



防災と保健・福祉の連携による

高島市における 個別避難計画作成の取組について



滋賀県危機管理センターキャラクター

「ピウエン」



滋賀県健康づくりキャラクター

「しがのハグミ クミ」

「滋賀モデル」との連携による
高島市個別避難計画作成事業

～高島市における誰一人取り残さない防災の実現のための取組～

高島市 健康福祉部 社会福祉課

令和4年1月19日（水）



高島市マスコットキャラクター

「たかP【お正月Ver.】」

高島市の概要



- * 5町1村※の合併により平成17年1月1日誕生
(※マキノ町・今津町・朽木村・安曇川町・高島町・新旭町)
- * 位置：琵琶湖北西部
- * 気候：日本海側気候
- * 面積：693km²(約72%が森林)
- * 人口：約47,000人(高齢化率約36%)
- * 令和3年度予算：約293億円(一般会計)
- * 高島屋創業家ゆかりの地、日本陽明学の始祖 中江藤樹生誕の地



ビワイチ×メタセコイア並木



鮎ずし



重要文化的景観



高島トレイル



地酒×五蔵



琵琶湖×白鬚神社

そもそも・・・

どうして、個別避難計画の作成に
取り組むの？



▲災害対策基本法が改正され、避難行動要支援者の個別避難計画の作成が市区町村の努力義務となったから？

▲居宅介護支援事業所や相談支援事業所など、すべての介護サービス事業所に、事業所BCPの策定等が、義務付けられたから？

それもあるけど

「あのとき助けに行っていれば・・・」
をなくしたい！

◎ 災害時に誰一人取り残さない防災を実現するため

その先にあるもの

この取組で、当事者・地域・関係者がつながることにより
地域のあらゆる課題の解決策の糸口を見出すことや
地域共生社会の実現、地域活性化につなげていく



高島市におけるこの取組の進め方について

高島市では以前から、障がい分野における個別避難計画の作成に取り組んできましたが、**滋賀モデルと連携し、取組を拡充し**高齢者や要介護の方々の計画作成についても取り組んでいます。

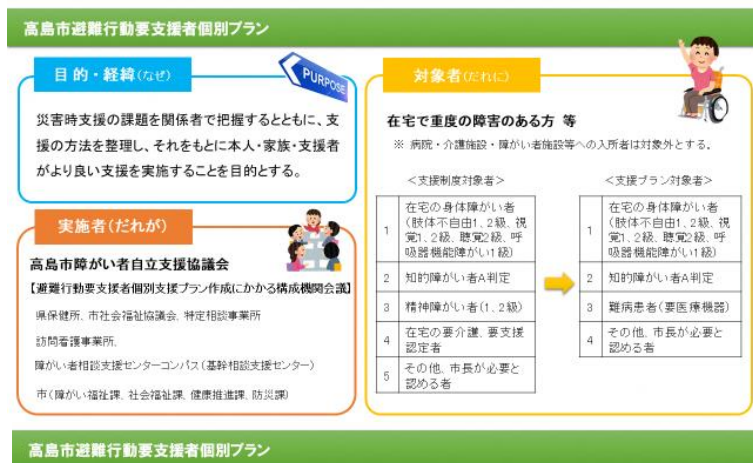
今年度は、モデル的に事業を実施するため、計画の作成方法や実際の避難行動の実効性に重点を置き、取り組んでいます。



高島市における災害時要支援者個別プラン（個別避難計画）作成までの歩み



高島市における災害時要支援者個別プラン（個別避難計画）作成までの歩み



● 優先順位チェックシート

調査項目	状 態						点 数
	1	2	3	4	5	6	
世帯状況 (※1)	終日家族と同居		日中後帯		終日後帯		※2
家族の支援可否 (※2)	できる				できない		※2
支援者の有無							
家族・地域 (※3)	いる				いない		※3
サービス (※4)	いる				いない		※3
自力での移動(用具込み)	できる				できない		
意思伝達(図字を呼べる)	できる				できない		
意思疎通	できる				できない		
医療機器	なし		時々使用		常時使用		
うち操作状況	自分で操作できる		障がいの指示ができる		できない		
障害支援区分	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	
行動点数	10点未満		10点以上		15点以上		
危険度認知 (※5)	できる				できない		※5
合計							

※1 終日同居とは、対象者のみの世帯。
※2 日中後帯とは、家族がいるが1日のうち対象者のみで過ごす時間帯が1日の半日以上ある世帯。
※3 終日同居とは、対象者が同じくいる時間帯に家族がいない世帯。
※4 家族と一緒にはいる場合で、家族だけで避難等の支援ができるかどうか。
※5 避難行動要支援者名簿の支援者欄に記入があるかどうかで判断する。
※6 (対象者一人名簿の右から3番目の欄に○印があればいいと判断)。
※7 月の半分以上、何らかのサービスを受けているかどうかで判断する。
※8 聴覚、聴覚、知的能力を含めて認知できるかどうかで判断する。
※9 土砂災害危険箇所等、土砂災害(特別)計画区域内であればいいと判断する。



障害分野で構成機関会議を設置し、在宅で重度の障害のある方等を対象に、関係機関共有方式にて対象者をリストアップし、優先順位チェックシート等を活用して計画作成に取り組んできた。

市では今年度、**個別避難計画**の作成を推進するため、協議会を設置し、取組内容の協議や検討を行っています。

防災と保健・福祉の連携による高島市個別避難計画作成推進協議会



障がい者・医療的ケア児・者WG

相談支援専門員等を中心とする計画作成

高齢者WG

介護支援専門員等を中心とした計画作成

個別避難計画を作ることによって・・・

- ◎ 事前に避難行動要支援者の災害への対応(備え)ができる
- ◎ 区・自治会、医療・保健・福祉関係者が安否確認をスムーズに行える
- ◎ 当事者はもちろん、区・自治会、医療・保健・福祉関係者の安心・安全につながる
- ◎ 当事者や地域の危機管理能力の向上につながる
- ◎ **何よりも人命(当事者・支援者)が助かる可能性を高めることにつながります！**

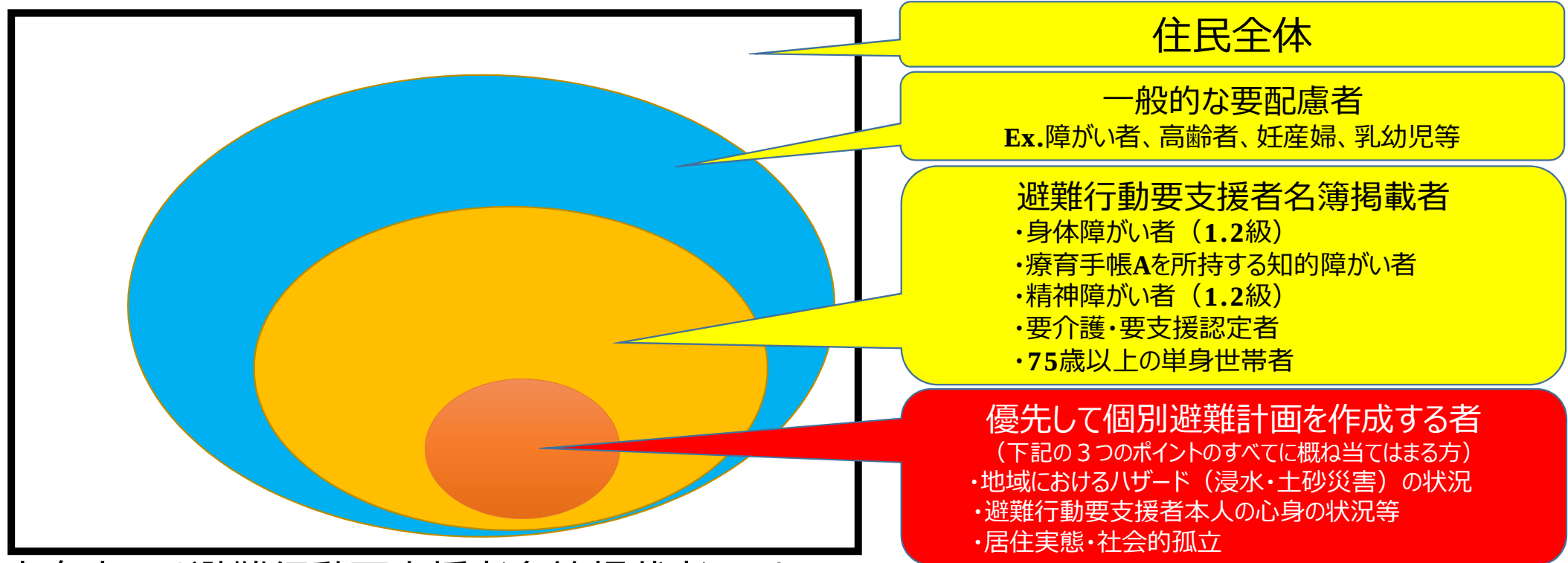
そして結果的に

◎ 災害時に誰一人取り残さない防災の実現を目指します！

計画を完成させることも大事ですが、
計画を作成する過程も
大事だと考えています！



個別避難計画の作成対象となる人は・・・



高島市では避難行動要支援者名簿掲載者のうち、

【地域におけるハザード（浸水・土砂災害）の状況】

【避難行動要支援者本人の心身の状況、情報取得や判断への支援が必要な程度】

【独居等の住居実態、社会的孤立の状況】のすべてに概ね当てはまる方の計画作成を進めます

個別避難計画はだれが作るの？？？

避難行動要支援者に普段から関わっておられ、信頼されているケアマネジャーさんや相談支援専門員等の福祉専門職の方々の協力を得て作成します。

防災

×

保健・福祉・看護・医療

連携による個別避難計画作成



市、保健・福祉・看護・医療職、地域（区・自治会、民生委員、自主防災組織等）
その他当事者に関わるあらゆる関係者が連携し個別避難計画づくりを進めます

高島市における個別避難計画作成までの取組フロー

……区・自治会の皆様(その中でも計画作成対象者の支援者や関係者)に関わっていただきたい取組・会議等

【①計画作成対象者・地域の決定】

要支援者名簿の中から、ケアマネジャーや相談支援専門員等が関わっておられる方のうち、優先順位チェックシートを用いて、計画作成の優先度の高い方々を検討

↓
市社会福祉課に優先順位チェックシートを提出し、内容を共有・確認



○本人(家族)同意
個別避難計画の説明
+同意書
+聴き取り

○地域同意
区長・自治会長
民生委員等に
個別避難計画の説明
+同意書
+聞き取り

※本人および地域の同意を得るタイミングで、当事者および地域力アセスメントについて実施できる場合は、同時に行うことも想定

【②当事者・地域住民対象研修】

避難行動要支援者に対する個別避難計画の必要性や、地域における取組の重要性などについて理解を深める。

【③当事者力・地域力アセスメント】

当事者および地域の防災力のアセスメント(聞き取り)を行い、当事者が避難するために必要な情報を整理する。

③④を同時に行うことも想定

【④地域調整会議(ケース会議)】

各アセスメントの結果に基づき、当事者に必要な支援やその対応について、打ち合わせを行う会議。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」を作成する。

【完成・関係者への配布】

完成した個別避難計画を、当事者、ケアマネジャー、相談支援専門員、市社会福祉課、区・自治会、民生委員等へ配布し、災害時に活用いただく。

【⑥防災訓練・避難訓練の実施】

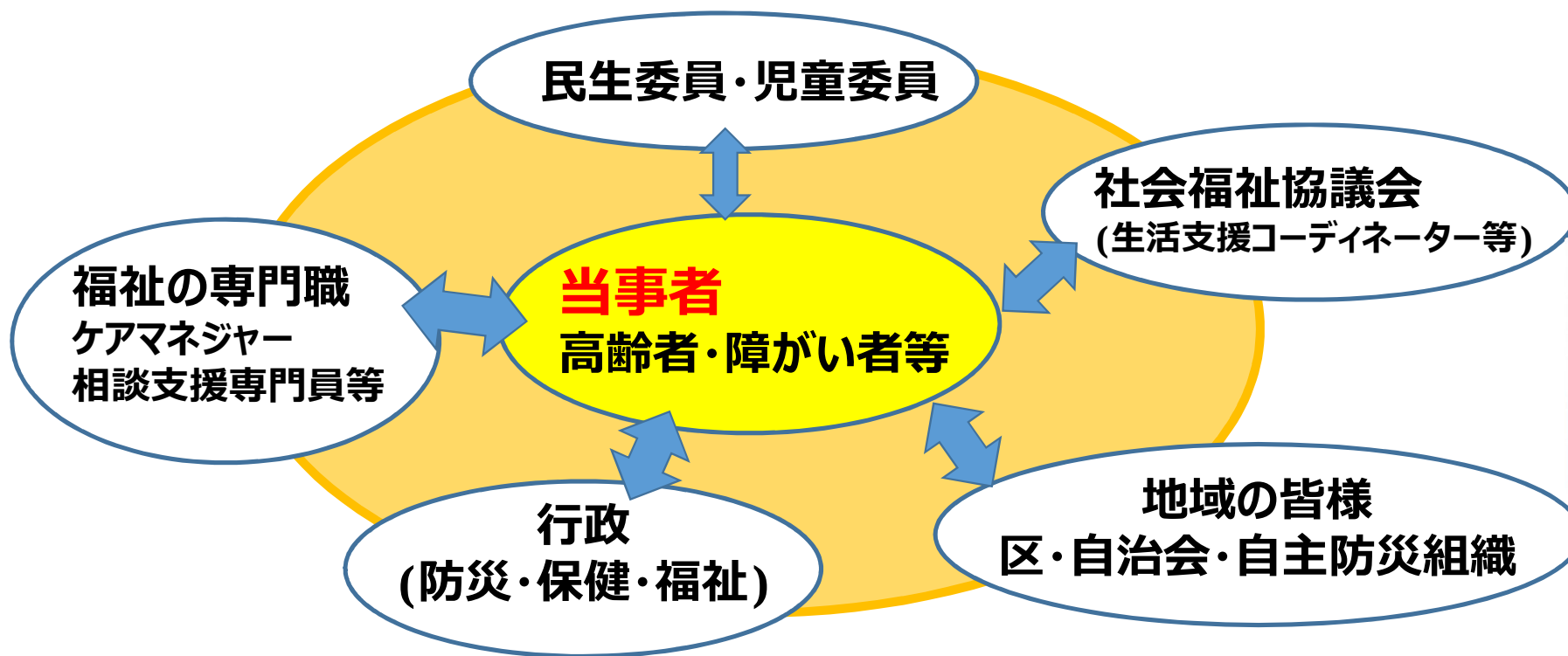
作成した個別避難計画の実効性を検証するために、防災訓練(避難訓練)を行う。訓練実施後、計画変更の必要性があれば、計画を修正し、個別避難計画の完成とする。

【⑤個別避難計画の作成】

これまでの取組を踏まえ、個別避難計画のシート(A～E)を作成(整理)する。完成した計画を、市社会福祉課へ提出。

普段から当事者を支えるみんなが連携し災害時の避難を考える ～研修会、ケース会議、避難訓練、防災訓練～

「個別避難計画」の作成過程である研修会・ケース会議など一連の取組は、とても重要です。これらの取組を通じ、当事者と地域(区・自治会、民生委員さん)等とのつながりを(再)構築できるだけでなく、当事者の普段の生活における課題解決にもつながることが期待されます。



地域共生社会を目指す取組

保健・福祉活動を行うことにより、
よい防災活動に繋がる

防災×保健・福祉＝安全安心な地域づくり

防災活動を行うことにより、
よい保健・福祉活動に繋がる

保健・福祉活動と防災活動が連携することで、地域づくりの気運が生まれます。個別避難計画の作成の取組はそのきっかけになります！



モデル事例紹介①

障がい分野

場所：高島市今津町

ハザード：浸水 1 ～ 2 m、地震震度 6 強、土砂災害なし、原子力UPZ圏内

当事者：Hさん

- ・身体障害者手帳 1 級（体幹機能障害）
- ・優先順位チェックシート 上から 6 番目（63点）
- ・独居でヘルパー等の介助が必要
- ・自治会未加入
- ・昨年までは災害がきたら「あきらめる」とおっしゃっていた
- ・今年に入り、普段接しておられる相談支援専門員さんとの会話から災害の話になり、個別避難計画作成の本人同意を得られる(心境の変化)

区長・民生委員：防災や福祉活動に前向きな方。

災害時に区入りされていない方や帰宅困難者等についても、
区として一定の対応が必要との考え方を持っておられる

当事者・地域住民個別避難計画理解研修：個別避難計画以外の防災の話（一般避難所や食糧、
区の災害備蓄品等）のことも話題にあがった

→防災担当職員とタッグを組んで区・自治会へ入ることが重要

(会の参加者) 相談支援専門員、区長、副区長、民生委員、組長（防災リーダー兼務）¹⁴、
市（防災課・社会福祉課・障がい福祉課）、県（防災危機管理局）



(R3.10/17地域住民説明会の様子)

計画に基づく訓練と検証



(R3.10/21避難訓練後の振り返りの様子)

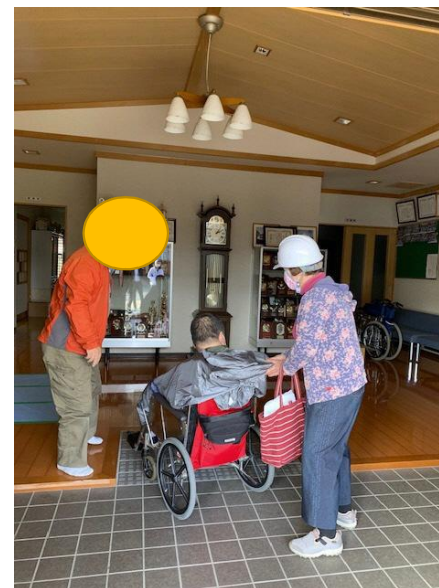
避難訓練後の振り返りにおいて、計画に対する様々な意見が出ました

→やってみないとわからないことが多い

- ・電動車いすの持ち運びは大人3人程度の力が必要
- ・車での移動が可能
- ・区の避難所におけるトイレの確認 等

→訓練の反省を踏まえ計画を修正・完成

→当事者や支援者等の関係者へ完成した計画内容の説明を行い配布



モデル事例紹介②－1

高齢分野

場所：高島市安曇川町

ハザード：浸水2～3m、地震震度6弱、土砂災害なし、原子力UPZ圏外

当事者：Tさん(男性) 妻と二人暮らし 要介護5 自家用車なし

病名：脳梗塞後遺症、胃瘻造設術後、ミオクロヌス

優先順位チェックシート：上位5%以内（78点/115点）の方

医療機器（吸引器）使用

- ・Tさんの妻から担当のケアマネさんに「災害が起きたらどうすればいいか」時折相談されていた
- ・居宅療養指導管理（医師・歯科医師・薬剤師）
- ・訪問看護（週2）、訪問介護（週3）、訪問リハビリ（週1）、デイサービス（週1）

地域の特徴：防災や福祉活動はもちろん、自治会活動に前向きな地域

約40年前に宅地分譲が進み、京阪神からの移住者が多い地域

高齢化が進み、今後の自治会活動の継続に不安を抱えておられる

過去の災害時には、実際に地区の避難所の開設や広域避難所(指定避難所)への避難を経験

当事者・地域住民個別避難計画理解研修：個別避難計画の必要性や地域の災害リスク、

当事者の心身の状況等について理解するための研修

（会の参加者）当事者の妻、担当ケアマネジャー、区長、副区長、福祉推進員、民生委員、防災リーダー、市社会福祉協議会（地域担当）、訪問看護ST、市（防災課・社会福祉課・地域包括支援課）



（R3.12/3個別避難計画理解研修の様子）

モデル事例紹介②－2

高齢分野

当事者アセスメント：当事者(その家族)の災害に対する備えを確認

(Tさん妻・担当ケアマネジャー・市職員)

アセスメントの結果を受け、Tさんの妻が災害への備えに取り組まれた

→吸引器の落下防止のすべり止めシート、

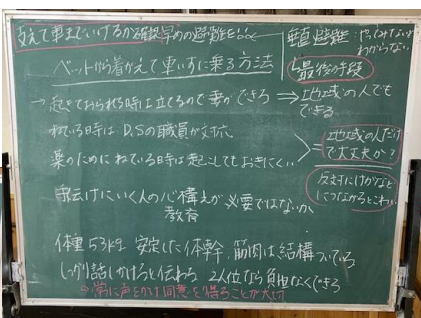
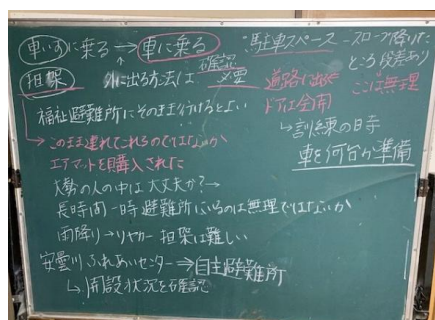
家具転倒防止グッズ（ツッパリ棒）、スマホバッテリー、飲料水、マットレス等

地域調整会議：個別避難計画理解研修や当事者アセスメントの結果を踏まえ、

当事者(その家族)の行動と地域の行動をマイタイムラインや地域のタイムラインを作成して確認



(R3.12/10当事者アセスメントの様子)



(R3.12/24地域調整会議の様子)

Tさんの奥様が、Tさんの心身の状況を包み隠さずお話くださいました。普段関わっているケアマネや訪問看護師が参加したことにより、安心して発言できたようで、活発な意見交換ができました。

令和4年1月9日(日)

読売新聞朝刊に高島市の
取組を紹介いただきました

高齢者避難 個別に支援策

ケアマネや民生委員 力結集

阪神大震災

27年

防災「変わる」常備

(一面の続き)

「希望持てた」

滋賀県高島市で、寝たきりの男性(86)の「個別避難計画」作りに参加した主任ケアマネジャーの杉本義一さん(54)は、福祉の仕事に30年近く関わるベテランだが、防災については知らないことも多かった。

一方、男性の妻(87)からは「災害が起きたらどうすればいいだろう」と時折

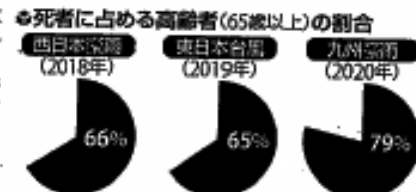


兵庫県丹波篠山市では昨年11月、80歳代の女性の個別避難計画に基づいた避難訓練が行われた。近隣住民らも参加し、50分間れた公民館で女性の体を支えながら訓練した。介助の方法は女性の担当ケアマネジャーがアドバイスした。(丹波篠山市提供)

相談を受けていた。台風が近づいた時には男性を病院に避難させた経験もあったが、「いつも自分が開かれるわけではない」と不安もあった。計画作りの責任の重さを感じつつ、災害時にはどんな対応が必要になるか勉強を始めた。

杉本さんは男性宅を訪れ、妻と一緒に災害時の備えを点検した。男性が避難する際にはなんの吸引器や常備薬など持ち出し品が多い。こうした荷物を抱えつつ、約1500メートル離れた集会所まで車椅子で避難するには、複数の手助けが必要になる。

妻(87)は「希望持てた」と、杉本さんは男性宅を訪れ、妻と一緒に災害時の備えを点検した。



阪神大震災では、自治体の福祉担当職員が初動対応に追われ、在宅で暮らす多くの高齢者や障害者が取り残された。

国は2005年に要支援者の避難支援の指針を作り、13年には市町村に要支援者の名簿作りを義務づけた。しかし、災害が起きた際に死者が高齢者や障害者に集中する状況は改善されていない。近年の災害の死者が高齢者が占める割合は、18年の西日本豪雨では66%(60歳以上)、20年の東日本豪雨では65%、20年の九州豪雨では79%だった。西日本豪雨で津波被害が出た岡山県倉敷市真備町では、死者51人のうち8割以上が高齢者や障害者だった。その中には、軽度の知的障害があった女性(当時27歳)と長女(同5歳)も含まれていた。2人は福祉サービスを利用して在宅で生活していたが、災害時に支援の手は届かなかった。

「根本的な問題は、平時の福祉と、災害時の防災の連携が、それぞれ『だこ』に入っているように分断している」と、立木茂雄・同志社大教授(福祉学)は指摘する。

縦割りを解消

「根本的な問題は、平時の福祉と、災害時の防災の連携が、それぞれ『だこ』に入っているように分断している」と、立木茂雄・同志社大教授(福祉学)は指摘する。

「根本的な問題は、平時の福祉と、災害時の防災の連携が、それぞれ『だこ』に入っているように分断している」と、立木茂雄・同志社大教授(福祉学)は指摘する。

社防災学)は指摘する。福祉と防災の分断が深刻な形で表面化したのが11年の東日本大震災だった。立木教授によると、宮城県では、障害者の死亡数(2・6%)が全体の死亡数(1・1%)の2倍以上となり、岩手、福島両県に比べて突出して高かった。

またたというのだ。立木教授は「こうした状況を踏まえて、縦割りをしている防災と福祉を連絡させた取り組みを進めるしかない」と言い切る。

「根本的な問題は、平時の福祉と、災害時の防災の連携が、それぞれ『だこ』に入っているように分断している」と、立木茂雄・同志社大教授(福祉学)は指摘する。

「越境」について



個別避難計画作成のためには「越境→連結→連携」が必要

越境とは・・・他部局や関係団体、地域等に出向いていくこと

「越境先」

- ☑**庁内**(Ex.防災部局と福祉部局、福祉部局の中でも障がい分野や高齢分野等)
- ☑**庁外**(Ex.ケアマネ協会、自立支援協議会、社会福祉協議会、民生委員児童委員協議会、区・自治会、都道府県等)
- ☑**担当者自身**(自分の心の壁)

◎ 関係者との連結・連携による取組推進が何よりも重要

→自分の所属でできることは限られていることから、素直に協力を求め、**連結・連携**して取組を進めることが重要。そしてその方々との信頼関係の構築も重要。

◎ 同志を増やす

→普段、当事者と接しておられたり、地域福祉を考えておられる担当者も災害対応には課題があると考えておられることから、この取組を後押ししてくれている。

最後に・・・担当者所感①



◎この取組は社会から求められている取組である

→災害が頻発・広域・激甚化する日本において、ハイリスクの避難行動要支援者の避難支援方法をどう整理するかについては、これまでから行政・地域・専門職の間で大きな課題と認識されていた。しかし、その複雑性、困難性ゆえ、具体的支援方法の明示、確立には至らなかった。(できなかった)。この問題は、現代社会における喫緊の課題であり、この取組は大切な命を守るため、まさに社会から求められている取組と考えている。

今後はケアマネさんや相談支援専門員等の新たなキーマンの協力を得て前に進める。

◎信念をもってやり抜く

→「こんなこと本当にできるの?」「もっとほかに効率的なやり方があるんじゃないの?」と言われることもあるが、要支援者の避難の課題の解決策がこの方法であると考え、信念をもって取り組む。

最後に・・・担当者所感②

◎ 個別避難計画作成の取り組みは「ハートの対策」

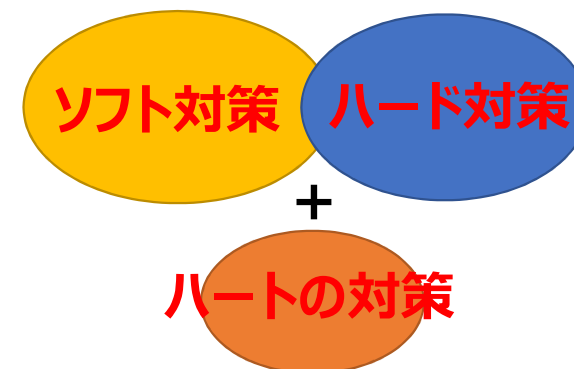
→防災対策はよく

『ソフト対策(情報の整理や訓練などでの避難対策)』と
『ハード対策(ダムや堤防の建設等の物理的な対策)』の
両輪の取り組みが重要と言われる。

個別避難計画作成の取り組みは

『ハートの対策 (当事者・その家族・区・自治会、自主防災組織、
保健・福祉・医療・看護専門職、行政等が心を通わせて行う取組)』

この3つを連結・連携させながら、防災対策を進めることが重要である。



高齢者や体の不自由な方、障がいのある方は普段の暮らしにおいても支援を必要とされていることが多いですが、災害時は普段よりも支援が必要になります。

要支援者がお住まいの区・自治会・お隣近所の方々等による地域ぐるみでの支えあいが何よりも必要です。

高島市における誰一人取り残さない防災の実現を目指し、様々な関係者が「**越境・連結・連携**」して取組を推進したいと考えています。清聴ありがとうございました。



この取組は国連で採択された**SDGs** (持続可能な開発目標)にも基づく取組です

参考資料

- ・滋賀モデルの概要資料
- ・地区防災計画と個別避難計画の取り組みについて



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「**ハイスリスク層**」、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「ハイスリスク層」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)】

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**(R3.6.8,9開催)】

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」を入れた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

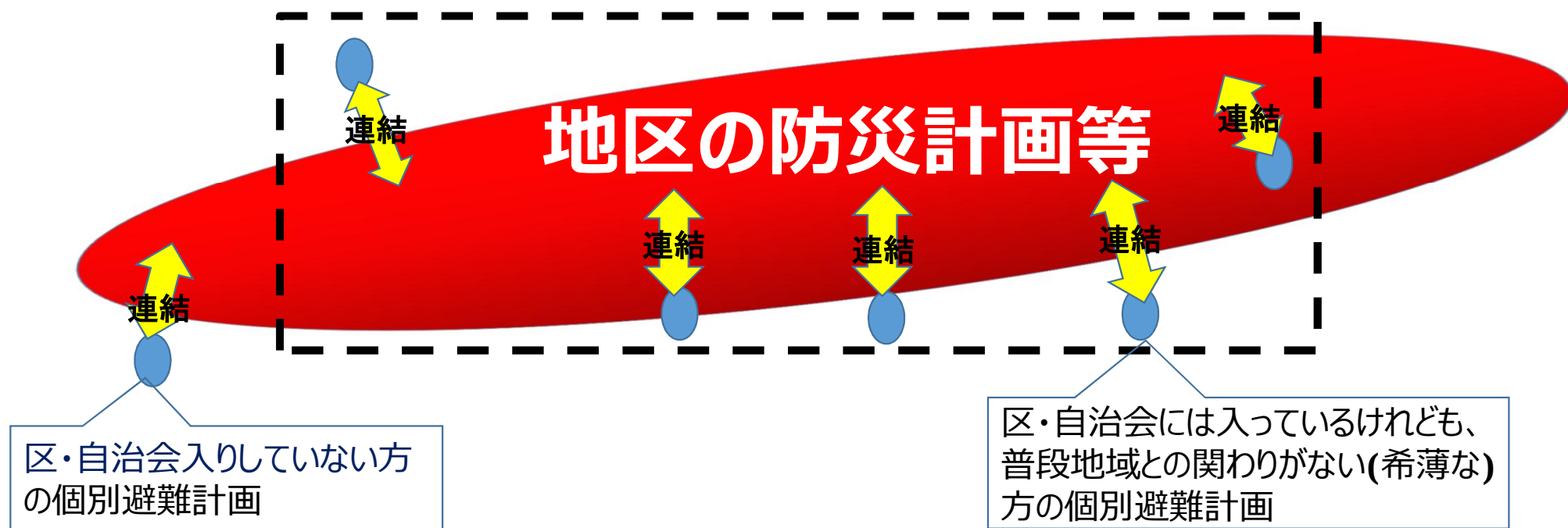
○滋賀モデル構築検討のための会議(仮称)の設置・開催【**県主催**】

○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**】



● 面 (地区の防災計画等) の取組と ● 点 (個別避難計画) の取組について

⋯区・自治会入りしている住民



地区の防災計画等の中に個別避難計画の内容が盛り込まれ、「連結」した取組になるとスーパーベスト！両計画の作成を同時並行で進めたい！