

## 台風15号、19号における高齢者等避難の課題と今後の展望

跡見学園女子大学 観光コミュニティ学部 教授 鍵屋 一

### 1. はじめに

令和元年9月9日に千葉県に上陸した台風15号は大規模な停電をもたらした。当初は、短期間で復旧するとみられたが、その被害状況を国も自治体も十分に把握できず、また倒木等の地域被害状況も迅速に把握ができず、復旧は大幅に遅れた。このため、市民生活に多大な影響があり、高齢者の中には熱中症にかかったり、関連死に至ったケースもあった。福祉施設も停電で、トイレの処理、冷房の確保ができず、福祉避難所を開設する余力がなくなった。

10月12日に伊豆半島に上陸した台風19号は、中心気圧は955hPa、最大風速は40m/sの大型台風で、関東地方、福島県を縦断し東日本に大きな被害を与えた。この台風による死者84名のうち65%が65歳以上の高齢者、また自宅での死者34名のうち79%が高齢者となっており、高齢者や障害者等の避難に課題があることが明らかとなった。

長野市の被災地で話を伺うと、その時、命の危険を感じたという方は非常に多い。たとえば、長野市で堤防の破堤後に救助された人は2千人を超えている。まかり間違えば、とんでもない大災害になっていたかもしれないのである。

### 2. 政府の検討プロセス

内閣府は、激甚化・頻発化する豪雨災害に対し、避難のあり方を検討するため、令和元年12月に「令和元年台風第19号等による災害からの避難に関するワーキンググループ」を設置し、令和2年3月末に「令和元年台風第19号等を踏まえた水害・土砂災害からの避難のあり方について（報告）」を取りまとめた。

この中で、高齢者等の避難については、以下の項目が挙げられている。

- ・「避難の理解力向上キャンペーン」の一環として福祉専門職（ケアマネジャー・相談支援専門員等）等が高齢者や障害者宅を訪問する際、自宅の災害リスク等についてハザードマップや避難行動判定フロー等を用いて本人と一緒に確認してもらうよう福祉関係機関等に対して促す。

- ・市町村において、出水期までに、防災・危機管理部局と医療・保健・福祉部局等とが連携して、災害リスクが高い区域に住む避難行動要支援者を洗い出し、その情報を防災・危機管理部局と医療・保健・福祉部局等の部局間で共有する。

令和2年6月、内閣府は「令和元年台風第19号等を踏まえた高齢者等の避難に関するサブワーキンググループ」（以下、「サブワーキング」という）を設置し、高齢者・障害者等の避難について引き続き検討を進めた。主な論点は次のとおりである。

- ①避難行動要支援者名簿に関する検討
- ②個別計画に関する検討
- ③福祉避難所等に関する検討
- ④地区防災計画に関する検討

サブワーキングは10月28日に中間報告を作成し、概ねの方向性を示した。

### 3. 避難行動要支援者名簿

避難行動要支援者名簿（以下、「名簿」という）は98.9%の市町村で作成されている。しかし、自ら避難できる者が含まれていたり、名簿に掲載すべき者が漏れている場合がある。また、名簿情報は平時から支援関係者に共有されていることが有効だが、実際には共有が進んでいないなどの課題が指摘される。

名簿は、法的には真に避難行動要支援の者に限定されるが、現実にはリアルタイムで誰がその者に該当するかを決めるのは困難だ。どこかに該当者のラインを決めればその下にはボーダー層がいる。夜に家族と同居していても昼は独居で支援が必要だったり、あるいは名簿作成後に要支援度が高まったりする場合もある。

そこで、真に避難支援が必要な者というよりも、広く避難行動要支援者の候補者名簿と考えると漏れがないようにすべきという議論もある。一方で、数が多くなると避難支援の実効性が弱まるので限定したほうがよいという考えもある。市区町村、住民の考え方もそれぞれあり、一義的に決めるのは難しい。

その上で、住んでいる地域のハザードの大小、本人の要支援度、支援者による支援可能性等を踏まえた優先順位を付けることで、避難支援の実効性を高めることが期待できる。

### 4. 個別計画

要支援者の個別計画については、内閣府「災害時要援護者の避難支援ガイドライン」2005年3月以来、自治体に作成を推奨している。それから15年以上が経過したが、名簿に掲載されている者（以下、「要支援者」という）全員について個別計画の策定を完了している市町村は12.1%、一部について策定が完了している市町村は50.1%にとどまる。

その要因として、中間報告は「個別計画の策定が必要な者の優先度や個別計画の内容を検討する際には、当事者本人の心身の状況や生活実態等の情報が必要であるが、これらの情報の把握を市区町村の防災担当職員のみで行うのは難しいとの実態がある。」としている。また、一般に防災担当職員数が少ないことから、多数の要支援者の個別計画を作成するには量的にも困難があると推察される。

そこで、中間報告では対応の方向性を示したが、中でも重要な部分を記す。

#### （1）制度的位置付けの明確化

（ア）多くの高齢者が被害に遭い、障害のある方の避難が適切に行われなかった状況を

踏まえ、災害時の避難支援等を実効性のあるものとするためには個別計画の策定が有効である。

- (イ) 個別計画の策定について、更に促進されるようにするために、制度的な位置付けの明確化が必要である。

## (2) 避難行動要支援者名簿の範囲と個別計画の対象者の範囲の関係

災害対策基本法で規定する「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」避難行動要支援者については、最終的には、何らかの避難に関する計画（自主的に策定した避難計画、市区町村による個別計画等）の策定が必要である。

## (3) 個別計画の策定に係る体制

- (ア) 個別計画は、市区町村が策定の主体となり、関係者と連携して策定する必要がある。なお、策定の実務として、当該市区町村における関係者間での役割分担に応じて策定事務の一部を外部に委託することも考えられる。その場合であっても、市区町村長は、個別計画の策定主体として、適切に役割を果たすことが必要である。

- (イ) 関係者のうち、特に介護支援専門員や相談支援専門員は、避難行動要支援者のうち介護保険サービス等の利用者について、日頃からケアプラン等の作成を通じて、避難行動要支援者本人の状況等をよく把握しており、信頼関係も期待できることから、個別計画策定の業務に、福祉専門職の参画を得ることが極めて重要であり、その手法について最終取りまとめに向けて検討する必要がある。

- (ウ) 避難行動要支援者本人も参加する会議を開催し、市区町村の実情も踏まえ、福祉専門職、民生委員、自主防災組織などの関係者が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うことが望ましい。

## (4) 個別計画策定の取組への支援

- (ア) 個別計画策定の中核的な役割を担うことが期待される人材<sup>\*</sup>の確保と育成を支援する仕組みも検討していくことが重要と考えられる。

※中核的な役割を担うことが期待される人材

- ・ 防災・福祉部局、福祉関係者、地域を連結できる人材
- ・ 個別計画の策定に関与する知識・技術があり、参画する福祉専門職、民生委員、自主防災組織などの関係者等

- (イ) 自治体間で格差が生じないように、市区町村の個別計画策定の取組について財政的に支援することが重要と考えられる。

- (ウ) 個別計画の策定の普及に当たっては、国が自治体の協力を得ながら、モデル地区

を設定しP D C Aを意識した取組を実施することにより課題抽出と検証を行うことで、その成果を踏まえた改善を行い、これを全国展開することが重要と考えられる。

### (5) 別府・兵庫モデル

特に注目されるのは、「大分県別府市や兵庫県内の市町では、本人の心身の状況や生活実態を把握している介護支援専門員や相談支援専門員等の福祉専門職に協力を得て（中略）、市町の委託費を支払い、実効性のある個別計画の策定に取り組んでいる。」と福祉専門職に対価を支払って協力を得ることで個別計画を作成している事例である。以下、実際に展開しているステップを紹介する。

第1ステップでは、平時にサービス等利用計画（ケアプラン）の作成・運用で日常的に当事者と関わる事業者が、個別計画を「災害時ケアプラン」と位置づけて、日常の業務の延長として（報酬の加算をうけて）作成に関与する。

第2ステップでは、平時ならびに災害時に動員される社会資源について網羅的に確認する。

第3ステップでは、地区で災害時ケアプラン調整会議を開催する。

第4ステップでは、前段での話しあいを受けて、地域支援者からの配慮の具体的な提供手順について当事者に確認しながら細部をつめて災害時のケアプラン（案）を作成する。

第5ステップでは、当事者と地域支援者の両者で細部をつめた地域の支援（案）を、災害時ケアプランとして文書化する。当事者がそなえるべき事項、地域からの支援を求めるにあたって自身の情報を地域で共有することへの同意をセットにして署名を行う。

第6ステップでは、全員参加で誰一人取り残さない防災訓練に実際に参加し、第5ステップで作成した災害時ケアプランを実施し、その検証をもとにプランの改善を行う。

これは、2016年度から別府市で始まり、2018年度からは兵庫県で防災と福祉の連携モデル事業が始まり、2020年度からは防災と福祉の連携による個別支援計画作成促進事業として全41市町を対象として一般施策化された。

中間報告では、今後、兵庫・別府モデルを参考に全国的にモデル事業を展開する方向性を示している。

## 5. 福祉避難所の拡充と直接避難

これまで福祉避難所は、二次避難所として運用する例が多かった。それは、内閣府の福祉避難所確保・運営ガイドライン（平成28年4月）に次のように記載されているからだ。

「市町村は、災害が発生し又は発生のおそれがある場合で、一般の避難所に避難してきた者で福祉避難所の対象となる者がおり、福祉避難所の開設が必要と判断する場合は、福祉避難所の施設管理者に開設を要請する。併せて、地域における福祉避難スペース（室）を開設する。」

文字通り読むと、一般の指定避難所に来た者で福祉避難所に行く必要が高い人をトリアージしてから移送することになる。しかし、これには多大な調整業務が発生する。たとえば、まず避難所で具合が悪い人がいるという情報が入る、本人と家族に福祉避難所に移りたいか意向を聞く、場合によっては保健師、ケアマネジャーにも聞く。次に福祉避難所の受入れ可能性を訪ね、複数の候補があれば本人、家族の希望を聞く。そのうえで、〇月〇日〇時に福祉避難所から車を派遣するので、それまでに荷物をまとめておいてもらう、などの業務である。

このガイドラインでは、障害の重い人など、最初から一般の指定避難所には行けない方の扱いが抜けている。また、高齢者や障害者等が避難所で具合が悪くなってから移送するのは大きな問題だ。そもそも、具合が悪くならないように避難所で支えなければならないはずだ。

一方で、日常から利用している福祉施設に、災害前から直接避難できて、災害で自宅に戻れない場合でも、そのまま避難生活を送れるならば、要支援者本人にとっても体調が悪化するリスクは少なくなり、自治体職員も上記のような多くの調整業務は不要になる。

中間報告では「福祉避難所等への直接避難について、熊本市の事例もあり、事前に避難先である福祉避難所等と受入れ対象者の限定や、受入れ者の調整を行って直接避難ができるよう検討を行う必要がある。」「福祉避難所の指定を受けた施設ごとに、受け入れる対象者を限定して公示できることなど、直接の避難を促進するための方策について検討を行う必要がある。」と記述された。

要支援者にとって、避難行動と避難生活がシームレスにつながる福祉避難所への直接避難は心身への負担が少ないことは明らかだ。これを実行するには、安全な福祉避難所の数と種類を増やす必要がある。

さらに中間報告では、誰でも利用できる一般避難所を目指すとして「一般避難所内には、高齢者、障害者、妊産婦、乳幼児を抱えた家族、外国人等の要配慮者や在宅の人も含め、様々な避難者の相談窓口を設置することとなっているが、支援を必要とする人のための福祉避難所的な機能を備えたゾーンやスペースを確保する等の措置も必要との指摘がある。」としている。

## 6. 個別計画と地区防災計画の連携

福祉専門職は、日常的には要支援者の心身の状況を把握し、信頼関係を得ているが、災害時にすぐに駆け付けて支援できるとは限らない。また、通常は数十名の要支援者の日常生活支援を行っているため、避難行動が必要な時に一斉に支援することはできない。

そこで、避難行動支援を考えたとき、すぐに駆け付けられる近隣の住民をはじめとするインフォーマルな社会資源との連携が不可欠になる。別府、兵庫モデルの3ステップ、4ステップである。

これを地域住民から見ると、地区内の要支援者をいかに避難支援するかを計画化することになる。たとえば大槌町の地区防災計画においては、津波災害に備えてハザードを深く理解したうえで、町内会が要配慮者の登録を受け付け、一人ひとりの避難確保を計画化している。そして、要配慮者以外は、車避難をせずに徒歩避難することにより、渋滞を防ぎ誰一人取り残さない全体最適の避難を目指している。

このような地区防災計画があれば、ハザード状況、避難場所、避難に必要な時間、そして支援者の存在が明らかになっているため、個別計画の作成はスムーズに進むはずだ。さらには福祉専門職の災害対応力向上、ひいては地域防災力強化につながる。

同様に、個別計画作成のプロセスに地域住民が参加することで、地区防災計画における要支援者の避難支援が具体化することになる。要支援者がいるおかげで、支援者も防災力が高まるのである。

これらを通じて、地域住民の要支援者理解が進んでいけば、日常のコミュニティにおいても良い関係性ができる。災害時の誰一人取り残さない活動をすすめることが、日常の共生社会づくりにつながっていく。