

質の向上ワーキンググループ（第5回） 議事録

日 時：平成28年2月10（水）13:00～15:00

場 所：TKP ガーデンシティ永田町カンファレンスルーム3F

出席者：田村座長 浦野、加藤、阪本、櫻井、嶋津、中西、中村、橋本、山岸、各委員

内閣府（防災）：加藤政策統括官、中村参事官、塩満参事官補佐、太田氏

事務局（社会システム㈱）：市原、高橋

＜1 開会＞

中村参事官：

本日はお忙しいところお集まりいただきましてありがとうございます。今から第5回質の向上ワーキンググループを開催いたします。本日の配布資料につきましては、次第の紙の下の方に書いてある通りでございますので、今後進んで行く中で不足等見つかったという場合は随時お知らせいただければと思います。ではここからの議事進行は座長の田村先生にお願いしたいと思います。宜しくお願いします。

田村座長：

どうもみなさんお疲れ様でございます。大分会も押し迫ってきましたので、宜しくお願い致します。それでは今日の次第をご覧ください。本日は浦野委員、櫻井委員、中村委員からそれぞれプレゼンいただきます。

そして、これまで皆様からご意見賜ったこと、それから今日のお話しいただいたことは、今後この中に反映することになりますが、本日は、避難所のガイドラインの案と、トイレのモデルケースの案について、具体的に話し合いをしていこうと思っておりますので、宜しくお願い致します。

それでは早速始めさせていただきます。では順番どおりということで、浦野委員から、平成27年9月関東・東北豪雨 茨城県常総市支援から考える避難所の課題について、お話をいただきます。資料1をご覧ください。それでは浦野委員、宜しくお願い致します。

＜2 委員プレゼンテーション＞

浦野委員：

改めまして、認定NPO法人レスキューストックヤードの浦野と言います。宜しくお願いします。私達の団体は、震災が繋ぐ全国ネットワークという私達と同じような災害救援を専門にしているNPOやボランティアが30団体ぐらいでネットワークを作っていて、そのネットワークの中で色々と協力をしながら、今回常総市への支援をさせていただきました。その際、主に避難所運営に関する部分もお手伝いさせていただいたので、その時に感じた事を今日はお話したいと思います。

だいたい通常の災害だと、私達ボランティアや NPO が支援する場合、既に最低限人が住めるような環境が整っていて、そこのプラスアルファで暮らしの支援をするという部分で必要な見守りや、ニーズ把握、その人たちの生きがい、やる気の向上に繋がるものなど、その人達の生活機能を落とさないような、プラスアルファの支援の部分で足りないところを補うという役割を担っていました。

しかし、今回常総市の避難所に最初に入った時に感じたことは、最低限人が生きていくために必要な生活環境自体が整っていないという印象を受けたので、保健や医療の専門職の方、行政職員の方もいましたが、足りない部分についても関わる必要があると考えて対応しました。極端な言い方をすると、このままだと死人が出るというぐらいの切迫した状況を感じたというのが正直なところです。

主な活動内容として、生活環境整備としては、まず寝床の整備と、トイレ環境の対策、寒さ対策、衛生、食事、福祉用品の入手です。それと入居者の把握としては、DMAT や、派遣看護師さん、派遣保健師さん達が把握している一人一人の個別情報がばらばらだったので、それを全体像として分かるようにしました。俯瞰情報として束ねる機関がうまく機能していなかったために、その情報共有が届かず、入れ替わり立ち替わり来る支援者にとっては誰がどこにいるのかが掴みにくい感じでした。だいたい何人くらい、という感じで行政から一日の集計も出てくるという状況でした。

それとハイリスク者の抽出と福祉避難室の設置について、主にハイリスクに関わる人達は医療・看護の人達で対応するという対応はありましたが、避難所には、おそらくこのままほっとくとハイリスクに陥るだろうと思われるリスクの高い人達が結構いました。私たちは、ハイリスク予備軍と言っていますが、それにしても緊急性が高いと思われる人も一般の避難所の中にいたものですから、ここをどうにかしなければいけないというのがありました。

あとは地元の専門機関への繋ぎということで、派遣の専門職や私達 NPO が出来ることは、その場の行き当たりばったりの支援になってしまうので、継続的な生活支援を考えた時には地元の専門機関に繋がらないといけません。なるべくそこに繋がるような情報提供の仕方を考えていました。

それと人の繋がりづくりということで、避難されている方々は複数の地区から入っていたので、ほとんど住民同士の繋がりがありませんでした。通常だと住民自治で、ある程度班分けを決めながら避難所運営を進めていくケースが多いのですが、全くそれが無かったので、行政と外部支援者が動きながら生活支援を行っていたという現状がありました。そのため、人が集い、お互いを知って、今後のことを共有したり、不安な事を吐き出したり出来るような機能が必要だということで、日中活動の場や役割の創出に関するお手伝いをしました。この部分が主に様々な被災地で私達が重点的に支援したことです。

それと関係機関同士の情報共有場作り、これに関しては、活動者の顔ぶれということを書かせていただいています、避難所運営と言っても、結構色々な人達が入り出りをしてい

ました。元々いた人もいれば、私達が行政を通じて紹介して入った人達もいるし、私達の独自のネットワークで入った人達もいるし、その組織独自で入った人達もいるので、色々な入り方で、色々な技術の人が入っていたというのがありました。ただ、ここも束ねる機能が無く、それぞれが活動しているような状態で、とてももったいなかったのもので、そこを共有できるような場の創出を、小さかったですが、試みました。

次頁からは、具体的な活動内容の写真を載せています。生活機能としてはすごく重要なのは、まず一つは、居住場所の区分けをすることです。ほとんどこれも出来ていない状態でした。間仕切り用の段ボールはあったのですが、積み上がっていただけで、その使い方が分からないのか、やろうっていう人がいなかったのか分かりませんが、そこを整えました。

手洗い場とトイレの衛生に関しては、保健師さんがきちんと動いているところはある程度出来ていました。しかし、途中から出来た避難所や、保健師さんがあまり活動していないような場所は一律として出来ていたわけではなかったのもので、この部分をお手伝いさせてもらいました。でもここは概ね保健師さんが対応していたと思います。

あとは寒さ対策について、暖房器具も入らず、学校の体育館みたいな寒いところで寝起きしているような状態だったので、そこに段ボールベッドを組み立てて支給したり、断熱シートみたいなものを調達して、それを敷いて、その上で布団を敷いて寝てもらったり、ビニールシートでカーテンを作ったりなど、色々やってみました。基本的にはある物で対応し、足りないものは私達民間ベースで買っていくこともしました。

あとは土足と土足でない区分けができておらず、衛生状態が悪くなっていたのもので、その対応もしました。

人が集ってテーブルを囲んでいる写真は、これが日中活動の場の一つです。サロンや食堂を整えたり、子供が一日過ごせるような子供スペースを作ったり、曹洞宗の方たちが行茶というサロンに近いような活動をされていたのもので、それと足湯を合わせたり、リハビリの専門職の人に入ってもらったりなど、色々支援を組み合わせたりしました。

次に段ボールベッドの上で足を上げているおばあちゃんの写真がありますが、この方もリスクとしてはハイリスクに入っている人でしたが、一般避難所である公民館にいました。派遣の看護師さんが、認知症があると言っていたのですが、単に耳が遠かっただけで意思の疎通が出来なかったというのが実態でした。こういうことはコミュニケーションを十分にとらないと分からないのです。ボランティアがコミュニケーションをとった時に気が付いて、次の手を打ったというケースがありました。なおかつ、この方はトイレから少し離れたところに寝床があったので、トイレに行く際の転倒が心配でしたが、何も対策がされてなかったのもので、導線を整えたり、立ち上がったたり座ったりがしやすいように、ちょっと手をつけるようなものを置いたりしました。こういったことを在宅看護と福祉の視点がある専門ボランティアと一緒に動いた事で整えることが出来ました。そして、これをそこに派遣されている人達にもきちんと共有をしました。

最後のページは、一般の避難所の中に福祉避難室を一ヶ所で作りまして、その時の写真です。最低限トイレが近くて、トイレも洋式で、手すり、寝床はベッドで暖房も整っている環境を民間ベースで整えた経緯がありました。本来の形としては、市町の福祉保健医療部局が、全体の避難所の情報を俯瞰して方針を立てて、それに沿って外部の支援者も含めて動くものと思いましたが、実際は上手く機能しなかったというのが実態でした。しかも、的確にアドバイスが出来る専門職、例えば有識者や、私達のような災害救援の NPO など、アドバイザー的に位置付けられて関わるという仕組みもありませんでした。

行政からは、各避難所に行政への担当課の人達や、色んな課の人達とか、地元の力として施設管理者がいましたが、ここも市町の関係部局を繋ぐ窓口にもあまりなっていなかったというのもあったので、どうしようかなと本当に思ったのが現状です。

外部支援者の顔ぶれとして色々な人達がいたので、ここを最低限でも繋ぎながら、現場で足りないところは、まず目が付くところから対応していこうという動きを私達 NPO で作りましたが、結局そうは言っても私達もマンパワー不足で、全ての避難所では到底出来ませんでした。

それを一ヶ所だけ、あすなろの里というところだけやったということと、専門的な知識・技術を持った人達と一緒に動かないと、適切な環境整備は私達にも出来ない部分があるので、そこをしっかりと繋がなければいけないなと思いました。最後のページに、今言った話をそれぞれにまとめて、書かせていただいているので、また読んでいただければと思います。以上です。

田村座長：

現実を教えていただき、非常に分かりやすかったです。ありがとうございます。ご質問とご意見は、3つのプレゼンが終わってからまとめて行います。

次は櫻井委員から、東日本大震災における避難所健康管理について、宜しく願い致します。

櫻井委員：

それでは、よろしく願いいたします。私は東松島市の健康推進課の保健師で、櫻井と申します。それでは資料2をご覧ください。東日本大震災のときには、色々な支援をいただきまして、本当にやってこれたかなという思いでいっぱいでございます。

1枚目にありますのが、東松島市の位置です。東北の仙台の北側といいますか、東側といいますか、そこに位置する市でございます。

東松島市には、航空自衛隊の松島基地がありまして、ブルーインパルスという飛行部隊が配置されています。震災当時は、ちょうど別の所での飛行があったので現地にいなくて無事でした。今は戻ってきていまして、年に1回の航空祭というお祭りのにぎわう市です。

2枚目です。東松島市は津波の被害がかなりあり、市街地の65パーセントが浸水しまし

た。全国の被災市町村の中で一番大きい浸水だったということで、被害の状況は記載の通りです。避難所は、最大で市内に 106 カ所、最大の避難者は 1 万 5185 人でした。災害当時の人口が 4 万 3000 人程度でしたので、かなりの人数の方が避難をしていました。もちろん市外の方も含まれますが、そのような状況でした。

3 枚目です。避難所での保健活動を簡単にまとめています。私たち保健師は、発生直後から避難所閉鎖の 8 月 31 日まで半年ほど避難所の巡回をしていました。

まず発災直後は、けがをした方、運び込まれた方、避難所に避難してきた方々への対応をしました。色々けがの手当てなどをして回りました。避難状況も分からない状況でしたので、まずは巡回する中で、避難所の避難者数や、どういった方々が避難をされているのか、また、けがや、不安定な病状をお持ちの方など、ハイリスク者の把握を行いました。

そして、健康面以外の、生活必需的なニーズについても把握しました。例えば、本当に発生直後ですと、服が濡れているのに着替えがない、赤ちゃんのおむつがないなど、日用品も不足していました。避難されている方からまず私たちが聞いてきて、市に戻って本部に伝えて、色々な担当課に調整・調達していただき、次、私たちが訪問、巡回するときに、物品を持って行って引き渡すという役割も、健康管理と併せて対応しました。

来ていただいている医療チームの避難所の巡回診療結果から、保健師への相談や要経過観察者への対応等、個別の支援も行いました。

それから、各避難所で、健康管理リーダーという役割を市民の方に担っていただき、その方を中心として、避難所の健康管理を行いました。他の市ですと、保健師は全部避難所に張り付くという場合もあるようでしたが、東松島の場合は、リーダーさんを置いて、適宜連絡をいただいて、必要時に避難所に向かうという体制を取っていました。

避難所には電話が設置されていなかったり、設置されていてもつながらない状況でした。

巡回診療の日程調整や、ここの病院が開設されたといった情報など、市からの情報を色々伝えたいと思っても、リーダーさんが分からず、周知が難しかった当初の状況がありました。ですので、まず避難所の健康管理のリーダー、他にも避難所そのもののリーダーを決めていただいて、その方を中心に活動していった状況です。リーダーさん方は、避難された直後から、避難者名簿の作成や、今どういうお薬を飲んでいるのか、主治医の先生はどこの先生なのかといった情報もまとめてくださっていたので、医療チームの先生もとても助かったと、おっしゃっていました。

避難所の巡回保健指導ということで、発災直後は、主に感染症の予防に関して指導を行いました。栄養士は、食生活や栄養状況のアセスメントということで、当時はそれぞれ保健師と栄養士別々に避難所を巡回して、健康状態を把握しました。その中で保健師は、先ほどの浦野委員のお話にもありましたが、環境整備ということで、土足厳禁にしたり、トイレは履物を別にしたり、排せつ物を流さずに、別袋に入れることですか、そういったところもお話ししながら、巡回しました。

4 枚目は避難所の様子の写真です。左側の写真は、教室の中に何の間仕切りもなく寝て

いたような状況でした。子どもから大人まで、具合の悪い方も、最初は一緒にいたような状況でした。それから右側は、こちらは避難所もだいぶ整備されてきていて、間仕切りがある所です。こちらの左側にあるテーブルは、巡回診療のときに、カルテを記入したり、診察をしたりというような所で使った台です。

5枚目です。保健師は色々と活動していましたが、私が実際に携わったのは、この避難所の巡回、保健指導の部分です。目的としては、避難者の方の健康維持と疾病予防ということで、地区ごとにルートを決めて、避難所を月平均1回から3回、その避難所の状況に合わせて、例えばあまり環境の良くない所は頻度を増やすなど、回っていきました。

内容としては、大きく分けると、感染症の対策、熱中症の対策、健康相談を実施しました。

巡回していただいている医療チームや保健師からかなり劣悪な状況を聞いており健康危害が懸念されたので、その時期にどうすることが予測されるか、環境のアセスメントをしながら予防的に活動していきました。

予防対策としては、時期的にインフルエンザや、ノロウイルス、感染性胃腸炎が懸念されましたので、避難所の小集団を基に保健師が回って行って、保健指導を行っていました。インフルエンザなどの予防は手洗いが大事ですが、当時は水が出ないので、ウェットティッシュでまず手を拭いてから、アルコール消毒で消毒することや、マスクの着用といったあたりを指導しました。口頭だけだとなかなか伝わらないので、実際に物品を持って行って、やり方を説明しました。年配の方もいて、なかなかお話だけでは伝わらない部分もあったので、デモンストレーションをしながら、とにかく回ったというような感じでした。

そして、水道が復旧してからは、とにかく石けんを使って流水による手洗いということをお伝えしていきました。そして、活動する中で、インフルエンザと下痢嘔吐の症状を訴える方がいると連絡が入りまして、その対応もしました。

インフルエンザの場合は、健康管理リーダーの方から発熱者の一報をもらったり、あとは、巡回診療の中で、インフルエンザの簡易キットで判定をして、感染が確認された方の所には**保健師**がすぐ駆けつけて、それ以上感染が拡大しないように隔離をしました。別室を設けることが難しい場合は、少し離して間仕切りしました。それもなかなか難しい場合は、ちょうど石巻の合同の救護チームの本部のほうで、近くの病院にショートステイベースといいまして、入院するまでではないけれども、避難所ではちょっと心配だという方を一時的に泊めていただけるような施設をつくっていただきましたので、そちらにお願いする調整も行いました。

同様に、下痢嘔吐の場合も隔離したり、あとは、嘔吐物の処理方法として、次亜塩素酸のお薬を使った処理の仕方などを、避難所を回ってお話をして、とにかくそれ以上爆発的に増えないように、他の避難者の方々へも対策について指導した状況です。

それから、健康相談も行いました。何か健康面や身体のことと相談がある方はいませんかと保健師からお声掛けしたところ、中にはやはり津波被害を受けて、PTSD の症状を訴え

る方もいました。あとは食事面で、アレルギーなので配給された食べ物を食べられない方がいました。そういった方を把握したときには、心のケアチームにつないだり、栄養士からアレルギー対応食を備蓄品からお渡ししたりなど対応を行いました。

次のページには、被災直後から8月の避難所閉鎖まで、時系列で避難所環境と支援事業経過をまとめております。最初は、やはり津波被害だったので、ヘドロや断水など、本当に劣悪な環境が続きました。その後、環境が少し落ち着いてからは、ヘドロが乾燥し粉じんになったり、家の片付けの際のがれきによる怪我も心配されました。あとはハエ、夏場の蚊の発生といった部分がありました。

そういった環境の変化を見つつ、主な活動ということで、色々な対策を予測して実施していった状況です。

実際活動して思ったことは、破傷風や、呼吸器系の咳の発生は、全く当初予想していませんでした。これは、津波被害だからこその問題だと思っています。破傷風は、隣の市で発症した方がいたので、予防対策として、家の片付けに行くときには、とにかく服装を気を付けて、皮膚を出さないよう手袋などでガードをして、けが等しないようにとお話をしました。また、破傷風の症状も分からない方も多かったので、症状をお伝えしました。飲み込みにくくなったり、呼吸困難や痙攣があったら、とにかく早く受診してくださいと、お話しして回りました。

7枚目以降にある資料は、当時使った資料で、避難所に貼ったり、避難者の方に見ていただいた資料です。

こういった保健指導をして感じたことを11枚目に載せております。感じたことは、健康と環境は常に密接に関係しているということでした。今後に向けてということで、例えば、~~感染症~~感染症の対策ですと、万が一発生したときには隔離するということが今回は対応しましたが、環境的に難しい避難所があります。感染性胃腸炎も同様ですが、実際、避難所を運営するときには、そうした感染症の発生というのを頭に入れて、発生した場合は、どのように他の方と離すかなども考えながら運営する必要があると感じました。

それから、夏場だったので、可能であれば、各避難所に冷蔵庫の整備も必要だと感じました。

暑さ対策としては、暑い時期は窓を開けて風を入れましょうとお話はしたのですが、定期的に蚊や虫の発生がありました。網戸のない避難所がとて多く、施設担当者に要請して、網戸の設置をお願いすることもあったので、定期的に夏場であれば、網戸も必要になってくるので、そういった配慮も必要だと感じました。

それから、寒い時期であれば寒さ対策ということで、とにかく寒くなると血圧も高くなりますので対策が重要です。例えば、灯油があれば使えるので、反射式のストーブなどの設置も必要だと感じました。

また、エコノミークラス症候群の予防や、孤立防止ということで、実際、避難所では、部屋割りを工夫して、他の方とお話ししやすいような部屋割りをしていただいた所もあり

ました。大きい避難所では、交流スペースを設けて、そこでみんなで交流することで気持ちの安定を図った施設もありましたので、そういうのもとても大事だと実感しました。

12 枚目になりますが、実際に、自分の目で見て聞いて、感じる事が大事だと思いました。自分たちで確認できなくても、情報が集約できていれば、そこからいろいろ感じ取って、大事に至る前に対応することがとても重要だと思いました。

あとは、今あることで何ができるかをその場その場で即判断して、行動するという事心掛けました。また、常日頃からの関係づくりも大事だということで、地元のお医者さんや、多分リーダーになり得る区長さん、健康管理の保健推進員さん、各市役所内の各部署の方々と、日頃から良好な関係を築いていることが、災害時は有効に働くのだと思いました。

あとは、自分たちの健康を保つということです。これは、私たちが感染症を媒介することにもなり得るので、常に気持ちも心も身体も健康を保つということが大切と感じております。

13 枚目です。現在の東松島市の取り組みについてお話をします。市では、もともと各自治会に自主防災組織がありましたが、この震災を機に、さらに意識して活動をしています。例えば、市では要援護者台帳を改めて整備しましたが、それを基に地区内の方々と、災害時の安否確認の方法や、避難時にどのように対応するか、年1回の市の防災訓練で動きを確認するなどの活動を行っています。

備蓄関係については、各自治会や学校に備蓄倉庫を設置したり、ドラッグストアさんと協定を結び、必要時に調達できるようなシステムを構築しました。毎月11日は市民防災デーとし、各家庭の備蓄品や、どこの避難所に避難するか家庭内で確認することなどを、防災無線で呼び掛けています。やはり、市民の方々も防災への意識が高まってきていると感じています。地区の健康教室やお茶飲み会でも、新聞紙を使った防災スリッパ作りですとか、そういったところで、自助、公助、扶助ということで、市全体で防災に取り組んでいるところです。すみません、長くなりました。以上です。

田村座長：

ありがとうございました。

次は、被災自治体の職員としての東日本大震災について、中村委員よろしく願いいたします。

中村委員：

岩手県の野田村総務課長の中村と申します。まず初めに、これまでに、そして現在に至るまで、全国各地からたくさんのご支援をいただいております。この場をお借りしましてお礼を申し上げます。それでは、資料に沿って、足早に進んでいきたいと思っております。

まず、本日お話をする内容は、どのような津波で、どのような被害を受けたか。そして

現在、どのような対策を講じているのかというのが1点目。2点目として、被災者のために行った保健活動の実例を挙げております。3点目として、自治体の職員としてどのように感じたのか、何が必要と思ったのか、という観点をお話させていただきます。

4 頁です。これは本村の中心部の航空写真で、被災前と被災後の写真になります。海岸線に面しているということが分かります。この海岸線には、林野庁の防潮堤と農水省の海岸堤防がございました。

5 頁、6 頁です。先ほどの写真の角度を変えた写真です。写真の右側が太平洋で、海岸線にあった防潮林、クロマツですが、これがなくなっているのが分かるかと思います。

7 頁をお願いします。これは、3 月 11 日の 15 時 35 分、36 分の写真です。写真の右側は、辺り一面が海面になっておりますが、この下に 12 メートルの海岸堤防があります。この海岸堤防を越えて、海水が流れ込んでいるという写真です。発生が 14 時 46 分ですから、地震発生から 50 分後の写真です。本村では、最大 18 メートルの津波が来襲しました。18 メートルですから、ビルの 5、6 階でしょうか。そういった波が押し寄せてきました。

8 頁です。これは 10.3 メートルと一部 12 メートルの防潮堤が破壊された写真です。押し寄せる波の圧力と引き波によりまして、足元がすくわれて倒壊、破壊されたといわれております。これによりまして、波と防潮林が一緒になって、家々を破壊していきました。

9 頁です。これは役場付近の写真です。左側の上段が 3 月 12 日、翌日です。右側の上段が 3 日後の 3 月 14 日、行方不明者を捜索している写真です。もともとこの場所は役場前の広場ですので、遠くから 1 階が壊れて 2 階だけが流されて、ここに漂着している様子であります。ちなみに、行方不明者につきましては、3 月 28 日最後の方を発見しまして、捜索が終了し、これ以後、重機による本格的ながれきの撤去が加速化していくということになります。

10 頁です。本村の被害状況としましては、死者数が 37 名です。消防団が 3 名。家屋被害が 515 戸ということで、全体の 3 分の 1 の家屋が被災をしております。

11 頁がライフラインの被害です。皆さんも想像していただきたいのですが、コンセントや、スイッチを入れても電気が付かない、固定電話も携帯電話も通じない、蛇口をひねっても水が出ないといった状況が、東北の 3 月 11 日でありました。こういった中で、翌日から生存者の救出、行方不明者の捜索、遺体の収容、情報収集、水道下水道の復旧、水の確保、運搬、重機の手配、道路確保等々、たくさんの業務に対応しなければならないということになります。もちろん職員も被災をしております。家族の生存も不明の中、業務を行うということになります。

12 頁は避難所設置の状況です。福祉避難所は 2 カ所です。他の委員さんがご指摘のとおり、本村においても、実績に基づいて後追いでしております。それから、避難所は 11 カ所です。最長で約 4 カ月間の避難所生活になりました。

13 頁です。仮設住宅の設置は、5 カ所に設置をいたしました。もう少しで 5 年になろうとしていますが、現在でも、71 世帯 184 名の方が生活を余儀なくされております。

14 頁は、その野田中学校の校庭に仮設住宅が立ち並んでいる様子の写真です。5年間、広いグラウンドで子どもたちが運動できない状況が続いております。

15 頁は震災後の対策についてです。一つ目は、現在、14メートルの堤防を建築中でございます。引き波で倒壊しないように、堤防の裏法面の勾配を緩やかにしております。粘り強い構造の堤防といわれておりまして、これは、避難する時間を少しでも長く確保するためだというふうにしております。住民に対しましては、形あるものは、いつかは壊れます。自然の力には勝てませんよと。大切なのは、自分の命は自分で守ってください。とにかく避難することを優先にしてくださいという形で周知を図っております。

二つ目が、新たな堤防の新設ということで、街並み自体を内陸側にバックさせまして、そこに新たな堤防をつくりました。危険区域に設定をして、将来にわたって人が住めないという地域をつくりました。

最後に、消防団の15分前ルールということで、広域市町村で取り組みを行いまして、津波到達予想時刻の15分前には、消防団も避難をするというルールをつくっております。

16 頁は省略します。17 頁は、保健、医療機関の被害です。本村唯一の内科クリニックが全壊し、保健師の活動の拠点である保健センターも全壊しました。

20 頁です。そういった中で震災後の保健活動をどのように行ったかについてお話しします。第1週目の二つ目ですが、保健、医療チームによる避難所巡回の調整と随行ということで、3月13日から本格的な巡回を開始しました。3月11日の被災からわずか2日でチームという言葉を使っております。これは月に1回、ネットワーク連絡会という管内の医師等と保健師等との会議を定期的に行っておりまして、これが窓口になって地元の保健師を含めた支援チームとして、活動を開始しました。

それから、救護所の開設について、3月15日には高台にある公園に救護所を設置しました。

21 頁は震災後2週目になります。四つ目で、いわてこころのケアチームが活動開始したとありますが、これは県庁を中心とした活動で、現在でも毎週水曜日に、こころの健康相談センターを開設していただいております。

23 頁は震災後3週目になります。村内唯一のお医者さんが診療を開始しました。だいぶ多くの支援と、役場の施設を使った診療が開始されました。

25 頁です。4月以降の主な活動として、四つ目、健康状態確認シートを配布、回収をしました。その結果が26 頁です。5月上旬の結果なので、2カ月間程度の結果です。運動不足である、集団生活に疲れている、これが顕著に表れております。この結果に基づきまして、健康運動指導士という方の支援をいただきながら、27 頁にある通り、運動不足解消のための活動を行っていただきました。

飛ばしまして、31 頁です。チームとしての活動として、関係機関との打ち合わせを行っています。保健師、ケアチーム、栄養士、児童相談所。これがチームとして、一堂に会して情報の共有をしています。最初の頃は、やはり地元保健師が日頃の活動の中で住民の健

健康管理をある程度把握しておりますので、その情報を流しておりました。その後、その情報等を基に活動して、帰ってきてからさらに情報を共有し合っていたということでございます。

34 頁です。被災により感じたことをお話します。今回の被災で、一つの自治体内だけではもう解決はできない、どうしようもない大きな災害であったと認識をしております。そのため、自治体の枠を超えた連携体制が必要だと感じました。一つの自治体が被災をしたら、周りの市町村が、内陸だったら沿岸が、内陸だったら沿岸が、県境区域だったら県同士が連携する。連携がなければ、大規模な災害には対応できないと考えています。

それからここでの話し合いにも出ましたが、簡易トイレ等の設置について、一市町村がたくさんの簡易トイレを確保することももちろん大事ですが、災害というのは、明日来るかもしれないけども、50 年、100 年先かもしれません。そのときに、そのトイレが使えるよう維持していくことは管理が大変でもあるので、もし連携がうまくいくのであれば、それぞれのトイレを融通し合えるのではないかと思います。

それから、自治体側の受け入れ窓口の体制強化です。ここはたくさんの委員の方からご指摘を受けております。私もそのとおりだと思います。自治体側が予め、支援者を有効に活用するという意気込みを持って、受け入れ窓口の体制強化が必要であると考えます。

それから、避難所生活が長期化する場合、地域コミュニティ、プライバシーについて議論がなされております。適切な避難者数での運営というのは、小学校単位に法改正が挙がっていましたが、1カ所に多くの避難者を入れることは、管理する側にとっては、管理はしやすいですが、避難する側にとっては、非常にストレスがたまるのです。発災当初は致し方ないと思いますが、長期化する場合は、それぞれ適正な人数に分散をすることが望ましいと考えます。

それから心のケアについてです。最初は命があって良かったね、助かって良かったね、というところから始まりますが、時間の経過と共に、これからどうやって生きていこう、生活していこうというように心が変化していきます。その変化が体調の悪化にも繋がっていくので、傾聴など、心のケアに対する活動も大事な活動だと感じています。

時間になりましたので、以上で終わります。

田村座長：

ありがとうございました。現場の貴重な体験に基づいて、それぞれの立場で色々と教えていただきました。以上に関して、皆さまからご質問やご意見を賜りたいと思います。

阪本委員：

二つ質問があります。まず、櫻井委員にご紹介いただいた避難所での保健活動の中で、避難所健康保健管理リーダーという方がいらっしやると、非常に興味深いお話をされていましたが、これは日頃からいる方なのか、それとも災害が起こってからできた方なのでし

ようか。また、東松島市だけにいるのか、それとも宮城県全体にいるのか、教えてほしいです。

もう1点は、櫻井委員と中村委員に質問です。先ほど浦野委員からも、医療関係と災害対策本部の連携があまり良くないというご指摘がありましたが、東松島市では、先ほど、市と連携をされていたという話だったので、どういう感じで誰に情報を提供していたのか。逆に中村委員は、恐らく災害対策本部の対応をされていたと思うので、保健師さんとか医療チームの報告をどのタイミングで、どういうふうに把握していたかという点を教えてください。

田村座長：

お願いします。

櫻井委員：

健康管理リーダーについては、東松島の場合は、各行政区といいますか、自治会単位で保健推進員さんという方がいます。もともとその方が地区の健康のリーダーと位置付けされているのですが、この災害のときは、その方ではなく、避難所が設置されて、避難所にいるメンバーの中から決めていただきました。

その中には、その地区に住んでいらっしゃる区長さんや、リーダー的な存在の方が担っていた所もありますし、その避難所に避難していた医療職の方、例えば元保健師さんや元看護師さんといった方々が担ってくださっていた所もあります。ですので健康管理リーダーは、宮城県全体というところではなく東松島独自のものだと思っております。

阪本委員：

そのリーダーさんはどのようにして選んだのですか。

櫻井：

避難所には全体を統括するリーダーさんはいたのですが、その方とは別に健康管理部門のリーダーをどなたか決めて下さいとこちらから声掛けをして、決めていただきました。

地元の医療機関は本当にほぼ全滅で、2医療機関ほどしか活動できていなかったのも、外部から来ていただく医療チームの方をお願いをしました。そうした医療チームやと行政の災害対策本部との連携は、直接の担当は別の保健師が行っていたので本日は詳細をお伝えできずすみません。

田村座長：

もし良ければ、今度また教えていただければということで。

櫻井委員：

分かりました。

田村：

では、中村委員お願いします。

中村委員：

情報の連携のタイミングについて、県北の沿岸で一番被害が大きかったのが本村でした。一方、隣の久慈市さんは、そんなに大きな住宅被害等がなかったということが一番大きな要因になっております。ということで、日頃会議を行っていた連絡会、主に久慈市にいるお医者さんたちが本村に入っていただきました。顔なじみでもあったので、積極的に関与をしていただきました。当時、災害対策本部会議を朝夕行っていました、それとは別に保健師チームは打ち合わせをしていたと聞いております。私は別の対策を担当していたので、これぐらいの情報しか分かりません。よろしくお願いします。

田村座長：

ありがとうございます。他にご質問やご意見はいかがですか。はい。浦野委員、お願いします。

浦野委員：

中村委員と櫻井委員にお聞きします。連携について、結構行政とか医療、看護、保健の専門機関の人たちの顔触れでしたが、それ以外の民間セクター系等との連携はあったのでしょうか。例えば、ソーシャルワーカー協会や、リハビリテーション協会、民間のボランティアやNPOなど。

田村座長：

櫻井委員、お願いします。

櫻井委員：

当時は、リハビリテーション協会や、社会福祉士の団体、精神保健福祉士、ケアマネジャー協会など、専門職の方々のご協力もいただきました。各関連部署からお願いして来ていただいた方や、支援の申し出をいただいた方もいました。

ニーズ把握のため巡回していただいたり、介護保険のサービス調整などに入っていました。介護保険に該当していなくても、避難所の中で、楽に移動できるようになる福祉用具を選定していただいたりもしました。

それから、医療職とか専門職ではない、ボランティアの団体の方々は、例えば炊き出しや、避難所運営に関しても、子どもたちと一緒に遊んで下さったり、ちょっとしたイベント的なことなど、本当に色々な場面でお手伝いいただきました。当時、そういったボランティアの受け入れ調整など、窓口となる役割をしていたのが、社会福祉協議会でした。

浦野委員：

社会福祉協議会さんや、専門職の方々との情報共有もうまくいったのですか。

櫻井委員：

色々な関係団体と一緒に情報交換する場を設けていたとお聞きしました。

浦野委員：

それは誰の呼び掛けだったのですか。

櫻井委員：

当時の担当は、色々部署も変わっていましたが、社会福祉協議会だったと思います。

浦野委員：

分かりました。

中村委員：

民間ボランティアとの連携というご質問につきまして、今回の発表では、発災当初から1、2カ月分ぐらいの中身しかお話ししていませんが、民間ボランティアの方もたくさん入っていただいております。

医療を伴わない民間のボランティアにつきましては、社会福祉協議会さんと本部と1人ずつ出しあって、連携を取りながらどこにどんな方を入れるかの調整は行っておりました。

それから、医療関係につきましては、保健師さんたちのチームがその頃出来上がっておりましたので、そちらの中に加わっていただき活動を拡大していったと聞いています。

橋本委員：

浦野委員にお尋ねします。初動時の入居者の把握が大変なわけですが、入居者マップ作りについて、どれぐらいの時点で、どの精度で作って、どこまで公開したのか。避難所の委員会だけなのか、一般の入居者の方にまで公開したのか。その辺りを教えてください。

浦野委員：

全ての避難所では出来ず、大きい避難所2カ所ぐらいで主に取り組みました。私たちが現地に入ったのがシルバーウィークからだったので、マップの作成は、その時点でした。

名簿は何となくはありましたが、誰がどの場所にどういう状態にいるのかがぱっと見て分からないものだったので、単純に手書きで見取り図を作り、そこに住宅マップみたいに置いていきました。そして、それを市の担当課の職員さんにお渡しして、共有をしたくらいです。住民の人たち全体での共有まではしていません。

田村座長：

他の皆さんは、いかがですか。

中村委員：

常総市の関係の中で、ボランティアが活動等に入る際、やはり行政の窓口は混沌としていたということですが、どのように各地域に入っていたのでしょうか。

浦野委員：

行政の方々も、結局何をどうしたらいいのか分からない状況でした。そこに対して、私たちは、ある程度過去の体験があるので、ちょっと活かしますよということを、各方面から後押ししていただきました。

また、内閣府さんからも後押ししていただきましたので。多分、この委員会のメンバーで、そこから支援に来ていたとか、阪本先生にもそのときに一緒に入っていたいたりなど、色々な形で行政とのパイプがあるという、身分証明みたいなものをまずしていただけたからだと思います。多分、それがなかったら難しかったと思います。

中村委員：

ありがとうございます。行政の立場からですが、想定を超えた被災になると、対応しきれないっていう面が多々あります。来てくれる方っていうのは、ある程度どこかを経験してくださるので、外からのアドバイスというのは非常に助かります。うまく入れない場合もあるかと思いますが、何とか市町村を助けていただきたいと思います。お願いします。

浦野委員：

私達 NPO 側の問題としても、どの団体がどんなことができるのか、どういう経験を持っているのかを、きちんと説明できるようなものをお出しできるような努力が必要だと思っています。

田村座長：

非常に、色々お話をいただいてありがとうございます。色々な主体の皆さんが精いっぱい

い対応したということが良く分かりました。

それから、浦野委員に資料でお示しいただいた体制の図ですかね。もしかすると、善意でない人たちがいることが問題なのかもしれませんが、結局、色々な善意の人たちが働きやすいような形が、まだまだ日本はうまく出来上がっていないと思います。

被災市町村も一つ一つ耳を傾けたいけれど、そうもいかない。多分この図に、先ほど櫻井委員と中村委員もおっしゃっていたように、東日本の場合は、隣の町の状況も絡んでくるので、広域連携ということで、もう少しいくつか横並びになっていくような体制が出来上がったなら、すごく良いと思いました。この委員会の範囲外かもしれませんが、専門職とボランティア、保健師や、行政とつながっている人、つながっていない人に関わらず、そういう体制ができればと私も感じています。

あとは、現地でうまくいかないことが被災者の皆さんに跳ね返っているので、体制さえつくってしまえば良いな、とも聞かせていただきました。

それから耳の痛いことを言わせていただくと、やはり避難所マップだと思います。行政の中では、個人情報をもとめるなどと言われる所や、作るなら毎日破棄しろと言う所もあります。それは被災者の皆さんに一筆書いてもらえば良いだけかもしれませんが。

実は、そこがすごく難しいところですね。みんながそれぞれ作って、ちらっと見せ合って終わるみたいなことが、現実には起こっているところがございます。

そういうところで、三つとも貴重なお話をいただきましたので、ガイドラインにも反映していきたいと思います。ありがとうございます。また、ご質問等とか気付いたことがあれば戻ってきたいと思います。

次に、ワーキンググループのまとめについて、まずは、事務局から案をご説明いただいて、議論を進めていきたいというふうに思います。

《 3 避難所ガイドライン（案）について 》

中村参事官：

それではまず、避難所ガイドライン案について、ご議論いただくための資料についてご説明します。具体的には、資料4と、資料5-1から3になります。これらの資料は、皆様方からご意見をいただきますと共に座長からいろいろご指導いただいて、前回よりもう少し詰めた議論ができるような形に取りまとめさせていただきました。

まず、資料4でございます。これは、最終的には、ガイドラインができたときには、いろんな部署が関わるので、縦割りは駄目ですよというイメージを持ってもらう想定で、参考資料として作りました。左のほうに項目という縦の欄がありますが、いくつか取り組み内容を大きく分類して、ガイドラインを作っていくための項目立ての整理をしました。

この項目については、赤で示してある所が、前回の資料から変更した所です。大項目でさらに大きなグルーピングをしております。

避難所の準備や立ち上げ時の話については、前回から分類の仕方をかなり変えておりま

す。前回は、避難所の指定・運営が1番で、災害対策本部内に支援チーム、避難所担当を確保するというのが2番。3番が、避難所に派遣する職員等の確保と役割の明確化というようなグループ分けになっていました。しかし、作業の中で、あとの二つについては、さらに深く分類するようなものではなさそうで、要は体制をつくるということで、今回の表でいうと、1番の所に包含されてくるのではないかと考えました。他方で、今回の分類で言うと、3番に具体的な事前想定ということで、例えばマニュアルを整備するようなこと、あと4番で、避難所のライフサイクルと言っていますが、現場で避難所自体が回っていくような現場の体制を作ることなど、色々取り組むべきことがあるのではないかと考えました。後ほどお示しするエクセルのシートに色々載せておりますが、こういった様々な取り組みがございますので、そちらをむしろ新しい項目として、3番と4番を立てることにしたというのが、一つ大きな違いです。

あとは、今回9番の健康管理というところですが、中身は前回どおりのイメージですが、前回は、保健医療体制の確保という書き方をしていましたが、それですと、いかにも医療サービスそのものの提供まで含むかのようにも読めるというようなご意見もいただきました。どちらかというと、先ほどプレゼンをいただいたような保健師さん等の活動等のところを主に想定して作っている欄ですので、避難者の健康管理というようなことに、今回変更させていただいています。

それからもう一つ、12番、住環境の質の向上とありますが、前回は、安全面ということで防犯活動と、項目を立てておりましたが、もう少し快適に過ごせるというような意味合いも含めて、いくつか出てきた取組とまとめて、住環境の質の向上という項目を作っております。

最後、今回の13番で、生活再建支援情報、避難所の解消、と書いておりますが、前回は別々の項目でしたが、一つにまとめていいのではないかとということで、今回、このような13項目になっております。

あとは、一応例示ということで、どこが関わっているのか、色々ご意見をいただいております。それら踏まえて符号の付け方を変えています。新しく付けたところがある他、「○」がやたら多く付いている所は負担が多いように見えますが、あくまで支援という立場なので、そんなに重い役割を負わせているわけではないということが視覚的に分かるように、主担当、副担当、協働先、支援という立場によって、セルの濃淡を付けて塗り分けをしております。

いずれにしても、最初に申し上げたように、色々な所が関わるというイメージ図であって、具体的にどこの部署が関わるかは自治体によって違うというのが当然であります。その点は、下に注意事項として、これが1枚で出回っても誤解されないように、それぞれの自治体で最終的には考えてください、という注意書きを入れてあります。

これを基に、資料5-1から3までが具体的にガイドラインをつくるネタになる資料ということであります。まず資料5-1について、前回もエクセルのシートで似たようなものを

付けておりますが、いわゆる WBS、Work Breakdown Structure ということで、さらに前回から練り直しをしたものです。その際に、今申し上げた 13 項の分類が、この一番左の列です。

田村座長：

すみません。まず資料全体をざっと流して説明いただいて、個別にはこちらでやりましょう。

中村参事官：

それでは、5-1 から 3 までの関係だけご説明します。

資料 5-1 の右側の第 2 階層に何々という欄がありますが、ここに具体的な取り組み内容が出てまいります。それから、資料の 5-2 では、今申し上げたエクセル表から、こういうのをやるというところまでは分かるのですけれども、例えば、何度も申し上げるようで恐縮ですが、縦割りにならないような意識を持ってやりましょうというような、そういう留意するというようなことは、やはり文章でなければ表現がし難いだろうということで、1 から 13 の項目ごとに、どういうことに気を付けてほしいかというようなことを文章で表現するものとして 5-2 を作っています。

これら二つの資料の材料を使って、資料 5-3 を作っていきまして、ご覧いただきますと、資料の 5-2 の文章が、1 ページ目に、避難所に関わる平時の取り組みについて、ということを書いてあります。めくっていただきますと、3 ページにチェックリストが出てきます。ここのチェックリスト中の活動内容が、資料 5-1 の第 2 階層の何々、取り組みから引っ張ってくる形で、チェックリストとなっています。このようにして、文章とチェックリストを 13 項目について作っていくということで、最終的にガイドラインの形にしていければという考え方でございます。これに沿って、どういう内容としていくのがいいのかということところをさらにご議論いただければということでございます。

田村座長：

まずは、資料 5-1 を少し詳細にご覧いただきたいと思います。まずは避難所運営体制の確立ということで、基本は、防災担当だけでも、保健担当だけでも駄目ですよ、というようなことを書くというのが 1 番目です。避難所支援班を確立して、そのメンバーを全庁でやること。それから庁外にも設けることと書いています。それと、あとは各避難所での避難所運営委員会を設けることと、各避難所にも派遣職員が来るのであれば、その方たちの基本業務を整理することが 1 番目になっています。

2 番目が避難所の指定です。今問題になっている、災害想定に応じた避難所ということで、津波の被害があるのに海沿いに避難所があっても駄目だということを考えましょうということです。

それから、31 番の福祉避難スペースの確保は、おそらく福祉避難所 WG から来ると思うので想定で書いておりますが、さまざまな場所を福祉避難所として考えましょうということを書いてあります。

それから、機能別避難所というのも最近生まれるようになってきました。例えば、母子の避難所や、お寺、マンションの避難所など、そういったものを準避難所などと呼んだりもしておりますが、そういったものは否定もしないということで書いております。

それから、指定避難所以外の避難所についての対策も頭に入れておきましょうということ。

それから、避難所用として確保すべき備蓄ということで、最低限、毛布や、飲料水、非常食、トイレなどということが書いてあるのが、避難所の指定の所です。

次に、初動の具体的な事前想定ということで、避難所に入ったとしても、二次災害についても考えましょうということで、火災が抜けていますが、例えば、土砂が裏山から崩れてくるかもしれないなども考えましょうということ。

それから、色々な名簿を、一から白い紙で作るのも大変なので、必要な書式もそろえましょう、次がマニュアルをそろえましょう、マニュアルを用いた訓練をしましょう。

それから、発災直後に、東日本のように訳が分からないような状況であれば、プッシュ型で何かまずは物を送るというのも想定しておきましょう。

それから災害用トイレの配置確保計画というのも、いきなり一からトイレのこと考え始めたのではとても間に合わないので、体制の確立ということで、災害対策本部が立ち上がる前に、避難所支援班をきちんと立ち上げて、事前に考えてくださいというのが 1、2、3 となっています。

いよいよ避難所が立ち上がったところで、避難所のライフサイクルを確立するというところで、要は避難所の状況を見て、これで避難所としてやっていけるのかどうかというのを考えているのが 1 ページの終わりです。

2 枚目にいきます。110 番の所です。避難所の被害状況を確認して、避難所の運営会議をきちんと実施しましょうということ。

それから、避難所の運営、管理のルールづくりを考えて、この辺りはボランティアとの関わりは、うまく書けてないところがありますが、ちらっと出てきたりしています。

それから、避難所運営の実施手順ということで、ルーティーンです。人数確認をしたり、名簿を作ったり、などを書いていくというようなところです。抜けていますが、食料がいくつ数えるのもやらないといけません。

それから 5 番目が情報の管理、共有ということで、情報取得手段を確保するということ。

あと、外部向けの広報ということで、外部向けの広報活動を実施することと、広報手段を確保するというようなことですので、マスコミ対応についても書かせていただいています。

あと、内部向けで、避難所内の人たちとの情報共有というようなことも書いています。

6 番が物資の受け入れで、物資の荷下ろしをする場所を確保しましょうと書いています。あと食料は、もう少し時系列を打ち出しても良いかもしれません。備蓄は緊急期だと思います。アレルギーへの対応や、炊き出しなどをしましょうとなっています。

トイレは、避難所のトイレ状況を把握して、避難所のトイレの使用環境改善ということに、生理用品や照明についても書いています。

トイレの暑さ、寒さ対策や、避難所に関わるトイレの特別ニーズということで、ここは二つ出てきているので、整理をしなければいけません。あと、トイレの清掃、トイレの使用ルールということで2 ページ目が終わります。

次、3 ページ目をめくっていただきます。次は今回新しく出てきた項目ということで、衛生的な環境です。今日いろいろ教えていただいたように、もっと足す必要がありますが、ゴミの集積場所、食品の管理と書いております。

次が避難所の健康管理です。ここは新しく整理したと参事官から説明がありましたが、避難所の健康管理体制ということで、保健担当専門、専門職能の方が良いかもしれません。

あと、感染症対策。今日のプレゼンからもっと足す必要があると分かりましたが、その他の病気対策ということです。エコノミークラス症候群などはここに入っています。

10 番は、配慮が必要な人への対応ということで、心のケア、外国人も忘れないようにということ。

あとは女性における衛生面、保安面にも注意しましょうということ。あとは、女性の活躍環境を整備すること。それから、避難者の滞在可能性の検討ということで、要は、スクリーニングして、病院や施設にどうしても移送が必要な人は考えましょうということ。

11 番がボランティアとの協働活動ということで、ボランティアの受け入れ態勢を確立して、ボランティアニーズの把握というのを運営委員会とボランティアと一緒にやってもらっていくような場をつくってはどうかというご提案です。

あとは、住環境の質の向上ということで、防犯と、寝床の改善の話で、この間、榛沢先生に教えていただいた段ボールベッドをいずれは確保したいということ。

あとは、衣類確保、入浴対策、ペットの滞在ルールということ。

最後は、避難所解消に向けてということで、退所促進という言葉が適切かとお担当の方はずっと悩んでおられたので、良い言葉があれば教えていただきたいのですが、避難所が長期化したときには、色々な選択肢を見せて、避難所の解消につなげるようにしようというのが全体像になっているということでございます。

それと、皆さまがたに是非ご意見をいただきたいのは、先ほど説明を少しずつ書きました。5-2 でございます。

まず、まだ全文が書けていませんが、避難所に関わる平時の取り組みというところでは、運営体制を確立しましょうというのが、1 番目に書いています。

2 番目は、先ほど言ったような、色々な地域の特性に合わせて、危険でない場所に避難所を指定することと書いています。

3 番目には、基本は被災者自らが行動して、避難所が運営することが求められるので、そのために、色々な人たちが支援に入るので、そのための会議や訓練をやりましょうということを書いています。

それから、発災後の取り組みは、避難所のライフサイクルを早い段階で確立することが大事で、それから、先ほども出ましたが、個人情報保護の問題も考えておきましょうということ。

5 番目は、情報があることが、避難者の一つのお守りにもなりますので、情報の収集や管理、共有に配慮するということ。また、食料、物資はプッシュ型をぜひイメージしてほしいということ。

7、8 番目はトイレを中心に、衛生を考えましょうということ。

9 番目は、健康管理で、配慮が必要な人には高齢者のみならず、色々な人たちが入っているのだということ。

11 番目は、ボランティアとの共同活動というのが必要不可欠だということで、災害の経験から知識を提供してくれるありがたい存在なので、浦野委員には叱られるかもしれませんが、助けてもらった方が得だということをうまく書きたかったのですが、不適切であれば、行政的に直していただければ良いと思います。

あと、住環境の質の向上ということで、寝床、入浴、ペット。それから、避難所の解消というところです。

できますれば、この 5-1、5-2 について、細かく見ていただいて、いろいろご意見いただきたいと思います。どなたさまからでも結構でございますので、よろしくお願いいたします。

浦野委員：

ボランティアの所で、5-1 の 11 番のボランティアとの協働について、これは災害ボランティアセンターのことが中心的に書いてありますが、災害ボラセン社会福祉協議会さんですよね。

その社会福祉協議会さんがやる災害ボラセンというのは、どちらかというと、現実的な問題だと、結構作業系が本当に多いです。個別に来るボランティアさんの受け入れ窓口となって、被災者の人からの大量なニーズに対応すると。そのニーズの中身は、結構片付けや、がれき撤去など、作業系が多いのですが、住民の人たちからすれば、それが一番目の前にあるので、それしか出せないですが、実は、色々な生活支援プログラムを同時に展開していかないと、被災者の生活が成り立っていかなくなってしまいます。

ただ社会福祉協議会さんはそれで手いっぱいになってしまっているのです。現実的に、社会福祉協議会でやれる範囲を線引きしている部分があるので、危険だとか、専門性が高いとなると、できませんっていうことになります。その辺のすき間をうまく埋めているのが、色々な支援の現場経験のある NPO だったりするので、そこの違いをもうちょっと、書

き加えていただきたいと思います。

あと、そういうグレーのところで動きやすいっていう存在で、NPO の部分をどうやって説明すればいいのか分かりませんが、ボランティア、イコール、災害ボラセンみたいになると、そこだけで限定されてしまう感じがするので、ちょっと危険で心配に思いました。

田村座長：

分かりました。そういう意味では、三つですかね。ボラセンで仕切ってもらうものと、特殊なニーズに対応する専門性と過去の経験をたくさんお持ちの NPO、それと、専門職能のボランティアっていうところでしょうか。

一番分からないのが、どうしますかね。災対本部の中に入ってもらおうということで一つ、多分、がつつり支援班としてしまうと、きっと腰が多分引けるので、少し大きめのもう一つ外枠みたいなものが要ると思います。

あとは、避難所での運営会議の中での位置付けを、良かったらぜひ考えていただいて、何か理想形でもいいのでアドバイスいただければと思います。

山岸委員：

社会福祉協議会の立場から言いますと、災害ボランティアのセンターの運営は片付けなど作業的なものもありますが、避難所の運営に対するニーズも出てきます。例えばトイレの清掃や毛布を配ってほしいなどのニーズも出てきます。色々なニーズの中で、私は実際に災害対策本部の中に入っていましたので、行政と一緒にどういうニーズがあるのか把握しながら、それに合わせたボランティアの活動を依頼するという調整を一緒に行った方が、スムーズにいくかと思います。実際の経験です。

田村座長：

ありがとうございます。たしかに、社会福祉協議会の位置付けは書かれていないですね。

加藤委員：

被災地に入る人は、良い人ばかりではありません。人を受け入れることは必要ですが、セキュリティレベルが下がると聞きました。自治体の方が安心して受け入れるための方法について、何か加えておけたら良いと感じました。

田村座長：

ありがとうございます。多分、この場での議論は難しそうですが、おっしゃるとおりです。

中西委員：

今のボランティアのお話について、私も加藤委員と同じような思いをもっておりました。一度、東日本で経験があるので大丈夫だとおっしゃって避難所に来られるのですが、私の経験でも最初は来られても捌けないのが現実です。先ほど言われたように、作業的な内容のものについては社会福祉協議会で受け付けてもらうのでいいのですが、では避難所の中に入って何の仕事をしてもらうのか。それを考えている余裕はありません。もっとやらなきゃいけないことが抜けてしまいます。だから、この資料4の表にボランティア担当が明記されていますが、避難所においてもそこら辺りを束ねられる担当が必要です。色々な人がボランティアと称して入って来られます。避難者が安心できるように調整していただけるのなら良いと思いますが、調整をしない状況でボランティアがどんどん入ってくると、混乱するような気がいたします。

私はこの資料4の表を見させてもらって、うれしかったことがあります。それは、教育委員会という項目を入れていただいたことです。多くの避難所が学校になることが多いと思います。授業の再開に向けてですとか、いろんな部分でパイプになってくれたのが、広島市の場合は、教育委員会で、その役割は非常に大きかったと思います。そういう意識を持って教育委員会が動いていただければ、色々な連絡事項もスムーズに伝わると思っています。

浦野委員：

今のご心配の点というのは、私たち NPO 側からも課題だと思っています。山岸委員からも以前お話があったと思いますが、そのあたりのすき間をどうしたら埋められるのかということで、白馬村では、NPO 専用窓口みたいなものを社会福祉協議会のボランティアセンターの横に設置をして、社会福祉協議会とボランティアセンターと村がテクニカルチームで対応したという事例はあります。今後のそのような位置付けになるのかなと思いました。

田村座長：

ありがとうございます。他の皆さん、いかがでしょうか。

阪本委員：

私、前回の会議を欠席させていただいたので、あまり見方を分かっていないところがあるのですが。1点目は質問です。資料 5-1 と資料4の整合性が少し分かりにくいところがあります。資料4に出てくる、災害対策本部のそれぞれの人の役割は、資料 5-1 に反映させてくるのか、その辺の関係が分からないので教えてほしいと思うのが1点目です。

あともう1点は、先ほど皆さまのお話を伺っていて思ったのですが、避難所設営とか運営が困難になるケースは、やはり行政側の被害が大変大きくて、避難所の数もとても多くて、市町村がそこに職員を配置できないときこそ大変だと思います。そういうときこそ、ボランティアさんや、あるいは、他の自治体間の支援が必要になることだと思うので、資

料 5-1 の運営体制を確立する、この 1 番の中にそういう文章を入れておいていただけると、万一对応できないときに、どうしようという考え方も入れておいていただけると、ありがたいなと思います。

それから、ボランティアの話は入っていますが、やはり先ほど中村委員からお話があった自治体間の相互応援も大事だと思うので、どこかに一言あると良いと思います。以上です。

田村座長：

ありがとうございます。ご質問は資料 5-1 の誰々って書いてある所に、何担当っていう所が反映されます。まだ全部整合は取れていないと思いますが、基本はここを探すと出てくるというような格好を考えています。

他の方はよろしいでしょうか。ぜひ皆さんからご意見をいただきたいと思います。

嶋津委員：

先ほどの名簿の件ですが、あれで、僕がお話ししようとしたことが一気に崩れたっていうところがありますが、個人情報ということで、敏感になるっていう部分はすごく分かる部分でもあります。

例えば避難所におられる方っていうのは、みんなが顔を合わせている状況ですから、もっとオープンで良いのではないかと思います。そこに一つのコミュニティが、人の集団生活がスタートするわけですから、皆さん協力し合うという体制づくりや知らないボランティアに対するセキュリティというのも考えたときに、そこに誰がいるのかっていうことをみんなが知る権利があると思うわけです。

よく事務所とかでも一人一人のスタッフの写真が貼ってあったりするように、避難者の方々をポラロイドカメラで 1 人ずつ撮って、避難所の玄関といわれる場所に、その写真を貼って、その下に名前書いて、この避難所には誰がいるとか、サインボードっていうのか、名簿のようなものがあつたりしたら、例えば行方不明者を探しに来た人が、避難所の中を見て回るのではなくて、その写真を見たらそういうことが把握できたりとか。もし避難所から出ていったら、その写真を外し、いなくなったとかが分かるようにする。ビジネスの世界で言う見える化、可視化という言葉がありますが、もう既に可視化していることを、なぜ可視化してはいけないのかが、全然私には分らないです。

先ほど入居者マップの話で、手書きで作るという話がありましたけど、避難者への共有は無いという話だったので、なぜそれを共有してはいけないのか、私の感覚では分らない。

また、避難者の方々からすると、何を誰に頼んでいいのかを分かりやすくするために、避難所に出入りする方々、ボランティアの方や行政の担当者なども写真を貼って、何係なのかを可視化するとか。あとは、そこに一つの集団として生活している以上は、みんな

共有をしたほうがいい情報もあると思います。例えば、4番の所にいるヨネおばあさんは、足が悪いということをみんなで把握していたら、何かあったら手助けしてあげようという気持ちに繋がるといったことです。そこにいらっしゃる方、およびスタッフ含めた名簿は、紙で保管している名簿ではなく、玄関とかで写真入りでオープンにして、みんなでこうするという体制があっても良いと思いました。

田村座長：

ありがとうございます。おっしゃるとおりで、多分、避難所で暮らしていると知りたいと思うのは、感覚的にはすごく理解はできます。要はそういういろんな思いを整理する必要があるということは、みんな賛成だと思いますし、特にスタッフは有りかもしれないですね。避難者側については、避難所の外に貼り出すことは駄目だと思いますけど、事前体制の中で、合意がある程度できている避難所であれば、可能ではないかとお聞きをしました。

安全、安心な環境をつくるために、情報の共有が必要だというご指摘だと思いましたので、ありがとうございました。櫻井委員、いかがですか。他のところご覧になったり、ご意見お聞きになって。

櫻井委員：

避難者の方々の名簿の件ですが、実際、東松島市の場合だと、その住んでいる地区に避難所があって、行政区単位で避難していたので、この避難所にはどこの誰がいるのかは、顔が分かる方々だったので。田舎といいますか、小さな市町村と、隣に誰が住んでいるのか分からないような大きな地区の避難所とは、またちょっと違うと思って聞いていました。

田村座長：

ありがとうございます。そのことだけじゃなくて、好きなことを言っているんです。

櫻井委員：

これを一通り見たときに、どうしても健康管理の所に目が行ってしまうのですが、諸々何をしたらいいか、具体的に書いてあって、実際、自分が活動した内容が盛り込まれていて、多分、事前に色々お話しさせていただいたことを盛り込んでいただけたのだなと思って、とてもうれしく思いました。

田村座長：

今日お話しいただいたことも盛り込ませていただこうというところですかね。

一通り皆さまからお話しいただきましたが、まだ資料があるので、そのご説明を事務局からお聞きして、まださらにご意見があればお聞きしたいと思います。よろしくお願いま

す。

《 4 トイレのモデルケース（案）について 》

中村参事官：

それでは、資料 6 と 7 を簡単にご説明します。資料 6 は、半分作業報告のような感じですが、第 2 回 WG までトイレに特化してご議論いただいて、モデルケースとなるものをつくるということになっていきますので、その時点での区切りを 1 回しているところです。事務局で、最終的にもう少し、読みやすく使いやすいものに何とかしていこうと色々考えておりました、現時点では、このようなものになっていますというのが資料 6 です。

第 2 回から、そんなに大きな内容の充実を図ってはいませんが、例えば、9 ページから色々なトイレの種類がありますよというのを書いていまして、前は写真と特徴がばらばらに書いてあったので、まとめて見やすくしています。

あとは、21 ページにいろんなケースごとにこういうトイレが使えますということを、前回も整理していたのですが、それを時間軸で対比して見えるように工夫をしました。

あとは、17 ページとか 18 ページ辺りで、色々な人への配慮ということでは、どういうことに配慮すればいいのか、図で分かるようにした方が良いとのご意見が 2 回目に確かあったかと思いますので、そういう作業をやろうとしています。

それから 19 ページの所ですが。衛生管理についても、この後、資料 7 でも出てくるのですが、このワーキンググループでも何度か議論に出ているスフィアプロジェクトの要素を取り込んだり、加藤委員からプレゼンいただいた内容を含めて、衛生管理の仕方などの記述を充実させるというようなことを考えております。

それから 22 ページ、23 ページでは、まだ中身はあまりありませんが、実際にどういう手順で、トイレの取組をしたらいいのかというようなことをフローチャートや、ご議論いただいたガイドラインのチェックリストを引用してきたりして、一覧できるようにしようと考えております。これは、現在作業中のございまして、次回にお示しをしたいと思っております。

それから資料 7 でありますけれども、こちらが、今も申しましたスフィアプロジェクトの関係で、要は国際的な NGO さん等がご覧になるような、避難所的な場所での環境の最低基準ということです。そもそも日本の避難所では、いわゆる先進国であるにも関わらず、満たされていない場合もあるのではないかというお話もある中で、この資料では、座長からも指示をいただきまして、後で皆さまに回しますが、本になっているものから、特に数値基準として出ているようなものを抜粋したのになります。中には、あまり日本の状況には馴染まないようなものもありますが、そういうことはあまり考えないで、数値を載せています。特に、日本の状況に適用できそうなものについては、ガイドラインで参考資料として、この程度まではやろうよというようなことで、付けたらどうだろうかと座長からご提案がありましたので、ご議論いただければということで、お出ししたものでございま

す。

田村座長

ここは残り少ないですけど、トイレの所はどうでしょうかというところです。現状と課題で、過去の災害でとても大変だったということが1ページ目に書いてあります。

3ページ目に、過去の大きな災害。東日本大震災のことをもっと膨らませて書いた方がよいと思うので少しご意見いただければと。あとは5ページ目の所に、トイレの取り組みが大事だということをもっと具体的に分かってもらうようなことが書いてあって、排せつ物はすごく多いこととか、6ページでは、トイレの個数の目安について、そして、先ほどお話があったように、一つ一つのトイレが分かりにくいだらうということで、カタログが付いていて。そして、良い面、悪い面が書いてありつつ、20ページにトイレのモデルのところが書いてあるということだと思います。

これに、このトイレのモデルについても避難所についても、この委員会の中で話し合われた、取りあえず自宅でいれる人はみんな自宅でいてください、トイレも自分で何とかしてくださいというようなメッセージはどこかに書くので、基本は、携帯簡易トイレはみんな持っているという前提ですということを書くにしても、トイレの配慮は必要だという設えになっております。

このトイレのモデルケースについて何かご意見があればお願いします。いかがでしょうか。

加藤委員：

資料5-1の1、2、3というのは、事前にやっておきましょうということですね。

田村座長：

そうですね。災害が起こる前に、普段からということです。

加藤委員：

一つ目は、資料5-1に「避難所の災害用トイレの配置・確保計画の策定を検討する」と書いてありますが、「検討」じゃなくて、「作成」にしてください。

二つ目。その作成にあたって、いろいろサポートをしなければいけないので、それがこのモデルケースにということで、自治体の方がこれを見たら、安心して簡単に作れるようなものにしていただきたいなと思いました。

三つ目です。資料7のスフィアプロジェクトの抜粋ですが、参考資料ではなくて、もう少し強く踏み込めたらいいと思います。先ほど、この程度まではやろうという言葉をお聞きできたので、参考資料っていうと、弱いものですから、一歩前に出る言い方を何かできたらいいなと思います。

中村参事官：

言い方を考えます。

加藤委員：

よろしくお願いします。以上です。

田村座長：

今、ご意見いただいて、本当にそうですね。自治体が計画を立てられるような観点で書くこと。単純に人数掛けて、個数を掛けるというような勢いでというところで。それは良いご意見をいただいたなと思います。ありがとうございます。

浦野委員：

要配慮者へのトイレの部分について、洋式にしましょうっていうのは、かなり何度か出てきますが、トイレに行くまでの動線の確保についても書いていただけると良いと思います。あまりイメージが思い付かないかもしれませんが、やはり動線の確保はかなり重要なので、具体例を示すだとかしていただければと思います。

田村座長：

トイレ環境ですね。

阪本委員：

2点あります。まず1点目。どこかに書いてあるかもしれませんが、特に断水している場合など、仮設トイレとか、水を汲んできて入れる形式のものがかなり多かったりすると思います。そういう点も含めて、トイレの使い方についてもあれば良いと思います。トイレトペーパーは流さないだとか、そういうのを知らない所が多いと思うので、それが1点目です。

それから、もう1点です。手を洗うなどの衛生環境もどこかに入っているといいのではないかなと思いました。

田村座長：

それはこちらには書いてないですけど、そうですね。確かに分けないで、トイレ使用環境の中に衛生も入れると。ありがとうございます。

あと、中村委員とかいかがでございますか。多分、かなり大変だったと思いますが。

中村委員：

たくさん意見が出ていますが、行政として思っているのは、被災した時にうまく対応で

きないというのがあります。トイレについても、被災している地域と、被災していない地域があって、その市町村によって下水道であったり、合併処理浄化槽であったり、くみ取りとか、そういった処理の違いがあります。終末処理場というのは、原則一番低い所にございますので、災害の状況によっては、被災をしていない世帯のトイレも使えなくなるという状況もあり得ますので、トイレについては非常に神経を使っています。

かといって、一市町村でたくさんのトイレを確保するというのも、先ほども申し上げましたけども、50 年後来たら、もしかしたらもう使えなくなっているかもしれないという心配もあるので、ある程度、揃えることは揃えますけども、できればそれを融通し合えるようなつながりがあれば、もっと対応しやすいのかなと思います。以上です。

田村座長：

行政間を越えた連携も、模索できるというところは書き加えたいと思います。ありがとうございます。

浦野委員：

もう 1 個だけよろしいですか。資料 5-2 の 2 の所に避難所の指定ということが書いてあるのですが、この中に、一般の避難所の福祉避難室という表記がありません。福祉避難所の WG との兼ね合いになってくると思いますが、前回の WG の中で、地域防災計画の中に、その位置付けが今ないので、福祉避難室の使用のところに、位置付けがちょっと中ぶらりんになっているという話がありましたよね。

田村座長：

実は、福祉避難所/スペースと、ずっと書いていましたが、煩雑だということで、多分割愛されてしまっていると思います。ですので、スペースは逆に一個一個に書くと、大変なので、別に書くようにします。スペースを確保して、お部屋でもいいし、一画でも構わないわけですね。

一度作ってみて、また再度見ていただくということでしょうか。大層なものを作らなくてはいけないと実は思っている節もあるので、おっしゃるとおりだと思います。それから、救助法との関係も相談もしないといけません。

中村参事官：

救助法との関係は、必要に応じて整理します。

田村座長：

どこか別途説明を作るかでしょうか。普段イメージするのは福祉スペースや福祉避難室という書き方で良いと思いますが、垂直避難と一緒に、法律と合わないところがあると思

います。

中村参事官：

何らか、表現の工夫で対応できると思います。

田村座長：

そういうご指摘は踏まえたいと思います。他、皆さん、いかがでしょうか。大丈夫ですか。

それではこれを詰めていきたいと思います。ここからも、これまでもそうですが、皆さんのご協力が必要不可欠ですので、是非お気づきになったことは。もちろん細かく手を入れていただいても結構ですし、メールでこういうのも抜けているのではといったご指摘いただければと思いますので、是非、ご協力ください。

あと文章も、資料 5-1 と、それからトイレの話と、それから見出し文について、資料 5-2 の所でこう書いてくださいということがあれば、是非ご意見賜りたいと思うところでございます。

というところで、私の方からは以上ですので、事務局からよろしくお願いします。

中村参事官：

どうもありがとうございました。今後の日程ですけれども、第 6 回は、今月 26 日、本日と同じ時間で、ワーキンググループ最終回を予定しています。その結果を 3 月 7 日に親検討会がありますので、そこに報告をするという流れになります。

今、座長からお話がありましたが、26 日までの間でも、私どもの方から先生方に相談申し上げるような場合もあるでしょうし、あるいは、今日は言い足りなかったのだけれども、もっとこういうところが、というのがあれば承りたいと思っております。

資料の説明のときに、言い忘れたことが 2 点ほどありまして、補足します。

一つは資料の 5-3 で、仕上りのイメージを作りましたけれども、この 1 ページの中に、取り組み指針〇ページというようなことが書いてあります。これは、要するに、もともと上に、取組指針があるという整理でやっていますから、そもそも取組指針のほうに大きな考え方は書いてあるので、そちらも一緒に見てくださいねというような趣旨で考えております。その上でもなお、何か取組指針と重複してでもこれは書いたほうが良いというようなことは、ありましたら、それもそれでご意見いただければと思います。

それから前回、図表として、13 項目があつて、その中で、フェーズによってどういうことをやっていくのかという、線表みたいなのを作るといったような提案もしていましたが、本日はお出ししていません。そちらは、本日の資料 5-1 から 3 の所をもう少し詰めてから作ろうと思っていましたので、次回はそれも併せてお出ししたいと思います。

田村座長：

それでは以上で第5回質の向上ワーキンググループを終了します。ありがとうございました。

以上