

先進的な事例等収集のための現地調査に関する
検討委員コメント

平成 18 年 11 月 30 日

災害時要援護者の避難支援における
福祉と防災との連携に関する検討会

東京都調査 報告資料

埼玉大学教育学部 伊藤嘉余子

| | 豊島区 | 練馬区 | 板橋区 |
|---------------------------|--|---|--|
| 最近又は過去の 災害被害 | | 平成17年9/4の集中豪雨 →床上浸水191件 床下浸水228件 道路冠水35件 下水逆流16件 | 平成17年9/4の集中豪雨 →一部の地域で浸水被害 |
| 要援護者の避難支援対策・ 要援護者情報の共有 | <p>1) 災害時要援護者支援班の設置 平成17年6月；第1回「災害時要援護者対策検討委員会」開催。以降7回にわたり討議。</p> <p>2) 行政情報公開・個人情報保護審議会への諮問 部局毎に保有する要援護者情報共有に向けて対象：愛の手帳保持者、要介護認定3以上、身体障害者1～4級 (施設入所者は対象外) 対象8,243人 要援護者情報の管理：管理課担当者のみが見られるようPCに指紋認証・暗号によるセキュリティ</p> | <p>1) 要援護者の範囲の検討 「災害時要援護者の避難支援が「バラバラ」の範囲(86,000人)から「アジ」的に扱い、情報収集・共有</p> <p>2) 水害に特化した要援護者情報の登録 (同意方式) 水災害の危険性がある地域に対して「登録申請書」を全戸送付。特に戸建住宅やマンションの1階の住民には戸別訪問して登録(46名) 平常時は情報共有しない。</p> <p>3) 民生委員によるひとり暮らし高齢者調査 4～5年に1回、見守り活動の一環として実施 今後は同じ方式で障害者の情報収集も検討中</p> | <p>1) 板橋区要援護者名簿登録制度(手上げ方式) 区の広報、町会長・自治会長への説明会 要援護者の範囲「自力避難が困難な者」 登録者：約500名 情報共有先：所轄警察署、消防署、居住管内防災組織、担当民生委員(登録者の選択制)</p> <p>2) 要援護者名簿の共有 共有に関する覚書の取り交わし 「要援護者支援マニュアル」の配布と説明</p> |
| 要援護者の避難支援に 配慮した訓練の実施 | | <p>対象：聴覚障害者 防災課、障害者課、手話サークルこぶし会、練馬聴覚障害者教会、避難拠点運営連絡会が合同で実施 次年度、透析患者の避難時搬送訓練を計画</p> | <p>要援護者名簿の活用を想定した避難支援訓練 要援護者と支援者がペアとなり避難ルート確認 避難所生活を想定した支援策の検討 避難所から二次避難所への移送訓練など</p> <p>個人タクシー協同組合と協定締結</p> |
| 福祉関係者への 防災研修の実施など | <p>1) 福祉避難所の設置に関する協定締結 高齢者福祉施設、保育所を指定 元・区直営施設(現・民間委託)と協定締結 二次避難所に設置する要援護者用窓口は施設職員が担当する</p> | <p>1) 防災勉強会 ケアナビ、介護サービス事業者、NPO、区立福祉施設利用者の家族、手話通訳者連絡会</p> <p>2) 災害時対応マニュアルの検討 防災部局から福祉部局へ働きかけ</p> | <p>1) 福祉避難所の設置に関する協定締結 養護学校2校と「障害者等を対象とした避難所施設利用に関する協定」締結 今後は介護老人福祉施設等と締結検討中</p> |
| その他 (課題 今後の展開など) | <p>・民生委員がうまく機能していない ・建築、ガス会社等との連携も重要</p> | <p>・要援護者のレベル別の避難支援プランが必要 ・支援にあたって必要な人機能/体制等を明らかにしたい</p> | <p>・福祉部局との連携が難しい ・NPOの存在が大きい(今後は社協とも協定) ・医師会との連携は良好</p> |

新潟県調査 報告資料

練馬区健康福祉事業本部福祉部介護保険課 高橋 洋

新潟県社会福祉士会

この会は、新潟県中越地震が発生した後、会員が多くの施設の長を務める「新潟県老人福祉施設協会」と表裏一体の活動をされ、上部団体である日本社会福祉士会のバックアップの元で、支援を要する高齢者のみならず、地域の住民への応急的支援を含めて、被災者支援活動を行われました。これらの活動は、大地震災害への緊急対応計画等が存在しないという状況下としては、可能な限り速やかに活動を実施されたと評価されます。自らの、社会的使命を十分自覚されて、平常時から要援護者への福祉活動を実践されている団体であるからこそ、行うことができた活動だと考えられます。

今後、災害時の避難を含む要援護者対策を充実するためには、介護保険制度などの福祉活動を担う専門家集団の知恵を出してもらい、広範囲な専門家という人的資源の活用と、各種防災機関や、地域での自主防災活動などを担う人々とのネットワーク形成も必要であることを、改めて確信するに至りました。

今年4月からの介護保険制度の改定で、地域における介護保険等にかかる総合的なマネジメントを担う「地域包括支援センター」が位置づけられて、そこに社会福祉士が配置されています。社会福祉士の専門的観点から、今後全国的に「災害時の活動の目線」もとりにれた活動展開があることを期待します。

最後に、念のため次の点をご指摘させていただきました。今後、災害時の活動計画等を更に検討されるに当たり、新潟県社会福祉士会の本部が被災した場合に、第二、第三の本部機能を発揮できる場所を指定しておくことも、危機管理に関する重要事項という点です。

【資料】調査とあわせて参照しました。

中越大地震 震災記録集「私たちの記録、そしてこれから」

新潟県老人福祉施設協議会 平成17年10月

三条市

この市は、水害で高齢者をはじめとする人的被害が多数発生したことを受けて、災害時の活動体制の構築や、要援護者の支援、避難支援の計画作成と実施作業に取り組まれています。いうまでもなく、計画を作ることは机上で可能ですが、実施に向けた作業は、市民や事業者、防災機関など、位置づけのことになる人や法人、組織を結ぶ、具体的作業となります。

各活動主体別の9種類の水害対応マニュアルを作成し、情報伝達・情報収集の拠点、「自助」「共助」「公助」の接点として、自治会長、民生委員を地域顧問に選任した「災害対策（警戒）支部」を新設したことが、第一の大きな特長ではないでしょうか。

第二の特長としては、災害時要援護者の中でも「自力では避難行動を行うことが困難な者」を更に「避難行動要支援者」と位置づけていて、地元の自治会や自主防災組織を主体とした避難支援活動を準備しています。そしてこれに加えて、必要に応じて災害対策支部による避難誘導を適用するという、二段構えの対策を構築されています。

「災害対策支部」が位置づけられたということは、それぞれの地域で市役所職員と民生委員や、地元自治組織、自主防災組織が連携して活動を行う基盤ができたということです。今後、この「災害対策支部」を単位として、担当職員や地域住民に加えて、関係機関・法人等が合同して図上訓練や実動訓練を積み重ねることが可能であれば、災害時要援護者の避難支援のみならず、地域全体としての防災力の向上が得られると思われま

新潟県調査 報告資料

―地域包括支援センターにおける実態把握、ネットワーク活用の可能性―

ルーテル学院大学文学部 高山 由美子

災害時要援護者への支援を行う場合、その対象をどのように設定するのか、しておくのかということは課題の一つである。高齢者については、今日、介護保険制度が実施されていることにより、要援護者となる方々の実態や被災状況については、制度活用の実態や制度上の人材（主に介護支援専門員）活用をとおして、比較的把握しやすい状況になっていることがわかった（新潟県社会福祉士会調査より）。

今年度より施行された改正介護保険法においては、市町村に4つの包括的支援事業（①介護予防ケアマネジメント、②地域の高齢者の実態把握、介護保険以外の生活支援サービスの調整を含む総合相談支援事業、③権利擁護事業、④包括的・継続的ケアマネジメント支援事業）の実施を義務づけ、市町村が責任主体として設置する地域包括支援センターがこれを担うこととなった。ここには、社会福祉士をはじめ、保健師、主任介護支援専門員といった専門職が配置され、介護予防ケアマネジメントや総合相談事業等による支援をとおして、いわゆる介護給付によるサービス利用者以外で、災害時要援護者と想定される（あるいは将来要援護者と予想される）高齢者等の実態把握がなされていく可能性がある。この地域包括支援センターにおいて主に社会福祉士が中心となって行われる実態把握の手法や把握された状況を災害時要援護者への福祉的側面からの支援に活用していくことは検討に値すると考えられる。

今回の調査では小千谷市が地域包括支援センターとして「高齢者の安全・安心を守るための危機対応マニュアル」を作成し、情報の集約・提供・調整の体制整備に取り組んでいることがわかった。小千谷市の場合は、市による直営型の地域包括支援センターであるため、自治体による直接的な支援体制として、このような体制整備が可能であったとおもわれる。しかし、委託型の地域包括支援センターであっても自治体との連携やバックアップ体制の整備により、このような可能性はひらかれると思われる。

さらに、地域包括支援センターにおいては、支援のためのさまざまなネットワーク（たとえば高齢者虐待防止、閉じこもり防止ネットワーク、認知症対応型ネットワーク等）を専門職や専門の関係機関のみならず、地域住民も含めて構築していくことが求められている。このような地域包括支援センターが主体となって構築したり、側面的にその構築を支援するネットワークをなかで、災害時における要援護者支援に活用できるネットワークとしてはどのようなものがあるかを検討することも考えられる。つまり、地域のなかにある既存のネットワークの有効活用という視点からの検討である。

地域包括支援センターでの実践はまだ始まったばかりであるが、高齢者を中心としたワンストップの相談支援を行うという機能を最大限に生かし、災害時における要援護者支援にどのように関わっていくのか等、このテーマに対して地域包括支援センターが検討していくことを要請することは考えられるのではないだろうか。

具体的には、地域包括支援センター業務マニュアルや職員研修（社会福祉士については、日本社会福祉士会及び各都道府県社会福祉士会が実施）等のなかで、小千谷市の取り組み等を紹介したり、災害時要援護者支援の視点をさらに盛り込んでいくことが考えられる。

山梨県調査 報告資料

板橋区板橋福祉事務所長 鍵屋 一

現場の声を聴くうちに、要援護者の支援方策に関して、2つの方向性が見えてきた。

1 つは、自力では移動できない高齢者や障害者、難病患者などのハイリスクの要援護者にどう対応するか、いわばセーフティネットとしての要援護者対策である。どちらかといえば、保健所や福祉担当など行政や社会福祉協議会が中心となり、ハイリスクの要援護者について、一人ひとりの要援護者支援台帳やカードを作ってしっかりと支援者や支援方法を決め、訓練を実施する方法である。

2 つ目は、一人暮らし高齢者など要援護者の範囲を広くとらえ、災害時に安否確認を行うやり方である。高齢者などにはむろん自力で対応できる人も多いが、万一に備えて早めに安否を確認するもので、リスク管理としての要援護者対策といえよう。こちらは、行政も協力するが、地域の民生児童委員、自主防災組織や保護者が中心となり、日常の見守り的な活動の延長として行われる。

もちろん、要援護者対策は必ずしもこのように明確に2分されるものではない。地域によっては重複して取り組んでいたりと、中間的なやり方をしているところもある。それでも、セーフティネットとして取り組むのか、リスク管理として取り組むのかを意識的に考えることで、要援護者対策にメリハリをつけられるのではないだろうか。

山梨県「地域協働の要援護者支援」

山梨県の要援護者対策の中心は、城野仁志さんだ。平成15年度まで消防防災課にいて、自主防災、災害ボランティアを担当していた。このときに養成した災害ボランティアが、今の要援護者対策に生きてくる。

平成16年度から障害福祉課に異動し障害者の担当になると、新潟県中越地震をきっかけに、山梨県要援護者支援マニュアルを平成17年3月にいち早く作成した。東海地震が30~40年以内に確実にやってくるからだ。城野さんの言い方では「火事にあうより確実」。

すごいのは、その後である。城野さんは県下の各市町村に出向いて、地域の保健福祉や防災に関係するいろんな方に集まっていたいただき、学習会を開いた。その地域で起こりうる災害を前提に、地域ぐるみで話し合いをする。さきほど述べた500人の災害ボランティアの人たちと一緒に地域に出て行き、地域にあった要援護者支援プランづくりを支援している。災害ボランティアの講習会を実施している自治体は多いが、実際にはなかなか活躍の場が少ない。このような要援護者支援対策を通じて、災害ボランティアが地域の自主防災会などにつながり、地域活動がやりやすくなるのは素晴らしいことだ。

山梨県峡南地域の南部町は、東海地震で震度7が予測される地域だ。ここでは、ハイリスクの神経難病患者が60名いるが、すでに一人ひとりの個別支援計画を作成している。平成16年度に要援護者台帳を作成し、その後は難病の受給者証の更新時期に定期的に情報を更新する予定だ。そして、家族の了解を得て、町役場の保健師、消防署や電力会社に個人情報外部提供している。

ある ALS 患者の家族が誤って本人の気管内の挿入管を切ってしまったことがあったそうだが、この情報提供のおかげで消防署が ALS 患者であることを把握していたので、すばやく対応できたそうである。要援護者の個人情報の提供が、万一の災害だけでなく、事故や病気など日常の危険時にも活用できることがわかった。

峡南保健福祉事務所は、今年の 9 月 3 日に、ハンチントン舞踏病という難病患者を部屋から外へ移送する訓練をした。この訓練をビデオで見せていただいたが、最初は保健師など専門家が、次は消防団など訓練する側の人が、最後は地域住民がみんなで外へ運ぶというもので、3 回の訓練を行った。

その方は十何年前に発病したそうだが、いまでは寝たきりで意思疎通も全然できない。近所の方々も、「重い病気らしいよ」という感じで、しばらくその方を見たこともなかったという。防災訓練があるからということで近所から 50 人も集まり、「大丈夫だったの?」とか「よかったね、まだ健康そうで。顔色もいいじゃない」とか話が始まったそうである。お母さんも「災害時にこの子を助けてください。私一人ではとても動かさせません」と訴える。要援護者の防災訓練が地域の絆を復活させたのである。

南アルプス市は、北に南アルプス、南に富士山に見える風光明媚な地域である。平成 15 年に合併したが、その際に住民協議会から災害への不安の声が多くあがったという。これを受けて平成 16 年 9 月に「災害時における要援護者対策会議」を設置している。各課の役割分担は次のとおりである。

| 業 務 内 容 | 担当課 |
|-----------------------------|---------------|
| 要援護者支援カードによる要援護者登録制の広報 | 福祉課 |
| 要援護者情報の共有化 | 保健福祉部、社会福祉協議会 |
| 要援護者支援マニュアルの作成 | 福祉課 |
| 地域防災計画の改訂 | 総務課 |
| 要援護者支援ネットワーク構築事業、防災ボランティア育成 | 福祉課、社会福祉協議会 |
| 防災訓練の計画、実施及び要援護者参加型の防災訓練の依頼 | 総務課 |

実働部分では、保健福祉部門と社会福祉協議会が大きな役割を果たしている。たとえば、要援護者支援マニュアル作りでは福祉課中心となって関係担当課会議を開き、障害者のネットワーク会議などでも見てもらいながら、18 年 3 月に完成させた。

災害時の安否確認システムでは、手上げ方式で登録した人は社会福祉協議会や地域の支援員が行う。社会福祉協議会では被災経験のある小千谷市に研修に行って、災害時の対応を学んだという。面白いのは、居宅介護サービスの利用者については、各サービス事業者のホームヘルパーが行うことだ。介護関係者が当たり前のように防災対策に組み込まれている。

防災ボランティアもがんばっている。地域の人と一緒に安全点検まち歩きをして、地域単位で

防災マップを作って公民館に掲げておく。災害時にはこの地図の上から、この地域に住んでいる寝たきりの高齢者の場所を書いたビニールシートの地図を重ねて、地域の災害対策本部の地図にする。かぶせるシートは限られた人だけが持っているようにしておくという。避難誘導は、近所のつきあいがある家に民生委員からお願いをしている。精神障害の方は関係者で情報を共有する。防災訓練では、発災時は、すぐには行政・消防・医療などの対応は無理だという想定で、地域の人材を活かした対応策を検討し、実施している。住民に身近な場所に福祉避難室を設営し、そこに要援護者を誘導する。地域に住む看護師や防災ボランティアが血圧測定や聞き取り調査を実施してから、搬送先を決定する。

このような地域の防災訓練で、初めて要援護者に接する住民も多いという。ここでも、防災訓練が地域の絆づくりに役立っている。

(別資料)

福岡市のSOSファイル

福岡市知的障害養護学校の保護者会連合会は、福岡県西方沖地震をきっかけに具体的に動いた。それが、「SOS ファイル」だ。

災害時に障害のあるわが子だけが1人だけ助かったとき、長期間にわたって避難することになったら、果たしてわが子は生きていけるだろうか。保護者たちは、突然家族以外の第三者に託さなければならないときに、わが子が適切な支援を受けられるように、子どもの情報を詳細に書き込んだファイルを準備することにした。

(黄色い表紙)

S O S

私はあなたの援助を求めています！

ファイルの枚数は40枚にものぼり、毎年9月に改訂される。その内容は、話せない障害児・者の本人確認、緊急時の連絡先、パニックを起こしたときの対応の仕方、親戚や関係者の連絡先、療育手帳の番号、血液型、病歴、服薬状況、福祉支援の手続き、本人の一日の過ごし方、一週間、1・2ヶ月、1年を通しての注意点、身のまわり（排泄、食事、衣服の着脱、移動時の注意点など）のことなど、主に母親の頭の中にあったデータを詳細に書き込めるものだ。記入例を充実させて、書き忘れがないように工夫している。

しかも、災害時だけでなく、親が入院したとき、キャンプなどで短期的に預けるときにもファイルの一部をコピーして渡すだけで対応できるようになっている。めったに来ない災害時だけでなく、日常的な危険にも対処できるのは、とても大事なことだ。

このファイルは700名の保護者会連絡会の会員用につくられたが、その一部を改変するだけで肢体不自由、聴覚・視覚障害の方々にも広く利用できる。福岡市知的障害養護学校保護者会連合会の担当者に連絡すれば、800円+郵送料実費で分けてくれるそうだ。全国に広まって、1人でも多くの子どもの親に安心を与えることが出来ればと願っているとのこと。なんと素晴らしい熱意、そして工夫であることか。

南九州調査報告

新潟大学災害復興科学センター 田村 圭子

ト部厚志（研究協力者）

今回の調査でわかったこと（まとめ）

大きな被害をもたらす水害においては、災害対応の第一義的な担い手である市町村が、コントロール機能を維持することに力を割かれる。その結果、災害時要援護者の避難支援は地域、医療・保健・福祉の専門家に頼らざるを得ない。しかし、地域に丸投げするのではなく、効果的な仕組みを共働で構築する必要がある。

要援護者の把握のための名簿づくりについては、①福祉部局(介護、保健、その他)が把握しているデータ、②消防が避難困難者把握のために蓄積してきたデータ、③民生委員が把握している情報、などを系統的に統合する作業が必要。その結果を関係機関で共有するためには「支援が必要と想定される人」に情報公開の同意をもらう仕組みがいる。

福祉避難所については、緊急避難的に使用する一次避難所ではなく、しばらく滞在するための場所（二次避難所）として確保する必要がある。ところが、民間施設を利用する場合には費用の問題について協定などで事前合意が必要だが、苦慮するところ。福祉施設については、費用の問題は「災害時の行政措置」を適用することができるかどうか、検討する必要がある。また、トイレ・食事介助などに適した人的・物的環境を地域の福祉資源だけでまかなうことは、災害の規模によっては困難であり、この問題の解決を検討する必要がある。特に被災地外からの支援が得られるまでの間をどう乗り切るかが課題。

要援護者に想定される個人／世帯の避難支援計画については、有用な情報が得られなかった。

調査対象地域：被害をうけた主な災害とトピックのメモ

宮崎県宮崎市 ②広域に浸水

鹿児島県西都市 ②「未曾有の体験」

水俣市 ①土砂災害による死者多数 ③全戸に避難勧告

大口市 ③福祉施設被災

さつま市③計画水位3m越え

①平成15年7月鹿児島県南集中豪雨災害

②平成17年台風14号災害

③平成18年7月豪雨からの梅雨前線及び台風による大雨被害

<水害の特徴>

A. かつて経験のしたことがない被災（さつま町）

- －計画水位を3メートルも上回る浸水。避難所を含め建物が水没。被災のスピード・量ともにかつて経験をしたことがない
- －避難者多数。長期化。
- －情報の混乱。

<避難のための情報>

B. 内水氾濫の監視・地域における避難準備開始を地域に権限委譲（宮崎市）

- －地域のいちばん低い場所、地域の意見によって量水標を設置（市内86ヶ所）
- －内水位監視員制度
- －土木の浸水データ+住民の話し合いで、情報（避難準備情報・勧告・指示）の目安となる水位を決定。
- －避難準備情報の規定水位に達したら、地域で避難支援開始・避難所開設を実施。

C. 全域に避難勧告発令（水俣市）

- －全地域に避難勧告。だが実際には市民全員が避難できる場所はない。「危険かどうか」を判断し、避難につながるきっかけになればという思いで発令。実際に避難をしたのは市民の1割
- －高台に避難所がない場合、体育館ではダメ。校舎の2・3階の解放を依頼。
- －避難所を一度に開設すると手がまわらない。3段階に分けて開設。

<避難支援>

D. 避難支援のための移送サービスのシステムが確立（水俣市）

- －社協に委託
- －受け入れ先の情報把握。特養に優先的に空きスペースの確保を依頼。市内福祉施設、病院、総合センターなど。

<要援護者の情報共有における取り組み>

E. 同意方式、手上げ方式、関係機関共有方式の組み合わせによる情報共有（宮崎市）

－経緯

- | | |
|---------|--|
| 平成12年 | 消防局 「災害弱者情報管理事業」 手上げ方式で情報収集 消防署員→民生委員の協力 避難困難者の把握 |
| 平成16年 | 災害時の医療を含めた福祉関係の対応をまとめる（健康福祉部内） |
| 平成17年 | 同上をマニュアル化（医療機関+行政） 医療機関との連携、保健師の行動手順 市長から災害時要援護者の取り組みを示唆 |
| 平成17年9月 | 14号台風来襲 要援護者に徹夜で対応 |
| 平成18年2月 | 個人情報保護審査会に諮問 審査会を設けた理由は、宮崎市個人情報保護条例における情報の収集・利用制限あったため。結論（審査会全員一致）「庁内の情報共有は問題ないが、役所外への情報開示には同意をと |

ることが原則」

平成18年4月 「災害時要援護者情報管理事業」 手上げ方式。以下の条件にあてはまる人に「声かけ（アンケート）」

①要支援以上の認定

②高齢者のみ世帯／障害者のみ世帯で、視覚・聴覚、下肢機能・体幹機能障害等級3級以上

平成18年6月 消防、介護、障害担当のデータについて住基コードをキーに「突合」。事務局は介護担当。

<避難支援プラン>

特になし

<福祉避難所>

F. 福祉施設、民間施設、ホテルを二次避難所とすることで検討（宮崎市）

- －協定を結ぶとなると、費用の問題をどうするのか
- －地域交流スペースを持つ福祉施設はすでに避難所として指定。それ以外については、入所者・利用者がいる中でどうスペースを確保するか

G. デイサービスの16日間開放（水俣市）

- －デイサービスの16日間開放。包括支援センターの職員が支援者としてつきそい
- －介護支援の確保をどうするのか。行政職員の対応には限界がある
- －費用の問題をどう解決するのか。

<避難生活支援>

H. グループホームが被災、避難所（小学校）に避難したが留まることは不可能（大口市）

- －グループホーム18名＋デイサービス6名
- －個人医院が重症の4人を受け入れ。それ以外は避難所へ。
- －雨が降る中、車いすで小学校まで避難は不可能。車まで布団・シーツにくるんで運ぶ（担架に抵抗を示す人が出るとのおそれ＋雨よけ）。
- －ベッドがないので立ち上がれない
- －トイレ（和式）・食事介助に3～4人がかりで1人をケアしなければいけない。避難しているヘルパーに支援を要請。
- －結局、ボートで（避難所入り口は水没）病院に入院、残りは老人ホームに。避難所にはとどまれなかった。