議事

『障害者（知的障害、精神障害）の避難生活支援について』

（１）議論の流れ、福祉避難所の想定避難者について（現状）
（２）療育手帳・精神障害者保健福祉手帳の等級、障害支援区分について
（３）障害支援区分、療育手帳・精神障害者保健福祉手帳の等級ごとに想定される避難生活場所

（１）議論の流れ、
福祉避難所の想定避難者について（現状）

議論においてご留意いただきたいこと

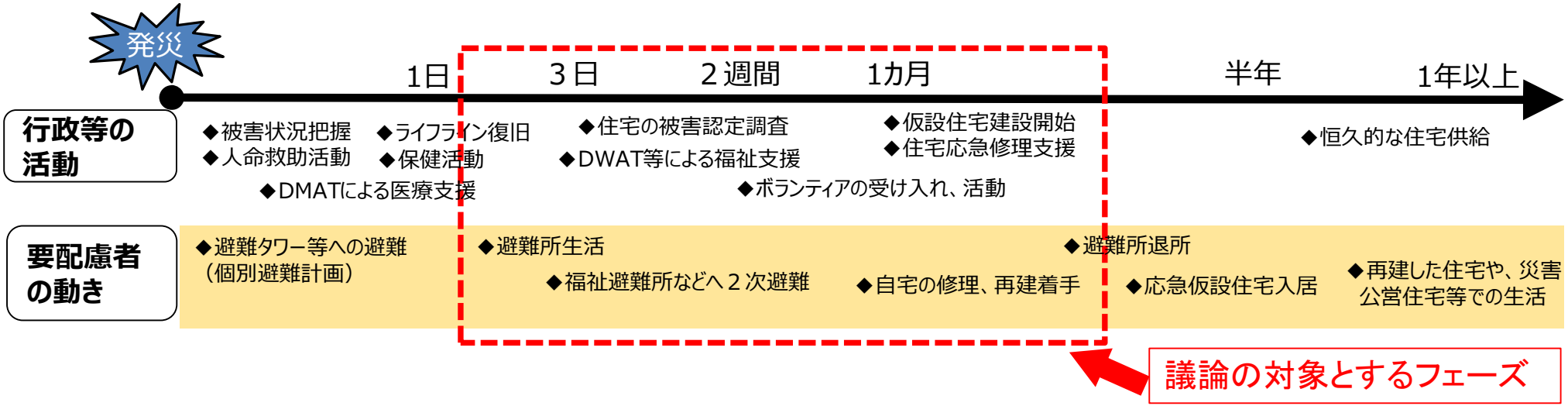
第１回資料より

議論の対象者

『生活の基盤が自宅にある方』

※社会福祉施設等への入所者は、施設のBCPで対応する

議論の対象とするフェーズ



議論のアウトプットの想定

◆「高知県福祉避難所設置・運営に関するガイドライン」等の改訂
◆各市町村が作成する個別避難計画の避難先を見直し
◆具体的な対応策を南海トラフ地震対策行動計画等へ位置付け

※議論する想定避難者等は、具体的な避難対策を検討するための土台として想定しており、
<u>各市町村において、検討会の議論を踏まえた対応を強制するものではない</u>

議論の流れ（令和７年度）

第2回資料より

【目指すところ】　具体性のある福祉避難所への想定避難者数及び福祉避難所の受入可能人数の算出

☆議論のゴール

福祉避難所が限られるなか、要配慮者の健康や要介護度の悪化を防ぎつつ、安全な避難場所を確保するため、要配慮者の属性ごとに、下記①～③で避難生活を送る対象者の目安を示す。

①避難所ではなく社会福祉施設への移送が必要な人
②福祉避難所への避難が必要な人
③一般の避難所（福祉スペース）で生活可能な人

☆議論いただきたいこと

■福祉避難所での支援が難しいと想定される属性について
（例：要介護5の人は、社会福祉施設に移送など）
■福祉避難所でなければ生活が出来ないと想定される属性ごとの目安について
■その他、要配慮者の避難生活場所を検討するうえで、考慮すべきことについて

☆議論の流れ

1.議論を行うにあたり、共通認識をもつ
・要配慮者の属性ごとの特徴について
・要配慮者の属性ごとの平時に必要な支援について
2.避難生活において必要な支援について
3.要配慮者の属性ごとに、適切な避難生活場所について議論

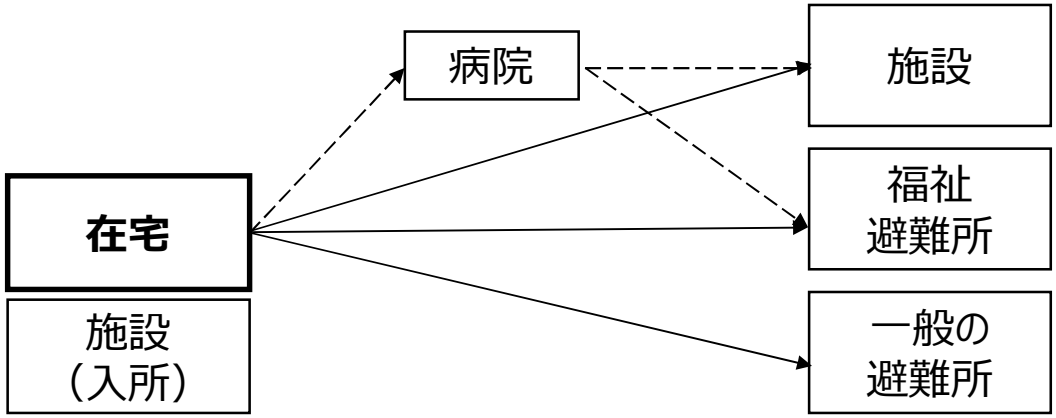
第２回（7/9）
第３回（10/15）
第４回（11/27）
第５回（2/4）

議論の流れ（令和８年度以降）

第3回資料を一部修正

～令和７年度

- **「市町村が、福祉避難所の想定避難者を選定（算出）する目安を示す」**
- **「市町村が、福祉避難所指定指定施設ごとの受入可能人数を算出する目安を示す」**

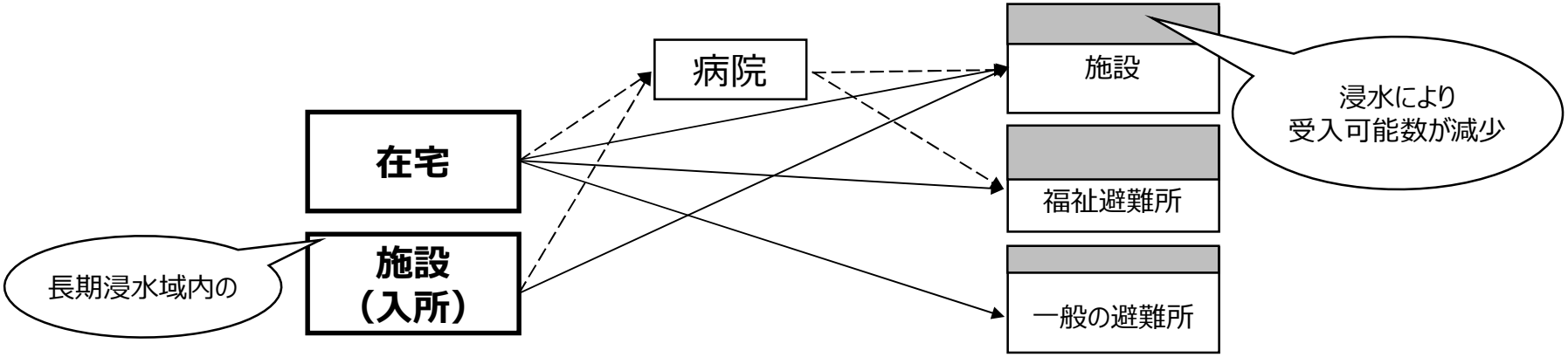


令和８年度～

要配慮者の属性ごとに突合し、福祉避難所の過不足を明らかにした上で、具体的な対応策を検討する

→　南海トラフ地震を想定する場合、長期浸水を踏まえた検討が必要となる。

※長期浸水した場合
- 長期浸水域内の施設入所の方も、避難が必要となる　＝　浸水域外施設の受入数の増
- 長期浸水域内の施設（避難所含む）が使用できない　＝　県全体の受入可能数の減



福祉避難所の想定避難者について（現状）

県ガイドラインによる例示

「高知県福祉避難所設置・運営に関するガイドライン」 P5

1.1福祉避難所の対象となる者の概数を把握

1 福祉避難所の対象となる者の把握

1． 市町村は、福祉避難所の指定・整備数を検討するための基礎資料として、福祉避難所の対象となる者の概数を把握する。

（１）福祉避難所の対象としては、主に次の者が考えられる。

①身体障害者（視覚障害者、聴覚障害者、肢体不自由者、内部障害者等）

②知的障害者

③精神障害者

④高齢者（一人暮らし、高齢者のみ世帯等）

⑤人工呼吸器、酸素供給装置等を使用している在宅の難病患者、医療的ケアを必要とする者

⑥妊産婦、乳幼児、病弱者、傷病者

（２）上記のうち、既存統計や避難行動要支援者名簿等で人数の把握が可能なものについては、その情報を活用する。また、民生委員・児童委員（以下、本文では「民生委員」という。）、身体障害者相談員、知的障害者相談員からの情報や、障害者団体からの情報についても活用し、把握する。

福祉避難所の想定避難者について（現状）

想定避難者数（令和７年３月31日時点）

※死者数、負傷者数は考慮していない

15,071人（①＋②－③）×④＋⑤　　うち、高知市　10,809人

↳ うち、障害者（知的障害）　およそ　600人

うち、障害者（精神障害）　およそ　450人

① 避難行動要支援者名簿登載者数　32,307人

「高知県災害時における要配慮者の避難支援ガイドライン」において例示

例：生活の基盤が自宅にある方のうち、以下のいずれかに該当する方

- 要介護認定３～５を受けている者
- 身体障害者手帳１・２級（総合等級）の第１種を所持する身体障害者（心臓・じん臓機能障害のみで該当するものは除く）
- 重度以上と判定された知的障害者
- 精神障害者保健福祉手帳１・２級を所持する者で単身世帯の者
- 市の生活支援を受けている難病患者

② 名簿登載者以外で福祉避難所への避難が必要な方　868人

各市町村が福祉行政等で把握している個人の情報に基づき算出

例：▸障害者手帳を取得していない障害者・児

▸自力歩行が可能で自力で避難できるが、避難生活に支援が必要な高齢者　等

③ 一般の避難所で受け入れる要配慮者　▲3,802人

一般の避難所の体制整備状況を踏まえ、各市町村が独自に判断

④ 各市町村ごとの避難率（県平均26%）

⑤ 介助者数　（福祉避難所避難者（①～④）単身世帯と複数世帯の割合から算出）

（２）療育手帳・精神障害者保健福祉手帳の等級、障害支援区分について

療育手帳・精神障害者保健福祉手帳の等級ごとの特性（イメージ）

知的障害（療育手帳）　高知県での手帳取得者数　6,669人（令和７年３月時点）（うち、A1：1,123人、A2：1,258人）

区分	級別	状態（等級）の目安	状態の目安となる具体例	必要な支援　等
知的障害	A1	①　IQ：20以下 ②（18歳以上） 社会生活能力評価点（SP）29以下 （18歳未満） 社会生活指数（SQ）20以下 **（③介護度：常時、複雑な介護が必要である。）** コミュニケーション能力は非常に限定的で、学力の習得能力は基本的な具体的スキルに限定される。運動及び感覚障害が同時に存在する場合があり、監督環境での日常的なサポートが通常必要である。	・言葉でのやり取りや、身近なことについての理解が難しい ・意思表示は難しく、感情表現も限定的 ・基本的な生活を送るうえで食事や身支度、入浴等全般にわたって常に援助が必要	障害の程度に応じて、 ・文字、絵や実物を見せるなど視覚的に示す ・分かりやすい短い言葉でゆっくり具体的に伝える ・視覚や聴覚の刺激を少なくする工夫 などの配慮
	A2	①　IQ：21～35 ②（18歳以上） 社会生活能力評価点（SP）30～42以下 （18歳未満） 社会生活指数（SQ）21～35以下 **（③介護度：常時、介護が必要である。）** 言語と学習能力の達成は極めて限定され、運動能力に困難があることも多い。 支援者がいる環境で日常的なサポートが必要となることが一般的である。	・読み書きや計算は不得手だが、単純な会話は可能 ・生活習慣になっていることは言葉での指示を理解し、身振りや単語、短い文で表現することが可能 ・多くの場合、食事や身支度、入浴等では援助や見守りが必要	

- 状態（等級）の目安：
  「高知県療育判定実施要領(①、②の組み合わせにより、７段階で評価。さらに③介護度を加味し決定する。）」及び厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業 令和６年度総括・分担研究報告書「療育手帳の交付判定及び知的障害に関する専門的な支援等に資する知的能力・適応行動の評価手法の開発のための研究」より抜粋（一部改変）。
- 状態、平時に必要な支援については、個人差があります。

療育手帳・精神障害者保健福祉手帳の等級ごとの特性（イメージ）

知的障害（療育手帳）　高知県での手帳取得者数　6,669人（令和７年３月時点）（うち、B1：1,884人、B2：2,404人）

区分	級別	状態（等級）の目安	状態の目安となる具体例	必要な支援　等
知的障害	B1	①　IQ：36～50 ②（18歳以上） 社会生活能力評価点（SP）43～57以下 （18歳未満） 社会生活指数（SQ）36～50以下 **（③介護度：時々、介護が必要である。）** 言語能力と学力の習得能力は個人差があるが、一般的には基本的なスキルに限定される。 独立した生活や就労を実現するために、かなりの密度の一貫した支援が必要であることが多い。	・簡単な読み書き計算、日常会話が可能 ・基本的な生活動作は概ね自立して行うことができる ・声かけなどの配慮があれば就労も可能だが、安定して働くには助言やサポートが必要	障害の程度に応じて、 ・文字、絵や実物を見せるなど視覚的に示す ・分かりやすい短い言葉でゆっくり具体的に伝える ・視覚や聴覚の刺激を少なくする工夫 などの配慮
	B2	①　IQ：51～75 ②（18歳以上） 社会生活能力評価点（SP）58～68以下 （18歳未満） 社会生活指数（SQ）51～75以下 **（③介護度：注意や配慮が必要である。）** 複雑な言語能力や学術スキルの習得が困難なことが多いが、基本的なセルフケアや日常生活に必要なスキルは習得することが多い。 比較的自立した生活や仕事をできるが、適切なサポートが必要なことが多い。	・日常生活に差し支えない程度の理解は可能だが、新しい事態等に応じた対応は配慮が必要な場合がある ・声かけなどの配慮があれば就労も可能	

- 状態（等級）の目安：
  「高知県療育判定実施要領(①、②の組み合わせにより、７段階で評価。さらに③介護度を加味し決定する。）」及び厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業 令和６年度総括・分担研究報告書「療育手帳の交付判定及び知的障害に関する専門的な支援等に資する知的能力・適応行動の評価手法の開発のための研究」より抜粋（一部改変）。
- 状態、平時に必要な支援については、個人差があります。

参考：療育手帳の判定のイメージ

知的障害の程度の評定（①、②の組み合わせによる）

（１８歳以上）

IQ ＼ SP	最重度　～２９	重度　３０～４２	中度　４３～５７	軽度　５８～６８
最重度　～２０	（Ⅰ）	（Ⅱ）	（Ⅲ）	（Ⅳ）
重度２１～３５	（Ⅱ）	（Ⅲ）	（Ⅳ）	（Ⅴ）
中度３６～５０	（Ⅲ）	（Ⅳ）	（Ⅴ）	（Ⅵ）
軽度５１～７５	（Ⅳ）	（Ⅴ）	（Ⅵ）	（Ⅶ）

※社会生活能力調査表により、社会生活能力評価点（SP）を算出

介護度の判定を踏まえた再評定（③介護度を加味）

介護度の段階表		知的障害の程度の再評定
不　要	とりたてて、注意や配慮を必要としない。	そのまま（０）
軽　度	注意や配慮が必要である。	
中　度	時々、介護が必要である。	１段階下げる（－１）
重　度	常時、介護が必要である。	２段階下げる（－２）
最重度	常時、複雑な介護が必要である。	

総　合　判　定

介護度を加味した程度	療育手帳の程度
Ⅰ以下	A_1（最重度）
Ⅱ、Ⅲ	A_2（重　度）
Ⅳ、Ⅴ	B_1（中　度）
Ⅵ、Ⅶ	B_2（軽　度）

【社会生活能力調査表の例】

100項目以上の下記項目例について、「できる」、「できない」を判定

●食事
1. スプーンが使える。コップを持って飲める。
2. 箸を使って大体こぼさず食べる。
3. 誰かがついていれば、外食時に自分で注文することができる。
4. ひとりで外食ができる。
●入浴など
1. 言われれば手を洗う。
2. 体の手の届くところを洗う。
3. ひとりで背中を洗ったり、シャンプーしたりする。
4. 必要に応じて、自分から手洗いや入浴などをする。
●了解
1. だめ、やめなさいなどの禁止の指示がわかる。
2. 一度に2つの指示を同時に出しても、その指示を理解して、2つ続けて行動できる。
3. 入口、出口、受付、レジ、危険などの標識がわかる。
4. たとえ話や物語を聞いて、その意味や内容がほとんどわかる。
●文字
1. 自分の名前が書かれたロッカーなどがわかる。
2. 自分の名前を書く。
3. ひらながの文の読み書きができる。
4. 自分の気持ちを簡単な文や手紙に書く。

療育手帳・精神障害者保健福祉手帳の等級ごとの特性（イメージ）

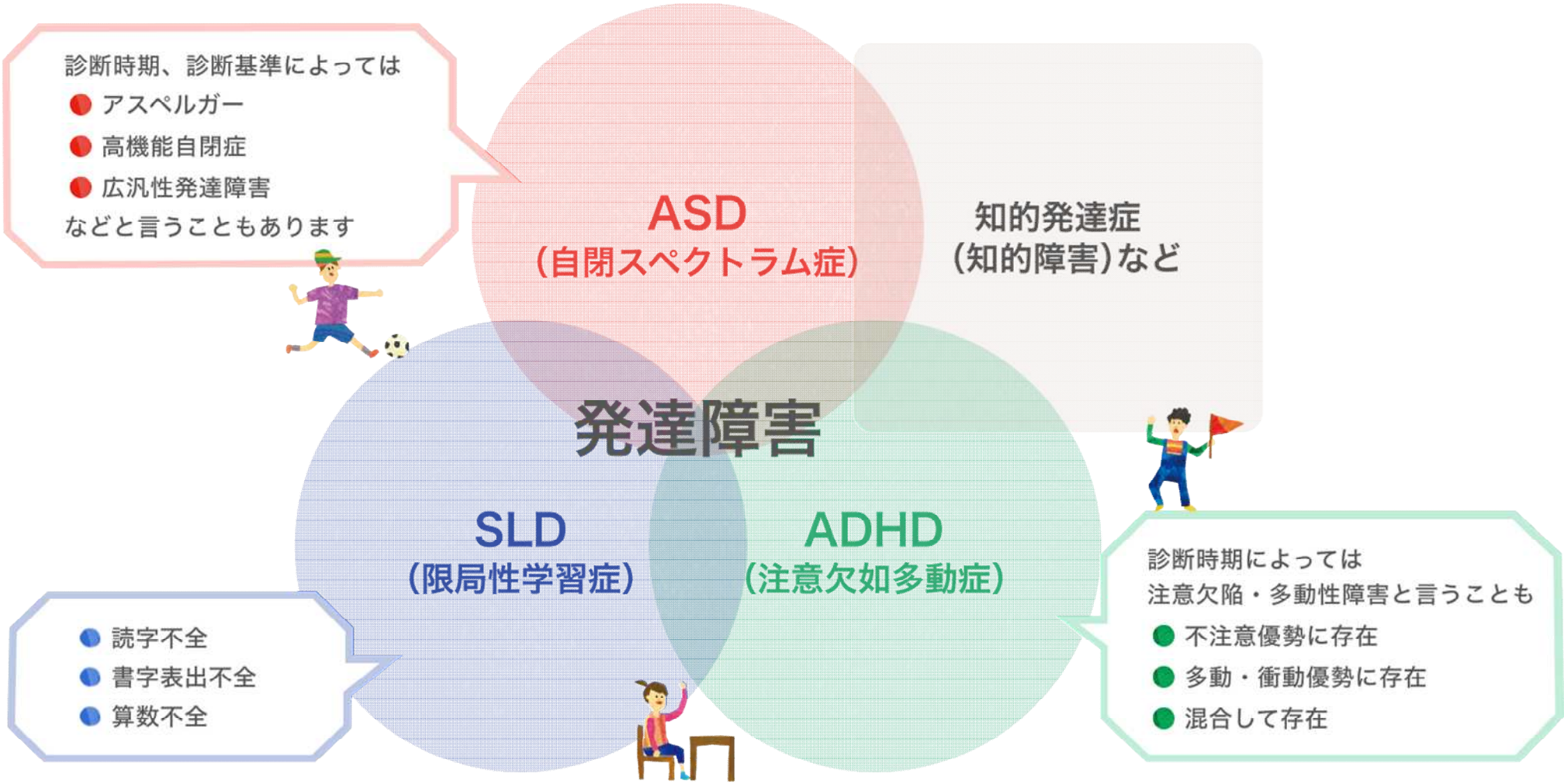
精神障害　高知県での手帳取得者数　8,038人(令和7年3月末時点)

主な疾患等：統合失調症、気分障害、依存症、発達障害、高次脳機能障害　等

区分	級別	状態（等級）の目安	状態の目安となる具体例	必要な支援　等
精神障害	1級	他人の援助がなければ、ほとんど自分の用を済ませられない	・家事が自発的に行えず常時援助が必要 ・身辺の清潔保持に常時援助が必要 ・親しい人との交流も乏しく引きこもりがち ・些細な出来事で症状が悪化しやすい ・金銭管理は困難	• 急激な環境の変化に適応できずに、状況に合わせた行動ができない方もいるため、障害の程度に合わせて、「伝える情報を紙に書くなどして整理して具体的にゆっくりと伝える」、「動揺しないように落ち着いた態度で優しく声をかける」といった対応が必要 • 服薬の状況に応じて、声かけや見守りが必要 **◆発達障害のある方** ・人とのコミュニケーションの課題、トイレなど避難所の設備が利用できない、感覚の過敏や鈍麻などのそれぞれの特性に応じた配慮が必要 **◆高次脳機能障害のある方** ・新しいできごとや場所を忘れやすい、危険な場所が分からないなどのそれぞれの特性に応じた配慮が必要
	2級	他人の援助は必ずしも必要ないが、日常生活は困難	・家事をこなすために助言や援助が必要 ・身辺の清潔保持が自発的かつ適切にはできない ・対人交流は乏しいが引きこもりは顕著でない ・大きなストレスで症状が悪化しやすい ・金銭管理ができない場合がある	
	3級	日常生活や社会生活に制限を必要とする	・日常的な家事はこなせるが、状況や手順が変化すると困難が生じることがある ・身辺の清潔保持に困難は少ない ・対人交流は乏しくなく引きこもりがちでない ・金銭管理は概ねできる	

・ 状態（等級）の目安、状態の目安となる具体例：「精神障害者保健福祉手帳の障害等級の判定基準について」を基に障害保健支援課が作成。
・ 状態、平時に必要な支援については、個人差があります。

参考：発達障害の３つの種類

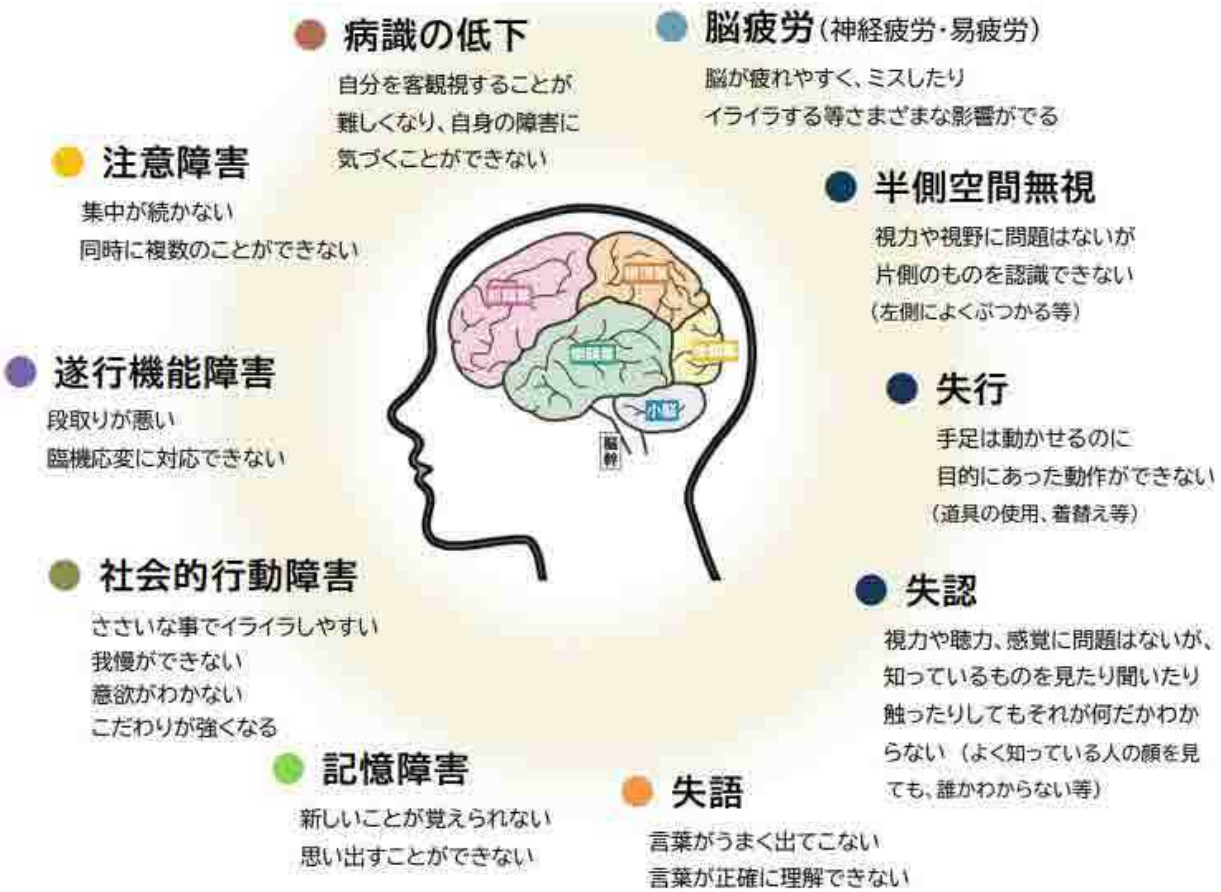


出典：「LITALICOジュニア」ホームページ

参考：高次脳機能障害について

高次脳機能障害とは、脳梗塞やくも膜下出血といった脳血管障害や、事故などによる脳外傷、心肺停止による低酸素脳症などで脳がダメージを受けたことにより、注意力・記憶力・言語・感情のコントロール等がうまく働かなくなる認知機能の障害。

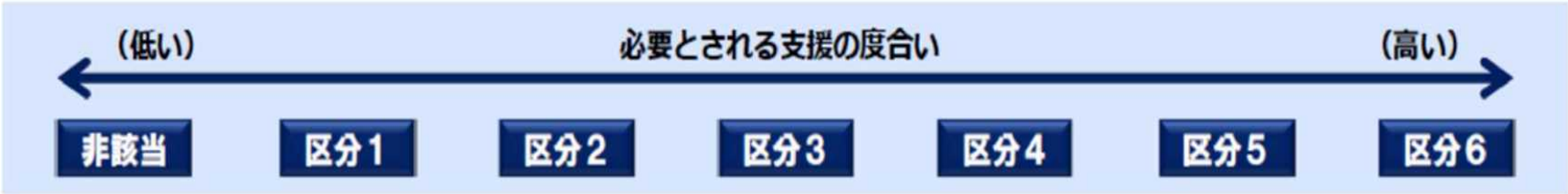
高次脳機能障害には以下のようなさまざまな症状があり、ダメージを受けた脳の部位やその大きさによっても症状は異なる。また、1つの症状だけでなく、重複して現れることも多く、元々の性格や周囲の環境も症状の現れ方に影響する。



出典：「千葉県千葉リハビリテーションセンター」ホームページ

障害支援区分とは？

○障害者総合支援法第４条第４項
障害者等の障害の多様な特性その他心身の状態に応じて**必要とされる標準的な支援の度合**を総合的に示すものとして厚生労働省令で定める区分。



支給決定プロセスの透明化・明確化のため、
公正・中立・客観的な指標の一つとして認定されるもの。

障害支援区分と給付の関係

区分に応じた利用	区分にかかわらず利用可	
介護給付	**訓練等給付**	**地域相談支援給付**
居宅介護	自立訓練	地域移行支援
重度訪問介護	就労移行支援	地域定着支援
同行援護（※1）	就労継続支援（A型・B型）	
行動援護	就労定着支援	
療養介護	自立生活援助	
生活介護	共同生活援助（※2）	
短期入所		
重度障害者等包括支援		
施設入所支援		

※1：区分3以上支援加算の支給決定が必要と見込まれる場合のみ区分認定が必要
※2：入浴、排せつ又は食事等の介護を伴う場合は区分認定が必要

障害福祉サービス等の体系（介護給付・訓練等給付）

		サービス内容			
訪問系	介護給付	居宅介護	者	児	自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う
		重度訪問介護	者		重度の肢体不自由者又は重度の知的障害若しくは精神障害により行動上著しい困難を有する者であって常に介護を必要とする人に、自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援、入院時の支援等を総合的に行う（日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援を含む。）
		同行援護	者	児	視覚障害により、移動に著しい困難を有する人が外出する時、必要な情報提供や介護を行う
		行動援護	者	児	自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行う
		重度障害者等包括支援	者	児	介護の必要性がとても高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行う
日中活動系		短期入所	者	児	自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含めた施設で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う
		療養介護	者		医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話を行う
		生活介護	者		常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供する
施設系		施設入所支援	者		施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行う
居住支援系	訓練等給付	自立生活援助	者		一人暮らしに必要な理解力・生活力等を補うため、定期的な居宅訪問や随時の対応により日常生活における課題を把握し、必要な支援を行う
		共同生活援助	者		夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談、入浴、排せつ、食事の介護、日常生活上の援助を行う
訓練系・就労系		自立訓練（機能訓練）	者		自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能の維持、向上のために必要な訓練を行う
		自立訓練（生活訓練）	者		自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、生活能力の維持、向上のために必要な支援、訓練を行う
		就労移行支援	者		一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う
		就労継続支援（A型）	者		一般企業等での就労が困難な人に、雇用して就労の機会を提供するとともに、能力等の向上のために必要な訓練を行う
		就労継続支援（B型）	者		一般企業等での就労が困難な人に、就労する機会を提供するとともに、能力等の向上のために必要な訓練を行う
		就労定着支援	者		一般就労に移行した人に、就労に伴う生活面の課題に対応するための支援を行う

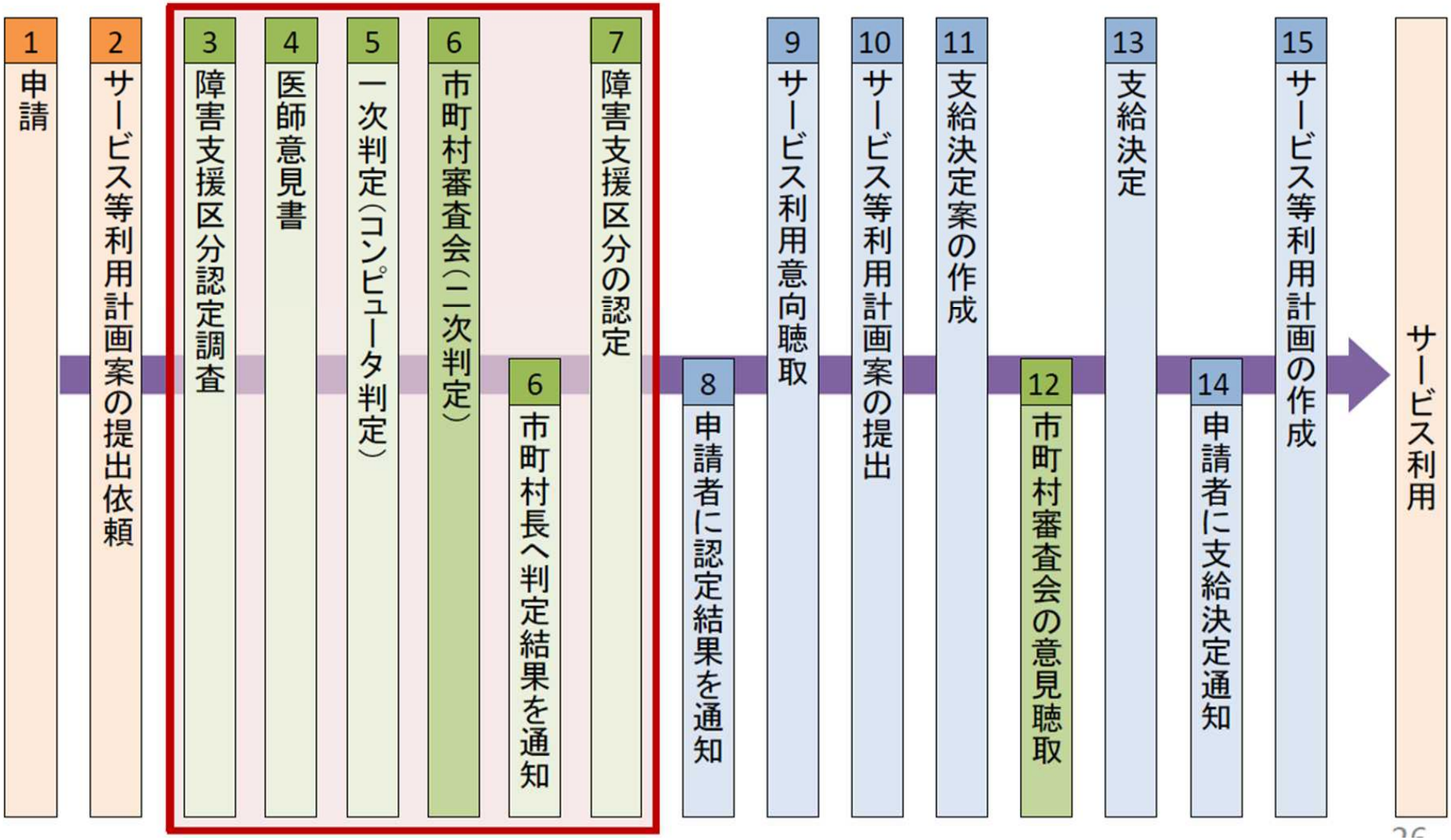
各サービスと障害支援区分の対応（概略）

	訪問系					日中活動系			施設系	居宅支援系
	居宅介護	重度訪問介護	同行援護	行動援護	重度障害者等包括支援	生活介護	短期入所	療養介護	施設入所支援	共同生活援助
非該当						50歳以上は区分2以上				
区分1								対象者は区分ごとに別途規程有り	50歳以上は区分3以上	
区分2										
区分3										
区分4										
区分5										
区分6										

※上記以外にも利用要件や加算要件、経過措置等があるため、
詳細は各種規程等を確認してください。

支給決定プロセスの例（介護給付（同行援護除く）の場合）

介護給付（同行援護を除く）の場合



障害支援区分の認定調査項目（80項目）

1. 移動や動作等に関連する項目（12項目）			
1－1　寝返り	1－2　起き上がり	1－3　座位保持	1－4　移乗
1－5　立ち上がり	1－6　両足での立位保持	1－7　片足での立位保持	1－8　歩行
1－9　移動	1－10　衣服の着脱	1－11　じょくそう	1－12　えん下
2. 身の回りの世話や日常生活等に関連する項目（16項目）			
2－1　食事	2－2　口腔清潔	2－3　入浴	2－4　排尿
2－5　排便	2－6　健康・栄養管理	2－7　薬の管理	2－8　金銭の管理
2－9　電話等の利用	2－10　日常の意思決定	2－11　危機の認識	2－12　調理
2－13　掃除	2－14　洗濯	2－15　買い物	2－16　交通手段の利用
3. 意思疎通等に関連する項目（6項目）			
3－1　視力	3－2　聴力	3－3　コミュニケーション	3－4　説明の理解
3－5　読み書き	3－6　感覚過敏・感覚鈍麻	－	－

4. 行動障害に関連する項目（34項目）				
4－1　被害的・拒否的	4－2　作話	4－3　感情が不安定	4－4　昼夜逆転	4－5　暴言暴行
4－6　同じ話をする	4－7　大声・奇声を出す	4－8　支援の拒否	4－9　徘徊	4－10　落ち着きがない
4－11　外出して戻れない	4－12　1人で出たがる	4－13　収集癖	4－14　物や衣類を壊す	4－15　不潔行為
4－16　異食行動	4－17　ひどい物忘れ	4－18　こだわり	4－19　多動・行動停止	4－20　不安定な行動
4－21　自らを傷つける行為	4－22　他人を傷つける行為	4－23　不適切な行為	4－24　突発的な行動	4－25　過食・反すう等
4－26　そう鬱状態	4－27　反復的行動	4－28　対人面の不安緊張	4－29　意欲が乏しい	4－30　話がまとまらない
4－31　集中力が続かない	4－32　自己の過大評価	4－33　集団への不適応	4－34　多飲水・過飲水	－

5. 特別な医療に関連する項目（12項目）			
5－1　点滴の管理	5－2　中心静脈栄養	5－3　透析	5－4　ストーマの処置
5－5　酸素療法	5－6　レスピレーター	5－7　気管切開の処置	5－8　疼痛の看護
5－9　経管栄養	5－10　モニター測定	5－11　じょくそうの処置	5－12　カテーテル

「障害支援区分」と「要介護度」の主な考え方の違い

	障害支援区分	要介護度
区分	非該当、区分1～6	非該当、要支援1～2、要介護1～5
区分が示すもの	必要とされる標準的な支援の総合的な度合	介護の手間（介護の時間）の総量
認定調査の考え方	「できたりできなかったりする場合」は、「できない状況」に基づき評価	「できたりできなかったりする場合」は、「より頻回な状況」に基づき評価
審査会の考え方	対象者に必要とされる支援の度合いが一次判定結果に相当するか検討	通常に比べ介護の手間がより「かかる」「かからない」か検討

障害支援区分ごとの特性（イメージ）

高知県での認定者数　区分１：170人　区分２：1,218人（令和７年３月時点）

区分	状態の目安となる具体例	種別ごとの主に利用されるサービス等	
区分1	日常生活において、部分的な援助が必要な状態。 主に自宅やグループホームで生活し、掃除や洗濯、買い物など比較的軽度の家事の一部をヘルパーが支援したり、金銭管理などの生活習慣を身に付けるための訓練を受ける。	身体障害	・居宅介護…13人(50.0%) ・共同生活援助…３人(11.5%) ・就労継続支援B型…３人(11.5%) ・施設入所支援…２人(7.6%)　他　計26人
		知的障害	・共同生活援助…39人(44.3%) ・就労継続支援B型…23人(26.1%) ・居宅介護…15人(17.0%) ・施設入所支援…０人(0.0%)　他　計88人
		精神障害	・共同生活援助…18人(32.1%) ・居宅介護…14人(25.0%) ・就労継続支援B型…14人(25.0%) ・施設入所支援…２人(3.5%)　他　計56人
区分	状態の目安となる具体例	種別ごとの主に利用されるサービス等	
区分2	日常生活の基本的な動作に一部介助が必要な状態。 主に自宅やグループホームで生活し、日中は就労に向けた作業所に通う方も多い。また、自宅においては、週に数回ヘルパーにより入浴や食事などの身体介護を受けたり、身体的な機能訓練を利用することがある。	身体障害	・居宅介護…64人(37.2%) ・就労継続支援Ｂ…46人(26.7%) ・共同生活援助…34人(19.7%) ・施設入所支援３人(1.7%)　他　計172人
		知的障害	・共同生活援助…200人(39.6%) ・就労継続支援Ｂ型…173人(34.3%) ・居宅介護…45人(8.9%) ・施設入所支援…１人(0.1%) 他　計504人
		精神障害	・居宅介護…169人(31.1%) ・共同生活援助…147人(27.1%) ・就労継続支援Ｂ型…146人(26.9%) ・施設入所支援…３人(0.5%)　他　計542人

※区分ごとの状態については、個人差があります

障害支援区分ごとの特性（イメージ）

高知県での認定者数　区分３：1,272人　区分４：1,332人（令和７年３月時点）

区分	状態の目安となる具体例	種別ごとの主に利用されるサービス等	
区分3	日常生活で全般的な介助が必要な状態。主に自宅やグループホームで生活し、日中は就労に向けた作業所に通う方が多いが、入浴や食事などの介護、創作活動や生産活動を行う事業所に通う方もいる。	身体障害	・居宅介護…89人(27.7%) ・就労継続支援Ｂ型…61人(19.0%) ・同行援護…54人(16.8%) ・施設入所支援…25人(7.7%)　他　計321人
		知的障害	・就労継続支援Ｂ型…206人(35.8%) ・共同生活援助…181人(31.4%) ・生活介護…68人(11.8%) ・施設入所支援…17人(2.9%)　他　計575人
		精神障害	・居宅介護…106人(28.1%) ・共同生活援助…98人(26.0%) ・就労継続支援Ｂ型…79人(21.0%) ・施設入所支援…10人(2.6%)　他　計376人
区分	状態の目安となる具体例	種別ごとの主に利用されるサービス等	
区分4	日常生活全般にわたって頻繁な介助が必要な状態。 日中は就労に向けた支援のほか、入浴や食事などの介護、創作活動や生産活動を行う事業所に通うことが多い。 自宅やグループホームで生活する方もいるが、障害者施設への入所が可能となる。	身体障害	・生活介護…85人(30.4%) ・居宅介護..51人(18.2%) ・就労継続支援Ｂ型…28人(10.0%) ・施設入所支援…54人(19.3%)　他　計279人
		知的障害	・生活介護..264人(30.6%) ・就労継続支援Ｂ型…207人(24.0%) ・共同生活援助…164人(19.0%) ・施設入所支援…126人(14.6%)　他　計861人
		精神障害	・生活介護…47人(24.4%) ・居宅介護..44人(22.9%) ・共同生活援助…44人(22.9%) ・施設入所支援…20人(10.4%)　他　計192人

※区分ごとの状態については、個人差があります

障害支援区分ごとの特性（イメージ）

高知県での認定者数　区分５：1,249人　区分６：2,274人（令和７年３月時点）

区分	状態の目安となる具体例	種別ごとの主に利用されるサービス等	
区分5	ほぼ一日中、介護者による支援が必要な状態。 自宅やグループホームで生活する方もいるが、障害者施設へ入所される方が多くなる。自宅で生活する場合は、ヘルパーによる長時間の見守りや介助を受ける「重度訪問介護」を利用することが増える。	身体障害	・生活介護…127人(36.9%) ・居宅介護..44人(12.7%) ・短期入所…23人(6.6%) ・施設入所支援…90人(26.1%)　他　計344人
		知的障害	・生活介護…382人(45.3%) ・共同生活援助..97人(11.5%) ・就労継続支援Ｂ型…67人(7.9%) ・施設入所支援…224人(26.6%)他　計842人
		精神障害	・生活介護…25人(39.6%) ・共同生活援助..14人(22.2%) ・居宅介護…８人(12.6%) ・施設入所支援…11人(17.4%)他　計63人
区分	状態の目安となる具体例	種別ごとの主に利用されるサービス等	
区分6	常に介護が必要で、医療的ケアを要する場合も多い状態。 自宅で生活する方は少なく、障害者施設への入所や、医療機関で機能訓練や医療的管理、介護を受ける「療養介護」を受ける場合が多い。	身体障害	・生活介護…346人(33.3%) ・療養介護…211人(20.3%) ・居宅介護…110人(10.6%) ・施設入所支援…224人(21.6%)　他　計1,037人
		知的障害	・生活介護…585人(48.5%) ・短期入所…54人(4.4%) ・療養介護…44人(3.6%) ・施設入所支援…408人(33.8%)他　計1,205人
		精神障害	・生活介護…13人(40.6%) ・居宅介護…５人(15.6%) ・療養介護…２人(6.2%) ・施設入所支援…10人(31.2%)他　計32人

※区分ごとの状態については、個人差があります

（３）障害支援区分、療育手帳・精神障害者保健福祉手帳の等級ごとに想定される避難生活場所

【議論の対象者】
『生活の基盤が自宅にある方』

※施設入所者を除きます。

想定される避難生活場所

本県における福祉避難所の対象となる者の考え方について（現状及び課題）　※一部、再掲

【現状】

「高知県福祉避難所設置・運営に関するガイドライン」

- ②知的障害者
- ③精神障害者
- (2)上記のうち、既存統計や避難行動要支援者名簿等で人数の把握が可能なものについては、その情報を活用する。

「高知県災害時における要配慮者の避難支援ガイドライン」

生活の基盤が自宅にある方のうち、

- 重度以上と判定された知的障害者
- 精神障害者保健福祉手帳１・２級を所持する者で単身世帯の者

⇒　福祉避難所の対象者の目安として、示す例

①避難行動要支援者名簿登載者（主に重度以上と判定された知的障害者、精神障害者保健福祉手帳１・２級を所持する者で単身世帯の者）

<u>②自力歩行が可能で自力で避難できるが、避難生活に支援が必要な方</u>

【課題】

・国、県のガイドラインは例示にとどまっており、福祉避難所の想定避難者の基準が各市町村により異なる
（重度以上と判定された知的障害者、精神障害者保健福祉手帳のお持ちの方全て　等）

・県全体で 福祉避難所が限られるなか、要配慮者の健康の悪化を防ぎつつ、安全な避難場所を確保することが困難

想定される避難生活場所

避難生活場所ごとの特徴

避難生活場所		主な支援者	主な設備	その他
①	社会福祉施設 （障害者） ※緊急入所	・専門職 （介護福祉士、看護師、理学療法士 等） ・県外からの保健医療福祉支援	・福祉用設備（移動用リフト、車椅子用トイレ等）、機器 ・特殊寝台（電動ベッド） ・バリアフリー	受入体制が整い次第、受入
②	福祉避難所	・市町村職員（保健師　等） ・専門職 （介護福祉士、看護師、理学療法士 等） ・県外からの保健医療福祉支援 ・家族	・簡易ベッド、段ボールベッド ・パーティション、テント ・バリアフリー	〃
③	一般の避難所 (福祉スペース)	・市町村職員（専門職以外も） ・地域住民 ・県外からの保健医療福祉支援 ・家族	・簡易ベッド、段ボールベッド ※バリアフリーでない場合もある ※１人当たり最低3.5㎡の居住スペースの確保	発災後、すぐに開設

・障害支援区分や療育手帳または精神障害者保健福祉手帳の等級に関わらず、医学的管理が必要な方は医療機関へ
（常時の医学的管理が不要となった場合は、受入体制が整い次第、社会福祉施設や福祉避難所、一般の避難所へ移動）

想定される避難生活場所

避難生活場所ごとの避難対象者（案）　①社会福祉施設

避難生活場所		避難対象者（案）	支援内容
①	社会福祉施設 （緊急入所）	●障害支援区分 ・障害支援区分４～６のうち、家族がいても 専門職でないと介護が難しい方 ●療育手帳 ・Ａ１、Ａ２のうち、家族がいても 専門職でないと介護が難しい方 ●精神障害者保健福祉手帳 ・１級のうち、家族がいても 専門職でないと介護が難しい方	専門職による日常生活上の世話(介護)

・障害支援区分を基本的な判断基準とし、支援区分の判定を受けていない人は、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳の等級で判断。
・知的障害・精神障害は、個々の状態が様々であるため、想定される避難生活場所の判断については、個別に判断する等の留意が必要。
・上記に関わらず、発災後は状況に応じた臨機応変な対応が必要。

想定される避難生活場所

避難生活場所ごとの避難対象者（案）　②福祉避難所

避難生活場所		避難対象者（案）	支援内容
②	福祉避難所	●障害支援区分 ・障害支援区分４～６ ・障害支援区分１～３のうち、次ページで例示する専門的な支援等を必要とする方 ●療育手帳 ・A1、A2 ・B1、B2のうち、次ページで例示する専門的な支援等を必要とする方 ●精神障害者保健福祉手帳 ・１級 ・２～３級のうち、次ページで例示する専門的な支援等を必要とする方	(生活支援) ・家族等の介護に加え、外部支援者等による日常生活上の世話（介護）
			(見守り支援) ・家族等の介護に加え、外部支援者等による日常生活上の見守り

・障害支援区分を基本的な判断基準とし、支援区分の判定を受けていない人は、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳の等級で判断。
・知的障害・精神障害は、個々の状態が様々であるため、想定される避難生活場所の判断については、個別に判断する等の留意が必要。
・上記に関わらず、発災後は状況に応じた臨機応変な対応が必要。

想定される避難生活場所

避難生活場所ごとの避難対象者（案）　②福祉避難所

障害支援区分１～３及び、療育手帳B1、B2、精神障害者保健福祉手帳２～３級の方で、福祉避難所の対象となりうる方（案）
（生活支援が必要な方の例） ・入浴、排せつの介助が必要な方のうち、単身、または、家族等の支援が難しい方 例：障害支援区分の認定調査項目の「２．身の回りの世話や日常生活等に関連する項目」の「２－３入浴」、「２－４排尿」、「２－５排便」の項目において、支援の度合いが高い方など ・その他、相談支援専門員等※により、一般の避難所での生活が困難と判断された方 ※相談支援や地域生活支援事業（移動支援、地域活動支援センター、福祉ホーム）に携わっている支援員や事業所、市町村、社会福祉協議会
（見守り支援が必要な方の例） ・うながし程度の見守りが必要な方や配慮が必要な方 例：障害支援区分の認定調査項目の「４．行動障害に関連する項目」において、支援の度合いが高い方など ・その他、相談支援専門員等※により、一般の避難所での生活が困難と判断された方 ※相談支援や地域生活支援事業（移動支援、地域活動支援センター、福祉ホーム）に携わっている支援員や事業所、市町村、社会福祉協議会

・障害支援区分４～６及び療育手帳A1、A2、精神障害保健福祉手帳１級の方において、相談支援専門員等により、一般の避難所（福祉スペース）での生活が可能と判断された方については、本人及び家族と相談のうえ、発災時に一般の避難所（福祉スペース）で避難生活を送ることもある。

想定される避難生活場所

避難生活場所ごとの避難対象者（案）　③一般の避難所（福祉スペース）

避難生活場所		避難対象者（案）	必要とされる配慮 （避難所における要配慮者支援ガイドを参考に作成）
③	一般の避難所 (福祉スペース)	●障害支援区分 ・障害支援区分１～３のうち、家族や地域住民の介助で、概ね生活が可能な方（専門的な支援を必要としない方） ●療育手帳 ・B1、B2のうち、家族や地域住民の介助で、概ね生活が可能な方（専門的な支援を必要としない方） ●精神障害者保健福祉手帳 ・２～３級のうち、家族や地域住民の介助で、概ね生活が可能な方（専門的な支援を必要としない方※概ね服薬管理ができる方など）	【適したスペースづくり】 ・できるだけ大部屋ではなく静かな専用スペースを確保 ・比較的軽度である場合などで、大部屋での避難生活を送る際も、パーティションやテントを活用し、プライベート空間を確保（音の苦手な方のために、耳栓などがあるとよい） 【日常生活】 ・一日の流れや行事予定を表にして分かりやすく伝え、見通しをもってもら安心してもらう工夫 ・困りごとは家族や避難所運営者への相談を促す ・大声を出さない、夜は静かに過ごすなど、避難所での過ごし方を伝える 【見守りや声かけ】 ・気持ちが混乱している場合は、やさしく声をかけ、落ち着ける場所に誘導 ・安心して過ごすことができるよう、本人が落ち着けるもの（ブロック、本、パズル等）を用いる ・「危ない」「怖い」など不安になる言葉や否定的な言葉を使わず、「大丈夫だよ」など肯定的で柔らかい表現の声かけ ・怪我や痛みがあっても伝えられない場合や痛みに鈍感な場合があるため、声かけ・目視確認を行う ・大きな声や叱咤激励のような指示は不安にさせる可能性があるため優しく声をかける ・周囲の心の動揺が思った以上に伝わるため、支援するときは落ち着いた態度で対応 ・服薬についての見守りや声かけ 【情報伝達(意思疎通)】 ・文字、絵や実物を見せたりするなど視覚的に訴えかけて、本人が納得できるように工夫 ・案内板等の漢字にふりがなをふる ・多くの情報が入ると混乱するため、伝える情報を紙に書くなどして整理し、具体的にゆっくりと伝える 【その他】 ・避難所の状況により適切な配慮が難しい場合や健康状態の悪化が懸念される場合は、市町村へ支援（物資（薬含む）、支援者、病院や救護所等の近くにある避難所への移動、福祉避難所等への移動）を要請

・障害支援区分を基本的な判断基準とし、支援区分の判定を受けていない人は、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳の等級で判断。
・知的障害・精神障害は、個々の状態が様々であるため、想定される避難生活場所の判断については、個別に判断する等の留意が必要。
・上記に関わらず、発災後は状況に応じた臨機応変な対応が必要。