

## 避難所の確保と質の向上に関する検討会（第2回） 議事録

日 時：平成27年7月31日（金）10:30～12:00

場 所：8号館3階災害対策本部会議室（304号室）

出席者：矢守座長、浅野、阪本、嶋津、田村、中西、中村 西島、長谷川各委員  
加藤代表理事（特定非営利法人日本トイレ研究所）  
兵谷審議官、尾崎参事官

議事録：

○矢守座長 皆様おはようございます。

暑い中、また、本当にお忙しい中お集まりをいただきましてまことにありがとうございます。

今日は第2回「避難所の確保と質の向上に関する検討会」を開催させていただきます。どうぞよろしくお願いたします。

1週間ほど前に第1回を開催させていただきましたけれども、その際、御都合により御出席いただけなかった委員の方で、本日、御出席いただいている委員がいらっしゃいますので、一言ずつ御挨拶をいただければと思っております。

まず、嶋津委員から一言いただけますでしょうか。

○嶋津委員 改めまして、日本リーダーズ学会代表理事の嶋津と申します。

前回、仕事の都合で参加できなかったのですが、今日は初めてということで、学校関係の本当の意味での有識者の方が多い中で、私がどのような形で貢献できるのかと思っておりますけれども、精いっぱい頑張らせていただきたいと思います。

多分、この前の「『暮らしの質』向上検討会」というところで第1分科会の委員としてやらせていただいたのが御縁かなと思っておりますけれども、そちらでいろいろ議論したことも踏まえて、皆さんに参考になるような提言をさせていただけたらと思っておりますので、よろしくお願いたします。

○矢守座長 ありがとうございます。

続きまして、田村委員、よろしくお願いたします。

○田村委員 新潟大学危機管理室の田村圭子と申します。よろしくお願いたします。

私の方は、平成20年の6月に「福祉避難所設置・運営に関するガイドライン」というのを日本赤十字社さんと一緒にやらせていただきまして、それが御縁ということでこちらにお呼びいただいたのかなと思っております。

専門は危機管理と災害福祉ということでございます。どうぞよろしくお願いたします。

○矢守座長 ありがとうございます。

それでは、早速ではございますけれども、お時間も限られておりますので、今日の議事

を進めてまいりたいと思っております。

お手元の次第に明記しておりますように、前回、御参加いただけなかった委員の方もいらっしゃいます。前回は、フリートークに近い形でどのような課題とか論点があるのかということについて、各委員の皆様から本当に多様な、特に現場に根差した御意見等をいただきました。

そちらは、今、事務局方でどのように活かしていくのかを御検討いただいているところです。今日はそれに続く形で、委員の皆様、この会を仮に親委員会と呼ぶとしますと、その委員ではないのですけれども、ワーキンググループの委員として御参加される方を含めまして3名の方からプレゼンテーション、話題提供をいただいて、その後フリートークと考えております。

プレゼンテーションをお願いしましたお三方には、既に事務局からお願いをさせていただいていると思いますが、この後のフリートークの時間も大事にしたいと思っておりますので、たくさんの内容を詰め込んでいただいて恐縮ですけれども、15分以内ということでプレゼンテーションをお願いいたします。

それでは、3つ連続でということで、最初に「質の向上ワーキンググループ」の委員をお願いすることを予定しております日本トイレ研究所の加藤代表理事から「災害時のトイレの課題と今後の対応」ということでプレゼンテーションをお願いしておりますので、加藤様からどうぞよろしくをお願いいたします。

○加藤代表理事 皆様おはようございます。今日はこのような場をいただきましてありがとうございます。

我々は、災害時のトイレに関わり始めたのは阪神・淡路大震災からになります。もう20年以上たちましたが、国で本格的に避難所における質、それもトイレを位置づけていただいたことは大変ありがたく、また、これを機に本格的に前進できることに期待しています。

それでは、お手元にパワーポイントの上下になっているもので説明をさせていただきたいと思えます。資料1になります。

テーマは「災害時のトイレの課題と今後の対応」ということで、トイレの確保は命に直結するということと、尊厳にかかわるということ踏まえて説明させていただきます。

1ページの下は釜石市の白山小学校という避難所の世話人から強く言われたメッセージです。読ませていただきます。

『地震が起きたとき、真っ先に行うのは安全確保と安否確認。避難所に行けば、場所確保、次に食べ物が心配になる。』

トイレといえば、そのあとぐらいに気になるのだけど、それでは遅い。トイレは命にかかわる。出来るだけ早く対応しなければならない。』

これに全てが凝縮されているのかなという感じをしております。

確認も含めて2ページの上のところでは阪神・淡路大震災、発災後、トイレが最も不足したというデータです。

その下は文部科学省のデータになりますが、東日本大震災においても避難所で問題になった1位がトイレということになっています。

その代表的なトイレの写真を3ページの上に載せております。東日本大震災と阪神・淡路大震災。なかなかメディアでは放映しづらいということなので目にする機会がないのかもしれませんが、排せつは止められないということと、あつという間にパニックに陥る。個人の問題から避難所全体の衛生問題になっていく。最終的には震災関連死にまでつながっていくということが御理解いただけるかと思います。

3ページの下の方のところに、「仮設トイレは何日で行き渡るでしょうか？」というのがありますが、これは東日本大震災被災自治体29自治体から得られたアンケート結果を整理したものです。3日以内というのがわずか34%、4日～2週間が約半分、1カ月以上が2割という形で、地域防災計画等でメインとなるであろう仮設トイレについては重要である一方、なかなか来ない。道路事情とか、これはトラックで運んできますので、また、工事現場で主に使われているトイレになりますので、全国に散らばっているわけです。どこか1カ所にあるわけではないというものが集まってくるので、なかなか来ないことも理解しなければいけないということになります。

4ページの上のスライドですが、では、「何時間でトイレに行きたくなりましたか」というこれは気仙沼市の方々に御協力をいただきました。

発災後、6時間以内に67%の方がトイレに行きたくなったと答えています。6時間というとおそらく必死に逃げ切った、もしくは避難所にたどり着いた。安否確認ができたとかいう状況だったと思いますが、おそらく水は飲んでいないでしょうし、もちろん食べ物などは食べられるわけがない。その時点で7割近くの方がトイレに行きたくなった、という結果になります。

先日、もう一つ、石巻の避難所の方と意見交換をした際に、津波が来たときに体育館にいたそうなのですが、大体、3時間後ぐらいにトイレに行きたいという声が上がりましたというのを初めて私はお聞きしました。

元気な大人は我慢できるので言葉には出ないのですが、3時間後に声上がるのは子供と高齢者だそうです。

続いて、4ページの下の方のところにいきますと、災害用トイレと呼ばれるものが、多岐にわたるいろいろなものがあります。

簡易的な組み立ての物から、仮設トイレなどなどいろいろありますが、どれも一長一短です。百点満点というものは残念ながらありません。得手不得手があります。

4ページ下のスライドの右上に、例えば風に吹かれて転倒してしまったり、その下の写真は、組み立てられず、そのまま廃棄された組み立て式のトイレです。現地は被災地ですから、大混乱状況の中、組み立ててくださいと指示しても、誰も説明書を開いて組み立てられるわけでもなく、このような状態になっていました。

あと、最近洋式トイレの普及で、足腰が悪かったり、子供は和式を知らなかったり、

和式トイレというのが課題にもなっています。

5 ページの右上は、トイレ問題を整理したものです。新聞等で我々が目にすることと言えば、健康被害とか震災関連死、エコノミークラス症候群、肺炎、肺塞栓、心筋梗塞といった病名で亡くなられるという記事です。その原因はトイレなのではないだろうか。トイレが嫌だと多くの方は水を我慢したと言うのです。なぜなら、トイレの課題は、遠い、臭い、暗い、狭い、段差があるなど、人それぞれ違います。それらが原因で我慢しているので、結果的に深刻な状態を招いていると考えています。震災関連死と認定された人のうち、半数近くが避難所での疲労というデータもあります。これの背景にはトイレ問題が関わっているのではないだろうかと考えております。

そこで、最後の6 ページのところで、今後の課題としまして、ぜひ、御検討をいただきたいというか、我々も全力を尽くしたいと思っているのですけれども、5つ挙げさせていただきました。

まず1つ目が、トイレの責任者が明確ではないということです。

例えば、下水道は国土交通省になりますが、出てきたし尿の廃棄物になると今度は環境省になります。避難所を運営しているのは文部科学省になります。トイレそのものという経済産業省になったりします。そういう形でそれぞれ専門的に担っているのですけれども、トイレ環境もしくは、トイレシステムとして利用者にとっての質を向上させる、トイレ環境を整えるためには、それらが全部つながらないと効果を発揮できない状況にあります。

これは地方自治体になると思うのですが、その人がやらなければいけないという意味ではなくて、指揮系統をしっかりと明確にしたい。努力するのは民間を含め全体なのですが、そのトップに立って現場でトイレ衛生環境を確保する責任者を明確にすることが必要ではないかと考えています。

2つ目が「トイレ環境整備方法の提示」。トイレの整備方法が明解ではないです。

災害用トイレは様々です。また、トイレの確保は給水、建物の設備、排水、電気も踏まえて全体を考慮してオペレーションしなければいけないことになります。非常に複雑なことにはなるのですが、その考え方をわかりやすく示す必要があると思います。

それが今回の課題で言うモデルケースなのかもしれませんが、各現場の方々がわかりやすく、トイレ環境整備に取り組めるようなガイドラインやモデルケースを提示する必要があると考えています。

3つ目は、地域防災計画の中に防災トイレ計画と呼ばれるような、トイレをどうしなければいけないのかという計画をしっかりと盛り込むように、明文化すべきではないかと考えています。そして、日頃からの訓練を徹底する。せつかく備えてあっても、先ほどのように組み立てられず、廃棄というようなことも招いてしまいます。

4つ目が「トイレ衛生に係わる人材の育成」です。

現場に行くと、看護師であったり、保健師であったり、また、民間の方など、いろいろ

な方がトイレ掃除に取り組み、努力をして衛生環境を確保されている場面に何度も遭遇しました。ハードも含めて、給排水並びに下水道全体がわかって、なおかつ衛生を確保できるような人材の育成を、今の専門分野の方々と連携しながら、プラストイレという形で進めていくことが必要ではないかと思っています。

5番目は、災害用トイレの技術の分類、基準がないことです。

配布資料に「災害用トイレの分類」を掲載させていただきました。これは小さくて見にくいので、私どもの赤いテキストの一番後ろの見開きに拡大したものがございます。

各団体、企業、自治体、国もそうなのですが、災害用トイレの分類名称が統一されていません。

便袋式の携帯トイレのことを簡易トイレとしてリストをつくっていることもあれば、工事現場で使っているボックストイレを簡易トイレとしている場合もあります。そうすると、支援、調達が混乱します。データベースもつukれない状況です。災害用トイレとはこういう分類ですという意味統一と情報共有をすべきです。さらに基準もありません。ある程度質を確保する上ではこういう基準をクリアしたトイレだという安心して選べる仕組みづくりも併せて必要ではないかと考えております。

以上、5つが私の考える課題になります。

これで発表を終わりたいと思います。ありがとうございました。

○矢守座長 ありがとうございます。

短い時間にポイントをたくさん御提示いただけたと思います。

私、最初に言い損ねたのですが、加藤さんは11時ぐらいに他の用務で先に退席をされなければならないという御事情がございますので、加藤さんの御説明、情報についてのディスカッションを先にさせていただこうと思います。委員の皆様から、どなたからでも結構ですのお気づきの点とか、御質問よろしくお願ひいたします。

まず、私から1点だけ。

本当にどれも大事な点だと思いました。今回の検討会でトイレの問題というのは重要ポイントの一つですので、引き続き、質の向上ワーキンググループの方でもぜひよろしくお願いしたいと思いますが、今日一つだけ伺いたいことがあります。先ほど、モデルケース、ガイドラインという言葉を加藤さんもおっしゃったのですが、トイレに限らず、ベストの理想的な状況としてはこんなことがあり得るのだけれども、なかなかそうはいかないのが災害時だと思うので、次善とか次々善の策とか、そういった形で少しグレードを切って議論する必要があると思います。こうできないときはこうするとその中ではベストなのですよということをお示しすると、実際の被災地でも御活用いただきやすいと思うのですが、トイレについて、そのような幾つかの段階分けというか、そのようなことはできるのでしょうか。

○加藤代表理事 今の御指摘は非常に貴重で、段階的に、なおかつグレード分けしてやらざるを得ないというのが現状で、複数のタイプを備えた方がリスクも分散できる可能性が

高いと考えています。百点満点を目指すどうしても進まなくなりますから、段階的に進めていくというのは私どもも大賛成です。

まずはそこにあるものでどのように対応するかを整理する必要があります。ただ、注意しなければいけないのは、初期対応で行ったことをそれで完成として、改善しないことがありました。発災後、3カ月経っていても改善されず、70歳のおばあちゃんが四つん這いになってどろどろの仮設トイレを這い上がっていくシーンを私は見たのですが、これはショックな出来事です。今のように段階的にグレード分けしつつ、なおかつ、時系列に応じて改善していくことを目指したいと思います。

○矢守座長 ありがとうございます。

では、またその辺りはぜひワーキンググループの方で具体的に御検討をいただきたいなと思いました。ありがとうございます。

他の委員の皆様、いかがでしょうか。

田村先生、どうぞ。

○田村委員 田村でございます。いろいろと教えていただきましてありがとうございます。

御指摘の中で、系統的に、どうしても最初のイニシャルで設置することばかりに頭が行くのですけれども、マネジメントというところをすごく考えなければいけないというのを教えていただいたというのが一番勉強になったところでございます。

お聞きをされていて素朴な疑問なのですけれども、日本はすごく普通のトイレが素晴らしいですね。実は、昨日まで台湾に行っていたのですけれども、台湾はすごくいいのですが、女性は、使った後の紙を横のバスケットに入れることになっていて、いまだにその紙をトイレのボウルの中に流すことができない。台湾はすごく先進国ではあるのですけれども、トイレは実はそうだったりするので、先進度具合とトイレの先進度具合は必ずしも一致しないのかなというところから話を聞いておりまして感じますのは、この仮設トイレの流れはどちらかと言うと工事現場の方から派生してきたような仮設トイレであって、日本の素晴らしい技術を持ったトイレのメーカーは、この検討会にメーカーの名前を出して参画は難しいのかもしれませんが、協議会のようなところで技術提供のようなことがあるとすごくいいのではないかなと思ったのですけれども、そういう流れはないのでしょうか。

○加藤代表理事 あります。災害用トイレというような言葉すら聞き慣れないのですが、災害時に使えるトイレを開発されているメンバーというのはたくさんいらっしゃいます。技術改善も進んでいます。そういった物を持っている方々のノウハウであったり、実際の物がないと対応できないものですから、そういった方々と密に連携していくということが、分類だったり基準だったり、質を上げていく上で不可欠だと思いますので、連携は密にしたいと思っています。

○田村委員 わかりました。

○矢守座長 ありがとうございます。

大事な論点というか、可能性のある方向性の一つかなと私も思いました。ありがとうございます。

他の委員の方、いかがでしょうか。

嶋津委員、どうぞ。

○嶋津委員 加藤さん、前回のプロジェクトに引き続きですけれども、よろしくお願ひします。今まで、口から入れるものに関しては皆さん非常に興味を持って、要は外に出す出口の部分が軽視されていたのかなと思っているのですけれども、一企業人として、組織人として素朴な疑問なのですが、私がわかっている範囲でも、例えば新潟とか、北海道とか、阪神・淡路大震災とか、この間の東日本大震災もそうですけれども、災害国日本の中でたくさんの災害が起きている中で、何かよくないことが起こると組織の中でよく再発防止という言葉があるように、今回のことを反省して、問題をあぶり出して、次回、同じことが起きないようにしようという一つの流れがある中で、例えば、今、加藤さんが挙げていただいたこととか、多分、こんなことは毎回出ていることなのではないかなという気がするのですけれども、どうしてこういうことが一つ一つ消えていかないのかということはどう考えていますか。

○加藤代表理事 ショッキングな質問です。

○嶋津委員 加藤さんが何をやっているのかということではなく、これについてどう思いますかという質問です。

○加藤代表理事 まずは、今日の方が画期的な場だと感じています。ただ、どうしてこんなに遅れてしまったのだろうということは、わからないのです。メディアが伝えにくいことも影響していると思います。食べることよりも「排せつ」は、一人一人困っていることが異なり、すごい弱い部分のことなので、声に出しづらかったのだと思います。声なき声は問題なしということを我々は現場で聞いてきたので、言わないから問題がないように過ぎ去っていくのですが、ようやくそれが声に上げられるようになってきたのではないのでしょうか。

この後、下水道展という場所でフォーラムに参加するため退席するのですが、「女性の視点による、人には言えない、人には聞けないトイレとプライバシー」というテーマを設定したところ、非常に多くの関心が寄せられています。ようやく声に出せるのではないかと思います。

○矢守座長 最後のまとめのスライドでお示しになった最初の点なども、また、いろいろな責任の主体がなかなか明確にならないという点も、声に出しにくいといったことと併せて解決が遅れてきた一因かなとも思います。全部一遍には片付かないと思いますが、何とか今回の検討会で一歩でも二歩でも前に進められたらと思っております。

中西さんとか、例えば、広島事例などをお話しただけたらと思うのですが、いかがでしょうか。

○中西委員 トイレの件ですが、本校は、当初、停電をしていた状況がありました。くみ

上げられていた水を使うことができているときには水洗トイレ等も使用することができましたが、トイレに水が流れなくなつてからのトイレの対応にまず困りました。それで仮設トイレを至急届けてほしいと連絡し、5基ほど持ってきてもらいました。時間が若干かかりましたが、昼過ぎぐらいに設置されました。そのときにちょうど停電が復旧してトイレが使えるようになりました。皆さんが行かれたらどうしようかなと考えあぐねました。本校は停電が早く復旧したので水洗トイレが使えるようになり、対応できたのですが、もしも停電がずっと一日中あったとしたらと考えると先ほど言われたように、どういうふうに対応したらいいのか困っていたと思います。

5基設置するのにも時間がかかっているわけですから、それ以上増やすことができるのか、またどこに置くのかということも考えると想像がつかないというのが本音です。

○矢守座長 ありがとうございます。

○中村委員 よろしいですか。中村です。

野田村の場合は被災がございまして、今、トイレが非常に大事だという話がありましたが、確かに実感をしております。

被災があったときには家も何もない状態で、もちろんトイレもございません。各人が津波があった3時半以降、どうやってその日を過ごしたかも個人が生き延びた結果なのですけれども、その後、避難場所等に避難してまいりましたが、やはりトイレについては公共のトイレ等にかなりの方がいましたけれども、その実態として、ボックス型の簡易トイレを備蓄するというのは非常に難しい面もございます。

今、お話がありましたとおり、被災の段階において、当初必要なものぐらひは最低限揃えていくべきなのだなと感じました。

以上です。

○矢守座長 ありがとうございます。

野田村では、ボックス型の仮設トイレが何日か後に来たのでしょうか。

○中村委員 辺り一面瓦れきで、役場職員も出られない状況で、その日はそのまま、助けを求める方もいたのですが、2階建ての1階は壊れていて、2階が残っているものですから、その方たちが皆さん残っている2階に逃げ込んで、多分、そこでいろいろな形で用は足したかと思ひます。車も通れない道路がない状態が何日続いたのでしょうか。民間の工事屋さんが重機で道路を通してくださいますして、それから徐々にいろいろなものが入ってくるということになりました。

うちは下水と合併処理浄化槽、普通のくみ取りの家という3タイプに分かれますけれども、下水については前回もお話ししましたが、健全な状態ではない形で、何とか乗り切つて知人の家に行って用を足したという現状だったと思ひます。仮設トイレが届いたのは1週間または2週間ぐらい後でしょうか。そのぐらい経つてからと記憶しております。

○矢守座長 ありがとうございます。

長谷川委員も手を挙げられておりましたので、もう1件どうぞ。



○長谷川委員 1年ほど前に、兵庫県において、加藤代表理事も関与されてトイレに関する手引きをつくられたことと思います。その中では相当詳細にわたっていろいろなトイレの扱い方ですとか、訓練まで交えてのことも書かれていたと思いますが、現在、兵庫県内でどの程度普及されているのか、自治体の方ではどこまで進んでいるのかなということについて関心がございます。

もう一つは、避難所に来る方々というのは住民の中の1割か2割ではないかと思っています。8割・9割は自宅あるいは集会所等で、御自分達でトイレの始末をしなければいけないことになってまいります。過去の災害実績等から、携帯トイレは初期対応として様々な状況においてその汎用性が高いという実績があるようですので、そういった部分では、逆に、平時から携帯トイレの扱いというものを住民の皆さんが知っていた方が、災害時にはかなり効果が高いのかなと思いますので、その辺についてのご教示をいただければありがたいと思います。

○加藤代表理事 兵庫県が県を挙げて手引きをつくりました。防災訓練にトイレをしっかり組み込んだり、各市町に手引きを配付するなど力を入れています。現在どのぐらい進展しているのかはわかりません。

2つ目の御指摘で、すごく重要だと改めて気づかされたのですが、今回は避難所の質なのですけれども、今は自宅で避難される場合が多いと思います。在宅避難との連携なくして避難所の質は確保できないのではないかと思います。避難所を安全に保つためにも、在宅避難している方々にトイレ対策を徹底してもらうことも非常に重要です。

ありがとうございます。

○長谷川委員 わかりました。ありがとうございました。

○矢守座長 ありがとうございます。

最後の論点はトイレに限らず、避難所の質の確保と質の向上に関するいろいろな側面において当てはまる大事な論点かと感じました。

前回は避難所一個一個のクオリティーだけではなくて、避難所間の連携も大事ではないかという御意見もありました。今、御意見のあったような在宅の方であるとか、あるいはホテルとかその他の施設を御利用になっている方を含めて避難をされておられる方に対する配慮が重要だという点では共通しています。大事な論点を長谷川委員からもいただけたと思っています。

ありがとうございます。

それでは、第一のプレゼンテーションで加藤さんからいただいたトイレの件はこれで一区切りとさせていただこうと思います。

加藤さん、お忙しいところどうもありがとうございました。

○加藤代表理事 ありがとうございました。

(加藤代表理事退室)

○矢守座長 では、会議を続けさせていただきます。

今日は、あと2件、プレゼンテーションをお願いしております、2番目は阪本委員にお願いしています。タイトルは「東日本大震災における避難所の状況」ということでお話をいただこうと思います。

では、よろしく申し上げます。

○阪本委員 よろしく申し上げます。

資料2をご覧ください。

先ほど、加藤委員からトイレの問題がなぜ表面化しないのか、やはり外にはなかなか情報が出にくいということを御指摘いただきました。私自身も避難所の状況改善に向けて何ができるのかと考えたときに、いろいろ問題があるけれども、情報が入りにくいという現状を感じます。私自身も東日本大震災が起こった4月末に、ボランティアでトイレ掃除にかかりました。現場にいとトイレの問題だけでなく、避難所全体の運営の問題も見えてきます。

これから、御紹介するのは東日本大震災で私が宮城県庁の災害対策本部事務局にいたときの情報に基づく資料です。

2番目のスライドに「災害による人的被害」の数字を示しました。

阪神・淡路大震災は神戸市のデータをみると、災害が起こった瞬間、地震によって亡くなった方は、亡くなられた方全体の中の85%ぐらい、残りの15%がその後の生活で命を落とされた災害関連死と言われる方々です。

新潟県中越地震のときはこの割合が逆転してしまっていて、関連死の方が多かった。

東日本大震災では、まだ、数字は増え続けていますが、やはり阪神・淡路大震災と同じぐらいの関連死の数字が示されています。

災害関連死の中には、災害発生直後の避難所生活の中で亡くなられる方が多くいます。これを改善しないことには関連死を防ぐというのは難しいという問題意識を持ってこの問題を考える必要があります。

次のページは、東日本大震災が起こって4日後、3月15日時点の宮城県の災害対策本部事務局の被害の数字です。

当時、死者、行方不明者というのはほとんど把握ができていませんでした。避難所の数も一応出てはいるのですが、実態は把握できませんでした。なぜ実態が把握できないのか、大きな課題でした

その下のスライドは、避難所数の推移を示しています。

市町村別避難者数の推移をみると、災害から時間が経過しても、避難所、避難者の数が減らないという課題が見えてきます。南三陸町では、4月に入っても避難所の数が全く減らない。阪神・淡路大震災の避難傾向とは違っていました。

阪神・淡路大震災のときは災害が起こって4日目、5日目ぐらいが一番避難者数が多かったです。その後、ライフラインの復旧に伴い、徐々に避難者は減っていきました。そのため、避難者数は、災害が起こって1週間ぐらいがピークで、その後減るのではないかと、

と思っていました。残念ながらライフラインはなかなか復旧しなかった。地域には避難所以外に避難生活を送る場所もなかったため、避難所が減らないという状況が見えてきました。

6番目のスライドには、4月17日災害から1カ月以上が経過した時点での避難者、避難所数を示しています。赤マルの上が避難者数、下が避難所数ですが、例えば、気仙沼は人口7万人ぐらいの町なのですが、避難している人の数が6,751名、避難所の数が75。

南三陸町がその下にあるのですが、避難者の数が6,625人、避難所の数が41。

石巻は、避難所の数が118、避難している人の数が1万4千人近くいました。

災害から1カ月以上が経過して、これだけの数の避難所がある。避難者がいる。

二次避難ももちろん促進するように努めてはいたのですが、なかなか皆さん二次避難をしようとはしなかった。自宅が心配、行方不明の家族がいる、あるいはこれから仮設住宅の入居手続きが始まるはずなど。様々な事情から、なかなか地元から離れたがらない、という傾向が見えました。

避難所をめぐる課題ですが、当時は、災害から二週間が経過しても、避難所、避難者の実態がなかなか把握できませんでした。

なぜかというところ、一つには指定避難所以外の場所にも、多数の人が自主的に避難していた。そういうところの所在がわからなかった。

避難所との通信連絡手段はありませんでした。電話、ファクスも使えませんでした。燃料不足により、直接避難所に行って状況を確認する、ということも困難でした。在宅避難者も多数いました。

そのような避難所・避難者に関する情報を誰がどうやってとってくるのか。その点についても、事前には全く検討されていなかった。これは市も県も国も同様です。さらに、要援護者に対する支援体制はほとんどない状況でした。

ただ、阪神・淡路大震災当時と比べると状況が改善されているところもありました。小さな避難所は、比較的状况がよかったです。公民館などを活用している。あるいはお寺などに自主的に避難されているところは、もともと地域コミュニティでの連携があるためか、食糧を持ち寄って生活しており、比較的状况がよかったですと思います。

逆に状況が悪かったのは大人数、特に1,000名を越す人が避難している避難所です。南三陸町のベイサイドアリーナ、気仙沼のK-wave、ビッグパレット福島などはいずれも総合体育館を避難所として活用しているところで、数千人の人が避難していましたが、食糧すら行き渡らない状況でした。

それから、二次避難、二次避難してくださいと言っても、自宅から遠く離れた場所への避難は希望しない人が多かった。4月の下旬に入り、施設の一部に被害があり、営業できないホテルなどを活用した二次避難を始めたところ、ようやくこの施設へ移る人が出てきました。地域での二次避難体制を検討しておくことも大切でした。

また、東日本大震災では食糧・物資が届かないという課題も出てきました。左下に河北

新報が3月17日付で出した記事がありますが「物資ストップ『見殺しに等しい』」。こういう報道が現地では相次いで行われていました。

膨大な数の被災者がいて、その実態が把握できない。

支援する行政側も被害が大きい。対応はもはや限界でした。行政の食糧備蓄も、当時は流通備蓄が中心だったため、流通網がストップすると、備蓄食糧のストックがない。そのため届ける食糧もない。

自衛隊も支援に入ってくれていました。20万人近い自衛隊の方が支援を行っていたものの支援は限界でした。災害ボランティアセンターについても、設置するはずだった社会福祉協議会の被害も大きかったため、設置できない状況が続いていました。

このような状況において、被災者に少しでも迅速な支援を届けたために取り組んだのが「官民連携による被災者支援」です。

東日本大震災では、災害が起こった直後から、政府の現地対策本部が宮城県庁の中にあつたのですが、この中にNGOが入り、被災者の状況を伝えるということが行われていました。国と自衛隊・県・NGOが連携して被災者支援ができないかという会合を3月下旬から設け出しました。

当時、一番課題になっていたのが食糧が届かないという点でした。災害から2週間が経過しているのに、1日2食、冷たいおにぎりだけ、パンだけで生活している人がいる。これを何とかして改善できないかということで、炊き出しに関する自衛隊とボランティアの連携体制をつくる試みが行われました。

官民連携の支援体制として「被災者支援4者会議」が設置されました。自衛隊とNGOが連携して被災者支援を行う。例えば、炊き出しであれば、自衛隊の支援が届かないところにNGOが支援を行う。あるいは、自衛隊が主食を提供し、NGOは副食を提供するという調整が行われました。その結果、ようやく4月の下旬に入って石巻市で温食3万食が提供できるようになりました。4月の下旬まで食糧が届かない状況だったわけです。

また、要援護者支援体制というのも脆弱でした。健常者でも支援が行き届かない中で、要援護者を優先するのかという議論もありました。資料の下に「避難所生活による生活機能低下」の表があります。実は、避難所生活というのは健常者の生活機能をも衰えさせます。上の表が、阪神・淡路大震災のときに避難所巡回を行った医療チームによる報告なのですが、被災前は健康であり、災害によりけがをしていなかったにもかかわらず、被災後の生活でリハビリテーションが必要になった人が1,000名中200名近くもいました。2004年の新潟県中越地震では、避難生活を経て健常者1,600人のうちの24%が屋外を歩くのが難しくなった。6%の人が屋内も歩けなくなると、健常者の生活機能すら悪化していく状況が示されています。ましてや要援護者は非常に過酷な環境に置かれました。

DMATによる医療支援が行われていたのではないかと思う方もいるのでは、と思いますが、東日本大震災当時は、DMATは、病院を拠点に、重症患者の域外搬送を中心としていました。

東日本大震災が起こり、DMATの医療チームが派遣されてきたものの、現地到着から48時

間たったら帰ってしまうという事実がわかってきた。さらに、活動の拠点は病院。帰ってしまう。では避難所を巡回しての医療支援は誰が行うのか。そういう仕組みも全く検討されていませんでした。地域の医師会が協力してくれるのではないかと、思っていたところもあったのですが、医師会というのは開業医の方が多く、自らの病院の被害、再建をめぐる課題もあり、なかなか地域全体の医療のことまで手がまわらない。避難所の医療、保健改善の支援をするための仕組みがないということがわかってきました。

要援護者支援については、これを何とかしなければいけないということで、3月の下旬には障害者支援団体が集まって、東日本大震災被災障害者支援本部が設置されます。これが宮城、福島、岩手に設置されたことによって、被災地の要援護者の支援の仕組みができたという点はよかったと思います。

また、地域、例えば南三陸町では医療と公衆衛生部門が共同で被災地の医療、保健福祉、公衆衛生全体を見ていこうという体制がつくられてきました。

福祉避難所については検討されてはいたのですが、災害発生直後、設置が難しかったという現状がありましたので、災害発生直後には避難所の中に要援護者の支援スペースを設けていくというのが重要ではないかと思えます。それから、避難所に対する医療巡回支援の仕組みというものを早くつくっていく必要があります。

そのためには、避難所のどこに支援が行き届いて、どこに支援が行き届いていないのか、実態がどうなっているのかということ把握する仕組みをつくっていくことが優先されると思えます。

14番目のスライドでは、気仙沼市で行った事例なのですが、ここは外部から支援に来た明石市、防災科研やボランティアの方々が連携して、避難所の情報集約をするという試みをやっていました。これを始めたのが4月中旬ぐらい。

これを始めたことによって、どこの避難所にどういう人がいるのか、そして、どれぐらいの支援が必要なのかということがようやく見える化されました。

そして、南三陸町では、避難所間のネットワークを構築し、情報を吸い上げていく仕組みをつくりました。これのできたのが大体4月下旬ぐらいです。避難所となっていたベイサイドアリーナを避難所支援センターとして拠点にして、各地の避難所からの情報を集約する仕組みをつくる。行政が運営する避難所だけでなく、自主避難している避難所についても情報を挙げようと仕組みができてきました。

今後の改善に向けてですが、個々の避難所の運営体制の見直しというのはとても重要だと思っています。特に行政主導で今まで避難所運営が考えられてきたことを、地域主導にどうやって持っていくのか。そのときに、地域で運営する自主防災組織などは、男女比が、今極めて男性ばかりという状況なので、これを改善しないことにはおそらく状況は改善されないだろうと思えます。また、防災訓練に組み込むですとか、被災者支援の最低基準、先ほどのトイレの数であるとか、質の問題、発電機、通信手段、収容人数というものも考えていく必要があると思えます。

それから、避難所の情報集約の仕組みを構築する。これは避難所を管轄する市町村だけではなくて、県も同様です。県の中には、避難所支援を担当する部局が明確でないところもあるので、県において、各市町村の避難所がどのような状況であるかということの情報集約をする部局を設置する必要があると思います。

さらに、避難所だけではなくて、在宅避難者という方々の情報をどうやって吸い上げていくのかという仕組みを考える必要があると思います。

医療だけではなくて、避難所の保健・医療・福祉・公衆衛生全体として検討する必要があると思います。医療関係分野と行政の危機管理部門との連携が必要なのですが、残念ながら、あまり連携がみられません。災害が起こると、災害対策本部が設置されるのですが、本部の中に災害対策危機管理を主管する部局の本部事務局と、医療に関係する対応のための本部事務局が設置されていて、ここの連携が全くできていないという課題があるので、これをどう改善していくのかというのは避難所の改善には重要なことだと思います。

以上です。

○矢守座長 ありがとうございます。15分以内にコンパクトにまとめていただいてありがとうございます。

東日本大震災の状況のみならず、今後の避難所の確保、質の向上に向けての御提言なども併せていただいていますので、どんな点からでも結構です。どうぞよろしく願いいたします。

○田村委員 田村でございます。

重要な御指摘をいただいたと思います。

ただ、この委員会のスコープにも関わってくるのかなと思うのですが、避難と捉えますと、今、委員が御指摘になりましたように、言葉は好きではありませんが、いわゆる収容所と収容避難という場所、在宅避難、各種施設の避難というところがあって、質の向上となると、一般の方がイメージするのは小学校に設置される避難所ということなのですが、実態がそればかりではないことはすごく広く知れ渡っているのです、どちらにしろスコープの整理をして、その辺り今回、どこをターゲットにするのかということが必要なのかなということだと思います。

それから、もう一つ重要な御指摘があったのは体制のことかなと思ひまして、日常から一生懸命避難所のことを考えると期待されているのは危機管理をやっているところであり、それに協力する形で、普段から福祉部門が災害時要援護者対策で協力しているところもあれば、協力していない自治体も実際にあるというのが実態です。

それから、医療、保健、福祉のうち特に保健は行政の方と密接なのですけれども、医療といわゆる福祉については、今は民間と言えいいのですか、事業者がおやりになっているので、それらを巻き込んでいく体制が必要だという御指摘だったのかなと思いますが、これは一緒に考えるべきであるかと思うのですけれども、かなり大きな課題かなとも思い、その辺りの整理がすごく必要かなと聞かせていただきました。

ありがとうございました。

○矢守座長 ありがとうございます。

前回は議論が一部出ていたのですけれども、施設的なことだけではなくて、マネジメント的なことは重要だということで、そうなるとどこまで議論の範囲を広げるかというのは本当に大事なことだろうと思いました。

ありがとうございます。

他の委員の方。どうぞ。

○西島委員 日赤の西島でございます。

阪本先生の御指摘はまさにDMATですね。今、災害医療の主な実施主体としては国のDMAT、医師会のJMAT、日赤の救護班ですが、東日本大震災の教訓からネットワークの構築や、コーディネーション的な機能の強化が求められており、今、各実施主体が連携をして、都道府県ごとに、災害医療コーディネーターの養成を行っております。

ただ、応急的な医療救護ではやはり限界がございまして、最初の先生のスライドで、大きな災害になればなるほど直接死の割合が多いということになりますと、救命ということに焦点を当てれば、DMAT、JMAT、日赤救護班という医療救護の救命率というのはそんなに高くはありません。問題は、生存者の方々の生活支援、生活の質が低下するということになりますと、やはりどうしても福祉的な要素が求められ、そのためのネットワークができていないというのが実態でございます。

この秋に福島県で、災害派遣福祉チームという、これは後で資料をお渡ししたいと思っておりますけれども、福島県の広域災害福祉支援ネットワーク協議会というのが県の対策本部の中にできるということです。各福祉関連の団体が、社会福祉士の方々の御協力が大分大きくなっておりますが、ここで避難者の福祉的ニーズの把握ですとか、要配慮者のスクリーニングですとか、相談窓口を受けるとか、介護を要する者への応急的な支援などの役割を担われます。これは県内で登録制をされるという動きがございまして、こういった協議会を各県あるいは全国的なネットワークで構築するのも、田村先生が御指摘のように非常に大きな課題になっておりますので、まずは県単位でそういう動きを加速していただくのがいいのかなと思います。

○矢守座長 今、西島委員、田村委員からコメントがあったのですけれども、何かそれに対してありましたら。

○阪本委員 まさに御指摘いただいたとおりだと思います。

特に福祉の部分というのは難しく、障害者支援についても、障害の種別によって厚生労働省の担当、課も違いますし、支援団体も異なってくるということで、それをどう調整するのかというのが大きな問題になっていました。福祉・公衆衛生の分野につきましても、関係機関を結ぶネットワークができて、幅広く連携する体制がつけられると本当にいいと思います。

また、医療、保健、福祉、公衆衛生についても、分野間の連携が必要なのにできていな

い現状もあるので、それをどう連携させていくのかというのも重要な課題だと思います。

○矢守座長 ありがとうございます。

中西委員、どうぞ。

○中西委員 先ほど、医療チームというか、巡回のお話があったので、一つだけ感じていたことをお話しします。

先ほどのDMATとか保健師チームであるとか、いろいろなチームがそれぞれに来られ活動されました。来られることの連絡が必ずあるわけではないので、どこか部屋を貸してくださいと言われても、避難者がいっぱい空き部屋はなく、狭い保健室しか提供できませんでした。そこにいろいろなチームが混在していました。

私には、そういうチームがいつ来られるのかもわかりませんでしたし、そういった医療体制のことを最初に考える余裕はなかったと思います。1日目の夜は具合の悪い方がおられました。いろいろな判断をすべて養護教諭がするような状況でした。これはまずいということで学校の校医さん（安佐医師会の会長もされていたすばらしい先生）に電話をして、「先生、何とかお力添えをいただけませんか。」と、お願いをしました。実は、先生の御自宅も大変な被害に遭われていたということが私の頭の中には全然ありませんでした。けれども、「何とかしましょう。」ということで、次の日から毎日保健室に診療所を開設していただきました。

本校で地域の方が安心されていたのは、その先生に診ていただいたことが大きかったと思っています。特に年配の方やお年寄りの方などは心強く思われていたと思います。巡回されているいろいろなチームが各部屋を回って活動されるのですが、避難されている方にとっては、また来られたのですかという感じでした。違うチームが次々に来ますから、「先ほども来られましたよ。」というようなことがあって、「もういいです。」というような悪循環がある意味では起こり得るのかなと思いました。

それを誰が調整するのかというと、先ほど言われたように、その体制がどういった仕組みになればうまくいくのかを考えていく必要があると感じています。

○矢守座長 ありがとうございます。

コーディネーションの必要性に関する現場からの御意見でした。

○嶋津委員 何回か、仕組みがないというコメントがあったのですが、過去事例がたくさんある中で、その仕組みができ上がらないのはどうしてだろうと考えますか。

○阪本委員 同感です。なぜ、動かないのかというのは今回の対応を見ているとすごく感じたところでした。

一つ大きな問題として、避難所の運営というのが地域に任されている。外部者が入りにくい状況があります。問題があっても外部からこうしてくださいとか、こうしたらいいですよと、言えない環境があります。例えば避難所にパーテーションが入っていないと、入れた方がいいですよと言っても、うちの避難所はコミュニティを大切にしていますから必要ないですと言われると、そこに外部の人が入っていくのは難しいです。



また、先ほどおっしゃっていただいたように、外部の支援者はたくさんいろいろな専門の人が来る。ボランティアも来れば学校の先生という人も来るし、行政も国も来るし、県も来るし、他の市町村も来るというので、誰が何をするのかさっぱりわからないという状況があります。

従いまして、まずは、地域に運営を任せ、任せたときにうまく回っていなかったときにどう他の人が入るのかということを決めておかなければいけないのかなと思いました。

次に、外部から避難所の状態をサーベイする役割を担う人を決めておき、そこに情報が一元化されて集約するような体制でないと改善はされない。では、誰がそれを決めるのかというと各市町村になってしまいます。市町村もそれをやるのかというと、やっているとところもあればやっていないところもあるというのが現状です。そこを変えない限りは変わっていかないのではないかなと思います。

○嶋津委員 多分、毎回いろいろ災害が起こるたびに、外部の人間が入りづらいということさえ毎回起きていることだと思うので、それも含めての仕組みづくりというのは難しいものなのですか。

○阪本委員 今回、このような検討会ができたというのは一つ大きなきっかけではあるのですが、それを市町村が実践する段階まで持っていけるのかということは大きなチャレンジです。

市町村の防災担当の職員というのは、2年から3年ごとに代わっていきます。既に東日本大震災の被災地では、災害対応を経験していない職員が入ってきています。そこをどうするのか。

もう一つは、生活を考えるのは保健医療、災害対応を考えるのは危機管理という中で、この連携がない限り、生活に直結するような改善はなされないのではないかなと思います。

○嶋津委員 せっかくここでいろいろ話をしてもまた同じことが起きないですか。

○阪本委員 やはり地域とともに実践するところまでもっていく点が重要です。

○田村委員 防災に関わってきた人間として申し上げたいのは、課題への対応が進んでこなかったわけではないと思うのです。西島委員からお話があったように、医療も様々な体制が整っております。先ほど、西島委員から御紹介があった災害福祉支援ネットワークは、厚生労働省が、今、予算をつけて各県で育てているところがございます。育てていないのではないかとと言われると育てている最中ですよと言わなければいけないということです。

それから、この防災の課題自体は阪神・淡路大震災以降、本格化して皆でやり出しまして、20数年が経ちまして、東日本大震災というものがあまりにもこれまで私どもが経験したことのないような大きな課題があったので、少しずつやってきたことのほころびが、そこで、今、全て顕在化してしまっているというのが現実かなと思います。ですので、嶋津委員のように、もしかすると外から見ていただいて、いろいろと御不明なところをどんどん指摘いただいて、防災、災害に関わってきた私たちとしては気を引き締めて、この検討会の場でいろいろな課題を解決していく、先ほど阪本委員がおっしゃったように、実践ま

で持っていくところまでを一緒にさせていただければと思います。

○矢守座長 ありがとうございます。

他の委員の方、よろしいですか。最後に一言。

阪本委員の最初の御指摘の最後の方に、問題はあっても、実践まで持っていかなければ意味がないというご意見がありました。あるいは嶋津委員から、同じ過ちというか、それを何度も繰り返すのだという中で、少しは改善された例も散見はされるとの指摘もありました。ベストな理想的な状態ということだけを議論していてもなかなか現場での解決策に結びつかないので、大変な状況の中でもネットワークづくりやコーディネーション機能を確保するという観点で、なんとか工夫されて、うまくいった例もあることはあるわけですね。先ほど、御紹介いただいた気仙沼の例とかはそれに当たるということですか。

○阪本委員 気仙沼市全体としての取り組みが始められたのは早くはありませんでした。しかしながら、避難所によっては非常によく運営されているところもありました。中には、震災の翌朝6時ぐらいにはラジオ体操を始めていたところもありました。要援護者対応についても頑張っているところもありました。

問題となったのは、規模が大きい避難所でした。避難者の人数も多いので炊き出しも届きにくいという課題もありました。避難所を行政が決めるときに、1人当たりどのぐらいの空間を使うのかだけで避難所を選定しているようなところがあります。空間面積のみで避難所を考えるのではなく、生活環境の面から検討すると、こういう大規模な避難所というのは減っていくのではないかなと思います。その点を、ぜひ、この検討会で検討していただければと思います。

○矢守座長 ありがとうございます。

いずれにしても、今後の検討の中で質の向上と確保に関する何らかのガイドライン的なものを検討会でまとめていくこととなりますが、課題の指摘と同時に、これまで成し遂げられた点も明らかにしつつ、残った課題をどういう方向で改善していけばいいのかについて、そのステージを幾つか示すことが大事なのかなと思っています。

他の委員の方、よろしいですか。今日は、浅野委員からも話題提供をいただけることになっております。お待たせしました。

タイトルとして「男女共同参画の視点による減災の意義・課題と今後の方向性」ということです。

よろしくをお願いします。

○浅野委員 浅野でございます。

資料が多くて申しわけありません。しかもパワーポイントのスライドの演題を少し間違えてしまったのですが、次第の方が正しいです。

先ほどから、課題が大規模な災害ごとに繰り返されているのに、なぜなかなか変わらないのかという根本的な問題の一側面に触れていくことになるのかなと思います。

今日は「男女共同参画の視点による減災の意義・課題と今後の方向性」ということなの

で、最初に、特に性別や家族とか、地域における立ち位置に、そういった立場によってどのように被災の困難に対して直面する課題が違うのかということとをざっくりと共有させていただいた上で、ある程度の目指すべきあり方も出てきたのだけれども、どうやったら現場にこれが落ちていくのか、定着していくのかというところで私どもも非常に苦悶苦闘しておりますので、その辺りの実践なども交えて、少しどうしていったらいいでしょうという話をしたいと思います。

まず、性別・立場による被災の違いということなのですが、これは避難所に限りませんが、やはり集団生活を強いられる中で問題が非常に起こりやすいという意味では主に避難所をイメージしつつ、全般的にどんな問題が起こり得るのかということとを幾つかの側面で示しています。

まずは「環境面の困難」ということで、物理的な生活環境、プライバシーとか衛生の問題、物資の問題、心身の健康の問題とそれぞれあるかなと思いますけれども、とりわけプライバシーとか衛生の問題では女性が非常に厳しい状況に直面しやすい。また、育児とか介護を受けている方、お世話をする人も大半が女性なわけです。こうしたところでなかなかきめ細やかな改善であるとか、ニーズに即した物資、環境も含め様々な支援が届きにくい現状があるということです。

もう一つ、これもなかなか議論が正面からされにくいところですが、ようやく東日本大震災を経て正面から議論されるようになってきた安全面の問題です。

日本で初めての災害時の女性と子供に対する暴力調査を、私が共同代表を務める団体の前身団体が実施しました。大学教員とDVの専門家も入って行ったのですが、様々なタイプの暴力が起こっている。こうしたことに対してもしっかりと対策をとっていかねばいけないのですが、何分にも日頃から地域の中でDVとか性暴力・ハラスメントに対する議論をし慣れていないので、結局、まともな防犯対策がとられていないというのが現状でした。

それから、ここが結局全体に関わってくる問題なのですが、固定的な性別役割です。固定的性別役割とは、平時で言えば、男は仕事、女は家庭で家事、育児、介護といった、社会的につくられている性別役割のイメージです。こういったものが日常、防災訓練の中にも非常に強固に持ち込まれているがゆえに、なかなか環境改善につながらないということもあるのですが、まず、負担や困難が性別によって違いが大きく出てくるということです。

ライフラインがない中で、しかも育児や介護・教育といったサービスが一時的に停止してしまう。そういう状況の中での家族の世話は非常に過酷な役割となり、女性たちの負担が激増します。これが避難所になると、女性だけが長期で無償で炊き出しをする。掃除も。それが当たり前となってしまうのです。

逆に、一部の責任ある立場の方々、その多くが男性ですが、そうした方々は過労状況を抱えながら弱音を吐くことも休むこともろくにできず、非常にハードな状況に追い込まれていく。

こうしたことをベースにしているため、結局、今までの日本の防災が、女性とか障害者

とか、介護をしていらっしゃる方、受けている方、こういう方々の視点が入ってきていなかったということですね。自治体の防災関連部署では最近やっと女性の職員が増えてきましたが、これまでは健康で経済力がある男性だけでほぼ防災の計画や現場での指導が行われてきていたわけです。男性が悪いわけではありませんが、こうした現状からバランスよく様々な意見が入ってこないがゆえに、過去の教訓も十分に声として上がってこず、他の自治体が現場で活かすというサイクルにつながっていないのではないかと。こうした構造が、問題が繰り返されるかなり大きな要因の一つであろうということです。

次に、これも災害現場にずっと関わってきている人間はよくわかっていることなのですが、避難生活が決して、避難所だけで短期間で終わるわけではないというこの事実が構造的に理解されていないという問題があります。

先ほども出ましたけれども、日本の自治体の防災担当の方は防災専門にずっとやっているわけではないのです。素人に近い方が、何とか使命感で頑張っていて勉強しながらやっております、なおかつ保健・衛生・福祉との連携がなかなかできない。縦割りの自治体の方が実際に多いわけです。

そのため、問題がどのような背景のもとで構造的に起こっているのかという理解が不足している上に、なかなか専門性を高められずに、しかも行政自体が縦割りで災害対策を行っているという状況を踏まえる必要があると思っております。

避難所運営に関して言えば、数少ない事例ではありますが、環境改善を一生懸命やった例を、私たちも何とか拾い起こしてきています。

例えば、これも男性が悪いわけではないのですが、施設の責任者、行政の現場責任者、地域の役員という方が避難所運営を協議したり取りまとめると男性しかいない。実際には女性たちもかなり走り回って頑張っていて避難所運営の実務を担っているにも関わらず、意見表明をする場がない。それから、要支援者の責任者などにもなっていない。そうすると、一番厳しい状況に置かれている方ほど、意思決定の場で声を出せないわけなのです。ですから、責任者クラスの方たちは、意見をきちっと聞いているつもりかもしれないけれども、実際には、みんな、特に女性や高齢者たちが黙り込んで我慢をしているという状況が多く見られました。

これは決していいことではありませんが、現状では、家族の衛生、栄養、育児、介護などの家庭のマネジメントをやっているのは、ほとんど女性なわけです。ですから日常生活の拡大・複雑版である避難所生活において、女性たちがリーダーに入っていないということは、決定的に問題なのではないか。こうした避難所が多かった中で、わずかではあります、それでも女性たちの意見をより深く聞き出していったり、また途中から、女性のリーダーをあえて立てていくといったことを行った事例も見られました。

こうした問題について、国際赤十字・赤新月運動などが中心に立ち上げてつくった有名な人道支援の最低基準では、各支援者に共通する基本的な基準として、既に被災者の代表と支援に必要な協議をするときには、男性、女性、少年、少女、その他脆弱な立場の方た

ちをみんな代表者に入れて協議をなさいとか、必要だったら女性だけ集めて安心して話せるような場所をつくりなさいといったことが書かれています。一定の影響力をもち、生活ニーズのことが良くわからないであろう男性たちの前であれこれ要望することに遠慮がある、女性特有のニーズや性暴力なども含め、人前ではなかなか言えないこともありますから、女性だけ集めるという方法も重要です。これは東北で見られたことですが、女性たちは、個人で要望を言いに行くと、わがままを言っていると思われるのではないかと思うと、結局、いろいろと言えなかったということなのです。また、男性の役員の方がいる前では「何も困っていない」と言っていたのに、女性だけになった途端、吐き出すようにいろいろな問題が出てきたという事例も実際にあります。つまり、世界中で同じような失敗を繰り返してきたから、こうした人道支援の国際基準もあるということなのです。

そして、物理環境の問題とか、在宅避難者の支援の仕組みづくりとかいろいろな問題がありますけれども、外部からの支援もうまく地域で活かしていただくためにも、いろいろな知恵、知識とか視点を持った方が地域の代表にいないと、うまく外部の支援と連携できないという事実があります。

その避難生活のマネジメントに関する資料ということで、別紙1としまして、内閣府男女共同参画の視点からの防災の取り組み指針からの出典です。これは私も委員として関わらせていただきましたが、東日本大震災を受けてこうした避難所のチェックシートが作成されており、ここには自治的運営の役員への女性の参画を少なくとも3割は確保しましょうといったようなことも含まれています。また、私どもがつくっている男女共同参画・多様性配慮の視点による防災ワークブックの、68～70ページをご覧ください。特に68・69ページは、昨年広島の土砂災害が起こった直後に、支援者で被災地に入る方々に持っていただく、被災者の方の環境改善のための聞き取りの基準になるようなシートとして作ったものを基にしています。男性の災害支援の経験が厚い方にも見てもらいながらつくったシートです。

それから、もう一つ「命と暮らしを守る避難所運営ガイドライン」ですが、こちらは盛岡の女性センターが内閣府男女局の事業を受けて、盛岡市、町会連合会、一般市民の関わりのもとつくったものです。私どももこれに関わっていますけれども、避難所の運営協議には、様々な立場の方々が代表で入れるようにしていきましょうとか、仙台市のマニュアルから引用させていただいたものですが、災害直後からの避難所開設・運営に関して、時系列で同時進行的に全体としてどんな問題が起こってくるのかということを目でわかるようなものを入れて作っていきまして、自治会、町会との学習も前提としています。

最後は、わたくしが共同代表を務めます、減災と男女共同参画研修推進センターのパンフレットを開いていただきますと、右上のほうに、避難所開設・運営図上訓練という写真があります。これはおそらく三島市さんがおやりになっていることと似ていると思うのですけれども、避難所となる学校、施設の間取り図などを使ってDIGをやる。そこでは、もちろん男女共同参画とか福祉の視点も入れるのですけれども、女性にリーダー力をつけてい

ただけるようにも工夫しています。男性も様々な事象に、福祉の視点も含めて、男女共同参画で対応していただけるようにということで、初動では、役員がまだ避難所に着いていない状況で避難者が先に来てしまいました、トイレがあふれてしまいました、といったことから始めて、初動から避難生活の初期においても、きちんと人権や、性別配慮も含めて対応していただけるよう、実践力を養うようなことも、今、取り組み始めています。しかし、最初に申し上げたように、自治体や地域の体制の問題などもあるのだと思って、こういうものを現場に浸透させていくためにいろいろと苦闘しております。

以上です。

○矢守座長 ありがとうございます。

現場で苦闘されているということですがけれども、その中で、現場で展開がすぐに可能なチェックリストとか、いろいろな教材も紹介いただいて、本当にありがとうございました。

また嶋津委員から、どうぞお願いします。

○嶋津委員 今回は大変勉強になりました。社会の縮図が避難所にもあるのだと思って、ありがとうございました。

○矢守座長 特によろしいですか。

どうぞ、他の委員の方からどんなことでも結構です。よろしくお願いします。

○西島委員 国際赤十字から日赤の東日本大震災の対応の評価のため、メンバーが来日しまして、例えば、避難所の運営について、日本はスフィアプロジェクトを関係者が十分理解しているのかという指摘もありました。やはり最低基準について、その普及とといいますか、そういう考え方も本当は赤十字がもっと力を入れてやらなければいけない役割だと思います。それらを含めた防災教育、事前の普及啓発というものを大いに展開していくということは本当に重要だと認識しております。

○矢守座長 ありがとうございます。

他にいかがですか。私から一つだけ。

お話のようなワークショップとかをされての感想を伺います。あまり男女で分けてお尋ねするのはよくないのかもしれないのですがけれども、あえて伺います。私も、いろいろ資料とかを読ませていただいて、なるほどこういう工夫も必要なのだなと、あるいは必要だということを自分はわかっていなかったなと気づかされた点が幾つかありました。男性参加者のレスポンスが大事だと思うのですがけれども、大体、ざっくばらんに言ってどんなものなのでしょうか。「なるほどよくわかりました」と男性はすぐに変わっていくものなのですか。

○浅野委員 ありがとうございます。

このパンフレットの反対側の左側に、男女が一緒にテーブルを囲んで議論をする写真も入っていますけれども、まず、男性の方にもしっかりと避難生活における問題を理解していただく、これは、避難誘導も一緒なのです。平日の昼間、地域にはお年寄りと女性しかいないので、女性も核に入れて話をしないと、実際的な避難誘導はできないという話や、

要援護者の情報も入ってこないということなのですが、地域の男性のリーダーの方たちは、まず生き残って、とりあえず食糧があれば何とかなるだろうという発想の方が多く、初期消火、応急救護、そして女性だけが炊き出しをやるという、長年すり込まれた訓練を繰り返しているわけです。

しかし、避難所でも人は死にます。本当に人を死なせてしまうような、弱らせてしまうような避難所運営や、地域の助け合いをしたいですかということをしつづつ問う形で、しっかり実情とあるべき対策、そのために、体制も含めて男女一緒にやっていかないとまずいですねという話を丁寧にすれば、これはほぼ100%男性の皆さん理解されます。どうしてこういうことが今まで学習できなかったのだろうか。何とか女性のリーダーを増やしていきたいとおっしゃられます。

ただ、それを実現させるのは簡単ではないということです。いろいろ問題がありますが、まず、自主防災組織や自治会、町会の役員が避難所運営等の役員をやらなければならないという思い込みがある。そうすると、自治会が男性役員しかいないから女性と言われても。自主防災組織がどんな組織のあり方をとってもいいわけですねということまで言わないと、なかなか頭が切り替わらない。

それから、確かに女性たちに役員をやってとか防災に関わってと言っても、はいと受けて立つ女性ももちろんいますが、防災の役員になるのはと尻込みされる女性も多いというのも現実です。なぜなら、社会や地域が女性たちを、そういう環境に置いてきてしまったからです。私は婦人会の全国組織にもいましたからよくわかりますけれども、とにかく防災訓練では炊き出しをやりなさいということで、それだけを懸命にやる。赤十字地域奉仕団として活動している婦人会も多いのですが、まさにそうですね。それ以外の技能の習熟ということを経験することがない。

そもそも地域で会合をやると、女性たちは、男性が中心の役員の方たちが決めたことを、承るという立場の場合が大半なので、やはりその中でものを言ったり活躍をするということができない。そういうところに押し込められているという現状はあると思います。

ですから、そうした状況を変えていけるような、情報の発信と研修・訓練プログラムを作っていく必要があると思います。

○矢守座長 道筋はあるけれども、そう簡単ではないということがよくわかりました。

先ほどの説明の中で、避難所生活とは結局は日常生活だからとおっしゃったフレーズが私は非常に印象的でした。そういう観点から見直せば、ここで御指摘のこともよりその意味がわかるかなと思いました。

本日は、3件のプレゼンで終わりということではなくて、この後、事務局から前回のことや今後のことについて御説明もあるので、もし、よろしければそちらへ移りたいと思いますが、委員の皆さん、御質問よろしいですか。

それでは、加藤さんは既に退席されていますけれども、お三方、今後の議論にとって非常に重要な話題提供、委員の皆様からもいろいろな話題の提供とか意見の交換、本当にあ

りがとうございました。

内容は事務局の方で整頓させていただくことになっていきますので、お待ちいただきたいと思います。

もちろん、今後開かれるワーキンググループでの議論のたたき台にもさせていただこうと思います。

では、第1回の検討会における皆様からの御意見の集約や、今後の日程について、事務局から御説明をお願いします。

○尾崎参事官 では、事務局から資料4と資料5につきまして御説明させていただきたいと思います。

資料4でございますが、第1回検討会におきまして、委員の皆様から様々な御意見をいただきました。皆様方からの御意見を、事務局の方で幾つかの項目に沿って、ここでは1ページ目、2ページ目で5つほどの項目にまとめさせていただきまして、未定稿ということでございますので、私どもの方で、議事録を見ながら整理をさせていただいたということでございます。

本日、第2回の検討会でも様々な御意見等をいただいておりますので、第1回と第2回の分をこのような形で事務局の方で座長とも相談をさせていただいて、項目をまとめ、9月に第1回が開かれる予定の各ワーキンググループにおける課題の整理のたたき台という形で引き継いでいただきたいと考えております。1回目と2回目の資料をまとめまして、もしかすると委員の皆様方に御照会させていただくかもしれませんが、いずれにしてもこういう形でまとめさせていただいて、ワーキンググループの方へお渡ししたいと思います。

それから、資料5でございます。第3回親検討会の進め方について、案として整理をさせていただいております。

一番下に、具体的な時期でございますけれども、1回目、2回目で1時間半程度ということでございましたが、第3回は事項が多いということでございまして、2時間程度の時間でこれから日程調整をさせていただきたいと思います。

審議の中身でございますけれども、1、2、3とございます。

委員の皆様方からのプレゼンテーションの第2回目ということでございまして、広島市の危機管理室あるいは中西委員から、広島における避難所の確保状況であるとか、土砂災害における運営面での対応といったことにつきまして御説明いただきまして、その後、ワーキンググループで議論すること、次に、親検討会で議論する事項をそれぞれ整理しながら、課題の整理を続けさせていただきたいと思います。

2つ目が避難所の確保でございまして、第1回でお話をさせていただきましたとおり、避難所の質の向上は質の向上に関するワーキンググループ、福祉避難所の確保と質の向上を福祉避難所に関するワーキンググループでやらせていただくこととなりますが、一般の避難所の確保につきましては、親検討会で御議論をいただきたいということになってございます。



事務局の方でこれまでの御意見等も整理しながら、その資料等を作成して御審議いただきたいと思います。それから、ワーキンググループの審議状況を報告するというので、これから日程調整でございますけれども、9月以降の2つのワーキンググループの開催状況を見ながら、できるだけ早目に開催させていただきたいと思います。

以上でございます。

○矢守座長 御説明ありがとうございました。

委員の皆様から、御質問はございますか。

よろしいですか。

ありがとうございました。御協力をいただきましたお陰で、本当に予定どおりの時間で終わることになりました。ありがとうございます。

以上をもちまして第2回「避難所の確保と質の向上に関する検討会」を終了させていただきます。

どうも今日は本当にありがとうございました。お疲れさまでした。