

○重永参事官 内閣防災事務局の重永です。ただいま、全員の方の接続が確認できましたので、少し遅くなりましたけれども、ただいまから「令和元年台風第19号等を踏まえた高齢者等の避難に関するサブワーキンググループ」の第2回を開催したいと存じます。

開会に先立ちまして、このたびの豪雨における被害により犠牲となられた方々の御冥福をお祈りし、1分間の黙祷を捧げたいと存じます。皆様、恐縮でございますけれども、御起立をお願いいたします。

(黙祷)

○重永参事官 黙祷を終わります。御着席ください。

本日は、委員の皆様におかれましては、御多忙の中、御出席いただきまして、誠にありがとうございます。改めまして、内閣府防災担当の参事官をしております重永でございます。どうぞよろしくをお願いいたします。

本日は、委員の交代がございましたので御紹介いたします。

日本医師会常任理事の石川委員に代わりまして、同じく日本医師会常任理事の長島委員に就任いただいております。よろしくをお願いいたします。

本日も前回と同様に、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、オンラインによる会議形式を採らせていただいております。ハウリング防止のため、御発言する場合以外はマイクをミュートにいただき、また、イヤホンの着用をお願いいたします。また、御発言される際は、御自身でマイクとカメラをオンにいただき、御発言をお願いいたします。

それでは、まず、サブワーキンググループの開会に当たりまして、青柳政策統括官より御挨拶を申し上げます。

○青柳政策統括官 内閣府防災政策統括官の青柳でございます。

サブワーキンググループの開催に当たりまして御挨拶申し上げます。

まず、委員の皆様におかれましては、御多忙のところ、本日の会合に出席を賜りまして、誠にありがとうございます。

今般の令和2年7月豪雨によりまして、熊本県では球磨川が氾濫するなど、九州各地で大きな被害が発生しております。お亡くなりになられた方々及び御遺族の方々に心から哀悼の意を表しますとともに、被災された全ての方々にお見舞い申し上げます。

本日も、現場の声を伺うために福祉関係者3名の方々からのヒアリングを予定しております。前回紹介いただきました別府市・兵庫県の事例を踏まえた議論もお願いしたいと思います。

このサブワーキンググループにつきましては、8月から9月に一定の取りまとめを予定しておりまして、前回の御発言も踏まえた各論点を深める議論を始めていただく予定でございます。委員の皆様におかれましては、忌憚のない御意見、活発な御議論を賜りますようお願い申し上げますとともに、私は途中で中座をいたしますけれども、そのまま引き続きよろしくをお願いしたいと思います。

私からは以上でございます。

○重永参事官 続きまして、本サブワーキンググループの座長であります、跡見学園女子大学観光コミュニティ学部教授の鍵屋座長よりより御挨拶をお願いいたします。

○鍵屋座長 鍵屋でございます。御挨拶を申し上げます。

今回の九州地方を中心とする豪雨災害で亡くなられた方、被災された方に心からお見舞いを申し上げます。特にここ3年続けてこのような甚大な被害を受けましたことは、我が国にとっても防災を志す全ての皆様方にとって、まさに痛恨の極みと言えるようなことではないでしょうか。報道では7時間で600ミリ、あるいは深夜未明の急な増水ということで非常に条件が悪かったと伺っております。その中で、残念なことに助からなかった命、あるいはその中を何とか生き延びた助かった命にも学ばせていただきながら、しっかりとした制度設計に結びつけていかなければいけないと感じております。

私たちの委員会のミッションは非常に重要だと改めて感じたところでございます。委員の皆様とともに、しっかりと取り組んでまいりたいと思いますので、どうぞよろしくお願いをいたします。

○重永参事官 どうもありがとうございます。

本日の会合につきましては、阪本真由美委員は所用により御欠席をされております。

それでは、マスコミの方はここで御退出をお願いいたします。

(マスコミ退室)

○重永参事官 議事に入ります前に、議事要旨、議事録及び配付資料の公表につきましては、前回会議と同様の取扱いとさせていただきます。また、別室にて会議の中継を実施してございます。

最後に、本日は特に指名がない限り、発言される場合はSkype内のチャット機能を利用し、発言ありの旨の入力をいただき、指名を受けた上で御発言をお願いいたします。

それでは、ここからは進行を鍵屋座長にお願いしたいと思っております。座長、よろしくお願いをいたします。

○鍵屋座長 どうぞよろしくお願いをいたします。

それでは、早速議事に入ります。本日はまず福祉関係者3名からのヒアリングを踏まえた議論、次に前回紹介した別府・兵庫の事例を踏まえた議論、さらに前回の皆様の御発言を踏まえた各論点を深める議論をしていただきたいと思いますと考えています。

それでは、最初に福祉関係者からのヒアリングです。本サブワーキンググループでは、福祉専門職の関与を通じた個別計画の策定促進の検討を行うこととしております。

本日は3名の皆様からヒアリングを行いますが、最初に、日本介護支援専門員協会常任理事、坪根雅子様から資料1に基づき御説明をお願いいたします。恐縮ですが、8分程度でお願いをいたします。

○坪根常任理事 ありがとうございます。日本介護支援専門員協会の常任理事を務めております坪根と申します。

早速ですが、日本介護支援専門員協会の災害支援活動の取組を述べさせていただきたい

と思います。当協会は東日本から活動を始めておりまして、そして、いろいろなことを研さんしながら災害特別委員会というものを立ち上げ常設して、災害支援活動、その他に取り組んでおるところです。

発災いたしますと、当協会のみならず、やはり縦横の連携がとても重要になってくるということでJRAT、JMAT、DMAT等の連携を取りながら支援を続けていって、なるべく高齢者を取り残さない、命を落とさない取組に取り組んでおりまして、おかげさまでマニュアルも第4版を重ねておりまして、今、第5版に取り組んでいるところでございます。

次の地域包括ケアの仕組みというのは、発災のときも同じであるということをお示した図でございます。

東日本の後、熊本地震で災害支援活動をいたしまして、ここは県と一緒に活動ができ、ダイナミックにした点ではないかと思います。各被災地に赴きまして、事業者ではこういったことを解釈するのだよとか、関係各省庁との会合を積み重ねて、包括支援センターの所長さんの会議等も行って、地域の高齢者等、避難している方をどう支えていくかということも議論していった次第です。

これは取組の写真でございますが、訪問して、どうですか、この後避難先で過ごしますかということ聞き取りまして、3人1組で事故のないようにしながら被災地を訪問し全戸訪問いたしました。益城町は地域包括支援センターが被災後、委託事業所が変わったということで、地域の住民の情報がうまくつかめていないということで、全戸訪問を行っております。

次に西日本豪雨災害なのですけれども、これはまさしく今回のテーマに採り上げられている水害、広島県、岡山県を中心として524人のボランティアが活躍できたのは、今回のコロナのようなことがなかったからできたのですが、とても暑いさなかの活動で自分たちが患者にならよふということも取組みながら行っていた災害支援でございました。

次は北海道の地震なのですが、全道ブラックアウトということで、北海道からの情報発信がなかなかできないということもございまして、災害担当の私が北海道からのショートメールを東京の本協会に伝えて、そして、厚生労働省に伝達するという離れたところからの支援という形を採らせていただいた経過がございまして。

台風19号についてですが、これは私が当事者となって避難所巡回と一緒にさせていただいたり、災害後の給付管理についての説明会もしたりしたのに写真がございません。丸2日かけて介護相談の窓口も当地に赴いて行いました。北関東は実際に当協会の常任理事が執務して、被災地に赴いて介護支援専門員のバックアップを試みたということで、熊本地震以降、厚生労働省への状況報告というのは毎日のように災害が起きるたびに行っているということがされております。

基本的に、災害のときにケアマネジャーをきちんと養成しておかないと、現地が困って後から駆けつけるのではタイムラグが生じますので、タイムラグを生じさせないためには現地にケアマネジャーをきちんと養成しておくことが必要ではないかということで、災害

ケアマネジャーの養成を行っております。

災害支援リーダーを養成して、発災して、どのように私たちは地域のケアマネをサポートできるかということを実際に机上訓練で行っております。訓練の中では電話も切らず、コールがしているような臨場感のあふれるものを当協会主催で研修会を行っております。今年の2月にも研修会を開催いたしまして、水害についての机上訓練に今年は取り組ませていただきました。

これが災害マニュアル第4版、次は第5版を策定する予定でございます。今回重点的にお話ししたかったのはここでございます、災害支援マニュアルにも書き込んでいるのですが、災害のときにどこに逃げる、どこに助けを求めるというのを、介護保険にはケアプランというのがございまして、実際に総合的な援助の方針を書き込みましょうということ情報を共有する仕組みとしてつくっております。

平時からその利用者に対してどのようなリスクがあるのか、水害だったらどうなのか、地震だったらどうなのかということのリスクをアセスメントしておくことが重要であろうということで、リスク・アセスメントシートというものも第4版には入っております。避難所から共有とか、情報を共有する仕組みでございます。

リスク・アセスメントシートをしても、自分の事業所のどの人が第一避難優先順位を決めてトリアージをしていかななくてはいけないというところで、自分の受け持ちの災害時利用者一覧表（安否確認優先順位）というものを作成しております。これは紙ベースでございますと、今回のような水害では流されてしまうので、2月の研修会ではICTを活用する、クラウドを活用する情報管理システムというものを研修会に取り入れたところでございます。

ケアマネジャーは毎月のモニタリングに利用者のほうに行くようになっております。その際に、例えば今回のような水害が起きたときに、このようになったらどこに逃げるという話し合いを積み重ねていって、平時から利用者に何が起きたらどうなるのだということの情報をきちんと家族で共有する担当者会議を活用したりという仕組みを設けております。

以上です。

○鍵屋座長 坪根様、ありがとうございました。

献身的に取り組まれようとしている状況がよく分かりました。ありがとうございます。

次に、相談支援専門員協会の代表理事、菊本圭一様から資料2について説明をお願いいたします。

○菊本代表理事 日本相談支援専門員協会の菊本でございます。本日、発言の機会をいただきまして、誠にありがとうございます。レジュメに沿いましてお話をしたいと思います。

まず、スライド2枚目のところを御覧ください。日本相談支援専門員協会の概要を書かせていただいておりますが、2の「活動内容（震災関連）」のところを御覧いただければと思います。平成23～25年、被災した障害者の安否確認及び相談支援センターということで、宮城県石巻市・女川町のほうで宮城県等々と連携をしながら活動させていただきました。また、平成28年の熊本地震の際には、熊本市・熊本県と協力しまして、約4か月ほど活動

させていただきます、本日はこの経験を基に発言をさせていただきたいと存じます。

まず、3ページ目のところでございます。災害時の障害者の支援について、初めに重要なポイントをお話ししたいと思っています。今後、この検討会が行われて、制度改正、新たな仕組みづくりがなされていくときに、全てに影響することだと思っております。

まず、私は災害救助法の改正が必要ではないかと思っています。災害救助法の第4条の救助の種類の中にどうして「福祉」が明記されていないのかというところでございます。この点については御検討をぜひいただき、そして、省令で定めています関係者のところに福祉専門職が明記されることも必要ではないかと思っています。ですので、災害時の福祉専門職の支援活動を福祉予算で対応することは、もうナンセンスではないかと思っておりますので、合理的配慮の観点から考えても防災予算で対応する必要性を強く感じているところでございます。まず、前段にその問題提起をさせていただきました。

1ページおめくりいただいて、実際の災害時の障害者の避難についての生活支援についてお話をさせていただくと、当然障害のある方が100人いらっしゃれば、100人とも生活の仕方は違いますし、避難のあり方も100人違うものだと思っております。ですけれども、今日はあえて大きく、避難を想定される障害者の対象者の属性に応じた支援ということで、2つに分けて少し問題提起をしていきたいと思っています。

まず、一つはAとしましたが、日常的に福祉サービスを利用している方、支援者が身近にいる人への支援の方法と、Bに示させていただきましたように、日常的に介助や支援がほとんど不要で、家族等以外の支援者が不在の人々、独居の人を含んだ方への支援、この2つに分けさせていただいて、この方々への支援の仕方は大きな差がある。復旧・復興に向けた生活支援のあり方には大きな差があると思っています。

5ページに入ってまいります、まず、日常的に福祉サービス等を利用している人への災害時の支援ですけれども、これはここにも書かせていただきましたように、福祉サービス等を利用して支援者がいるわけですから、平時から個別避難計画、避難とあえて書かせていただきましたのは、障害のほうは個別支援計画というのがありますので、それとの混同を避けるために書いていますが、とにかく我々相談支援専門員が作っているサービス等利用計画と連動した支援計画を別に作る必要があるだろう。そうすることによって人的被害の低減につながることを予想されると思っています。

例えばの話をとらせていただくと、停電が起こってマンションの高層階に住んでいて医療的なケアが必要な方は、もう停電一つで命に関わるわけです。こういう方々に対して、日ごろから関わっている相談支援専門員が、水害や停電、いろいろな災害を想定してこの個別避難計画と一緒に考えることが非常に重要だと思っていますので、ぜひとも進めさせていただきたいと思っています。協会としてもこの点について、今年度から重点的に活動をしていく予定でございます。

6ページでございますが、次に、日常的に公的なサービスにつながっていない人々に対してでございます。こちらにつきましては、やはり平時は一般の人々と同様に個人で災害

を想定して備えていると思いますけれども、発災後、大きく環境が変わります。そうすると、想定もしていなかった本人が考えてもいなかったことで生活が立ち行かなくなりますので、この方々に対してどのような対応をするかということだと思っています。

冒頭に御説明をさせていただいた被災地での活動経験はここに書いてあるように、地元自治体と協力して障害者手帳のデータを基に全戸の戸別訪問をさせていただいたという経験からの意見でございます。そして、避難所に入れる方は、そちらに入って医療関係者やDMAT等に対応を委ねるわけでございますけれども、障害のある方の中には必ず避難所に入れない人、入らない人が出てまいります。そして、意思表示ができる、できないという点も大きく関わってまいります。また、災害前から地域から排除されている、隠されている可能性もありますので、こういった方々に対しては必ず戸別訪問して掘り起こす必要があると思っています。

7ページにまいります。災害初動時の2つの支援というところでは、福祉サービスが日常的に必要な人々に対しては、通常つながっている福祉サービスの関係者が対応していくわけですが、これはやはり被災をされた方々への長期的で継続的な支援活動への基盤づくりになりますので、信頼関係の第一歩だと思っています。

時間がなくなってまいりましたが8ページでございます。そうしますと、災害初動時の広域的な支援ということでは、発災時は命のニーズを中心に支援が組み立てられていきますが、間違いなく生活ニーズがどこかの時点であふれだしてまいります。そういった変化のときに、地元自治体だけでは、私が今、御説明したような対応はできにくいし、やり切れないのではないかと考えています。ですから、外部支援をしっかりと受けるとか日常的に受ける準備をしていくことが必要だということも、新たに問題提起をさせていただきました。

9ページは読んでいただいて、大きな災害時にはこういう視点が必要だと思っています。最後になりますけれども、少し飛ばしていただきまして13ページをお願いしたいと思います。昨年台風19号の被害でもあったのですが、障害のある方が避難場所をたらい回しにあったり、それから、これは熊本の経験でございますけれども、福祉避難所が一般の方々に埋め尽くされて、福祉避難所に入るべき人たち、そこに入れないというようなことがありました。

ですので、あらかじめ一時避難所と福祉避難所を分けることのメリットもあるかもしれませんが、まずは一時避難所の中でしっかりと、ここに書かせていただいたようなブルーとオレンジのシート等々を活用したりして、いろいろなやり方があると思いますけれども、こういった区分けをしておいて受け入れる。その中でトリアージをしていながら、本当に必要な方は福祉避難所ということになるのだろうと思っています。

ですけれども、最後のスライドの14ページを見ていただければと思います。私からの提案としては、地元コミュニティーを意識した避難所づくりをしていただけないかと。要するに、一時避難所の中にゾーンを分けて、福祉避難所ゾーンであったり、医療の高福祉ゾ

ーンであったりというような形で、地域のコミュニティから切り離さないで支援を受けるという体制を御検討いただけないかということをお提案しまして、私からの問題提起とさせていただきます。

時間を過ぎましたけれども、ありがとうございました。

○鍵屋座長 菊本代表理事、ありがとうございました。

救助法に福祉を明記すべき、あるいはサービス等利用計画と連動させるという、先ほどの介護のお話でもございましたけれども、日常の計画と災害時の計画を連動させる。そして、公的サービスにつながっていない人への目配りなど、非常に重要な論点を御指摘いただいたかと思えます。ありがとうございます。

続きまして、豊中市社会福祉協議会福祉推進室長の勝部麗子様、資料3に基づきまして御説明をお願いいたします。

○勝部福祉推進室長 私どもは阪神・淡路大震災をきっかけに地域の見守り活動というのを始めました。大阪府内で最大の被災地になりました阪神・淡路大震災、それまで、つながりというのはあるものだと思っていたけれども、やはり努力してつくっていかないと知り合いだけでつながるのではなくて、本当にハンディキャップのある方々をどうやって支えるのかというのは難しいということで、震災の翌年から一人一人対象者を決めて見守るという小地域ネットワーク活動を展開してきました。

平成14年にはそれをもう一歩おし進めまして、災害時安否確認事業ということで、全小学校区ごとに民生委員の方々や地区社協、小学校ごとに地区社協をつくっていますが、両者が手をつなぎながらということで、独り暮らしの高齢者や要介護3、4、5ぐらいの方々を対象にして見守りをするという体制をつくって、年1回の図上訓練、地図上で訓練し、実際に地区にということで、それぞれの方々のところに見守りに行くという体制、また、さらには避難所開設訓練等を展開してまいりました。

平成29年に避難行動要支援者ということで名簿の方式が変わりました。これまでお独り暮らしも全部対象にしておりましたが、この避難行動要支援者では、より避難が難しい方々ということで、障害がある方や要介護の方々を中心とした名簿に差し替えになり、一般の独り暮らしの方々については、少しこれまでの名簿からは外れるという取組になりました。

そこで起きましたのが平成30年度の6月18日の大阪北部地震です。災害救助法が適用されました。3ページを御覧いただきたいと思えます。本人を見守るということで、まずは自治会が近くにありますが、都市部においては、私どもの町では、自治会の組織率はもう4割程度ということで、地域によってはもう20%を切っているところもあります。ですので、自治会だけで見守りをするということはなかなか困難ということになりますので、小学校区を単位とした先ほどの見守り体制をつくってきているということです。そのために、つながりをつくるためには様々な取組をこれまでも展開してきています。

5ページを御覧いただきたいと思えます。避難行動要支援者の体制としまして、それぞれの地区ごとに地域の各種団体が本部をつくりまして、それぞれAさんに対しては誰と誰

が見守るかということを経密に計画を立てる体制づくりを進めております。

そして、6月18日に震度6弱の地震が発生いたしました。およそこれから4時間の間に対象者の皆さん方を見守ることがありました。

日ごろの見守りが私たちの取組としては、非常に効果を発揮したということでもあります。どこで揺れて、この方はどの部屋で寝ておられるかということをお付き合いの中で見守りをして、安否確認と併せて、その後の支援です。災害支援センターの取組などについても案内をいたしました。

これは無事ですシートというものですが、実は今回このシートが非常に効果を発揮いたしました。早朝の地震でありましたので、介護保険の事業所の方が心配をされて、デイサービスに緊急避難させている方々がいたり、御自宅から出てお友達のところに行かれています方がいたりということが、このシートがあったところは無事ということが判断できるのですが、そうでないところは何度も何度もその方が中で倒れているのか、あるいは本当にお家におられるのかどうかということが分からないために、安否確認を何度も繰り返すということがございました。

そこで今回、私たちはこの震災から後、特にマンション住まいの方々を中心に、この無事ですシートというものを作らせていただき、訓練などにも活用いただくという方法を採用させていただいています。

このように、震災直後からボランティアの活動というものを社協のほうでは実施させていただいております。Aさん、Bさん、それぞれがどのように困っているかということですが、今回の災害ではドローンが大変活躍しまして、屋根の上の状況などについては、ドローンを活用して展開いたしました。

16ページで3つの輪があります。地域の中では見守りをするのに、ふだんからの小地域のネットワーク活動での見守り、これは8050問題ですとか、高齢者2人世帯であったり、おひとり暮らしということであったりということで、日々のつながりの中でサポートしている人たちです。

そして、民生委員さんにつきましては、ひとり暮らしの方々の登録というのを行っていきますので、ここでたくさんの方々の緊急連絡先なども把握されています。

そして、今回の避難行動要支援者の名簿、それぞれ3つ、地域のほうで把握されている方法がありますけれども、この訓練につきましては年に2回、そして、小地域の活動についてはふだんの付き合いからということになります。おひとり暮らしの方々が今回の名簿から外れているので、日々でのつながりが弱まってしまうと、この人たちがこぼれ落ちるということで様々な課題を感じたところでもあります。

また、外国人の方であったり、お二人とも弱っておられるような高齢者の問題というのが、今回の中ではどのように考えていくのかということのも一つの課題だと思っております。

続いて18ページです。このたびのことでいろいろ課題が出てきたことが、やはり福祉事業所との連携の問題です。地域の見守り活動と事業所の皆さんがどこの事業所を使われて



いるかということが、なかなか連携ができずに一生懸命お互いにフォローし合っていることもたくさんありました。さらにはマンションの問題です。マンションの見守りを外から民生委員の方が行かれたら不法侵入のような形で、玄関がオートロックになっていてなかなか入れないという問題も出てきたりということもありました。そこで、我々は今、マンション単位での安否確認の体制を管理組合とともに実施するような取組を行っております。

この映像は台風21号のときに飛来物が飛んで様々な課題があったということです。

続いて29ページまで飛んでいただきたいと思います。マンション単位で避難訓練を行い安否確認、このときには、マンション内には学生さんがたくさん住んでおられるということで、マンション内で学生ボランティアも募集しながら避難行動要支援者については、エレベーターが止まっても、そのまま見守れる若い人たちを事前に確保して行って、例えば今回もマンションのエレベーターが止まりましたが、そういう際の見守りについて、どういう体制をつくるかということも、その後の体制として2年間取組をしてきたところでもあります。

最後のスライドで、避難行動要支援者の対象の問題で、やはりおひとり暮らしの方々はお一人。いくら介護状態でないと言われても。見守りにくい方々がたくさんいる。外国人の方々が情報弱者の方々、今回のコロナのことでもたくさんの外国人の方々が我々の貸付窓口に来られていますけれども、こういう方々をどのように対応していくかということのも大きな課題の一つでありました。

今回の大阪北部地震では、我々は安否確認については一定の方針で取り組みましたが、本当に避難をさせるということになりますと非常に課題がある。若い人の確保をどうしていくのかということもありますし、自主避難ということになりますと、避難所の開設方法がルールがそのときどきでまちまちになっていますので、なかなかここが地域の方々には御理解いただけないルールがまだまだ解決していないという問題。

それから、避難所自体の安全性の問題、特に今回コロナのこともございます。小学校の体育館はまだ空調が十分でないという問題があり、熱中症の問題などについても様々考えるところでもあります。

それから、発生時間の問題です。専門職が活躍できる時間帯かそうでないかというところで、非常に安否確認の主体が変わってくると思いますので、事業所の方々、そして、地域の方々との連携というものをどのように考えていくかということのもとても大きな課題だと思っています。

最後ですが、都市部においてはマンションの中の自治会は今どんどん弱まっていますが管理組合をぜひ、マンションの標準管理規則の中に自治会の設置は今必須になっていませんが、こういう安否確認については必須にできるような形にして、安否確認をしっかりできるような体制を整えていただきたいということを願っております。

以上でございます。

○鍵屋座長 勝部さん、どうもありがとうございました。

小地域福祉ネットワークで長年にわたって培ってきた御努力が安否確認に生きたというお話を伺いました。無事ですカードとか、非常にいい道具を使いながらと思いますけれども、やはり見守りの輪から漏れる独り暮らし高齢者、外国人の課題、そして、都市部ならではのマンションの防災の問題を御指摘いただきました。ありがとうございます。

それでは、3名の方から御説明をいただきました内容につきまして、意見等を各委員からお願いいたします。Skype内のチャット機能で発言ありと入力いただいた上で、御発言をお願いいたします。どなたかございますでしょうか。

それでは、田村圭子先生、お願いをいたします。

○田村圭子委員 最初に御発表いただきました介護支援専門員協会の皆さんの発表に対して、意見を申し述べさせていただきます。

私はケアマネ協会さんが最初このマニュアルをお作りになるときに関わらせていただきました。新潟県中越地震の際に、ケアマネ協会さんはいろいろと御苦労されました。例えば利用者の情報はケアマネさんたちがお持ちになっているのですが、ケアマネさん自身も被害に遭われる、避難所暮らしである、だけれども、安否確認の必要性等で活動をやめられない。それから、新規の介護認定の申し込みも増えるということで、お仕事が増える一方、だけれども、個人情報を抱えた皆様方には助けてくれる人たちがなかなか現れないということが契機となりながら、こういったマニュアル作りが進みました。

今回の本ワーキングに照らし合わせて、このケアマネ協会さんのお話の重要性をとらえると、ふだんの介護情報について情報共有することは難しいと思うのですが、避難プランであるとか避難行動支援に限って言えば、プランが出来上がればその情報についてはある取り決めの下に、防災、福祉の関係者が共有することができます。加えて目指すべきは、平時から応急期の支援を考えるための関係者間における情報共有かと思います。

○鍵屋座長 ありがとうございます。

それでは、山崎委員、お願いいたします

○山崎委員 山崎です。

先ほど相談支援専門員の菊本委員の御発言で、災害救助法4条の福祉を明記すべきだという御意見があったのですが、それに対するコメントです。

なぜ今、福祉サービスについて救助法の対象になっていないのかと言いますと、これは災害救助法の事務取扱要領を見ても、「他法他施策」の原則というのがあって、救助法で福祉サービスを実施するとするならば、平常時の福祉法制では支援できない場合に限られるという考え方に立っています。要するに、災害時であってもまずは平常時の福祉法制で何とかするというのが基本的な考え方になっていて、他法他施策の原則というのを打ち破る必要があるかと思います。確かに福祉サービスも入れる必要があると思いますし、それプラス災害関連死の防止となりますと、医療といっても予防医療とか、あるいは保健サービスというのも救助法の支援メニューの中に盛り込んでいく。そういった提言というのもしていくべきなのではないかと思いました。

以上です。

○鍵屋座長 ありがとうございます。大変貴重な示唆をいただいたと思います。

それでは、阿部委員、お願いいたします。

○阿部一彦委員 阿部です。

コメントといたしますか、先ほどの山崎先生と同じ意見で、災害救助法の中に福祉関係を明記する必要があるのではないのかなということでした。

もう一つは、私は日本障害フォーラム、当事者団体なのですがすけれども、当事者団体もJDFも災害時にはそれぞれ活動してきたようにも思うのですがすけれども、今日発表された方々から、当事者団体の役割とか、期待することとかがあれば、簡単にお話しいただければと思って今発言させていただきました。これからの私たちの方向性ということにも関係しまするので、よろしくお願いいたします。

○鍵屋座長 ありがとうございます。

支援者側からの御発表でしたけれども、当事者団体に期待することはということでしたので、せっかくですので、よろしければどなたかお答えいただければと思うのですが、御発表のお三方、どうでしょうか。当事者団体に期待するということです。

勝部さん、お願いします。

○勝部福祉推進室長 特に障害のある方たちの、私どももふだんから災害が起きたときの訓練などでは、当事者団体の中での安否確認をしていただくというようなことを日常的にやっているわけです。

ただ、やはり自分たちの仲間うちで個人情報に分かるとは言いながらも、今回の避難行動要支援者の名簿の中でも、御近所の方には知られたくない、行政だったら訪ねてきてもいいということで不同意をされている、同意をしない、安否確認の名簿を訓練などに提供することを同意されない方がかなりたくさんおられるということで、やはり災害が起きたときだけでなく、平常時から近隣のコミュニティーの中でそれぞれ理解し合うというようなことについて、ぜひとも当事者団体のほうからお話を提案していただき、知り合っているようなそういう機会を今後たくさんつくっていくことが重要ではないかなと思います。

以上です。

○鍵屋座長 これも非常に重要な問題です。特に障害の方々が地域と上手につながるためにはどうすればいいかということで現場のお声をいただきました。ありがとうございます。

それでは、菊本さん、お願いいたします。

○菊本代表理事 日本相談支援専門協会の菊本でございます。御質問ありがとうございます。

先ほど私がお話をさせていただいた熊本市の際には、JDFの皆さんや様々な当事者団体の方々と実は一緒にやらせていただいた結果でございますので、その点について発言がなかったことは陳謝したいと思いますが、一緒にやってきたという経過がございます。ですので、御質問のお答えに関しますと、やはりそのときに感じたことは、どうしても当事者

団体の方々と一緒にやらせていただくと、どうしても思いがというか、切実な願いという部分が前面に強く出すぎてしまう部分があるかと思っています。

例えば一緒にやっている中でのルール決めや、それから、こういう形でどうかという御提案に対して、どうしても強すぎてしまう思いが先行する部分がありますので、その点については、ぜひとも足並みをそろえてというか、当然お気持ちはよく分かるわけですが、障害の特性によっては、この訪問活動自体が迷惑というか、それで病状を悪くしたり障害を重くする方々もいらっしゃるの、一定程度、現地の活動の命令指示系統をはっきりしながら活動することは必要かなと思っています。

それから、勝部さんもお話をされていましたが、やはり平時にどう備えていくかといったときに、当事者団体の方々に大変なお力をいただいて進めるべき点もたくさんあるかと思っていますので、私としてはそういったときにお力をいただければありがたいのかなと思っています。

以上でございます。

○鍵屋座長 ありがとうございます。

御経験から非常に具体的にお伝えいただいたと思います。

それでは、坪根さん、お願いいたします。

○坪根常任理事 日本介護支援専門員協会は、直接利用者さんと家族、そこは担当のケアマネジャーが活動して支援をしていくのが御本人の安定につながるのではないかとということで、協会としてはそのバックアップのために活動するという方向で動いております。とりわけやはり要介護の方と障害をお持ちのお子様を持っておられる方は、避難所に避難をしなかったりする情報をすくい上げて、保健師さん経由で関係団体の方と連携をしていくということを心がけております。

以上です。

○鍵屋座長 ありがとうございます。

保健師という1つ間に入ることでスムーズにつなげやすいということかと思っています。

阿部委員、お答えを聞かれてどうでしょうか。

○阿部一彦委員 どうもありがとうございました。

この障害者団体の役割はいろいろあると思いますし、私は仙台なので、東日本大震災のときには、これはまた団体としてもいろいろな活動を行いました。

そのような中で、1つだけ今発言させていただきたいのは、東日本大震災を経て、その後、アンケート調査をしますと、仙台なのですけれども、むしろそれまでは自分の障害を知られたくないと言っていた人たちが、やはり命は大事、災害のときのこともあるから知っていただきたいとアンケートへの答えが変わってきているということをお伝えしたいと思いますし、また、率直に言うと障害者団体に全ての障害の人が加入しているわけではありませんけれども、当事者からの発信ということで非常時も踏まえた平時のあり方、災害に関してどういう意識を持つかというようなことなどに取り組んでいきたいと思っています。

またよろしく願いいたします。以上です。

○鍵屋座長 ありがとうございます。

それでは、今、橋詰副代表理事からお手が挙がっております。どうぞお願いいたします。

○橋詰副代表理事 皆さんの御意見を聞かせていただきながら、今回の大きなテーマの中では個別支援計画を作り込んでいくということは、非常に大きな準備段階でのビジョンだと思うのです、

実際、災害が起きた後に実践として在宅者の安否確認、特に障害者の安否確認をしていくというお話になってくると、障害者団体さんのほうからの御意見もありましたけれども、実際には障害者の方たちも、いろいろな高齢者や障害を持ったお子さんたちも含めて、世帯を訪問する状況になると、それぞれターゲットにしている支援計画もかなり重複してくるという状況の中では、戸別訪問に対してその地域でどうやって、繰り返し繰り返し訪問者が出るということではなくて、チームで連携を取りながらその地域にどのような形で連携していくかという視点がすごく重要ではないかなと、これまでの実践でも感じています。

実際に被害に遭われた方たちが非常に訪問によって負担が、という状況の中では、やはり訪問していく団体が協力をして、方向性を一致して目的を持って訪問するという形を採ると、実際に効率のよい応援ができるのではないかなと感じています。

以上でございます。

○鍵屋座長 ありがとうございます。

現場では同じ人を幾つもの団体が訪問されるということで、よくありますよね。

ほかに御意見ございますでしょうか。

それでは、まだ次の議事も控えておりますので、また後ほど、気がつかれましたら、最後に自由討議がございますので、その場でもお話をいただければと思います。

続きまして、今回はSkypeの不具合により村野委員に御発言をいただけませんでした。

村野委員、ここで御発言いただいてよろしいですか。

○村野委員 よろしく願いいたします。

今回は調子が悪くて発言の機会がなくて、皆様にはすごく御迷惑をおかけしたと思います。今日は別府市の取組の中から少し御提案をさせていただこうと思います。

今回は個別支援計画の作成について。かなり皆さんたちと議論を進めているところなのですが、この表は、私は2016年1月から別府市におりますけれども、2016年2月のときに個別支援計画を作っていくための全体的なイメージ図という形で市の職員等に説明をした内容です。やはり個別支援計画だけではなくて、その環境整備もきちんと行っていかないと、この個別計画というものが生きたものにならないと感じているところです。

この内容の説明ですが、真ん中に地域包括ケアシステムとありますが、ここは具体的に厚労省が進めています高齢者を中心として日常行われているケアシステムのイメージです。別府市には地域包括支援センターが7つありますが、その7つの地域で具体的に課題を見つけて支援をするという日常の仕組みの中に、この災害時の対応もきちんと入れ込まない

と、個別計画を作ったところで、それを担ってくださるような方々との関係性はできないと考えています。ですので、障害当事者の方々、最終的には子供のことも、別府には外国人の方も多いので、そういう方も含めて7つのエリアで具体的にニーズがちゃんとキャッチできるような仕組みをつくりたいと思っています。

災害は地域にあるハザードによって起こりますので、地域の中で具体的に解決できる仕組みをつくりたいと考えているのです。

そして、地域の中で解決できないものは、被災者生活支援総合相談窓口というところで、解決できるようにと考えているところでございます。

次のページは、被災者生活支援総合相談窓口の構成がわかるようにしたのですが、それぞれのところから上がってきたニーズを専門的な方々が具体的に対応する。もしくは一緒に連携しながら、日常的にも8050問題とかいろいろな問題が複合的になってきていますし、建物の問題など災害時にも複合的に起こる問題を専門的な方たちがチームになって、被災された方々を支援できるような仕組みが必要だと考えています。

行政に入って、私は横の連携ということを考えていました。今日もいろいろな省庁から皆さんお見えになっていますが、文部科学省としては学校安全教室の推進、ここには防災教室の講習会、次のページには地域ぐるみの学校安全の体制整備推進事業とあります。こういうようなものというのは、先ほどの地域包括ケアシステムに関係するような各関係団体の方々が係わってくると感じています。

それから、消防庁は自主防災組織の人材育成として、地域で防災のことに特化した形での教育が行われています。そうすると、先ほどの学校に出向く講師であったりとか、地域での講師であったりとかいうような、地域での担い手の育成を、この消防庁での取組が担っているのではないかと感じているところです。

これは国土交通省が行われている新たな住宅セーフティーネット制度の枠組みというものです。やはり一番困るのは、災害が起こった後に、例えば高齢者の独り暮らしの方とかが御自宅がなくなったときに、最終的にどこにお住まいになっていただくか考えたときに、保証人がいないとか、さまざまな問題があり一般住宅に入れられない場合があります。そういうときに、こういうような取組を日常やっている団体がお手伝いしてくれるのではないかと期待を持ちました。

これは厚労省が今進めています地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制です。私が最初に描いていたような地域づくりというものをきちんとやっていかないと、災害時に命は助からないと思っています。この日常の関係性づくりを丁寧にやっていかなければならないと感じています。また、日常から行っている活動というのは、災害のときの命を助ける、そういう取組につながってくると感じています。

まさしくこの地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制を強化するような日常の取組の中に、災害をちゃんと取り込んでいかないと、災害の計画は防災で、福祉の計画は福祉でというような形では、いつでもたっても、それぞれの課だけでしかやらない。横の連携

というのが具体的に見えてこない、それを進めることができないと思うのです。

これは最初に私が出したのですが、この中のどこにそれぞれの省庁とか、それぞれの課がやるような事業が組み込まれていくのかということを中心にきちんと見せていく必要があるのではないかと感じています。

最終的に、私は各省庁が行う事業と連動させた全体事業、個別計画という形できちんとイメージ図を、それぞれのところが同じイメージ図を出した中で、それぞれが担っているところはどこで、私たちはどういうことをやっているのだということが見えるようなものにしないと、それぞれがまた個別に取組を始めることになると思います。

それから、計画作成などは、先ほどから阿部先生や菊本さんからもありましたように、当事者の方々にきちんと参加していただいて、その御意見をいただきながら一緒に作っていくという協働を進めないといけないと思います。今日も五反田さんが参加してくださっていますけれども、私どもは一緒にこの取組を進めていっています。そしてちゃんと御意見をいただきながら進めています。私たちが呼び掛けても参加されない方に、彼ら自身が同じ当事者として声をかけることによって参加をしてくださる方もいらっしゃるのです、その力を十分生かしていただくような体制が必要だと思います。

そして、3番目としては、地域や関係者にお任せではなくて、必ず行政も一緒に汗をかく。一緒に進めるという姿勢を見せると、地域の方々も安心して今まで以上に積極的になってくださいます。ここで国のほうにお願いしたいのは、いつも計画作成件数というのを集計するのですけれども、私は具体的な内容の評価も併せてやってほしいと思います。内容がなければ、数だけ増やしたとしても命は助からないのです。ちゃんと内容が伴ったものでないと命は助からないという認識を共有していただきたいと思います。

それから、福祉避難所の問題です。これは以前から議論がなされていないまま名前だけがひとり歩きしているとずっと感じていました。これまでは課題を抱えている方々が混乱している一般避難所になぜ行く必要があるのかと考えていましたが、今回のコロナ感染症の問題を考えたときに、これから先、避難をするということ、きちんと個別計画を作った上で、その方が本当に避難しなければならない時はどんなときなのか、そして、避難をする先は、この人の安心・安全な場所はどこなのかということ、福祉避難所なり、避難所というものの前にどこがあるのか、そして、最終的にどうしても避難所に行かないといけないときにはどのような体制をつくっておく必要があるのかなど考えなければなりません。

最後に、個別計画を作っていくためには福祉の専門職の方々の御協力は必須です。当事者の方々に近い一番信頼されていらっしゃる方々と取組を進めることによって、皆さんたちも前向きになってくださることがこれまでもありましたし、この取組を福祉職の方々に一緒にやってもらおうとすると、現在の業務量と賃金体制をきちんと見直していかないと、これは持続可能なものにはならないと感じています。

あるときに相談支援専門員の方々にヒアリングをしました。彼らに毎月どれぐらいの相談件数があるのか、平均が55件、毎月の訪問件数は平均33件、毎月の契約件数が26件、個

人的に担当しているのは80件、一番多く持っている方は110件とおっしゃっていました。この中で賃金に反映されるのは、この契約件数の分だけです。相談もすごく大切ですし、訪問に行くこともとても大事なのに、このことが評価されていないということも非常に厳しいと感じています。

そして、事業所では、この相談事業自体は赤字であるという声を多く聞いています。母体の法人が赤字を埋めている。ある事業所では年間300万円ぐらい持ち出しをしているというようなことの報告も上がっています。命を守るというところに関わってくださる方々に、どうすれば仕事がきちんとやれるようになるのかという環境整備が必要です。そういうことも踏まえてこの問題を、個別計画を作っていくということを皆さんと議論をしていただきたいと思います。

私からは以上です。

○鍵屋座長 村野委員、大変ありがとうございました。

非常に濃密な資料で、的確に課題をお伝えいただいたかと思います。特に地域包括ケアシステムの中で災害時のことが触れられていないというようなことが、やはり日常と災害時を切り離されている状況というものを象徴されているのかなとも思いました。大変ありがとうございます。

続きまして、第1回で別府市・兵庫県の事例をお聞きした後に、委員の皆様から一通り御発言いただきましたけれども、論点に沿って整理してもらっておりますので、事務局より資料4について御説明をお願いいたします。

○重永参事官 事務局の重永です。資料4に従いまして前回の主な委員の意見を紹介させていただきます。

前回の資料にございます論点に沿った形で発言を整理させていただいております。

まず、最初に名簿に関する検討ということで、名簿の範囲の整理の関係です。論点1-1-1で、名簿の役割とは何かということについて、名簿の意義については支援者と連携し、要支援者を安全な場所に避難させることである。

2つ目のところとしては、発災後のローラー作戦と呼ばれるようなアウトリーチをかけていくための材料であるという御意見がございました。

また、次のところで名簿の掲載基準でございますが、名簿から重度の方が漏れている、あるいは単身である、75歳以上であるといった避難能力に着目しない要件で名簿を作成しているところがあるという御指摘がございました。

次に論点1-1-3のところですが、名簿に掲載された人と真に避難支援を要する人、それから、個別計画を作成すべき人を同じと考えるべきかどうかというところにつきまして、名簿については候補者の名簿でありまして、全員に個別計画の作成や支援を提供しなければならないものはないけれども、きちんと支援すべき人に漏れがあってはいけないといった御意見がございました。

次のところですけれども、支援対象を明確化するための方策については、誰が支援する



のか、支援者の確保など名簿を通した支援体制に関する検討が必要という御意見がございました。

次に、検討項目1-2の運用のほうでございます。

課題1で名簿に関して、実態に合わせた運用のあり方についてでございますけれども、最初のところで、平時の名簿の提供の促進につきましては、個人情報の関係からなかなか情報が得られないという御指摘がございました。

次に、課題2のところで名簿情報について、災害発生時に医療・保健・福祉チーム等にとっても有効であるので、名簿情報の有効活用について、どのようにしていくのかということにつきまして、論点1-2-4のところでありますけれども、要配慮者へのケアのあり方について、地域包括ケアシステムの中での防災対策と避難行動を取っていくべきという御指摘がございました。

次のページに行きまして、論点項目2の今度は計画のほうでございますけれども、まず論点2-1、個別計画の制度的な位置づけについてでございます。別府モデル、兵庫・丹波篠山モデルは今日のモデルとして。ほぼこういうことではないかという個別計画づくりを進めているという御意見がございました。

また、兵庫県の紹介に関しまして、都道府県がリードする制度設計のあり方について関心を持たれたという御意見もございました。

それから、個別計画の義務化に関しては、この取組に対する温度差があることを踏まえる必要であるという御指摘がございました。

次の論点のところですが、対象者の名簿につきましてでございます。

1つ目のところですが、避難支援の資源量との関係で緊急時に避難の対象とできる人数は限定的にせざるを得ないという御意見。

それから、3つ目ですが、真に支援を必要とすることを判断するための基準、手続ルールに関する検討が必要であるという御意見がございました。

次に、個別計画の対象者に応じた内容というものにつきましては、テキサス州の事例を御紹介いただきましたが、これの項目が参考になるのではないかという御意見がございました。

次の論点のところで、平時と災害時の支援の関連性についてであります。日常の福祉と切り離れた議論というのは難しいと、日常の福祉の一つの連続の中に出てくるという御指摘がございました。

次の論点のところですが、個別計画の作成における福祉専門職に期待される役割でございますが、福祉専門職が防災についての研修を受け、当事者などにハザード、災害リスクについて当事者と共有化できることが重要であるという御指摘がございました。

次の論点ですが、福祉専門職の協力を得るための仕組みについてでございますが、福祉、防災、それ以外を連携させる業務が肝ということで、制度として業務を行えるようにすることが必要であるという御意見がございました。

次のところで論点2-1-7ですが、ケアプラン、サービス等利用計画と個別計画との関係性につきまして、2つ目の○のところですが、個別計画を義務化する場合、重度の方に対して相談支援事業所、居宅介護支援事業所が関与することにより、地域の方々の安心感も出てくるのではないかという御意見がございました。

それから、論点2-1-9ですけれども、個別計画はどのような手順で作成されるべきかというところについて、2つの目の○のところですが、名簿に基づき避難訓練を実施し、どこが足りないか考えていくべき、PDCAで進めていくべきという御意見がございました。

次の論点のところですが、計画の作成における市町村、福祉関係機関の役割について、個別計画の部分については、やり方は地域の実情に合わせればよいが、広い意味で行政が責任を持って対応することが必要という御意見がございました。

次の論点の当事者の参画を得るためには何が重要かということにつきまして、個別計画を作成する過程で当事者が地域とつながることは大事だと認識したという御意見がございました。

次のページで、地域住民の協力を得るためには何が重要かということについて、避難の実効性を高めるため、地区防災計画の促進が求められるという御意見。

それから、3つ目のところですが、避難支援等に前向きな8割近い方をいかに実際の避難行動支援につなげていくかということが重要であるという御指摘がございました。

次のところですが、地区防災計画等の既存の取組との関係性について、健康加齢者については地区防災計画のほうに議論を持っていくべきではないかという御意見がございました。

次の検討項目3の福祉避難所の関係であります避難所のあり方について、課題1については、要配慮者にとっての避難先のあり方でございます。

論点3-1-1ですけれども、アフターコロナ時代の避難所については、これまでよりも細かな分離できるような避難所を設置する必要があるという御意見がございました。

それから、論点3-1-4ですが、福祉避難所の確保の方策として、専門職の確保が必要なことで、市町村の区域外も含めて、より広い範囲での避難先の確保が必要という御意見がございました。

次のページの課題2、名簿の情報について、医療・保健・福祉チームにとっても有用であるので、その有効活用策についてでございますが、論点3-2-2のところでは先ほどの再掲になりますけれども、アウトリーチをしていくということを念頭に議論する必要があるという御意見がございました。

最後に検討項目4、地区防災計画の関係でございます。

課題1は、名簿と計画と地区防災計画の連携のあり方について、論点4-1-1はその三者の役割分担ということですが、2つ目の○のところでは地区防災計画については地方公共団体、地域の自治に委ねる部分もあるため、法律でどこまで定めるか、定めてよいか意識する必要があるという御意見がございました。

論点4-1-2は先ほどの再掲ですけれども、健康加齢者については地区防災計画のほうに議論を分けていくことが必要といった御意見がございました。

以上で御紹介を終わります。

○鍵屋座長 ありがとうございます。

資料4についての議論は後ほど行いますが、まずは前回、別府市、兵庫県、丹波篠山市から御紹介いただきました事例を踏まえての自由討議の時間が前回ございましたので、ここからはこれらの事例を踏まえての自由討議といたします。

事前に3問、御質問の登録をいただいておりますので、それについてお答えをいただければと思います。

最初は「防災の取組に当事者（要支援者）の参加を得る場合にどのような配慮を行っているのでしょうか」というものです。

別府市ではいかがでしょうか。村野委員が答弁予定と書いてあります。

○村野委員 内容としましては、これを聞いたときに協働する方と、それから、研修に際してどんなことをやっているかというこの2点で考えさせていただきました。

今日、五反田さんもいるという話をしていましたけれども、私たちは当事者を中心とする市民団体と一緒に活動を行っています。その活動者の方々が具体的に、先ほどからあるように皆さんたちが事前にいろいろなお声かけをしてくださったりとかというようなことで、参加しているかなと思います。あと、研修等は手話通訳者の配置であったり、事前に資料をワードで提供して読み取り機能で見ていただいていたりとか、あと、移動支援にはときどき高校生などがボランティアで関わっていただいたりとか、やさしい日本語にルビをつけた資料等をお配りしたりとか、そのときの参加者の状態によって、いろいろ配慮の内容が変わっていくようなことがあります。

別府からは以上です。

○鍵屋座長 ありがとうございます。

きめ細やかな配慮をされているということがよく分かりました。

兵庫県ではいかがでしょうか。

○小野山課長 兵庫県です。

私どもは昨年度モデル事業を実施いたしまして、例えば先ほど別府市さんのような工夫もしておりますけれども、加えまして打ち合わせや調整会議などの時間を短めにするということで、当事者の負担軽減を図るとか、あるいは参加者に対しましては参加の意義を理解してもらうために、ケアマネジャーの方から根気強く参加を説得していただいた。あるいは会議等の参加人数の削減です。これは心理的な負担を減らすためということで、そのような当事者への参加の配慮の工夫ということをしております。

それから、研修につきましては、特に福祉専門職を対象として研修については、市町が推薦した場合には優先的に受講できるような仕組みとしておりまして、それから、個別支援計画を策定した場合に7,000円の報酬支払いをさせていただいておりますけれども、こ

の研修の受講の修了を条件にしていると、あるいはほかの団体ではなかなかこのような研修をやっていないということで、そのような非常に貴重な研修であるということをPRしていただきまして、多く参加を募っているというところでもあります。

以上です。

○鍵屋座長 ありがとうございます。

この件に関しまして、豊中の勝部さん、立木委員から発言をしたいという旨の申出がありますので、まずは勝部さん、お願いします。

○勝部福祉推進室長 そもそもこの個別支援についての義務づけの問題が、やはり一定の方向性で進まない限り、我々の自治体などではまだそういう方向でないようであるということで、なかなか前に進まない。もちろん環境整備、いろいろなことが重要であろうということとは分かりますが、これだけ毎年のたくさんの方が犠牲になっているという状況の中で、本当に数十年に一回の災害が毎年起きているような現状で、それも水害などは同じようなところが何度も何度も被害に遭っているということですので、本当に早急に義務づけということを、今の限りはなかなか前に進まない。

さらには、それはみんながボランティアの気持ちだけで進めていくことにならないというのは、オーバーワークでみんな働いているわけですから、しっかり体制をつくっていくこと。昨年、内閣府の勉強会で別府の取組や兵庫県の取組を勉強させていただいて目からうろこで、自分たちが地域の人たちを見守るといふそういう精神だけでやってきたことでは、やはり乗り越えられないいろいろな課題を感じていましたので、ぜひその辺りにつきまちは前に進んでいくことを願っています。

○鍵屋座長 勝部委員、ありがとうございます。

義務づけというのは、個別計画を義務づけるという趣旨でございますか。

○勝部福祉推進室長 そうです。これを政府でやっというということにならないと、努力ということになっていると、なかなか努力だけでは下は進んでいかないのを実感しています。

○鍵屋座長 ありがとうございます。

自治体によって取り組む意欲に差があるのは事実ですよ。

立木委員、お願いいたします。

○立木委員 兵庫県の小野山課長から当事者の参画についてどんな配慮しているかに関連して、あるいは研修についての御発言があったのですが、兵庫県の取組は基本的には別府の取組を下敷きにしていて、それを横展開するという趣旨だったのですが、兵庫県独自でプラスアルファで入れ込んでいることで、小野山課長の発言に追加することが1つあると思います。

それは事業の実施に当たって、調整役で兵庫県社会福祉士会というのが実際の業務の遂行のマネジメントをしたのですけれども、福祉士会が地域に入っていくって当事者に参画していただく土壌をつくるために、各プロジェクト地区で福祉理解研修という障害の社会モ

デルを住民の方々に理解していただくような取組をやることで、在宅で障害を持ちながら地域で暮らしている方々がたくさんおられるのだと、そういった方々と地域の側からも開かれていく必要があるというような意識起こしの研修をセットにされた。これはすごく大きい、そして新しいことだと思いますので、追加させていただきました。

以上です。

○鍵屋座長 立木委員、ありがとうございました。

今のところ、1と2を合わせてお答えいただいたように思いますが、別府市の田辺課長さん、スタッフ等への研修実施に当たっての呼びかけをどのような形でやられていますでしょうか。

○村野委員 村野が代わってお答えさせていただきます。

これをまず最初に行ったときには、相談支援専門員さんとケアマネジャーさんは事業所に勤めていますから、事業所の責任者の方の理解をいただかないとなかなか出てきてもらえませんので、一番最初は事業所の責任者の方々に研修を行って、これだけ災害時に多くの命がなくなっているのに、別府市としてはこういう方向で進めたいと、ですので、皆様方には御協力いただきたいということでの要請をお願いいたしました。

それから、昨年度からは大分県社会福祉協議会と協働で研修を行うようにしております、県社協から福祉職への研修の位置づけとして全県に一応御案内をさせていただいて、多くの方々、今後これは応援体制も見据えた上でお願いしているのですけれども、そういう形でお願いしている。そして、修了書は大分県の社会福祉協議会が一応会長名で発行してくださっているというような状況です。

また、自立支援協議会の防災部会というのがありまして、その研修の位置づけとしていろいろな方々に御案内をしているというような形で、今現在ある既存のネットワークや、それから、関係機関の方々から御案内いただいたりというような形でお願いをしているという状況にあります。ですので、これに参加していただく意義があるということ、それぞれのところには理解していただくような説明等もさせていただいて行っております。

以上です。

○鍵屋座長 ありがとうございました。

既存のネットワークを上手に使ってということをおっしゃっていただきました。

兵庫県ではいかがでございましょうか。2つ目の御質問へのお答えですが、先ほども少しありましたね。

○小野山課長 先ほど答えさせていただきましたとおりでして、立木先生、補足していただきましてありがとうございました。兵庫県では先ほど先生の補足説明にもありましたように、研修を大きく2つやっています、福祉専門職対象の研修もそうなのですが、市町の福祉、それから、防災の両部門の職員を対象とした実務者の研修を着実に実施しているということで、社会福祉士会に実務面で非常にお世話になっているということもあります。

ということで、先ほど本県では今年度から全41の市町でこの事業を一般施策化して展開していくということで、7,000円を防災の予算として、兵庫県の予算に計上して実施しているということでもあります。

以上、今回7月豪雨で、我々は7月豪雨の被害というのはほとんどなく、避難勧告等もほとんど出なかったのですけれども、実際に出たところでは個別計画を策定しているところの避難行動要支援者の避難がどうだったのか。あるいは今回のサブワーキングの前提となっている去年の台風19号です。このときの実態がどうだったのかということをもう少し掘り下げる。あるいはグッドプラクティスがあれば、それを取り上げることによっても、今後の避難行動要支援者の施策のあり方ということの検討に結びついていくと思いますので、よろしく願いいたします。

以上です。

○鍵屋座長 ありがとうございます。

3番目の事前登録をいただいた御質問ですけれども、今日は丹波篠山市さんが御都合がつかないということで、私のほうから丹波篠山市さんの書面御回答をいただいていますので、少し御紹介をしたいと思います。

見守り台帳登録者のまだ半数近くが未登録のようですが、台帳に登録されるまでの間、未登録者に対する避難支援について具体的な対応方針はありますかということです。

これでいくと、4段落目です。登録方法については、要介護3以上の認定となられたときや、身障手帳等を受給されたときには直接対象者宛てに申請書を送付するとともに、ケアマネジャーや相談支援専門員が登録勧奨の声かけをしていただくようにしました。この声かけは非常に地域の方々との関係づくりにつながっていますということでございますけれども、未登録の方に何もしないわけではないけれども、今は見守り台帳の登録者を増やしていくことが重要だと考えているのでということでございます。なかなか意思のない人を動かすというのは難しいという感じが書面から伝わってまいります。

それから、防災の取組に当事者の参加を得る場合には、どのような配慮を行っていますかという先ほどの質問のところでございますけれども、現状では避難行動要支援者の担当ケアマネさんと、その事業者の管理者の方に取組への協力を市の担当者を行いますということでございます。

②のところでは、やはり担当のケアマネさんと市の職員が御自宅を訪問して、ハザードマップや取組の必要性が分かる資料、今後のスケジュール予定表などを持参して説明し、同意を得るようにしていますということですから、非常に丁寧な一軒一軒に対する取組がなされていると受け止めさせていただきました。

それでは、委員の方から御発言をお願いしたいと思いますが、Skype内のチャット機能で発言ありと入力いただいた上での御発言をお願いいたします。あまり時間がありませんので、3人程度に絞らせていただければと思います。

早くも立木先生から声が上がっています。立木委員、お願いします。

○立木委員 本日の委員提供資料、資料6に本日の発言について資料を添付しております。事務局、資料6の3ページを共有化していただけますか。

今、兵庫県の小野山課長のほうから今年の、つまり今月起こった7月豪雨についての御発言がありました。それを受けて、このことについてやはりリアルタイムでサブワーキンググループで議論していなければいけないだろう。恐らくはもっと慎重には次回以降になると思うのですけれども、そもそもこの問題について、例えば避難準備情報という名称を避難準備高齢者等避難開始にするというような検討をやったのはこの委員会で、岩泉町の入所施設での入所者の方々の被害が起こったということを受けて始まったものです。

昨年の19号のときには、主に在宅におられる方々への対応ということを中心に議論してまいりましたけれども、今年度は例えば千寿園の事案を受けて、やはり入所施設についても避難を考えるべきだというのが、すみません、時間を数分いただいてなるべく手短かにいたします。

趣旨はタイトルに書いてあります。水防法の改正を受けて、避難確保計画というのは義務化されましたけれども、それがどうも千寿園の事案では、報道から知る限りは実効性のあるものではなかったのではないかと。では、どうしたらよいかというのが1つ目です。それから、やはり危険なところに施設が立地しているということが根本問題なので、それにも踏み込むべきだということの2つの主張をさせていただきます。

2ページ目で、最初のポイントに関しては、昨年度もなかなか御理解を得られなかった防災のリテラシーですけれども、特に施設管理者の方々はこれを時系列に沿ったアクションの連鎖と考えてもらいたい。それはマイ・タイムラインと呼ばれているものですが、そういう形で進めるべきだということです。

次は昨年度のこのワーキンググループで行った調査のデータなのですが、横軸が時間、縦軸が避難した人数です。明らかに早く避難された左側の山と、避難勧告が出されてからアクションを起こした右側の山と、避難された方々が2種類いるということが調査結果から見えてまいりました。

では、早く避難した人と遅く避難した人の違いはというと2つありました。1つは左側のグラフに示しますように、特に累積頻度ですけれども、オレンジの棒はほぼ半分以上の方々が避難勧告より前に避難していた。どういう人たちか、防災のリテラシーが高い人たちでした。低い人たちは避難勧告までではまだ5割も避難していなかったことが分かっています。右側のグラフは、今度は過去に被災経験のあった人たちは避難勧告の時点で8、9割が避難していたことが分かっています。

次は小難しいので飛ばして、では、どうしたらいいのか。これまで避難する、避難のタイミングが決まってから具体的な手順を練習するということが、どうも避難確保計画では盛り込まれてきたけれども、その前から何をするのか、つまり警戒レベル1では何を、2では何を、そして3で避難準備情報が出たらもう要配慮者施設では避難を始める。このようなアクションを時系列に沿って連鎖化する。そういうマイ・タイムラインを導入

することが避難確保計画では非常に大事ではないかということをご提案いたします。

もう一つは、そもそもなぜ被災されるのかということです。ここは宮城県とそれ以外の2つの県で障害のある方の死亡率の格差が非常に高かったのは宮城県であった。障害者の死亡率を決定する要因について調べたところ、ほかの要因を統制したときに下2つの要因が効いていました。1つは施設入所率です。もう一つは高齢者施設に入所されていて亡くなられた方の被害率です。

なぜ宮城県で非常に障害のある方の死亡格差が高かったのか。まず宮城県では施設に入所されている重度の障害のある方の入所率が極めて低い。つまり在宅でおられた。これは昨年からの検討会で議論しているテーマです。右側のグラフが入所施設に関する被害率です。宮城県で特化して施設に入所されておられて被害に遭われた高齢者というのが高かった。どうしてか、立地が非常に危険なところに建っていたということなのです。

災害が起こるたびに障害のある方や御高齢の方に被害が集中する根本原因は2つあると思っています。1つは福祉と防災が縦割りになっていること。これはこの検討会でも既に議論しています。もう一つは右側で、地価が安い、でも危険なところに施設が建ってしまう。そういう立地の問題です。

これを受けまして、最後の提言なのです。千寿園ではやはり避難確保計画も策定済みで、年2回避難訓練をされていたけれども、避難準備情報や避難勧告が発令されたときには実際のアクションの引き金になっていませんでした。

次のポイントですけれども、ですから、施設管理者が適切に判断し行動するためには、災害情報を主体的に読み解く力、つまり防災リテラシーが必要だということです。この防災リテラシーを持っていると、何もしないでも難を逃れられるかもしれないというようなバイアスを抑えることができるということが分かっています。

3つ目のポツで、なので、災害情報を主体的に読み解く力を避難確保計画の中では、その力の向上をやはり義務化すること。そして、警戒レベル1、2、3の各段階で誰が何をするのかを時系列に行動を連鎖化したような施設版のマイ・タイムラインの策定を義務づけるべきであるということです。

次のポツで、先月、改正都市計画法が成立しました。ここでは土砂災害警戒区域や津波危険区域では、レッドゾーン指定をして、そこでは例えば福祉施設などは建てられなくすることが法的にできるようになりました。

ところが、水害の危険区域に関しては、このようなレッドゾーン指定というのは極めて消極的にされてきていたけれども、今回の事案を受けて、あるいは繰り返しの事案を受けて、危険なところには今後福祉施設などは建てさせない。それは水害危険区域も含めてだというような対策をやはり入れていく必要がありますし、既に危険なところに立地している施設については、安全なところに移転誘導するような施策を福祉と防災と連携した形で進めていくことが根本的な解決策につながるのだらうと思います。

私の発言は以上です。ありがとうございました。



○鍵屋座長 立木委員、ありがとうございました。

最後の自由討議の内容とほぼ重なってしまったのですけれども、まず兵庫県及び別府市への御質問等、御質疑ございますでしょうか。特にございませんか。

それでは、また後ほど気がついたらお手を挙げていただければと思います。先ほど事務局から御説明をいただきました資料4を踏まえまして、中間取りまとめに向けて各論点を深めていけるよう自由討議を行いたいと思います。意見等がありましたら、Skype内のチャット機能で発言ありと御入力いただいた上で御発言をお願いいたします。

それでは、山崎委員、お願いをいたします。次に長島委員、お願いいたします。

○山崎委員 高齢者の避難に関して、法制度の点から幾つか自分の見解を述べさせていただきたいと思います。

まずは避難行動要支援者名簿についてです。一応避難の支援というのは災害が起こる前にそういう支援を要する人の個人情報を取りあえず集めて地域などに共有をしておいて、①実際に災害が起こったら安全な場所まで逃げるという避難支援、さらに、②避難した後にきちんと医療サービスとか介護サービス、福祉サービスが継続できるようにする避難生活の支援、という2つの支援を念頭に置かなければいけないのではないかなということになります。

皆さん御存じのとおり、災害対策基本法は改正されて、こういう名簿の作成が義務づけられて、ある程度の情報共有ができるようにという仕組みになっているのですけれども、市町村は義務づけられたので名簿はできたということで、これからは地域がそういった個人情報はどうやって利用・管理していくかが問題になるので、そこの部分をきちんと災害対策基本法の条文とか取組指針などにきちんと明記していくことが必要なのではないかなと思います。

気になったのは、この緊急時における名簿の提供なのですけれども、ただ提供する側からすると、突然緊急時に「ほら使っていていいぞ」と言われても、即座に提供できるはずがないと思うのです。

そうすると、事前に地域でいつでも開けられるようにしておく金庫方式とか、あるいは事前に緊急時に誰に対して名簿を提供するかというのをつくらないと、僕は無理なのではないかなと思うのです。突然向こうから要請がある場合もあるのですけれども、突然お願いされて名簿の保有者が即決できるかどうかとなると、いざ責任を取らないといけない状況下では、情報は滅多に出してくれないのではないだろうかと思っていて、そうすると、そんなところで神対応を期待すること自体、制度設計として破綻しているのではないかなという問題意識を持っています。

そうすると、対策その1として、この条文を使って名簿を提供する場面は何なのかということで、先ほど少しは出していただいたのですけれども、もっと積極的に、具体的に紹介していただかないと、この条文は死文化してしまうのではないかなと思います。避難支援の場面と安否確認の場合と、ちょっと時間がたっても避難支援の場面でもそういう名簿

の提供が命に関わるとなった場合は、この条文で提供できるのではないかなと思います。

対策その2なのですけれども、この条文で「特に必要があると認めるとき」という文言があるのですけれども、これもどのような場合が該当するのかというのを明確にしておくべきで、私は「特に」という文言を外すべきなのではないかなと思います。こういう緊急時につきましては、まだ紹介していないのですけれども、ニュージーランドとかオーストラリアでしたら、災害の緊急事態宣言が発令されたら、かなり柔軟に様々な個人情報を共有できるようになっていまして、そういったオーストラリアとかニュージーランドの緊急事態での災害時の個人情報に関する条項とか法令というのも研究していただければなと思います。

次に、これが前回、避難要支援者名簿というので2つのパターンがあり得るのではないかなということで、これを図式化してみたものです。パターンⅠは広く捉えておいて、要するに候補者名簿と捉えておいて、後で実際に出会ったときに、個別計画の場面などで絞り込んだらいいのではないかなというイメージです。パターンⅡというのは、どう考えてもこの名簿に書いてある人間は助けなければいけないだろうということなのですけれども、実際に必要な人というのを考えると、どうも抜け・漏れ・落ちのリスクが高いのではないかなという図を紹介させていただきました。

要支援者名簿なのですけれども、やはり候補者名簿という位置づけがいいのではないかな。とりあえずパターンⅠのように包括的に名簿を作成して、抜け・漏れ・落ちを防ぐことが大事です。実際に支援が必要かどうかというのは地域で個別計画を作成する段階で判断したらいいのではないかなという私のイメージです。

次に個別計画です。私なりに整理すると避難行動要支援者名簿と個別計画というのは、避難行動要支援者名簿というのはそこにいますよ、そこにいる人がひょっとして助けなければいけないかもしれないという存在に関する情報であるのに対して、個別計画というのはそういった人をどのように支援したらいいのかという情報が書かれる。そういう存在情報と支援情報というので名簿と個別計画と振り分けられるのではないかなと、私としては整理しております。

さらに個別計画というのを考えてみると、誰が使うのかという視点と、個別計画に書いている内容というので見ていきますと、存在情報に加えて、私は個別計画には①避難支援情報と②避難支援生活の支援に関する情報と、あと、③医療福祉情報という多分3つの情報ぐらいに分けられるのではないかなと思っています。実際に使う人は地域の避難支援者と医療福祉関係者と分かれていて、それぞれメインに使う避難支援情報とか医療福祉情報とか、お互い欲しい情報というのがちょっと違うのかなという認識を私は持っています。

やはり個別計画についても、法律の条文とか取組指針で位置づける必要があつて、その中でも私は個別計画づくりの主役というのは、地域とか避難支援者であるということ、私はそう思っていて、そういうのもきちんと明記したほうがいいのではないかな。市町村も個別計画を作るとなっているのですけれども、あくまでもそれは間接的な作成支援と

かスーパーバイズ役にすぎないと思っています。基本的に主役は地域なのではないかなと思っています。

あと、先ほど個別計画の中身を整理してみると、避難行動支援に関する情報と避難後の医療福祉サービスに関する情報を分けて考える必要があるのではないかな。やはり①と②は使い手が異なるなという、だから個別計画は今盛りだくさんのことが盛り込まれていて、そうすると、ひょっとしたら僕は個別計画というのは超過負担になっていないかという懸念も出てきています。そうすると、医療福祉サービスとなると、ひょっとしたら別の情報システムの枠組みで取り扱うとか、あるいは個別計画はそもそも原点に戻って、避難支援計画に特化するという方向性もあるのではないかなとも考えています。

次が、私の一応イメージなのですけれども、とりあえず行政が名簿を作って、それを地域に提供して、地域が住民の人と出会って個別計画を作ったらいいのではないかなというのが私のイメージでして、その中で専門家がうまく絡み合っていくというそういうイメージを考えています。

そのほかで言うと、福祉避難所については、やはり福祉避難所だからということで、一般避難所で排除されないようにする必要があるのではないかな。やはり一般避難所でも誰でも受け入れられるようにするとなると、やはり福祉避難所をユニバーサルデザイン化して、全ての避難所が福祉避難所みたいになるようにすべきなのではないかなと思っています。

あと、地区防災計画について、その中に個別計画の策定についても地区防災計画の内容に盛り込ませるように、地区防災計画のマニュアルとか指針にやはり書いていったらいいのではないかな。

あと、避難行動については、要支援者の避難のタイミングにつきましては、もう一つの避難行動のワーキンググループとの連携が必要だと思います。避難準備情報については、もう既に議論されているのですけれども、やはり災対法にきちんと明文化が必要なのではないかなと思います。

ちょっと長くなってしまいましたけれども、以上です。

○鍵屋座長 山崎委員、ありがとうございました。

個人情報の課題と、オーストラリア、ニュージーランドでの対応というのは非常に関心のあるところでございます。それから、避難支援と避難生活支援、個別計画のターゲットにするところを明確にしたほうがよいのではないかなという御指摘をいただきまして、大変ありがとうございました。

続きまして、日本医師会の長島委員、お願いをいたします。

○長島委員 日本医師会の長島です。

では、医療者の視点から医療的対応の重要性と、その実現のために地域医師会が関わることの必要性について意見を述べます。

まずは本日の資料6の委員等提供資料、少し今のところからさかのぼっていただいて、通しページの13ページを御覧ください。これが日本医師会が6月17日に作成した新型コロ

ナウイルス感染症時代の避難所マニュアルです。今回、7月の令和2年豪雨はこの新型コロナウイルス感染症拡大の中で初めての大規模な災害でした。そこで大規模な避難も起こっておりますが、事前にこのマニュアルを作っておきましたので、これを直ちに日本全国の医師会にお知らせして、今現在、これを活用していただいております。

17ページを見ていただきますと目次がありますけれども、その中で避難所の開設とか資材・機材の準備、あるいは健康状態の確認、特に避難等において事前準備で重要になるのが4番の自宅療養者や重症化リスク因子を有する避難者の対応というもの、それから、実際の避難所運営というものです。これからは新型コロナウイルスがしばらくは終息しない、あるいは仮にこれが終息しても新たな感染症が当然起こり得るということで、感染症対応は避難において必須の項目と考えます。

また、実際に熊本県を中心に、日本医師会から日本医師会災害医療チームのJMATが活動しておりますが、その情報によりますと、避難所において受診される患者さんで、やはり高齢者の占める割合が非常に多い。それから、どんな患者さんかと言うと、環境変化による健康障害、あるいは治療中断、高血圧など、これらがけがよりもずっと多いということが分かっております。したがって、高齢者等の避難においては、まず高齢者においては病気を抱える人が非常に多い。それが環境変化によるいろいろな健康障害、あるいは中断等によって悪化しやすいということで、医療的対応が極めて重要になると考えられます。

さらにこの新型コロナのような感染症対策、さらに気候変化による熱中症対策もますます重要になるので、医療的対応がますます重要になります。

さらに実際の避難を考えるときには、その住民が健康状態によってどのような手段による避難が可能か、あるいは例えば酸素や透析等、どのような医療的ケアが必要になるかによって、この個別計画も全く変わってくると思われまます。したがって、重要になってきますのが、一人一人の住民の健康、あるいは病気の状態を把握、さらにその方の家庭環境も把握して、その上に地域の医療介護提供体制も把握している存在です。これが誰かと申しますと、かかりつけ医、あるいは在宅医療の主治医、これをチームの要とする多職種医療ケアチームです。ここが行政としっかり情報連携や平時からしっかり連携をしておくということが重要かと思ひます。

これらの医師の代表である窓口となるのが地域医師会です。この点を踏まえまして、実際にこのサブワーキンググループの上部のワーキンググループの報告におきましても、避難行動要支援者名簿が災害発生時に地域医師会等に即座に提供される仕組みと名簿情報の有効活用策について検討すべきであると盛り込んでいただいております。

また、個別計画について公助を担う行政部門との間で平時から連携を密にしている地域医師会等の保健医療介護福祉に関わる当地域の諸団体の位置づけが必要であると記載していただいたと思ひますので、本サブワーキンググループにおきまして、この地域医師会を窓口とするような地域の多職種医療ケアチームに対して、即座にこの名簿が提供される、あるいは個別計画の作成段階においても、しっかり最初から関わるようなシステムづくり

を行う、これが重要かと思えます。

それから、先ほどほかの委員の御意見がありましたが、やはり地域包括ケアシステムの中に災害対応、さらに救急、この2つがしっかり組み込まれるということが極めて重要です。その具体的な対応としては、例えば各自治体で地域ケア会議を開催しますが、その中に消防機関、あるいは民生委員などもぜひ参加していただいて、災害救急対応を一緒に話し合うということも重要かと思えます。

あるいは、今実際にはこの医療ケアチームが情報連携を行う場合に、ICTを活用したコミュニケーションも行っておりますが、そこに行政や消防機関の方も平時から参加していただくというようなこと、このような形が重要ではないかと思えます。このようなことをこのところにも盛り込んでいただければありがたいと思えます。

以上です。

○鍵屋座長 ありがとうございます。

非常に高齢者の災害の関連死が増えているというのが重要な課題になってございますので、災害後の医療的な対応を十分にやれるように様々なシステムを見直していく必要があるというように御提言をいただきました。ありがとうございます。

ちょっと時間は来ているのですが、せっかくですので、水谷様、片田委員、田中淳委員から御発言をいただきたいと思えます。阿部委員は次回のヒアリングのときでよろしいでしょうか。

○阿部一彦委員 次回ヒアリングのときにJDFに発表の機会、次回でもその次でもいいのですけれども、いただきますようお願いいたします、よろしく御検討ください。

以上です。

○鍵屋座長 了解をいたしました。

それでは、全国社会福祉協議会の水谷様、お願いをいたします。

○水谷様(阿部英一委員代理) 全社協の水谷と申します。阿部委員の代理でございます。

資料4の論点の2-1-5、個別支援作成における福祉専門職の役割、それから、論点の2-1-12、地域住民の協力を得るために何が必要かという辺りに関連して申し上げたいと思えます。

先ほど来、事例を聞かせていただきまして、やはり平時からの住民同士のつながり、それから、福祉専門職と住民のつながりということが非常に重要だと私も感想を持ちました。全国の市町村社協では、こうした豊中の事例のような見守り支援の活動ですとか、ふれあい・いきいきサロンという地域の身近なところで住民同士が集まって関係性を紡いでいくような活動を数多く実施をしております。こうした活動をこれからどう広げていくのか、さらに防災の分野とどう連携していくのかというのが非常に重要かと思いました。

もう一つ、専門職との連携ですけれども、専門職の方だけで災害時に全ての個別対応ができるわけではありませんので、こうした住民同士のつながり合いというのをきちんと把握をするということと、それから、それらを壊さないように連携していくということが非

常に重要なことと考えました。

もう一つ、そうした住民同士の活動をつくっていく下支えをしていくのが、先ほどの勝部さんのようなコミュニティーソーシャルワーカーとか、地域福祉コーディネーターと言われるような人たちですけれども、そうした住民同士のつながりをつくるような活動を地域で展開していく、そうした役割の重要性ということについても考えておりますので、申し上げたいと思います。

以上になります。

○鍵屋座長 ありがとうございます。

社協さん、災害時にボランティアセンターを初め、様々な活動をするちょうど結節点という役割になってございます。大変貴重な御提言、ありがとうございます。

それでは、片田委員、お願いをいたします。

○片田委員 大変充実した議論がなされているように思います。

少し原点に立ち返って考えると、この会議は高齢者等の避難ということで、本当はもう少し幅広い議論があるように思うのです。ここで議論されているのは本当に個別支援が必要なかなり重篤な方というのか、もちろんそこが非常に重要なところではあると思うのですが、ここ最近の災害犠牲者、高齢者と要配慮者が多いというこの現実の中身を見たときに、今議論しているような対象の方々の犠牲者はどれぐらいで、健康加齢者と言われるようなお年寄りのほうの犠牲者がどれぐらいなのかという観点から見るとときに、少し今の議論は重篤な方々の部分に偏っているように思えます。

健康加齢者の方々、自分で自力避難が可能なのだけれども、ちょっと手助けが必要であるぐらいの方々の避難の問題は一体どこで議論するのだろうか、ここでの議論を聞いておりますと、非常に手助けが必要な方々の議論が中心となっているところ、少し気になるところです。この議論のあり方を今後どうするのか、少し事務局のほうと座長のほうで詰めていただければと思います。

以上です。

○鍵屋座長 ありがとうございます。考えさせていただきます。

それでは、田中委員、お願いいたします。

○田中淳委員 田中でございます。

ちょっと前回も申し上げたのですが、若干制度設計を考える上で、やはり時間フェーズを明確にしておかないと難しいかなという気が、やはり今日の議論でも感じました。

一つは事前の計画段階ということで、これはまさに絞り込む、あるいは対象者を発掘していくというのでしょうか、福祉に乗せていくことも含めての段階だと思っています。

あとは、福祉避難所の話とか生活支援とか医療支援という話が出てきましたが、そこはある意味では1日、2日、3日たった生活避難の段階です。それと同時にその間に警報避難段階というのがあって、そこを位置づけた段階で、やはり2つほど少し議論をしておいたほうが良いような気がいたしました。

一つはそもそも福祉避難所という位置づけをどうするのか。福祉避難所というのが、あくまでもやはり生活避難をする場所であるのか。その前に福祉避難ゾーンというのでしょうか、同一の避難場所の中にゾーンを設けていく。あるいはそもそも緊急時に命からがら逃げるときに、避難所の問題ではなくて避難場所の問題があるだろうと、その辺をどのようにきちんと整理しておくのかというのが、やはり水害の場合には考えておかななくてはいけない。あるいは3.11のような津波の場合はやはり30分と限られた時間ですから、少し整理をしておかなければいけないという気がしました。

その上で、もう一つは今、片田委員は重篤のほうの議論に偏っているというお話もありましたけれども、それと関連していくと、この警報避難段階というのが何を契機に発動しているのかと、例えばニュージーランドの緊急事態宣言の話が出ていましたけれども、これは明らかに日本で言うと非常災対とか緊急災対の段階なのか、あるいは避難勧告が出た段階なのか、あるいはここで言うと避難準備、高齢者等という段階なのか。制度設計上、もし考えていけば、ある程度避難準備、高齢者等というのは今、ある意味では任意の情報というか法律上位置づけられていない情報ですから、そこをどのようにしていくのかというのは、やはり制度設計上は大きな論点なのだろうなという気がしています。

これもいずれ議論をいただけるかと思っております。以上です。

○鍵屋座長 田中委員、ありがとうございます。

漠然と議論をしてみましたが、時間フェーズ、あるいは避難場所、そういった問題、トリガーの問題などについて御指摘をいただきました。ありがとうございます。

それでは、時間も過ぎておりますので、以上で終了をさせていただきたいと思います。

最後に、今後のスケジュールについて事務局より説明をお願いいたします。

○重永参事官 事務局の重永です。

資料5で今後のスケジュールがございます。こちらにつきましては前回会議を開催いたしましたので、そちらについて記載をしておりますけれども、それ以外大きな点はございませんので、これ以上の説明は省略をさせていただきます。

○鍵屋座長 ありがとうございます。

それでは、本日の議論はここまでといたしたいと思います。委員の皆様、御協力のほどありがとうございました。では、進行を事務局にお返しします。

○重永参事官 鍵屋座長、ありがとうございました。委員の皆様も活発な御意見ありがとうございました。

それでは、以上をもちまして本日の会議を終了させていただきます。

どうもありがとうございました。