

「国難にそなえる～災害時要配慮者想定から見えた対策と課題～」

田村 圭子（新潟大学危機管理室 教授）

この研究会自体は、河田先生の科研費補助金・基盤研究Sと、林先生の文部科学省の委託事業のプロジェクトに基づき、それが入れ子になって話が進んでいきます。今回はまず熊本地震の話をもとにさせていただいて、何をしているかをご紹介します。そこから災害時要配慮者の話に移り、熊本地震における被災者の生活実態として新しいタイプの避難生活や福祉避難所の課題をお話しします。次に河田先生の科研費研究のこれまでの成果についてお話しし、まとめさせていただきます。

1. 熊本地震における被災者の生活再建支援

熊本地震といえば、益城町をまず思い浮かべるとおもいます（図表1）。住宅が破壊されています。目を引くのは地面自体がもんどり打っている感じで、家自体が根底から崩れています。

最初はテレビ等の映像などをご覧になって、益城町を目指して支援に行った方が多かったのではないかと思います。一方で、熊本地震は非常に広域で、いろいろな複合要因が入り組んだ災害であることも事実として捉える必要があります。

まず、都市型災害としての側面を持っています。熊本市は神戸市、仙台市に続く政令市



1

の被災であり、マンションの1階が座屈して壊れるような被害もありました（図表2）。それから、南阿蘇村のような中山間地域の災害もありました。実はその中に報道には多くはとりあげられないものもあります。真ん中の写真は熊本日日新聞に載った空撮なのですが、全面青いです。ブルーシートが多くの屋根にかかっている様子です。都市でもなく、田舎でもなく、いわゆる地方都市においても、被災が広がりました。100棟以上が被災した市町村は、熊本県だけでも24にも上ります。熊本市の被害は10万棟を超えますし、益城町は1万棟を超えます。この2市町の被災が非常に大きいのですが、実はそれだけではないということです。それから、熊本城の被害や土砂災害が地震によって発生していることを全体的にとらえる必要があります。

被災地全体を助けるためにはどうすればいいかというと、私たちとしては熊本県と組んで全体の被災者生活再建支援を支える活動を行うのが林先生のプロジェクトです。河田先生はここで何をされていたかというと、復興全体のアドバイザーとして県にアドバイスするとともに、被災が最も甚大だった益城町で関西広域連合が中心的に活動していたので、そこにセンターを立ち上げて拠点とし、行政と研究者の支援拠点を設けました。二大巨頭が熊本地震の被災地でそれぞれ活動して連携していました。

私たちの生活再建支援の活動を振り返ると、行政の仕事は非常に大変なので、被災者が

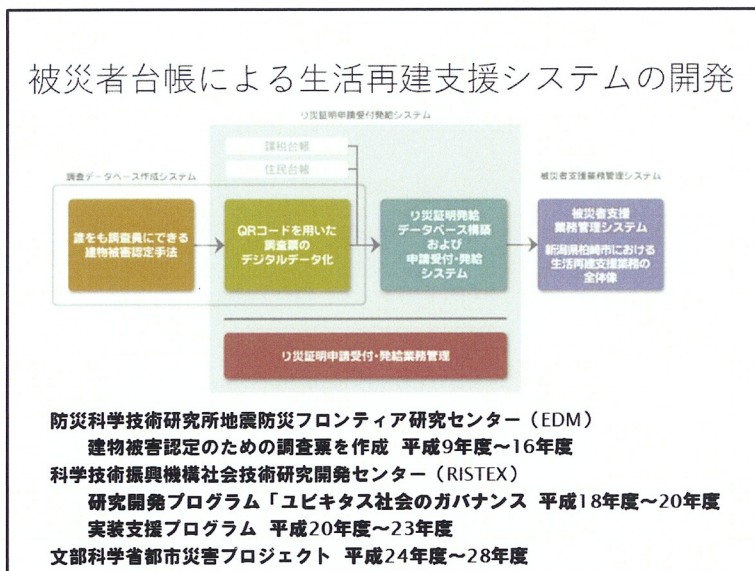


2

最終的に生活再建に向かうまでに、こういった手順で全体を助けるか（図表3）を考えることです。まず何が大変かという点、地震災害が起こった後、熊本市は10万棟を超える建物の調査をしなければなりません。調査した後、調査票が積み上がるのですが、それを一体どうやってデータ化するのか。それをデータ化したとして、それをどうやって罹災証明書として被災者の皆さんに交付するのか。

それから、罹災証明書に基づいてさまざまな支援が展開されますが、さまざまな主体の支援業務がどのような実態になっているかを被災世帯ごとに管理する仕組みを支えるため、人のマネジメントとシステムツールの提供を行うことが私たちの支援活動です。それから、罹災証明書の交付が行政にとって非常に大きなオペレーションになるので、それも助けることを支援の目標にしました。

この仕組みは、中越、中越沖、東日本、阪神・淡路など過去のいろいろな地震災害が着想のきっかけとなり、また土砂災害・水害でも実装フィールドを自治体の皆さんと協働で持ちながら、ここまで開発を進めてきました（図表4、5）。今回、林先生が防災科学技術研



3

NIED 国立研究開発法人 防災科学技術研究所
 National Research Institute for Earth Science and Disaster Resilience

開発にいたるまでの被災地での支援活動の歩み

1995年 阪神・淡路大震災
 「生活再建」という新しい復興課題の発見
 「被災者の生活再建」の重要性が着目され、復興の3大目標のひとつとなる、被災者支援の根拠としての「罹災証明」の公正さが大きな問題となる。
 「仮設住宅入居台帳」を活用して神戸市は震災から5年目に仮設住宅を開鎖できた。

2004年 新潟県中越地震
罹災証明発行システム（小千谷市）
 市内の全建物の被害認定調査結果とそこにだれが住むかを照合して、迅速に「罹災証明」を発行する仕組みを開発した。
 しかし、生活再建業務がすでに各部署で開始されていて「被災者台帳」としては活用されなかった。

2007年 新潟県中越沖地震
被災者台帳システム（柏崎市）
 「被災者台帳」を構築する最初の一歩として「罹災証明」の発行をとらえ、建物被害認定調査の開始時点から、その後2年間で「ひとりの取り残しのない」生活再建の完成まで一貫した被災者の生活再建支援を実現させた。

2011年 東日本大震災
ウェブサービス配信型 被災者台帳システム（岩手県+7市町村）
 広域災害である東日本大震災では岩手県庁にサーバーを設置し、被災者台帳をウェブサービスとして各市町村へ配信している。LGWAN上で展開することで、被災市町村からは自席端末から容易にサービスへアクセスすることが可能となり、生活再建の実現に向けて活用している。

4

究所に移られたこともあって、私たちの研究活動も国の機関と連携する形に変化してきました。

それから、私どもの活動が一助となったと自負しているのですが、東日本以降、災害対策基本法が改正されて、建物調査から被災者の管理までを一括で見守るためには行政機能として被災者台帳というものが必要になることが法律的に位置付けられました（図表6）。例えば普段の仕事で、住民に関することは住民基本台帳、介護に関することは介護保険台帳があると思いますが、被災者の支援には「被災者台帳」を作って管理していくことが法

研究実証：水害での実装

2012年
京都南部豪雨水害

同システムを活用した東京都区市町村の応援の実現（宇治市）

1) 「台帳を用いた生活再建支援システム」を実装する、2) 宇治市における建物被害認定調査から災証明書発行までの過程について、事前研修・訓練を受けた東京都下の区市町村の職員による応援職員を派遣する。

2013年
豊島区大雨災害

事前導入自治体ではじめての実災害対応（豊島区）

発生頻度の高い「水害」に対応可能とするためのシステム拡張、マネジメント機能の拡充を実施。都市における局所的な災害に対応。

2013年
台風18号 京都

政令都市における初めての活用（京都市）

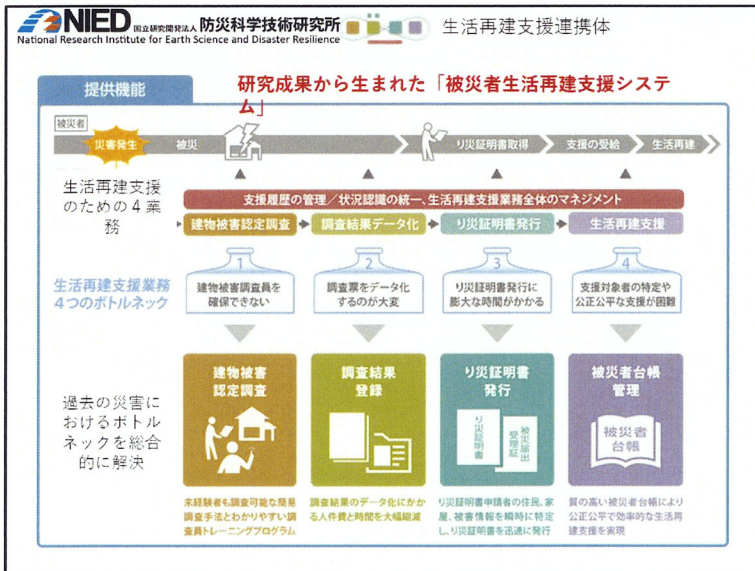
「政令市の特徴である、市-区-支所の行政区の存在を勘案し、京都市危機管理室が「被災者台帳を用いた生活再建支援システム」実装の事務局をつとめ、区・支所が実行部隊を務める。

2013年
台風18号 福知山

オンライン建物被害認定調査手法の開発（福知山市）

建物被害認定調査の実施、ならびにデータ化を「オンラインで結んで実施する新たな手法」を開発。調査の機材としてタブレット端末を活用。ウェブブラウザの画面上で調査票を表示し、選択式で調査結果を入力できる仕掛け。

5



6

制化されたわけです（図表7）。私たちが今までいろいろな被災地で活動してきた被災者の生活再建支援を支えるための研究成果に法律が追いついてきて、林先生が理事長になった機会をとらまえて、私たちの活動もとても大きくなりました。チーム自体がとても大きくなっています。

熊本地震では、生活再建支援連携体というものを結成しました（図表8）。代表機関は防災科学技術研究所です。公としては東京都、京都府、新潟県といったところは、私どもと同じ考え方で、平時から生活再建支援業務に取り組む体制を整えようとする先進的な自治体です。それから、日本法制学会や企業の皆さんにも支えていただく形でチームを結成して、15の自治体でこの仕組みが活用され、建物被害認定調査の実施、調査結果のデータ読

7

災害対策基本法等の一部を改正する法律案の概要 平成24年6月21日法律第54号

背景

● 東日本大震災を踏まえた法制上の課題のうち、緊急を要するものについては、昨年6月に行った災害対策基本法の「第1弾」改正にて措置したところ。その後、改正法の附則及び附帯決議により引き続き検討すべきとされた諸課題について、中央防災会議「防災対策推進検討会議」の最終報告（同年7月）も踏まえ、さきなる改正を決議するもの。

法律案の概要

1 大規模広域な災害に対する即応力の強化等

- 災害緊急事態の宣告があったときは、災害応急対策、国民生活や経済活動の維持・安定を図るための措置等の政府の方針を閣議決定し、これに基づき、内閣総理大臣の指揮監督の下、政府が一体となって対応するものとする。
- 災害により地方公共団体の機能が著しく低下した場合、国が災害応急対策を応援し、応急措置（救助、救援活動の協定となる除害物の除去等特に急を要する措置）を代行する仕組みを創設すること。
- 大規模広域災害時に、臨時に避難所として使用する施設の構造など平常時の規制の適用除外措置を講ずること。

3 被災者保護対策の改善

- 市町村長は、緊急時の避難場所と区別して、被災者が一定期間滞在する避難所について、その生活環境等を確保するための一定の基準を満たす施設を、あらかじめ指定すること。
- 災害による被害の程度等に応じた適切な支援の実施を図るため、市町村長が罹災証明書を遅滞なく交付しなければならないこととする。
- 市町村長は、被災者に対する支援状況等の情報を一元的に集約した被災者台帳を作成することができるものとするほか、台帳の作成に際し必要な個人情報を利用できることとする。
- 災害救助法について、救助の応援に要した費用を国が一時的に立て替える仕組みを創設するとともに、同法の所管を厚生労働省に移すこととする。

- 災害による被害の程度等に応じた適切な支援の実施を図るため、市町村長が罹災証明書を遅滞なく交付しなければならないこととする。
- 市町村長は、被災者に対する支援状況等の情報を一元的に集約した被災者台帳を作成することができるものとするほか、台帳の作成に際し必要な個人情報を利用できることとする。

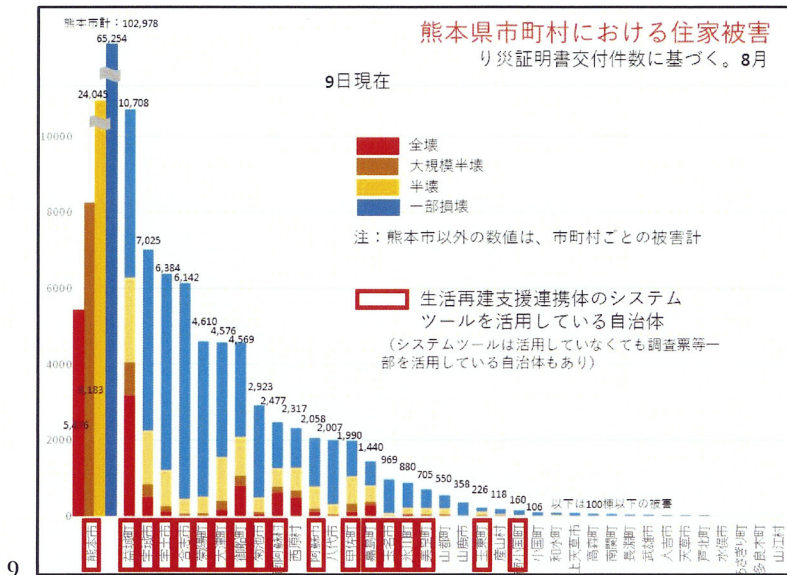
図に関する民法の特例を設けること。



み込み、罹災証明の発行、生活再建支援業務の管理を支援展開してきました（図表9）。

システムツールの提供だけでなく、マネジメント支援として、例えば各フェーズで研修会を実施しました（図表10）。発災後に研修会を開いて、果たして人は集まるのだろうかと思ったのですが、一番少なくて80名、一番多い建物調査のときは200名を超える人が来ました。結局、「発災しても、やることが分からない」行政職員は「わらにもすがる」ような気持ちで、研修を熱心にお聞きになっていました。私たちはこれを発災後ではなく、事前に生活再建支援人材に取り組む体制づくりを推進したいと考えています。

市町村で統一の基準に基づいた生活再建支援の実現について、マスコミにも報道してい



ただき、認知度も高まっています（図表11）。ただ、被害が甚大だったところでも、私どもの仕組み以外のものをお使いになっていた自治体も存在しました。

支援活動の様子は図表12のような感じです。座るところもなく、県庁内の床に座っている人もたくさんいて、とても不思議ですよ。新潟県の人もあるし、東京都豊島区の課長さんだったり、企業の人だったり、こういった人もたくさん必要でしたし、オペレーションも非常に膨大でした。



11



12

図表13は熊本市で作業している様子ですが、パソコンをたくさん並べて調査票を印刷しなければなりません。それから、調査票の読み込みが必要なので、現地ではスキャナが必要です。東京都からは、このような生活再建支援に必要な物品を車に乗せて、職員が現地に持ち込んでいただきました。物理的にも資源がたくさん必要だったのだなということを学習しました。益城町では、罹災証明書を屋外で発行しました（図表14、15）。それ



東京都からの人的物的支援

13



益城町り災証明交付でのシステム使用補助

14

から、宇城市（図表16）や御船町（図表17）などでも、ありとあらゆる会場を駆使してオ



15



16



17

ペレーションを実施しました。

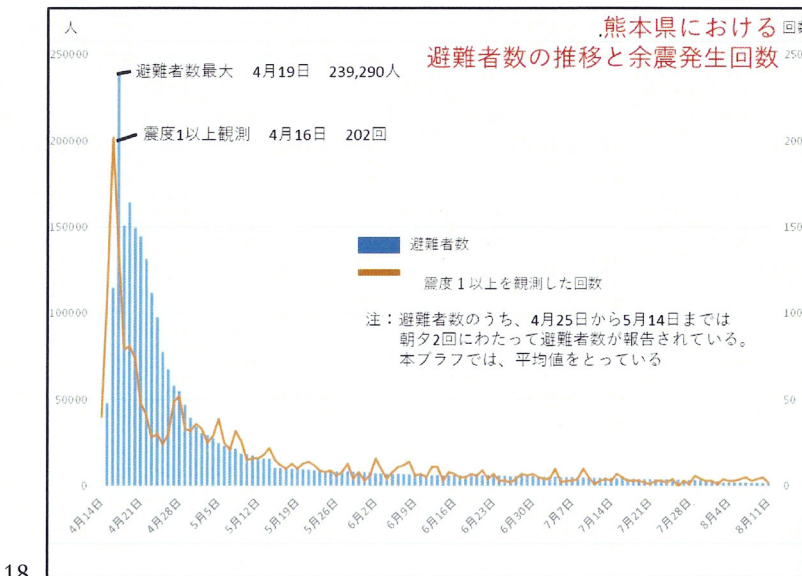
今回、防災科研と組んでよかったと思うのは、例えば全壊や半壊、大規模半壊と言われても、被災者の皆さんはどんな被害の家をそのように判定されているのか、具体的なイメージが分からないわけです。会場では、過去の被災家屋の写真をポスター印刷して掲示しました。これまでもこれらを印刷するのは、とても大変でした。今回は二けたを超える自治体にこれらを提供したわけなのですが、防災科研の組織的な力をお借りして、印刷物を罹災証明書発行会場に同時に届けることができました。熊本市では、政令市ですので、複数の場所で罹災証明書の発行が行われ、実際は自治体数より発行会場は多くなっています。

熊本地震で、これまで都市災害で取り組んできた研究成果が一定の日の目を見て、特に発災後、建物被害認定調査からデータ化して、罹災証明書を発行し、例えば熊本市にも復興支援室ができ、各自治体の各課で支援が展開されています。これまで、いろいろな被災地で実装しながら開発を進めてきましたが、システム全体を一気呵成に全部実装するのは初めての経験でした。それが複数自治体で実現することになるとは思いませんでした。

2. 熊本地震における被災者の生活実態

こういった中で、災害時要援護者の人たちがどんな様子だったかというところに話を展開します。私が被災者台帳に関わっているのは、もちろん被災者の生活再建支援を支えたいという研究チーム全体の理念に共感しているからでもあります。いずれその被災者台帳が平時の災害時要援護者、要配慮者台帳として活用されて、災害が起こったら自動的にそれが被災者台帳に切り替わっていくようなものになればいいというのが私の根底の研究テーマです。こういった活動を横目に見ながら、被災地では一体何が起こっていたのかをお話したいと思います。

図表18は、避難者の人数です。4月19日時点で23万9000人でした。オレンジの線は、余震回数です。現地では、揺れると怖いから避難するということがどんどん加速化していき、最初のうちは避難者がなかなか減らず、余震が減るにしたがって、少しずつ避難者が減っていく様子が見分かります。避難者が非常に多かったため、私たちが行政支援を



18

続ける一方、避難所の支援が行政にとって非常に大きな課題でした。

例えば応援に行った自治体職員の半数は、避難所支援をしていました。そこまで手厚く避難所支援を実施するべきなのかという議論もありますが、それだけ避難所業務が非常に大変だったということです。

一方、阪神・淡路大震災と比べると、新しい試みも様々に行われています。例えば、間仕切りが登場しました。とても軽く、倒れても大丈夫なものです。この間仕切りはその後、罹災証明書発行場所の間仕切りにも使われたので、とても良かったのです。段ボールベッドも救助法の中で支給してもよいということになり、段ボールベッドが入ったところも多かったです。世界的にいうと、被災者を床に寝かせているのは日本と韓国だけだそうです。「それは文化だから」と言いたいところですが、床に寝ると、ほこりも入るし、医療関係者からすると体調的に良くないため、少しでも床を上げるために、こういったものも多く見られました。

図表19は、益城町のテント村の写真です。いろいろと賛否両論があったもので、プライバシーが守られる点は非常に良いのですが、「32℃、危険です」と書いてあることからわかるように、外気が32℃になると、中はプラス10℃ぐらいになり、42℃では脱水症状が起これるのではないかということをお皆さん非常に気にされていました。

それから、テントに日よけが付いているといいのではないかなと思うかもしれませんが、実はペット専用のテントだったりします。今はペットも避難所の大きな課題、取り扱うべき事項になってきて、ペットが家族という考え方の人が非常に増えています。

それからYMCAが避難所の運営主体になった事例がありました。施設管理者がもともとYMCAだったので、そこが継続して運営していました。非常に組織的に運営しています。ただ、避難所運営を継続的に手伝っているボランティアのプロからすると、少し「上げ膳据え膳」の面があって、避難者による自主運営を醸成する環境の構築には課題があったようです。しかひ、こういったところに委託するのは日本で初めてだと思うのですが、後で委託関係を結ばれたりしていたので、これも新しい目としていいと思います。

ただ、例えば西原村などは集落ごとに避難スペースを分けて、完全に被災者による自主



19

運営が実現している避難所もありました。物は届きますが、調理から何から全て自立的に行われてました。

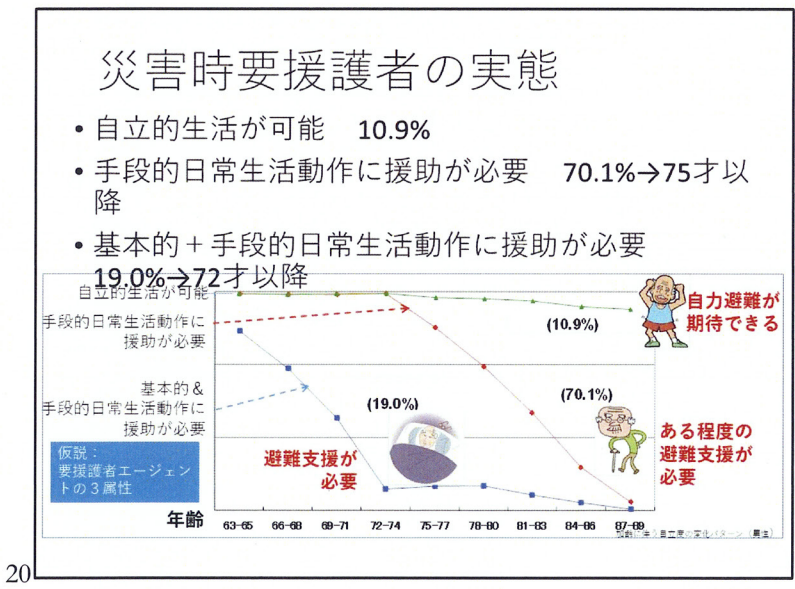
新しい福祉避難所としては、トレーラーハウスのようなものも提供されたりしました。ただ、避難所は一時的であるべきなのに、こういったものが提供されることによって、どのような影響があるのかを考えなければならない面があります。一方で福祉避難所においてもうまく機能できていないところも多く発生したことも事実です。

熊本県自体、地震が起こるかもしれないとあまり考えていなかったのが実態で、準備が十分にできていませんでした。それから、場所を確保したとしても、支援者が入ってこなかったことがありました。福祉の事業者は行政だけでなく、個別の事業者もたくさんあって、そういった人たちに応援・受援をするための枠組みがきちんとできていないことは、私の発表の中で何度も繰り返させていただいているところです。準備ができていない、場所がない、人も来ない、育たないということで、一般避難所で不自由な暮らしをしている方がいらっしまったので、福祉避難所については東日本に続き、うまくいかなかったことも多かったというのが私の感覚です。

3. 国難災害におけるこれまでの研究成果

非常に大きな災害が起こったとき、高齢者がとても大変なことになることを想定して、災害時要配慮者の避難者数をとても多く見積もっているのですが、そうではないという話を研究の中でも、この場でもずっとお話ししてきました（図表20）。

援助が必要な人かどうかは、65歳の年齢が分かれ目です。避難支援が必要な寝たきりの人、ある程度助けてあげれば何とかなる人、それから自力避難ができる人です。次は、後



期高齢者に入った 75 歳が分かれ目です (図表21)。ただ、自力で避難できるという人も 1 割いますし、ある程度の支援があればという人が 7 割いるので、どうしても支援しなければならない人は 2 割、それも年齢区分によってということが考えられます。そうすると、高齢になると、ある程度できれば自力で避難できる人は自助に期待ができます。それから、ある程度の支援があればという人は、支援者を設けて自助に近い共助で賄っていただくことができます。最後の避難支援が必要な人は、公助に期待ということになります。

ただ、家族等を含めた「自助に期待」という話をする、いつも高齢者に寄り添って一緒にいるわけではないからと言われるので、そのことも少し見積もってみました (図表22)。家族がどのように住んでいるかによって、単独世帯、高齢者だけ、高齢者夫婦で住んでいる世帯もありますが、実は親と未婚の子のみや 3 世代世帯など、支援者と同居されている方たちも 3 割ぐらいいます。だから、高齢者だけの世帯は限られています。

家に住んでいても、昼間は若い人が学校や勤めに行っていて、災害が起こっても高齢者を助けられないのではないかと懸念もあるかと思えます。在宅の 30 分ごとの平均行為者を

避難行動支援

ターゲットは75才以上 (後期高齢者)

- ・自力避難が期待できる・・・1割→自助に期待
- ・ある程度の避難支援が必要・・・7割
 - 共助に期待できる??
 - ・自分・家族+在宅サービス (常時サービスではない)
- ・避難支援が必要・・・2割
 - 公助に期待? サービス事業者に期待
 - ・施設サービス (職員が常駐)

支援者人口を考える

- ・14才まで 年少人口 12.9%
- ・64才まで 生産年齢人口 62.1% →支援者として期待
- ・65才まで 前期高齢者人口 12.8%
- ・75才以上 後期高齢者人口 12.3%

21

家族による避難行動支援の可能性のある65才以上高齢者世帯

世帯タイプ	A) 高齢世帯の割合が期待できる (A*)		B) 徒歩15分未満に家族が住んでいる割合 (1~4の合計)				5) 片道1時間未満		6) 片道1時間以上		1~6計
	単独世帯	同居	1) 実家は同居	2) 徒歩5分未満	3) 徒歩5分程度	4) 徒歩15分未満	5) 片道1時間未満	6) 片道1時間以上			
単独世帯	25.3	12.5	4.5	8.4	12.9	23.6	49.4	23.4	27.2	100	
夫婦のみ世帯	30.7	18.5	5.1	9.6	15.6	30	60.3	28.4	11.3	100	
親と未婚の子のみの世帯	20.1	20.1									
三世帯世帯	13.2	13.2									
その他の世帯	10.7	—									
計	100	64.3									

在宅の30分ごとの平均行為者率*

時刻 (30分刻み)	0時	1時	2時	3時	4時	5時	6時	7時	8時	9時	10時	11時
在宅率	94 94 95 95 95 95 95 94 94 92 89 84 74 61 50 42 36 32 28 26 26 28											
在宅率	12時	13時	14時	15時	16時	17時	18時	19時	20時	21時	22時	23時
在宅率	34 35 33 31 29 29 30 31 33 37 42 49 56 62 68 71 75 78 82 84 87 89 90 91											

家族の避難行動支援が期待できる在宅率

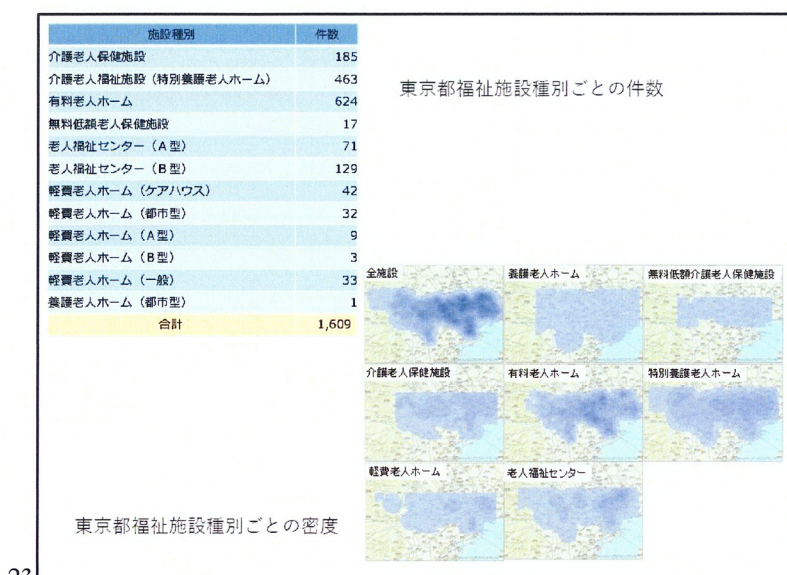
時刻 (30分刻み)	0時	1時	2時	3時	4時	5時	6時	7時	8時	9時	10時	11時
在宅率	60 60 61 61 61 61 61 60 60 59 57 54 48 39 32 27 23 21 18 17 17 18											
時刻 (30分刻み)	12時	13時	14時	15時	16時	17時	18時	19時	20時	21時	22時	23時
在宅率	22 23 21 20 19 19 20 21 24 27 32 36 40 44 46 48 50 53 54 56 57 58 59											

22

率を統計してみると、夜中に一緒にいる割合は94%です。昼間の一番いない時間帯は、午後2時ごろの29%で、一番手薄になります。

災害は夕方や夜の方が被害が大きく、最悪シナリオはそうなっていると思いますが、そのとき実は、こういう人たちは支援者が傍らに寝ている状況になります。こういったものも組み合わせながら想定していかなければならないということも研究の中で言わせていただいています。

東京都でそういったものを見積もってはどうかという話もさせていただいています。(図表23)。施設がこれだけあって、施設の方たちには普段、施設のケアをする人しかそばにいないので、今度は在宅ではなく、施設の方たちはどうなのかということを考えてみる必要があります。まず、福祉サイドと防災サイドで課題となるのは、平時の福祉の中では、施設は多くの種別で整理されており、防災サイドから、その施設にどのくらい自立度の高い方がいらっしゃるかは一見してわからないということです。そこで、福祉と防災が会話するために、福祉の方でぜひ整理しなければならないと思って、整理してみました(図表24)。



23

図表24: 福祉施設における施設機能別カテゴリー

旧カテ	新カテ
1 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	1 常時介護必要
2 介護老人保健施設	2 医療ケア+介護
3 無料低額老人保健施設	2 医療ケア+介護
4 有料老人ホーム	3 費用負担多+様々なタイプ有り
5 軽費老人ホーム(A型)	4 低所得者+自立生活不安
6 軽費老人ホーム(B型)	4 低所得者+自立生活不安
7 軽費老人ホーム(ケアハウス)	4 低所得者+自立生活不安
8 軽費老人ホーム(都市型)	4 低所得者+自立生活不安
9 養護老人ホーム(一般)	5 家庭介護不可・自立生活可能
10 養護老人ホーム(都市型)	5 家庭介護不可・自立生活可能
11 老人福祉センター(A型)	6 支援拠点
12 老人福祉センター(B型)	6 支援拠点

24

例えば常時介護が必要なところがあれば、医療ケアと介護が必要なところもあり、さまざまなタイプがあります。でも、自立生活が不安だけで、低所得者であることが課題ではあるものの、自立度については大丈夫だったり、自分で動ける人がたくさんいる施設もあります。

東京都の施設を私の独断でざっくり分けてみると、常時介護が必要な施設、医療ケアと介護が必要な施設、低所得で自立生活に不安はあるけれども避難行動自体は問題がない、家庭介護ができないけど自立生活は可能というふうに分けられます（図表25）。

先ほど言った施設の中でも、自助を期待できるような人たちもいるし、施設の職員だけでは足りなくて、そこに駆けつけなければならない人たちが地域の中に混在化しています。そういった区分けが今のところされていないので、全員が要援護者で、65歳になったらみんな助けられる人になってしまっているのが課題だということを、研究成果の中でお話しさせていただきました。

具体的にそれを支える実装をどうするのかということについては、東京都と取り組むた

福祉施設機能別カテゴリにおける被害想定（施設数）							
施設種別	計測域外	震度階					総計
		震度4	震度5弱	震度5強	震度6弱	震度6強	
常時介護必要	5	1	27	96	224	110	463
医療ケア+介護	0	0	1	40	94	67	202
低所得者+自立生活不安	0	0	2	8	42	34	86
家庭介護不可・自立生活可能	1	0	3	9	16	5	34
費用負担多+様々なタイプ有り	1	0	1	93	390	139	624
支援拠点	1	0	4	36	95	64	200
総計	8	1	38	282	861	419	1,609

福祉施設機能別カテゴリにおける被害想定（定員/病床数）							
施設種別	計測域外	震度階					総計
		震度4	震度5弱	震度5強	震度6弱	震度6強	
常時介護必要	222	85	2,704	9,254	18,219	9,973	463
医療ケア+介護	0	0	100	4,644	9,599	7,324	202
低所得者+自立生活不安	0	0	50	388	1,977	1,048	86
家庭介護不可・自立生活可能	40	0	270	1,160	1,666	458	34
費用負担多+様々なタイプ有り	14	0	18	5,977	23,442	9,750	624
支援拠点	0	0	0	0	0	0	200
総計	276	85	3,142	21,423	54,903	28,553	1,609

25

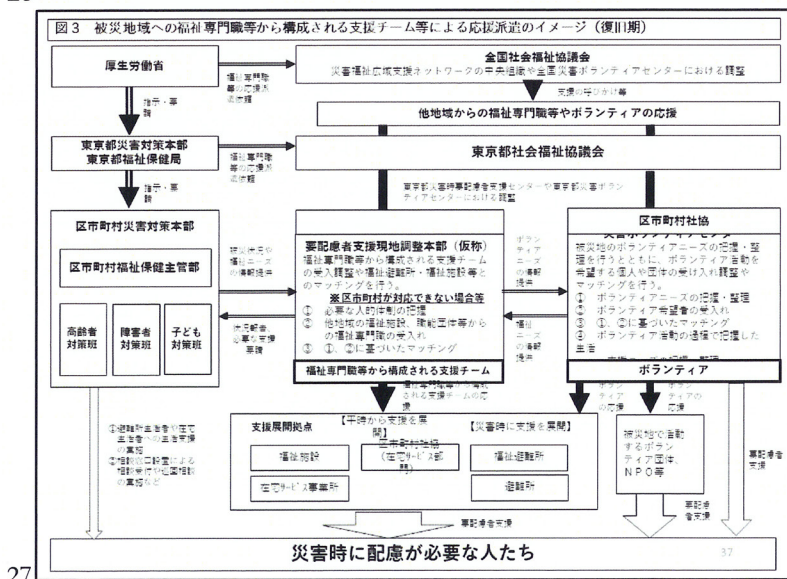
めに、東京都社会福祉協議会（東社協）とお話しています（図表26）。社協の中で、こういった施設に支援者として人を送り込んだり、在宅の支援者としても事業者たちを束ねて人を送り込んだりするための仕組みを作っているというのが、前回お話しした内容です。

東社協が中心となって、災害ボラセンという一般の生活に困っている方のボランティアにも、専門ボランティアの受け皿にもなればどうかという話を東社協にして、図表27のような体制図が出来上がりました。昨年のお話で名前が入っていなかったのは、区市町村社協が全部オーケーと言ってくださっていなかったので、専門職のボランティアの受け皿がまだ出来上がっていなかったためです。多分、来年はいいお話ができるかもしれませんと、昨年度の発表では言ったのですが、なかなかうまくいかなくて、実は途絶えているのが実態です。

オフィシャルな東社協の報告書を見ると、災害時要援護者支援センターは確かに書かれ

26

1	東京都における「災害福祉広域支援ネットワーク（災害時要配慮者支援センター）」のイメージ
2	<p>2 発災時の役割 災害発生時の避難誘導等により、被災地の要配慮者支援にかかわる福祉支援力の低下を補い、避難生活などで苦しむ方々の生活支援や被災者への生活支援等を行う。災害発生後は、被災地の要配慮者支援にかかわる福祉支援力の低下を補い、避難生活などで苦しむ方々の生活支援や被災者への生活支援等を行う。</p> <p>（注）都内近郊区等の要配慮者支援関係者が、東京都災害福祉広域支援ネットワークを構成し、災害時の活動体制の構築を行う。</p> <p>2 発災後の役割 大規模災害発生時には要配慮者支援にかかわる福祉支援力の低下が想定されるため、区が各都庁単体で進める「災害福祉広域支援ネットワーク」の構築支援事業（災害時において高齢者・障害者等支援が必要な方々に対し緊急的に対応を行うよう、行政と民間が一体となって、都庁管内の災害福祉支援体制の検討・構築や災害福祉支援チームの組成、平時からの訓練等を実施する）の東京都における本部として「災害時要配慮者支援センター」（以下「センター」という。）を設置し、下記の取組を行う。</p> <p>① 緊急期、応急期：被災地域の要配慮者支援にかかわる支援体制の不足状況の把握（被災地において要配慮者支援にかかわる支援体制の不足がどの程度あるかを把握し、必要に応じて支援体制の構築が必要となる地域）</p>
3	<p>3 発災後のセンターの設置・運営 以下のいずれも必要となる場合は、センターの運営を委託する。運営は委託が行う。</p> <p>① 東京都旧市町村等が被災地支援センターを開設し、運営を委託する（福祉専門職等の応援派遣等）</p> <p>② 東京都が災害対策本部を設置した場合（即応対策本部又は応急対策本部を設置した場合も同様とする）</p> <p>③ 区市町村が災害対策本部を設置した場合</p> <p>④ 東京都福祉保健局長と東社協事務局長が協議の上、必要と判断した場合</p>
4	<p>4 設置場所 東京都飯田橋庁舎12階にある東社協の会議室とする。</p> <p>※ただし、被災等により上記場所での運営が難しい場合は、東京都庁第一庁舎の東京都福祉保健局内を第一候補として、別の場所において運営する。</p>
5	<p>5 センター設置後の支援業務実施の判断 共通チーム派遣要請などの広域支援に向けた業務実施の判断は、災害による被害状況を踏まえつつ、センター長（東社協事務局長）又はその代行者（東社協福祉部長、又は総務部長等）が行う。</p>

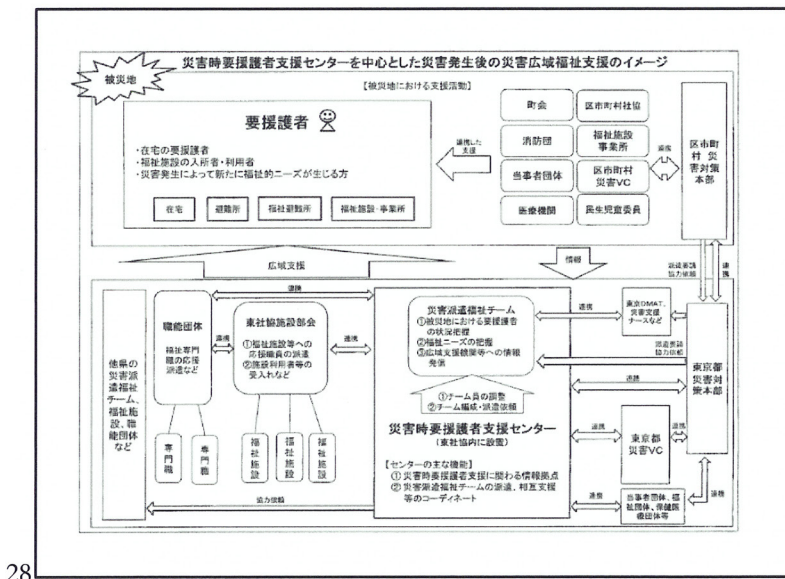


ています(図表28)。だから、組織的には位置付けられたと思うのですが、その中でどうやって専門職ボランティアを受け入れて、いろいろな想定をして、例えば優先的にどこに何人行ってもらおうかという計画を立ててほしいと思いますし、そのお手伝いをしたいと思って腕を鳴らして待っているのですが、まだ声が掛かっていません。ですので、研究の実装は間に合いませんでしたが、今後も引き続き取り組んでいきたいと思っています。

私が皆さんにお話ししたことは、必ずしも社協でなくてもいいのです。どこかが胴元にならないと、いろいろな自治体との約束事も難しいですし、例えば国や県から費用を少し見てもらえるような話があっても、どこかに受け皿がないと、事業者個々が自治体とやりとりすることは平時ならできますが、災害時はなかなか難しいと思いますので、こういったものはぜひ必要です。皆さんの地域でこういった主体が考えられるということがあれば、ぜひ後の機会にでも教えていただきたいと思っています。

4. 災害時要配慮者の対策と課題

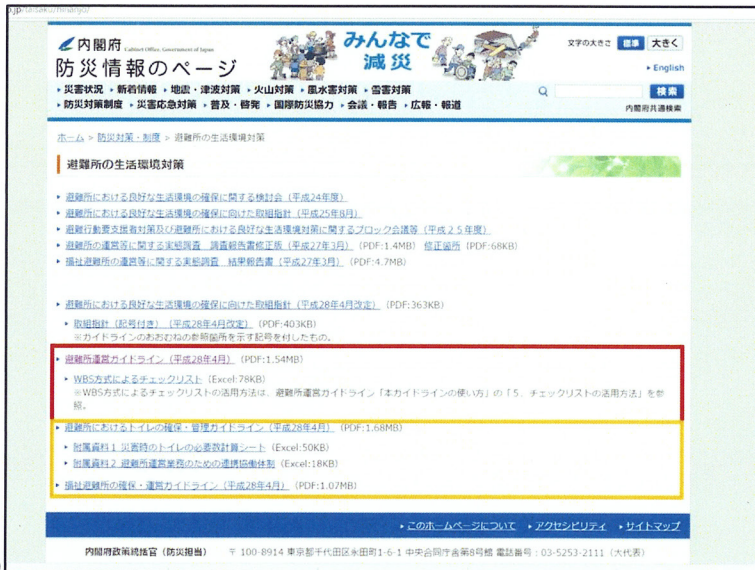
私が活動の中で国難を基盤にし始めたのは、避難所の福祉もそうですが、そもそも避難者の皆さんを支えるためにはどうすればいいのかを考えたからです。内閣府ホームページの「防災対策・制度」の中の「避難所の生活環境対策」を見ていただきたいのですが、ここには「避難所の運営ガイドライン」と「避難所におけるトイレの確保・管理ガイドライ



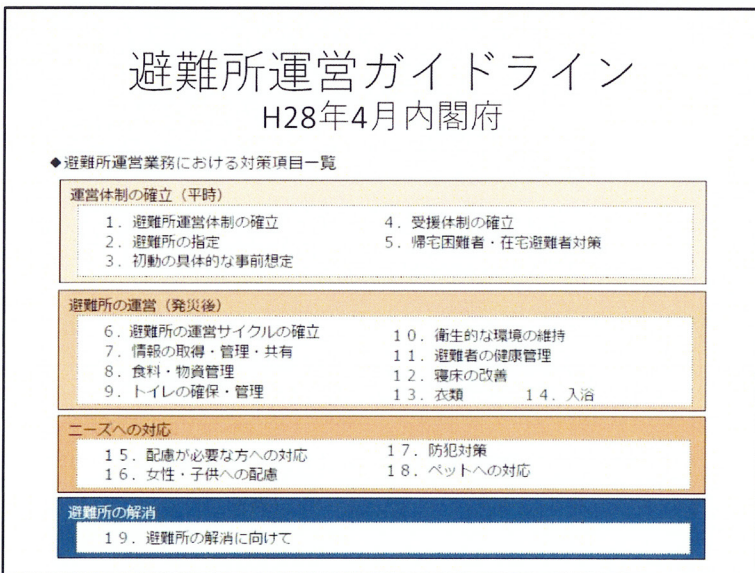
28

ン」を熊本地震の前年に作って、業務を少し整理しています（図表29）。

福祉避難所で何をすべきかを整理する前に、一般避難所の業務の整理がなかなかできていなかったのが実態で、こうしたものを内閣府の委員会の中で作っています（図表30）。運営体制の確立としてで、平時にどういった人たちが主体として関わらなければならないかが整理されています。防災だけでも駄目、福祉部門だけでも駄目、行政だけでも駄目で、受け皿の話も平時からしておくということです。行政の問題は、災害が起これば災害対策本部ができて、庁内全庁を横串に刺して仕事をするのですが、発災前に庁内に横串を刺して検討することができません。しかし、避難所はそれをしなければならないのです。



29



30

業務も分けて、最終的には19の仕事が必要であると整理しました(図表31)。その業務内容の概要が図表32のようになっています。「運営体制の確立」は、平時から実施すべき業務であり、体制を整えることなどが書いてあります。それから、「避難所の運営」を、行政として絶対にしなければならない「基幹業務」、次のフェーズとして「健康管理」、それに加えて「よりよい環境」づくりに分けています。だから、避難所の良好な環境を確立する上で、いきなり良い環境は無理なので、順番に構築していくイメージになっています。それから、「ニーズへの対応」の中に「要配慮」と「安心・安全」の課題を入れてあります。最後には「避難所の解消」までが業務と位置付けられています。

「基幹業務」として絶対にしなければならないのは、避難所の運営サイクルの確立です。運営主体を誰に、どうやって避難所を運営していくかというサイクルの確立です。あとは、いろいろなところからの情報の整理です。そして、まず取り組んでほしいこととして、食料・物資管理とトイレの確保が基幹業務に位置付けられています。

「健康管理」では、トイレは衛生的な環境の確保が一番大事だということが東日本大震

災害フェーズにおける避難所運営業務の流れ

31

避難所運営業務のための連携協働体制(例) (避難所運営ガイドラインより)

大項目	中項目	項目	市町村災害対策本部・避難所支援域														各避難所の				
			防災担当	福祉担当	保健担当	生活支援担当	高齢者担当	外国人担当	母子・乳児担当	障害者担当	上水道担当	下水道担当	電気担当	ガス担当	防災担当	物資・食料担当	衛生担当	環境担当	福祉担当	その他	
運営体制の確立	平時から実施すべき業務	1 避難所運営体制の確立	★	★	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		2 避難所の指定	★	○																	
		3 避難の具体的な方針決定	★	○																	
		4 空室体制の確立	★	○																	
		5 帰宅困難者・在宅避難者対策	★	○																	
避難所の運営	避難所運営	6 避難所の運営マニュアルの作成	★	★	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		7 情報の取得・管理・共有	★	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		8 食料・物資管理	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		9 トイレの確保・管理	○	○	○	○	○	○	○	○	★	★	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		10 衛生的な環境の維持	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		11 避難者の健康管理	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		12 寝床の改善	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		13 衣類	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		14 入浴	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
ニーズへの対応	要配慮	15 配慮が必要な方への対応	○	★	★	★	★	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		16 女性・子供への配慮	○	★	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		17 虐待対策	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
安心・安全	安心・安全	18 ペットへの対応	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		19 避難所の解消に向けて	★	★	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

役割分担凡例 ★主担当 ○担当 ◎支援 ◆協働先

32

災の悲惨な状況を聞いているとよく分かります。トイレを中心とした衛生的な環境が確保されないと病気も広がる可能性があります。次が避難所全般の健康管理です。あとは寝床の改善が、健康管理と衛生に次いで大事なものです（図表33）。床に寝させないで、床を上げることで、不潔だったり悪い空気を吸ったりすることを改善します。

「よりよい環境」には、衣類と入浴が入っています。「要配慮」には、要配慮者と女性・子どもへの配慮が入っています。それから、「安心・安全」では、今の時代は欠くことができないということで、ペットへの対応が入っています。そして、最後は避難所を解消し、より良い生活に戻っていただくところまで面倒を見る形になっていて、各担当が書いてあります。主担当が星印、担当が二重丸、支援は丸印、四角が協働先で整理しています。

これを見て、それぞれの行政で表を完成させてください。中身についてはそれぞれがやるべきことが業務として整理され、箇条書きになっているので、比較的分かりやすくなっていると思います。

その中で東日本大震災ではトイレが悲惨だったので、トイレに関しては、特別なガイド

12. 寝床の改善

12. 寝床の改善

12. 寝床の改善

12. 寝床の改善

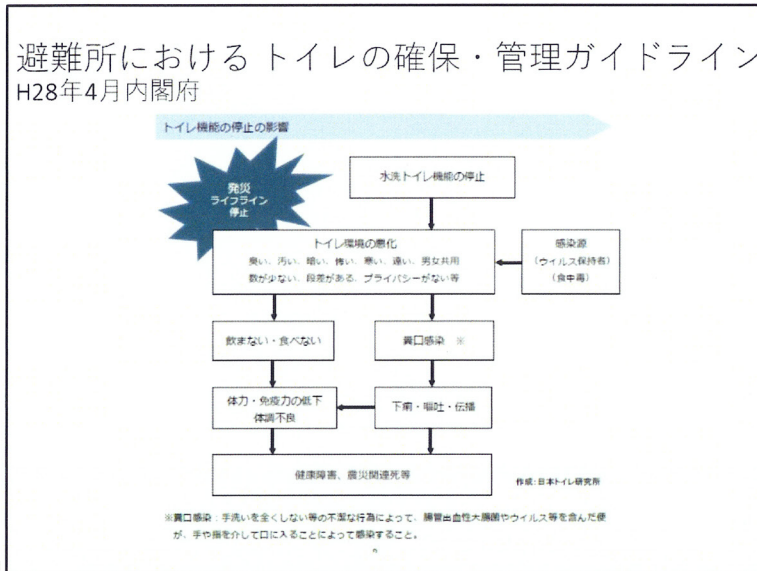
12. 寝床の改善

担当 種別	仕事	いつ				※主担当 ◎ 担当 ○ 協働 △ 記入	進捗 状況	進捗 状況	進捗 状況
		準備	実施	完了	評価				
対策項目 1 寝床の改善を実施する									
1-1	床に直接寝ることアレルギーや喘息等が悪化する危険性を認識する	◎				防災担当 保健担当 災害担当			
1-2	床に直接寝ることエコノミークラス寝具の危険性を認識する	◎				防災担当 保健担当 災害担当			
1-3	寝具として毛布を確保する	◎	○			防災担当			
1-4	敷物としてのブルーシート・段ボールを確保する		○			防災担当 避難所運営委員会 避難所			
1-5	簡易ベッドを確保する			○		防災担当 避難所運営委員会 避難所			
1-6	布団・エアマットなどの寝具の設置を検討する			○		防災担当 避難所運営委員会 避難所			
1-7	畳・カーペットの設置を検討する			○		防災担当 避難所運営委員会 避難所			
1-8	段ボールベッド等簡易ベッドの設置を検討する			○		防災担当 避難所運営委員会 避難所			

33

86

ラインを設けています（図表34）。トイレの個数の目安も記載されているので、ぜひ参考にしてください（図表35）。



34

目安の出典等	トイレの個数		
国連による目安 UNHCR（国連難民高等弁務官事務所）が示す緊急事態における数量の目安	状況により対応を選択 第1案 1世帯1基 第2案 20人当たり1基 第3案 100人当たり1個室又は1排泄区域		
	公共の場所・施設	トイレの個数（短期）	トイレの個数（長期）
スフィア・プロジェクトによる目安	市場	露店 50 につき 1 基	露店 20 につき 1 基
	病院・医療センター	ベッド数 20 床 または外来患者 50 人につき 1 基	ベッド数 10 床 または外来患者 20 人につき 1 基
	給食センター	大人 50 人につき 1 基 子ども 20 人につき 1 基	大人 20 人につき 1 基 子ども 10 人につき 1 基
	受入/一時滞在センター	50 人につき 1 基 女性対男性の割合は 3 : 1	
	学校	女子 30 人につき 1 基 男子 60 人につき 1 基	女子 30 人につき 1 基 男子 60 人につき 1 基
	事務所		スタッフ 20 人につき 1 基

※（出典）スフィア・プロジェクト人道標準と人道対応に関する最低基準（2011年版）

35

トイレのガイドラインのハイライトとして、災害時のトイレの必要計算シート(図表36)が付いていて、想定する被災程度に応じてトイレを平時にどれくらい確保しておかなければならないのか、行政はどのようなトイレをいくつ確保する必要があるのかを、事前に手元でシミュレーションできるようになっています。これを使うと、行政ですべての確保は難しいという結果が出るので、そうすると普段自立して生活されている方は家のトイレが止まった場合、家で自分用の段ボールトイレやビニールトイレを使っていたかないと無理であることを分かっていただくことができます。それから、トイレを確保しただけでは駄目で、くみ取り車も確保しないと駄目だという行政向けのことも書かれています。

今は一般の避難者のものしか作っていませんが、今後は災害時要援護者がコアな自分の研究テーマだと思っているので、福祉避難所の中で業務をどんな体制でやっていくのか、受け皿をどうするのか、具体的にトイレをどうするのか。要援護者といっても、高齢者だけでなく障害者やいろいろな困難をお持ちの方がいますので、そういう方のことを考えて取り組んでいきたいと思えます。

熊本地震で私たちが取り組んだこと、熊本地震の被災者の実態、そしてこれまでの研究成果をもって、社会実装できていることをお話しさせていただきました。ご清聴ありがとうございました。

36

