

「避難所における良好な生活環境の確保に関する検討会」（第3回）
議事概要について

1. 検討会の概要

日 時：平成24年12月27日（木）10:00～12:00

場 所：経済産業省別館1111号会議室

出席者：矢守座長、浅野、天野、飯沼、井口、上野、上野谷、内海、浦野、
大内、金野、佐藤、更谷、園部、田村、藤堂、橋井 各委員
厚生労働省、全国知事会、総務省消防庁、内閣府、武隈企画官 他

2. 議事概要

浅野委員、天野委員、上野委員、田村委員が発表を行った。委員発表の後、各委員にご議論いただいた。

<主な説明・意見>

○ 事務局から、今回を含めた検討会の進め方について説明をさせていただく。

第1回検討会で示した本検討会の進め方は、全6回として、中間報告を第4回、最終報告を第6回で取りまとめる予定とし、本日の検討会で中間報告素案を事務局から提案し、審議いただきたいと説明した。

しかし、現在の政治状況との関係から、災害対策基本法の改正法案の提出が当初想定していた時期よりも延びること、それに伴い改正法案に盛り込むべき内容を中心に取りまとめる予定としていた中間報告も取りまとめの時期を延ばすことが可能となったが、最終報告の取りまとめ時期との間にあまり時間がなくなるため、中間報告を取りまとめることはせずに、最終報告にて改正法案に盛り込む事項も盛り込みたいと考える。

また、一方で第1回、第2回検討会で委員の皆様方から有意義な発表をいただきながら、時間の関係上ほとんどフリートーキングの時間が取れなかったため、一つ一つの論点について十分な議論をいただくことができていないという状況にある。

このため、事前に座長に相談させていただき、本日の第3回検討会はこれまでの検討会の論点や本日の各委員からの発表も踏まえ、委員皆様による議論を中心にしたいと考える。

今後の予定として、第4回検討会は来年の2月4日を予定しており、第3回検討会までの議論を踏まえた報告書の素案を第4回において提出させていただきたい。

第5回検討会は、2月末から3月にかけて開催し、最終の検討会として報告書を取りまとめていただきたいと考えている。

○ 説明のあったスケジュールで今後進めたい。（各委員、異議なし）

○ 資料8について説明する。第2回検討会までの各委員の発表や議論いただいた論点を、非常に多岐にわたっていたが、類似した意見を一定集約し、テーマ別、時系列的に並べて整理した。大きくは発災前の6項目と発災後の14項目と在宅避難とに分類している。

資料8と資料9は関連している資料だが、資料9について説明する。

左側は今度作成する予定の避難所における良好な生活環境の確保を図るための取組指針の事務局で考えた目次に、厚生労働省が通知している「大規模災害における応急救助の指針について」（平成9年6月30日付社援保第122号）の内容を組み換えて整理したものである。右側は、資料8で説明した論点や防災対策推進検討会議最終報告で提言された中から、左側の目次に対応するものを右側に当てはめたものである。後ほどのフリートキングでは特に論点やテーマとして抜けている内容や目次の順番、構成等について自由に議論いただきたい。

避難所の運営は、資料にははっきり記載していないが、様々な人の意見を反映させる仕組みを設けるべきではないか。これは相談窓口を設置するうえでも大切なことである。

被災者は被災生活を送るうえで、いろいろと先の見えない状況に対して不安になることから、被災者への情報提供を行うべきルートを確立すべきである。また、これも資料には記載していないが、情報提供の流れとして国→都道府県→市町村→避難所、またその逆の流れで情報収集するという仕組みも大切であると考えるので追加したい。

支援者のケアはストレス・心のケアだけでなく、肉体的なケアも大切であり、休憩を確保すべきと発言された委員もいたので追加したい。

被災者の自立支援について、避難所生活段階から自立生活再建に向けて、様々な支援が必要であることを記載していきたい。

○ 阪神・淡路大震災と同様に繰り返された避難生活の現実を表した。被災者が立たされがちな状況を①指定避難所へ行く、②指定外の避難施設へ行く、③在宅避難や親族知人宅に身を寄せるといった3つの区分で示した。

本日の論点として、男女の差異と災害との関係として、①社会的につくられてきた性差／差異（ジェンダー）と②生物学的な性差（セックス）、この2つの視点でそれぞれの問題点を提示したい。この2つの視点の構造が理解出来ないと、災害時に何をしたら良いか、何をすべきかが明らかになってこない。

ジェンダーについては、①災害時に増大するケアの役割が主に女性に重くのしかかる。家庭でも、避難所でも同様である。②災害対策本部や避難所運営責任者、地域のリーダーに女性が全くいないか少なく、女性や子育て・介護ニーズにうまく対応できない。同様に父子家庭、老々介護の夫、災害救援に関わる仕事に就きながら家族のケアも必要な人たちも切り捨てるような形になる。③ジェンダーに起因する暴力の発生とその助長。④災害時には男性も過労死のケースが多い。このような問題がジェンダーに関わってくる。

生物学的性差としてのセックスについては、例えば具体的には①女性は生理

用品が必要、②プライバシーの確保については、人前で着替えができるか等、より女性に関係してくる部分であるが、男性にも必要、③避難場所に授乳場所が必要、④妊産婦の支援と配慮、⑤性暴力への対応の必要性等が挙げられる。

この両者を明確に区分することは難しい項目も多いが、ジェンダーの構造を意識するかどうかで避難所運営や支援メニューの質に影響してくるのではないか。国際的に使われている災害救援マニュアルには、前提としてこのような考え方が必ず含まれていることを申し上げたい。

国内で示している災害時要援護者についての議論は、国際的には「脆弱性」ともう少し広い範囲で議論されている。つまり、災害の影響を受けやすい人たちの中には災害時要援護者が含まれている他、それに加えて、年齢・性別・障害の有無・階級とか階層・民族・政治・宗教など、災害とか紛争の影響を受けやすい人たちも含まれている。その中でジェンダー、男女という性別は非常に大きい要因の一つである。

整理すると、全ての被災者の中には災害の影響を受けやすい人がおり、更にその中に災害時要援護者がいる。性別に起因し、災害時に困難な局面に遭遇する人たちも多くおり、特に女性とか少女に配慮が必要である。加えて妊産婦はもちろん、高齢者・障害者・外国人としての災害時要援護者の中にも女性もいること、家族としてであれ仕事としてであれ、災害時要援護者のケアに関わっている女性は非常に多い。そういう意味では、要援護者支援と性別の課題は密接に関係してくるということである。

もう一つ気を付けるべきことは、脆弱性の高い人たちについても、対応力や回復力は潜在的に持っており、問題の所在は当事者と直接の支援者でなければ分からないことから、この両者が事前の防災対策や災害発生時の意思決定にどう入っていくことができるようにするか、ということが非常に重要である。

防災基本計画では「総則」、「防災知識の普及、訓練」、「消防団、自主防災組織、自主防犯組織の育成強化」、「避難場所の運営管理」、「応急仮設住宅の運営管理」、「物資の調達、供給活動」、「地域の復旧・復興の基本方針の決定」、「防災まちづくり」全てのフェーズ、場面で男女共同参画や多様性の配慮の視点が記載されている。男女共同参画基本計画でも同様な内容が記載されている。

災害時の男女の被災経験はどのように異なるのかということ、改めて整理したい。具体的にはまず主に避難所に関わる問題として、①プライバシー・衛生などの生活環境の問題。②安全・安心（治安・暴力など）の問題。

特に災害・紛争時には女性、子供への暴力が増加することは世界的な研究でも明らかである。例えば避難所の安全対策を進めたいと女性から意見があったときに、「悪い人間はこの地域にはいない。」とか、「この避難所ではそんなことを言うな。」といった意見を言うと男性否定であると思われ、防犯防止カードが配布されなかったという事例もある。逆に、防犯対策について消極的だと余計犯罪を助長する恐れもあり、きちんと検討していかなければいけない。東日本大震災女性支援ネットワークでは、平成25年1月に80以上の暴力事例（D

Vが多いが子供を対象とした性暴力も含まれており、場所、加害者も様々であることが明らかである。)を収集した報告書を出す予定である。

他に③物資の不足と管理の問題。④家族と地域のケアの問題。⑤心身の健康の問題。⑥家族・地域との関係における課題。

⑦働くこと・収入の問題。⑧意思決定への参画(避難所運営や復興の議論)の問題もある。

わたしも所属している、東日本大震災女性支援ネットワークでこのような資料を用意しているのは、災害とジェンダーの問題の理解がなかなか進まないため、各地で様々な啓発活動を行っているところである。

既に先駆的なガイドラインや防災計画を作成している自治体も紹介したい。

横浜市の防災計画では2008年から総則に人権尊重、男女のニーズの違いへの配慮が記載されており、また事前に避難所の運営組織を住民参加で立ち上げており、その組織の中に女性を入れなさいとも記載されている。災害時の暴力の防止対策とそのための知識の普及、例えば要援護者スペースも男女別にしなさいとも記載されている。

神戸市の防災計画では、阪神・淡路大震災の教訓を基に災害時要援護者の支援、男女共同参画の視点などの脆弱な人への対応について、各部署連携するようよう記載されている。民間団体との連携なども一部記載されており、当然避難所の巡回なども含めてきちんと記載されている。

岐阜県の避難所運営ガイドラインでは、避難所の運営責任者は女性と男性双方の配置は有効、プライバシーの確保、トイレの問題、相談窓口の設置などが記載されている。

東京都の港区(特別区)では「港区地域防災計画に女性の視点を反映させる部会」を港区防災会議下に設置した。私自身もその部会の委員として、相当に細部まで詳細に議論した。部会で取りまとめた報告書を基にして、港区地域防災計画の素案に反映され現在パブリックコメントを求めているところだが、特に男女共同参画の視点で避難所運営に誰が関わり、どう運営していくか、現場の意識も踏まえながら、どう実行していくか記載されている。在宅避難者への物資の提供について、家庭での備蓄を基本としながら、どう対応していくか。災害時要援護者以外にも対応できるような書き方に工夫がされている。

また、被災地での聞き取り調査を実施し、集めた事例を基に被災地の声を入れた災害支援事例集(資料No.1-3 配付資料)を作成した。避難所の運営にかかる記述もあり、自治体の事例や被災地の女性の声を踏まえた提言も記載している。全自治体に送付している。

○ 当時、2,500人以上の避難者を受け入れた大規模避難所(ビッグパレットふくしま)の県庁の運営責任者としての経験を報告したい。

2,500人以上の大規模避難所には、150名超の支援者がいた。しかしながら、避難所内はノロウイルスの疑いも含め既に三十数名が隔離され、また風紀上の乱れがあり、一日も早い正常化が望まれた状況となり、被災者が死ぬかもしれ

ないということで県庁のチームが常駐のチームとして派遣された。

避難所の運営をコーディネートする司令塔の不在が、150人超の支援者がいても避難所の運営が機能しなかった要因であった。避難所の運営組織として、救護班、物品管理班、給食班、フロア一班、キッズ班の5つの班しかなく、その上の避難所総括というポストも組織名だけで、実質機能していかなかった。役場職員が中心となり、一生懸命に避難所の運営を支援していた。しかし、司令塔が不在のため、動きがバラバラで、縦割りのため、情報の共有が円滑に進まなかった。災害時によく言われる平常時から準備していた以上のことは絶対にできないということがここでも表れている。司令塔の役割は情報を共有する場を作ることである。

具体的な例を1つ挙げると、救護班が避難所内で非常に高血圧の避難者が急激に増えたという問題を把握したのは救護班だった。救護班は災害時のストレスではなく食事の問題があると追求したが、その問題を解決すべきは給食班であり、救護班ではなかった。そこで司令塔の役割として、弁当業者を呼び、その場に救護班から栄養士を立ち合わせ、塩分の制限をするなど食事改善を図れるよう支援し、環境を改善していった。情報の共有や縦割りを改善するためにも、司令塔は必要であった。

避難所内で取り組んだ代表的な3事例を説明する。

①男女共同参画の視点は重要であると他の委員から発表があったが、避難所内に初めて女性の専用スペースを設置した。これは県庁のチームに対し、数人の女性から着替える場所もなく、毎日恥ずかしい思いをしているとの意見があった。他の委員からも人権という言葉が出ているが、避難所は人権の問題が浮き彫りになってくること、人権問題の塊になっていることが分かった。避難所が誰かにとって生きづらい場所か、あるいは居づらい場所であれば、支援者側はできる範囲で一定の改善を図らなければいけない。

他方では、もちろん避難所の運営に女性の視点、女性の参加が必要であるが、女性の敵が女性の場合もあることを押さえないといけない。例えば着替えの問題で、この非常時に着替えぐらいで何を言っているかという声に代表される。このことは、運営側で避難所の運営に当たって女性の視点は重要であると明確にしていく必要がある。

女性の専用スペースは、もちろん男性は入室できず、スペース内にソファ、女性の週刊誌、陶器のカップ、授乳のスペースや着替えの場所もある。また女性にとってリラックスでき、安心・安全を守るという意味ではシェルターのような役割も果たした。この場所では防犯ベルの配布や着の身着のまま避難してきた女性のために下着メーカーの人が女性の下着のサイズを測り、後日配布した。このことは非常に喜ばれた。

②避難所には視覚障害者もいたが、避難所全体の照明が暗かったため、「おだがいさまセンター」という支援拠点が、紙ベースの情報紙を週に1回配布していたが、避難所全体の照明が暗かったため、文字が読みにくいという状況があった。また避難所には視覚障害者もいたことから、文字情報だけではなく、

音声情報も必要ということで、避難所内におだがいさまFMというラジオ局を設置した。これは今も続いている。

③生活不活発病の予防も他の委員からも意見として出ていたが、予防のために意欲的に体を動かすことができる畑しごと隊を組織した。

この3事例には避難所と専門機関との協働が必要であるという共通項がある。避難生活が長期化すればするほど避難所の中だけでは問題の解決を図ることが難しくなっていくので、平常時から地域のネットワークを築いていくことで、その問題を解決することができる。例えば、女性の専用スペースは男女共同参画のノウハウを有している県の男女共同センターなどの男女共同参画を啓発している専門機関との協働、畑しごと隊は県立の農業高校や大規模農家との協働、おだがいさまFMは地元FMラジオ局との協働で、1週間程で開局することができた。いかにして専門的な機関と協働することが必要で非常に大事であるか議論の中で反映できれば良いと思う。

避難生活では避難者の命を守ることは大原則である。今回の避難所運営の経験からキーワードとして、交流の場の提供と自治活動の促進を挙げたい。これは住民の命を守る取組みの教訓であった阪神・淡路大震災の話だが、ある被災者の遺書を読んだ時に、「もう一度避難所に戻りたかった。」という非常に奇妙だと思われる文章があった。当時、避難所で性暴力事件などが多発したことから、早く仮設住宅を整備して、避難所から退所すべきという声が多い中、「もう一度避難所に戻りたかった。」と言って亡くなった方がいたことが印象に残った。

これは避難者全員が雑魚寝をしている中で段ボール1枚などの仕切りの向こうにある息遣い、ぬくもりを感じたかったからではないか。つまり、仮設住宅ではプライバシーを確保できるが、1人で避難した人は孤独になり、孤独死につながりかねないことが今回の支援の中でもはっきりと分かった。

阪神・淡路大震災では、交流の場の提供と自治活動の促進が十分に保障されていなかったのではないかと。100～150人規模の学校単位での避難所等は比較的自治も作りやすい。しかし、大規模避難所ではどのようにして自治を作るかということが非常に悩みどころであった。その突破口として足湯とサロン、喫茶スペースを設置した。

最初、足湯隊は神戸で結成されたが、福島ではFUKUSHIMA足湯隊を結成し、現在も活動している。傾聴ボランティアでもある足湯隊は被災者のつぶやきを聞いたり、マッサージしたりする中で被災者との間に交流が生まれる他、被災者同士に交流が生まれていくことで、被災者は確かに表情を取り戻していった。

サロン（喫茶スペース）を設置したことで、例えば住民の中からマスターが誕生し、そのマスターを手伝う者が誕生し、他方でこのサロンを盛り上げるために多くの住民が絡む。つまり、交流の場を作ったことで、自治のきざしが生まれた。

交流の場の提供と自治活動の促進を組織的、体系的、継続的に保障する組織がおだがいさまセンターである。通常のボランティアセンターとの相違点は、

外部団体への支援要請だけではなく、避難所の入所者へも支援、ボランティア活動を呼びかけ、住民を参画させることである。これは交流と自治を保障し、住民の交流と自治を守り、コミュニティーを再生することである。

最終的に避難所内にエリア毎の自治会を作ることに成功した。交流の場を提供することにより自治が生まれる流れは非常に大事であると思っている。

○ 命を守る方法は食べものや衛生だけでなく、人の尊厳や交流も基本になることを学んだ。ジェンダーとセックスの違いの話に通じるものがある気がする。

○ 南三陸市、陸前高田市、大船渡市、気仙沼市の避難所となった学校を取材している。まだ取材は続けているが、たくさんの方が亡くなり、麓の町は壊滅状態の中で、高台にあった学校が残ったことに大きな意味があると思う。

避難所となった学校の1つの事例として、陸前高田市立第一中学校（以下「高田一中」という。）を紹介したい。

高田一中は高台にあったため、避難所として機能した。学校機能と避難所機能、そして仮設住宅が1つの学校のキャンパスの中で長い間同居していた。

避難所本部「絆の丘」という、いわゆる自治組織のマニュアルもよくできており、非常に円滑に避難所運営ができたと評価している。5月時点では500名ほどの避難者が生活していた。学校の体育館は、非常に断熱性能が悪いとか、床が振動するとか、プライバシーが確保できない。そういう状況が3月から避難所が閉鎖した8月まで続いた。避難者の方の名誉のために申し上げるが、体育館には一切傷を付けず、非常にきれいに掃除をして退所したという。

「絆の丘」という自治組織の避難所運営マニュアルが良くできていたため、整然と避難所を運営することができた。

避難所の運営にあたり、元のコミュニティーとの関係において班編成をすることも非常に大事なことである。

グラウンドは避難者の駐車場となり、その後、仮設住宅の建設場所になる。

避難所内で過酷な生活を送る中で、学校の養護教諭が日赤の救護班と連携し、ノロウイルスやインフルエンザなどの衛生対策をしたことは重要であった。

発災直後、避難者を体育館に誘導し、生徒たちを学年、クラス、男女別に分け、教室へ誘導したが、この対応が比較的早く学校機能を再開できたことに結びついたと言われている。

高田一中では要介護状態の高齢者室や就学前児家族室を設置した。既に他の委員からも話が出ているが、こういった機能も非常に重要である。

麓の町が全壊しており、通信機能などの途絶の影響から情報を受け取れないし、発信することもできないことは、非常に苦しいと聞いた。

5か月間、生徒たちはグラウンドや体育館などで体育の授業が受けることができないため、近隣の被災しなかった地域の小学校や中学校へスクールバスで移動し体育の授業を受けた。

生活不活発発病の予防について、他の委員からも指摘があったが、町が全壊し

ているため、出かけていく場所も働く場所もないことから、どのように対応するか非常に大事な問題である。

発災当時は非常に寒かった。しかし、高田一中には対流式の石油ストーブが2台しかなく、優先的に高齢者へ回した。後は教室のカーテンを全部外し、何人かでカーテンを体に巻いて寒さをしのいだという。

水、食料、特にトイレの問題が極めて深刻だったことは皆さんの発言のとおりである。今回も阪神・淡路大震災の時と全く同様のことが起こっているが、学校のトイレが詰まったため、グラウンドに溝を掘り、そこをブルーシートやベニヤで囲み簡易トイレを作り、その溝がいっぱいになると土で埋め、また別の溝を掘るということが他の学校でも起きた。阪神・淡路大震災の時に課題とされたことと同じことが今回の震災でも起きているということを強調したい。

阪神・淡路大震災の時は、発災直後の避難者3.1万人のうち、約7～8割が学校に避難した。学校はコミュニティー・シェルターとして非常に大切な役割を持っている。そのときの分析を基に、発災から学校機能再開までのプロセスについて、①救命避難期、②生命確保期、③生活確保期、④学校機能再開期の4ステージに区分した。各ステージにおいて、何が避難所に対して必要な要件となっているか整理することが非常に大事である。

これを基に文部科学省より「東日本大震災の被害を踏まえた学校施設の整備について」の緊急提言が出され、各ステージにおける施設要件が記載されている。この提言自体はまだ不十分なところもあるので、今後より精査していくことになっている。

まとめとして、コミュニティー・シェルターとしての学校機能として、情報途絶、水・食料の枯渇、トイレ、防寒、電源、災害時要援護者、感染症などの対策が大切になってくることは、他の委員の意見でもあったとおりである。強調したいことは、どの学校でも生命確保期まで教職員たちは冷静沉着であり、献身的な統率力で避難所を運営していた。ただし、例えばある教職員は、十数日間自宅のことを気にしながら自宅に戻れず、避難所の運営していた。この行動は公務員として教職員たちの本来果たすべき役割かどうかきちんと議論してほしい。

様々な意味でこれから学校施設が応急避難場所として機能するためにはどうしたら良いか、文部科学省のホームページに「東日本大震災の被害を踏まえた学校施設の整備について」の緊急提言が掲載されているので参考にさせていただきたい。

○ 阪神・淡路大震災で課題として挙げられたことが、今回の震災でも再度繰り返り起こっている。他方で、この17～18年間の間に男女共同参加の視点など、改善してきたこともあるのではないかと感じている。

○ 防災の視点から災害時要援護者や避難生活のことを考えている立場として少し発表したい。

事務局より、第2回検討会までで指摘された論点について説明があったが、論点に追記をお願いしたいことについても併せてコメントしたいと思う。

災害時要援護者は災害時に特別な配慮が必要な人たちとして、災害時要援護の避難支援ガイドラインに定められているが、潜在的な要援護者は非常に多く定められた内容で十分かどうか議論が必要である。

災害時要援護者の前に災害弱者という考え方がある。これは、自分の身に危険が差し迫った時、それを五感で察知し、かつ頭で考え、行動に出すことが災害対応で大事である。しかし、災害弱者は五感で察知できなかつたり、正しい判断が難しかつたり、行動に出すことが困難だつたりする。

論点の1つ目として、避難所には事前に災害時要援護者と指定された人から、災害時の被災状況により災害弱者になった人まで、多様な人たちがグラデーションのようにいるのではないか。災害時要援護者でなくても、場合によっては、特別に配慮が必要な人になる可能性があることも知っておいてほしい。

論点の2つ目として、良好な生活環境の「良好な」という意味をある程度特定すべきだと考える。ふだんの生活を送る意味での良好なという認識ではなく、生きづらさの排除や尊厳の確保といったことの発言は他の委員からあったが、避難生活は発災時の避難行動から始まり、避難生活を迎え、仮住まいに至り、最後に生活再建という一定流れの中のうち2番目のフェーズだと考えている。よって、避難生活後の仮住まいや生活再建までを想定し、個人の自立再建への対応力を失わないよう避難生活段階から養っていただくという意味で、「良好な」という提案が必要なのではないか。

誤解を恐れずに発言するが、本検討会委員には、先ほど発表のあった女性の専用スペースの設置や畑しごと隊の結成は被災者の自立を促す意味では非常に重要であることを理解していただけるが、他方では何故避難所にそのような対応があるか理解できない人も多いのではないか。そのような人のために「良好な」という意味をぜひ定義していただき、こういう対応は被災者の自立を促す意味で必要だということを訴えていきたい。

避難所における災害時要援護者の支援者として、ボランティア、専門職、行政職員などが挙げられるが、やはり基本は自助である。事前に災害時要援護者自身がどういう準備できるか示す必要があるのではないか。また、共助・公助の考え方も重要であり、特に公助は災害による直接的な被災からいのちを守る発災直後のフェーズと災害による間接的な被災からいのちを守る避難生活以降のフェーズに区分し整理する。

発災後の災害時要援護者は、次の3つのカテゴリーに区分される。①発災前から何らかの施設に入所している人、②発災前から在宅で何らかの支援、サービスを受けている人、③発災前は在宅で生活する際に支援の必要がない人。いずれにしても、発災後は居住場所が被災し、食料などが不足し、健康に被害が及ぶことに変わりないが、脆弱性の高い人は非常に配慮が必要であるという流れで説明をしていただきたいと思う。

論点の3つ目として、実態として在宅避難者数は非常に多く、もしかすると

本検討会で議論しているような対象者は在宅にいる人の方が多いかもしれない。避難所は防災拠点という言い方もある。避難所の中に被災者に対し様々な支援を発信する基地であると同時に、在宅にいる被災者についても、情報の提供、物資の供給など発信していく必要があるのではないか。避難所で在宅避難の支援もある程度受け持つということを強調していただきたいと思う。

中越沖地震時に日本介護福祉士会が介護福祉ボランティアの活動実績を通して、生活7領域からみた災害時要援護者における避難生活実態を解明した。特に本検討会でこれまで意見が少なかったところをポイントにお話しする。

全領域において過多の支援は控えるという合意形成は不可欠でないか。

①衣については、皮膚疾患患者への配慮としてシャワーが必要でないか。

②食については、特別食を必要な人への配慮が必要でないか。

③住については、移動・移乗の障害から立ち上がりの配慮も必要でないか。

④体の健康については、嚥下障害者が咳き込むということに対し、風邪と思われることがないよう一般の理解が必要でないか。

⑤心の健康については、「何かを失った人」に対するケア体制が必要でないか。

⑥家族との関係については、介護放棄の問題について、介護する側に対して目を向ける視点が必要でないか。

⑦は社会との関係について、ふだんの生活が断ち切られ、様々なツールが失われることにより、社会とのアクセスが絶たれるという問題は、災害時要援護者以外の人に当てはまるのでないか。

介護福祉ボランティアが被災地へ支援に入っても、現地において使用できる物品が足りず、あらかじめ持参しなければいけない物品が多かったという。

介護福祉ボランティアによる活動の課題は、例えば食事介助については、食事介助（配膳・下膳・摂食）、物品・炊き出しなどの配布、食事介助時の健康状態の観察（嚥下状態など）など一体的な支援が必要であるが、実態として、食事介助（配膳・下膳）と食事介助（摂食）、物品・炊き出しなどの配布及び食事介助時の健康状態の観察（嚥下状態など）と別の活動カテに区分していた。

行政職員が専門職ボランティアの割り当てを担当したことは非常によい試みだが、専門職の視点が少し欠落していたため、一体的に支援すべきものができなかったという事例である。

もう1つ事例を紹介したい。行政職員が災害時要援護者の支援まで手が回らないため、現地の保健所に県庁の職員が出向き、現地保健福祉本部を設置した。しかし、現地保健福祉本部の職員は介護の専門家ではないので、多くの医療・保健・福祉分野の専門ボランティアを受け入れ、現場のニーズとの調整を行い、以下の2点の取組を実施した。①福祉避難所については9か所の福祉避難所を開設し要援護者の避難生活を支援した。②在宅避難者の安否確認のため、被災が甚大な地域に対して、健康・ニーズ調査を全戸に対して実施した。

これは安否確認をすべき高齢者の確認がなかなか進まなかったということがあった。地元で半数ぐらいの確認はできたが、その後、なかなか安否確認が進

まなかつたことをきっかけに安否確認を実施した。

各避難所に行政と福祉専門ボランティアと一般ボランティアをはりつけさせたが、事前に避難所の組織体制については、行政側と調整の上、司令塔を構築する仕組みが必要でないか。

現地保健福祉本部では、在宅対応として全世帯を訪問した。不在の人が多かったが、実はたくさんの方が在宅で困っており、支援が必要な状態であった。（①介護で困っている人が32.1%、②心のケアで困っていた人が24.2%、③医療が17.4%、④母子が4.8%、⑤障害が4.4%、難病が0.7%、その他の生活の問題が16.4%）

最後の論点として、地域避難所が拠点となり、在宅避難者に対する支援について、行政も含めた体制整備が必要ではないかということをつけ加えたい。

○ 既に他の委員からの意見により、方向性は出ており、今後どうまとめていくかであると思う。まとめていく上で、その方向性をどう政策化していくかも含めて考えないといけない。

陸前高田市において、共同募金、日赤、日本NPO法人などの様々な民間団体、医療、保健、福祉に関する職能団体が混乱はあったとはいえ、よく統制されたチームとして活動していたと思う。そういった意味では、平常時から都道府県レベルのネットワークを作ることは他の委員の意見を聞いて重要であると感じた。

避難支援について借上げ住宅や仮設住宅は本人にとって避難している状態に変わりないので、通常生活に戻るまで一貫した支援を実施すべきである。

他の委員からも発言があったが、避難所の運営に当たり、縦割りは良くないということ地域住民、行政職員、専門職へ示していただきたい。

今回の震災では、避難住民自身が主体者として災害対応などに動いた。これは現実で分かりやすい災害時ケアプランを事業者や専門職が立案すると同時に、どういうものが災害時の支援計画なのか住民が知っており、個人レベルと集団レベルでその計画を知らせるということがこれから大事だろう。

また、支援者支援の人づくりや仕組みづくりも重要である。保健師の支援、現地で働く人の悩みなどの支援者の支援をする立場の人が余りにも少ない。「良質な」という意味に支援者の支援も含めて考えていただくことを望む。そのためには、支援者の保険の問題や、防災教育、福祉教育、ボランティア学習と連動するようセットで教育をしていくことが重要だろう。

職能団体と災害ソーシャルワークという組織を作ろうとしている。DMATに比べ福祉領域は非常に遅れている。早急に災害ソーシャルワークを組織する必要があり、検討が進められていると聞いている。

地域福祉の定義は日本独特の概念として作り出したものである。これは官民合同で進めていくという水と油を合体させる考え方であり、「普通の生活（くらし）を送ることができるような状態を創っていくこと」とされている。

地域福祉の構成要素は、原則として住民が地域に福祉を創ること強調してお

り、①住民の福祉課題を解決する、②福祉課題の解決に向けて自治的に政策を展開する、③コミュニティーをつくる、④福祉を支える住民になる、仲間を創るである。避難所の運営にも、これを取り入れることが重要である。行政と住民がこの4要素を徹底することにより防災につながると思っている。

避難所において、ワンストップ相談を専門職ではなく、地域のリーダー的な存在で平常時から近隣の自然な助け合い、支え合いで相談を受けている自治会長や婦人会会長や民生委員により実施した。しかし、残念ながらモデル的な地域でしか実施していないので、国として都道府県を通じて全自治体を通じてやっていただく緊急の時期であろうと思っている。

○ これまでの委員からの発表や意見を聞いて、主に論点として次の3点あるのではないかと考えている。

- ① 他の委員から出された意見や論点から、ある程度方向性は定まったので、今後はどうまとめて、実効性のあるものにするか。
- ② 誰にでも分かりやすいような避難所の運営指針とする必要があるため、どう見せ方を工夫するか。
- ③ 「良好な」の意味が何を示すか例示として意見をいただいたが、今後、「良好な」が意味するところをどう議論していくか。

○ 2つ意見を申し上げる。

1点目は、先ほどの発表の補足であるが、おだがいさまセンターの現在の事務分掌と組織図を確認すると、被災者の運営に当たって必要な班の数の多さが分かっていただけだろう。被災者拠点の運営にあたり、大きく命を守るという活動と生きがいと居場所を作るという活動の2つに区分し、その2つの活動を推進するため、班の役割分担が決められている。

2点目は、避難所の周知方法の問題である。発災時に自主防災組織の活動とは別で、都市生活者において町内会等に入っていない人は広報誌も回らず避難所の場所等を知る方法がないため、どう行動すればよいか分からない。そういった人に対して、避難所の場所をテレビ、ラジオ等で周知する方法もあるが、誰でもゴミは捨てに行くため、ゴミ捨て場にこの地区の避難先の小学校名を掲示するというのも一つの方法である。ゴミを捨てる度に目に付き、いつのまにか頭に刷り込まれていくようなことが必要でないか。私はそれをコミュニケーションと言っている。つまり、発災時に地域住民はどうすべきか、どこに避難すべきか単純に全住民へ徹底される仕組み作りが必要である。

○ 避難所の運営指針の基となる「大規模災害における応急救助の指針について」は、基本的に行政職員向けの記載されたものになっていると思う。まず、今回の指針は誰を対象とし、誰に向けて記載するのか。私としては、専門職団体、支援団体等の様々な人たち向けに記載した上で、自助、共助向けにも記載していただきたい。

応援体制について、行政職員に向けて関係機関とあらかじめ協定を結んでおくことと記載されている。おそらく多様な主体が避難所へ支援に入るとは割と定着しているが、一体化して情報共有するところまではあまり至っていない。平常時から訓練等において多様な主体が参画し一元的に情報共有できるようなベースを作っておくべきである。

○ 前回までの検討会において、福祉避難所がどこにあるか分からない、福祉避難所に一般の人がたくさん来てしまったといった意見があった。委員の皆様は福祉避難所の役割を既に知っていると思うが、私の周りは福祉避難所を知らない人が多いと思う。そういったことを踏まえ、誰に向けて記載するかは非常に重要だと考えている。そのために、誰にでも分かりやすい指針を作成することが重要である。

○ まず、避難場所と避難所については防災対策推進検討会議の提言にも入っているが、今回の法改正の中で緊急時の命を逃れるための緊急の避難場所と、避難生活を送るための避難所を区別して、法律に規定しようとして検討している。

避難所の周知については、コミュニケーションなどの知恵を借りながら具体的な周知方法を検討していきたいと思う。今回の震災で避難所生活を送る避難所としては適しているが、身の安全を守る場所には適していない場所に避難して被災した方がいたと聞いているので、明確に避難場所と避難所を区別していきたい。

避難所は行政等から避難者自身の運営に移行すべきと意見があったが、原則として住民の参画を得ながら行政が責任を持って運営していくため、行政向けには記載していくことになると思うが、ボランティアや行政以外の人からみた場合、「この指針には、こう書かれているから我々もそれに基づき運営していこう。」とか、行政以外の者にとっても参考となるものにしたいと考えている。

また、最終報告を取りまとめた後、誰にでも分かるよう避難所の運営指針を数枚にまとめたリーフレットのようなものを指針とは別に用意したいと考えている。別の方法として第2回検討会で委員の提供資料で聴覚障害者に配慮すべき事項がA4サイズ1枚ものでまとめられていた。他の障害者やアレルギー疾患者に配慮すべきことに対して、同様に1枚ものでまとめてあると見やすいのではと感じた。指針の中に配慮すべき事項を記載すると分量が増える上、読みにくのではないか。

福祉本部の話が出たが、避難所の生活全般を幅広くカバーしなければいけないので、ボランティア等の支援団体との調整するため、県、市の体制としてどういう組織や職種が必要か。加えて避難生活の長期化を考えると医療だけでなく、保健師やヘルパー等の他の専門職種の方も支援には必要になると考えており、指針に何らかの形で盛り込めれば良いと考えている。このため、どういう職種が必要かご提案いただきたい。また支援団体となる受け入れる側にも、どの分野に精通した事務員や専門職が必要か併せて教えていただきたい。

もう1つ避難所の運営組織について、指針の中で参考として例示しておいた方が良いかどうかを教えてくださいたいがいかか。

○ 指針の中で避難所の運営組織をサンプルとして例示することは賛成である。避難所の運営に当たって、知見がなかったため、非常に苦労した。他の委員からの提供資料を見て気付かされることも多く反省している、サンプルとして例示を挙げるべきだが、地域事情によって対応が異なることから、複数のサンプルを例示してほしい。

避難所の運営に当たり、全てを実施すべきと求められてもできない場合があるので、最低限すべきこと、実施されれば望ましいこと等の例示を示していただけると現場の人間としては非常に助かる。

○ 避難所の運営に当たって、サンプル事例があると良いと思う、一方でパーテーションを例にすると必要な避難所と必要でない避難所とに分かれた。また、外部からの応援は必要という意見もあれば、できるだけ地域住民で運営すべきとの意見もあった。一概にサンプル事例を示すことは難しいと思っているが、第2回検討会において内部で非常に自立的な組織を作って成功した例について発表があったかと思うが、サンプル事例を示すことについてどう考えているか。

○ 地域ごとに千差万別であり、ビッグパレットのような大規模避難所から避難所の運営をコーディネートする人もいない避難所まである。しかし、一方で、住民が自発的に様々な活動していた避難所もあった。避難所の運営に当たっては地域性や住民性が影響してくることもあるので、サンプル事例どおりにはいかないだろう。自分たちの地域の状況に応じて使える、選べるようなサンプル事例を示し方が良いと考える。具体的には、複数のサンプル事例を示し、「でなければならぬ」ではなく、「望ましい」というような柔軟性のある表現で記載する方が良い。

○ 先日、東京の調布市の小学校で、給食が原因と思われる食物アレルギーのアナフィラキシーショックで亡くなる事故が起きた。重篤なアトピー性皮膚炎や食物アレルギーでは専門医による医療が必要となる。東日本大震災でも小児アレルギー学会が専門医の派遣を考え東北大学と連携したが断られた。支援の医師団をコーディネートする機能がなかったためか、逆に応援に行っても迷惑になると考え、支援に入らなかった。しかし現実の問題として現地では困っている人がたくさんいた。

重篤なアレルギー疾患の場合、専門医でないと適切な処置ができない。避難所には必要に応じてアレルギーの専門医や糖尿病の専門医を要請するコーディネーターが必要である。例えば福祉分野や医療分野に精通している人を他の自治体から派遣してもらいコーディネートを依頼するなどの工夫ができると良いと思った。

○ 発災3日後までは自衛隊やボランティア等の支援団体が支援に入ってこれず、発災直後は370～380名の職員で対応しないといけない大変な状況であった。

企業との協定も締結していたが、県内全域が被災をすることを余り想定していなかったため、例えば避難所の間仕切りについて、段ボールを取り扱っている企業にその提供をお願いしていたが被災してしまった、など当初予定していた支援はできなかった。

当初、男女の視点、障害者、アレルギー疾患者への配慮については想定していたが、被害状況から避難所へ来たい人にはどんどん来てもらう現状であったため、十分な配慮はできなかった。市内の48%が水を被り、避難所の中には水に囲まれてしまった所もあり、3日目にやっと自衛隊に対応していただいた。

発災直後、あまりマスコミに取り上げられなかったためか全国の支援はほとんどなかった中で、まず行政としてどう対応するか、また民間の様々な力をどう生かすか、指針の中で避難所の運営の目指すべき方向づけをしていただきたい。

そこで、阪神・淡路大震災では特に孤独死の問題があったので、まず避難所には命からがら緊急避難していただいた。その後、避難生活が長期化することが見込まれたため、20数か所の避難所を大きく3か所に区分し、コミュニティー単位、集落単位で入所していただいた。仮設住宅も集落ごとに入っていたが、そして集団移転先も集落ごとに移転し、隣近所まで決めてもらった。結果を見ると避難所入所の最初の時点で地域ごとに入ってもらったことは良かった。

避難所で毎日ミーティングを行い、様々な意見を聞いたことにより未然に孤独死を防ぐことができたため、当初の対応が非常に良かったと考える。

復興計画はどの地域でも作成しているが、被災地において女性の委員がほとんど入っていない。しかし、当市の復興会議議長は女性で、女子学生にも入っていただいたことで地元のテレビ局に取り上げられた。その前提として、以前の地域防災計画の中では、復興関係の委員会に20数名の委員がおり、全部男性であった。自衛隊、警察、消防、土木事務所等の役職者が占めており、女性の入る余地はなかったが、今回、地域防災計画の見直しの中で女性の声をしっかり反映させるため、女性委員5人に入っていただいた。防災基本計画でどういった分野に女性を必ず入れた方が良いか少しでも読み取れると良いと考える。

避難所担当の職員の4割が女性だったため、最低限度の対応はできたと考えるが、いずれにしても女性の視点を生かさなければいけない。

○ 阪神・淡路大震災の際は4年ほど現地におり、避難所の運営や復興状況など数百m隣の学区でも地域ごとに差が出てくること状況を目のあたりにした。

避難所の運営指針を策定する価値としては、①声の大きい人だけに左右されない明確な権限のない運営リーダーのための憲法にもなる災害時の避難施設、避難者支援のあるべき姿を示すこと、②避難所の運営は、地域事情などから千差万別のため、市町村行政は本指針を参考にして個々の避難所に合わせたマニ

マニュアルを可能であれば住民参加で一緒に作成し、それに基づき、訓練を実施し、訓練の結果を受けてマニュアルを見直していくプロセス、③防災への地域住民の関わり方、防災訓練のあり方、男女共同参加のあり方、災害時の福祉のあり方を考えていく中で、それらをまちづくりに反映させるプロセスの3つがあると考えられる。

例えば横浜市などは、地域で実際どこまでできているかは別として、そういう仕組みを防災計画の中に入れていく。

避難所の運営は、住民や行政、支援団体などと連携して運営すると地域防災計画などに記載している地域もあるが、外部からの支援は絶対必要であると同時にそのため運営に混乱を生じたというケースもあり、支援団体との連携は難しい面もある。

災害時マネジメントにおいて特に被災生活を送っている住民の支援についてはトップダウンになりがちになり、多様な避難者の視点が切られていく。避難所の運営に、様々な声が反映されることを保障することが重要である。外面的には住民自身で立派に運営している避難所でも、そこで泣いている被災者もいるかもしれない。

避難所の運営は誰が責任者になっても、被災状況、運営体制、避難所内のコミュニティに関わらず、最低限行わなければいけないことを示しておくことが大事である。

静岡県では避難所の開設をする際に誰でもスムーズに開設ができるように、8ページの薄いパンフレットを作成している。避難所の開設について、最初何をすべきか、避難所の環境整備を整えるための最低限の項目がチェックリスト方式で記載されている。ジェンダーの視点は入っていないが、避難所を開設、運営できる状態にはなる。

災害時要援護者の支援に関し、今後、地域コミュニティがどうなっていくか念頭に入れる必要がある。現時点では地域コミュニティには組織が必要で、自治活動、相互の助け合いも必要であるという層があるので地域防災が成り立っているが、10年後、20年後はそのバランスがどうなるか視野に入れていかないといけない。そのため、多世代が参加し、福祉教育と防災を結び付けるなど戦略的にやっていくべきである。

資料の中で「婦人会」という記載があるが、「地域の女性団体」等に変更していただきたい。実は地域婦人会に準ずる組織も様々あり、世代の問題等もあるため、女性を入れていただきたい。ぜひ女性団体、PTAとか子ども会とか、多世代が見えるような形で記載していただく方が良いと思う。

○ 第2回検討会の委員からの発表が印象的であった。阪神・淡路大震災後にNPO、NGO、ボランティア団体等の活動事例集を出し、その後も中越沖地震等の様々な災害において活動を継続していると初めて聞いた。東日本大震災前にその話を聞き、支援団体との連携の基に避難所運営等を行うというマニュアルを作成していれば、もう少し良好な避難所の運営ができたのではないかと考える。

1度被災経験のある地域の行政職員、専門職地域住民は、次に災害が起きても対応できる知見を持っているが、これから災害が起きるかもしれない地域の人に向けたメッセージ性のあるものにするためにも、本検討会で様々な内容を検討して欲しい。

避難所の運営マニュアルがあっても、発災後に現場で調整を要することも多数あったため、指針にサンプル事例を掲載してもどこまで実効できるかわからないが、やはり平常時の備えというところを強調して、指針に盛り込んでもらいたい。

○ 避難生活をする上で大都市のマンション生活者などコミュニティが成り立っていない地域があることも踏まえ、指針の中に様々な地域性があることを踏まえた対応を盛り込んでほしい。

当事者の意見は重要である。頭では理解できるが、ちょっとしたことで体が反応できず行動できないなど本人でないと分からないというようなこともある。

○ 台風12号の影響で深層崩壊が起こり、54の集落(小さな集落を入れると200)の中で避難所となった学校や公民館は孤立した。水が川底から上がってきたため、行政職員は上へ上がれとしか言いようがなかった。避難から1年数か月過ぎ、仮設住宅であるが、安心して普通の生活ができるようになった。

また、同じような災害が起こり、深層崩壊し土砂ダムができ、いつ越流するか、土石流が流れてくるかもわからない状況の中で避難所としてどこを指定し、どこに避難すれば良いかと住民たちと話し合っている。

現在、国土交通省のデータから崩壊の恐れのある地形等のハザードマップ情報はあある。しかし、安全な場所でも雨の量とか地震の規模によって、大きく異なってくる。避難所の指定に当たってはデータからの情報も必要だが、昔からこの土地に住んでいる住民の知見により安全と言われている場所などの観点も含めて検討すべきである。

○ これまで余り意見の出ていなかった避難所自体の安全性についても議論が重要ではないかという貴重な意見をいただいた。

○ 東日本大震災では多くの自治体が避難所を開設したと思うが、その中で障害者当事者が避難所の運営委員としてどのくらいの人数が運営に携わっていたのか。そのため、障害者自体も町内会に入ったり、地域で何か集まりがあれば自ら参加しなければいけないと考える。

しかし、例えば全国で視覚障害は32万弱人いる。点字を読める人、点字を読めず音声で情報を欲しい人等の様々な人がいる。避難所や福祉避難所の周知について、全て墨字、活字等の印刷物で知らされるが、視覚障害者は活字が読めない。行政に音声、点字、拡大文字等で対応できないか確認しても、予算がないとのことでなかなか対応してもらえない。団体を通じて、働きかけはしてい

るが、障害を持っていることを知られたくない思いから、団体加入者が少ない。今後、万が一に備え障害当事者も様々な場に参加し、声を発していく必要がある。

○ 避難所の運営に当たって、女性も運営主体に参画していくという話があったが、障害者も避難所運営の主体として参画していくべきという意見をいただいた。

○ 避難所の機能を様々分析し、規模の大きさや地域性に依じて整理していくことは良いが、避難所自体を支援する仕組み、他の委員からも発言があったが、現地災対策本部の下に中間組織機能として外部支援団体や専門職と避難所を調整するなど避難所を専門にケアする機関の設置が必要でないかと考える。

避難所運営者のケアについて、広めに捉えていただいき、組織的な対応も引き続きしていただければと考える。

○ 多くのサンプル事例を示してほしいというお話があったが、私も全く同様に考えている。第1回検討会で避難所運営について、100カ所の避難所があれば100通りの運営の仕方があると発表した。サンプル事例を参考にしながら地元住民が話し合っただけで避難経路等も含め、避難所の運営を決めていくことが一番良いと考える。

○ これまで他の委員の意見を聞いた結果、時間、セクション、地域間の3つの「シームレス（継ぎ目のない）」というキーワードが重要でないか。

①時間のシームレスは、平常時の備えと災害時の対応とどう連携するか。

②セクションのシームレスは、縦割りの弊害をどう解決するか。あるいは行政、支援者団体、機能団体間とどう連携するか。

③地域間のシームレスは、阪神・淡路大震災や東日本大震災の教訓を今後どう生かすか。阪神・淡路大震災後に支援団体が作成した事例集を東日本大震災において活用できればもう少し防げた問題もあったとの意見もあった。

障害者の視点は障害者しか分からないし、女性の視点は女性でしか見えてこない、誤解を招く可能性もあるが1つ1つは小さく見える視点でも、その視点が重要であり、それを踏まえて、避難所の良好な生活環境の指針を策定していかなければいけないと考える。

○ 運営指針は「ねばならない」という記載ではなく、例えば間仕切り1つ例にとっても、必要、不必要の意見があったことから、地域の実情を鑑み、住民で話し合ってもらうような記載方法も必要なのではないかと考えた。

他の委員から運営指針の内容を全て実行することは難しいとの意見もあったので、そこはある程度、文末を最低限必要のなところは「べき」とし、さらにといいところは「望ましい」とし、発災直後は難しいが、時間の経過とともに

できそうなことは少し濃淡をつけて記載するなど工夫できればと考えている。