

# 「災害時要援護者における避難支援対策に関するシンポジウム」

## 報告書

平成 20 年 3 月

内閣府（防災担当）

# 目次

1. はじめに .....	1
2. 災害時要援護者における避難支援対策に関するシンポジウム	
2.1 輪島会場 .....	3
2.2 東京会場 .....	49
<b>資料編</b>	
3. 講演及びパネルディスカッション資料	
3.1 輪島会場 .....	111
3.2 東京会場 .....	123
4. 災害時要援護者の避難支援対策の状況調査結果	
4.1 輪島市 .....	142
4.2 新潟県 .....	155
4.3 柏崎市 .....	173
4.4 北条地区 .....	184
5. シンポジウム参加人数 .....	190
6. アンケート調査結果	
6.1 輪島会場 .....	191
6.2 東京会場 .....	193

## 1.はじめに

昨年3月に発生した能登半島地震、7月に発生した新潟県中越沖地震においても多くの高齢者が被災したが、災害時において、人命を守っていくためには、高齢者などのいわゆる災害時要援護者への対策を講じていくことが防災行政上の喫緊の課題となっている。このため内閣府では、「災害時要援護者の避難支援ガイドライン」（平成18年3月改訂）を示し、全国の市区町村において、避難支援プランの策定などの取組を進めていただいているところである。

また、災害時要援護者対策については、政府が、昨年末にとりまとめた「自然災害の「犠牲者ゼロ」を目指すために早急に取り組むべき施策」の中においても重要な施策として位置づけられ、平成21年度までを目途に、市町村における災害時要援護者の避難支援対策の取組方針を明らかにした「避難支援プランの全体計画」などが策定されるよう促進することとされたところである。

このような市区町村を中心とした災害時要援護者の避難支援対策の取組の促進を図るため、先の能登半島地震、新潟県中越沖地震における対応を調査し、課題や教訓を広く共有していただくとともに、現場での取組において大きな課題となっている福祉避難所設置・運営、個人情報保護との関係等について、より理解を深めていただくことに焦点を当てて、平成19年10月18日に石川県輪島市、平成20年3月6日に東京において、「災害時要援護者における避難支援対策に関するシンポジウム」を開催した。

本報告書は、シンポジウム内容およびシンポジウム開催に先立って実施した能登半島地震、新潟県中越沖地震における災害時要援護者の避難支援対策の状況調査結果をまとめたものである。

## 2. 災害時要援護者における避難支援対策に関するシンポジウム（輪島）



### シンポジウムプログラム

主催：内閣府

共催：石川県、輪島市

後援：総務省消防庁、厚生労働省、北國新聞社、NHK金沢放送局、北陸放送、石川テレビ放送

#### ◆主催者あいさつ

田口 尚文 （内閣府大臣官房審議官）

#### ◆ごあいさつ

梶 文秋 （輪島市長）

#### ◆講演

「平成19年能登半島地震における災害時要援護者への対応について」

立木 茂雄 （同志社大学社会学部社会学科教授）

#### ◆パネルディスカッション

●テーマ 「防災と福祉の連携を如何に進めていくか」

●コーディネーター

立木 茂雄

●パネラー

○政府における災害時要援護者対策の取組について

諏訪 五月 （内閣府防災担当参事官補佐）

○防災と福祉の連携のあり方

田中 淳 （東洋大学社会学部教授）

○輪島市における今後の取組

福田 友昭 （輪島市福祉環境部長）

○災害時要援護者のための金沢市福祉防災台帳

宇野 孝一 （金沢市福祉健康局長寿福祉課長）



## シンポジウム内容

### 【開会】

(司会・太田) ただいまより、災害時要援護者における避難支援対策に関するシンポジウムを開催させていただきたいと思います。

本日は、ご参加いただいた方、遠いところからご参加いただいた方もいらっしゃるということで、本当にありがとうございました。

進行をさせていただきます内閣府災害対策応急対策担当の太田と申します。よろしくお願いたします。

まず、シンポジウムを開催するにあたりまして、主催者を代表いたしまして、内閣府大臣官房審議官の田口よりご挨拶をさせていただきます。



(田口内閣官房審議官) 災害時要援護者における避難支援対策に関するシンポジウムを開催にあたりまして、主催者として一言ご挨拶を申し上げさせていただきます。

本日は、ここ、輪島市の会場に、全国各地から多くの皆様方にご参加をいただき、シンポジウムを盛大に開催できますことをまことにありがたく思っております。

災害時要援護者支援対策につきましては、国として避難支援のガイドラインを作成し、全国の市町村に対しまして避難支援プランの作成などの取り組みをお願いしているところでございます。現段階におきましては、このガイドラインに基づきまして避難支援プランの策定にまで至っている市町村はいまだ少のうございます。多くの市町村におかれましては、さまざまな課題に直面されているのではないかとというふうに考えております。特にこの取り組みを進めるにあたりまして、ひとり防災部局のみ

ならず、福祉部局も含めまして、広く関係者の皆さんの理解と協力を得る必要がございます。福祉と防災の連携をいかに図っていくかと。その点が取り組みにあたりましての最も大きな課題ではなかろうかというふうに考えております。このため、現在、内閣府ではこの災害時の要援護者対策の一層の普及を図りますために、本年度の事業として幅広い関係者の皆様の参加を得ましてシンポジウムを2回開催することといたします。そして、その第1回目をこの輪島市で開催することにいたしました次第でございます。

能登半島地震は、我が国でも高齢化・過疎化が大変進んだ地域を襲ったものでありまして、今後の防災対策を考えてまいります上で多くの教訓を残したものと思います。また、後ほどシンポジウムの中で輪島市さんより詳しいご説明があるとは存じますが、被害の大きかった輪島市の門前町区におきましては、災害時に備えて作成してあった高齢者等の要援護者マップ、これが迅速な要援護者の安否確認、あるいは避難誘導等に大変役立ったと伺っております。本日のシンポジウムでは、安否確認や避難所での支援なども含めまして、能登半島地震におけます災害時要援護者への対応について検証し、そこから得られました教訓や浮かび上がってまいりました課題を整理して、皆様とともに問題意識を共有してまいりたいと考えております。その上でそれぞれの皆様の地域で、その実情に合った取り組みをぜひ検討し、また、進めていっていただきたいというふうに考えております。

最後になりましたが、ご多忙にもかかわらずご出席をいただきました皆様に重ねてお礼申し上げますとともに、このシンポジウムを通じまして我が国の災害時の要援護者対策、これがより一層促進されて、災害に強い地域づくり・国づくりがますます進んでまいりますことを心より祈念いたしまして、最初の挨拶とさせていただきます。本日はどうかよろしくお願ひ申し上げます。

(司会・太田) 続きまして、輪島市の梶市長様よりお言葉を賜りたいと存じます。よろしくお願ひいたします。

(梶輪島市長) 地元の輪島市長の梶でございます。今日はこのシンポジウムの開催にあたりまして、内閣府の皆様、そしてご参加をいただきます各地からの参加者の皆様方に心から感謝を申し上げ、そしてご歓迎を申し上げたいと思います。

地元ということもありますので、少し今度の3月25日の能登半島地震について若干ご報告もさせていただきます。午前9時42分、まず下から突き上げる大きな衝撃の後に、南北に揺れる大きな揺れが始まりました。なかなかその揺れが止まらずに、次第に大きくなっていくのを感じました。その揺れの中で自分の家もつぶれるかもしれないという、そんなことも思いました。戸棚の上にあるテレビが飛び落ち

る、冷蔵庫が動き出す、中のものがドアが開いて飛び出して散乱する。体験したことのないすごい地震だと。すぐ災害対策本部を設置しなければならないという、そんな思いで着替えてすぐ外に出ましたら、もうブロックが崩れて倒れていたり、住宅が倒壊をしているという、その凄惨な状況を目の当たりにして、これから大変長い戦いが始まる、そんなことを感じ、それから職員にいろいろと指示をしてまいりました。

このサン・アリーナという体育館も避難所の1つでもあり、そして救援物資がこのアリーナ全体に全国から温かい気持ちとともに送っていただいたその物資が積み上げられてまいりました。市内全体で27の避難所を開設をして、職員をすべてに配置をして、最初の夜、避難所に入った人数を数えたら2,221名でした。その方々は最終的に仮設住宅が完成する4月の末までその避難所生活を続けることになりましたけれども、避難所はいろいろな施設がありました。地域の公民館であったり、学校であったり、保育所であったり。

ある公民館では小さな施設に300人が避難をされました。事務所も廊下も寝るにあたって布団が敷きつめられました。仮設のトイレも用意をし、食事の手配もして、しかし、私たちがその瞬間に幾つも対応の足りなさを気がつかされました。門前の震災から1年2カ月前に合併した門前町では、高齢化率が47.96%、48%ということになるわけであります。避難所に入っている方々をみますと、仮設トイレ1つ設置しても、その仮設トイレには足が不自由なためにあのトイレの階段が上れない。この仮設トイレではだめです。そこでいわゆる障害者用の、そういうトイレも用意しなければなりませんでした。

一事が万事、直面して気がつくことが多くある中で、その対策がとられてまいりましたけれども、この避難所1つとっても、300人がその中に入りますと全く身動きができない。だれかが夜中にトイレに起きると多くの方が目を覚ます。その方々の中で日常元気に動いていた人が動かなくなると、そのことがきっかけで生活不活発病になるのではないかと、あるいは、だれかが感染をするような病気を発症すれば、その瞬間に全体に広まる。さまざまな問題が発生をするという状況でした。水道が5,500戸断水をして、その水道が断水したために人工透析の患者さんへ透析という作業ができなくなる、そんなことにも直面をし、金沢の病院まで転院をしていただいて、そこで透析をしていただくということなどがありました。

私たちは毎年防災訓練を実施してきました。防災訓練が果たした役割は何だっただろう。効果がなかったわけではありません。防災訓練にあたって、阪神・淡路大震災で約6,000の方が大変な大切な命を失うということにもなりましたけれども、助かった方々の9割以上の方は自力ないしは近所の人たちがお互いに助け合って何とか

生存できたというこのことを考えると、プロの方々が助け出すまでにはどうしても時間がかかる。だから早く自分の身を安全にして、そのためにはこの防災訓練をむだにしないでください、そんなことも申し上げてきました。ある地域では、車椅子が必要な方にとって、地域全体が坂道が多いということもあり、そのためにその方を誰が助けるか、そんな防災訓練の中での体験もしていただきました。車椅子が坂道を下るときに1人の力で支えきれぬかどうか。したがって、横でロープをつけてその車椅子を引っ張ってあげる人、そんなことも訓練の中で経験してまいりましたけれども、本当の大きなこの地震というのは、それらを本当に訓練を訓練としておくだけでなく活かされたかどうか、このシンポジウムを通じて私たちもしっかり検証してまいりたいと思います。

全国各地からお集まりいただきました皆さん方に重ねて御礼を申し上げ、そして、今震災復興過程であります。約7カ月近くになりましたが、市内のいろいろな被災地の現状も見ていただき、ここは観光地であります。今、風評被害も含めて観光がひどく落ち込んでいます。ぜひ皆様方に改めてこのシンポジウムの後、市内のさまざまな状況を見ていただくとともに、観光も一緒に視察という形でしていただければ幸いだと思っています。

本当にお集まりをいただきました皆様、ありがとうございます。主催していただきました内閣府の皆様方に心から御礼を申し上げます。ありがとうございます。

(司会・太田) 梶市長様、貴重なお話、ありがとうございました。



それでは、講演へ移らさせていただきます。ご講演いただきますのは、立木茂雄様でございます。立木先生、ご登壇のほう、よろしく願いいたします。

立木先生のプロフィールをご紹介させていただきます。立木先生は関西学院大学社会学部教授を経られまして、2001年4月より同志社大学社会学部教授にご就任されてございます。市民防災ですとかボランティアに関して最前線の研究に取り組んでおられます。内閣府の災害時要援護者の避難支援ガイドライン策定にも多大なご尽力を賜りました。著作といたしまして、『市民による防災まちづくり』『震災の社会学』『阪神・淡路大震災と民衆意識』『ボランティアと市民社会』など多数ございます。

本日は、「平成19年能登半島地震における災害時要援護者への対応について」ということでご講演いただきます。それでは、立木先生、よろしくお願いいたします。

### 【講演】

(立木) ただいまご紹介にあずかりました同志社大学の立木でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

このたびは、3月25日に起こりました能登半島地震で皆さん大変なご苦勞をされたと思います。心からお見舞いを申し上げます。

私に与えられた課題でございますけれども、パワーポイントを使ってこれから1時間ほどお話をさせていただきたいと思います。

震災が起こりましたのが3月25日でございますけれども、それから2カ月程たった時点から、こちら輪島市へ来させていただきまして、災害時の要援護者の対応というのが今回の地震のときにはどうであったのかということ、輪島市の健康福祉課・健康推進課の方々と一緒に検証作業を進めてまいりました。具体的には、毎回6、7名の方々に地域の中で集まっておきまして、「実際にあのときにどんなことをしたのか」というご意見を出していただく検討会—そういう検討会のことを最近ワークショップと申し上げますけれども—をやってまいりました。今日はその中でも地域の方々がどう動いたのか、それに対して行政のほうは、特に要援護者支援の最前線にあられた方々はどう動いたのかということにお話を絞って1時間ほど、お話しをさせていただきます。

特に今日のお話では3つのワークショップの結果に話を絞ります。対象となりますのは、1つは主に旧門前町、門前総合支所で行いました保健師さん、ケアマネジャーさんとの検証ワークショップ、それから諸岡地区で行いましたワークショップ、このときには区長さん、民生児童委員さん、公民館長さん、消防団長さん、こういった方々に出席をしていただきました。それから、門前と黒島地区の民生委員さん、生活支援員さん、こういった方々に集まっておきまして、「あのときに何をしたのか」、「その後どのような支援を続けていったのか」ということの実態を採取していく作業

をいたしました。

災害と申しますと、先ほども市長さんのお話の中で、これから輪島というのは復興の過程にあるのだというふうにおっしゃいましたけれども、災害というのは発災してから幾つかの時間の節目というのがございます。この検証作業にあたりましては、それぞれの節目までの間にあなたは一体何をしたか、ということ当事者の方々、支援者の方々、行政の方々にすべて紙に書いて出していただく、そういう作業をいたしました。

災害後の時間の流れには節目というか区切りがあり、これを災害過程と申します。私たち人間がある大変大きなショッキングな出来事に遭遇し、それを振り返るときに私たちは時計の針のような時間間隔では、体験を想起しません。これは、阪神・淡路の震災以降の被災者の聞き取り調査の中から浮かび上がってきた事実です。では、どのような時間の区切りで被災者は体験を語るのかといいますと、これはどうも対数刻みの区切りになります。どういうことかと言うと、被災してから最初の10時間が1つの大きな時間の節目になる。この時期のことを失見当期と呼びます。何が起こったかわからない頭が真っ白な状態ですね。10時間といいますと今回の地震の場合は午前10時前に地震が起きましたので、大体夜の7時過ぎくらいまでが最初の節目になります。

ところが大体10時間ぐらいたちますと、ここで自分が被災者になったということに気づく。これから自分は被災地の中で生活していかななくてはならないというような意識ができて上がります。そして災害に対して組織的対応を取り始めます。それが大体10時間目から100時間目のあたり、4日目ぐらまでです。具体的には、1晩明けまして、それから4日目ぐらまでの間で、その間にいろいろな対応策について展開する時期があった。

そして100時間を過ぎた時点から1,000時間目までの間が応急復旧の時期です。ちょうど4月の末、避難所が閉所する、あるいは選挙がございましたけれども、そうやって日常が戻ってきて復旧の時期が終わる。つまり、1,000時間以降に始まるのが長い復興の時期です。

このような節目というのがあるって、被災された方の振り返りを聞いておきますと、この節目節目でほぼ同じぐらいの体験の量になる。時計の針のような形には我々は過去というものを記憶していないのだということです。

この枠組みを実際の検証の際にも使わせていただきました。具体的には発災から10時間まで(10<sup>1</sup>時間)、その日の夜まであなたは何をしましたか。今回は災害時の要援護者の対応にあたられた方々を対象にしていますから、「支援者として私は最初

の10時間にこんなことをした」ということを全部紙に書いていただく作業をしました。この最初の10時間、被災者は、何が起こったかわからない時期です。被災者は自分の力で生き延びなくてはならない、そういう時期であります。

続いて10時間、その日の夜から始まって4日間ほど、これは行政的な対応が展開をしていく時期でございますけれども、この時期には命を救う活動が中心になって、いろいろな情報がだんだんと集まってきます。でも、完璧な行政の対応というのが始まるにはまだ時間が必要です。展開をしてからでない行政というのはちゃんとした対応ができません。そういう時期が10時間から100時間（ $10^2$ 時間）までの間です。そして最後、展開が終わりますと今度は復旧の時期、4日目ぐらいから大体5月の連休ぐらいまで、1,000時間（ $10^3$ 時間）目ぐらいまでになるのですけれども、この時はみんなが助け合う、いわば災害ユートピアと呼ばれる状態、助け合いの精神が非常に顕著になって、社会の機能、流通の機能、そういったものもだんだんと回復してくる。そして生活の支障も徐々にではありますが、改善をされていく。今回はこの最初の10時間、次の100時間、そして1,000時間という3つの時間の区切りの中で「あなたは要援護者の支援で何をしましたか」ということを、集まっていた方々に全部紙に書いていただきました。そして、それを収集し、分類し、類型化（似たようなご意見を集めていく）作業をいたしました。

ちなみに1,000時間を超えた時期、今7カ月が過ぎましたこの能登というのは復旧・復興の時期に入っております。ここでは人生や生活を再建をしていくということが課題になってまいります。阪神・淡路ではこの期間11年、 $10^5$ 時間というような長い時間かかって、それでもまだ自分が被災者だと感じておられる方々が1割から2割いらっしゃいます。このように復興というのは非常に長い時間がかかるものだということがわかっています。

本日は、この最初の災害対応の10時間、100時間、1,000時間に話を絞って、どんなことがわかってきたのかについて皆さんに幾つかの報告をさせていただこうと思います。

まず、地域の要援護者の対応で、今回民生委員さん、区長さん、そして公民館の館長さん、主事さんというのがとても貴重なお働きをされたと思います。3つの地域の方々に集まっていたいて、それぞれにあなたは最初の10時間に何をしましたか、100時間までの間に何をしましたか、1,000時間目までの間に何をしましたかということ、意見ではなく、実際にやったことを紙に書いていただきました。諸岡地区ですとか門前、あるいは黒島地区という3つの地区の地域の方々に集まっていたいて、皆さんで班を作っていたいて、やったことを黄色の紙に書いていただく。そして似た

ような事柄でしたら、それを集めて島にし、その島にピンクで名札をつける。このような作業を3つの地域の民生委員さんや区長さんをお願いしました。

まず発災してからの直後、地域の方々はどんな支援をなさったのでしょうか。発災直後、民生委員さんや区長さんが最初にしたのは、自分の家族の安否の確認、そして近隣の方々は大丈夫かということの確認をなさいました。そして、とりあえず揺れがおさまった。それと地域によっては津波警報が聞こえた、あるいは、たまたま1年前の10月に、黒島地区や峠地区では災害避難訓練をしておりました。津波が来るかもしれないから逃げなければいけない。高齢者の方や1人で歩くのは難しい方を、付き添ったりおんぶをしたりして避難をしました。諸岡地区では高台まで皆さん避難をされました。これが直後の対応でした。避難をした後—これは諸岡地区の場合ですけれども—高台の公園という、一番高いところに避難をされました。そこで、たまたまなんですけれども、その前の年の10月に防災訓練をしていて、そのときに町内ごとのプラカード—ちょうど甲子園の高校野球のときの入場行進で使うような—あのような看板をそれぞれの町会ごとに用意されていて、それがたまたまその高台の公園の横にありました。各町会ごとにプラカードを持っていただいて、自分の町会のところに集まってくださいというふうにして出欠を確認をされたそうです。

それから、この能登の震災では「福祉マップ」が活用されたということメディアで多数報道されておりますけれども、実際に避難するときに福祉マップを手には避難支援をしたわけでは決してなくて、皆さん、もう日々、福祉マップを活用されていたので、どこにどのような方が自分の担当地域ではお住まいであるのかが頭の中に地図として入っていた。ですから、その頭の中の地図に従ってこの人はどうしているだろうかというような安否確認・避難確認、この人は逃げてきているかどうかというような所在確認をされた。やがて津波の警報が解除になりますと、その下に公民館がありますので、町内ごとに固まって避難をされました。つまり、福祉マップそれ自体というより、福祉マップを作る作業を通じて、民生委員さんや民生委員さんをサポートするボランティアの推進員さんの頭の中に地図が入った。だから出欠の確認がすぐに来た。これが非常に大きかったと思います。

もう1つ大事な点は、防災訓練の大切さ—市長さんおっしゃいましたけれども—です。あのときにプラカードを用意していた、あるいは黒島地区では同じ時期に防災訓練をして、そのときに避難袋というのを用意しているといいですよ、避難袋には例えば当座のお薬であるとか携帯ラジオ、そういったものも入れておくと情報が聞き取れますよ、そういったことを聞いていて、自分は避難袋を用意していた。黒島地区ではその方のおかげで携帯ラジオで何が起きているのかを避難所で聞くことができた



ということだそうです。あのときは電話が通じない状態ですから、何が起きているのか、携帯ラジオというのはとても役に立った。それを持って来られていたのは去年の今ごろやった防災訓練の成果だったのだと思います。

「避難」という日本語がございませけれども、これを英語に直すときには2種類の言葉に直します。1つは危険なものが来たときに物理的に逃げる行為、これを evacuation といいまして、物理的に安全なところに移動するという意味で「避難」という言葉を使います。もう1つの「避難」という言葉は、避難生活を送るという意味であります。これを英語では sheltering と言いまして、ちょうどここがシェルターになりました、避難所になりました。避難所で生活をするというのも避難のもう1つの大切な要素であります。

では、実際に避難生活を始める。これは当日の午後から、もう避難生活が始まったのですけれども、そこで皆さんはどんなことをしたんだろうか。例えば実際の避難生活を始めるにあたって、始める前からお足の不自由な方、避難を勧めたけれどもトイレがあそこでは和式だし、自分ではちょっと使いづらい。私は検討会で、こういうカードが出てきたときには、お足が不自由な方がトイレが使いづらいというのは、物理的に使うのが難しいということが一番お気持ちとしてあるのかなと勝手に思い込んでおりました。ところが、8月に実際に要援護者ご本人—その方はお足がご不自由だったんですけれども—にお話しをうかがう機会がありました。この方は、結局避難なさいませんでした。どうして避難なさらなかったのですかと聞くと、自分が例えば300人も入るような公民館の真ん中のあたりに座ってしまったら、今度トイレに行くときにどうしても周りの方々をまたいで行かなければいけない。ところが、足が不自由なので、それは周りの方に迷惑をかけてしまう。だから、それは申しわけないから自分は避難しなかったんだというふうにおっしゃったのですね。私はその言葉を聞いて、この土地の方々というのは本当にすばらしいなと思いました。あわせて、お足の不自由な方にとっては和式のトイレ、あるいは戸外に置かれた仮設の段差のあるトイレというのは非常に使いづらい、そういったことが大きな障壁になっていたというようなことがわかってまいりました。

避難生活が始まったら炊き出しがすぐに諸岡地区、黒島地区、門前地区では始まっていた。みんなで持ち寄って自分たちで2時には炊き出しを始めていて、午後3時には最初の炊き出しを食べた。備蓄物資は役所からカンパンが届いたのですが、大体4日ぐらい、どの地域も自分たちで炊き出しをなさっているんですね。それから名簿づくりも始まりました。その日の夕方までには大体の名簿ができてきております。

その中でトイレというのはずっとつきまとうんですね。一般の被災者の方にとってはトイレが使えません、水が流せません、水が出ません。ですから近所の川に水を集みに行く、あるいは飲み水の手配をする。食事、飲み水、それからお手洗いの水の対応、こういったことが避難生活をする上でとても苦労したことである。まして要援護者の方々にとっては食事をする、それから排泄をすること、こういったことは、とても自力では難しい。つまり要支援が必要である。そのサポートが受けられるかどうかというのはたいへんに不安な状況に要援護者の方々には陥っていたということが言えると思います。トイレの水、それから食事、あるいはトイレ自身の介助、そういったことを心配されておられたけれども、地域の方々には皆さんそういう介助を自発的に避難所でしたというふうにお答えになっておりました。

発災の当日、瞬間から10時間までの行動全部で132の「私はこんなことをした」という実際の行動が集まりました。それぞれ似たものを寄せてやりますと、大きく分けると、まず家族の安否確認をして、みんなで誘い合って避難所に避難した。これを先ほどの言葉で言うと物理的に安全なところへの避難をした。要援護者の避難もお手伝いをした。これが圧倒的な数、132のうち47枚がこの避難支援というのを最初の発災の10時間までの、とりわけ最初のところでやっている。そして、避難所に来た後、避難所で安否確認、プラカードを使ってまず高台で安否確認などをやった。そして、その後、数の上で多かったのは、避難された方の安否確認をすると、避難されてない方がわかります。そうすると民生委員さんや区長さんたちは一度避難警報が解除されてから地域に戻って、避難されてない方のお宅に避難してくださいというような誘導や説得にあたっている。このようなことが全部で34枚ありました。つまり、一緒に逃げましょう。そして逃げた後、逃げてない方のところへ戻ってきて、やっぱりここだと余震も危ないですから避難所に行きましょうよというような働きかけをなさった。

その後、今度は避難所の中での生活が始まります。炊き出し、食事、トイレ、そういった援助をした。その日の夕刻の間までには、夜の7時までには避難した方の名簿が作られて、そしてもう既に家にとどまるという決定をした方に対して民生委員さんが在宅の方の支援までこの発災から10時間で既に動いていたということがわかってきました。

10時間から100時間までに話しを移します。まず避難生活が始まっています。そして、まだいろいろと不具合があります。どんな不具合があったのかといいますと、やはりトイレの対応ですね。仮設トイレが怖くてやっぱり使いづらいというお年寄りがいた。このことについては後々またお話が戻ってくると思いますけれども、トイレが

非常に使いづらい。その後、障害者のトイレの設置などが進んでいくわけですが、発災の翌日の10時間目から100時間目、この4日間の間では、避難所ではトイレで大変困られた。トイレに流す水、飲み水、そういったものの確保で困られた。あわせて食事対策、あるいは衛生対策というようなことがもう既に始まっています。炊き出しの支援をずっとやっていた。それから洗いが使えないので食器にラップをかぶせて、使用が終わったらそのラップを捨てて洗い物を出さないような工夫をする、あるいは在宅でおられる方で避難所におられる要援護者の方々への見守り訪問や物資の配布、そういったこともやった。地域によっていろいろバラツキはありますが、少なくとも100時間目まではどの地域も自分たちで炊き出しをなさっておられます。

それから避難所だけではなくて、避難されていない在宅の方々に対しての支援というものも、この10時間から100時間までの時間の中でなさっておられました。ひとり暮らしの方、1人で歩くのが難しいような方、そういった方のところに食糧や物資を持っていく、そういった支援をされていました。けれども、こういう対応を今までだれもやったことがありませんから、いろいろ情報が錯綜したり、あるいは配給が途中で滞ったり、そういった不都合が地域によっては起こったところもある。それが活動の展開期には特徴的にあらわれることで、今回もそういったことがあらわれていました。

地域の公民館とか避難所が、避難所としての組織というものを整えていかれる時期がこの10時間から100時間までの時間だったんですけれども、運営がだんだんと組織化されていっています。つまり毎日会議を持たれる。そして外部との窓口をその本部の役員の方々になさるようになっていく。組織化される、外部に対して窓口化していく、つまり自治体制が整うというようなことがこの間に起こりました。10時間から100時間までの行動について3つの地域の方々のワークショップ、検討会で出てきた意見、全部でカードは76枚出てきました。この中で一番多かったのは、避難所で支援を受けているの方々については一応のめどが立った。同時に、在宅の方々に対する支援も、いわば二眼レフで要援護者の支援が進められていました。

100時間を過ぎますと、最初の4日間の間で大体避難所は組織化がされていました。行政からも常駐で人が来るようになりまして、組織的・体系的に避難所が機能するようになる。あわせて衛生対策、生活不活発病対策、そういったものが系統的にとられるようになっていきます。在宅の方に関して言うならば、民生委員さんが安否確認に回ったりブルーシートを配ったり、ごみについての分別、あるいはどのような出し方をするのか、また行政に対して出す書類書きのお手伝い、ボランティアにごみの掃除

の依頼をする、そういったことの代行、あるいは送迎、このような支援を地域の民生委員さんたちが率先してなさいました。

今回の震災でマスコミにクローズアップされたものに「福祉マップ」があります。振り返ってみて、やっぱり福祉マップを作ったというのはとても意味があったというふうに、みなさんおっしゃっています。それはマップを作ることで逆に民生委員さんや推進員さんが、地域にはどんな方が住んでいらっしゃるのか、どこに住んでいらっしゃるのか、そういったことを頭に入れることができた。いざとなったら気になる人がピピッとーこれはそのままの言葉を使っていますがーピピッと頭に出てくる、ひらめく。これが実は地図づくりの効用だったのだということでありました。

さらに、この地図があることで外部から土地勘のない支援者が地域に入るときには、この地図を提供することでボランティアさんであるとか医療班であるとか、そういった方々が入るときに地図があるとないとでは大違いでした。それから、これはなるほどな、と思ったんですけども、福祉マップは住宅地図をもとに色塗りをされていたのですが、もとが住宅地図ですから、当事者宅だけではなく隣保の方のお名前も分かります。このおかげで、例えば行政の方が、この要援護者の方はどうしたんだろうかなと問い合わせの電話をかけてもが通じない場合、じゃあ、このお隣の方のお名前がわかるから、お隣の方に電話しよう。地図ですからお隣の方も載っています。それで「だれそれさんどうされていますか」と聞くと、「あの方はもう地震が起こって金沢の息子さん夫婦が迎えにきて、今息子さんのところに戻っておられます」というような情報が即座に手に入る。これが台帳ですと、その方のお隣がだれかってわからない。それを調べようと思うと大変な作業が必要になりますが、地図が1つありますとそういう近隣の方の情報が一発でわかる。これはとても意味のあることだったのだなということがわかりました。近隣の情報を知る。不在のときだれに聞いたらよいのか地図を見たらわかるのですね。そしてマップづくりを経て、その結果、頭の中に地図が入ることが実は非常に大きなポイントだったのだなということがわかりました。

ただ、おそらく今日の後半のパネルディスカッションでもテーマになると思いますけれども、例えば警察の人とか関係機関の人にこの地図出していいのかどうかというのがよくわからなくて困ったそうです、判断できませんでしたというふうなことで、結局出さなかったというようなカードもありました。

外部からの医療班に、要援護者はどこに住んでおられるのかというのは、これも地図があると簡単明瞭、どうやって行けばいいのかがすぐわかる。そういった形で、外部支援者には大変役立ちました。

100 時間から 1,000 時間では 73 枚の「こういった支援をやった」カードが集まり

ました。その中で地域の方でやったことの一番多かったのは、外部からの医療班やボランティアの受援体制を整えた。これは、次の行政のお話でも出てきますが、地域が被災します。地域がしなければいけないことは、まず大きな災害ですと外から救援者・支援者が入ってきます。地元の人たちがまず頭にイメージしなければいけないのは救援・支援ではなくて、受援、支援を受け入れる受援の体制を作ることです。受援の体制というのは、例えばいついつはどこからどんな医療班が入ってくる。その人たちにはどこに入ってもらおうかというようなスケジュールを作る、そのような作業が受援作業の一例ですけれども、そのような受援作業は、何を隠そう、この地図がベースになって、受援計画は立てられるわけです。そういう外部からの受援体制を整えるのに地図というのは有効に使われたし、受援作業に地域の方々はこの 100 時間から 1,000 時間の時間の中では活動の多くを割かれたということがわかってまいりました。

10 時間・100 時間・1,000 時間の時間の区切りであったものを、今度は横にまとめてみます。全部で 281 枚の私はこんな支援をやったという事実というものが集まりました。それを時間ごとに発災から 10 時間、10 時間から 100 時間、100 時間から 1,000 時間という 3 つの時間の区切りで見ましたときに、地域の方が要援護者の支援をする。その方々の支援活動はどの時期に集中するのかというと、半分までが発災から 10 時間に集中していたということがわかりました。そして、その後、10 時間から 100 時間、100 時間から 1,000 時間は大体ほぼ同数の行動数になっている。市長さんも最初におっしゃいました阪神・淡路でも被災者が体験したことですけれども、発災してからの最初の 10 時間、支援はだれがするのか。自らが自らを助ける、あるいはお互い同士に助ける自助と共助、これがポイントになるのだと言われてきましたけれども、実際の今回の能登の場合も、地域の要援護者支援にあたられている方々の支援活動の半分までが、最初の 10 時間に大体もう済んでいた。全体の中の半分が最初の 10 時間に集中していたということがわかりました。ここまでが地域の話でございます。

では、行政の対応はどうだったのでしょうか。本日、報告するのは門前総合支所で行った検証ワークショップの結果です。10 時間、100 時間、1,000 時間で「私はこのようなことをした」という要援護者への対応を、保健師さんやケアマネジャーさんに黄色のカードに書いていただきました。そして、似ているものは仲間にして固まりにし、固まりにはピンクの名札をつけてやる。スライドをご覧頂くと、パッと見て最初の 10 時間、ああ、黄色の紙少ないな。それが 100 時間になると結構増えてくるな。このあたりが一番多いかな。それに引けをとらず 100 時間から 1,000 時間もいろいろな対応をしているんだなということが、ひと目でご覧いただければと思います。

まず、最初の発災から 10 時間、何が起こったか。行政の方も被災したのですね。発災は日曜日の午前 10 時前でした。地域を離れておられる方もいた。有料道路が陥落して、登庁できない人もいた。けれども、当時自宅におられて津波の避難誘導をされた方もいますし、震度 5 以上だったので自主登庁された方もいます。登庁されてから、その最初の 10 時間に何をなさったのか。まず民生委員さんを通じて安否確認を実施しようとしましたが、電話はつながりませんでした。これが、当日の午前中からお昼にかけてしたことです。では、午後からその日の夜まで一番時間をかけてやった作業は何でしょうか。実は、部局横断的な要援護者のマップづくりに時間を割いていたのです。

今回の震災では、マスコミを通じて、福祉マップが役立ったと喧伝されました。これは地域の民生委員さんが出向いて行って、この方はお足が不自由だ、この方は寝たきりだ、この方はどうも高齢世帯だという、外から見てわかる方について同意を得て、そういった方々をマップに載せてきたわけです。一方、行政の側は、例えばお一人暮らしで要介護度が 3 以上の方、あるいは障害手帳をお持ちの方、場合によっては難病をお持ちで、それが例えば障害も内部障害で、はたからは何もよくわからないけれども、実際には身体的な機能が大変に脆弱であるような方、そういったパッと目には民生委員さんの目からわからないけれども、行政のほうにはそれぞれに台帳があります。被災者支援を始めるにあたって、この最初の 10 時間に行政がやったのは、部局横断して串刺しにしてこの地域にお住まいの方々の要援護者の母集団リスト、あるいは母集団マップづくりをやったのだというわけです。

これはまた後ほどのディスカッションの中でもトピックになると思います。何で前もって作ってなかったのかというと、これは個人情報目的外利用になるから、と考えておられた。つまり、介護保険で集めた情報と障害手帳の申請で出された方の情報というのは、それを災害のときの支援のために使うことは「目的外利用」になるから、やってはいけないのだと行政の担当者の方々は思っておられた。けれども、発災しますともう是が非でもこれはしなければいけない業務になりました。最初の 10 時間、ほとんど午後から夜まではこの串刺しにしたリスト、部局横断型のマップづくりに当てられていたのです。これが行政が最初の 10 時間にやったことであります。

10 時間から 100 時間になりますと一転します。支援の体制を作るということで新たな災害対応業務ができ上がってくる。それに応じて活動展開ということがされていくわけです。ちょっと見にくいので色付けをしてみますと、ここで最初に申し上げた受援体制づくり、それから救援体制づくり。いずれにしましても災害が発生したことに基づいていろいろと新しく計画を作らなければならなくなる。外からの受け入れ、

あるいは全壊・半壊の方々について訪問に行かなければいけないから、その人たちはどこなのか。地図を作って、その地図をもとに計画を作るというような作業をこの10時間から100時間のときにされていた。

続いて、避難所全部へのサポートが必要になってきます。避難所対応で、まずトイレが必要だということでトイレを配る。でも、和式トイレは足の不自由な人は大変だ。だからポータブルのトイレは何とかありませんかという、いろいろな物資の対応ですね。それから医療依存度の高い方、透析を受けている方はすぐに転院していただかなければいけない。薬が切れては困る方は薬を調節しなければいけない。自宅が住めなくなった、家族と一緒に暮らせない、何とか一時入所しなければいけない。そういった方々をケアマネジャーさんを通じて一時入所していただくような大量の調整業務が発生した。

さらに輪島のふれあい健康センターそれ自体が結果的に避難所になりました。この日は日曜日で、ふれあい健康センターの二階は空いていて、中心地にありましたから皆さんが避難してこられた。それで避難所として使われるようになった。この避難所対応にもたくさんの労力が必要になりました。しかも、10時間から100時間の間、この対応はセンターのスタッフだけでがんばられた。これは全く想定外の業務でした。さらに通常業務も継続をした。在宅の方の入浴・配食ヘルパーの派遣、気になる方への訪問、そういったこともあわせてなされた。膨大な業務がこのときに発生して、その業務に対応できるような仕組みを応急的に、10時間から100時間の時間の中でさまざまに工夫されていったことがわかります。

100時間から1,000時間目、これは一言で言って要援護者支援が組織化・専門化されていった時期であります。たとえば避難所で寝るところと食べるところを区別しましょう。そうすると少なくとも寝ているところから食べるところまでは歩いてくれるようになる。生活不活発病の対策にもなりますし、それから大切なことは寝るところと食べるところを分けることで衛生対策にもなります。そういうことがだんだん知恵として広められるようになってきた。それから民宿を使うというようなアイデアも出てきますし、椅子、手すりを用意する。インフルエンザなんかははやったりしはじめたので、そういった方は個室を確保するようにする。それから感染症対策、そういったことも系統的に行われるようになった。必ずお手洗いにいったら手を洗いましょうねというようなことをだれが来てもやったということだそうです。

そして、この100時間から1,000時間目の対応で、ある意味でとっても歴史的なことを輪島市はいたしました。発災から10日目に福祉避難所を開設されました。一般避難所ではどうしてもお足の不自由な方々、要援護者の方々、トイレのこと、食事の

こと、排泄の介助のことは大変難しいです。では、そういった方々は福祉避難所に入っていたら、安心して支援を受けられる体制を整えられました。

要援護者の対応でだんだんといろいろな知恵がさらについていったのですけれども、特に通常のサービスを継続しながら災害の対応というのはいかなければいけない。その意味で、福祉避難所の活用、短期一時入所の利用などが緊急サービスメニューとして整っていきました。さらに、職員の方々のサポートにまで配慮を始められています。発災直後は、もちろん市民の方々への対応が最優先です。けれども、その市民をサポートする行政職員の時間、心、体力、健康、そういったことのサポートも保健師さんは率先して始められた。1000時間の終わり目の頃には、仮設入居者への支援が始まっています。

全体を整理します。全部で6名の方々から98枚の「私は要援護者対応でこういうことをした」カードが集まりました。発災から10時間では母集団リストづくりをしていた。10時間から100時間では、98枚中40枚が集中していて、さまざまな受援体制づくり、救援体制づくり、通常業務、さらに避難所運営が盛り込まれていました。100時間から1,000時間まででは、避難所運営が軌道に乗り、さまざまな外部の支援班やボランティアさんがやってきた。これらの人材が上手に活用された。避難所運営も工夫され、より快適なものになっていった。

行政と地域を比較してみましょう。地域の支援活動は約半分までが最初の10時間に集中していた。それに対して行政は特にこの10時間から100時間です。翌日から4日間、そこでさまざまな仕組みづくり、活動体制の展開がなされて、その活動体制から、組織力が発揮されたのが100時間から1,000時間でした。これは災害時に起こるまさに典型的な事態です。

阪神・淡路大震災の時、犠牲になられたほとんどの方々は発災直後に住宅で倒壊して下敷きになって亡くなりました。あるいは、そのときには助かったけれども、その後火災が発生して下敷きになって逃げられずに亡くなりました。住宅の下敷きになり、火災が迫ってくるなかで生き残った方々への調査結果を見ると、98%までが自助・共助によるものです。実際に公的な支援者によって救出された人は1.7%しかいないんですね。3分の1が自助で、3分の2が共助によって救われていました。

今回の能登半島地震でも、要援護者対応では最初の10時間は、地域の力によって支えられていました。一方、行政というのは10時間から100時間までの間に受援体制、支援体制づくりに邁進し、実際に活動が軌道に乗るのは100時間経ってからのことでした。なお、発災から最初の10時間までは、台帳を横断した地図づくりをしていたのは、これは前もってできていたことなのに残念だな、と思います。



どうもご清聴ありがとうございました。



(司会・太田) 立木先生、最新の調査に基づいたいろいろ貴重なご報告をありがとうございました。いま一度立木先生に温かい拍手をお願いいたします。

ありがとうございました。先生には後ほどパネルディスカッションのコーディネーターもやっていただきますのでよろしくお願いいたします。

それでは、ここで休憩に入らせていただきます。15分ぐらいとりまして、再開は2時35分ぐらいから始めさせていただきます。2時35分にお集まりいただきますようお願いいたします。

( 休 憩 )

### 【パネルディスカッション】

#### 「平成19年能登半島地震における災害時要援護者への対応について」

(司会・太田) まず立木先生、よろしくお願いいたします。拍手でお迎えください。よろしくお願いいたします。

引き続きまして、内閣府の防災担当・諏訪でございます。よろしくお願いいたします。

東洋大学社会学部教授・田中先生でございます。よろしくお願いいたします。田中先生におかれましては、避難支援ガイドラインの策定などにご尽力いただきました。どうもありがとうございました。

輪島市福祉環境部長の福田様でございます。よろしくお願いいたします。

金沢市福祉健康局長寿福祉課長の宇野様でございます。よろしくお願いいたします。まず初めに、「政府における災害時要援護者対策の取り組みについて」ご報告をまずお願いいたします。

(諏訪) 内閣府の災害応急対策担当をしています諏訪といいます。よろしくお願いいたします。

本日は、このような多くの方々にお越しいただきまして、本当にありがとうございました。(本日の午後) 1 時時点ですけれども、303 名の方にお越しいただきました。北陸では石川、富山、福井、新潟、東北では青森、関東では東京、神奈川、あと山梨、長野、中部では静岡、岐阜、愛知、三重、近畿では滋賀、京都、大阪、和歌山、中国では広島、山口、九州では宮崎県ということで、このように多くの方に遠路はるばるお越しいただきまして、本当にありがとうございました。

私のほうから政府の取り組みということでお話ししたいと思います。実は私も能登半島の地震のとき、政府の担当として輪島市役所に発災してから 3 日目に政府の連絡対策室に詰めさせていただきました。もちろん発災して 3 日目なので、交代要員として行ったわけですが、本当に輪島市役所の方はご苦労されて、昼夜を分かたず不眠不休で防災対策に取り組んでおりまして、輪島市役所の方は市民のためにこれだけ一生懸命取り組んでいる姿を見て非常に感激したという思いでございます。

さて、政府の取り組みということなのですが、お手元の資料のこのシンポジウムのパンフレットでございますが、ここの 2 番、これまでの政府の取り組みというところがございます。こちらをちょっとご覧になっていただきたいと思います。ガイドライン(災害時要援護者の避難の支援ガイドライン)に沿った取り組みということですが、平成 16 年のいわゆる梅雨前線豪雨とか一連の台風などにおける被災状況というのを見ますと、最近の特徴として高齢者の犠牲が多いということが問題になっております。防災対策を進めるにあたっては、こういった被災リスクの高い方を一刻も早く避難を支援するということが非常に大事だということだと思っております。輪島市さんはそうではないと思いますが、ややもすると、市町村によっては日ごろの仕事・業務量が多いということで、こういった災害時要援護者対策について関心が薄いところも中にはございます。ただ、こういった対策を講ずることが人的

被害を少なくするというには非常に重要なことだと思っております、例えば経済的損失で家が壊れたとか農作物がだめになったとか、そういったこともそれに対する対策を講じることは非常に大事なことでありますけれども、（それ以上に）一度失った命は二度と戻らないわけですから、人の命を救う、要援護者の命を救うということを重点に、ぜひ市町村の担当者、あるいは関係する民生委員の方とか福祉関係者とか、それらの方々にぜひ（災害時）要援護者対策を前向きに取り組んでいただきたいと思っております。

内閣府では、お手元にございますように、ガイドラインは「災害時要援護者の避難支援ガイドライン」と「避難勧告等の判断・伝達マニュアル作成ガイドライン」を作成しております。これは平成15年にガイドラインを策定して、（前者のガイドラインについては、）16年に新たなものを盛り込んでいます。特に関係機関共有方式の関係とか、福祉避難所の関係とか、そういった部分を盛り込んでガイドラインを改訂しております。18年には福祉と防災との連携の確保という主要テーマとして検討委員会を設置いたしまして、こちらにおられる立木先生、田中先生にご指導を賜り、お手元の黄色い冊子の中にガイドラインの手引きとなる「災害時要援護者対策の進め方」というのを入れております。後ほど機会があればじっくり読んでいただきたい。これはガイドラインをよりわかりやすく解説したものでございます。

時間もありませんので、あまり難しいことを言っても何ですけれども、今後、内閣府としてどういったことを考えているかといいますと、12月までに現在ドラマ仕立ての災害時要援護者対策の広報ビデオを作成したり、こういったシンポジウムを来年2月（その後3月に予定変更）に東京で開催したり、あるいは要援護者対策に直接携わる市町村の職員とか民生委員の方、自主防災組織のメンバー、防災ボランティアの方々、そういった方々に対する研修のため、現在まだ決まったわけではないですけれども、全国キャラバンを展開するなど、市町村の皆様の取り組みがさらに加速されるように進めてまいりたいと考えております。

私も政府の対策室へ行ってから現地の避難所を何カ所か行ってまいりました。避難所の外周を見るよりは、実際に避難されている方のお気持ちとか、あるいは政府に対する要望などを聞きたいと思ひまして、ある避難所を訪問し、おばあちゃんなんか「何か困ったことはございませんか」と言って、聞いたことがございますけれども、そういったときに、おばあちゃんが「避難所の裏の蛍光灯が切れているんで取り換えてくれんかのう」という話があって、その話を聞いて横にいたおばあちゃんが、「政府の人が来たんだからもうちょっと大きな話をせにゃあかん」みたいなことを言っておられました。そして私が「何か他にありますか」と言ったら、避難所におられた方

は、「いや、これほど輪島市（役所）の方に親切にしてもらって、炊き出しの温かい御飯を食べさせていただいて、家が被災したということで温かい体育館なんかに避難させていただいて、それだけで十分で、いつ死んでもいい」みたいなことを言われておりました、「おばあちゃん、今死なれたら困るので長生きしてください」ということでお話ししたわけなのですけれども、先ほど立木先生もおっしゃったように、輪島市の場合、特に避難所を開設してからの心のケアなり健康診断、そういった面でも非常によくやっていただいていたかなというふうに思っております。被災者の方にいる話を伺いますと、確かに非常に精神的にも打撃を受けているわけなのですけれども、いろいろな見回り活動なり思いやりのある接し方等によって、被災された方に対してかなり心のケアができたのではないかなというふうに思っております。いくら立派なガイドラインをつくっても、あるいはマニュアルを作っても、災害に携わる人の心が歪んでいたら良い防災対策を講じられませんので、「防災は人なり」というふうに言われるように、ぜひ「自己犠牲の精神」とまでは言わなくても、自分が苦しんでいるときに相手を思いやる気持ちを忘れないで活動するということが、むしろ立派なマニュアルを作ることより大切なことだと思っております。

丁度時間がきてまいりましたので、この辺で終わりにしたいと思います。ありがとうございました。



（司会・太田） ありがとうございました。引き続きまして田中先生のほうからよろしくをお願いします。

(田中) 座ったまま、こちらでお話しさせていただければと思っております。ただいまご紹介にあずかりました東洋大学の田中と申します。どうぞよろしくお願い致します。

災害時要援護者対策という世界、これは今、諏訪さんのほうからお話がありましたように、ご高齢の方あるいは障害をお持ちの方、いろいろ対象として含まれておりますけれども、もうちょっと別の言い方をしますと、日本の社会はいろいろな差がある、あるいは格差と言ってもいいのかもしれませんが。そういう幅広い人たちが災害という非常に厳しい環境に置かれていくことになります。その中で当然ある特定の対策だけでは厳しい、そういう方々がいろいろな中で存在しているということも事実であります。

実はこの災害時要援護者、もともと災害弱者対策と言っておりましたけれども、最初に防災上の課題となって上がってまいりましたのが1986年のことであります。ご記憶にあられる方も多いかもかもしれませんが、施設でたくさんの方が亡くなったというのを契機に始まったところでございました。ただ、当時はまだまだどんなことが起こるのか、あるいは何が問題なのかいうことはそれほど明らかであったわけではなく、実際に災害弱者対策というのが1つの転機を迎えてまいりましたのが、皆様ご承知の1995年阪神・淡路大震災でありました。このときにもいろいろと多くの方々がいろいろな苦しみ、あるいは問題に直面されたわけでありました。例えば足の不自由な方は二階に避難所が設置されたために避難所にすら入れない、あるいは目の不自由な方は白杖とかをついてトイレに行こうとしてもトイレが校庭の真ん中に建っているために1人では行けない、あるいは館内放送でいろいろなことが伝えられますから、炊き出しも何もかも全部館内放送です。聴覚に障害をお持ちの方は、放送は聞き取れませんから周りの人を見ている。夜も寝られなかったということをおっしゃっていました。透析の方、これも病院まで行ったけれども、多くのもっと重症の方々がいる前で透析を諦めて帰ってくる。命にかかわる問題を抱えた方もたくさんいらっしゃいました。さまざまな問題が出てきたわけでありました。

先ほど輪島市長さんが、この今回の災害に際して次々と新しい課題が出てきたとおっしゃっていました。まさにいろいろな災害でそういうところがあるわけでありましてけれども、その中でも先ほど立木先生は避難という言葉をも2つに分けられました。避難、とりあえず物理的にどこかに移動するという避難と長期にわたる避難生活、この2つを分けようということをご提案されていらっしゃいました。私どもの災害時要援護者対策、実はこれは2004年の相次いだ豪雨災害、そして10月23日の新潟県中越地震の被災を受けて、当時総理大臣をされていた小泉さんが何とかしろという一言のも

とで、内閣府、消防庁、厚生労働省、国土交通省という中で始まったものであります。その中で3年かかわらされていた身として、先ほどの立木先生の話も少し引っ張りながら、そして次の輪島市さんに少しつなぐ意味も含めて、どんな思いでそこにいたのかということをお披露させていただければというふうに思っています。

先ほど避難あるいは避難生活ということの区別をさせていただいたわけでありませけれども、それまでの災害弱者対策、災害時要援護者対策というのは、どちらかという物理的に避難をする。津波から避難をするにはどうしたらよいかという問題を中心に扱ってきたというところがございました。その中で今回のガイドライン、避難生活をどう支援するのかということも含めて少し議論をさせていただきました。その1つの成果が福祉避難所ということであるところと今展開がされているところでございます。

そういった避難あるいは避難生活ということをお考えたときに、実はどうもこの災害時要援護者対策というのは個別の対策ではむりがあるのではないかと。個々の対策をいくつ積み重ねていっても、多様な方々が存在するゆえに対策が必要になってくるからです。そうすると日本の国民一人一人の対策が必要になってまいります。そこもなかなか難しいということもあって、どう行政につなぐのか、あるいは個別対策ではなくて行政にうまくつなぐ、あるいは専門家にもつなぐ仕組みをどう作っていくのかということをお考えさせていただいたわけでありませ。

その過程で1つのキーワードというのは、先ほど立木先生もおっしゃっていましたが、「気兼ね」というキーワードでありませ。実はご高齢の方も、あるいは障害をお持ちの方も避難所に行かない、あるいは我慢をするという大きな精神的な動機になっているのが「気兼ね」という言葉であった。あまりおっしゃらない、我慢をされてしまうというところがございました。そういう「気兼ね」、これをどううまく救っていくのかということ。やはりそこにはどうしても心があるということでありませ。先ほど諏訪さんは、防災は人なりという言い方をされておりましたけれども、単なる仕組みを作っただけではだめで、そこにどう心を盛り込んでいくのか。そこでどうしても欠かせなかったのが、ここにもいらっしやっただいていてと思いますけれども、福祉サービス、福祉事業にかかわっている方々の心・技術・知識であったわけでありませ。その中でどうそれをうまく結びつけていくのか。そういう面での今回の対策、今日講演にも入っただいておられますけれども、内閣府を中心に、総務省、消防庁、そして厚生労働省、この三者が1つのテーブルに着いて対策を議論していく、これが非常に大きなポイントになってきているというふうに思っています。



まさにそういう面で、福祉と防災の連携ということになっていくわけですが、その中でどういう仕組みを作っていくか。その中でも幾つか論点が出てまいりました。1つは、やはりどうしたらそれぞれの市町村の方々に具体的な対策を進めていただける条件作りができるのか、そして、それを踏まえてどうしたら1人でも命を救えるのかという対策の具体化の問題であったわけであります。

その中で非常に大きな課題として浮かび上がってきたのが、先ほど立木先生の話にも何回か出てまいりましたが、個人情報問題であったわけであります。個人情報なので地域に出せない。しかし、地域には情報がない。どうしたらよいのかというもの。これはやはり国がある程度回答を出すべき問題だと、そういう認識を持っておりました。そういう中でガイドラインの中では当事者の方々の利益に結びつくのだから、これは何とか突破できるという解釈を示させていただきました。

そしてまた、いろいろな意味でどう最初に円滑にスムーズに立ち上げていくのかということ、それを進めるために1つの提案として福祉と防災で連携をした災害時要援護者対策班、支援班というのを作ってほしいということをお願いしてまいりました。これも1つの福祉と防災の連携ということになっていくのだと思います。

あまり時間がありませんので、後のほうにつないでいく上で、どうしてもこの点だけは触れさせていただこうというふうに思っているのは、やはり先ほど98%が自助・共助だという表現もございましたけれども、それ以上にやはり災害時要援護者の対策を進めていく上では、すべての資源、行政も地域も専門家も、そして当事者の方々も、ご自身の力も含めてすべての資源を使わざるを得ないということであります。

そして、もう一つ、これは大変心に残る重い言葉であったわけでありますけれども、阪神・淡路大震災の当時、兵庫県知事をなさっていた貝原元知事がこういうことをおっしゃっています。災害弱者というのは災害が生むのではない、社会が生み出すのだ。だから社会が対策を進めなければいけないのだということをおっしゃっていました。まさに特に避難生活の支援という部分ではそういう示唆は非常に強い。その2点をご紹介させていただきました。さて、能登半島地震というのは今までの日本の災害の中でも、個々の方々から見ればご不満もおありだと思いますけれども、災害時要援護者対策としては非常に円滑に進行した地震災害であるというふうに思っています。例えば3日目には身体障害用の仮設トイレというのが設置されていきました。次の新潟県中越沖では遅れてトイレに落ちてけがをするという方も出ています。あるいは中越地震でたくさん出た関連死も、能登半島では幸い今のところ出ておりません。まさにこれもその1つの成果だったのではないかというふうに思っています。そういう面では、この中で我々防災をあくまで防衛者として、今回の事例から何を学べるのかということ

見ていければ、今回のパネルディスカッションは成功なのではないかというふうに思  
って、まず次の輪島市さんのほうにバトンタッチをしていきたいと思っております。  
以上です。

(司会・太田) 田中先生、ありがとうございます。それでは、福田部長様、よろ  
しく願いいたします。

(福田) 輪島市の福田でございます。私のほうからは、本市における今後の取り組  
みについて報告をさせていただきます。

本市は、平成 18 年 2 月に旧輪島市と旧門前町の合併によりまして誕生しました。  
高齢化率は 35.2%という数字でございます。全国的にも極めて高齢化の高い地域で  
ございます。本年 3 月 25 日、震度 6 強という予期せぬ地震が能登半島を襲い、甚大  
な被害を各地にもたらしました。先ほどお話もありましたけれども、国は災害時の要  
援護者への支援といたしまして「災害時要援護者避難支援プラン作成のガイドライ  
ン」を示しております。本市もこれにならしまして昨年度、18 年度ですけれども、  
ある地区を対象として試行的に災害時を中心とする高齢者見守りネットワークの構  
築に関するモデル事業を実施したばかりでございました。これを参考にして今年度は  
全市的に要援護者台帳の整備等に取り組もうとしていた矢先の今回の地震でござい  
ました。この震災を機に災害時におきましては常日ごろから地域のきずなが、いかに  
重要であるかということが、旧門前町の民生委員と地区組織がかねてより行ってまい  
りました要援護者の福祉マップによる見守り等で明らかになりました。この未曾有の  
被災体験を踏まえて今後の取り組みについて検討した内容を紹介させていただきます。

まず、最初に情報伝達体制についてでございます。今回の地震直後の本市における  
市民及び避難所への情報伝達の手段についてであります。固定電話あるいは携帯電話  
等が全く使えませんでした。防災行政無線にしか頼ることができなかったというこ  
とから、現在、本市におきましては国の支援も受け、来年 4 月のケーブルテレビ開局  
に向けた取り組みを行っております。これを活用した防災対策を検討しているところ  
でございます。その 1 つに、今月から提供が始まりました緊急地震速報とも連動させ、  
警報などの気象情報や行政に関する情報を音声で告示する端末機をケーブルテレビ  
加入者に無償で貸し出しするというのをしまして、ケーブルテレビの画面で流すテ  
ロップに加えた形で緊急情報を音声で発信しようとするものでございます。

次に優先通信が途絶した場合の対応につきましては、防災行政無線施設の整備充実  
が必要となります。さきのケーブルテレビ事業の実施も踏まえ、屋外におられる方々  
につきましても、迅速かつ確実な情報が円滑に伝達されるように、施設の耐震性、複



数ルート確保はもちろんでございますが、それらにかわる情報伝達方法も考えていきたいと思っております。

2番目といたしまして、要援護者登録と情報の共有についてでございます。昨年度のモデル事業では、区長さん、民生委員さんの協力のもと、手上げ方式で登録を募りました。しかし、ふだん民生委員さん等が見守りをしている一人暮らしや虚弱な高齢者は少なく、結局は気になる高齢者等は後で児童民生委員さんが同意を得て追加することとなりました。また、地域のつながりのあるところは情報を拾い上げる仕組みができておりますけれども、人の出入りの多い町内やアパート等が多い地域では情報をつかむのが非常に難しいという現状がございました。モデル事業開始以降、災害時要援護者にかかわる関係各課を本市防災計画に記載されております福祉関係部局から防災担当部局を加えまして協議を重ねてきました結果、要援護者の対象を見直すとともに、登録台帳の様式も見直すこととしました。関係各課が対象者名簿を作成し、民生委員や町内会長さん、区長さんなどの協力のもと、登録の同意を得る体制を整備していくこととしております。また、関係機関や自主防災組織等につきましては、本人同意に基づく名簿とマップを共有して持ちまして、平常時からの見守り体制に役立てたいと考えております。今後見守り体制を整備するにあたりましては、各団体や関係機関に研修の機会を設け、情報の共有化を図りながら協力体制を構築していきたいと考えております。

3番目といたしまして避難支援計画と地域防災力の強化についてでございます。今回の地震で門前町深見地区では土砂崩れによりまして道路が寸断されまして集落が孤立し、やむなく舟で避難を行うという事態が発生いたしました。これを受けまして国道あるいは県道、市道を含め、市内全地域が車の通行できる代替ルートの確保ができていくということが災害時発生には不可欠でございまして、結果的にはこのことが市民生活の安定をもたらすものになるということを感じたところでございます。そこで本市復興メニューに避難所アクセス道路整備事業も盛り込まれていることから、この事業の採択に全力を挙げるとともに、早期事業化を図りたいと考えております。

次に地域防災力についてでございますけれども、本市におきましては、平成16年度より毎年地震を想定した防災総合訓練を行っております。平成17年度には、市長の挨拶の中にもありましたけれども、車椅子を必要とする要援護者の方々にも参加をさせていただきまして、避難所への移動など実際に想定した訓練を行っております。昨年度の本市防災総合訓練は今回の地震で最も被害が甚大であった門前町峠地区を中心に行っていたところであり、結果的に見ましてはこの訓練が避難状況の迅速な確認などに大いに役立ったと実感しております。なお、本年度は今年21日、3日後

ですけれども、日曜日に門前町七浦地区での実施を予定しているところでございます。

これらのことから、今後は震災の経験を正面から受け止めまして、より具体性のある防災訓練の継続をはじめとして、防災マニュアルや津波ハザードマップを今年度中に作成する予定としております。作成できましたら地区説明会などを実施し、市民1人1人の防災意識の高揚に努めてまいりたいと考えております。

4番目といたしまして避難所についてでございます。冒頭でも述べましたけれども、本市の高齢化率は35.2%です。被害が最も甚大であった旧門前町におきましては47.6%と極めて高く、それゆえ要援護者を含む高齢者の避難先の確保が重要な課題となりました。介護認定者につきましては緊急ショートステイで受けましたが、一般の高齢者につきましては公民館、保健センターや学校等の地域にある公共の施設を避難所といたしました。避難所生活におきましては、環境の変化によりまして認知症症状が出現したり、生活不活発病により身体レベルが低下するほか、集団による感染症も発生いたしました。これらは避難所生活が長期になればなるほど深刻化することから、長期避難所のあり方についてふだんから十分な検討をしておくことが必要であると考えています。

ただ、今回の震災におきまして、介護保険の緊急ショートステイを利用するほどではございませんけれども、一般の避難所生活にも対応しきれないような虚弱な高齢者がいることが徐々に判明してまいりました。そこで本市ではある介護保険施設の承諾を得まして、震災発生から10日後の4月4日に福祉避難所を立ち上げることができました。福祉避難所の対象者につきましては、まず地域包括支援センターの職員がアセスメントを行いまして、その必要性が高いと判断した方を個々に紹介する方法をとりました。その結果、対象者個々に応じた食事や入浴等の支援につながり、また、生活不活発病に陥ることもなく避難生活を送ることができたと思っております。

今後は市内5カ所にあります介護保険施設を福祉避難所としてあらかじめ指定できるように働きかけを行っていきたいと考えております。ただ、被災時におきましては、施設職員も被災しておりますので、職員の勤務体制に支障が発生することが考えられますし、また、新たな福祉避難所運営によりさらに介助員等が必要となることから、平常時から近隣市町の特定された施設と連携できる協定を締結するということが不可欠であると考えております。この協定につきましては、当市の枠を超えて締結することが不可欠であること、それから全県的に取り組むことが必要であることから、石川県に対しまして提案を行っていきたいと考えているところでございます。

今回の震災におきまして平常時からの自助・共助、地域のきずな、ネットワークの構築がいかに重要であるかということを再確認することができました。既に本市内に

ある地区では、自宅から離れた市の指定する避難所に避難する以前に、地域の実情に合った避難場所を設定する取り組みなどを自主的に行っている地区もございます。いずれにいたしましても本市の災害要援護者に対する避難支援計画の作成につきましては、震災を機に再スタートをしたばかりでございます。今後ガイドラインやこれを専門とする方々のご意見を参考にしながら、画一的ではなく、地域の実情に合った体制を構築していきたいと考えております。

最後になりましたけれども、福祉避難所、介護保険施設、関係職員の応援体制や介護認定調査におけるケアマネジャーの派遣、避難所における医療チーム、保健師チーム、心のケアチーム、それにヘルパーと専門職の派遣等に関しまして指導及び調整していただきました国や県の方々、また全国から応援に来ていただきました多くのボランティアの方々にこの場をおかりいたしまして重ねて厚く御礼を申し上げます。

以上で本市における今後の取り組みについての報告を終わらせていただきます。以上です。

(宇野) 金沢からまいりました長寿福祉課の宇野といいます。けさほど2時間ほどかけてまいりましたけれども、ちょっと早く着きましたので、輪島市内のちょっと裏通りのほうに入ってみましたら、表通りでは気がつかなかったようないろいろな爪痕といいますか、きれいに整地された場所が点在しておりまして、ああ、ここに家が建っていたんだなということを実感したわけでございます。

それでは、金沢市の福祉防災台帳の取り組みについてご報告をいたします。まず台帳の説明に入る前に金沢市の高齢化の状況ということでご説明をしたいと思います。これは7月1日現在のデータでございますが、人口は44万2,000人、高齢者は8万6,000人ということで、高齢化率は19.6%というふうになっております。介護保険制度が始まりました平成12年以降のデータということを見ると、大体金沢市の高齢化率、それにプラス1%したのが全国の高齢化率で、さらに1%プラスして石川県の高齢化率というふうな認識でおります。そして金沢市の場合はおおむね1年間に0.5%ほどずつ高齢化率が上がっているというような状況でございます。

これは高齢化率をグラフにしたものですが、まず人口の棒、それから高齢者数、後期高齢者数、そしてそれぞれの折れ線グラフと。19年度以前につきましては、毎年の7月の実数でございます。20年度以降につきましては、平成12年の国勢調査からの推計値でございます。その推計によりますと26年度には4人に1人が高齢者、それから後期高齢者は10人に1人というふうに予想がされております。

この高齢者の状況なのですけれども、この赤い棒が高齢者です。この緑の棒が介護保険の認定者数です。黄色は一人暮らしの方、水色は在宅の寝たきりの方ということ

ですけれども、認定者数は介護保険当初言われたように、限りなく 20%に近づくであろうというふうな状況を示しております。それから、一人暮らしにつきましては徐々に上がってきておりまして 18 年度は 15%程度、寝たきりの方については大体 2.5%程度というような状況でございますけれども、今後団塊の世代の方が高齢者となっていくというような状況で、これはますます高齢化率が上がっていく。そして団塊の世代といえば核家族ということにもなりますので、高齢者のみの世帯が増えてくるということになるかと思えます。そうなれば福祉の分野ではよく介護力の低下ということを使うんですけれども、防災ということになれば、地域・家族における防災力の低下ということになるかと思えます。

次に福祉防災台帳についてご説明をさせていただきます。まず台帳を作ることになりました契機ですけれども、平成 16 年、福井のほうで豪雨がございました。それから同年の秋には中越地震ということで、両方の災害で高齢者等の要援護者が被災しているということで、ちょうどそのころ私どもの障害福祉の部局ですけれども、市民フォーラムを計画しておりました。その市民フォーラム実行委員の皆さんの中からテーマを変えようじゃないかという話が持ち上がりました。当時このフォーラムでは行政への苦情相談窓口というようなことを考えていたようなのですけれども、急遽、ここに書いてありますように「災害弱者の地域支援を考える」というようなことをテーマにしてフォーラムを開催することになりました。

このフォーラム、それからその後、障害者の団体の方々との話し合いの中で、福祉防災台帳を作ろうじゃないかというような声が上がってきました。これはあくまで障害福祉の部局での話だったのですけれども、それでは 17 年度予算化していこうというような状況の中で、障害者だけじゃないだろうということで我々高齢者部局のほうにも一緒に予算化しようという話がまいました。それで 17 年度予算化し、17 年度夏以降、庁内の検討会、この検討会には福祉部局、防災の部局、土木関係の部局も入っております。そういうような中で検討を開始し、おおむねの方針を決定し、その年末、12 月 26 日には福祉防災台帳配備検討会ということで、障害者団体の方、地域コミュニティーの方、それから福祉関係者、消防団というような方々の参加をいただきまして、福祉防災台帳の基本的な方針を決定したところでございます。

その内容でございますが、まず目的につきましてはそこに書いてあるとおり、平時から地域に台帳を配備することによって、人的災害を最小限にとどめるということでございます。掲載の対象者につきましては、高齢者及び障害者の方で、災害時に自力で避難することができない方で、さらに希望される方を載せていこうということにしたわけです。そこに具体的な基準が書いてあるんですが、高齢者につきましては日常

生活自立度がA・B・Cの方、認知症の状況がⅡからMの方、いわゆる自立でない方を想定しました。障害のある方については身体障害者手帳1・2級、それから療育手帳Aの方というふうに想定をいたしました。

それで調査項目なのですけれども、調査項目は二つに分けました。一つは公開する項目ということで、いわゆる住所とかお名前、電話番号等、それにもう一つは災害が起きた場合に何人の方を支援者として必要とするかということ昼・夜別に記載をしていただいた。昼間でしたら例えば3人いるところを夜でしたら家人が帰ってくるので1人でいいよというような格好で調査をさせていただきました。もう一つは特記事項として、例えば避難には車椅子がいるよというようなことを書いていただきました。この段階ではあくまで例えば障害者の方でしたら障害の部位ですとか、内部障害とか、内部疾患とか、そういうことは一切書かない。単に支援いただくのに何人必要かということだけを記載するというにいたしました。

もう一方の項目といたしまして非公開項目、これは金沢市の担当課で管理をするという項目になります。これは個人の方の血液型ですとか、お医者さん、それからお薬、避難所で考慮してほしいことなどを書いていただくと。これはあくまで市のほうで管理をするということにいたしました。

それから、台帳の配備箇所なのですけれども、地域ごとに自主防災組織がございますので、その単位ごとにまず自主防災組織の代表者、消防分団の団長の方、それと地区民生委員協議会の会長の方、この3人の方については地域全体の台帳をお配りする。それから、それぞれの地域担当の部分だけということで、町会長さん、民生委員、それぞれご自分の担当の地域だけの台帳をお配りするということにいたしました。庁内におきましては消防局と長寿福祉課、障害福祉課のほうで管理をし共用するというふうにしました。

これは作成と活用の流れをあらわしたものですけれども、高齢者につきましては従前から整備しておりました高齢者福祉保健台帳をもとにしました。それから障害のある方につきましては障害福祉課で管理いたしております台帳、この両方の台帳から先ほど申し上げたような基準にしたがって対象になるであろうという方を把握して、申請書等を郵送いたしました。台帳に載せることを了解していただいた方については台帳に載せるということで、この台帳は先ほど申し上げたように自主防災組織と民生委員さんに配布します。もし災害が起きた場合は自主防災組織から情報の伝達があり、避難誘導を行いますよと、そういうような流れを示しております。

作成の手順でございますが、17年度予算でございますので、17年の12月末に検討会の結論をいただきまして、それから作業に入りました。1月の前半を用いまして先

ほど言いました2つの台帳から対象者を把握し、1月17日にそれぞれ対象者と思われる方に郵送いたしました。一応締め切りは2月3日というふうに想定したわけですが、返送が少ない等、ありましたので、未回答の方にはその後電話ですとか再送をするということで台帳への登載を勧奨してまいりまして、3月の末に第1回目の配備をしたということです。それからおおむね1年半後、先日8月末に前回配備した台帳と交換で新しい更新版を配備しております。

これが高齢者福祉台帳でございます。これは3年ごとに悉皆調査、民生委員の方にお願いをして調査をしている部分ですが、対象となりますのがここに書いてあるのですが、見えないと思いますが、高齢者の一人住まい、それから高齢者のみの世帯、ご夫婦でも親子でも両方とも高齢者というような世帯、それと認知症あるいは寝たきりの方のいらっしゃる世帯等について調査をするということです。ここにそれぞれ日常生活自立度、認知症の度合いという欄がございます、この欄から先ほどの対象者と思われる方を抽出したわけです。

これは福祉防災台帳、各地域に配備してあります台帳の様式でございます。住所等の一般的な項目にプラスして、この欄ですね、昼間と夜間でそれぞれ支援者が何人必要か、特記事項としてどういうことが必要かということが書いてございます。それから、これが登載希望の申請書、郵送した部分でございますし、随時受付もしております。この部分が登載の同意書です。登載をして公開してもよろしいですよという同意書です。この下の部分が公開の項目、これが裏になるんですけれども、市のほうで管理をする情報、先ほど申し上げたような血液型とかお医者さんとかいうものを記載するようになっております。この登載希望の申請書と同時にお送りいたしましたのがこの不登載通知書でございます。登載を希望しないということにつきましても意思表示をしていただくということで、これも同時に送りました。これは当時、周知を図る、市民の方にPRをするということで、町会の班回覧に回したチラシ裏表でございます。これがその結果ということになるんですけれども、18年の1月17日段階で2つの台帳から対象になるであろうという方の抽出しました結果7,653名、これだけの方に郵送をいたしました。これに対して回収できて初回の配布台帳に載せましたのが高齢者は1,135名、障害のある方が2,413名で、合計3,548名。お送りした方に対する割合は46.4%となっております。逆に登載をしないでほしいと言っていらっしゃる方が28.7%となっております。返答率が大体4分の3という状況です。

それからおおむね1年半後、今年の8月に配布したときの数字につきましては、高齢者、障害者合わせて3,719名、18年の1月17日の7,653を母数といたしますと48.6%、それから載せないでほしいとおっしゃった方が31.3%、返答率は8割ぐら

いというふうになります。

ただ、ここで注意しなければいけないのが、この18年1月17日の数字自体、その後、例えば死亡者もいらっしゃいますし新たに65歳になられた方もいらっしゃるということで、本来ならこちらのほうも動かさなければならぬわけなのですが、そこについては抽出すること自体が結構手間がかかりますので、一応この1月17日の数字を母数として用いておりますので、このパーセントはあくまで参考ということになります。さらにこの母数の中には、当時入院されていた方等も含まれておりますので、実質的には登載率は50%を超えているというふうに私どもは認識をしております。

それから、登載を希望しないという理由ということになるのですが、これは例えばアンケートをとるとか、そういうことをしたわけではないので、いわゆる仄聞情報というようなたぐいがございます。一番考えられるのかなと思ったのが防犯上の問題、この家は高齢者一人世帯ですよといいますと、やはり悪徳商法とかいうことでいろいろ問題があろうということで希望しない方、それと先ほど気兼ねということが出ましたけれども、地域に迷惑をかけたくないとおっしゃる方がいらっしゃいます。それと近隣に親族・家族がおるので、その中で対応ができるよというような方もいらっしゃるようです。

次の2つがいわゆる個人情報ということにかかわることですけれども、外の方に家族の状況を知られたくない、あるいは自主防災組織といいますのは町会組織が主になっております。町会長さん、あるいは班長さんとかが毎年変わる場合があるよということで、そういう方々、守秘義務が果たして守られるのでしょうかというような不安があるというような理由があろうかなと思われま。

今後の課題でございますけれども、これは本当に難しい話になるのですが、個人情報保護と情報開示の関係ということなんですが、金沢市といたしましては17年度の検討会の結論を尊重したいということで、あくまで同意方式によって台帳を整備していきたいというふうに考えております。そういう方式をとりながら、では、登載者を増やすためにはどうしようかということになるのですが、行政としては当然台帳の有益性を市民の方にPRをしていく必要があるかなと。もう一つは、やはり民生委員さん、キーパーソンでございますので、日常活動の中でお願いをしたいということ、それと福祉の専門家の集団でございます地域包括支援センター、あるいは居宅介護支援事業所のケアマネジャーさんの日常業務の中で登載を勧奨していただければかなということも思っておりますし、また、障害者団体の方とも協力・連携をとっていかないとと思っております。

そして、単に台帳を地域に配備しただけでは、これは何もならないといえますか、これをいかに活用するかということが大事だと思いますので、地域の自主防災組織によって共助という観点から避難誘導計画の策定ということもお願いしていかないと、というふうに思っております。これは内閣府が18年3月に出しておりますガイドラインの中で、個人情報の目的外利用について守秘義務を確保した上で関係機関で共有というようなことを出されている部分をちょっと抜粋させていただきました。それに対して金沢市の条例ですけれども、目的外利用については、明らかに本人の利益になるとときにはあらかじめ市長へ届け出てできますよというふうになっております。

以上でございますけれども、一番最初に申し上げたように、金沢市のこの台帳といいますのは、出だしは障害者の方、障害福祉部局から出た話です。『東京消防』という雑誌があります。18年の12月号に障害福祉課長、それから担当の者2人の者が文書を出しておりますので、その辺のいきさつはこの本を読んでもらえば、より詳しくわかると思います。以上でございます。

(立木) ありがとうございます。皆様のご協力をいただきまして、この会は4時25分までこれからディスカッションの時間が取れます。田中先生、もっとしゃべりたい、それだけしか時間がないのかというような顔をしていますけれども、それでお話の中で幾つか共通するようなテーマが出ていたように思うんですけれども、トップバッターとしてちょっと田中先生のお話の中ですごく大切なポイントで、実はこの災害弱者、あるいは今は災害時要援護者と言っていますけれども、それは一体、例えば今まで言っていた災害弱者とどう違うのか。単に言葉の言い換えなのかとか、そんなふうに考えずに単にワープロの全部言葉の置き換えのようなことが一部のところでは行われている。ところが、避難支援ガイドラインは、これ、大変おもしろいのは、2004年の7月の豪雨、10月の中越地震を受けて、最初に委員会が立ち上がったときは「災害弱者等の避難支援に関する検討会」だったんですよね、タイトルが。それが初年度の議論の中から、田中先生もそのメンバーでいらっしゃいましたけれども、「災害時要援護者」という言葉をあの検討会が使い始めている。このきっかけとして、先ほどおっしゃった弱者というのは、例えば独立歩行できないから弱者なのか。そうではない。田中先生のおっしゃり方では、社会が弱者を作るんだということをおっしゃった。それと非常に深く関連していると思いますので、まずこの言葉が意味しているもの、あるいは先生ご自身がお伝えになりたいこと、それをもう一度ちょっと繰り返していただけると、議論のきっかけとしてありがたいのですが。





(田中) いきなりシナリオと違って飛んでまいりました。私自身の理解とそれぞれの方の理解は違うかもしれませんが、災害弱者対策とずっと呼んでまいりました。ただ、その中で大きく2つ批判があったと伺っています。1つはだれもが災害の前では弱者だろう、強者なんていないだろうと、だからおかしいという意見。二番目に弱者という言葉はやはり社会的に差別につながる言葉なんだと。だから、もう少しニュートラルな表現に変えるべきだという議論で変わっていったというふうに伺っています。

その内閣府の2004年の委員会で災害弱者から災害時受援護者に変えるという議論はなされず、その途中でもう既に変わっていたと思いますけれども、私自身どっちがいいのかという問いかけをされましたので答えると、非常にアバウトな人間なのでどっちでもよいと。私から見れば対策が進めばよいというふうに思っているところがあります。ただ、個人的には災害時受援護者という言葉が行政の中でそういうふうに使いなさいと言われたから変えたというだけで、あまりきちんと議論されずに変わってしまったのではないかという気がしています。先ほど来の話、あるいはこれの議論のポイントにもつながる点を出せというふうにおっしゃっていたので、それに絡めて言うと、実は災害時受援護者対策というのは、災害時ではないと思っています。つまり災害の前、日常の平時の対策がそのまま災害のときにあらわれる。つまり災害時の対策ではないというふうに思っています。

それから、もう一つは災害時受援護者対策の目的は何なのだとことです。これは立木先生には若干批判を受けるかもしれませんが、実は「気兼ね」というキ

ワードがやはりどうしても私の頭からは消えない。実に多くの方から伺いました。だれもが気兼ねをせずに済む、それぞれがそれぞれの自立ができることを支援するのが目的だろう。あるいは、ここに行政の方が多くいらっしゃるということを前提にして、当事者の方には申しわけない表現になりますけれども、自立をしていただいて気兼ねをなくしていただくと同時に行政負担も減らす、これが災害時要援護者対策の最大の目的だろうというふうに思っています。つまり、自立をしていただくわけですから、要援護、援護される側ではなくて、援護する側、援護される側という対立関係ではないんだと。典型的には阪神・淡路大震災のときに知的障害のお子さんたちが炊き出しのボランティアをしています。助けられる側ではない、自分たちにできる対策をボランティアで行う。あえて、あと災害弱者という言葉をよく使っているのは、当事者の団体の方々が災害弱者という言葉をよく使っているから、私もそのまま使っているというぐらいの意味です。

(立木) ありがとうございます。今のお話は実は実際に地域の中で災害時要援護者という方々をまずどう規定するのかという具体的な行政の手続の話に直結するんですね。例えば金沢市の場合は、対象者を絞り込むときにさまざまな基準というものを作られて、いわゆる身体能力、運動能力のようなことに関するような情報と、それから社会関係に関するような情報、そういったものからある意味で金沢市のこの福祉防災台帳版の定義というものを作られたわけですが、その定義に基づくならば、災害時要援護者というのはどういう方なのかもう一度おっしゃっていただいて、それはもう一度もしかしたら田中先生に振るかもしれませんが、それはそれでいいのかどうかということをお互いに議論できればと思うんですが。

国が作ったガイドラインでは、自治体の方々に台帳あるいは地図を作ってくださいと言っています。その上で対象者を絞り込まなければいけないわけですが、その絞り込むためには条件が必要なわけですが、例えば金沢市の場合の基準というのは、もう一度おそれいますが、どういうものですか。

(宇野) 金沢市でとりあえず基準といたしましたのが、大きな意味で言えば災害時に自力で避難することが困難な方ということです。具体的に例えば高齢者ですと日常生活自立度あるいは認知症の状況ということで基準は設けましたけれども、これはあくまで私どものほうで対象者として把握するための基準でございまして、郵送するための基準ということです。したがって、ご本人が私は助けてほしいんですよというふうに手を上げられましたら当然台帳にはプラスをしていくという考えです。

(立木) 今のお言葉の中で、災害時要援護者というのは災害が起こったときに、言い方を変えると避難するときにはだれかの支援が必要だと言い換えてもよろしいわ

けですよね。そういうだれかの支援とつながれば、その方は弱者でも何でもないというのが「災害時要援護者」という言葉に込められた意味であるし、その方の自立を守るためにはだれかのサポートが必要になる。しかも、それは災害時に限定した話である。これはよろしいですね、そういう理解で。田中先生はいかがですか。災害時にいわばその方の尊厳を、あるいは自己決定権を保つためにはだれかのサポートが必要になる方という理解では田中先生的にはしっくりこないのでしょうか。

(田中) どういうお答えするか幾つか選択肢があると思うのですが、まず大事なことは、人の命をまず救うためにある仕組みをどう動かすかということだと思わね。だから、とりあえず緊急時の命を助ける、あるいは支援をするために避難の支援を必要だというふうにおっしゃる方がいれば、それを支援するというのは、まず仕組みとしてはいいだろうと。ただ、それで終わるかどうか、その次のステップとして何を見ていくのかというのは、例えば避難生活でどう支援をしていくのかとかいう話になっていくはずなのですね。なので、決して逃げるわけではありませんけれども、あまり言葉の定義問題でギチギチ議論をするということが生産的なものもあるし生産的でない局面もあるという気がしているので、そういう返し方をします。

(立木) 議論の範囲を定めるために、少なくともアプローチの仕方としてこれは違うというのは見えてきたように思うのです。それは当事者の代わりにだれかが、あなたは要援護者だからだれかが助けるので周りが考えますというようなアプローチは、本人の自己決定権なり尊厳を無視したことになるというのはお互い共通項としてよろしいですね。原則はその当事者の自己決定権をいかに保証するのかというようなことになると思いました。

言い方を変えると、災害が起こったときには、環境が激変して、ふだんであれば仮に高齢者の方あるいは障害者の方、さまざまな在宅の福祉サービスを利用して在宅で生活をされておられた方々が、家族、住宅、それぞれが災害によってダメージを受けてしまう。何度も言いますように、避難という言葉には危険だからすぐに移動するという意味と、それから実は長い間不自由な避難生活を送るというもう一つの意味があります。そのふだんと違う環境の中で、ふだん使っていた資源が使えなくなってしまった状況の中で、いかにしてその方の尊厳を維持するためにその人にとって必要なニーズを満たすのかということが大切なことなのだ。その意味でちょっと輪島市さんに振りたいたいのですが、今回、発災から10日たったとおっしゃいましたが、福祉避難所、それは今日のお話の中ですごく明快になりましたのは、福祉避難所だけ開いてもだめなのだ。地域包括支援センター、あるいは地域の介護保険のケアマネジャーさん、そういった方々が評価というか、アセスメントという言葉をお使いにな

りましたけれども、いわば介護保険で培った知識・技量を災害のときに、この方は一般避難所は無理で、福祉避難所というものを新たに設けて、そちらのほうに移っていただくという仕分けをやった。仕分けることによって平時は在宅でサポートを受けておられた方々が、災害時には福祉避難所というところで緊急的に憲法で保証された権利を守るというようなことをしたのだというふうに今の文脈の中では理解してよろしいでしょうか。つけ加えることがあったら、ぜひお話を伺いたいのですが。

(福田) どなたを福祉避難所で避難させるかということなのですが、確かに地域包括支援センターのケアマネジャーさんは保健師さんが多いのですが、保健師さんは各避難所へ皆さん出かけていると。避難者の状況も熟知しておりますので、やはりその中でどうしても皆さんとなじめないといいますか、ちょっと支障があるような方がどうしても出てまいります。また、もう少し介護の程度が高い方は緊急的にショートステイを利用しておりますけれども、そこまでではない方もおられます。やっぱり環境が変わるといことが大変高齢者にとってはいろいろな状態が出てくると。先生おっしゃったように、ふだん家におればできる生活が避難所ではできないということも出てまいりますので、そういう部分を保健師さんが各避難所を回りましてピックアップをさせていただいて、そういう方につきましては福祉避難所へ避難していただく。そこに行きますと介助員もつきますし、お風呂もありますし、その1人1人に合った食事の提供もできますので、そういう部分を考えて保健師さんがアセスメントをしながら避難所を振り分けたということでございます。

(立木) 今のお話の中で、田中先生が災害時要援護者の取り組みというのは平時の取り組みだということをおっしゃいましたけれども、福祉避難所という災害のときに立ち上がる避難所なのですが、そこにどなたをより優先度を高く行っていただくかどうかのアセスメント、査定とか評価とか言いますけれども、それは実は平時に地域包括支援センターでケアマネジャーさん、あるいは保健師さんがやっている平時の業務と中身は変わりませんよね。ふだんのいわば介護保険の事業者さんがお持ちの専門知識をそのまま災害のときに活用すればそこでアセスメントができて、それとセットで福祉避難所というものが動くのだというふうなふうに理解してよろしいでしょうか。

ふだんの取り組み、取り組みは平時だという田中先生のお話を、もう一つ延長線上で、今度は金沢市さんにちょっとお尋ねしたいのですけれども、お話を聞いていて、もう一つピンとこないところがあるんですね。それは台帳作ったらその後どうするんだというところがもう一つよく見えてこない。もっと言いますと、この台帳は平時にどう使うのか。それは防災訓練を9月1日とか1月の17日にやるのはわかりますよね。でも、それだけだと本当に災害のときに使えるのかなという思いを持ちながら聞

いていたのですが、ぜひ反論してください。

(宇野) おっしゃるとおり、台帳を平時に地域に置いておきましても、これは宝の持ち腐れといいますか何にもならないということで、この台帳を活用する方法ということで地域には自主防災組織にお願いしながら避難マニュアルを作っていたきたいということをお願いしておるわけですが、避難マニュアルを作ってくださいよと言っても、なかなかどういうものを作っていいかわからないというのが実情だと思うのです。それで金沢の場合は、これ地震ではないのですけれども、一応水害ということ想定してモデル的にマニュアルをある区域にお願いをして、今作成中ということでございます。そのマニュアルを各地域にモデルとして配布し、各地域でのマニュアル作成ということの動機づけにしていきたいというふうに思っています。

(立木) 今のご発言に対して、もう一度田中先生、疲れているのに振っちゃって申しわけないのですが、そこに先生がおっしゃっていた防災と福祉の連携の視点というのはございますでしょうか。

(田中) その前の話からちょっと振り返ってきて、先ほど認定の話が出ましたけれども、基本的には防災の論理と福祉の論理というのは、ある意味違うんですね。防災の論理というのは緊急時ですから、とにかくもうギリギリのところでは人の命を守ろうとするスタンスをとります。ですから、平等で画一的な対策をとって1人でも多くの人の命を救おうとする、これが防災の基本的な論理なのです。ですから、そこには認定とかあまり細かいことを言わないということが大原則になってきて、どんなに預金の残高があろうがなかろうが、避難所ではおにぎりは等しく渡されるのです。

ところが、福祉の論理というのは、その差がある、多様だということを前提にして、その多様な層に効果的に資源を投入しようとするスタンスをとるわけですから、どうしても認定とか制度というものが絡んできます。そういう面では防災でできる範囲のことと、通常の福祉の制度でできること、ここの本当はすり合わせが必要になってきます。ただ、あまりそこを言わなかった最大の理由は、防災をやる者としては細かい議論はさておき、とにかく人の命を救ってなんぼだということがありますから、目的であろうと手段であろうととにかく済めばいいということがあるんですね。

そういう意味で福祉と防災の連携というところに少し話を進めさせていただければ、それぞれがそれぞれの制度を抱えています。福祉は福祉の制度を抱えていますし、その論理も持っています。防災は災害対策基本法、災害救助法を基本とする防災の制度・論理を持っています。その中で実は平常時と、それからずっと長期になっていくと、いずれ通常の福祉の制度なのか防災の制度なのか。阪神10年のときに災害復興公営住宅にいらっしゃる方々が、被災者から突然福祉サービスの対象者になって

しまうということが起きるわけですね。そのときに制度から漏れてしまう人が出てきてしまう。それをどう防ぐのかというのは大変気になるところであります。

話がだんだん大きくなってきたので、一たんここで切って、また。

(立木) はい、わかりました、すみません。何となくすり合わせはいるのだろうなというのは前提として、平たく言えば福祉の方は防災のことをあんまりご存知ない、今までは。防災の方はあんまり福祉の仕組みのこととかをご存知ない。論理も違う。寄って立つ制度も違うし、専門職の訓練も違う。しかも災害というのは低頻度で起こるけれども、起こってしまうと大変にインパクトが大きい。それに対して福祉というのは、基本的には高頻度で日常に起こっているのだけれども、1つ1つの変化というのは非常にゆっくりとしているというのが今までのそれぞれの仕事のイメージなのですけれども、そのすり合わせをしないと災害時要援護者の対応というのは evacuation という、逃げていただくときにふだんどういう人間関係づくりをするのか。これが福祉だったら community work の世界ですし、あるいは sheltering という避難生活をしていただく。これはまさにある意味での障害者福祉の世界にも通じるようなことですし、実は crossover というか、相互乗り入れをもっとしていかないといけない、ということが見えてきます。

輪島市さんがなさった福祉避難所との連携では、介護保険制度のスタッフの重要性が指摘されました。ただ、輪島市の場合には地域包括支援センターを市が直轄でやっていますが、都市部というか人口が多いところは、これも全部民間に委託をしているところが多い。金沢市なんかはおそらくそうですね。地域包括は民間がやっている。そうすると、輪島市では福祉避難所を考えたときのアセスメントは市の地域包括のケアマネジャーさんでやれた。でも、このような問題の解決の仕方を、四十何万人の、しかもそれぞれにNPOだったり社会福祉法人だったり株式会社だったりする介護保険の事業者さんがそれぞれ受けている地域包括支援センターで、そこまで業務を on してやってもらえるのだろうか。このあたりはさらに議論を深めていく必要がありそうです。

そう思っておりますと、諏訪さんが「こちらには話が振らないのか」みたいな顔をなさっていますので、災害時要援護者の取り組みというのは、かなりの部分が福祉と防災の連携ということを推し進めていくということがすごく大切である。例えば、避難支援プランづくりを進めるにあたって、どのような工夫をすると福祉の方々と防災の方々の連携が進むのか。こういった点について先進的な取り組み事例を、ぜひお教えいただければありがたいと思うのですけれども。

(諏訪) すみません、防災と福祉の連携ということなのですが、これは進め方とか

ガイドラインについても付言していることなんですけれども、市町村担当者はやはり各種協議会、そういったものを通じまして平素から要援護者の方と接している社会福祉協議会の方とか民生委員、ケアマネジャー、そういった方々の福祉サービスの提供者とか、あと障害者団体の方、福祉関係者、そういった方々と連携を深めるということが重要だというふうに書き込んでおります。また、その連携強化を進めるとともに、市町村の地域防災計画あるいは地域福祉計画、そういったものに反映するということが必要ではないかというふうに考えております。

そのためには、まず第1点としては、どこにこういった団体が存在して、要援護者がどのようにかかわっているかというのを把握することとか、また2点目としては、平素から福祉関係者と連絡会とか、あるいは勉強会を開催したり、各種協議会などにおいて防災情報を提供しながら、福祉関係の方と情報共有を行うということが大事ではないかというふうに思っています。3点目として、関係者に対する防災研修とか要援護者の方々も交えた防災訓練を実施して、福祉関係者の防災力の向上を促すということが大切ではないかと思えます。

こんな抽象的なことを言ってもわかりにくいので、事例を挙げますと、まず1つの例として、東京の練馬区は地域ごとの福祉関係者から結構依頼がありまして、防災勉強会というのを実施した。そういったことをきっかけにケアマネジャーさんとか介護サービス事業者あるいはヘルパーの方、手話通訳者連絡会、福祉ボランティアの方などに対して、練馬区の防災課が順次防災勉強会を実施しているということでございます。練馬区って結構独自の取り組みをしておりまして、区では区立の小中学校、これが100校余りあるんですけれども、ここをいざというときの避難拠点として位置づけてまして、災害時の生活支援体制の充実を図っております。練馬区内に住んでいる区の職員がおりますけれども、こういった方を避難拠点要員というふうに区長が任命いたしまして、震度5弱以上の地震発生の際には、直ちに自宅近くの学校に駆けつけるという体制をとっています。普通の公務員ですと大体災対本部のある市役所とか区役所に駆けつけるケースが多いのですけれども、練馬区では自宅近くの学校に駆けつけるということになっております。

また、教頭先生をはじめとしたほかの教職員も、学校避難拠点要員として避難拠点の運営にたずさわるというふうになっておりまして、さらに先ほど阪神・淡路大震災の話もございましたけれども、阪神・淡路大震災での「地域は地域で守る」という教訓を踏まえて、消防団などに加えて地域住民の人々が運営する避難拠点運営連絡会、これを区立のすべての小中学校に結成しておりまして、学校の避難拠点では日ごろから地域の住民が練馬区の職員や学校職員とともに地域の人は防災訓練、防災会合とい

った活動をしています。

練馬区の防災担当の方に言わせれば、こういった取り組みをするのに10年かかったと。我々はいざという災害のときは1人1人救うことができないから、地域の人で自主的に考えてくれということで、地域の人が主体的にいざ災害のときにどういった対応をとるか考えて行動しているというような事例でございます。まさに避難拠点を中心に自助・共助・公助が一体となった活動を実施しているわけございまして、こういった練馬区みたいな事例もあります。

以前、練馬区の防災の職員と懇親会をやったことがあるんですけども、夜の会合で居酒屋みたいなお店へ行っていろいろ意見交換するんですが、そういったときにも練馬区の防災の職員は防災服で出てくるわけですね。店の人はいつも防災服で練馬区の方が来られるので、あんまり違和感を感じてないようなんです。私が「なぜ飲み会に防災服で来るんだ」というような話をいたしますと、「いや、何か災害があったときに一刻も早く区民を救うために、たとえ飲み会であっても何であっても防災服で活動するんだ」というようなことを言っておりまして、それを聞いて私は、練馬区の防災の職員というのは本当に区民の安全・安心のために日々努力されているんだなということでした。感銘したことがございます。以上です。

(立木) お願いしていた以上のお答えをいただきましてどうもありがとうございます。今の諏訪さんのお話の中に、とりあえず今の議論の流れは、福祉と防災の連携といっても、言葉は簡単ですけど、じゃあ、具体的にどう進めたらいいんだろうかといったら、勉強会をするというのはいいですよ、顔を合わせて、そういうような話もあったと思うんですけども、もう一度せつかく金沢がおもしろい取り組みをしていて、それに今の諏訪さんのお話をかぶせると、自主防と例えば民生委員さんと一緒に地域の防災について勉強会をするなんていうのは、諏訪さんのお話の中でうまく工夫として使えるのかな、と聞いていて思ったんですが、宇野さん、いかがでしょうね。

(宇野) 先ほど申し上げましたように、自主防については町会組織がメインの組織、それに民生委員さんの組織が外におるということで、地域において福祉防災台帳を共有しているということを通じて協力体制がとっていけるのかなというふうに思っています。

もう一つ、民生委員さんは高齢者福祉台帳というのを持っておりますので、福祉防災台帳に登載されていない方の情報は民生委員さんが持っていらっしゃいます。いざというときには民生委員さんはそういう情報提供をしていくということで一体的に協力関係ができるのかなと思っています。

(立木) それぞれが持っているリストの話は最後に持っていきたいトピックに関係



しているのですが、少なくとも防災の方々と地域の中で、同じいわば町内会の中で防災担当の人と福祉担当の人がいるというふうに考えて、町内会単位で自分たちの町の安全・安心を一緒に考える。そのときに例えばうちは河川のハザードマップというのがある、例えばここは天井川になっているから、もしこの川があふれたら浸水深3mになるんだぞ、みたいなことをベースに、では、あふれたときどうしたらいいんだろうというの、まさにそういう勉強会のテーマにもなるのかもしれないと思いました。それから、田中先生からの要援護者の概念をそんなに細かく規定するのではなく、要は先に進むことが大事だというお話しに照らし合わせると、もう一つのすごく大切な勉強の仕方が私はどうもあるように思いまして、これはどなたに振ろうかなと思っていたんですが、ユニバーサルデザインという考え方がありますよね。ユニバーサルデザインをするときの思想の根本にあるのは、だれにとっても使いやすいデザインというので、例えば身体的な欠損のある方がうまく使えるようなものをデザインするときどうしたらいいだろうか。それをプロのデザイナーだけで考えても実はわからない。だから当事者が先生になってもらう。当事者に教えてもらうというのがユニバーサルデザインで、ですから当事者が設計の段階から、当事者が先生になってもらい、計画の当初の段階から関与していただく。そういう取り組みがいわばユニバーサルデザインなのですけれども、金沢市でおもしろいなと思いましたのは、まさに台帳づくりの発端が当事者の方々が声を上げられた。そして、当事者主導で話が進んだというところだったんだなということも今振り返ってみると気づかされることです。当事者が災害のときに自分たちはこうされないと自分たちの人権は保証されないんだという形で、地域や行政の方々に必要なことを声を上げていく、あるいは社会を教育していく、そういう思想というのがどうも要援護者の福祉と防災の連携と言っていましたけれども、もう一つの切り口はその辺にあるのかもしれないなと思ったんですが、田中先生が言いたそうにしていますので、お願いします。

(田中) 今の話で1つ思い浮かんだのは、埼玉県のある市町村が目の不自由な方のために、避難所がわからないというので避難所までのマップを点字で作ったんですね。ところが、残念ながら小学校の入口までしか誘導マップが作られてなかったんです。晴眼者と呼んでいますけれども、目の見える我々から見ると、門まで行けばあとはわかる。ところが、視覚障害の方から見ると、あの巨大な校庭というのはとんでもない障害になってしまうというところがあったわけですね。そういう面で当事者に参加をしていただくというのは大きなトレンドになっていると思いますし、実際に阪神・淡路大震災というのが社会の意識も変えましたけれども、当事者の方々の意識も変えたのも事実です。阪神・淡路大震災の前には随分私も怒られました。日常で生きていく

のに精いっぱいなのに災害のときなんて知るかと随分怒られたこともございましたけれども、やはりその後、松山、名古屋、あちこちで団体が立ち上がったということも事実であります。

その中で、ユニバーサルデザインというのは言葉としては大変美しいしわかりやすいのですが、場合によっては成立が大変難しいものもあるんだということをご理解いただいたほうがいいのではないかと思います。具体的には、今何名か車椅子に乗っていらっしゃる方がお見えになっていらっしゃいますけれども、視覚障害者の方のために誘導ブロックというのが歩道に敷かれています、あの誘導ブロックというのは車椅子に乗っていらっしゃる方から見ると大変厄介なものなんですね。そういう面ですべてによいというものがどういう形なのかということは、それなりに議論が必要なんだということなのだと思います。いずれにしても立木先生がおっしゃった当事者の方々に入っていただく、あるいは当事者の方々が積極的に気兼ねなく声を上げていただくことができる仕組み・社会というのはいいな、大事だなと思います。

(立木) ありがとうございます。今、気兼ねという言葉が出てきて、何で声を上げないんだろう、何で手を上げないんだろうといったときに、気兼ねをする。これは実際、私も阪神・淡路の被災者でしたので、避難所にいたときに腕に何かこんな腕章をした心のケアカウンセラーですというような人が来て、あなた何かご心配事ありませんかと言ったら、「ばかやろうと」言って追い返した記憶があります。自分と他人との間で自分を支援される立場にワンダウンして置きたいなんてだれも思わないわけですよ。気兼ねという背景には、人から何か援助されることによって自分がワンダウンすることになる。それとあわせて、なぜ手を上げないかということ考えたときに、やっぱり例えば町内会長さん、先ほど宇野さんおっしゃったように、地域によっては単年度で変わっていくわけだから、その町内会長さんに自分の個人情報をお渡ししたときに、それがいろいろな形で結局は周りの地域の人みんなに知れ渡ってしまうことになりはしないかと。そういう不信が片方であるということも事実だというふうにおっしゃったのですけれども、それを乗り越えていくのは、ふだんからこういうことをしていたら安心なのだということを当事者の方々から信頼される取り組みを地道にしていくしか解決策はないだろう。そうすると、そういうふだんからの地道な信頼される取り組みというのは、災害なんてめったに起こりませんし、防災訓練なんていうのは年に1回か2回でしょうから、それならもっと高頻度で信頼を勝ち得る取り組み、例えば今回の輪島の場合は、旧門前地域では要援護者の福祉マップがふだんの見回り活動、毎月の老人給食の配食サービス、そういったことのためにまず使っていた。顔見知りになっていた。民生委員さんは複数の地域を担当しますから、自分の集

落以外の方についてはそんなに面識があるわけではありません。そうすると民生協力員さんというのがいらして、その方がその集落の配食をしていた。そういう人間関係を阪神・淡路以降 10 年以上培ってきたから、だから「逃げましょうよ」と言われたときに逃げていただけた。これがずっと今日お話をしている福祉と防災の連携。いかに当事者から信頼を得るか、安全・安心を守るための私は人間なんだと当事者から信頼されるかどうかは、防災訓練やっているだけではおそらくだめなんじゃないかというのが今日の輪島での取り組みの中から見えてきたことなのかもしれません。

個人情報保護の問題については、もっと本当は踏み込んでしたいと思っておりましたが、もうお約束の時間が来てしまいました。最後にコーディネーターの特権で一言申し上げさせていただきます。

「改定ガイドライン」は、関係機関共有方式でどんどんいけばいいんだということを出しました。「ガイドラインの進め方」という今年 3 月に出した分では、いやいや、全部そういうことではなくて、とりあえず少なくとも行政内部では機関を例えば障害福祉とか地域福祉だとか高齢福祉だとか、あるいは介護保険だとか、そういう部局をまたいで行政機関の内部で母集団の串刺しのリストを持つのは、それは全然問題ない。自治体の判断、自治体が持っている個人情報保護条例に照らして、どんどん審議会に上げていってくださいというのが基本的な考え方なのですね。そこでグッドプラクティスをいろいろな自治体で積み重ねていくことによってでないと、この問題は一挙には、解決はしない。少なくとも行政は行政としてやれることがあるだろうということを最後に申し上げて今回のシンポジウムは終わらせていただきます。

最後になりましたけれども、シンポジストのそれぞれの皆様方に改めて拍手をしていただきまして、この会を終わりたいと思います。どうもありがとうございました。

(司会・太田) どうもありがとうございました。福祉と防災の連携ですとか、当事者参画の大切さとか、そういった部分で活発なご議論をいただきました。時間も予定のところにまいりました。本日、このシンポジウムに多数の方に参加いただきましてありがとうございました。あとパネラーの皆様方にも貴重なご意見、本当にありがとうございました。

最後に、開催にあたりご尽力いただきました輪島市の皆様方にお礼を申し上げたいと思います。ありがとうございました。

それでは、時間も尽きませんが、閉会とさせていただきます。最後にもう一度パネラーの方に温かい拍手をお願いしたいと思います。

( 拍 手 )

では、どうもありがとうございました。

お願いでございますけれども、アンケートを受付のほうにご記入いただいて回収させていただきたいと思いますので、よろしくお願ひします。どうもありがとうございました。

[了]

### 3. 災害時要援護者における避難支援対策に関するシンポジウム（東京）



## シンポジウムプログラム

主催：内閣府

後援：総務省消防庁、厚生労働省、国土交通省

◆主催者あいさつ

泉 信也

（防災担当大臣）

◆講演

「平成19年新潟県中越沖地震における災害時要援護者への対応について」

田村 圭子（新潟大学災害復興科学センター准教授）※パネラー兼任

◆パネルディスカッション

●テーマ 「新潟県中越沖地震における対応、個人情報保護との関係」

●コーディネーター

田中 淳（東洋大学社会学部教授）

●パネラー

○国の取組について

上杉 耕二（内閣府防災担当参事官）

○新潟県中越沖地震での対応

石上 和男（新潟県福祉健康部副部長）

○ボランティアの取り組み

栗田 暢之（レスキューストックヤード代表理事）

○渋谷区の取り組み

遠藤 正（渋谷区危機管理対策部防災課長）

## シンポジウム内容

### 【開会】

（司会 諏訪） 定刻となりましたので、ただいまから「災害時要援護者における避難支援対策に関するシンポジウム」を開催いたします。ご参加いただきました皆さまには、本日はご多忙のところご出席いただき、厚く御礼申し上げます。私は進行を担当いたします、内閣府防災担当参事官補佐の諏訪でございます。よろしくお願いいたします。

まず、シンポジウムの開催にあたりまして、泉防災担当大臣よりご挨拶申し上げます。大臣、よろしくお願いいたします。

（泉防災担当大臣） 防災を担当いたします、泉でございます。シンポジウムの開催にあたりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

皆さまには日頃より防災業務にご尽力いただいておりますことに、厚く御礼申し上げます。本日はまた、お忙しいところ、このように全国各地から多数の皆さま方にご参集いただきましたことに、重ねて心から感謝申し上げる次第でございます。

さて、昨年は能登半島地震や中越沖地震をはじめ、さまざまな災害がございました。災害時において人命を守っていきますためには、いろいろな方法があるわけですが、高齢者や障害者など、いわゆる災害時要援護者に対しては、もっとソフトな、地域ぐるみの避難支援体制を整えていくことが喫緊の課題であると考えているところでございます。このような認識から、政府としては災害時要援護者対策を自然災害の犠牲者ゼロを目指す施策として位置付け、全国の市町村において避難支援プランの全体計画などの策定を進めていただくよう、お願い申し上げているところでございます。各地域における取り組みの状況を見ますと、行政のみならず、広く防災や福祉に携わる関係者のご協力を得て、要援護者一人一人の支援体制を作り上げていただいているところであります。

しかしながら、一方で、個人情報保護との関係での戸惑いなどから、関係者の間で要援護者情報の共有が思うように進まないといった課題に直面しておられることも少なくありません。

本日のシンポジウムでは、昨年の新潟県中越沖地震における要援護者対策の対応を振り返り、その課題や教訓を広く皆さまと共有していく中で、現場の取り組みにおいて大きな課題となっている個人情報保護との関係について、より関係を深めていただきたいと思っているところでございます。年齢構成、あるいは社会条件、災害の種類、

地形など、それぞれの地域には条件の違いもあろうかと思われませんが、このシンポジウムの成果を踏まえて、災害時要援護者対策の取り組みに一層ご尽力いただきますよう、お願いするところでございます。

最後になりましたが、ご出席をいただきました皆さまがたに、重ねて感謝を申し上げますとともに、このシンポジウムが実り豊かなものとなりますよう祈念いたしまして、ご挨拶いたします。



(司会 諏訪) ありがとうございます。それでは基調講演に移らせていただきます。ご講演を賜ります田村圭子様でございます。皆さま、どうぞ拍手でお迎え下さい。

田村圭子様のプロフィールをご紹介します。田村先生は京都大学防災研究所研究員を経て、2006年より新潟大学災害復興科学センターの准教授に就任されました。ご専門は災害福祉学で、災害福祉の視点から、新潟県に発生した災害を中心的なフィールドとして、災害対応における具体的な課題抽出と解決策提案の研究に取り組んでおられます。

主な著作として、「12歳からの被災学」、「阪神・淡路大震災に学ぶ78の知恵」、「民主主義の文法」など、多数ございます。本日は平成19年、新潟県中越沖地震における災害時要援護者への対応について、ご講演いただきます。それでは、田村先生、よろしく願いいたします。

## 【講演】

(田村) 皆さんこんにちは。今、ご紹介にあずかりました、新潟大学災害復興科学センターの田村と申します。今日は皆さまと一緒に、特に新潟県で起こりました災害に関わる、災害時要援護者の試みについて、皆さんとぜひ知識を共有して、災害時要援護者の取り組みを進めていけるよう向かっていきたいという観点でお話をさせていただきます。

今日頂戴しましたお題と申しますのが、中越沖地震における災害時要援護者への対応について、ということだったのですが、皆さんもご存じのように、新潟県は昨今たくさんの方の災害に襲われております。特に2004年の新潟県豪雨水害、2004年の新潟県中越地震、そして2007年の中越沖地震と、3つの災害を経験しまして、どのように災害時要援護者対策が進化していったのか、課題はどこなのか、というような観点で、3つの災害に焦点を当ててお話をしようと思います。

皆さんもよくご存じだと思うのですが、特に昨今起こりました地震に着目いたしますと、2004年の中越地震、2007年の沖地震、と地元では呼んでいるのですが、中越地震と沖地震の被災地というのは、同じ中越という名前がついているとおりに、非常に近い地域で発災いたしました。中越沖地震は、海側の災害、中越地震の方は山側の災害という違いはあるのですが、非常に接近している、また、県の全般とは申しませんが、大部分を巻き込んでの対応が必要になった災害になります。

とはいえ、この2つの災害は非常に特徴が異なるということがあります。まず1つ、2004年、新潟県中越地震の特徴としては、中山間地域を襲った災害と呼ばれました。ここにありますように、公共インフラの大規模損壊ということが課題になりましたし、特に全国的に着目されたのが、孤立集落の発生ということです。そして、1つよい点として着目されたのは、まだまだ地域コミュニティが強固な団結力を持った地域で被災が起こっておりますので、全市民のほとんど、7割から8割が避難したと言われるような、中越地震、避難生活は非常に過酷なものだったというふうに推察されるのですが、それを乗り越える力が地元にあったということが、1つ明るい話題としてありました。

そして着目されたのが災害関連死ということです。これに関しても、認定基準については、いろいろとまだ定まっていないところもありますが、たくさんの方の災害関連死が発生したということがありました。

2007年、中越沖地震になりますと、こちらは地方都市を襲った災害ということになります。皆さん、どこの県でも抱えておられるような地方都市をイメージしていた



できればいいのではないかと思うのですが、1つ特徴的なこととしては原発の被災というのがあって、これは大きな課題ということになります。そしてもう1つ、これも特徴的ですが、前の地震との二重被災という問題がありました。これは、南海・東南海地震は、過去には3日発災がずれたとか、3年経ってから地震が起こったというような事例もありますので、二重被災の問題というのが現実味を帯びてきたのかなというのが、1つ課題として挙げられます。

そして、原子力発電所もそうですが、さまざまな災害に関わる場所では、みな風評被害があり、観光を産業としているところには、大きな課題となりました。これを払拭するというのはなかなか難しく、非常に地元は苦しんでいるような状態です。また、このような都市部ではないのですが、大きな企業へ、いろいろと物資を工場として提供しているようなところの被災ということもありました。

そして、地元の被災者がいちばん関心があるのが、大規模な宅地への被害ということです。建物構造にはさほど被害がなくとも、宅地自体に被害が生じてしまって、なかなか生活を再建することができないというものがあります。ですので、中越沖地震というのは、地方都市が抱えるような問題に対して、さまざまなこのような課題が表れたということになっております。

これを、災害対応、生活再建支援を含めてなのですが、施策の根本となっている、1995年に発災した阪神・淡路大震災と比べますと、大きく様相が異なっているということは、皆さんお気づきのことかと思えます。そのあたりというのが、中山間地域、地方都市といったところが、災害に対してどう対応していくのかというのは、もちろん阪神・淡路大震災以降の災害の経験も踏まえるのですが、非常に新しい課題であったというご認識を持っていただければと思います。

では、いよいよ災害時要援護者の問題に入っていきます。1995年の阪神・淡路大震災の時には、災害時要援護者と当時と呼んでおりましたが、どのような課題が着目されたかということ、やはり死者数の中にどうも高齢者の割合が多いということです。そして、「孤独死」というような言葉がマスコミをにぎわせるようにもなりました。都会型、マンション型の災害公営復興住宅というものを建てることによって、特に高齢者を中心とした人たちの生活の質の変化、それからコミュニティが変わってしまうという課題が浮き彫りになります。このあたりについては、阪神・淡路大震災以降起こった災害では、ずいぶん意識されるようになりまして、対策も進んできたのかなというイメージを持っています。また、神戸市が中心被災地ということもありましたので、外国人の問題というものも着目されました。

当時、災害時要援護者がどう呼ばれていたかということ、「災害弱者」というような

言い方をされていまして。私はこの災害弱者の定義というのは、非常に気に入っております。これがまさに災害時要援護者を考える基礎ではないかと思っております。つまり「自分の身に危険が差し迫ったとき、それを察知する能力がない、または困難な者」、「自分の身に危険が差し迫ったとき、それを察知しても適切な行動を取ることができない、または困難な者」、「危険を知らせる情報を受け取ることができない、または困難な者」、「危険を知らせる情報を受け取ることがよしんばできたとしても、適切な行動を取ることができない者」というふうになります。つまり、人々をカテゴリーとしてとらえるのではなく、このような状態にある人に対して災害が起こったときには、何かしらの特別な援助をして差し上げなければならないのだという認識を持つ必要があります。普段は健常で人の援護を受けなくても生活している人でも、ひとたびケガをしたり、または病気になったり、例えば家族を失ったことで心にショックを受けたりすると、すぐに災害弱者の立場になるのだということを、ぜひ対応される皆さんのみならず、市民の皆さまにも知っていただくことが、災害時要援護者対策を進めることではないかと考えます。

では、現在はどういうと、もう少し具体的に要援護者対策、災害弱者対策を進めようということで、災害時要援護者という言葉のもとに、先ほどのカテゴリーに、災害が起こったときに当てはまるであろうと想定されるカテゴリーの人たちを中心に対策を進めようという動きが活発化して、皆さん、こうやって集まっていたという認識でいます。

災害時要援護者のことがいちばん着目されて、国も都道府県も市町村も、こぞって頑張らなくてはと思うようになったきっかけというのが、2004年の豪雨水害だと、私はとらえており、まずこれに関してお話をさせていただこうと思います。

これは新潟日報なのですが、「惨事、高齢者を襲う」という扇情的な新聞記事が載りました。被災者の中に、非常に高齢者の率が高かったのです。研究者というのは、こういうものを見ますと、「高齢者を襲う」と書いてあるけれど、これは本当に高齢者というカテゴリーでいいのかと。現地にはたくさん高齢の方がお暮らしになっているのに、もちろん全員が被災したわけではないだろうと。では、被災を受けた方たちにはそれなりの理由があったのではないかとということで、それらについて調査をしました。そのお話をしようと思っております。

災害時要援護者の、特に避難行動の支援という課題について、皆さんと考える機会を持ちたいと思います。

これは調査対象とした市町と推計、となっておりますが、だいぶ前のものであり、中ノ島町というのは、長岡市になっているのですが、当時は三条市、中ノ島町という2

つの町に分かれておりました。この×のついているところが破堤点と言いまして、いわゆる堤防が決壊してたくさんの水が地域に流れ込む箇所で、これにより多くの方がお亡くなりになった場所です。見付市の場合ですが、この下の部分の土砂災害で人がお亡くなりになりましたが、水害でお亡くなりになった方たち、水の被害で亡くなった人たちを中心に調査をした結果をお話ししたいと思います。

最初にお話ししますと、亡くなった高齢者には3つのパターンがありました。1つ目のお話をしたいと思います。これが中之島町、グループ1と書いてあります。皆さん屋内で亡くなっているという状況です。ここは、非常に川が蛇行している地域で、川の堤防が決壊して、人が亡くなりました。気がついていただけと思うのですが、家が川のところまで接近しています。ですので、堤防が決壊するとすぐに、非常に強い勢いの水が地域に流れ込むところだということは、理解していただけたと思います。

これが破堤直後の様子で、非常に波立っており、水の流れが急であります。これは地元の方がお撮りになった写真ですが、水が退いた後はこんな感じになります。では、ここで、どのような人たちが亡くなったのかということインタビューで明らかにするわけですが、見ると全員が高齢者です。75歳以上の後期高齢者になります。この方たちは、災害時要援護者と呼ばれるような、もしかすると何かしらの助けが必要な人だったのかということ、平時はそうではなかったのです。耳が遠い方はいらっしゃったのですが、皆さん普段は地域で元気に暮らしている方たちでした。

では、この方たちがどうして亡くなったのかということ、先ほど申し上げましたように、破堤点の近くに住んでいる、家ごと流されて溺れて亡くなるということになります。ですので、この方たちへの対策というのは、もちろんご高齢だから、若い方よりは逃げにくかったということはあるかもしれないのですが、基本的にははじめからこんな危険な場所、川のそばには住まないでくださいということを、日本全国で実現するわけにはいきませんので、やはりハザードマップを中心とした早期の避難というのが、1つ課題になるかと思われる地区でした。

ほかの亡くなった高齢者の方たちはどうなのかということ、もう1つはグループ2の人たちです。こちらはグループ3なのですが、このグループ2の△は何かということ、先ほどとは違って、皆さん屋外で亡くなっています。破堤点はここです。破堤点のそばを見ていただくと、田んぼなのです。つまり住宅とはちょっと距離が離れているということで、先ほどとは様子が違うのだということがわかっていただけだと思います。グループ2は、このように、家は別に構造的には破壊されていません。

では、ここの人たちはどうしてお亡くなりになったのかということに着目しますと、このグループは若い方もいらっしゃるのです。例えば、女性42、男性37、と。

それ以外は高齢者になります。この方たちはどうして屋外で亡くなったのかというと、2つのパターンがあります。本当は1つなのですが、詳しく見ますと、まずお2人は、堤防が決壊して水が地域に流れ込んで水かさが増してきてから、この方たちは避難所に避難しようとしたということです。この男性はというと、同じように水かさが増してから外に出たのですが、その理由がちょっと違っていまして、男性陣は自分たちの商売のことが心配でと。よくいらっしゃいますよね、田んぼを見に行ったり、船を見に行ったりして亡くなるケースなのですが、財産の安否確認に行こうとしてお亡くなりになったという状況になります。

この方たちに対する対策はどうあるべきだったのかというと、ハザードマップのようなものが事前に存在していれば起こらなかったのではないかと思います。建物は構造的に被害は受けないのだということがわかっていたら、もちろん早期避難が理想なのですが、もし逃げ遅れて水かさが増してきたときにどうするかというと、やたら外へ出て危険な目に遭うよりは、屋内待避という1つの避難方法もありではないかと考えます。例えば、地域の堅牢な建物の2階、3階に避難していただく、もしそれが無理だとしたら、自分の自宅でもいいのですが、2階以上に避難していただくということが、対策として1つ考えられるのではないかと思います。2つ目となります。

最後の3つ目の避難行動支援ということになるのですが、こちら側がグループ3です。

こちら側は破堤点よりずいぶん遠いのです。また、屋内で4人の方が亡くなっています。

ここの地域の特徴は、この破堤点から、こちらの方に土地が低いことです。水かさが増すまでしばらく時間がありました。ただ、いったん水かさが増すと急激に水が流れ込み、自宅内で溺れて亡くなられました。グループ3も、建物は構造的に被害を受けていません。

家の中もグループ2よりは泥の量も少ないという状況になります。

この方たちはどういう人たちだったかというと、ここにきて初めて、我々がイメージする災害時要援護者、つまり普段から介護保険を使っていて、何らかのサービスを受けながら在宅で暮らしていた人たちだったということがわかりました。例えばこの方ですが、男性77歳、ご自宅で寝たきりだった。ここは奥さんがいらっしゃったのですが、奥さんの力ではだんなさんを、ちゃぶ台の上まで上げるのが精一杯だったと。自分は2階に避難して、自分は助かったが、だんなさんは1階で溺れて亡くなったという状況になります。

この方たちの特徴というのは、やはり在宅でも普段から介護保険の援護を受けて生

活が成り立っていた人たちで、いざ災害が起こったときに、そばに避難行動を支援する人がいなかったためにお亡くなりになったということになります。もちろん今までの避難行動支援の1つ目、2つ目のパターンも我々が支援しなければいけないのですが、この方たちは、対策がさまざまに進めば、もしかすると救えたかもしれないと思われるような人たちということになります。

では、どのようにしていけばいいのかのヒントをつかむために、1つ事例があるのですが、この地域の人たち、ほかの介護保険を使った要援護者の人たちはどうしていたのかというと、その方たちはもちろんご無事だったのですが、どうして実現したかといいますと、阪神・淡路大震災の時と大きな違い、介護保険というものが2000年から施行され、世の中にあったことです。つまり、介護保険を使っていれば、地域の高齢者を心配する人たちのどなたかと、つながっているという状況にありました。この水害、雨がどんどん降ってくる、どうも普段と降りがおかしい、様子がおかしいということになり、介護保険の関係者、特にケアマネジャを中心とした人たちが、自分たちの利用者に一生懸命電話をかける。もし無事ならそれでよし、一人でいたら誰かと一緒に、ご近所の人のところに行きなさいと指示したり、例えば避難所へ薬を持って逃げなさいという指示を与えたりして、実質、多くの要援護者というのが、事前に助かっています。それのみならず、例えば訪問していたホームヘルパーなどの手によって、その人たちがうまく避難できた、地域と連携してうまく助かったという事例もたくさんありました。

ところが、誰も連絡が取れない、どうも家から反応がないというようになったとき、福祉の関係者だけではどうしようもなかった。うまく地域、医療、保健、福祉の人たちが防災において人とつながる仕組みがなかったということが、1つの大きな後悔なのかなと思います。

ということで、ここのあたりから、いわゆる防災と医療、保健、福祉、特に福祉の分野が連携し、災害時要援護者対策を進めなければならないというようなことが着目されるようになったということになります。

今、避難行動支援のお話をずっとしてきたのですが、まとめますと、新潟県豪雨水害の時には3つのパターンがありました。地域の脆弱性の高い場所に住宅が存在した中ノ島町の事例、そして浸水かさが増してから屋外に出ることがあったパターン2の場合、それから要援護者特有の問題で、災害が起こったとき、援護者がそばにいないということがあります。この3つというものは、やはり分けて避難行動支援を考えていかなければならないのではないかとということがわかったことが、この新潟県豪雨水害の事例になります。

では、その新潟県豪雨水害の話は、発災後の要援護者対策の中のどこにあたるのかというと、この避難行動支援という部分にあたることとなります。では、これだけやればいいのかというとそうではなく、発災後要援護者対策というのは避難行動支援に始まり、安否確認、避難生活の支援、そして避難生活の解消支援、もし仮住まいをされたら、仮住まいの支援、仮住まいの解消支援、最終的に生活再建支援と進んでいかなければならない、非常に長いタームのものであるのが、災害時要援護者対策だという認識を持っていただければと思います。

これ以降の話につきましては、地震を事例にお話ししていこうと思います。特に、もちろん皆さんご存じの避難行動支援がいちばん生きるのは水害の場合ですので、水害の事例を引いてお話ししたということになります。

新潟県中越沖地震が発災した3時間後の新潟県庁の本部の状況です。皆さん、バタバタと対応が始まって、被害状況の確認というところから話が始まります。新潟県は、三度なのか四度なのか、雪害も入れますと多くの回数になるのですが、対応のいわゆるまさを図られるような場がやってきたというのが、これがまさに去年の7月16日になります。

新潟県の災害対策本部会議というのは、ずっと行われているのですが、新潟県の特徴的なことの1つとして、私どもとしてはありがたいこととして、かなりオープンな災害対策本部会議を実施しています。これが第2回目なのですが、私はここに座っています。また、研究者の人たちを本部会議の、知事のすぐそばに招き入れ、さまざまな専門的なアドバイスを聞く体制がありました。こういった研究者のみならず、ほかのさまざまな機関の人たちを対策本部の中に招き入れ、意見を聞きながら対策を進めていこうという試みがなされました。これが非常に災害時要援護者対策にとっては、手前味噌ですが、よかったのではないかと考えているところです。

この体制の中で、何が実現していったかということですが、新潟県中越沖地震における新潟県災害対策本部会議でどんなことが話し合われたのか、これはちょっと見えなくて恐縮なのですが、イメージ図とさせていただければいいと思います。いちばん最もたくさん話し合われたのが、避難所対策というものです。これは7月16日から8月17日まで、もちろん7月16日は5回行われて、どんどん回数は減っていくのですが、イメージを見ていただくと、避難者対策はたくさんやられています。

そして、2番目が災害時要援護者の対策です。ほとんど同じぐらいの回数、避難所対策と並行して行われています。

これは時系列に並べ直したものです。こういった被害状況の把握ですとか、安否確認、瓦礫の話というのは、どんどん時系列にトピックが移り変わっていき、斜めに行

っているのですが、この部分、避難所対策、災害時要援護者対策というのは並行して、ずっと災害対策本部会議の中で主たる話題として語られて、非常に手厚い支援が行われたということが、これで見えていただいてもわかるのではないかと思います。

もちろん3年前に中越地震を体験しているわけですが、中越沖地震が起きて、よりよい要援護者対策をしなければなりません。では、2004年の中越地震の時に災害時要援護者対策にとって何が課題だったかということ、もちろんたくさんあるのですが、まず2つ主なものを挙げますと、避難所へ避難した被災者については、健康状態や生活の様子などの状況把握がある程度可能だったということがあります。ところが、在宅で暮らしている被災者、これを在宅で無事な人とはとても呼べないわけです。被災地では、ライフラインは止まっています。その在宅避難者についての状況把握に非常に時間がかかったということが、中越地震の時の教訓です。もう1つ言葉を添えますと、あの時は、先ほど申し上げましたように、市民の7割、8割が避難したわけで、指定避難所以外に避難した人もたくさんいました。その人たちの健康状態の把握ということも非常に大変だったということが1つ、もう1つ避難所で避難生活を送ることが困難な災害時要援護者の人たちがいたのですが、その方たちがどうも一般の避難所では無理だということで、どういう対応がなされたかということ、緊急避難的に入院入所、普段は在宅で暮らせるのだけれど、災害時は無理だということで、入院入所する人が増加しました。

それによって何が起こったかということ、ばたばたしているときに、手続きをしなければいけない、その人たちについて新しい場所を見つけて送り込まなければいけないという手続きの大変さももちろんなのですが、それ以降、緊急避難的に入院入所したはずなのに、在宅に戻ることができず、長期化してしまったということが2つ、反省点として挙げられることではないかと考えます。

これが2004年の中越地震の状況なのですが、いわゆるこのように大きな体育館で、皆さん避難している。そして、避難所が不足したので、ビニールハウスにも避難しているという、非常に環境が劣悪でした。また、こういうところにはいられないという人たちがいて、自然発生的により援護が必要な人たちを集めるように総合体育館の小部屋ですとか、ケアハウスの空いた地域交流スペースを福祉避難所的に使ったということはあったのですが、特に大々的に、特別な配慮を持ったような避難所というのは設けられなかったというのが、中越地震の時でした。

そしてもう1つの課題です。緊急避難的に入院入所しなければいけない人が非常にたくさん出たという話をしたのですが、2004年の10月23日に発災し、12月12日までに、そういった対応が必要だった人たちは400人と書いてありますが、ピークはこ

のあたり、5日目なのですが、被災をしている中で、受入施設を探さなければいけない状況がありました。当時はそういう緊急避難的な入院入所がこんなに大量に発生するという感覚を、福祉の方も行政の方も、持っておりませんでしたので、そのようなリストのようなものはありませんでした。ですので、相手にケアマネージャから、個人的に知っているような施設に連絡を取る、受入をお願いする、受入が決まる、そうすると情報のやり取りをする、その人たちを実際に送り込むための、いわゆる交通手段の確保というようなことも必要です。そういったことについて、このような状況下で対応しなければならなかったという大変さが1つありました。

それから、解消しなかったという話になるのですが、これが一般の避難者数です。避難所に避難をした一般の避難者の数がこちら側になりますけれど、ピークは同じように5日目あたりで、このように変化している、どんどん、ライフライン、電気が戻り、水道が戻り、ガスが戻り、地域にどんどん人は戻っていきます。そして、避難所の解消は12月10日でした。緊急避難的に入院入所した高齢者はどうだったかというところ、こちら側を見ていただく、棒グラフを見ていただくのですが、先ほどは対応した数だったのですが、これは滞在している延べ人数を示しています。ピークは5日目からちょっとずれるのですが、このあたりでマックスを迎えます。また、このあたりで減っていくのか、地域へ戻るのかというと、全然減らないのです。全然減らないということで、避難所が解消されても緊急入院入所されていた人たちというのは、地域に戻っていないということがわかんと思います。

このあたりから、市も頑張ってテコ入れをして、いろいろと支援を行うのですが、平成17年1月31日に65人ということになっていきますから、半年後で65人、平成17年5月31日ということですので、1年ちょっとで、まだ34人という状況になって、これが結局最終的に解消するのは、2年後、もう緊急避難ではないという話なのですが、解消できないということがありました。

この緊急入所が解消しない人たちはどういう人たちだったのかというのを見てみると、例えば34人の時に小千谷市で調査をした結果ですが、要介護度の高い人だったのかというと、それならわかんと思うのですが、実は要介護度の低い人もいます。ですから、要介護度が低い、高いが緊急入院入所の解消ということには直結していません。

では、家屋被害の状況はどうかというと、確かに、やはり全壊、全焼、大規模半壊、半壊ということで、被害状況の大変な人たちだということはわかります。というのは、中越地震の場合は7割から8割が一部損壊でしたので、非常に高い割合ということになっています。現在、ご自宅は修復されているのですか、というと修復していない。



つまり、全壊、半壊という甚大な被害を得ているのに、修復も行われず、生活再建の目処は立っていないということになります。これがいちばんの問題なので、同居意思も減退していくわけです。もともと同居していたのですが、同居意思ありは半分になってしまって、それ以外の人たちは目の前に高齢者がいなくなって、施設、病院に入っているのです。もういいではないか、という気持ちになるということになりました。ですので、この1年ちょっと経ったときに、解消見込みということを考えますと、解消見込みなしが大半で、結局この23人というのは、先ほど申し上げましたように、2年間続いてしまうということになりました。

これはどうしてよくないかというのと、もちろん在宅で暮らしていただくというのが今の福祉の基本ですので、それに反するということが1つ、もう1つは受入れた側の施設の問題があります。だいたい今、施設、病院もそうなのですが、定員がギリギリの状態で行っているというのが実際のところで、定員オーバーで受け入れるということは、それだけ施設の負担が増えているということになります。それが2つ目です。そしてもっと福祉的な意味から考えますと、施設というのは基本的に順番待ちの人たちがたくさんいらっしゃるわけです。それが災害だからといって緊急避難的に入院入所した方たちが解消しないということは、その順番を待っている人たちがいつまで経っても施設に入れられないということになるということなので、緊急入院入所というのは、一時的であれば意味があるのですが、長期化すると、誰にとってもよくないということになります。これを1つ何とかしなければいけないというのが、中越地震の課題として、新潟県における福祉、防災の関係者が意識したこととだけいただければと思います。

では、今度、中越沖地震でそれらのことを踏まえて何が実現したかということ、3つのことが、いちばん大きくですが、実現したと思います。

1番目が福祉避難所の開設によって、つまり、中越地震ではあまり公的には設置が実現しなかった福祉避難所というものを建てて、緊急入院の入所者を減少させ、よりよい環境で災害時要援護者が避難生活を送ってもらえるような状態を整えたということが1つです。

それから、在宅避難者の訪問調査を実施して、積極的な被災者の安否確認を行ったということが2つ目です。

3つ目が、被災者の避難生活支援から生活再建支援の移行期に、高齢者を中心とした災害時要援護者に対して総合相談窓口を開設したということで、この3つが大きな成果かと思っています。

これらにつきましては、あとで新潟県の石上副部長から詳細なお話はいろいろある

かと思いますので、私の方は1つだけということですが、体制のお話をしたいと思えます。このようなことが実現した体制は、現地保健福祉本部というものを立ち上げたということ。現地の保健福祉本部、いわゆる災害対策本部が現地本部を作ったりしますが、現地の保健所に現地保健福祉本部というものを作り、そこで先ほど言いましたこういった活動をやったということになります。これは行政のみならず、医療、保健、福祉の関係者を巻き込んで、たくさんの専門ボランティアの方たちに参加していただきながら、発災が7月16日なのですが、7月21日から8月10日まで、集中的に活動されたということになります。この仕組みが災害前から新潟県にあったのかというと、実はそうではなくて、発災してから、災害対策本部会議の中で、みんなで「ああでもない、こうでもない」と言いながら作り上げたものになります。

どうして、こういうものを作り出すことになったのかというと、これを見せたら、ひょっとしたら怒られるかもしれませんが、7月19日現在の資料です。7月16日に発災して3日後です。知事の方から「安否確認はすんだのか」と聞かれるわけです。「うーん」ということになって、集計したものがこの結果になります。いわゆる一人暮らしの要介護認定者のうち58.3%は安否確認がすんでいる、要介護認定を受けている高齢者のみの世帯は40.2%、ここはもちろんだん優先度は下がっていくのですが、一人暮らし高齢者は15.1%、高齢者のみ世帯は35.1%ということで、いちばん心配な一人暮らし要介護認定者についても、3日後に安否確認が100%ではなかったのです。これを何とかしなければいけないということになり、体制を立て直さなければいけないということで、新しく、先ほど申し上げたこういうものを立ち上げようという話になるのです。

その基本的な考え方なのですが、要援護者の避難生活の支援というのを3つのパターンで考えたということになります。避難所、皆さんが避難されている指定避難所、ここには原則として張り付きということで、いわゆる県職員だったり、市の職員はもちろんなのですが、保健、福祉の専門家を派遣しよう。ここである程度、要援護者のお困りの状態をキャッチしようということをやりました。それからもう1つは、先ほど申し上げた避難所には来ないのだけれど、在宅で避難している人たちを1軒1軒訪ねて、対応しなければいけない人はいるのではないかということについて、全戸訪問調査をやりました。それから、施設、福祉避難所というものを設けましたので、そういったところに専門ボランティアの派遣をしようということが基本的な考え方でした。

このように「避難所対応（はりつけ）」と書いてありますが、いわゆる先ほど申し上げたように市町村の職員の方、新潟県の職員の方、それから各県から応援に来てい

ただいている保健師の方、またできればボランティアの方たちとうまく連携して避難所の避難者に対応できればいいという仕組みが1つ、そして在宅については巡回班、できれば医療、保健、福祉でチームを作って、地域で避難生活を送っている人たちのニーズをつかむ。ニーズという言い方ももちろんなのですが、安否確認です。そこで無事に生きていらっしゃるかどうかが、そこで暮らし続けられるかどうか、医療の対応はいらないだろうか、というようなことを察知するということが1つです。最後は、医療チームはもちろん来ているのですが、医療体制は仕組みができあがっていますので、何かあったときにこの方たちに話をつないで、診に行っていたらこうということなのです。

19日までの体制というのは、統括センターというところがあり、いわゆる避難所対応ということをやっていたのですが、7月21日に発足予定と書いてあるのは、また大胆なのですが、この時は影も形もなかったのですけれど、現地保健福祉本部というものを作って、この3つをやろうということを考えました。そして各主体に集まっていたら。ああいう巨大なオペレーションというのは、もちろん現地の人たちだけではとてもできませんので、全国の皆さんにお願いをして、県内、県外から医療、保健、福祉の専門家に来ていただいて実施したということになります。そのオペレーションの実態というのは、また後ほど出てきますので、そちらの方で聞いていただければと思います。

とりあえず私の方からは、福祉避難所の方のイメージを見ていただこうと思います。9箇所で行いました。私たちのいちばんの目標は、福祉避難所を作ろうといっても、なかなか事前指定というものが進まないわけです。というのは、福祉避難所になってもいいと手を挙げてもらった事業所、施設の人たちが、いったいどんなことが起こるのか、どのようないいこと、悪いことが起こるのか、というイメージがないわけです。ですから、とにかく運用実績を作ろうということになって、被災後こういった方たちをお願いをして、皆さんが協力していただいたお陰で実現するということになります。

1つご紹介するのは、柏崎小学校に発足した福祉避難所で、ちょっと見ていただこうと思います。こんな感じです。柏崎小学校のコミュニティルーム、音楽室を利用して、このようなベッドを入れました。コーディネーターの部屋というものもあり、こういったイメージになっており、福祉の専門家、看護師という方々が対応にあたります。スタッフの執務室はこういうレイアウトなのですが、トイレというのがもともとこのような要援護者対応のトイレになっており、地域に開かれた場所でしたので、バリアフリー、そして避難所として併設されていたので、右下を見ていただくように、自衛隊も来ていてお風呂もあるし、温かい食べ物も望めば食べられるという状況

になりました。

このように、それぞれの9箇所場所でいろいろと工夫をして運営してみたということがあります。きっといろいろな問題点もあったでしょうし、喜んでいただいたこともあったと思うのですが、このあたりをうまく検証して全国に事前に福祉避難所になってもいいと名乗りを上げていただく施設、事業所をたくさん増やしていければいいのかなと思っているのが1つということになります。

ということで、私の方からはとりあえず新潟県での福祉避難所の話をさせていただきました。繰り返しになりますが、後の部分はあとで聞いていただくことにしましょう。

避難行動支援、今日の主旨とは違うとって、もしかしたらお叱りを受けるかもしれませんが、今回、私としても新潟県に深く関わらして、当たり前のことなのですが、いちばん、非常に実感しましたのは、災害時要援護者の対策というのは、避難行動の支援から復興まで、応急から復旧、復興まで、すべてのフェーズに渡って、やはり災害時要援護者支援というのが、いわゆる被災者支援の中心になっていくのだなということがよくわかりました。

では、現在の課題ということですが、中越沖地震が発災以降、7ヶ月から8ヶ月経過しております。今、現地が取り組んでいることが、仮設住宅などにお住まい方の支援と、一部生活再建の支援が始まっている方たちもいっしょに、そのあたりを全面的に支援しているような状況です。このあたりの課題と取り組みを、少しご紹介しようと思います。

今、私が中心に活動しているのが、柏崎市ですが、柏崎市全体はかなり被災をしており、この赤がきつところ、被災がきつと思っただけでいいと思います。これは町丁目ごとの集計になります。これが市の中心部です。結構、市の中心も被害が多いのですが、まだらに被害が点在していて、各地域でそれぞれ特徴があるという状況です。新しい試みとして、先ほどもお話しましたが、災害時要援護者の情報保護の問題、いわゆる条例の問題から、名簿作りをどうするのだ、という話もあります。今の名簿作りというのは、大半が、特に避難行動支援、安否確認を中心とお考えになっているところも多いかと思うのですが、実は、先ほど申し上げたように、復興までの生活再建支援のことを考えると、そういった名簿というのはただのリストにとどまらず、被災者の支援台帳、要援護者の被災者支援台帳というものになっており、最終的に活用されなければならないのではないかと、今、考えています。

ですので、こちらの上の方にありますが、罹災証明の発行台帳、建物被害認定調査の結果ですが、これがすべての生活再建支援の、もとになっておりますので、そうい

った建物被害認定調査の結果を罹災証明発行台帳というものに結実させる必要があると。そして2番目は、仮住まいの中心となる仮設住宅にお住まいの方の台帳、どんな方がお住まいで、その方はどういうことにお困りだというような台帳が1つ必要ということになります。それからもう1つは、生活再建支援金を中心とした、生活再建の相談の様子です。市に来てこういうことを相談したのだけれど、それはどうなったのだろうかということについて、1つ台帳をつくる必要があります。

この3つの台帳は、発災してから非常に重要な、市のお仕事の中核なのですが、普段は存在しない台帳なのです。普段存在している台帳というのはどんなものがあるかということ、下にあるような住民基本台帳だったり、課税台帳だったりということになります。もちろん、発災時の住民基本台帳や課税台帳というのは、保存されておりますので、被災したときのご家族の様子はどうだったかとか、前年の収入がどうだったかというようなことについても、横串に刺してその人の被災状況がわかるようなものを作っていないと、効率的な被災者支援はできませんし、より大きな災害、より広域な災害になったときには、そういったものを構築する必要があるだろうと。そこに、でき得るならば、今、進めようとしているのですが、介護保険情報であったり、そういったものも統合すれば、災害時要援護者における被災者台帳というようなものが、バーチャルにですけれど、確立、構築することができるという考えに基づいて、今、柏崎市で研究者チームと地元の市町村、それから新潟県と一緒に活動しています。

このあたりは仕掛けです。罹災証明の発行台帳をこのような地図のシステムを使って構築しているというお話です。これについても対面式で、例えば誰々さんとお話すると、「私は誰々です」、「あなたのお家はここですね、あなたのうちの被災はこんな程度です。この家で間違いはないですか」というような会話をしながら、罹災証明の確定をして、証明書を発行する。そして、情報はデータになっていくということが仕掛けとして1つあります。生活再建の相談台帳につきましても、右に示すように、国の支援金、このぐらい申し込んだよ、県の支援金はこのぐらい申し込んだよ、応急処理には申し込んだよ、という情報が入っていくための仕掛けというのが1つあります。そして、これは仮設住宅の管理台帳ということで、仮設の方にどのようなご家族が入っていて、その方はどこに通学していて、ペットは飼っているのかとか、鍵の管理はどうなっているのかといった、実際的なものまでも入れ込む仕掛け、そしてこの裏には、もう少し訪問記録というようなものについても、データを集積するような仕組みになっていまして、今、現地でいろいろと生活再建支援に取り組んでいる防災、行政だけのみならず、福祉の関係者、それから生活支援相談員の方々ですとか、保健師の方々の訪問記録についても、統合しようということが進んでいます。このような

地図のシステムを使って、どのあたりまで支援が進んでいるかということも一元的に把握ができるようになっていきます。

今、いろいろ仕掛けのお話はしたのですが、生活再建を実現するためにということで、今、柏崎市で実際に使っている模式図は、こんな感じになっています。ちょっと見ていただくと、えらく無用な体制だなど、もしかすると思われるかもしれません。このグレーのところには、専門職といわれる人が乗っていて、その回りに、市や県、研究者チームも入っていますけれど、それが配置されているということになっています。これはなぜかという、新潟県は英断として現地に保健福祉本部というものを設けて、いわゆるプロジェクト形式で防災と組みながら、それから市町村と組みながら実現するための体制を作ったのですが、なかなか復興にいたってそういったものを市町村で作るのは難しく、市の中でうまくそういった医療、保健、福祉、防災、市民生活課のようなものも今後は必要となってくるのですが、地域のことをやるような課と普段は一緒にお仕事はしないですよ。いわゆる縦割りになっていて、それぞれの仕事をやっている。それが今も災害応急期はバタバタと一緒にやられたこともあるのでしょうが、だんだん平時に戻っていくにしたがって、そういったプロジェクト形式の体制というものがなかなか立ちにくいということになります。1つ、そういった神戸や兵庫で実現したような生活再建支援本部のようなものを作って、横串を刺したプロジェクトで各課から何人の方たちがそこで働くというような体制ができれば、うまく生活再建支援も進んでいくのではないかということ、今、柏崎市が県などと共同しながら、苦しみながら進めているところです。

この共同の仕組みをうまく使わない限り、今後、平時になって生活再建支援に進んでいくに連れて、さまざまな専門家やボランティアの皆さんというのを受け入れて、巻き込みながら地域をよい方向へ関連づけていく、そして、起こったばかりですけれど、防災を考えれば、被災地というのは今、いちばん防災意識が高いので、次の災害への、いわゆる災害時要援護者を考える、しかし、なかなかそこまで手が回らないということが現実ということになります。

とは言いながら、これだけの体制をやっと整えて、今、住まいの再建実態調査を現地ではやっています。つまり、生活再建目処はどうですか、というようなことを、仮設住宅であるとか、全壊世帯を中心に調査を行い、より細かい支援をしていこうということになります。そうなってくると、やはり対象となるのは、災害時要援護者並びに生活困難者というのが、活動の対象になってきます。つまり、避難行動支援から、このあたりまでは同じような層をターゲットにすることが、実質は多くなっていくというイメージを持っているということになります。

ということで、少し駆け足だったのですが、私からは新潟県で起こった3つの災害、2004年の新潟県豪雨水害、中越地震、中越沖地震の中で、新潟県研究者並びに被災市町村がいかに歩みを進めてきているか、今どんなふうになっているかという話をざっとさせていただきます。皆さんの方で、何か参考になり、ぜひいろいろと取り組んでみたいという思いを持っていただければと思ったのですが、いかがでございましたでしょうか。私の講演はそろそろ時間ですので、終わらせていただきたいと思います。どうも、ご清聴ありがとうございました。



### 【質疑応答】

(司会 諏訪) 田村先生、ありがとうございました。それでは、せっかくの機会ですので、質疑応答に移りたいと思います。こちらからご指名いたしますので、マイクを受け取られましたら、所属とお名前をおっしゃってからご発言ください。ではご質問のある方、挙手をお願いします。遠慮せずに、何かございましたら。新潟中越の関係でも、沖地震の関係でも。

(田村) もしよければ、ご感想なりでも結構ですので、お聞かせ願えればと思うのですが、いかがでしょうか。

(司会 諏訪) 新潟県からお越しの方、何かございますか。はい、どうぞ。

(質問者) 質問なのですが、福祉避難所の開設、中越沖地震の時ののですが、この中で収容された人数とか、事前に何か対策的にしてあった部分などがあれば、教えていただきたいと思うのですが。

(田村) 人数につきましては、予告ばかりで申し訳ないのですが、後ほど、新潟県

の石上副部長の方からあるかと思えます。事前対策はあまり進んでいなかったのではないかと。まったくという問題があるので、言うてはいけないと思うのですが、かなりまったくに近いような感じで進んでいなかったのではないかとというイメージを持っています。

福祉避難所につきましては、もちろん9箇所ですので、1,000人2,000人程度を収容できたのかというところではなく、先ほども打ち合わせをしているときに「それで十分だったのですか」と聞かれたりしたのですが、なかなかそのあたりも、実はどのぐらいの規模、どのぐらいの数を設ければいいのかということが1つ、課題にはなる、検証しなければいけないことかなと思います。

ただ1つ、先ほどもお話が出ていたのですが、この柏崎小学校のように、例えば一般の避難所に併設する形で設けるということが、かなり使い勝手がいいのではないかと思います。例えば、家族は避難所にいると。高齢者だけ福祉避難所にいて、昼間片づけに家族が帰っている、時々家族も様子を見てくれますので、そこまで手厚い、専門家のケアも要らないという形で、かなり実際的なのではないかと。ただ、例えば小学校であるとか、体育館であるようなスペースで、先ほどのように恵まれたバリアフリーで、トイレもそこそこのようなものについては、かなり難しいのかなという気がします。

また、費用の問題についてなのですが、福祉避難所につきましては、災害救助法でいろいろな規定が書かれておりますが、当時もやろうと思ったときにファジーで分かりにくかったのですが、実質、今見ていただいたようなスペックのものは、厚生労働省から新潟県は認めていただいて、費用の方は、福祉避難所として出していただいていると聞いていますので、実質どこの自治体でも運用可能かなと思います。

(司会 諏訪) どうもありがとうございます。

(質問者) もう1点だけ、ちょっと聞いてもいいですか。

(司会 諏訪) どうぞ。

(質問者) 開設したときに、一般の避難所から要介護者の方を移送したという状況ですよね。その時に、移送にはどういう形で。車両など、どういうものを使ったかということをお教えください。

(田村) そのあたりはどうですか、石上副部長、言っていただけますか。

(新潟県・石上副部長) 新潟県の石上です。後ほど話しますが。さっき106人、最大値ですが、トータルで延べ2,335人、46日間という数字が出ています。規模によって、10人とか20人とか30人というような大きさです。移送については、そんなに重くない、要介護度のごく軽い人とか、高齢者、子どもたち、そういう人たちも入



っていますので、自分の家から連れてくるなり、一般避難所の隣に作ったりしましたので。これはあとでもお話ししますが、家族が安心して隣にいるというのも、1つ重要なことなのです。そういうことで対応しました。よろしいですか。

(質問者) どうもありがとうございました。

(司会 諏訪) ありがとうございました。ほかに何かございますでしょうか。ご遠慮なさらずに、何でも結構ですので、よろしくお願ひします。よろしいでしょうか。

それでは、時間となりましたので、質疑応答を終わらせていただきます。田村先生、ありがとうございました。大変有意義なお話でございました。今一度、田村先生に拍手をお願ひします。

田村先生には後ほどパネルディスカッションのパネリストもお願ひしております。

それでは10分程度休憩とさせていただきます、14時15分ぐらいからパネルディスカッションに入らせていただきます。パネリストの方にご質問のある方は、入場の際にお配りした質問用紙に、何でも結構ですので。会場入口付近の回収ボックスに、パネルディスカッション開始時刻の14時15分ぐらいまでにお入れください。あまりお時間がございませんが、よろしくお願ひいたします。また入場の際に受付でお渡ししたアンケート用紙は、ご記入後受付の係員までお渡し下さい。どうもお疲れさまです。

( 休 憩 )

### 【パネルディスカッション】

#### 「新潟県中越沖地震における災害時要援護者への対応について」

(司会 諏訪) お待たせしました。それではパネルディスカッションを始めさせていただきます。最初に本日のパネルディスカッションのコーディネーターをご紹介します。東洋大学社会学部教授の田中淳様でございます。先生には、国の災害時要援護者対策の検討会の座長をお務めいただき、ガイドラインの策定などについてご尽力を賜っております。皆様どうぞ拍手をお願ひいたします。よろしくお願ひいたします。

(コーディネータ 田中) 東洋大学の田中でございます。これから17時ぐらいまで、よろしくお願ひいたします。それでは本日のシンポジウムのパネリストをご紹介します。最初に、先ほど基調講演をいただきました新潟大学準教授の田村圭子様でございます。

続きまして、新潟県福祉保健部の副部長でいらっしゃいます石上和男様です。石上

様は、先ほどからだいぶ田村さんから振られておりましたけれども、昨年の中越沖地震の際に、県の立場から被災市町村に対して支援をいろいろなさし、いろいろご尽力をなされた方でございます。

続きまして、NPO法人レスキューストックヤード代表理事の栗田暢之様です。栗田さんは全国各地でボランティア活動の推進にあたっておられます。日本ではたぶんサンダーバード作戦という言葉を考え出されたと思いますが、緊急的に地元のボランティアを立ち上げるというところでご活躍なさっていらっしゃいます。新潟県中越沖地震の際にも現地に入り、数多くの助言、指導をされました。

続きまして、渋谷区の危機管理対策部の防災課長 遠藤正様でございます。後ほどご紹介いただけたと思いますが、渋谷区は日本でもいち早く個人情報保護との関係で、情報共有における条例を制定されたということで、そういうご経験も踏まえて、災害時要援護者対策の実務をいろいろご紹介いただけるのではないかと考えています。

最後になりましたけれども、内閣府からは担当参事官でいらっしゃいます上杉参事官に加わっていただいております。

それでは、最初に政府の取り組みということで、先ほどの講演にございました2004年の水害を契機に、3年にわたり検討を進め、そして昨年1年いろいろとご検討をいただきましたが、その政府の取り組みについて、上杉参事官のほうからご紹介いただければというふうに思います。

(上杉) それではまず政府の取り組みのアウトラインをお話ししたいと思います。田村先生からご紹介がありましたように2004年の新潟の豪雨が、私ども関係省庁が本格的に取り組んだきっかけでございます。その後ご案内のようにガイドラインを作り、そしてそのガイドラインの手引きのようなものを作り、そしてこれからご覧いただきますが昨年の暮れにビデオテープを作りました。これは普及啓発用のビデオでございます。自治体の担当者を主人公としまして、要援護者対策をどのように進めていけばいいか、そういうものをドラマ仕立てで作ったものでございます。二十数分かかりますけれども、最初にアウトラインとしてはこれをご覧いただくのがよろしいかと思います。ちょっとご覧いただければと思います。よろしく申し上げます。

#### 〔ドラマで見る 災害時要援護者対策の進め方 上映〕

(上杉) 今ご覧いただきましたビデオを踏まえて、補足で2点コメントさせていただきたいのですが、一つは今ご覧いただきましたように、私ども最終的なゴールというか、目標は一人ひとりの要援護者の方に対して、地域ぐるみで支援体制を作ること

でございます。それが形になったものが、いわゆる個別の支援プランということになるわけです。ただ、これは一朝一夕にできるものではありません。息の長い取り組みが必要になるわけですが、我々としてはぜひ各自治体の皆さんにお願いしたいのは、そういった個別プランを作るに至る道筋を、避難支援プランの全体計画という形で、ここ1、2年でぜひ地域の皆さんと関係者の皆さんとでディスカッションをしながら作っていただきたいと思います。これをぜひお願いしております。

また、国のほうでも、参考になるようなモデルプランというものもお出ししてございます。この全体計画というのは、これから要援護者対策を各市町村がどのように進めていくかということについての、考え方ですとか、進め方を示すというものでありまして、その中にはビデオの中にもありましたように、例えばどういった方を避難支援の対象とするか、その優先度の高い方はどういった方かといったようなことを、各地域地域でディスカッションしていただくということ、あるいは、いま情報提供方式でもいくつかの方式があるということで、ビデオでご紹介しましたが、どのような方式で、例えば個人情報保護条例のどの条文を用いて、どういう人々の間で、どういう情報を共有していくかといったようなところ、それから個別支援プランの策定の工程表といいますか、目標年度を何年度までに、どこの地域から進めていくのだといったような進め方です。そういった道筋、全体図を、ぜひその計画の中で描いていただければと思います。私どもとしても、いろんな形でそれを支援していきたいと思っております。それが1点でございます。

2点目は、まさに本日のテーマとして設定させていただきましたけれども、情報共有の進め方、個人情報保護法制との関係について、私ども国としての考え方をお話したいと思っておりますが、そういった地域地域の避難支援の体制を作るにあたっては、行政のみならず広く関係者で要援護者情報を共有していただく必要がある。これは皆さんご理解いただけることかと思っております。

問題はその手法でありますけれども、同意方式ですとか、あるいは手あげ方式とか、いろいろな方式がございます。ただ、私どもとしてはビデオにもございましたように、やはりその地域で、どういう人がいちばん優先的に支援をしなければいけないか。そういったことを組織的にといたしますか、システムティックに考えていく上では、やはり関係機関共有方式にまず取り組んでいただく、これがやはり基本であろうかというふうに考えております。そうなったときに、個人情報保護条例との関係をどう考えるのだということについて、現場でいろいろとまどいもあるし、お悩みになっておられるのだらうと思っております。このシンポジウムを通じて、そこのご理解が深まればという思いがございます。

我々は考え方としましては、もちろんこれは各自治体でお作りになっている個人情報保護条例の解釈とか運用でございますので、あまり踏み込んでものを申し上げるのは控えるべきかと思いますが、しかし基本的には私どもは個々の自治体の条例をすべて見たわけではございませんが、いくつかのパターンがございまして、どのパターンを使っても基本的には適切にその条例を解釈運用すれば、関係者との要援護者情報の共有というのは十分可能であると考えております。

今、国全体が個人情報保護法について3年経過いたしました。個人情報保護法の運用そのものについて、このままでいいのかという問題意識で国民生活審議会をはじめ、見直しをいたしております。その中で、やはり問題意識として「個人情報保護法」という名前が「保護」となっておりますので、どうも振り子として保護のほうに振れすぎている面があるのではないかと、これがいわゆる過剰反応ということでございます。私が申し上げたいのは、これは個人情報保護法、あるいは個人情報保護条例をお読みいただければと思いますが、目的としては2つございまして、1つは個人情報の有用性に配慮するということ。個人情報を使って世の中が豊かになり、生活が便利になり、また生活が安全になるということも一つ追求する目的であります。

他方、個人の権利利益が侵害されないようにという、文字どおり個人情報の保護に十分留意しないといけない。この2つがあるわけでありまして、やはりそのバランスをとっていく必要があるということ、十分ご理解をいただきたいと思っております。個人情報保護条例も、単なる保護ということだけではなくて、そういう個人情報の有用性に十分配慮するというのもう一つの法益でありますから、そういった観点からぜひ解釈運用をしていただきたいと思っております。

そうは言っても、では野放図に、要援護者にはいろんなセンシティブな情報もありますし、そういったものを広く関係者で共有して、本当にいいのかということについては、いろいろと工夫があって然るべきではないかと思っております。これは地域の実情によっていろんな工夫があるのだらう思います。我々、例えば昨年出しました手引きなどで、こういったやり方があるのではないのでしょうかということでお示ししております一つのやり方としては、民生委員の方ですとか、自主防災組織の方と個人情報保護条例を使って情報を共有していただくに当たって共有すべき情報というのは、まずベーシックな基本的な情報に限定したらどうだろうか。それは住所ですとか、氏名ですとか、あるいは年齢のようなもので、どこに要援護者として認識される方がいるのかという、いわゆる所在情報に限定をして、それを共有する。その上で、一人ひとりの個人の支援プランを作るにはそれだけの情報では足りませんので、実際に支援を受ける人のところに関係者が伺っていただいて、例えば障害の程度ですとか、

様々なセンシティブな情報も含めた支援体制づくりに必要な情報を、それはもちろん要援護者の同意を得た上で収集するような、そういう二枚腰の対応の仕方というのが考えられるのではないかというようなことも、具体的に提案させていただいています。ここは自治体のそれぞれの現場でいろんな工夫があるのだらうと思いますけれども、例えばそういうようなやり方でもって、一つ取り組んでいただければと思っております。

その際に、ビデオにもありましたけれども、やはり提供する関係者からの誓約書の提出というようなことで、守秘義務をしっかりと担保するということにも、ぜひご留意いただければと思っております。冒頭のコメントは以上でございます。



(コーディネータ 田中) ありがとうございます。DVDにいきなり田中課長が出てまいりましたので、びっくりいたしましたけれども、皆様方はご覧になって、「大変うまくいっているな」と、「こんなうまくいけばなあ」という思いをお感じになった方もたくさんいらっしゃるかもしれません。それを反映してか、かなりいろいろとご質問をいただいておりますので、一巡でお話をいただいた後にお答えいただこうと思っております。あらかじめ心の準備をパネラーの方にさせていただくために、福祉避難所関係は田村さんと石上さんをお願いしたいと思います。それから要援護者の法的な、個人情報保護のお話は、参事官と遠藤さんをお願いいたします。災害ボランティアセンターについてもいくつか問い合わせが来ていますので、これについては栗田さんと、あとは石上さんお願いいたします。

それでは、先ほどからだいぶ振られてしまっておられましたけれども、新潟県の石上様より、「中越沖地震における県の対応について」お話をいただければと思っております。

よろしくお願いいたします。

(石上) 皆さん、こんにちは。新潟県はいろんな災害がありまして、特に中越地震、そしてまた中越沖地震、全国各地からご支援をいただきました。本当にありがとうございますございました。今日は20分いただきましたので、全体の取り組みとまではいきませんが、私の担当している保健福祉医療の部分について、できるだけお話をさせていたいただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

今日はせっかくカラーの写真をいただいたので、明るくしていただきながら話をさせていたいただきたいと思います。お手元の資料がありますね。大変きれいにできていますので、こちらのほうで説明させていただきます。

私の資料は表のほうから何枚かありますが、5、6枚めくっていただきますと、縦横表で何か●や▼がついています。3枚あるのですが、そのいちばん最初に、私どもの保健医療福祉の分野で、今回中越沖地震で関わった事業を並べたものです。数えていただくとわかるのですが、32項目あります。今日はそのうちの主なもの5つについて、お話をさせていただきます。時系列になっていますので、中越地震と中越沖地震でどう違うのかというのが比較できると思います。

例えば、その表のいちばん最初のほうの「現地保健福祉本部の設置」というのが上から2つ目にありますが、これは実は中越沖地震のときには7月21日からということで赤い丸がついていますね。最後が8月10日、ここでもう閉じたわけです。すなわち、この現地本部はなかったとご理解いただきたいと思います。見ていただきますと、私どもが中越地震で教訓にしたものが、中越沖地震でどの程度なっていたのかということがわかると思います。

それからその下、今日お話ししたい2番目は、「健康福祉ニーズ調査」、先ほど、在宅の要援護者の方々の安否確認と健康調査で、これは全国の皆さんからご協力をいただいていたのですが、中越沖地震のときにはほぼ全戸やりましたが、中越地震のときにはそこに▼がありますね。すなわち、いくつかの市町村でしかやれなかったというものです。そういうものを示しております。

それから、今回は触れませんが、上から4つ目の「DMATの活動」ということで、いろいろテレビ等でも出てきましたね。すぐへりで医療チームの救急隊が飛んでくるというようなことが、中越沖地震では初めてありました。瓦礫の下の医療ということで、48時間以内に活動してパッと去っていくというような活動ですが、これは医療の分野でやっておりました。

次の2ページにあります、「福祉避難所の設置」ということで、先ほど田村先生からお話がありましたように、これについては中越地震のときは1カ所自然発生的に

やったものがありましたけれども、実際にはありませんでした。中越沖地震になりますと、発災後2日目でこの福祉避難所ができました。

それからその一つ下の「高齢者総合相談」というものがありますが、私どもが行った活動の中で非常に良かったなと思うもので、このことには後ほどまた触れたいと思います。

それから表の最後のページをめくっていただきますと、下から3行目に「障害者相談支援センター」というのがあります。今回いろんな特徴がありますが、非常に今回は力が入ってうまく行ったというのが障害者の相談というところで、すべての障害者の安否確認もあつという間に終わりました。これをいかにうまくやったかというのをお話ししますが、特にこの障害者の部分はどううまくできたと思っております。

それではいちばん最初のページからご説明させていただきます。まず「現地保健福祉本部」というものを設置いたしました。設置は資料にあるとおり、実は発災6日後なのです。私ども県の出先機関であります柏崎保健所というところでこの本部が立ち上がりました。ここの本部長を私が命ぜられまして今日ここに来ているわけですが、なぜ命ぜられたかという、先ほど田村先生から話があったとおり、「安否確認はできているのか」と問われたときに、できていないのです。私たちが柏崎市に飛んで行って、皆さんに電話をして確認しようと思っても、当然ながら地震があつて家にはいるわけがないのです。「こんなこといつまでやってもだめだ」と、こういう発想から、「では現地に行こう」ということが出て、私が命ぜられたという関係になっております。

すなわち私どもがここで教訓になったのは、結局、災害のときいちばん大事なことは、「情報をいかに取るか」ということなのです。いろんな情報があるのですが、皆さんは市町村から入ってくると思われると大間違いで絶対入ってきません。中越地震のときも、私たちが「大丈夫だったろうな」と思った情報が入らない川口町が、いちばんメタメタにやられたところだったのです。つまり、私たちが欲しい情報は、取りに行かない限り、入手できないことがわかったのです。

したがって、遅ればせながら、6日後にこの現地本部を立ち上げました。即日にヘリコプターで飛んで行って、しかも私どもは保健医療福祉ですから、保健所の機能を代行できるヘリの部隊が飛んで行って、そこで支援をするというのが最高の形になると思います。

この現地本部は混成部隊で、医療は、先ほどのDMATとか、また、災害の医療班は実は違ったところにあつたのです。保健所の所長が医療班のコーディネーターなのですが、医療班は柏崎市の元気館というかなり離れたところに本部を作つたのです。だ

から実は医療班と連絡が十分に取れたとはいえないような環境にありましたし、柏崎市役所もまた違うところにあるわけです。ですから、そういう問題はやっぱりあったと思います。でも、私どもの保健福祉の職員、それから保健所の職員、そして社会福祉医師会、介護福祉士会という民間団体、そしてまた新潟市の職員が来てくれて 15 日ぐらい詰めたのですが、だいたい 10 人程度で活動していました。後ほどお話ししますが、全国各地から保健師の方々が中心となっていたのですが、介護関係者、それこそ何千人の人たちが来るのですが、その人たちにどこに宿泊してもらい、どのように調査に行くかということ、セットしなければだめなわけです。その個人訪問をローラー作戦で行ったわけですが、ものすごく広範囲ですからバスで行かないとだめなのです。バスの手配だけでも大変な状況でした。

ここで教訓なのは、福祉関係者と同じプラットホームで、同じテーブルで、みんな状況がお互いに共有できたということが、うまくいった要因だったと思います。これに、柏崎市の職員が入ってくれば、もっともっとうまくいったと思うのですが、残念ながら最後までとっても忙しくて入れなかったというのが状況です。さらに、地元の情報が入れば、もっともっとうまくいっただろうと思います。

そういうことで、まず一番目にやったことが健康福祉ニーズ調査です。先ほども話がありましたけれども、避難所にみんな行きますよね。中越沖地震でも柏崎市の避難所は 90 程度あったと思います。避難所に避難されている方は何とか対応できる部分もあるのですが、要は在宅の方々はどうなっているのだという、さっき田村先生の話もありましたが、それはこっちが出向いていかないとわからないのです。出向いていくか、地区組織がガッチリしていれば、そこから情報が入りますよね。それはそれでいいのですが、こういうある程度大きな市、人口 10 万弱の市では情報は入らないのです。

そうしますと、結局は安否確認兼、何か問題はないかというニーズを調査しなければだめだと。この部分で全国の保健師の方々に多大な協力いただきました。調査を行ったのは地図がありますが、柏崎市の北のほうで、4 分の 3 の人口をここで占めています。残りは白いところですが、山がいっぱいあり、あまり被害がないところです。19 日間でそこにあります 2 万 4000 世帯を全部回りました。

次のページに円グラフがありますね。円グラフを見ていただきますが、2 万 4000 世帯を回ったときに、いろんすぐに対応しなければならないニーズというのは、資料にありますように 293 ありました。いちばん大きいものは何かというと介護の問題です。平常時はケアマネジャの方々が訪問していたのですが、その人たちも被災しているわけですので、要介護者は来てくれると思っていても来ないのです。「ケアマネ



ジャがいつまでたっても来ない」とか、「私は次のサービスを受けなければならないんだけれども、どうしてくれるんだろう」というのがいちばん多いですね。介護に関わる問題が94です。

それから2番目に心のケアの問題が結構出てきますね。「そのときを思い出して家の中に入れたい」というものです。子どもは赤ちゃん返りをします。だから在宅では暮らせないので。「やる気がしない」「眠れない」というのが2番目です。

3番目には、実は柏崎市も一人暮らしの高齢者が多くいますので、医療中断が起きる。医者に行かない、行けない。家族がいなくて行けないというようなことで、薬が切れるということが出てくるわけです。この293が直ちに対応しなければならないという数です。

このほかに、「すぐには行かなくてもいいのだけれども、やはり気になることがある」というのが約2,000人いました。それはいずれも自分たちが対応するか、それから柏崎市の保健師につなぐかで、必ず処理をしたということであります。これは結果的に保健師が行くということは、一つはニーズが把握できて当たり前なのですが、もう一つは専門家が来てくれてすごく安心する部分があるのです。これがとても大切だと思っています。

次のページに行きましょう。福祉避難所の話が先ほどからいっぱいありました。私どもの考え方としては、福祉避難所は資料に書いてありますように、高齢者、障害者、妊産婦、病弱等、一般の避難所は生活するのに支障を来すという人たちを対象にしているということです。例えば、要介護の4とか5という人たちは、特養とか老健に定員オーバーでもいられるというのが介護保険法上認められていますので、4とか5の人はやはりそういうところに行ったほうが良いと思うのです。そういう施設では定員オーバーでも空きがあればオーライですから。その費用は介護保険法上出るので、介護度が高い人はそういうところに行くという区分が必要だと思います。

それから、施設については、新潟市内で9つありまして、いちばん下に「新潟ふれあいプラザ」、ここは開業医がいて、人工透析の人がそこに通えるようにということで考えたのですが、これは実は利用者は一人でした。新潟市まで行くのはとても大変なので、実体的にはやっぱりいなかったですね。それから数的にはこれで足りるのかという話もありましたけれども、実はこれだけしか作れなかったというのが本音だろうと思います。

皆さんからも話があったので、一言ですが、その隣に「中越大震災との違い」と書いてありますね。その下に「課題」と書いてあります。これについて、私どもは、本来、福祉避難所というのは市町村がある程度作っていく必要があると思うのです。こ

これは市町村が、そういうものは自分らがやらなければだめなのだという認識をまず持たないとだめだろうと思います。それから事前に指定をしておかなければだめですね。しかも、家族がいるわけなので、家族から遠いところに離れていくというのはあまり具体性がないと思うのです。例えば小学校だったら小学校の空き教室であるなど、こういうものも対応の仕方だろうと思いますし、私どもはこのほかに福祉避難所的ということで、旅館に空き部屋を利用します。旅館と契約して旅館に福祉のお世話をさせていただく人がある程度配置する、場合によっては旅館を借り切ったりするなど、場所がなければそういうようなこともいいのではないかと思います。それから、運営スタッフの確保。これは事前にやっておかないとだめなので、災害救助法でも福祉の関係者は10人に一人という話がありますが、やはり、福祉の関係者だけでは足りないと思います。私たちは、今ボランティアでやってもらって助かっているのですが、安心という意味からは、看護の職種を入れるということが大事なのではないかなと思います。

次のページです。フェーズごとに「派遣看護職の活動状況①」と書いてありますが、各フェーズで、やらなければならないことがどんどん変わってきます。資料にありますように、例えば看護職の方に来てもらって何をするのかというのが、そこにありますように、1カ月以内と1カ月以降では対応することが変化しますので、専門職ではないと判断できないこともあることを理解してもらいたいと思っております。

派遣の看護職というのはどれぐらいの方に来ていただいたかといいますと、県外から4,175人です。一方、県内は約1,500人なのです。すなわち看護職は全国から応援できる体制ができているということです。看護職は、ほとんどが市町村の職員とか県の職員じゃないですか。全国すべての都道府県、政令市から来ていただきました。また、福祉関係の応援につきましては、今回初めて組織的にやれました。

資料に福祉介護専門職の団体別派遣状況と書いてありますが、何をやったかといいますと、大きく分けて5つあります。施設の緊急受入応援、これが先ほどの介護4とか5になると、被害を受けなかった施設に定員外で受け入れるというものに応援が必要です。それに労協協だとかいろいろ応援が来られました。福祉避難所の運営にどんな人が来たか。それから一般避難所での要援護者の支援は介護福祉士会にやっていただきました。それから、私どもがやった健康福祉ニーズ調査はこういう形です。それから、高齢者総合相談、それと現地本部には社会福祉士会が応援に来ていただきました。今後もいかに福祉職を確保するかが課題だと思っています。

資料の次のページを見ていただきますと、高齢者総合相談です。皆さんは、「こんな市町村のする仕事じゃない」と思われます。これは市町村と一緒に私ども

が作ったのですが、要するにお年寄りにはガスが出ないといったら市役所に電話をします。市役所に電話をしたってお年寄りを構ってはいられないのです。丁寧に説明して最後まで支援してあげるといのが、やっぱりお年寄りにとっては何よりなのです。社会福祉士会の皆さんはおわかりですが、私どもはわからなかったのです。生活環境の問題だとか、介護に関わること、すべてにわたって対応してくれました。非常によかったと思います。

あとは障害者の相談支援センター、実は障害者の安否確認というのは、自分の障害を隠したりしますから意外と大変なんです。これをどうやってうまくやったかという、柏崎市役所の中に私ども県の職員、福祉課の職員が一緒に行って、こういうテーブルを一緒に並べ、一緒にやりました。そうすると同じ職員ですから、自然と情報共有ができるわけです。あっという間に1,748人のフォローができました。これは非常にいいやり方だと思います。

1分程過ぎましたが最後にまとめです。被災地活動、この2つの地震を経験して、一つは①「先を読んだ対応ができる」というのは何かというと、次に何をしなければならないかということをおどもは読まなければだめだということなのです。先に先にやらなければだめなのです。最初に後手になると最後まで後手になりますから、これは絶対避けるべきです。これが第一番です。それから「被災地ニーズ」、我々が出かけて行ってニーズを把握する。3番目がなかなかうまくいかないのですよね。市町村と県と、それから現場の皆さんが一緒になって、今ここが問題なのだから、こういうことをやろうという共通認識を持つこと、これが大変大事だろうと思います。4番目、「各種の人材資源をコーディネート」、いかにコーディネートできるのか、こういうことがやはり大事なのではないかと思います。以上です。



(コーディネータ 田中) ありがとうございます。一つ相談窓口ということで、「ワンストップセンター」という言い方をいたしますが、そこに行けばなんでも話が聞いてもらえるという安心感、心のケア面でも大変大きな問題だったと思います。阪神・淡路大震災の直後に、西宮市も駆け込み寺というようなことを少し念頭に置きながら考えていらっしやった。それも、できれば日常行ってらっしゃる場所、例えば視覚障害者の方だったら点字図書館に行けば、とにかくなんでも、相談に乗ってもらえるというような体制が、とても良いということだと思います。もう一つは、ニーズは待っていても来ないという、ニーズが見えないというのはどのような災害でも出てくる話になります。むしろニーズをつかむのをいつも悩まれている栗田さんに、引き続きまして「ボランティアの取り組み」ということでお願いしたいと思います。

(栗田) ご紹介いただきました、レスキューストックヤード代表理事を務めています栗田と申します。「ボランティアの取り組み」として発表させていただきます。

新潟はもう本当に豪雪も含めた災害がたくさんございましたので、私たちにはボランティアとかNPOの仲間がたくさんいます。地震発生当日から、そういう方々と連絡調整をしながら、あるいは震災がつなぐ全国ネットワークだとか、災害ボランティア活動支援プロジェクト会議といったような、そういう全国的にボランティアの活動を支援していきましようというような動きが、この阪神・淡路大震災以降13年、かかってようやく形づくられたといえますか、そういう仲間も増えてまいりました。

そういう中で、災害ボランティアセンターという立ち上げに関しては、社会福祉協議会が主体となって動くということが、だんだん定着してまいりました。そういう関係上、全社協がその要となって、私どもといろいろ調整していただきながら対応をしていきました。先ほど申しましたが、阪神・淡路大震災でボランティア元年と言われて13年がたちますが、初期の動きとか、組織力とか、そういう面においては、非常に強固なものになってきているのではないかと考えております。

私どもレスキューストックヤードとしては、災害救援NPOですから、現場にスタッフを派遣するというのをその当日から始めますが、翌日到着したスタッフを含めて、8月末まで、刈羽村災害ボランティアセンターに常駐をいたしました。今日のポイントにもなりますが、別に災害ボランティアセンターは、災害が起こった瞬間だけを頑張ればいいといったものではなくて、やはりあの3日間を過ぎたあたりから、長く長く続く復旧復興をどう支えるかといったことが最大のテーマですので、ただ名古屋からという距離の実質的な環境を考えると、しょっちゅうは行きませんが、たまに会うといったようなことで、3月の第一土日も名古屋から何名か入りまして、いろんな地元の社協と一緒にその後の支援活動を続けております。今後もそういった対応を

していくつもりであります。

新潟県中越沖地震全体のボランティアの総数は、延べ2万7000名と言われていきます。初期の瓦礫の撤去とか、炊き出しの支援とか、避難所生活再建支援等を行っていった、だいたい節目節目というようなところで、例えば、能登半島地震ですと3月25日の発災ですから、だいたいゴールデンウィークまでみたいなのが一つの目安となります。あるいは、中越沖地震の場合ですと、7月16日の発災ですから、だいたいお盆ぐらいまでといったところが一つの目安になっています。そこまでを第1段階、それ以降を第2段階というくくりで、これはだれが決めたわけではありませんが、一応仕事の内容とか、ボランティアが必要な内容自体が徐々に変わっています。つまり被災者もどんどん変化していくということがあると思います。

中越沖地震では、その第1段階において、2万7000人もの方々がいったということは、数字だけでも大変な数だと思いますし、それぞれ「行け」と言われて行ったわけではなくて、本当に自分でも役に立つことがあるのではないかと入っていった、思いの塊であるということをご理解いただきたいと思います。

実際私どもがスタッフを派遣して翌日上がってきたレポートで愕然としました。避難所でどんなことがあったのかといいますと、刈羽村のある避難所の状況です。施設内の洋式トイレに水が出ないため、便器にゴミ袋をかぶせ、用を足した後、凝固剤を振りかけて処理し、袋の口を縛ってゴミ袋に入れるという手順で環境を整えるところがあった。しかし、その処理の方法が複雑なために、高齢者はほとんど理解できていない。だだっ広い体育館ではつかまるところがないため、一人で立ち上がるのも大変な状態。仮設トイレは出口付近に設置されているが、通路すべてに手すりがあるわけではないので、誘導する人員が必要と思われる。居住スペースからスリッパもなく、そのままトイレ内まで移動している。排泄後の消毒液はなく、断水も続き、ウェットティッシュで手を拭く程度。ここがちょっとびっくりしましたが、和式の仮設トイレだけで対応しているところでは、手すりがなく、段差に足を取られ、トイレ室内で転倒し、汚物まみれになって助けを求めている高齢者がいた。

居住スペースから、仮設トイレうんぬんと以降続きます。福祉避難所の設置とか、いろいろ今日の課題ではありますが、こんなにも大変な思いをされて避難されていた方々がたくさん続出するんだという実態を、どう受け止めればいいのか。何かしら事前の対策が大切だと言われておりますが、あるいは阪神・淡路大震災以降、避難所の問題があるという課題が提起されてはいますが、全然解決していないじゃないかと。「どうなっているんだ」というようなことで非常に愕然としたわけでございます。

ただ、現場でこんなことを言ってもしょうがありませんから、これをボランティア

で対応できるところ、あるいはしっかりと行政が準備しなければいけないところ、災害ボランティアセンターをあげて、あるいは刈羽村と協議しながら、いろんな改善点を少しずつ図っていったという出発点であります。

私たちが大事にしたいと思っている課題があるのですが、やっぱり災害ボランティアが災害ボランティアセンターの設置とか、そういう組織づくりみたいに翻弄するような面も一方であります。大切なのは被災者にどれだけボランティアがお手伝いできるか。ただし、そのボランティアも過度の支援になってしまいますと、後々そういった対応に対して、本当は被災者自身でしなければいけなかったことを、ボランティアがやってしまったという反省点も過去には多々ありますから、最終的にはその方々のエンパワーメントをどう高めていくのかということと、お付き合いをしないといけないと思いますが、ただ災害ボランティアとしては、まずその第一歩目は被災者に対して傾聴していこうと、声を聞こうと、こういうことを大事にしていかないといけないということでもあります。「我慢して、自ら助けてと言えない。かといって自ら動くことができない」。必要なのは安心して泣ける場所、一緒に傍らで泣いてくれる人、きちんと声を拾って、解決するために丁寧に動ける人。つまり被災者の生の声を傾聴する人たちが必要なのだということを現場で感じるわけであります。

そういうことをやっていくために、いろんな課題があると思いますが、ただ私のようなこういう格好をしたボランティアが、例えば「レスキューストックヤードです」と名刺を渡して避難所に入っても、これは悪徳業者と間違えられますから、私のような何か突然現れたボランティアに、被災者の方が心を開くなんていうことはまず難しいわけです。ですからポイントとなるのは、やはり地元の顔の見える関係を作った方々がしっかり関わるということ、それから、それなりのツールを持って入っていくということ、それが大事だと思っています。ただし、入れないから何もしないということではなくて、やっぱり我慢して「助けて」と言い切れない、「みんなが大変だから、自分だけ文句を言えない」というふうな状況に陥っている方々に対して、2時間いるだけでTシャツがベタベタになるぐらい暑かった避難所で、とにかくいっぱい水を飲んでいただいて、お茶を飲んでいただいて、そんなようなことをあの手この手を考えながらボランティアは入っていきます。

その一つの手段として、「足湯隊」というので対応したわけです。地元のボランティアグループの方と一緒に、全国から来た足湯隊を結成して、お湯の提供を JAL からいただきまして、友の会のメンバー、地元の方々が、ニコニコしながら声をかけて、「寝てなんかいないで起きて一緒にお茶でも飲みましょう」とお誘いすると、横になっていたお年寄りも「そうしたら、行ってみるか」とニコニコしながら起きあがり、

茶の間と足湯に参加して下さった。こういう何気ない会話の中から、「少しお話しませんか」、「少し動いてみませんか」みたいな丁寧な働きかけが、たぶん大事なのではないかなと思っています。

「友の会」の方々は、やはり被災を免れたというか、自分のところは大丈夫だったという方々が中心となる地元の方々なのですが、やっぱりよく顔の見える人ですから、「横になるような人ではないのに、何もせずじっとしている。だから無理やりにもでも起こして連れていくぐらいの気持ちでさせたほうがいいと思った」というような感想も持たれていますし、これはなかなかよそから来たボランティアではできないことかもしれませんが、地元の方々の顔の見える関係としてしっかり対応できたのではないかなと思います。あるいは、皆さんよく笑って大変喜ばれた。この搬送は避難所に昼間行きますと、ほとんどお年寄りばかりです。昼間動ける方は避難所にいるということではなくて、やっぱり家の掃除に走ったり、会社勤めの方は仕事があるといったところで、ほとんどがお年寄りです。お年寄りはすることがありませんから寝ているといった悪循環の中で、こういった活動をしました。

足湯は、バケツにお湯をくんで足を突っ込んでもらって、気持ちが温まるということも含めて、手をもんであげたり、肩をもんであげたり、主に若い学生さんたちがボランティアとして対応しましたから、非常に高齢者の方もほっとされた状況でありました。ほっとするといろいろベラベラしゃべってくるわけで、足湯のボランティアは聞くこと、傾聴することが大事です。こっちはベラベラしゃべることはあまりありませんが、聞いた結果、何が出てきたかという、一つは高齢者の入浴の問題です。こすってもこすっても垢が出てきた方、お風呂に入っていないということがよくわかる。あるいは洗濯とか着替え、家に帰る手段がなかったり、洗濯がまったくできていないので、着替えができていない。同じ服を着ている。こういう気づきがある。あるいは、家を片づけに行きたいと思っていらっしゃるが、不安であったり、あるいはそういった先行きの見通しが立たない、その気になれないというような思いでいらっしゃるんだということが、生の声としてよく感じ取ることができて、その中で例えば家に行くことができないというふうに言っておられる方には、もし足がないならばボランティアセンターとして、送迎のマイクロバスを出しましょうみたいなことを計画できるのではないかな。ただし、お風呂を作るなんていうことは、どだいボランティアの力では無理かもしれませんから、「こういうニーズが高まっております」という情報をしっかりと役場のほうに届ける、こういう役割分担をしっかりとしていくといったことが大事なのではないかなと思っています。

次は課題の提案の2番として、「ボランティアの力をもっと活用して欲しい」とい

う願いであります。先ほど申し上げたとおり、災害ボランティアセンターが何かしら拠点を持つときに、プレハブだとかそこに設置する資機材、そこに設置する机とか、いすとか、コピー機、電話、ファクス、車輛とかボランティアの活動資機材は、すべてボランティアの全国ネットワークで被災地に入るような、そういう仕組みづくりもどんどん進んでおります。そして、「うるうるパック」という言葉はあとから説明しますが、そのほかさまざま民の力の結集がありますので、もう少し官と連携できるはずだというふうに思っています。

次は写真を見ていただきたいと思います。これは刈羽村のある避難所の4日目か5日目の写真です。このおばあちゃんがマットレスを敷かれています。これは実は三井化学から提供していただきました。先ほど「震災がつなぐ全国ネットワーク」という団体を紹介させていただきましたが、今日は一部チラシを持っておりまして、外でまた配布されているかもしれません。私たちが阪神・淡路大震災以降の教訓としている課題を得た中で、「救援物資は被災地を襲う第二の災害だ」といったことに焦点を当てて、提言文をいろいろ作りました。

その中で、一昨年長岡市が「個人からの救援物資は原則お断りだ」というような地域防災計画の改定が行われましたが、その当時の課長も「こんな本があったんだ」ということで力づけられたという言葉をしていただきましたが、例えば現状のまま三井化学が「マットレスがありますよ」ということで、刈羽村役場にドカーンと送っても、それが活用されないまま、何日も眠っているのが現状だったと思います。ところが、三井化学のほうでは3年も前から、自分たちの自社製品がどのように活用できるかという研究会を立ち上げられていた。そして三井化学は原料の会社ですから、マットレスを持っているわけがありませんね。ですから三井化学のネットワークを利用して、すぐに送れる体制を構築している最中に中越沖地震があった。すぐに連絡があって、ボランティアセンターとつないで、そして見ていただきますと、私どものスタッフが初日に送った感想の中で、「床に毛布を1枚敷いただけの寝床だ。高齢者だけでも畳敷きかマットレスの確保が必要だ」というレポートがありましたが、「そういう状態なのですぐ要ります」ということが実現して、1,000枚オーダーのマットレスがこのボランティアセンターを通じて、刈羽村、あるいは柏崎に届いたという実績もあります。

このように、何か送ればいいのか、入れればいいのか、ボランティアが頑張ればいいのかということではなく、やはり一人ひとりのところに手の届く支援を、どのように展開していくのかということも13年間ずっと考えてきましたので、こういう支援ができたのではないかと考えていることを思っています。



これも「うるうるパック」といったようなものを配布していますが、少し左の方にウェットティッシュがユニチャーム、あるいはチェルシーが明治製菓、このタオルがJT、そして石鹼が花王といったような、経団連1%クラブが呼びかけられて、この被災者一人ひとりに届くセットです。これも先ほどの繰り返しになりますが、例えば「ウェットティッシュがありますよ」と企業からドーンと届けられたとしても、それに対応できない。ましてや受入は、福祉課の職員がしなければいけない。こういう悪循環がいろいろある被災地の中で、そういう支援はもうやめましょうという動きも一方である。そして、企業にとっても、これは実はこの写真は民生委員がお一人暮らしの安否確認とか、その後の訪問に対して「お土産が届きましたよ」という口実を持って入っていくときの写真なのですが、こういったものが1軒1軒届けられるきめの細かい支援のほうがもちろん企業としてもいいわけで、この民生委員が調査するといつても何か手ぶらで行くのもなんですが、お土産を持って「経団連から届きましたよ」という口実を持って入っていけるような、そういう品物として活用されたわけです。これもボランティアの発想ですし、ボランティアセンターが中心となって配布をしたものです。

最後ですが、ボランティアもさまざまな課題を抱えております。先ほどのボランティアセンターの設置をするとか、当日駆けつけてきてくれたボランティアの対応に手一杯で、次の展開が考えられないという課題がいろいろあります。一方で、そういうところから少し災害ボランティアを脱皮して、先ほど石上さんが言われたように介護、あるいはそういった看護、そういったサポートできる人材をもっともっと育てていく。そしてその中核をお手伝いできるような、そういう現場の人間をどんどん増やしていかなければいけないということを感じると同時に、仮設住宅なんかを訪問してみますと、出てきますのが孤独感、あるいは先行きの不安、あるいは人生に対するあきらめなど、こんな雰囲気が出てまいります。こんな時期だからこそ、多くの支援が必要かもしれないのですが、当初の勢いからはもう災害ボランティアというフレーズから外れてしまって、なかなか人が確保できないといった状況に陥ってしまうわけです。

ですから今後の課題としましては、復旧、復興の期間が圧倒的に長いので、いずれにしてももう少し長くかかる。そして、最初に申し上げましたが、「こういう課題があるのだ」ということをマンツーマンで聞いてくれる非常に大きな支援の数は、ボランティアにおいて確保できるわけですから、こういうところと行政とがしっかりと連携をして、よりきめの細かい対応ができるのではないかと。さらには、きめの細かい対応をしていくばかりではなくて、最終的な目標はその方々が自立をして生活していく、そういう支援を目指すべきでありますから、そういうことも念頭に置いた今後の課題

なり研修なりで深めていくといったような機会も必要だと思います。

そのほか、寄り添いプロジェクトといったような活動の中で、これは8月の下旬に、「どこかのJAからりんごが届きましたよ」ということを口実にして、1軒1軒りんごを届けながら、届けるだけではなくて、そこで漏れ聞こえたつぶやきを綴ったものでございます。これをザッと読んでいただきますと、8月下旬の仮設住宅がどんな雰囲気なのか、どんな思いをされているのかよくわかると思います。そういうことを基にして、次の展開を考えていくような力がボランティア側にも必要だということ言えると思います。今日は詳細にはご説明できませんが、これをしっかりとまたお帰りになって読んでいただいて、参考にしていただければと思います。

最後、まとめとしましては、やっぱり避難した後の避難生活に大変大きな課題があるということがあります。シェルターではなくて、生活再建の場に何とか避難所を活用できないものだろうか。それには一人ひとり生の声を聞く大切さがありますし、それから丁寧さだとか、ちょっとした配慮で、被災者の心境が大きく変わる。「どうですか」といった声掛け一つで違うのだということです。

そして、繰り返しになりますが、復興支援のあり方とか、復興までしっかりと関わる被災地内外のボランティアの必要性があるのではないかと。行政の「鳥の目」と、ボランティアの「虫の目」の連携をもっと綿密にということ、最後の私の課題だと思っています。

何かボランティアが入りすぎて困るといったようなことも、いろいろ一方でありますが、そういったことではなくて、やっぱり被災するということはすごく大変なことで、そして被災をするといったことに対していろんな支援をしようとするときに、「やりすぎじゃないか」とか、いろいろ課題があるというご指摘もあると思いますが、だけど人生の中で被災をする、家を失うとか、地震に遭う、水害に遭う、こんなことは人生の中で1回か2回で、無い方もいらっしゃる。そんな人生の一大事に「助けて」と言ってもいいのではないのでしょうか。助けてと言ってもいいのだよ、そういう雰囲気を被災地の中でしっかりと作って行って、ボランティアのできること、あるいは行政ができること、あるいはほかの方々にしっかりと対応していく住み分けを、今後進めて対応していくべきだというふうに思っております。



(コーディネータ 田中) ありがとうございます。たぶん災害時要援護者対策というのは、何か対策を立てることのみではない、耳を傾ける、あるいは寄り添うシステムを作ることなのだという、いくつかのアイデアも含めていただいたような気がします。もう一つは同時に、マットレスの件でもわかりますが、行政がすべてを担うこともない。あるいは災害時要援護者の対策を考えますと、地域であったり、ボランティアの力を借りざるを得ないということは、もう厳然たる事実なんだと思います。

その中でボランティアの力は確実に成長してきています。それをどのようにうまく連携を取るのかということが、やはり一つのポイントになってくるのではないかと思います。ぜひ今日栗田さんの顔を覚えておいていただいて、皆様の市町村に栗田さんが現れないことを祈りながらも、もし現れたら、「こいつは信用してよい」というふうにお考えいただければと思います。

それでは、続きまして遠藤様から、渋谷区の取り組みということでよろしくご紹介のほうをお願いいたします。

(遠藤) こんにちは。ただいまご紹介いただきました渋谷区役所の防災課長遠藤でございます。私が今日ここになぜ呼ばれたかということなのですが、私ども要援護者の名簿でございますが、関係機関情報共有方式という方式をとりまして、特にそれをどうやってやったかということで、「あなたのところはちょっと変わっているからご紹介してください」というようなお話ではないのかなと思っています。皆様お手元のほうに入っているのは色が入っているのは表だけで、あとは全部白黒ですのでそのままご覧いただきたいと思います。ユニバーサルデザインでしょうか、そのようにしてございます。

実は渋谷区のこれまでの災害時要援護者の対応でございますが、平成5年から、昔の呼び方でございますが、災害弱者登録制度として手あげ方式を採用したところでございます。

その前に渋谷区をご存じない方もいらっしゃるかもしれませんので、ちょっとご説明いたします。23区の西南といいますか、山手線沿いにございまして、面積は15キロ平米ほどです。人口は実は1963年、昭和38年がピークでございまして、そのときは26万8000人、27万人ほどでございました。それからどんどん減少を続けまして、平成9年ぐらいから上昇の傾向にありますが、それでも平成19年2007年12月末で、人口は19万6000人、20万人を割った状態でございます。65歳以上の人口がだいたい3万5、6000というところで、約18~19%ぐらいかなというところでございます。

そういったような渋谷の中で、平成5年から、先ほど申し上げましたように災害弱者登録制度ということで、手あげ方式をやっておりました。これは要綱による運用でございまして、ご本人の同意を得て地域の自主防災組織、渋谷区の中では105の自主防災組織がございまして、そちらのほうに情報を提供するというような内容でございまして、それで自主防災組織にご本人と面会をしていただいて、相談の上で避難支援プランを、今まで私どもは避難計画というふうに呼んでいたのですが、そういったものを立てていただく、そういうふうな体制を取っていたというところでございます。この自主防災組織の会長からは、個人情報に関する制約ということで覚え書きをいただきまして、また名簿受領書をいただいてということで、個人情報のその当時はまだなかったのかな、それで対応していたというところでございます。制度自体はまだ残っておりまして、平成19年、昨年3月現在では683人の登録でございました。

対象にしておりまして、そういった手を挙げるということですので、そちらのほうに書いてございますけれども、65歳以上の寝たきりの方、またはそれに準ずる状態にある人ということで、自主防災組織とご相談をしながら避難計画を作成していたということでございます。

内閣府ですので、ガイドプランが改定されたのですが、実はこれで先ほど申しました683人というのはなかなか増えていかないと。このままでいいのだろうかという発想がございまして、そういったような認識から関係機関情報共有方式を採用していこうというふうになったわけでございます。

関係機関の情報共有方式を採用するようになりまして、私どもとして取れる方法はいくつあるかなといろいろ考えまして、3つあるのではないかとということになりました。1つ目は個人情報保護条例のほう、これは課題としては皆さんと同じで、個人情報の問題をどうやってクリアしていくかということですので、渋谷区個人情報保護条例の

一部改正をやりましょう。2つ目は、実は私どもの震災対策ということでは、震災対策の基本条例ということで、渋谷区震災対策総合条例というのを持っています。そちらのほうを一部改正したかどうかというのが2点目です。もう一つは、渋谷区個人情報保護法及び情報公開審議会というのがございますから、これは個人情報保護条例に基づきまして意見を聞いて定めていこうというような、この3つの案がございました。

当初は審議会で諮問をいたしまして、目的外利用と外部提供ということを行うための準備をしていたのですが、その中で案件自体が区民の生命や財産に関わる大変重要なことであるということと、それからやはりこれについては区民の皆さんにお知らせすると同時に、十分な議論をされる必要があるだろうということで、区民の代表である区議会の中でしっかり審議してもらいたいということで、条例を改正して作っていくほうがより適切ではないかというような判断がございまして、条例を改正するという方向で実施することとなりました。

実は私どもが持っている渋谷区震災対策総合条例というのは、阪神・淡路大震災の翌年1996年、平成8年から施行してございまして、その中に第36条なのですが、災害弱者という者に対する規定がございました。そういったところを改正しようということになったわけでございます。

渋谷区の個人情報保護条例のところで、「法令に定めがあるときは本人の同意を得ないで目的外利用ができる」。また、「法令に定めがあるときには本人の同意を得ないで外部提供ができる」というような、この規定をうまく使えるのではないかとということで、ほかの法令の規定ということで、震災対策保護条例のほうを改正していこうというような考えになったわけでございます。

これは震災対策総合条例の改正でございすけれども、こちらのほうの中に、目的外用途外部提供の規定整備をさせていただいたということで、第36条のところに書いてございますが、「区長は、震災発生時の災害時要援護者の救助又は援護する体制の整備、または災害時要援護者が被災した場合の救護を行うため、次の方法により必要な個人情報を共有させることができる」としたものでございます。

また併せまして、2005年、平成17年に、私ども渋谷区震災対策基礎調査というのをやりまして、建物の1棟別の危険度についても調査をいたしました。そのことにつきましても、外部提供できるというような規定も整備しまして、建築物の個別情報を併せて災害時要援護者援護を目的として用途に使えるように規定を定めたところでございます。また、災害時要援護者の援護の規定、この条例自体は震災を対象としたものでございますので、震災以外の災害にも準用できるような形に対する規定という

のも入れさせていただいたところでございます。

対象者でございますが、いろいろな議論があったわけでございますが、最終的にはこれは福祉部局のほうとの協議の結果でございますが、単身世帯で、要介護2以上の高齢者と、1、2級の視覚障害者、肢体不自由という方に絞り込みをさせていただきました。これは要援護者の個人情報共有できるということにはしたのですが、やはり個人情報保護制度の趣旨をできるだけくんで、対象者を絞り込んだ形でまず始めたいということございまして、そういったような対応とさせていただきました。福祉部局からは介護保険、障害者データの提供、それから区民部局のほうでは住民基本台帳及び外国人登録のデータをそれぞれ受けまして、それぞれ協議をしながらデータを作っていたということです。これは実際作っているあいだでは、なかなか精査というのが難しく、高齢者の方でしたらそんなに移動はないだろうなと思っていたのですが、思った以上に移動がございました。例えば、手あげ方式で挙げている方の中でも、いろいろ常時、介護施設だとか病院等に入所、入院している方など、どんどん移動が起きておりました。そういったものなどを精査いたしまして、当初、1,223人を抽出したのですが、最終的にはダブリになっている者をチェックした結果ですが、887名という名簿登録となったところでございます。それらの名簿につきましては、自主防災組織、それから民生委員、消防団ということで、それぞれ配布をさせていただいて、共有をしているというような形になってございます。交付にあたっては、それぞれ名簿の受領書という形で出してもらおうのですが、自主防災組織につきましては、各組織に情報管理者、個人情報保護に関する覚え書きということで、それぞれ進めさせていただいたところでございます。

現在の取り組みでございますが、避難支援プランを作成しているところでございます。これもなかなか大変でございまして、実際、自主防災組織、民生委員、消防団の協力ということで、面談を一人一人の方にいたしまして、支援者の方、それから避難方法、避難場所、ちょうど先ほどのビデオにありましたけれども、そういったようなこと、それから緊急時連絡等の支援プランを作っているというところでございます。併せまして、要援護者のマップというのでしょうか、地図上に示したもののなのですが、そういったものも自主防の中では作っていただいているようでございます。

「今後の課題」ということで、3つ挙げさせていただいております、基本的には同じものでございます。最終的に「地域による支援体制の確立」というのが本当に課題になっているわけで、支援を支えるマンパワーの問題に最後はかかってくるのかなと私どもも考えております。もちろん複数の支援者が必要でございますし、例えば、渋谷のような大変都市化の進んだようなところで、隣近所の付き合いが希薄というの

でしょうか、そういったようになっていく状況の中で、十分な対応ができるのかということ、そういった面で今後活動を進めていかななくてはならないなというふうに考えております。またそれがいちばんの大きな課題となるのかなと考えます。

その中で、渋谷でいいますと事業所であるとか、今日ちょっとお話が出ていましたボランティアであるとかという部分が、どのようになっていくのかということも、一つの課題になっていますし、行政といたしましても地域と本当に一体となった取り組みが進めていけるのかなというのが一つあるのかなと考えており、また、進めなければならぬということでございます。具体的に言いますと、例えば先ほど少し申しましたけれども、名簿のメンテナンスというのは非常に重要でございますので、これは民生委員などご協力をしながらメンテナンスを重ねていきたい。また、こういうことをやることによって、私どもの区長などもよく申すのですが、向こう三軒両隣という関係、東京では失われているような関係が、これを契機に新たに地域の中で構築していければなというふうに考えているところでございます。それが大きな課題かなと考えているところでございます。

本当に雑ぱくで申し訳ございません。以上でございます。どうもありがとうございました。



(コーディネータ 田中) ありがとうございました。渋谷区は、大繁華街の渋谷と、もう一つ新宿の南口が渋谷区なのですね。新宿と渋谷を抱えるという区でありますけれども、その中で議論をしてもらう。そのために条例改正をしたという、王道を取っていらっしゃったというところは非常に感銘を受けました。

もう一つ、サラッとおっしゃっていましたが、最初にお手あげ方式をされた

のが平成5年とおっしゃっていましたね。阪神・淡路大震災の前なのです。実は当時の自治省消防庁、現在は総務省になりましたけれども、自治省消防庁が調査をしています。その当時、市と区で災害弱者対策を決めていたのが全国で65でした。逆に言いますと、阪神・淡路大震災の時点で65の市と区は決めていたのです。そういう面では、2004年以降阪神・淡路大震災、それから2004の水害と一気に加速をした感がありますけれども、かなり長い歴史を持ちながら、そしてもうかなり時間が経っているのだということをご理解いただければと思っています。

では、遠藤様の話を受けて、少しディスカッションに移っていきたいと思うのですが、先程来ご案内いたしましたように、かなり多くの質問をいただいておりますので、少し予定を変更いたしました。せっかく来ていただいて参加いただきました皆様のご質問にまず答えるのが礼儀だろうという気がいたしましたので、まずご質問への回答から行かせていただきたいと思います。

いただいた質問で比較的福祉避難所に関するものが多ございました。これを3つぐらいに分けて、まず石上さんにトータルでお答えいただいて、そして田村さんに補足をいただくという形でいこうと思います。

最初に事実確認として、これは田村先生がおっしゃっていたことでありますけれども、中越地震では比較的長期の入院なり入居が続いたが、中越沖地震の場合には比較的早かった。それが福祉避難所ということが一つの原因として挙げられていたけれども、実は中越地震のほうは、余震ははるかに連発したのではないかと。その怖さがあったのではないかと。あるいは雪の問題も含めると、交通の問題があったのではないかと。というようなことの質問がありますので、ちょっとそのへんの事実関係を。まずこれは田村さんのほうがいいでしょうか。

(田村) 実は石上副部長の資料の中にあるかなと思って、先ほど見せずに終わってしまっているのですが、一応事実として緊急入院、入所した人数は、全体で2分の1以下になっています。ですが、確かに質問いただいておりますように、余震もあつたり、それからもちろん道路状況がどうだったということについて、一概に比較はできないと思うのですが、実質そのような状況になっています。また、緊急入院、入所の減り方というものにつきましても、2004年の中越地震よりは早いペースで減っている。何よりも誇るべきは、緊急入院、入所の対応自体が、2004年の中越地震のときは対応のピークが1週間後から5日から6日というふうに先ほどお見せしたと思うのですが、今回は4日後あたりから対応ができたということです。先ほど石上副部長のほうからもフォローがありましたけれども、緊急入院、入所が一概に悪だと言っているわけではなくて、もちろん本当にお困りの方については早めに対応することが必



要だと考えます。そのあたりも今後の推移を見守っていかなければいけません、きっと良い方向へ向かうのではないかと、地元では期待していると思っていただければと考えます。

(コーディネータ 田中) ちょっと補足いたしますと、余震も中越地震は続きましたけれども、だいたい3カ月ぐらいでかなり落ち着いてきています。従いまして、2年という、あるいは半年、1年、2年というオーダーを考えますと、やはりそれだけが原因ではないだろうと思っております。

もう一つ、強制的な入院の可能性もあったのではないかとということもございました。これに関しては実際に山古志の住民の方々と小千谷の住民の方々に調査をさせていただくと、65歳以上の方と同居されている世帯では、4世帯に1世帯がやはり入所させていらっしゃいます。これはやはり仮設避難所というところで、今まで自立していた方が、やる事がなくなってしまったということから、やっぱりがっかり来られた方が結構多かったということもありますけれども、もう一つは生活を復興させるために、今まで介護されていた方々も、介護以外の作業に向かわざるを得なかったということもあるのだと思います。そういう面ではそのまま放っておいたという方ばかりではなくて、一時的にその対応を取ったという方も多かったようにも存じております。このへんも含めて、あとでまたコメントいただければと思います。

福祉避難所、あるいは現地福祉本部についてですが、まずいちばん最初の大きい問題としては、県と市の関係ということで先ほど、石上さんは県のお立場から、「出て行かなければ情報が取れない」ということをおっしゃっていました。市町村へ出向くと、「面倒なやつが来た」と思っていらっしゃるかもしれないのですが、やはり県と市の連携というのはとても大事なことで、これについて少しコメントいただいて、これはやはり客観的に田村さんのほうが補足しやすいかもしれませんが、まず石上さんのほうから。

(石上) 私は、発災翌日に現地に飛びました。柏崎市に行きまして、「次はこういうことが起きるから、次はこうしましょう」ということで、部長と話をし、うちは福祉本部を作るが、私ども地の利がまったくない。「なんとかの地区はどこだ」とか言ってもわからないわけなので、そういうことを含めても市役所の職員にぜひ入ってくださいねと。「うん、わかったよ」、「どれぐらいの人なのか」、「技術屋の課長補佐をつけますよ」、「この人だよ」と言われたのですが、いざ行ってみるととても忙しくていないのです。結局そのままになってしまったのですが、最後まで「なんで？入ってくれないとだめよ」と通せばよかったのですが、市役所はまるでぬけの殻なんです。やっていることは何かというと、避難所に行って避難所の運営をやったり、栗田

さんがおっしゃったけれど、救援・義援物資が山ほど送られて、その仕分けに市の課長、課長補佐がみんなそんなことやっているんですよ。これはやっぱり変なのですよ。でも、本当の現場はそういうことなのだなと思いました。そういうのが中身でありまして、要するに私たちは彼らにとってみれば押しかけの部分があったかもしれせん。

もう一つ大事なことは、先ほど言うのを忘れたのですが、どうしても次から次へ私ども中越地震の経験がありますので、「次はこれが起きるのよ」と言うでしょう。そうすると全然わからない人は「なんでそんなことを。余計なお世話だ」と。要するにやらされ感が出てくる可能性があるのです。みんな県の押しつけだというような、やらされ感を持たれると、これがなかなかうまくないというのが正直な話ですが、そこがやっぱり大事なところなのではないかと思います。

(コーディネータ 田中) 2番目に、福祉保健本部は、県が作られたわけですね。そこに市町村も関わって協力をお願いしたというのですか。

(石上) 本当は一緒に作って一緒にやる予定だったのです。保健医療福祉を一緒にやる司令部だったはずだったのですが、さっき言ったように2日目に行って、実際には6日目までは入ってきてくれなかった。実際には運営的にはうちだったのですが、本来はそうではないと思いますが。

(コーディネータ 田中) ありがとうございます。このへんはなかなか県と市町村との関係、あるいは緊急時に市町村は大変忙しいということの中で難しさがございます。地震とか水害ではございませんけれども、火山の場合には現地本部を作ろうということになっているのですが、町長、助役がそこに行くわけにはいかないということで、テレビ会議というようなことも含めて議論をされたりもしております。

さて、今度は福祉避難所に関する具体的な運営のところ、3件ほどの質問を挙げさせていただきたいと思います。「中越沖地震の9つの福祉避難所を立ち上げたのですが、どのような職員を、1カ所に何名程度配置する必要があったのか」、それから、「福祉避難所への入所希望者が多い場合、どういうふうに優先順位をつけるのか」、それから、「限られた収容人員の中で福祉避難所入所、入院の仕分けは、どのような人が行い、調整はうまくいったのか」という、この3点についてまず石上様に伺って、田村さんお願いします。

(石上) 正確な数字は手元にないのですが、通常、福祉避難所の運営にあたる事務職員、それから福祉職は、老人福祉施設協議会などから派遣してくれましたので、複数で来ていると思いますし、それから看護職は看護のボランティアで補いましたので、最低3人とか4人でみていたのではないかなと思います。ただ、避難所の大きさによ

って若干違ってくると思います。

優先順位についてですが、たぶん最初からあったわけではなく、保健師が状況に応じて設定していたのかなと思います。

(コーディネータ 田中) とりあえずそんなところで。これはやはりなかなか量が増えてまいりますと難しい。川崎市の職員の方からご質問なので、人口が多いところなので、苦慮されていらっしゃるのかと思います。ただ一つ、先ほどDVDに出てまいりましたけれども、山梨県の南アルプス市がきちんとした仕組みを作っているけれども、どうもお話を伺っても、きちんと詰めてそういう体制を作っていたというよりは、「とりあえずやってみよう」というので、その中から徐々にいろんな仕組みも含めてできてきたという印象を受けました。なかなか難しい問題ですので、最初の一步が大変だと思いますけれども、なんとなくではじめる南アルプス市の発想というのは、一步踏み出してしまったというような印象でございました。

それから、福祉避難所に関して、個別のお話ですけれども、やはりいろんな対象の方々がいらっしゃるわけで、ここで内部障害、人工透析とか、呼吸器障害の方とか、あるいは精神障害の方、あるいは認知症の方は書いていないのですが、そういった個別の症状によっては、福祉避難所といえども、なかなかご本人から見ると気兼ねをすることがあり得るのではないかと。このあたりに何か例なりあればということ。これは田村さんのほうがいいでしょうか。あるいは栗田さんももしご存じでしたら。

(田村) 先ほどからいろいろお話があったことも少し補足させていただきたいと思うのですが、県と市の関係だったかと思うのですが、県の災害対策本部会議の中で、こういう方針を決めても、それを市に投げるだけではなかなかそれは現実にならない。市のほうも投げられてもよくわからないのに上から降ってきたというようなことだと思うのです。それは現地に出かけて行かれて、一緒に協働する中で、そういったものを実現しようという試みをいろいろされて、失敗もたくさんあったけれども、うまくいったこともたくさんあったとご理解いただければと思います。

それから、先ほどの話で振り分けみたいなお話があったのですが、基本は要援護者の方々というのは、もともと、その方を継続的に見守っておられる方がどなたかいらっしゃる。それが医療保険福祉の専門家であったり、もしかすると地域だったり、家族だったり。そうじゃない場合、いきなり要援護者になるという場合は、病気とかけがとかしか、あり得ませんので。そうすると、その方たちやはり事情を聞いて、専門家が結局は行き先を決めるということが、現実に行われていたのではないかと考えます。人工透析の場合、市外に出ることはやはりなかなか大変なので、今回の場合は市内の中の病院で賄ったということなのですが、精神障害は先ほどお話も少し石上副

部長のほうから出てきましたが、障害者相談支援センターが中心となって、かなり専門家のお医者さんたちとも結びついており、そのあたりでずいぶん対応されたと聞いており、そこを拠点として活動が行われていたので、平時の仕組みが役に立ったということかと理解しています。私からは以上です。

(石上) いちばん大事なことは、たぶん無理をしないで全部福祉避難所でやるというのではなくて、いま田村先生がおっしゃったように、例えば医療が必要であれば入院、それから福祉では、介護4、5であれば、やっぱり施設に入ってもらったほうが良いと思うのです。定員外の措置がありますので。そういうのは無理をせずにやっていくというのが大切かなと思います。

(栗田) 私からも2点あるのですが、一つは私も別に現場ばかり行っているわけではなくて、普段は地域防災とか、要援護者対策の事前の対策についていろいろ考える機会があるのですが。ある知的障害児の親は、「親自身が、地震に対して子どもたちがパニックになってしまうのではないかという不安をいっぱい抱えています」と「ただし、逃げなければいけない中では、福祉避難所というよりは、避難所の中に自分たちだけの部屋を少し設けて欲しい。そういうことによってだいぶ違うのです」と、親の会として、「例えば子どもだけ来た場合でも、自分は知的障害児の特性をよく知っているから面倒をみられますよ」と、こんなことも言われるわけです。すべてを福祉避難所での対応ではなくて、福祉避難室といったようなそういう概念が、もっともっと地域の中に定着していくことが非常に大事だということです。

もう一方でハード面の対策だけではなくて、福祉避難所が活用するにはそれなりの人材が必要なわけで、どのように確保をどうするかという問題に関して、なかなか議論が進んでいないというのが現状だと思います。保健師は行政の職員なので、初日からすぐにトータルで何千人と入っていらっしゃるといった実績を持っていらっしゃいます。しかし、ちょっと勇気を持って言いますと、まず、少子高齢化で一般避難所に福祉的なニーズを持った人たちが必ずいるという認識を持つことです。でも今回やっと一般避難所にそういう介護職員が入るといった実績ができ、風穴がっぺん開いたわけですから、今後は保健師と同じような役割を持った介護の方々を取り込むこと必要だと考えます。ただし、そこにも壁があって、では名古屋の方が新潟に応援できるかと聞いたら、名古屋のホームヘルパー協会の方は、「毎日が災害で、そんな余裕はとてありません」ということを言われるわけです。そうするとやはり専門職を柱とする、なんらかの応援体制の中にボランティアが果たす役割が大きいのではないかといことは感じていますが、このあたりが、まだがきちんと制度化されていないから、また次に災害が起こったときにまたバタバタになるなという感想を持っています。

(コーディネータ 田中) 人の問題というのはとても大事だと思うのです。それから実は、防災の制度というのは、ある意味では大変複雑なのだと思います。もう一度、栗田さんに確認いたしますが、とりあえず今回風穴が開いたというのは、被災市町村から一般避難所に介護士なりを派遣してくれと。それについては基金で。

(栗田) 中央共同募金会が災害時の準備金を持っていますから、それを原資として交通費を支払ってくれます。

(コーディネータ 田中) それはどこに頼めばいいのですか。

(栗田) 中央共同募金会が「やりましょう」と答えていただいてコーディネートしたのが全国社会福祉協議会です。

(コーディネータ 田中) では、そこにアクセスをすれば大丈夫だといくことですか。万が一皆様方の市町村でそういうことがあったときには可能だということですね。わかりました。ありがとうございます。

それからもう1点、これは一つ具体的な話なのですが、備蓄物資として簡易トイレとか、食糧とかあるけれども、ほかに何かあるでしょうか。これは渋谷区では何か考えていらっしゃるでしょうか。遠藤さんお願いいたします。あとはご経験でまた石上さんに。



(遠藤) むしろご経験のほうが重要なのかなと思います。というのは、私どもいろいろ想定して、あるいは今までに起きた震災の例などを拝見しながら、いろんな物資を入れているのです。最近では粉ミルクだとか、紙おむつ。紙おむつというのはサイズがいろいろ難しく、たくさんのサイズをそろえなくてはならないので、なかなか量の設定が難しいところもあり、本当にこれがどういうふうに必要なのかなというのは、やはり貴重な経験をこの場でお聞かせいただけるのならば、私も大変参考になる

かなと思っているところです。お願いできますでしょうか。

(石上) 例えば、これも私びっくりしたのですが、NPOの方々がアレルギーの子どもたちに、いっぱい送るからということで、なんのことだかよくわからないまま対応したのですが、アレルギー食だとか、そういうのは送ってもらうことは必要ですね。また、本来そういう子どもたちもいるのだということ、我々も認識しなければだめだなと思っていますし、栗田さんがおっしゃいましたけれども、例えば障害のある方のトイレってそれこそボタン便所しかないのです。表現が悪いですが。本当に行けないんです。では座るようなのができるかとか、いちばん今回困ったのはクーラーです。暑くて暑くてならないのに、クーラー一つなくて、みんなが暑いものですから、氷柱を避難所に置いたり。それから蚊やハエが出てきたということで、冬であればまた別ですが、やっぱり衛生面での対応は必要なのではないかなと思います。

(栗田) 私ばかりしゃべってはいけません。要援護者の方々が、自分で困ると思ったものは自分で備えるという“くせ”をきちんとつけていくということが基本原則だと思います。アレルギーの問題も出ましたが、でもそれは自分たちが被災したときのことを考えた場合に、自分が普段必要とするものを自ら準備しておく。ところが、自分たちだけではなんともならない。例えばトイレの問題、和式しかない避難所の場合は、必ず洋式ポータブルがあるとか、あるいは赤ちゃんにお乳をあげるスペースが全然なくて困ったという場合は、間仕切りを置いておくとか、個人では準備できない、行政が避難所に置いておいたほうが良いといったものを、ポイントを定めてやっていただくということが非常に大事だと思っています。

(コーディネータ 田中) ありがとうございます。もっと具体的にオストメイトの方のストマ用具という問い合わせも出ていますが、例えばオストメイトの方のパウチは200種類か300種類あって、それを全部の種類そろえるということは不可能ですので、それからあとは呼吸器障害の方の酸素なんかも大変備蓄は難しい問題ですので、これについては実は会社のほうが患者を把握されていて、阪神・淡路大震災のときにもミヤマさんなどが支援に入っていました。そういう面では、各市町村から見ると、いちばん近い営業所がどこにあるかとかを把握されておけばいいのではないかという気がいたしました。あとは人口透析の患者の方は、かなりネットワークが強いので、近隣の病院はかなり押さえていらっしゃると思いますが、そのあたりも実態を把握していただければと思います。こういうものを全部、行政で用意するというのは無理でありますし、栗田さんの言う自立というところから見ると、やっぱり難しいだろうなという気がいたしました。

さて、福祉避難所関係で長期の話になりますけれども、特養など既入所者がいる施

設を福祉避難所とする場合、これは福祉避難所というよりは、もうちょっと本当の緊急入所と考えたほうがよいように思いますが、それでも同じ問題が出ております。既入所者と避難者の数で、当然定員オーバーになる。これは一般的には、ある程度の定員オーバーは認められているわけですが、そのへんでどのように対応すればよいのか。また、スタッフや資機材などの面での留意点はというお問い合わせが1件、それからもう1件は、長期入院入所になったということだったがということであったが、福祉避難所と長期入院の解消というのは、やはり因果関係でなかなか難しいと思いますが、そのあたりは肌感覚で結構でありますので、感覚を一つ教えていただければと思います。福祉避難所への長期避難ということはなかったのでしょうか。長期避難とならないための秘訣があれば教えて欲しいということで、前半はどちらかというと石上さん、後半は田村さんという感じがしますが。前半に関してはもし上杉参事官のほうでもコメントがあればお願いします。

(石上) 介護保険担当の方はいらっしゃいますか。全然いらっしゃらない。ちゃんと介護保険でみるようになっていきますので、無理無理に入れてはだめですけども、定員オーバーしても、施設の余力の範囲で減算はしない。要するに一人あたりいくら払うという、介護保険で払うものは減算しないという通知がもう国から出ていますので、心配はないです。ではスタッフはどうするか。それをプラスしたものは介護保険で費用が来ますので、その施設が援助に来た人たちに払うことは可能です。要するに余裕のあるところから老人保健施設協議会の皆さんが協力してくれますので、その施設にいくら払うというような格好で解決できるので、まったく問題ないと思います。

(コーディネータ 田中) これはもしお困りだったら、どこに問い合わせをすればよいのでしょうか。

(石上) 介護保険課がわかると思いますし、わからなければ私どもの新潟県の高齢福祉保健課にお聞きください。

(コーディネータ 田中) ありがとうございます。被災された体験をどう共有していくかというのはとても大事だと思います。

(田村) 災害救助法は一般の避難所と言われるところ、福祉避難所というのもそうですが対象となります。それから介護保険ということで緊急入院、入所という形でみるというのが一つと、その2つぐらいが大きく分けてあるかと思うのです。また、特養という施設がありますね。もともといらっしゃる入所者がいて、いろんな人が入ってきたときに、どこまで介護保険でみて、どこまでそれ以外の人たちを、福祉避難所的に受け入れるかというのは、その施設、事業所の判断に任されているというのが実態かと思います。

ただ、中越地震の際の小千谷の例などを見ても、専門施設によれば定員オーバーで、概ね1割から1割5分というのが限界だそうです。その状況で1カ月たつと青息吐息になってきて、やはり人を増やさないとなかなか難しいというのが現実だったそうで、たぶん福祉避難所に専門施設、事業所になっていただくときは、やはりある程度期間を行政のほうで区切って、1週間、2週間というふうをお願いするのが現実的ではないかと考えます。そうすると本来のサービスにも戻れますし、オーバーした分のケアもうまくいくのかなと思います。

(石上) 中越沖地震のときの高齢者の緊急入所、定員外入ったのは、施設の数で52の施設が一人以上入れてくれました。最大値が7月20日に368人入れていました。新潟県のホームページを見ていただき、私どもの福祉保健部をクリックしていただきますと、「新潟県中越地震における福祉保健部の対応状況」というところが出てくまので、それをご覧いただくと、全部数字なり、どんなことをしたかということ、先ほどの32事業が全部出ています。

(コーディネータ 田中) ありがとうございます。それではちょっと次が難しいご質問なので、どなたにお願いしていいかわからないのですが、ハザードマップの話が先ほど出てまいりました。「災害時要援護者支援に役立つハザードマップづくりに対して、何かアイデア、注意すべき点などありますでしょうか」というご質問で、別の言い方をすれば、ハザードマップを作る上で、災害時要援護者をどう考えているのかというふうな問いと置き換えてもいいのかもしれませんが。上杉参事官はいかがでしょうか。

(上杉) ちょっとピントの外れた答えになるかもしれませんが、今回のテーマの文脈でいうと、ハザードマップを作っていただく意義は、どの地域に住んでおられる人から先に支援体制を組んだらいいかという、優先順位というのでしょうか、メリハリをつけるという意味で非常に重要なプロセスだと思うのです。先ほど来から議論に出ているように、支える人のマンパワーには限りがありますから、どうしてもメリハリをつけて支援者に優先順位をつけていけないといけません。そのときにどの地域に住んでおられる方々が、やはり災害に対して脆弱なのかということを見極め、それを図面上に明らかにするという作業は、避難支援プランの策定を具体化していく段階で、必ず経なければいけないプロセスでありますので、ぜひハザードマップの作成を急いでいただきたいというふうをお願いしたいと思います。

(コーディネータ 田中) フロアに国交省の方がいらっしゃっているようでありますので、よろしいでしょうか。

(国土交通省・林) 国土交通省河川局防災課補佐の林でございます。少し説明させ



ていただきます。お手元のほうに災害時要援護者の避難支援対策の推進ということで、A3の折り込んだものがございます。

その中で裏面のほうに津波ハザードマップということで、1枚事例をつけさせていただいております。今回テーマが地震ということですので、これは河川だとか、砂防だとか、海岸といったところが出ていますが、ここでは海岸の事例をつけさせていただいております。特に注意するというのはここに書いておきまして、浸水範囲や避難場所、避難路などを地図上にわかりやすく書き込むということでございまして、こういった施設がどれだけの水深のところにあるかということが重要になりますので、この地図を見ていただきますと、水深が色別で記載されております。そういった中で、いろいろな施設がどの水深にあるかということ、きちんとわかりやすく書き込むということだと思っております。

1ページまた開けていただきますと、病院、保育所、老人ホーム等への情報伝達ということもございまして、そういった災害時要援護者の方々に必要な情報の提供も必要です。

もう1点はその右側下にありまして、「まるごとまちごとハザードマップ」といって、「ここまで水が来ました」とか、町の中そのものにそういった標識を作ることということでございます。図の事例でございますと、高齢者の方々と一緒に町の中を回って、どういったところに、どういった標識をつけたらいいのかということを実施している事例でございます。簡単でございますが以上でございます。

(コーディネータ 田中) どうも突然すみません。ありがとうございました。ちょっと補足させていただきますと、やはりハザードマップという情報の中で、特に足腰が弱っていらっしゃる方、あるいは車いすの方というのは低い位置を歩かれますので、避難路がどういう危険地域を通っているのかというのは、かなり重要な情報になってくると思っております。

もう一つは、今日かなり福祉部局の方にも来ていただいているようですが、実は福祉現場、特に福祉サービス事業者の方々は、あまり防災のことをご存じなくて、いま自分たちが立っている施設がどれぐらい危険度があるのかというのを、必ずしもご存じなわけではない。そういう面では「どう伝えるか」ということを少しお考えいただければと思います。

その中で一つ、非常にこれはおもしろい例だと思いましたが、埼玉県のある市が視覚障害の方向けにハザードマップを作って、ここは危険だから、ここに避難しなさいというのを点字で作っております。そういう面では、先ほどから、自立というのが最後の目的だということを栗田さんはおっしゃっていましたが、そのためにどんな情

報を与えるのかということも、とても大事なことだという気がいたしました。

それから、ボランティアに関していくつか来ていますので、お答えいただければと思います。特に要援護者の支援ということを見ると、ボランティアというのはとても大事であるが、ボランティアの確保ということではどういうことをしたらよいのか。または、災害時要援護者支援ということから見たときに、災害ボランティアセンターの役割というのがなんなのか。これは立ち上げに関わっていらっしゃる立場の方のコメントです。それからもう一つが、ボランティアの受付体制の確立。現実にはだいたいどれぐらいかかるのか。また特に早めるためにはどうしたらよいのかというようなご質問ですが、その3つぐらいをとりあえず栗田さんから。

(栗田) 先生、すみません。先ほどのハザードマップの話でちょっとコメントいいでしょうか。現在、愛知県河川課の事業で、手作りハザードマップ策定という作業もやっております。行政が作ったハザードマップを、地域住民がもらってもなかなかそれが活用できないとか、あまり見ないとか、捨ててしまうとか、そういう現状がやっぱりあると思うのですが、せっかく作ったハザードマップを利用しつつ、そこに地域の持っているさまざまな知恵だとか実際を書き込んでいくといったような作業を通して、例えば、避難所はここですよということを確認しながら町を歩いてみるというのが一つの手段としてあると思います。ただモデル地区をいろいろ限定していきますと、避難する場所、いちばん高い場所が新幹線の高架の上ぐらいしかないといったような地域においては、どの段階で、どうやって、どこを通過して避難するのかが、非常に重要な問題となりますので、町を歩いていただいた後、過去のそういった浸水状況などの実際の自分たちの経験した話も踏まえて、「ここに水がたまってきたらもう逃げるんだ」とか、「このあたりはしょっちゅう水がつく」「ここは急な坂だからここは歩くな」とか、そのような地域状況をふんだんに盛り込んでマップを作っていく、もらったものではなくて、一緒に作っていくという作業がすごく大事で、そこにできれば当事者がいてくれたらいちばんいいと思うのです。有識者とか、そんな人ばかりが勝手に決めていって、「私たちのことを置き去りにしないで」という声をかなり現場で聞きますから、やはりそういう事業そのものには、一緒に参画させるといったことが、非常に大事なのではないかなと思います。

もう1点のボランティア関係ですが、私は3つのキーワードがあると思っています。一つは被災者本位ということ。2番目が地域主体ということ。3つ目がゆっくり丁寧にというこの3つのキーワードがあると私は思っています。一つは被災者本位の活動になっているかどうか。「受付体制はどうするのでしょうか」というご質問をいただきましたけれども、受付体制をどうするのかという質問が出ること自体が、阪神・淡

路大震災から13年の月日がまだ浅いのかなという実感があります。とにかくあれ以来災害救助法を適用されるような災害時には、必ず一地域に何千人、何万人という災害ボランティアが駆けつけています。主に、社会福祉協議会などが主催となって、あるいはNPO、JC、生協、ボーイスカウト、ガールスカウト、日本赤十字社、いろいろ含めた集合体が臨時的に災害ボランティアセンターを作ろうというような動きは、確実とっていいほどできあがりつつあります。例えば、これは釧路の方のご質問なのですが、このような社会資源の集結が災害時に図られる体制になっているかどうかということ、しっかりと行政がチェックしていくこと、地域防災計画に災害ボランティアセンター設置が明記されていることが重要であると思っています。

例えば、名古屋市でも地域の防災計画の中に、名古屋市が災害ボランティアセンターを立ち上げ、そこにボランティアコーディネーターとして、私たちのNPOなどのいろいろな団体が参集してくださいという協定を締結しようとしています。新潟の場合は、3、4回被災しており、受付の体制ができるまでの日数はほぼ1日と、すぐできあがっています。

ただし、先ほど私が申し上げた3つのキーワードから申し上げますと、ではそれが本当に被災者本位の活動になっているかどうかについては、たくさんの方がワッと来て、受け付けで精一杯といった災害ボランティアセンターになっていないかどうか、あるいはこちらのものをこっちに動かして、きれいになったということだけの災害ボランティアではなくて、生活を再建するところまでしっかりと関わっていくようなボランティアの育成が、非常に望まれます。それと、例えばいろんな団体がありますが、よそ者がワッとやってくる。被災地はよそ者が入ってくるほど怖いものではなくて、やっぱり信頼関係をしっかりと結んでいくボランティアでないと長続きしないと思います。そういう体制をしっかりと、被災者の顔つなぎをする人が地元のボランティアになるとも重要で、地元こそ主体的に関わっていかないといけないのではないかと考えます。例えば人口5万人の都市ならば、5万人全員が被災するわけではありませんから、人材育成をしっかりとしていく中で、いざとなったら頑張りましょうという、そういう人たちが必要だということが事前の対策として必要だと思います。

その一方で、ボランティアにも限界がありますし、被災地は修羅場ですから、何も最初から100%やることは無理でしょうし、語弊があったら申し訳ないのですが、行政ってわりと失敗を恐れてしまうのです。失敗すると怖いから次のステップが踏めないといったことに対して、対応が後手後手に回ってしまうような向きがどうしてもある気がしますけれども、それに対してむしろボランティアのほうがすごく動きやすいですし、小回りも利きますから、行政としっかりと連携し、場合によっては、行政が

行き詰まったときにボランティアがそれを補填することもあるのかなと考えます。

(コーディネータ 田中) 最後に個人情報保護の話で、もう一つご紹介させていただきます。発災直後から始まる災害時要援護者登録の安否確認ということで、この市ではたいだい今 400~500 名ぐらい登録者がいらっしゃるそうです。そうすると実際に安否確認が実行可能だろうかという不安を持っていらっしゃるようではありますが、直接の体験として石上さんにお答え願う前に、渋谷区の遠藤さんも同じような悩みをたぶん抱えていらっしゃるのではないかと思います。そのへんコメントがあれば、お願いいたします。

(遠藤) いちばん最初は安否確認ですね。そうしますと、簡単に言ってしまいますとその人が大丈夫なのかということなのですが、私ども先ほど申し上げたように、民生委員、消防団、それから自主防災組織の皆さんに名簿を配布して、その中で「支援プランを作りながら関係を作っていくください」ということをお話をしております。

人材が自主防災組織の中で確保できて、安否確認ができた。今度は次の段階では、その情報をどうやって行政に伝えていくか。あるいは集めて地域として集約していくかというようなことも、次の課題として出てくるのではないかと思います。その情報伝達経路をどうやって作ろうかということをやいま研究しているところです。渋谷区は、10 の出張所があり、基本的には 105 の自主防災組織が固まっており、行政のほうに伝えていくというような体制で、設備など検討して思案しているような状況です。

基本はおそらく行政がそこに行くことはできませんので、そういった状態では地域のそういうつながりの中で安否確認をしていくというのが第一ではないかと考えております。

(石上) 田村先生からバチッと示されまして、私もあれでがっくりきたんです。「何をやっているんだ、おまえたち。要援護者すらわからないのか」と、こう言って夜中に知事からワンワン怒られて現地本部になったのですが、実際には柏崎市は、おっしゃったように地域によってはちゃんと組織ができていて、みんな自分たちで安否確認をやってしまったという地区もありました。私もそれはあとでわかったのですが、そういう情報が集約されてにくいのが現状で、やはり一朝一夕にはできないのですが、そういうのを考えておくというのは大切なのではないかと思います。

(コーディネータ 田中) 考えておくことが必要だということに対して、地域での災害時要援護者は日常の見守りを必要とする人でもあります。まさにおっしゃるとおりです。その実体をどういう構成員チームが把握していることが望ましいのか、地域地域といっても、またいろんな役割分担もあると思われます。行政もあるし、消防、

自治会長、区長、民生委員、いろいろあられるだろうけれども、地域の仕掛けをしていらっしゃる栗田さんと、そして経験された田村さんにお答えいただきます。

(栗田) 自主防災といっても、いやいや、やっている人が多いんですよ。ですから、できれば自主防災の中で、3年か4年ぐらい頑張るといふ防災委員みたいな方々を作って、そういう方々にしっかりと伝達していくなどが考えられます。そのままであると、名簿をもらっても何もしない、何もできないといった事態が生じてしまうような気がしますので、民生委員はもともと守秘義務がある方々ですから、きちんと対応されると思いますが、一般の人たちというか、そういう方々に対する理解をしっかりと高めていく下地があってこそではないかなとは思っています。田村先生、ちょっとフォローしてください。

(田村) 基本的にはここにご質問いただいた方、例えば福祉課、災害対策課、消防、自治会、それから区長、民生委員というふうにお書きになっているのですが、これで十分地域と防災、福祉という行政との連携ができあがっているの、あとは石上副部長のお話にもあったように、医療、保健福祉の、専門家と地域が直接つながるのが無理なのであれば、行政を通じてつながるような仕組みを作っておくとよいのではと思います。

中越沖地震が起こったときに、中越地震の際の被災地であった小千谷市では、福祉関係者が一人暮らし高齢者、高齢者のみ世帯を対象に、民生委員と一緒に協働して安否確認を行い、その日中に96%の安否確認が終わっています。もちろん被害はすごく少なかったのでしょうけれども、それだけ情報集約するような仕組みが、ファクス、電話等を使ってできあがっているというのはすばらしいことかなと思いました。

(コーディネータ 田中) それではあと2点、これは上杉参事官にお願いします。要援護者情報開示について、不同意者の情報開示について、いわゆる手あげ、同意方式を採っている地区であります。不同意者の情報を自主防災組織の方に開示してよいのかという判断ですが、個人的にはやはり、まずいだらうという気もしますけれども。

それからもう1点が災害時要援護者対策の法的根拠ということで、内閣府のガイドライン、それから「市町村地域福祉計画というものがあるわけですが、基本的には災害救助法による避難支援が直接的根拠と考えてよいか」という質問です。法律なので即答するというのは難しいかもしれませんが。

(上杉) 2つ目の質問ですけれども、阪神・淡路大震災が起きてからその経験を踏まえて、災害対策基本法のいくつかの条文を改正していますけれども、その改正事項の一つとして、高齢者や障害者などの災害時の要援護者に配慮するというようなこと

が、その時点で盛り込まれています。災害対策全体を進める上で、災害時要援護者に配慮するということが、そもそも災害対策基本法で求められているものだと理解をしてよろしいかと思えます。

具体的には災害対策基本法に基づいた我々ですと、防災基本計画、そして自治体の皆さんですと、地域防災計画の中で、さらに掘り下げて災害時要援護者に対するさまざまな配慮の具体策を記載していただくということになります。それから前段の質問ですけれども、私も結論から言うと同意をしていただかない人の情報について、自主防災組織に開示してよろしいかと問われれば、基本的にはやはり開示はできないと考えます。但し、そうは言ってもどのような情報であるかによるわけでありまして、同意をしていただけない人で、しかも要援護者の人がどこに住んでいるかというような情報であれば、先ほど冒頭に私が申し上げましたように、いわゆる所在情報という基本的情報ですけれども、それについてはもちろん自治体の中で、場合によっては個人情報保護審議会なりに諮る必要があると思えますけれども、どうしてもその方を救う上で、平時から関係者に必要最低限度の情報を共有しておかないと、いざというときに救えないんだということの説明ができて、また審議会のご理解が得られるのであれば、可能な場合もあるという解釈もあるのだらうと考えます。ですから原則を聞かれば一応 NO ということなのですが、そこは工夫の仕方によって、どこまでの情報なら出せるかということは、地域地域でお考えいただく余地はあるのだらうと思えます。

いずれにしても、放っておいていいということではなくて、自治体の行政当局において、やはり同意をしていただかない人の情報についても、どこに住んでおられる方で、どういう障害をお持ちの方でといったような情報は、これはもちろん行政の中ではしっかり管理しておいて、いざ災害というときに行政がその情報を基に、自ら支援に行くということにしないと、防災としての責任が全うできないというような意識で、対応していただかないといけないだらうと思っております。

(コーディネータ 田中) ありがとうございます。司会の不手際で、ディスカッションする時間がなくなってしまいました。ただ、どうしても今回のシンポジウムの趣旨から見て、個人情報保護と、それから台帳の問題というのは、どうしても問い返しておかなければいけないと思えます。そういう面では渋谷区遠藤さん。なぜ平成5年の早い時期から取り組まれたのか、契機とか、実際に議会で議論をしている、その過程での難しさ、ご苦労されたことを少し皆様にご紹介いただければと思えます。

(遠藤) まず平成5年になぜかというのもあるのですが、皆さん防災に携わっていらっしゃるかと思うのですが、防災に携わるとやはり最初からこういう問題というの

はいろいろな形には出てまいります。実は私、10年前、同じ防災課で主査というのをやっていたのですが、その頃ちょうど阪神・淡路の大震災があったちょうどあとでございまして、そのとき、どこもそうだったのですが、地域防災計画を全部作り直して、それからやり方についても全部変えて、避難所についても考え方も全部変えていくようなことをバーンとやった時期がありました。その前の平成5年のときという、私もよくわからない部分があるのですが、少なくとも、13年前ですか、そのときは災害弱者というような言い方をしておりましたが、問題意識は結構高く、私自身もこのような議論をした記憶がございます。今回、私どもが対応をした背景には、実は私どもの区長のリーダーシップというものがあったと思います。そういう意味では、前に一歩出る、あるいは一つハードルをクリアするというのは、なかなか難しいという場面もあるかもしれませんが、私どもの中にもやはりそういった問題意識というのは持っていたと思っております。こんな答えでよろしいでしょうか。

(コーディネータ 田中) うまくいったという秘訣があれば。

(遠藤) すみません、本当はそういうことがあったのかもしれませんが。ところが私は正直申しまして去年の12月に急きょ異動してまいりまして、ちょうどこの経過のいろいろ細かいところは申し訳ない、聞いていなくて、今日は本当によく知っている私どもの係長を出す予定だったのです。お手持ちのところには係長の名前がひよっとしたら入っているかもしれませんが、急きょ都合が悪くなってしまいましたので、私が出てきたという経過があって、大変申し訳ありません。本当に皆様お聞きになりたいところをひよっとしたら申し上げられないのかもしれませんが。ただ、私どもとしてはみんな一丸となって、あるいは福祉部門も含めまして、一緒に協議をして一生懸命乗り越えようと努力をしたということは確かでございます。

(コーディネータ 田中) ありがとうございます。多くの場合、トップの決断と、現場の勇断、この2つがそろわないとなかなか行かないという気がいたします。石上さん、個人情報保護との関わりというので、何か感じていらっしゃるがあれば。

(石上) 「拒否をしている人を本当に救えなかったらどうするのだ」というのを、どこかが発しなければだめなのではないかと。うちの知事なんかは「人の命のほうが重たいのだ」と言っているんです。「一人でも何かあったらおまえらどうするのだ」というようなことからやっぱり発していく必要があるし、私はある程度一つは地域で、みんながわかりながら進めていくという、栗田さんがおっしゃったようなことは重要であり、また私どもも住民に言い続けながらやっていくというのが、必要ではないかと思っております。

(コーディネータ 田中) ありがとうございます。それでは栗田さん、田村さん

に一言ずついただくと思います。もう一つの問題として、だれとだれが何を共有するかという範囲の問題が大きいと思うのです。先ほど自主防災の話も出ていました。そういう面ではNPOという形で、外から関わっていらっしゃる栗田さんから見て、その共有の範囲というのはどう見えるのか。そして実際体験された田村さんからはそれはどう見えるのか。個人情報保護のほうの話もあれば構いませんけれど。お願いいたします。

(栗田) 我々は当事者ではなくて、当事者と当事者を結びつける接着剤の役割をしなければいけないと思っていて、私たちがいくら頑張っても、地域住民自身が頑張ろうと思わないと何も進まないわけで、そういう意味では接着剤になるためのいろんな事業は展開することになるのですが、なかなかビデオのとおりにはいかないといった現実があります。住民が頑張ろうとするんだけれども、全然行政が乗ってこないケースもあるし、まったく逆の場合もあるわけですが、そういう意味ではまだ過渡期でありますから、これから少しずつ、確実な対応が必要なのだと思います。来年は名古屋では伊勢湾台風 50 周年ですから、そういう機会も確実にとらえて、何かしらにつけてくどくどくどくどく話をしていくしかない、しつこく何度もおせっかいをしていくしかないな、という気持ちでいます。それを地域の方々が自分の問題だと気づいていただくということが極めて大事なことだと思いますし、現役から上がった退職者の方々もたくさん増えるということですから、そろそろ地域に向けて頑張りたいな、という人も探せばいるわけで、そういう方々が地域のおせっかいをどんどんやっていくといったような環境づくりがこれから大事だと思っています。

(田村) 個人情報保護の問題に非常にかたくなで、ある意味一生懸命大事にしてきた柏崎市という市は、中越沖地震が起こって、それ以降は必要性にかられて、怒濤のようにその情報を何とかみんなで共有しないとやっていけないという波に飲み込まれました。ですから事前に体制を整えていかないと、後追いでは、どんどん大変になってきます。今後はプラットフォームを作って、栗田さんたちのような方々に被災地に入ってきていただいて、ある程度の範囲かと思うのですが、情報を共有しながら生活再建に向かって進んで行くのだらうというふうに期待を持っています。ですから、またぜひこのような機会がありましたら、そこでの運用事例で得た、「こういうふうにやったらうまくいくよ」みたいなことを、いつかお話しできればと考えております。

(コーディネータ 田中) それでは時間を過ぎましたが、最後にどうしても一言これを言いたいという方がいらっしゃったら。こういうプレッシャーをかけるとなかなか言いにくいですが。

それでは時間が過ぎてまいりました。こういう災害時要援護者問題を語るときに、



最後に一言だけ言わせていただくのは、兵庫県知事だった貝原さんが、阪神・淡路大震災当時、「災害弱者問題は災害が生むのではない。社会が生んでいるのだ」と、「おれたちが命を奪い、生活を奪っている」ということをおっしゃっています。そういう面では、ここまで災害時要援護者対策の関心が、そしてメディアの関心が高まってまいりますと、やはりきちんと進めておいていただければと思います。

今日の多くの方々のお話を2行にまとめると、緊急時に役立つ日常をどう作っておくのかということ。そして、それは裏返すと、日常に緊急時をどう入れていくのかということなのだろうというふうに思っています。緊急と日常、防災部局、福祉部局のそれぞれのご協力を得ながら、ぜひ一步でも、そして一人でも救えれば、今日のシンポジウム、よかったのではないかと考えております。

司会の不手際でだいぶオーバーしてしまいましたけれども、パネルディスカッションを一応終了させていただきます。ありがとうございました。

(司会 諏訪) どうもありがとうございました。本日は350名の方、全国で41都道府県の方にお越しいただきました。長時間にわたり、災害時要援護者における避難支援対策に関するシンポジウムにご参加いただきまして、誠にありがとうございました。また、田中先生をはじめ、田村先生、石上様、栗田様、遠藤様、貴重なご意見、ありがとうございました。

それでは話も尽きませんが、閉会とさせていただきます。壇上のパネラーの方に温かい拍手をいま一度よろしく願いいたします。

以上をもちまして、本日のシンポジウムを終了とさせていただきます。本当にありがとうございました。

[了]

## 資料編

### 1. 講演及びパネルディスカッション資料

#### 1. 1 災害時要援護者における避難支援対策に関するシンポジウム（輪島）

（1）立木茂雄「災害時要援護者支援とマップづくりの効用—平成19年能登半島地震における災害時要援護者への対応調査をもとにして—」<sup>1</sup>

同志社大学 立木茂雄

豪雨水害・台風・地震が立て続けに起こった2004年は「災害時要援護者」という言葉が社会に定着した年である。高齢者や障害者、特定の疾患を抱えた人など、これまで「災害弱者」と言われていた人たちに、前もって災害時の避難支援プランを作っておけば、防災や減災が可能となり「弱者」にはならない。このような考え方が広まってきたことが背景にあるからだ。しかも要援護者の避難支援について考えていくと、その担い手は行政ではなく地域の力にかかっている。

本稿では、災害時要援護者への避難支援プランづくりの一環として各地で取り組みがはじまった災害時要援護者のリストやマップづくりについて紹介するとともに、個人情報に配慮しながら地域が全体として災害時要援護者の避難支援に取り組めるように工夫したマップづくりの試みとその活用法について解説する。

#### 能登半島地震で威力を発揮した福祉マップ

2007年3月25日に発生した能登半島地震では旧門前町（現輪島市門前地区）での被災が最も激しかった。この際、要援護者支援で威力を発揮したのが、高齢者等要援護者マップ（通称「福祉マップ」）や民生児童委員・福祉推進員を中心とした地域の力だった。

##### ■マップづくりの効果

旧門前町（現輪島市門前地区）では1995年の阪神・淡路大震災時の教訓から、41名の民生児童委員が担当を務める複数の集落の要援護者を訪問し、表札入りの町内地図に、ねたきり高齢者、一人暮らし高齢者、高齢者だけの世帯、障害者などのいる家庭を蛍光ペンで色分けをした福祉マップを作成し、民生児童委員と旧門前町の健康福祉課および社会福祉協議会が各一部を保管し、毎年更新する作業を続けてきた。マップづくりと併せて、要援護者には地区内で担当のボランティアが福祉推進員（通称「見守りさん」）として、弁当の配食や日常的な声かけ、見守りを行ない、いざという時には避難支援にあたるしくみを作っていた。

このようなマップづくりは地震災害時に、どのように役だったのだろうか。地域の民生児童委員の方々がお話を伺ったのは、マップそのものはふだんから活用しているので対象者宅はすべて「頭の中に入っていた」、「気になる人がピピッと頭にひらめいた」ということ。「対象者宅が不在の時にはご近所に問い合わせることができた」と直後の対応では、いちいちマップを広げて確認したわけではなく、蛍光ペンで色分けされた対象者宅の地理的付置がメンタルマップ

として記録されていた、ということだ。しかも、ふだんからの見まもり活動で顔なじみの関係ができていたおかげで、地震発災直後の避難支援は円滑に進めることができた。人口減少が続く同地域では、一人の民生委員が三から四集落を担当している。他集落についての土地勘は福祉マップを作り、同じ集落内の推進員と一緒にふだんから見まもり活動を続けることでメンタルマップ化できていたのだ。

八ヶ川河口部に位置する旧門前町諸岡地区は、地震動による家屋被害がもっとも激しかったが、前年10月に津波避難訓練を行っていた。この時の経験が生きており、民生委員や区長が率先して要援護者を高台の農村公園まで一時避難させ、単位町会ごとに安否確認を行う（前年10月の防災訓練で用意した町会名プラカードを利用して町会ごとに集合し確認作業をおこなった）とともに、確認が取れなかった対象者については避難を促すために民生委員が自宅を再度訪問していた。

### ■防災対策の新たな“障壁”

福祉マップは、発災直後の避難誘導にだけ役だったわけではない。発災から数日がたち、保健師の訪問活動が始まった際、避難場所の公民館の避難者だけではなく、自宅にもどった要援護者への訪問のために地図を提供し、要援護者宅までの道順を説明することができた。医療班やボランティア、高校生の慰問団といった土地勘のない外部からの支援者の道案内としてマップが大変有効であったことは、諸岡地区だけでなく、ヒヤリングを行った黒島地区をはじめ旧門前町の他地区でも同様の回答が得られた。

旧門前町の健康福祉課が町内の要援護者の安否を確認する際も、本人が自宅にいない場合には近隣住民に問い合わせることで調べることができた。簡単なことかもしれないが、要援護者だけでなく地区全員の表札がわかる福祉マップがあることで要援護者宅の近隣は誰なのかが一目で分かった。この作業を台帳だけで行おうとすると、要援護者台帳と住民基本台帳を並べて住所で名寄せする必要があり、緊急時にこのような作業を進めることはほぼ不可能だった。

一方、旧輪島市でも内閣府の災害時要援護者避難支援ガイドラインの策定をうけ、同市の河原田地区で要援護者の台帳づくりを昨年度の事業として行っていた。河原田地区で台帳作成にあたった民生委員や区長への聞き取り調査では、「対象者を台帳化するだけでは災害時の対応は難しい」、「マップがないと、家の配置や道順がわかりにくい」、「台帳よりは、ふだんから民生委員や推進員が配食サービスを要援護者宅はしていたことで土地勘があり、対象者とも顔見知りになっていたことが役立った」と語ってくれた。

災害になると行政は災害対応業務に忙殺されて要援護者の支援を行うことはできない。ふだんから地域で見守り活動をしているからこそ災害時に要援護者支援ができた。災害時には普段していることしかできない。平時から民生委員や福祉推進員が顔なじみの関係を築いていたからこそ要援護者支援が行えた。これは旧門前町でも旧輪島市河原田地区でも共通する事実である。

地震の際に威力を発揮した福祉マップだが、旧門前町では、民生委員からの情報にプラスして、行政側は介護保険や障がい者手帳の担当が所管する台帳をもとに対象者を一元化した「要援護者母集団リスト」を内部資料として作成していた。しかしながら個人情報保護の問題が叫ばれるようになり母集団リストの更新は平成一四年を最後に行われなくなっていた。

その結果、地震発生から最初の10時間に旧門前町の健康推進課員は、国や県からの要請に応えるために母集団リストの作成に忙殺され、要援護者の安否確認や対応は後手に回る結果となった。このことは大変悔やまれる、というのが職員の実感であった。

## 地理情報システム（GIS）をもちいた災害時要援護度マップの作成

旧門前町の福祉マップは、地域福祉と防災を連携させた活動の好例である。ところが、ある民生委員宅ではクリアフォルダーに入れた福祉マップが、生け花の水盤の横に保管していたために地震で水浸しになった。このため蛍光ペンの色が落ち、乾燥すると紙地図がフォルダーに張り付き、取り出すことができなくなった。これは紙地図を使う場合の問題を示唆している。

現輪島市は、合併後の災害時要援護者の対応を地域包括支援センターを中心にして進めることにした。旧門前町の時代には大判のフォルダー一冊で全マップを管理することができていたものが、合併後の輪島市全域に福祉マップづくりを進めると、マップは膨大な数になり、その管理をどのようにするのが課題になっている。

### ■GIS活用の利点

その一方で、地震の想定震度界や洪水による想定浸水域、土砂災害の危険区域などを示したハザードマップは、国や市町村のホームページから用意に入手できるようになり始めている。これらは地理情報システム（GIS）を活用して電子地図上に想定されるハザード（地面の揺れや浸水といった災害誘因）を描いたものである。

筆者の研究室ではGISを活用して、災害時要援護者を地図上に図示したり（立木、2006）、要援護者が多く暮らしている地域を、避難支援の優先度や緊急度に応じて色分けして表示し、一目でわかるようにして災害対応に役立てようという研究（越智・立木、2007）を進めている。

災害による被害は、ハザードに、個人や社会のぜい弱性が重なることによって生じる。ぜい弱性の内容としては、要援護者の心身の状態を示す「①要介護度」、支援者等との社会関係を示す「②社会的孤立度」、居住環境の状態を示す「③住宅・居室の危険度・老朽度」、の三項目に着目して指標を作成し、神戸市の協力のもと神戸市東灘区魚崎地区内の南海・東南海津波避難勧告対象地域の介護保険サービス利用者 323 名を対象に担当ケアマネジャーを通じて社会調査を実施した。調査に同意した 123 名について、これら 3 項目の指標への回答から、それぞれの素点を得た。

次に、2006 年 7 月豪雨水害により長野県下諏訪町で発生した床上浸水時に、要援護者の安否確認作業に従事したケアマネジャー 18 名への調査から、3 項目の相対的な重要度（ウェイト）を求め、各項目の素点に重み付けをして総合的ぜい弱度を地図化した（図 1 参照）。これに洪水時の浸水想定地区内であるかどうかというハザード条件も重ね合わせて災害時要援護度マップ（図 2 参照）を作成した。



図1 総合的ぜい弱度マップ  
 グレーに見える円形等の部分が総合的ぜい弱度（要介護度、社会的孤立度、住宅・居室の危険度の重み付け総合点）の高い地域。太線内は南海・東南海地震津波浸水想定域。



図2 災害時要援護度マップ  
 総合的ぜい弱度にハザード条件（津波浸水域）を重ね合わせて表示。避難支援を最優先すべき地域が示されている

このマップの特徴として、123名の個人の情報をそのまま地図上に付置するのではなく、要援護度の高い人の密度が高い（集住している）ところでは支援のための時間や資源が多く必要になると考えられることから色が濃くなるようにし、反対に密度の低いところでは色が薄くなるような操作（カーネル密度推定）をして、地域の要援護度を濃淡として地図上に表現している点である。この方法をとると、123の個人（点）の情報が地域（面）の情報として表示されるため、プライバシーを侵すことなく、情報の共有が可能になる。

ハザードマップだけでは、自分の住む地域がどれくらい危険なのかがイメージしにくいですが、災害時要援護度マップでは、ハザードとぜい弱性を重ね合わせた状態で地図化されるので災害が、「わがこと」としてイメージしやすく、住民が地域の危険性や要援護者への避難支援の必要性を、より切実に実感することができる（立木、2007a）。

## ■ものをいう平時の準備

輪島市諸岡地区の事例が物語るように、防災訓練は災害時要援護者避難支援のしくみを地域に根付かせるのに大変有効な活動になる。筆者の研究グループも、魚崎防災福祉コミュニティ（自主防災組織）が二〇〇七年三月に実施した災害時要援護者避難支援訓練を神戸市と共同でサポートした。魚崎地域では、防災福祉コミュニティでの話しあいをもとに、各自治会単位で、要援護者と避難支援者（みんなで助け隊）のリストの作成を二〇〇六年暮れから翌年二月まで行なった。その際には前述の魚崎地域の災害時要援護度マップを各自治会長に提供し、同意を取り付ける際に活用してもらった（立木、2007a）。

実際に災害が発生したときに、かけつけて助けあうことができるのは、地域の人たちだ。地域が信頼を得て、自分たちで地域のカバナンスをできるようになることが、最終的に目指すべき方向である（立木、2007b, 2007c・上野谷、2007）。であるからこそ、平時にあっては、行政は福祉と防災の連携を通じて地域の取り組みを下支えしていくことが重要なのである。その際に GIS を活用した災害時要援護度マップなどの提供は行政に強く望まれるものである。

### <参考文献>

- 越智祐子・立木茂雄(2007)「災害時要援護度」概念の構築『減災』No. 2, pp. 90-98.
- 立木茂雄(2007a)「災害時要援護者支援の課題と対策－市民、地域、行政に求められること－」『都市問題研究』第 59 巻第 6 号、pp. 51-66.
- 立木茂雄(2007b)「災害時の要援護者支援とふだんからの地域見まもり」『季刊福祉労働』. 第 115 号、pp. 12-23.
- 立木茂雄(2007c)「災害時要援護者支援の課題と対策－市民、地域、行政に求められること」『都市問題研究』第 59 巻第 6 号、2007 年 7 月、pp. 51-66.
- 立木茂雄(2006)「災害時における要援護者対応の今後のあり方」『国民生活』第 36 巻、第 1 号、pp. 10-13.
- 上野谷加代子(2007)「防犯防災とコミュニティ再生」『月刊福祉』2007 年 2 月号、pp. 76-80.

---

<sup>1</sup>本稿は、立木茂雄「災害時要援護者支援とマップづくりの効用」（月刊『地方自治職員研修』第 40 巻第 7 号 2007 年 7 月号、pp.39-41 収録）をもとに加筆・修正を行なったものである。



## (2) 輪島市における今後の取り組み

### 輪島市における今後の取り組み

石川県輪島市福祉環境部長  
福田 友昭



### 輪島市の概要

平成18年2月輪島市・門前町が合併

- ・ 人口 33,822人
- ・ 世帯数 13,138世帯
- ・ 高齢化率 35.2%

- ・ 高齢化率  
旧輪島市 31.5%  
旧門前町 47.6%
- ・ 医療機関数  
病院 1、診療所 30  
歯科診療所 12
- ・ 福祉施設数  
特養 4、老健 1、養護 1  
グループホーム 3



### 能登半島地震

- ・ 発生 平成19年3月25日（日）  
午前 9時 42分
- ・ 規模 M6.9
- ・ 震度 6強
- ・ 被害状況  
死者 1名  
重傷者 46名 軽傷者 69名



家屋の破壊状況

全壊	513棟	3.88%
半壊	1,086棟	8.21%
一部損壊	9,983棟	75.48%

(平成19年10月2日現在)  
※ 一部損壊については義援金申請件数による



倒壊した家屋の状況



神社・寺院、墓石などの倒壊



倒壊家屋での捜索・散乱する室内



## 要援護対象者(案)

平成19年10月1日現在

介護保険認定者	要支援1～要介護5	1,860
身体障害者	1・2級	943
肢体不自由児	下肢障害 1～6級	564
	視覚障害 1～2級	87
	聴覚障害 1～4級	103
	透析	110
	在宅酸素	43
	手帳以外に医療機関情報を収集	
知的障害者(児)	療育手帳A	104
精神障害者	通院公費負担を受けている方	297
独居高齢者	75歳以上	1,695
後期高齢者世帯	75歳以上世帯	709
65歳以上の気になる高齢者	地域包括支援センター・民生委員の把握	(随時)
妊産婦	妊婦 7ヶ月(24週)以降	60
	産婦 1年未満	180

## 登録台帳項目(案)

- 要援護者の避難所までの移動手段  
例: 独歩・杖、シルバーカー・車椅子・担架
- 独居・日中独居
- 特別な医療  
透析・在宅酸素・胃ろう・その他
- 認知症の有無
- 避難経路図  
第一次避難所・避難所
- 家屋図面  
普段居る場所と寝室
- 複数の地域支援者氏名

## 地域支援者

- 平常時からの見守り体制が重要となる
- 複数で見守る体制を整える

居宅介護支援事業所	8ヶ所
訪問介護事業所	6ヶ所
訪問看護ステーション	2ヶ所
配食業者	4ヶ所
民生委員	119人
福祉推進委員	255人(16地区)
区長・町内会長	474人



## 防災訓練の様子



## 防災訓練の様子





## 防災訓練の様子



## 災害救助法による「福祉避難所」について

対象者	要援護者(社会福祉施設等に緊急入所する者を除く) ※一般的な高齢者であっても震災により、身体的な状況が悪化すると想定される者であれば対象となる
従業者	相談等にあたる介助員(無資格可)等を配置
対象施設	特別養護老人ホームや養護老人ホームのデイルームのような耐震・耐火等を備え、バリアフリー化、かつ高齢者等が一般人に遠慮せずに過ごせる空間が確保されるもの
経費	避難所設置のための経費 (テレビ・公衆電話・仮設風呂トイレ等、設置に必要な費用全般) 維持及び管理のための経費 (専任職員費、食費・日用品等、運営・管理に必要な費用全般)
設置期間	3ヶ月～6ヶ月程度
注意事項	・必要に応じ、医療・福祉サービスが受けられるよう配慮すること ・必要に応じ、施設入所や入院の手続きをとること ・避難所利用者の名簿等を作成すること

## 福祉避難所の設置状況

日本初の「災害救助法」による福祉避難所が百寿苑に開設

※【期間】平成19年4月4日～同6月5日 【利用者数】13名

設置によるメリット	困った事柄・課題
<ul style="list-style-type: none"> <li>・24時間の見守りができた</li> <li>・おかゆやキザミ食が提供できた</li> <li>・入浴の見守りや介助ができた</li> <li>・一般避難所より広い空間で休めた(一般:約1畳分、福祉:約3畳分)</li> <li>・服薬管理ができた</li> <li>・ADL状況などの把握ができ、包括支援センターとの協議ができた</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介助員の確保(スタッフ不足)</li> <li>・認知症高齢者への対応(他の避難者とのトラブルなど)</li> </ul> <p style="text-align: center;">↓</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・福祉避難所の事前指定されておらず、開設まで時間を要した。(事前指定の必要性)</li> </ul>

## 福祉避難所の利用実績

- ・ 利用実人数  
男性：5名  
女性：8名  
合計：13名
- ・ 平均年齢  
81.5歳
- ・ 利用実日数  
320日
- ・ 平均利用日数  
24.6日

年齢	性別	利用日数	退所先
56歳	女	2日	自宅→仮設住宅
92歳	男	24日	病院入院
88歳	女	47日	養護老人ホーム入所
83歳	女	62日	自宅
83歳	女	3日	自宅→仮設住宅
81歳	男	30日	仮設住宅
84歳	女	30日	仮設住宅
79歳	女	13日	自宅
83歳	女	27日	養護老人ホーム入所
94歳	女	28日	自宅
75歳	男	22日	仮設住宅
83歳	男	22日	自宅
79歳	男	10日	特養ショート

## がんばってます！能登半島 輪島



能登半島地震災害時、本当にたくさんの皆さんにご支援をいただきました。心から御礼申し上げます。

また、中越沖地震の被害を受けられた皆さんに心からお見舞い申し上げます。

### (3) 災害時要援護者のための金沢市福祉防災台帳

## 災害時要援護者のための 金沢市福祉防災台帳

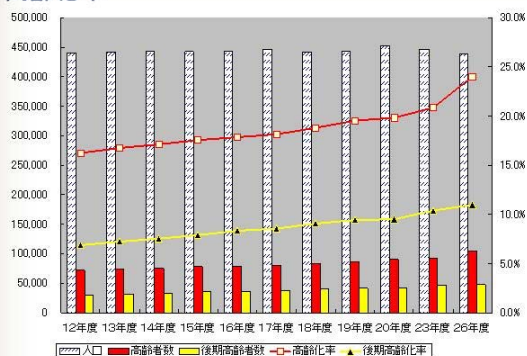
金沢市長寿福祉課



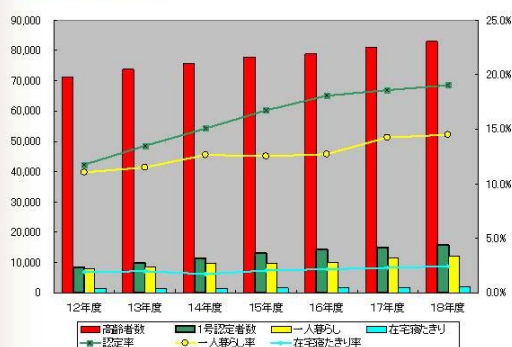
### 高齢化の状況 (平成19年7月1日現在)

- 金沢市の人口 442,500人
- 65歳以上の高齢者 86,534人
- 高齢化率 19.6%  
【全国 21.2%(平成19年4月)】  
【石川県 21.5%(平成18年10月)】

### 高齢化率



### 高齢者の状況



### 契機

平成16年7月の福井豪雨、同年10月の中越地震の犠牲者の多くが高齢者等の災害時要援護者であった。このことから、市民フォーラム等で福祉防災台帳作成の声が上がった。

平成16年12月4日	障害者施策推進協議会 市民フォーラム 「災害弱者の地域支援を考える」
平成17年夏	庁内検討会で検討開始
平成17年12月1日	平成17年度第2回障害者施策推進協議会報告
平成17年12月26日	福祉防災台帳整備検討会 障害者団体(3)、地域コミュニティ(4) 福祉関係(3)、消防団

### 目的

平時から、「福祉防災台帳」を地域に配備し、地域の自主防災組織による災害時の円滑迅速な避難誘導や、安否確認に活用することにより、人的被害を最小限に止める(減災)こと。

### 登載対象者

高齢者、障害のある方で、災害時自力で避難することが困難な方のうち、台帳登載の希望者

- 高齢者 : 日常生活自立度ABC  
認知症の状況ⅡⅢⅣⅤⅥ
- 障害のある方 : 身体障害者手帳  
体幹・上肢・視覚・聴覚……1・2級  
下肢……1～3級  
療育手帳 A



### 調査項目

(公開) 福祉防災台帳に登録する項目

- ・住所・氏名・年齢・性別
- ・電話番号等
- ・校下・町会名
- ・必要な支援者の人数(昼夜別)
- ・移動に要する器具等、避難時の留意事項

(非公開) 金沢市の担当課で管理する項目

- 血液型・緊急連絡先
- かかりつけ医・服用薬・補装具
- 避難所で考慮すること等

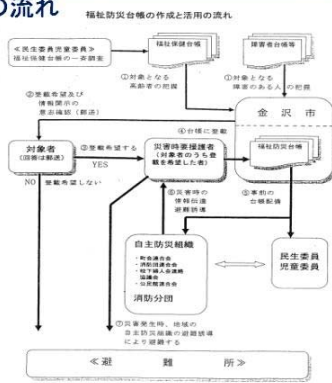
### 配備箇所

地域全体の台帳：自主防災組織代表者  
 (多くは連合町会長)(62)  
 地区 民生委員協議会会長(54)  
 消防分団長(49)  
 担当地区の台帳：町会長(1,339)、民生委員(882)

### 庁内共有

- 消防局
- 長寿福祉課
- 障害福祉課

### 作成と活用の流れ



### 作成

平成18年1月	高齢者福祉保健台帳、障害者台帳から対象者把握
平成18年1月17日	登録希望申請書等郵送 (締め切り2月3日) 高齢者2,531名 障害のある方5,122名
平成18年2・3月	未回答者に電話調査・再送付
平成18年3月末	地域に配備 高齢者1,135名 障害のある方2,413名
平成19年8月末	更新版を地域に配備 高齢者1,186名 障害のある方2,533名

### 高齢者福祉保健台帳

### 福祉防災台帳

福祉防災台帳										
姓	名	住所	氏名	年齢	性別	必要時に必要な支援者の数	電話	FAX	備考(避難時の緊急連絡先、移動に要する器具など)	
姓	名					昼	夜			
(例1)	田中	田中	太郎	70	男	3	1	220-2288	260-7192	車いす移動が必要
(例2)	田中	田中	花子	88	女	1	0	220-2289		目が見えないため、誘導してやる人が必要
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										



## 「災害時要援護者の避難支援ガイドライン」 (H18.3内閣府)

- ・ 個人情報保護条例において保有個人情報の目的外利用
- ・ 第三者提供が可能とされる規定を活用して、要援護者本人から同意を得ずに、(中略)防災関係部局、自主防災組織、民生委員などの関係機関等の間で共有する。
- ・ 本人以外の者に提供することが明らかに本人の利益になるときに、保有個人情報の目的外利用・提供ができる場合があることを参考にしつつ積極的に取り組むこと
- ・ 情報提供の際、条例や契約、誓約書の提出等を活用して情報を受ける側の守秘義務を確保する。

## 金沢市情報公開及び個人情報保護に関する条例

(保有個人情報の目的外利用等の制限)

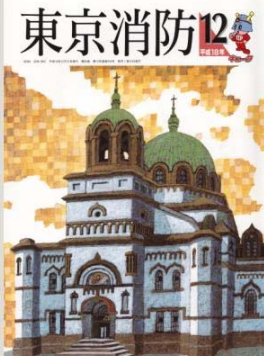
第24条 実施機関は、保有個人情報の目的外利用等をしてはならない。ただし、本人又は第三者の権利利益を不当に侵害するおそれがないと認められる場合で、次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、この限りでない。

(1)～(6) 略

(7) 前各号に掲げるもののほか、明らかに本人の利益になるとき、その他特別の理由があるとき。

2 実施機関は、保有個人情報の目的外利用等しようとするとき(本人に提供しようとするときを除く。)は、あらかじめ市長へ届け出るものとする。

(参考)



「東京消防」2008.12 p22～p26  
「障害のある人たちの声から  
生まれた福祉防災台帳」

障害福祉課長補佐(現課長)不破 哲  
担当課長補佐 浅井俊裕

最後までお聞きいただき有り難うございました

# おわり

金沢市





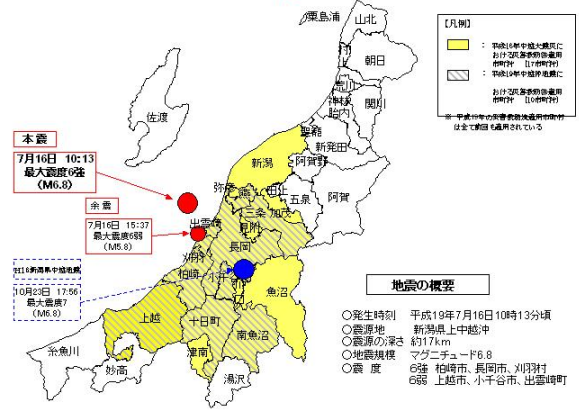
# 1. 2 災害時要援護者における避難支援対策に関するシンポジウム（東京）

## (1) 平成19年新潟県中越沖地震における災害時要援護者への対応について

### 「平成19年新潟県中越沖地震における災害時要援護者への対応について」

新潟大学 災害復興科学センター  
田村 圭子

新潟県を襲った2つの災害:  
2004中越地震、2007中越沖地震



2004新潟県中越地震の特徴: 中山間地域を襲った災害



2007新潟県中越沖地震の特徴: 地方都市を襲った災害



1995阪神・淡路大震災の特徴: 都市を襲った巨大災害



未曾有の大災害であったため生活再建に多くの課題を残した。

物理的社会的環境に対する甚大な被害

## 1995阪神・淡路大震災

- 高齢者における死者数
- 孤独死
- 災害公営復興住宅
  - 生活の質の変化
  - コミュニティの変容
- 外国人の問題
  - 言葉・習慣の違い
  - 行政支援の欠如
  - ボランティア組織

## 災害弱者(平成3年度版防災白書)

- ・自分の身に危険が差し迫った時、それを察知する能力がない、または困難な者。
- ・自分の身に危険が差し迫った時、それを察知しても適切な行動をとることができない、または困難な者。
- ・危険を知らせる情報を受け取ることができない、または困難な者。
- ・危険をしらせる情報を受け取ることができても、それに対して適切な行動をとることができない、または困難な者。

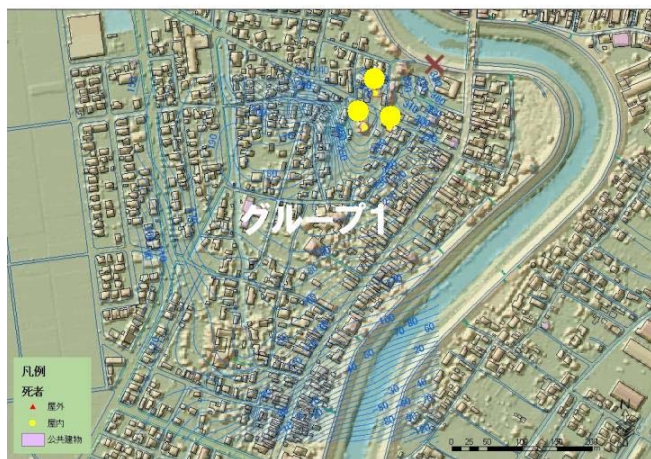
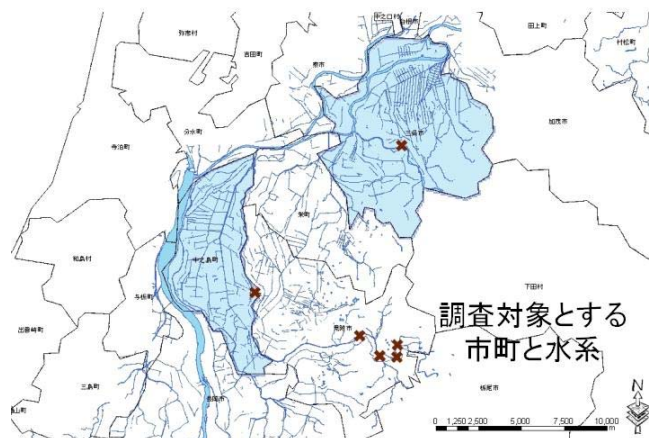
## 災害時要援護者

国の想定する要援護者

- 高齢者
- 障害者
- 乳幼児
- 傷病者
- 妊産婦
- 難病
- 外国人

## 2004新潟豪雨水害

7.13水害



破堤直後の様子(後で数日後の様子があります)

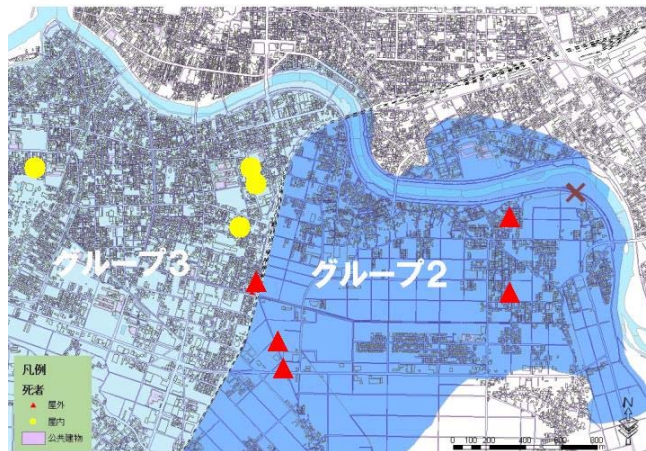
(中ノ島町・室橋嘉一氏撮影)





1階が崩れた家

(中ノ島町・室橋嘉一氏撮影)



グループ2



グループ3

「高齢者が犠牲になる」は妥当な結論か？

パターン	パターン1	パターン2	パターン3
地域	中之島町	三條市嵐南信越本線東側	三條市嵐南信越本線西側
ハザードの状況	浸水 3m以上 家屋倒壊させるような氾濫	1.5m程度 流速は早い、家屋を倒壊させるような威力はない	1.5m程度 流速早い、破壊から1.5時間ほどしてから、急速に浸水する
被災の状況	*倒壊した屋内で死亡	*屋外で被災 *指定された避難所への移動中が2名	*自宅で死亡 *歩行に障害を持つ *当時、そばに介助者がいなかった
年齢	35 40 45 50 55 60 65 70 75 80 85	37 42 63 72 78	76 83
	地域の脆弱性の高い場所に住宅が存在する	浸水深が増してから屋外へ出る	要援護者特有の問題：援護者が側にいない

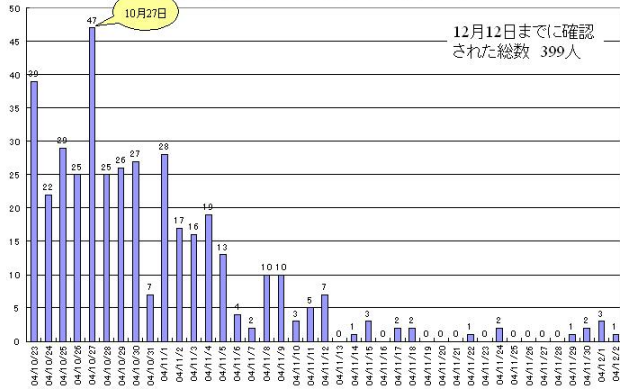
## 発災後の要援護者対策

1. 避難行動支援
2. 安否確認
3. 避難生活支援
4. 避難生活の解消支援
5. 仮住まい支援
6. 生活再建支援

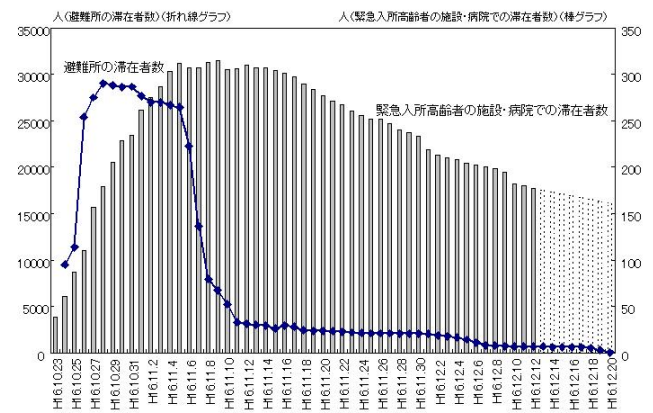




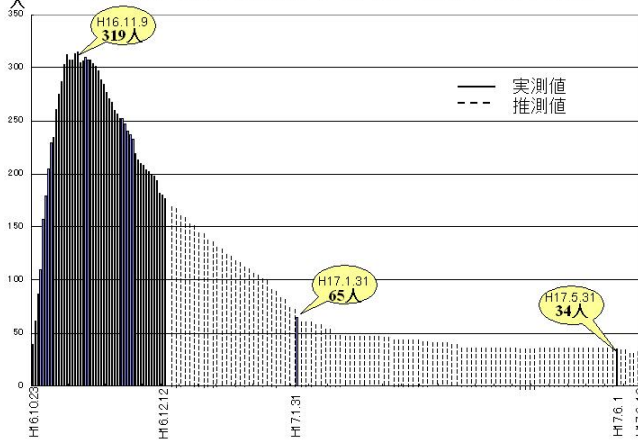
### 小千谷市における新潟県中越地震発生後の高齢者の入院・入所状況



### 中越地震：「緊急入所高齢者の施設・病院での滞在者数（棒グラフ）」「避難所の滞在者数（折れ線グラフ）」の比較



### 中越地震：緊急入所高齢者の施設・病院での滞在者数

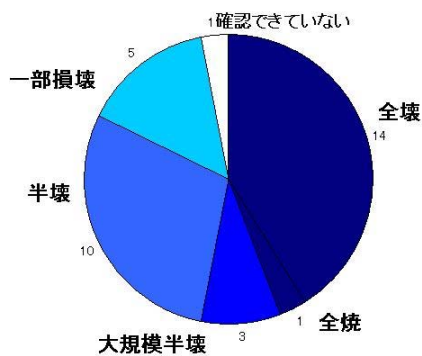


### 要介護度



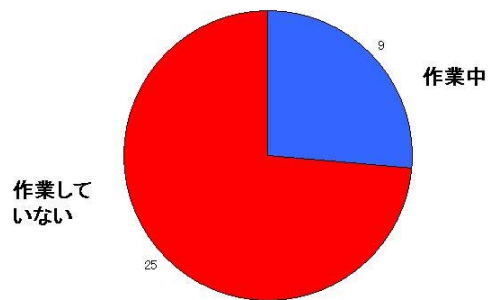
単位:人

### 家屋被害の状況

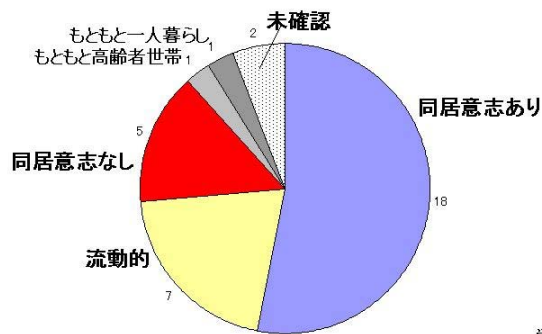


単位:人

### 現在の自宅の状況



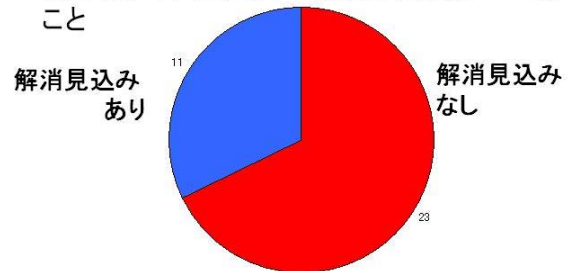
## 同居意志



単位:人

## 「解消見込みあり」の判断基準

- 同居の意志のあること
- 具体的に自宅の修理・新築が実現しつつあること



## 中越沖地震で実現したこと

- 福祉避難所の開設によって緊急入院・入所者を減少させた
- 在宅避難者訪問調査を実施し、積極的な被災者の安否確認を行った
- 被災者の避難生活支援から生活再建支援への移行期に高齢者を中心とした災害時要援護者に対して、総合相談窓口を開設した

## 新潟県中越沖地震: 現地保健福祉本部の活動



7月21日から8月10日まで19日間の活動

### 安否確認をすべき高齢者(8904人)

=子ども世代と同居高齢者を除く 7月19日現在

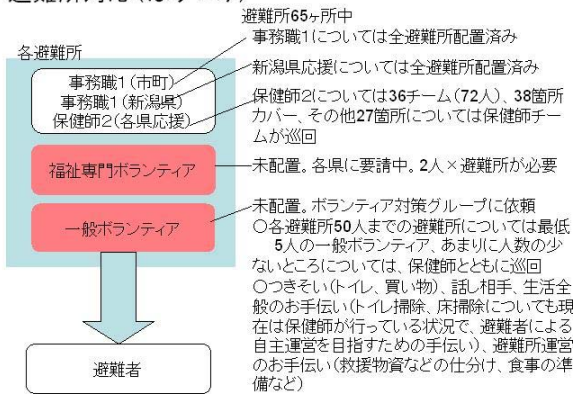
1. 一人暮らしの要介護認定者 300人/514人 **58.3%確認済み**
  2. 要介護認定をうけている高齢者のみ世帯 82人/204人 **40.2%確認済み**
  3. 一人暮らし高齢者(要介護認定者をのぞく) 329人/2173人 **15.1%**
  4. 高齢者のみ世帯(要介護認定者をのぞく) 0人/6217人→2185人/6217人 **35.1%**
- 1~3柏崎が実施、4は県と柏崎が直接電話

### 要援護者避難生活支援 (存在場所別)

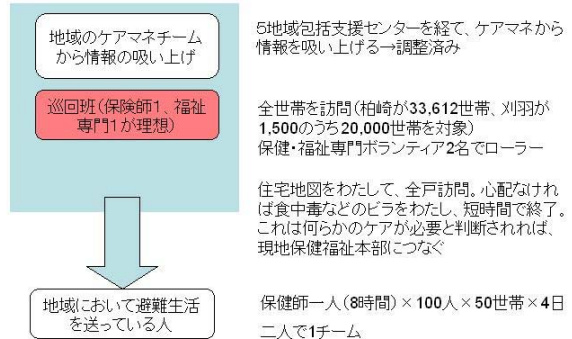
- 避難所(原則、はりつき)
  - 一般ボランティア(つきそい、話し相手、生活全般のお手伝い、避難所運営のお手伝い)
  - 保健・福祉専門ボランティア(保健・福祉的な対応)
- 在宅(地域を巡回)
  - 全世帯を訪問(柏崎が33,612世帯、刈羽が1,500のうち20,000世帯を対象)
  - 保健・福祉専門ボランティア2名でローラー
- 施設(派遣)
  - 福祉専門ボランティア



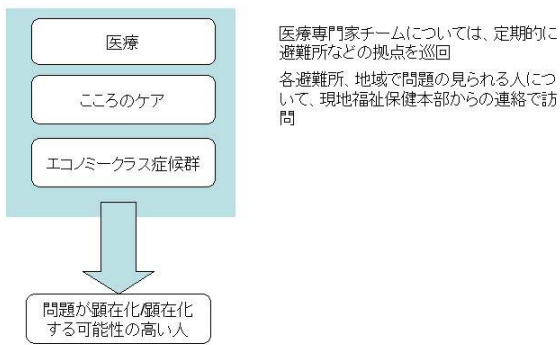
### 避難所対応(はりつけ)



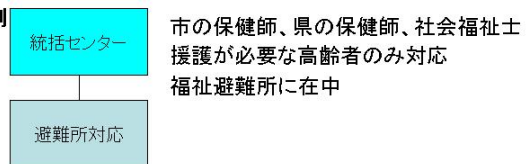
### 在宅対応(巡回)



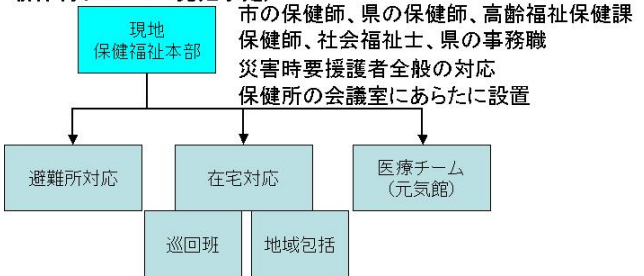
### 医療チーム(巡回)



### 現体制



### 新体制(H19.7.21発足予定)



## 中越沖地震で実現したこと

- 福祉避難所の開設によって緊急入院・入所者を減少させた
- 在宅避難者訪問調査を実施し、積極的な被災者の安否確認を行った
- 被災者の避難生活支援から生活再建支援への移行期に高齢者を中心とした災害時要援護者に対して、総合相談窓口を開設した

### 新潟県中越沖地震で設置した福祉避難所の状況

福祉避難所は下記のとおり9か所で開設された。中越沖地震の翌日7月17日の刈羽村ティサースセンター「きらら」を皮切りに、次々に開設し、最大利用者数は7月26日の106人となった。

名称	7/17	7/18	7/19	7/20	7/21	7/23	7/31	8/5	8/17	8/20	8/31
刈羽村DS「きらら」	○										
刈羽村老人福祉C		○								○	
柏崎小学校			○								○
特養「いの里」			○								
長浜DS「ふれあい」				○							
元気館障害者DS				○							
柏崎高校セミナーハウス					○						○
特養「くらなみ」						○					
新潟ふれあいプラザ					○						○

○:開設日、新潟ふれあいプラザは身体障害者・人工透析患者用の福祉避難所



福祉避難所：元気館障害者デイサービスセンター

## 福祉避難所①



柏崎小学校のコミュニティ  
ルーム、音楽室等を使用



本格的な福祉避難所は  
今回初めて設置された



福祉避難所にベッドを用意

新潟県老人福祉施設協議  
会の会員により構成

- ・社会福祉士
- ・介護福祉士
- ・ケアマネージャー
- ・保健師
- ・看護師



コーディネーターの部屋  
(長岡市の福祉施設の職員等)



中央に支援者を配置

## 福祉避難所②



スタッフの執務室



電話・掲示板・テレビ等



車いすも必要



避難者の弁当



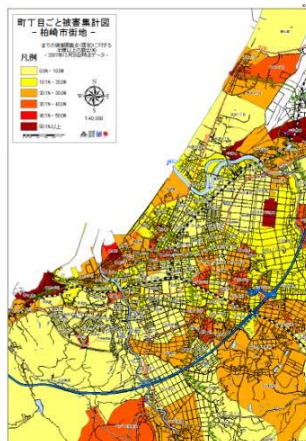
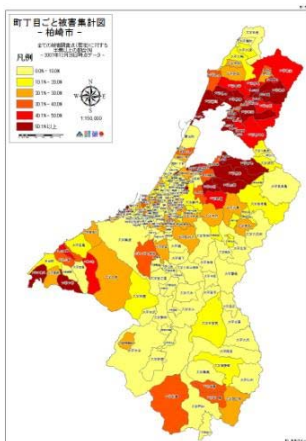
トイレは洋式で車いす対応  
ポータブルトイレも使用



風呂は自衛隊の入浴支援  
介護用のいすも必要

## 現在の課題

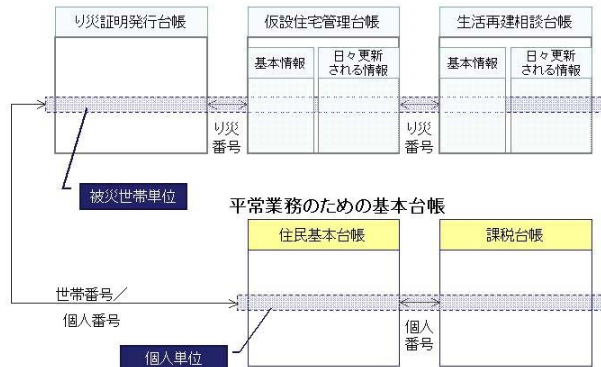
1. 避難行動支援
2. 安否確認
3. 避難生活支援
4. 避難生活の解消支援
5. 仮住まい支援
6. 生活再建支援



町丁目ごと被害集計図

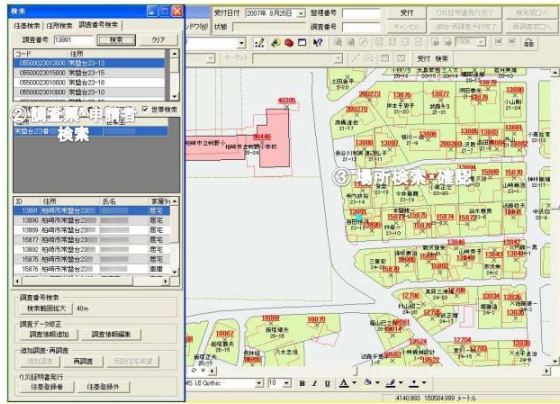
## 各台帳の統合による被災者台帳の実現

### 災害対応のための基本台帳





## り災証明発行台帳構築のためのしかけ



## 生活再建相談台帳構築のためのしかけ

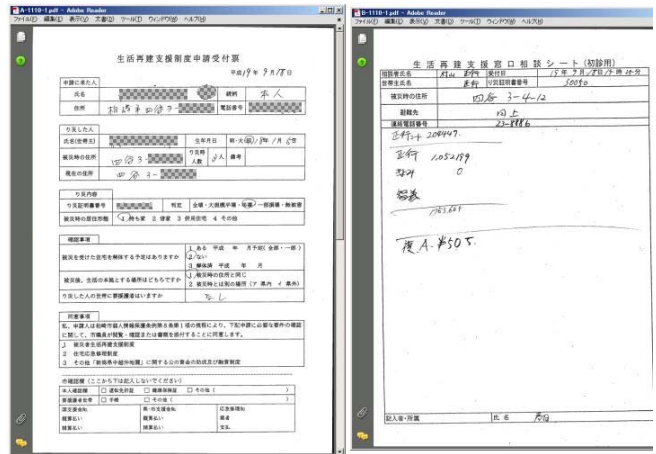
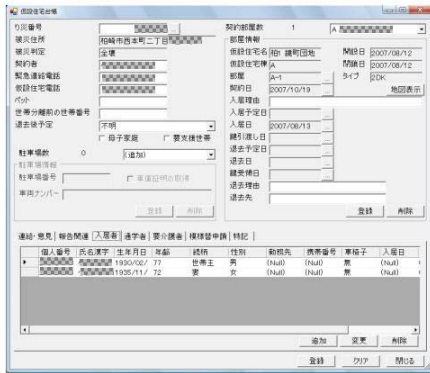


## 仮設住宅管理台帳構築のためのしかけ

### 【概要】

各入居世帯の情報を  
一覧で把握できる。

下半分には、各課が  
利用する情報が個別  
に表示される。

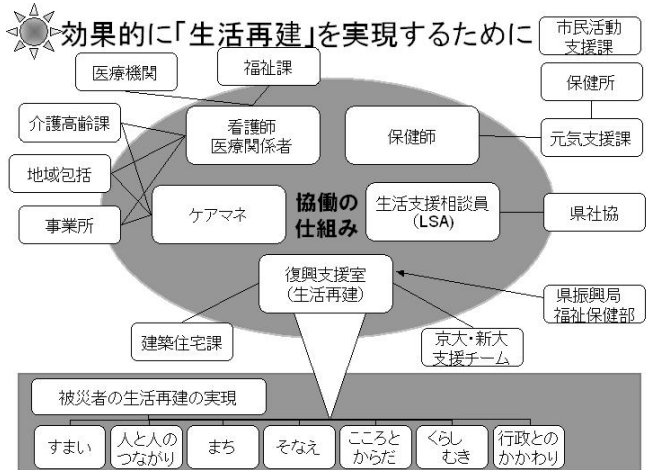


## 被災者生活再建支援状況図

12/2016現在

- 相談なし（居宅・半壊以上）
- 相談のみあり
- 県支援金のみ申請済
- 国支援金のみ申請済
- 県支援金・国支援金を申請済

半壊以上の居宅に対して、生活再建支援金の支援が行われているかどうかについて把握



## 『住まいの再建実態調査』の実施

- 調査目的:生活再建がより困難と思われる対象者の個別の実態を把握し、今後の施策・支援に反映する
- 個別に支援が必要と考えられる被災世帯については、個別の支援プラン作成を視野に入れた基礎情報を把握する
- 調査対象:災害で住まいの再建支援が必要だと考えられる世帯
  - 全壊世帯+応急仮設住宅居住世帯=約1,500世帯

## (2) 新潟県中越沖地震での対応

災害時要援護者における避難支援策に関するシンポジウム

### 新潟県中越沖地震での対応

平成20年3月6日  
中央合同庁舎5号館

新潟県福祉保健部副部長 石上和男

### 現地保健福祉本部の立ち上げ



発災6日後の7月21日、柏崎保健所に現地保健福祉本部を

設置した。主なミッションは

- ①健康福祉ニーズ調査の実施
  - ②福祉専門職ボランティアの活動支援
  - ③高齢者総合相談窓口の開設
  - ④柏崎市の保健福祉関係課との連絡調整
- (8月10日までの21日間稼働)

【構成員】 交代で毎日7~10人勤務  
・福祉保健部職員  
・柏崎地域振興局健康福祉部職員  
・新潟市職員  
・新潟県社会福祉士会  
・新潟県介護福祉士会

### 柏崎市における健康福祉ニーズ調査①

柏崎市被災地区の全世帯に対し、保健師等による家庭訪問を実施し、在宅者の健康福祉ニーズを把握するための調査を行った。

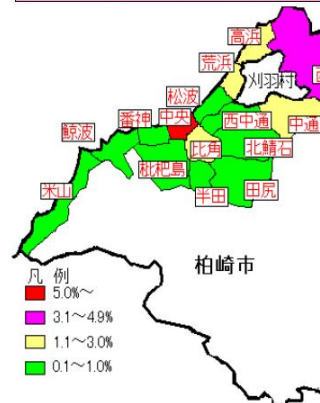
【実施期間】 7月21日(発災後6日目)から8月8日まで19日間

【実施地区】 柏崎市内被災地区のうち被害の多かった15地区  
(中央、西山、比角、松波、荒浜、高浜、西中通、中通、田尻、北鯖石、鯨波、米山、半田、大洲(番神)、枇杷島)

【調査員】 県内外保健師、社会福祉士、介護福祉士、看護系大学教員等

【調査方法等】原則として調査員2人を1チームとして、既往歴、現病治療状況、自覚症状等についてあらかじめ定めた調査項目に基づき、本人及び家族の状況を1人ずつ聞き、支援が必要な者については相談票に記して、必要なサービスに繋いだ。

### 柏崎市における健康福祉ニーズ調査②



柏崎市  
・全世帯数: 32,668世帯。  
・うち健康福祉ニーズ調査は74.8%に当たる15地区24,424世帯を対象に実施。

調査は

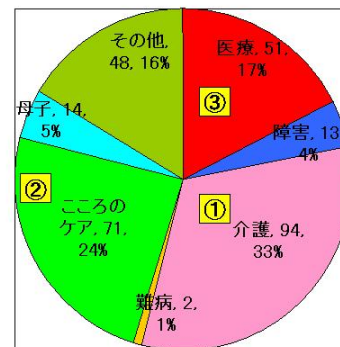
- ・7月21日から8月8日までの19日間。
- ・720チーム、1,496人の調査員が担当。
- ・のべ26,472世帯を訪問し、要支援者293人に対し個々に対応・支援。
- ・地区別の在宅者に対する要支援者率は凡例のとおり。

### 柏崎市健康福祉ニーズ調査③



訪問調査は被害の大きい地区から順次実施した。要支援者数は被害の大きい地区に多く見られた。

### 柏崎市健康福祉ニーズ調査④



### 【支援の内容】

- 【医療】
  - ・医療中断、持病悪化等
- 【障害】
  - ・施設退所後在宅不安等
- 【介護】
  - ・サービス利用制限あり、ケアマネと連絡取れない等
- 【難病】
  - ・デイ利用も介護が大変等
- 【こころのケア】
  - ・やる気がしない、眠れない、気分が落ち込んでいる等
- 【母子】
  - ・赤ちゃん返り、子どもが怖がる等
- 【その他】
  - ・入浴できない、片づかない等



## 福祉避難所とは...（「災害救助の運用と実務」から抜粋）

### <対象者>

高齢者、障害者、妊産婦、病弱者等避難所での生活に支障をきたすため、何らかの特別な配慮を必要とする者。  
 なお、特別養護老人ホーム等の入所対象者は、緊急入所等を含め、当該施設で適切に対応されるべきであるので、原則として福祉避難所の対象とはしていない。

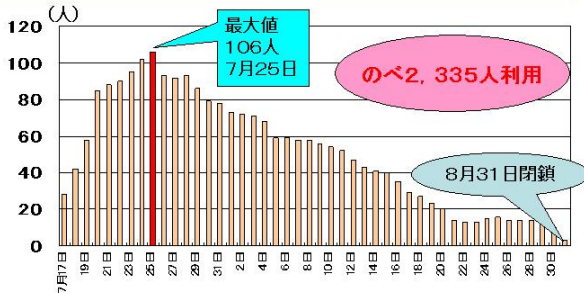
### <設置の方法>

老人福祉センター、地域交流スペースを有する施設、養護学校等。これらの施設が不足する場合は、公的宿泊施設、ホテル、旅館等を利用して差し支えない。

### <設置のための費用...国庫負担対象費用>

- ・概ね10人の対象者に1人の生活に関する相談等に当たる職員等を配置するための費用
- ・簡易洋式トイレ等の器物の費用
- ・日常生活上の支援を行うために必要な消耗器材の費用

## 新潟県中越沖地震で設置した福祉避難所の利用者数の推移



7月16日・新潟県中越沖地震発生。7月17日羽羽村サービスセンター「きらら」に福祉避難所を設置したのを皮切りに、最大9か所開設。7月25日には最大106人の利用者数となった。これらの福祉避難所は、(社)新潟県老人福祉施設協議会、新潟県介護老人保健施設協会、特別養護老人ホーム、介護保険事業者、新潟県看護協会等の協力を得て運営した。

## 派遣看護職の活動状況①

### 【活動内容】

被災直後～1か月	1か月以降
①避難所における救護活動 (外傷等の応急処置、医療チームとの連携)	*左記の活動を継続するほか
②避難所における健康管理(常駐、巡回) (相談コーナー設置、避難所の生活環境管理、食中毒予防等)	①仮設住宅対策 ・入居者への全戸訪問 ・集会所活用による健康相談等
③生活不活発病予防、エコミークラス症候群予防喚起	②各地区における災害保健活動計画(相談会、健康教育、家庭訪問等)作成及び実施等
④健康福祉ニーズ調査	③地区役員、他関係者との交流
⑤調査・相談後の要支援者への継続支援	④派遣看護職活動報告会への参加
⑥要支援者への訪問 (ひとり暮らし老人、高齢者世帯等)	
⑦被災市町村職員との健康相談、健診等	
⑧派遣看護職活動報告会への参加	

## 新潟県中越沖地震で設置した福祉避難所の状況

福祉避難所は下記のとおり9か所開設された。中越沖地震の翌日7月17日の羽羽村サービスセンター「きらら」を皮切りに、次々に開設し、最大利用者数は7月25日の106人となった。

名称	7/17	7/18	7/19	7/20	7/21	7/25	7/31	8/5	8/17	8/20	8/31
羽羽村DS「きらら」	○										
羽羽村老人福祉C		○								○	
柏崎小学校			○								○
特養「いの里」			○				○				
長浜DS「ふれあい」				○			○				
元気館障害者DS				○				○			
柏崎高校セミナーハウス					○						○
特養「くらなみ」						○			○		
新潟ふれあいプラザ					○						○

○:開設日、新潟ふれあいプラザは身体障害者・人工透析患者用の福祉避難所

## 中越大震災時との違い

### 中越大震災時は

- ・小千谷市では発災の約1週間後に、市内のケアハウス(1か所)に虚弱高齢者専用の福祉避難所を設置したが、災害救助法に基づく正式なものではなかった。
- ・福祉避難所のない一般避難所の被災者から「高齢者向けの設備がない」「乳児の泣き声で周囲の被災者に迷惑がかかる」との意見が出たことなどにより、設置されたもの。

### 中越沖地震時は

- ・発災翌日から設置され、柏崎市及び羽羽村、新潟市の計9か所が設置された。災害救助法に基づくものと位置付けられ、設置時期も極めて早く、組織的に行われたのが特徴。一般避難所の閉鎖に伴い1人ずつ行き先を検査後福祉避難所を閉鎖した。
- ・利用者からは、「おむつなどの生活物資、食事内容に配慮が行き届いていない。」「避難対象を絞った避難所は安心できる。」という意見が出た。

### 課題

- ・福祉避難所の意義について、市町村の理解と周知徹底
- ・福祉避難所の設置場所をあらかじめ決めておく
- ・運営スタッフの確保

## 派遣看護職の活動状況②

### 【派遣状況】

所属	自治体・施設数	派遣期間	延べ日数	延べ人数	計
厚生労働省 (保健指導室)	—	7/17～7/25	9	9	4,175
県外保健師	110自治体 (46都道府県 64市)	7/18～9/7	51	3,538	
日本看護協会	25	7/20～8/11	23	628	1,511
県内 新潟県看護協会	31	7/18～8/25	39	195	
県立病院	13	7/18～8/20	29	170	
市町村保健師	30	7/18～8/17	31	710	
県保健師	—	7/16～8/31	45	436	
合計		7/16～9/7	51	5,686	

**【意義】**

**福祉介護専門職の派遣**

緊急入所を実施する施設及び福祉避難所の運営、避難所の要援護者の支援を行うために必要な福祉介護専門職を確保することにより、避難者等の福祉水準の確保を図る。

- 施設の緊急受入の応援
- 福祉避難所の運営
- 避難所の要援護者支援

**【派遣の状況】**

次ページのとおり、県老人福祉施設協議会、県介護老人保健施設協会、県介護福祉士会、県社会福祉士会及び県ホームヘルパー協議会の5団体の協力により県内外からのべ2,300人以上の福祉介護専門職を派遣。

**【その他】**

介護福祉士会、社会福祉士会には、健康福祉ニーズ調査を、社会福祉士会には、健康福祉現地本部と高齢者総合相談への従事を依頼。

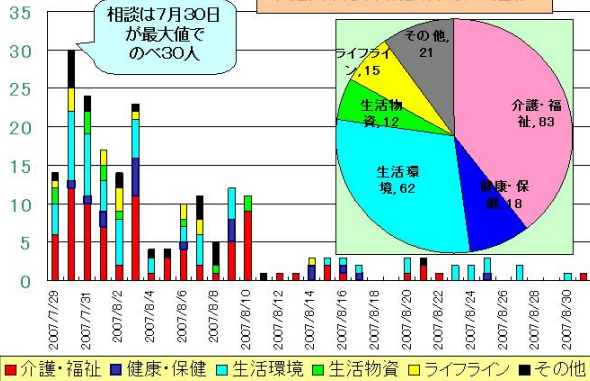
**福祉介護専門職の団体別派遣状況**

K市:柏崎市  
K村:刈田村  
町:出雲崎町

	施設緊急受入 応援	福祉避難所の 運営	避難所の要 援護者支援	健康福祉ニ ーズ調査	高齢者総合相談 & 現地健康福祉 本部	計
老人福祉施設協議会	K市(6)、町(1)へ7.19~8.31のべ659人派遣	K市(3)、K村(1)へ7.19~8.31のべ598人派遣県外応援あり				1557人
介護老人保健施設協会	K市(1)へ7.23~7.31のべ58人	K市(1)へ7.21~8.31のべ283人				341人
社会福祉士会				8人 県外応援あり	・7.28~8.31 ・7.21~8.10 168人	176人
介護福祉士会			7.21~8.22のべ156人派遣 県外応援あり		のべ33人 県外応援あり	189人
ホームヘルパー協議会		7.22~8.5のべ52人派遣 県外応援あり				52人
計	717人	1233人	156人	41人	168人	2315人

(相談のべ人数)

高齢者総合相談件数の推移



**障害者相談支援センター(拠点)の活動**

**【事業実施方法】**

③7月18日に相談支援センターを立ち上げ、直ちに一次スクリーニングにより要援護障害者1748人の安否確認とニーズ把握を1週間で行った(7月23日でおおむね完了)

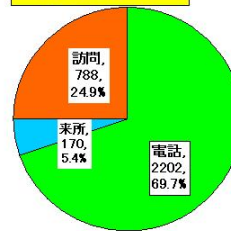
④7月24日からは二次スクリーニングとして要支援者の抽出、再調査を実施

(8月1日におおむね完了)

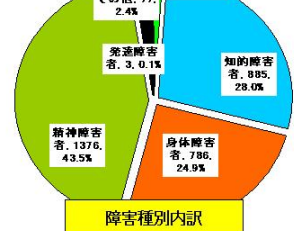
⑤8月1日以降は個別支援を集中的に実施。

⑥順次地域の相談支援事業者等へ引き継ぎ、9月末をもって活動終了。

相談方法別内訳



障害種別内訳



**被災地活動の6ポイント**

- ①先を読んだ対応ができる
- ②被災地ニーズを的確に把握できる
- ③現場と一緒に協同する
- ④各種の資源をコーディネートできる
- ⑤情報の一元化ができる
- ⑥広域の応援体制が組める

中越大震災3周年防災フォーラムから  
平成19年10月23日(長岡リリックホール)



時系列の福祉保健部の対応状況		0		1		2 - 1		2 - 2		3		備考 凡例●(沖地震)★(大震災)の 実施日、▼実施したが不十分 なもの、…未実施
フェーズと時間	対応の中心	24時間以内	72時間以内	4日から2週間		3週間から1か月以内		1か月以降				
対応の中心	対応の中心	初期対応	緊急対策	応急対策		応急対策		復旧・復興対策				
被災日	被災日	被災日	被災日	被災日	被災日	被災日	被災日	被災日	被災日	被災日	被災日	
避難所における健康相談	大震災	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
現地保健福祉本部の設置	大震災	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
健康福祉ニーズ調査	大震災	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
生活支援相談員の設置	大震災	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
DMA Tの活動	大震災	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
医療救護班の活動	大震災	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
歯科医療救護班の活動	大震災	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
透析患者の移送	大震災	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
医薬品の確保	大震災	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
生活不活病の予防対策	大震災	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
高齢者施設における定員超過受入	大震災	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
福祉避難所の設置	大震災	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
サポート機能も有する集会所の設置	大震災	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
高齢者総合相談	大震災	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
感染症予防	大震災	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
妊産婦・乳幼児支援	大震災	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
栄養食生活支援	大震災	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
口腔ケア、歯科保健	大震災	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
難病患者の支援	大震災	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
エコノミクス症候群対策	大震災	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
環境衛生対策	大震災	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
食品衛生対策	大震災	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
被災動物対策	大震災	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
旅館等への一時宿泊	大震災	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
入浴施設の無料開放	大震災	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
水道関係の対応	大震災	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
こころのケアホットライン	大震災	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
こころのケアチーム	大震災	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
手話通訳者の派遣	大震災	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
障害者相談支援センター	大震災	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
障害福祉施設等への支援(知的障害者)	大震災	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
障害福祉施設等への支援(身体障害者)	大震災	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	

### (3) ボランティアの取り組み

## ボランティアの取り組み

特定非営利活動法人  
レスキューストックヤード(RSY)  
代表理事: 栗田暢之

### 避難所の実態(地震翌日のレポートより)

- 施設内の洋式トイレに水が出ないため、便器にゴミ袋をかぶせ、用をたした後、凝固剤を振りかけて処理し、袋の口を縛って、ゴミ箱に入れるという手順で環境を整えているところがあった。しかし、処理の方法が複雑なため、高齢者はほとんど理解出来ない様子。
- だだっ広い体育館ではつかまるところがないため、一人で立ち上がるのも大変な状態。仮設トイレは出入口付近に設置されているが、通路全てに手すりがあるわけではないので、誘導する人員が必要と思われる。

### 課題・提案① 「傾聴する大切さ」

「がまんして、自ら助けてと言えない。かといって自ら動くことができない。」必要なのは、安心して泣ける場所、一緒に傍らで泣いてくれる人。きちんと声を拾って、解決するために丁寧に動ける人……。つまり、被災者の生の声に「傾聴する」ボランティアが必要だ。

### 取り組みの概要

- 地震発生当日から「新潟のボランティア・NPOの仲間」や「震災がつなぐ全国ネットワーク」「災害ボランティア活動支援プロジェクト会議」、その他全国社会福祉協議会などと情報交換。ボランティア元年と言われた阪神・淡路大震災から13年。その対応力はより強固なものとなっている。
- RSYからは翌日にスタッフ1名を派遣。以後、8月末まで31日間、延べ34名が刈羽村災害ボランティアセンターに常駐。以後も「せともの市」「福祉まつり」などの開催で不定期に訪問。
- 新潟県中越沖地震におけるボランティアの総数は述べ2万7千名。瓦礫の撤去、炊き出し、避難所生活支援等を行った。

※震災がつなぐ全国ネットワーク

阪神・淡路大震災を契機に国内の災害ボランティア・NPO約30団体によるネットワーク組織。緊急救援は30箇所及び、平常時は物資が来たそつ考えたそつなどのブックレットの発行や移動寺子屋を開催している。

※災害ボランティア活動支援プロジェクト会議

企業・社会福祉協議会・NPO・共同基金会が協働し、災害対応力の強化に向け、人材・資源・物資・資金の有効活用を促す仕組みづくりの実現など、災害ボランティア活動の環境整備をめざしている。

- 居住スペースから、スリッパも無くそのままトイレ室内まで移動している。
- 排泄後は消毒薬はなく、断水も続き、ウェットティッシュで手を拭く程度。
- 和式の仮設トイレだけで対応しているところでは、手すりがなく、段差に足を取られ、トイレ室内で転倒し汚物まみれになって、助けを求めていた高齢者がいた。
- 居住スペースから、仮設トイレの設置場所まで距離があるため、一人での移動が困難な方がいた。
- トイレが間に合わず、失禁する高齢者もあり、周囲への臭いなどを気兼ねしている様子。
- 床に毛布を1枚敷いただけの寝床。高齢者だけでも、畳敷きマットレスの確保が必要。

### 足湯隊の報告(地震から4日目のレポートより)

[足湯+移動茶の間の実施]

- ボランティアグループ友の会(刈羽村住民)6名による『移動茶の間』と、中越・KOBÉ足湯隊、とちぎVネットら約25名による『足湯ボランティア』を合同で2チームに分かれ、2箇所の避難所で実施。
- 使用のお湯の提供はJALが無償提供。
- 「友の会」のメンバーがお年寄り一人ひとりに声をかけ「寝てなんていないで、起きて一緒にお茶でものみましょう!」とお誘いすると、横になっていたお年寄りも、「そしたら、行ってみっか」とニコニコしながら起き上がり、茶の間と足湯に参加してくださった。
- 避難所A:参加者数30名(うち足湯参加20名)
- 避難所B:参加者8名(うち足湯参加者全て)



○「友の会」メンバーの声

- 「みんな知ってる人ばかり。今まで横になるような人じゃなかった方が、何もせずじっとしていた。このままだと足が動かなくなってしまう。むりくりにも起こしてつれていくぐらいの気持ちで誘ったほうがいいと思った。」
- みなさん良く笑っていて、大変喜ばれたように思う。皆さんに来てもらえてとても幸せだ、おっしやっていた。こういう機会を作ることは本当に大切だと感じた。

○足湯

- 「夏場の足湯がどの程度喜ばれるのか少し不安があった」という足湯チームの不安をよそに、大繁盛。「友の会」の働きかけも手伝って、全く抵抗なく参加して下さった。若い学生さんたちの温かい言葉かけに、ホッとしたような表情を見せられ「震災前から風邪気味で、やっと直りかけたと思ったらこの地震。またぶり返してしまった。でも体がよく温まって嬉しかった」とのコメントもあった。
- しかし「もう生きていても苦しいだけ、すぐにでも死にたい。苦しい思いをしてまで生きていたくない」という言葉を出される方も何人かいらっしゃった。

<足湯でのつぶやきと茶の間で拾い出された課題>

①高齢者の入浴問題

- 移動手段がなく風呂場までいけない、足が悪く風呂釜がまたげないという理由で入浴ができない方がいる。足湯をしていても、こすってもこすっても、垢が出てきた。

②洗濯・着替え問題

- 家に帰る手段がなかったり、洗濯が全くできていないので、着替えができていない。そのためずっと同じ服を着ている。

③家の片付け

- 余震が怖い、気持ちが落ち着かない(余裕がない・その気になれない)赤紙・黄紙を張られているので入れない、家まで一人ではいけない、などという理由でまだ片付けが手付かずという人もいらっしゃった。



課題・提案②

「ボランティア力をもっと“活用”する」

災害ボランティアセンターのプレハブ設置、そこに配置する資機材(机・いす、コピー機、電話・FAX、車輛、ボランティア活動資機材など)の手配、そして被災者のニーズ調査に活用された「うるうるバック」、その他さまざまな民の力の結集がある。官ともっと連携できるはずだと思っている。



課題・提案③

「もっと長く関わる必要性」

仮設住宅を訪問すると、「孤独」「先行きの不安」「あきらめ」といった雰囲気漂う。この時期だからこそボランティアが必要だが、当初の勢いはもうない。災害と聞くと「緊急救援の3日間」をすぐに思い浮かべるが、その後の復旧期・復興期のほうがはるかに長い。この間の主な課題は「消防」ではなく「福祉」だ。この人材を確保したい。

## 「寄り添いプロジェクト」の報告 (仮設入居から1週間／8月下旬)

- ▶ ようやく仮設に済んで安心であるが、これからが大変だ(家が半壊、小屋が全壊、店が半壊)
- ▶ 洗濯物を干す場所がなくて困っている。
- ▶ 仮設には入ったが、自分は退職しているので先々のことを考えると不安だけだ。脳梗塞をしているので、右が少し不自由・・・(といいながら涙ぐんでいる)
- ▶ 引越して3日ほどだったが、暑いし狭い。
- ▶ 畑の作物が地震の影響か、実が上手くならなかったが、ここのところ野菜が出来始めた。そろそろ秋作があるので、そろそろ今は心が向いている。自分だけでなく、皆さんと同じ目に遭ったことで誰と話しても通じるものがある。近くには同じ集落の人がいなく、離れていることに少し不満がある。
- ▶ 避難所にいた時はそうでもなかったが、仮設に来てからはずっと元気がでない。すぐ裏に知り合いの人がいるので、よるは行き来している。喘息ぎみのせきをしてきた。今日は自宅へ荷物を取りに行く用があるが、明日はボランティアの人が病院へ連れていってくれるというので、言ってくる。とにかくせきも止まらないし、元気が出ない。

- ▶ 青空市で野菜が買えてよかったけれど、お肉や魚を買いに行くのが不便「せっかく野菜を買ったのにまな板がなくて困る」。
- ▶ 日中は自宅に行っているが、足が悪いので、外にはでない
- ▶ 日さしを作って欲しい。雨が降ると履物がぬれる。
- ▶ 自分の家にはあまり戻っていない。どうなっているか心配。買い物する場所が近所になし。自転車にも乗れないので、子どもに頼むほかない。
- ▶ 仮設は箱の中に閉じ込められたような感じ。ごみ捨ては不便。父の介護をしており、昨日は介護士さんが来てくれた。ノイローゼにならないように頑張っている。5年前に家にドロボーが入って以来カギを開けている。虫が多く、電気をつける時に困る。
- ▶ 畑が荒れて心配。じゃがいもがだめになり困っている。虫が多い。
- ▶ 地震により仕事がなくなった。仮設に引越すのがとてもつらい。毎日家を見に行く。とても気持ちがづらい。壊すことで寂しや突然の出来事で心の準備ができていない。
- ▶ 入ったばかりでまだわからない。大きな家から小さな仮設に移るのは辛い。
- ▶ 犬を今日家から連れてきた。戸を開けると鳴いて困る。夫婦二人で話がないで困っているが、犬が来てくれて嬉しい。周りの方にも了承してもらった。

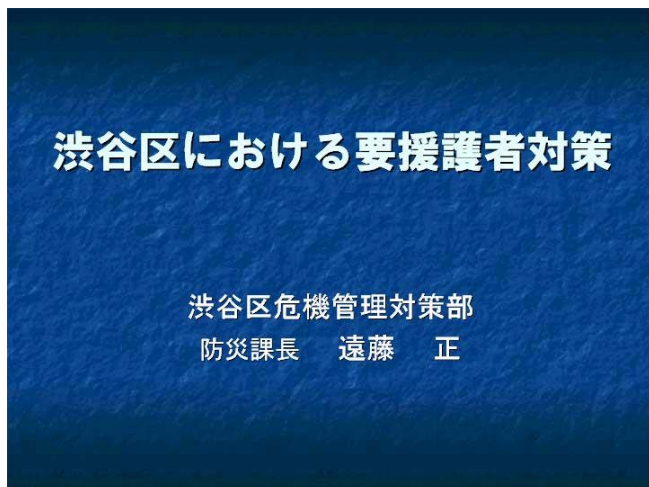
- ▶ 前回は一部損壊だったが、今回は全壊で仮設に入った。当日は寺にあり、びっくりして飛び出したら足を怪我し、通院中。同行者は顔に大怪我を負った。70過ぎてこれから家を作るといっても、老後のことを考えると息子に残すか考えている。
- ▶ 風邪をひいて医者に点滴してもらった。自力で運転して病院にいった。
- ▶ 顔を出さず、怒り声で「うるさいんだよ！」と言われた。
- ▶ 目が悪いのでチラシなど見えなくて情報が入らない。洗濯機の音は気にならないが、夜中寝ている時に隣の人の足音が気になる。足がないのが不便。買い物・畑にいけない。道路に街路灯がなく、子どもが通るときに暗いので心配。
- ▶ 体調が悪く、昨日ボランティアさんに病院に連れていってもらい、点滴を打った。食欲もなかったけれど、今朝は体が楽。一人暮らしで、娘が新潟から泊まりに来てくれた。16日には帰ってしまい、その夜もう孤独が迫ってきて、穴ぐらに閉じ込められた感じがした。夜中に変なことを考え出し、高速バスに乗ってここから出たい。娘のところに行ってしまいたいと思った。前は自転車でこのあたりを10キロくらい平気で回っていたが、こんな小さなところに閉じ込められて・・・。
- ▶ 独居だが、壊れた家でも一間建てて住もうと思ったが、体調を考えると新潟の娘のところに戻ろうかと思うが、住み慣れた地元でやっぱり暮らしたい。

## まとめ

- ▶ 避難した後の「避難生活」に大きな課題
- ▶ シェルターではなく、生活再建の場に
- ▶ 「一人ひとりの生の声」を聴く大切さ
- ▶ 丁寧さや「ちょっとした配慮」の有無で被災者の心境は大きく変わる
- ▶ 復興支援のあり方、復興までしっかり関わる被災地内外のボランティアの必要性
- ▶ 「鳥の目」と「虫の目」の連携をもっと綿密に



#### (4) 渋谷区における要援護者対策



#### これまでの要援護者対策

- ・平成5年(1993)から「手上げ方式」による登録
- ・対象者:65歳以上の寝たきり又はそれに準ずる状態にある人
- ・自主防災組織に名簿交付
- ・避難計画の作成

#### 条例改正の経緯

- ・災害時要援護者の避難支援ガイドラインの改定
- ・「手上げ方式」から「関係機関情報共有方式」へ

- ・区民の生命や財産に関わる重要案件
- ・審議会の諮問⇒区民の代表である区議会で審議し、条例で規定し、区民に周知を図る
- ・条例改正

#### 関係機関情報共有方式を可能にするには

- 1 「渋谷区個人情報保護条例」の一部改正
- 2 「渋谷区震災対策総合条例」の一部改正
- 3 「渋谷区個人情報の保護及び情報公開審議会」の意見を聴いて定める

#### 渋谷区個人情報保護条例

- ・第14条第2項第1項  
「法令に定めがあるときは本人の同意を得ないで目的外利用ができる」
- ・第15条第2項第1項  
「法令に定めがあるときは本人の同意を得ないで外部提供ができる」

## 条例改正の概要

- ・「区長は、震災発生時の災害時要援護者の救助又は援護する体制の整備、又は災害時要援護者が被災した場合の援護を行うため、次の方法により必要な個人情報を共有させることができる」の規定追加(第36条)
- ◆要援護者ための目的外利用と、自主防災組織、民生委員、消防団、消防署及び警察署に対して外部提供を行うため。
- ・「区長は、震災発生時の災害時要援護者の救助又は援護を行うため、震災対策基礎調査結果に基づく建築物の個人情報を自主防災組織等に提供することができる」の規定追加
- ◆平成17年に実施した「渋谷区震災対策基礎調査」に基づく建築物の倒壊危険度の情報提供

### 災害時要援護対象者リスト

- ・福祉部局⇒介護保険・身体障害者情報  
区民部局⇒住民基本台帳・外国人登録情報
- ・「条件」
  - ①単身世帯
  - ②要介護2以上
  - ③身体障害者手帳2級以上
- ・名簿登録者 887人

### 条例をもとにした取組み

- ・避難支援プラン作成  
地域で要援護者個別の支援プランづくり  
⇒地域支援マップ
- ・耐震化促進及び防災ベッド・シェルターの普及  
木造住宅耐震化助成事業  
ベッド・シェルターの無料設置

### 今後の課題

- ・地域の支援体制の確立
- ・事業所、ボランティアの活用
- ・行政と地域が一体となった取り組みの推進

## 渋谷区における要援護者対策

終



## 2. 輪島市における災害時要援護者における避難支援対策の状況ヒヤリング結果

ヒヤリング日時	2007年8月20日 10:00—15:00		
ヒヤリング場所	輪島市門前支所		
出席者	輪島市	輪島市 総務課 防災担当	木島 正一
		同 門前総合支所長	山口 茂雄
		同 地域包括支援センター長	北浜 陽子
		同 門前総合支所 健康福祉課長	山本 末松
		民生委員（道下地区）	徳山 忠志
		民生委員（走出地区）	小橋 信一
		民生委員（黒島地区）	高出 一明
		学識経験者	東洋大学 社会学部 教授
内閣府	内閣府 参事官補佐	諏訪 五月	
	同	立花 美奈	



## 2.1 平成19年能登半島地震における被害の概要

地震諸元	発生日時	2007.3.25 AM9:42
	地震規模	震度6強 マグニチュード6.9
人的被害	死者1名、重傷者45名、軽傷者69名	
	人口33,822（門前7,792、輪島26,030）／H19.4.1住基 世帯数13,138（門前3,343、輪島9,795） 高齢化率35.0%（門前47.1%、輪島31.4%）／H17.10.1国調	
建物被害（認定）	全壊	2,000棟（住家503、非住家1,497） 住家の内／（門前327、輪島176）
	半壊	2,425棟（住家1,060、非住家1,365） 住家の内／（門前640、輪島420）
	一部損壊	12,505棟（住家7,684、非住家4,821） 住家の内／（門前2,718、輪島4,966）
門前地区では、全壊が世帯数の9.78%、全半壊合わせて、28.93% 輪島地区では、全壊が世帯数の1.80%、全半壊合わせて、6.08%		
ライフライン被害	上水道	断水5,500戸（門前2,500戸／4月7日、輪島3,000戸／4月3日復旧）
	下水道	管渠破損32,140m（門前23,690m、輪島8,450m復旧）
	道路通行止	51箇所（国道1、県道7、市道42）
避難所状況	27箇所2,221名（門前1,540名、輪島681名）（3月25日時点）	
応急危険度判定	危険865棟、要注意930棟、調査済3,858棟	
応急仮設住宅	250戸建設／入居250戸 539名（H19.3.31着工、4.29～5.2完成）	
激甚災害指定	H19.4.25	

輪島市災害対策本部作成 H19.7.27 現在

## 2. 2 輪島市における災害時要援護者における避難支援対策

### 2. 2. 1 福祉部局と防災部局との連携による災害時要援護者支援体制

平常時、防災関係部局や福祉関係部局のほか、社会福祉協議会等から構成される災害時要援護者支援班や会議、部会等を設置していない。

輪島市では、大規模災害が少なく、今までその必要性を考えていなかったが、今後は、関係機関との連携が必要であり、設置は必要であるとする。

合意形成の方策として、平成 18 年度モデル事業を実施し、平成 19 年度、全市域で取組みを拡大する予定である。

- ・ 内閣府「災害時要援護者の避難支援マニュアル」及び石川県「災害時要援護者の避難支援マニュアル」、「洪水等避難計画作成支援マニュアル」を踏まえて、平成 18 年度モデル事業として「地域で支えあう人にやさしい安心・安全まちづくり（災害時支援を中心とした高齢者見守りネットワークの構築）部内検討委員会及びプロジェクト評価委員会を設置した。
- ・ また、市の防災担当者、警察、消防、そこに住む地域住民との連携を密にし、市内 1 地区（河原田地区）対象に「災害時支援を中心とした高齢者見守りネットワーク」を構築し、高齢者見守り隊を結成している。

また、安全・安心のまちづくりにかかる委員会は、以下の形態で運用されている。

#### 【構成人員】

- ・ 総務課（2名）
- ・ 福祉課（2名）
- ・ 健康推進課（2名）

#### 【設置形態】

- ・ 部内検討委員会
- ・ プロジェクト評価委員会（区長会代表 2 名、民生・児童委員会代表 2 名、消防 1 名、警察 1 名、地域包括センター運営委員 4 名）

#### 【役割分担を含めた業務内容】

- ・ 高齢者見守り隊の結成（平成 12 年度～）
- ・ 災害時要援護者情報の共有化
- ・ 災害時要援護者支援マニュアルの作成
- ・ 災害時要援護者参加型の防災訓練の計画・実施（10/27 実施）
- ・ 地域防災計画の改訂作業

- (1) 地域の消防団や自主防災組織との連携状況
  - ・ 市が行う防災訓練
  - ・ 自衛消防隊、女性防火クラブが行う防災・防火訓練
  - ・ 自主防災組織が行う訓練補助金の交付
  
- (2) 福祉施設、福祉サービス提供者、障害者団体等の把握状況
  - 老人保健福祉施設 1 箇所、特別養護老人ホーム 5 箇所、共同作業所 1 箇所があり、以下の情報について共有している。
  - ・ 場所・電話番号
  - ・ 従業員数、収容可能人数
  - ・ 市との窓口となられる方の名前
  - ・ サービスの内容等
  
- (3) 社会福祉協議会、民生委員、ケアマネージャー、福祉サービス提供者、障害者団体等との連携状況
  - ・ 社会福祉協議会では、年に数回、民生委員との連絡会を開催し、情報交換を行っている。
  - ・ ケアマネージャー 32 名（社会福祉協議会で 2 名）とは、月 1 回の頻度で情報交換を行い、災害時援護者の情報把握を行っている。
  
- (4) 連携にあたっての工夫等
  - ・ 地域における災害時要援護者（高齢者）の状況、サービス内容等の情報交換を実施している。
  - ・ 地域包括支援センター支所（2ヶ所）担当課で介護・精神・身障等の情報が集約されているため、災害時要援護者の情報の共有が円滑である。

## 2.2.2 災害時要援護者情報の共有

- (1) 災害時要援護者情報の収集・共有方式
  - ・ 平成 12 年より、関係機関共有方式、同意方式が用いられている。
  - ・ 平成 18 年度のモデル事業では、手上げ方式が用いられており、平成 19 年度の手上げ方式を採用予定である。
  
- (2) 収集・共有の運用
  - ・ 特に個人情報保護審議会への諮問はしていない。
  - ・ 完全な関係機関共有方式ではなく、福祉関係部局の情報を民生委員と一部共有しているが（旧門前町）、防災関係部局とは情報共有していない。
  - ・ 民生委員、区長等の協力のもと、震災前から約 50%で同意が得られているが、同意方式のみでは、支援が必要な方が名簿としてあがってこない可能性があり、

十分でないと考える。関係機関共有方式と併用することが必要である。

- ・ 個人情報保護の問題もあり、民生委員との間でも情報の共有が困難な状況にあると思われる。
- ・ また、今回の震災後の検証に際して、消防関係や区長から災害時要援護者の情報を共有する必要があるとの意見が聞かれた。
- ・ 民生委員の日頃からの見守り活動が、住民の理解促進につながっていると考えられる。

### (3) 収集・共有している災害時要援護者の対象者の範囲

- ・ 主として介護が必要な高齢者
- ・ 2～3年前頃から、個人情報保護の関係もあり、民生委員が日頃の活動より支援が必要になったものを対象としている。

年齢等の基本属性を完全に把握しておらず、これまでは、対象となっていなかった人が、対象となった場合の登録に支障をきたすこともある。

### (4) 共有している要援護者情報の範囲

- ・ 民生委員が把握しているものは、要援護者の氏名、年齢、同居者、緊急連絡先、近隣共助状況、身体状況（必要な保健・医療・福祉サービス等）である。
- ・ 健康福祉課が把握しているものは、本人の状況、障害高齢者自立度、認知度、サービス利用状況である。
- ・ 要援護者情報は、台帳ではなく、マップとして整理されており、現在のところ民生委員、社会福祉協議会、健康福祉課で共有しているが、震災後は、消防、区長等での共有も必要という意見が聞かれる。

### (5) 要援護者情報を受ける側（民生委員、自主防災組織等）に対する守秘義務の確保方法

- ・ 外部に情報を漏洩させない事を目的とした誓約書による守秘義務の確保である。

現状、「個人情報だから公表しないでくれ」というクレームはない。

### (6) 要援護者情報の共有・提供について同意が得られない場合の対応策

- ・ 日頃の見守り活動の中で同意が得られるよう説明を行う。
- ・ 共有・提供の同意が得られる範囲とする。

日頃の活動で信頼関係を構築しておくことが基本である。

### 2.2.3 災害時要援護者の避難支援プラン策定

個別計画（要援護者一人ひとりの避難支援プラン）の作成については、検討中であるが、今回の震災の教訓を踏まえ、2～3年で個別の支援計画策定を考えている。

- (1) 平常時の個別計画（要援護者一人ひとりの避難支援プラン）の活用
  - ・ 避難支援マップの作成等に活用している。
  - ・ 毎年民生委員の各々が、担当地区の情報を知る手段として支援が必要な人の福祉マップを作成している。これは、毎年更新されており、平常時の見守り活動にも有効とされている。
  - ・ 今後、市が保有している災害時要援護者（高齢者）の情報との共有方策が課題としてあげられる。

### 2.2.4 避難支援プランの策定を通じた地域防災力の強化

- (1) 要援護者が自ら地域にとけ込んでいくことができるようにするための活動（地域の連帯に資する活動）
  - ・ 民生委員によるひとり暮らし高齢者への各種相談、生活支援に関する情報提供、「声かけ」、「安否確認」
  - ・ 民生委員による一人暮らし高齢者への配食サービスの実施
  - ・ 民生委員等の任期終了の際のきめ細かい引き継ぎ 等
- (2) 町内会、消防団、自主防災組織等において、地域における要援護者への取組（地域ぐるみの活動）が活発な事例
  - ・ 門前地区では、有線放送を利用し、ひとり暮らし高齢者の緊急通報システム（有線回線電話）を運用している。このシステムの管理は、消防が行っており、年に1回定期訪問を行っており、ある程度の状況は把握している。
  - ・ 輪島地区では、ケーブルテレビを利用し、緊急通報システムを運用している。
- (3) 要援護者の避難支援に配慮した訓練の実施状況
  - ・ 訓練の参加機関は、防災関係部局、福祉関係部局、病院、地域住民（要援護者）である。
  - ・ 平成17年度訓練では、避難所までの要援護者の誘導、緊急搬送、平成18年度は、自宅での安否確認を実施した。
  - ・ 緊急搬送では、担架での搬送や車いすを使用しての坂道避難（ロープ等で支援）を行った。
  - ・ 訓練によって、住民が、寝たきり等の方を避難所等へ搬送する場合にどのような方法で行うか、訓練参加を拒否した住民（要援護者）の訓練参画の方法など課題としてあげられた。

- (4) 福祉関係者に対して研修会、ワークショップ、訓練等の防災研修
- ・ 災害時要援護者の安否確認・救助や避難支援等の訓練（市の防災訓練の一環として）を実施した。

### 2.2.5 避難に係る情報の発令・伝達

風水害時における避難準備情報等の判断基準を定めている。

- (1) 災害時要援護者に対する避難に係る情報の伝達方法及び通信手段
- ・ 災害時要援護者に対する特段の避難指示の伝達方法はなく、一般住民と同様に防災行政無線等による伝達を実施している。
  - ・ 旧輪島市では、聴覚障がい者用に着信表示灯付き戸別受信機を貸与していた。また、旧門前町では、離散集落に対して、戸別受信機の導入について補助（半額）を行っていた。

風水害の場合、河原田川においては、特別警戒水位 2.2 メートルで避難準備情報を発することになっている。
--

- (2) 消防団・自主防災組織等への情報伝達責任者、情報伝達手段
- ・ 消防が消防団、総務課が区長（自主防災組織）への情報伝達責任者である。
  - ・ 情報伝達手段は、電話、メール及び防災行政無線である。
- (3) 社会福祉協議会、民生委員、福祉サービス提供者、障害者団体への情報伝達責任者、情報伝達手段
- ・ 福祉関係部局が各民生委員、福祉サービス提供者、障害者団体に情報伝達を行っている。
  - ・ 情報伝達手段は、電話（またはFAX）である。
- (4) 情報伝達に係る課題
- ・ 今回の震災では、NTT が使用できなかったが、有線放送電話により、関係機関へ情報伝達が可能であった。
  - ・ 今後、有線放送が廃止され、防災行政無線及びケーブルテレビが伝達手段となるが、緊急時の伝達方法、災害時の効用について検討する必要がある。

## 2.2.6 避難所における支援

今回の震災では、市内で避難所は27箇所（旧輪島市地区で9箇所、旧門前町地区で18箇所）開設され、旧門前町地区では、通常業務への影響等を考慮して、地域出身の男性職員を中心に13名を配置した。

阪神・淡路大震災における西宮市の場合、障害福祉課の職員8名で、約15,000名に対応したことを考えると、充実した体制であったと考えられる。

また、聴覚障害者協会では、チームを編成し、避難所や各家庭を訪問している。

災害ボランティアについては、石川県の災害ボランティアコーディネーターが中心となり、避難所での対応を行ったが、スムーズに回り始めたのは、発災後3日からであった。

### (1) 避難所に設置する要援護者用窓口の運営協力者

- ・ 各避難所に市の職員が1名程度配置されるので、そのものが実質的な要援護者の窓口となる。

### (2) 各避難所の要援護者窓口における従事者の確保方法

- ・ 市職員を配置
- ・ 各避難所との連絡体制
- ・ 各関係機関と本部と連絡体制
- ・ ボランティアの活用 等

### (3) 要援護者種別（視覚障害者、聴覚障害者、知覚障害者、肢体不自由者、内部障害者等）ごとの対策

- ・ 一般避難所での生活が困難な方については、介護保険施設、身障施設での受け入れの検討を行う。また、福祉避難所での受け入れや一般避難所への看護師の派遣、介護福祉士の配置要請も実施する。
- ・ 聴覚障害者に対しては、手話通訳者の派遣要請、情報掲示板の設置数の充実を図る。

### (4) 避難所での要援護者支援にあたっての課題

- ・ 身体的障がい者に対する支援よりも、避難所という環境変化による認知症高齢者の支援にかかる課題があげられる。（徘徊、夜間不穏等）

### (5) 避難所での要援護者支援に資する工夫・対策等

- ・ 車いす・歩行器の設置
- ・ 仮設トイレの洋式化・ポータブルトイレの設置
- ・ 椅子の設置（容易な立ち上がり支援）
- ・ 生活不活発発病予防に関する支援（寝食分離・歩行通路の確保）
- ・ 簡易ベットの設置



- (6) 指定している避難所における要援護者に配慮した設備の把握状況
  - ・ 身体障がい者用トイレの数
  - ・ 畳部屋の数、収容人数 等
  
- (7) 要援護者に配慮した避難所の利用方法
  - ・ トイレに近い場所でのスペースの確保
  - ・ 家族同伴の個室が確保できる国民宿舎等の施設の利用 等
  
- (8) 要援護者に配慮した避難所の利用方法についての工夫・対策
  - ・ 避難所に医療関係者、介護職を派遣し、継続的な生活が可能か否かを判断し、困難であれば国民宿舎等の個室や介護施設、身障施設での受け入れについて、各関係機関で検討する。

### 2.2.7 福祉避難所の設置

現状、協定等の締結により、福祉避難所として、老人福祉センター、養護学校、障害者入所施設等の福祉施設の指定は行っていない。

今回の震災では、必要に迫られて老人保健施設（旧輪島市 百寿荘）に併設して「福祉避難所」を設置したが、旧市町単位（旧門前町）で福祉避難所が確保できればよかったと考えている。

老人保健施設を福祉避難所として指定するメリットとしては、職員の応援が可能であること、食事提供が充実しているなどがあげられるが、一方で、福祉避難所に移送しても、高齢者の中には、環境変化を好まない方もおり、どの程度、効果的であるかはわからないとの意見もあった。

### 2.2.8 災害時における関係機関等との連携

今回の震災では、地元医師会が中心となり、救護本部を設置して、保健師、看護師、介護福祉士との連携、3名1組で避難所等を巡回した。

現状、福祉サービス提供者等と災害時における応援協定は締結していないが、発災後の福祉サービスの継続に必要な体制として以下の事項が必要と考える。

- (1) 災害時における要援護者の安否確認方法（福祉サービス提供者等との連携）
  - ・ 自主防災組織との連携、社会福祉協議会や民生委員・児童委員との連携、ケアマネージャー等福祉サービス提供者との連携、地域包括支援センターの職員との連携 等

- (2) 要援護者の福祉施設への緊急入所に係る調整についての考え
- ・ 今回の震災では、県からの通達もあり、福祉施設への協力要請、緊急入所期間、請求及び支払、定員を超過する場合の対応等で協力頂けた。
- (3) 指定した緊急入所先に求める防災対策（初動体制、必要な物資等の調達）
- ・ 入所している要援護者の安全確保及び保護者等への連絡
  - ・ 市や市内の福祉施設との連絡
  - ・ 備蓄品目（水、食糧、衛生材料の確保） 等
- (4) 避難所での福祉サービス、福祉施設での福祉サービス提供のための人員確保についての考え
- ・ 施設の求めに応じた、介護・医療関係者のボランティアの配置
  - ・ 県に対する被災地外からの広域的な応援派遣要請 等
- (5) 災害時の介護認定審査方法と認定調査員等の確保方法
- ・ ケアマネージャー協会への介護認定訪問調査の依頼（2ヶ月）
  - ・ 1ヶ月後からの介護認定審査の開始
- (6) 医師、保健師、看護師、薬剤師、社会福祉士、介護福祉士、福祉関係者等の派遣要請体制
- ・ 避難所の要援護者窓口を担当している者との連絡（活動状況と要援護者ニーズの把握）
  - ・ 派遣要請先、派遣要請の手順
- (7) 医師、保健師、看護師、薬剤師、社会福祉士、介護福祉士、福祉関係者等の応援受援体制
- ・ 医療機関等の応援受援は、福祉関係部局が対応
  - ・ 医師・保健師等の派遣受け入れについては、県で調整
  - ・ 今回の震災では、各避難所で保健師、看護師、介護職派遣要請と関係者相互の情報共有を目的として1日2回のミーティングを実施した。
  - ・ 保健師、看護師等の後方支援体制（支援者は原則自己完結で宿泊・食事等の支給は行わない）
- (8) 県に求める広域的な応援派遣体制のあり方
- ・ 県社会福祉協議会や県の障害者協会等、県単位で設置されている機関に対しての人的・物的支援の調整
  - ・ 今回の震災では、医療関係者の派遣調整等の支援により、感染症の予防等避難所の健康管理が充分に行え、二次的被害が最小限に抑えられた。

(9) 要援護者避難支援連絡会議の開催についての考え

- ・ 今回の震災では、要援護者避難支援連絡会議とまではいかないが、救護所のスタッフ、避難所の看護職、福祉職、こころのケアチーム、救護本部と1日2回朝夕、ミーティングを実施し、情報交換、問題の共有に努めた。
- ・ また、問題があれば、今後の支援の方針、方向性について検討し、避難所のニーズがあれば対策本部に報告し、対策の検討を行った。

## 2.3 平成19年度能登半島地震での災害時要援護者の避難支援の実態と課題

### 2.3.1 市職員及び民生委員や福祉推進委員が行った災害時要援護者の避難支援における対応

(1) 時系列的な対応状況

- ・ 平常時における準備状況
  - ◎ 毎年担当地区の災害時要援護者（高齢者）の福祉マップを改訂し、日頃からの見守り活動として利用している
  - ◎ きめ細やかな見守り体制として「福祉推進員」を配置している。
- ・ 平常時における準備状況避難行動時の対応状況
  - ◎ 被災度合いが大きい地区では、民生委員が地区の役員、消防団の協力を得て避難所に搬送した。
- ・ 避難完了後の対応状況
  - ◎ 福祉担当課では、避難所での生活が可能か否かについて相談を受け、必要に応じ、介護認定申請を行った。

(2) 避難支援にあたって有効であった取組

- ・ 民生委員や区長等を中心に地域で作成したマップであったため、地図を見なくても、頭の中に情報があり、円滑な避難支援を行うのに有効であった。

(3) 避難支援にあたって苦勞した点

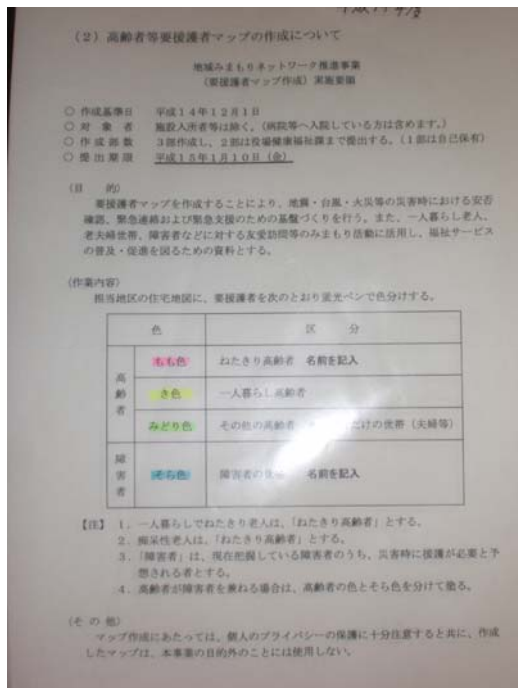
- ・ 今回の震災以上の被害が発生する場合や津波等は発生した場合、寝たきりの方の避難支援方法については、更なる検討が必要である。

### 2.3.2 門前町において高齢者等要援護者マップの作成に至った経緯、作成方法、課題等

- ・ 平成7年の阪神・淡路大震災後、県より福祉マップの作成についての通達があり、作成した。
- ・ 毎年更新しているが、特に民生委員の交代があった場合は、担当地区の状況を

知る手段として、福祉マップに基づき訪問を実施する。

- ・ 民生委員が作成する関係上、対象は高齢者に偏ることが多く、若年の障がい者が把握されない場合がある。
- ・ 民生委員の生活の場が担当地区であるため、日頃の活動の中で情報が把握され、作成にはそれほど時間を要しない。



2. 3. 3 輪島市から町内会及び自主防災組織等への情報伝達状況

- ・ 有線放送を利用し、区長に対して被害の状況、津波警報の避難指示伝達を実施する。
- ・ 有線電話を利用し、民生委員に対して担当地区の要援護者の安否の確認依頼を行う。

#### 2.3.4 民生委員とそれを支える福祉推進委員の体制及び課題

- ・ 福祉推進委員は、民生委員を支援する役目を有しており、一人当りに4～5名程度の高齢者の見守りを行っている。
- ・ しかし、現状、要援護者すべてに、福祉推進委員が配置されてはいない。

#### 2.3.5 福祉避難所への受け入れが行われた場合は、受け入れ者数等、具体的状況

- ・ 今回の震災では、老人保健施設百寿苑に併設し、福祉避難所が設置され、13名を受け入れた。

#### 2.3.6 平成19年度能登半島地震での反省点・課題や及び市町村に対する助言

- ・ 今回の震災では、幸運なことに、要援護者が逃げ遅れたり、家屋の下敷きとなって取り残される被害はなかったが、今後は、最悪の場合も想定して、自助、共助、公助の考え方により、優先順位を考えて、個別の支援計画を策定していくことが望ましいと考える。
- ・ 災害時要援護者の支援の方針、方向性については、平常時から福祉関係部局と防災部局が情報を共有し、検討を行う場を持つことが重要である。
- ・ 災害時要援護者を安易に介護施設等へ入所させると、家族の受け入れが可能になっても、生活不活発病等により、在宅での生活が困難になるケースが見受けられる。円滑に在宅での生活に移行するためには、身近な場所で早期に、「福祉避難所」の設置、受け入れが有効であると考えます。
- ・ 当市のように高齢化率が高い場合は、避難所における認知症高齢者の対応が課題としてあげられる。この場合、可能な限り、訪問することで、信頼関係を築くとともに、施設サービスの受け入れ情報を提供する必要がある。
- ・ 平常時からの要援護者に対する見守りが、どれだけ行えたかが、重要なカギとなると考える。

住家が全壊・半壊した高齢者の内、介護福祉サービスの提供が必要な場合、半年間は支払を免除としたが、家族の引き取りがない場合の対応は極めて困難である。

### 3. 新潟県における災害時要援護者における避難支援対策の状況ヒヤリング結果

ヒヤリング日時	2007年12月20日 11:00—16:00		
ヒヤリング場所	新潟県庁		
出席者	新潟県	新潟県 防災局 防災企画課長 同 防災局 防災企画課 政策企画員 同 防災局 防災企画課 防災事業係主任 同 福祉保健部 副部長 同 障害福祉課 在宅支援係長 同 高齢福祉保健課 高齢化対策係長 同 福祉保健課 看護介護人材係長 新潟県社会福祉士会長	池田 紀夫 山本 晋吾 成海 正幸 石上 和男 島田 久幸 長沢 和彦 坪川トモ子 松山 茂樹
	学識経験者	新潟大学災害復興科学センター 准教授	田村 圭子
	内閣府	内閣府 企画官 同 参事官補佐 同	太田 秀也 諏訪 五月 立花 美奈





### 3.1 福祉部局と防災部局との連携による災害時要援護者支援体制

新潟県では、必要に応じて防災局と福祉保健部の担当者が検討を行っているため、平常時、防災関係部局や福祉関係部局のほか、社会福祉協議会等から構成される災害時要援護者支援班や会議、部会等は設置していない。

(1) 県単位の福祉関係者の把握状況及び県の福祉施設、福祉サービス提供者、障害者団体等との連携状況

#### 【高齢者施設、介護保険事業所】

- ・ 全県の対象施設・事業所について、所在地、電話番号、事業種別、定員等を把握している。

#### 【障害者関係】

- ・ 県レベルの福祉施設等の団体、障害者関係団体については、平常時から把握し、連携を図っている。
- ・ 障害者関係団体に対しては、中越沖地震の発生当日、把握した会員の状況などの情報提供等を依頼。また、障害者相談センター（拠点）の立上げ時（7月18日）には、当センターについての会員への周知、把握している会員の状況などの情報提供を依頼した。
- ・ 福祉施設等の団体に対しては、被害施設への支援、在宅障害者等への支援を依頼した。

(2) 連携にあたっての工夫等

#### 【高齢福祉】

- ・ 少なくとも年1回名簿を更新する等、最新情報の把握に努めている。

#### 【障害福祉】

- ・ 団体からの要望への対応、研修会への講師派遣、協議会等への委員就任依頼などを通じて、日常的に連携を図っている。

### 3.2 災害時要援護者情報の共有

(1) 市町村に示している災害時要援護者情報の収集・共有方式

- ・ 関係機関共有方式を用いている。(防災)
- ・ 平成19年8月10日付厚生労働省通知を示し、各市町村に判断を委ねている。(福祉)

(2) 市町村への指導・啓発

- ・ 市町村担当課長会議、担当者会議の場で、要援護者対策の取組促進している。中越沖地震後、県危機管理監による県内全市町村長訪問を実施し、取組の促進を要

請した。(防災)

- ・ 防災局と福祉保健部合同で市町村防災担当課長と福祉担当課長を対象とした会議を開催。厚生労働省通知の内容を説明し、情報共有等の取り組みを要請した。(福祉)

(3) 市町村への指導、啓発に当たっての工夫

- ・ 今後は市町村の取組状況に応じた、市町村別の助言を行うこととしている。

(4) 県内市町村に示している災害時要援護者の対象者の範囲

- ・ 県として対象者の範囲を示していない。ガイドラインの例示を参考として、市町村で決定するように説明している。

(5) 市町村に示している要援護者情報

- ・ 県として必要な要介護者情報について特に明示していない。ガイドラインの例示を参考として、市町村で避難支援に必要な情報を設定するよう説明している。

(新潟県意見) 各首長とも必要性は認識しているが、首長により考え方、取り組みの度合いがまちまちである。働きかけだけではダメで、実際に県の担当が出向いて首長の考え、自治体の個々の事情を聞きながら、指導の領域に踏み出しつつある。各首長が自分の業務と考えてもらえるよう、ローリング作戦を考えてはじめていたところ。

(内閣府) 福田内閣が示した「自然災害による犠牲者ゼロ」を目指して、12月18日に通知を発信した。大きな柱は以下の3点。

- ①「子供」 小学校の耐震改修の促進など
- ②「高齢化」 一例として雪下ろしのお手伝いなど
- ③「要援護者」 支援の具体化

市町村の取り組みが進んでいないので、2年をめどに国内全市町村で全体計画を取りまとめてほしい、という趣旨の内容になっている。

### 3.3 災害時要援護者の避難支援プラン策定

(1) 個別計画を作成している管内市町村数

- ・ 中越沖地震前：1
- ・ 中越沖地震後：1

(2) 市町村に示している個別計画にて定めるべき事項(要援護者に係る情報以外)

- ・ 県として個別計画に定めるべき事項について特に示していない。ガイドラインの例示を参考として、市町村で避難支援に必要な情報を設定するよう説明している。

(3) 市町村に示している避難支援者の求め方

- ・ 県として特に示していないが、要援護者の避難支援や安否確認自体が自主防災組

織活動であることから、自主防災組織の育成促進に併せ、自主防災組織が支援者として有用である旨市町村に説明している。

(4) 避難勧告等の伝達方法

- ・ 県として特に示していない。

(5) 市町村への指導、啓発の内容

- ・ 市町村担当課長会議・担当者会議の場で、要援護者対策の取組を促進している。中越沖地震後、県危機管理監による市町村長訪問を実施し、取組の促進を要請した。

(6) 市町村への指導、啓発にあたっての工夫など

- ・ 今後は市町村の取組状況に応じた、市町村別の助言を行うこととしている。

(7) 個別計画の作成に係る課題

- ・ 要援護者数に対応する、避難支援者数の確保が課題

(8) 市町村に示している災害時要援護者情報及び個別計画の管理方法

- ・ 県として特に示していない。市町村が個人情報保護条例の守秘義務の範囲で管理する。

(9) 市町村に示している要援護者情報及び個別計画を受ける側（民生委員、自主防災組織等）に対する守秘義務の確保方法

- ・ 県として特に示していない。ガイドラインの例示を参考として、守秘義務を確保するように努めている。

(10) 市町村に示している要援護者情報及び個別計画の共有、提供について同意が得られない場合の対応策

- ・ 同意方式などで、未同意者等の情報が外部共有されていない場合でも、災害時には、未同意者についても同意者と同様に安否確認や避難支援が必要となるため、行政内部で未同意者名簿を作成し安否確認や避難支援体制の構築を要請している。

(11) 守秘義務の確保に係る課題

- ・ 要援護者情報の受け手側の負担をどのようにしたら軽減できるかが課題。自主防災組織が自主的に要援護者対策を実施する場合には、誓約書等を徴することもあまり問題にならないが、自主防災組織や町内会に行政側から要援護者支援を依頼するような場合に、情報の受け手側から誓約書等を徴することは、受け手側の負担感が大きい。

(1 2) 管内市町村に示している平常時の個別計画の活用方法

- ・ 県として特に示していないが、GISを活用して要援護者の所在情報の管理を試みる市町村や、要援護者名簿を活用してマップの作成を行う市町村もある。

個人情報保護法が壁になる。共有方式は少ない。情報を外に出した場合に、何か問題があったら情報を出した市町村が対応することになり、対応が慎重になりがちで、平時の準備においてはことさらにその傾向が強い。“逆手上げ”で拒否の意思表示がなかった人については自動的に出してしまうというのも一案と思える。

名簿の整備についてはまだこれからという段階で、来年度中に外部提供できるよう、各市町村の個別の事情も斟酌しつつ各自治体にお願いをしている。

福祉部門では普段から要援護者を業務の対象としているが、では災害時にどうするか、という問題となる。小千谷市の例で考えると、要援護者の名簿作成には二つの意味があり、災害後の生活再建支援のフォローと、災害（再）発生時の要援護者のデータベースの二つの側面を併せ持つ。

中越沖地震の発生は午前10時13分であったが、当日午後10時(約12時間後)には約9割の安否確認が終了。翌朝午前11時には、外出者も含め要援護者全員の安否確認が完了した。介護保険を利用しない高齢者については、民生委員が安否確認を行った。

### 3.4 避難支援プランの策定を通じた地域防災力の強化

(1) 県内における先進取組事例等の把握、収集方法

- ・ 市町村への個別ヒアリングや状況調査等により、市町村内での事例の有無程度を把握している。また、中越沖地震のときに、自主防災活動が際立った団体に一部聞き取りを実施している。

(2) 全国における先進取組事例等の把握、収集方法

- ・ ガイドラインの事例を参考としており、独自の調査等はない。

(3) 要援護者の避難支援に配慮した訓練

- ・ 県として実施したことはない。

(4) 要援護者支援対策と支援プランの理解促進のため、実施する訓練、研修の対象団体

- ・ 社団法人新潟県看護協会

(5) 上記の取組を始めた経緯

- ・ 県看護協会・・・上記団体が中越地震を機に、平成18年度から、協会事業として「災害時の看護支援活動の強化」を実施している。

(6) 理解促進のための取組形式及び内容

- ・ 県看護協会による災害看護ボランティア養成研修
  - ◎災害看護ボランティアのフォローアップ
  - ◎災害看護に関する調査
  - ◎合同防災訓練への参加（日本看護協会主催、行政主催など）
  - ◎災害支援メールテスト(年2回)

(7) 理解促進の取組に当たっての工夫

- ・ 県看護協会・・・研修内容の検討、講師の一部を担当など、情報交換を行う等、行政と情報交換、連携をしている。

(8) 取組によって得られた福祉関係者との連携に関する課題

- ・ 県看護協会・・・「福祉避難所」と「特別養護老人ホーム」への避難者の健康管理を支援するため、今回の中越沖地震では、「看護ボランティア」として支援した。しかし、両施設とも、従事者に係る経費については、公的補助や介護報酬で補償される制度であることから、災害支援に従事する看護職の位置づけや役割を検討する必要がある。
- ・ 施設などからの派遣要請により、各施設（所属）から出張として派遣できるような体制の検討をする必要がある。

福祉面での災害対応活動は「医療」「保健」「福祉」の3つに大別される。平常時は必ずしも交流が活発とはいえないが、災害時には連携が要求され実際にそれぞれの立場で頑張ってもらったと考えている。医療分野では直後にDMAT部隊が投入され、応急措置がすむと一日二日ですぐに戻ってしまい、それに続く部隊が入れ替わりに入ってくる。それも数日経ち応急治療が完了したと見るとすぐに現地を離れて、あとを地元の医療部隊へ引き継ぐ。

保健分野では、中越沖地震の際には全国から5000人を越える保健師の方々に集ってもらった。これは、保健師は公務員として勤務している人が多く、大災害発生時には所属の自治体から「業務命令」を受けて「出張」として駆けつけることができた、という背景がある。

これに対して福祉（介護）分野では、ほとんどが自分の業務を「休んで」、交通費から宿泊費、食費まで一切自己負担で駆けつけてくださった本当の意味でのボランティアの方々に、人数も当然ながら保健師の方々に遠く及ばない。要援護者などのケアをする介護スタッフに対して、せめてかかった費用の負担だけでもしてあげることができれば、来て下さった方へのせめてものお返しをすることができるし、もう少し人数も増やすことができるかもしれない。

人数ということ言えば、例えば5000人もの保健師の方々が全国から集まって来られたとき、大勢の方々をどの地区のどこの施設へ何人割り振るか、という業務で、多くの職員が忙殺された。これについても予測しえなかった事態の一つと考えることができる。

### 3.5 避難に係る情報の発令・伝達

#### (1) 福祉関係者に対する情報の伝達先

- ・ 地域福祉センター・福祉センター（県庁地域福祉係から直接電話確認）
- ・ 救護施設（県庁保護係から直接電話確認）
- ・ 介護福祉士・社会福祉士養成所（県庁看護介護人材係から直接電話で被害状況を確認）
- ・ 災害時には障害福祉課から全施設等に被害状況等を直接電話で確認。

#### (2) 福祉関係者への情報伝達手段、情報伝達網

- ・ 電話

#### (3) 情報関係者への情報伝達に係る課題

- ・ 電話不通の場合の情報把握。
- ・ 入手した被害情報について処理方法が確立されていなかった。（内容により他機関への伝達の必要性の有無、伝達先をあらかじめ決めておくべき）
- ・ 被害が大きかったり、混乱していると情報が整理されない場合には、電話による情報収集は非常に困難である。
- ・ グループホーム、通所施設等、休日や夜間に連絡が取りづらい施設等への連絡。

中越沖地震における被害状況の把握は主に電話連絡で行った。中越地震の反省で、待っていても現地は現地の対応で忙殺され、県庁にはまったく情報が入ってこない。このため、中越沖地震発生直後は現地に職員を出し情報収集に当たらせた。同じ県職員でも部署が違くと視点が異なるため、必要とする情報が得られない。

電話による情報収集の是非については議論の余地がある。県だけでも多くの部署があり、それぞれが似たような質問を繰り返すこととなり、現地の方はかなりその対応に忙殺されたと推測される。一方電話で尋ねる側としても、ほんの数分で済む用件であるにも拘わらず、担当者不在で十数分待たされたことが多くあり、お互いに時間的な無駄が多く、今後改善できないか検討したい。

中越沖地震の際、マンパワーが絶対的に不足した。特に派遣介護職の不足が顕著で、前述の「手弁当」による自発的参集では自ずと限度がある。また保健師のように多数が集まってもその割り振りが一大事となるため、呼び集めから組織化、最終的に引き際、「お帰りいただいて結構です」というところまでの流れを事前に整理しておく必要を痛感した。

在宅の人の健康ニーズを把握するため、人数を投入して訪問確認を実施し全世帯の約75%を網羅した。これは安否確認と、損傷程度がまちまちであるそれぞれの家屋にそのまま残ってもいいかどうかの判断という2つの側面で有効に機能した。

水害逃げ遅れ対策を考えると、普段は健常者と同様に生活しているが、災害の際に避難しづらい人が、特に高齢者に多くいる。こうした方々は、地



元の方々で避難の際に手伝う人を決めておく必要がある。ケアマネジャーは本来プラン作りのお手伝いをする立場で、一人当たりの担当も35人と多く、万一の際にとっても全員に手は回らない。水害時の危険箇所は県の農林水産部もしくは土木部が把握しているが、要援護者のリストは市町村が所持しており、さまざまなリスクからか、市町村は要援護者リストを県などの外部に提供しようとしめないという問題がある。なお、本当に逃げ遅れてしまった場合には、警察または消防が救助に向かう。

### **3.6 避難所における支援**

- (1) 管内市町村に示している要援護者別（視覚障害者、聴覚障害者、知覚障害者、肢体不自由者、内部障害者等）の対策
  - ・ 聴覚障害者については、掲示板の活用、要約筆記の実施等、文字で情報提供するよう依頼。また、必要により手話通訳による対応を依頼。
- (2) 避難所での要援護者支援にあたっての課題
  - ・ 仮設トイレについて、洋式トイレがなく、また段差があるため、障害者等の利用が困難である。
- (3) 市町村に示している要援護者に配慮した避難所の利用方法（要援護者専用の避難室の設置、トイレに近いスペースの確保、間仕切り等）
  - ・ 特になし。

### **3.7 福祉避難所の設置**

- (1) 県における福祉避難所の設置についての市町村への指導、啓発事項
    - ・ 福祉避難所の意義について、市町村での理解と周知徹底が課題。
  - (2) 市町村が抱えている設置に係る課題
    - ・ 福祉避難所の設置場所をあらかじめ具体的に定めておくことが課題。
  - (3) 福祉避難所の住民への理解促進に係る工夫等
    - ・ 一般避難所に配置された保健師が要援護者に周知したほか、避難所への掲示やマスコミなどを通じて福祉避難所開設のお知らせを行った。
  - (4) 災害時の福祉避難所の設置方針
- 【地域防災計画第3章9節】**
- ・ 福祉避難所の開設
    - (ア) 市町村は、施設への緊急入所を必要としない程度の要介護高齢者、障害者等のために福祉避難所を設置し、一般の避難所からの誘導を図る。

- (イ) 県は、(ア) による対応で、福祉避難所が不足する等の場合には、県旅館組合との協定に基づき、旅館及びホテルにおいて、福祉避難所を開設する。
- (ウ) 福祉避難所には、障害者・高齢者の介護のために必要な人材を配置し、資機材等を配備する。

#### 【実績】(障害者関連)

- ・ 中越沖地震では、県において、新潟県障害者交流センター(新潟市所在)に人工透析患者用の福祉避難所を設置。

中越沖地震では、災害弱者対策の一例として人工透析患者のケアがあった。新潟市の県障害者交流センターの近隣に人工透析が可能な施設があり、直ちに移送して対応することができた。

福祉避難所(中間施設)について、介護が必要な方には移動を勧めたが、「多少不自由でも自宅と家族のそばを離れたくない。」と主張して、避難所からの移動を拒まれる方がいた。心情的には理解できないでもないが、一般避難所では入所者に比してスタッフの数が少なく、要介護者へのケアが行き届かないばかりか、健康な入所者へのケアが手薄になることもあり、せっかく設けた福祉避難所を利用してもらいたかった。

難病患者については、保健所から発生直後から4回、電話連絡を行ってフォローした。ただこれについても個人情報上の壁がある。新潟県では、難病医療費補助給付は県が行うが、その申請受付は各市町村の保健所が行っている。したがって本来難病給付を受ける患者のリストは県が所有していて、同時に各市町村の保健所でも把握が可能であるが、各市町村には難病患者のリストがない、という現状がある。

いろいろな場面で災害救助の前にプライバシーの問題が立ち上がる。人命救助がプライバシーに優先するとの思いが災害対応担当者としてはあるが、では実際に災害が生じていない平時の訓練や準備で理解が簡単に得られるか、たとえばそれはそれでなかなか難しいというのもまた事実である。これについても何かうまいやり方はないものか、と考えさせられた。

### 3.8 災害時における関係機関等との連携

#### (1) 災害時に応援協定を締結している福祉サービス提供者等

- ・ 新潟県看護協会は「災害支援メール」による「災害看護ボランティア」派遣、日本看護協会は「災害時支援ネットワーク」による「災害支援ナース」派遣、それぞれ被災地から派遣要請があれば、「ボランティア」として派遣する。

※「締結」による要請、派遣ではなく、両協会が構築した支援システムを活用する、という形

#### (2) 協定締結内容

- ・ 締結していないので、活動内容は明文化していないが、「看護職」としての免許でできる業務により支援している。

(3) 福祉サービス提供者等との協定締結に係る課題

- ・ (保健福祉課) 今後どの地域でも継続して看護職のボランティアの活動を確保するためには、看護師等派遣に係る部分は、ある程度の保障を確保するため「協定締結」などによる体制整備が必要である。
- ・ (高齢福祉保健課) 今回の中越沖地震では、県老人福祉施設協議会、県社会福祉士会、県介護福祉士会、県ホームヘルパー協議会及び介護保険事業者に対して文書及び口頭での協力要請を行い、各団体・事業者の協力の下、施設への緊急入所、福祉避難所の運営、一般避難所への介護支援、被災施設への入浴等支援、在宅被災者への相談支援等を行った。今後は、罹災直後におけるニーズにできるだけ素早く対応するため、平時からの協定締結について検討することが課題。

※中越沖地震においては、福祉施設等の団体に多大な協力をいただいたが特に事前に協定などは締結しておらず、団体への依頼文により対応した。

(4) 発災後の福祉サービスの継続について、要援護者の福祉施設への緊急入所に係る調整について

【利用対象】

- ・ 居宅サービスを受けている人がもとの生活に戻れる状況になるまでの間、特養等の高齢者施設に緊急に受け入れる。介護認定を受けている要介護者または要支援者が対象。

【利用の周知等】

- ・ 日常のサービス提供に支障が生じない範囲で定員を超過して受け入れても、所定単位数の原産は行わない旨市町村へ通知。県内各施設に対し、「緊急受入可能施設」調査を実施し、被災地市町村、施設、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター等へ情報提供と活用について周知した。

【介護スタッフの派遣】

- ・ 緊急入所により職員が不足する施設に対しては、被災地域外の施設から職員を派遣してもらうよう、老人福祉施設協議会に調整を依頼。

※厚生労働省から、災害時は定員を超過して受け入れてもよい旨の通知が発出される。

※中越沖地震では、中越地震の際と同様に、施設団体から被災施設に応援職員が派遣された。(県からも要請)

(5) 必要な物資の提供方針

- ・ 中越沖地震においては、県コロニーが被災した知的障害者施設に、飲料水や食料の提供等の支援を実施した。

(6) 医師、保健師、看護師、薬剤師、社会福祉士、介護福祉士、福祉関係者等の派遣要請体制

- ・ 県の災害対策現地本部の職員による各避難所の巡回、状況把握、情報共有

- ・ 県社会福祉士協会や県の障害者協会等、県単位で設置されている機関に対しての人的・物的支援の調整 等

※新潟県身体障害者施設協議会、新潟県介護福祉士会、新潟県知的障害者福祉協会に対し、被害施設への支援、在宅障害者への支援のための職員等の派遣を依頼した。

#### (7) 要援護者避難支援連絡会への県職員の参加についての考え

- ・ 市町村が設置する「要援護者避難支援会議」（「生活支援関係連絡会議」と呼んでいる）に県地域機関が支援することは不可欠である。そのため既に地域機関の関係課及び専門家をメンバーとした「現地支援チーム」を立ち上げてある。主な役割は、

- ◎被災市町村ごとの被災地活動のアセスメント
- ◎地域機関内の支援体制・方法の検討
- ◎被災市町村へモデル提示
- ◎関係機関、団体等との連絡調整

などである。市町村内部の連携がとれて会議開催の運びになれば支援体制は確立できる。

現地支援チームの活動について、中越地震時の小千谷市では、直後の応急期には応援に行ったが、復興期では応援には行かず小千谷市の対応に任せた。これに対して中越沖地震の柏崎市では、応急期はもともと備えがなかったところへ県が入り込んで手助けをした。その後の復興期でも、やはり市単独では独力で日常業務として対応する体制ができていなかったため、引き続きヘルプを継続した。

現地支援チームに限らず、大災害時には、市町村は直ちに県に応援要請を行うべきと考える。県と比べて小さい組織である市町村では、絶対的にマンパワーが足りないのは明らかである。だからといって要請もないのに県が入り込んでいけばこれは押し売りになってしまうので問題がある。財政上の問題から躊躇するというのは確かにあるかもしれないが、金銭の問題であるならば、例えば災害救助法の運用を考慮いただくなどして、小さな市町村が災害に遭ったときに必要な連携を取れるよう、政府にはご考慮いただきたい。

### 3.9 ガイドラインに沿ったマニュアルの作成

#### (1) 「災害時要援護者避難支援マニュアル」等の作成状況

- ・ 作成しない。「災害時要援護者の避難支援ガイドライン」や「避難勧告等の判断、伝達マニュアルの作成ガイドライン」を参考にして、市町村の取組促進を図ることとしているため。

#### (2) 「災害時要援護者の避難支援ガイドライン」や「避難勧告等の判断、伝達マニュアルの作成ガイドライン」をもとにした、地域防災計画の修正状況

- ・ 修正済み。市町村の役割として、避難支援プラン、避難勧告等の判断、伝達などを定めたマニュアル等の作成を記載した。

(3) 修正に参加している機関など

- ・ 県関係部局、防災関係機関、
- ・ 意見照会：県社会福祉協議会、県NPO協会、コミュニティーFM

(4) 災害時要援護者の支援に関して、修正した事項の概要（平常時、災害時含む）

- ・ 修正以前から、対策の実施主体が不明確であったため、修正では、県、市町村、県民等の役割を明確化した。

(5) 地域防災計画の修正に当たっての工夫等

- ・ 計画全体として対応の実施主体を明確にそれぞれの責務、役割を明確化した。また、「災害時要援護者の安全確保計画」及び「災害時要援護者の応急対策」以外節でも、原則として災害時要援護者への配慮策を記載した。

(6) 市町村の地域防災計画の修正等を通じた災害時要援護者対策の計画についての助言

- ・ 助言を行っている。

(7) 災害時要援護者の避難支援ガイドラインについての意見・要望

- ・ 避難支援における支援者として自主防災組織がガイドラインでも述べられているが、自主防災組織員が災害時に要援護者支援や安否確認を行う際の負傷や仮に損害を与えた場合の保険制度がない。いかに「自主的」な隣保共同の精神に基づいた組織とはいえ、平時から要援護者の支援を検討するときに、一定の保障がないと取組に躊躇がある。災害時の支援活動に重要な役割を担う自主防災組織の災害時の活動について、補償または保険の制度を検討してほしい。

### 3.10 平成19年中越沖地震での県の取組

(1) 平常時における準備状況

- ・ 要援護者の情報共有について、各市町村の首長も必要性は認識しているが、首長により考え方、取り組みの度合いに差がある。県から防災担当が出向いて首長の考え、自治体の個々の事情を聞きながら、指導を始めたところである。各首長に「自分の業務」と認識してもらうことが急務と考えている。

(2) 避難行動時の対応状況

- ・ 発生直後から県職員を柏崎市に派遣し、市役所の対策本部内に県職員が入り込む形で全面的な支援を行った。

(3) 避難完了後の対応状況

- ・ 中越沖地震の柏崎市では、市に大災害時の備えが不十分であったため、応急期は県が入り込んで全面的に手助けをした。その後の復興期でも、中越地震の小千谷市等とは異なり、柏崎市単独で復興対応する体制が未整備であったため、引き続き県が市への支援を行った。

(4) 避難支援にあたって有効であった取組

- ・ 要援護者の安否確認は迅速に行えた。発生12時間後には9割以上、24時間後には外出者も含め全員の安否が確認できた。確認は主に電話で行った。
- ・ 災害弱者対策の一例として人工透析患者のケアがあった。新潟市の県障害者交流センターの近隣に人工透析が可能な施設があり、直ちに移送して対応するなど、全県レベルで対応することができた。

(5) 避難支援にあたって苦労した点

- ・ 要援護者の安否確認を行う際、個人情報保護法が壁になった。市町村が名簿を管理していても、県を含む「外部」にその情報を出すことについては慎重な市町村は多い。

(6) 県が実施した災害時要援護者の避難支援に関して、県として反省すべき点及び課題

- ・ 大災害時には、市町村は直ちに県に応援要請を行うべきと考える。万一の事態が発生すると小さい組織である市町村では、絶対的にマンパワーが不足する。しかし、要請もなく県が入り込むこともできない（支援の押し売り）。財政上の問題から各市町村が躊躇するというのは事情としては理解できるが、金銭の問題だけならば、例えば災害救助法の運用を考慮いただくなどして、市町村が災害に遭ったときに県に速やかに支援要請が行えるよう、政府にはご考慮いただきたい。
- ・ 災害救助について平常時から訓練や準備を進める際、さまざまな局面でプライバシーの問題が支障となる。実際に災害が発生し生命の危機に瀕すれば個人情報など二の次となるかもしれないが、平常時に要援護者のリスト作りを行ったり防災訓練を行う際、必ずしも住民からの理解や同意が簡単に得られるとはいえない現状がある。

(7) 県が実施した一連の取組を受けて、管内市町村ならびに他の都道府県に対する助言等

- ・ 要援護者リストの整備には、災害発生時の安否確認他一連の活動と災害後の生活再建支援のフォローの二つの側面を持つ。個人情報保護法など支障となる問題も多いが、早急な整備が望まれる。

(8) 中越沖地震におけるその他の活動（福祉保健分野）



イ) 派遣看護職

人 数 中越地震～ 68自治体、6,160名、61日間  
中越沖地震～113自治体、5,683名、51日間  
課 題 派遣保健師の調整  
派遣日数や業務内容などの派遣要請方針の事前決定

ロ) 現地保健福祉本部の立ち上げ (中越沖)

設置日 7月21日 (発災6日後)  
場 所 柏崎市役所内  
活 動 ■健康福祉ニーズ調査の実施  
■福祉専門職ボランティアの活動支援  
■高齢者総合相談窓口の開設  
■柏崎市の保健福祉関係課との連絡調整

ハ) 健康福祉ニーズ調査

期 間 7月21日より8月8日まで19日間  
地 区 柏崎市内 (被害の大きかった地区)  
調査員 保健師、社会福祉士、介護福祉士、看護系大学教員他  
方法等 2名一組で規定質問項目 (既往症、現病治療状況、自覚症状等)  
の聞き取り (本人&家族) 及び必要なサービスへのつなぎ  
実施数 市内全32,668世帯中、15地区24,424世帯を対象に実  
施。720チーム (1,496人) が延26,472世帯を訪問。  
要支援者293人に対応、支援。  
内 容 ■医療: 医療中断、持病悪化  
■障害: 施設退所後の在宅不安  
■介護: サービス利用制限、ケアマネ音信普通など  
■こころのケア: やる気が出ない、不眠、鬱気味など  
■母子: 赤ちゃんかえり、子供の恐怖心など  
課 題 調査スタッフの確保、実施体制の確立  
被災地の既存サービスによる継続支援が必要

ニ) 生活支援相談員の設置

期 間 9月1日より概ね5年間  
主 体 新潟県社会福祉協議会  
人 数 計22名 (増員予定あり)  
活 動 被災者の自宅 (仮設住宅) への訪問・・・相談、情報提供  
ボランティアのコーディネート  
集会所を活用した仮設住宅の住宅支援 (引きこもり防止他)  
被災者のネットワークづくり  
成 果 仮設住宅世帯における要援護世帯の把握 (650世帯877人)  
1300人のボランティアの受け入れとコーディネート  
集会所でのイベント (延100回)、お茶会 (随時) 開催  
その他 (支援物資配布、仮設住宅内情報誌作成、行政情報交換等)

- 課 題 戸別訪問による安否確認と引きこもり防止のための各種イベントの継続実施  
入浴施設など集会所の機能を活用した支援
- ホ) DMAT  
期 間 発災直後～18日午前10時(概ね48時間)  
目 的 発災直後の救命治療(機動性/専門トレーニング)  
数 40病院・42チーム(県内5病院・5チーム)  
内 容 刈羽郡総合病院におけるトリアージ、他病院搬送、診療崩壊現場での医療活動、避難所での救護活動
- へ) 医療救護班  
期 間 発災直後～8月16日(32日間)  
活動数 延380班  
派遣病院・団体 70件(県内33、県外37)  
内 容 避難所での初期救急医療  
救護所での診療  
避難所での巡回診療  
実 績 延7,677名
- ト) 生活不活発病の予防対策  
期 間 7月30日～8月10日(12日間)  
従事者 延72人(運動指導員)  
内 容 注意喚起チラシの配布  
予防対策留意事項を避難所派遣保健師に配布、対応依頼  
運動指導員の派遣  
下肢筋力トレーニング機器の避難所設置
- チ) 福祉介護専門職の派遣  
内 容 施設の緊急受入の応援  
福祉避難所の運営  
避難所の要援護者支援  
派遣元 県老人福祉協議会/県老人保健施設協会/県介護福祉士会/県ホームヘルパー協議会他  
人 数 2,300人超(県内外より)  
課 題 関係団体との事前協定締結  
避難所における一般の介護ボランティアとの協力組織化
- リ) 高齢者施設の緊急入所  
対 象 介護認定を受けている要介護者/要支援者  
受 入 定員超過容認を市町村へ通知(7月17日)  
実 績 全52施設、最大368人利用(7月20日)
- ヌ) 福祉避難所  
対 象 避難所での生活に支障があり、何らかの配慮を必要とする者  
高齢者/障害者/妊産婦/病弱者等

※特養老人ホーム入所者等は施設フォローとし対象外

- |     |                             |
|-----|-----------------------------|
| 設 置 | 公的施設のほか、ホテル、旅館なども設置可        |
| 費 用 | 10人に一人の職員配置費用、簡易トイレ費用等が国庫負担 |
| 実 績 | 9箇所設置、最大106人利用（7月25日）       |
| 課 題 | 運営主体とスタッフの確保、サービス格差問題       |
- ル) 高齢者相談窓口の設置
- |     |   |
|-----|---|
| 期 間 | 7月28日～8月31日   |
| 設 置 | 2箇所   |
| 周 知 | 民生委員を通じ、高齢者のみの全世帯（約6000世帯）にチラシを配布したほか、新聞、ラジオ等のメディアも活用 |
| 件 数 | 211件（介護福祉40%、生活環境30%、健康保健9%など）                        |
- ヲ) サポートセンター（集会所）の整備
- |     |                             |
|-----|-----------------------------|
| 目 的 | 仮設住宅における要援護者等の生活支援          |
| 内 容 | バリアフリー／UB・身障者用トイレ・厨房（電化）設置他 |
- ワ) 感染症予防対策
- |     |                        |
|-----|------------------------|
| 内 容 | 手洗い・うがい励行の注意喚起チラシ、ポスター |
| 成 果 | 酷暑期ながら、感染症・食中毒の発生なし    |
- カ) 妊産婦・乳幼児に対する支援
- |     |   |
|-----|---|
| 内 容 | 粉ミルク・離乳食の優先手配<br>安否・健康状況の確認<br>子供の心のケア（児童家庭課／障害福祉課と連携）<br>子供のアレルギー対策（NPO法人と連携）<br>乳幼児健診における相談支援 |
|-----|---|
- ヨ) 栄養食生活支援
- |     |   |
|-----|---|
| 内 容 | 栄養指導班による集団／個別指導（慢性疾患を有する長期避難者）<br>～個別相談178件、集団指導39件、在宅指導23件<br>給食施設への助言、支援<br>長期被災生活者向け調理指導<br>被災直後、自衛隊未配置避難所へ県栄養士会などによる炊き出しボランティアの投入 |
|-----|---|
- タ) 口腔ケア・歯科保健対策
- |     |  |
|-----|--|
| 内 容 | 避難所における歯科医師／歯科衛生士による巡回相談・指導<br>避難所における要介護者への口腔ケア |
|-----|--|
- レ) 難病患者支援
- |     |             |
|-----|-------------|
| 内 容 | 安否確認調査（計4回） |
|-----|-------------|
- ソ) エコノミークラス症候群対策
- |     |   |
|-----|---|
| 内 容 | 予防啓発用チラシ、ポスターの配布<br>予防検診の実施（県、民間ボランティア） |
| 成 果 | 死亡例の報告なし                                |
| 課 題 | 検診スタッフの確保と血栓治療のできる医療機関の確保               |

- ツ) 環境衛生対策 (ハエ・蚊)
- ネ) 空気環境測定  
 内 容 浮遊粉塵、CO、CO<sub>2</sub>、温度、相対湿度、気流の測定  
 課 題 避難所による空調性能の格差
- ナ) 食品衛生対策  
 内 容 食中毒防止の啓発 (施設責任者/避難者)  
 被災食品営業施設の被災確認と営業再開時の衛生指導  
 食品衛生監視員の派遣
- ラ) 被災動物対策  
 内 容 現地本部立上げ、健康相談、一時預かり、ワクチン接種等を実施
- ム) 旅館等への一時宿泊  
 内 容 災害救助法に基づき旅館及びホテルを避難場所として活用  
 期 間 避難生活終了まで (7月21日～9月10日)  
 対象者 災害要援護者  
 (高齢者、障害者、未就園児、妊婦、車中泊者、要援護者同一世帯者、市町村特認者)  
 宿泊数 延1,007泊
- ウ) 入浴施設の無料開放  
 対 象 被災者/ (一部施設の) ボランティア  
 期 間 7月17日～8月31日 (一部9月30日まで延長)  
 施設数 最大175施設 (7月24日)  
 課 題 施設による混雑度に差があった。  
 無料開放は施設の善意提供だった。今後のあり方について要検討。  
 なお水道は8月4日には100%復旧。
- キ) こころのケア対策  
 内 容 電話相談ホットラインの設置  
 ケアチーム (2～3班) による被災住民への直接対応  
 県立精神医療センターでの24時間対応  
 対処法の啓発 (ラジオ、新聞、チラシ、ポスターなど)  
 関係者 (保育士、教師等) への研修  
 成 果 ホットライン相談件数342件 (中越大震災時の約4割)  
 課 題 ケアチームのコーディネーターの配置と役割の再検討  
 ケア活動及びコーディネートについてのマニュアル整備  
 平時からの情報交換と連携
- ク) 手話通訳者の派遣  
 期 間 7月20日～8月10日  
 内 容 家庭・避難所訪問による安否確認、要望把握  
 人 数 延39人
- コ) 障害者相談支援センター (拠点) の活動  
 期 間 7月18日～9月30日

対象者 身体障害者、知的障害者、精神障害者、発達障害者他（児童含む）  
内 容 最初の一週間で安否確認とニーズ把握を完了（7月23日）  
次に要支援者の抽出、再調査を実施（7月24日～8月1日）  
8月以降は個別支援を実施し、順次相談支援事業者へ引継ぐ。  
成 果 相談件数は延3, 160件  
課 題 家族状況を含めた支援の必要度の事前作成（台帳化）が必要  
発達障害者の台帳作成  
健康福祉ニーズ調査結果の福祉部門への情報提供

ク) 在宅重度身体障害者の入浴サービス支援

期 間 7月23日～8月17日

利用者 延266人

課 題 知的障害者への対象拡大検討

ヤ) 障害福祉施設等への支援（知的障害者関係）

期 間 7月19日～8月19日

内 容 職員の応援

#### 4. 柏崎市における災害時要援護者における避難支援対策の状況ヒヤリング結果

ヒヤリング日時	2007年12月21日 13:00—15:00		
ヒヤリング場所	柏崎市元気館		
出席者	新潟県、柏崎市	新潟県 防災局防災企画課防災事業係主任	成海 正幸
		同 福祉保健部 副部長	石上 和男
		柏崎市 元気支援課長	霜田 直幸
		同 防災・原子力課長	須田 幹一
		同 福祉課長	渡部 智史
		同 介護高齢課長	高橋 正樹
		柏崎地域振興局 健康福祉部 医監	堀井 淳一
		同 健康福祉部 地域保健課長	青木 智子
		特別養護老人ホーム「しおかぜ荘」施設長	松井 裕
		学識経験者	新潟大学災害復興科学センター 准教授
内閣府	内閣府 企画官	太田 秀也	
	同 参事官補佐	諏訪 五月	
	同	立花 美奈	





## 4.1 福祉部局と防災部局との連携による災害時要援護者支援体制

### (1) 複数部門から構成される災害時要援護者支援のための庁内連携について

- ・ 防災関係部局、福祉関係部局及び社会福祉協議会などから構成される災害時要援護者支援に関する会議、部会等については、平成17年11月に国が示した「災害時要援護者の避難支援ガイドライン」に基づき庁内検討会を立ち上げた。

平成18年10月に検討結果をまとめ、本年7月19日に会議を開催予定であったが、開催直前の7月16日に中越沖地震が発生したため、今のところ庁内検討会の開催予定はない。

- ・ 異なる部局間での福祉防災用語の理解や要援護者対策への意識の醸成については、「災害時要援護者の避難支援ガイドライン」「災害時要援護者の避難対策に関する先進的・積極的な取組事例」「災害時要援護者の避難の対策に関する検討会」資料などを用いて行っている。

#### ◎構成人員、参加メンバー

##### ■災害時要援護者避難対策検討会・・・7名

防災・原子力課長／福祉課長／介護高齢課長／元気支援課長／観光交流課長／消防本部総務課長／消防署副署長

##### ■災害時要援護者避難対策検討会ワーキンググループ・・・8名

防災・原子力課長代理／防災班係長／福祉課障害福祉係長／介護高齢課高齢対策係長／元気支援課相談係長／観光交流課国際交流係長／消防本部総務課消防団係長／消防署係長

#### ◎業務内容、役割分担

##### ■災害時要援護者台帳の作成・・・福祉担当部局

##### ■災害時要援護者台帳の共有・・・各関係部署

##### ■災害時要援護者一人一人の避難プランの策定・・・福祉担当部局

##### ■災害時要援護者支援制度の町内会、自主防災組織、コミュニティ等への説明、周知・・・防災担当部局

### (2) 地域消防団、自主防災組織との連携状況について

- ・ 以下の活動を通じて連携を図っている。

◎地域の自主防災組織（組織率約41%）が行う学習会や防災訓練への参加

◎市と地域が共同で総合防災訓練を計画、実施

◎防災学校や講演会の実施

- ・ 柏崎市における、福祉視線、福祉サービス提供者、障害者団体等は以下のとおり把握している。

◎住所

◎施設長（管理者）

◎電話番号／ファックス番号／メールアドレス

(3) 福祉関連事業者との連携及び把握の状況

施設被害状況県調査結果							7/25現在
	施設名	住所	電話	ガス	水道	電気	困っていること
特養	ケアハウスしおかぜ	北園町21-19	24-4170	×	○	○	
	むつみ荘	畔屋392-1	21-1300	×	×	○	(水は給水車)、プロパンに切替予定
	いこいの里	佐水3140	29-3999				
	しおかぜ荘	北園町21-19	24-4170	×	×	○	(水は給水車)・扇風機が必要。隣接して自衛隊仮設風呂は有る。
	柏柳の里	高柳町岡野町225	41-2204				
	なごみ荘	原町4-23	24-4300				
	にしかりの里	西山町長嶺1726-	48-3601	×	×	○	(水は給水車)、下水道使用不可。
	くじらなみ	鯨波2-4-3	32-1120	×	○	○	プロパンに切り替え予定
ショート	ケセンター久松	松波1-4-53	22-9898	×	×	○	(水は給水車)、感染症防止対策物資が不足。
	たかはまショート	宮川2526	31-3023				
老健	石黒爽風苑	高柳町石黒1660	41-2220	○	○	○	
	さつき荘	軽井川2791-2	23-6255				
	米山爽風苑	茨目2071-1	22-0111	×	×	○	(給水車対応)、暑さ対策。
有料	桜寿	新赤坂町4-10-5	23-0330	×	○	○	入浴がしたい。
	ロージイコート	三和町6-43	20-7327	×	△	○	(給水車の依頼)
グループホーム	米山五楽庵	茨目2071-1	32-2010				
	ふれあいの家	柳田町7-26	28-0170				
	かたくりの里	西山町別山1589-	47-2110				
デイサービス	北条デイサービス	東条627-1	25-3566	プロパン	×	○	(水は給水車)
	長浜デイサービス	長浜町1-40	28-7233	○	○	○	(ガスはプロパン)
	松波デイサービス	松波3-5-7	32-2602				
	いきいきデイサービス	西山町池浦877	31-6101	×	○	○	空調設備故障で冷房が効かない。
	にしかりの里デイサービス	西山町長嶺1726-	48-3600				
	たかはまデイサービス	宮川2526	31-3021	×	×	○	(水は給水車)
	しおかぜデイサービス	北園町21-19	24-4170	×	×	○	(水は給水車)・扇風機が必要
	赤坂山デイサービス	赤坂町4-56	20-1533	×	△	○	上水が復旧したが飲めない。(40名定員)
	なごみデイサービス	原町4-23	24-4300	×	×	○	
	二幸デイサービス	茨目1522-1	21-0805	○	○	○	(ガスはプロパン)
	いこいの里デイサービス	佐水3140	29-3800				
	北半田デイサービス	北半田2-7-18	32-7260				
	むつみ荘デイサービス	畔屋392-1	21-1300				
	柏柳の里デイサービス	高柳町岡野町225	41-2202	○	○	○	(ガスはプロパン)

(4) 事業者との連携における工夫等

- ・ 一例として、障害者自立支援協議会のワーキング部会等を通じて、福祉サービス提供事業者、障害者団体等と共同で課題解決へ取り組むことなどを行っている。

#### (5) 民生委員との連携について

本年6月下旬、民生委員会長会議の席上、実際に大災害が発生すると民生委員の多くが被災者の立場になることが想定され、実情として対応が難しいとの意見が出されていたが、直後の中越沖地震では発生後活動してもらえた。市としては、民生委員向けとして65歳以上の高齢者リストを作成し、これを委員別に老人台帳として作成し配布している。年1回更新を行っている。

### 4.2 災害時要援護者情報の共有

#### (1) 柏崎市における災害時要援護者情報の収集・共有方式について

- ・ 関係機関共有方式を採っている(柏崎市個人情報保護条例第9条第1項但し書き第5号)。市内の福祉保健部と防災・原子力課で共有している。

要援護者台帳は本年更新したが、外には出していない。町内会やコミュニティはそれぞれがリストを作成して対応してもらっており、市は市で、地域は地域でそれぞれのリストを持っている形になっている。現在の段階では合流するまでは言っていない。なお地域に対して、リストの作成を強制しているわけではない。北条地区のように取り組みが進んでいる所とそうでない所があり、地区により取り組みに濃淡がある。

#### (2) 情報収集における課題

安否確認については、事業者が日ごろから接触のある人たちに関してはその確認方法はよく把握しているので、彼らの力も活用していきたいと考えている。

要援護者安否の確認は、市として全員に対して実施することは無理だった。実情として、記録上では単身で居住していることになっていても同居者がいたり、あるいはその逆に家族がいるはずが独りで住んでいたり、と市が把握できる情報には限界があることを痛感した。

(3) 柏崎市における災害時要援護者の対象者の範囲及び共有している情報の範囲について

・ 対象者の範囲

- ◎身体障害者・・・身体障害者手帳の第1種所持者
- ◎知的障害者・・・療育手帳A判定の所持者
- ◎精神障害者・・・精神保健福祉手帳1・2級所持者

必要となる情報の質が変わっているため検討中である。  
一例として、要介護3以上認定者、独り暮らしの老人、(昼間)児童のみの世帯、寝たきりの老人、認知症患者などは避難の際には援護が必要だが、どのように最新の状況を把握していくか検討している。  
障害者と高齢者のリストは「福祉総合システム」(管理者:柏崎市)にすべて入力されている。これを柏崎市独自のシステムとして住民基本台帳データとリンクさせ、リストの重複チェックや同居解消などといった状況の変更にもフォローが可能となっている。

・ 共有している要援護者情報

要援護者の住所/氏名/生年月日/性別/電話番号/住民票個人番号/障害種別及び内容

上記の項目で台帳を作成し、必要な項目を随時取り出すこととしている。

・ 要援護者から共有を拒まれる情報

保健所では安否確認のリストを別個に作成し管理している。  
特定疾患の方などで情報が市側にはないものについて、例えば人工呼吸器が必要な患者については、アンケートや訪問活動を実施するなどして対象を絞り込み、個別の避難計画を立案するなどして対処している。

#### 4.3 避難支援プランの策定を通じた地域防災力の強化

(1) 町内会、消防団、自主防災組織等において、地域における要援護者への取り組み事例

・ 行っている主体

- ◎北条地区の各自主防災会(20組織)/荒浜町内自主防災会/松浪1~4丁目の各自主防災会(4組織)/松美町自主防災会/朝日が丘自主防災会、計27組織

総数90のうち、実施が上記27組織、未実施は63組織。

・取り組み内容

◎市・町内で共同開催の総合防災訓練、原子力防災訓練を行うほか、町内の防災訓練において、自主防災組織で作成した災害時要援護者リストを活用し、要援護者の安否確認や救出活動訓練を実施している。

(2) 要援護者の避難支援に配慮した訓練の実施について

- ・ 実施実績あり。市と地域共同開催の総合防災訓練のなかで実施した。
- ・ 参加機関  
自主防災組織／ボランティア団体／地域住民／市防災関係部局／市福祉関係部局他
- ・ 訓練の内容  
町内の自主防災組織で作成した災害時要援護者リストを活用し、要援護者の安否確認や救出活動訓練を実施した。
- ・ 訓練によって得られた課題や解決策  
災害時要援護者の支援を行うには、地域の協力が必要である。このため、まず各町内に自主防災組織を設立し、その活動の中で要援護者を支援できる体制作りを行いながら、要援護者台帳及び支援体制を整備していくことが重要である。
- ・ 訓練の実施にあたっての工夫等  
以前までの訓練は市が計画したシナリオどおりに地域住民が実施していたが、現在は地域で訓練の内容を検討しその準備も行うなど、市と地域の共同により防災訓練を実施している。

#### 4.4 避難に係る情報の発令、伝達

(1) 避難に係る情報（避難準備情報、避難勧告、避難指示）の判断基準と伝達方法に関する整備状況

- ・ 風水害時における判断基準  
柏崎市地域防災計画（風水害対策編） 第1編（風水害等共通対策） 第3章災害応急対策 第8節 避難及び避難所対策に定められている。

3 避難の勧告及び指示の基準

避難のための立ち退きの勧告及び指示の基準は、原則として次のような事態になったときに発する。

- (1) 津波警報が発令され、避難を要すると判断されたとき。
- (2) 地震火災の拡大により、住民に生命の危険が及ぶと認められるとき。
- (3) 地すべり、かけ崩れ、土石流等により著しい危険が切迫し、付近住民に危険が認められるとき。

- (4) 危険物等の施設に被害が発生し、避難を要すると判断されたとき。
- (5) 有毒ガス等の危険物が流出拡大し、又はそのおそれがあり、避難を要すると判断されたとき。
- (6) その他住民の生命又は身体を災害から保護するため必要と認められるとき。

- ・ 災害時要援護者等に対する避難に係る情報の伝達方法  
防災行政無線、ファックス（聴覚障害者対象）、サイレン、防災メール、ホームページなどによるほか、市職員、町内会等地域住民、民生委員、社会福祉協議会、介護保険制度関係者、障害者団体、柏崎国際化協会のスタッフが直接訪問して行う。FM放送は防災無線を補完するものと位置づけている。
- ・ 通信手段を活用するまでの過程  
市で戸別受信機を設置時に聴覚障害者世帯へファックスを設置。

戸別受信機は「うるさいから要らない」という人もいる。また柏崎市の特殊事情として、原子力発電所設置に伴う自治体交付金を原資に、上記のような原子力防災を目的とした戸別の機器設置が可能となっている。

## (2) 消防団、自主防災組織及び福祉関係者への避難に係る情報の伝達体制について

- ・ 消防団、自主防災組織等への情報伝達体制  
必要に応じ、防災関係部局から町内会長（自主防災組織）へ連絡。消防団へは、市消防本部から連絡。
- ・ 情報伝達手段  
防災関係部局が防災行政無線、電話、ファックスにより連絡。孤立する可能性がある町内（3箇所・・・高柳地区など冬季の孤立）には、町内会長に無線機を貸与している。消防団は消防団無線を活用。

## 4.5 避難所における支援

### (1) 災害時における避難所での要援護者支援について

- ・ 各避難所での要援護者窓口における従事者の確保

不足で困ったという報告は少なかったと記憶している。

- ・ 避難所での要援護者支援にあたっての課題
  - ◎ 視覚、聴覚障害等のコミュニケーションに障害のある方への情報提供のあり方
  - ◎ 身体障害者用トイレ、ストーマ装具、酸素ボンベ等の障害特性に応じた用具等の備蓄

- ◎ ベッドを必要とする人はできるだけ福祉避難所への移動を促した。福祉避難所が設置されていない周辺部の避難所は、近隣の一般避難所で我慢した。

食事について、アレルギーを持つ人、糖尿病患者、流動食しか食べられない人などさまざまなニーズがあり、保健所栄養指導班が7月21日から23日にかけて避難所を巡回した他、物資については県栄養士会から支援を受けた。

- ◎ 避難所での要援護者支援に資する工夫、対策等(歩行支援、災害情報等の広報手段、必要物資の提供など)

- 洋式トイレの配置について、協力を得て必要数を整えた。プライバシーの配慮や臭気、後始末などの課題解決のため、業者から「ラップホン」(汚物を使用の都度包んで処理する)の提供を受け、改善が図られた。

一般仮設トイレの備蓄はあるが、障害者用の仮設トイレはない。ラップホンは以前能登地震の際にも使用され評判がよかったもので、その後自衛隊から50基を借りて使用することができた。ポータブルトイレについては、前回の中越地震の残りがあったため3日目くらいから業者が持ち込んでくれ、使用できた。仮設トイレといってもさまざまで、ダンボール製は安定が悪く使いづらい。また家庭用のポータブルトイレは、前に使った人の汚物が残っており、使用に抵抗を感じる人も多かった。

- 避難所につかまる物がなく、歩行が不安定になる人には簡易歩行器を貸し出した。

## (2) 要援護者に配慮した避難所の利用方法について

柏崎市における避難所は主に小中学校と各地域のコミュニティセンターである。

- ・ 指定している避難所における要援護者配慮設備の状況把握について  
前述のとおり、身体障害者、高齢者に配慮したトイレの設置を行った。
- ・ 要援護者に配慮した避難所の利用方法  
各避難所において、その避難所の状況に応じて対応した。  
間仕切りは多少の準備はあったが、被災が酷暑期で却って通風を妨げるため殆ど使われなかった。
- ・ 要援護者に配慮した避難所の利用方法の工夫、対策等  
要援護者が避難所で生活をしていくには、地域住民の協力が必要である。

要援護者は通常の避難者に比べて手間がかかるため、一般避難所から福祉避難所への移動を説得したが、「自宅のそばがよい」「家族と離れたくない」といった理由で移動を拒んだ人も多かった。一般避難所でベッドに寝ている人を見て、視察に来た人から「何故福祉避難所へ移さないのか」といった質問が多くされたが、上記の理由で本人の意思で一般避難所へ残ったというの



が実情である。

また要援護者とは限らないが、妊婦が用便を行う際、段差のある和式トイレは非常に使いづらく、洋式トイレがないとの不満の声が出ていた。

#### 4.6 福祉避難所の設置、活用の促進

- (1) 福祉避難所の設置にかかる協定等締結していない。
- (2) 協定未締結での福祉施設等福祉避難所となりうる施設の把握状況精神、知的、軽度発達障害者／児の福祉避難所を設置すべきと考える。この場合、「元気館」が望ましい。

先の中越地震の際には市内で停電が発生したが、元気館だけは電気が供給され夜間も明るく点灯している状況が市民に印象付けられており、万一の際の市民の心のよりどころとなっており、中越沖地震の際にも、自発的に避難者が集まってきた。

福祉避難所は、一般避難所とは別にスペースを確保できることが求められる。避難が長期化した場合の、子供の受け入れなども想定しておく必要があると考えている。

#### 4.7 災害時における関係機関等との連携

- (1) 災害時における医師、保健師、看護師、薬剤師、社会福祉士、介護福祉士、福祉関係者等の広域派遣要請、受入体制、連携方策について
  - ・ 派遣要請体制  
県を通じて要援護者の相談窓口の開設に関係機関の協力、派遣を受けた。県を通じて老人福祉施設協議会、社会福祉士会等に依頼し、県内の地域包括支援センターの協力、派遣を受けた。
  - ・ 応援受援体制  
県を通じて理学療法士会、作業療法士会、言語聴覚士会から生活不活発病対策で協力、派遣を受けた。
  - ・ 県に求める広域的な応援派遣体制のあり方について  
県を通じて応援保健師、看護師などの体制について、情報を共有し、連携を図る必要がある。
  - ・ 要援護者避難支援連絡会議について  
現在のところ特に設置していない。市としては、介護の分野で各事業者が集まってもらい、プロジェクトチームを立ち上げ話し合いをし、活動分野が重複せず効率のよい体制を作りたい、と各事業者に声をかけ始めたところである。特

に要援護者対応としては、直後の応急期もさることながら、避難が長期化する復興期にあっても、長く対策が必要と考えている。

#### 4.8 ガイドラインに沿ったマニュアルの作成等

(1) 地域防災計画の見直しについて

現在修正を検討中だが、まだ着手してはいない。

#### 4.9 平成19年度中越沖地震での市の取り組み

(1) 柏崎市が実施した災害時要援護者の避難支援に関して、反省点、課題となっている事項

- ・ 県の災害時マニュアルの取り組みを十分理解していなかった。
- ・ 国、県、被災自治体のそれぞれの役割を事前に理解する必要がある。
- ・ 要援護者の安否確認の体制の確立と情報の共有化が課題である。
- ・ 行政、地域（町内会）、関係者の役割分担が明確になっていない。（避難先での支援、避難できない人〔在宅〕への支援体制など）
- ・ 一人暮らしの方等については、近隣の方に一声かけて避難するよう防災無線で呼びかけ周知する。
- ・ 福祉サービス事業所との連携の必要がある。

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>・ 要援護者名簿については、先に実施された能登地震のシンポジウムでもどう活用するかが触れられていなかった。日常の支援者が誰であり、万一の大災害発生時にどう支援していくかを考えていきたい。</li><li>・ 相談支援センターの立ち上げについて、中越地震のことをよく知らなかったこともあり、うまくコーディネートできなかった。</li><li>・ 全県、全国から寄せられるさまざまな支援の受入について、受け入れ側の市の対応体制ができていなかった。国、県、市が行うことを事前に準備して備える必要がある。</li><li>・ 高齢者のうち、介護認定のある人（約17%）はケアマネジャーなどを通じて情報が入ってくるが、残りの8割強の人々についての情報収集を市が直接行うことには限界がある。自主防災組織を平時から活用して備えたい。</li></ul> |
|---|

(2) 実施した一連の取り組みから、他の市町村への助言等

- ・ 現在関係課によるワーキングを立ち上げ、福祉サービス事業所との災害時の協定について検討しており、年度内に一定の方針を決め協定を締結したいと考えている。
- ・ 災害時の初動体制の確立には、平時より職員研修が必要である。
- ・ 災害時の保健、福祉、医療、介護などの各分野での判断について、関係機関との連携、協議が必要である。

- ・ 障害者等(精神、知的、発達障害者／児など)の福祉避難所の設置が必要である。
- ・ 食糧提供のあり方について
- ・ 食糧、医薬品の備蓄のあり方について(流通を考慮して、他県との災害協定)

5. 北条コミュニティーにおける災害時要援護者における避難支援対策の状況ヒヤリング結果

ヒヤリング日時	2007年12月21日 10:00—11:30		
ヒヤリング場所	北条地区コミュニティーセンター		
出席者	新潟県、柏崎市	新潟県 防災局 防災企画課政策企画員	山本 晋吾
		同 防災局 防災企画課 防災事業係主任	成海 正幸
		同 福祉保健部 副部長	石上 和男
		北条地区コミュニティー振興協議会 会長	江尻 東磨
学識経験者	新潟大学災害復興科学センター	同 センター長	若月 忠二
		同 主事	戸田 洋子
		新潟大学災害復興科学センター 准教授	田村 圭子
内閣府	内閣府	企画官	太田 秀也
		同 参事官補佐	諏訪 五月
		同	立花 美奈



## 5.1 これまでのコミュニティの活動

旧北条町は昭和46年に柏崎市に編入合併した。昭和51年、市はコミュニティセンターを建設し、この管理・運営にあたる「北条地区コミュニティ振興協議会」が住民の手で組織された。以来、32年が経過、現在に至っている。発足当初は町内会長が掛け持ちでコミュニティ業務を行ってきたが、創立20周年を機に、若者や女性も参加でき、地域課題の解決が図られるような組織に衣替え、新生コミュニティとして出発した。コミュニティの運営費は、町内会費とは別にコミュニティ会費を徴収している。コミュニティセンターに同居する北条地区公民館は、一般の自治体で見られるような娯楽の場ではなく、地域課題を解決するための学習の場と位置づけてきた。

私たちは組織の見直しをすると共に、会員の意識を変えることに注力した。地域に発生するその時々課題に応じて専門の室を設け、問題点の洗い出しに始まる一連の活動を実施してきた。

北条地区の人口は3700人、1170世帯、21町内会がある。町内会で最大のものは160世帯、最小のものは5世帯である。一戸当たり年間3600円のコミュニティ会費だが、私たちとしてはすべての世帯に何らかの形で会費以上のお返しをできるようにと常々考え、活動している。

コミュニティは「指定管理者制度」に基づき、職員の人件費は市の負担だが、職員の雇用主はコミュニティ会長である。また、人件費とは別に活動事業補助金として年間最高80万円が市から支給される。

コミュニティの運営にあたり、日ごろ心がけているのは町内会長と連絡を密にすることである。相互理解を深め、町内会長のリーダーシップを後押しする。また、コミュニティには住民の来訪があるが、これにより地域のさまざまな情報が入り、問題提起のキッカケとなる。

また、地区内の課題に対処するため立ち上げた組織などは、いつまでもコミュニティによる運営に固執せず、定着して軌道に乗ったものはどんどん自主活動団体として独立してもらってきている。そうすることで、地区に生じた新たな課題に順次取り組んでいくことができる。

コミュニティの代表的な活動事例として、以下のものがある。

### 1. 総菜屋「暖暖」の運営

先の中越地震で被災した仕出し屋さんの車庫に、市活動事業補助金を活用してコミュニティが総菜屋をオープンした。平時は高齢者へのおかずを提供するなどを行い、災害発生時には炊き出しなどを行う拠点としての機能が期待されている。

そもそも、利益を生むことを目的としないことから赤字が続いているが、皆さんの理解と好意で何とかここまで続けることができた。

### 2. シンボルの製作

中越地震復興の象徴として、以下のシンボルを製作した。

- ①ふるさと看板を主要道路の地区入口に設置
- ②コミュニティ前の駐車場に池を配したミニ公園を設置
- ③JR線からよく見える位置に、復興イルミネーションツリーを設置

### 3. 25周年記念事業

コミュニティ設立20周年を機に、組織に始まる改革を実施したが、それらが一段落したので25周年目の区切りとして地区民総参加による音楽劇「長鳥の久遠い流れ」を創作・上演した。

達成感を共有することによる地区の一体感を醸成することができた。

### 4. その他

その後も大規模な災害訓練（平成18年10月）等の活動をコミュニティ主導で

## 5.2 平成16年新潟県中越地震の際の災害対応で苦労した点

### (1) 複数部門から構成される災害時要援護者支援のための庁内連携について

- ・ 被災当時、23の町内会で構成されていた北条地区の被害状況を集約する防災組織がなく、被災直後の人的被害、住家被害、土木災害、道路状況、ライフラインなどの被害状況を地区として把握することができなかった。
- ・ 屋根瓦の崩落が多く、被災者が最も必要とした物資はブルーシートであった。町内会長が率先して動いた町内では必要数の確保も早かったが、町内会によっては個人で動かざるを得なかったケースもあった。すべての被災者にブルーシートがいきわたるまでに2週間程度要したため、入手が遅れた被災者の中には、雨漏り被害に遭う方もいた。
- ・ 遠方の親戚や県知事などから、安否確認の問い合わせがコミュニティに殺到した。指定避難所は地区に3箇所あったが、その都度各避難所に問い合わせたり、町内を回りながら所在を確認し、問い合わせしてきた人に対応した。
- ・ 電話が通じず、連絡手段がなかった。携帯電話については当時サービスエリア外だった。
- ・ 仮設トイレの設置が遅れたため、避難所周辺に用を足した跡が目立った。自然に恵まれた北条地区では、土に穴を掘るなどして簡単に応急のトイレ設備ができることを後で知り、反省材料となった。
- ・ 市は北条地区に3箇所の避難所を指定し、それぞれに市の職員を配置させた。しかし、避難所の一つとなったコミュニティセンターでは、センター常駐職員も全面的に避難者の世話をを行った。その結果、他の2箇所と対応に差が出て、苦情につながった。
- ・ ペットを避難所につれてくる被災者がいたが、アレルギーや鳴き声による騒音で苦情が寄せられた。
- ・ FMピッカラ（地元コミュニティ放送局）は防災情報や災害情報等をきめ細かく情報提供していたが、北条地区では電波の受信状況が悪いため、情報入手に苦労した。

## 5.3 平成19年新潟県中越沖地震の際の災害対応

(被害状況の把握、要援護者の避難支援、支援物資の配布等)

- ・ 中越地震の経験を踏まえ、被害状況の把握と要援護者の避難支援、支援物資の配布等を被災直後から実施した。
- ・ 全21町内会の会長から、

- ◎ 人的被害(要援護者含む)
- ◎ 住家被害
- ◎ 必要な物資と数量
- ◎ 土木災害
- ◎ 道路他ライフラインの被害等

についての第一報が地震発生から2時間以内にコミュニティに寄せられた。

- ・ 要援護者の避難確認は人的被害報告と併せて報告された。死亡者、重傷者はいなかった。要援護者の安否確認及び避難支援完了後の要員は、炊き出しなどの支援に回った。
- ・ 先の震災で不足が目立ったブルーシートは、地震発生直後、直ちに市本部や消防本部へ出向き、可能な限り数量を確保し、地区全体で確保した総数を要望数で町内会ごとに按分して配布数量を決め公平を期した。
- ・ 全町内会長出席による地区内防災会議を開催し、相互に情報を共有して被災者の生活再建に向けた情報交換及び支援活動を地区全体で行った。
- ・ 被災から自衛隊による炊き出しがなされるまでの3日間は、住民が持ち寄った食材でボランティアによる炊き出しを行った。
- ・ 地震発生以前からNPO法人組織による人材バンクが稼働していたが、被災直後は病院への通院介助や屋内の片付け、悩み相談などさまざまな救援活動をすべて無償で行った。

#### 5.4 中越地震以降の地域の取り組みによって災害対応が改善された点、課題として残った点など

- ・ 地区内の連絡体制と自主防災組織の整備を実施した。中越地震前は2町内会であった自主防災組織を、新たに19の町内会で立ち上げ、平成18年度中に全ての町内会で自主防災組織が稼働することとなった。
- ・ コミュニティ振興協議会が、災害発生時の地区災害対策本部となり、全町内会を統括することとした。
- ・ 災害時の要援護者台帳を整備した。
- ・ 防災訓練を実施した。
- ・ 被災して営業できなくなった仕出し屋さんの跡に、コミュニティが総菜屋「暖暖」を開設し、平時から高齢者への総菜提供サービスを行いつつ、災害時の給食体制を整えた。
- ・ コミュニティ前の道路が狭隘のため、中越地震で大型緊急車両等が通れる避難道路の建設を市に働きかけ、実現した。
- ・ 課題として残った点として、情報伝達手段としての無線の整備がある。



大災害時には、行政の対応はどうしても2～3日は遅れる。それが分かっていたので、被災直後の1～2日は町内会、コミュニティが動く体制を整備した。町内の被災状況を即時的確に把握するため、県防災からの補助金で防災無線を導入する。1町内会あたり200万円だが、北条地区の21町内会を合わせると4200万円とまとまった額となり、有効に活用できると考えている。

先の中越沖地震では、被災直後に2時間以内の回答期限で必要物資の要望を集めた。その結果、ブルーシートを最優先で要望することとし、2000枚を地区として確保できた。組織をしっかり作っておいたお陰で、速やかに要求を取りまとめることができ、被災者に喜ばれた。

課題としては、本部要員をあと4～5人増員して10人体制にできれば、被災箇所を実際に確認した上でより効率的で公平な対処が可能になるものと思われる。

## 5.5 福祉防災マップや要援護者リストの作成に至った経緯、具体的な作成手順、苦労した点、工夫した点

- ・ 高齢者が約35%を占める北条地区では、町内会単位で要援護者を把握している。同時に要援護者の救援要員として近所の方々に登録していただき、互いに顔の見える救援体制を整え、安心して暮らすことのできるまちづくりを目指している。
- ・ 要援護者の把握の手法としては、最初に全戸へ通知後、手上げ・同意方式を採った。取りまとめは町内会長に任せた。
- ・ 一時登録者は31人であったが、こんなに少人数なはずはない、とのことで各町内会長にコミュニティ振興協議会から働きかけ、改めて町内会長が対象者と思われる世帯を訪問、説得して回ったところ、本人または家族の同意を得て登録した要援護者は95名となった。
- ・ 要援護者1名に対して複数の近隣(向三軒両隣)の方に救援者登録をしてもらい、万一の不在外出時にも対応してもらえるようにした。
- ・ 大規模災害時に町内会で対応できない場合は地区災害対策本部(コミュニティ振興協議会)で、地区でも対応できない場合には市が対応できるように、要援護者や救援者の連絡先や自宅を記した地図などを市・コミュニティ・町内会で共有している。

要援護者の名簿作りは、当初は必ずしも順調ではなかった。リスト作成にあたり、まず31人が応じてくれたが、こんな少人数であるはずがないとの思いから、各町内会長にお願いしてめばしい世帯を回って説得してもらった。個人情報やプライバシーも大切だが、人命に優先するものであるか、という話をするなどし、個人情報の保護にはコミュニティ、町内会が責任をもってあたると明言して、最終的に95名のリストが出来上がった。マップや名簿といっても地域柄同姓の人も多いため、屋号などの付帯情報を盛り込んだ、実用性の高いものとすることに注力した。

要援護者のリスト作りについて、別にキッカケということは特になく、日ごろから地域の人々と接していれば自ずと、普通に当たり前のことをやっただけに過ぎないという感覚でいる。このリストは、地震に限らず水害や火災などのすべての災害に適用でき、実効を挙げている。

## 6. シンポジウム参加人数

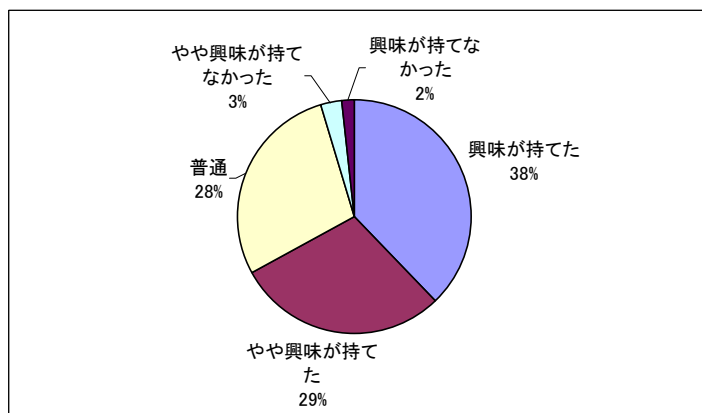
シンポジウム参加人数（人）

都道府県	輪島会場	東京会場	都道府県	輪島会場	東京会場
北海道	0	4	三重県	4	5
青森県	1	3	京都府	3	3
岩手県	0	2	大阪府	3	1
宮城県	0	1	兵庫県	0	6
秋田県	0	1	和歌山県	2	0
山形県	0	1	広島県	1	3
福島県	0	4	奈良県	0	1
茨城県	0	21	和歌山県	2	5
栃木県	0	9	鳥取県	0	1
群馬県	0	6	島根県	0	1
埼玉県	0	35	山口県	1	1
千葉県	0	29	香川県	0	1
東京都	1	90	愛媛県	0	2
神奈川県	1	44	高知県	0	2
新潟県	2	8	福岡県	0	2
富山県	14	1	佐賀県	0	2
石川県	240	0	滋賀県	4	5
福井県	6	4	長崎県	0	1
山梨県	7	8	熊本県	0	1
岐阜県	7	2	大分県	0	1
静岡県	2	20	宮崎県	1	9
愛知県	1	2	計	303	348

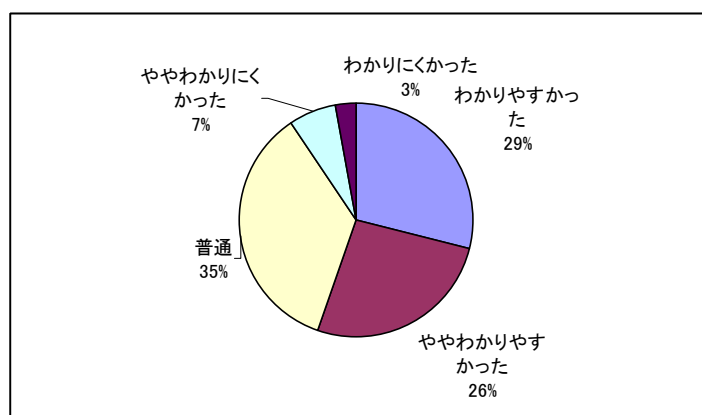
## 7. シンポジウム実施にかかるアンケート調査

### 7.1 輪島会場

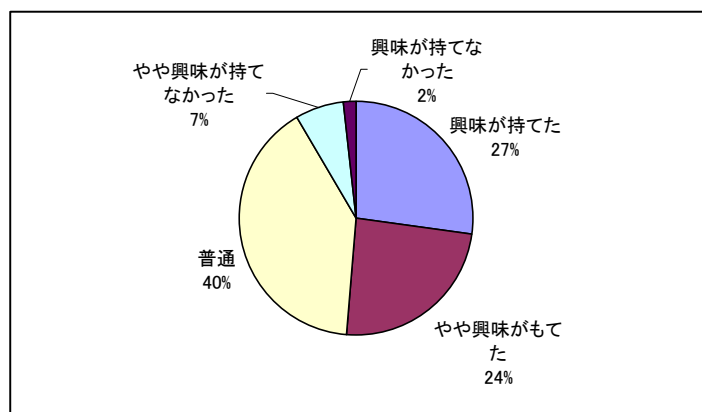
(1) 質問1 講演は、興味を持てる内容でしたか。



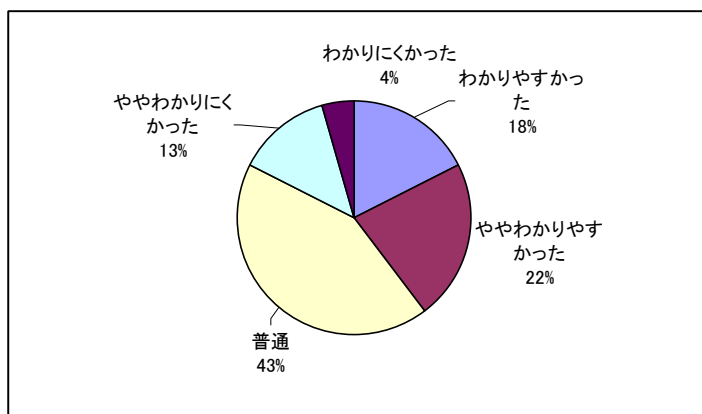
(2) 質問2 講演は、わかりやすかったですか。



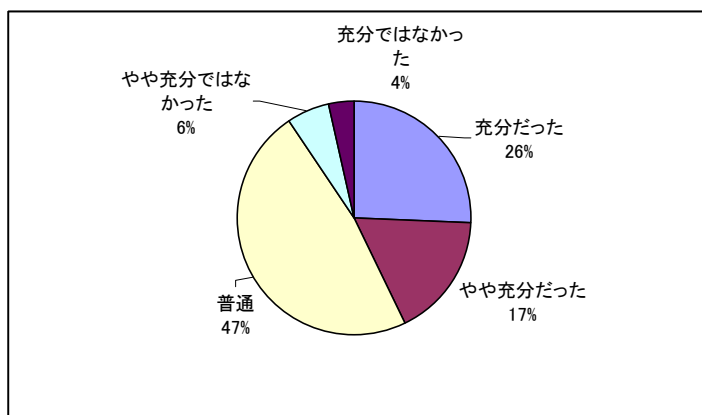
(3) 質問3 パネルディスカッションは、興味を持てる内容でしたか



(4) 質問4 パネルディスカッションは、わかりやすかったですか

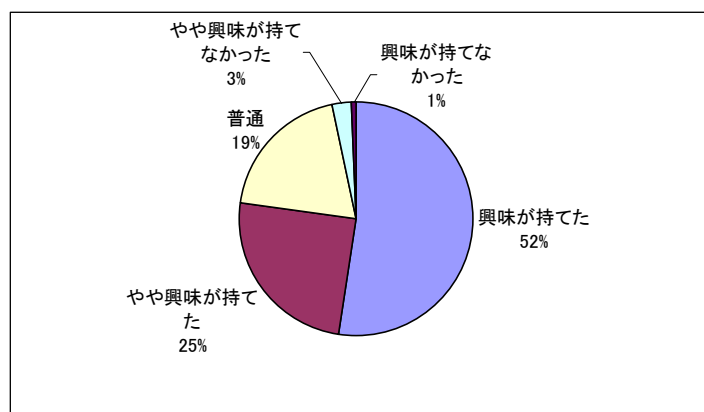


(5) 質問5 シンポジウムの運営、対応は十分でしたか

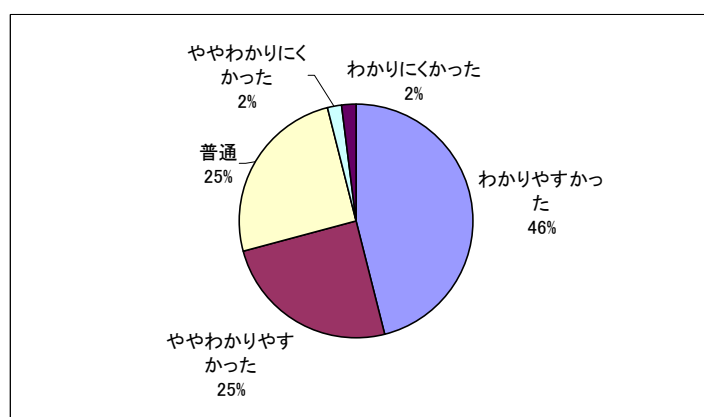


## 7.2 東京会場

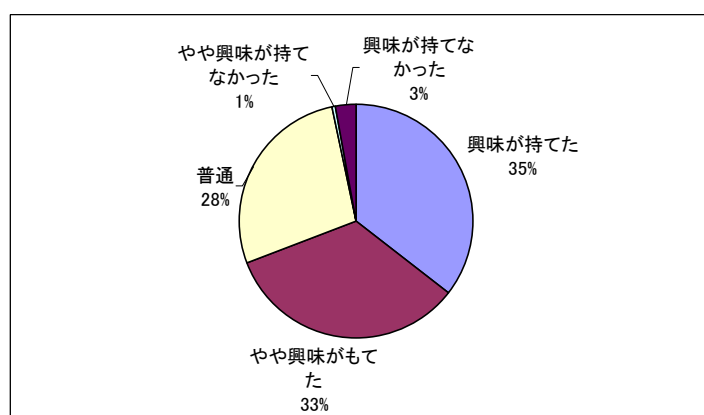
(1) 質問1 講演は、興味を持てる内容でしたか。



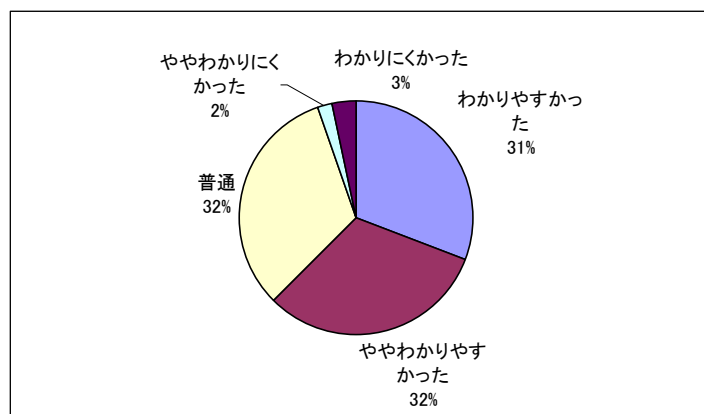
(2) 質問2 講演は、わかりやすかったですか。



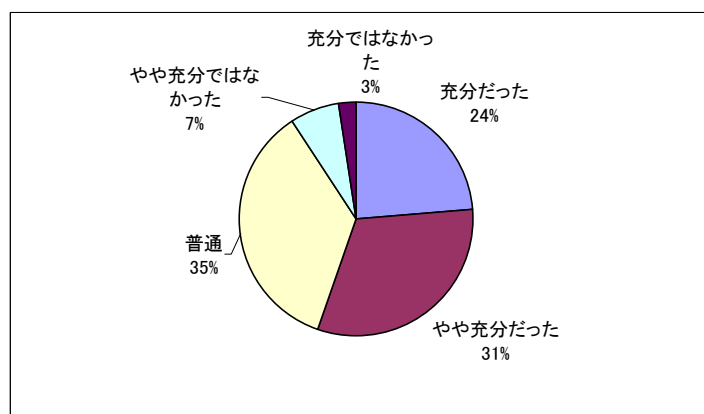
(3) 質問3 パネルディスカッションは、興味を持てる内容でしたか



(4) 質問4 パネルディスカッションは、わかりやすかったですか



(5) 質問5 シンポジウムの運営、対応は十分でしたか





内閣府（防災担当）

発行年月 平成20年3月

発行者 内閣府政策統括官（防災担当）

内閣府 制作統括官（防災担当）付参事官（災害応急対策担当）付

〒100-8969 東京都千代田区霞が関1-2-2

中央合同庁舎第5号館3階

電話 03-3501-5695

FAX 03-3503-5690

内閣府防災担当ホームページ <http://www.bousai.go.jp>