

## 令和 7 年 1 2 月 定例会 一般質問

通告 7

### 質問 災害時要配慮者のための支援を

2 番 阿部 沙希 議員

#### 【質問：阿部 沙希 議員】

2 番、阿部沙希です。災害時要配慮者のための支援について質問いたします。

当町は防災への意識が非常に高く、地域防災リーダーの育成や各種防災事業など、日頃から災害への備えに積極的に取り組んでおられます。こうした取組は、町民の安全を守る上で大変心強く誇るべきことです。

しかしながら、その防災の枠組みの中心にいるのは、いわゆる一般の町民であり、災害時要配慮者に特化した訓練や施策については、まだ十分に整っていないのが現状ではないでしょうか。

内閣府は避難情報に関するガイドラインとともに、福祉避難路の確保・運営ガイドラインを公表し、2021 年 5 月に改定を行っています。当町の災害時要配慮者に該当する対象者は在宅生活者で、身体障がい 1 から 2 級、知的障がい療育手帳 A、精神障がい者保健福祉手帳 1 級、要介護 3 以上の方々を合わせました、おおよその数で 329 名ほどとお聞きしました。

当町では社会福祉協議会と連携し、総合福祉センタープラットを福祉避難所に指定しています。しかし、有事の際は、まず社会福祉協議会としてプラットではボランティアセンターが開設されます。そして、後に福祉避難所が必要とされる人がいる場合に福祉避難所が開設されます。有事の際はこの 329 名というおおよその数字も変動するものと認識しておりますが、プラット内で 2 つの合わせた機能を果たすことは、とても困難が伴う状態だと想定されます。

また、ボランティアセンターが機能する中で、一時も目を離せない人や千差万別に一人一人必要な支援が違う災害時要配慮者を、そのような環境で福祉避難所として機能し見守りサポートすることにも大きな課題と困難が伴います。どのように情報を伝え、誰がどの要配慮者を誘導し、どの職員・専門職が支援に入るのか、想定する人数に対する受け入れ



体制は十分なのかといった実運用に踏み込んだ仕組みは、まだ検証や訓練が不足しているのではないのでしょうか。

実際、胆振東部地震の厚真町を震源とした地震の際には、高齢者については介護施設が稼働できたため一定の避難生活が維持されました。しかし、内部障がいのある方など特性に応じた環境が必須となる方々等、厚真町でも自宅で過ごすしかなかった災害時要配慮者がいました。避難所に行きたくても行けない人が一定数必ず存在します。障がいの特性や感覚の違いは千差万別です。こうした方々は自宅にとどまる以外に選択肢がないケースが多いのが現実です。

しかし、自宅が全壊・半壊となれば、その前提も崩れます。また、意思疎通が難しい方、視覚・聴覚に障がいのある方、移動が困難な方など、支援の手が届きにくい人ほど支援が必要なのに支援につながらない状況に陥りやすくなります。

だからこそ、特性に応じた支援訓練の実施、専門職を巻き込んだ連携体制、個別避難計画など、平時からの準備が不可欠であると考えます。自分の身は自分で守れない、より支援が届きにくい情報弱者、社会的弱者、声をあげられない人、特別な配慮を必要とする生命をどう守るのか。

近い未来には根室、釧路沖で震度7クラスの地震が起これば防災に備える中で、この視点を防災の中心に据えるべき時期に来ているのではないのでしょうか。

そこで以下の点について2点に分けて伺います。

## 質問 災害時要配慮者・避難行動要支援者を地域で守ること

### 答弁 登録台帳のさらなる整備と支援機関との連携を深めます

---

#### 【質問：阿部 沙希 議員】

まず一つ目の質問です。災害時要配慮者・避難行動要支援者を地域で守ることについて、当町における災害時要配慮者の対象者329名のほかにいる対象者で、70歳以上の独居高齢者と高齢者夫婦世帯に災害時用の台帳を登録し毎年更新していると伺いました。民生委員や希望のある管理ができる町内会と協議会へ台帳を提供したり、消防や警察等の機関にも情報提供はしているとのこと。

内閣府は2013年と2021年に災害対策基本法が改正され、避難行動要支援者の名簿作成が義務づけられ、避難行動要支援者ごとに個別避難計画の作成は市町村の努力義務となりました。作成に必要な個人情報の利用及び個別避難計画の活用に関する平常時と災害発生時における避難支援等関係者への情報提供について、個人情報保護条例との関係を整理の

上、規定を新設していますが、当町では避難行動要支援者の名簿作成や個別避難計画の活用など、地域で守ることに関する整備面はどのように進展しているか伺います。

**【答弁：町長】**

阿部議員御質問の災害時要配慮者・避難行動要支援者を地域で守ることについて、御答弁申し上げます。

平成 23 年に発生した東日本大震災を教訓として、平成 25 年の災害対策基本法の改正により、市町村に避難行動要支援者名簿の作成が義務づけられ、さらに令和 3 年の同法の改正により、市町村に要支援者ごとの個別避難計画の作成が努力義務化されました。

本町の避難行動要支援者名簿の作成におきましては、名簿作成の義務づけ以前より、災害時要支援者台帳整備として、災害時において家族等の支援が困難で、何らかの助けを必要とするひとり暮らし高齢者等が避難支援を地域の中で受けられ、安心・安全に暮らすことができるよう、毎年、災害時要支援者台帳の登録を促し、登録に同意を得られた方のリストを作成し、この情報を民生委員児童委員や町内会などと情報共有することで共助の体制づくりを推進し、また、災害時に限らず平時の声掛け、見守り活動に役立てられるとして取り組んでおります。

毎年町内会に台帳提供する際には、台帳提供への意向や情報管理の仕方を確認した上で提供し、町内会での支援体制の構築状況を把握するためアンケートも実施しております。昨年度のアンケート結果では、支援者等の選定や町内会独自の支援体制の計画・検討が行われている町内会もあり、現在 19 町内会が要支援者台帳を活用している状況であります。

一方で個別避難計画の作成については、在宅で生活する重度の障がい者、要介護者、独居高齢者などの中で、災害時に自力で避難することが困難な要支援者が安全かつ迅速に避難できるよう、避難場所、避難経路、支援者の確認などを対象者本人の同意のもとで計画するものです。ただし、避難支援者の特定担い手のマッチングに困難さもあり、現在の作成件数は 2 名分と限定的な状況にあります。

今後、個別避難計画の作成を推進するためには、支援担い手とのマッチングや周囲の状況の把握が重要であり、そのため、福祉・介護の専門職をはじめ、民生委員・児童委員や社会福祉協議会等の関係者と連携を密にし、また、有識者からの助言を得るほか、他市町村の取組状況の把握、情報収集等を引き続き行い、計画作成の推進に向けて努力してまいりたいと考えております。

災害時要配慮者を地域で守ることは、共助の体制づくりが重要となりますので、登録台帳のさらなる整備と地域の支援機関との連携を深めていく考えでありますので、御理解を

賜りたいと存じます。以上です。

**質問 北海道との連携・協定および福祉避難先の選択肢に関すること**

**答弁 関係機関との連携強化・実効性の高い支援体制構築に努めます**

---

【質問：阿部 沙希 議員】

2番、阿部沙希です。2つ目の質問に移ります。北海道との連携・協定及び福祉避難先の選択肢に関することについてです。

大地震の際は、まず最寄りの避難所へ避難することが最前提です。そこから避難所ではとどまれない方を福祉避難所へ振り分けが行われます。

社会福祉協議会では、まずボランティアセンターが設置されるため、指定されてはいるものの、すぐに福祉避難所の開設は見込まれていないので、多くの混乱が起こるのではないのでしょうか。特別支援学校とも令和5年7月に協定を結んでいるとお伺いしました。しかしながら、特別支援学校にいる生徒さんの安全を確保した上での受け入れが決まるとのこと、必ずしも使用や利用ができるとは限りません。

社会福祉協議会以外のほかの選択肢として、専門人材や設備が整っている町内の特別支援学校の使用、障がい者就労支援施設、放課後等デイサービス、児童デイサービスが使用の対象にできるのか、道との連携や協定の状況について伺うとともに、災害時利用の可能性について伺います。

【答弁：町長】

阿部議員御質問の北海道との連携・協定及び福祉避難先の選択肢に関することについて御答弁申し上げます。

災害時要配慮者の避難では、安全の確保と心身の負担軽減を重視し、可能なら自宅での在宅避難を優先とし、自宅が危険な場合は一般避難所へ、その後状況に応じて福祉避難所が必要と判断された際は、対応が必要な方から順に福祉避難所へ移動をしていただきます。

指定避難所及び福祉避難所は災害発生時に自動的に開設されるものではなく、被害状況、避難状況、気象情報及び福祉的ニーズ等を町が総合的に勘案し、必要性が認められた場合に開設いたします。

災害ボランティアセンターは、災害発生直後の緊急対応が終了した後、災害規模や被災者のニーズ、ボランティアの安全確保を考慮し、発災数日後に町が社会福祉協議会へ開設を要請するものです。



福祉避難所の運営における北海道との連携ですが、福祉避難所では一般の避難所での生活が困難な要配慮者を受け入れることから、要配慮者の健康状態や生活状況を継続的に観察し適切な支援を行うために、専門性を有する保健師などの人員の配置が必要となります。

要配慮者の健康管理を継続的に行うには、町職員だけでは対応することが難しい場合が想定され、このため大規模災害が発生した際には、要配慮者への福祉的支援を担う北海道災害派遣福祉チームを要請いたします。

また、民間との連携協定については、要配慮者などへの宿泊施設の確保を目的として民間宿泊施設と協定を締結しており、宿泊場所を借り上げることで避難先を確保する取組を行っております。

現在、福祉避難所としては中標津町総合福祉センター1か所を指定していますが、高齢化が進展する中で、要介護認定者の増加が見込まれることから、福祉避難所の受入れ先の選択肢を増やす必要性は非常に重要と認識しており、町内のその他の社会福祉施設の規模や定員数、人員体制などを踏まえながら、事業所開設団体や各施設の御意見をお聞きしつつ、福祉避難所の拡充に向けた取組に努めてまいりたいと考えております。

町といたしましても、要配慮者の安全と安心を確保できるよう、平時から関係機関との連携を強化し、実効性の高い支援体制の構築を引き続き模索し改善に努めていく所存でございますので、御理解を賜りますようお願いいたします。以上です。

**【再質問：阿部 沙希 議員】**

再質問させていただきます。2番、阿部沙希です。

全体を通して、この災害時要配慮者のための支援をに関する御答弁は、大変丁寧で今後の取組に期待しております。その中で1点だけ、この一般質問で災害時要配慮者の存在や福祉避難所に関しまして、スポットライトが大きく当たったことかと存じます。

近年はこの福祉避難所とても関心が高く、整備管理面で動き出している自治体が全国で広がっているところであります。ぜひ担当の職員の方々に赴いていただけたらと考えるのですが、取組のある先進自治体の視察や研修に行くなどノウハウを学ぶ機会などを設けて、中標津町での今後の支援体制の構築や取組等に励んでいただけないかと。お調べしたところでは宮城県、福島県、長野県、神奈川県、愛媛県、高知県などの自治体の多くで制度の整備に取り組まれています。

今後、職員の方々の視察研修を行う考えがあるか、この1点だけお伺いいたします。

【答弁：町長】

災害時の対応につきましては、いろんなことがもちろん想定されますし、常にですね、今後も我々勉強して研究してまいりたいと考えております。以上です。

質問 子宮頸がんワクチンの任意性と明確な情報周知を

答弁 任意接種を大前提として周知の工夫に努めてまいりたい

---

【質問：阿部 沙希 議員】

2 番、阿部沙希です。子宮頸がんワクチンの任意性と明確な情報周知をについて質問いたします。

子宮頸がんはヒトパピローマウイルス、HPVへの感染が主な原因とされています。HPVはごくありふれたウイルスで性的接触を通じて感染すると言われています。WHOの発表によると、全世界で1年間に発がん性HPV、将来的にがん化するリスクが高いとされるヒトパピローマウイルスに感染する女性の数は3億人。日本でも8割の女性が一生のうちに1度は発がん性HPVに感染すると言われています。多くの場合、感染しても90%は2年以内に自然排除され、発がんとは関係なく終わります。3億人の感染者の中では0.15%にすぎません。多くの場合、ウイルスは自然に体から排除され正常な細胞に戻ります。要するにHPVとは大部分の女性が感染するありふれたウイルスであり、感染した人のうち99.85%は病気にもならず自然に治癒してしまうか、少なくとも子宮頸がんには悪化しないというWHOの統計が物語っています。

HPVワクチンについては、2013年に接種後の痛みや運動障害、記憶障害、痙攣、自律神経症状などの報告を受けて、積極的勧奨が中止されました。しかし、専門家による検証を経て、2021年11月から8年ぶりに積極的勧奨が再開されています。現在は国によるキャッチアップ事業も並行して進められ、予防策の一つとして接種が推進されています。

一方で接種後の体調不良や副反応を訴えるケースがあることも事実であり、全国では訴訟も提起されるなど、安全性や因果関係をめぐる議論は続いています。

特に知っておくべき点として、接種部位の痛みは68%に見られ、腫れ・赤み・頭痛・発熱など比較的頻度の高い副反応もあります。重篤な副反応は非常にまれとされていますが、病名と症状はワクチン添付文書にも明記されています。後遺症としては体が痛み、記憶を失い、歩けなくなり、痙攣を起こし、車椅子生活になった若者たちがいます。治療法もなく体の痛みや発作的に起こる痙攣で自由に動かない体を抱えて、青春を失った10代、20代を生きている女性たちの今と未来は決して他人事ではなく、自分に起こってい

たかもしれません。

一方でHPVワクチンには、将来の子宮頸がんを予防するという大きなメリットがあることも周知されています。だからこそ、接種はメリットとデメリットの両面を理解した上で、本人と保護者が納得して選択することが重要です。

実際、接種のきっかけとしては、家族の勧めや自治体の情報提供が多く、認知経路も周囲の人の話や自治体からの郵便物が中心にあるとされています。行政としては接種を推奨するだけではなく、任意接種であること、メリットとリスクの両方を丁寧に示すこと、12歳前後の子どもが自分の意思で判断できる環境を整えることが求められていると考えます。

また、HPVワクチンの添付文書を一度読むように周知するのも接種対象者の情報元になります。特に一度は目を通していただくべきサーバリックスの添付文書に太枠で書かれている内容を見ていただきますと、HPV16型及び18型以外の癌原性HPV感染に起因する子宮頸がん及びその前駆病変の予防効果は確認されていないと、抗体価と長時間にわたる感染の予防効果及び子宮頸がんとその前駆病変の予防効果との相関性については現時点では明確ではないという説明記載があります。また、5－4の欄には、本来の予防効果の持続期間は確立していないとの記載もあります。

○後藤議長 阿部沙希議員。質問中ですがけれども、通告の範囲を超えているように思われますので、端的に質問をしてください。

はい。当町でも令和6年度の接種人数は514名のうち349名がキャッチアップ接種対象者であり接種者は増加しています。

しかし、近隣自治体のようにアニメ冊子の配布、小児科でのパンフレット設置、複数種類の大きなポスター掲示など、子どもや保護者が自分事として理解しやすい工夫はまだ十分ではないと感じます。

子どもたちが自らの体に関わる大切な選択をする際、HPVワクチン接種を打つことに対する正しい知識を得た上で自分で決められる環境が本当に提供されているのか。子宮頸がんを予防する効果がある一方で、打っても全てのHPV感染を防げるわけではなく、がんになることもあります。既に感染しているHPVを排除することはできないこと、定期的ながん検診でいち早くがんを見つけること、そもそも打つ必要があるのかないのか、保護者と接種対象児童生徒たちがしっかり、子宮頸がんワクチンに対する情報を知り、ワクチン添付文書をよく読んだ上で、改めて見つめ直す必要があるではないでしょうか。

ワクチンの成分についても一度は目を通して知っておくべきです。ガーダシル、サーバリックス、シルガードの主成分や主原料を見てみると、共通して金属であるアルミニウム

の化合物と免疫増強剤アジュバンドが添付物として使用されており、サーバリックスにはイラクサギンウワバ細胞由来、昆虫の蛾が使われているという記載があります。ガーダシルとシルガードは酵母由来、蛾は使われておりません。シルガードの添付文書では、国内試験や海外試験で9歳から14歳の男女に接種した試験内容、安全性についての症状や症例が事細かく記載されており、一度は確認をするべきです。

これらのことを踏まえまして質問をさせていただきます。HPVワクチンに関する情報提供や、住民の接種判断を支えるための説明体制について伺います。

現在、町はホームページや広報紙を通じて情報を発信していますが、接種対象である12歳前後の子ども本人がワクチンのメリットとリスク、さらに使用されている成分や主原料を理解した上で、自ら判断できるだけの説明が十分になされているのでしょうか。

また、接種が任意性に基づくものであることを含め、本人の意思確認をどのように確保しているのか伺います。

#### 【答弁：町民生活部長】

阿部沙希議員御質問の子宮頸がんワクチンの任意性と明確な情報周知について、代わって御答弁申し上げます。

はじめに御質問内容の一部について、行政としての見解を述べさせていただきます。

まず、サーバリックスワクチンの添付文書の記載内容についてですが、あくまでも抗体価と長期間にわたる感染の予防効果と子宮頸がんの予防効果についての相関性であり、当然、日数が経つとともに抗体価は下がりますが、抗体価が下がることと、感染や子宮頸がん等になることの予防効果が下がることとの相関性が明確でないということであります。

次にガーダシル、サーバリックス、シルガードの主成分や主原料に触れている部分についてですが、ガーダシル、シルガードにつきましては酵母由来となっております。サーバリックスの抗原の生成においては単独では増殖できないことから、製造段階において効率的に増殖させることができる蛾の一種であるイラクサギンウワバの幼虫細胞を用いておりますが、製品になる前の過程で精製・除去され、この製造法は既に確立されてた方法であり、安全性についても問題ないことが確認されております。

また、アルミニウムの化合物につきましては、免疫の働きを強めるアジュバンド、ラテン語で助けるを意味するものとして用いられております。これはワクチン効果を高めるためにアルミニウム塩を主成分とする添加物を使用することにより、不活化ワクチンなど抗原だけでは十分な免疫反応を得られない場合に、免疫の増強や持続させることによりワクチンの効果を高め、接種回数を減らすことにもつながることから、80年以上にわたり多



くのワクチンに使用されてきた実績があり、安全性が確認されているとともに、さらなる安全性に関する研究も進んでいるものであります。

次に御質問に対する御答弁ですが、子宮頸がんワクチンにつきましては、ただいま議員御説明のとおり、ホームページや広報紙を通じて情報発信をしており、また、接種対象者に対しては学校を通じて通知を配布し、特に標準的な接種年齢である中学１年生と接種対象最終年である高校１年生相当の方に対しては、直接自宅に通知を郵送するという形で個別に周知を行っております。

通知文書の内容につきましては、子宮頸がんについてやワクチンの効果、ワクチンの種類や接種方法、接種が受けられる町内医療機関、ワクチンの副反応や健康被害救済制度などについて記載された通知文書のほか、予診票と保護者に対する説明書を同封しております。本人の意思確認につきましては、通知文書にあくまでも任意である旨の記載をするとともに、予診票にも説明書の内容を十分理解し納得した上で接種するよう記載されております。

また、接種対象者が未成年者であることから、保護者に接種同意の署名をいただいております。家庭において話し合う機会や本人自らが判断し選択する機会を提供しているものと考えておりますので、御理解を賜りますようお願い申し上げます。

**【再質問：阿部 沙希 議員】**

２番、阿部沙希です。再質問させていただきます。

詳しい内容で行政としての説明をしていただきまして、しっかりお聞きいたしました上で、接種の任意性に関しましての部分であります。体の中に入るものがいかなるものなのかをしっかりと保護者と子どもがリスクも理解し、納得の上での選択、選択しない権利も尊重されていることが命を守る大切な部分です。副反応が出たり後遺症が残ることもあります。子どもの健康被害に関わることなので、保護者と子どもの意思尊重、納得の上での選択の機会の損失がないよう、現行の情報周知方法に加えまして、任意接種であることを視覚的、認知的な強調すること、定期接種の意味を米印などで説明文をつけるなど、任意接種と定期接種は違うものだとの誤解している人たちのためにも、一文のつけ加え、色付けなど、もう少し工夫された情報提供は可能でしょうか。

**【答弁：町民生活部長】**

ただいまの再質問に御答弁申し上げます。

いずれにしても、任意接種であるというのが大前提でございますので、できるだけ

周知方法の工夫に努めてまいりたいというふうに考えておりますので、御理解いただければと思います。以上です。