

第1回防災と福祉の連携推進協議会

令和3年4月21日
危機・防災対策課

災害時要配慮者対策の歴史

災害時要配慮者対策は約30年の歴史があるが・・・

年代	用語と内容
1987年	「災害弱者」 防災白書にて自らを守るために安全な場所に避難する行動をとることや避難生活が困難な者への対策を防災上の課題として初めて取り上げた
1995年	阪神淡路大震災「災害弱者」広く使われるようになった
2004年	新潟・福島豪雨水害「災害時要援護者」
2011年	東日本大震災「避難行動要支援者・要配慮者」災害対策基本法にて地方自治体に作成を義務付け

1980～1990年代の制度設計時

災害＝地震のイメージ！？

⇒気象災害は希有にしか起こらなかったため、風水害が起こった時の対応は全く念頭に入れなかった

災害時要配慮者対策の歴史

近年、風水害災害が頻発し、これまでの対策の欠陥が浮かび上がる・・・

近年の災害における構成者の死者の割合 【高齢者の死者数/全体死者数】

災害名	割合	備考
令和2年7月豪雨 (うち熊本県)	約79% (63人/80人)	※65歳以上
令和元年台風19号	約85% (55人/65人)	
令和元年台風19号	約65% (55人/84人)	※65歳以上
平成30年7月豪雨 (うち市町別死者最大の倉敷市真備町)	約70% (131人/199人)	※愛媛県、岡山県、広島県の死者数のうち、60歳以上
令和2年7月豪雨 (うち市町別死者最大の倉敷市真備町)	約80% (45人/51人)	※70歳以上

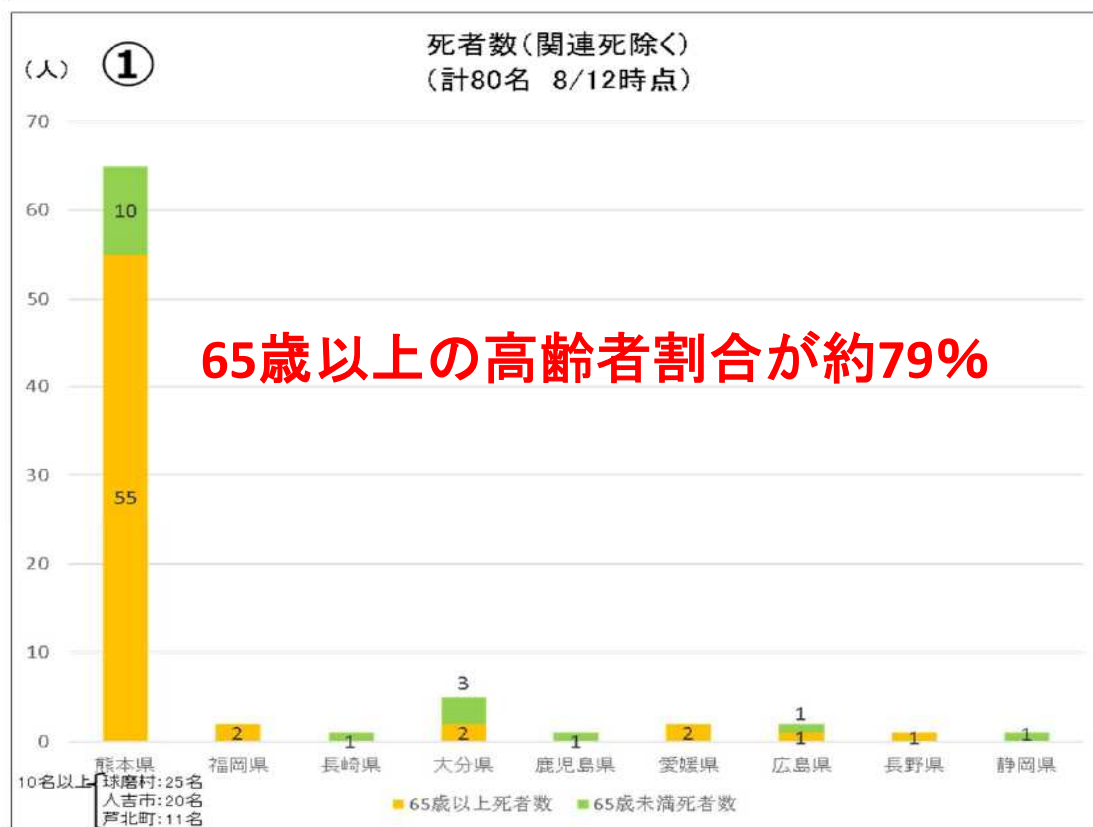
球磨川の氾濫により特別養護老人ホームで14名の死者発生



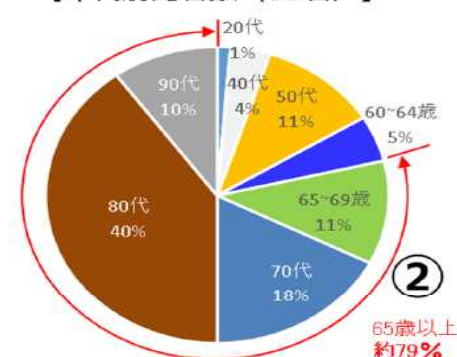
災害時要配慮者対策の歴史

～令和2年7月豪雨の状況～

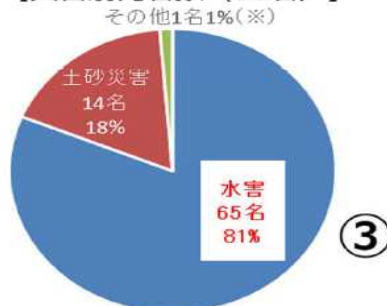
- ①令和2年7月豪雨による死者は80名(8月12日現在、災害関連死を除く。)
- ②65歳以上の高齢者が約79%(熊本県では、約85%)を占めた。
- ③約81%の方が水害で亡くなった。



【年代別死者数(80名)】



【災害別死者数(80名)】



※【静岡県】
倒木による停電からの電力復旧作業中に死亡

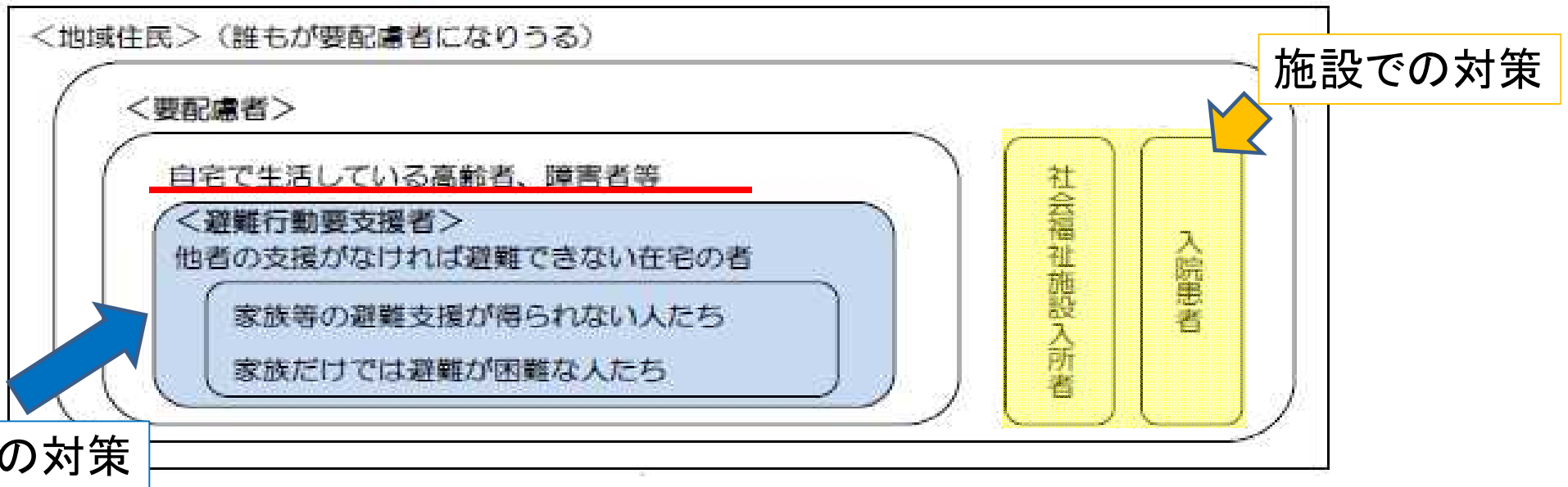
※内閣府で報道を元に整理

避難行動要支援者について

～要配慮者と避難行動要支援者の関係～

要配慮者

「高齢者、障害者、乳幼児その他の特に配慮を要する者」(災害対策基本法第8条第2項第15号)



避難行動要支援者

「要配慮者のうち、自ら避難することが困難な者であって、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るために特に支援を要するもの」(災害対策基本法第49条の10第1項)

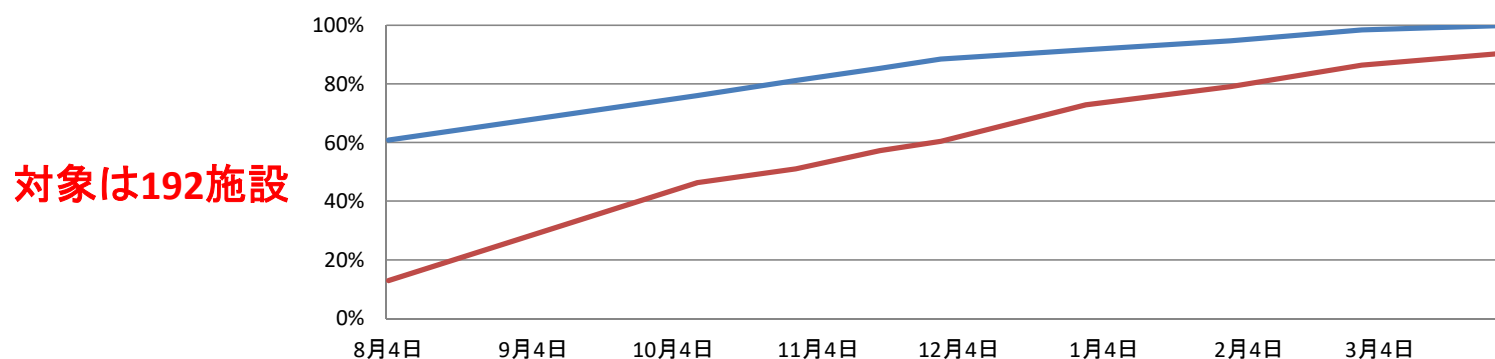
⇒具体的な避難行動要支援者の範囲は、各市町村が地域防災計画において定めることとされている。

大津市での取り組み

～施設への対策（避難確保計画の作成）～

土砂災害警戒区域や浸水想定区域に位置する要配慮者利用施設は避難確保計画を作成する必要があり、令和2年7月の地域防災計画に記載された施設は100%作成が完了

避難確保計画作成率の推移<<R2>>



	8月4日	10月9日	10月30日	11月17日	11月30日	12月31日	1月31日	2月28日	3月31日
避難確保計画作成率	61%	76%	81%	85%	89%	92%	95%	98%	100%
訓練届出率	13%	46%	51%	57%	60%	73%	79%	86%	91%

令和3年3月に地域防災計画が改定され、新たに**33施設**が追加されたため、引き続き計画策定を指導中

要配慮者等の避難支援の沿革（国）

～自宅での対策（災害対策基本法改正からの流れ）～

平成23年3月 東日本大震災⇒死者数のうち高齢者の死者数は約6割
障害者の死亡率は一般被災者の約2倍

平成25年6月 災害対策基本法の一部改正

内容：避難行動要支援者の**名簿作成**を義務付け
地域提供について同意を取れた避難行動要支援者の
名簿情報を事前に避難支援等関係者に提供する等

平成25年8月 避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針

内容：避難行動支援者名簿の作成、**個別計画の作成等**

平成27年3月 大津市避難行動要支援者避難支援プラン（全体計画）作成

令和元年6月 大津市避難行動要支援者避難支援プラン（全体計画）改定

この時点での個別計画作成は
「さらなる取り組み事項」として
行政の責任は定められず

地域防災計画
の下位計画

<令和3年出水期前後 法改正>

⇒市町村長は、地域防災計画の定めるところにより、避難行動要支援者について避難支援等を実施するための計画（個別避難計画）を作成するよう努めなければならないこととする（ただし、避難行動要支援者本人の同意が得られない場合には、努力義務規定がかからないこととする）。

避難行動支援者連絡会議の位置付け

～大津市避難行動要支援者避難支援プラン（全体計画）～

推進体制

市においては、平常時は避難行動要支援者の避難支援業務を的確に実施するため、防災担当部局、福祉担当部局及び保健担当部局等で構成する避難行動支援者連絡会議を設置する。

平常時に下記のメンバーで避難行動支援者連絡会議を実施している。

- * 福祉子ども部 福祉政策課、障害福祉課
 - * 健康保険部 長寿政策課、介護保険課
 - * 健康保険部保健所 保健予防課、健康推進課
 - * 消防局 予防課
 - * 総務部 危機・防災対策課
- ※大津市社会福祉協議会が平成27年度途中より参加している。

⇒令和2年度は6回会議を開催。主に福祉システムの導入や、県で募集していた滋賀モデルへの参加などについて協議を行った。

大津市での取り組み

～避難行動要支援者名簿管理システム～

□新システムの導入による情報の統合

福祉新システムを令和3年に導入

⇒災害リスクのある地域に居住している対象者の抽出が可能に

⇒高齢介護、障がい、医療用具等の各種システム情報を統合し、総合的な検索が可能に

⇒学区において最優先で個別避難計画を作成すべき対象の抽出が可能になった



大津市での取り組み ～モデル地区としての検証～

□滋賀モデルへの参加

滋賀県と合同の取り組みとして、大津市では「滋賀モデル」への参加を表明

「膳所学区」をモデル地区として、防災と福祉が連携して、行政と地域・福祉専門職を繋ぎ、個別避難計画作成を目指す。

防災と保健・福祉の連携促進モデル (滋賀モデル)

～誰一人取り残さない防災の実現をめざして～



滋賀県危機管理センターキャラクター
「ピワエン」



滋賀県健康づくりキャラクター
「しがのハグ&グミ」



膳所学区における推進協議会 ～モデル地区としての検証で実施すること～

現状

- ・膳所学区の避難行動要支援者のうち地域への情報提供に同意している方は241人
- ・個別避難計画の作成を最優先で行うハイリスク対象者について、国は計画作成を5年間を目処に考えている

モデル地区としての検証

- ・モデル期間は約1年間を想定
(⇒検証結果に基づき、この取り組みを全学区へ拡大、膳所学区についても取り組みを改善し継続)
- ・モデル期間のうちに皆さんとともに考えたいこと
 - ①個別避難計画の作成を最優先で行うハイリスク対象者をどう考えるか？
⇒上半期ではハイリスク対象者について医療・障がい・高齢介護の各分野ごとに1名の個別避難計画を作成し検証予定
 - ②ハイリスク対象者以外の方の計画作成についてどのように拡大させるか？
⇒下半期にハイリスク対象者の検証結果を踏まえて内容検討
 - ③地域の防災力を向上させるための行政・地域・民間事業所の連結について

膳所学区における推進協議会 ～現状の課題～

課題

- ・ 法令改正前に作成したモデル事業であるため今後、国の動向を注視する必要があるとともに、方針転換の可能性もあること
(法改正は令和3年の出水期前になる見込み)
- ・ 令和3年5月頃を目処に国から「指針」が示される可能性が高いこと
- ・ 避難行動要支援者の個人情報であるため閲覧等や名簿共有は特に注意する必要があること

防災と保健・福祉の連携促進モデル (滋賀モデル)

～誰一人取り残さない防災の実現をめざして～



滋賀県危機管理センターキャラクター
「ピワエン」



滋賀県健康づくりキャラクター
「しがのハグ&クミ」



SHIGA



SDGs



滋賀モデルの目的と取組の概要

滋賀モデルの目的

防災と保健・福祉の取組を切れ目なく連結させることにより、市町における個別避難計画作成を推進し、県内での災害発生時における避難行動要支援者の避難対策の促進を図る。年齢・性別を問わず、多様な主体が参画し個別避難計画作成を行うことにより、計画作成に携わるすべての住民の災害時の避難への関心を高め、滋賀県の地域特性に応じた誰ひとり取り残さない防災の実現を目指すことを目的とする。

滋賀モデルの取組概要

滋賀モデルとは、避難行動要支援者のうち、計画作成の優先度を判断し、福祉専門職等による計画策定を推進する「**ハイリスク層**」、本人や家族、地域等で計画策定を推進する「**ミドルリスク層**」「**ローリスク層**」に区分し、それぞれの層の方々に対して地域の実情や特性に応じた個別避難計画作成の取り組みを進めるモデル。**特に、災害時に被害者になる可能性が高い「ハイリスク層」の個別避難計画作成の標準的な手順を中心に示すモデルである。**

市町毎に**滋賀モデル推進協議会(仮称)**を設置し取組を推進

(当該市町(防災担当・保健・福祉担当)、社協、民生委員、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、相談支援事業所等個別避難計画作成に関わる団体等の調整の場を設置)

高齢福祉分野・障害福祉分野・医療的ケア分野の3パターンからのアプローチにて実施

①市町職員(防災・保健・福祉担当)を対象とする研修会【**県主催 (R3.3.26開催済み)**】

モデル事業を円滑に実施するための必要な知識等を習得

②市町域における**滋賀モデル推進協議会(仮称)**の設置・開催【**市町**】

取組地区・計画作成対象者のリスク区分の検討、取組方針等の調整検討

③保健・福祉専門職を対象とする**防災力向上研修【市町(県)主催】**

講義(災害リスクや防災の仕組みについての講義、実践事例講義等)
演習(個別避難計画作成実践、地域調整会議の模擬体験等)

④インクルージョン・マネージャー養成研修【**県主催**】

境界連結者(インクルージョン・マネージャー)の育成

⑤**当事者・地域住民**を対象とする**個別避難計画理解研修【市町】**

計画作成対象者や地域住民(自主防災組織等)を対象とする研修

⑥**当事者力・地域力**アセスメントの実施【**保健・福祉専門職、当事者、自治会など**】

個別避難計画作成支援キット等を活用し、当事者力アセスメント・地域力アセスメントの実施

⑦個別避難計画の作成【**保健・福祉専門職、当事者、自治会など**】

当事者、自主防災組織、関係機関、行政機関等による地域調整会議(ケース会議)の開催
エコマップの作成等をもとに、「マイ・タイムライン」と「地域タイムライン」を入れ込んだ個別避難計画を作成

⑧個別避難計画検証のための**防災訓練【市町、保健・福祉専門職、当事者、自治会など】**

作成した計画の実効性の確認。訓練終了後、計画の評価・検討・見直しを行う

○滋賀モデル構築検討のための**会議(仮称)の設置・開催【県主催】**

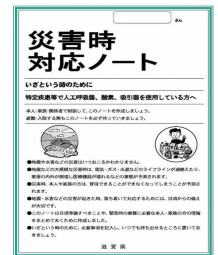
○滋賀県防災と保健・福祉の連携促進プラットフォーム【**県主催**】



個別避難計画作成キット
「自分でつくる安心防災帳」



「マイタイムライン」と
「地域タイムライン」



「災害時対応ノート」

事前準備

インストール

計画作成
検証

体推進

県内市町や医療団体、社会福祉協議会、福祉専門職団体、当事者団体等の団体、あるいは他都道府県の自治体、関係団体等と情報交換を行えるプラットフォームを設置し、滋賀県全体での取り組みの推進を図ります。



個別避難計画作成を進めるために

滋賀モデルによる個別避難計画作成を進めるための基本となる考え方については次のとおり。

- (1)避難行動要支援者のリスク区分と
個別避難計画作成対象者について
- (2)個別避難計画の作成主体および関係連携者
- (3)分野毎のアプローチについて
- (4)個別避難計画の様式等と「タイムライン」の作成について
- (5)個別避難計画作成報酬について
- (6)個別避難計画作成の標準的な取組フロー
- (7)令和 3 年度における推進体制
- (8)プラットフォームの設置について



(1) 避難行動要支援者のリスク区分と個別避難計画作成対象者について

避難行動要支援者のうち、下記のポイントを参考に計画作成の優先度を判断し、「ハイリスク層」「ミドルリスク層」「ローリスク層」に区分し、それぞれの層の方々に対して地域の実情や特性に応じた個別避難計画作成の取り組みを進める。作成対象者（当事者）のリスク区分については、各市町の滋賀モデル推進協議会（仮）にて検討・決定する。

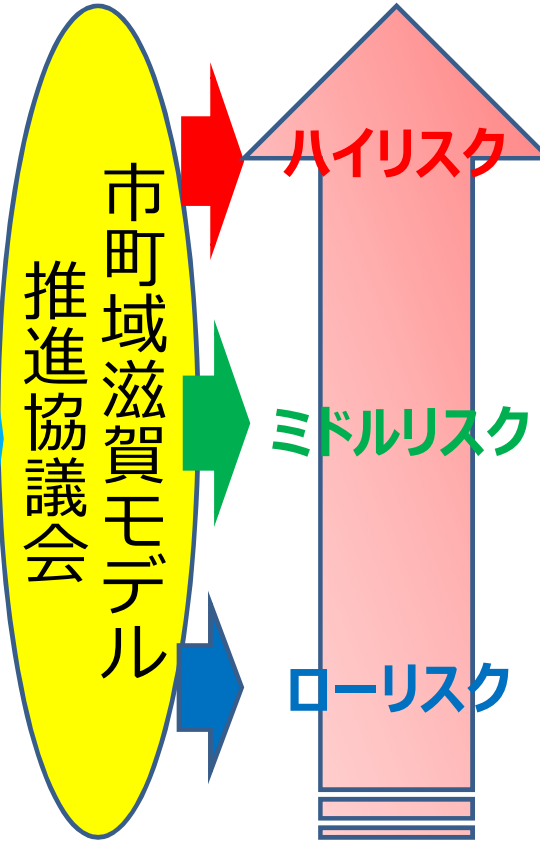
避難行動要支援者

作成対象者の優先度を判断する際のポイント 3つのポイントすべてに課題がある方々は最優先で作成

- ☑ **地域におけるハザードの状況**
(浸水想定区域、土砂災害警戒区域等)
→ハザードマップ上、危険な場所に居住する方について優先的に作成
- ☑ **当事者本人の心身の状況、情報取得・判断能力**
→要介護・障害・疾病等の程度や区分で特に支援を要する方(介護支援程度が高い方)を優先的に作成
- ☑ **独居等の居住実態、社会的孤立の状況**
→独居や身寄りのない高齢者等について優先的に作成

※心身やハザード、居住等の実態を点数化し優先順位をつけて取り組んでいる事例あり

リスク区分検討



ハイリスク
対象者：災害時に被害になる可能性の高い要介護者や医療機器使用者、重度精神および身体障害者等を想定。
計画作成者：福祉専門職等が中心となり自治会や自主防災組織等と共に作成。

計画作成者(団体)等への報酬支払対象取組

ミドルリスク
対象者：独居高齢者や高齢夫婦、軽度の障害をお持ちの方々等を想定。
計画作成者：自治会や自主防災組織等が中心となり作成対象者の家族等と共に作成。

ローリスク
対象者：ハイリスク・ミドルリスク層に区分されない作成対象者、家族等と同居の作成対象者等を想定。
計画作成者：本人や家族が中心となり作成する(セルフプラン)。必要に応じて自治会や自主防災組織等と共に作成。

(2) 個別避難計画の作成主体および関係連携者

個別避難計画については、市町が主体となり作成を行う。

ただ、計画については、作成対象者の心身の状況を踏まえ作成する必要がある、市町のみで作成することは困難なことから、当事者・その家族、作成対象者の関係者、関係団体等が連携し作成することで、個別避難計画の作成対象者の避難の実効性や地域における防災意識の向上が期待される。作成関係者等については、下記の方々等が考えられる。

作成対象者の関係者、関係団体等

日頃から避難行動要支援者の状況等をよく把握されており、信頼関係も築かれている関係者との伴走により、地域の支援者の協力を得て計画を作ることがこの取組の肝！

- ・当事者・その家族
- ・市町庁内防災・保健・福祉部局担当者
- ・介護支援専門員(ケアマネージャー)
- ・相談支援専門員
- ・保健師
- ・社会福祉士
- ・訪問看護師
- ・訪問介護員(ヘルパー)
- ・特別支援学校関係者
- ・**防災士**

- ・**医師**
- ・**薬剤師**
- ・CSW (コミュニティソーシャルワーカー)
- ・MSW(メディカルソーシャルワーカー)
- ・PSW(サイキアトリックソーシャルワーカー)
- ・自治会(長)・町内会
- ・自主防災組織
- ・消防団
- ・市町社会福祉協議会
- ・民生委員・児童委員 等

(3)分野毎のアプローチについて

滋賀モデルについては、大きく分けて下記の3分野からのアプローチにて実施し、当事者への平時のアプローチから発災時のアプローチを検討し、個別避難計画作成に繋げる。

高齢福祉分野

主に高齢で避難に支援を必要とする方々の計画作成する。**主な計画作成関係者は、介護支援専門員**、民生委員、地域包括支援センター職員、社会福祉協議会職員、市町(高齢者担当部局)等を想定。「自分でつくる安心防災帳」(国立障害者リハビリテーションセンター研究所開発)等を活用し、個別避難計画・タイムライン作成を行う。

障害福祉分野

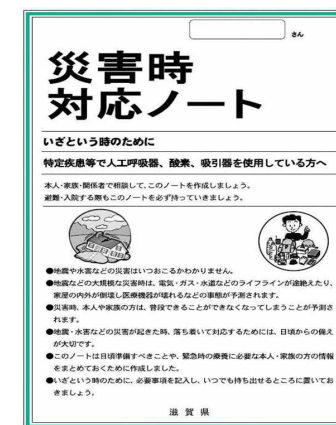
主に障害をお持ちで避難に支援を必要とする方々の計画作成する。**主な計画作成関係者は、相談支援専門員**、民生委員、地域包括支援センター職員、社会福祉協議会職員、市町(障害者担当部局)等を想定。「自分でつくる安心防災帳」(国立障害者リハビリテーションセンター研究所開発)等を活用し、個別避難計画・タイムライン作成を行う。

医療的ケア分野

医療的ケア児者(人工呼吸器や在宅酸素、吸引器を使用されている方)で避難に支援を必要とする方々の計画作成を行う。**主な計画作成関係者は、介護支援専門員、相談支援専門員、訪問看護師、保健師**、民生委員、地域包括支援センター職員、社会福祉協議会職員等を想定。「災害時対応ノート」(滋賀県作成)等を活用し、個別避難計画・タイムライン作成を行う。



個別避難計画作成キット
「自分でつくる安心防災帳」



「災害時対応ノート」

(4) 個別避難計画の様式等と「タイムライン」の作成について

個別避難計画様式等については、現在市町にて使用されている様式を基に作成することとするが、その計画に当事者と支援者の発災時の行動を記載した「マイ・タイムライン」と「地域タイムライン」を盛り込み完成とする。なお、個別避難計画に記載される内容については、基本的な項目に加え、下記の災害時に必要と思われる項目を踏まえた内容が望ましい。

○基本項目の例

☑当事者情報

→住所、氏名、性別、年齢、血液型、家族情報、アレルギー情報、常備薬、医療機器使用状況、

☑かかりつけ医療機関、医師等の情報

☑ケアマネージャー、相談支援専門員、

民生委員・児童委員等の連絡先

☑緊急連絡先(複数)

☑地域の支援者、協力者の情報

☑支援者が何人必要か

☑避難先(指定避難所・避難場所等)

○災害時に必要と思われる項目の例

☑自宅見取図(自宅の地図、外観等)

☑自宅で想定される災害ごとのハザードの状況

→想定震度、浸水想定、土砂災害警戒区域等

☑自宅から避難先までの移動の支援方法

→避難マップ、避難判断のためのフローチャート等

☑避難情報(避難指示等)の伝達者

☑移動の際の持ち出し品

☑移動に必要な合理的配慮事項(方法・留意点等)

☑避難生活における合理的配慮事項(方法・留意点等)

☑当事者の居住建物

☑(自治会長の確認)

事前にタイムラインに落とし込むことによって、当事者と支援者のとるべき行動が明確になり、避難の実効性が高まることが期待されます！

→避難先に到着して以降の局面については、都道府県保健医療調整本部による対応、災害派遣福祉チーム(DWAT)による対応、被災高齢者等把握事業による対応、地域福祉計画に基づく対応など関連付けての対応が求められる

(5) 個別避難計画の作成報酬について

保健・福祉専門職を対象とする防災力向上研修を受講し、個別避難計画作成への標準的な取組に従い、当事者アセスメントや地域力アセスメント、ケース会議等を通じて実効性のある「**ハイリスク層**」の計画を作成した保健・福祉専門職(団体)に対し、1件あたり7,000円の報酬(委託費)を支払う。

なお、既存の計画の更新についてはこのモデルの対象外とするが、避難支援方法や配慮事項の変更に大幅な変更等を伴うものは「新規」として報酬の対象とする。

計画の作成・更新	報酬	支払い対象	要件
新規で計画作成	7,000円/ 1計画	保健・福祉専門職(団体)等	各種研修を受講し、当事者アセスメントや地域力アセスメント、ケース会議等を通じて実効性のある「ハイリスク層」の計画を作成した場合

※計画作成者が複数になる場合も、当事者1計画につき7,000円の報酬の支払いとする

【事前準備】

⑤当事者・地域住民を対象とする個別避難計画理解研修

研修の目的

避難行動要支援者に対する個別避難計画作成の必要性や、地域における取組の重要性などについて理解を深める。また、計画作成対象者自ら、あるいは自治会や自主防災組織等が作成する個別避難計画について、具体的な作成手法等を習得する。

実施主体

市町

対象者

**年齢・性別を問わず、多様な主体の参画が重要です！
防災の裾野を広げ、新たな可能性を見出すことにつながります！**

計画作成対象者(当事者)、個別避難計画作成者、その家族、地域住民、自治会、自主防災組織

具体的な内容(案)

- ・防災リテラシーの重要性習得説明
- ・個別避難計画作成の必要性説明
- ・地域ハザードの確認(想定震度、浸水想定区域、土砂災害警戒区域の確認)
- ・地域における防災マップの作製
- ・個別避難計画作成の具体的な手法 等



(6) 個別避難計画作成の標準的な取組フロー

滋賀モデルによる個別避難計画作成の標準的な取組については、大きく分けて【事前準備】・【アセスメントの実施】・【計画作成・検証】に分かれる。なお、取組過程については取組む順番の変更や取組の一部を簡略化することも可能とする。

【事前準備】

- ①市町職員(防災・保健・福祉担当)を対象とする研修会
- ②滋賀モデル推進協議会(仮称)の設置(モデル地区選定)
- ③保健・福祉専門職を対象とする防災力向上研修
- ④インクルージョン・マネージャー養成研修
- ⑤当事者・地域住民を対象とする個別避難計画理解研修

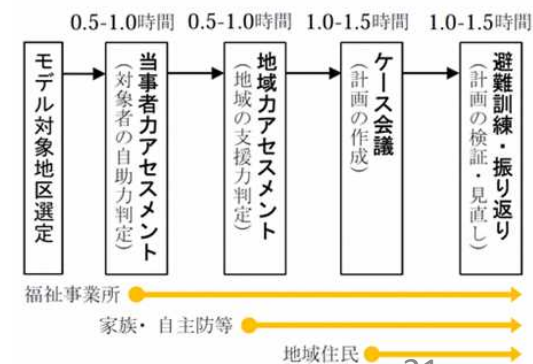
【アセスメントの実施】

- ⑥当事者力・地域力アセスメントの実施

【計画作成・検証】

- ⑦個別避難計画作成に係る地域調整会議(ケース会議)開催
- ⑧個別避難計画検証のための防災訓練

順番の変更・簡素化等可能



【事前準備】

②市町域における滋賀モデル推進協議会(仮名)の設置・開催

設置目的

市町域での避難行動要支援者に係る個別避難計画作成の進捗管理や総合調整を行う組織として設置

設置主体

市町

参加機関

当該市町(防災担当、保健・福祉担当)、地域社協、民生委員・児童委員団体、相談支援事業所、居宅介護支援事業所、社会福祉士団体、訪問看護事業所、自治会、自主防災組織、消防団 等

具体的な取組

- ・個別避難計画作成対象者の検討・選定
(モデル地区選定、作成当事者のハイリスク層・ミドルリスク層・ローリスク層の区分)
- ・⑤当事者・地域住民を対象とする個別避難計画理解研修の開催
- ・進捗管理(中間進捗状況確認会議の開催)
- ・関係機関との連絡調整



※この協議会の設置の位置づけや個人情報の取り扱い等については、現在検討中

【事前準備】

③保健・福祉専門職を対象とする防災力向上研修

研修の目的

避難行動要支援者と普段から接する保健・福祉専門職を対象に、災害と災害リスクを正しく理解し、福祉サービス従事者や地域住民・自治体職員等と協力し、避難行動要支援者に対する支援を行うための知識とスキルを身に付ける。

また、演習を通じて、避難のための個別避難計画を作成し、地域住民と共有するための実践力を習得する。

実施主体

市町（県）

対象者

介護支援専門員(ケアマネージャー)、相談支援専門員、民生委員・児童委員、社会福祉士、保健師、訪問看護師、CSW(コミュニティソーシャルワーカー)等

具体的な内容(案)

講義：兵庫県や大分県別府市等先進的に取り組んでおられる実践事例の紹介

災害や防災に関する一般的な知識と防災リテラシーの基礎知識の習得

演習：個別避難計画作成のための当事者力アセスメント方法の実践

個別避難計画作成のための調整会議の模擬体験



【事前準備】

④ インクルージョン・マネージャー養成研修

関係者と関係者をつなぐ
キーパーソン（中核人材）
育成研修です！

研修の目的

境界連結者（インクルージョン・マネージャー：行政内部の防災部局と保健・福祉部局等の連結はもちろん、地域や当事者、福祉専門職をつなぐハブ的な役割を担う方々）の考え方や活動を実践できる担い手を継続的に生かすしくみに、実務者が備えるべき知識とスキルを身につける。また、演習等を通じて、境界を越境し、連携（連結）するために必要なスキルを習得する。

実施主体

滋賀県

対象者

行政職員（防災担当者・保健・福祉担当者など）、福祉専門職（地域包括支援員、社会福祉協議会職員など）等

具体的な内容(案)

講義：インクルージョン・マネージャーの実践事例の紹介

インクルージョン・マネージャーとして実践できるための基礎知識の習得
（多組織の境界連結の理論と技法）

演習：越境・連携するための具体的な活動を演習で実践

市町の個別避難計画作成の取組を推進するためにも、市町に1人はインクルージョン・マネージャーを養成したい！



【事前準備】

⑤ 当事者・地域住民を対象とする個別避難計画理解研修

研修の目的

避難行動要支援者に対する個別避難計画作成の必要性や、地域における取組の重要性などについて理解を深める。また、**計画作成対象者自ら、あるいは自治会や自主防災組織等が作成する個別避難計画について、具体的な作成手法等を習得する。**

実施主体

市町

対象者

**年齢・性別を問わず、多様な主体の参画が重要です！
防災の裾野を広げ、新たな可能性を見出すことにつながります！**

計画作成対象者(当事者)、個別避難計画作成者、その家族、地域住民、自治会、自主防災組織

具体的な内容(案)

- ・防災リテラシーの重要性習得説明
- ・個別避難計画作成の必要性説明
- ・地域ハザードの確認(想定震度、浸水想定区域、土砂災害警戒区域の確認)
- ・地域における防災マップの作製
- ・**個別避難計画作成の具体的な手法** 等



【アセスメントの実施】

⑥ 当事者力・地域力アセスメントの実施



● 当事者力アセスメントの実施

対象者 計画作成対象者(当事者)、家族、自治会、自主防災組織、保健・福祉専門職等の計画作成者

内容

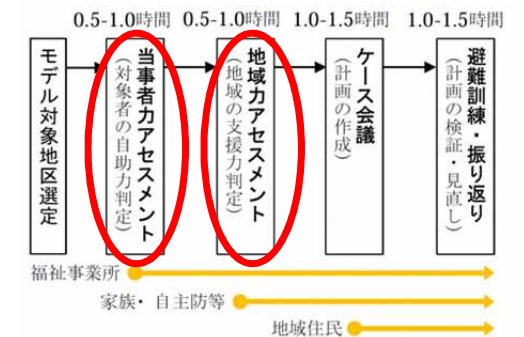
- 「自分でつくる安心防災帳」等を活用し、対象者の自助力を調査
 - 居住地の災害リスクの理解、非常持ち出し品の備え、自助歩行能力、家族・近隣住民との人間関係等を調査
 - 自助では足りない項目の明確化
- 当事者やその家族等が地域によるどのような支援が必要か確認

● 地域力アセスメントの実施

対象者 自治会、自主防災組織、保健・福祉専門職等の計画作成者

内容

- 自主防災組織や自治会等がどの程度の支援力を備えているかを調査
 - 移送用の車いすやリヤカー等の保有状況、備蓄食料や非常用電源の有無、コミュニティの人間関係等
- 避難場所や避難経路の確認(車いす移動での障壁、夜間移動時の電灯等)



【計画作成・検証】



⑦個別避難計画作成に係る地域調整会議(ケース会議) 開催

会議の目的

当事者カアセスメント・地域カアセスメントの結果に基づき、計画作成対象者(当事者)に必要な支援やその対応について、平時と発災時の**エコマップ**を作成しながら避難方法等について打ち合わせを行う。地域の方々と当事者を繋ぐ重要な会議である。

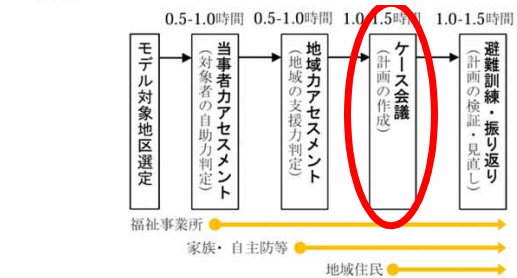
エコマップを基に、当事者と支援者の発災時の行動を記載した「**マイ・タイムライン**」と「**地域タイムライン**」を計画に盛り込み、個別避難計画作成とする。

参加対象者

計画作成対象者、家族、保健・福祉専門職等の計画作成者、自治会、自主防災組織等

エコマップとは…計画作成対象者を中心として、その周辺にある社会的資源(家族、兄弟姉妹、友人、近隣住民、医師、関連機関等)との相関関係をネットワークとして表現した地図のこと

The screenshot shows a detailed form for creating a disaster plan. It includes sections for '住まいるに起こりうる災害は…' (Disasters that may occur where you live), '避難準備にかかる時間は?' (How long does it take to prepare for evacuation?), and 'どこに避難しますか?' (Where will you evacuate?). There are checkboxes for various options and a '確認事項' (Checklist) section at the bottom.



【計画作成・検証】

⑧個別避難計画検証のための防災訓練



実施の目的

ケース会議で作成した個別避難計画が実際に機能するかを検証する。
訓練終了後に個別避難計画を**評価・検討・見直し**を行う。

実施主体

市町、計画作成者、自治会、自主防災組織 等

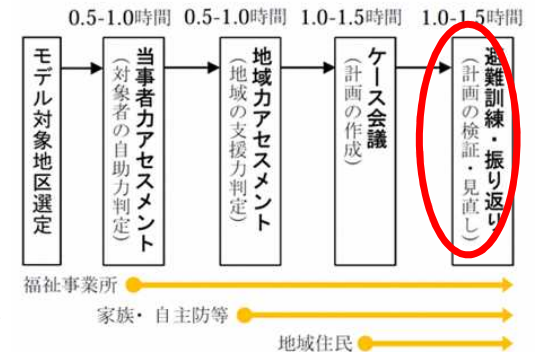
参加対象者

計画作成対象者(当事者)、その家族、保健・福祉専門職等の計画作成者、自治会、自主防災組織、個別避難計画記載の支援者 等

具体的な内容(案)

作成した個別避難計画に基づく避難訓練を実施
自治会等が定例で行われている防災訓練等に組み込んで実施も可能
当事者・支援者のアセスメントシートの記入

個別避難計画作成に関わった保健・福祉専門職等は、当事者と支援者等とのつなぎ役として助言し



(7) 令和3年度における推進体制について

令和3年度は、モデル地域にて滋賀モデルの実践および検証を行うことから、「滋賀モデル構築検討のための会議」の設置し、令和4年度以降の県内市町への水平展開の在り方を検討する。

滋賀モデル構築検討のための会議

会議の目的

モデル地域における滋賀モデル(案)の検証および次年度以降の取組の検討

会議構成員(案)

学識経験者、当事者団体、県社協、福祉専門職団体、県(防災・保健福祉部局)、モデル地域市町 等

内容(案)

- ・滋賀モデルの検証(各種研修のアップデート)
- ・モデル地域の進捗状況管理
- ・取組における課題共有
- ・防災と保健・福祉の連携シンポジウムの開催検討
- ・インパクトアセスメントの実施 (この事業を行ったことによる社会的な評価)

(8) プラットフォームの設置について

県内市町や医療団体、社会福祉協議会、福祉専門職団体、当事者団体等の団体、あるいは他都道府県の自治体、関係団体等と情報交換を行えるプラットフォームを設置し、滋賀県全体でこの取り組みの推進を図ります。

研修教材やツールの
アップデート版が
常に入手できる



更新種別	更新内容	更新時期
新規追加	「災害時の高齢者支援」に関する研修教材を追加	令和5年10月
更新	「災害時の高齢者支援」に関する研修教材の更新	令和5年10月
削除	「災害時の高齢者支援」に関する研修教材の削除	令和5年10月

医療専門職団体
福祉専門職団体



当事者団体
社会福祉協議会

最新の国の動きや県外
他地域の状況の共有化



滋賀県 防災と保健・福祉の連携促進 プラットフォーム



他地域への横展開

他地域への横展開

他地域への横展開

他地域への横展開

市町における防災と
保健・福祉の連携による
個別支援計画作成促進協議会

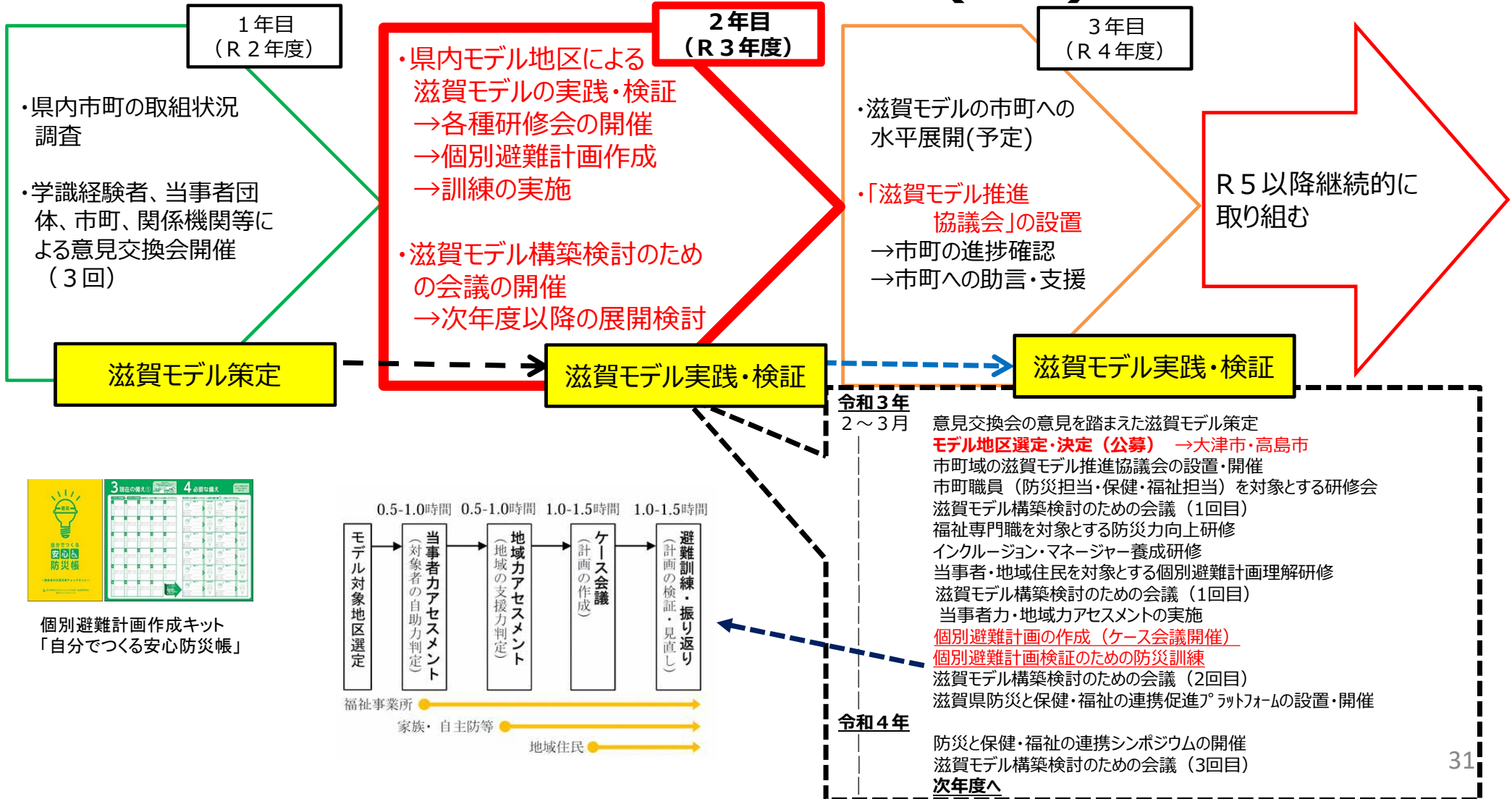
他自治体等の関係者
とのネットワーク構築

好事例の共有
(相互の学び合い
& 自慢大会)

好事例の蓄積

他自治体等の担当者との相互交流の
ネットワークを通じた持続可能な学びの場

事業スケジュール(案)



滋賀県は

誰一人取り残さない防災の実現を目指します

当事者が誰一人取り残されない

地域は誰一人取り残さない

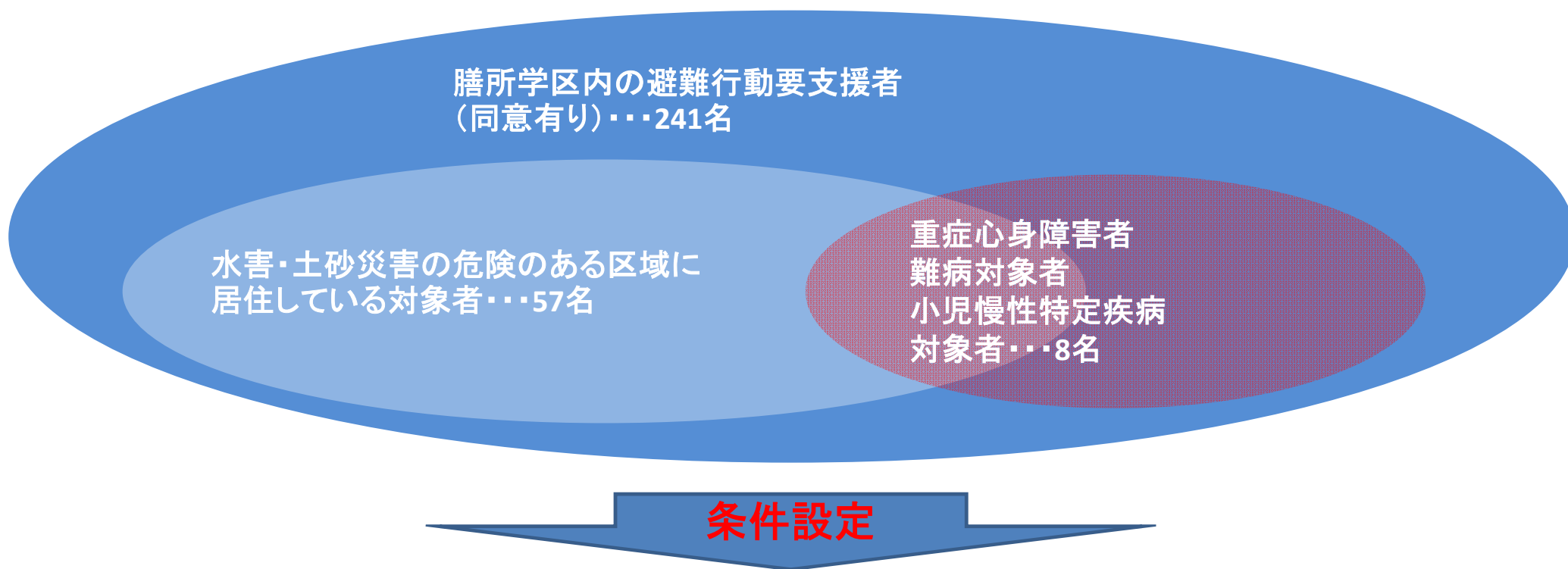
社会は誰一人取り残させない

がんばりましょう！ともに・・・

Mother
Lake



膳所学区の状況



大津市が提案する 膳所学区でのハイリスク層の人数 ……20名

大津市で考える各種ハイリスクの条件

分野	ハイリスク選定基準
高齢	<ul style="list-style-type: none">・災害リスクのある地域に住んでおり、避難時に車椅子やストレッチャーを使用する必要がある方
障害	<ul style="list-style-type: none">・(災害リスクに関係なく)身体・知的ともに重度の障害がある方・災害リスクのある地域に住んでおり、下肢、体幹、視覚に1級の障害がある方
医療	<p>【難病患者】</p> <ul style="list-style-type: none">・電源が必要な生命維持に関わる医療機器(人工呼吸器、酸素濃縮器、喀痰吸引器)を使用している方 <p>【小児慢性】</p> <ul style="list-style-type: none">・医療機器を使用している方・寝たきりで、移動に数人の介助が必要な方

高齢分野でのハイリスク層基準について

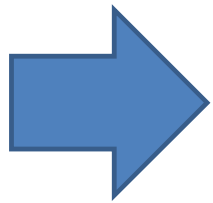
対象者の範囲

介護保険における要介護3・4・5の認定者

民生委員が把握している高齢者等のうち、避難行動に支援が必要とされた方

どのようなひとが個別避難計画
作成の優先度が高いのか

- ・水害・土砂災害の危険のある区域に居住している → 避難所への避難が必要
- ・寝たきりや車椅子で生活されている高齢者 → 支援がないと移動が困難



【提案するハイリスク層】

災害リスクの高い地域に居住し、避難時に車椅子やストレッチャーを使用する必要がある方

障害分野でのハイリスク層基準について

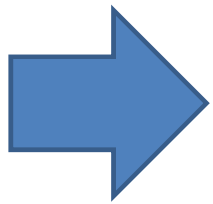
対象者の範囲

身体障害者手帳の1級、2級を交付されている方
療育手帳A1、A2を交付されている方

※別添資料参照

どのようなひとが個別避難計画
作成の優先度が高いのか

- ・下肢、体幹、視覚に重度の障害がある → 自力での移動が困難
- ・重度の知的障害がある→支援がなくては避難行動が困難



【提案するハイリスク層】

- ・災害リスクの高い地域に居住し、下肢、体幹、視覚のいずれかに障害があり、総合等級が1級に該当する人
- ・災害リスクに関係なく、重度の肢体不自由、知的障害が重複してある人

医療(難病)分野でのハイリスク層基準について

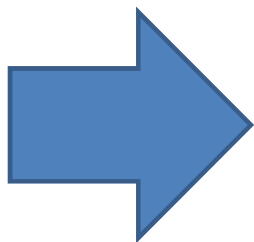
対象者の範囲

別紙の図A～Cに当てはまる、指定難病の対象疾患をお持ちの在宅療養患者

※別添資料参照

どのようなひとが個別避難計画
作成の優先度が高いのか

・在宅で電源が必要な医療機器(人工呼吸器、酸素濃縮器、喀痰吸引器)を使用している難病患者
→発災時、電力供給が途絶える事により、生命の危機に直面する恐れがある。



【提案するハイリスク層】

- ・災害リスクに関係なく、電源が必要な生命に関わる医療機器(人工呼吸器、酸素濃縮器、痰吸引器)のいずれかを使用している
- * 今後使用予定の方も含む

医療(小児慢性特定疾病)分野でのハイリスク層基準について

対象者の範囲

生命の維持に関わる医療機器を使用している、または寝たきりで数人の介助を必要とする方(別紙A~Cの該当者)

※別添資料参照

どのようなひとが個別避難計画
作成の優先度が高いのか

小慢では、上記に該当する方は全てハイリスク層と考えます(市内で約50名)。

その中でさらに優先順位をたてるならば、以下に該当する方が優先と考えます。



【提案するハイリスク層】

- ・生命に関わる医療機器を常時使用している方
- ・支援者が少ない方(支援可能な同居家族が単数)

大津市避難行動要支援者名簿提供の流れ

