

○検証テーマ1

災害救急医療の取り組み

○検証担当委員 鶴飼 卓

今後への提案

検証項目	取り組みの分析・評価		今後への提案
	主な成果（できたこと）のポイント	主な課題（できなかつたこと）のポイント 原因・理由	
災害救急医療システム	<p>《災害救急医療》</p> <p>1 地域災害救急医療マニュアルの策定【D】</p> <p>2 広域災害・救急医療情報システムの更新【D】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・インターネット化 ・医師の常駐 ・中小規模災害にも利用可 <p>3 病院前救護・搬送【B～D】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急救命士の育成 ・高規格救急車の増加配備 ・ヘリコプター・救急搬送チームとの連携 ・市民救命士の育成 ・トリアージタッグの配布 <p>4 県下に15の災害拠点病院を指定【B～D】</p> <p>5 医療救護班の編成【A】</p> <p>6 災害医療教育・研修の実施【B】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・災害医療コアチーム研修 ・災害医療従事者研修 ・医療専門ボランティア研修 ・災害救急医学講座の開設（神大・兵医）等 	<p>ア 地域災害救急医療マニュアル等の十分な反映</p> <p>イ 広域災害・救急医療情報システムの効果的かつ効率的な活用【D】</p> <p>ウ 病院前救護・搬送の充実【D】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・トリアージ体制 ・救出救助チームと医療チームとの連携 ・航空機、船舶の利用 <p>エ 災害拠点病院の機能充実【B～D】</p> <p>オ 医療救護班の円滑な運用【A】</p> <p>カ 調査研究、教育・研修、人材育成の充実【D】</p>	<p>① 地域災害救急医療マニュアル等の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域災害救急医療マニュアルや病院防災マニュアルについて、地域特性や病院実態を十分に反映し、より実態に即した内容に改める必要がある <p>② 広域災害・救急医療情報システムの充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・操作が複雑であるため、各医療機関に対する習熟訓練が必要である ・医療機関において、休日・夜間に無人になる場所や24時間担当者がいるとは限らない場所に設置されているものについて、改善を要する ・医療機関入力情報の向上、迅速な入力方法、バックアップ体制などの問題点と対応策を検討していく必要がある ・有線回線が使えない場合に備えて、無線連絡網を整備すべきである <p>③ 病院前救護と搬送</p> <ul style="list-style-type: none"> ・消防署をトリリアージポスト（兼応急診療所）として活用し、近隣に居住する医療従事者がボランティアとして参加できるような体制を作るべきである ・巨大災害に際しては、固定翼機や自衛隊保有の大型ヘリコプターを用いた被災地外への大量輸送を考慮しなければならない ・多数の患者搬送が必要なとき、陸路交通が困難なとき、災害医療活動の拠点が必要などときなどには船舶が有効であるため、検討する必要がある <p>④ 災害拠点病院の機能充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各災害拠点病院の耐震化などの施設整備を進めるとともに、具体的な活動基準の作成、災害拠点病院間の連携強化、地域における各拠点病院の役割強化を図る必要がある <p>⑤ 医療救護班の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ドクターカー運用により災害現場への医師の出動が可能となったが、閉鎖空間での医療などさらに高度な訓練を積んだ医療チームと救出・救助チームとが協力して活動できるような体制の構築が望まれる。 ・東京都では災害救護に特化した訓練を受けた医師・看護師からなる東京DMAT (Disaster Medical Assistant Team、災害医療支援チーム) を発足させたが、同様の組織の編成を検討すべきである <p>⑥ 調査研究、教育・研修、人材育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・災害医療センターでは、防災関連機関等と密接な連携をもって調査研究、研修の充実を検討していく必要がある ・災害医療コアチームについて、権限と責任を明確化すること、医師以外の職種の指名など、災害時に機能する制度とするよう検討が必要である ・災害拠点病院を中心とした、市町域などでの実践的な訓練を実施する必要がある

検証項目	取り組みの分析・評価		今後への提案
	主な成果(できたこと)のポイント	主な課題(できなかつたこと)のポイント 原因・理由	
	<p>《医薬品の供給システム》</p> <p>7 行政と業者、薬剤師会などの連携網及びメーカ・卸売業者との協働体制の整備【B～D】</p> <p>8 各災害拠点病院での救護班携行用医薬品の配備【B～D】</p> <p>《監察医制度》</p> <p>9 医師会が臨床警法医研究会を発足し、研修会を実施【D】</p> <p>《被災病院の運営》</p> <p>10 医療施設等災害復旧国庫補助金の活用【B】</p>	<p>○ 甚大な被害を受けた病院は、建物・設備の被害に加えて、震災後の患者数の減少などでそれぞれに大きな経済的損失を被っていること</p> <p>○ 数億円単位の損害を生じた被災病院もあり、「災害に強い病院」整備のプレ一キになりつつあることが危惧される【B】</p> <p>○ 大きな被害を受けた病院は、建物・設備の被害に加えて、震災後の患者数の減少などでそれぞれに大きな経済的損失を被っていること</p>	<p>⑦ 医薬品の供給システム</p> <ul style="list-style-type: none"> ・寡占的な薬品卸会社流通センターの一極集中・大型化にともない、災害時の脆弱性がむしろ拡大したことから、他社とのネットワークワークサービスを促す必要がある ・災害のタイプと発生時期によって、使用される医薬品の種類が異なるし、使用期限の制約もあるので、大量の医薬品備蓄には問題があり、基本的にはメーカ・卸売業者との有事緊急出荷契約といった形をとらざるを得ないだろう <p>⑧ 監察医制度の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・神戸市(北区・西区除く)で監察医制度が実施されているが、監察医への処遇、監察医を助ける検査技師などの適正配置、さらに神戸市とほぼ同等の人口を抱える阪神地区での監察医制度導入の検討 <p>⑨ 被災病院の経営支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被災地の中心にあつて大きな被害を受けた医療機関の経営に対する影響は大きく、数年間その影響が持続している。ことに地域の医療を担っている病院には、私立病院も含めて健全な病院再建のための公的支援制度が望まれる

検証項目	主な成果(できたこと)のポイント	取り組みの分析・評価 主な課題(できなかったこと)のポイント	今後への提案
I 聴覚障害者等(いわゆる弱者)への支援に関して	<p>1 避難所等での情報提供・コミュニケーション支援体制の整備【A】</p> <p>2 ひよご手話通訳センターの設置【B】</p> <p>3 災害救援専門ボランティア(手話・要約筆記・知的障害者支援等)の養成【B・D】</p> <p>4 旨らう通訳・介助員養成・派遣事業【D】</p> <p>5 県警メール110番システムの運営開始【D】</p> <p>6 要援護者への声かけ運動の展開【D】</p> <p>7 聴覚障害者情報センターの整備【D】</p>	<p>ア いわゆる情報弱者に対する緊急情報の適切な提供【A】</p> <p>イ 地域格差のない情報提供・コミュニケーション支援体制の充実</p> <p>ウ 要援護者リストの作成とネットワーク体制の強化</p> <p>エ 点字図書館の機能強化</p> <p>オ 身体・知的障害者の避難場所の確保・周知【C】</p>	<p>① 聴覚障害者等を対象とする緊急時情報通信システムの構築 あらかじめ登録する聴覚障害者、支援者等に対し、緊急情報を携帯メール等で発信し、緊急情報の確実な伝達と返信による安否確認を行う。</p> <p>② 聴覚障害者等身体障害者、知的障害者、重症難病在宅療養者等、特別のニーズを持った要援護者に対する防災教育・防災訓練の実施</p> <p>③ 計画的な手話通訳者等の人材養成</p> <p>④ 公的機関への手話通訳の配置と派遣制度の促進</p> <p>⑤ 要援護者情報に係る開示システムの整備と要援護者台帳の配備</p> <p>⑥ 要援護者への日頃からの避難場所確保、避難方法等についての周知</p> <p>⑦ 災害時、特定疾患患者等が県内外の医療機関で必要な医療を受けることができる制</p> <p>⑧ 被災地から被災地以外の医療機関へ安全に患者を搬送できる連携体制の構築</p> <p>⑨ 医療用具搬送のための緊急車両優先制度の創設</p> <p>⑩ 通信関連企業等との災害時の回線確保</p> <p>⑪ 杖メイト等慢性疾患患者へ医療ケア用具等の備蓄及び災害時における供給体制の整備</p> <p>⑫ 個人の備えでは限界がある医療ケア用器具等について、医療用品販売会社等関係機関等との連携により確保・供給する。</p> <p>⑬ 医療機関における災害時患者マニュアルの作成</p> <p>⑭ 災害時に機能している医療機関等に関する正確な情報の発信</p> <p>⑮ セルフケアの重要性について、医療機関及び患者自身の理解の促進を図るとともに、患者教育・啓発などについては医療関係者、患者会等の連携の下、取り組みを進める。</p> <p>⑯ 地域組織活動の充実による、コミュニティづくり(声をかけあうことのできる地域づくり)・交流の推進</p> <p>⑰ 地域組織活動の充実による、日頃からのこえかけや交流が可能な地域づくりが必要である。</p> <p>⑱ (例)行政による、愛育班活動、セルフヘルプグループの活動等への支援</p> <p>⑲ 障害者自身のコミュニティの再生に向けての能動的な働きかけ</p> <p>⑳ 障害者自身が生んでいる地域の活動に参加するなど積極的な地域づくりが必要である。</p> <p>㉑ 地域在宅療養者等に係る日常的な地域住民への啓発活動の推進</p>
II 医療依存度の高い難病患者等への支援、医療の保証	<p>1 災害時対応のマニュアルの整備【A】</p> <p>・「災害時地域医療マニュアル」</p> <p>・「難病患者等保健指導事業マニュアル」</p> <p>2 「神経難病医療ネットワーク支援事業」の創設【A】</p> <p>3 患者会及び関係医会の対応策策定【A】</p> <p>・「災害マニュアル」「緊急連絡体制」「患者自己管理手帳」等の整備</p> <p>・透析病院全国情報ネットワーク等</p>	<p>ア 具体的連携方策の協議・確立【A】</p> <p>・患者移送の方法</p> <p>・医薬品、水、電力確保のネットワーク</p> <p>・医療機器の提供等</p> <p>イ 各関係機関への情報提供・共有及び連携方策の確立【A】</p>	<p>① 各関係機関の日常的連携情報交換の不足</p> <p>② 患者情報のプライバシー開示のシステムが未整備</p> <p>③ 医療機関や医薬品会社の自主的活動・連携に期待する範囲が大きい</p> <p>④ 患者会自身の内部的変化(高齢化、患者変動等)による連携機能の低下</p> <p>⑤ 災害への記憶の薄れ、意識の低下</p>
III 慢性疾患患者セルフケア支援と地域コミュニティづくり	<p>1 医療法の改正、診療報酬改訂による患者への情報提供の充実(国の制度改正)</p> <p>2 震災を経験したことによる地域コミュニティの重要性の再確認</p>	<p>ア 医療ケアに必要な物品のストックメイトへの確保</p> <p>・オストメイト等の供給体制整備【A】</p> <p>イ 要援護者への声かけによる避難勧告等緊急情報の提供・救援【D】</p>	<p>① オストメイト対応への認識不足</p> <p>② 診療報酬改訂による処方期間の縮小(備蓄の限界)</p> <p>③ 個人情報保護の優先・要援護者の状況の共有の必要性について検討の場の不足</p> <p>④ 障害者自身の地域への参画の不足</p> <p>⑤ 地域コミュニティの脆弱化</p>

検証項目	検証テーマ3 こころのケア		今後への提案	
	主な成果(できたこと)のポイント	取組の分析・評価 主な課題(できなかつたこと)のポイント 原因・理由		
I 震災によるこころのケア(PTSD・トラウマ)対策の取組実績と課題今後の展開方策	1 精神科医療機関が被災した中、精神科救護所の設置及びボランティアを活用した運営【A】	アこころのケア対策と他の連携【A】	<p>①通常の精神保健福祉体制へのこころのケアの組み込み(そのために、事前に精神科以外の医療・保健・福祉のスタッフに対し、こころのケアについての情報提供、教育訓練をしておく。)</p> <p>②災害発生時の体制整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 災害発生時に、全体をコーディネートする組織にこころのケアの専門家も入れる。(そうすることにより、災害発生時に一般救護チームに精神科医も加わるチームができ、向精神薬の管理問題の解決、支援者へのこころのケア等が可能となる。) ・ 通常規模の災害は、地域保健体制の中に復興期のこころのケア対策の組み込み ・ 心理的な問題を抱える被災者の効果的なスクリーニングを実施 ・ (復旧期から復興期にかけては、生活再建に隠れて心理的な問題が見えにくくなる。) ・ 大規模災害には、専門のマナーワーカーや組織化するための施策が必要 ・ (例：地域こころのケアセンター) ・ 大規模災害時には、こころのケア専門職、地域保健専門職等が支援者への支援が重要 ・ 重症者に対する長期関与システムの整備 <p>③兵庫県こころのケアセンターの機能充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ メンタルヘルス以外の職員のトレーニングの拡充 ・ 全国の災害等で支援できるスタッフの育成 ・ 災害のメンタルヘルスに関する情報提供のシステム化 ・ (直ちに支援に行けないような場合に、平時から情報提供するシステムを作っておけばどこかの災害に役立つ。) <p>④兵庫県こころのケアセンターの実施すべき研究</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 災害のみならず、災害後の事件、事故等に関する社会心理学的な分析研究 ・ 震災10年を経過した被災者の心的問題の大規模調査 ・ 被災者が抱える長期的問題の調査研究 	
	2 ボランティア組織による電話相談等の実施【A】	イ多くの専門ボランティアのコーディネート【A】		○日頃から連携の欠如
	3 こころのケアセンターの設置【B～C】	ウハイリスクワのスクリーニング【B】		○経験不足
	4 グループホーム(13カ所)、小規模作業所(9カ所)の設置運営【B～D】 (Dでは一般施策化)	エこころのケアセンターと地域保健システムとの連携【B～C】		○一般の健康、福祉の中でこころのケアが行われずに独立したセンターにこころのケアが委ねられた。
	5 アルコールリハビリテーションホームの設置運営【C～D】			
	6 こころのケア研究所の設置(H15年度まで)【D】	オ地域でのこころのケアのマンパワーの減少【D】		○こころのケアセンターの閉鎖により専門職が分散
	7 こころのケア相談室(健康福祉事務所)の設置【D】			
	8 兵庫県こころのケアセンターの設置【D】(H16～)			

○検証テーマ4 高齢者の健康づくり・生きがいづくりの推進 ○検証担当委員 近田 敬子

検証項目	取り組みの分析・評価		今後への提案
	主な成果(できたこと)のポイント	主な課題(できなかつたこと)のポイント 原因・理由	
I 看護ボランティアによる健康相談・訪問指導等高齢者の健康づくりの取り組み実績と課題、今後の展開方策の検討	1 仮設住宅・一般住宅・災害復興公営住宅入居者を対象に平成7～10年の4年間にわたり被災世帯健康調査を実施し、被災地の健康づくり施策展開に繋げた。【B～C】 2 仮設住宅の高齢者を中心とした健康講座へ大学教員等の定期的な「ボランティア」を受けながら、看護ボランティアを訪問活動を継続できた。【B】 3 高齢者を家庭訪問し個々の健康問題へ継続的に対応する健康アドバイザー事業が実施された。【B～C】	ア仮設から恒久住宅への転居者への継続したかわり【B～C】	①職能団体が中心となって実施する新しい看護提供システムの検討 超高齢社会の健康づくり、生きがいづくり、閉じこもり予防・介護予防のために、身近で気軽に相談できる場「まちの保健室」が必要である。身体状況がわかり、医療事情に詳しく、医療に繋いでくれる人が必要であり、LSAと協働できる立場の医療従事者が必要である。 ○まちの保健室を被災地以外にも拡大するためのしくみづくり ○看護ボランティア活動への大学等からの後方支援の有用性 ○現職を有するボランティア活動の限界と可能性 ○推進拠点となる機関の明確化とコーディネーターの設置 ○個々の健康支援から健康なまちづくりへの働きかけの方法
II 被災高齢者自立生活支援事業等、高齢者の生きがいづくりの取り組み実績と課題、今後の展開方策の検討 (I)に含め検証項目とする)	1 いきいき仕事塾等生きがい支援事業を通して社会参加を促し、高齢者がボランティアをはじめ自主的活動を行うきっかけづくりができた。【B～D】	ア高齢者の仲間づくり、居場所づくり【B～D】	②高齢者社会を見据えた健康づくり・生きがいづくりに関するしくみの検討 超高齢社会の健康づくり、生きがいづくり、閉じこもり予防・介護予防のためには、子どもたちや地域とのふれあいを高め、高齢者の役立ち感・社会参加意識の醸成と温かいコミュニケーションづくりが必要である。 ○高齢者の孤立化を予防し交流の促進を図る生きがい交流事業の継続、強化 ○シニア人材センターを活用した就業機会の提供による生きがいづくり支援 ○子育てひろば、若者ゆうゆう広場等を活用した世代間交流の促進 ○自治会活動と連携した近隣への関心を向ける声かけ ○生きがい支援事業を通して育成されてきたボランティアグループへの支援
III 高齢者社会を見据えた新たな健康づくり・生きがいづくりに関するしくみの検討	1 被災による住居の変化や一人暮らしに伴う健康上の悩みを持つ高齢者がゆとり語れる場、気軽に相談できる場として、看護ボランティアによる「まちの保健室」がスタートした。【D】 2 看護ボランティアとSCSとの協働によるキャラハン隊を編成し、閉じこもりがちな高齢者の家庭訪問を実施した。【D】 3 高齢者の閉じこもり予防、介護予防を意図した看護活動ができた。【D】 4 看護職はコーディネーターの役割を果たせ、ボランティア活動による力量形成ができた。【D】	ア自治会活動との連携によるコミュニケーションづくり【D】 B 入居者の高齢化により自治会組織が十分機能していない住宅がある。	

○検証テーマ5 高齢者の見守り体制整備 ○検証担当委員 松原 一郎

検証項目	取り組みの分析・評価		今後への提案
	主な成果(できたこと)のポイント	主な課題(できなかつたこと)のポイント 原因・理由	
I LSA、SCS、民生委員等による被災高齢者への見守り活動の取り組み実績との課題、今後の展開方策の検討	1 ふれあいセンターやコミュニティプラザの設置によるコミュニティによる見守りの推進【B～D】 2 民生委員の定数増やコミュニティ活動支援による見守り強化【B～D】 3 復興住宅へのシルバーハウジング導入によるLSAの見守り【C～D】 4 被災高齢者自立生活支援事業によるシルバーハウジング以外の相談、コミュニティづくり【C～D】 5 SCSの設置による復興住宅への個別見守り【D】 6 まちの保健室による声かけ訪問【D】	ア復興住宅における公的な見守り支援体制の継続【D】 イ民生委員等の既存見守り制度の充実【D】 ウ復興住宅は、一般住宅と比較すれば、コミュニティが希薄であり、住民相互の見守りがそれほど期待できない。【C～D】	① 公的な見守り支援体制等の継続 現行のSCS制度に代わる公的な見守りによる見守りを継続する必要がある。 また、LSA制度の弾力的な運用を図りて引き続き求めていく必要がある。 さらに、持続可能な制度とするために、既存の地域の見守り資源(民生委員、ボランティア、老人クラブ、NPO等)の充実が必要である。 ② 災害復興住宅に対する若年層の優先入居 高齢化率が40%を超える住宅には若年層を優先させる制度があるが、若い世代も計画的に入居させることにより、コミュニティの活性化等を図るとともに、地域見守り体制を強化するよう配慮する。
II 緊急時通報システムの実績と課題、今後の検討	1 従来の介護予防・地域支え合い事業によるシステムの整備【C～D】 2 システム導入に伴う自己負担分を復興基金により補填することによる導入促進【C～D】	ア設置台数があまり伸びなかつた。【C～D】 ○近隣協力員の確保が困難	① 既存の緊急通報システムの活用とIT等を利用した新たな見守り体制の整備 既存システムの有効的な活用とIT等を利用した新たな見守り体制の整備が必要である。 (主な内容) ○ガスメーター方式を活用した見守り体制の整備 ○ITを活用した相互方向性がある新たな見守りシステムの検討
III 少子・高齢化を見据えた新たな見守り体制のしくみづくりの検討	ア高齢化や核家族化の進展に伴う、ひとり暮らし高齢者に対する見守り体制の構築	○地域コミュニティと連携し、地域ケアをする必要がある。	① 新たな地域ケアシステムの構築 地域の高齢者の見守りは、市町の地域福祉施策を進めていくうえで、なくてはならぬ必要不可欠なものであり、介護だけでなく様々な生活ニーズに対応した包括的なケアの提供の基となるものである。 また、将来的には高齢者だけでなく子どもや引きこもりなど見守りが必要となる者に対する普遍的なサービスが提供されるしくみづくりが必要である。 このため、現在市町において整備されつつある地域福祉計画と連携し、介護保険制度の見直しをも見据えながら、新たな地域ケアシステムの構築を図る必要がある。 (主な内容) ○地域を包括的に見守る拠点づくり(中学校単位) ○拠点における見守りが必要な人たちの情報の集約 ○拠点への専門的な見守り員の配置と見守り員を支える地域見守り資源のネットワーク化 ○NPOやコミュニティ・ビジネスの立ち上げ等に対する支援 ○見守りボランティアに対する支援

検証項目	主な成果(できたこと)のポイント	取り組みの分析・評価	原因・理由	今後への提案
I 従来型の財政的支援の成果と課題 タイミング 内容 実施体制 費用対効果 等	1 災害救助法に基づく給付【A】 ・避難所の設置、食料品等の生活必需品の給付 2 災害義援金の受付・配分【A~B】 ・募金額が不確定な中で迅速な1次配分の決定 ・必要度を勘案した2次配分(実質的公平性の確保) 3 災害申慰金法に基づく災害義援金の貸付【B】 ・被災後早期の時点で、またまいった生活資金を有利な条件で提供 ・据置期間の延長(3→5年)による実質的金利の低減	ア 現金給付をはじめとした被災者のニーズに適した柔軟な給付 イ-i 時宜を得た配分(第3次配分の遅延: ・2次から1年経過) ・公平性と迅速性のトレードオフの良好なバランス イ-ii 世帯当たり僅少な義援金受入 ウ-i i 未償還比率が高率 ウ-ii 未償還貸付金(不良債権)に対する地方自治体の財政負担	○昭和20年代に制定の救助法と現代の生活水準の不適合 ○救助法が想定していない避難所生活の長期化(7か月) ○特別基準設定の国への協議 ○住宅助成(第2次配分)の見通しが外れた後、意志決定の見直しが遅延 ○行政主導のため、公平性及び他施策との均衡を重視 ○被災世帯数が膨大であったことによる ○給付制度が無かったことによる当該制度の利用増 ○経済合理性を欠く制度設計 ・返済能力の無審査 ・据置期間の延長により、返済期間が短縮 ・少額返済を認め、返済期間は無変更 ・法による金利の固定 ○損失負担に関する制度設計の欠如	<個々の公的支援制度についての提案> 特別基準の設定方法についての知事への権限付与と財源措置 災害救助法では一般基準により難く特別基準を定める場合は、国への事前協議が必要となっているが、この特別基準の設定方法について、あらかじめ知事に一定の権限を付与するとともに財源を措置する。 ② 災害義援金の配分決定における行政からの独立性の向上 迅速な配布を実現するため、配分の意志決定において、行政からの独立性を高めることが望ましく、そのために配分委員会において行政がリーダー役から外れる。 ③ 段階的な義援金の配分 発生直後は、被害の程度に応じて一律配分し、その後は、詳細な情報に基づき必要度の高い使途に限定した義援金の配分を行うことが有効である。この場合、段階的に義援金の募集を行うことについて検討を値する。 ④ 被災直後の小口資金の給付 大規模災害時の流動性不足による不安感の増大を回避するため、社会的便益がコストを大きく上回るものであれば、給付制度として実施することが望ましい。 ⑤ 生活再建スピンロードに柔軟に対応できる公的貸付金制度の創設 個々の災害における生活再建スピンロードに対応し、貸付限度額や返済・据置き期間、利子補給の程度などを柔軟に変更できる貸付制度を事前に用意すべきである。利用者にとって明らかな利子補給の付いた貸付制度とし、審査や回収について専門性を有する金融機関と連携するスキームが有効である。 ⑥ 被災者生活再建支援金の使途制限の緩和 被災者生活再建支援法による公的給付は使途が厳しく制限され、早期の生活再建に有効でないため、使途制限を緩和すべきである。 <諸公的支援制度全般についての提案> 現行の公的貸付制度については、据置期間と返済期間が固定していないこと、返済能力を無審査でありながら貸付制度としていること、金利を固定していることなど、経済合理性に欠ける制度設計が随所に見られるため、早急に改善すべきである。 ① 合理的な貸付や不連続性などの問題を解消し判り易いものにするために、公的給付と貸付を統合した総合的な公的支援制度の創設が望ましい。 ② 公的支援制度の早期一括提示とインセンティブ活用 被災後の時間軸に沿って、どのような公的支援がどれだけ準備されているのかを、大まかにせよ早期に一括して明示して示すべきである。 ③ 自助により生活復興を成し遂げようとする人々を支えることが、全体としての復興を早めるとともに、支援費用を削減することにもつながるので、人々のインセンティブを働かせて生活復興を促す必要がある。 ④ 生活再建に係るリスク・シェアリングについての合意形成 住民の自然災害に対する備えを促すとともに、生活再建に係る公的支援の標準的なメニューの事前設定を可能とするため、大規模な自然災害に対し誰がどれだけの費用(リソース)を負担するかというリスク・シェアリングの大枠について、社会的なコンセンサスを獲得しておく必要がある。
II 新たに創設した財政的支援と課題 タイミング 内容 実施体制 費用対効果 等	1 小口資金貸付制度【A】 ・生活資金の早期提供による流動性不足(行動の束縛、不安感の増大)の回避 2 生活復興資金貸付制度【B】 ・中所得世帯まで、実質的無利子で生活資金を提供(身近な支店が連携出来たことによる評価) 3 生活再建支援金制度【B】 4 中高年自立支援金制度【B】 5 被災者自己資金補償の実現 ・実質的な個人補償の実現 ・住居宅移住後の生活再建に寄与(使途57%) ・1400億円の出で1900億円の効果(1.37倍)	ア 給付金制度の非実現 ・高率(5割)の不良債権(相当程度の不良債権は、制度設計から予想外) ・借入しない者(返済意思は強く返済能力が低い)への対応(公平性欠如) イ 今後の大規模災害においても同様のプログラムに金融機関の参加が得られるか疑問 ウ 給付金制度創設の遅延 ・実施までに被災世帯が、見舞金的性格と誤認 ・支給要件に係る争訟の発生	○個人補償は否とする国の考え方が障害 ○他制度が稼働しておらず、当該制度の利用増 ○貸付手続きの簡素化 ○小口で多数の取引のため、手間がかかり収益率も低い ○個人補償は否とする国の考え方が障害 ○使途制限が延長 ○受付期間の延長 ○被災時点の世帯を対象とする支援法との趣旨の相違	被災者生活再建支援金の使途が厳しく制限され、早期の生活再建に有効でないため、使途制限を緩和すべきである。 <諸公的支援制度全般についての提案> 現行の公的貸付制度については、据置期間と返済期間が固定していないこと、返済能力を無審査でありながら貸付制度としていること、金利を固定していることなど、経済合理性に欠ける制度設計が随所に見られるため、早急に改善すべきである。 ① 合理的な貸付や不連続性などの問題を解消し判り易いものにするために、公的給付と貸付を統合した総合的な公的支援制度の創設が望ましい。 ② 公的支援制度の早期一括提示とインセンティブ活用 被災後の時間軸に沿って、どのような公的支援がどれだけ準備されているのかを、大まかにせよ早期に一括して明示して示すべきである。 ③ 自助により生活復興を成し遂げようとする人々を支えることが、全体としての復興を早めるとともに、支援費用を削減することにもつながるので、人々のインセンティブを働かせて生活復興を促す必要がある。 ④ 生活再建に係るリスク・シェアリングについての合意形成 住民の自然災害に対する備えを促すとともに、生活再建に係る公的支援の標準的なメニューの事前設定を可能とするため、大規模な自然災害に対し誰がどれだけの費用(リソース)を負担するかというリスク・シェアリングの大枠について、社会的なコンセンサスを獲得しておく必要がある。

○検証テーマ7 コミュニティづくりの推進

○検証担当委員 立木 茂雄

検証項目	取り組みの分析・評価		今後への提案
	主な成果（できたこと）のポイント	主な課題（できなかつたこと）のポイント 原因・理由	
I 復興住宅コミュニティづくりの推進 ・施設・運営	1 安心コミュニティづくりや復興住宅コミュニティづくりの推進・運営によるコミュニティ活動【C～D】	大規模で郊外に立地する団地では、団地単位のコミュニティ関係が活発であるが、小規模団地では、低調な傾向にある【C～D】	①公的支援者、専門職員、ボランティアによる支援の充実 ・SCS、LSA、いきいき県住推進員など、コミュニティづくりを目的とした公的支援者が、これまでの経験や知恵を交換しあう交流・研修会を地域単位で開催する。 ・共同生活上のルールを守らないなどトラブルの多い入居者について、自治会役員や管理人だけに対応をまかせるのではなく、現行の公的支援者に加えて、保健師やソーシャルワーカーなどの専門職、いきいき県住推進員や住宅公社等の職員がより積極的に、自治会役員を継続的にバックアップする体制の整備が必要 ・住民と役員間のトラブルなどについて復興公営住宅団地役員をサポートする業務も、「コミュニティサポート支援事業」の一環としてSCSの業務に位置づける。
II コミュニティづくり支援策	2 LSA・いきいき県住推進員・SCSなどの公的支援者の設置によるコミュニティ活動と併せて、いきいき県住推進員・LSAによる有効な支援【C～D】	SCSの設置は、平成13～15年度末までは、巡回訪問・電話相談などの個人を対象として直接処遇業務に重点が置かれたため、コミュニティワークの側面は、2004年度のコミュニティサポート支援事業まで待たなければならなかった。【C～D】	・県営住宅にあっては、住民自治組織化に対して最も有効であったいきいき県住推進員とも連携し、いきいき県住推進員がSCSのコミュニティづくり活動に継承されるような支援体制づくりをはかる。 ・団地外のNPO・ボランティア団体等が復興公営住宅のコミュニティ活動支援を行うための助成金（復興公営住宅元氣アップ支援事業）を継続する。
III いきいき県住推進員	3 公的支援者等の支援による団地における近隣関係の形成及びLSAの常駐による、独居死者の発見までの経過時間を短縮化【B～D】		②住民・自治会相互の交流会、相談会への支援の充実 ・小規模団地や民間借り上げ団地入居者などへの住民相互の交流支援活動などの支援する ・復興公営住宅団地の自治会役員の交流会や相談会などを通じて、他の復興公営住宅団地自治会役員同士が、互いの経験や知恵が交換できる場を開催する。 ③県民の参画と協働にかかわる諸施策を一般事業として継続することの重要性 ・震災復興という枠組みからではなく、県民の参画と協働にかかわる諸施策を一般事業として継続していくことが、結果的には、被災地における被災者の生活復興支援になる、という認識をもつことが重要となる。
IV 住民の立場にたつた地域安全対策			

○検証テーマ8 住宅復興における取り組み

○検証担当委員 高田 光雄

○検証担当委員 高田 光雄

検証項目	取り組みの分析・評価		今後への提案
	主な成果(できたこと)のポイント	主な課題(できなかったこと)のポイント	
I 地域全体の状況把握に基づく住宅政策	1 震災後約7ヶ月で応急仮設住宅48,300戸が建設された【A】	ア 応急仮設住宅用地の確保が被災地内だけで行うことができなかった【A】	<p>[地域全体の住宅の状況把握に基づく住宅政策]</p> <ul style="list-style-type: none"> ①公共住宅政策の抜本的見直し <ul style="list-style-type: none"> ・段階的賃貸補助制度導入に向けての住宅困難者への居住支援の多面的推進 ・地域のまちづくりに貢献する公共住宅ストックの再生と活用 ②高齢者居住支援システムの確立と居住形態の多様化 <ul style="list-style-type: none"> ・LSAによる支援の効率性と有効性を踏まえた高齢者居住支援システムの一般化 ・公営住宅を活用した地域における高齢者居住支援のモデルの検討 ・ソーシャルサービスと複合したグループリビングなどの居住形態の促進 ③公営住宅におけるコミュニティ形成支援 <ul style="list-style-type: none"> ・コミュニティ形成支援の方策の体系化と推進 ・管理面やコミュニティ面で課題解決のため、ソーシャルミックスの推進 ④ストックマネジメントを中心とした住まい・まちづくり政策の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・平時の住宅ストック情報の把握 ・コミュニティ・エンパワーメント・プログラムによる地域のまちづくり支援 ・強制力を伴う密集市街地における居住環境整備の推進 ・持続可能な住宅地形成を支える産業の育成と市場の環境整備
	2 高齢の入居者への対応として、ふれあいセンターが設置され、生活指導員、生活支援アドバイザーの派遣など、生活支援サービスが実施された【A】	イ 市町により、LSA(生活支援アドバイザー)の派遣状況が異なった【A】	
	3 大量に失われた住宅ストックの早期回復のために、住宅復興計画が策定された【B】	ウ 計画策定に当たって、行政資料だけでは住宅の被害状況の的確な把握ができなかった【A】	
	4 被災者の調査に基づき、被災者に合わせて復興計画が見直された【B】	エ 災害復興公営住宅を中心とした単線型復興計画は明体ではあったが、多様な復興過程の実現に課題を残した【B】	
	5 復興計画に基づき、災害復興公営住宅を整備した【B】	オ 災害復興公営住宅用地の確保を被災者の震災前の居住地周辺だけで行うことができなかった【C】	
	6 「特定借上・買取賃貸住宅制度」により、早期大量供給が可能なとともに住宅立地や住戸計画に一定の幅がうまれた【C】	カ 高齢・低所得など特定階層に属する多数の被災者を一斉に入居させた結果となった【C】	
	7 災害復興公営住宅の建設において、パリアフリー化、コレクティブハウジングの導入、コミュニティプラザの設置などが試みられた【B～C】	キ 選択肢の少ない単線型復興計画となり、特定階層の集中を招いた	
II 民間住宅再建と利子補給制度	1 多様な住宅再建支援策が用意された【B】	ク 情報が被災者に完全には行き届かず、情報弱者が生じた【B】	<p>[民間住宅再建と利子補給制度]</p> <ul style="list-style-type: none"> ①民間住宅事業者との協働と賃貸低減制度の改善 <ul style="list-style-type: none"> ・住宅関連情報提供システム、相談窓口の整備 ・借上・買取制度を活用した多様な民間賃貸住宅の供給 ・入居者への直接補助を前提とした賃貸低減制度の検討 ②特優賃制度の抜本的見直し <ul style="list-style-type: none"> ・住宅市場と連動した賃貸制度への移行
	2 民間賃貸住宅に入居する被災者のための家賃の初期軽減が図られた【B】	ク 個人補償的な事業は好ましくないとの観点から家主に対する間接的な補助となった【B】	

○検証テーマ9 災害復興公営住宅における取り組み 〇検証担当委員 榎谷 美恵子

検証項目	取り組みの分析・評価		今後への提案
	主な成果(できたこと)のポイント	主な課題(できなかったこと)のポイント	
I 入居希望者のニーズに基づく供給のあり方	1 公営住宅等の早期大量供給(42,137戸を供給)【B】	ア 的確な需要予測(精度の高い必要戸数推計)【B】	<p>【入居希望者のニーズに基づく供給のあり方】</p> <p>① 土地・建物の利用・所有関係に関する情報の整備・活用 被災者から希望の多かった既存市街地内での建設用地を確保するため、地理情報システム(GIS)等の整備による情報管理・活用体制の整備が必要。</p> <p>② 民間住宅の社会的活用と家賃支払能力確保のための施策の拡充 住宅に困難する被災者を公営住宅制度のみで受け止めるのは困難。民間住宅を必要に応じて社会的に活用できるようにするために、買取や借上げ制度を整備・活用するとともに、民間住宅の質(耐震性をはじめとする住宅性能やバリアフリー化、広さの確保)を向上させるための規制・誘導策の強化、また建設助成の施策や、家賃支払能力を引き上げるための家賃補助制度の施策を拡充することが必要。</p> <p>③ 入居者のニーズに対応できる計画手法の開発 住まい方の自由度を高める空間のゆとりを確保すること。可能な限り、個々の入居希望者や入居者が計画プロセスに参画できる手法を採用することが望ましい。</p>
	2 全住戸バリアフリー仕様(高齢者向け仕様)の採用【B】	イ 既成市街地内での建設用地の確保【B】	
	3 高齢入居者のためのコレクティブハウジング、シルバークアーズハウジング、バスターハウスなどの供給【B】	ウ 立地条件等に関する希望への配慮【B】	
II 入居者の募集選定と管理のあり方	1 入居者の一元募集、グループ募集の実施【B】	ア グループ募集のメリツトの周知が徹底していなかった	<p>【入居者の募集選定と管理のあり方】</p> <p>④ 住宅交換制度等の活用によるミックスコミュニティ(「混住」)の促進 居住者構成の歪み正、住宅規模と入居人員のミスマッチ解消のため、住宅交換制度、若年世帯の優先入居制度等により、居住者構成の再編の促進が必要。</p> <p>⑤ 維持管理活動への居住者の参加を促すための仕組みづくり、団地の実態に即した管理方式等の検討</p> <p>⑥ 住民自治に基づく団地の共同管理を円滑化するためには、居住者の参画を促す仕組みづくり、NPOの活用等、団地の実態に即した管理方式等の検討が必要。 住民のコミュニティづくりに向けた支援の強化 住民のコミュニティづくりに向けて、団地自治会の運営や、共同管理に対する支援の強化が必要。</p>
	2 特定入居・暫定入居制度の実施【B、C】	イ 入居者構成のバランスの確保【B】	
	3 被災高齢者等に対する優先入居措置の実施(優先枠の拡大)【B】		
	4 応能応益性を重視した家賃低減化対策の実施【B】		
III 高齢居住者のコミュニティ形成	1 いきいき県住推進員制度の導入【C、D】	ア 団地自治会による共同管理機能の強化、居住者間の相互扶助体制の構築【C、D】	<p>【高齢居住者のコミュニティ形成】</p> <p>⑦ 福祉施策と連携した、住み慣れた地域での居住の仕組みづくり 維持可能な居宅介護、住み慣れた地域での居住を保障する仕組みづくりには、地域高齢福祉計画や介護保険制度と整合のとれた総合的な仕組みの構築が必要。</p> <p>⑧ 高齢者の居住安定に向けた福祉行政と住宅行政との連携 生活援助員(LSA)、高齢世帯生生活援助員(SCS)による見守り活動の実施【CD】</p> <p>⑨ コミュニティ形成を促すコミュニティプラザの設置【B】</p>
	2 高齢者居住支援(生活援助員(LSA)、高齢世帯生生活援助員(SCS)による見守り活動)の実施【CD】	イ 高齢者選定において被災高齢者や仮設住宅入居者が優先されたこと、合理的な住み替えを促進するシステムの不在	
	3 コミュニティ形成を促すコミュニティプラザの設置【B】	ウ コミュニティプラザの地域福祉資源としての活用【C、D】	

検証項目	主な成果(できたこと)のポイント		取り組みの分析・評価		今後への提案
	検証項目	主な成果(できたこと)のポイント	原因・理由		
I 「新しい住まい方」の調査研究は、施策・運営・支援に生かされたか	1 復興時の対策を将来的に位置づけた「新しい住まい方」に関する調査研究の実施【B】 2 コレクティブハウジングの考えをシルバークロケットに導入、復興公営住宅として供給【C】 3 復興基金による「被災者向けコロケティブハウジング等建設補助」制度の創設【C】 4 「ひょうご住まいサポート」による専門家派遣制度の創設【D】	復興公営住宅として提供された団地の運営管理、および改善に調査研究が活かされていない 「被災者向けコロケティブハウジング等建設補助」制度は一般化に有効な制度になっていない 制度が有効に活用されていない	調査研究-施策-建設供給-運営管理-検証-改善のシステムがない 入居資格制限、募集方法、管理運営など現行の公営住宅法の運用準拠ではない 住コミュニティの社会的価値のあるハウジング等に対する補助として建設補助が適切とはいえない 補助の目的、要件の明確化と、周知が十分ではない	(実験的事業のありかた) ① 復興10年検証に基づき、既存の災害復興コロケティブ・ハウジングが真に高齢者の安定居住モデルとなりうるよう原点に立ち戻り施策を継続して実施する ② 「新しい住まい方」は、まだ途についたばかりであり、調査研究-施策-実施-運営-検証-改善のシステムを構築し、公開することで果たすモデルとしての役割は大きい ③ 一般化への施策は、被災者向けの住居建設補助と切り離し、住宅・福祉・教育・生活文化等、行政の総合的取り組みとして検討すべきである。 (高齢者の自立と安心・安全居住に資する公的住宅モデルとしてのありかた) ① コミュニティ形成型の次世代シルバークロケットハウジングのモデルとして再生 ② LSAの役割をコミュニティ支援に広げ、地域福祉やボランティアとの更なる緊密な連携が必要；高齢者のみでの持続的コミュニティ形成は困難である。 ③ 協同居住空間の一部を居住者との共同運営というかたちで地域に積極的に開く ④ 住宅の管理・運営を社会福祉法人やNPOなどの民間事業者へ委託するなど、高齢者住宅として持続性のあるコミュニティ運営を図る ⑤ 10団地あるネットワークを活用し相互の運営交流を図り改善につなげる ⑥ 団地間および他の公営住宅への住み替えを可能にする ⑦ 協同居住空間を活用し、段階的にグループホームの導入や、ケアハウスへの転用も可能 ⑧ 本格的な多世代型コロケティブハウジングの公的モデルの実施 ⑨ ストックの団地を活用し、若年世代も含め多世代の世帯からなる本格的なコロケティブハウジングのモデル実施をする；入居資格、募集方法、住宅運営など現行公営住宅の枠組を再検討し、今後の公的住宅における本格的なコロケティブハウジングの可能性を提示する。 ⑩ 居住者参加による協同居住空間の共用居室(コモンルーム)化；協同生活の場ではなく、個人の住戸の延長としてハード・ソフトの改善が必要である	
II 被災高齢者の安定生活居住に役立ったか	1 10団地での展開；規模、協同居住空間の配置、兼合形態、一般世帯の組み合わせ等、建築計画的に異なるタイプを、県営、市営あわせ 1.0 団地 3.4 1戸を供給【C】 2 NPO、ボランティアによる協同居住への支援により居住者の生活再建に励みが出た【C~D】 3 復興過程においてコミュニティの重要性の認識をひろめた【C~D】	居住者による主体的住コミュニティ形成が困難 民主的な自治会運営がされていない 一時的リーダーに依存 一般世帯組込みがコミュニティ活性化につながっていない 協同居住空間が必ずしも有効に活用されていない 縮小された住戸の狭さにクレームが多い 洗濯機共用は不評 etc 10団地の経験が相互に生かされていない 団地により、協同空間利用やコミュニティに格差がある。	公営住宅入居資格、高齢者対象、という資格条件がライクタイプハウジングにそぐわない。 募集時期、入居者決定方法など、募集方法の問題 居住者育成という目的を持った持続的支援策の欠如 協同居住空間の利用負担が共益費であることの問題 建築計画上の問題 内外共用スペースの空間の質が住宅ではなく施設的 上下足履替え線の位置 ニーズの把握不足	(コロケティブハウジング等の一般化に向けた公的支援と環境整備のありかた) ① 住コミュニティの価値と公的支援の意味の行政・市民の共有 コロケティブハウジング等、居住者によるコミュニティ形成型のハウジングは、家族や地域が抱える現代的課題(子育て環境、仕事と家庭の両立、高齢者の自立と介護環境、防犯・防災、環境共生など)への一つの回答であり、民間の取り組みこそ公的支援の対象である。 ② 事業誘導・支援の制度等、環境整備 例 ・ 公共用地、空き公共施設を定期借地、定期借家等で優先提供 ・ グループ立ち上げ、計画・設計プロセス段階の居住者グループへの専門家派遣 ・ 事業者への専門家派遣 ・ 補助金、融資、税上の優遇制度 etc. ③ 住まいづくりNPOとの連携、支援 例 ・ 「新しい住まい方」に関する情報提供事業 ・ 市民向け研修・学習会等、普及・推進事業の実施 ・ 事業者向け研修・講習会等、事業推進の実施 ・ 相談、専門家派遣事業 etc.	
III 民間の取り組み、および他自治体における高齢者安定居住政策のモデル提示になったか	1 コレクティブハウジングの社会的認知【D】 2 兵庫での経験に学び他自治体で主に高齢者対応住宅モデルとして展開【D】	コロケティブハウジングは公営の高齢者対応のふれあいと助け合いのある新しい福祉型住宅であると定着させた 一般に定着するまでにはいたっていない	主にシルバークロケット+協同居住としたこと 高齢者の安定居住の成果が見えない 民間事業者のインセンティブとなる情報と支援がない		

検証項目	主な成果(できたこと)のポイント	主な課題(できなかつたこと)のポイント	原因・理由	今後への提案
<p>I 福祉のまちづくりや福祉サービスの先進的な取組みに、復興のまちづくりの取組みが加えられたか</p>	<p>1 全国に先駆けた福祉のまちづくり条例の推進 震災前からバリアフリーのまちづくりを進めていたため、速やかに震災の教訓を踏まえ、住宅整備基準の設定など条例改正や施策の拡充を行い、復興のまちづくりを進めることができた。【A～D】</p> <p>2 乳児連れの乳児に係る整備基準の設定など内容の拡充が図られ、音声や文字による車両接近警報設備義務化等、誰にでもわかりやすい情報提供に向けた基準も充実してきた。【D】</p> <p>3 地域安心拠点としての福祉施設 福祉施設は震災時は福祉拠点、平時には文化交流拠点となるなど地域の安心拠点となっている。【A～B】</p> <p>4 全国初の地域型仮設住宅など先進的な取組 (1)全国初の地域型仮設住宅は、バリアフリー住宅やLSA等による適切なサービス等を備え、被災高齢者等が元気を回復した。【B】 (2)シルバーハウジングによる住まいの復興 復興公営住宅にLSAが配置され、高齢者等の自立を確保する住まいとなった。【C～D】 (3)県下初としてユニットケアを取り入れた新型特養は国のモデル研修施設となった。【D】 これらの取組は、地域との一体化、利用者を特別扱わず、生活者であるという位置づけの取組として国の「2015 高齢者介護」や介護保険の見直し方向(地域包括ケア)につながっている。</p>	<p>ア 更なる面的整備の推進 既存施設のバリアフリー化は十分でなく、一層の推進が必要 より高度な基準の設定やエールが、市民による多目的トイレなどにより質の高い整備基準の設備でなく、より多くの人が使える。 ウ 協働によるまちづくりの一層の推進 地域交流や開放が十分にできない。施設や住まいを進めるためには、事業者・県民、行政の協働が必要 エ 新たな地域安心拠点を機能的に活用する比率が高まっており、LSAに頼る新たな安心拠点機能が必要。</p>	<p>○既存施設のバリアフリー化による面的整備の推進が、事業者のコスト負担が大きいため、指図されている。 ○望ましい基準として推奨されている整備基準への適合が十分でない。 ○当事者の主体的参加が不十分で、進捗は遅い。 ○介護保険導入後、ケアマネジャー一人一人のケアプランを作成するため、行政機関が減少している。</p>	<p>①ユニバーサルデザインの視点を取り入れた福祉のまちづくりの推進 ○ユニバーサルデザインの意義などの普及啓発の推進 ○公共施設の積極的・計画的なバリアフリー化の推進 ○民間施設のバリアフリー整備に対する財政的支援の充実 ○安全・快適でより質の高い高水準な整備促進 多目的トイレ、オストメイト対応機器設置 歩道のセミフラッチ、バス停の屋根の設置 ビル、歩道橋、地下通路を結ぶ部分のフラット化 ②地域安心拠点としての福祉施設づくり ・特別養護老人ホームのユニバーサル化として個室・ユニットケアを推進 ・生活圏域(小学校又は中学校区)において、年齢や障害の有無を問わず、多岐にわたる福祉や生活ニーズに対応できるサービスが追加された地域密着型の小規模なグループホーム的な住まいの推進 ・このような住まいが、ハード・ソフトともに災害に強い福祉施設を中心に地域に点在することが有効。防災・減災のまちづくりともなる。 ・厚生労働省が今後検討すべきとしている「地域包括支援センター」には、LSAと地域型在宅介護支援センターの両方の機能を併せ持つ機能を用意される。</p>
<p>II 情報や人と人とのつながりの大切さなど、まちづくりのソフト面の課題にどのように対応されたか</p>	<p>(1～2は再掲) 1 地域安心拠点としての福祉施設 2 全国初の地域型仮設住宅など先進的な取組 3 情報バリアフリー化の取組等 福祉のまちづくり工学研究所、但馬長寿の郷では、バリアフリー化のための機器開発、研究等を行っている。【C～D】 4 当事者参加のまちづくり 阪急伊丹駅の整備は住民等多くの当事者が実質的に参画し、エールが、市民による多目的トイレなどにより質の高い整備基準の設備でなく、より多くの人が使える。</p>	<p>○案内表示・サイン・音響式など、多様な状況を想定した情報伝達方法が日常的に組み込まれていない。 ○ノウハウを持った人が地域に十分ない。</p>	<p>○案内表示・サイン・音響式など、多様な状況を想定した情報伝達方法が日常的に組み込まれていない。 ○ノウハウを持った人が地域に十分ない。</p>	<p>③新たな技術を利用した移動・コミュニケーションネットワークや携帯電話など新たな情報技術を用いた移動やコミュニケーション支援、災害情報の提供 ④ユニバーサルデザインのまちづくりへの展開 ○多様な利用当事者の参加と協働 市町のまちづくり委員会等においては、障害者、外国人、女性など、多様な利用者が計画段階から参画する必要がある。</p>

<p>Ⅲ「バリアフリーの推進」から「ユニバーサルデザイン」への展開に必要となるもの</p>	<p>1 当事者参加によるまちづくり (再掲) 【D】</p>	<p>ア 当事者参加などソフト面の取組の充実 依拠として点字ブロック上の駐輪などがあり、当事者利用に配慮したはずの施設が使いにくい事例がある。</p>	<p>○思いやりの心の醸成や、計画段階から利用当事者の意見を集約する等の取組が十分でない。</p>	<p>まちの案内図の作成等のまちづくり活動は、利用当事者やNPO等との協働の取組が重要である。 ○ユニバーサルデザイン推進の中核拠点機能の整備 地域での取り組みが重要であるため、地域でのユニバーサルデザイン推進の人材養成や、地域拠点や研究機関、企業、NPOなどが連携してノウハウを提供ができる中核拠点機能の整備が必要。</p>
---	---------------------------------	--	---	---