

第12節 防災体制の強化（行政の取組）

中山間地災害対応の経験・教訓を発信し、その後の局地災害の対応に規範を示した

【評価、経験と教訓の発信のポイント】

- 中越大震災は、①阪神・淡路大震災以降、日本が経験した甚大な災害であった、②中山間地域地震災害の対応は、日本にとって未だ確立されていなかったため、新潟県の直面した課題は大きかった。
- 経験をふまえ、災害応急対策組織・体制を確立するため、県災害対策本部の組織体制を全面的に見直し、①平時の体制に縛られない危機管理体制の確立、②情報作戦面の強化、を実現した。
- 災害時要援護者に配慮した対策に取り組んだ。

1 県の防災・危機管理施策の戦略的推進

(1) 被災地の状況・課題

行政庁舎が被災し、電気や通信が遮断されたことにより、被災状況や災害全体像の把握、他機関との情報伝達が困難になるなど災害対応拠点として機能できなかった。

中山間地域の地盤災害によって、道路が寸断し、山古志村や小千谷市などの7市町村(当時)の61地区1,938世帯が孤立し(日本で初めて災害による孤立集落発生)、山古志村では全村避難となった。

余震が多発し自宅で過ごせないなど全住民の8割が避難した。また、避難所の絶対数が不足し、避難所以外で多様な避難形態が発生し、不自由な生活を強いられ持病が悪化する災害要援護者もいた。

避難所などにおいては、被災者への食糧・物資の供給の仕組みがなく混乱した。

(2) 復旧・復興施策

ア 県地域防災計画の見直し

(ア) 中越大震災を踏まえた見直し(県単事業 平成17年度～平成18年度)

7.13新潟豪雨災害・中越大震災検証委員会での7.13新潟豪雨災害・中越大震災に係る対応の検証と課題の整理を受けて、平成17年10月から県及び防災関係機関の共同により県地域防災計画(震災対策編)の修正作業を行い、学識経験者等を交えた防災会議専門部会における集中審議や県民意見の反映のためのパブリックコメントを踏まえた全面見直しを行った。見直しに係る5つの方向は次のとおり。

- ・住民、地域、防災機関等の役割分担と責任の明確化

- ・個々の自治体の対応力不足を補うための協力体制の強化
- ・孤立が予想される集落の自主防災力の強化
- ・避難・誘導体制強化と避難生活環境改善による人的被害の極小化
- ・食料・物資供給体制の強化と質の向上

記述スタイルも、県民や関係機関の役割が明確にされ各業務に達成目標を設けたほか、災害応急対策には時間軸概念を導入し、関連する業務同士の相互連携を密にするために災害発生時の共通スケジュールを設定した。

(イ) 中越沖地震、東日本大震災を踏まえた見直し(県単事業 平成19年度～平成24年度)

中越大震災を踏まえて見直した県地域防災計画については、平成24年8月(第一弾)、平成25年3月(第二弾)に新潟県中越沖地震の対応で明らかになった課題、東日本大震災での課題等を踏まえて再度見直しを行った。

県地域防災計画の見直しにおける中越沖地震を踏まえた修正ポイント、東日本大震災を踏まえたポイントは次のとおり。

【中越沖地震を踏まえた修正ポイント】

- ・救命活動など迅速かつ円滑な初動体制の確立
- ・危機管理センター及び総合防災情報システムの活用
- ・地理情報システム(GIS)による被災状況等の情報共有
- ・災害時要援護者に適した避難施設への誘導
- ・住家の被害認定調査に要する時間の短縮
- ・救援物資の被災者への迅速な提供
- ・仮設トイレ設置後の衛生対策

【東日本大震災を踏まえた計画の修正ポイント】

- ・行政及び事務所等の業務(事業)継続の確保
- ・防災関係機関の協力関係の強化
- ・多様な情報伝達手段の活用
- ・避難所運営等における対策の拡充
- ・広域避難への配慮
- ・地震の揺れによる被害の軽減策
- ・被災者情報の把握と共有化
- ・自主防災組織の位置づけの明確化

イ 防災体制戦略推進事業(県単事業 平成18年～平成20年度)

県では、中越大震災など様々な災害の対応を経験し危機管理の変革が求められていることから、防災体制に係る戦略計画の作成や推進のための調査研究を行った。

防災・危機管理に関する学識経験者、民間有識者を防災立県推進戦略顧問とし、専門的な助言を受けるほか、中越防災安全推進機構や新潟大学災害復興科学センタ

一といった防災研究・専門機関と連携して研究成果を活用するとともに、共同事業を実施することにより推進体制を構築することとした。

また、「防災立県」の実現に向けて、災害や危機が発生しても、県民の生活・地域・産業の機能が停滞しない、また、停滞しても速やかに回復できる社会システムの構築に向けた取組を総合的・中長期的に推進するため、平成21年3月に「にいがた防災戦略」を策定した。

ウ 防災意識啓発事業(県単事業 平成19年度～)

中越大震災では、家屋の倒壊、トイレの使用不可など、県民が多くの困難に直面した。その経験を踏まえ、県民の防災意識を高めるため、一般県民を対象に防災意識啓発パンフレットの作成・配付、集客性の高いイベントへの相乗り等による防災意識の啓発、防災意識の風化対策を実施した。具体的な実施内容は次のとおりである。

(ア) パンフレット作成・配布

- ・ 地震啓発パンフレット(日本語版、英語版ほか)(H17～H25)
- ・ 児童、生徒用防災教育パンフレット(H22～H25)
- ・ 津波啓発パンフレット(H23～H25)

(イ) イベント出展

- ・ 住まいのリフォームフェア(H23～H25)
住宅の耐震化や家具の転倒防止についての啓発等の実施
- ・ みんなの防災フェア(H24～H25)
災害時に用意しておくべき食糧や持ち出しセットの展示等の実施
- ・ うまさぎっしり博(H23)
備蓄食量等の紹介、啓発用ポケットティッシュの配付
- ・ 防災ポスターコンクール(H21～H25)
小中学生を対象とした防災に関するポスターコンクールの実施

(3) 成果・効果

地域防災計画の見直しにより、災害時における県の被災情報把握に関する課題や住民避難行動、避難所等での避難者救援の課題を改善した。

さらに、地域防災計画の見直しを受けて、自治体間、民間事業者で多くの災害時応援協定が締結されている(表12-1、表12-2)。

防災体制戦略により防災立県の推進体制が構築され、県民の防災意識啓発の推進などの取組につながっている。

表 12-1 自治体間の災害時応援協定数(平成 26 年 4 月 1 日現在)

新潟県と他都道府県間	県内市町村間	県内市町村と県外市町村間
13件 (うち震災後5件)	12件 (うち震災後3件)	85件 (うち震災後53件)

※()の件数は中越大震災後に締結された件数

表 12-2 新潟県と民間事業者との災害時応援協定件数(平成 26 年 4 月 1 日現在)

内容	件数
物資の供給(食料品・生活必需品の提供品等) ex.県生協連、ローソン、コメリ災害対策センター	23件
医療・福祉(医療に関する救助の実施等) ex.県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会	13件
土木・建築(被災宅地危険度判定士の派遣等) ex.県建築業協会、県融雪技術協会、県鋼構造協会	34件
報道(避難勧告・指示、災害時応急措置等の報道要請等) ex.放送事業者、新聞社・通信社、ケーブルテレビ	4件
輸送(物資の緊急・救援輸送) ex.県トラック協会、赤帽	4件
その他(交通誘導その他警備業務の実施等) ex.県警備協会、県環境整備事業協同組合、 県解体工事協会	14件
計	92件

2 県の危機管理体制の充実・強化

(1) 被災地の状況・課題

災害対策本部では、平常時の業務体制において対応したため、指揮命令系統が曖昧になり業務の調整に時間を要した。

また、本部には情報収集システムが未導入で、情報収集伝達面に時間を要した。さらに、情報収集のノウハウがなく本部要員も不慣れな対応であった。

(2) 復旧・復興施策

ア 県災害本部体制の見直し(県単事業 平成 17 年度～)

(ア) 中越大震災を踏まえた見直し

中越大震災では、県災害対策本部における応急対応事務の増大や配置された職員の不慣れなどから情報収集や応急対応に混乱が生じたことから、平成 17 年に災害対策本部の組織・体制を全面的に見直し、災害時に迅速かつ的確な対応がで

きる組織・体制を構築することとした。主に「幕僚部門の機能強化」「平常時の業務と切り離れた災害応急対策組織・体制の確立」の考え方により、次のとおり見直しを行った。

- ・ 幕僚部門(統括調整部)と災害対策部門(応急対策部)の分割
- ・ 幕僚機能の強化(統括調整グループ等の設置)
- ・ 災害時の業務に応じた応急対策各部の再編(ICSがベース)
- ・ 各部の連絡調整を行う統括調整員の配置
- ・ 各幹部職員、配置職員の事前指定(予備要員を含む。)
- ・ 地方本部の簡素化(連絡調整部と対策部を設置)
- ・ 本部要員訓練の強化

(イ) 中越沖地震を踏まえた見直し

中越沖地震を踏まえ、平成21年に次のとおり更なる見直しを行った。

- ・ 災害対策本部の部の分掌事務の一部改正
- ・ 災害対策本部の班の業務を行う既存部課の改正(各班等の窓口課を指定)

(ウ) 長野県北部地震等を踏まえた見直し

長野県北部地震等を踏まえ、平成24年に次のとおり更なる見直しを行った。

- ・ 被災者救援部に被災者情報管理班を設置
- ・ 被災者救援部の住宅確保対策班を被災者救援部から生活再建支援部に変更
- ・ 防災局次長の設置に伴い、次長を統括調整部副部長に指名したため、本部要員の定数を増やして要員を確保

イ 危機管理センターの整備(県単事業 平成17年度～平成21年度)

中越大震災などの教訓を踏まえ、県民に対して平時から防災情報を提供し、また、災害・事故等の発生時には県災害対策本部の基盤として迅速・的確な対応を行うため、県庁舎内に「危機管理センター」を整備することとなった。平成17年に新潟県危機管理防災センター(仮称)委員会を開催して計画等を作成し、平成20年から整備工事を実施し、平成21年9月に竣工した。

執務室の一部やシステム管理室には免震床を、大・中会議室には可動間仕切り壁をそれぞれ採用するとともに、耐震性のほか、非常用発電機の設置や燃料等の容量確保などのライフラインが確保された。

ウ 総合防災情報システムの整備(県単事業 平成17年度～平成20年度)

危機管理防災センターの整備と合わせて、県民に対する防災情報の収集・共有・配信を迅速かつ的確に行うために、総合防災システムを整備することとなった。

平成17年に危機管理防災センター(仮称)委員会において、防災情報システム整備基本構想書を策定し、平成20年に工事を行い、平成21年9月に完成し、危機管理センターにおけるシステムとして運用した。

多様なルートから被災地映像を共有し、防災関係情報・映像の一元集約や県民へ

の情報提供の拡充を行うため、次のサブシステムを構築した。

- ・ 動画情報システム
- ・ 現場情報連絡員からの映像情報収集システム
- ・ オンライン情報システム
- ・ 災害情報登録システム
- ・ 本部内情報共有システム
- ・ テレビ会議システム
- ・ 大型モニタ装置
- ・ 防災ポータルサイト
- ・ 関係機関情報提供システム
- ・ 報道機関向け情報提供システム

エ 総合防災訓練費(図上訓練の実施)(県単事業 平成17年度～)

災害対策本部の組織・体制を全面的に見直し、災害時に迅速かつ的確な対応ができる組織・体制を構築した後、新たな災害対策本部の体制が実際に機能するか検証するために図上訓練を実施した。年別の図上訓練時期と災害想定は次のとおり。

- ・ 平成18年2月8日(震源を栗島付近とする地震が発生した想定で実施)
- ・ 平成18年11月15日(上越市付近を震源とする地震が発生した想定で実施)
- ・ 平成21年2月10日(新潟市南区を震源とする地震が発生した想定で実施)
- ・ 平成21年11月20日(長岡市付近を震源とする地震が発生した想定で実施)
- ・ 平成22年6月24日(下越地方で集中豪雨が発生した想定で実施)
- ・ 平成24年6月12日、13日(中越地方で集中豪雨が発生した想定で実施)
- ※ 災害対策本部の初動対応・役割等について各班でグループ討議を行う形式
- ・ 平成25年6月12日(中越地方で集中豪雨が発生した想定で実施)
- ※ 7.13水害に近い場면을想定したロールプレイング方式による訓練、WebEOCの一部試行の実施

オ 全国瞬時警報システムの整備(県単事業 平成18年度～平成26年度)

弾道ミサイル情報、大津波警報、緊急地震速報等の緊急情報を、人工衛星を用いて国(内閣官房・気象庁から消防庁を経由)から送信し、市町村の防災行政無線等を自動起動して、住民に緊急情報を瞬時に伝達するためのシステムを整備することとなった。

県では、平成18年度にJ-ALERTの活用方法について庁内ワーキングにより検討を開始し、平成19年度にはJ-ALERTによる緊急情報の受信するための設備を整備した。さらに、平成22年度にはJ-ALERTの高度化に伴う更新工事を実施した。

県内市町村では、平成19年度からは一部市町村がJ-ALERTの整備を開始し、平成22年度には県内全市町村でJ-ALERTの受信機の設置工事が完了している。なお、自動発動機については、平成26年3月までに28市町村で整備されている(県内2市町が未整備)。

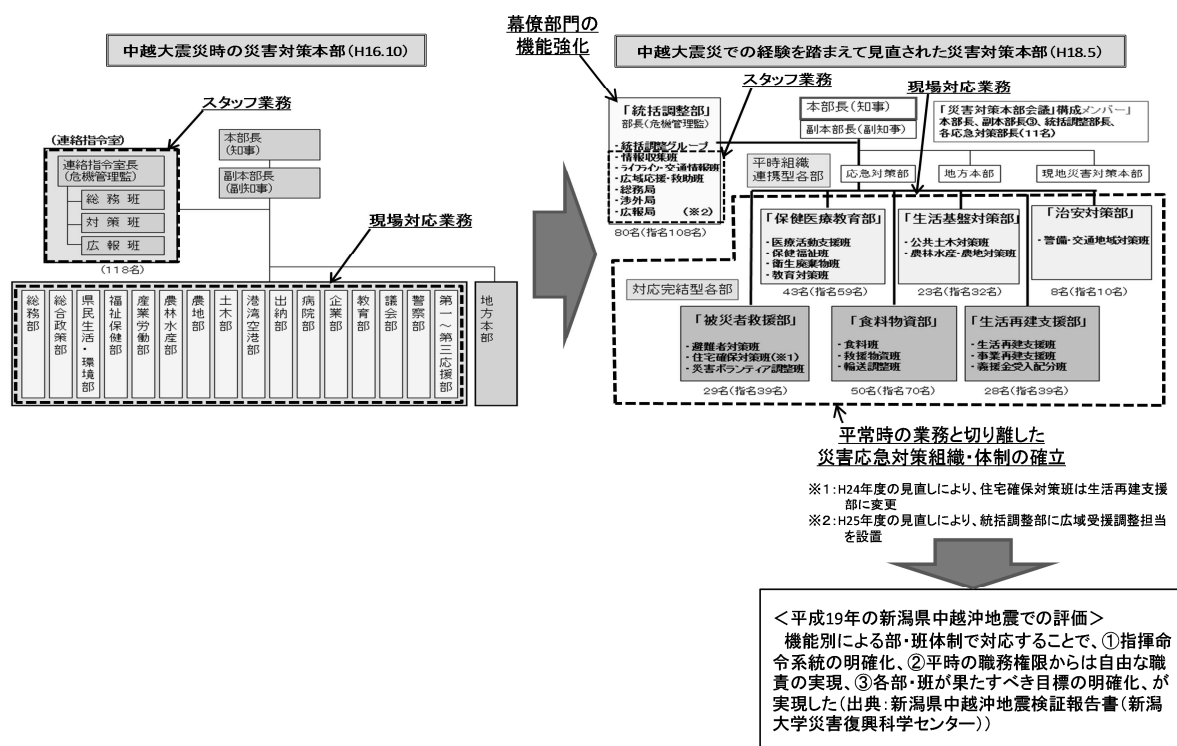
(3) 成果・効果

災害対策本部では、幕僚部門の機能が強化され、平常時の業務と切り離れた災害応急対策組織が確立し、その後の中越沖地震では迅速・効果的に対応できた。その後も随時見直しを進めている。(図 12-3)

危機管理センター、総合防災情報システムの整備により、防災情報の収集・共有・配信を迅速かつ的確に実施できる体制が整った。

さらに、図上訓練の実施により、本部要員の災害対応能力の習熟が図られた。

表 12-3 災害対策本部の変遷



3 災害医療対策の確立

(1) 被災地の状況・課題

被災地では初動対応で混乱し、外部に医療支援を要請できず、被災地への医療支援に遅れが生じた。また、支援にあたっては医療需給の調整を担う者がいなかった。

多くの医療従事者が災害時医療に携わり大きな役割を果たした。それまで県では主体的に災害医療従事者を対象とする研修を実施していなかったため、その養成を図り医療機関との連携強化を図ることが必要とされた。

中越地域の災害拠点病院は震災前から機能強化が進められており、震災では1,000人を超える傷病者の受入や、被災病院からの入院患者の受入など大きな役割を果たした。

平成16年度からは緊急医療のニーズに対応できる「災害派遣医療チーム(DMAT)※」等が全国的に整備され始めたが、震災により甚大な被害を経験した新潟でも整

備の必要性の認識が高まった。

<※ 災害派遣医療チーム(DMAT)>

災害発生時に被災地に迅速に駆けつけ救急医療を行うための専門的な訓練を受けたチーム

(2) 復旧・復興施策

ア 災害時医療救護活動マニュアルの見直し(県単事業 平成17年度～平成18年度)
県地域防災計画の行動マニュアルである県災害時医療救護活動マニュアルについて、中越大震災での課題を踏まえ、平成18年9月に改定し、医療支援活動の調整・連携機能の強化を図った。主な見直しの内容は次のとおり。

- ・迅速な初動対応を目的として、被災地からの要請が無い場合でも、災害拠点病院自らの判断による医療救護班派遣等の活動を可能とした。
- ・医療受給の調整役(災害医療コーディネーター)を設け、保健所長をコーディネーターとした。(医師会や歯科医師会、災害拠点病院、市町村、保健所及び県担当課等のあらかじめ決められている担当者がコーディネートチームとして、コーディネーターを支援)
- ・情報収集について、システムの更新にあわせて必要な機能を付加した(救急、災害時ともに活用できるシステムの構築)。
- ・医療資器材について、県と備蓄業者の協議により、医療機関へ直接供給できる体制とした。

イ 災害初期医療救護活動費(県単事業 平成18年度～)

平成18年9月の県災害時医療救護活動マニュアル改定により、災害拠点病院が自主的に医療救護班等を派遣できるようになったが、結果的に災害救助法の対象とならなかった場合の活動費用について、県が負担することとし、より迅速な初動対応の実現を図った。なお、医療救護班等の活動実績は次のとおりである。(表12-4)

表12-4 医療救護班等の活動実績

災害等の名称	医療チーム派遣に要した費用(千円)	災害救助法適用の有無
中越沖地震	40,297	有
H17.6.28 大雨	0	無
平成23年7月 新潟福島豪雨	16	有
H24.5.24 八箇峠トンネル内爆発事故	362	無

※いずれも災害派遣医療チーム(DMAT)の派遣

ウ 災害医療コーディネーター研修(県単事業 平成18年度～)

平成18年9月の県災害時医療救護活動マニュアル改定により、被災地における医療需給の調整役(災害医療コーディネーター)に指定した保健所長に対し、災害医療コーディネーターとして必要な知識、役割等に関する研修を実施するもの。

なお、研修には、災害医療コーディネーターだけではなく、コーディネートチームを形成する医療従事者等も参加し、知識・技能の強化を図っている。近年の開催実績は次のとおりである。(表12-5)

表12-5 近年の災害医療コーディネーター研修

年度	回数	委託先病院	参加者	研修内容
H23	第1回	長岡赤十字病院	129人	・東日本大震災における活動報告 ・シンポジウム「新潟県は被災体験を生かせたか」
	第2回	長岡赤十字病院	122人	・災害時医療の基礎的事項 ・災害医療コーディネーターを考える(新潟県と宮城県を比較して)
H24	第1回	長岡赤十字病院	185人	・災害医療の実際と基礎知識 ・災害時の多職種連携に向けたシミュレーション実習
	第2回	新潟大学医歯学総合病院	63人	・災害における情報通信を考える ・シンポジウム「災害訓練を成功させるヒミツ」
H25	第1回	長岡赤十字病院	79人	・東日本大震災における石巻赤十字病院の対応 ・エマルゴによる災害医療シミュレーション ・避難所運営シミュレーション

エ 広域災害・救急医療情報システムの運営(国補事業 平成10年度～)

医療機関、消防、行政等の機関をコンピュータネットワークで結び、平常時は医療機関における診療の可否等各種の救急医療情報を収集・提供し、災害時には、被災地医療機関の被災状況や必要な支援項目などの情報を収集し、適切な救援救助活動を可能とするため、昭和55年から運用開始した救急医療情報システムに対して、広域災害に係る機能を平成10年に追加し運用している。

平成25年4月1日現在で139機関がシステムに参加しており、災害時の機能については、国の広域災害救急医療情報システムと連携している。

毎年3回程度の操作研修会を実施し、参加者の意識啓発とシステムに関する習熟を図っている。

オ 防災用医療資器材等整備事業(県単事業 平成10年度～)

災害発生時の医療救護活動に使用する医療資器材等を配備、備蓄し医療救護活動の充実を図っている。

医療救護活動で使用する救護セットを県内6箇所各1セットを、歯科医療用資器材を県内5箇所に計8セットをそれぞれ配備するとともに、毎年保守メンテナンスを実施している。また、災害発生時の医療資器材を円滑に供給できるよう、一定量の医薬品・医療資器材を備蓄している。

本事業は、阪神・淡路大震災をきっかけに、震災等の自然災害時に備えた医療資器材の備蓄の必要性が認識され、平成10年度から開始したものである。

カ 災害時医療従事者養成事業(県単事業 平成18年度～)

災害時に医療救護活動を行う災害拠点病院等が災害時の多様な傷病者等に対応できるよう、災害医療技術、知識等の習得及び向上、連携強化を図るもの。実施状況は次のとおりである。

- ・ 厚生労働省研修

災害拠点病院の医療従事者(5人1班)を厚生労働省の主催する研修に派遣し、災害時医療技術の向上を図るもの(表12-6)。

表12-6 派遣病院一覧

年度	派遣した病院
H19	刈羽郡総合病院、県立十日町病院
H22	県立新発田病院
H23	下越病院
H24	済生会新潟第二病院
計	5病院

- ・ 基幹災害拠点病院委託研修事業

災害時医療従事者の技能、知識等の向上を目的として、県が基幹災害拠点病院(長岡赤十字病院・新潟大学医歯学総合病院)に委託して研修を実施するもの。年1回ないし2回ずつ実施している。

キ 災害拠点病院施設・設備整備事業(国補事業 平成17年度～)

国庫補助事業を活用し、災害時の医療救護活動の中心となる災害拠点病院の施設・設備の充実を図るもの。(表12-7)。

表 12-7 災害拠点病院施設・設備の整備状況

年度	対象病院	整備内容
H17	県立新発田病院	移転改築
H18	長岡赤十字病院	ヘリポート
H20	長岡赤十字病院	備蓄倉庫
	佐渡総合病院	救急カート
H23	下越病院	備蓄倉庫等
	佐渡総合病院	備蓄倉庫等
	柏崎総合医療センター	MRI
H24	下越病院	ICUベッド等

ク 災害派遣医療チーム整備(国補事業 平成16年度～)、研修事業(県単事業 平成16年度～)

災害派遣医療チーム(DMAT)の養成が平成16年度から全国で始まり、本県でもDMATの体制整備が必要とされた。そこでDMATを養成するとともに、DMATが被災地で効果的に活動を行うために必要な資機材や医療機器の整備について補助を行った。

DMATは平成16年度から整備が始まり、現時点では県内15の災害拠点病院すべてに整備されている。(平成26年5月現在25チーム)(表12-8)

表 12-8 DMATの活動に必要な医療機器整備の補助状況

年度	対象病院	整備内容
H16	県立中央病院	衛星携帯電話等
	下越病院	衛星携帯電話等
	新潟市民病院	衛星携帯電話等
	佐渡総合病院	衛星携帯電話等
	下越病院	衛星携帯電話等
H17	村上総合病院	衛星携帯電話等
H20	新潟大学医歯学総合病院	AED等
	長岡赤十字病院	トランシーバー等
	県立十日町病院	衛星携帯電話等
	県立新発田病院	ユニフォーム等

(3) 成果・効果

災害時医療救護活動マニュアルの見直しにより、初期対応において被災地からの支援要請が無い場合でも、災害拠点病院が自らの判断で医療救護班派遣等の活動が実施できるようになった。また、地元保健所長が災害医療コーディネーターとして

医療需給調整を実施できる体制が構築された。

行政による災害時医療従事者の養成により、医療従事者の知識、技術の向上が図られ、行政と医療機関との連携強化が促進された。

災害拠点病院の施設設備整備により施設機能が強化されたほか、DMAT の養成、関連資器材等の医療体制も強化された。

4 災害情報の入手困難者への支援

(1) 被災地の状況・課題

障がい者の情報伝達ツール・機材が紛失、破損し、情報伝達に支障が生じた。また、障がい者に対する避難支援や情報提供を円滑に実施できない被災地が発生した。

在住外国人に対して避難所情報が円滑に伝達されず、避難所を利用できることを知らない外国人がいた。さらに、複数言語による情報やサービスの提供が遅れた。在住外国人は、地震等の災害体験が少なく、日常から災害に対する危機意識が薄い状況である。

(2) 復旧・復興施策

ア 手話通訳者等派遣事業(国補事業 平成 16 年度)

中越大震災の影響により手話通訳の確保が困難な被災地 3 市(小千谷市、十日町市、魚沼市)において、聴覚障がい者の情報支援が必要となったため、被災した聴覚障がい者に対し必要な情報提供を行うほか、行政担当者と聴覚障がい者の意思疎通を図るため、被災した聴覚障がい者のニーズに応じて、県登録手話通訳者が避難所、障がい者宅、各種申請手続きの窓口等へ出向き、手話通訳を実施した。

発災後の 11 月 3 日から 12 月 11 日までの間に、被災地 3 市(小千谷市、十日町市、魚沼市) に計 108 人により計 282 件の手話通訳者の派遣となった。

イ 市町村地域生活支援事業(日常生活用具給付等事業)(国補事業 平成 17 年度～)

本事業は平常時でも実施しているものであるが、中越大震災によって使用していた日常生活用具が紛失、破損した障がい者がいたことなどから、被災障がい者の生活支援を目的として、市町村が行う、視覚障がい者に対するポータブルレコーダーや点字タイプライター、聴覚障がい者に対する情報受信装置やファクシミリといった日常生活用具の給付又は貸与を目的とする事業に必要な経費を補助した。

平常時の事業では、耐用年数未満の用具については再支給等を受けることができなかったが、震災特例として被災地で日常生活用具を必要とする障がい者に対しては、耐用年数等にかかわらず日常生活用具の給付又は貸与が行われるなど柔軟な支援となった。

なお、本事業は平成 16 年度から平成 18 年度までは「障害児・者日常生活用具給付費補助事業」の名称で実施していたが、障害者自立支援法の施行に伴い事業を見直して当該事業に再編した。その後、平成 18 年度から平成 19 年度までは「地域生活支援事業(日常生活用具給付等事業)」の名称で実施し、平成 20 年度から「市町村

地域生活支援事業(日常生活用具給付等事業)」の名称となり現在までの実施に至っている。

ウ 在住外国人支援検討ネットワーク会議(県単事業 平成16年度～平成18年度)

県内の関係団体、機関等が協力連携して、県内在住外国人をはじめとする外国人支援施策の充実を図り、外国人が暮らしやすく訪れやすい環境作りを進めるため、平成16年に在国人支援に携わる民間交流団体及び市町村の担当者が参集する中で第1回在住外国人支援検討ネットワーク会議を開催し、災害時の外国人支援について意見交換等を実施した。第1回会議後、市町村合併の進展や新潟市の政令指定都市への移行等の動きを受け、県内の国際化における県の役割を検討することとなったため、平成18年度に同会議を休止した。

エ 在住外国人に対する多言語の防災情報提供(平成19年度～平成22年度)

在住外国人が災害に関する知識不足や言葉の問題により情報入手が困難となり災害弱者となるおそれがあることから、平成20年度に多言語(英語、中国語、韓国語、ロシア語、やさしい日本語版)により、在住外国人向けの地震に関する基本知識、災害時に役立つ情報等を内容とした防災パンフレット「地震の時にあなたと家族を守るために」を作成・配布、平成22年度には、タガログ語、ポルトガル語を追加して作成し配布した。

また、平成20年度には在住外国人支援に携わる市町村や民間交流団体等を対象としたセミナーを開催し、災害時外国人支援の取組紹介、災害時情報提供についてのワークショップ、外国人とのコミュニケーションについての有識者の意見交換を行った。

オ 災害時外国人支援体制の整備促進(平成21年度～)

外国人に対する災害時支援体制を構築するために、関係機関等による検討会等を実施した。

平成21年度には、「災害時外国人支援体制構築検討会」を開催し、第1回検討会では新潟県地域防災計画に基づく、県、市町村、地域国際化協会の役割が整理され、第2回検討会では他県の災害時多言語支援体制づくりの事例紹介や意見交換が行われた。また、「災害時外国人支援研修」を開催し、災害多言語センター設置運営に係るワークショップや合同シミュレーションを実施した。

平成21年度から平成25年度まで、災害時に多言語支援ボランティアとして被災外国人を支援できる人材を育成するための「災害時通訳・多言支援ボランティア育成研修」を開催した。

平成22年度から平成24年度まで、「災害時外国人支援検討会・セミナー」を開催し、目指すべき災害時外国人支援についての説明、有識者による講義及びワークショップが行われたほか、「災害時外国人支援模擬訓練」を開催し、地震発生の際の下、市町村担当者やボランティア等が避難住民役の外国人への情報提供、ニーズ聴き取り、対応検討などの訓練を実施した。

(3) 成果・効果

被災地の障がい者に対する日常生活用具の給付等において、震災特例措置を滞りなく実施主体の市町村に通知したことで、柔軟で適切な支援が行われ、障がい者の日常生活の負担軽減につながった。

手話通訳者の派遣により、被災した聴覚障がい者に必要な情報提供が図られ、行政担当者と聴覚障がい者の意思疎通の一助となった。なお、地震発生から約2週間経過後の派遣となったことが課題であった。

在住外国人支援検討ネットワーク会議、災害時外国人支援検討会、セミナー開催により、民間交流団体や行政担当者の災害時の在住外国人支援の理解が深まり意識の共有が図られた。また、災害時外国人支援模擬訓練では、実践的な外国人支援の経験や修得につながった。さらに、多言語の防災パンフレットの作成配布により、在住外国人自身の防災意識の啓発が図られている。

委員 田村 圭子

中越大震災は中山間地域で発生した災害であり 1995 年阪神・淡路大震災という都市型災害の発生を受け整備された災害対応・防災対策が試された事例となった。中越大震災では、災害による堰止め湖の出現、余震の多数発生、対応においては、全村避難、エコノミークラス症候群、防災集団移転、等の特徴的な事象とその対応に取り組むこととなった。新潟県では、災害発生時より積極的に他組織や専門家の意見を広く取り入れ、直面した課題に積極的に取り組んだ。その後、中越大震災の復旧・復興に取り組みながら、経験を検証し、災害対応体制の改善、防災体制の強化を実施した。

中越大震災以降、新潟県では市町村と連携し、県外で発生した災害事例に対して、積極的に応援職員を派遣し支援活動を行っている。この試みを通して、中越大震災以外に県内で発生した災害事例のみならず、その後の災害事例の経験・教訓が継続的に防災体制の強化につながっていると評価できる。また、その経験・教訓を積極的に発信することで、その後の局地災害対応への規範を示し、国の計画の見直しやガイドライン等への反映に貢献している。

<経験・教訓の発信の基礎となる主だった取組の成果>

- 1 **県の防災・危機管理施策の戦略的推進**：中越大震災の検証、その後発生した他災害への対応の検証をふまえ、地域防災計画の見直しをはかり、自治体間、民間事業者で多くの災害時応援協定を締結、県民の防災意識啓発を実施等、防災立県の推進体制の実現を公助・自助・共助レベルで戦略的に推進した。
- 2 **県の危機管理体制の充実・強化**：災害対策本部体制においては、一元的な指揮命令系統の強化と意志決定者への有効な選択肢の提示に向けた、状況認識の統一や災害時の行動計画の策定を実施する幕僚(情報作戦)部門の機能を強化した。
- 3 **災害医療対策の確立**：災害時医療救護活動マニュアルの見直しにより、支援要請が無くとも、災害拠点病院が自ら医療救護班派遣等が実施でき、保健所長が災害医療コーディネーターとして医療需給調整を実施できる体制を構築した。
- 4 **災害情報の入手困難者への支援**：障がい者に対する日常生活用具の給付、手話通訳者の派遣等、災害発生後の対応には一定の成果を残した。外国人への防災意識の啓発等に積極的に取組み、民間交流団体や行政担当者の連携がはかられた。