防災・減災対策調査特別委員会会議記録

防災・減災対策調査特別委員会委員長　　千葉　盛

１　日時

令和８年１月 15 日（木曜日）

午前 10 時２分開会、午前 11 時 59 分散会

２　場所

第２委員会室

３　出席委員

千葉盛委員長、鈴木あきこ副委員長、千葉伝委員、佐々木茂光委員、高橋穏至委員、佐々木順一委員、名須川晋委員、柳村一委員、田中辰也委員、ハクセル美穂子委員、斉藤信委員

４　欠席委員

上原康樹委員

５　事務局職員

吉田担当書記、佐々木担当書記

６　説明のため出席した者

金沢医科大学医学部救急医学講座　　特任教授　秋冨　慎司　氏

７　一般傍聴者

４名

８　会議に付した事件

（１）　調査

広域災害における情報統合と他機関連携の要諦

（２）　委員長の辞任について

（３）　その他

次回の委員会運営等について

９　議事の内容

○千葉盛委員長　それでは、ただいまから防災・減災対策調査特別委員会を開会いたします。

上原康樹委員は、療養のため欠席とのことですので、御了承願います。

この際、11 月 27 日の本会議において、当委員会の委員に選任されました田中辰也委員を御紹介申し上げます。田中辰也委員、一言御挨拶をお願いいたします。

○田中辰也委員　それでは、皆さん、どうぞよろしくお願いを申し上げます。

○千葉盛委員長　これより本日の会議を開きます。

本日は、お手元に配付いたしております日程により会議を行います。

初めに、委員席の変更を行いたいと思います。さきの委員長の互選等に伴い、委員席を現在御着席のとおり変更したいと思いますが、これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○千葉盛委員長　御異議がないようでありますので、さよう決定いたします。

次に、広域災害における情報統合と多機関連携の要諦について調査を行いたいと思います。

本日は、参考人として金沢医科大学救急医学講座特任教授の秋冨慎司様をお招きいたしておりますので紹介いたします。秋冨先生、簡単な御挨拶をお願いいたします。

○秋冨慎司参考人　初めましての方がいらっしゃるかもしれませんけれども、秋冨と申します。岩手県には、2015 年まで７年間住んでおりました。2011 年の東日本大震災津波のときも岩手県庁にずっと入っていたのですけれども、それから第二の故郷が岩手県になっております。おととしの能登半島地震の対応のため、石川県に３日間の予定で行ったのですけれども、結果的に今も住んでいるという状況です。いろいろありまして、今は金沢医科大学に籍を置いています。

このような貴重な機会をいただきまして、議員の先生方、そして関係者の皆様方に深く御礼申し上げたいと思います。よろしくお願いいたします。（拍手）

○千葉盛委員長　秋冨様の御略歴につきましては、お手元に配付している資料のとおりでございます。

本日は、広域災害における情報統合と多機関連携の要諦と題しましてお話しいただくこととしております。

秋冨様におかれましては、御多忙のところこのたびの御講演をお引き受けいただき、改めて感謝申し上げます。

これからお話をいただくことといたしますが、後ほど秋冨様を交えての質疑、意見交換の時間を設けておりますので、御了承願いたいと思います。

それでは、秋冨様、よろしくお願いいたします。

○秋冨慎司参考人　よろしくお願い申し上げます。

私は、2008 年に岩手県に参り、そのときに岩手・宮城内陸地震がありました。連携が取れないことや情報が共有できないことにより、人が死にかけた災害だったのですけれども、それを何とか乗り越えて、当時の総合防災室にいらっしゃった越野危機管理監をはじめ、菊池満さん、小原亜希子さん、小山室長、菅野総務部長、そして小原副部長、本当に皆様方に支えられました。日本は、想定をつくって対応するリスクマネジメントは非常に得意なのですけれども、想定外のことが起きたときのクライシスマネジメントが非常にできないというところで、実は県庁の中でインシデント・コマンド・システムにのっとったシステムをこつこつつくっていたときに、ちょうど東日本大震災津波が来たという流れになります。

私は、経験を教訓にできる国づくりというものを一貫してやっています。毎年、内閣府

の防災担当に教えているのですけれども、あまりうまくいかない理由の一つに、２年ごとに担当がかわり、毎年同じことを教えている状況があります。安倍元首相、菅元首相、岸田元首相に危機管理庁の創設をずっとお願いしていました。やっと岸田元首相が危機管理庁をつくると言ってくれて、立ち上げたのはいいのですけれども、それも新型コロナウイルス感染症のマネジメントとして疾病予防の組織をつくればいいだろうというのですけれども、あれは研究機関であり、人材育成や調査機関であるので、危機管理とはまた別なのです。

アメリカも失敗したのがホームランドセキュリティーです。国土安全保障省の中にＣＤＣ（アメリカ疾病予防管理センター）が入っていなかったというところもあり、危機管理庁をつくったほうがよいということで、つくることになったのですけれども、知らない間に危機管理庁が健康危機管理庁に格下げられ、その後、感染症危機管理統括庁という小さな組織になりました。これはうまくいかないだろうと思っていたところ、石破元首相が防災庁をつくることになったのです。私が今まで言ってきたことを取り入れてくれることはいいのですけれども、結局のところ、予算と人材育成を入れていないため、今回防災庁ができても少し厳しいだろうと感じています。

日本はいつも、予想外という言葉で逃げるのですけれども、どんな災害でも想定外は２割あると言われています。想定外のときにしっかり闘える組織づくりをすること、東日本大震災津波のデータ解析でも、残りの８割は事前に想定できるということが明らかになっています。やはり、事前に準備できるということも組織として強くなる必要があると思っています。

きょうの話は、ナラティブ的に物語形式でつくっているので、半分寝ながらでもある程度頭に入ってくるようにつくっております。できれば、質問があればその場で質問していただけると非常にありがたいと思っております。

きょうは広域災害における情報統合と多機関連携の要諦というお題をいただきまして、実は私は危機管理学だけではなく情報学も教えているのですけれども、その部分にも触れられたら非常にありがたいと思っております。

英語で大変申し訳ないのですが、これはロイター通信か何かが、2008 年に日本で岩手・宮城内陸地震が起きたことを発災当日に世界中に発信した文章です。この何が問題かというと、次のところです。Ｂｅｔｗｅｅｎ ｔｈｅ ｐａｃｉｆｉｃ ｐｌａｔｅ ａｎｄ ｓｅｃｔｉｏｎ ｏｆ ｔｈｅ Ｎｏｒｔｈ Ａｍｅｒｉｃａｎ ｐｌａｔｅと書いてあるとおり、活断層型の地震が海溝型の地震として紹介されているのです。情報を制するものは災害を制すると言われているのですけれども、発災当初の情報の８割が誤報です。

そういった中で、助けを待っている人をどうやって助けに行くかということが非常に重要となってくるのですけれども、情報のマネジメントは本当に重い課題だと思っております。

このときもアメリカにＦＥＭＡ（アメリカ合衆国連邦緊急事態管理庁）という組織があ

り、私はそこの知り合いから、日本が大変なことになっていると連絡をもらったのです。九州地方が沈んでいるという話になり、なぜ九州地方なのだろうと思い、向こうのニュースを見ると、九州地方が赤く塗られていました。おかしいと思っていたら、宮城県に県名が似ている宮崎県と勘違いし、九州地方で地震が発生したと勘違いをしていたのです。

これも、岩手・宮城内陸地震で人が亡くなりかけているところにヘリコプターを要請したのですけれども、ヘリが来ずに亡くなりかけているところの写真です。このように、現場がとり残されることを前提として、どうオペレーションするかが非常に重要になってきます。

後で説明しますけれども、東日本大震災津波の場合は、およそ３日間で全ての避難所の情報を集めて評価するということができるようになりました。やはりこのときもオペレーションの仕方があったということで紹介させていただきます。

まず、2005 年に福知山線脱線事故があったのですけれども、このとき私は、次の日まで先頭車両の中で治療をしていたのです。上空から現場を見たら、こういう事故があったのだというのは皆様も記憶にあると思うのですけれども、人がばたばた倒れて、搬送されていないという状況がありました。

どのような災害かというと、スピードを超過した列車がカーブを曲がり切れずに１両目がマンションの１階の立体駐車場に入り、２両目が蓋をしました。１両目が３時間ぐらい見つからなかったのです。普通は想定できないけれども、大都会のど真ん中で電車１両が丸々消えてなくなるような災害が実際に起きてしまった。

中の状況については後で少し触れますが、多機関連携の重要性ということでよく、現場に着いてどこに行けばいいかわからないときは、まず、合同指揮本部を探すよう教えています。合同指揮本部に行き、自分たちは医療チームだということを階級が高い偉い人に話すのですけれども、この写真の中で誰が偉いかわかりますか。警察、消防や自衛隊では常識なのですけれども、それ以外の人はわからないのです。

〔「線がたくさんある人」と呼ぶ者あり〕

○秋冨慎司参考人（続）　線が多くて太い人が偉いのです。だから、第９師団の師団長などは１本の太い線です。おそらく達増知事のヘルメットの線も太かったと思います。つまり、相手にとっての常識が自分にとって非常識になるという例です。このようなことのすれ違いで会話が成り立たなくなるということで、やはり訓練は、お互いの知らないところを洗い出すという意味で、非常に重要だと思っています。

体の半分が馬で半分が人間と聞くと、ケンタウルスを思い出せる人もいるかもしれないのですけれども、ギリシャ神話を知らない人は、半分馬で半分人間といっても、右側の図が正しいと思う可能性があるのです。でも、責められないのです。災害の現場では、実際にこういうことがたくさん起きるのです。

岩手県でまずつくったのがインシデント・コマンド・システムという、想定外のことが起きてもこつこつ闘えるような組織づくりです。そこで一番重要視していることは、パー

パスです。私たちはなぜこの活動をしているかということをそのフェーズごとに目的と目標を設定しないといけないのですけれども、そういったことができていないということが結構多いのです。

それから、リソースマネジメントです。東日本大震災津波でも悲惨な状況がたくさんありました。災害が起きると心が折れるので、心の準備も必要ですし、先ほど言ったとおり、全ての組織に共通した強化法でアセスメントをしないと、警察はもう大丈夫だと思っても、消防はまだ大丈夫ではないと思っているかもしれない。そういったものをしっかり共有化しましょうということです。

それからコマンドです。誰がボスであり、部下であるか。コントロール。誰と連携をするか。それを調整するメカニズムとコミュニケーション、いわゆる情報連携をしっかりする。実際に岩手・宮城内陸地震でも、いろいろな課題があったのですけれども、こういったことを意識します。まず、自分自身の安全、その場の同僚、家族も含めて、最後に要救助者、いわゆる傷病者を助ける。その先にあるのがソサエティー、地域社会です。東京電力福島第一原子力発電所事故もそうなのですけれども、例えば原子力事故で、その先に地域社会を守れるということなので、やはりこの順番でそれぞれの安全性をどう担保できているかというのを確認しないといけない。これさえ守っておけば、これをこつこつやっておけば、想定外でもどんどんクリアになっていくということがわかります。

また、評価法が非常に難しいのです。これはいつも消防の方に出している問題ですが、現場に行ったときに何が危ないでしょうか。日本の消防の救助する能力は世界トップです。ただ、何が危ないかを見つけられないです。そのため、消防の最たる問題点は、傷病者を助ける能力が全くないことです。災害救助犬も持っていません。

そういったところで、実際にどういうことが起きたかというと、1両目に閉じ込められている人がずっと放置されてしまい、10人以上の声がしたのに助けることができなかったのです。実際にこの現場で、16時に医療チームが解散になりました。

何が危ないかを見つける能力も非常に乏しいのですけれども、実際に何が危ないかというと、事故車両自体が倒壊する可能性もありますし、高圧電線も切らないといけない。オイル、ガラスやサッシも危ないですし、対向列車もとめないといけない。やじ馬のコントロールと、マスコミの人は、情報はないですが今はこういう状況と定期的に情報をあげないと、赤ちゃんと一緒でうわあと泣くのです。なので、情報のマネジメントとしてマスコミへ定期的に情報を開示する必要があります。

東日本大震災津波のときはどうしたかというと、我々が何をしているかここまでは見てよいという形で災害対策本部支援室をほぼ開放しています。それで、隠し事がないということです。なぜかというと、岩手日報社にひどい書かれ方をしました。なぜこういう書き方するのだろうと思ったら、情報が正しく伝わっていませんでした。我々がやっていることは間違っていない。政府が混乱しても、我々はこれだけやっているのだというところをしっかり打ち出しました。ハザードを見つけてマスコミマネジメントもしながら、現場で

はこういう格好をしてくださいとお伝えしています。

ただ、この先に問題がまだありました。皆さんも、相手にやれと言ったのに、やっていないという経験がありませんか。災害のときはこういうことが多発します。なぜかというと、現場では指示に従ってしようと思ったけれども、いろいろな困難なことがあってできないのです。このときも、ＪＲ西日本に高圧電線を切るよう伝え、切りましたと言っていたのですが、実際は切っていなかったのです。対向列車をとめてと伝え、とめましたと言っていたのに実際は止めていなかった。要は自分がオーダーしたことは、どうなったのか定期的に報告させ、それを評価してフィードバックすることが非常に重要となってきます。

アインシュタインが何回も言っていることで、どうやったらこれは解決する、救助できるではなく、どこに傷病者がいるか、何が問題なのかということに力を注ぐということが非常に重要なのです。けれども、日本はこういったことを防災訓練でもほとんどしていないということが現実です。

〔映像上映〕

○秋冨慎司参考人　これも悲しいのですけれども、上から土砂が流れてきているのに、消防の人はここに入っていっているのです。

日本は何回も同じことを繰り返しているのです。何が危ないかということに対してしっかり対策をとるとか、危ないものを見つける訓練も非常に重要だと思います。

戒めのためにこの写真を上げているのですけれども、ヘルメットをかぶっていない人は私です。最低だと思い、いつも出しているのです。何が危ないかを見つけることは本当に難しいけれども、やらないといけない。

例えば、かわいいと思ってペリカンに近づき、頭をくちばしでかぷっと挟まれる。こういう形で、危機を察知するということは非常に難しいけれども、やらないといけない。

これが福知山線脱線事故の１両目です。四、五十人の乗客がぎゅっと先頭に集まって、肉の塊と言っては失礼なのですけれども、それがクッションになって生き残っている人がいる。10 人以上生き残っていたのにもかかわらず、泣けど叫べども誰も気づいてくれない。外で救助活動をしている声がするのに誰も気づいてくれない。１人の声が消え、２人の声が消え、結局私が助けられたのは、アプローチして接した３人だけです。しっかりやれば助かるということはわかっているのですけれども、どこに傷病者がいるかがわからず、結果的にこういった状況になったということです。

先頭の車両の御遺体 13 体を搬出した後、やっと人にアプローチできるということで、下に救助隊がいて、ここに窓ガラスがあって、ここに快速みたいな文字が書いてあって、油か何かがあり、ガソリンが気化して爆発してもおかしくない中、奥に入っていって、手が見え、アプローチできたということです。

こちらは、○○○○君という子ですけれども、悲惨な状況で、いつまでたっても救助がなかなか進まず、途中で気落ちをしたときに、血圧がすとんと下がったのですけれども、励ますと上がったのです。だから、精神的なサポートは非常に重要なのだと思ったのです。

御遺体の中を下りていって、こうやって搬出して点滴を取っていたのです。ただ、声をたくさん出していたのに、誰も助けることができなかった。彼らもすごく苦しい思いをしています。

よく笛を持ち歩きなさいというのですけれども、やはり笛は非常に重要だと思っています。

やはりこういった人たちを早めに見つけて助けなければいけないということは、このときにとても感じました。

それから、このときの問題点は、黒タッグをたくさんつけたからよかったとなったのですけれども、実際に私が経験したのは、発災から４時間後に行って、もう要らないと言われたのですけれども、現場を見たらどんどん傷病者が運ばれてくるような状況でした。それで私は発災の４時間後から対応していたのですけれども、そのときにこの人はもう亡くなっているでしょうというくらいぐじゃぐじゃな状態の人が生きていて、本当にきれいな人が亡くなっているという状況がありました。心電図やエコーを使って心臓の動きを見て、この人は黒タッグですと言わないと、現場では黒タッグをつけることが本当に難しいと感じました。でも、このときもたくさん黒タッグをぱっぱ、ぱっぱとつけてしまって、本当は生きている人が結構いたのではないのかと思っています。

実際に、秋葉原無差別殺傷事件のときも、黒タッグをつけられた人が途中で赤タッグになり、住民やマスコミからたたかれて、消防職員がＰＴＳＤを発症しています。そのため、私は現場では黒タッグをつけなくていいと言っています。ちゃんとモニターなどで確認しないと現場ではわかりません。それから、右の列車事故の場合は差異が出てきます。右と左の差は、おわかりのとおり電車の右側にはトリアージポスト、救護所、搬出路ができたのですけれども、左側は医療チームが３時間以上入っていないのです。要は情報を制するものは災害を制すると言われているのですけれども、この二、三十メートルの距離ですら情報を共有できなかったということです。

このときも本当にいろいろな思いがありました。これが合同指揮本部の書類です。７両編成の列車と書いてあるのです。でも、そこの横の紙には６両しかないのです。しかし、この違和感に３時間以上、誰も気づかないのです。後から、１両目が見つかったということで、７両編成にしていますけれども、本当に現場というものは非常に難しいなと思います。

それから、発災から５時間後に起こったことなのですけれども、マンションに張りついている２両目とマンションの間に実は妊婦の女性がいたのです。ここに手が出ていますけれども、女性は自分が妊婦だということを思い出して、発狂していました。当時は珍しかった携帯用のエコーがたまたまあって、女性に当てて元気だよと言うと落ち着きました。その後、赤ちゃんが生まれてよかったのですけれども、子供をマスコミにさらされたくないことから、彼女は表に一切出ていません。よく考えると、東日本大震災津波もそうだったのですけれども、実際の災害現場では、乳幼児や、妊婦、目が見えない、耳が聞こえな

い、言葉が話せない、体が不自由な人、そういった人たちのための訓練が一切ないのです。でも、そのような弱い立場の人をどう守るかということで、東日本大震災津波でも孤児や遺児をどう探すかということをたくさんやりましたし、乳幼児がどこにいるかわからないため、粉ミルクを送り続けるしかない状況もありました。

これは、先ほどの手が出ていた○○○○君の足です。クラス症候群といい、阪神・淡路大震災で亡くなった6,500人のうちの800人程度がこのクラス症候群で亡くなっています。彼は足を切断せざるを得なかったのですけれども、こういった形でも、しっかりやれば助かるということで、ＤＭＡＴの存在がとても注目され、予算が取れたというような災害でした。

やってよかったと思う反面、しっかり取り組まないと助からない命はまだまだあるのではないのかということを思っておりました。

その後、東京大学にいたときに、新潟県中越沖地震の現場に行ったのですけれども、これもとても反省をしています。やはり、助けを待っている人は、声を上げても声すら気づいてもらえない。そのため、そのような声なき声を探さないといけないのだという思いがあったのですけれども、東京大学のチームで避難所へ行くと、ここは開業医の先生が来ているからもう要らないよと言われました。帰ろうと思ったのですけれども、午後９時になり、電気が消えた後に、何かが不安で避難所を１周したら、避難所の奥に精神障害のある子供がいる家族がいました。お子さんは不安から、うわっと叫ぶのです。お母さんは申し訳なさから子供の口をずっと押さえ、子供はげほげほとせき込み、誤嚥をして熱が40度ぐらい出て泣いているのです。それを見たお母さんも泣いている姿を見て、やはり本当に弱い立場の人は声すら上げられないのだということです。

岩手県の被災地で本当に困ったことは、大丈夫ですかと聞いても、高齢者は大概、大丈夫と言うのです。大丈夫は大丈夫ではない状況だと思い、東北地方出身の女性を集めて自衛隊と一緒にお茶会をしました。当時は甘いものが多かったのですけれども、自衛隊にしょっぱい漬物があるのです。とてもしょっぱいのですけれども、おいしいので、それを持ってお茶会をして、ニーズを拾い上げるということをしていたのです。そこまでしないと岩手県の高齢者は、自分の家族も家も流されているのに大丈夫と言う。我慢強さにあぐらをかくのではなく、声を拾いに行く必要性がありました。

こういう災害弱者や要支援者や要援護者をどう守るかということを忘れてはならないと思います。たまたま岩手県に来たときに岩手・宮城内陸地震がありました。６月だったのですけれども、当時は岩手医科大学の高度救命救急センターにいたので、現地に行きました。すると、先に来ていた先生たちが片づけをしていて、どうしたのですかと聞くと、情報も入ってこんし、患者も来んし、もう帰る用意をしていると言っていたので、もう一度体制を立て直しました。

全国の病院長や救命救急センター長に、そのときに何をするかを教えているのですけれども、事前にチェックシートのようなものをつくっておかないとすぐに出てこないのです。

例えば自分の病院だけではなく、倒壊家屋、死者、負傷者数はどれぐらい予想されているかを聞かないといけないし、高齢者施設も含めた周辺の医療機関はどうなのか。火災やガス漏れはどうなのか。アクセスルート、臨時ヘリポートの設置はどこまで進んでいるのか。ライフラインや通信状態はどれぐらい回復しているのか。県や市の対策本部の連絡調整はどうなっているのか。参集する医療チームはどうなのかなど、言われれば当然のことですが、何をするかとなると全く出てこないので、岩手県でもこういった整備をしないといけないということで進めておりました。

例えば、病院内ではこの部屋が広いからここを災害対策本部にしようといっても、それはだめなのです。全員が入れる広さを確保することは当然なのですけれども、この建物は大丈夫か、南側に衛星携帯電話を設置できる窓があるか、自家発電ができるコンセントがあるかなども含めて考えないと右往左往します。

私がこの病院に対策本部を設置するに当たり、ここの病院のＤＭＡＴの先生はどこにいるのですかと聞くと、山の中のバスの転落現場に行ったと言われました。そこは危なくないのですかと聞くと、わかりませんと答えました。それでは、電話してもらえませんかと言うと、携帯電話がつながらない場所だと言われて、衛星携帯電話はどうかと聞くと、お金がないので買っていないと答えられました。消防無線で消防の方から連絡してみてと言うと、消防無線もつながらない場所だと言われました。ここが一番危ないだろうということで、すぐに現地に２チーム統括ＤＭＡＴの資格がある先生を派遣し、その途中で情報収集するために消防署に寄りました。

情報収集していたときに、危ないからヘリを飛ばしてくださいと言ったのですけれども、飛ばせませんと言われました。しようがないと思い、とりあえず下道で現場の近くまで行って情報収集してくださいとお願いしたのです。その後の検証会で写真を見ると、自衛隊のヘリは３機待機していると書いてありました。このときの署長に、なぜヘリを使わなかったのかと聞くと、連絡が来たけど、連絡先も担当者もわからないし、どういうときに使えるか話し合っていなかったと言っていました。つまり、電話ができるような通信環境であっても、初めて会う人たちとどういうやり取りをしなければいけないかということを事前に決めておかないといけないのです。電話がつながったといっても、その人たちはつながっていないような状況です。

よく冗談で言うのですが、奥さんといつも話せるけれども、本当にあなたのことをわかっていますか。いつも会っているから自分のことをわかってくれていると思っていても、わかってもらえないこともたくさんあるので、やはりしっかり話し合うことが重要であると思っています。

これは、私が到着する前に現地に行った先生方と看護師の写真です。この先生は、とても嫌そうな顔をしています。こんな魚釣り用みたいなベストを着させられて嫌だとごねていました。白衣とサンダルで行きたいと言っている先生が現地に行ったそうです。救急車に乗ると、何だかんだ緊張しています。道なき道を乗り越えて、現場の近くまで行きまし

た。これが救急車です。土砂崩れ。胆沢ダム。この時点で普通は行きません。でも、この奥に助けを待っている人がいると思うと行ってしまうのです。この先生は、看護師にお尻をたたかれて、長袖、長ズボン、安全靴、ヘルメットをかぶり、先生に、なぜこのバッグだったのですかと聞くと、病院がバッグを買ってくれないので自分のものを持ってきたと言っていました。この当時まで、ＤＭＡＴは変な集団と思われていた時期なので仕方がないのです。

この先生がどうなったかと言うと、これを見てください。余震で岩がごろごろと落ちて割れています。これがドクターです。自分がどういうところに入っていくのか、みんな気づかないのです。このときには、消防無線もつながらないような道なき道を行き、ダムの横の道路が落ちていて、危ないよねと言って渡っているのです。こういうところに行って、どんどん危ない中に入っていくことに気づかずにいるということです。

バスの転落現場に来ました。私は、エイムとゴールと教えているのですけれども、エイム（目的）は人命救助、ゴール（目標）を設定しなければいけないのです。でも、このときの目標である災害対応は、３Ｔと言われています。トリアージ、トリートメント、トランスポート。トリアージ、重傷の人を見つけました。トリートメント、応急処置しました。トランスポート、搬送することが災害対応の最終目標なのです。日本は人の命を助けなければいけないと思ってみんな集まるのですけれども、ゴール設定をしていないので、ばらばらになっていくのです。そのときによく、誰が責任者かわからなくなることがあります。結局、そのゴール設定さえしておけば、搬送のことを考え、通信がつながるようにしないといけないなど課題があったのですけれども、このときはほぼ放置されていました。

なぜこの人たちが助かったかというと、たまたま自衛隊が捜索をしていたら、たまたま下でうねうねしている人がいて下りていくと、この山の奥にバスの転落現場があり、助けてもらったということです。ですので、国や県のレベルであっても、現場のレベルであっても、やはり警察、消防、自衛隊、縦のコマンドはしっかりしているのですけれども、横の連携があまりとれていないと感じます。現場では、医療と消防が一生懸命やっています。けれども、通信が途絶えている状況があり、上につながらない。どこかがほかの組織と連携がとれていないということがありました。現場が完全に孤立してしまったという状況です。ですので、それをどこかと連携をとっておけば、全体で情報を共有できるということが非常に重要だと考えます。縦のコマンドと横の連携で情報網をつくるということが非常に重要となってきます。

〔映像上映〕

○秋冨慎司参考人　これがホイストです。こういう形でホイストされて、そのとき県から連絡が来たのです。私が連絡しても全然反応がなかったのですけれども、県から連絡して初めて来たのが、今からその病院に６人の患者を入れると言われました。ここは外科医と麻酔科医が１人ずつしかいませんからだめですと言ったのですけれども、それから連絡が途絶え、仕方なく、県立水沢高等学校の臨時ヘリ施設に医療チームを派遣し、ヘリを待っ

ていたところ、パタパタパタと降りてきて搬送してくれたのです。このときに患者は６人と聞いていたのですけれども、非常に混乱しているため２チーム残していたら、やはりその情報から漏れた１機が来て、計７名の重傷患者を対応しました。

岩手医科大学の高度救命救急センターでも、外傷患者は２人か３人が限度です。でも、２次救急で、外科１人、麻酔科１人しかいないのにもかかわらず、７人を受け入れる。コロナ禍でもそうでしたが、警察も消防も自衛隊も行政も、患者を病院に入れたら助かると思っていますが、そういうわけではないという状況です。

このときどうなったかというと、対応しなければいけないから、とりあえず受け入れました。この映像は、また３人の患者を受け入れて、そこまで重傷ではなかったので、まだ落ちついているところです。

〔映像上映〕

○秋冨慎司参考人　その後、４人目に重傷の患者が入ってきたら、やはりヒートアップして、声が大きくなりました。声が大きくなるとどうなるかというと、途中からどなり合いになり、けんかが始まり、治療がとまるという状況でした。

〔映像上映〕

○秋冨慎司参考人　結果的に、ここからいろいろな問題がありました。緊急手術が必要な人が３人いて、外科と麻酔科が１人ずついたので、１人は県立胆沢病院で手術しました。２人目は、骨盤骨折で、血管塞栓をしないといけないので、ドクターカーで県立磐井病院に搬送しました。３人目は、右に胸腔ドレーンを入れた瞬間に血液が１リットル出たので、胸部外科がある岩手医科大学へ搬送しないといけないため、県にヘリをくださいと連絡したところ、だめだと言われたのです。なぜかというと、孤立集落の搬送に使っているとのことでした。元気な人と傷病者だったら、傷病者を優先してくださいと言ったのですけれども、連絡が途絶えたということがありました。

結果的には、厚生労働省や内閣府に連絡し、今から防災ヘリを用意するから、臨時ヘリポートで待っていてということで、16 時 55 分に水沢高等学校に移動したのですけれども来なかったのです。現場からは患者をどうするのだとお叱りを受け、ヘリはどこにいるのですかと県に連絡をすると、花巻空港ですとの回答でした。飛ぶのですか、飛ばないのですかと聞くと、わかりませんと言われました。

こういうことがあり、岩手・宮城内陸地震でわかったことは、救助隊も医療チームもみんな宮城県に集まるのです。ドクターヘリが宮城県に２機あり、何かあったら飛ばしてくれと言っていたので、そちらを頼るしかなかったということで、宮城県にバックアップでとっていたヘリをお願いしました。ヘリは日が暮れると飛ばないので、ドクターヘリは本当にぎりぎりでした。

ドッキングをしてドクターヘリで搬送してもらったのでよかったのですけれども、現場の先生からは、こういう紙をもらいました。ヘリ搬送の○○○○さん、ナンバーファイブ、まだヘリポートで待機中、現場ドクターから本当に来るのか。つまり、病院を出発してか

ら１時間後にドッキングをしたという状況です。

そうなるとどうなるかというと、秋冨がうそをついているというううわさを流されました。ただ、実際に右の胸から 1.5 リットルの血が出ている状況で、本当にぎりぎりだったなということです。トカゲの尻尾切りのような形で、現場の責任にすることが非常に多いので、そういうことをなくしたいという思いがありました。

新聞にもたくさん載りました。災害現場のど真ん中にいたけれども、現場がどんどん孤立してしまい、岩手県の総合防災室の皆様とどうしなければいけないかということで、医療関係者を災害対策本部に入れましょうということになり、調整本部会議に入れていただきました。たまたま１カ月後に岩手県北部地震があったのですけれども、そこでうまく連携ができました。医療チームを集められてうまくいったということで、当時のマスコミ関係者や、県議会議員だった三浦陽子議員がいらっしゃったのですけれども、三浦議員と議員の勉強会などをさせていただいて、議会に取り上げてくださいました。県庁の方とも連携をとり、このようにしたらいいと、体制をこつこつ考えていきました。

岩手県北部地震のときも消防の方しか調整本部に入らなかったので、自衛隊も警察も医療チームも入れてくださいと言いました。本当の災害で自衛隊が調整本部に入ったことは、おそらく全国初なのです。これは非常に評価されました。

実はＤＭＡＴという組織があったのですけれども、病院長の命令が出ても、もしけがをしてもお金が下りないなどといった状況があったので、全国で初めて岩手ＤＭＡＴ運営要綱をつくり、ＤＭＡＴにはしっかり補償するということと、他機関の連携をきちんとしなければいけないということも明記しました。翌年度に総務省消防庁で岩手方式を取り入れなさいという形になりました。こういったことで、岩手県庁の方がいろいろ整備をしてくれたことが日本全国のＤＭＡＴの基になっていったという経緯があります。

2010 年に県の総合防災訓練でどうするか悩んでいたときに、ブラインド方式でやってほしいと提案しました。今はエクセル表で、何々が起きたらこうやりますという表で訓練をつくるのですけれども、それをなしにしましょうと言いました。警察、消防、自衛隊から物すごくクレームを受けました。私は三陸津波は絶対に発生すると思っていたので、三陸地域で傷病者が出たときに備え、傷病者を一度花巻空港に集め、広域医療搬送する訓練をしましょうと提案しましたが、そのときに一番クレームを受けました。本当に強く反対されました。花巻空港の事務局にも強く反対されたので、３回ぐらい説明に行って説得し、それではやってみましょうということで、ブラインド方式の広域医療搬送訓練を防災訓練とする計画ができました。多分これがなかったら、岩手県は大変なことになっていたと思います。

たまたまそのような訓練ができたということもあったのですけれども、まさか本当に地震が来るとは思いませんでした。私が岩手県にいる間には来ないかな、来るかなという感じでした。ほとんどの人は、あれは宮城県沖地震だから来ないと言っていたのですけれども、明治 29 年の三陸津波の犠牲者の２万 2,000 人のうち１万 8,000 人が岩手県民だそうで

す。そこで、１万 8,000 人のうちの１％、200 人の重傷者が出たときに助けられるようなシステムを岩手県につくりたい。でも、岩手県には救助隊も医療チームも来ない、国には頼れない。そのようなことを前提としたシステムをつくっていました。

実際に３月 11 日に発災し、40 分後に県庁に到着し、防潮堤の高さが６メートルあるから大丈夫だと思うけれども、気象庁は６メートルの津波が来ると予想しているから気をつけてと沿岸部に電話をしていたら、テレビに黒い海がまちを襲っていくシーンが映りました。気象庁は６メートルと言っているけれども、これは６メートルではない。県庁職員も沿岸部に電話をかけ続けたけれども、どこにもつながらない。官邸にも、危機管理センターにも、総務省消防庁、防衛省、厚生労働省、経済産業省のどこにかけてもずっと話し中でつながらない。本当にそういった状況でした。

このときも陸上自衛隊の第９師団が、沿岸部がどうなっているか調べてくれということでヘリが３機飛んだのですけれども、天候が悪く３機とも不時着しました。消防のヘリは引き返している。警察のヘリだけが久慈市と八戸市の雲の合間を抜け、沿岸部でこの映像を撮ってきてくれました。それを見ると、まちが消えてなくなっているのです。海からも山からも火が迫っている。中央官庁も含めて、どこにもつながらないという状況でした。

これは陸前高田市の写真なのです。高田松原が津波から街を防いでくれると言われていたのですが、あっという間に乗り越え、家や車や人が浮いていますけれども、勢いはとどまることを知らず､病院すらのみ込んでしまった｡全国の方にこの写真を見せるときには、南海トラフ巨大地震が来たら鹿児島県から神奈川県までこういう状況になりますとお伝えしています。

助けを待っている人がいるとわかっていても、助けに行くことすらできないのです。よくここの施設は、１階だけ浸水して、他の階は大丈夫というのですけれども、１階だけでも浸水したら、そこに御遺体やふん尿やガソリンなどいろいろな危険物も含めてぐちゃぐちゃの状況ですし、そこの施設全体での行政的なオペレーションができない状況にあります。

それから、大型ヘリは消火活動のほうに振り分けないといけない。そして救助活動のヘリが少ない。岩手県も、ヘリは 30 機も集まりませんでした。陸上から行けばいいと言う人がいましたし､国からもそう言われるのですが､陸上から行けるわけがないのです。でも、そのとき国のほうはかなり混乱して、嫌な思いをたくさんしました。こういう状況の中で助けに行かないといけない。でも、通信もインフラも全部途絶えている状況からのオペレーションでした。

病院としては、沿岸部で２時間半から３時間、しかも雪が降っていて、街灯も電気も消えている状況のオペレーションだったのですけれども、19 施設ある病院のうち 13 施設に被害がありました。そのうち、４施設が全壊です。災害拠点病院は、県立宮古病院と県立釜石病院はライフラインが途絶していて、しかも釜石病院は耐震化されていないので､272 床が 26 床になってしまったのです。しかも、内陸部の県立胆沢病院も含めて、変圧器が壊

れたから重症患者は受け入れられない状況もありました。そのうえ、救助隊も医療チームも来ないという状況がありました。

例えば、釜石病院の患者を搬送しなければいけないことになり、当日に秋田県から救急車が５台来たのです。でも、往復のことを考えると、１台が運べるのは１日２人だけです。そうすると、５台来ても１日 10 人しか搬送できない。たくさんの傷病者も、搬送しなければいけない人も出てくるし、どうしたらいいのだろうという話が上がっていました。

これが第１回目の調整本部会議です。真ん中に越野危機管理監がいて、第９師団の川﨑副師団長、警察、消防、自衛隊、海上保安庁、県職員の方々です。岩手県はお金がなかったので、どういうシステムにしていたかというと、全員が集まれる部屋を設置することと、総合調整所という大きな机でみんなが集まる場所をつくりましょうということを始めました。これは、専門用語で言うとコモン・オペレーショナル・ピクチャーという共通認識図です。宮城県はＭＩＤＯＲＩという大きな画面で出るものがあるのですけれども、実際はこっち側で十分なのです。

岩手県は助けが来ないから、みんなで支え合うしかない。まず、被害状況を共有化し、自衛隊がここでこういうオペレーションをするので、消防にこれをやってもらえませんかとなると、消防でも、私たちはこっち側をやっているので一緒にやりましょうという形で、みんなで助け合うことが必要だということをまずここでやらなければいけない。

人命救助の前にやらなければいけないことは、自分たちの安全確認です。どこまでがオペレーションで機能して、どれぐらいのリソースマネジメントがあるかということです。それから、重要なことは明治 29 年の三陸津波のときに、２万 2,000 人が亡くなったうちの１万 8,000 人が岩手県で亡くなっています。私は、あなたたちがきょう動かなければ、きょう中に 7,000 人死にますと言ったのです。みんなが、ちゃんとやらないといけない、人命救助しないといけないとなったときに、越野危機管理監のリーダーシップでいろいろなデジションメーキングをするのですけれども、難しかったことは、越野危機管理監の言い方で行政は動かないのです。言葉を変換しないといけないのです。そのときに、県庁の人が行政のわかりやすいオペレーションに説明し直すという過程があって、うまく動き始めたということです。ですから、越野危機管理監がとてもメジャーな存在になっていますけれども、実はそれを支えた県職員の方々がいらっしゃったからこそうまくいったと思います。

それから、達増知事にもすごく感謝しています。達増知事はそのとき、国との調整は私が責任をとるので、あとはお任せしますと言い、任せてくださったというのは非常に大きかったと感じています。私はよく内閣官房の勉強会で、先生だったら原発事故をどうマネジメントしましたかなどをシリーズでやっているのですけれども、コマンダーは吉田所長です。ほかの人はサポーターになりなさいと言っています。現場で専門的にわからないことがあった場合は専門家のチームをつくったり、物や人が足りない時はどんどん送り続けたりすれば、原発は爆発しなかった可能性が高いということです。いわゆるサポーターな

のです。知事も含めて、県議会議員にもサポーターになっていただいたということが、我々にとって非常によかったと考えています。

私が全ての組織で統合運用する１週間分の救助救出プランをつくっていたので、その日の夜に、このようにしましょうと説明しているところです。

どのようなことをしたかというと、警察だけでもだめ、消防だけでもだめなどいろいろあるので、みんなで統合運用しましょうということなのですけれども、24 時間以内に助けに行かないといけない。でも、津波は何度も来て火災が起きます。地元の消防組織が生き残っていたとしても、消火活動をしないといけないかもしれない。でも、24 時間以内に助けに行かないといけない。では、どうするのか。通信も何もかも途絶え、道路もアクセスできない。どうするかとなったときに、まず事前に環境を考えました。岩手県の中央に北上山地があるので、久慈地域に行くにも本当に細い道路しかなく不便でした。高速道路が使えなかったときもあったので、昔使っていた下道の細い道路を使わなければいけないとなると本当に困ります。でも、土砂崩れが起きていたら道路は使えないということがあったので、ヘリも使ったオペレーションにしないといけないということです。

それから、環境を考えました。青森県は、八戸地域のことで頭がいっぱいですし、恐らく全国の救助は宮城県に集まり、岩手県には誰も来ない。秋田県しか来ないと思い、2010 年に秋田県と協定を結んではどうかと言うと、いや、秋田県はと言うのです。いまだに戊辰戦争を引きずっていました。佐竹藩、南部藩、津軽藩。伊達藩は他の藩を少し上から見ている。東北地方に来てすごく勉強になったのですけれども、根深いものがあると思いました。

そこで前年度に勉強会をしてもらったのです。勉強会をして、その後に飲み会をしてくださいと言いました。飲み会をすると、あいつらはいいやつだとなるのです。不思議だと思いました。

でも、実際はどうだったかというと、秋田県からしか来てくれませんでした。青森県は、八戸地域にそこまで被害がなかったので夜のうちに来てくれたのですけれども、全国からは来てくれませんでした。

まず、内陸部の病院を退院できる人は退院していただいて、空きベッドをつくってもらいました。そこに医療チームを配置して、搬送の受け入れ態勢をつくりました。プラス、ここまでやって怒られるかもしれないのですけれども、１、２次病院も含めて、空きベッドをつくってくださいと言いました。退院できる人は退院してもらい、空きベッドをつくってもらいました。

朝になると、ヘリを花巻空港へ集めていたので、大型ヘリは消火活動のほうに行きました。実は、夜間は暗く危ないため、ヘリのオペレーションができないのです。夜間も飛べるのは、航空自衛隊、海上自衛隊、海上保安庁だけなのです。空港から空港は飛べるので、空港にできるだけ集めて、朝日が昇ると同時にヘリを飛ばして、消火活動に行き、沿岸部を５ブロックに分けて捜索をしました。

釜石市鵜住居地区防災センターで多くの人が亡くなっていたり、山の上のお寺に避難者がたくさん集まっていたり、難しかったのですけれども、自衛隊と協力して３日でうまくいきました。理由としては、自衛隊の指揮本部に県災害対策本部に入っていただいたということで、自衛隊しか集められない情報と我々が欲しい情報が少しずつ違うので、それを統合したのです。そうすると、全ての避難所と情報が統合されて、評価もできました。

そうしながら、陸上で分散搬送しつつ、全国から計 400 名の医療チームを集めて、臨時医療施設をつくって、沿岸部に人を送り、沿岸部で見つかった傷病者や助けなければいけない人は、連絡なしに一旦花巻空港へ集め、そこから重症度別に分散搬送しました。また、ここでトリアージ、トリートメント、トランスポートをしました。ただ、岩手県は重症者用のベッドが少なかったので、北海道、秋田県や東京都に広域医療搬送しました。

これが今のＤＭＡＴの基になっています。2010 年度に総合防災訓練をブラインド方式で実施したとおりのオペレーションができているということなのですけれども、一つ問題があったのが、気仙沼市と石巻市から数百人単位で患者を引き受けていることです。ほとんどの医療チームが宮城県に集まっているし、岩手県のほうがリソースも少ないのです。念のため宮城県庁に、気仙沼市と石巻市が大変なことになっています。岩手県で数百人単位の人を引き受けていますと連絡をしたときに、向こうから応援要請がないと言われたのです。そのため、応援要請が出せないぐらい大変なのではないですかと言って電話を切りました。要は、ブラインド方式のいいところはちゃんと考えるという点であり、情報がないことが情報なのです。声なき声を探すということです。ですから、岩手県の場合は、情報がまだ入っていないときには徹底的にヘリを飛ばして状況を確認しました。最後に宮古市の重茂半島に行くと、みんなで普通にすき焼きを食べていました。本当に強いと思いました。

こういう情報が来たらやる、応援要請が来たらやるというエクセル表を使った訓練しかしていないので、応援要請が来ないからやらなかったというだけなのですけれども、その情報のマネジメントや訓練さえしておけば、そういうことがなくなったのかなと思います。

現場には若い自衛隊員しか行けないのですが、どのように全てを評価したかというと、当時はファクスしか使えなかったのですけれども、とりあえず、ファクスで全ての避難所をマッピングした後に、衣、食、住、医療で 10 項目にし、若い隊員でも評価できるように落とし込み、高齢者や妊婦、乳幼児等の弱者を基準として、その人たちが満足できる環境になるまで支え続けました。

まず、どのような人を搬送したらいいですかと言われたので、間違えていてもいいので、高齢者だけではなく、妊婦、乳幼児、そして透析が必要な人など、あなたたちから見てここに残したら３日以内に亡くなりそうな人がいたら、搬送していいとオペレーションしました。現場からは、こんな人まで搬送してなどかなりクレームを受けましたが、それは許してとお願いしたのです。

これで、その現場にいたら亡くなりそうな人を全員搬送した後にとりあえず避難所にど

んどん物資を置いていき、１週間は来られないかもしれないけれども、ここで頑張ってくださいと言うしかなかったのです。

いろいろと抜けもあり、できないこともたくさんあったのですけれども、オペレーションとしてはそういうことしかできませんでした。3月 12 日に福島第一原子力発電所が爆発し、子供を助けてくださいと福島県から被曝した人も来るのです。でも、岩手県には原子力発電の施設がないから、マニュアルも安定ヨウ素剤もないのです。政府にお願いをしても一切出てこない。

なぜ私にそういう情報が入ってきたかというと、米軍から入ってきたのです。米軍には、ロナルド・レーガンという空母があり、そこに安定ヨウ素剤が１万錠ぐらいあるから、分けてくれる調整をして、そのときにアメリカ側から、岩手県は逃げる準備はできているのかという話がありました。何の話ですかと聞き返すと、福島第一原発の第４建屋の水が抜けたら、東日本に人が住めなくなる可能性があるとのことでした。そのため、妊婦と幼児に安定ヨウ素剤を渡せるような環境をつくり、逃がしながらその他の人をどう逃がすかということまで考えていました。

その後、ＤＭＡＴは２日目で帰ると言ったのですけれども、本当に延長してくださいと言いました。福島県も宮城県もＤＭＡＴは要らないと言っているのに、なぜ岩手県だけなのだとなったときに、ちゃんと情報が入っていないから、医療チームは要らないと言っているのだろう、だまされたと思って医療チームを全部の県に送り続けてくださいとお願いし、送り続けている間にＤＭＡＴからＪＭＡＴ（日本医師会災害医療チーム）に移行しました。

そのときに、沿岸部の医師会の会長と災害拠点病院長をヘッド交代して、そこに医療チームを送り続けました。そのときに、彼らが申し送りをずっとしていたらへとへとになってしまうので、同じ組織で申し送りをするシステムをつくり、どの避難所に行くかということまで岩手県庁で全部設定をしました。そうすると、釜石市の医師会長や、当時の県立釜石病院の院長は、自分がどうなっているかもわからないぐじゃぐじゃな状況でした。そういったときに、システマチックに医療チームが来て毎晩報告をしてくれたら、だんだん自分たちがどういう状況かわかってくるし、何をしなければいけないかというのもわかってくるので、彼らがまたここで頑張りたいと思うような環境をつくるように努めておりました。

今では常識的になったのですけれども、この当時は県と医師会だけではなく、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会とか、介護関係、ソーシャルワーカーなど、自衛隊も含めてみんなが集まりました。眼鏡が流されて手元にない場合は、眼鏡屋も入れました。とりあえず沿岸部で困った人がいたら、それを支えるような環境をつくったのです。

私からすると、本当に助けられたことの一つが県立病院だったのです。県庁にも調整していただいて本当に助かったのですけれども、県立病院のネットワークで情報のやりとりをしていただいて、患者の申し送りや、搬送と受け入れもとてもスムーズにいき、県立病

院の先生方には助けられました。

また、エリアごとに責任者をつくり、そこに派遣しました。保健師も、現地の行政の方も、歯科医師もすごく頑張っていただきました。ただ、物資に関しては、自衛隊に医療資機材などを渡すと避難所に行ってしまうので、医療資機材や医薬品は別ルートをつくらなければいけなかったということもあり、いろいろと学ぶことができた災害でした。

それから５年間、いろいろかかわって岩手県に残っておりました。そこからいろいろなシステムができたり、さらに支援ができたりするようになったのですけれども、こういった経験を経て、政府からの応援がなかったとしても岩手県だけでできる限り頑張れる環境ができたと思っております。

能登半島地震なのですけれども、私は１月４日から３日間の予定で行きました。これも３日で帰る予定だったのですけれども、結果的にそれからＪＭＡＴを１日延べ１万 2,000 人以上受け入れたので、その調整をするために残らざるを得なかったということがありました。

ＪＭＡＴは、被災地に地域医療を取り戻すことを最終目標にしてやってきました。急性期の災害拠点病院から慢性期の地域医療がなければなりわいが成立しませんし、住民も戻ってこられないので、やはり地域医療をどう維持するかということも今回注視してやらせていただきました。

ＤＭＡＴもそうなのですけれども、発災してから医療の供給量が減るのにニーズがふえるというギャップをどう埋めるかというところで、最初はやはり地元の開業医が頑張るしかない。その後にＤＭＡＴが来て、患者の搬送、急性期の対応をした後に、医師会や日本赤十字社が来て被災地に医療が復活するまで支援し続けるという流れでございます。

このときも、石川県医師会の会長も含めて、全国 46 都道府県からの支援で、何とか１万 2,000 人の方を被災地に派遣することができました。

いろいろやったのですけれども、今回お伝えしたいことは能登半島地震レベルの災害でどういうことが起きたかということです。まず、金沢市以南のインフラが整っているところに患者を救急車で搬送しました。多くの高齢者も含めてバスで２次避難し、ホテルや旅館にどんどん入れてしまったのです。最終的には高齢者をのと里山空港から小松空港に飛行機で連れていきました。

能登半島中部も悲惨な状況でしたが、北部はもっと悲惨な状況なのです。インフラが整っている金沢市以南は医療と介護と福祉だけが被災をしてしまい、患者のたらい回しなど、高齢者施設を含めて受け入れ施設がぱんぱんで、対応できない状況もたくさん出てきました。ということで、この三つのエリアを支援する形で調整本部をつくりました。

どういうことが起きたかというと、認知症や介護が必要な高齢者を、スポーツメインアリーナにテントを入れて、そこで見守ることになりました。この方法のうまくいったところは、新型コロナウイルス感染症ワクチンの設置を旅行会社がずっと運用していたため、旅行会社にお願いしたらすぐに対応してくれました。ただし、これも失敗が幾つかありま

した。高齢者というだけで基準に満たない人もどんどん連れてきたため、元気な人もたくさん来てしまったということと、食事をする場所をつくらなかったので、弁当を持ったらすぐにテントに入ってしまうのです。また、リハビリ用の施設やエリアをつくりませんでした。そのため、廃用症候群がどんどん進んでしまったというところがあります。

メインアリーナの横にサブアリーナがあり、サブアリーナは介護老人保健施設のようになりました。全国の介護士たちの支援があり、何とか対応できたのですけれども、その裏のマルチルームというところは、本当に介護施設のようです。この先、首都直下型地震や南海トラフ巨大地震などが発災したときに、施設に避難者を連れてくるのはいいのですけれども、本当に助かるのかということと、誰がこれを運用するのかということが非常に問題となりました。

ちなみに今、石川県医師会では、発災したときにどういう思いだったか、なぜもう一度ここで地域医療を再開しようと思ったか、そして全国の医療関係者に伝えたいことということで、アーカイブをつくっています。もしよければ見てください。

岩手県にもつながりますが、今回私が一番問題としていることは、ＤＭＡＴが高齢者施設に搬送するということをミッションにして、どんどん搬送してしまったことです。どうなったかというと、壊れている施設から搬送するのであればいいのですけれども、全く問題がない施設の高齢者もどんどん搬送してしまったのです。災害救助法は戻し搬送をしないので、搬送後に誰がどこに行ったのか誰も把握していないのです。うちの施設の利用者を搬送したけれども、家族もどこに行ったかわからないし、県に聞いてもどこに行ったかわからないということがあり、じいちゃんが死にましたという連絡が２カ月後に来るレベルだったのです。

ですので、搬送しろといって搬送するのはいいけれども、搬送後に、電気が戻ったので入所者をもとの施設に戻してくださいと言っても、一人も戻せないのです。そうなると、施設の職員の雇用が切れ、全員が辞めて、施設が潰れるということがたくさん起きました。そのため、搬送するにしてもやり方があり、基準がないことが問題でした。

また、福島第一原発事故のときの福島県相馬市で、放射能問題で屋内退避をした群と避難した群でいうと、避難した群が 1.82 倍亡くなっているのです。つまり、避難させたからといって助かるわけではないのです。そういったところもしっかり踏まえて考えないといけないということで、全ての施設の方を調査研究して避難の基準をつくろうと思って、取り組んでおります。

それから、能登半島には外国人がいないと思っていたところ、技能実習生が 1,000 人以上いました。その外国人の対応も全然進んでいないため、こちらでいろいろ対応しました。もう一つしたことは、岩手県警と自衛隊が協力してくれて、ポスターをたくさん配ったのですけれども、やはり泥棒がたくさん入ってきます。東日本大震災津波のときに岩手県にもたくさん来たのですけれども、石川県珠洲市では発災当日に物すごく窃盗が起きています。どこの国かは言わないのですけれども、その日によく来たなというもので、部屋に行

ったらその人たちが物を荒らしていて、たくさんやってきます。

それと同時に性犯罪も多発します。内閣府からすごく怒られたのですけれども、私は最初に、子供たちやボランティアは来るなと制限したのです。被災した自分たちが寝る場所も食べるものもないのに、ボランティアが来ることはおかしいと思いました。でも、被災地から温かいものを食べたいという要望があります。阪神・淡路大震災で被災者根性というものがありました。ボランティアに何かをしてもらうことに慣れてしまうと、また同じ食事か。これをやれ。なぜ休んでいるのだというようになってしまうので、できる限りボランティアに頼らずにしないといけないと考え、鍋とやかんとコンロを送ったのです。そのほうが復旧が早かった印象があります。そのため、ボランティアに全て頼るのではなく、元気な大人がいるのだったら、嘆くのはやめにして、復旧、復興のほうに向いてほしいという思いがあったのです。

そういう取り組みをしながら、ボランティアを受け入れると性犯罪もふえるので、何とか抑えたいと思いました。防犯ブザーと言うと犯罪が起きているような印象になるので、安心ブザーという形で防犯ブザーを配ったところもあります。これも私にとって初めての試みだったので、うまくいった部分といかなかった部分があるとは思うのですけれども、とりあえずこういったことをしました。

国土交通省のガイドラインにも載っているのですけれども、トイレはぐじゃぐじゃに置くのではなく、女性用トイレと男性用トイレを別々に設置します。女性トイレの方向に男性がついていったらおかしいと思ったりします。車椅子用トイレも、少し安っぽいのですが高規格のものを 100 基設置しました。それもやはり話を聞くと、うちの父は体が不自由だけれども意識ははっきりしているから、みんなの前でおむつ交換をせざるを得なかったのでかわいそうだったということがありました。そのため、車椅子トイレなどもきちんと設置しないといけない。それから、防犯ブザーを持つなどのルールをつくったのですけれども、能登半島地震では一切守られていなかったということがありました。

そこで、どう連携をとるか。金沢市内のホテルと旅館にいろいろな人が何百人と入っているのです。でも、そういった人たちを保健所など行政だけで見守ることができなかったのです。

そのため、今回は日本マイクロソフト株式会社に行き、システムをつくったのですけれども、行政の人がやりたがるのは数値を追うことです。風邪の患者が何人いて、下痢が何人いる。そうではなく、本当に大切なことは、感染症対策のアルコール消毒液やマスクがない、こういうことで困っている人がいるから医療チームが欲しいなどの緊急項目が全部なおざりになっていて、今の日本は数値だけを追っていくようなシステムがメインになっています。本当に大切なところが申し送られていないということがあり、まずエクセル表で運用していたのですけれども、毎日行かなければいけないところは赤、3 日以内は黄色、１週間以内は緑に色分けしました。また、チームズというツールは、テレビ会議もラインのようなチャットもできます。グーグルドライブは行政の人はサイバーセキュリティーポ

リシーで使えないので、行政の人も使えるような保存場所もつくり、統合運用しました。簡単に言うとこういう形でテレビ会議もすぐ設定でき、いろいろなチームが１週間ごとにかわっても、情報を統合しておけば漏れがなくなります。

例えば、毎日行かなければいけない施設がどこか知りたいときに、ここをクリックするとその地域で行かなければいけない施設が３つあり、外から来た人は何がどこにあるかわからないので、場所がわからない場合でもクリックするとその場所が出てくる。さらにクリックすると、どのような支援が毎日必要なのかが出てきます。実際に起きた話ですが、長寿園という施設からこういう支援をくださいと連絡が来たのです。支援した１週間後に、また長寿園から支援してくださいと連絡が来て、またその１週間後も長寿園から同じような支援が欲しいと連絡がありました。支援する側の我々は、私以外は全員交代していくので、気づかないのですけれども、実は長寿園という施設は７施設あったのです。第一長寿園、第二長寿園やグループホーム長寿園などがありました。現地の人ですら知らなかったのですけれども、そういったところもデータベースをつくってやらなければいけないと感じました。

東日本大震災津波のときも、高齢者施設の問題をどうするか課題がありました。いろいろ話し合った結果、祖父たちは三陸とともに生きてきて、ほかのところで暮らすのも大変だから、ここで我々がみとりますという人も多くいました。私は搬送できないかわりというわけでもないのですが、そこに避難してきている家族もいて、一緒にケアをしているというところがあったので、高齢者施設を避難所に指定しました。そこに物資が行くようになり、ボランティアの人が来てくれるとなったときに、できる限り高齢者施設のほうにボランティアを派遣してもらうようお願いし、そういう高齢者施設にボランティアを派遣するということをしました。

こういう見える化をしないと、あれをしていない、これをしていないと文句を言うだけになります。本当にみんなが一生懸命頑張っているのですけれども、こういったところが見えないということがなかなか難しいと思っています。

私が情報学を教えているのは、思いつきでやっているわけではなく、ＩＳＯ22320 という国際標準化もされ、ＪＩＳ化にもなっています。例えば情報のマネジメントなら、ミッション、なぜこの情報を集めるかと考えた後に、情報をどう集めるかというプランニングをして、情報を待つのではなく、とりにいく、コレクション。それを統合して、分析して、結論を出す。ディセミネーション。そのときも、なぜこの情報をくれなかったのかとなるので、ただ情報を垂れ流すのではなく、適切に、自衛隊にお願いするのだったら自衛隊がオペレーションしやすいような情報に加工し、その人に直接届けるということが重要です。その後に、やれと言ったのになぜやらなかったのかとなるので、定期的に評価をしてフィードバックをするような流れになっています。こういったことを訓練するだけで、特に問題なかったのかと思うのです。

これはＪＭＡＴ調整本部で私がつくった樹形図です。実際にどういうことが起きていた

かというと、ホテルや旅館は元気な人しかいないから医療チームは要らないと言われたのですが、仮設住宅でも入居してからが非常に怖いのです。入居後に鬱や自殺、アルコール依存症がふえたりするので、全ての施設に入っている人を評価しようと医療チームが入ったところ､部屋で３日間倒れたまま御飯を食べられなかった人や､精神疾患の家族がいて、部屋から出ずに、２週間もお風呂に入っていないなどという状況がたくさんありました。宿泊施設の調整は旅行会社に依頼しました。旅行会社はただ割り振っただけなので、雪が２メートルぐらい積もっている地域のペンションに入れられた人には、行政は誰も支援に行かない。旅行会社に電話しても、県につながらない。行政に何々をしてくれといっても、たらい回しになって誰も来てくれない。保健師も来てくれないと泣いていました。

ただ、このときも個人情報保護法を盾にとって入れてくれない施設だったのですけれども、その施設から心停止の患者が２名出てしまった。これを契機に、みんな開放してくれたのです。災害救助法と個人情報保護法もそうなのですけれども、岩手県でも同じ状況があって、被災地でも避難所の情報を出してくれないのです。そのときに、個人情報保護法について調べると、個人の命と財産を守るためにあると知り、達増知事にもお願いをして委員会をつくってもらい、弁護士も委員に入れて、命を守るためだから個人情報を出してもいいというたてつけを岩手県でして、被災地の被災者情報を出せるようにしました。それが今の基になっているのです。でも、石川県ではこういうオペレーションをしなかったので、結局こういう問題が起きてしまったということがありました。

これが東日本大震災津波の岩手県の医療班の実際のクロノロジーの時系列なのですけれども、やはり情報は４日間でピークを迎え、どんどん落ちていくのです。事前に８割準備できるということがわかっているので、事前に準備しておかないとうまくいかないということと、情報と道路が寸断されていると、落ちては上がってを繰り返すので、一旦収まったからもういいですではなく、本当に収まるまで見続けないといけないというのがここでわかるということです。

このように、やることの８割が同じなのです。初動計画の８割は一緒です。あとの２割は、それぞれマニュアルをつくったりするのですけれども、ここだけ統合しておけば最初はスムーズに行くということです。

行政も２年置きにいろいろなマニュアルをつくるのですけれども、数年たってしまうと関係機関の連絡先や報告フォームが違っていたり、体制が違っていたりするので、それを８割一緒ということで、統合していくような形にしたほうがいいと思っています。

そのため､８割は繰り返す課題なので標準化できます。報告フォームもつくっておけば、何も言わなくても情報が定期的に集まります。あとの２割は想定外のことなので、そこで連携訓練をしておく。ブラインド方式の訓練でもよいのです。そうなると、計画立案から実行が早くなるということがあります。これも私が勝手に言っているわけではなく、米国国土安全保障省でもこういった形でやりなさいということが実際言われていることです。

これが岩手県です。本当によくできていて、全国に紹介しているのですけれども、今と

同じやつですか。自衛隊もそうなのですけれども、やはりオペレーションは、こうやらないとうまくいかないということがわかっていますので、こういう形で、その後にそれぞれの組織が目標設定をきちんとできるような形にまとめています。東日本大震災津波のときも燃料がないから燃料班ができ、御遺体対応班などいろいろな組織ができました。復旧、復興、復興期にはこういった形でやる。これもまだ続いていますよね。

〔「体制は変わらないです。」と呼ぶ者あり〕

○秋冨慎司参考人（続）　本当にわかりやすくて、いろいろなところに紹介をしているのですけれども、岩手県はおそらく 47 都道府県で一番できています。東京都もいろいろやってはいるのですが、東京都よりもはるかにうまくいっているようなシステムができていると思っています。

支援すべき内容も、輸送支援、通信支援も含めて 18 項目あり、大体８割がマネジメントできると言われていますので、これを基にしてマネジメントしないといけないということと、情報も電力状況、都市ガス情報、上下水道、道路情報を定期的に集約することによって６割の情報は収集できるということがわかっているので、こういったことを基にしてシステムをつくればいいのではないかと思っています。

私がよく言っていることは、福島第一原発事故であれば吉田所長はコマンダーなのです。現場を指揮しています。そこにやってきて、俺は原発について詳しいのだと言ってぐじゃぐじゃにして帰るということは一番よくありません。総理大臣も含めてサポーターという形を取っている。これを間違えると、大変なことになってしまうということです。

震災などがあったら、先生方には現場で頑張っている人たちのサポーターになって、ほかの調整などをしていただけると現場は助かると思っています。

それから、岩手県の取り組みのとてもいいところを二つ紹介したいのですけれども、市町村課に災害発生時合同マニュアルというものをつくっていただきました。これは実際に岩泉町の洪水のときにも使ったのですけれども、東日本大震災津波のときに道路が寸断され、どうやって行けばいいのだろうとなったときに、事前に地元の人から林道や農道の情報を集めてわかりやすくするということと、それから被災地市町村、特に大槌町や陸前高田市に入ったときに、担当者が泣いているのです。どうしたのですかと聞くと、いろんな人がやってきて、何でも言ってくださいと言うけど、何をしていいかわからない、自分がどうなっているかわからなかったということがありました。そのことも教訓にし、当時の市町村課の総括課長がこのマニュアルをつくってくださいました。これは非常に評価されています。県の職員が被災地市町村に行ったときに、機能としてどのような支援をしなければいけないかというマニュアルをつくったのです。ですから、岩泉町役場に行って、行政としてどのような支援が必要かということもこれで洗い出して支援ができるという枠組みをつくってくださった。これは、すごくいいことだと思っています。

国難級災害が絶対やってきます。北海道と三陸沖は連動して地震が起きるということがわかっていますし、明治の三陸津波と昭和三陸津波の違いは、アウターライズ地震が東日

本大震災津波の後 30 年以内に必ず起きると言われていますので、同じぐらいの津波がいつ起きてもおかしくない状況があります。それに北海道も連動する可能性があるということです。

先生方に本当にお願いしたいことは、東日本大震災津波は終わったものではなく、同じレベルの津波が来る可能性があり、そのときに助けられるような環境をつくっておかないと、本当に大変なことになると思っています。

私たちは南海トラフ巨大地震や首都直下地震を迎えざるを得ないのですけれども、南海トラフ巨大地震が発災した場合に問題になっていることは病院です。450 カ所以上の病院が浸水すると想定されています。でも、ほとんど対策がとられていないのです。病院があったとしても、自分が逃げたいけれども、患者を置いて逃げられなくて亡くなる人が続出するということがわかっています。これもずっと政府に対策を求めているのですけれども、全く進まないのです。

南海トラフ巨大地震がいつ起こるかという問題があるのですけれども、私が一番信頼しているデータで、高知県の室津港の累積隆起で想定すると、2035 年のプラスマイナス 10 年で南海トラフ地震は来ると思います。今 2026 年なので、20 年以内に来るだろうということがわかっています。

どうなるかというと、例えば江戸時代の安政東海地震で、南海トラフの東側だけが割れたのですけれども、実は 32 時間後に南側も連動して割れたのです。その１週間後に首都直下地震が起きています。

さらに前の話をすると、関東大震災よりも大きな災害である元禄地震の４年後に南海トラフに地震が来て、その四十九日が過ぎてから富士山が噴火しているのです。ですから、災害は連動することがわかっているので、本当にそうなれば首都直下地震だけでも物流がとまるので、岩手県の物資は全てなくなります。盛岡市もそうですけれども、スーパーから物が全くなくなりました。そうなる前に、岩手県として準備しなければいけないことがあると思っています。

よく自衛隊が何とかしてくれるだろうと言うのですけれども、南海トラフ巨大地震が発生したときに熊本地震並みに支援するためには、自衛隊はどれぐらい必要かと計算しました。1 億6,000 万人です。災害のときに実際に運用できる自衛隊は10 万人しかいないので、本当に大変な状況になるだろうと考えます。

岩手県がやらなければいけないことはたくさんあるのではないかと思っています。これは、東日本大震災津波が発生した当時の県庁の 12 階です。12 階で自衛隊の指揮本部を入れさせていただき、警察や消防も含めていろいろな方と連携がとれたということが本当に岩手県はよかった、うまくいったのではないかというところだと思います。

これはお願いなのですけれども、先生方も行政の職員もそうなのですが、被災をすると被災者でありながら支援者であり続けなければいけないのです。皆さんは家族がいるにもかかわらず、支援者であり続けなければいけない。自分たちが支援者として仕事をしてい

る間に、家族を守れるように１週間分の備蓄をしてほしいと思っています。県庁の職員も、家族が釜石市にいる職員や、夜にみんなが帰った後に死者の名簿をずっと見て、自分の家族を探している姿を見てきたので、支援する側は本当に大変だと思っています。

ですので、まずは自分の家族を守れる環境をつくっておくことをお願いしたいです。最後なのですけれども、やはりたくさん犯罪が起きます。日本人もいましたけれども、珠洲市では、他の国の人たちが発災した日から泥棒に入っています。発災から 20 時間後に自分の家に戻ると、お金やテレビが全てなくなっていた。それが１件だけではなく、数十件起きていますので、そういう犯罪もたくさん起きる状況になります。

それから、阪神・淡路大震災では、性犯罪が多発したということがありましたが、表にはあまり出ていません。そのため、岩手県でそういったことがあってはならないと、防犯ブザーを配ろうと思い、総務省、経済産業省、厚生労働省や内閣府に相談したのですけれども、前例がないからだめだと言われました。企業にお願いしても、どこもだめだと言われて、大切なことだからマスコミ関係者にとり上げてもらおうと思っても、デスクでとめられてだめだと言われて、防犯協会にも電話したけれども、だめだと言われて、このとき初めて泣きました。子供や女性を守りたいと思っても、なぜわかってくれないのだろうかと思いました。経済産業省の人は、前例があったら考えますと言っていたので、全財産を使い防犯ブザーを買って配り始めたところ、公益財団法人ユニセフ協会がそれは大切なことだといい、それからＮＰＯ団体が全国で使わなくなった防犯ブザーなどを送ってくれたので、とりあえず５万個の防犯ブザーを被災地に届けました。それから、ポスターも５万枚貼りました。全てが防げたわけではないのですけれども、抑止力になるかなと思ったのです。

福島県にも宮城県にも送ったのですけれども、配ってくれなかったということがあり、大丈夫かと思っていたときに、福島県の女性から手紙をもらいました。ちょっと読みます。人は果てしない闇に包まれてしまうと、誰かを憎むようになります。でも、秋冨さんの味方になってくださった方たちがいてくれて少しだけほっとしました。秋冨さんが防犯ブザーのことで行動されたことうれしいです。女性、女の子、男性、男の子で性犯罪を受けてしまった人は多いです。私もその一人です。

ということで、きょうは防災の話がメインなのですけれども、災害のときは防災だけではなく、ぜひ防犯の観点も認識をしてオペレーションにかかわっていただけたら、少しでも不幸な人が減るのではないかと思っております。

長時間になりましたけれども、御清聴ありがとうございました。（拍手）

○千葉盛委員長　大変貴重なお話ありがとうございました。

これより質疑、意見交換を行います。質疑、御意見等がありましたらお願いいたします。

○ハクセル美穂子委員　大変勉強になるお話をありがとうございました。私は、東日本大震災津波が発災したときは議員ではなく一人の県民でした。沿岸部に住んでいたわけでもないので、ただ電気とガソリン、食べ物がないという状態の中で、子供たちをどうするか

というぐらいの環境で生活していたので、本当にいろいろなことがあったのだと思うのです。細かく教えていただき、今後のいろいろな支援策や災害に対応する点でも本当に勉強になりましたし、実際の行政のオペレーションや、通常時のオペレーションでも大変勉強になる指揮系統の考え方だと思いました。

きょう教えていただいたことを全部覚えていればいいのですけれど、忘れてしまうところもあるので、こういったことを２年に１回など、市町村も含めて行政の中で定期的に勉強すると、ふだんの仕事の効率化にもすごく役立つのではないかというすばらしい内容だったと思います。ぜひ今後とも岩手県にかかわりつつ、先生のお話をさまざまな方に聞いてもらえたら本当に勉強になると思いました。それから、最後の防犯ブザーの話ですけれども、そうだったのかと思いました。私も知らなかったので、その大切さをこれからきちんとお伝えしていかなくてはいけないと思っていますが、まだ能登半島地震でもそこまで…

○秋冨慎司参考人　能登半島地震でも性犯罪は発生しました。大反対を受けたのですけれども、私が取り組んだことは、日本医師会の災害時医薬品のリストの中に緊急用ピルを入れたのです。犯罪が起きていることが前提のようでだめだと言われたのですけれども、実際に起こるから、これはリストに入れないとだめだと強制的に入れたのです。ただ、今回、よかったことは、緊急用ピルを配付できるような枠組みをつくることができたのです。実際は、本当に困っている人や被害を受けた人は、それすら言えません。

それから、東日本大震災津波のときに孤児や遺児を一生懸命探したのです。自衛隊にもお願いして調査させたところ、遺児、孤児の情報が半分しか集まらなかったです。行政の職員が被災地に行って調べたところ、倍以上いたということがわかり、なぜそうなったのかと聞くと、なぜ遺児、孤児や乳幼児の話を自衛隊にしなければいけないのだという不信感があったということでした。

だから、情報は自衛隊だから集められるということもないのです。では弱い立場の人をどう守るかとなったときに、事前にそういう枠組みをつくっておいて、行政もそれを認識しておかないと、本当に守るべき人たちを守れません。それから、公安の人とやっていたのは、犯罪が多発するとずっと言っていたので、警察だけでは足りない。警察も途中で帰るというので、達増知事に警察をまだ帰してはだめだと言いに行き、警察の応援を延長したところ、福島県も宮城県も延長することになったのです。

それと同時に、インフラ施設の夜の点検と警備という名目で、自衛隊の方にも巡回してもらっていたのです。しかし、犯罪は知らない形で入ってきます。公安の人と一緒にいろいろやっていたのですけれども、新興宗教の人が結構入ってきていて、そっちもやっていたのです。一緒にボランティアとして寝起きしていて、災害で亡くなった人に災害弔慰金が 300 万円入るので、それを狙った新興宗教が多く入ってきました。それも潰していったのですけれども、やはり犯罪はいろいろな形で知らない間に起きています。被災したので助けを求めたいと思う人がたくさんいらっしゃるので、何とかそういった人たちを守れる

ような枠組みを事前に認識しておけば、そういったことが少しでも減ると思い、お話をさせていただきました。

○ハクセル美穂子委員　犯罪や防犯の観点と災害時の避難などの対応があまりリンクしていませんでした。実際に経験されたお話をお聞きしたので、今後に役立て、地元の市町村などでもお話をしていきたいと思います。

○斉藤信委員　能登半島地震についてお聞きします。先生の話にもありましたけれども、我々から見ても避難の仕方がかなり画一的で、後のことを考えないやり方なのではないかと感じます。道路の復旧や住宅の再建にしても、丸２年がたってもあまり進んでいないことを危惧しており、過去には東日本大震災津波や熊本地震を経験しているのに、能登の被災地では生かされていないと感じているのです。実際にずっと能登に入られていますが、今能登はどうなっているのでしょうか。なぜ復旧、復興が進まないのか。被災者の命を守るという点でどういうことが必要なのか。その点について教えていただきたいと思います。

○秋冨慎司参考人　私が岩手県にいたときは、災害対策本部の調整本部に医療班に入っていたのですけれども、石川県の立てつけは、災害対策本部の健康福祉部長の下の健康推進課長の下の健康推進係長の下に保健医療福祉調整本部ができたので、上でやっていることが全然わからなかったのです。

令和６年９月に奥能登豪雨災害があり、私は発災２日目に災害対策本部に出席しました。自衛隊などはオブザーバーで入っているため、発言権が全くありませんでした。これも非常に違和感がありました。そうしたら、会議の最後の方で、ウエブから参加していた輪島市長が非常に怒っていたのです。輪島市長は、知事は物資がきょう中には届くと言いましたが、一つも届いていません。どうなっているのですかと怒っていました。危機管理監は、空路で搬送しようと思ったのですが、天候が悪いので陸路で搬送を調整中だと言ったのです。

ここの問題点は、朝と夕方にみんなを集めて、どういうことをしますかとどういうことをしましたかということを聞くだけで、統合運用されていないことです。また、空路で搬送しようと思っても、陸路でもプランＡ、Ｂ、Ｃと同時にやらなければいけない。それを誰も教えていない。岩手県は全体的にいい感じに進んでいたと思います。

能登の人も岩手県と一緒で我慢強いのです。しっかり復興にかかわった人とかかわっていない人でかわってくるというのが今の石川県の情勢かと思うのです。

○高橋穏至委員　一つだけお伺いします。高齢者施設を避難所に指定したという話について、実は大船渡市林野火災のときに、延焼すると危ないため、事前に高齢者施設の利用者を移送させたのですが、移送させた施設が、受け入れできる施設でないと受け入れられないということで、そちらにお願いして行ったのですけれども、後から避難所ではないから経費が出ないという問題が出ました。災害を想定したときに、一般の方は来ないのだけれども、障害者や高齢者を受け入れる施設をみなし避難所にする手だてはあるのでしょうか。

○秋冨慎司参考人　できると思います。私がそうしたのでできるはずなのです。おそらく、

先生方の声が一番強くて、被災者がいるのになぜみなし避難所ができないのだという雰囲気になればいいと思うのです。

○高橋穏至委員　それは、行政側の申請や調整によるということでしょうか。

○秋冨慎司参考人　行政がある程度のことを決めるので、そのときに内閣府としても被災地で求められたことがあれば適切に調整してくれるのです。

石川県の場合は、国はこうしたほうがいいと言うけれどもやらなくていいという考えがあり、国も怒っていたのです。国は被災地のことを真剣に考えてくれる人も多いので、そこは調整できる範囲内だと思います。基準もそのとき省令で少し変えられますので大丈夫だと思います。

○千葉盛委員長　時間になりますので、本日の調査はこれをもって終了いたします。

お礼の御挨拶ということで、本当に秋冨先生には、さまざまな災害現場等で御活躍されておりますし、岩手県のためにもさまざま御尽力いただいておりますこと、改めて感謝申し上げます。

また、きょうのお話でも、経験を教訓にするということ、そして事前準備、訓練や防犯の重要性を改めて感じさせていただきました。こういった話を今後の防災対策にしっかりと生かしていきたいと思いますし、秋冨様におかれましては今後もますます御活躍されることをお祈りしております。本日は誠にありがとうございました。（拍手）

委員の皆様には、次回の委員会運営等について御相談がありますので、しばしお残り願います。

〔秋冨慎司参考人退室〕

○千葉盛委員長　次に、日程３に入りますが、私の一身上に関する議題でありますので、副委員長と交代いたします。

〔千葉盛委員長退室、鈴木あきこ副委員長、委員長席に着席〕

○鈴木あきこ副委員長　それでは、議事を進行いたします。

初めに、千葉盛君から委員長の辞任願が提出されておりますので、これより委員長辞任の件を議題といたします。

お諮りいたします。千葉盛君の委員長辞任を許可することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○鈴木あきこ副委員長　御異議なしと認めます。よって、千葉盛君の委員長の辞任を許可することに決定いたしました。

〔千葉盛委員入室〕

○鈴木あきこ副委員長　それでは、ただいま委員長の辞任を許可されました千葉盛君から発言を求められておりますので、この際発言を許します。

○千葉盛委員　一身上の都合により、委員長を辞することになりました。短い期間の在任期間となりまして大変申し訳ありませんが、皆様の御理解と、これまでの御協力に感謝申し上げます。ありがとうございました。（拍手）

○鈴木あきこ副委員長　お諮りいたします。

この際、委員長の互選を日程に追加し、直ちに委員長の互選を行いたいと思いますが、これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○鈴木あきこ副委員長　御異議なしと認めます。よって、この際委員長の互選を日程に追加し、直ちに委員長の互選を行います。

お諮りいたします。委員長の互選は、指名推選の方法により行いたいと思いますが、これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○鈴木あきこ副委員長　御異議なしと認めます。よって、互選の方法は指名推選によることに決定いたしました。

お諮りいたします。指名の方法については、当職において指名することにいたしたいと思いますが、これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○鈴木あきこ副委員長　御異議なしと認めます。よって、当職において指名することに決定いたしました。

防災・減災対策調査特別委員長に田中辰也君を指名いたします。

お諮りいたします。ただいま当職において指名した田中辰也君を防災・減災対策調査特別委員長の当選人と定めることに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○鈴木あきこ副委員長　御異議なしと認めます。よって、ただいま指名いたしました田中辰也君が防災・減災対策調査特別委員長に当選されました。

ただいま当選されました田中辰也君が委員会室におられますので、本席から当選の告知をいたします。

田中委員長、委員長席にお着き願います。

〔鈴木あきこ副委員長退席、田中辰也委員長、委員長席に着席〕

○田中辰也委員長　ただいま皆様の御推挙によりまして、防災・減災対策調査特別委員長となりました田中辰也でございます。皆様方の御協力をいただきまして、委員長の職責を果たしてまいりたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いを申し上げます。(拍手)

次に、４月に予定されております当委員会の調査事項についてでありますが、御意見はありますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○田中辰也委員長　特に御意見がなければ、当職に御一任願いたいと思いますが、これに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○田中辰也委員長　御異議なしと認め、さよう決定いたしました。

以上をもって本日の日程は全部終了いたしました。
本日はこれをもって散会いたします。