



平成24年10月16日
内閣府（防災担当）

中央防災会議
防災対策推進検討会議
「首都直下地震対策検討ワーキンググループ」
（第7回）
議事概要について

1. ワーキンググループの概要

日時：平成24年9月6日（木）13:00～15:00

場所：中央合同庁舎第5号館3階 内閣府防災A会議室

（出席者：増田主査、吉井副主査、大原、田和、中林、橋本、林（春）、久田、平野の各委員、
東京都、（株）ローソン、
中川内閣府特命担当大臣（防災）、松山内閣府審議官、
原田政策統括官、他）

2. 議事概要

「救援物資・燃料の調達・輸送体制の在り方」「医療体制の在り方」について、事務局より資料の説明を行った後、各委員に御議論いただいた。

委員からの主な意見等は次のとおり。

- 災害に強いサプライチェーンの構築に向けて、ビジネス的に競争優位ではないものについては、サプライチェーンがどこかで切れても代替が効くよう、規格の標準化を図るなど、災害時に業界単位でバックアップ体制がとれるような仕組みも有効ではないか。
- 国民ひとりひとりの「自助」による対応も重要である。例えば、食料品等に備蓄推奨品であることを示すラベルを貼るなどすれば、家庭備蓄の推進や国民の意識向上につながっていくのではないか。
- 経済産業省で検討が進められているデジタル・インフラシステムの構築にあたっては、メンテナンスビリティの担保やグローバルの視点から、市販の製品もしくは既存のシステムを活用することが重要である。さらには、サプライサイドだけでなく、避難所の備蓄等を掌握できるデマンドサイドのシステムと連携についても検討すべき。
- 社会におけるデータセンターの重要性を認識した上で、燃料の優先的な供給を検討してもらいたい。また、指定公共機関については、法令間の整合性をとるべき。
- 最近公表された被害想定を踏まえて対策を立てていくことが重要。
- 被害のイメージを描きやすくするため、詳細な調査が行われた関東大震災の記録を基に、社会情勢が変化した現代ではどのような被害が考えられるかという物差しが必要。

- 支援物資を流通させるには、受援側と支援側の両方のオペレーションがあるため、全国から何をどこへ集め、受援側のどこへ届け、最終的に被災者へどう届けるか、支援と受援という関係でシステムを見直すことが必要。
- 地方公共団体はトラック協会と個別に協定を結んでいるが、全体としてどのように運用するのかというシステムの検討が必要。
- 物をどのように集めて被災地に届けるのか、地方公共団体と民間が連携したシステムの構築が重要。
- 広域災害の場合は、どの道路が使えるのかというところから始まるため、道路情報を提供するシステムと物資を輸送するシステムとの間で情報の共有化が必要。
- サプライチェーンは、どこか1か所でも止まると全体が止まってしまうという性格を持っているため、脆弱性について把握しておくことが必要。
- 生産した物資が被災地周辺の物流拠点まで行った後、それより先に届けることが難しいため、様々なケースの検討が必要。
- 今の計画の中で、物資の必要量に対して供給力がどの程度あるかシミュレーションが必要。
- 物資が不足した際の配給計画など、優先供給について検討が必要。
- 物資の供給体制は、事業者を含めた参加型訓練等で実現の可能性について確認が必要。
- プッシュ型の物資の供給はニーズの把握が課題であり、需要を推定するシステムがうまく働かないと混乱をもたらす恐れがあるため、更なる検討が必要。
- 石油と一般的な災害救援物資は別物であり、石油を運ぶ流通は石油業界の共同オペレーションの徹底が重要。
- 太平洋側に精製所、油槽所が集中しているということと、今後 30 年の中に石油需要が3割落ち込んでいくという中で、抜本的なエネルギー対策を講じる必要がある。
- 石油を非常に重要な戦略資源として考え、何があっても被災地に届けられる仕組みの検討が必要。
- 南海トラフ巨大地震を想定して、残り 20 年ぐらいの間の中にエネルギー対策の転換をどう図るか、高いプライオリティを置いた検討が必要。
- 物資の流通は、大手物流事業者が持っているノウハウと施設の活用が必要。
- 食品事業者は物資の用意のみを担当し、ピッキングなど流通は物流事業者へ任せた方が合理的であり、役割分担を考えることが重要。
- 物資の供給体制は、JAN コードを活用するなど物流の仕組みにあわせたコンピュータライズが必要。
- 救援物資の基本パッケージが 1,000 人単位となっているが、1,000 人いる避難所の数は少ないため、ロットの縮小が必要。
- 被災地のニーズはどんどん変わることから、プッシュ型の輸送が役に立つのはごく初期だけであるため、短期間かつ品目も限定して、できるだけ早く通常の流通システムを活用することが必要。
- 発災初期に迅速に物資を支給するためには、なるべく被災地に近いところから調達できることが重要である。しかし、民間業者にとっては、土地代の高い首都圏内に流通拠点を維持することが難しいかもしれない。協定による流通備蓄を効果的に活用するには、救援物資になりえる物品の首都圏近郊での流通拠点整備に対して、何らかのインセンティブを与える必

要もあるのではないか。

- 物資が住民にどう届くかが判明すれば、地方公共団体に事故があった場合、物流事業者が代わりにできるため、被災地へ送った後、住民にどう届くかを可視化することが必要。
- 避難所のデマンドがどのように集約されて国まで届くのか、フォーマットや基幹システムが省庁でどのように連携しているか確認が必要。
- 家庭内だけでなく事業者での備蓄の推進が必要。
- いつまでに何%達成するなど具体的な目標値を出して、BCPの策定を強く求めていくことが必要。
- 各省庁が物資の輸送体制をつくった場合は、被災地に対して情報を発信して不安を和らげることが必要。
- 首都直下地震の物流システムには、救援を指示する人が被災地にいるという視点を組み入れた検討が必要。
- 物資が末端に行ったときに運ぶのは人力であるため、人力で運べる規模のロットを単位にすることが必要。
- 在宅の避難者が避難所へ食料だけもらいに来るため、余裕を持ったサプライが必要。
- どのように長期的に物資を運び込むのか、フェリーを使った海路を含め大量物資輸送について検討が必要。
- 電気は早く回復するが、都市ガスは止まると回復にかなり時間がかかるため、代替の熱エネルギーをどのように供給するのか、各家庭が自立化していくためのエネルギー対策はどうするのかという検討が必要。
- 自宅避難者が避難所に食べ物だけもらいにくるということを想定して、余裕を持って物資を確保していくという視点が重要。
- 物流について、首都直下地震が起これば全国どこでも一瞬にして物が棚からなくなるという状況をどのように手当てをするのか、買いために対する強制措置など、対策をどのようにとるのかといった視点を含めた検討が必要。
- デジタル・インフラでは情報が省庁を超えてすぐに把握されていなければならないため、省だけではなく全体でのフォーマットの統一が必要。
- 膨大な医療需要量が想定される首都直下地震の負傷者をどうするかということが災害医療の最大の課題。
- 被災地での活動と被災者を被災地外へ搬送する広域医療搬送を連動して考えておくことが必要。
- 広域医療搬送の計画をしっかりとつくらなければ医療需給のアンバランスが起きるが、問題を解決するには単に通信手段を整備しただけでは難しいのではないか。
- 入院している患者がいる病院が被災した場合、震災関連死の患者が多く出てくる可能性があるため、震災関連死を減らす観点が必要。
- 災害拠点病院の機能を最大限に発揮してもらうためには、重傷者の対応に専念してもらうことが重要である。しかし、現状では、「災害拠点病院は重傷者対応を行う」ことに対する市民の意識は低く、軽傷者の対応を行うべき地域の救護所や医師会の体制なども不十分である。今後は、災害拠点病院自体の対応力向上とともに、救護所の体制整備、救護所と災害拠点病院の連携及び市民の意識啓発の3点が重要。
- 発災時に、難病患者などの災害時要援護者等はどうすればいいのか、更なる意識啓発が

必要である。また、相談体制などの整備も必要。

- 妊産婦や難病患者、人工透析患者などは、被災地内では状況が悪化する可能性があるため、集団疎開の体制についても検討が必要。
- 避難生活の中で体調が悪い人をいち早く見つけるような保健師の訪問体制や、自治体、避難所や病院が連携してフォローアップするという体制により、震災関連死を減らすという観点が必要。
- 災害拠点病院は免震化や新耐震基準適合化を進めるとともに、機器の固定、長周期地震動対策や燃料等の備蓄の徹底が必要。
- ヘリコプターへの搬送時間短縮のため、ヘリポートだけではなくそこまでの通路を含めた液化化対策が必要。
- 診療所の持っている患者データについて、フォーマットの統一など地域で情報を共有できる体制づくりが必要。
- 災害拠点病院へ BCP の策定や備蓄の推進を強く求めていくことが必要。
- 災害医療や防災対策の観点からも、マイナンバー制度を推進してもらいたい。
- 医療資源を有効活用するためには、地元の医師たちや医師会の協力や意識の向上が重要。
- 発災時は医療資源が手に入らないということを首都圏の人々へ理解してもらい、何をしたらいいのかなど具体的な防災啓発が必要。
- 首都直下地震が発生すると、医療を含めすべてのサービスが提供されるのだという前提が崩れるということ、それでも首都圏で生活することを選んでいるということ認識してもらうような系統的な情報発信が必要。
- 民間クリニックが被災した後、何も支援がないので再建ができなくて医師が被災地を離れてしまい、かかりつけの医師がいなくなった患者が仮設診療所へ集まっていくというような状況が起きてしまうため、民間クリニックの早期的な活用、ハードウェアのバックアップを強力に展開するような対策が必要。

<本件問い合わせ先>

内閣府政策統括官（防災担当）付

調査・企画担当

参事官

藤山 秀章

企画官

若林 伸幸

参事官補佐

菅原 賢

主査

村居 治彦

TEL : 03-3501-5693（直通） FAX : 03-3501-5199