

「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 1 回）
議事概要について

1. 検討会の概要

日 時：平成 24 年 10 月 22 日（月） 13：30～15：30

場 所：内閣府（防災担当）特別会議室（中央合同庁舎 5 号館 3 階）

出席者：矢守座長、浅野、飯沼、井口、上野谷、内海、浦野、大内、金野、
園部、藤堂、橋井、渡辺各委員
厚生労働省、文部科学省、全国知事会、総務省消防庁、内閣府、
小森参事官、武隈企画官 他

2. 議事概要

初めに座長選任を行い、矢守委員が座長に選任された。

オブザーバーである各省等の出席者も発言可能とされた。

避難所における良好な生活環境の確保に関する検討会の目的と検討事項、
進め方、「東日本大震災の避難所生活者数の推移について」、「防災対策推進検
討会 最終報告における提言等」について事務局より説明を行った後、井口委
員、大内委員、金野委員が発表を行った。事務局説明及び委員発表の後、各
委員にご議論いただいた。

<主な説明・意見>

○ この検討会を設けた趣旨は 2 つある。1 つは大規模な災害、特に東日本大
震災が起きたが、かなり多数の被災者が長期にわたる避難所生活を余儀なくさ
れた。避難生活局面での避難所について必ずしも十分に配慮されてこなかった
ため、良好な生活環境の確保を目的として、避難所の取組指針を策定するこ
とを今年度予定している。このため、来年 3 月までに取組指針（案）を取りま
とめていただきたい。

2 つ目は、災害対策基本法の第 2 弾改正が来年の通常国会で求められており、
避難所運営の関係で法律に盛り込むべき事項をご提案いただきたい。

スケジュールとしては、法律事項を中心に来年 1 月ぐらいまで中間とりま
とめを行い、3 月までに最終報告を取りまとめていただきたい。

最後に検討会の名称は「避難所における良好な生活環境の確保に関する検討
会」とされているが、この避難所の中には、福祉避難所が入ることはもとより、
名称と矛盾するが、災害時要援護者の方を中心に在宅での避難生活を余儀なく
された方もかなり発生し、その様な方への配慮も必要であるので、在宅避難者
への支援の在り方も視野に入れてご議論いただきたい。

○ 岩沼市は今回、180 名という、大変多くの犠牲者を出した訳だが、近隣の 自

治体と比べるとかなり少なかったため、ほとんど報道されなかった。また、被災地最大の市域面積全体の48%が津波の被害を受けた。地盤沈下、海拔ゼロメートル以下が市域面積の8%、ゼロ以下ということもあり、これも被災地最大である。

岩沼市は、これまで津波の被害は記録されてなかったため、なかなか住民に避難してもらえず、宮城県内で警察官の殉職者が一番多かった。また、消防団や市役所職員にも犠牲者が出た。

岩沼市では、津波の被害を受けた太平洋岸には、避難所が3カ所ある。1つは仙台空港、あとは小学校、中学校である。

3カ所の避難所については、周りを水に囲まれ、2日ぐらいは孤立してしまった。自衛隊にも依頼したが、簡単に近づけず、当日、食料の供給ができなかった。そして、少しずつ食料を持ち寄り、にぎり飯を3人で分けて食べた状況であった。市としてはほとんど配給ができなかった。

避難所運営については、既に応急救助の指針又は福祉避難所のガイドラインは示されているが、これらに従って備えをしていれば、もっと良い対応ができたと感じている。

食料等についても、阪神・淡路大震災の経験がある生協と協定を結んでいたが、想定を超える被害であり、ほとんど物資が入らない状況であった。

ガソリン不足は半月も続いており、買い物に行けないため、避難所に加えて避難所以外の被災者の食料供給のことも考えなければならなかった。

避難生活の長期化が見込まれたので、3、4日経過した段階で、3カ所の避難所から市の総合体育館と市民会館の避難所へ集落単位になるように移ってもらうことにした。各集落の代表者との間でじっくり話し合っただけで避難所の運営ルールを決めた他、毎日ミーティングを行い、様々な情報等を集約したり、配食やトイレ掃除を当番制にする等役割分担を決めたりした。結果的に避難所へ集落ごとに集まってもらったことが地区の復興を図るうえで、後々有益であり、仮設住宅にもコミュニティ単位で移動し、全国一早い防災集団移転の合意へとつながった。また、阪神・淡路大震災時を踏まえた懸念として、孤独等の理由から自分で死を選ぶということがあったが、避難所でも知っている人達には、そのまま仮設に移って隣同士で住んでもらう、声をかけてもらおうという形を取ったので、十分に対応できたと考えている。

しかしながら、振り返るとミーティングには男性の代表者だけ集まっており、避難所運営については、女性の視点が欠けていたことは否めない。

被災直後に市全体としては、まず1週間で世帯毎に2万円、3万円の現金（緊急生活支援金）の支給を実施した。

市役所内に総合相談窓口を開設した。また、避難所に出張し、被災者の様々なニーズを拾い上げた。

一般避難所以外に福祉避難所の開設も想定していたが、予定の施設には既に市民が避難していたため、結果として、福祉避難所を開設できなかった。また、市役所などにも市民が避難して来ており、災害対策本部としての本体機能を維

持できるよう、マニュアルの中で避難所としていない場所に避難者を受け入れないようにしないとイケない。やはり、マニュアル通りにしなければいけないと思った。

災害時要援護者名簿について、社会福祉協議会とか民生委員が中心になり、台帳の作成に努めても、中には、自分のことを一切知られたくない、障害があることを教えてもらっては困るという声もあった。本人が嫌がっても市の立場としては何もしないという訳にはいかず、障害者への対応は難しい問題である。

障害者だけでなく、アレルギー疾患者に対しても食事等のきめ細かな配慮や投薬の問題についても対応できなかった。

避難所運営の責任者にヒアリングをしてきたが、マンパワー不足ということだった。災害対策全体に言えることだが、交代要員が一切なく、その時間の経過とともに、全国からの応援はあったが、いざ災害時には職員に限りがあり、もっと住民自身が自助の意識をもってもらう必要があり、改めて、発災時はマンパワー不足になることを想定すべきである。

全ての通信手段が途絶えたことで、市民の不安が更に不満につながった。市長自ら1日約6回FM放送を活用して情報を流しても情報不足であった。今後、どう情報を市民へ提供していくか課題である。

報道の格差が支援の格差につながった。やはり大きく報道されるところに支援がどんどん集まった。

コスト意識の問題について、最初はパンでも食べられれば良かったが、次第に「またパンか」という不満が出た。御用聞きの国会議員が被災地へ訪問して困ったことがないかと聞いて回ったが、自分で頑張ってもらうことが基で、基本は自助、何事にも税金で賄っているというコスト意識を持たなければいけないし、また持つように指導していくべきある。また、災害対策基本法の見直しについても一本筋が通ったものを作るべきである。

○ 震災当日から、保健師として、医療救護チームの巡回診療等の調整や災害全般において統括保健師の下で活動した経験をお話したい。

宮城県東松島市は石巻市に隣接し、人口は4万3,000人弱である。被災規模は市街地の65%が浸水、人的被害は行方不明者39人を含め1,123人、家屋被害は1万4,547棟、全世帯の96%であり、人的にも家屋にも大きな被害が出た。避難所は最大86施設、避難者の最大値は1万5,185人である。

保健師として行うべきことは、総論としては災対本部の震災時マニュアルの動きを熟知している人、やれる人で業務を行うということである。

発災直後は86施設の指定避難所以外にも避難所が独自に立ち上がり、何とか命からがら逃げた方々への食糧、衣類、物資、医療チーム、薬の確保とにかく必死だった。外部からの支援、医療チームなどをどう確保するかが大きな課題であった。家族の安否を確認できないまま必死であった。

体制としては、出張先から戻れない保健者と、外出のまま安否不明の保健者がおり、震災後3日目までは、実動、保健者中11人中8人体制であった。県の

保健所も浸水し、4日間、保健所の職員が孤立し、地域に出ていけない状況のため保健所、県との連携も困難であった。(超急性期の活動としては次の通り。)

超急性期の救護所機能として、夜間、災対本部からの小、中、高校からの急変者の対応依頼で、各避難所に保健師が事務職とチームでアウトリーチ的に巡回したり、病院へ搬送するという業務を行った。

避難所関係としては、一般避難所以上福祉避難所未満のケースの受入れ、これは保健師のマニュアルにはなかったが、一般の避難所には入れない方の受入れを行い、夜間、24時間でその方々の介護、看護等も行った。

地域での活動としては、避難所の初回巡回診療に保健師が帯同ということで、かなり多忙を極め、保健師の活動や個人のそれぞれの保健師の精神状態等を配慮して、業務を次々に変えなければならなかった。

避難所状況の把握については、避難所数の多さや浸水ため、アクセスができず、職員が避難所からの情報をとってこられない状況があったので、3月18日までは、保健師が3日に1回、日赤を中心とした医療救護チーム等に帯同し、各避難所の避難者数、避難所状況、ライフライン、物資状況等を把握し、各担当部署に情報提供、支援要請を行った。ある避難所では、温かい食事を当日から食べており、避難所によって格差があると感じた。

自衛隊のヘリに同乗して、孤立した避難所に全てを巡回した。

3月19日以降は、医療救護チームの報告を事務所で保健師が受け、細かなニーズや、要支援者、一般避難所から福祉避難所に移さなければならぬ方を把握し、その対応を行った。

避難所の診療状況は、一般と精神は、当初から医療救護チームが3日に1回、回れる状況にあった。糖尿病、眼科、耳鼻科、皮膚科、歯科については、ライフラインも落ち着いてきた頃に歯科医会や県の耳鼻科医会などから、支援の申出を受けて、各避難所、ニーズの多いところに派遣した。

医師の犠牲により、無医療地区となった。地区には、長期支援を表明した外部の医療チームに感謝する。通常医療チームの応援は3日間しか実動できず、引継ぎや、地理的なことを伝えることによりかなり労力を割いていたが、長期支援を1ヵ月でも、2、3ヵ月でも被災地に固定してくれる医療機関と連携ができたことは、非常に負担の軽減に繋がり、毎日、医療チームと相談ができる、顔がわかる関係という点でも、私達、公衆衛生活動をする者としては非常に有意義だった。

行政として避難所の被災者と在宅の被災者への支援というバランスをどのように考えるか相当協議した。

被災直後、全く救援物資等が届かなかったが、ライフラインの復旧、交通手段が確保されてからは、1日中救援物資を積んだトラックが押し寄せ、狭い避難所内に物資がどんどん運ばれ、結果的に部屋を占拠した。中には賞味期限切れのものもあり、これを市の職員が撤去するのに大変だった。

調査研究、ボランティア団体、マスコミが避難所に押し寄せ、被災者の疲労が非常に大きかったように感じた。

情報交換する方法がない中、石巻の合同救護本部のミーティングは、石巻市では感染症が流行っているとの情報を得、東松島でも流行るのではないかと予測を立てる意味でも、有意義だった。

避難所に入っている被災者には、保険診療を当初、6月末まで免除という話があったが、それが免除なのか猶予なのかと分からない、義援金の支給時期、仮設住宅の入居時期だとか、先の見えない生活等の疑問、不安を私たち保健福祉分野の者や医療救護チームにぶつけてくる被災者もあり、被災者への情報提供、生活不安への支援が大きな課題だと思う。

保健師がずっと避難所に張りつくことは、市全体の被災者の健康管理や医療、救護、福祉の様々なシステムの作成や調整は多忙を極め、86の避難所がある状況では、困難であった。

市保健師や行政で出来ることは限られているという考えから、自分達を、避難所と外部支援の様々な機関とを繋ぐ役割と位置付け、全避難所に健康管理リーダーを立て、自主運営の中、気になる要支援者についての情報やインフルエンザ発症や高熱が出た者が発生した場合などに、速やかに連絡をもらう仕組みを構築し、外部の医療機関や関係団体と役割分担しつつ連携を図り対応した。

メディアに報道される避難所や大きな避難所が支援されやすく、小さい地域にある避難所には全く支援が行き届かない。

大規模災害時、行政自体も被災し機能しなくなる時に、どのようにして避難所をより良い環境を保つのか。被災者の健康状態をより悪くしないための検討が必要である。

被災者が体育館に避難することは想定されていたが、教室まで避難者で溢れるという想定がないまま震災が起きた。各教室で感染症の隔離室や高齢者専用に分ける等、様々な工夫が図られていた。一方で、中には机、椅子が邪魔になったとか、備蓄の食料は生徒分しかない中、たくさんの被災者が押し寄せて非常に大変だったという課題もあった。

小、中、高校を対象とした避難所運営のあり方について、災害前から、市民センターや自主防災組織、地区代表者、PTA、行政と避難所の管理者との連携のもと、色々な防災対策を強化していく必要がある。

トイレの水が流れないため、排泄物をそのままトイレにためた結果、ノロウイルスが集団発生した。その後の健康面への大きな課題、健康問題に繋がるので、避難所内の環境、衛生の視点も非常に大事だと思う。

避難所運営についての知識、もし起きたら、避難所内でどう暮らすか、震災後、避難所内で起こり得る健康問題等の一般市民の方の防災教育も、平時から準備をしておくことが必要と考えている。

○ 大船渡市は、人口約4万1,000人だったが、震災後、3万9,000人超に減少した。被害状況は死者340人、行方不明者80人、計420人である。その中から合併前の8,000人（避難者1,800人）の旧町村単位における一つの地区の一避難所の運営状況について特化して、運営に携わっていた職員からの報告をお話しし

たい。

防災計画では、震度4以上の地震あるいは津波注意報が発表された場合、職員は役割に応じて地区本部等に集合することになっており、本庁には対策本部を設置し、沿岸部にはそれぞれ旧町村単位で地区本部を設け、その運営に市職員が当たることになっていた。

震災当日、避難先の公民館から津波による惨状を目の当たりにした。既に大勢の方が公民館に隣接する公園に集まっていて、市街地が津波に飲み込まれる様子を見て、頭を抱える方や涙を流す方など、余りの惨状に呆然としている方が多かった。しばらくは現実として受けとめることができずに、まるで夢を見ている感じであった。

地区内の小中学校など7施設が避難所に指定されていたが、今回の大津波では、このうち2か所が被災し、指定避難所以外でも病院や寺あるいは福祉施設、地域公民館などに緊急の避難所が設けられ、この地区内で、少なくとも8カ所以上の指定外の避難所が設けられた。このうち市職員が対応できたのは、地区公民館の1カ所だけで、残りの場所については、施設管理者の支援を受けながら、自治会役員などを中心に、自主防災組織や避難者自身による自主的な運営が行われた。

公民館の収容可能数は300人だったが、日が沈み暗くなるにつれ、避難者は増える一方であり、800人以上が避難し公民館が満杯となった。

避難所入所の際、避難者一人一人に氏名と行政区を記帳してもらいグループ分けした。避難所の運営上、これが後々まで有効であり、グループ順による食事の配付時間を決め、数百名の避難者をグループ分けし、ローテーションで配付した。何をしても数の把握が重要であった。また、当然安否確認等の対応のためにも名簿は欠かせないものであった。

発災直後からライフラインは公民館の電気と電話は全く機能しなくなった。電気が使えないのも非常に不便だったが、さらに固定電話や携帯電話やメール等の通信手段が全く機能しなかったため、家族の安否確認もままならなかった。水については、受水タンクにあった分は使えたが、翌日からは断水となった。なお、ガスについては、プロパンガスであったため、震災後もそのまま使用できた。

公民館には、毛布などは一定の備蓄があったが、食料はなかった。無線による通信手段を使い、市の対策本部にも食料の調達を要請したが、本部からは具体的な見通しは示されなかった。夜になっても停電したままで、自家発電の設備もなく、懐中電灯やろうそくも十分ではないため、薄暗い中、携帯ラジオの情報に耳を傾け、時間が経過していった。

ようやく食料が届いたのは、夜の9時頃だったと記憶している。800人の避難者に対し、本部から届いたのは4分の1の200個だけだった。このほかに、地域の炊き出しでプラス200個、合計400個のおにぎりが用意できたが、それでも避難者の半分にしかならない。そこで、高齢者や子供には1個ずつ、大人には1個のおにぎりを2人ないし3人で分けて食べてもらうようお願いし、消防団と

ともに配付を行った。翌日以降も2、3日はおにぎりだけの食料が続き、やがて水道も止まり、自衛隊などからの給水が必要な状況となった。食料が足りるか、配布の順番をどうするかという心配が頭から離れなかった。

電気が復旧するまでは特に大変な状況が続いた。ようやく公民館の電気が復旧したのは、震災から5日後の16日のお昼過ぎで、自然と拍手と歓声が上がり、誰もが電気のありがたさを身に染みて感じた。また、携帯電話が使用可能となったのが19日で、さらに水道が復旧したのが3月21日であった。やがて市内のライフラインも徐々に復旧し、仮設住宅等への入居が進むにつれ、公民館の避難者も減っていき、震災から5カ月と18日、8月28日に最後のご家族が退去された。今回の震災で市内には60カ所の避難所が設置されたが、この地区公民館の閉鎖が市内の最後で、3月11日以降、170日間の避難所運営が終了した。

今回のような大災害の場合、マンパワーが足りず、自治体職員だけでは避難所運営は不可能である。施設の管理者、地域の方々、そして、避難した方々自身も含め、皆さんで協力し、状況に合わせて対応していくことが必要である。自治会や婦人会等の地域の組織力に助けられたが、災害に備えた体制作りを行い、日ごろからの協力関係を築いておくことがいざというとき役立つと考える。日ごろからの訓練の大事さ、ありがたさが改めて感じられた。

電気、水道、電話、ガスなどの日常生活に欠かせないライフラインが使えなくなったら、いかに大変かということをも身を持って日常生活の中で体験しておくことが大事だと考える。

避難所の運営だが、100カ所あれば、100通りの状況に応じたルール作りが大切である。特に、規模の大きい避難所ほどルールが重要だと感じた。

避難所生活も長丁場になってくると様々な不平や不満も出てくる。その不平不満が市職員にまともにぶつかって来る。全ての避難者が納得する方法は無理で、最低限のルールが必要である。なるべく公平な対応に努めた。

避難者一人一人の生活環境や考え方が異なる中、避難所としての秩序を守るため、それぞれの状況に合ったルールづくりに各避難所が苦心した。

インフルエンザと診断された者が救急車で搬送されたが、病院のベッドの空きがなかったのか、隔離スペースの全くない公民館に戻されてきたときは啞然とした。

パーティションについては、設置した避難所が多いと聞いているが、あえて設置しなかった。その理由は、①初期のころは避難者がいっぱい設置するスペースすらなかったこと、②公民館は拠点避難所の性格があり、他の避難所から避難者が移動してくる場合にスペースを確保しにくくなること、③周囲が見えにくくなり、連帯感が希薄になり、要らぬ不信感を招くので、あえて必要がないとの意見が多かったことからである。

対策本部は各地区本部員のストレスを解消するために、支援者が言いたいことを言えるような場を設けるべきだと考えたが、結果的に実現できなかったので、避難所運営に従事した職員には大変申し分けないと思っている。

○ 集落ごとに避難所へ移り、それが早期の高台移転の動きにもつながったことは、阪神・淡路大震災では地域の再生で課題となった点が、改善された。

一方で、阪神・淡路大震災の避難所運営の反省点が繰り返されてしまっている点もある。教訓の発信の仕方も検討する必要がある。

避難所ではどうということが起こるか。そして、一般市民の立場としての必要な心構え、連携の仕方、運営への参加の在り方について、委員会としてしっかりと発信しておくことが重要である。

○ 仮に大震災が東京のような大都市で発生した場合、行政職員、自主防災組織、地域住民等との協力・連携のような話はあり得ない。集落毎といっても、例えば東京の港区では、昼間の人口が100万人、夜の人口が20万人である。多くの企業が救援物資を備蓄しているが、障害者は中に入れてもらえないことがあったので、地域ごとにルールを作っていく必要がある。

県と市町村との関係について知りたい。例えば、東京都では小学校、中学校は区の管轄であり、高校や特別支援学校は都の直轄である。特別支援学校は避難所として指定されていない等行政主体間の連携の問題がまだある。

○ 発表者は、一様に行政のマンパワーの不足を強く訴えていた。避難所の運営は市町村が主体で国や県の職員はどうしても「お手伝い」にならざるを得ない。県とか国の職員の避難所運営への組み込み方についてのご提言等、あれば伺いたい。比較的被害の大きい地域に対する隣接している比較的、被害の小さな周辺地域からの婦人会や自治会とかの支援の協力関係のつくり方等について、お教え願いたい。

○ 特別支援学校は指定されていなかったが、避難所として利用された。

県職員の避難所運営の関わり方については、市職員だけでは当然に足りない。24時間対応が必要なので、県職員、臨時職員やボランティアも含めて全てがやはり大事なマンパワーである。

○ 避難場所において、担当する職員の食料や、我々災害対策本部の食料も全然足りない。仮にあれば、避難場所の被災者へ預けることになる。改めて災害対策本部とか避難所を運営する職員の食料も十分考えていかなければいけない。

職員は自分の家族の安否確認もせずに、震災対応を行った。避難所運営する職員向けのことも打ち出すべきである。

○ 保健師の立場で言えば、県と市では保健師や保健所の役割の違いがある。感染症対策や難病支援も、県の保健所が把握している。震災前から、情報を共有したいと考えていたが、現時点でも共有できていない。

震災時の県への支援希望として、被災者の健康状態等の情報を保健所管内で取りまとめ、宮城県全体の被災者の健康課題として保健所が県に情報提供して

欲しい。別々の部署からの求められた各種様々な大量の報告物を保健所で報告してもらえば市の業務が軽減されたと考える。

平時から県の保健所と各市町村の保健医療分野における災害時活動ガイドラインのすり合わせやシミュレーションをしておくことも必要である。

被災地域の自主防災組織が被災により機能しなかったため、隣接した山側の地域に設置された避難所については、被災者自身が避難所の運営をしたという状況である。かなりの数の在宅避難者もいた。石巻市の被災者も東松島市へ避難してくる状況にあったため、被災していない近隣市町村は受け入れが大変なので、自主防災組織や自治会も、活発に活動していたが、なかなか被災地に向いての支援は難しかった現状もある。

○ マンパワー不足について、避難所運営に関わるメンバーとして、行政職 や専門職（医師、看護師、介護士）、ボランティア、地域住民の4つの顔ぶれがある。ただ、専門職は支援すべき業務量が多いのに、3日交代で人が入れ変わることから、住民の細かい状況を継続的に把握しにくい。それを踏まえると、そこに居続ける住民やボランティアを含めた長期で活動するNPOやNGO団体の力を上手に活用することで解決できる課題はある。

例えば、私たちの団体が活動している宮城県の七ヶ浜町では、地域住民の自主的活動として、炊き出し時に、野菜不足を解消するために、救援物資でもらった野菜で漬物をつくる漬物チームを結成していた他、特にお年寄りや障害のある人たちの身体機能の低下を予防するための取組として清拭ボランティアというチーム、お散歩の取組をやったり、お茶飲み場を作ったり、いろいろな形で避難所の運営を支えてきている事例もあった。専門職の方とボランティアあるいは地域の人との組み合わせによって、もっと継続的で幅広い活動ができる可能性もある。

福祉避難所ガイドラインの中にも一般の避難所を開放することも、福祉避難所の記載もあるが、現場では全く浸透しておらず、いっぱい空き部屋があるが、そこに被災者が入れず、要援護者の居場所がなくなり、避難所を出ることになったとか、平時のルールを持ち込むことによって避難所運営がうまくいかなかったという事例が多くあった。徹底できるような工夫が必要である。

○ 地域コミュニティ単位ごとに避難ができなかった避難所が混乱したと聞いている。被災経験がないと、大災害時に起こり得る事態をうまく想像できないので、私たちはふつう、避難生活も何とかかなると思ってしまいがちだがそうではない。実態をイメージした上での訓練や研修が必要である。また、避難所運営の中に女性の意見や障害を持った方の意見をうまく取り入れながら運営していくという仕組みになっていない場合が多い。

誰が来ても最低限の避難所の立上げができるように、静岡県は、A3判1枚を折り畳んだだけのパンフレットを作成し、優先順位や注意事項もコンパクトにまとめている。すごく良い取組である。地域のリーダーも倒れる可能性もある

ので、誰でもうまく避難所を運営できるようにする必要がある。

声の大きい人に左右されるということはどこでも起こる。その際、自治体職員の人や地域のリーダーが板挟みになるので、そうならないためにもガイドラインを作成しておく意味がある。

今回、東北の被災地域は概ねプロパンガスのため、発災直後からすごいスピードで炊き出しができていた。しかし、これが都市ガス地域だったらそうならない。エネルギーの確保について真剣に考えておく必要がある。

都道府県と市町村との関係について、市町村職員は全被災者の状態を広く把握し、支援していくこと必要がある。障害者や難病患者等への専門的対応は、県がしっかりバックアップする体制が必要である。その方法として個別の部署単位でバックアップするのではなく、県単位、市町村単位で総合的な窓口を設ける一方で、必要な時は専門的な部署と連携が取れるようにして専門的な支援も受けられるようにすべきである。

やはり運営者の支援は本当に必要である。阪神・淡路大震災の時は、自分の所属していたNGOでは、2、3週間に一遍、スタッフだけは、例えばホテルをとって、リフレッシュさせたりしていた。どこでも良いから職員が寝る場所を確保することや、特に住民と直で向き合う職員は、ローテーションで休みを確保したり、その職員の話聞くだけでも良いので、運営する職員の心身の安定をきちっと図れる体制を組み込んでおく必要があると教えている。

○ これまでの議論の中で挙げられた論点としては、第1に恐らくマンパワーの不足、第2に専門職とボランティアあるいは地域の方々との連携組み合わせによる対応、第3に避難所といえば固定した者が運営するという考え方ではなくて、より幅広い方に携わっていただける仕組み作り、第4に避難所の運営は一義的には市町村が対応するが、都道府県からの支援をスムーズに受け入れる仕組み作りがあった。

○ 視覚障害者として、何か大災害があっても避難所には行けないと感じている。特に視覚障害者は移動が困難で、例えば、第1避難所から第2避難所へ行けと言われても、家族が近くにいれば良いが、1人だけでは行けない。

最初は近所の方も親切にしてくれるが、避難生活が1日、2日と経過する度、誰も人のことまで気にしてくれなくなる。正直、自分のことで精いっぱいだと思う。

壁新聞による広報の話が出ていたが、視覚障害者は壁に張られても何も分からない。また、実態として何日も食事をできなかつた人がいる。

福祉避難所が設置の情報について、視覚障害者や聴覚障害者、あるいは自閉症を持った人たちなど、障害者は知らないという実態があった。

高齢者と同時に障害者、弱者の問題は、発災時、他の被災者に迷惑をかけてしまうので、一番に考えなければいけない。

○ 今、災害があったら私は避難所には行きません、行けませんというご発言があったが、この検討会ではそうならないような避難所を作っていく使命があり、きっちり受け止めないといけない。

震災関連死の統計報告に出ているだけでも1,600人余りいたが、最初の1カ月間で半数、3カ月で8割の方が亡くなっている。避難所に被災者がたくさんいた時期と重なっており、必ずしも避難所の環境が原因とは限らないが、避難所の環境整備について、特に要援護者について重点的に検討することは、この委員会のミッションであり、避難所の運営全体のレベルアップに確実に繋がっていく。今後、要援護者の方の対応をしっかりと考えていく必要がある。