

第4章 計画作成推進に向けた多様なアプローチ

1. 大東市 ～市による避難先と担い手の確保～

【人口約12万人・自主防災組織結成率100%】

大東市の取組のポイント(多様な方向からのアプローチ)

- 大東市オリジナルの防災支援システムと連携した大東市防災アプリにより住民の避難行動を支援
- 専門職員も含めた市職員全員参加の訓練により、防災への機運醸成
- 社会福祉施設及び市内の宿泊施設と協定を締結し、福祉避難所協力施設※を確保
※要配慮者やその家族、支援者等を受け入れるための福祉施設

■計画作成のための連携状況

危機管理部局	○	福祉部局	○	医療部局	
福祉事業者	○	相談支援事業所		社会福祉協議会	
医療関係者		自治会(自主防災組織)	○	社会福祉法人	○

■市による避難先と担い手の確保

【防災支援システムとアプリの連携】

- 大東市オリジナルの防災支援システムと連携したスマートフォン用の防災アプリを構築(令和5年5月実装予定)。

※災害時において、近隣の避難所の位置とそこまでのルート、要支援者の避難の有無、避難所の混雑状況、災害情報等の情報を提供。

【協定締結による避難所の確保】

- 市が地域貢献委員会と協定を締結し、さらにその会員法人を中心に「災害時における福祉避難所協力施設の設置運営に関する協定」を締結。
- 地域貢献委員会の会員法人を中心にR4.11現在、18法人23施設が福祉避難所協力施設となっており、それぞれ5人程度の受入れが可能。
- 福祉避難所協力施設には市が5人分の備蓄物資を提供。
- 市内に4カ所ある宿泊施設と協定を締結し、宿泊施設の空き室等を災害時に要配慮者用の避難場所として優先的に提供してもらう。(約100室確保)
- 災害時には指定避難所と福祉対策班が調整の上、要配慮者を配慮の度合いに応じてトリアージし、福祉避難所や福祉避難所協力施設、宿泊施設等を指定し移送。

【協定締結による避難生活への配慮】

- 市内の公衆浴場業生活衛生同業組合と協定を締結し、災害時に避難者へ風呂を提供。
- 福祉用具組合と防災協定を締結し、災害時にベッド等の福祉用具を提供。

【訓練】

- 地域を巻き込んで、避難所に1泊する訓練を実施し、住民に避難所生活を実体験してもらった。参加した区長が防災に前向きになり、各地域において訓練体験が普及するとともに、地域における市の訓練以降、自主防災組織の訓練も活発化した。
- 防災訓練時は市の保育士等の専門職員も参加し、「市職員全員で災害対応に当たる」という意識を醸成。
- 協定を締結した社会福祉施設と防災訓練を実施し、社会福祉施設との連携要領及び顔の見える関係を構築。

【消防団の強化】

- 平日日中の消防団員不足（団員の多くが市外で勤務）に対応するため、市職員を構成員とし、勤務時間内における火災活動・行方不明捜索に限定して活動する「機能別消防団」（市役所分団）を令和3年4月に設立。

【課題】

- 指定避難所から福祉避難所や福祉避難所協力施設等への移送手段の確保。

■ 計画作成における今後の展開

【計画作成の対象者】

避難行動要支援者名簿 約 4,000 名、対象者 2,000 名

【今後の展開】

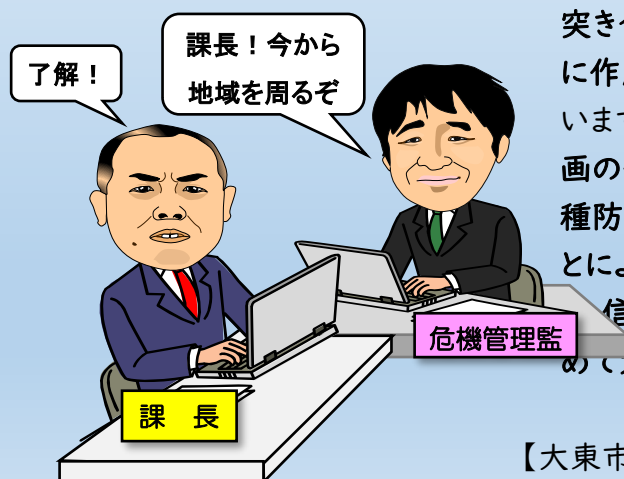
- ケアマネ研究会主導で、今年度中にモデル的に計画を作成予定。
- 福祉専門職が計画作成した際の報酬の予算化（令和5年度）

■コラム(担当者の想い) ~各種団体と地域が密着した防災の推進~

大東市は、都会(自称)でありながら昔ながらの地域社会(コミュニティ)が根づいた地域で、温かさ、賑わいのあり日頃より、地域が助け合いながら生活を行っています。また、地元の団体、事業所等も地元密着の熱い気質があり、いざという時に備え、各種防災協定等を締結していただけるようになっています。

この度の個別避難計画は、本市の地域の特性を生かしながら社会福祉専門職(社会福祉団体)と地域を行政が結び付け、約2,000人の計画を作成することになります。

しかしながら、このような人の命をお任せする計画は、人の心意気に依存することになり、杓子定規のやり方では、進捗しないと恐れ、時には膝と膝を



突き合わせ、泥臭く、一つ一つ丁寧に作成していくことが重要だと思います。そのためにも、個別避難計画の作成以外で、3者を交えた各種防災施策を日頃より推進することにより、顔の見える関係を構築信頼関係を構築することが極めて大切だと思います。

【大東市危機管理室 課長 星野氏】

■添付資料

- [・ケアマネジャー研究会あて 個別避難計画の作成協力について](#)
- [・災害発生時における福祉避難所協力施設の設置運営に関する協定](#)
- [・大東市地域貢献委員会](#)
- [・大東市地域貢献委員会 会員](#)
- [・福祉避難所開設訓練について](#)



2. 高槻市 ～コミュニティタイムラインと連携した計画作成～

【人口約 35 万人 ・ 自主防災組織結成率 96.0%】

高槻市の取組のポイント

- モデル地区で、地域住民や様々な団体、関係機関等が参画するワークショップを開催し、コミュニティタイムラインを作成。
- コミュニティタイムラインの作成にあわせて個別避難計画の作成を推進。

■計画作成のための連携状況 ※△はモデル地区でのコミュニティタイムラインのみ

危機管理部局	○	福祉部局	○	医療部局	
福祉事業者	△	相談支援事業所	△	社会福祉協議会	○
医療関係者	△	自治会(自主防災組織)	○	その他	

■コミュニティタイムラインと連携した計画作成

①連携の経緯

- 計画作成とコミュニティタイムライン(以下、CT)作成の親和性が高いと考えていた福祉政策課が、計画作成を進めるため、令和3年度から CT 作成に向けた取組を進めていた危機管理室へ連携を持ち掛けた。

②検討会の開催

- 要支援者支援の検討を進めるにあたり、平成18年に設置し随時開催されていた既存の市内検討会(メンバーは、福祉部局・危機管理部局・政策部局、市消防等)を活用し、CT及び計画作成の進め方について検討。その結果、市主催で地域の住民団体、福祉活動団体、福祉サービス事業者等が参画するコミュニティ防災ワークショップを開催し、CT作成と計画作成を進めることに決定。

③ワークショップの開催

- モデル地区については、自治会長及び住民が防災に熱心な地域(柳川地区)を選定。
- ワークショップは令和3年12月～令和4年7月までの計5回開催。(新型コロナウイルス感染症の影響で開催が何度か延期になり、期間が長引いた。)
- 参加団体は地域の住民団体(自治会や自主防災組織等)、福祉活動団体(民生委員児童委員や地区福祉委員会)、福祉サービス事業者(高齢介護・障がい)、医療機関、小学校、中学校、消防団。

★★ ワークショップでの試み ★★

- (i) 住民・各種活動団体や事業者等における災害時の動きや抱える課題を互いに知り、連携・協力体制の確保や役割分担を図るため、地区の中で、災害時に誰がいつ何をすることを時系列で整理した行動計画である CT を作成する。
- (ii) CT 作成のうえで、特に安否や避難行動等が憂慮される要支援者の支援にスポットを当て、地区における支援体制の検討と整備を進めるための気運醸成を図り、計画作成に向けた一助とする。

④ ワークショップ開催時の工夫

- ワークショップの進行（ファシリテーター）役は、市職員が行うと少し堅苦しくなってしまうことから、活発な議論が行われるよう NPO 法人「環境防災総合政策研究機構」に依頼。
- ワークショップ内でいきなり計画作成の話を持ち出すと、負担感が増すため、要支援者の事例をいくつか紹介し、災害時に要支援者に対して何ができるかを考えてもらう時間を設けた。回を重ね、参加者に災害時の動きについてある程度学んでいただき防災への機運を醸成した上で、最終回において今後の計画作成を提案。

⑤ ワークショップ開催の結果

- 柳川地区 CT の完成（別添参照）
- 市の全域大防災訓練にあわせて、同地区における訓練メニューに要支援者の支援を組み込み、訓練の準備過程で3名の計画作成を完了。訓練当日は、支援者が要支援者宅まで行き、声掛け、避難所までの誘導等を実施することで、計画の実効性を確認した。

■ 計画作成における今後の展開

【課題】

- 地域の方が避難行動の前提となる災害リスクや災害時の避難の時間軸を理解していない。最寄りの避難所であっても、水没する避難所には逃げられないといったことを理解していなかったり、災害と言えば地震を中心に考えてしまっている。また、時間軸については、どのタイミングで逃げる（支援する）必要があるのかを理解していないと計画作成しても機能しない。
- 計画作成を進めていく上で、支援の必要な優先度の観点と支援を行うマンパワーの観点、双方からのアプローチが必要である。

【今後の展開】

- 現在、要支援者の要件を①要介護4・5の方、②重度障がい者の方、③独居の65歳以上としており、該当する方は市内で2万2千人。計画作成していく上で、「真に」自ら避難することが困難な者を対象とするなど精査する必要があることと、支援者のマンパワー不足や負担感の軽減を図るため、令和5年度から③の基準を「独居の75歳以上」に見直す。
- 重度の要支援者については、地域での支援の限界があり、福祉サービス事業者等の力を借りなければ支援が難しいため、支援に係るスキーム作りを引き続き行う。
- 今後、市内の市民防災組織（自主防災組織）の活動をさらに活性化させるための取組を検討しており、その一つにCT作成を位置付ける予定。また、柳川地区の取組実績をまとめた手引きの作成・公開により、市民防災組織が中心となって関係団体などへの参画を働き掛けることを促し、ワークショップ等を実施しながら、CTの作成及び地域の連携につなげる。
- 市はCT作成ワークショップ開催の支援を予定しており（令和5年度予算計上済）、その取組を積極的に公開することで、関心を持つ地区や組織の拡大を目指す。

■コラム(担当者の想い)

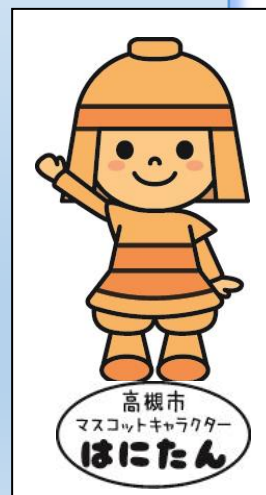
CT 作成は、参画していただいた地域や民間の団体、関係機関等が災害時にどのような動きを取るかを検討する機会であるとともに、他団体等の災害時の動きについて知ってもらう機会でもあります。また、災害時の対応において団体同士で協力可能な部分が明らかになることもあり、地域の防災力を高めるための有効な手段だと考えています。

高槻市では、危機管理室が CT、福祉政策課が個別避難計画の所管となっていますが、CT 作成における最も大きな課題が要支援者への支援であるため、危機管理室と福祉政策課が密に連携して計画の作成推進に取り組んでおり、令和4年度は柳川地区でCT及び計画を作成することができました。

柳川地区のような好事例を積み重ねることが大切で、そのためには、市民防災組織(自主防災組織)の協力が欠かせません。市民防災組織の意欲を引き出すことができるよう、積極的に地域の防災活動を支援し、一人の犠牲も出さないという大きな目標につなげていきたいと考えています。

今後、本市では、行政と地域、民間が一体となってCT及び計画の作成を進めていき、防災力向上を目指します。

【高槻市危機管理室・健康福祉部福祉政策課】



■添付資料

[柳川地区コミュニティタイムライン\(淀川・安威川はん濫を想定\)](#)

3. 吹田市 ～個別避難計画作成支援事業（独自の積算による福祉専門職への謝礼金）～

【人口約38.2万人・自主防災組織結成率85%】

吹田市の取組のポイント

- 個別避難計画作成支援事業では、独自の積算により、福祉専門職への謝礼金の額を設定
- 本人や家族等の意思を尊重した個別避難計画を福祉事業者の協力のもとに作成
福祉事業者には、主に避難場所の選定、支援方法、支援内容の作成支援を依頼
- 要援護者の個別避難計画の作成を通じて、災害時のことをみんなが考え、共有し、助かる
- セルフプランでも作成できる個別避難計画とする（空欄でも可、空欄は課題として共有）
- 5年間での計画作成目標を立て、予算を要求（年間1,000件程度）

計画作成のための連携状況

危機管理部局	○	福祉部局	○	医療部局	○
福祉事業者	○	相談支援事業所	○	社会福祉協議会	○
医療関係者		自治会（自主防災組織）	○	その他	

独自の積算による謝礼金の額設定（個別避難計画作成支援事業）

①計画作成にかかる作業時間の想定

- 対象者への聞き取り、意向確認 ⇒ 1時間
 - プランニング、支援者調整 ⇒ 1.75時間
 - 書類作成、プランの説明 ⇒ 1時間
- 計3.75時間

作成対象者（要援護者）

身体障害者手帳 1・2級
精神障害者手帳 1級
療育手帳 A
要介護認定 3～5

②単価の設定

- 吹田市の令和3年度当時の主任介護支援専門員の時給 ⇒ 1,062円

③計画1件当たりの謝礼金の算出

- 1,062円 × 3.75時間 = 3982.5円 ⇒ 4,000円

※更新の際は、1件当たり2,000円を支払

■ 計画作成に向けた主たる取組【令和5年度】

① 福祉事業者との連携強化

福祉事業者への勉強会や協力依頼要請

BCP等計画作成研修会(事業者向け)の開催、個別避難計画作成支援事業の実施

② 要援護者への個別避難計画作成勧奨

個別避難計画作成勧奨通知(様式の発送) 4か年で要援護者約14,000人へ発送予定

個別避難計画作成勉強会の開催

③ 個別避難計画作成勧奨戸別訪問活動(一部の単一自治会で実施)

個別避難計画作成促進と要援護者とのつながり作りの一環として実施

④ 福祉避難所等避難先・受入先の確保

災害時の勉強会やBCP・個別避難計画作成支援等を通じ、福祉事業者との関係づくりを進めるとともに避難者の受入協力をお願いしている。個別避難計画の在宅避難が困難になった者の受入先の確保策として取組を進めていく。

⑤ 兼務発令

危機管理部局外に要配慮者担当の危機管理部局兼務職員を置くことで、福祉部局や保健医療部局をはじめとした、要配慮者関係部局との円滑な連携を図る。

■ 計画作成における課題と今後の展開

【課題】

- 福祉事業所とのつながりがない要援護者への支援をどうしていくか。
- 福祉事業所とつながりが強い一方で、地域とつながりのない要援護者を地域とどうつなげ、地域全体で支援していくか。
- それぞれの要配慮者担当所管との更なる連携体制の強化を図る必要がある。
- 自治会や福祉関係団体との連携強化を図る必要がある。
- 令和6年2月末までに市に提出された個別避難計画書（約830件程度）の内容の点検・避難先等の調整、また内容の分析を早急に行う。また、計画書の取り扱いや本人保管や災害時の使い方などに関する通知や地域との個別避難計画書の共有方法の早期検討
- 個別避難計画の完成度合と今後出てくるであろう作成時の課題解決のために、必要に応じてどのように金額を見直していくか。

【今後の展開】

- 令和6年度については、自治会や福祉関係団体との協力体制を構築し、主にセルフプランでも作成できる要援護者（75歳以上の独居、75歳以上の高齢者世帯等）の個別避難計画の作成に取り組む。また、市南部地域の洪水被害想定のある地域の作成に取り組む。
- 個別避難計画を活用し、地域での具体的な避難支援の検討や在宅避難者への支援についての検討を進めていく。
- 令和7年度以降については、地震被害想定の高い地域（上町断層近接地域や地盤の弱い地域）への作成支援の取組を進めていく予定。

■コラム(担当者の想い)

作成勸奨通知を送った直後からたくさんの市民の方から問い合わせがありました。「こんなものかけない。どうしろっていうんだ」というお叱りもありました。

重度の障がいや介護度のため、ご本人やご家族だけでは、どうすることもできない、どうにもならない不安を行政にぶつけられる方もいらっしゃいました。

「誰が避難を支援し、どうやって家から出るのかも決まらないのに、避難先を決めてもしょうがない・・・なので、書けないし書く必要はない」ではなく、「どこがご本人の避難先としてふさわしいのか、どんな支援があったら避難できるのか、そもそもどんな場合に避難しないといけないのか」をご本人と一緒に考え、整理し、明らかにしたものを「見える形」にしておくこと、それを作りあげてを支援することが重要だと思います。そしてそれをみんなで共有し、みんなで助かるにはどうしたらいいのかを考えるという過程が、要援護者支援を進める上で、必要不可欠なことだと思います。

現時点で14,000人いる要援護者全員の個別避難計画の作成を目標に、挑戦し続けたいと思います。支援制度ができ、はや十数年、遅々と進まない取組ではありますが、いつ地震が起きるかわからない中で、できることから少しずつ形にして取組を進めるしかないと思います。焦る気持ちと不安で一杯ですが、共に頑張りましょう!

【吹田市 福祉部 福祉総務室 要援護者担当】

■添付資料

- [・個別避難計画作成支援事業実施要領](#)
- [・個別避難計画書\(様式\)及び記入例](#)
- [・個別避難計画作成にあたって\(配慮が必要な方\)](#)
- [・個別避難計画作成勉強会・BCP等計画作成研修会チラシ](#)

4. 交野市 ～地区を対象とした補助金の交付～

【人口約8万人・自主防災組織結成率100%】

交野市の取組のポイント

- 計画の作成に取り組む地区を対象にした補助金を交付
- 計画の作成だけでなく避難訓練や研修会を実施した地区にも補助

■ 計画作成のための連携状況

危機管理部局	△	福祉部局	○	医療部局	
福祉事業者	○	相談支援事業所	○	社会福祉協議会	
医療関係者		自治会(自主防災組織)	○	その他	

■ 地区への補助金の交付

① 計画作成に対する補助

- 地区において、計画の作成に関係するものが参加する地域調整会議を開催し、避難支援等に必要な情報を共有し、避難支援等に関する調整を行い、計画を作成した場合に交付
- 計画1件当たり3,000円

② 避難訓練又は研修会の実施に対する補助

- 個別避難計画を活用した避難訓練
実際に要支援者等が参加して、計画上の避難経路を通して避難所まで移動するなど、個別避難計画に基づいた訓練が実施された場合
(想定される経費:車椅子等の備品、避難訓練のために用意される消耗品等)
- 専門家を招いて地区で研修会を開催した場合等
年度1回限り20,000円(上限)
(想定される経費:講師謝礼、資料印刷にかかる経費、会場代等)

※地区:区長を設置する市内23の地区。区長は、市長が委嘱し、その職務は対象とする地区内のすべての住民と市との間にあって、各種の連絡、調整などの業務にあたることを主たる業務とする。各地区の構成は、それぞれの地区の実情に合わせ自主的に行われているため、単独の自治会である場合や、連合自治会である場合など、地区毎に異なる。

★★ その他の取組 ★★

- 計画を作成した福祉専門職に対して、1件当たり7,000円を支払う
(支払先は、当該福祉専門職が所属する居宅介護支援事業所又は相談支援事業所等)

■ 計画作成における課題と今後の展開

【課題】

- 国指針に基づく現在の作成手法は非常に多くの時間と労力を要する。
- 個別避難計画作成に対する地域の支援者の負担感が大きい。
- 要支援者側に特定の支援者を記載することに抵抗（遠慮等）がある場合がある。
- 地震時は地域の誰もが被災する可能性があり、また避難経路が通行不能になる可能性もある。避難支援者や避難経路を決めていても実効性が担保できるとは限らない。

【今後の展開】

- 個別避難計画と並行して、住民同士の顔の見える関係づくりを促進する等、地域の支援体制の構築を進めていく。

■ コラム(担当者の想い)

災害時に隣近所で助け合うためには、平時から住民同士の顔の見える関係をつくっていきことが重要です。個別避難計画の作成はそのツールの一つですが、元々隣近所の関係性がない地域で避難支援者等を決めていくのは困難であり、また、そのような状況で計画の形だけ整えても、地域の負担感が増すだけで、避難の実効性は高まらない可能性もあります。

このような課題認識から、当市では、住民同士の顔の見える関係づくりを促進し、地域の支援体制の構築を進めていきたいと考えています。

【交野市 福祉総務課 西原氏】

■ 添付資料

- ・[交野市個別避難計画作成報償費支給要綱](#)
- ・[支給申請書](#)
- ・[交野市個別避難計画作成補助金交付要綱](#)
- ・[交付申請書](#)
- ・[事業計画書](#)
- ・[交付請求書](#)
- ・[実績報告書](#)
- ・[事業報告書](#)

5. 泉佐野保健所 ～難病児・者の医療機関等による支援～

【取組に至った経緯】

府保健所では、難病患者及び小児慢性特定疾病児への療養支援を実施している。平成30年、台風21号により泉佐野保健所管内で長期の停電が発生し、在宅で24時間人工呼吸器を装着している患者11人が電力確保に不安を感じ救急要請を行った。しかし、平常時から電源確保や災害時の安否確認方法など具体的対応について検討し災害に備えていれば救急搬送は必ずしも必要なかった。また、大規模災害時は救命以外の救急搬送や急性期の入院避難が困難なこともあり、消防から泉佐野保健所への問題提起があった。

これを受けて、人工呼吸器装着者を含む在宅高度医療患児・者の自助・共助・公助による重層的な体制強化を目的として、平成31年度に災害時在宅高度医療患児・者支援ワーキングを設置（令和3年度まで）した。

参加機関：泉佐野保健所管内市町の危機管理、健康、福祉部局
泉州南広域消防本部
医師会、訪問看護ステーション
大阪府泉佐野保健所

【ワーキングで顕在化した市町村における災害対策の課題】

- 市町村が作成する名簿では、在宅高度医療患児・者を把握する項目がなく更新もされていない。また、府保健所が把握する在宅高度医療患児・者は難病患者等に限定されているため、地域の在宅高度医療患児・者の全体像を体系的に把握する方法がない。
- 保健所の所管外である在宅高度医療患児・者については、災害時における情報提供方法や、災害への備えが検討されていない。
- 保健所は、72時間の電源確保について、平常時からの備えを支援しているが、人工呼吸器の予備バッテリー確保への支援制度がない自治体が多く、災害時の避難先や避難方法などの具体的な災害への備えも各患者の自助努力に任されている。
- 最終手段としての病院避難においては、患者が希望する医療機関が受入れ不可能な場合などに、一時避難が可能な医療機関がどこか分からない。

【課題解決に向けたワーキングでの取組】

- ①在宅高度医療患児・者の把握に向けた在宅医や訪問看護ステーション等の医療機関と行政との連携方法の検討（※支援の優先度を考慮し、在宅高度医療患児・者のうち 24 時間人工呼吸器装着者を対象とした）
 - ・市町における担当窓口の明確化
 - ・訪問看護ステーション連絡会（災害検討部会）の設置
 - ・医師会・訪問看護ステーションへの窓口周知と把握している情報の提供依頼
- ②個別避難計画モデル案の作成
 - ・平常時における災害対策や災害時の安否確認方法、最終手段としての病院避難時に必要な情報の項目を整理
- ③一時的な患者の受け入れが可能な医療機関の調査
 - ・最終手段としての病院避難を考慮し、病院の被害が少なかった場合を前提に、短期的な患者の受け入れが可能かどうかを聞き取り調査

【ワーキングでの成果】

在宅高度医療患者児・者は、直接支援を行う在宅医や訪問看護ステーションなどの医療機関との関係が深く、また、個別避難計画立案においては病状の進行状況など専門的な知識が必要となる場面も想定される。そのため災害対策においては医療機関との連携が重要であり、以下の流れを提案した。

- ・1年に一度、市町窓口から医師会および訪問看護ステーションへ情報提供依頼を行う。
- ・在宅医師や訪問看護ステーションは、把握する 24 時間人工呼吸器装着者の情報を市町窓口へ伝える。
- ・情報入手時に、市町窓口は訪問看護ステーションへ個別避難計画の立案を依頼する。
- ・訪問看護ステーションを中心に関係機関の協力のもと避難計画を立案し市町窓口へ提出する。

■添付資料

- [・泉佐野保健所管内在宅人工呼吸器装着児・者の把握を個別避難計画立案の流れについて](#)
- [・個別避難計画立案の実際](#)
- [・個別避難計画の例](#)