



水害時の避難・応急対策検討ワーキンググループ（第3回） 議事概要

1. 第3回ワーキンググループの概要

日時: 平成28年1月19日（火）15:00～17:00

場所: 中央合同庁舎8号館3階 災害対策本部会議室

出席者: 田中主査、関根副主査、宇賀委員、大原委員、片田委員、国崎委員、栗田委員、
阪本委員、辻村委員、田中（豊）委員、中貝委員、永井委員、齊藤委員、児嶋委員、
米澤委員、伯野委員、塚原委員、平井委員、田中（省）委員 他

2. 議事概要

事務局、委員等から、関東・東北豪雨時における対応状況などに関する説明を聴取した後、災害時における医療支援、地域防災力の向上に係る論点を中心に意見交換を行った。

委員からの主な意見等は次のとおり。

- ヒアリング調査結果によると、そもそもハザードマップを見ていないという方が非常に多く、自分のところが浸水するとは思わなかったという患者さんも非常に多い。そこで、ハザードマップをどうやって周知徹底していくかということが非常に大きな課題ではないか。
- 就任後間もない市町村長に訓練や研修への参加を義務化付けるべきではないか。
- 顔の見える関係をつくることは基本中の基本であり、平時からのコミュニケーションが大切ではないか。自市の場合、昼に勉強会、夜に自分も参加した交流会をしている。また、国交省の事務所長は頻繁に訪れてくれている。
- 避難所支援に関して、医療チームがいろいろな情報収集をされている印象はあるが、一方で、地域の避難所運営にあまり医療関係者が入っていないのではないか。
- 現状ではDMATなどの医療機関が避難所の状況を把握しているが、本来、医療機関は医療を中心にやるべきであり、初期段階の避難所の状況やニーズを的確に把握するための新たな枠組みとルールをつくるべきではないか。被災自治体が多忙を極めているのであれば、他の地域からそういうことを分かっている自治体職員を入れたりするべきではないか。
- 応援に来てくれていた医師が避難所からいなくなって以降、病気になりかけていると思われる被災者をどのようにみていくのかが問題ではないか。市町村なりが住民の情報を継続的に把握した上で、医師に診てもらおうかどうかを仕分けることができるような仕組みを作っていく必要があるのではないか。
- 今回の場合は、この問題をどこに連絡すれば良いのかがわからなかった。短期間で交代する看護師や保健師を誰が管理し、どこに行けばそういう方々に恒常的に入ってもらえ、その財源はどうするのかといったことは市町村ではわからないのではないか。

- 医療と福祉のように、多様な主体をどうやってまとめていくのかが大きな論点になるのではないか。
- どの被災地でも、自分の家族がどこに行ったのかわからず困るケースがあるので、入院患者の手首に付けるバーコードやQRコードのようなものを全国統一的に使えないか。
- 在宅患者の方はなかなか難しいのではないかと。さまざまな医療措置が必要な可能性もあり、どのようにしてつなぐかは大きな問題ではないか。
- 病気になりかけていると思われる被災者の継続的なケアについて、避難所に継続的にいるボランティアではカルテの扱い等、全体を統括するには限界である。実際の現場では、そこにいる人たちで対応せざるを得なかった状況であり、市も誰に聞けば良いかわからなかったため、災害関連死が出てもおかしくないような状況であった。
- どこにニーズがあるのかということをもどのようにして把握していくか。また幅広い層の人々をもどのようにしてつないでいくのかということも議論していくべきではないか。
- “人は逃げないもの”という原則の前に、住民が災害に対応しようとしていない、もしくはまったく災害を意識していないことに対する対処が根本的に必要なのではないかと。いろいろな問題を解決する手段を議論しているが、根本的な前提条件として、その対象である国民が全く災害を意識していない状態が最大の課題なのではないか。
- 市民は逃げないものであり、市民に逃げることを促すのが重要であること、さらに平時からしっかり取り組めるような組織体系、人事運用に自治体がないのではないかと。
- 自治体の地域防災の担い手現状、それを担うだけの地方自治体の防災行政になっていないところが大きな問題であり、その覚悟のもとで市民に対する啓発、平時がポイント、住民は逃げないものであり、原則として住民に促すだけが唯一の手段なのだという覚悟のもとで取り組むべきことが一番重要なのではないかと。
- 毎年のように台風がやってくるような自治体は、もっと体系的かつ効率的に対応すれば思ってしまうと思うが、問題はそういった災害経験がほとんどないような自治体である。災害の経験がなければ、施策の優先順位が下がってくる。
- 様々な研修がなされているが、首長たちに体系立って働きかける仕組みができていない。そもそも危機管理の概論自体ができておらず、基本中の基本というのはこういうものだというコンセンサスが全くできていない。なされるべき努力がなされていないのではないかと。
- 防災教育は個々の思いでやっているものの総称であり、体系立ったカリキュラムになっていない。米国 FEMA の教科書や、水害サミットの 11 か条なども参考にしつつ踏み込んでいくべきではないかと。
- ボランティアには被災地を応援するという側面もあるが、そこで学んだことを地元に戻すという重要な役割があり、最終的には被災地にかかわったボランティアが、自分たちの防災・減災に積極的に関わっていく必要があるのではないかと。
- 災害に興味のある若者も出てきているので、災害ボランティアを経験した人を含めた地元の防災家とのつながりづくりをしっかりとっていくべきではないかと。

- インドネシアでは火山ごとにチームを組んで教育や訓練をやっており、このような地域防災の応援のスキームなども踏まえ、うまく“人材の見える化”をしていく必要があるのではないか。市町村の危機管理を応援できる広域的な資格のようなスキームを考えていくべきではないか。そうすると危機管理担当職員のステップアップにもつながる可能性がある。
- 病院の浸水については、病院だけが考えるのではなく、地域全体で浸水の可能性のある病院をしっかりとケアをするとともに、平時から対策を考えなければいけないのではないか。
- 医療で困っている人がたくさんいる状況で、その人の命を救う立場の人たちが水をかき出しているということはあってはいけないことなので、この教訓をしっかりと受けとめて改善していくべきではないか。
- 浸水に対する行政の備えについて、それぞれの施設の災害リスクを考慮することは非常に重要であり、今後の人口減少を踏まえ、コンパクトシティー化や施設の適正配置というのを考えていくべきではないか。
- 生活再建の早期化について、被害認定調査や罹災証明発行の円滑化や、災害救助法の的確な運用等にマイナンバーを具体的にどのように活用していくのかを考えていくべきではないか。
- 保険等の周知活動に加えて、国や都道府県、市町村による普及促進を図るべきではないか。災害の頻度を考えれば、自助でしっかりと生活再建を前向きに考えていただくような仕組みを考えるべきではないか。
- 危険な地域かどうか認識もないままに家を買っている人もいる。
- ハザードマップを活かしてリスクを経済化することが重要である。人々が心がけて自分から逃げることに結びつけていただくためには、土地売買の重要事項説明に書き込む必要があるのではないか。
- リスクを開示することは必要だが、ハザードマップには作成方法や情報量にばらつきがあることから、リスク情報の理解の仕方が醸成されていないことによって誤解を招くというおそれもあるのではないか。
- さまざまなリスクがある中で、これらに対する国民の理解のリテラシーができていないという側面もある。また、安全対策は何もかも行政に委ねるとい国民の感情がある以上、リスク情報の開示にあたっては行政に対するニーズを軽減することまで踏み込んで考えないといけないのではないか。
- ハザードマップによってリスク情報を開示することには賛成するが、どんどん精度が向上しているため、正しく注意書きをしないと逆効果になることもあり得るのではないか。
- マルチハザードや出現確率をどう評価すべきかを考える必要があるのではないか。また、制度的な問題や防災以外の観点も含めてトータルに議論していく必要があるのではないか。
- 災害対策本部で出てくるような情報をボランティアは入手できないと思うので、別出しで、いま何が課題なのか、どういうことが問題なのかを話し合う場を設けていただただけで大分違うのではないか。
- 医療も含め、何かうまく情報をつなぐ場というのが、今は基本的にマスコミの取材を通じた情報、テレビ、新聞情報を参考にしたり、個々のネットワークを活用したりということになると思うが、その仕組みをうまくつくっていくことが大事になってくるのではないか。

- 災害廃棄物処理の問題でも、ボランティアが処理を手伝う例も多い。処理が遅れていることの説明をボランティアがすれば、ある程度住民に納得していただける。このような行政との連携の場をもう少し利用していただくと、被害者に正確な情報を伝えることができるのではないかと。
- 調整の場としては、国連のクラスターシステムや東日本大震災時の避難所支援チームのように、支援と現場における調整の仕組みをシステム化してやっていくということが必要ではないかと。
- 行政は万能ではないので、こういうときにはどうすれば良いのかということがわかっている学識者によるアドバイス専門チームなどができると良いのではないかと。
- 被災自治体も多くの支援がばらばらに来られると大変だろう。ワンストップセンターのような、各主体間のインターフェースを担うような仕組みがあると良いのではないかと。また、フェーズによって変わってくることもあるので、まずは支援の場のようなものをうまくつくる必要があるのではないかと。
- 例えば、保健行政の対象とする範囲は必ずしも市町村の行政範囲と一致していないので、この辺も含めてどういう仕組みをつくるべきかを考えないといけないのではないかと。
- 自市の場合、ボランティアセンターには市の職員をずっと常駐させており、ボランティアセンターで何が課題かといった情報は災対本部に必ず入るようになっていたので、情報を共有する仕組みはとても大切だと思う。
- 自市の場合、災対本部に市議会議員が入っていたので、議会に毎回説明する必要がなかった。また、地元のコミュニティ FM も入っており、自身で取捨選択して、市民に情報を流すことになっている。よって、災対本部自体が少し意識をオープンにして、外から来られる方々に入ってもらった方がもっと良くなるのではないかと。
- 抵抗はあるかもしれないが、そういう方向性なのだろう。
- 豊岡市では、「避難＝今いる場所よりもより安全だと思われる場所に移動すること」と言っている。よって避難というものは相対的なものであるという覚悟を決める必要があるのではないかと。垂直避難をすれば必ず助かるということはないが、水平避難をやるよりも助かる確率は高いかもしれないというようなことで割り切らざるを得ないと思う。
- 避難のあり方などいろいろなことを議論しているが、スタンスとしては、今よりも一歩良くなるようならそれはやったほうが良く、その繰り返しの中でより良いものが見つかるのではないかと。時間の経過に耐えて実践を積むという姿勢が要るのではないかと。
- 避難については、最終的には確率でしかないということもあり、その確率をどう示すのか、あるいは行動の選択肢をどのように住民に伝えていくのか、その行動の切り替えをどうするのかといった点については考えていくべきではないかと。

以上