荘
北秋田市民病院		
能代市	行政	能代市役所
	社会福祉協議会	能代市社会福祉協議会
	病院	山本組合総合病院
	居宅介護支援事業所	能代市社会福祉協議会
		山本組合総合病院
男鹿市	病院	男鹿みなと市民病院
	居宅介護支援事業所	男鹿みなと市民病院

調査地域	調査機関	
仙北市	行政	仙北市役所
	社会福祉協議会	仙北市社会福祉協議会(角館)
		仙北市社会福祉協議会(田沢湖)
	地域包括支援センター	仙北市地域包括支援センター
	病院	市立角館総合病院
	居宅介護支援事業所	仙北市社会福祉協議会(角館)
仙北市社会福祉協議会(田沢湖)		
ののはな		
藤里町	社会福祉協議会	藤里町社会福祉協議会
	居宅介護支援事業所	藤里町居宅介護支援事業所
三種町	行政	三種町役場
	社会福祉協議会	三種町社会福祉協議会
	居宅介護支援事業所	三種町社会福祉協議会
五城目町	社会福祉協議会	五城目町社会福祉協議会
	居宅介護支援事業所	五城目町居宅介護支援事業所
上小阿仁村	社会福祉協議会	上小阿仁村社会福祉協議会
	居宅介護支援事業所	上小阿仁村居宅介護支援事業所

山形県

調査地域	調査機関	
山形市	行政	山形県庁
		山形市役所
	社会福祉協議会	山形県社会福祉協議会
		山形市社会福祉協議会
	地域包括支援センター	山形市地域包括支援センター
		霞城北部地域包括支援センター
		霞城西部地域包括支援センター
		山形済生病院
		ふれあい
		山形蔵王
		かがやき
	さくら	
	病院	山形済生病院
山形徳洲会病院		

調査地域	調査機関	
山形市	居宅介護支援事業所	霞城北部居宅介護支援事業所
		霞城西部居宅介護支援事業所
		山形蔵王
		さくら
	その他	山形県老人福祉施設協議会
米沢市	行政	米沢市役所
	社会福祉協議会	米沢市社会福祉協議会
	地域包括支援センター	米沢市地域包括支援センター
	その他	置賜ボランティアセンター
上山市	行政	上山市役所
	社会福祉協議会	上山市社会福祉協議会
	地域包括支援センター	上山市地域包括支援センター
東根市	社会福祉協議会	東根市社会福祉協議会
	病院	北村山公立病院
		山形ロイヤル病院
居宅介護支援事業所	東根市社会福祉協議会	
尾花沢市	社会福祉協議会	尾花沢市社会福祉協議会
	病院	尾花沢病院
	居宅介護支援事業所	尾花沢市居宅介護支援事業所
新庄市	病院	山形県立新庄病院
	居宅	もみの木
湯沢市	病院	雄勝中央病院
	居宅	湯沢ゆうあい介護支援センター
寒河江市	社会福祉協議会	寒河江市社会福祉協議会
	病院	寒河江市立病院
	居宅介護支援事業所	寒河江市社会福祉協議会
天童市	病院	天童市民病院
朝日町	社会福祉協議会	朝日町社会福祉協議会
	病院	朝日町立病院
	居宅介護支援事業所	朝日町社会福祉協議会
河北町	病院	山形県立河北病院

平成24年度（復興支援）被災地域の調査活動補助事業 報告書

発 行 平成25年9月30日

発行者 社会福祉法人 弘前豊徳会

〒036-8311

青森県弘前市大字大川字中桜川18番地10

TEL 0172-99-1255

FAX 0172-99-1256

MAIL santa-h@chive.ocn.ne.jp

※この事業は、競輪の補助を受けて実施されました。

被災地要介護者の長距離移送と施設受入

— 社会福祉法人弘前豊徳会 介護老人保健施設 サンタハウス弘前 —



青森県弘前市にて運営されている介護老人保健施設「サンタハウス弘前」は、東日本大震災発生直後より今日に至るまで、被災地からの老健入所受入を行なってきました。

受入の際は、看護師、相談員等が福祉車両に搭乗し、250～420kmにも及ぶ長距離移送を無償で実施。また地元へお帰りの際も、同様に無償で移送しています。

※平成24年5月以降の送迎時の燃料費、高速道路利用料金について、福祉医療機構より助成を受けています。



避難所、仮設住宅、借上げ住宅、病院等から当施設に入られる際には、個室の提供を原則としました。



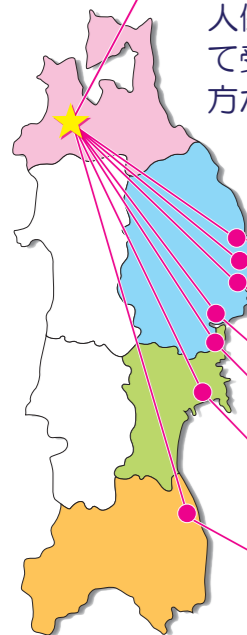
PTSD や過度のストレスに苛まれる方も多く、当施設の保健師がカウンセリングを実施し、心のケアにも務めました。



震災被害の上、弘前に来られた方々に対し、弘前観光等の外出行事も企画。桜やねぶたを楽しんでもらいました。

受入実績 平成23年4月～平成25年3月までの状況

以下の3県7市町村から計28名の被災地要介護者を、介護老人保健施設サンタハウス弘前にて受入れました（現在は8名の方が入所中です）。



- 岩手県 宮古市 6名
- 岩手県 山田町 4名
- 岩手県 大槌町 1名
- 岩手県 大船渡市 3名
- 宮城県 気仙沼市 9名
- 宮城県 石巻市 1名
- 福島県 南相馬市 4名

介護・医療における大規模災害に備えた広域連携体制の構築

被災地からの受入は、被災地の病院、居宅介護支援事業所、地域包括支援センターと直接の情報交換により実施されました。

その結果、震災を契機として、本来やりとりがなかった遠距離の各種機関との交流・連携が生まれました。

【広域連携を行なった医療機関】

- 岩手県 宮古市・・・岩手県立宮古病院
宮古第一病院
- 大船渡市・・・岩手県立大船渡病院
- 宮城県 気仙沼市・・・気仙沼市立病院

※受入元医療機関の他、受入元各市町村、社会福祉協議会、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、また青森県、弘前市担当部課とも密に連絡をとりあい、支援を続けてきました。

平成24年度（復興支援）被災地域の調査活動 補助事業のお知らせ



事業内容①

被災地から他地域へ避難された高齢者の皆様をとりまく介護・支援環境について調査しています。



事業内容②

大規模災害に備えた『緊急時広域連携体制』について、ニーズ調査及び体制構築の呼びかけを行います。



上記事業の実施にあたり、関係機関等へ担当職員が訪問し、聞き取りやアンケートのご協力をお願いしております。ご理解・ご協力をよろしくお願い申し上げます。

被災地から他の地域へ避難された高齢者を取りまく介護・支援環境について聞き取り調査・アンケートを行います。

東日本大震災により、住み慣れた地域から避難を余儀なくされた方がたくさんいらっしゃいます。この事業では、他の地域へ避難された高齢者のいる世帯について、各地でどのような支援がなされ、介護サービスが提供されているかを調査しています。

調査内容

① 居住環境

公営住宅、借り上げ住宅、仮設住宅、宿泊施設など、避難された方々に提供される居住環境の種類やその推移について調べます。また、元々の生活を送っていた際の居住環境との差異と、それに基づく生活上の問題、悩み等についても調査します。

② 世帯構成

避難された方々の世帯状況を調べます。高齢者のみの夫婦世帯や独居者の比率を調べるほか、避難前と避難後での世帯構成の変化やそれに伴う問題点に注目します。

③ 要支援・要介護認定者の数・比率

避難された高齢者の中における要支援・要介護者の数を調べます。また、避難前と避難後での各高齢者における要介護度の変化、要介護認定の調査件数の推移なども確認します。

④ 支援サービスの有無と種類

避難者を受け入れている各自治体、コミュニティで、高齢者に対しどのような支援サービスを実施しているか、またその主体はどこか等について調査します。

⑤ 介護サービスの環境とニーズ

介護サービスを必要とする避難高齢者の数の推移と、各地における介護サービスの環境について調べます。居宅サービス、施設サービスそれぞれにおいて、各地でニーズに対し十分な供給が可能となっているかを把握し、特に、供給不足な地域における対応の実態について調査します。

⑥ 避難先地域とのつながり

避難先の地域におけるコミュニティの構築や、交流のあり方について、各地でどのような取り組みがなされているかを調べます。

※ 聞き取り調査・アンケートは担当職員が訪問した関連機関・事業所等において、ご協力いただいて得られた回答を基に集計いたします。

大規模災害に備えた『緊急時広域介護連携体制』の有無やニーズについて調べています。

『緊急時広域介護連携体制』とは？

大規模災害が発生すると、同一地域内はもちろん、周辺地域一帯が被害を受けてしまいます。そのため、周辺一帯の介護施設、医療機関等が機能不全あるいは飽和状態になり、介護や医療を必要とする方々の受け皿が欠如してしまいます。また、病院から施設、もしくは施設から病院といった移行も困難となります。

『緊急時広域介護連携体制』は、以上のような状況において、スムーズに受け入れや移行が可能となるように、離れた地域の介護施設・医療機関同士が結ぶ連携体制を指します。

東日本大震災で確認された広域連携の必要性（介護施設）

①被害を受けた介護施設の場合（災害直後）

- ・利用者ケアのための建物・設備・人材が失われる
- ↓
- ・複数都道府県に展開する法人を除き、震災直後の受け入れが困難
- ↓
- ・重度化、疾病、死亡等の高いリスクに晒される

行政主導の避難・受入のスキームとは別に、迅速対応可能な体制構築が必要

②被害を受けた介護施設の場合（災害発生から一定期間経過後）

- ・定員超過によるサービス提供の実施・継続
- ↓
- ・介護スタッフの疲弊、整わない環境下での生活による利用者の重度化、認知症進行

災害復興、介護インフラの再整備が進むまでは、より広域での施設サービス提供（受け入れ）が可能となる体制の構築が必要。

東日本大震災で確認された広域連携の必要性（医療機関）

- ・高齢者の入院患者で、在宅移行が困難なケースについて、地元や周辺地域で対応できない
- ↓
- ・社会的入院の発生・増加
- ↓
- ・治療が必要な方のためにベッドを確保できない、社会的入院を余儀なくされる高齢者のADL低下、認知症の進行が発生

社会的入院を解消するには、広域での退院調整を可能にする必要がある。そのためには、遠隔地のリハビリ病床や介護老人保健施設をはじめ、有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅との連携が重要。