

---

# 令和3年度個別避難計画作成促進 モデル事業の実施内容と課題検証

---

千葉市総務局危機管理部防災対策課

## I 令和3年度個別避難計画作成促進モデル事業の実施について

- |                       |      |
|-----------------------|------|
| 1. 避難行動要支援者を取り巻く現状と課題 | 4 P  |
| 2. 課題解決のために（モデル事業の立案） | 5 P  |
| 3. モデル事業概要            | 6 P  |
| 4. 事業イメージ             | 7 P  |
| 5. スケジュール             | 8 P  |
| 6. 事業工程表              | 9 P  |
| 7. 個別避難計画書記入例         | 10 P |

## II 令和3年度モデル事業 課題検証（R3年10月時点）

- |                         |      |
|-------------------------|------|
| 1. 令和3年度モデル事業における計画作成状況 | 12 P |
| 2. モデル事業を通じた課題、意見ほか     | 13 P |

# I 令和3年度

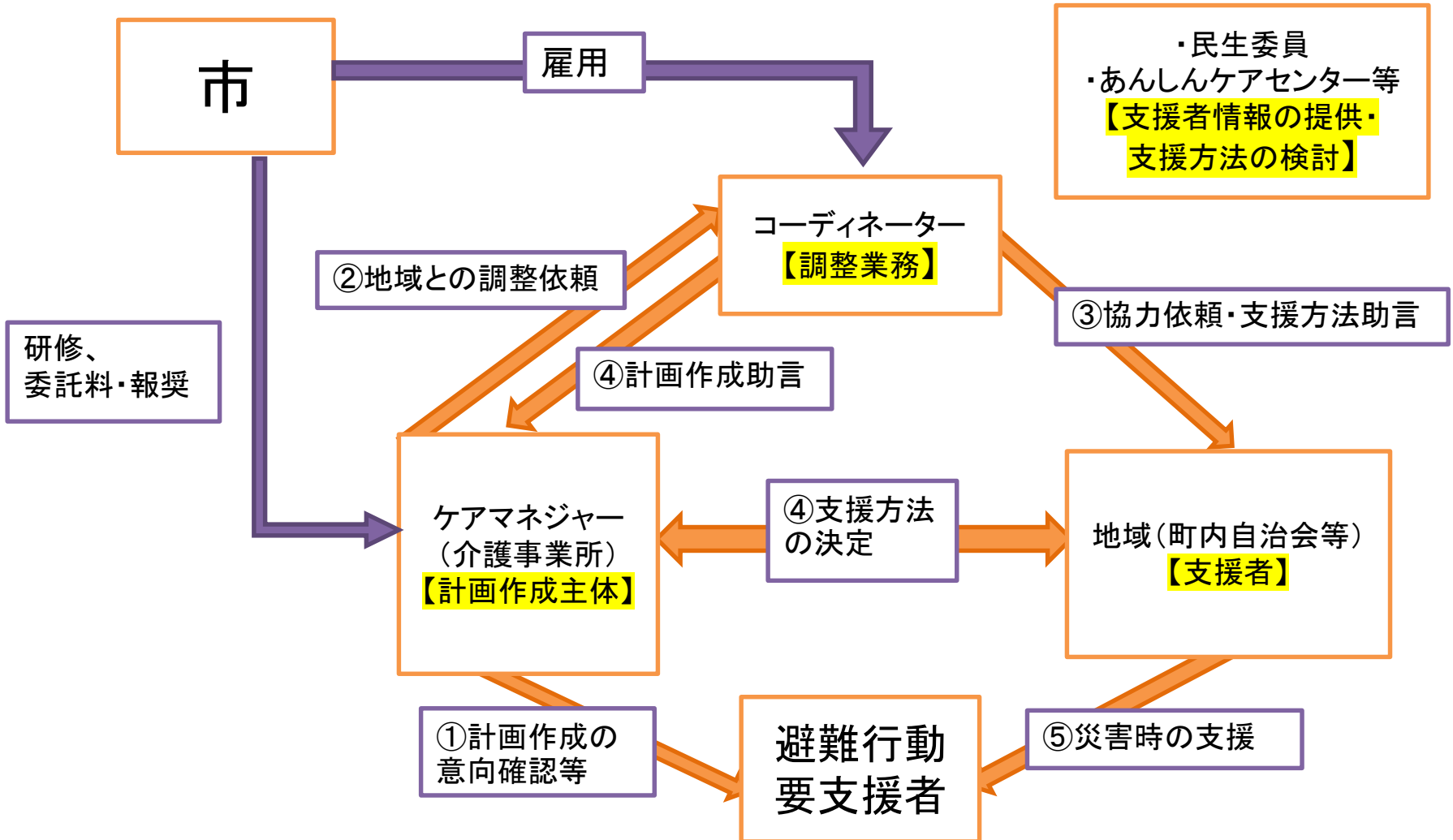
## 個別避難計画作成促進モデル事業の実施について

- 災害時に、自力で避難できない“避難行動要支援者”の逃げ遅れ等を防ぐため、市では「避難行動要支援者名簿」を作成し、地域の支援者(町内自治会・自主防災組織等)に提供することで、支援体制の構築を図っている。
- しかし、名簿の提供が約3割にとどまっている状況であり、避難行動要支援者一人ひとりに合わせた避難行動等を定める「個別避難計画」の作成に至っている団体はごく一部に限られる。
- 避難行動要支援者名簿の提供が進んでいないことに加え、支援者の不足、支援者と避難行動要支援者の平常時からのつながりが希薄であることなどが主な理由として考えられる。

地域での災害時の避難行動要支援者支援体制を構築することを目的として、要介護者の介護サービス計画を作成しているケアマネジャーに、担当している要介護者の避難行動支援者（町内自治会、自主防災組織等）を結び付け、介護サービス計画作成に合わせて、避難のための個別避難計画を作成できるかモデル事業として実施し、有効性を検証する。

1. ケアマネジャーが、ケアプラン作成等に関わっている避難行動要支援者の中から、災害時に支援が必要な方を抽出する。
2. コーディネーター(市職員)が、ケアマネジャーと支援者(町内自治会等)をつなぐ。
3. コーディネーター、ケアマネジャー、支援者、避難行動要支援者が協議をして、個別避難計画を作成する。

※協力していただく介護事業者は3社を選定済み。  
市と協力介護事業者で委託契約を結び、市が委託料を支払う。(定額+計画作成に至った件数による歩合制)



## 令和3年度モデル事業スケジュール

事業者選定 R3年4月

協力してもらえる居宅介護支援事業所を選定(済)し、  
委託契約締結

みやのぎ訪問看護ステーション  
ケアプランセンターこもれ陽の輪  
介護老人保健施設秀眉園

研修会開催 R3年6月

協力事業者のケアマネに対し、防災の基礎知識や  
個別避難計画の作成方法を学んでもらう研修会を開催

個別避難計画作成  
R3年6月～R4年3月

ケアマネ、コーディネーター、支援者による個別  
避難計画作成

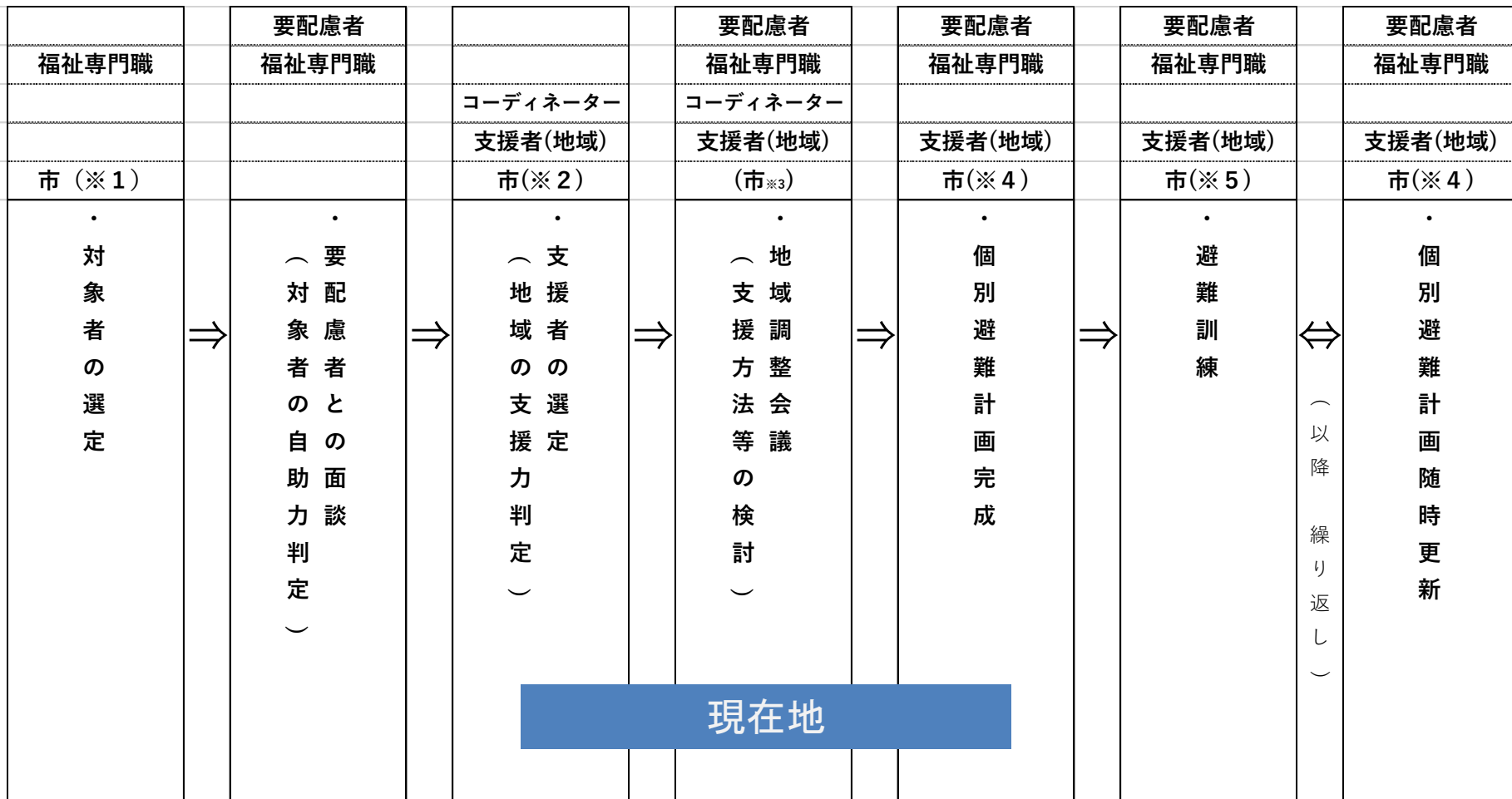
事業検証

R3年10月～

事業の本運用に向けた検証  
作成した個別避難計画の検証  
プロジェクトチームの設置・事業検討開始



# 事業工程表 (案)



- ※1 モデル事業においては防災対策課と選定先を協議。全市展開の際は、優先順位付けをPTで議論して選定する。
- ※2 コーディネーターが区役所地域振興課(自治会、自主防災会等)や高齢障害支援課(民生委員等)などから、支援者情報を入手する。
- ※3 モデル事業においては防災対策課がオブザーバー参加する。
- ※4 完成した個別避難計画書を実災害時活用所管課(地域防災計画・千葉市災害時要配慮者支援計画に基づく関係課)で共有する。
- ※5 要支援者本人が参加する避難訓練の実施に向けて関係課・関係団体が連携して訓練計画等を策定する。

# 個別避難計画記入例

〈千葉市〉避難行動要支援者のための個別避難計画				記入例
氏名	千葉 花子	住所	千葉市〇〇区〇〇町〇-〇	
生年月日	昭和20年1月1日	性別	男・ <b>女</b>	電話番号 090-〇〇〇〇-△△△△
E-mail				
同居家族等	<input checked="" type="checkbox"/> いない・ <input type="checkbox"/> いる (内、平日昼間在宅 人)			
建物見取図	(寝室の位置や、転倒による危険が及ぶ可能性のある家具の位置も記入。)			
基礎情報				
避難行動要支援者の状態	主な疾患・障害等	かかりつけの医療機関等	携行医薬品	介護・医療機器
	脳梗塞の後遺症による右半身のまひ	医療機関名 主治医 電話番号 043-〇〇〇-〇〇〇	〇〇病院 △△医師 ・降血圧剤 ・糖尿病治療の薬 (薬局名 ●●薬局)	歩行者
避難行動要支援者の状態	その他、配慮が必要な事項			
避難支援に関する事項	(1) 災害情報入手に係る留意事項 <input type="checkbox"/> 自ら入手可能(テレビ・ラジオ・携帯電話・スマートフォン・その他) <input checked="" type="checkbox"/> 外部から伝達が必要(直接声掛けが必要・声かけ以外の方法が必要)【その他(詳細)】 ・耳が遠いため、耳元で大きな声で話す。			
	(2) 避難行動時の留意事項 <input checked="" type="checkbox"/> 立つことや歩行が不自由なので介助が必要 <input type="checkbox"/> 目や耳が不自由なので介助が必要 <input type="checkbox"/> 介護、医療器具の運搬等介助が必要 <input type="checkbox"/> 危険なことを判断できない【その他(詳細)】 ・歩行者を使用しているため、段差など介助が必要			
	(3) 避難先での留意事項 <input type="checkbox"/> 常時介助が必要(食事・トイレ・着替え・入浴) <input checked="" type="checkbox"/> 一部介助が必要(内容:移動の際に介助が必要)【その他(詳細)】			
緊急連絡先	氏名	連絡先	住所	
	千葉 太郎	電話 000-0000-0000	〒〇〇〇-〇〇〇〇	
	続柄 (長男)	E-mail	埼玉県〇〇市	
		電話	〒	
	続柄 ( )	E-mail		
特記事項	・週2回(月、水の9:00~16:00)デイサービス利用(通所先:〇〇デイケアセンター) ・高齢者等こみ出し支援事業を利用している(支援団体名:△△自治会)			

災害リスク	土砂災害	<input checked="" type="checkbox"/> 該当なし	<input type="checkbox"/> 該当あり (土砂災害警戒区域 <input type="checkbox"/> 土砂災害特別警戒区域)
	浸水想定	<input checked="" type="checkbox"/> 該当なし	<input type="checkbox"/> 該当あり (口洪水 <input type="checkbox"/> 内水 <input type="checkbox"/> 高潮 <input type="checkbox"/> 津波)
災害時の支援方法	避難先	<input checked="" type="checkbox"/> 〇〇公民館(指定避難所) ・自宅は浸水の危険がない場所なので、台風や大雨の予報が出た時点で、備蓄品の準備と親族への連絡を行い、自宅に待機する。 停電など、自宅にすることが危険な状況になったら、親族に車で〇〇公民館まで送迎してもらう。 ・大地震(震度 以上)が発生した場合、口〇防災会は、本人の安否確認を行う。 停電や断水、倒壊など、自宅にすることが危険だと判断した場合は、本人と一緒に〇〇公民館まで向かう。	
避難経路	<div style="background-color: #0070c0; color: white; padding: 20px; border-radius: 15px;">                     ・自宅から避難先(指定避難所等)までの経路を記入してください。                      ・自宅、避難先を明記してください。                      ・本人が避難する避難場所までのルートと一緒に確認し、赤ペンで記入してください。                 </div>		
避難支援者	氏名(団体名等)	連絡先	住所
	中央 一郎(近所の方)	電話 XXX-XXXX E-mail xxx@zzz.jp	〒000-0000 千葉市中央区〇〇〇
	氏名(団体名等)	連絡先	住所
	●●防災会	電話 (代表)XXX-XXXX E-mail	〒000-0000 千葉市中央区〇〇〇 ●●自治会館
	氏名(団体名等)	連絡先	住所
		電話 E-mail	〒
	(注1) 避難支援者は、自らが可能な範囲において避難行動要支援者の支援を行うものであり、支援についての法的な義務や責任は負いません。 (注2) 避難支援者の記載は、個人のほか、団体名のみでの記載でも構いません。例:「〇〇防災会」		
	確認日	令和 年 月 日	
	確認者	(事業所名称)	
		(作成者氏名)	
	電話番号		

## Ⅱ 令和3年度

令和3年度モデル事業 課題検証(R3年10月時点)

現在、34件の個別避難計画を作成中。ケアマネジャーによる聞き取り調査で、支援者まで決まった事例もあったが、多くは支援者は決まらず、その後のコーディネータの調査により決定している。

R3年度 避難行動要支援者個別避難計画モデル事業 作成対象者 属性集計表 (R 3.10.14時点)

## 1 区別

	対象者	高齢者対象	要介護者対象	肢体不自由対象	難病患者対象	登載拒否対象	名簿登載なし
中央区	9	3	1	1	0	1	4
花見川区	7	4	1	3	2	1	0
稲毛区	5	1	2	1	0	0	1
若葉区	10	1	5	2	0	0	3
緑区	0	0	0	0	0	0	0
美浜区	3	0	3	1	0	1	0
総計	34	9	12	8	2	3	8

## 2 事業者別

	対象者	高齢者対象	要介護者対象	肢体不自由対象	難病患者対象	登載拒否対象	名簿登載なし
こもれ陽の輪 (稲毛区)	14	5	3	1	0	2	5
みやのぎ訪問看護ステーション (花見川区)	11	4	4	5	2	1	0
秀眉園 (若葉区)	9	0	5	2	0	0	3
総計	34	9	12	8	2	3	8

モデル事業では、要支援者の状況をよく知る福祉専門職が基礎的情報を作成し、コーディネータが地域の支援者と結び付ける役割分担が有効であることが確認できた。一方で、課題の確認や作成者から改善意見も出されており、今後の本格展開に向けて、全庁横断的なプロジェクトチームを設置し解決案を検討することとしたい。

課題①	避難先が現実的でない（指定避難所であるが風水害の場合は開設されない可能性が高い）
原因	風水害時に開設される避難所は決まっていないため
解決策	要検討。風水害時に開設する避難所を定める（未着手）。

課題②	避難先が現実的でない②（一般の指定避難所への避難が困難な者）
原因	拠点の福祉避難所への直接避難はできない。
解決策	要検討。心身の状況によっては、一般の指定避難所を経由しないで直接避難できる仕組みを検討。

課題③	ハザード上のリスクが高い要支援者の個別避難計画が作成されなかった
原因	作成対象の要支援者を指定しなかった
解決策	計画を作成する対象者を指定する

課題④	要支援者名簿登載者以外の個別避難計画が作成された
原因	作成対象の要支援者を指定しなかった
解決策	計画を作成する対象者を指定する。また手上げ方式による名簿への登載を促す（要確認）

課題⑤	契約事務の負荷が大きい
原因	1件単位で契約する方式
解決策	要検討

意見①	個別避難計画書の様式について改善意見
内容	項目の追加（要介護度、年齢、携行医薬品欄、支援者欄、分散避難先を優先等）
解決策	様式の見直し