

審議会等の会議結果報告

1. 会 議 名	令和7年度 第1回松阪市地域包括ケア推進会議
2. 開 催 日 時	令和7年7月11日(金)午後7時00分から午後9時00分
3. 開 催 場 所	松阪地区医師会館 2 階大会議室
4. 出席者氏名	[委員](会場出席)長友会長、櫻井委員、平岡委員、西井委員、西村委員、岩瀬委員、木田委員、林委員、太田委員、中村委員、小林(稔)委員、志田委員、越川委員、森井委員、近田委員、泉委員、奥田委員、青木委員、岩本委員、中野(久)委員、小林(正)委員、島委員、中野(孝)委員、長島委員、堀委員、大西委員 計26名 (Web出席)市川委員、小林(麻)委員、山路委員 計3名 (欠席委員)田端委員、清水委員、石田委員、斎藤委員、川上委員、高橋委員、小岸委員 計7名 [事務局]高齢者支援課:藤牧参事兼課長、世古担当監、森川主幹、梶間主幹、三田係長、村林主任、塚田係員、武藤係員、齋藤係員 健康福祉総務課:池田参事兼課長
5. 公開及び非公開	公開
6. 傍 聴 者 数	9名(会場5名、Web4名)
7. 担 当	松阪市殿町1340番地1 松阪市 健康福祉部 高齢者支援課 電 話 0598-53-4099 FAX 0598-26-4035 e-mail kourei.div@city.matsusaka.mie.jp

検討事項

(1)テーマ「地域包括ケアシステムのさらなる推進」

～災害対応から地域共生社会を考える～

災害に備える① 災害対策基本法における「災害」について

①「災害」とは？災害対策基本法における国・県・市町・住民の役割

②災害に対する地域の取組

③市の取組と課題

④松阪地域の災害対応について

(2)その他

議事録 別紙

令和7年度 第1回松阪市地域包括ケア推進会議議事録

日 時:令和7年7月11日(金)19:00~21:00

会 場:松阪地区医師会館 2階 大会議室

(参加委員)長友会長、櫻井委員、平岡委員、西井委員、西村委員、岩瀬委員、木田委員、林委員、太田委員、中村委員、小林(稔)委員、志田委員、越川委員、市川委員、森井委員、近田委員、泉委員、奥田委員、青木委員、岩本委員、小林(麻)委員、中野(久)委員、小林(正)委員、島委員、山路委員、中野(孝)委員、長島委員、堀委員、大西委員 計 29 名

(欠席委員)田端委員、清水委員、石田委員、斎藤委員、川上員、高橋委員、小岸委員 計 7 名

(事務局)高齢者支援課:藤牧参事兼課長、世古担当監、森川主幹、梶間主幹、三田係長、村林主任、塚田係員、武藤係員、齋藤係員

健康福祉総務課:池田参事兼課長

(傍聴) 9名(会場5名、Web4名)

.....

【事務局】

定刻になりましたので、ただいまから令和7年度第1回松阪市地域包括ケア推進会議を開始いたします。議事に移りますまで進行を務めます高齢者支援課〇〇です。どうぞよろしくお願いいたします。本日はこの会場に22名、オンラインの出席の方が2名。いらっしゃいます。また遅れていらっしゃる方もあるかと思います。

本日もハイブリッドの環境での開催をさせていただきます。多少聞き取りにくい場合もあるかと思いますが最後までどうぞよろしくお願いいたします。また当会議は審議会ということで、公開の場となっておりますので、会議録作成のため録音させていただきますのであらかじめご了承ください。なお終了時刻は午後9時を予定しております。円滑な進行にご協力お願いいたします。

では最初に資料の確認をいたします。事前に送らせていただいておりますのでご確認をお願いいたします。1枚目が事項書です。次が委員名簿です。次が推進ケア会議の規則です。次が資料1、令和6年度新規事業報告。次が資料2、災害対策基本法における国・県・市町・住民の役割。次が資料3、災害に対する地域の取組。次が資料4、松阪市の取組と課題について。次が資料5、松阪地域における災害対応。そして机の上には、アンケート用紙とともに、資料5の6ページ、7ページの拡大版を置かせてもらっています。以上です。おそろいでしょうか。

ありがとうございます。では、本日の会議のテーマは、「地域包括ケアシステムのさらなる推進」、「災害対策から地域共生社会を考える」というテーマで行います。

令和7年度の推進会議は3回にわたって、「災害について」をテーマといたします。これ

まで取り上げてこなかったテーマではあるのですが、災害についての理解や、各団体の取組や役割についてご協議をいただきたいと思います。

まず第1回目は、いつ起こるかわからない災害に備え、災害対策基本法における災害を理解することや、県、市の動きを知っていただき、また地域で行われている災害に対する取組を情報提供いただき、被災後の生活を我が事ととらえることで、自分たちでできることを考え、理解を深めていこうと思っています。

それでは事項書に沿って進めて参ります。

事項1、挨拶を会長よりお願いいたします。

【会長】

こんばんは。今お話にあったように、今年度災害ということテーマに、皆さんとともに進めていきたいと思っておりますので、お忙しい中、ご出席いただいておりますので、皆さんにご意見を聞かせていただければと思います。本日もどうぞよろしくお願いいたします。

【事務局】

ありがとうございました。では次に、事項書の2、新任委員をご紹介します。令和7年度は2名の方の交代がありましたので事務局からご紹介をさせていただきます。資料の委員名簿をご覧ください。名簿の6番、西村委員です。1年どうぞよろしくお願い致します。もう一方は、名簿29番、本日はご欠席でございますが小岸委員です。この2人の議員さん含めまして36名の委員の皆様、今年度も引き続き、どうぞよろしくお願い致します。

次に事項3、報告事項に入りますが、ここからは松阪市地域包括ケア推進会議規則第6条によりまして、会長に進行をお願いいたします。

【会長】

それでは事項書3ですね、報告事項ということで資料1を用いて、新規事業の報告を事務局からお願いいたします。

【事務局】

それでは事項3の報告事項です。資料1をご覧ください。令和6年度高齢者支援課における新規事業の実績報告です。令和6年6月1日に2つの新規事業を開始しました。1つ目は「認知症カフェ運営補助金」です。認知症当事者と、そのご家族の交流の場である「認知症カフェ」を定期的に実施している団体に「運営補助金」を交付することでその活動を支援することを目的としています。補助金交付以前は、開催にかかる費用、例えばお茶やお菓子代、会場使用料などは、それぞれの団体での、いわゆる手弁当でまかなってまいりました。

2ページ目をご覧ください。令和6年度は4つの団体に補助金を交付し、活動に活用していただきました。2つ目の新規事業は「住民主体型訪問サービス事業補助金」です。高齢者のちょっとした困りごとを助けあうため、地域住民が運営する団体の生活支援サービスの活動に対して「運営補助金」を交付しました。高齢になると、草抜きや庭木の剪定、ゴミ出しや電球交換など、生活のちょっとした作業ができなくなってきました。それを、住民同士が支援する団体に対して補助金を交付するというものです。

3 ページ目をご覧ください。令和6年度は2つの団体に補助金を交付し、令和7年度も新規に1団体に交付を決定しています。令和5年6月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が交付され、それに伴い「新しい認知症観」が示されました。これは、認知症になったら何もできなくなるのではなく、認知症になってからも、一人一人が個人としてできること、やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、希望を持って自分らしく暮らしつづけるという考え方に基づいています。住民主体型訪問サービス事業も、増加していく高齢者が、住み慣れた地域で暮らし続けるためには、地域住民による支え合いの仕組みづくりは必要不可欠です。

令和6年度に開始した2つの事業は、この「住み慣れた地域で暮らし続ける」がキーワードです。今後も、行政主体だけでなく、地域住民同士の支え合いを支援する事業の拡充に努めてまいります。以上で報告事項を終わります。

【会長】

はい、ありがとうございます。昨年度の新規事業報告ということで、大きく 2 の事業についてお話がありました。

では、ここから事項書 4、話題提供ということで、テーマ「地域包括ケアシステムのさらなる推進」ということで、まずその 1、災害に備え、災害対策基本法における災害ということで、皆さんとともに、現状の取組ですとか、どのようなことが必要かというのを出し合いながら進めていきたいと思います。

まず私の方から、冒頭お話をさせていただいて、そして、お3方への話に繋いでいきたいと思います。

私の方からは災害対策基本法における国・県・市町・住民の役割ということですが、

まず災害対策基本法ということでご存知の方には言うまでもないわけですが、災害対策基本法をはじめ、日本の災害対策は、災害が起きてリニューアルされたり、アップデートされてきたというのが、ここまでの、私たちの国の取組かなと思います。

この災害対策基本法、もうご存知の通りですが 1961 年に作られたのですが、それは 2 年前の伊勢湾台風による被害をきっかけに作られたものということになります。以降も大規模な災害が起きたところで、それを教訓にしながら取組を進めてきて改正をしてきました。

直近で言うと東日本大震災などでは、要配慮の避難支援が不十分であった、いろんな問題も起きてきた中で、③の要配慮者名簿の整備や、避難行動要支援者の支援計画の義務化、こういった法改正が東日本大震災以降に行われていったということになります。

今度は熊本地震、この辺りは記憶に新しいところですが、或いは西日本豪雨、こういったものをきっかけに、指定緊急避難場所或いは避難情報の見直し等々が、展開されてきたということで、そして 2021 年になって避難情報の分類見直し、こういったことも行われてきました。非常に災害が多い国ですので、こうやって徐々に法改正がされてきたということになります。そういう中で、国、都道府県の役割等が、明確化されてきたという中で、例えば、①国の役割ですと、防災基本計画或いは、緊急事態宣言ですとか、②都道府県の役割ですと、地域防災計画、広域の計画策定ですとか、市町村の支援、警戒宣言避難指示の発令等々が行われることになっております。③市町村の役割としては、今日後程またお話しした

だきますが、地域防災計画の地域密着の計画、或いは避難所の設置運営、そして住民への避難情報の発信、要配慮者の支援、それを受けとめて④私たち地域住民一人一人の役割として整備されているのが、日頃から備蓄しましょう、或いは避難行動を考えておきましょう、そして助け合いを進めていきましょう、ということですか、或いは日常から防災訓練、地域活動への参加、避難情報の確認行動ということが、私たちに求められるということになります。これが今、国、都道府県市町そして地域の役割ということになります。

私自身、能登半島の特にもっと北部1市2町にずっと調査に行っていて、来月頭また行く予定です。奥能登地域の4つの公立病院、開業医の先生方、自治体の職員の方々、保健所の皆さん、そして社会福祉協議会の皆さんなどに、ヒアリングをずっと進めてきています。

能登北部、本当に能登半島の先端のところですが、いずれも甚大な被害を受けたところですね。支援等に行かれた方はよくご存知だと思いますが、未だに金沢駅ぐらいから珠洲のセンターまで車で4時間ぐらいかかりますので、非常に時間を要する地域です。いつも調査の前日に金沢に泊まって、次の日朝6時から金沢を出発して車でようやく10時ぐらいのヒアリングに間に合うという感じで調査をしています。

そういう中で、後でも皆さん方のお話かグループワークのところに出てくるかもしれませんが、(調査から)医療機関が介護ニーズも受けとめて対応しているという事が言えます。介護施設が地震で倒壊したり

とか使えない状態になっている。そういう中で、例えば市立輪島病院ですとか、公立宇志津総合病院とかですね、介護医療院を自分のところで開設したり、民間で対応したりとか、あと直近だと珠洲市総合病院は、今年5月連休明けから歯科口腔外科を開設してします。歯科医の先生方のところが地震で打撃を受けてしまって、それを受けとめて公立病院で行うということをやっていたりされています。そういう現状あるわけです。①は先ほど申し上げたところ、あと②の2次避難ということが行われてきているわけですが、社協の職員さんなんか言われたのが印象的で、「2次避難なんてミステリーツアー」だと。「とにかく避難するからバス乗ってくれ、行き先は分からないと。」それが皆さん方の不安を高めたのですが、やっぱり緊急避難は確かに必要ですが、その後どうやって修正していくかっていう、皆さん方のいろんな現場の皆さんの知見を高めて、またこれを改正できるようにしていくことが大事かと思います。

そういう中で、能登の皆さんから教えていただいたというのは3番目ですね、やっぱり専門職の横のつながり、そして専門職と住民の連携っていうのが、やっぱり普段から大切に、それが取れている地域っていうのは、「たとえ広域避難で分からないとこ行ってしまっても、その後対応できるのだ」と言われていたのが印象的でした。

最後につけておりますが、皆さん方に言うまでもありませんが発災直後から72時間までは救命・救助が主になっていきますけど、発災から6週間(6M)までどういうものが必要か、どんな支援が必要かっていうこと、よく使われる図です。一応最後に提示しましたので、後で議論の際にまた役立てていただければありがたいなと思います。

ということで、私からは、1つ目の、災害対策基本法の国等々の役割ということでお話を

させていただきました。

続けて資料 3 を用いて、住民自治協議会代表からですね災害に対する地域の取り組みについてお話をいただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

【住民自治協議会代表】

実はですね、今日は三重県の自治会連合会の総会が午後からありまして津の方に行ってきました。その令和 7 年度の事業計画の 1 つに、防災減災意識の高揚を積極的に推進するという事がございまして、それが決議されました。今日の課題に合っているなあと思いこの場にお邪魔させていただきました。

地域での取組と言うことでお話させていただければと思いますのでよろしくお願いします。まず、お話できるのは、私、飯南ブロックですので飯南地域のことをちょっとお話させていただきます。そして、まず初めに、コミュニティスクールということで、CSの活動の中での取組についてお話をさせていただきます。ご承知のように、コミュニティスクールというのは、学校と家庭、地域の代表を募って学校運営協議会を作って支援、学校の応援をしていく組織になります。どこでも大体、学校、学校ごとにコミュニティスクール運営協議会を持たれているのがほとんどだと思いますが、この松阪市管内でも珍しく、飯南はコンパクトにまとまった地域でございまして、飯南中学校区学校運営協議会という感じでしています。といいますのは、柿野小学校、粥見小学校、そして飯南中学校を 3 つにまとめて、その学校の運営協議会を作ろうと言うことで令和 2 年にコミュニティスクールを立ち上げました。そういうことで、非常に動きやすい組織になっているわけであります。

そこで防災、令和 6 年、小学校に、能登半島地震大きい地震が発生し、やはり、防災について、教育していかないといけないと思ひまして、そこで講師で来ていただいたのは、この NPO 法人 HOME 代表理事の、花井幸介氏です。津の方で子ども食堂を開設されておりまして、すごくボランティア活動を中心に活動されている中で、この石川県のボランティア団体とですね、本当に連絡を取り合いまして、迅速に現地で炊き出しの支援とか支援物資を届けるなどして、三重県の中心的な役割を担われました。その花井氏を講師に迎えまして、令和 6 年に防災教育に取り組みました。

子どもたちは、花井氏の話聞いて、子ども達の心に火が付いたんです。自分達もできることを支援したいと生徒会が立ち上がりました。私たち大人は何も言っておりませんし、学校の教職員も何も言っておりません。しかし、飯南中学校の子どもたちは自主的にその話を聞いて、支援すると。そこで何をするかというのは、花井氏は子ども食堂で調理専門ですから、ミニトマトの乾燥をしたり、野菜を作って、調理は花井さんにしてもらい、一緒に（能登に）行きたいというのが事の発端です。

ということで、去年の 5 月に校舎敷地内に畑を開墾しまして、子どもたちはミニトマト、ししとうとか野菜を作りまして、それを収穫した物を持って、花井氏に連れて行っていただいた。それも中部中学校、飯高中学校、飯南中学校の 3 校合同で、自分たちが作った色々な野菜を持って能登へ出向きました。そして能登の子どもたちと交流を図ったという経緯があります。すごく自主的な子どもたちの活動に繋がった訳です。

そういうことで、地域住民も立ち上がらなければいけないということで、花井氏を講師に

迎えまして、昨年の 8 月に「飯南町だから考えたい防災対策！」を題材に花井氏から能登の話聞かせていただき、100 人程度出席していただきました。

花井氏の話の中で、まず出てきたのが「飯南を訪れて現場を見たら、能登と一緒にや」と言われました。飯南といいますのは、幹線道路、松阪市の背骨と言われる国道 166 号線が一本通っているだけなのです。松阪市街地から飯南に来るまで当然山をぬってこないといけない訳ですが、山道は能登と同じで土砂崩れが多く起こるだろう。だから、孤立する地域だということを、第一声で言われた訳です。能登に自分が支援に行った地域は、地域外の人があるところへ来てもらったのは、震災発生後 8 日目だったらしいです。それも自衛隊員だった。そういうことで、おそらく飯南も一緒にやと。だから 10 日間ぐらいは、自分たち地域で守っていかないといけない。地域で頑張っていけないといけない。という話がありました。

もちろん我々もその思いというのはあるわけで、地域での取組、自分たち自助公助が大事なので地域で守るために何が出来るか、まず防災計画を作ってきちんとした格好でみんなです意識を高めよう！となった訳です。そういう経緯がございまして住民自治協議会としても防災計画を策定して、防災について、また減災について学んでいこうと意識が高まりました。

私たち大人も、大震災を経験していないので、おそらく地震が発生したら何をどうしたらいいのだろうと何も動けないと思うのです。とにかく繰り返し、繰り返し、「地震が発生したらこうしよう」ということの話し合いをして、防災計画から引き出して、この「いざっ！というときの初動」を作りました。これを全戸配布しまして、家の壁面に貼ってもらって、毎日これを見てくださいと呼びかけをして配布させてもらいました。

まず地震発生直後、どうしたらいいか。これ読んでください。そして、地震発生後、揺れがおさまったらどうするか。これも毎日毎日読んで頭に入れておいてください、そして、風水害は当然あるので、これも初動についてはこういうことをお願いします。そして災害の備えです。3 目“いざというときのために、家庭での日頃からの話し合い、情報の共有等”をすごく強調しております。こうなった時にはこうしようということで、普段から家族での話し合いを十分持つと、大人に言ってもダメなので子どもを通じて言わせています。「お父さん、こんなこと言っていたよ、(家は)どうしよう。」と。

そして、もう 1 つは、震災が発生した時に、学校にいる時はいいのですが、家に帰って一人の時はどうしたらいいのかと思います。お父さんお母さんの職場に歩いて小さい子が一人でいけるのか。そういう思いもありまして、当然この日頃の話し合い、子どもと親と十分話ししてほしいと言っています。

そして、花井氏の講演の、避難所運営の中で一番耳に残ったのは情報提供。スマホの使い方があった。避難所に来たとき、みんながスマホでそれぞれ情報をとろうと一生懸命使うんですって。そしたら、グループに分かれて 4、5 人が一緒に、使っていたら、すぐにバッテリーが切れて次の日使えなかったと。だから、避難所運営で大事なことは、まずは 4 人～5 人のグループを作って、みんなのスマホを引き上げて、今日はこのスマホを一日使って、明日はこのスマホを使おうという体制が大事だと話されたことがすごく耳に届きました。そういうことで、避難所運営の話聞かせていただいた中で、そういう備えを日頃からやっ

という取組をしています。

そこでですね、この紙を壁に貼ってもらって、落ち着いたら避難所行こうな。子どもたちに、避難所へ行ったら誰かは居るし、多くの人が居るから安心やよ、ということを伝えていこうということで、その避難所をお手元の資料、市の指定した避難所、地域の一時避難所の場所を示しました。

これも、各家庭に配らせていただいて、子どもたちに教えて、皆さん理解してな、みんなで会いたい時避難所はここと徹底しております。そういう取組をしております。

そして最後に飯南ブロック。4 つの自治協議会があります。それぞれが、防災について、防災訓練等を実施していただいております。

令和 6 年度の防災の取組状況ということで、一覧にまとめさせていただきました。まず、住民自治協議会全体なのですが、10 月 26 日の土曜日ですが、これは松阪市の防災訓練の日と同日に取組をしまして、地震が発生した時に自動解除 BOX、災害備蓄庫の鍵が入っている保管庫の場所はどこか、その鍵をもってここにある備蓄庫の鍵を開けてくださいという訓練をしました。そして、その備蓄庫の中にこういうものが入っているということを 4 つの住民自治協議会が確認した一日でした。

粥見住民自治協議会についてはこういう格好で、防災計画をまず作ろうということで、防災計画策定委員会を立ち上げて防災計画を作り上げました。

そしてこの 6 月の総会で、それぞれの自治会長さん方に防災計画を配布して、これに基づいて初動マニュアルも作りまして、変更もかけながらより充実した格好にしていこうと話し合いをしています。そして次に、仁柿住民自治協議会ですが、横野区、深野区でそれぞれこのような格好で訓練を行っていただきました。そして、2 月の住民自治協議会もこのような格好で訓練を行い、有間野地区住民自治協議会、飯南ブロックの中で 4 つの住民自治協議会がありますけど、それぞれの地域で防災訓練をやりながら防災、減災についても取組を行っているというところでございます。

飯南地区はコンパクトにまとまったということで、飯南中学校区学校運営協議会と申しましたけど、昨年からは飯南高校にも、コミュニティスクールを立ち上げさせていただいたし、小中高と連携して取組をしていこうという動きになっておりまして、この 7 月 14 日に飯南高校が防災減災ワークショップを開かれ、全校生徒がワークショップに参加して、これに地域住民も入っていくということで地域住民 20 人ほど参加をしながらですね、子どもたちの防災、減災についての話をしていこうという取組をしたいと思っています。

そして飯南中学校区の学校運営協議会、CSコミュニティ活動については、昨年に引き続いて 8 月 20 日の日に花井氏に来ていただいてちょっと話を聞いたあと、熟議ということで、子どもたちを守っていくための取組、それぞれ班別に話し合いしながら、100 人ぐらい予定をして、熟議をしながら子どもたちの安心安全を努めようという取組をするように計画をしています。ということで、避難地域として、地域の宝である子どもたちを守る、そして安心できる地域を作っていこうとこのような地域活動をしているところでございます。これからいろいろ皆さん方にいろいろご指導いただければと思っています。以上で発表を終わります。ありがとうございます。

【会長】

はい。ありがとうございます。

実際の地域の取組についてお話をいただいたところです。

どうしても大人は、災害が起きてほしくない思いもあって、大丈夫だろうと思いがちなのですが、お子さんを通じてというすごく大事な取組ではないかという思いでお聞きしました。

では、今度は資料 4 を用いて、松阪市の取り組みと課題についてということで、松阪市防災対策課からお話をいただきます。よろしくお願いします。

【防災対策課】

まず、発表する前に、先ほどお話しいただいたことは、まさに今、我々が防災啓発で取り組むべきところでございまして、狙いは地域の防災力の向上というところでありまして、本当に素晴らしい活動いただいていると感じています。

今からお話しする内容にも、そのような内容が出てまいりますので、その辺も含めてお聞きいただければと思います。

まず、2 ページ目にございます、南海トラフの震度分布図の方をご覧くださいと思います。見ていただきますと松阪市、形状的には、松阪市沿岸部があって、市街地があって、それから国道沿い、橿田川沿いに、山間地に沿っていく。このような形状でございます。まず南海トラフの地震が起こった場合、やはり一番震度が出るのが沿岸部でございます。やはり地盤の関係で非常に揺れが大きくなります。赤い部分、赤い部分が、震度 7 が出ると言われている地域でございます。オレンジが 6 強。そして山の方に行くにつれて 6 弱というふうにています。

能登半島の地震、ご存じの通り、一部で震度7が出ておりまして、それ以外はほとんど 6 強ございました。ご存知の通り、あのような被害が出ておりまして、能登では死者が当初は 200 人という規模の災害でございました。

こちらですね理論上最大プラスというふうに書いてあるのが、ご覧いただけますでしょうか。よくですね、災害の型にあたりまして、理論上の最大というものと、過去最大という2つの出し方をしています。通常これまでの歴史上で起こった地震のレベルでいきますと、これは過去最大というような扱いですが、今、科学的な検知から考慮されるものを加味しますと、理論上最大ということでマックス値として、いろんな災害対策等に、使っているというふうなところでございます。

こういった震度でございまして、次のページでございますが、これは平成 26 年 3 月に三重県が発表しております、松阪市における被害の想定値でございます。

先ほど申しましたように、黒字が理論上の最大値で、緑が過去の最大値というふうに見ていただければと思います。理論上最大でいきますと、建物の全壊が約 3 万 2,000 棟。内訳ですが、揺れで倒れるものが 22,000 棟、津波で 2,300 棟、この場合火災が発生しますので火災で 7,300 棟。緑を見ますと、グッと下がりますね、過去最大値でいきますと、揺れで 2,100 棟、津波で 1,600 棟、ということで合計 4,600 棟。

死者でございますが理論上最大で 3,600 人。建物の倒壊等で 1,300 人、津波が

2,100 人。ここを見てくださいと、もうほぼ 3 分の 2 が津波で、津波で人的被害が起こるというのがわかっていただけたと思います。

重傷者につきましては、理論上最大で 2,300 人程度という想定値になっています。

次はライフラインの関係でございます。まず、上が電気、下が水道でございますが、電気では過去最大クラス、直後では 89% の被害、つまり 89% 使えなくなるのですが、見ていただくと黄色い欄ですね、1 週間も見てくださいと、もう 2% ということで、電力につきましては口露出配線ですね、もう地上に、ほとんど出ていますので、復旧が早く、1 週間後にはですね、2% 程度の停電まで復旧をされるというふうに考えられています。

対しまして上水道でございますが、こちらはですね、やはり直後は 100% 断水が起こるというふうにみられています。こちらはですね、やはり、復旧には時間がかかっておりまして、1 か月後でも 47% はまだまだ水道というのは使えない。つまり水というのは非常に大事というのがわかっていただけたと思います。

次に電話でございます。電話ですが固定電話につきましては断線等がありまして直後 89%。1 週間後にはですね、4% まで復帰してくるという、見込みでございます。携帯電話、こちら面白いのですが直後ですね、3% という数字を見ていただけたと思います。これは何かというと携帯電話の基地局には、基本的にバッテリーを積んでおります。その施設自体が破損しない限り、バッテリー稼働がありまして、直後では実は使えるという状況ですね。ただし、たくさんの通信が集中しますと、なかなか繋がらないということがありますが、基本的には、24 時間は使えていく。ところが、1 日後見てくださいと 81% ということで、実は、直後より 1 日経った方が使えない、ということです。さらに、1 週間経ちますとそれが、実は 4% まで低くなる。これは、各携帯会社の対応なのですが、移動基地局等の対応によってですね、復旧がなるべく、我々が思っている以上に、対応が早いというふうに想定をされています。

これらのですね、被害の想定の一部を見ていただいたわけなのですが、松阪市では、この防災対策のビジョンとしまして、災害時の人的被害をゼロに抑えていこうと。こういうビジョンで、現在取り組んでいます。東日本大震災や、能登半島地震をはじめこれらの教訓をもとに、実は 3 つのポイントがございまして、自分の命は自分で守る、これ「自助」でございます、それから自分たちの地域は自分たちで守る、これ「共助」でございます。という理念のもと災害時には、自助、共助、公助の 3 つがですね、効果的に連動することが求められています。その結果、災害を抑え、つまり減災ということにしていきたいと思っています。

阪神淡路大震災、赤字で 7 対 2 対 1 って書いてあるのをご覧いただきたいと思います。この比率は、阪神淡路大震災ではほとんど倒壊とか火災だったのですが、この時の救助事例の割合まず自力・家族によって命が助かったという割合が 7、それから地域の人々の協力によって助かったというのが 2、そして公的機関・自衛隊とか消防によって助けてもらったというのが 1、つまり 9 割が自助共助によって命が守られているということがこれを見て分かります。

では次になりますが、この自助共助という非常に大切だという中で、この自助共助に向けた取組のポイントでございます。これは市が取り組んでいるポイントでございますが、1番、

災害についてのまず知識を得て災害に備えていただくこと、これが非常に大事です。個人でもあっても、団体や企業さんでもそうです、災害についての知識をまず得て、災害に備えていただきます。

2 番、災害に関する情報を積極的にとっていただきたいと思います。これは、降雨情報なんかでもそうですね、現在の雨の状況はどうで、これからどうなっていくのか。

それに対して、3 番目、どう行動するか。この判断と行動によって、命を守っていただくことができる。平時から備えて、被害を最小限に抑える、これが自助共助の取り組みで、減災につなげていくというような形になる。

では次のページ、具体的にどのようなことをしていくかを簡単に紹介します。

まず市ではですね、これは全戸配布しているのですが松阪の「防災啓発ハンドブック」、災害に備えるというものです、これは令和 3 年なのですが、すべての世帯に配布してございます。それから、転入していらっしゃる方々にも、この災害に備えるということですね、まずは知識をつけていただくための啓発冊子を差し上げていただいて、備えとか行動についての知識を周知しています。

2 番、次でございしますが、今度は災害リスクを知っていただく。これはですね、皆さんよくハザードマップっていうふうにお聞きいただいていると思いますが、危険を知っていただく。どこの場所が危険なのか、逆に言うんですね、どこが安全なのか、これを知っていただくのがハザードマップでございます。言葉では伝わらない、位置関係ですね、こちらを知っていただくのが、ハザードマップでございます。

続きまして、取組の 3 番ですが、地域や団体に向けての取組でございます。知識の取得、これは地域への防災出前講座っていう形で職員が出向いてお話をさせていただきます。それから行動の確認につきましては、防災訓練、避難訓練の支援をさせていただきます、昨年度、令和 6 年度では 111 回、地域等へ出向させていただいて、約 1 万人弱の方に参加していただいている状況です。

次でございしますが、やはり防災に対してですね、重要なのが人材でございます。当然、大人に対しても重要なのですが、我々が取り組んでいるのは、次世代の防災を担う子どもたちに向けての取組でございます。未来の防災リーダーの育成としまして、まず中学生には、テーマがですね「助けられるものから助けるものになる。」このようなテーマで、市内 11 校すべての中学校に対しまして防災学習を開催します。それから、小学生になりますと、これは親子を対象として楽しく防災を学ぶというテーマで防災キャンプ等でですね防災への意識づけを行っています。

実際中学生はどれだけいるかというところでですね、約 4000 人います。全体で 4000 人、その一部が、毎年、大人になって、高校へ行くっていうところでですね、世代のやはり防災の人材づくりに取り組んでいるというところなんです。

先ほどもお話をいただいておりますが、やはり我々、重要なのは、地域の防災力の取組でございまして、先ほど、発表ありましたように非常に先進的なところ、まだまだそうでないところいろいろあるのですが、我々としては、すべての地域で防災力を上げていただく取組ということをしています。その取組がどういう形で評価判断していくかというところで、地区

防災計画という取組があります。この地区防災計画というのは何かって言うと、それぞれの地区の自助共助のプランでございます。避難行動であったり、防災訓練であったり、備え、こういった物をあらかじめプランニングいただく。これは我々が、こうしろああしろというものではなく、各地区が地域の事情に合った形で、ボトムアップ型、つまり地域の方々で考えていただいて作り上げていただく計画です。これに非常に力入れておりまして、現在、市内43の住民自治協議会という組織があるのですが、そのうち、昨年末11地区で策定をしていただき、今年度も数地区において策定がなされるという見込みでございます。こちら各地区の防災計画作ったものを、松阪市の防災会議という、防災を協議していくところなのですが、こちらにご提案していただいて、市の地域防災計画、会長からお話がありました地域防災計画へ規定をしていくという形をとっています。

その地域防災計画というのは何かといいましたら、これは災害対策基本法にあるのですが、それぞれの都道府県にもございます。それから、市町村は市町村で、地域の実情に即した、防災のためのプランですね、プランをしっかり定めていくという中で、我々は松阪市の実情に合った形で、防災の計画を作っているというところでございます。これ約700ページ、こちら現物あるのですが、この赤い本でございます。約700ページにわたってですね、松阪市の防災の事前の取り組み、対応、復興について定めています。

防災とは何かという話ですが、簡単にいきますと、発災前にしておくべきこと、発災時にすべきこと、復旧復興にすべきこと、こういったことを明確に目標値を立てながら行動計画をしていくというようなものでございます。

次でございますが、少し小さくて見にくいのですが、実はその災害対応と一言に言っても非常にやることが多いのです。それから、そのフェーズによって行うべきことっていうのは変わってまいります。縦軸にはやるべきことがあって、横軸にそのフェーズがあるわけですね。この赤線でちょっと加工してある部分なのですが、こちらが救助の関係になっている。この中の一部真ん中あたりに救護所の設置とかですね、こういったことが初動のあたりに入っています。当然、後ろの方になりますと体の安置資料とか火葬とかですね、こういったことも、1年の流れで起こってくるということでございます。

次に、これらをどんなふうに規定しているかという、テーマを4つに分けてございます。テーマ1、テーマ2というところで、発災前のことを規定しております。それから、テーマ3では、発災後・直後の動きを書いてございます。それからテーマ4では復旧復興の部分について書いてある。このような3つの構成になっています。それで青丸がしてあるのですが、特に救護所とか、医療のことについては、体制づくりは、テーマ1の施策1、実効性のある防災体制の確立に入りますし、発災時の救護所の設置等々につきましては、テーマ3の施策2、いのちをつなぐという部分に書いてあります。

ちょっと抜粋ですが、次のページを見ていただきますと、まず発災前ですね、実効性のある防災体制の確立という部分で、医療体制の整備、ということで、5つの項目ですね。1つは、医療、救護体制の整備、2番、患者の搬送体制の検討協議、3番、医薬品等の確保、供給体制の整備、4番が医療機能の確保、そして5番、訓練の実施というふうでございます。

次のページでございます。発災時にはどういうふうにするかといえますと、まず活動取組

主体としましては、健康福祉部が中心となるのですが、関係機関としましては、松阪の保健所様、それから災害拠点病院様、松阪地区医師会様、松阪地区薬剤師会様等の、関連の機関、関係機関との、連携でというふうにしています。項目につきましては、こちら 6 項目ございます。「医療機関の情報収集と共有」「医療救護所の設置」「県への派遣要請」「患者の搬送」「災害拠点病院との連携」、それから 6 番「医薬品の確保」こういうことが、項目としてあげてあります。

次のページに、では活動体系について書いてございます。本市の体制としましてはですね、特に健康福祉部が中心となってですね、医療救護本部というのを置いて、ここを中心に松阪保健所さんの調整のもとを三師会の協力を得まして、災害時医療を対応していくというような形をとっています。三重県との連携や松阪地区の指揮命令系統についてはこの後、所長よりお話をさせていただけると聞いています。特にこの黄色い部分ですね、医療救護所につきましては、松阪市では、1 次救護所として、健康センターはるるを設置して、状況によっては、2 次ということで嬉野保健センターと飯高地域振興局に応急救護所を設置していくというような計画でございまして、これにつきましては今年度、市の防災訓練で実働訓練を行いまして、課題の洗い出し等について取り組んでまいりたいと考えています。

最後のページ課題等でございます。

今回の問題提起という中で、課題を 6 点挙げてございますが、まず 1 つ目は、大規模災害になるとですね、私どもも含めまして皆さんもそうなのですが、皆がやっぱり被災者となるということでございます。これを前提として考えていただく必要がある。

それから、我々防災計画の話在先ほどしましたが、やはり防災計画の実効性を高めていく必要があります。やはり絵に書いた餅であってはダメですので、それを本当に実行できるような形に持っていくことが必要であります。

それから、自助共助の部分になりますが、やはり地域の繋がりとか近所つき合いというのが非常に希薄化しているということ。それから、高齢化・過疎化によって地域によってはマンパワーが低下している。それから、これは能登半島地震の関係にもあるんですが災害関連死というのが非常に多いということで、弔慰金とかの関係もあって、認定審査委員会の話もあるんですが、非常に関連死が多く取り上げられているという状況もありますので、関連死についてはしっかり対応していく課題だと捉えています。

これらを含めまして、自助、共助の意識、命を守る行動が重要となるというふうに考えています。

防災計画でお話しましたが、私ども行政がいくら防災計画を立てて医療機関さんと関係機関と連携して対応していくとしても、やはり私ども行政自身では、医療活動等を行えるものではございません。本日ご参加の医療関係者の皆様のご協力なくしては、災害時医療というのは成り立たず市民を守ることができません。災害時には、我々の防災活動にご支援賜りますことをこの場をお借りしてお願いしまして、簡単ではございますが私の発表とさせていただきます。ご清聴ありがとうございます。

【会長】

最後の課題のところに出していただいたところ、それぞれ大事ななと思いました。

それでは続けて資料 5 を用いて、松阪保健所長から「松阪地域における災害対応」についてお話をいただきます。

【松阪保健所長】

松阪地域における災害対応として、特に指揮命令系統と情報連絡系統についてお話をさせていただきます。

災害の総論ですが、災害のリスクというものは、災害原因事象と曝露(出会うかどうか)と脆弱性によって決まってきます。例えば、誰もいないところで爆発して溶岩が流れても何のリスクはないわけですね。しかし、実際この近くに家を建てようとした時に、どこにどんな家を建てて、どんな人が住むのか、ということによってリスクは変わってきます。

これは 2004 年の、スマトラ沖地震・インド洋津波の時の死亡率、男女別の死亡率です。上の白い丸が女性で、一番下の黒い三角が男性なのですが、女性の方が死亡率が高い。また高齢者、また、5 歳以下の小人の死亡率が高いということです。これは日本の災害時も同じ傾向です。

脆弱性に関する要因ですけど、個人的要因と社会的な要因とがある。この赤で囲んだ高齢者、乳幼児、女性、慢性疾患を有する者、障がい者、こういう方は災害に弱いわけですね。いわゆる、要支援者とか要配慮者といわれる、皆様が普段接しておられる方、こういう方々をいかに守るというか助けるということが大きな問題になってきます。

避難者というのはいろんなところにいます。元気な人は指定避難所でしょうけど、必ずしも避難所だけではなく、自宅に残られる在宅避難者及び車中泊がいっぱいあるし、福祉施設等もあります。避難者がどこにいて、何を求めているのか、ニーズは何なのか、これをまず、情報集めなければいけない。その上で、誰が何を支援するのかということを決めなくてはなりません。いわゆる指揮命令系統と情報連絡系統の確立が必要です。2つの C が大事になってきます。

これは熊本自身における課題と原因ですけど、この時は、県の指揮命令系統の情報連絡系が確立できていませんでした。ですから、多くのDMATも含めて、多くの活動チームが来たんですが、いったいどこに行けばいいかわからず、行ってみたらもうすでに多くのチームが来ていたとか、ある避難所では、支援が必要なんだけど誰も来ないというような状況ができてしまったわけです。

そこでこの後、DHEAT という行政中心としたチームが結成されて、これが都道府県の調整本部を配置して、その辺の指揮命令系統、情報連絡系統を支援しようということで、これができました。

去年の能登半島地震のときも、私も含めて行きましたけど、まだまだ、力不足で不十分で、この辺もっと強化しなければいけないということです。

これが今年の 3 月 31 日付けで「大規模災害時の保健福祉活動に係る体制の強化について」という通知が出ました。これでは被災地の災害対策本部をもとに保健医療福祉調整本部の設置、そこには本部長がいるのですが、その本部長を補佐する統括 DHEAT を配置するということです。

また、調整本部は、保健医療福祉活動チームを保健所に派遣し、また、保健所は、このチ

ームを避難所へ派遣、その調整をします。その活動チームは、保健医療福祉調整本部及び保健所の指揮に基づき活動するということが求められるという指揮命令系統に記載されています。これらのチーム及び県・市町村は、お互いに情報共有しましょうということです。こういう、通知が発令されました。

次は、これを図式化したものがこれなのですけど、病院とか、福祉施設とか被災状況や避難所の情報を市町に中心に集めていただいて、保健所を介して調整本部に集約する。それをもとに、医薬品等の支援物資や、支援チームの派遣を行っていくという流れになっています。

この情報集約に関しては、能登半島地震の時は動き出していたのですが、D24H というものが整備されています。これは今までEMISというのは医療関係者であれば知っていると思いますけれど、病院の状況、被災状況を報告するものですが、実は福祉施設の情報を報告するシステムは既にあるのです。非常に報告率が悪いのです。10%以下ぐらいしかありません。あと、避難所の情報もある。これはそれぞれ別々のシステムでやっていたのですが、この情報をすべてこの D24H に統合しまして、しかも、これらの情報だけではなくて、総合防災情報のシステム、いわゆる道路の状況、浸水領域とかそういうことも含めて同じ D24H のなかに情報を積み込んで、支援が必要な被災地までどの道を通ったら良いとかそういうことまでわかる、その情報を見てどこに緊急に支援が必要か、そういう方針を立てる情報源になってきます。しかし、ネット環境が整ってないのももちろんダメですし、誰がこの情報を入力するかが問題です。入力しないと誰も見えないわけですね。

これは今、案で、協議会で提示して承認を得たいと思っているのですが、保健所というのは、何とか地域防災総合事務所の中にあるわけではなくて、三重県保健医療福祉調整本部の直下に置かれます。避難所とか、社会福祉施設、救護所等の情報が市町で集めていただきます。もちろん市町だけでは無理だと思いますので、活動チームの対応があると思いますけれど、それを中心に保健所の分野に上げていただいて、それを県庁の調整本部に上げる。そこで方針を立てて、もちろん保健所でも定期的に各チームが集まってやって来ますし、できれば市町の方にも保健所から人を派遣したいと考えております。救護所に関しては医師会さん市民病院さんがやっていたという形で想定しています。

最後ですけども、これ、主な保険医療福祉活動と関係団体ですけど、医療に関しては、DMATを中心にやっていきますけど、一番今国でも能登半島地震でも問題になっているのは、福祉関係です。元気な人たちは勝手に逃げてくれですけど、いわゆる逃げられない人たち、置いて行かれる人たち、いわゆる要配慮者、在宅の被災者をどう対応していくか。国は、災害関連死を 80%削減していっています。行政だけでももちろんこれらをするのはできませんし、外からの支援団体 DMAT とか NPO 団体になりますけど、すぐ来てくれるわけではない。DMAT が一番早いので、DMAT に手伝っていただく、受けるかどうかの問題ですけど、申し訳ないですけどもその地域包括支援センターとか、訪問看護の方にこの辺は手伝っていただく必要があるのではないかと。普段から見ておられる既存の担当の方を今どこに行き、どういう状態なのか、そういう形で見えていただく必要があるのではないかと考えております。まだこの辺は具体的なことは何も決まっていない状況です。

是非とも一連の会議を通して皆さん議論していただきたいと思います。以上です。

【会長】

今お話いただいたところまで、お三方から話題提供をいただきました。それでは続けてですね、事項書の 5 番ということで意見交換。被災した場合に個人や団体として不安や課題を持っていること、準備ができていることなど、先ほどお三方から、問題提起等もありましたのでその辺りも含めてですね、お話いただいて、個人団体の災害対応につなげていきたいというふうに思います。

それでは各グループワークのファシリテーターの皆さんと市職員の皆さん、どうぞよろしく願いいたします。

※※※※※※※※※※※ グループでの意見交換 ※※※※※※※※※※※

【会長】

それでは、グループでお話いただいていることを踏まえて、発表の方に移りたいと思いますので、発表の方に移りたいと思います。1、3、5グループの皆さんにお話をいただこうと思いますので、まず、大体 2 分ほどを目安にしながらですね、お話をいただければと思います。よろしいでしょうか。お願いします。

【1グループ発表者】

松阪に三病院があったとしても、電気、水道、重油のエネルギーがどれだけあるかによって、大きく左右されるのではないかなという意見が出ました。

ただ、このエネルギーも限界がありますので、いざ災害になった際は、レントゲンぐらいしか動くことができないでしょうし、エレベーターの動きもきっと止まるであろうと想像いたしました。そして、今日の講義を聞かせていただいて思ったのは、指揮命令の本部の統制がいかにうまく取れるかということにかかってくるのではないかと考えられます。

あと、いろいろシミュレーションを各施設では行っていますが、本当にその通りいけるだろうか。そして、広域の災害になった際には、松阪よりもっともったくさんの災害があるとするならば、この三病院だけでは、なかなか被災者に対応できないのではないかな。やはり搬送になるであろう、津とか四日市ではなくても県外への搬送になってくるのであろうかなというようなことを話し合いました。

一方、地域の視点になりますと、やはり今一番大事なのは、実際に生活している方がどのように動いていけるか、何ができるかということを考えると、やはり地域で互いに声をかけること、隣近所、どなたがおられるのかとか、どういう方が住んでいるのかっていうことをまず把握することが挙げられました。

ただ一番心配なことは、高齢者の方、認知症の方、そして認知症の方でも体がお元気で動ける方がおられる場合は、もし災害になったときに避難所に行った場合は、おそらく倫理的なものがあるかと思うのですけれども、たくさんの方に対して大きな声でとか、それから、障がいがある方がもしおられた場合は、一般の避難所に行かれた方の安全を保てなくなると、倫理的な問題で葛藤が生じると思いますし、きっとご家族は辛くて、そのまま避難所に

おられずにおうちに帰られたりとか、他のところ、車であるとかそういうところに行かれるのではないだろうか、ただ本当はその方たちが弱者なのではないかなというような話し合いがされました。

そしたらどうしたらいいのだろうっていうところで、福祉施設にお願いするしかないかなということがあったのですけれど、福祉施設が空いていたらいいですけども、たくさんの方々が一気にいくわけにもいきませんし、本当に国は自助、共助、公助というようなことを言われておりますけれど、それは動ける方が対象なのではないかということで、本来、この高齢の認知症の方たちをどういうふうに支援していくか、災害にどうしていくかってことが大きな課題でもっともっと考えていかなければならないのかなというふうになりました。

【会長】

それでは続いて、3 グループの皆さん方からお願いします。

【3グループ発表者】

もし南海トラフというのが起きたときは、本当に範囲が広いので誰も経験したことがないという災害が起きた時のことをイメージすることとか、何をしなければいけないのかということを考えるのは本当に難しいなという話し合いになりました。

そんな中でも医師の先生は、水とか食料はストックがあるということ、それから患者さんのデータも一応紙ベースで用意してあるので、先生方が診療室にたどり着いたときには、患者さんのことは何とかなるのではないかと。ただ、先生がもし倒れてしまった時には、スタッフがどう動くかというのもイメージをしておく必要があるのかなというのもご意見として出されました。

阪神の震災に行かれた先生は、支援のときの経験から、医療体制よりも生きる気力を失ってみえる方の援助が非常に印象に残ったということなので、そういう時には看護師さんや保健師さんの力もすごく有益かなという話もしていました。

歯科の中では、災害関連死を防ぐということで、被災地を回って、歯の予防のノウハウは非常に持っているのですが、先日ニュースで見たときに災害関連死というのは、誤嚥性肺炎だけではなくて、1 人で作業をしてみえた方が一生懸命作業しすぎて熱中症になって亡くなられたという事例も聞いたりすると、やはりそういった災害関連死のことも、注目していかなければいけないかなという印象を持ちました。

今回のテーマは、大きすぎて誰も経験したことがないことをイメージしながら考えていくという難しさと、でも今本当に考えていかなければいけない段階になってきているので、この1年間の推進会議の中でいろいろ深め合って考えていくことは良かったのではないかなという話でした。

【会長】

今日のまとめをしていただいて、大変助かります。それでは5グループさんお願いします。

【5グループ発表者】

まず先生の方からですけど、地元の方からですね、災害が起きたときに近くのクリニックがあるとすごく安心感が強いということ言われた。先生としては災害時に専門以外の処置をしなければいけない部分もでてくるだろうと、自分はちょっと心配ではあるけれどやっ

ぱり頑張らないといけないのかな、ということをおっしゃっていました。

それから、医療のほうで薬剤師の先生も移動式の調剤薬局機能を持った車で被災地の方へ行かれることもあるということなのですが、ただ、そういう様々なですね専門的な機能はあるのですけれど、実際に現場でコーディネートをどこがするのだろうかということが非常に心配であるという話をしていました。

民生委員さんからは、実際に支援者名簿とかが出て配布されたのだけれど、実際にそれがうまく活用されるだろうか、関わっているご高齢の方とお話をする中で「私は何番目に様子見に来てくれるの」と言われると、そういう現場でもトリアージをしなければいけないのかとかそういう話も出て来ました。

それから、個々の在宅でいらっしゃるご高齢の方々の例えば安否確認と、それから介護施設なんかで言うと福祉避難所としての役割があるということを考えた場合、例えば先ほども先生方からも話がありました熊本においては福祉避難所がかなり登録されていたのですが、実際機能したのが 2 割にも満たなかったということも聞いているので、その辺りはやっぱり日々の準備や訓練が大事なのだと思いました。

それから、まずは在宅の人の命を守る、それから家族の状況も確認してそのうえで、どこかの医療機関に行くのか、それもやはり普段から、優先順位をある程度考えておかなきゃいけないかなというなことを話しました。

あと、石川県のケアマネジャーさんとお話をしていて非常に印象的だったのが、在宅のお年寄りも介護施設のお年寄り方も近辺の施設へ移動されてしまったと、地元のケアマネジャーさんが、利用者さんがいないから仕事がないというような状況があるという事もお聞きしました。そういうことも考えていかなきゃいけないのかなと思います。また、拠点となるところが浸水した場合のことも考えておく必要があるのかな、できるだけ、そういう被害を受けないところにしっかりと拠点を考える必要もあるのかな、というところです。以上でございます。

【会長】

それでは今日最後に話題提供いただいたお三方に、一言ずつ今日の今の皆さんがたのグループを踏まえて、感想を一言ずついただいて終わりにしたいと思いますので、先ほど報告いただいた順でマイクを回してください。

【住民自治協議会代表】

ありがとうございました。今、発表していただいたのを聞かしていただいて、本当にこの地域の中で活動していくなかで、防災・減災というテーマなのですが、この包括ケア推進会議の皆さん方、そして福祉関係者の皆さん方、関係者が集まっていたいて、この 1 年間3回もテーマが防災・減災ということを聞かせていただいて、さらに3つのグループから討議した内容を聞かせていただいて、本当にこのことに真剣に地域のことを考えていただいているということを感じさせていただきました。

そういうことで、地域に帰りまして、うちは過疎地域なのですが、マンパワーがどうかとものすごく心配しているのですが、そういうことで、このケア会議の皆さん方が、今年1年取り組んでいただいて、本当に皆さんのこと考えていただいているのやよと報告できると

思いました。どうもありがとうございました。

【防災対策課】

ありがとうございます。いろいろと意見を聴かせていただきました。

本当に得体の知れない、南海トラフ地震でございますが、ただ、100 年、120 年周期で必ず起きているのです。でもそれを乗り越えてですね、今現在あるということでございます。我々もやっぱり怖い敵ではございますが、しっかりと準備をしてですね、立ち向かっていくしかない和我々考えております。そのなかで、まずは、自分自身の命を守る。我々が命を失っているのは誰も助けることができないと思っています。皆様も同様にまずはご自身のご安全を第 1 にお考えいただいて、この大きな課題ではございますが、防災というものに取り組んでいただきたいなというふうをお願いをしましてですね、今後ともこの地域包括ケア推進会議で防災というテーマに取り組んでいただいて、是非とも松阪市の市民のために、お力添えをいただきたいと思います。

今日はありがとうございました。今後ともよろしくお願いいたします。

【松阪保健所長】

いろいろ意見を聞かせていただきましたけれども、エネルギーとか、薬は一応行政の方で、協定を結んでいましてお届けできるような準備はさせていただいています。

在宅の未確認に関しても、特に重症の人工呼吸器を使っているような難病の方や医療的ケア児などは既に個別の避難計画を作ってきているという現状です。ただ、なかなか手が出せないのは、認知症の方や福祉関係の方がなかなか難しい。ただ、どうも状況を見ていますと、そういう方は家族と一緒に避難される。普通の避難所でもやっていけるというか、家族がある程度面倒見て落ち着いているということではありしたので、無理やり 1 人だけ避難所に移すよりは、そういう家族と一緒にいる環境を作るほうがいいのじゃないかなと考えています。

最後に、3 グループからの心のケアですね。これ非常に大事で今日は出なかったのですが、現地で被災されて、しかも行政またはそういう支援をされている方、医師の方とか、一週間経つと疲れ果ててイライラされています。能登の時でもそういうのがあって、スマホで遠隔の相談ができる体制を取りましたけども、心の問題というのは非常に大事で、中長期にわたってしっかりこの地域でも精神科の先生も含めて一緒にやっていきたいなと思います。本日はどうもありがとうございました。

【会長】

それでは、もう時間が来ましたので、また次回もですね、災害についてテーマとしてやっていきたいと思います。今日も貴重なお時間割いていただいてご出席いただき、Webの皆さんも含めて、どうもありがとうございました。引き続きどうぞよろしくお願いいたします。それでは事務局の方にお返しします。

【事務局】

会長ここまで進行どうもありがとうございました。では最後、事項書の 8 その他です。いつもの通りアンケートの記入をお願いいたします。会場の方は用紙にご記入いただきまして机の上に置いてご退席ください。リモートの方は、7 月 4 日送信の招待メールのご利用い

ただいでよろしくお願いいたします。

最後になりますが、事項書の一番下に記載ございますが、次回の推進会議は、11 月 14 日(金)午後 7 時～9時、場所は今回と同じく医師会館 2 階でさせていただきます。また 1 年間通してこの災害についてお話し合いをさせていただきたいと思います。委員の皆様には改めて、ご連絡させていただきます。

それでは、ここまで会長はじめ皆様のおかげで最後まで進行させていただくことができました。本当にどうも皆さんありがとうございました。