

趣 旨

名古屋市の避難行動要支援者は約 28 万人。人口の 1 割以上を数えます。一方、ヘルパーの派遣時間は障害者だけで月に 30 万時間。1 日平均 10,000 時間の派遣を受けて障害者の生活が成り立っていますが、大規模災害時にはこれにすっぽり穴が開く可能性があり、命の危険に直結します。

福祉のプロを巻き込んで個別避難計画を作るという自治体の取り組みが始まっています。

災害時の個別支援計画づくりは、当事者・家族の自助・共助の力を付けるとともに、地元事業所だけでは解決できない事態の時に広域支援を受けながら、受援力を高めることにもつながります。

本セミナーでは災害時ケアプランを当事者と一緒に作るノウハウを学びます。

実施概要

日 時：令和2年2月18日（火）10：30～16：30

会 場：名古屋市都市センター11階ホール

対象者：名古屋市内の福祉施設・福祉サービス事業所職員など

申込者：53名（キャンセル1名、当日欠席1名）

参加者：52名（内、当日参加1名）

事務局：社会福祉法人AJU自立の家 わだちコンピュータハウス

〒466-0025 名古屋市昭和区下構町 1-3-3

TEL 052-841-9888 E-mail bousai@aju-cil.com

プログラム

10:30～10:35	開会挨拶・趣旨説明
10:35～11:05	動画（30分）
11:10～12:40	第1部：講演「誰一人取り残さない防災をめざして」 講師：立木 茂雄 氏（同志社大学社会学部教授）
12:40～13:40	昼休憩・舞台転換
13:40～15:00 （10分間休憩） 15:10～16:20	第2部：グループワーク ●「避難のための個別支援計画作成のための当事者アセスメントをする」（80分） ●「避難のための個別支援計画作成のための調整会議を模擬的に体感する」
16:20～16:30	名古屋市からのお知らせ・閉会挨拶
16:30	閉会

開会挨拶

名古屋市健康福祉局監査課 監査課長 井上真理子

名古屋市健康福祉局監査課長の井上と申します。

福祉施設・事業所の皆様におかれましては、日頃から本市福祉行政に多大なご尽力をいただきまして、誠にありがとうございます。

さて、本日はお忙しい中、「令和元年度福祉施設・事業所防災セミナー」にお集まりいただきましてありがとうございます。

本セミナーは平成 16 年度から行っておりますが、その間にも、平成 23 年の東日本大震災、平成 28 年の熊本地震など、日本各地で大きな災害が発生しており、昨年も、台風 15 号、19 号による暴風や大雨・洪水被害など、大きな災害が立て続けに発生し、多くの人命が失われるなど多大な被害があったことは皆様のご記憶に新しいところかと存じます。

名古屋市においては近年大きな災害が発生しておりませんが、南海トラフ巨大地震が近い将来発生する可能性が高いといわれておりますし、また、昨今の状況からしますと大雨・洪水などの風水害・土砂災害もいつ本市で発生してもおかしくない状況ですので、より一層の災害対策が求められているところです。

本日の研修では、「災害時ケアプランの策定」をテーマとしまして、日ごろから要配慮者の支援を行っていただいている皆様に、災害時の個別支援計画を作るノウハウを学んでいただきたいと考えております。

午前の部では、「誰一人取り残さない防災をめざして」と題しまして、同志社大学社会学部の立木 茂雄（たつき しげお）教授にご講演をお願いしております。その後お昼休憩をはさみまして、午後からは、引き続き同志社大学の皆様のご協力のもと、個別支援計画作成に関するグループワークを行っていただきまして、関係者の調整会議を模擬的に体験していただけるような内容も予定させていただいております。

それでは、本日は長時間に渡る研修ですが、皆様にとって有意義な時間となることを祈念いたしまして、私からの挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

第1部：講演（概要）

テーマ：「誰一人取り残さない防災をめざして」

講師：立木 茂雄（同志社大学社会学部教授）

関西学院社会学部卒。同社会学研究家修士課程修了後、カナダ政府給費留学生としてトロント大学大学院に留学。同博士課程終了。専門は福祉防災学・家族研究・市民社会論。特に大災害からの長期的な生活復興過程の解明や災害時要援護者支援のあり方など社会現象としての災害に対する防災学を研究している。



皆さん改めましてこんにちは。同志社大学の「たつき」と申します。

最初にこれから3年間の取り組みを映像にして進めていきます。

別府に最初に入り取り組みました。2016年1月の4日だったと記憶しています。

3年間の取り組みは日本財団の支援を受けてアドバイザーをつける。日本財団と別府市から依頼を受け取り組んできました。

1年目、地域のみなさん方にこの問題についてご説明して、どんなリアクションがあったか。初年度のハイライトの部分ですが、「みんなで逃げる避難訓練」をやってみよう。

2年目はどうも避難訓練だけでは本当に当事者の力が上がるか。もう少ししっかりと「当事者力」を高めることをどのようにするか。

相談支援専門員さんがサービス等利用計画を作るときは、「災害時版のケアプラン」も併せて作る試みを2017年から始めました。

2年目の避難移動編。日本語で避難というのは二つの意味があります。一つは、「避難する」という意味。避難移動編についてのケアプランを作りました。

3年目、日本語の避難にはもう一つの意味があります。それは「避難生活」を送る。避難所という言葉に代表されますが、避難生活を送るときにも当然様々な配慮が必要になるから、それも予めケアプランの中に入れておく取り組みを行いました。

まずは最初の年からの映像をご覧くださいと思います。

（※ビデオ映像）

これが2017年の初年度でした。実は最初のところで、もの凄く抗議をされた自治会長さんですが、その後、「障害のある方が在宅で一人暮らし、お住まいがご近所で朝ヘルパーさんが来てベッドから車いすに移動し1日を始めている。」そんな暮らしをしている当事者の方が、あの地区には沢山いることを初めて知り16回この地区に村松さんは足を運び、各単位の自治会長さんに説明しました。

初年度に「みんなで逃げる避難訓練」をやりました。2年目は最初から考えていた福祉の専門職の人達に「個別支援計画作りプロセス」に関わってもらい取り組みに進んでいきました。

（※ビデオ映像）

2年目は「避難」という日本語の言葉が持つ二つの意味のうち一つ目、「避難移動」についてケアプランを作った。翌年、3年目は「避難生活」を送るのにどんな配慮をしたらいいか。先ほどご覧いただいた「ユミちゃん親子」に、別府市の指定避難所「北部中学校」の教室へ避難する地域の方々に集まっていたいて、そこで「ケアプラン調整会議」を住民の方と一緒にやりました。その場面をご覧ください。

(※ビデオ映像)

これが 2018 年の避難訓練の様です。ある自治会の会長さんが、避難してきた後、「することがなくて退屈だ」と言われました。年々、別府の避難訓練は大規模になり、今年度は「医療的ケア児」と呼ばれている利用者さんがどこにおられるのか把握できていない。拠点地域医療機関の人だけが分かっている。どこにいるか。この人達の「ケアプラン」を作る。「医療的ケア児」の避難も一緒に来ていただく。電源車も駆けつけて、場合によっては人工呼吸器の装着を提供する。避難された方に、今年は「エアロピクス」を皆さんでやっていただき退屈させない工夫を今年はされていました。

今日は午前中、どういうことを考えているのか、なぜこの取り組みに「福祉の側」が関わらなければならないか論理をお話しようと思います。併せて今日ここに来られている方々、ほとんどが福祉の専門職の方々だと思います。

今、日本の福祉資格制度では防災について試験にほとんど出ません。福祉の専門職の方々は防災について知る機会がない。防災というのは、そんなにロジックというか論理は複雑なものではないです。1枚のスライドで防災の考え方を共有化して「要配慮者の問題」がなぜ起こってくるのか、話を進めていこうと思います。

災害リスク = f (ハザード, ぜい弱性)



災害リスクは、ハザード（災害因）とぜい弱性の関数である。

三つのことを実現するための取り組みが必要だということこれから一緒に考えたいと思います。

まず第 1 は「当事者を誰一人取り残されないようにする」その体制や仕組みを作りたい。そのためには、一つは地域が誰一人取り残さないような、地域との力とうまく連結させる必要がある。そして、こういう取り組みをなぜ私達社会が進めるのかというと、「社会は誰一人取り残させない」私たちの社会には、言わば「正義の基盤」のようなものが実はあるのだという話を順に追って説明していこうと思います。

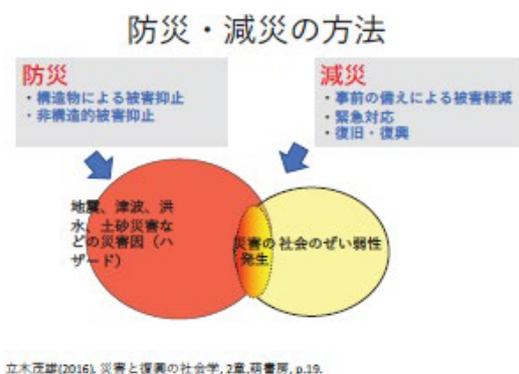
防災・減災の方法

まず第 1 に防災をこんな風に考えるというのを 1 枚のスライドでお見せし、二つ目に、いざというときに、安全なところまで移動するのに支援が必要な方々の取り組み、これは防災対策として、日本は取り組み始めてから 33 年かかっています。その間に「災害弱者」とか、「災害時要援護者」あるいは「避難行動要支援者」あるいはもっと広く「要配慮者」これ全部防災部局が造語としてきた言葉ですが、どうしてこんなに言葉がころころ変わってきたのか。結論を先に言うと、この問題の防災対策は一つも効き目がなかった。なぜなら、災害が起こる度に被害は要配慮者の方々に集中してきている。それは一向に変わっていない。どうしてなのだというのが今日の話しの中心です。答えを先に結論として申し上げたら、実は日本社会の人口構造が超高齢化した。どういうことかということ、75 歳以上の後期高齢者が、これだけ様々なサービスを使って在宅で暮らす。こんな時代は今まで日本の歴史の中に一度もなかったです。

大量の後期高齢者、在宅で凄いい数がお暮らしになっている。施設でも非常に多くの方々が増えてきた。そのような「介護保険制度」

や「障害者総合支援法」の仕組みを設計する段階で、実はその設計をしたのが1980年代1990年代は、防災上希に水害で人がほとんど死ななかつた。介護保険や総合支援法は全く災害のことを考えずに制度設計をしてしまった。

なぜ災害が起こるたびに配慮が必要な人が亡くなるのかといったら、それは地域のコミュニティの「力」が希薄だからではなく、いざとなったら支援が必要な人達を、在宅や施設で暮らせる仕組みを作ってしまった。これが根本問題だと思います。制度的な問題で解決する。具体的に何をするのか。制度の問題をポイントに「平時」は保健福祉が面倒をみて、いざとなったら自治会長さんや町内会長さんに名簿を渡して「会長さんになんとかしてください」と言って、いわば地域に丸投げをしていく。この二つの取り組みが連動していたどころか制度として「平時の暮らししか保証していない」保健福祉の取り組みは、いざとなったら大変に危険なことで当事者の災害リスクを逆に高めてしまっている。そのような保険と福祉と防災地域管理が、バラバラに物事を進めていく体制を変えない限りはいつまでたっても「配慮者の方々の犠牲」は減らない。というのが今日の3点目です。どうするかという事で、福祉と防災を連結させる。一つ一つまずお話を致します。



まず防災をどのように考えるのかということですが、防災というのは、実はそんなに複雑なロジックではありません。2つ押さえればいいということ。台風や地震が起こって地面が揺れたらなぜ人が死ぬのか。それは2つの要因が関連する。1つはスライドをご覧くださいと左側の赤い丸、危険をもたらす自然現象というのが来る、それは当たり前ですね。1959年の伊勢湾台風、5,000人以上の方が亡くなりました。多くの方はこのような自然現象イコール災害だと思っていますが、無人島を津波が襲っても、津波という自然現象はありますが災害はない。誰も住んでいない家も無い被害がない。ということは、実は防災でもう1つの側面というのを考える必要があるということです。右側画面ご覧くださいますと、危険をもたらす事象、こういう赤丸のことを防災の世界ではハザードと言います。何か耳慣れないカタカナですが車を運転される方は、高速道路を走っていて急に具合が悪くなった、車を路肩に停める時にポチッと押すボタン「ハザードランプ」あのハザードです。ハザードというのは危険をもたらす事象のことです。ここでは危険をもたらす地震や津波や豪雨災害、防災の世界ではそういったものをハザードと言います。

ハザードイコール災害ではないと言っているのです。ハザードが社会の脆弱な側面を襲う結果として災害というのがある。これが防災という取り組みを設定する当初から考えられていたことなのです。

例えば1959年の伊勢湾台風です。なぜ多くの方が亡くなったのか、名古屋市南区に高潮が深夜に押し寄せた。でもなぜなのか、南区にお住まいの人達、なぜそこに住んでいたか。戦後大陸からたくさん引き上げて来られた方々がいたこと。そしてその方々が沿岸部の様々な工場に働いていた。工場に通うの

に労働者用の住宅がたくさん形成する。埋立地ではなく。海拔の低い所、そこを高潮が襲った。つまり、社会の側で危険な所に住まざるをえないような人達を、大量に住宅や工場を作ってしまった。そういう脆弱な側面を高潮が襲った結果として災害が発生した。

当時は防災対策をするのにそれぞれが縦割りで対策をしていて、それぞれの部局が一体何が起きているのかを、みんなが共有することができませんでした。これも防災上の脆弱性です。

1961年に「災害対策基本法」が作られ、防災対策をするのは1つのところで一本で良い、災対本部をつくることが図られるようになり、都市計画とか、土木工事によってハザードの力を抑え毎年予算を決めて導入していくことが始まったのです。

ここまでまとめますと、なぜハザードが社会を襲うと被害が出るのか。その被害というのは社会的な産物なのです。つまり災害リスクというのは、社会的に生み出されるものという認識なわけです。もっと踏み込んでいうと、災害というのは社会現象なのです。社会現象であるならば社会の力、社会のメカニズムを変えることによって被害は抑えることができる。これが防災の基本なのです。

こちょっと小難しい話ですが、要するにハザードが脆弱な側面を襲う結果として被害が生まれるということを表しています。無人島を津波ハザードが襲っても災害にはなりません。「防災対策」は1961年の災害対策基本法が出来てから営々と50年近くにわたって防災は何をしてきたかという「土木」です。土木によってこの赤い丸のサイズを縮めてやる、これを防災と言っていました。ただ防災の専門家というのは、50年近くにわたり基本的に土木・建築の人達が自分達の仕事の領域だと思っていました。現実に1961

年「災害対策基本法」が出来てからは高度経済成長を実現しました。今の中国のような世界です。税金が毎年右肩上がりになってきたので、みなさんびっくりされるでしょうが、「災害対策基本法」ができた時の日本人一人頭GDPは5,000ドルです、しかも当時は1ドル360円ですから貧しかった。今は30,000ドルです。右肩上がりです。経済が豊かになり、税金はガンガン自治体に入ってくる。そのお金を土木事業につぎ込んだ結果、伊勢湾台風とか、あるいはそれよりも小さい規模の台風が来ても、床下浸水・床上浸水もほとんど起こらない社会を少なくとも西暦2,000年ぐらい、あるいは1999年ぐらいまでに日本はつくり上げることができる。極めて土木ワークの勝利だったが、1995年の「阪神淡路大震災」私は神戸の東灘区魚崎に居ました、阪神高速3号神戸線がひっくり返った所の近所です。土木のワールドは設計をします。どれぐらい丈夫な構築物にするのか。設計には前提が必要です、ここではそんな直下型の地震による地震波、揺れはないだろうという設計をした。想定をしていなかった近傍で震源がありひっくり返った。

土木の対策というのは基本的にはある想定をして設計します。阪神高速3号神戸線魚崎でひっくり返った。まさにそのことが象徴しているのです。以後、社会の側の脆弱な側面に手を打たなきゃいけない。これをこの右側の黄色の脆弱な側面を小さくする取り組みが進められている。これが「減災」というふうになる。

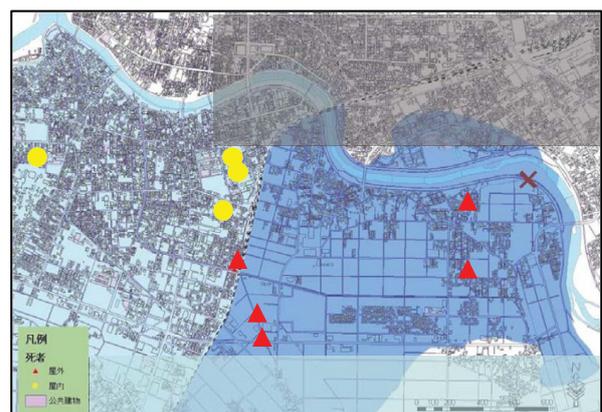
これは他人事ではないのです。なぜなら社会の中で脆弱な「配慮が必要な人達」についてプロとして仕事しているのは誰だと言ったら、みなさん方なのです。これからの防災「福祉」がとても大事になるということなのです。

その流れを踏まえて、今いざという時に「支援が必要な人達」の対策をどうやって進めていけばいいのかということですが、防災分野では「災害弱者」という言葉や「要援護者や要配慮者、要支援者」言葉が次々と使われ、最初は国土庁防災部、そして内閣府が防災担当になってからは「要援護者や要配慮者」という言葉が作られてきました。この問題では朝日新聞が一番たくさんこの言葉を含む記事をデータベースに掲載されています。それを見て、これは別に何かということをお願いというより、時間軸を見てほしいのです。最初に災害弱者という言葉が生まれたのは1987年の防災白書、昭和62年防災白書について紹介した。前年の1986年にこの言葉の初出ですけども、こんなふうにピークを1回、2回、3回、4回迎えて、この言葉がまず社会に定着した。なぜかという、1995年の阪神淡路大震災で、被災後の関連死が高齢者に集中した。そういった事態があり、そして5周年、10周年に災害弱者という言葉は繰り返しますので使う。2004年7月新潟福島豪雨水害というのがあって、ご高齢の方が在宅で亡くなる。対策として「災害時要援護者」という言葉を作って、この人達を地域の力とつなぐことが必要な取り組みを2005年3月に「ガイドライン」を作り推奨したにも関わらず、「東日本大震災」でまた多くの「要配慮者」が亡くなった。当時は個人情報に役所が整理して1本化しないから人が亡くなったという「ロジック」で法律を改正しました。自治体はこのリストを作ることになり義務化した。その後の災害では高齢の人や障害者の亡くなる数は減ったかという、そういうことは一切ない。引き続き「要配慮者」に被害は集中しています。昨年19号災害でもそうです。



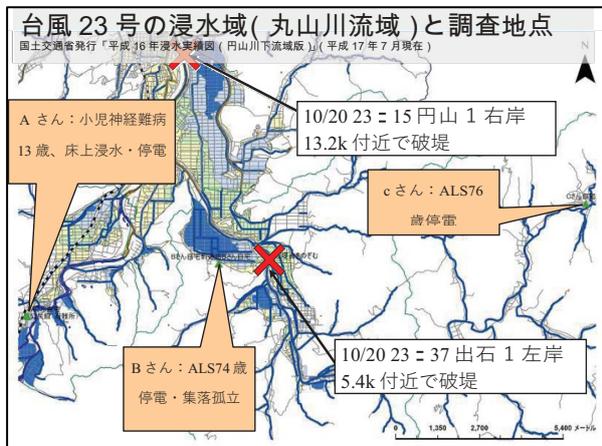
この新聞の初出、これだけ様々な防災用語が繰り返し次々と作られてきたにも関わらず、30年以上も防災対策は失敗してきたのです。私自身の自戒の念も含めて今、振り返ってみたら節穴だった。そういう思いをトークさせていただきます。

「災害時要援護者」という言葉ができるきっかけになったのが、2004年7月の新潟福島豪雨水害です。惨事が高齢者に集中し亡くなられた方の年齢を棒グラフのように積み重ねてみると、75歳以上の高齢の方が集中して亡くなった。中之島町とか、三条市にお住まいになっていた。水で流されてお宅が跡形も無くなった所もある。



要援護者対策として非常に重要なのは三条市の市街地、全部住宅であることが分かりますね。ここで亡くなられた方は、全部県外の人とか若い人なのです。五十嵐川というのがこんなふう流れてきて、やがて信濃川に合流します。この五十嵐川の南の住宅地です。市

街地区。ここで黄色の丸の所で4世帯被害が出た。ここがこの対策の最初のターニングポイントになる出来事だった。



この4世帯は共通していたことが4つあります。自宅の水が上がってきて溺れ死んでおられる。全員が後期高齢者、要介護認定度3以上、自力で歩くことができない。当時このパワーポイントを使っていた時に私が強調していたのは、付近にその時介助をする人が存在しなかった。お隣近所の方との関係が希薄だったことによって亡くなったという見立てを私も含めて防災関係者はしたのです。

その年の10月には台風23号というのが兵庫県の奥に、丸山川水域を襲いました。そこも調査に行ったら、豊岡市の近所で、「在宅で人工呼吸器を装着し神経難病の方については入院するのではなくて、自宅で暮らせるのだったらそっちのほうが良い」ということを強力に進めていたドクターがいた。その結果何が起こったか、このお嬢さんの場合は床上浸水してしまって、お父さんは消防団員で消防団の方5人に担ぎ上げられてなんとか命をとりとめた。4人で抱えて5人目は「アンビューバック」で酸素を送り続けやっと助かった。こちらの方は、お宅は全然大丈夫だった。逃げようと家族が言われたが、伊勢湾台風の時にも、「家に水は来なかったから大丈夫、逃げなくていい」という、水は来ません

でしたが、1週間近くにわたって停電が起きました。すると人工呼吸器使えなくなる、バッテリーがすぐ上がってしまう。だから大変なことになった、まだこの頃は集落の力がすごくて、有線電話で「Bさんのお宅では発電、バッテリーが必要です。発電機お持ちのお宅があったらBさん宅へ持って行ってください」と言って、発電機を有線電話で確保し、使っているうちに今度は燃料がなくなった。だからまた有線電話で「すみません、今度はガソリンなんとか持って行って」と言って一晩しのがれたそうです。

Cさん、こちらは娘さんが2時間半ぐらいしかバッテリー持ちませんので、夜中に山裏にある病院に行って、バッテリーを充電、またピストンでそれを使うというようなことをした。やっぱり家族の力とか近隣の力が大事だということが分かった。あの時私はそれが「キモ」と思ったわけです。

最初、災害時要援護者という言葉を作りガイドラインを作りました。そのガイドラインの中で推奨された取り組み、一番筆頭にあった事例が宮城県石巻市八幡町の取り組みです。

八幡町というのは北上川が市外を流れていておりまして、その左岸にあるのが八幡町です。ここで東日本大震災、被災後津波によって家が無くなったという所です。八幡町だけで38名の方が亡くなったのですが、ここはすごい取り組みをやっていました。

(※ビデオ映像)

この八幡町のやり方をどこで展開したら、いざという時に八幡町のように当事者の方が救われる。これが基本的な対策の方向を決めたわけです。八幡町だけを見ると17名のリストの内の半分近い方々があらかじめ支援者を決めて登録をしていた、結果として命が救われていた。これだと思ったわけです。例えば2009年7月の中国九州北部豪雨では「ラ

イフケア高砂」という特別養護老人ホーム、特別警戒区域に位置してそこに上流から土石流が流れ込み1階部分を占拠してしまった。1階部分の入所者の方々を施設のスタッフは一生懸命2階に上げるも、間に合わなかった。86名は2階までお連れしたが6名の方は土石流に飲み込まれてしまった。それが2009年7月です。2015年鬼怒川が氾濫しました。あの時も左岸のすぐ近傍にグループホームがあって、ここも床上浸水しています。でもなんとか助かった。

翌年2016年、岩手県岩泉町という所で同じような洪水が起こり、こちらは高齢者向けのグループホームの認知症の方全員9名がお亡くなりになっています。2018年7月の西日本豪雨です。ここはちょっと時間の関係でスライドだけにしようと思っていたけど、この辺からみなさんと切実な話になります、これはちょっと映像を使ってご覧いただくと思います。

(※ビデオ映像)

2018年の真備町で51名亡くなられた中、その内の8割、42人は災害対策基本法(2013年8月)改正で行政に義務付けたリストに名前が載っていた人達でした。その中の「三宅遙」さん。彼女が亡くなる1年前にハートネットTVに出演されていました。

計画相談の管理責任者が言っていました。ヘルパーさんに支援を求めたけれどヘルパーさん駆けつけることができなかった。ハートネットでは使わなかったけど、翌日の6時56分、このメッセージを残して直後に彼女と娘さんは床上浸水し水が1階の天井まで上がってきて亡くなられてしまった。

私達はこの問題の解決について、方向性が間違っていたのではないかと、昨年も台風15号、19号水害が起こり75歳以上のご高齢で在宅の方に被害が集中しました。これを受

けて中央防災会議のワーキンググループが組織され、これまで2回ミーティングをしています。私は2回目の会議は出られないので意見書を作りました。その意見書に書いたことがこれからお話しをする内容です。

八幡町モデルで地域の力と繋げるというだけでは限界があったのではないかと、限界の一番大きなポイントは最後の「三宅遙さん達」がそもそもなぜ在宅で暮らせていたのか。

計画相談のサービスがあったから在宅で暮らせていたのです。考えてみたら2004年7月のこの問題のきっかけになった三条市で4名のご高齢の世帯の方々が亡くなっていたのを、もう一度あのスライドを見直してみたら、なぜ亡くなったのか。私は15年前にお隣近所の支援と繋がらなかったことが直接のきっかけだと思った。15年前の私の見立ては誤っていたと思います。そもそも介護保険制度が始まり「要介護認定3」自力での歩行が困難な方々が市街地の中でおられた。そこに実は根本的な問題があるのではないかと思い始めたのです。

日本がまだ高齢社会になる以前、1975年の時点でショートステイ、デイサービス始まっています。まだ措置の時代ですがその頃は高齢社会に至る1歩手前「エイジングソーシャリティ」高齢化に向かっている社会だという状態でした。高齢化率は7%を超えたぐらいでした。1975年は高度経済成長が終わったぐらいです。まだ税収はゆたかでした。

この頃は老人医療は無料でした。その10年後、特に注目していただきたいのが、高齢者のボリュームというのか大きさ見ていただきたいのですが、たった10年間で65歳以上は10%になった。まだこの時も一応14%までは高齢化に至る途中ですが、高齢者が増えましたので、老人医療は一部自己負担になりました。この時点からゴールドプラン始ま

る。中身はもっと高齢者が増えるからそれに対して社会的な現象という形で医療費が高騰した額になる。どうするのか。ドイツがやっている介護保険制度を日本でも導入しないとダメだということで10年以上かけて考えたのが2000年の介護保険制度です。

この時の高齢化率は17%、高齢化社会に突入しました。2000年の時点で注目した時に私達が考えたのは、「地域の力とつなぐ」ということが大事だろうと。それは根本的な対策ではないです。

高齢者の中で75歳以上というのは少数派だったので、地域の活動はみなさん、自治会、町内会の地域の力って誰が担い手か分かりますよね。60代、70代半ばまでぐらいの方が地域の担い手なわけです。男性も女性も。その人達は高齢者の中の多数派だった。

要配慮者に被害が集中する根本原因

今はどうなったかということ、この60代70代半ばの人達が高齢者の中で半数以下になった。そしてこれから今まで担い手であった方々が75歳以上の後期高齢者になっていく。これから地域の力を当てにするというのは年々難しくなっていく、今までだって難しいのに、これからも難しくなっていく。地域の担い手の人達にリスト渡して、何とか「個別支援計画」を作ってくださいとやってきたが、これからもっと難しくなっていく。地域の関係が希薄になった。そもそも数として多くの方々が在宅や施設でお暮らしになる時代になった。

キーワードは「人口のオーナス期」です、「オーナス」というのはボーナスの反対です。日本は60年代70年代、人口ボーナス期と言われる15歳から64歳までの、働いて税金を納められる人の数が大変多い時代があった。老人医療の無料化などということができました。ボーナス期の反対がオーナス期です。

生産年齢人口が小さくなり、逆に社会保障の対象になる方々が増える。そのオーナス期に突入してこの時期に「ガイドライン」作られてきたのです。

要配慮者に被害が集中する根本原因は80年代の途中から高齢化率が3倍、介護保険開始と比べて2倍。介護認定者は20年間で2.5倍、在宅系のサービスでおよそ3.5倍、施設サービスの利用者が2倍になった。

それだけいわば脆弱な方々が地域で暮らすような社会を作ったのです。これは日本の防災対策を戦後の「南海地震」から始めて、阪神淡路大震災や東日本大震災が起きました。

これからの地震対策は大変だと言われるようになったのだけれど、注目していただきたいのは1980年代後半から2000年に至るまでの時期に100人以上風水害で亡くなるような事態が1回も起こってない事です。

介護保険を設計していた時に、設計者は災害のことを考えなくて済んでいた。制度が始まり2004年7月に新潟福島豪雨があり、それから以降毎年災害が続いてきている。

2004年7月新潟福島、あるいは10月の台風23号、中越地震、全部2004年に起こっている。2009年の中国九州北部豪雨、2016年の台風10号、2018年の西日本豪雨、そして今年の台風19号。

介護度の高い人、ADLの低い人達が在宅で2000年から3.5倍もの数で暮らしておられる。2000年と比べて施設に入っておられる方も倍になった。

そもそも介護保険は何で生まれたか分かりますか。家庭内で介護が無理になったからです。家庭の力が弱くなってきているわけだから当然地域の力だって弱まるわけです。たまたま60代から70代半ばの高齢者のうち元気な高齢者の方々がたまたま多かったので、その方に頼ってこの20年、何とか持ちこた

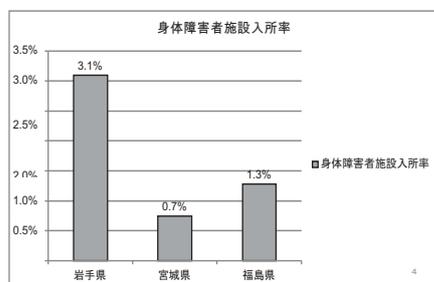
えてきたのです。でもその人達も後期高齢者入りです。

高齢者・障がい者と東日本大震災

東日本大震災で何が起こっていたかという、この問題が如実に現れている。数字で科学的な根拠をお示した 2 つの要因。制度ができあがったおかげで在宅で暮らせる人達が多くなると災害時にその人達に被害が集中する。

施設はそもそもどんな所に建っているか。2019 年の台風 19 号の時、埼玉県の川越市で特養と精神の自閉症者向けの施設が被災しています。どちらも何故被災したのか。安全な高台の住宅地に施設を始めた努力をしたのです。そしたら迷惑施設だと住民の反対運動が起こって安全なところへ施設を建てるのができず、仕方がないから繰り返し洪水の氾濫想定される所に建てざるを得なかった。

数字の上で如実に「要配慮者の被害」をもたらしているということが確認できるのが、東日本大震災の時のデータです。警察庁の統計をつかむと、全体の死亡率は 100 人に 1 人ですが、障害者手帳をお持ちの方に限ると 100 人に 2 人になっている。倍の割合で障害のある方は亡くなっている。ただしここだけ見ていると被害のメカニズムが見えてきません。



東北三県それぞれで見たらどうか答えがでる。福島は全体の死亡率 0.5% に対して、障害のある方の死亡率は変わらず 0.4%、岩手

県は 3.5%。1.3 倍出ている。倍なんてないわけで全部足し合わせたら倍近くになったのかということ、宮城県は 100 人に対して 3 倍弱、福祉の制度が整っていたのは宮城が群を抜いていたからです。

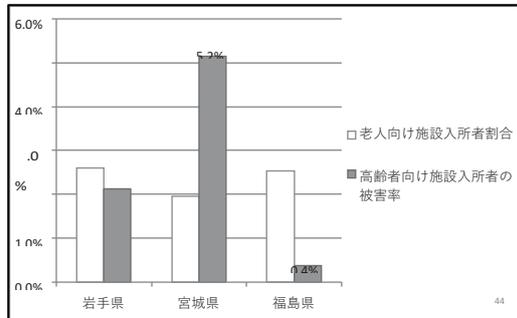
宮城県は重度の身体障害の方が施設に入っている割合が圧倒的に少ないです。それではどこにいるのか、在宅で暮らしているのです。宮城県は在宅サービスが仙台市を中心に整っていた。でもそのサービスは、いざという時、どうするのかということは全く想定していませんでした。介護保険制度が整い始めた 2000 年から始まって、最初に我々がこの問題に気づいた。2004 年 7 月の新潟福島豪雨と構造が一緒です。制度があり在宅だからそういう仕組みを整えばそれが防災と連結していなければ、この人達に被害が集中する。障害の方でも全く同じことが起こっていた。



今日、私は非常に嬉しいです。なぜなら専門職の方々がこうやって来られ併せて保健福祉部局の担当の課長さん係長さんと先程名刺交換しました、危機管理の方々もここに来て、これはめったにないです。普通は「地域包括ケア」が障害のある方の対応を福祉部局のタコツボの中で組織します。危機管理部局は防災のトランプを作っている地域で関連性を築いてください。問題点はこの取り組みが連動していない。片方で「地域包括ケア」を勧めながら、いざという時のことを考えてないと、災害が起こったら、もっと被害が出

てしまう。自分の利用者がここに根本の原因がある。縦割りでこの問題を解決してきた、これが間違っていたのが 1 つ目。

2 つ目は宮城県で施設に入所されていて亡くなられた高齢者を 3 県で比較しました。



縦軸の濃い棒です。宮城県が圧倒的に被災されている。なぜか、迷惑施設だと言われるような高齢者向けの施設はどこに建つのか。基本地価が安くて住宅地としては売れないような所に建ちます。岩手県ではリアス式の地形なので高台に施設が建っていました。津波に対しては安全だった。

福島の内陸部は土地が安い。それでは宮城は沿岸部です。繰り返し津波が来ているわけで、そういった所に施設を建てることできない。あるいは建ててしまう。そういう差別構造があるなかで、2000年から2020年で入所系のサービスを受ける方も 2 倍になった。グループホームがなぜたくさん被災するか、危険なところに建てざるをえない、経済的な理由からそういったところに建ててしまう。土地流用をしない。そういった構造が存在している。風光明媚あるいは地価が安いが危険。そちらに流れていってしまう。

地価が高い、そこに施設を建設するには住民の反対運動を乗り越えていかなければいけないからコストが高い、ならば危険なところに建ててしまう。在宅の要配慮者や入所系施設の入所者が被害に会ってきました。これが問題の根本原因だと私は考えています。

そのような原因の理解をすれば、根本的な対策が見えた。それが映像でご覧いただいた別府の取り込みの一端です。

どういことをしたいのか 2016 年まず別府にお呼びいただいた時に、この取り組みは「別府市福祉フォーラム実行委員会」という当事者の方、それから地域の知的リーダーの方、自治会の役員、副会長さん達が市民組織を作り取り組みを始められた。そこに招いていただいて「最初これから 3 年 4 年関わらせていただきますけど、みなさん方が実現したいことは何ですか」ということを問い合わせた。それをメニュー化して、この事業の評価の指標にしようと考えた。話し合いをし、細かくインタビューもしていきました。

結論として皆さんがおっしゃったのは「災害を生き抜く、生き延びる当事者の力を高めたい、それが何よりのミッション、使命だ」とおっしゃった。その当事者の力は何だろうかをさらに細かくしていくと、「基本の脅威は何かを理解し、自分は何をしらいいのか備えを受託し、いざという時にとっさに行動が取れるように自信を高める。脅威の理解、備えの受託、そのことによる自信、これを高めたいのだと私達は」と言われた。当事者力はこの 3 つだというふうに言われた。気が付いたらこれは 25 年前に阪神淡路大震災の時に、文部科学省が子供達に身に付けさせたいといていた、「災害を生きる力」と全く同じことだ。文科省はそれを防災のリテラシー。「リテラシー」とは、情報を主体的に読み解く力です。「防災のリテラシー」を高めることを当事者も言っていたのだという理解に初年度至りました。防災のリテラシーに関してはこれがあると適切な意思決定ができる。例えば避難準備情報出た、要配慮者はこの時点で避難だ。アクションをとる。リテラシーをしないと、例えば岩泉町は朝の 8 時

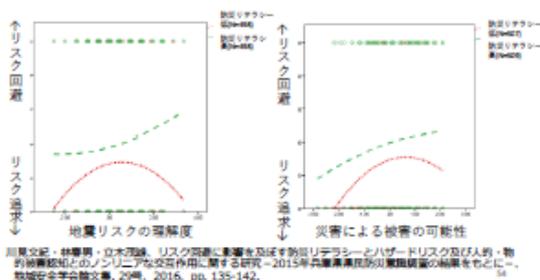
前に避難準備情報発令しました。施設管理者はそれを聞いて、「あっ避難準備を始めなきゃいけない」ということで準備をされてきた。

避難準備情報は、これを受けてから我々関わってきた検討会で名前変えようということになり、今は「避難準備・高齢者等避難開始」というように名称が変わった。さらに今は警戒レベル 3 言われ知らないとアクションがとれない。その中身が「リテラシー」なわけでリテラシーはどのようなものか、もっと具体的に何でそれが大事なのか後で言われました。

1,000 人の兵庫県民にやった調査ですけど、こういう問いを入れ込んでいます。「あなたは地震に備えて、自宅の耐震補強をするか悩んでいます。もし工事を行えば費用が 250 万、でも住宅は一切損傷をしない。耐震工事せずに地震が起こると 2 回に 1 回、50%の確率で修繕に 500 万かかります。言い方を変えると、残りの 2 回に 1 回はただ。あなたならどうします。今この場で 250 万出費して丈夫な家にするか、2 回に 1 回のほうのチャンスに懸けてみる。だけど残り 2 回に 1 回 500 万の出費がありますよ、どちらします」と聞いた。1,000 人の兵庫県民の答えが分かっています。

答え「6 対 4 で 2 回に 1 回難を逃れられるチャンスに懸ける人のほうが多数派なのです。

防災リテラシーの高低と リスク回避か追求かの関係



少数派の人達は特徴があるのか細かく調査しました。すると 1 つ分かった。横軸がどちらのグラフも同じなのですが、左にいけばいくほど自分が被害にあう可能性が少なくなり、右にいけばいくほど自分が被害にあう。縦軸は手を打つのが上、手を打たないのが下。多数派の人達は「危ないということを本気でヤバいなと思えば思うほど、2 回に 1 回は難を逃れられるから何もしない」手を打たない。危ないと思えば思うほど、右肩上がりで手を打つ人がいた。阪神淡路大震災で死ぬような思いを経験した人、この人達は危険だと思えば思うほど手を打つ。通常防災の世界は理系の人が多い、前提を危ないと連絡したらみんな手を打つだろうと思っている。多数派は危ないと言われても難を逃れられるチャンスにかけてしまう。被災体験は防災対策として提供できませんから、他に手はないのかとみたらありました。それが次のスライド自分が被害にあう可能性が高いと思えば思うほど赤い線の人達は 2 回に 1 回難を逃れられるので手を打たない。それに対して危ないと思えば思うほど手を打つという人達が半分いた。どんな人かというと先程から申し上げている防災のリテラシーが高い人達、上半分の人達は手を打ちます。だからいくら懇切丁寧に情報を提供するだけでも、受け手の側に主体的にその情報を読み説く知識がないと防災の素養が身に付いていない人は対策をしない。

当事者力 = 防災リテラシー

防災の素養を身に付けさせることは学校教育で今いろんなところでやっています。

1 つの例を申し上げます。これは埼玉県の小学校で、国語の授業、普通の国語の授業です。

(※ビデオ映像)

数年かけて災害情報を読み解く能力、読み解く素養を高めていったら「緊急地震速報」で人はアクションを取る。受け手の側に防災のリテラシーを培わなければいけない。特にご高齢の方の場合、学校教育の中で自分達は防災なんてできなかった。あるいは防災訓練の時、君達はもう大変だから見学でいいよと、防災教育を受ける権利も奪われてきた人達も沢山いた、その当事者は「当事者力」を高めるために当事者自身が高めたいとおっしゃっていた。それを第 1 に考えそれを培うのはどうやったらいいのか、座学は無理で一人ずつケースワーク的にやっていかないとダメだよ、だったら相談支援専門員さん達がこれから申し上げるケアプランを作る時にあわせて災害時版を作る。その時に脅威の理解もしていただければいいじゃないかとなりました。



教訓の取り組みは福祉の専門職と、危機管理の人達がタコツボから出て来て、地域の方々と、この方にどのように、いざという時に必要な配慮を地域の支援と繋げるか、ということになると思います。

考えてみたら、みなさんサービスと予定を作る時に何をポイントにしているかといったら、IADL を使う。各テーブルにある黄色の「安心防災帳」活動参加と環境維持にほぼ特化したIADLのチャプターをイラスト入りのポストイットにしています。

生活動作がアセスメントできる方は、この「安心防災帳」を使って、避難移動時のニーズのアセスメントは出る。なぜなら同じ枠組みでアセスメントを地域の力でアセスメント

をして、どんな配慮に対してどんな地域資源と繋げるのか、皆さんは相談支援専門員さんとして日々やっていることです。ただ繋げる資源が非公式の資源、インフォーマルな資源になっただけ。「ロジック」は一緒だからできる。一緒に逃げる避難訓練をやってみてシミュレーションをする、ケアプランが上手くいくかどうか日々改善をしていきましょう。

ここまでやったら、今度万が一自分の利用者さんが被災したらどうするか。

最近災害ケースマネジメントと呼んでいるけど、中身は全く同じマネジメントプロセス。つまり平時のケアプランの作成と、災害時のケアプランの作成。平時もやって、培っておけば、いざとなったらケースマネジメントを皆さん専門職としてできるのです。基本的な問題解決プロセスは一緒ですから、平時災害時、あるいは被災後の生活再建。どういうプロセスで問題解決をしていくのか同じにしているからだからできるのです。

一日講習で、今年度は兵庫県で10回研修をやりました。相談支援専門員さんだけではなくて多かったのがケアマネさんです。皆できました。プロセスは当事者のアセスメントをまずやります。脅威への理解、備える自覚その行動が何かに関わる前の段階でこのスケールというのも開発をいたしました。脅威への理解をどうするか、今日はシミュレーション的なことをやりますが、我々の仲間がまず地震について、「あなたのお宅でここね、じゃあここでどんな被害が起こるのか、あなたの目から見た地震の脅威」というのが体験できます。ただ逃げるだけではなくて要は「水道は何日使えなくなるのか、ガスはどうなるか、下水はどれくらい使えなくなるのか」というものです。

災害時ケアプラン (避難生活編)調整会議

科学技術振興機構の研究費を昨年暮れからいただき「マルチハザード土砂災害・洪水」について拡張をしようとしています。備えへの自覚は、今日これからやる「安心防災帳」を使うと「災害時に自分にとって配慮が必要になる生活機能が何か」ご自身で言えるようになり、その課題に対してはどんな対策を打ったらいいかを当事者家族、専門職の人と一緒に考え避難移動に対して支援が必要だというアセスメント結果を持って、調整会議に当事者と支援者である方、専門職が寄り添って出てきていただけるようにします。

発災から100時間ぐらいまでが「安心防災帳」でアセスメントできます。以降、避難所生活に関しては「避難生活チェックリスト」実際に被災して困られた障害当事者の方々1,000名の調査から一番起こりやすい項目を抜き出しイラスト化しました。これを使って自分の避難所生活、どんな生活機能が課題なのかということ割り出しています。

2013年に被災された障害当事者の方41名も含めて、被災して何で困ったかというのを紙に書いていただくワークショップをしました。障害当事者は震災の前後で何が変化したか、当たり前といたら当たり前ですけど、心身機能です。ADLは変化していない、環境因子が激減して環境に突然バリアが出た。そのバリアのために活動が制限され参加が制約を受けていた。新たなバリアをどう乗り越えていくのかアセスメントすればいい。その枠組みで具体的な課題をあぶり出していきます。そこからできたのが「暮らしの困りごとチェックリスト」みんなで逃げる避難訓練で自信を高めていただく。「地域の力」これはいざという時はインフォーマルな支援しか出来ません。ヘルパーさんもケアマネさ

んも相談支援専門員さんも、利用者さんに駆けつけられません。その当たり前のことを2007年3月の能登半島地震の時には、要配慮者に関わった人達に集まってもらい、「何をしましたか」を問い合わせして、やっていただいたことを時間に沿って仕分けをした。

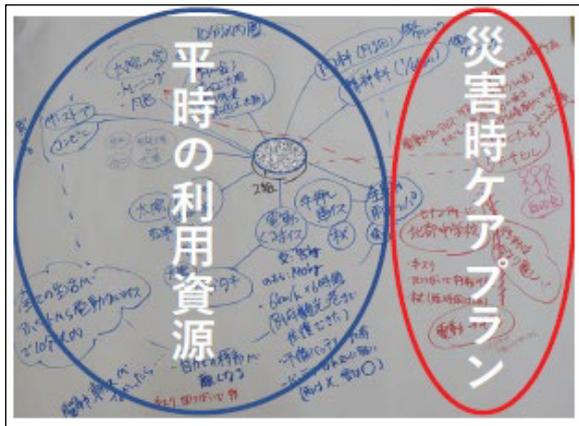
すると地域がやったこと全体100とし、それいつしましたか、発災10時間で地域がやったことが半分集中した。災害が起こって誰が支援の資源になるか。社会資源といたらお隣近所の方が多くいる。介護保険の事業者、当日は無理です。3、4日目までで利用者さんの安否確認を済ませその場で緊急サービス要請が必要だったらショートステイにまわしていた。そんな行動だった。まだ60代、70代なかばの元気な方々、地域と繋げる。今はまだ社会資源としてあてにできるが、そこインフォーマルな資源と繋げるようなケースマネジメントをやる必要がある。

(古市町公民館での災害時ケアプラン(避難移動編)調整会議)



ケアプラン調整会議、これが「肝」です。今までの防災対策は「ガイドライン」を私を含めて提唱してきた。こちらだけ自治会の人達です。個別支援計画を立てる時に当事者と、相談支援専門員さんがここで同席し、顔合わせをして自分の計画を立てる。この方々は当事者と全く面識ないです。けれど相談支援専門員さんと当事者は常に関係がありますから、相談支援専門員さんが寄り添っていただいて、調整会議に行く。そのお膳立てをするのが、「コミュニティソーシャルワーカー」今は「イ

ンクルージョンマネージャー」と名前を変えています。その両方を繋ぎ役の人がいるということなのです。



今日研修をする平時の資源と災害時の資源を切れ目なく、皆で共通認識を得るために使う道具は何かといたら、「エコマップ」です。皆さん平時のエコマップしか実は普段作りませんが、災害時版のエコマップも一緒に右隣に作って連結させたら平時と災害時が共有になってケアプランができる。避難路を考えましょうということになり要援護者の問題はどのように前に進まないのかと聞いた時に、地域も行政も口にしていただけなのが個人情報の課題があるといいます。みなさん相談支援専門員さんとして、利用者さんが医療機関に関わっていたら、その利用者さんの医療に関する情報を他機関と共有化することで同意書取っていますね。一緒です。そういう同意を取ることに、専門職のみなさん方って経験豊富じゃないですか。それが今までの対策は面識がない、専門的な経験も技量も知識もない地域の方に同意を取りに行ってもらって、そんなの上手くいくわけ無い、せっかく地域で関わって当事者との面識があるから本人同意をとれば情報は共有化できるのです、その時に専門職は威力を発揮します。そして、防災訓練でケアプランの研修をする。避難生活での配慮が必要。どんな配慮を設計するのかとご覧いただいたように避難生活編になって

皆で話あう。ここでチェックリストが出てきます。それに基づいて対策を考え、防災訓練と避難所へ逃げる訓練で実際に試してみました。

だれ一人とり残させないために 合理的配慮の提供

最後にどうして別府で始まったのか、それは障害者差別解消法が施行されるよりも前に別府では横出しの「障害者差別禁止条約」を作っていた。その中に防災に関する「合理的な配慮」が条例の中に盛り込まれて行政の責務として「災害時に備えた合理的な配慮」の設定は行政の責務であると書き込まれていた。

これ別府だけでしかできないのかといたらそんなこと全くなく、2016年4月に施行された「障害者差別解消法」が「合理的な配慮の提供」というのが行政に対しては責務として定め、防災の人達は知らないかもしれないけれど災害時の「合理的な配慮の提供」は行政の責務。そういったことも踏まえて考えなければいけないです。

最後になりますが最初に申しあげました令和元年の台風19号等の災害から現時点で国の「要配慮者対策」はこうしていくべきだという例です。これはウェブ上に載っています。

これまで縦割りで「地域包括ケア」の外に防災はあった。これが問題の根本原因で国もそうだという方向性で足並みが揃い始めた。どうするのか福祉と防災を結ぼう、両方連結してこの問題は解決して具体的に組み合しているのはどこなのかという別府市。

別府市の取り組みを過去2年間にわたって兵庫県で横展開し、今年度は36の市町で別府モデルの横展開をしてきました。そういう具体的な方策としてあるということです。

今日見ていただいた映像ですが専門職の方々、あるいは関係者の方々に限っては全て「イーライフサイト」で公開し、利用を認め

ています。「誰ひとり取り残さない防災の実現のための研修プログラム」で全ての映像資料がダウンロード可能です。このQRコードを撮ってください。もう1つ拡大しますね、

このQRコードを元に飛んでいただくと今日の私の講義資料、あるいはアセスメントのホーム書式全て乗せてあります。ですから皆さん方職場に持ち帰ってぜひその技術に関して共有化していただければと思います。

これから1時間休憩に入りますので、その時にご覧いただければと思います。ご清聴ありがとうございました。



http://www.tatsuki.org/inclusive_learning/

日本 THE NIPPON 財団 FOUNDATION 創研費

だれひとり取り残さない防災の実現のための研修プログラム

創研費助成事業の成果として、防災・防災教育の普及を目的とした研修プログラムです。

本研修プログラムは、防災・防災教育の普及を目的とした研修プログラムです。

関連 成果報告書 および 資料URL

日本財団助成 障害者インクルーシブ防災に関する研修プログラムアンケート調査結果 (2017年度～2019年度)

研修内容 (2017年度)

- 2017年度成果報告書
- 2018年度成果報告書
- 災害対応マニュアル作成ワークショップ (2019年3月15日開催)

科学技術振興機構 (A) インクルーシブ防災教育の推進と防災教育 (2017年度～2019年度) (防災教育推進事業)

本プログラムで実施された研修

- 2017年度成果報告書
- 2018年度成果報告書
- 2019年度成果報告書

研修プログラム一般社団法人福祉フォーラム研修推進センターによる研修

2017年度：2017年度防災研修会における「防災・防災教育の推進と防災教育」による研修

日本財団助成

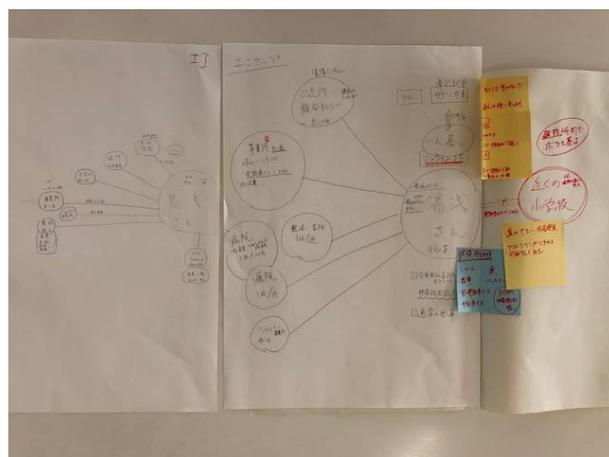
第2部：グループワーク

各グループで想定に基づき、テーマごとの問題点を考え、話し合いをした。

★「避難のための個別支援計画のための当事者アセスメントをする」★

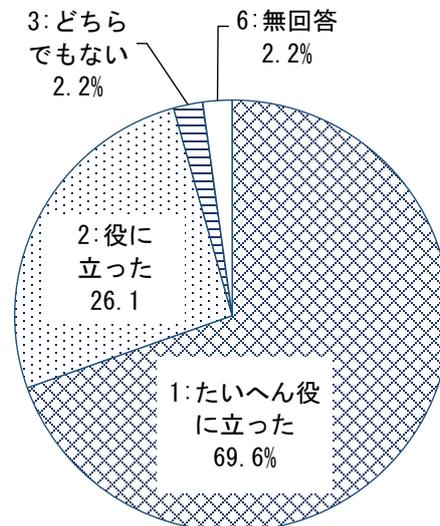


★「避難のための個別支援計画のための調整会議を模擬的に体感する」★



参加者の感想

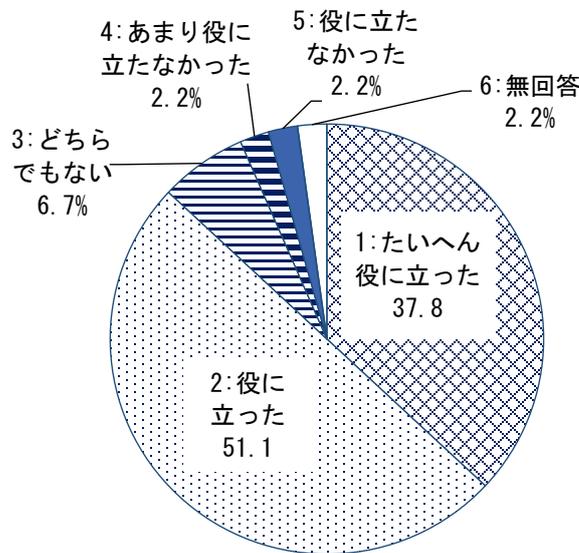
1. 第1部 講演：「誰一人取り残さない防災をめざして」



- 別府の方々が、自助、共助、公助を無視して、共助、公助、自助の順で、災害対策をしていた様に見えた。災害弱者1人に対して、何人の方が犠牲になるか、本当の所、本当の7mを超える津波の想定が甘いと思いました。あと日頃の消防団の人への感謝が大切だと思いました。
- 別府市での取り組みを知り、自身の住む地域の準備不足を痛感した。
- 動画を見ながらだったので、分かりやすかった。
- 一人一人の障害の程度に合ったケアプランを立て安心・安全な支援があるんだと思った。色々な事業の人とかかわるコトが、大事だと実感。ひなん訓練も大事。
- どうして相談員が防災個別支援計画か…とわかりました。
- 災害に対する捉え方が今まで間違っていたという事を知る事が出来、今後福祉の分野に関わる者としてどう考えていけば良いか、という方向性が見えたように思います。
- アセスメントの大切さ。
- 人の命を助けるためにはどうしたらよいのかという強い意思が感じられ、大変感銘を受けました。広めていくことができればと思います。
- 別府のすばらしい取り組みありがとうございました。
- わかりやすい講義で、今後の課題などを学ぶ事ができました。ありがとうございました。
- 防災帳に基づくアセスメント法についてとても勉強になりました。
- 考え方の時代と災害に合わせた変化を知り、社会のぜい弱性に対抗する減災の存在を学んだ。要配慮者の被災状況を理解したことで、体制の見直しが必要だと感じた。
- 自分の地域にもちかえてひろめていきたい。
- 要配慮者に対してどのように支援計画を考えていくのが大切なのかを知れてよかったです。
- 地域によっていろいろ…街の中にある（オフィス街）ため「ここ」になると認識してもらえるか、基幹とも話したがなかなか進まないのが現状。どうつながっていくのが問題…
- 防災の活動を始めた時に福祉と防災は同じフィールドにある、と感じて活動をしてまいりましたが、両方をつなぐ作業が出来ないまま、10年過ぎてしまいました。今日の話のうかがい我が意を得たと思いました。
- 考えを深めていくきっかけをいただきました。持ち帰り、他職員と、話ししていきたいと思います。

- 地域連携（自治会、地元の方）がとても大事だということを初めて知った。その為には信頼関係を構築から始まると思いました。
- 介護保険は災害を考慮せずに作ってしまった
- 違う側面からも防災について教えていただき防災についての考えるヒントを得る事ができた。
- 現状の課題や必要な対策を明確に教えて頂きました。地域の防災訓練にも顔を出し、いざという時の備えをしていきたいと思います。
- 災害への対応について背景を知ることが出来、プラン作成に必要なことを学びました。次年度の取り組みにおいて役立てたいと思います。
- 実際に、避難訓練を、する必要があると思いました。
- 防災について考えるきっかけになりました、そして何より仕組み、システムを早く作っていただけるとよい、具体的なうごきができると思いました。今はまだ何か抽象的なかんじがしました。
- 防災に関する意識があまりありませんでしたのでとりあえずHPを見てやれる事からやってみようと思います。行政だけでは万が一の時どうしようもないという事や地域でのつながりを考えていくきっかけになりました。
- 地域の調整会議の実際などを示していただき、大変良くわかりました。
- 近年の災害を考えると福祉施設が担う役割の大きさをあらためて考えることができました。身近なところからひとつずつはじめていきます。
- とても参考になりました。自分自身が避難所の事や気づいていないことが本日の研修で知り、助かりました。
- これまで受けてきたセミナーと全く視点の違う話で、驚きもありましたが、とても「ふ」に落ちました。ケアプラン、支援計画に防災の項目を加えていくのはいいアイデアだと思う。
- 新たな視点、観点から防災について学べたのでよかったです。
- 福祉の人間として、勉強になりました。
- 誰一人取り残さないのはすごく難しく、皆が協力し、団結しないといけないと思う。訓練を重さね意識を高めていく必要があると思う。
- 災害の訓練で、こんな場合を想定しなければいけないという問題点が明らかになったという話や、逆にある程度の想定ができていないと実際に災害が起こった場合の対応は難しいと思った。
- とてもわかりやすかったです

2. 第2部 グループワークについて



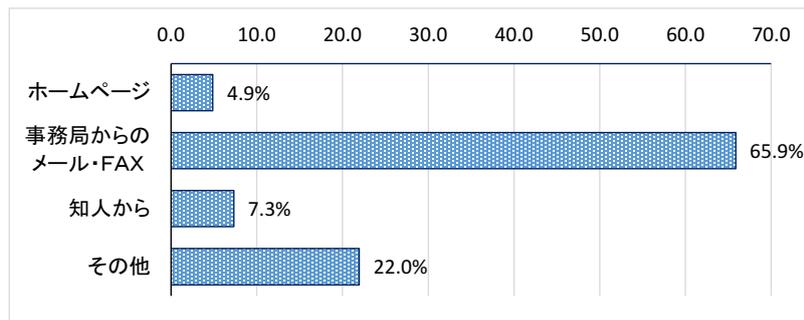
- 実践してみたい
- グループで行うより、個人で行った方が良かった。『エコマップ』の説明が欲しかった。
- 平時のエコマップと、災害時用のエコマップを使用した調整会議が体験できて良かった。
- グループワークのシート（マップ）むずかしいと思った。
- 時間制限があったので仕方なかったと思いますが、もう少し自分で通して体験が出来たら良かったと思いました。
- 当事者とのめんみつなやりとりや、問題を知る。
- このような講演が実際行われるとよいと思った。
- 湯浅さんありがとうございました。
- グループワークのように、グループで話し合い検討する機会がなかった様に感じます。
- 実際に要配慮者への聞き取りの様子を知れた。地域住民に当事者を知ってもらい、一緒にどうするか考えることが大切だと学んだ。
- 避難するまで、避難先のことを考えられなかったです。
- 前半はもっと皆でやれるとよかった。
- いつもと違った視点でお話を伺えて良かった。
- 安心防災帳は名古屋市でも配布されたいと思います。国が作成しているのに購入しないといけないうかがうかなというのが正直な感想です。
- グループワーク1は、話を聞いているだけのかんじだったので、グループ間でもっと、情報交換しあえたら、よかったなと感じた。→実際にグループの中の人を当事者とみてるなどして。
- 進行が早く理解が間に合わなくて大変
- 日頃考えたこともなかったので良かった。
- 避難所で配慮してほしいことについては、実際に運営を担う地域の町内会、区政協力委員等の運営に関する会議の場でお伝えしていく必要があると思います。（たてわりだけど）
- 個別支援計画について災害時の考え方がとても分かりやすく。今後に役立てていきたい。
- 色々な立場の人と意見交流やワークを出来、学びになりました。
- 当事者の防災リテラシーを高めるのみでなく視覚化することにより、誰が支援者になっても活用できると感じました。
- 自分でつくる安心防災帳を、もっと広めてもらいたいと思う。
- もう少しみんなで考えた意見をいえる問題があれば、もりあがると感じました。グループワークでない気がします。

- 何をやっているのか理解しづらかった。
- ICF にもとづいて記入、確認し、本人さんが知ること、周りへ伝えること、が整理されてきた感じがします。
- 自分でつくる安心防災帳はとても分かりやすく、活用できたらと思います。
- 実際にやってみるなかで、必要な準備について改めて気づくことが多かった。具体的手法が参考になった
- 色々なツールが使えてよかったです。
- アセスメントをすると当事者の方が何が足りないのか避難する為にはどうしたらスムーズにできるのか
- が見えてくると思った。その足りない物を足していくと良いと思った。
- 1部に対して具体的にどういう事をしていけば細分化につながるのかがよく分かりました。
- チェックキットを実際に使うことができてよかった。個人情報聞き出す事が難しい方でもプラントして国や行政が定めたものといえれば教えてもらえ災害時、プラン作成できると思いました。

3. 今後の防災セミナーで希望するテーマ

- 福祉事業の名古屋での実態と、先進地域とのギャップをどう埋めるか。テーマが
- CPR2020以降版
- 施設のひなん訓練等知りたいです。
- 具体的な実践例（防災ケアプラン）の検討する事例検討式のセミナーがあれば受けてみたいです。
- 地域での関係性は、むづかしい。町内会で学区別などリーダーとなる人が、わからない。やはり、国をあげた体制作りを強化してほしい。行政は、問題点をリストアップしているだけ。
- 体制作りを強化してほしい。行政は、問題点をリストアップしているだけ。
- BCPのつくり方
- 多くの良い取組み事例を教えてください。
- 被災地での福祉の”専門職”として自分に何ができるのか、また、何を期待されるのかを学びたいです。
（職場での実践）
- 障害を持つ児童に対して放デイとしての防災の伝え方、意思の疎通が困難な方への防災の伝え方など知りたい。
- 知的障がい者の（強度行動障がい）方の避難所での現状等が学べたら嬉しいです。
- 障がいをもつ子どもに対しての防災ケアについても今後お聞きしてみたいです。
- 課題となった、停電時のエレベーターが使えない時の誘導のノウハウが知りたいです。
- 一般の人々に向けても、同じテーマでおこなってほしい
- 施設内で行われる防災訓練で活用できるアイデアをきいたらありがたいです。
- 具体的な避難の方法、安全な避難のしかた。
- より絵的にわかりやすい、解説をしていただけるとわかりやすいと思います。シールを貼った資料が一部ほしかった。
- 重症心身障害者支援をしておりますが医療ケアの欠かせない方々の特化した問題についての防災支援計画について、学びたいです。
- ケアプラン、個別支援計画→災害時としての作成したものやグループワーク
- 今回の話は新しい内容なので、再度同じ話をきいて理解を深めたいと思います。
- BCPについて学びたい。
- 実際にとりいれている事業所の話を知りたい。
- 実際に被災したところでBCPが活用できた所の話を知りたい。”
- 障がい者の方だけでなく、一般の方（家族分）一人一人に『自分で安心防災帳』が有ると避難した時に協力が出来ると思いました。
- 必要物品を確保するには…人々それぞれ違うが、3、4日
- 足りなくなったらどうする？（不安がつくる）
- 我区では要配慮者避難所を行っていますが、まだまだ取り入れなければいけないことがあると感じました。

4. 今回のセミナーの情報源



■その他記述より■

- 会社の回覧
- なごや介護ネット
- 施設から
- 会社から