

中央防災会議 防災対策実行会議
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 録

内閣府政策統括官（防災担当）

中央防災会議 防災対策実行会議
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 次 第

日 時：平成28年1月19日（火）15：00～17：07

場 所：中央合同庁舎第8号館3階災害対策本部会議室

1. 開 会

2. 議 題

- ① 前回の議論を踏まえた論点の再整理
- ② 全論点を通しての議論

3. 討 議

4. 閉 会

開 会

○事務局 それでは、定刻となりましたので、ただいまより「水害時の避難・応急対策検討ワーキンググループ」の第3回会合を開会いたします。

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、まことにありがとうございます。

早速ではございますが、ここから進行を田中主査にお願いして進めていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

○田中主査 田中でございます。本日もどうぞよろしくお願いいたします。

それでは、早速、議事に入りたいと思います。

まず、事務局から前回の議論を踏まえた論点の再整理などについて、御説明をお願いいたします。

資 料 説 明

○事務局 事務局の●●でございます。

資料1～4について、簡単に御説明を申し上げます。

まず、資料1です。これまで第1回、第2回までも出した資料ですが、1ページのところに、第2回ワーキンググループで御議論いただいたところを簡単に列記いたしました。

2ページ以降は、前の意見をつけ加えたものを赤字で入れています。その後、日本医師会を通じて茨城県医師会、きぬ医師会病院へのヒアリング等を踏まえて入れたのを青字にしております。

2ページが論点全体でございます。

3、4ページは変わらず、5ページに病院等からの避難について、ヒアリングを踏まえたところを追記してございます。

6、7ページは変わらず、8ページでございますが、これはその後、事務局で調べたものを入れています。地域特性に応じた伝達手段ということで、新たな伝達手段のことについて入れております。青字です。

9、10ページは変わらず、11ページは、この前の議論を受けまして、右下のところでございますが、経験や知識を有している都道府県とか市町村の職員を応急対策とか生活再建のために派遣するような仕組みができないかということを入れています。

12ページ、この前の議論を受けて入れております。避難所における物資の過不足の調整、住民による避難所運営、福祉避難所におけるニーズの把握、物資支援のあり方について、かえって迷惑になることがあることを書いてございます。

13ページ、医療サービスの確保ということで、これはヒアリングを受けて、JMAT等の活

動を入れております。医療コーディネーターの話、診療情報に関する共通フォーマットについて記載しております。一番下には、災害廃棄物の処理方法、これは前回の議論を踏まえて、廃棄物のことについて追記いたしました。

14ページは、先ほどのものの再掲ですが、派遣の仕組み、支援の仕組みについて追記です。

15ページは、前回の議論を踏まえ、ボランティアについて、調整を担うようなボランティアのことについて書いてございます。

16ページは、初期段階において、ボランティアの受け入れ組織が複数立ち上がったときの調整の必要があるのではないかということを書いています。

17ページは、研修、そして全職員が災害時の業務を担っているというようなこと、あるいは災害時に防災部局が総合調整を行うこと等について書いております。消防団・水防団の充実・強化についても入れました。

18ページ、そのまま、19ページが国交省の委員会の取りまとめ方向を踏まえて、ハード対策に加えて氾濫発生後の被害軽減策も実施すべきではないかということを入れております。あと水害保険のところにリスクの詳細情報の開示というのを入れております。

資料2について簡単に申し上げます。これは全部、参考資料として新たにつけ加えたところでございますが、特に特徴的なところを言いますと、全体、避難行動とか情報伝達の順に並んでおりまして、12ページに新たな防災情報ということでV-ALERTというのが新たに出てきておりますので、御紹介いたします。アナログテレビ放送が終了しまして、その電波帯を使いまして、V-Lowという放送のシステムができます。その周波帯を使いまして、V-ALERTと呼んでおりますが、防災情報のサービスを今後展開しようということを考えている。こういうことを12ページ、13ページ、14ページで御紹介しております。

15ページで同じように昔のポケベルの周波数帯を使ったシステム等が入っております。

25ページから、職員の相互応援の支援の仕組みです。これについて紹介しています。

25ページは埼玉県で取り組んでいる、県が調整して管内の市町村に人的相互応援をしようという仕組みです。

26ページは新潟県の仕組み。

27ページは兵庫県。

28ページ、和歌山県。

分野によって廃棄物がありまして、29ページが和歌山県の廃棄物の処理支援の仕組み。

30、31、32ページは岐阜県の事例を紹介しております。ここからは医療関係の資料になっています。

46ページでございますが、常総市が水害対策の検討委員会をしているという資料を御紹介しています。

47ページは、茨城県で災害を受けた勉強会をやっているという御紹介。

48ページは、栃木県について、これは大学が主体ですけれども、勉強会をやっているという御紹介でございます。

続きまして、資料3です。

本日の位置づけでございますが、これまで準備会、第1回、第2回とありまして、一通り論点について御意見を出していただきましたので、今回は前回までの議論を踏まえた論点の再整理と、全論点を通しての議論をしていただきたいと思います。そして、残りの第4回で取りまとめの素案を含めた議論をしていただくということを考えております。

最後に資料4を簡単にご紹介します。

中央大学で、常総市の住民を対象にアンケートをとったということで、その資料を御提供いただきました。

1ページに調査対象、あとサンプル数等を書いています。516件ということで、自宅訪問による調査でございます。例えば3ページの真ん中、「問4）避難しましたか？」というようなところの下に避難所へ避難した。避難所ではないけれども、安全な場所へ避難したとか、自宅にいたとか、こういうことがあります。

5ページ、避難したきっかけというので、避難勧告指示ですとか、家族の人に勧められたというのがあります。

7ページ、どんな情報を聞きましたかということで、避難勧告が45%、避難指示が52%、こういうようになっております。

13ページ、上のところですがけれども、問13、川の水位、「避難判断水位」「氾濫危険水位」を知っていますかということで、上の段が「避難判断水位」ですがけれども、知らないという方が多い。聞いたことがないが半数ぐらい、「氾濫危険水位」も同様の傾向ということがございます。

そのページの一番下は、災害発生時にハザードマップは見ましたかということでですがけれども、見ていないという方が93.6%ということでございます。

14ページ、ふだんから見たことがありますかと問15のところでも、真ん中のところでハザードマップを知らないという方が61%、ふだんからも見ていない。

問16、避難場所を決めていますかということも決めていないことが多いということです。

15ページ、問17ですと、自宅が浸水した方に聞いているのですが、浸水しないと思ったという方が8割ぐらいというようになっています。

最後、18ページ、問18のところでございますが、今回のような水害で備蓄を十分にしていた場合、最大何日間耐えられますかということで、日付がばらばらにはなっていますけれども、3日未満の項目を合わせてみると大体半分ぐらい。3日で上下半分が分かれるというような感じになっております。

事務局からの紹介は以上でございます。

○ ありがとうございます。

資料3のところで定義いただきましたけれども、ある意味フリーなディスカッションは今回までということで、きょうの意見を踏まえて素案を次回からということでございますので、きょうも活発な御議論をいただければと思っております。

それでは、続きまして、消防庁から、地方公共団体における業務継続計画及び避難勧告発令基準の策定状況にかかわる調査結果について、御説明をお願いします。

○ 資料5でございます。

おめくりいただきまして、まず業務継続計画の策定状況でございますが、今般、消防庁で取りまとめをしたものでございます。

業務継続計画につきましては、内閣府におかれまして「市町村のための業務継続計画作成ガイド」というものを策定して、小さな市町村でも策定ができるような支援を今まで行ってきたところでございます。今回調査をしましたところ、真ん中のあたりでございますが、都道府県で2年前の調査と比べまして14団体、市町村で407団体、策定済みの団体が増加してございます。

特に都道府県は27年度中に全ての団体が策定をする見込みでございます。一方、市町村のほうは今年度中に781団体（44.9%）が策定済みとなる見込みということで、市町村の取り組みがまだおこなわれている状況でございます。

下に書いてございますように、これらの市町村につきましては、まずは内閣府のガイドを参考に、早期に策定をしてください。既に策定しているところも、職員の教育訓練等で実効性を高めるよう、内容の充実を図ってくださいますようお願いいたします。

2ページでございます。避難勧告等の具体的な発令基準、こちらのほうが本日の論点3にかかわる部分であると思っておりますが、ここでは水害について御説明をいたします。ガイドラインにつきましても26年4月に内閣府でガイドラインを定めていただきまして、具体的な発令基準を策定していただくということで地方公共団体に働きかけをいたしました。

今般、これも約2年前と比べまして、策定済みの市町村が118団体増加いたしまして、88.9%でございます。残り171団体のうち、28年度末までに100団体が策定予定ということでございますので、残り71団体が未策定として残るという状況でございます。

こちらにつきましても下にありますように、ガイドラインを参考に早期に策定していただくということと、策定済みのところも含めまして、きちんとその基準に基づいて発令ができるような体制整備も図ってくださいますようお願いすることとさせていただきます。

この調査結果、本日、閣議後の大臣会見で発表させていただきまして、今、申し上げました通知も含めて本日付でリリースをする予定でございます。

以上でございます。

○ どうもありがとうございました。

それでは、続きまして、環境省から、関東・東北豪雨における環境省の取り組みと、今後の災害廃棄物対策の方向性ということで御説明をお願いいたします。

○ それでは、お手元の資料6を御用意いただければありがたいです。

早速おめくりいただきまして、最初はカラーの幾つかの写真が出てくるところでございますが、昨年9月の関東・東北豪雨災害に際しての災害瓦れき、いわゆる災害廃棄物関係の対応の実態と、これを踏まえた今後の環境省としてのストラテジーなどを御紹介させていただければと思っています。

最初のページは、昨年9月の写真になってございます。上の3つは、分別が余り行き届いていないような状態でありまして、本来的には下のように、同じ山積みにするのもこういうように分けて積むというところ。初期の対応をしっかりとやらないと、結局のところは災害廃棄物の処理に普通であれば1年とか1年半で終わるところがもっとかかってしまう。または処理の過程での衛生問題が起こってしまうなど非常に懸念されます。

3ページ目、これまでの対応というところで、昨年9月の対応について、幾つかトピックスとしてのポイントをまとめましたが、まずは9月10日、発災直後でしたけれども、環境省としての災害対策本部を設置しまして、実質的な中身はほとんど災害廃棄物の対応をさせていただきました。

その後、一昨年8月に発災しました広島土砂災害の際の教訓等を踏まえまして、早期に発出しなければならないような通知、その他の文章について、直ちに発出したとともに、上から矢印で5つ目になりますけれども、災害廃棄物処理支援ネットワーク(D.Waste-Net)というのを直前にスタンバイしておりました。後ほど御紹介しますが、D.Waste-Netを最大限に活用しまして、有識者と技術専門家を現地に派遣するというフレームワークを取り組んだところでございます。

あわせて、地方環境事務所において、関東エリアを所管する関東地方環境事務所になりますけれども、常駐職員の派遣いたしました。これにつきましては環境省としては初めての試みでございました。

あわせて、災害廃棄物処理の実行計画の策定についても支援いたしまして、現在、その処理実行計画に基づいて、実際の処理作業が動いているところでございます。今後の対応としては、災害廃棄物の処理についての補助金の手続の関係がございまして、こちらの関係について取り組みを行っているところでございます。

おめくりいただきまして、平成26年3月に東日本大震災の災害廃棄物の処理、放射能に汚染された部分を除いてでございますけれども、当初の予定での3カ年で災害廃棄物の処理を終えて、その後から、次の災害に備えるということで、法制度の検討をちょうど行っていたところでございます。

その結果が結実したのか、昨年8月10日に廃棄物処理法と災害対策基本法の2法について改正を行いまして、資料中の4つのボックスで整理しておりますような内容について、適正かつ円滑・迅速に災害廃棄物の処理を行えるように、改めたフレームワークが昨年8月から動き出したところでございます。ちょうどその1カ月後に発災ということになったものですから、下のほうに平成27年9月の関東・東北豪雨災害への適用ということで、D. Waste-Netの活用、産業廃棄物処理施設の関係の特例の第1号として適用を発動したというところでございます。

また、5ページ、先ほど言及させていただきましたD. Waste-Net、いわゆる災害廃棄物処理の支援ネットワークでございますけれども、環境省が中心になりまして、専門家、技術者であります支援グループ、多様な民間事業者との連携のフレームワーク、さらには下のほうに地域ブロック、いわゆる地方環境事務所との連携も念頭に置きながら、環境省がリーダーシップをとりながらということで、特に今回の常総市の関係では、下の27年9月となっておりますけれども、支援者グループの関係で多数の専門家に御支援いただいたことに加えまして、常総市に対しまして、全国都市清掃会議の横浜市と名古屋市のほうから、ごみパッカー車の支援なども動き出したところでございます。

6ページ、新たに法改正が行われまして、特に重要な点は、一番下の部分でございますけれども、都道府県ももちろんですが、市町村におきまして、災害廃棄物処理計画をしっかりと平時から策定しておくといった観点、さらに発災後には、災害廃棄物の処理実行計画を策定するということが重要な点でございますので、こちらについて、いかに機動的に早急に速やかに策定していけるかということについて、実際の日ごろの対応が重要かというように考えています。

7ページのところで、災害廃棄物処理計画について、日ごろからの対応をスタンバイしておくかということで、従来の計画論でよくありますPlan、Do、Check、Actionという観点を踏まえまして、計画を策定しながらトレーニング、研修を行いながら、さらにはその内容を随時改訂していくといったフレームワークをつくりたいと考えているところです。

最後のページになりますけれども、具体的には研修、現場教育(OJT)、この2つを大きく組み合わせて人材の育成というところに力点を置きながら、平時の備えとして準備をしていきたいと考えてございます。

以上でございます。

○ ありがとうございます。

続きまして、豊岡市より、豊岡市の取り組みについて御説明をお願いいたします。

○ 資料を見ながらお聞きしていただきたいと思います。

まず、避難のあり方を考える際に、私たちがまず押さえておかなければいけないことがあります。1つは、人は逃げないということを知っておくこと。これは災害心理学の常識

になっています。逃げないということをまず肝に銘ずること。その逃げない人をどう逃がすかということが2つ目なのですが、実は逃がすために私たちが持っている手段は、促すという方法しかないということを肝に銘じておく必要があります。避難勧告は文字どおり勧めることでしかない。避難指示はもちろん命令と一緒にだと言いますが、罰則があるわけではない。身柄を拘束して、逃がすこともできない。つまり、本人が自分の判断で逃げるようにいかにうまく促すか。それしか実は私たちには手段が与えられていないということを押さえた上で、どう逃がすかということを組み立てなければいけない。だとすると、一番のポイントは平常時にあるということになります。

資料の1ページをごらんいただきたいのですが、市民の皆さんにいろいろな覚悟を求めていく必要があります。

これは今年度やった例を挙げているのですけれども、例えば6月5日の放送です。市は避難の判断材料として、3種類の避難情報を出します。その意味も伝えています。

5番目のところですが、危険が迫れば、たとえ深夜であっても、結果的に空振りになる可能性があっても、大音量で避難情報を発令しますということをあらかじめ伝えておきます。これは危機が迫ったときにも伝えます。伝えることによって、実は避難勧告とかの判断がとてもしやすくなります。一方で、悩むわけですが、私、そうしますよということあらかじめ市民の側にいわば訴えておくということによって決定がしやすくなるということがあります。

7番目、水平避難と垂直避難の2つがあります。どちらがいいか、私たちはわかりません。皆さんの置かれている状況は全て違いますから、御自分で判断ください。例えば土砂災害で亡くなった方の9割は1階で亡くなっています。ですから、2階に逃げるだけでも助かる確率は上がりますというようなことを事前に伝えて、覚悟を求めておくことをやっています。

8番目です。排水ポンプを停止することがある。町は水浸しになりますけれども、命最優先だと。私はちゅうちょなくとめますということをあらかじめ伝えています。

5月23日は震災ですので、御参考までに。

10月20日、これは台風23号のメモリアルデーなのですが、4番目です。行政は万能でない。このことも率直に伝えています。

自分の命は自分で守ることは原則ですということも伝えていきますというようなことを日ごろ伝えていきます。

同時に、では、私はどうしたらいいのかとなりますので、市民の皆さんの災害対応能力を高めていただくためのサポートはしなければいけないと思っています。それが2ページです。例えばコミュニティFMを活用しまして、防災ワンポイントの情報提供などということをやってきました。15テーマ75回の放送。反省点としては、多過ぎて情報過多であったかな。もっと絞込みめばよかったと思いますけれども、やっています。

あるいは地域に職員が出向いて、出前講座を実施しています。国交省、県の土木、ここ

はいざというときのパートナーであるわけですが、そこに記載のようないろいろな事業も共同してやるということで、日ごろからチームワークを強めることをやっています。

市民の判断材料の提供としてですが、土砂災害です。特に私たちが非常に恐れているのは、内水はまだつかうだけでいいのですが、堤防の決壊と土砂災害は絶対逃がさないといけない。垂直避難も含めてですが、そのために、日ごろからどのように市民の皆さんに能力をつけてもらうかということも、そのサポートの一つなのですが、②です。これは県と組みまして、土砂災害危険度予測システムというものを導入しました。これは10メートルメッシュで地形と地質の情報を入れていて、どれだけの雨が降ると崩れる確率が高いか、その予測ができています。警戒区域の中の1カ所でもこの10メートルメッシュが赤になると全てが赤になるという仕組みをしています。140ミリの雨が降ったときに百四十何軒、真っ先に裏山が崩れるという予測になっていますので、①ですが、その方々には簡易雨量計を配布していて、御自分で判断をして、140ミリに近づいてきたら逃げてくれ。水平か、垂直かはあるのですが、そういったことを言っています。

全ての人たちにその情報を公開しまして、ホームページと紙ベースで区長さんにお伝えをしていて、①のほうですが、百四十数軒以外の方々にも御自分で自主判断をしてくださいというように言っています。

ちなみに、このシステムは、過去の災害と照らし合わせると、約8割の確率で上がります。しかし、雨の確率が7割の確率しか当たりませんので、7×8、56%ということで、予測には使えない。ですが、市民の自主判断には使えるだろうということで、そういった提案もしているところです。

3ページです。新しい地域コミュニティの取り組みをしています。一つ一つの集落の力は非常に弱まってきています。人口減で高齢化が進む。その次に近い交わりである小学校区単位、公民館単位で再度新しいコミュニティの組織をつくり上げていって、一つ一つの集落の力が弱まっているところを、その次に大きな組織でもって補うといった取り組みを今、進めているところでして、平成29年度4月に一斉に29の公民館のところで、全ての組織をスタートさせることにしています。その際の柱に地域防災ということも入れていまして、今では具体的にどういうことをすればいいのか、その議論に入っているところです。例えば防災リーダーを共同して育成をするといったような取り組みというようなことです。

3ページの右下ですが、優良事例です。五荘という地区があります。これは1万2,000人ぐらいの非常に大きな小学校区なのですが、防災の取り組みを順番に発表するというのをやり始めました。そうすると、発表が当たったところは、いい点をとらなければいけないということで、盛んに取り組むを進めて成績優秀だと褒められる。これは非常にうまく行ってまして、連鎖反応で各区の対応能力が高まってくることが言えます。

4ページです。被災自治体の連絡と左側に書いています。もう一枚、お手元に「災害時にトップがなすべきこと」という裏表のペーパーをお配りしております。これは水害サミ

ットという被災自治体の会でまとめたものの中の抜粋です。トップがいざというときにどうすべきか、11カ条をまとめています。私は今までそこにありますように、大規模な水害が起きると、そのトップに必ずこれをお送りしていました。これ以外にごみの対応のノウハウは、担当課長からおたくの課長に連絡しますということをやってきました。

ところが、一番下の広島です。このときに気づいたのは、私がやっていることというのは被災したところに送っているわけです。イの一番に避難勧告をちゅうちょしてはならないと書いてある。ここを失敗している人たちに送っているわけです。ですので、事前に送らなければいけないということで、私たちの仲間の幹事長であります三条市長にお話をし、全ての市区町村長にこの11カ条を送っていただきました。もちろん、常総市にも行っているはずですが。多分ごらんにならなかったのではないかと。必要な情報があってもしっかりと受けとめるということになかなか人間の心理はならないという気がいたします。

被災自治体の職員派遣ですが、例えば佐用町、市独自の判断。被災地は混乱していますし、行きましようかと言うと、たいてい来てもらわなくて結構ですと断りが入ってしまう。事態の過小評価をどうしてもしてしまう。ですから、私たちは、もう必ず重機と職員をセットにして、一方的に送りつけることにしています。特にごみ対策、ごみ処理で送りことにしています。

最後です。毎年のように本当に市町村で失敗が続いています。そうすると、そのたびごとに、もういっそのこと、国や県が避難勧告を出してはどうかという声が必ず出てきます。私は反対です。

その理由です。まず左側です。毎年、国内のどこかで大規模災害が発生しています。日本では必ず毎年なのですが、個々の都道府県にとってはまれに、市町村にとってはもっとまれに、そのときに市町村長にとってはほとんど初めてだと。しかも、まともな訓練を受けていませんので、ほとんど素人です。ですので、慌ててしまって失敗が起きてくる。ついつい国や県にさせてはどうかという議論になってくるのですが、右側です。

それでも市町村長が責任を負うべきだと私は思っています。まず、災害の対応は千差万別です。意思決定は現場に近いところで行うというのは危機管理の鉄則です。現場に必ずいつもいるのは、市町村長とその職員たちです。国の職員や県の職員はいることもありますがけれども、ほとんどの市町村にいません。ですから、近いところで判断すべきだとすると、もう市町村長が覚悟を決めるほかはない。住民への情報伝達手段を持っているのは市町村だけです。

3番目、一番重要なのは平時の啓発活動をできるのは市町村です。国や県もできますけれども、きめ細やかな対応はできません。地域への強い愛着を持っているのは、豊岡が一番好きなのは国の職員よりも、県の職員よりも、市の職員です。豊岡市の職員です。ここに期待すべきだと。

5番目、逆に避難勧告しなければいいとなると、私はとても気が楽になります。つまり、それまで何も情報をとる必要はないわけです。これはとても損だと思います。

最終的に責任は政治家がとるほかはない。そのたびごとに国土交通大臣だとか防災担当大臣とか県知事が責任はとれないです。これは市町村長がとるほかはないと思っています。

一番下です。結局、避難を促すというのは、平時の備えから、情報を的確に伝えながら、最後は避難勧告を出すという一連の取り組みの中です。避難勧告とかというのは、その中の危機が切迫したときの最後の一場面でしかありません。これは切り離して、前段は市町村でしなさい、そこだけ国や県がしなさいとできないのです。ですから、まさに避難を促すという一連の行為は市町村がやるべきだというように覚悟を決めて、国や県はその意思決定の負担をできるだけ和らげるように適切なアドバイスをするという仕組みであるとか、研修の仕組みをしっかりとするという道しかないのではないかと私は思います。

以上です。

○ ありがとうございます。

続きまして、医師会あるいは病院関係から2つあるのですが、その前に、ここまでのところで何か御意見とかございますでしょうか。

個人的には豊岡市さんのあの2004年の避難勧告に至るまでの防災行政無線の例示というのが、私は今でも最も模範になると思っています、やはり避難勧告に至るまでに、いかに情報を出し続けてきちんと伝えていくのかというのはすごく大事な作業になってくると思います。

あと1つは、避難勧告、恐らくこの場合でも市町村の権限というのは多分それほど揺るがないと思っているのですが、いわゆる大規模水害になったときの調整をどうするのかというのがまた別の話かなと思っていますので、またそれは御相談させていただければ思っております。

では、きょうの一番中核の議論の一つになってくると思います。医療機関の避難あるいは支援ということになりますが、現地の医療機関における対応状況について、お二人から御説明をいただきたいと思います。

まず、きぬ医師会病院の●●から、きぬ医師会病院における対応状況、よろしくお願いたします。

○ ●●と申します。よろしくお願いたします。

資料8のスライドに沿ってお話をしようと思うのですが、もう一つ、A3の紙に報告という形で時系列のことが詳しく載っていますので、よろしければ御参考にしてください。

まず、当院の立地を略図で示しています。常総市は鬼怒川と小貝川という2つの川が並行して流れていまして、その間に排水のためにつくられた八間堀川というものがあって、鬼怒川に注いでいます。そこから細い流れが小貝川にも続いていて、その細い流れの川沿いに我々の病院はあります。

9月10日のお昼、12時50分ごろ、当院から9キロ上流の鬼怒川の堤防が決壊しました。決壊当初、当院に影響が及ぶとは全く考えませんでした、平常に診療を続けていました。

午後3時半ごろになると、八間堀川が満水になりまして、あふれた水が当院の駐車場に流れてきました。

17時ごろになると、水が当院の建物に達し、20時になると1階の厨房の排水溝を逆流して、院内に水が入ってくるようになりました。だんだん水位が上がってきて、日付が変わった0時ごろはエレベーターがとまってしまい、2時には停電になって非常電源に移行しました。重症患者さんが4名いらしたので、それは翌朝になったらほかの病院に移してもらおうとDMATに依頼したのが午前3時半ごろです。

翌日、朝になってみると、浸水が床上1メートル30センチぐらい、病院の外を見ると、まるで湖に囲まれているような状態になっていました。ライフラインも途絶しているし、非常電源が12時で燃料切れになるというお話でしたので、全入院患者の避難を決定し、午前6時にDMATさんに、入院患者71名の避難をお願いしました。

7時に海上保安庁のヘリコプターが来て1名連れていってくれました。ただ、このときに担架によるつり上げはできないということでしたので、我々の病院は寝たきりの患者さんもいらっしゃると思いますので、あとはボートによる搬出になりました。

7時10分から14時10分まで、全入院患者の避難が完了し、15時15分に職員の避難も完了しました。

これは翌日に撮った写真です。水は引いているのですがけれども、レントゲン室の様子です。レントゲンの機械が泥だらけになって、機材が散乱しています。

これは外来の待合室の写真なのですがけれども、本当はこの椅子が縦に並んでいたのですがけれども、流されてしまって横になって固まってしまっている状態です。

これはリハビリ室。リハビリ室の床は、後で知ったのですがけれども、クッションのために床の下にウレタンが張ってあったみたいで、増水したときにウレタンがまさに浮き上がって、床がぐちゃぐちゃになってしまった。手前の洗面台のところにも汚水がたまっていて、これ以上の水があったことがわかります。

これは厨房です。厨房の台の上にお米などを避難させておいたのですがけれども、そこまで水がやってきてだめになってしまった。ここは逃げるときに足首ぐらいまでのところで水のかき出しを諦めてしまったのですがけれども、でも机の上に載せればあとはもう大丈夫だろうぐらいの気持ちでしかならなくて、口をあけてみたら水は腰上まで来ていて、書類も食料もパソコンもだめになってしまったという状態です。

これは病院の裏手にある看護学校の職員室なのですがけれども、病院の裏の看護学校は少し低いところに建っていたものですから、もう1メートル90ぐらいの水が入ってしまった。

復旧なのですがけれども、水が引いた9月13日から復旧作業を開始して、14日には日赤の方が来て駐車場にテントを張ってくださったので、ここで共同して診療を始めました。日赤の方は25日に撤退となったのですがけれども、テントを置いていってくれたので外来診療

を続けることができました。

病院の中なのですけれども、浸水したところの壁がすごいカビカビが生えてきて、何回も何回もとるようなことになって職員が疲弊していきました。でも頑張ってくれて、10月6日には、被害の少ない棟で外来を始めることができました。

11月2日には、一部ですが入院を再開しています。

ことしになってからいつもの場所で外来を始められるようになりましてけれども、まだまだ途上であります。

当日に困ったこと、問題点などを挙げてみました。

一番は、病院の水没を全く予想できなかったのが問題点かなと思います。先ほどお話にありましたように、悪いほうになかなか考えられない。テレビの中継とかネットで鬼怒川の水位情報とかずっと見ていたのですけれども、なかなか悪いほうに考えられなくて、いつかは水が引くだろうと思って、深夜まで病院の水出しに追われて、結局疲弊してしまいました。

水没後ですけれども、院内の連絡手段がなくなってしまったので、情報の共有に苦労しました。

非常電源なのですけれども、非常電源で電子カルテが立ち上がらなかったのが予想外でした。非常電源の発電機自体は病院の屋上にあって無事だったのですけれども、燃料のポンプとタンクが1階だったものですから、結局途中で使えなくなってしまいました。

食事も備蓄はしていたのですけれども、1階の厨房に備蓄していたものですから、だめになってしまいました。

避難時の患者さんの移動はエレベーターが使用できなかったのも、毛布を担架のかわりにして外の非常階段を下していたのですけれども、それは火災訓練のときの練習がうまくいったと思うのですが、移動することができました。

近隣の病院から患者さんを受け入れますよという申し出を受けたのですけれども、限りあるベッドをうちの病院だけで使っているのかどうかわからなかったのも、DMATさんをお願いしていますということを伝えました。

避難時の問題点としては、外からの電話もインターネットも使えなくなってしまって、外からも連絡しようと思ったのも、特定の個人の携帯に連絡が集中していたようでした。電子カルテが使えなかったのも、患者さんの情報が不明で、満足な紹介状が書けなかったりとか、患者さんのリストをつくるのも、DMATに渡すリストをつくるのも手書きで、携帯電話の写メで撮って送ったりとか、そういうこともやっていました。

あとこれはわからないのですけれども、最初に来たヘリではつり上げて患者さんを運べないということでしたので、重症者はヘリでは運べないのかなと思いました。

搬送の依頼先なのですけれども、転院先の決定はDMATにやっていただいたのですけれども、当初はそこまで、DMATの搬送拠点まではこちらの病院で手配してくれということだったので、ボートだの、陸路だの、どこに電話すればいいかわからないので苦慮しまし

たが、最終的に時間がたつにつれてこれも解消して、DMATさんでやってもらうことになりました。

あとは水害と関係なく亡くなった方がいたのですけれども、その方の遺体の搬送に苦慮したことと、あと当日は搬送先とか避難先情報がすごい混乱していたので、うちの病院の患者さんがどこに行ったか最終的に全部わかったのが1週間後ぐらい。

振り返ってですけれども、最悪の状況を想定しておくべきだったのですけれども、実際には悪い方向には考えられず、後手後手に回ってしまった。今、考えると、水出しなどを行っているよりも、早く1階の重要な書類とかパソコンとかも避難できたのではないかと思います。

あとこれは避難、救助してもらえる者の心得として、災害初期には刻々と状況が変化するので、避難に関する指示が変化しても当然と思っておいたほうがいいですよということで、こちらも焦っていますけれども、いろいろ言うことがだんだん変わってきてしまうのですが、それは当然として受け入れなくてはいけない。それができたのも、DMATの相手の方が顔の知っている先生だったので、全然受け入れることができたのですけれども、顔の見える関係が大切と感じました。

以上です。ありがとうございました。

○ ありがとうございます。

続きまして、●●より、茨城県医師会における対応の状況について御説明をお願いいたします。

○ ●●です。

あちこちで報告とか説明に回ってスライドがたくさんになってしまっ、はしょってやらせていただきます。

これは日本の災害医療の原点であります阪神・淡路大震災ですけれども、500名ほどは「防げた災害死」ということで、これを何とかしようということでDMATが発足しました。

これは東日本大震災ですけれども、これはほとんどが水死ということで災害関連死では、移動中か移動先での死亡が3,300人。このうち半分ぐらいが1カ月以内に亡くなりました。

こういうこともあるかと思って、震災前ですけれども、日本医師会ではJMATというのを提言していました。発災して、厚労省医政局からの派遣要請があったということです。JMATというのは亜急性期の避難所の医療活動もやるのですけれども、あとDMATが来るまでの地域における超急性期も担うというようなコンセプトになっています。

この青いところがJMATの本来の活動なのですけれども、DMATが来る前、このところは地元の医師会チームがやるということで、これもJMATの一つの活動です。

実際、東日本のときには、私たち茨城県のほうも九州ブロックからの応援をいただきました。JMAT茨城としては、もともと個別に県と協定を結んでいて個別に動いていたのです

けれども、やはりチーム編成が不可欠というのはあちこちの災害医療で認識していました。そこで、東日本の後から、県の総合防災訓練でJMAT茨城として参加しております。あとは四師会による協定をやっていきます。あと昨年の3月には研修会を行いました。

こういう訓練と研修会とか、その前と後に準備会、反省会がありまして、もう何十回と四師会では集まっておりました。あとJMAT茨城としては、衛星電話を各病院に1台ずつ配布、あとはマスコミとか議員さん、あとは保健福祉部、22郡市医師会との懇談会で説明しております。

あと災害医療コーディネーター。これも全国では最後のほうなのですけれども、7月に拝命を受けております。

今回の災害なのですけれども、9月10日の発災後、災害救助法の適用が決まって、DMATの出動要請。準備はそれまでやっていたのですが、9月11日、県のほうから災害医療コーディネーターの発令があって、お昼にはJMAT茨城の派遣要請があったということで、JMAT茨城としては、その日の夕方に四師会の打ち合わせ会をやりまして、決めたのは現地の対策本部です。これは筑波大学に置こう。あとは、どこを担当するかというと、北から日赤が来るというのはわかっていましたので、下から行こう。南のほうから5チーム位が妥当ではないかということです。

これが四師会のいつものメンバーです。

場所としては、この小さい範囲です。

対策本部はこの筑波大学附属病院に置いて、こちらから常総市に向かいました。

先ほどと同じような、これは実際の様子です。これが当日の水害の状況です。玄関はこういう泥の状態で、ここに薄っすらと線が見えるのは、ここまで水位があったということです。これぐらいの水害でも中はこういう状態で、ほとんど使えなくなっているということです。

これがヘリの救出です。地上は10日間で2万人ぐらい助けに来られた。

JMATのほうの活動としては、9月12日に筑波大のほうに集まったのですけれども、既にそこに災害医療センターとか日赤の方が応援に来ていらっしやって、あとリハビリとかこころの支援チームもいらっしやった。あと翌日からは栄養士会も加わったということです。

朝夕のミーティングをもとに、実際に巡回診療をやっていく。もう3日目には、一部の人からも交通手段があれば元気な人が多いので、近くでやっている診療所、病院にかかれば巡回診療は要らないぐらいなのではないかという意見が出始めた。

その後、3日ぐらいやりまして、そろそろ撤収を検討して、最後の日は3チームに分けて、活動をしました。活動内容は巡回診療と、あと情報も余りなかったものですから、避難所のニーズ、あと周囲の様子を見てくるということでやっています。

診療したのはこういう数で100名ぐらい、最後は30名ぐらいです。

実際の本部の様子です。朝、グループ内でブリーフィングをやって、夕方報告会をやって、撤収の検討をして、これは最後の日ですけれども、グループを3つにしまして、これ

は避難所の番号です。グループを分けて活動して終了しました。

左が、各グループが何番の避難所を担当するというを書いて、右が何時にどこから連絡があって、どのようにしたというのを書いています。

これは避難所情報です。何人いて、何人診ました。そのニーズです。あとは災害弱者、妊婦さん、小児とか、外国人とか、障害者さんとかはどんなニーズがあるかとか、それぞれの状況とかです。

これは引き継ぎノートです。

これはJ-SPEEDという災害時のカルテですけれども、これは救急学会とかがつくって、これも昨年2月に作られたものです。初めて使われたということです。本来、その避難所に置いておくのですけれども、管理人がいないときにはこうやって持って帰って、また次に持っていくということにしました。

これは避難所のアセスメントシートです。ライフラインのこととか、何人要支援者がいるとか書いています。

チーム活動報告。どこに行って、どういうことがあったと書かれています。

災害関連死はゼロです。

今回の水害というのは、今回に限らないようなのですけれども、この水害は二次医療圏にとどまるような局地災害で、被災地以外では被害が少ない、外傷は少ない。あと避難所は水が引いてしまえば、日中は家の片づけに行き、夜間に避難所に帰ってくる。早朝と夜間に避難所に多いということです。そういうような巡回診療が必要だった。あと災害医療救護チームの派遣は短期で済む。

今回の特徴としては、最初から災害医療の専門家の支援が受けられたということ。あとほかの支援チームにDPATとかJRATとか、栄養士さん、JDA-DAT、そういう団体が非常にできましたので、それは現地の本部に行っていていただいて登録していただいて、活動という形。

あと協定もありましたし、災害医療コーディネーターの選任も受けたということ、顔の見える関係づくりができていたということ。

今回の教訓ですけれども、やはり指揮命令系統は大事なのですけれども、訓練しないとできないということで、今後も研修などで、実際に活動する方も本部機能も訓練しなくてはいけないということがある。

あとは今回みたいな局地災害では、やはり地域をよく知った地域災害医療コーディネーター。保健所長さんでも地域の医師会長さんでもいいのですが、こういう方が必要だというのが考えられています。

あとは、今回ぐらいの災害で済んだのですけれども、もっと大きな場合、その場合の通信も交通も途絶えたときにどうするかとか、長期間となった場合にどうするか。ここら辺の考えが必要ということで、ここら辺のところを今後も研修会なりで教育の見直しが必要だろうと考えております

以上です。

審 議

○ どうもありがとうございました。

それでは、以降の時間は自由討議とさせていただきますが、まず、●●と●●が16時ごろ途中退席ということで伺っておりますので、●●、何かコメントとか御質問とかあれば。

○ 先ほど御説明いただいた資料4です。そこで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いという調査結果が出ておりました。その影響だと思うのですけれども、自分のところが浸水すると思わなかったという患者さんが非常に多いわけです。ですから、そこは関連性があると思いますので、せっかくなつくた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だなということを感じました。

○ ありがとうございます。

ほぼ全国的にこんなものですね。それは随分いろいろなところで努力はされていらっしゃると思いますが、ありがとうございました。

●●はいかがでしょうか。

○ 先ほどの豊岡市の取り組みの資料で、最後に責任をとるべきは政治家である市町村長という中で、市町村のトップがほとんど危機管理の素人ということが挙げられています。体系だった訓練も研修も受けていない。それに対して論点6なのですが、就任後間もない市町村長の積極的な参加を働きかけるという場面ではないかということ。これは前回、私が発言させていただいたのですけれども、積極的な参加を働きかけるよりもさらに、やはり参加を義務化させるぐらいの強いアプローチがないと、任意参加だと同じようなことが起きるのではないかと思うところもありました。

以上です。

○ どうもありがとうございます。

最後の点はまた論点6でいろいろな議論があるとは思いますが、水害サミットとして被災された首長さんあたりが積極的に働きかけてもらったり、消防庁さんもトップセミナーを展開されていることもまた事実だと思いますが、より高度なことが必要だよねということではないかと思います。ありがとうございます。

それでは、以降、自由討議とさせていただきますが、きょうは論点1～6までということ、全体にかかわってまいります。最初に、きょうせっかく御出席いただいておりますので、医療の問題、これは最も大事な部分になると思いますが、医療の問題について少し

御議論をさせていただき、その後、地域防災力の問題、今、論点6というので●●からもございましたが、そのあたりを少し御議論いただいた後で、論点1、2、3、4、5、6という形で展開をしていければと思っております。

まず、医療の問題ということで、両委員の御発表を経て、まず御質問とか、そこからくみ取ったこと。個人的には両委員とも顔の見える関係ということはかなりおっしゃっていて、それは事前からの関係がないと難しいということをおっしゃっていた。

あと、四師会という統合した活動がとても大事だったということもかなり大きな意味を持つのではないかという印象を受けましたが、いかがでございますか。

どうぞ。

○ 顔の見える関係をつくっていくというのは、医療の分野に限らず、基本中の基本だと思うのです。それぞれの役目からいくと協力をし合わなければいけないことがあっても、知らないもの同士というのはなかなかいざというときにどうしても遠慮が出てしまいますので、平時のコミュニケーションはとても大切だと思っております。

ちなみに、豊岡は防災の中心になるのが国土交通省と県の土木当局ですので、年に何回か、昼間職員たちは勉強会をやって、夜は私たちも入って割り勘で酒を飲むようにしています。これは、防災力を高めるために今、酒を飲んでいるのだと言いながらやるのですけれども、そうすると、いざというときに結構厚かましいことが頼めるのです。

ですので、そういったことは大切ですし、あるいは豊岡の台風23号の後から、実は国交省は、各事務所の所長がその所管の市町長のところを盛んに訪れるようになっていきます。今、豊岡に一番頻度よくやって来られるのは、豊岡の国交省の所長です。そういうふだんのつながりというのはとても大切だと思いますので、医療でも今、御指摘があったように、かなり意識してやっておく必要があるのではないかと。職員同士も含めて、私もそう思います。

○ どうもありがとうございます。

ほかはいかがでございますでしょうか。

どうぞ。

○ ●●です。

医療の支援活動について、貴重な話をありがとうございました。

特に●●から御説明がありましたJMATの活動のうち、避難所支援に関するものが大変多くて素晴らしい活動をされていたと思うのですが、こういう避難所支援の情報というのがどの程度市と共有されていたのか。また、それはどのようにしてやっていたのかなという点をぜひ御教示いただけたらありがたいです。

○ うちからの情報はほとんどなくて、まず日赤さんが前日に回っていただいて、どこら辺に何人ぐらいいるよという情報をもとに、我々は何人だ、どこへ出しましょうというのはわかったので、かなりそれが助かった。もう市の職員は確かに慣れていない人も多いし、人数も少ないし、情報もお互いにとれていないです。常総市役所に本部を置いてしまったので、そこが水没してしまいましたから、もう自治体は全然動けないということで情報がない。むしろ我々は情報をとりに行くのだよということも、一緒に巡回しながら情報をとりに行ったというところですよ。自治体はやることはたくさんあるのでパンクしていました。

一番助かったのは、県と国が、いろいろなところに支援しているなれた保健師さんを避難所に投入してくれたのです。そのままそこに常駐なり夜間もいてくれるということで、それで避難所に行けば、その人に聞けば、誰を診ていいのかとか、そういうことがわかるので、それだったら、もう避難所は余り必要ではないだろうということで、それまでは保健師さんがいないと、そこに巡回しに行かないと、確かに車が動けるようになれば近くへ連れていけばいいのですけれども、連れていくことで何時間もとられるとかそういうことがありましたので、自治体というよりは周りからの支援が100人くらい出てきたのですけれども、それが一番助かったようです。

○ ありがとうございます。
どうぞ。

○ 常日ごろから、避難所支援で医療チームが大変いろいろな情報収集をされているなという印象があるのですが、その一方で、地域の避難所運営に余り医療関係者が入っていないなという印象も受けるのです。今後、茨城県医師会さんのほうで、例えば災害が起こったときに避難所の情報収集の支援をすとか、避難所支援を積極的にすとか、そういう方針をお持ちでしょうか。

○ 全くそこら辺は考えていなかったというか、いろいろな災害があると思いますので。今回は、後になってみると夜間、早朝が必要だなということがわかったのですけれども、それまではもうみんな車で行くようなところだったので、家に帰って昼間だけ、とにかく日が出ている間は活動しましょうということでやらせていただいて、二次災害も怖かったのでそういうようにしましたけれども、今後そういうことも必要だと思いますし、東日本のときには自分たちで、住むところも自分で確保ということで、各地のJMATがやったということで、今後、そういうことを念頭に置いて訓練もしていかなければいけないなと思っています。

○ よろしいですか。

○ ありがとうございます。

○ どのように情報を集めるのがいいのかというところですね。

○ 私の常総市での避難所支援をずっと行っていた背景の中に、グレーゾーンの方をどうやって見ていくのか。医師にかかる前の人たち、予防ということを含めて、それが高齢であったり、劇的な環境の変化であったり、私たちが災害関連死ゼロだったというのを見て、それはよかったなと思うのですが、こういうパワーポイントを見た後の状況を、特に10月以降の避難所ですね。だんだん寒くなっていくとか、そういうときにもう既にその時点ではお医者さんもいらっしゃらない。保健師さんとか看護師さんもいらっしゃるのですが、ほとんど一日交代とか、他県から派遣の人なので、その人一人のカルテがなかなか継続して状況を把握できない。そうすると、どこがその情報を把握して、この方は弱っているのにお医者さんに診てもらってもいいとか、そういう判断をきちっとしていくような仕分けをきちっとできるような方々のサポートが継続して必要なのではないかと。

DMATとJMATとあるのですが、JMATがもし御理解いただくなら、もう少し長い期間、相談に応じていただけるような。しかも、それはJMATと誰かではなくて、市町村がしっかりとそういう認識をして、市町村がそういう指導の中でお医者さんをお願いをしたり、そういう仕組みをちゃんとつくっていかないと、今回は本当に乗り切っただけであって、災害関連死ゼロは本当に奇跡的だと私などは10月以降の避難所。防災担当大臣がお見えになって、これは劣悪過ぎるので、早く旅館・ホテルに移動させてもいいのではないかと発言まで出るぐらい、本当に寒くなっていく時期をよく皆さん乗り越えたなという状況も一方ありましたので、ぜひそういうことも議事録にはきちんとして残していただきたいと感じました。

○ 逆に振ろうかと思っていたのですが、ボランティアに入られていた方が避難所をまわったり、在宅の支援に行かれていて、ある意味、専門的な立場ではないけれども、今、グレーとおっしゃった。それをつなぐという作業はとても大事なことだと思うのですが、その辺というのは今回どんな感じだったのでしょうか。

○ どこにつないだらいいかわからないのです。いつも市の担当窓口に聞くのですが、市のほうも判断しきれない。看護師さんとか保健師さんとか、たくさん応援が必要だと。皆さん仕事を抱えているので、そこに1カ月も2カ月もおられないというのはわかるのです。だから、交代していくというのはわかるのですが、それを誰が管理して、どこに行けばそういう方々が恒常的に入っていただけるのか。しかもその財源はどうなるのか。そういうことの話し合いの場というのはなかなか市とやってもわからない。県に大分助けられたのですけれども、私たちの意に反して、看護師の派遣はもうこの日で終わりますとかと

ということがどんどん決まっていってしまうという現状もありました。

○ それをどううまく結びつけていくのかというのが、専門職もあれば、そういう支援グループもあれば、いろいろな形を結びつけていくということだと思いますがDMATさんとJMATさんというのはかなり密な関係。

○ 地域では顔を見えているのですけれども、よそから来たのは全然JMATは訓練されていないのです。DMATは統一された訓練がなされて、また5年ぐらいに更新研修を受けなければいけないのですけれども、JMATは全然なくて、一部訓練を受けた方もいましたが、あとはいなければ訓練を受けていなくても行っていただきたいということです。登録はしておかないと最初の発災時に連絡がつかないので、登録はしていこうと思うのですけれども、それまではまだJMATの訓練は全国的にも統一されたものではないので、各県独自にやっています。

○ ありがとうございます。

3.11でも石巻の日赤さんのところはかなりご高齢の方が避難をされてきていて、そうすると、医療措置は直ちに必要はないのですけれども、外に出すと命にかかりますので、逆に今度は医療負担が非常に大きくなっていくというので、医療と福祉、あるいは先ほど●●の言葉をかりればグレーというのですか。つなぐということが多分必要になってくると思うのですけれども、かなり多様な主体をどうまとめていくのか。これもまた県の保健制度など、いろいろな難しいところはあると思うのです。それが大きな論点かなという気がします。

○ 先ほできぬ医師会の●●からのお話の中で、病院避難に当たっての問題をお話いただきました。一番下の搬送先、避難先情報の混乱という中で、入院患者がどこに転院をしたのか1週間後にわかったというのは非常にショッキングなことで、これは今回に限らず、どの被災地でも御家族が、自分の家族がどこに行ったのか非常に困ったということをいつも言われております。その解決策として、私は常に考えておりましたのが、入院すると必ず患者さんに、手術もそうなのですが、間違えないようにバーコードを手首につけられるのです。そのバーコードというのは、病院内だけの規格になっているのか、それとも全国で使えるようなものなのかということと、このバーコードを全国で規格を統一していくということや、もしくはバーコードの読み取りというところが展開するのが難しければ、今、世間でよく使われているQRコード、それを病院側でつくっていくなどというようにすれば、全国どこでもQRコードから、どこの病院から来たのか、名前であったり、必要な情報がそこで読み取れるのではないかとも思います。これについては、現実的にどうなのかというのはわからないのですけれども、実際に混乱があったということで、きぬ医師会で

はどのような御検討をされたのかというのをお聞かせいただければと思います。

○ うまく説明できなくて申しわけありません。確かに避難所患者さんがいて、電子カルテが使えるようになってから医者とか看護師が紹介状を作成して、行ったと思われるところに郵送しているのですけれども、この患者は来ていませんよというような人が数名いたことと、当初の避難のときは、避難先が決まった患者さんから出していたのです。搬送の問題があって、途中のボートを下されたところで患者さんが炎天下の中待っているのも、その日は晴れていたのかかわいそうだなということで、行き先が決まった人から出していたのですけれども、そのうち人手が足りてきたら、もう全部全員決まりましたから出していいですよという話になったので全部出して、後からDMATさんからここは送りましたよというリストはいただきました。

ただ、そのときに向こうの搬送手段がないということと、あと軽症の人は遠くの病院に行くということになっていたのが、退院直前の人は向こうにも医者が出て退院させてしまったりして、それでまたどこに行ったのか、おうちに帰ったのだか、避難所に行ったのだかはわからなくなってしまって混乱しました。もちろん、リストとかはいただいて、その日のうちにリストはあったのですけれども、その間違いが数人あったということです。それで申しわけないことをしたのですけれども、朝2人ぐらいわからなくて、結局おうちに電話したら、おうちの人は最初から知っていたようなことで、おうちの人から行き先を聞いたということはありません。

○ 規模の問題もございますけれども、そういうことであつたということですね。

○ ●●と申します。

過去の災害を見ていると、入院患者さんの中でも人工透析の患者さんとか妊産婦とか、災害のタイミングにかかわらず、定期的な医療措置が必要な方については、かなり現場で問題になってらっしゃったのかなというように拝見しているのですけれども、常総市に関して、そういった患者さんのタイプで、こういった患者さんの対応にかなり苦労したかという話があればぜひ教えていただけたらと思います。

○ 妊婦さんはほとんど避難所にいらっしゃいませんでした。周りが生きているので、周りに避難されたと思うのですけれども、多少お子さんがいらっしゃったとかあるのですが、あと透析関係もネットワークがしっかりしているので、大体情報とか、透析の条件とかみんな持ってらっしゃるので、連絡がつかなかったところはいろいろなルートを通じてあそこにいるはずなので、在宅でいるはずなのだというのはルートを通じてピックアップさせてつないだということは1～2例あります。

一番今回連絡がつかなかったのは在宅患者さんなのです。在宅は訪問看護ステーション

の職員もつながらないし、そこももう濡れていてカルテとかも見えなくなっていますし、そこら辺が困って、要支援者のリストというのは自治体で少しずつできてきているらしいのです。個人情報もあるので余り見せてはもらえないのですけれども、どこにそのリストがあるかとわかれば、そのときとりに行けば在宅患者、寝たきりの訪問看護をやっている人とか、そういう方のリストがわかればそこへ応援というか、災害支援ナースに行ってもらったりというのができたかなと思います。最初は2～3日、申しわけなかったなという感じがある。これは訪問看護のほうで何とかしたらしいです。

○ 在宅の方はなかなか難しいですね。医療措置も必要であったり、酸素の吸入であったり、あるいはそれが停電でとまってしまったり、あるいはオストメイトの方とかいろいろな可能性があって、比較的そういう方々はネットワークが強いと言えば強いですけれども、在宅をどうつなぐかは大きな問題です。

○ ●●でございます。

話が元に戻って恐縮なのですが、避難所の状況を誰が把握するべきかという先ほどの議論に戻らせていただきたいと思っているのは、東日本大震災の最後に石巻赤十字あるいは自衛隊、こうしたところが実際に現地についてみて1つずつ潰してきたという状況があったというように承っています。今回もDMATあるいは日赤が現地に行って、その状況を把握して、それぞれに連絡していった。これは本来あるべき姿なのだろうか考えると、そういう医療機関は医療を中心にやるべきで、何かこの部分は新たな枠組みとルールをつくらないといけないのではないかなというように思っています。

というのは、確かに被災自治体は忙しくてそれどころではないというか、初めての経験でそのとおりなのですが、であれば、ほかの地域からそういうことがわかる人を中に入れなければならないのではないのでしょうか。つまり、何度もこの場で言ったCMATのような行政官が、自治体の職員でそれを知っている人が入って、ニーズを把握するというのをやらなければならないのではないかなと思っています。

そのために私が確認したいのは、この避難所のニーズを把握するという業務について所管している国の機関はどこなのでしょう。それを知りたくて、それを今、どういうようにそのことについて所管している機関は考えてらっしゃるか承りたいと思います。

○事務局 各省庁別で言えば、内閣府になると思います。

○ なので、多分そういうことだと思うのですけれども、結局、国がそういうプランを考えるのであれば、どこかがこの問題について本気で考える必要があるのではないかな。ですから、ぜひ今回の検討会の提言の中に、そういう初期段階の避難所のニーズを的確に把握するための仕組みをつくって、それを自治体に周知するなどのことをしていかないと、い

ずれも医療関係者の個人的な努力で何とかしのいでいるところなので、ぜひそのことについては明記したほうが良いと思っています。

○ ありがとうございます。

避難所あるいは取り残された場所を含め、かなり規模によっていろいろ課題がありそうですね。これはまた論点の中でも出てくるとお思いますので、そこでもまた議論したいと思います。

○ 先生の御指摘いただいたグレーというのは、我々の立場のグレーということももちろんそうなのですが、我々、結局そういうお医者さんとか、最初、医療のところで9月17日までやられたという報告ではないですか。我々が言っているのは9月18日以降のお医者さんがいらっしやらなくなった保健とか介護とか看護とか福祉とか、そういうところの受け皿のところで我々は苦労しましたよという話で、我々は風邪をひいてからお医者さんに行くではないですか。でも、避難所は風邪をひく前にちゃんと予防させるとか、グレーゾーンの人をちゃんと見るとかという体制が一方で必要ではないか。そこにはお医者さんが管理をしていただいたほうが、我々も9月17日以降も誰に尋ねればいいのかということとはぜひ御検討いただきたいというのが私の先ほどの提案。

それとは別に、我々がそういうことを提案しても避難所に実際に行ったとしても、個人カルテをボランティアが扱えるかどうかという問題もありますので、もちろん了解をとってやるという部分もあるのだと思うのですが、やはりボランティアではそういう意味では全体を統括する限界はもちろんありますので、それはしかるべき人が対応していかなければいけないと思いますが、実際の現場は、そこにいる人で対応せざるを得なかったという状況です。誰に聞けばいいかも、市側もわからないという状況があったということです。この辺は整理して考えていかないと、グレーゾーンがさらに悪化する人になってしまったり、それこそ災害関連死が本当に出ってしまうような状況があってもおかしくなかったというような、大体11月末ぐらいまで避難所の闘いは続きましたので、そういう意味で申し上げました。

○ ありがとうございます。十分そこをつかまえていきたいと思っています。これは避難所と言うとなかなか難しい。どこにニーズがあるかをどうやってつかんでいくのか。当初は指定避難場所だけにいらっしやるわけではないので、それも含めてですし、また、かなり幅広い層をどうつないでいくのかということだと思います。

そうしたら、この問題は大変大きいので、またいろいろなところでかかわってくると思うのですが、地域防災力の話題のほうに移りながら、またこの論点を議論していきたいと思っています。キーワードは、医療というある意味では最終の専門集団があるわけですが、それにかかわるいろいろな主体がどううまくそこをつながっていくのか。それ

をつながっていく上での顔の見える関係を事前にどうつくっていくのか。恐らくそこには、専門の方だけではなく、本当に支援を続けていかれているボランティアあるいは市町村、県の保健行政、いろいろな形がかかわってくるということだと思いますが、そこを1つ議論をいただければと思います。

では、その辺で、そこをうまくつくるということも含めると、やはり市町村の力はなかなか大変なところがあるので、地域防災力をどうしていくのか。具体的には、先ほどの論点ペーパー、資料1とか2をごらんになりながらお話をいただければと思いますが、1つは先ほど●●からいろいろとお話をいただいた部分を1つのコアにしながら議論いただければと思います。

○ 先ほど●●の、人は逃げないことが原則であって、促すことだけが手段だと、まさにそのとおりだと思うのです。その前提のもとで資料4の先ほど●●からも御指摘があったのですが、例えば13ページ、そのときにハザードマップを見たかといったら、見ていない。これが実に94%ですか。次の14ページの上を見ると、ハザードマップを見たことがない、知らないが61%。いま国土交通省のほうでハザードマップの検討会をやっているのですが、どうやったら有効なハザードマップになるのかなどという議論をしようにも、国民がこの状況にあるという現実のもとで、私たちはこれが最大の課題なのだろうと思うのです。そのまま14ページの下での避難場所は決めていない、もう当事者意識ほぼゼロという状態。そして、前のほうに戻って8ページなどを見てみますと、特別警報という言葉。これはできたばかりですのでわからないというのは大いにわかるのですが、避難準備、勧告指示、こういったものもわからないと言っていますけれども、そもそもわかろうとしているのかということからいくと、甚だ人が逃げないことが原則の前に、対応しようとしていない、もしくは全然災害を意識していないという安全ぼけ、平和ぼけしているという状況に対する対処が根本ではないのかなと思えてならないのです。

幾らわかりやすい情報、SNSを使って、ネットを使ってなどと言いますが、情報の取得手段としてほぼ皆無だと、いろいろあれやこれや、私たちはとにかく災害の被害軽減をしたくて、そのとき起こったいろいろな問題を解決する手だてをきょうの医療の議論も含め、ボランティアの議論や避難所の議論をいろいろするのでありますが、根本的な前提条件として、その対象である国民が全くその気がない状態のほうが最大の課題ではないのかなと思えてならないのです。

平時がポイントだと、これも●●がおっしゃったのですが、まさにそうだと思うのです。それがゆえに防災教育だとかいろいろ言うのですが、もちろん防災教育も重要なのですが、もともと避難勧告、●●は首長の権限であるべきであると、市町村長の権限であるべきである。正直私もそうであると思うのですが、諦めていました。現場の状況を見るときに、市町村長にその自覚がある方というのは極めて少ない。また、市の職員を市の防災担当とか市町村のレベルでの防災担当職員を見るときに、本当にそれだけの自

覚、覚悟を持って職務に当たっておられるのか。非常に厳しい物言いですが、正直、そこまでのものを感じることができていません。全部が全部とは言いません。もちろん、そうではないところもあるものですから。

前回の議論の中に、市町村の中での地域防災の自治体としての防災のありようというのを少し議論したのですが、専門職がないとか、いろいろな議論はしたのですが、もっと根源は、もちろん、ころころ変わっていくのであれば、その自覚もできようがないというところもあるのでしょうか、それは整えるところも大事なのですが、そもそも自治体職員にその任に当たらなければいけない、市民は逃げないものであると、それを促すのが重要なのだと、そして、平時にポイントがあるのだという、そこまでの自覚というのか、それが担えるだけの組織体系になっているのか、また自治体の人事運用になっているのかというところと違ってくるように思えてならないのです。やはりこの部分から直して、そして、市民をどうするかという問題は、もちろん防災教育などもあるのだけれども、●●、直接市民に訴えておられたり、これだけの資料7に御説明いただいたような極めて熱心な信念に基づく、対市民に対するアプローチがあるからこそ、それが動くようになっているのですけれども、そこまでの覚悟、自覚のある自治体というのはどれだけあるのか。豊岡の場合、もう本当に希少な例だというように正直思うのです。

そう考えると、やはり根本の問題として、自治体の地域防災の担い手が恐らく自治体であるべきだというのは、今の首長であるべきだという覚悟の上でのお話を伺うと、私もそうだと思うのです。でも、私は諦めていました。無理だろうと。だから専門職のいる県だとか国だとか、もう少しサポートすべきである。もちろん、広域避難などはそれも必要なのだろうと思うのだけれども、でも、私は首長がやるべきなのだろうと思うのですが、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、組織体系になっていないというところに大きな問題点があって、そして、その覚悟のもとで市民に対する啓発、平時がポイント、逃げないこと、原則、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めるだけの自治体に持っていくことが一番重要なのではないかなというのを●●の話を聞いて思いました。

以上です。

○ 私の側から見ると、結構真面目にやっている自治体はたくさん見えるのです。それは毎年のように台風がやってくるようなところというのも必然的にそうなのです。職員は現場の中でもふだんから毎年のようにやるわけですね。あるいは小さな町であると消防団員であったりしますから、消防団員として土のうを積んでいるなどという作業を普通にやっているわけです。ですから、こういったところは、もっと体系的に効率的にという方向を与えればぐっとしまってくると思うのです。問題は、そういう経験がもうその町としてほとんどないようなところ。これは別に市町村だからということではなくて、誰でもそうだろうと思うのです。

前、総務省の事務次官と消防庁時代に話したのですけれども、彼は経団連に、大体日本の大企業で危機管理の担当者というのはトップになれるのか。全然なれないでしょう。つまり、企業の中で危機管理というのは大したものではないと思われている。ですから、自治体の中でもトップにとって何が大切かという、福祉と言われれば福祉になるし、教育と言われれば教育になるし、災害の経験がなければ、市民のほうの施策に対する優先順位というのはどうしてもそうなるわけですね。ですから、そのことは非難できないと思うのです。ですから、そこはそういうものだということに見た上で、どうするかということをやらなければいけない。

●●は熱心にされてきて、余りに裏切り続けられているのでそういう気持ちになるのはわかりますけれども、でも、私はそれでも辛抱して、どうすればやるかという知恵を出さなければいけない。こういう人たちにどういうように体系だって働きかけるかという仕組みが実は全くできていないのです。消防庁もトップセミナーとかやったりとかやっていますけれども、でも、例えば私が招かれていって自分の経験を話したりだとか、大学の先生は自分の関心のあることを深く話しておられて、そもそも危機管理の概論自体ができていない。つまり、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とか編集が全くできていなくて、教えるのもできないし、先ほど出ていましたけれども、もう就任してわけのわからないうちに、これは義務ですからと言って引っ張り出すようなことすら実際やってこなかったわけで、ですから、なされるべき努力がなされて、それでもなおという状況ではなくて、なされる努力はなされていないことが多いのではないかというように思います。

○ そうですね。一生懸命やっておられるところももちろんあるとは認識しておりますけれども、確かに危機管理のイロハというのか、方向性をしっかり体系だって考えることができていない。トップセミナーなど仕組みはできたと思うのですけれども、そこでやる内容というのはどういうことなのかということに対する検討というのか、定まったものがないのではないかなという感じがいたします。

○ ありがとうございます。

1つは、働きかけを具体化していかなければいけない。1つでもいいから勝ち取っていききたいという気はいたしますし、なかなか防災教育は個々の思いでやっているものの総称であって、カリキュラムになっていない、体系になっていないというのは御指摘のとおりなので、その辺、津波WGのときにはカリキュラムをつくらなければいけないという話は●●ともしていたのですが、まだ進んでいなくて、そのときに御紹介したのは、FEMAは教科書をつくっているのです。かなり細かい試験問題まで書いた教科書をつくっていて、そういうことも含めて考えなければいけない。その1つのメッセージは、水害サミット11のメッセージで、これはまさに市町村長のメッセージから出ているので、それも酌みなが

らということだと思し、恐らく●●が言うのは、どういうことを伝えるのかということですね。住民の話であつたりということも含めて、そこは踏み込めればいいかな。

ここでいくと、論点6の自助、共助の取り組み促進とか、防災対策の強化というところにどこまで踏み込んだ内容を書けるかというところで、この辺は消防庁さんも含めて少し議論をいただければと思います。

○ どうぞ。

○ 広島のと砂災害の現場もそうでしたけれども、宅地開発の許可をして、そこに家を建てる許可をしたのもどうかということと、前々回申し上げましたが、やはり鬼怒川が切れたら大変だというように昔から知っている方々は、家を盛り土してそこに住んでらっしゃるといふ家もたくさん見てきました。それでもつかったということはありますけれども、常総市も首都圏のベッドタウンになっていて、そこがそもそも危険な地域であるかどうかという認識がないままに家を買ったりするような、そういうことに対して、でも、許可を出しているのも一方であるので、そこは家につくってもいい。ですから、その辺は本当にいたちごっこで、ずっとこの議論をしているなという感想を受けています。

それは意見なのですが、一方で、我々、今回常総市でも3万人のボランティアが現地に行きました。東日本大震災も、赤い羽根の集計では525万人という数字が出ています。そういうボランティアが、ボランティアは結局被災地を応援するという側面もそうなので、すけれども、そこで学んだことを地元に戻元するという重要な役割があると思っていて、人にもよるのですが、自分の町で災害が起こったらどうするのかということを目に考えている人たちもいたり、あるいは先ほど申し上げたように、ハザードマップは知らないけれども、昔から自分の土地のことをよく知っている長老などの話を聞くと、やはり勉強になることはいっぱいありますので、どこかの災害で山がごろごろしたから私は逃げたよとかということを目にされるとおじいちゃんもいましたので、そういう予兆現象みたいなものの言い伝えとか、その人が持っている防災・減災の知恵みたいなものは、必ずしもハザードマップを知らないということだけで図られないなという人たちはたくさんいるなと思いつつ、そういう例もたくさんありますので、そういうものを大事にしながら、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・減災に積極的にかかわるといふことが我々の本来の目的なのだろうな。ボランティアが現場に行ってきたことにしましたということが、それが1つの事象として捉えながらも、日本全体としての目標は、一人でも多くそういうことを気づいて取り組んでいくということが必要だと考えています。

ただし、多くの方々がそういう話をして地元に戻元したいと思つたとしても、市町村役場に行くとなんか扱われさたり、一遍行つたぐらいでおまへに何がわかるのだと、自主防とか消防団のラインではないので、なかなか窓口がまだオープンになっていない。まだまだ

時間が必要だと思っけていますけれども、やはりそこは積極的に災害ボランティアを経験した人を含めた、そういう方々も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とか、せめてそういう人たちはハザードマップを知っているよねという教育をそこできちっとするとか、そういう少し災害に興味のある方々も若者を中心に出ていますので、そういうところにも少し言及していただければと思います。

○ インドネシアでチームシェアがあるのです。これは全くのNPOで、日本で言うとレベル4という意味ですね。彼らが火山ごとにチームシェアを立ち上げて、訓練とか、いわゆるここで言う教育をやるのです。そういう意味でどうつないでいくのかというところで、実はその辺は地域防災の応援のスキームなどともうまくそういう人材が見える化していく必要がもう少しあるのではないか。そこをすると、●●さんくらいになれば皆さんよく御存じだと思いますけれども、そうでなくてもマインドのある方がきちんといろいろな方が見えるようにしていくということはすごく大事な作業だと思いますし、また、危機管理の市の職員の方々も、どうしても疲れてくるし、昇進もとまるかもしれないのですけれども、それが応援できる広域的な資格みたいになると、また少しステップアップできるかもしれない。そういう応援のスキームをここで考えたいなと思っけていますし、そんなところで●●、また発言をどんどんしていただければと思います。

○ ●●でございます。

病院の話、お疲れさまでございました。考えてはいたのですけれども、病院が浸水してこういう状況になっているという実態を目の当たりにしたのがほとんど初めてでございます、病院は浸水したらいけませんね。これは病院だけが考えることではなくて、地域全体で浸水の可能性のあるようなところの病院というのはケアをしっかりとるし、平時のときにできるだけ浸水がないところに移すなり、高床にするなり、何なりの手当てを地域を挙げてしなければいけないのだらうと思っけるのです。だから、今回の件を踏まえて、一人一人がどう浸水に向き合うのかということとあわせて、拠点になる病院をどう守っていくのかという見方で考えるということをしなないと大変ですね。

医療の面で困る方々がたくさん出てくるところの人たちを救う立場の人たちが水をかき出しているというのはあってはいけないと思っけるのです。ですので、この教訓をしっかりと受けとめて、改善していけるように皆で考えていければと思います。

○ 19ページに、浸水に対する行政の備えということで、ハード対策を着実に備えることに加え、氾濫が発生した場合にも被害を軽減する対策を実施するべきではないかというように書いてあるのですけれども、先ほどの●●のお話のように、いろいろな施設は立地、災害リスクを考慮していくということは非常に重要で、今後の人口減少を踏まえて、よりコンパクトシティー化とか、施設の適正な配置というのをもう少し考えていく必要がある

というように今回改めて思っております。

国土交通省さんでは、立地適正化計画というのを今、市町村に普及させようと取り組まれていると理解していますがけれども、ガイドラインを拝見しますと、病院とか福祉施設の配置を考えようとか、あと災害リスクも考慮しようとかという話を書いてありまして、そういうものも踏まえながら、今後コンパクトシティー化とか、そのための災害リスク情報の活用というのをますます普及させていけたらと思います。

○ ありがとうございます。

その一方で、多分土砂災害の危険地域に1万カ所ぐらい要配慮者施設があるという実態もあるので、そこも何とかしたいところですね。同時に言えば、今後、どうしていくのかというところだと思います。

○ 14ページの生活再建の早期化の仕組みと支援のところ、被害認定調査や罹災証明発行の円滑化であったり、災害救助法の的確な運用等のところで、マイナンバーを具体的にどのように活用していくのかというところをしっかりと考えていく必要があるのではないかとともに思います。

19ページですけれども、保険会社や共済の周知活動に加えて、国による普及促進を図るべきではないか。これに関しては、国はもとより、県や市町村におきましても普及促進をぜひ図っていただきたいと思います。

近年の異常気象、今後の気象変動でも、大雨による被害というものはますますふえていくというように思います。昨年浸水してようやく家を修復したら、またことしも浸水したというように、被害に遭うのが必ず生きている間に1回とも限りませんので、そういった災害の頻度を考えれば、やはり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、そのうちの1つの保険会社や共済への加入というところをしっかりと促進していくべきではないかと思います。

以上です。

○ ありがとうございます。若干保険に関するコメントが少なかったもので、ありがとうございました。

○ 先ほどの●●の話のハザードマップのことなのですが、前も一度聞いたかもしれませんが、ハザードマップを賃貸借あるいは土地売買の重要事項説明に加えることを義務づけるということについて、関係省庁はどうお考えでしょうか。

○ 私の知る範囲では、国土交通省さんがこの前出された新しいステージの中で、若干関連言及をされていて、不動産事業者に対して説明と、あと情報がわかりやすいような仕組

みをつくるということまでは踏み込んでいらっしゃるかと理解しております。

○ 不動産取引をされる事業者さんに対して、取引の際にハザードマップの説明をしていただけるようハザードマップの内容などを説明していこうと考えているところでございます。

○ わからないのは、それをなぜ義務づけられないのか。義務づければ必ず契約のときに見ますから、ここに書いてあるように見たことがないということは相当防げるのではないかと思います、それが支障になるのですか。

○ 説明を義務づける内容と、聞かれたら答えなければいけない内容というのが宅建取引業の法律の中にあります。義務づけできないのはなぜかというところは災害のリスクの程度があると担当部署から聞いています。

○ 1つ意見として申し上げたいのは、こうしたリスクを経済化するのはすごく大事なことだと思うのです。つまり、これはある土地にある不動産なりを買ったりするときの負債というか、実際に災害が起きたときにはそういうデメリットを受けるという意味で負債なのではないかと考えて、いわゆる不動産物件のマイナス情報ですね。ある意味、そこに家が建っていること自体が瑕疵であると言えないこともないということから考えると、そういうことはちゃんと開示するべきではないかと思しますので、ぜひハザードマップを最大限生かす方法は、そのようにハザードマップをリスクの経済化、リスクをちゃんとお金に換算して、そのリスクをお金で払うことはなかなかできないわけで、そのかわり人々が心がけて自分が逃げるといふ、無料でできる避難対策に結びつけていくことでその借金を埋めるというようなマインドをつくるためには、ぜひ重要事項に書き込むことは大事だと思うので、この検討会の中でも議論して、もし可能だったらそういう提言をできればいいと思っています。

○ 担当部署と相談して、説明したいと思えます。

○ 基本的な方向として地域に損害する災害リスクというのを開示していくということはもちろん必要だろうと思うのですが、幾つか問題もあるなというように感じているのは、まずハザードマップは非常にレベル差がある。レベルと言ったら何ですけれども、作成の方法等々、情報量にばらつきがある。それをなかなか標準化することも難しいというところもあって、それがまた洪水だけなのか。高潮だ、津波だと、非常に不確実性の高いものがあって、それをどのようにビジュアルに示すかということになってくると、あら

わした段階でとても社会というのか、国民が見たときに誤解というのか、そのリスク情報の理解の仕方が醸成されていないというところがあるように思うのです。

例えばL2などという言葉が動いておりますけれども、非常に大きなものをばんと出すと、またそれを中心に動き始めるのだけれども、1000年一回リスクと例えば言いかえたとするならば、それによって土地利用をしないとかするとかという議論をするのであるならば、他のリスクとのかかわりの中できっちり議論できたことなのかという、まだその域まで達していないわけです。

ところが、今度、L2で個人のハザードマップを出すみたいな話になっておりますけれども、やたら派手なわけです。そうすると、対処しようがないみたいな状況の中でどうするのだ、どうするのだという行政の混乱が生じるというようなところもあって、今、東日本大震災の後なものですから、大きなとにかくほぼ同じレベルのものも全部開示だと言っているのですけれども、絶対交通事故のほうが危なかったりするとか、さまざまなリスクの中で、これに対する国民の理解のリテラシーができていないところの中で出すことの難しさ、また行政対応、それに基づいて、この可能性があるのだからやれよという何でもかんでも安全対策は行政に委ねるのだという国民の感情がある以上、それが行政に対するニーズとなってどんどん圧力になっていく、でもできないという状況を解決するところまで踏み込んで考えていかないと、私も基本的には開示する方向には賛成なのですけれども、難しい側面もあるように思うのです。

○ ハザードマップの関係ですが、私はその基礎材料になる計算をしているほうでして、5年とか10年前につくられているハザードマップをもう少し精密に計算してみると、微妙に差が出てくる。あるいは当時は最新の技術だったり考え方で計算して出してきたものかもしれないのですが、その後、進化しましたので、かなり丁寧に計算してみると差は出てくる。この間、保険の関係でもそういう話を申し上げたのですけれども、ある意味、まだ不確定な要素をモデル化して計算してしまっているところがだんだん見えてきて、現象の本質のところが見えてきて正確に扱えるようになると、実はここは余り危険ではなかったのだとか、あるいはまだここはざるのような大きな空間単位で考えていたときに、平均化されて危険が余り先鋭的には出ていなかったのですが、それを細かく捉えていくと、この点、1つのエリアの中のこの位置は危険、この位置はそれでもないのだというようなメリハリがついてくる。

だから、ある段階でハザードマップを見せられて、うちが住もうと思っているところは余り危険でないのですねと思われるような情報にはまだ今の段階のハザードマップは使えないのです。年々進化してきていますから、これからつくられるものは今まで以上に精度があるものだと思っておりますけれども、そういう情報があるので、基本的にはそういうような情報を広く見てもらう絶好の機会なので、開示をして知らしめるというものには大賛成なのですが、そのときにただし書きを上手につけないと逆効果になることもあり得ると

いうことを申し上げたいと思います。

○ ありがとうございます。

個人的にも私は十何年、重要事項説明と叫んできたのですが、なかなか難しいところもあるようです。その中で議論しておかなければいけないのは、マルチハザードをどう評価するのか。出現確率をどう評価するのか。それでも超えるよね、どう評価するのか。あるいは精度の問題。実は250メートルメッシュで計算したために1軒水没して訴訟になっているというのがありますので、そういう制度の問題は多々あるし、あとここにいるのは防災屋ですので、防災第一なのですが、もっと別の価値もあったりするところもあるので、その辺はトータルに御議論をいただく必要があると思います。

ただ、趣旨はどうやってリスクをきちんと伝えていくのか。そのためにはいろいろな手段を使うべきだということで、外部経済を内部化するような仕組みを考えるべきだということを保健も含めて議論をするべきだという趣旨だと思いますので、そこを含んで議論を進めて、関係省庁もまた議論できるところはしていただきたいと思います。

もう全般に入ってしまったので、なおかつ、あと10分というとんでもない時間になってしまいましたけれども、論点1、2、3、4、5と出てきていますが、比較的今まで出ていなかった4のところ随分きょう御議論が進んできたと思います。その中でも、医療と災害廃棄物、せっかくきょう、資料提供をいただいていますので、この辺ももしあればいただければ。また少し広目でも結構でございますが、御意見をいただければと思います。

ここは非常に難しい。ボランティアと行政とか専門家のかかわりはどうすればいいのでしょうか。下手にがっちりつくと趣旨が違うような気がするのです。

○ 余りがっちりできないところもありますので。先ほどから言っているように個人情報、災害対策本部に出てくるような情報を我々は入手できないと思いますので、別出しで今、何が課題なのか、どういうことが問題なのか。それを話し合う場を設けていただくだけで大分違うのではないかと思います。

○ そういうトータルの支援、医療も含めた、何か周縁のうまく情報をつなぐような場というのが、今は基本的にマスコミの取材を通じた情報、テレビ、新聞の情報を見ながらとか、個々のネットワークでということになるのだと思います。その仕組みをうまくつくっていくというのがすごく大事。

○ 今の災害廃棄物の問題でも、ボランティアがお手伝いをして処理をするという例も大変多いわけですね。ボランティアが分別をするという周知をしておけば、それはそのようにすぐやるわけで、そのつながりがないままにやってしまうので、もう最終的にはぐちゃぐちゃになってどうしようもないということになったり、あるいは今回常総市はかなり廃

棄物処理がおくれたので、もうハエがたかるとか、においがすごいとか、そういう苦情がボランティアも耳にするような事態になってくるわけですが、でも、なぜおけているのかということの説明をボランティアが被災者にすれば、ある程度納得していただけたらとか、今、頑張ってるよみたいな、こういう連携の場というのがなかなか今までできなかったような気がするのです。もう少しきちっと利用していただくと、被害者に対する正確な情報が行きますし、伝えたい情報が有象無象からちゃんと伝わっていくというラインもあります。

一方で、何を優先的に取り組まなければいけないかという被災地の方針とかありますので、そういうものに対して我々が聞いたことによって、優先順位がさまざま変わってくるのではないかということだと思いのです。

○ 今の調整の場という話で、国連はクラスターシステムというのをつくってしまして、いろいろな分野別の被災地と支援側とNPOなどが集まって、どう対応していくかという情報共有もできますし、支援方針も決める場があるのです。東日本大震災のときも、宮城県では4月になってから避難所支援チームという、まさにクラスターに似たような仕組みがつくられて、そこでNGOとか支援者、そして宮城県側も入って調整を行っていたので、やはりそういう支援の仕組みと現場における調整の仕組みをちゃんとシステム化してやっていくというのが必要だと思います。

今回の常総市の場合も、途中で避難所支援のためのそういうミーティングの場ができたのです。やはりそういうのを常につくっていくというやり方を模索するのが重要だと思います。

○ あと●●などをお願いなのですが、やはり行政も万能ではないというか、わからないのです。そういうときにアドバイスをしっかりしていただける有識者の方々の存在は大きいと思います。例えば●●が過去の経験でお話しされたことは物すごい大事なことだと思うのですが、それプラス先生方の参画はなかなか今回見えないというか、ぜひそうした過去の事例とかたくさん承知してらっしゃる先生方とかいっぱいいらっしゃるんで、何か私の個人的なつながりでいろいろなアドバイスをいただくことはあるのですけれども、もう少し復興屋といいますか、こういうときにどうすればいいのかということがよくわかっている方々の学者のアドバイスの専門チームなどもできるといいななどということをおもいました。

○ 先ほどのD. Waste-Netもすごく素晴らしいと思うのですが、あれがばらばら来られると大変ですね。なので、そういうものが少しワンストップセンターというのですか。そのインターフェースをどうつくるのかということで、市は市で知らないところで動いていくのはまた困るわけで、そういう仕組みがあるのではないかと。クラスターはクラスタ

一でいいのだけれども、避難所と医療がまた分かれてしまうのです。水と食料が分かれてしまっていたりするので、フェーズによってはいいし、フェーズによってはだんだん●●の話を伺うと17日以降でしたか。フェーズが変わってくるとまた変わってくということもあるので、まず周縁支援の場みたいなものもうまくつくる必要があると思うのですが、その中で例えばJMATさんというのは市町村単位の活動と見ていいのですか。

○ 四師会は市町村単位がいろいろ違うのです。看護協会と薬剤師会と歯科医師会と全部違うので、市町村に1チーム置こうということで茨城県はこれから名簿づくりをしていこうかなと思っています。

○ 市町村という1つの解像度を持つということですね。これがまた保健行政が必ずしも市町村と一致していないので、この辺を含めてどういう仕組みをつくると、市もいいし、支援する側も情報がきちんと入るし、調整もできるしというあたり。そこには一種のノミネートがあるといいよねということなのだと思います。これは現場の市長さんとしてどうですか。

○ 豊岡の経験から考えると、例えば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いたのです。ボランティアセンターの中の情報というか、何が課題かというのは災対本部に必ず入るようになったのです。逆方向がどんなようになされたかはわからないのですけれども、その意味では、情報共有する仕組みはとても大切だと思います。

もう一つは、直接ではないのですが、豊岡市の災対本部は議会が入っています。初めはぎょっとしたのです。議員がいる。外に言っただけとはいかないわけですね。ところが、やってみるとこの仕組みはとてもいいことがわかりました。つまり、議会に一々説明する必要がない。議会の側も自分たちの議長、副議長とか常任委員長とかその人たちが入ってきて、せっせと当事者意識を持って自分たちで集めている情報を流してくれたのです。今、豊岡市の災対本部には、地元のコミュニティFMのパーソナリティーが入ることになっています。聞いていて、彼らが自分で取捨選択して、市民に情報を流すことになっていますから、今、聞いて思ったのですけれども、いろいろなチームが災対本部の中に入ってしまふ。それはまだ十分仕組みができていませんから、経験を積んでいく必要があると思うのですけれども、そういう方向がいいのではないかという気がするのです。

私のところに台風23号のときには、総務省の消防庁が消防学校の副校長を送ってきたのです。送ろうかと言われたときに、私は断ったのです。来てもらわなくても、そんなわざわざと言ったら、もう一方的に来られて、とてもよかったのです。本当に現場混乱していて、何をしたいかわからないと次から次に来るときに、1人冷静な、しかもさんざん現場を見てきているはずなのです。その副校長というのはどこかの東京の消防庁から来てお

られた方ですかね。ですから、悲惨な現場でたじろがないという、精神衛生上も非常によかったのです。今、それを思い出したのですけれども、むしろ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の人たちを代表なのかわかりませんが、入ってしまうともっともっとよくなるのではないかという気が今したのです。

○ 多分方向はそうだと思いますし、なかなか抵抗は大きそうな気がしたのですが、その場ですといろいろな方々がそこに陪席みたいに入っていれば情報共有ができる。そこで本当に必要な情報がそれぞれの解像度で得られるのかという議論があって、多分それはお医者さんの専門家の情報はまた違ってくると思うのです。その辺、もう少し踏み込んだ議論も要りそうな気がするし、恐らくDMATさんだと拠点病院的な緊急の本当急性期の情報で、赤と黄色を中心にごらんになるだろうし、緑の方は全然誰も診てくれない。それはJMATさんかなとか、その仕組みも少し考えていったほうが良いような気がするのです。抵抗はありそうな気がします、1つの方向性だと思います。

○ 最後に一言。話が違うのですけれども、避難というのは何なのかという。それは豊岡市の防災はこういうように言っているのです。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。したがって、それは確率の問題でしかないというのか、本人の判断でしかないということなのですから、もう相対的なものだというように覚悟を決める必要があるのではないかと。

ですから、例えば水平避難と垂直避難という議論があるのです。絶対というのはないのです。垂直避難をやっていけば絶対助かるということはないです。ですけれども、水平避難をやるよりも助かる確率は高いことがあるかもしれない。ですから、そういうことでのいいのだという割り切りをせざるを得ない。私は台風23号のときにずっと避難勧告、避難指示を繰り返ししてきたわけです。夜中に堤防が決壊して、今でもぞっとすることがあります。もし、私の避難勧告の呼びかけに応じて、例えば山沿いを逃げている人が、本当に水平避難している人がいて、夜の11時過ぎに堤防が決壊して、その水は水田地帯をずっと突っ切って山裾の家を飲み込んで、山にどんとぶつかって返ってきているのです。後の軌跡でも見えているのです。もし、本当に逃げている人がいたら、大量に亡くなっていますね。そうすると、水平避難をやれというのはとても怖いことなのです。では、垂直避難はと呼びかけて、垂直避難をやって土砂災害をやって、何ぼ9割は1階だと言っても2階で亡くなることもありますから、そうすると、垂直避難を呼びかけていいのかというおそろしさもあるのです。

あるいは町の中で、豊岡の中心市街地では、実質1時間以内に高齢者を逃がすという巧みなことをやった地区があるのです。そこはもう垂直避難をすると割り切ったのです。1時間以内に地区の人たちが担当を決めていて、とにかく2階に逃がすということをやったのですが、聞いてみると、その割り切りがものすごく怖かったというのです。割り切った

がために亡くなった人があったときに、自分たちは責任をとれるのか。だけれども、どちらをとるか。やれることが限られている中で割り切りなのだとおっしゃっているのです。私はよくわかるのです。

ですから、今、避難のあり方とかいろいろなことを議論しているのですけれども、もちろんどうすれば本当にうまくいくかということは必要なのですが、スタンスとしては、今よりも一歩よくなるならそれはやったほうがいい。その繰り返しの中でよりよいものが見つかってくるといふ、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思うのです。

先ほどの●●の思いのあふれることなのですからけれども、実際に誰もいないところは放っておいたら、つまり、何か起きたときには大変な被害が出るわけで、でも、その中でも少しでも前に行くとするならば被害は少なくなるわけですから、その少しでも被害が少なくなることをよしとしてどう働きかけるかという、そういう姿勢を私たちは持つべきなのではないか。そうすると、絶望せずに、やはり行くべきではないのかというようにきょうの議論を聞いていて思いました。

以上です。

○ ●●も絶望していないからやっているのですね。ただ、最後は確率でしかないというところは多分一致しているところを、その確率をどう示すのか。あるいは行動選択肢をどううまく伝えていくのか。そして、その行動の切りかえをどうするのかというあたりは多分論点2のところ絡んでくると思います。

ありがとうございました。

それでは、一旦ここで会議のほうを終わらせていただき、一応論点1～5、それぞれ結論がなかなかまだ出ていないところがあるのですが、そこはまた少し素案を議論する中で議論していただき、できるだけメリハリのつけた、1つでも2つでも前に進められる。進めにくいものは方向性だけでも出せるような形にぜひしていきたいと思っておりますので、よろしくお願ひしたいと思います。本日はどうも長いことありがとうございました。

最後に、加藤政策統括官からコメントをお願いして、マイクを返していきたいと思ひます。

閉 会

○政策統括官 本日は熱心なご議論、ありがとうございました。

いろいろな制度ができたり提言もありますけれども、結局、現場に届いていないという意識も強くありまして、ぜひさまざま現場で御活躍されている皆さんや、見識をお持ちの皆さんのお答え、お声を反映して、現場に役に立つようなしっかりとしたものをこれからつくっていきたく思っておりますのでよろしくお願ひします。ありがとうございました。

○事務局 田中主査、ありがとうございました。

今後の予定でございますけれども、冒頭、資料でお配りしてありましたが、第4回が取りまとめ素案ということでございますが、その前に御案内してはいるかと思いますが、今日も非公開ではありますけれども、回数に含まれない非公開の打ち合わせを予定させていただいております。日時につきましては、既に御案内しているかと思いますが、また改めて事務方より連絡させていただきます。

その際には、いろいろこれまでも御意見を踏まえまして取りまとめのたたき台のようなものを用意させていただきまして、御議論いただければと思います。できるだけ事前を送付できればと思っております。

本日の資料の送付を希望される方がいらっしゃいましたら、封筒に名前を書いて、机の上に置いていただければと思います。

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。

(以 上)