
災害時要援護者支援と 脆弱性・性別の視点

(当事者、家族とケア役割、地域の支援、妊産婦・乳幼児など)

報告者 浅野 幸子

早稲田大学「地域社会と危機管理研究所」客員研究員
東京女学館大学 非常勤講師

[別添資料]

資料1-2 『現場に学ぶ、女性と多様なニーズに配慮した災害支援事例集』より抜粋
資料1-3 『国・自治体の防災計画に対する提言』

(ともに、東日本大震災女性支援ネットワーク作成、
ウェブサイトよりダウンロード可 <http://risetogetherjp.org/>)

「災害時要援護者」「脆弱性」と多様な参画

「災害時要援護者」

- ・ 災害時を想定した場合、身体・情報・判断・対応力等の面でハンディを持つ人として設定。
- ・ 具体的には、高齢者・障害者・乳幼児・妊産婦・傷病者・外国人

「脆弱性」

(Vulnerability、被災・災害支援・防災に関する国際的議論では基本の概念)

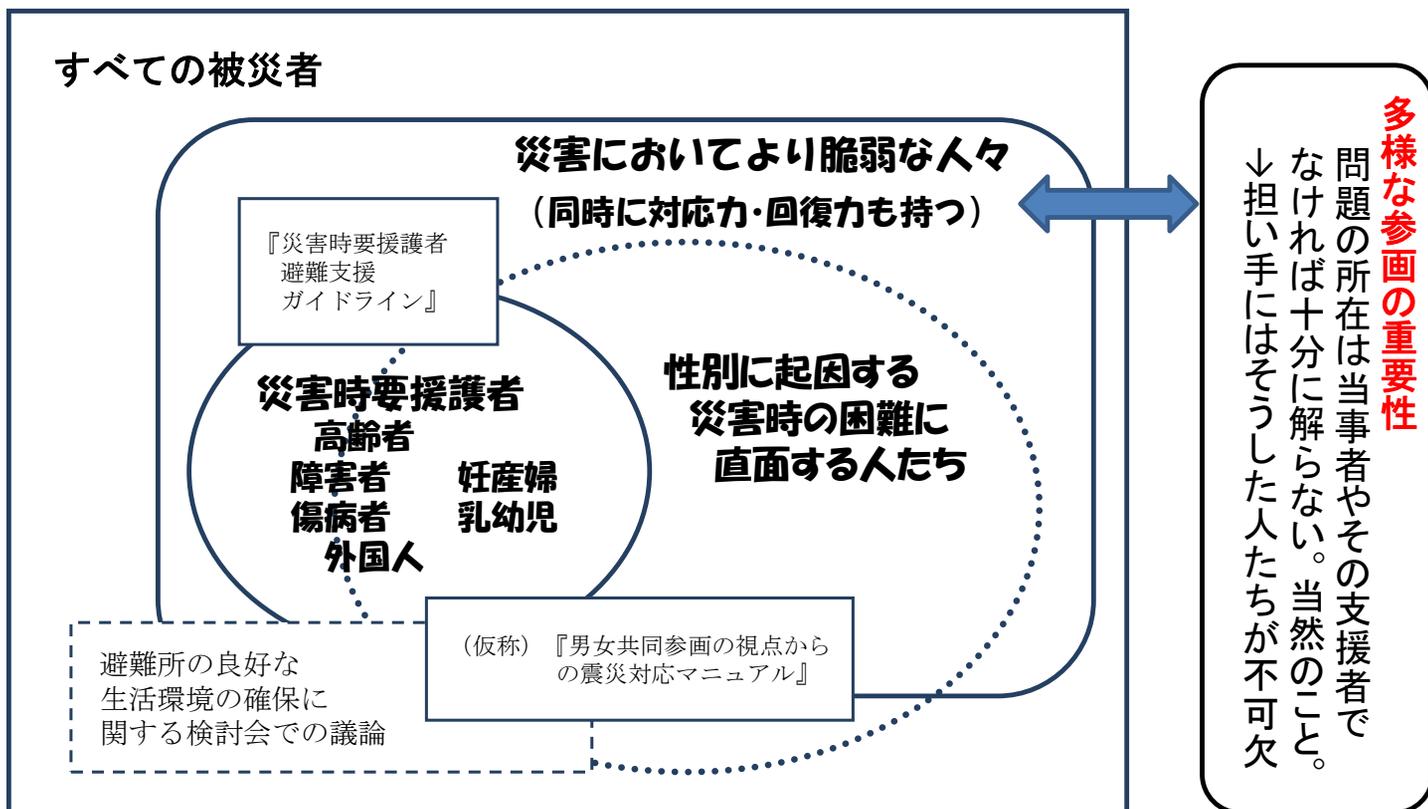
- ・ 災害の被害をみていくと、そもそもの社会・経済・文化構造が、被害の程度や拡大傾向に深く関係することが明らかとなってきたことから、この概念が使われるようになった。
- ・ 脆弱な人々とは、災害の影響をより大きく受けやすい人々であり、要因も年齢・性別・障害の有無・階級や階層・民族・政治・宗教などと、災害時要援護者よりも幅広く捉える。
- ・ そして他の被災者同様に、脆弱な人々であっても、災害に対応し、回復する能力を持っている、との考え方がとられている

(レジリエンス Resilience、脆弱性の対概念)

- 災害と性別、男女共同参画の課題は、災害時における脆弱性／対応力・回復力と深く大きく結びついている。

「災害時要援護者」「脆弱性」と多様な参画

災害時要援護者と脆弱性の関係(他のガイドライン等との相違・整合性も考える)



※注 上記の、各マニュアル・ガイドラインは、領域に違いや重なりがあるのと同時に
防災・災害のどのフェーズを重点的に扱っているかについても違いがある

男女の差異と災害との関係

社会的に作られてきた 性差／差異 (Gender)

- ・災害時に増大するケア役割が主に女性に重くのしかかる。(家庭でも避難所でも)
 - ・災害対策本部や避難所運営責任者に女性がいないか少なく、女性や子育て・介護ニーズにうまく対応できない。
(父子家庭、老々介護の夫、災害救援に関わる仕事に就く人も困難に)
 - ・ジェンダーに起因する暴力の発生とその助長。(DV・性暴力など)
 - ・男性が疲弊していても休まずに救援活動や事業復旧に従事。過労死も招く など
- 意識や関係性、体制を変えていくことで被害軽減・解決をする

生物学的な 性差

- ・生理用品が必要
- ・プライバシーの確保
- ・避難所に授乳場所が必要
- ・妊産婦の支援と配慮
- ・性暴力への対応

など

→ 必要な対策・対応を
確実に実施する

ジェンダー構造と
意識が、対策・支援の
メニューや質に影響！

(注)明快な仕分けが難しい項目も多い

国連・国際赤十字はじめ、国際的な災害救援の世界では、これを前提にして、体制・支援を組み立てている。災害支援の国際基準の内容も同様

■ 国の『防災基本計画』での男女共同参画・多様性配慮に関する記述

(2005年に性別関連の記載開始、2008年、2011年、2012年に修正。主なもの)

第1編 総則

作成：東日本大震災女性支援ネットワーク

第3章 防災をめぐる社会構造の変化と対応

- 人口の偏在，少子高齢化，グローバル化，情報通信技術の発達等に伴い我が国の社会情勢は大きく変化しつつある。国，公共機関及び地方公共団体は，社会情勢の変化に伴う災害脆弱性の高まりについて十分配慮しつつ防災対策を推進するものとする。とりわけ，次に掲げるような変化については，十分な対応を図ることとする。（略）
- ・ 地域における生活者の多様な視点を反映した防災対策の実施により地域の防災力向上を図るため，地方防災会議の委員への任命など，防災に関する政策・方針決定過程及び防災の現場における女性や高齢者，障害者などの参画を拡大し，男女共同参画その他の多様な視点を取り入れた防災体制を確立する必要がある。

第2編 震災対策編 第1章 災害予防

第3節 国民の防災活動の促進

2 防災知識の普及，訓練

(4) 防災知識の普及，訓練における災害時要援護者等への配慮

- 防災知識の普及，訓練を実施する際，高齢者，障害者，外国人，乳幼児，妊産婦等災害時要援護者に十分配慮し，地域において災害時要援護者を支援する体制が整備されるよう努めるとともに，被災時の男女のニーズの違い等男女双方の視点に十分配慮するよう努めるものとする。

3 国民の防災活動の環境整備

(1) 消防団，自主防災組織，自主防犯組織の育成強化

- 地方公共団体は，自主防災組織の育成，強化を図り，消防団とこれらの組織との連携を通じて地域コミュニティの防災体制の充実を図るものとする。また研修の実施等による防災リーダーの育成，多様な世代が参加できるような環境の整備等により，これらの組織の日常化，訓練の実施を促すものとする。その際，女性の参画の促進に努めるものとする。

■ 国の『防災基本計画』での男女共同参画・多様性配慮に関する記述

(2005年に性別関連の記載開始、2008年、2011年、2012に修正。主なもの)

○消防庁及び地方公共団体は、地域における消防防災の中核として重要な役割を果たす消防団の施設・装備・処遇の改善，教育訓練体制の充実，青年層・女性層を始めとした団員の入団促進等消防団の活性化を推進し，その育成を図るものとする。

(注：前節を説明しやすいように、並び順を入れ替えてあります)

第2章 災害応急対策

第5節 避難収容活動

2 避難場所

(2) 避難場所の運営管理

○地方公共団体は、避難場所の運営における女性の参画を推進するとともに、男女のニーズの違い等男女双方の視点等に配慮するものとする。特に、女性専用の物干し場、更衣室、授乳室の設置や生理用品、女性用下着の女性による配布、避難場所における安全性の確保など、女性や子育て家庭のニーズに配慮した避難場所の運営に努めるものとする。

3 応急仮設住宅等

(3) 応急仮設住宅の運営管理

○地方公共団体は、各応急仮設住宅の適切な運営管理を行うものとする。この際、応急仮設住宅における安心・安全の確保，孤立死や引きこもりなどを防止するための心のケア，入居者によるコミュニティの形成及び運営に努めるとともに，女性の参画を推進し、女性を始めとする生活者の意見を反映できるよう配慮するものとする。また，必要に応じて，応急仮設住宅における家庭動物の受入れに配慮するものとする。災害時要援護者の参画を促進するものとする。

■ 国の『防災基本計画』での男女共同参画・多様性配慮に関する記述

(2005年に性別関連の記載開始、2008年、2011年、2012年に修正。主なもの)

第6節 物資の調達，供給活動

○被災者の生活の維持のため必要な食料，飲料水，燃料，毛布等の生活必需品等を調達・確保し，ニーズに応じて供給・分配を行えるよう，関係機関は，その備蓄する物資・資機材の供給に関し，相互に協力するよう努めるとともに，以下に掲げる方針のとおり活動する。なお，被災地で求められる物資は，時間の経過とともに変化することを踏まえ，時宜を得た物資の調達に留意するものとする。また，夏季には扇風機等，冬季には暖房器具，燃料等も含めるなど被災地の実情を考慮するとともに，災害時要援護者等のニーズや，男女のニーズの違いに配慮するものとする。

第3章 災害復旧・復興

第1節 地域の復旧・復興の基本方針の決定

○被災地の復旧・復興は，地方公共団体が主体となって，住民の意向を尊重しつつ協同して計画的に行い，国はそれを支援するものとする。その際，男女共同参画の観点から，復旧・復興のあらゆる場・組織に女性の参画を促進するものとする。併せて，障害者，高齢者等の参画を促進するものとする。

第3節 計画的復興の進め方

2 防災まちづくり

○地方公共団体は，再度災害防止とより快適な都市環境を目指し，住民の安全と環境保全等にも配慮した防災まちづくりを実施するものとする。その際，まちづくりは現在の住民のみならず将来の住民のためのものという理念のもとに，計画作成段階で都市のあるべき姿を明確にし，将来に悔いのないまちづくりを目指すこととし，住民の理解を求めるよう努めるものとする。併せて，障害者，高齢者，女性等の意見が反映されるよう，環境整備に努めるものとする。

■ 国の「男女共同参画基本計画」（第3次）14分野 （2010年12月 閣議決定）

＜施策の基本的方向＞

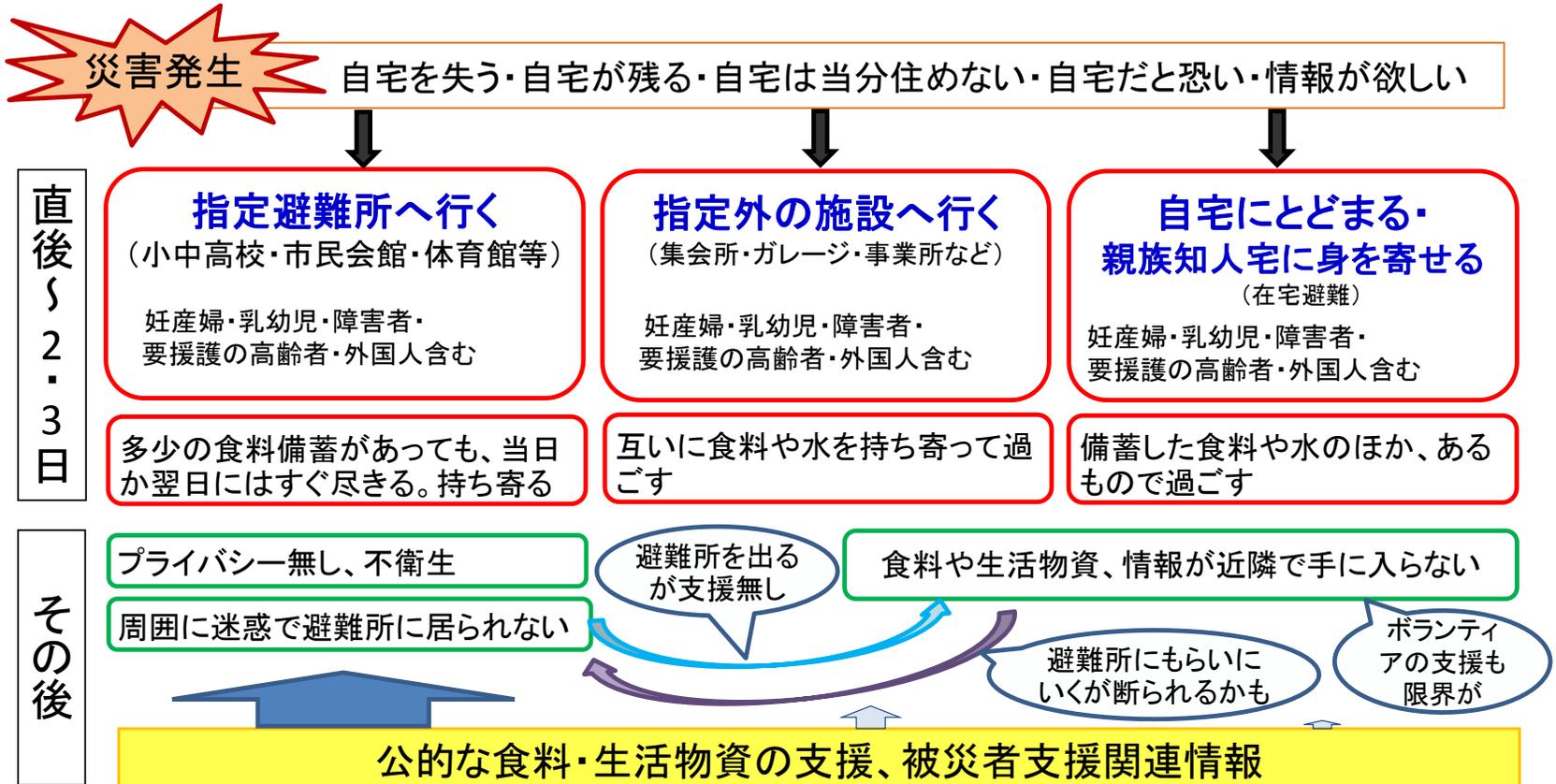
被災時には、増大した家庭的責任が女性に集中することなどの問題が明らかになっており、防災（復興）の取組を進めるに当たっては、男女のニーズの違いを把握して進める必要がある。これら被災時や復興段階における女性をめぐる諸問題を解決するため、男女共同参画の視点を取り入れた防災（復興）体制を確立する。

＜具体的施策＞（一部抜粋）

- ・地域防災計画等に男女共同参画の視点や高齢者・外国人等の視点が反映されるよう、地方公共団体に対して要請するなど、その推進を図る。防災分野での固定的な性別役割分担意識を見直すとともに、防災分野における政策・方針決定過程への女性の参画を拡大する。
- ・災害時における女性高齢者等の被災が多いため、防災施策の立案、実施及び情報提供に当たっては、女性、高齢者、外国人等の視点も踏まえる。また、緊急時における連絡体制の整備や、避難誘導等に関して平時からの高齢者、外国人等に対する知識の普及・学習機会の拡充を図る。
- ・地方公共団体の災害に関する各種対応マニュアル等に男女共同参画の視点を踏まえるよう支援を行う。
- ・男女の参画や、災害や防災に関する知識の修得を進める。また、固定的な性別役割分担意識の見直し、方針決定過程への女性の参画の促進、及び女性リーダーの育成など、男女共同参画の視点を取り入れることを推奨する。

避難生活の現実

■ 被災者が置かれがちな状況（誰でも、どの立場になるかはわからない）



※劣悪な条件の避難所環境・在宅避難生活で亡くなる人も多い(関連死)

忘れられが
ちな当事者
の立場

要援護者支援における性別の視点

例「障害者」 障害の“種類”“程度”は多様＋性別の配慮も重要

肢体不自由 視力障害 聴覚言語障害 知的障害
精神障害 内部機能障害※ 発達障害

※ 心臓・腎臓・呼吸機・膀胱直腸・小腸・肝臓・免疫などの機能の障害。
医療支援、排泄用の袋や人工呼吸器などの医療器具と、環境配慮も必要。

ちなみに、避難所
内の要援護者ス
ペースを男女別
にする、としている
自治体もある

- ①障害者が避難所で困難な状況に置かれた。
- ②そもそも避難所に行けなかった障害者も多数。
(在宅避難のまま支援無しで困難に)
- ③以下のような意見も

「障害者が地域で自立生活をする制度が整っていなかったことから、避難所に行くことができる人が少ない状況だった」「障害者は家族か施設に囲われ、日常的にも当事者の家族以外には、あまり見えない存在になっていた」

⇒ 「(普段から)地域社会で共に生きられる環境」も重要

家族・ケア役割や
在宅避難支援の
問題も深く関係

参考： DPI女性障害者ネットワーク作成の災害時の障害者支援を考えるリーフレット

「あなたのまわりにこんな方がいたら」 <http://bit.ly/hn2T3K>

くらし・女性の視点から見た要援護者の避難と支援

- ケア役割を負う人にとって災害時はあらゆる生活上の負担が増えるが、要援護者をケアしている人には、とりわけ大きな荷重が。

✓ガス・水道・電気の停止し、買い物ができないだけでも非常に大変だが、医療・福祉・保育・教育の停止で、さらに苛酷な状況に。

✓ケア役割を負っているのは多くが女性。しかし、くらしと女性の視点を切り捨て得ることは、要援護である当事者の切り捨てにもつながり、併せて、老々介護している夫、父子家庭の父親などの切り捨てにもつながる。 **(資料1→事例14・10)**

- 地域における避難誘導のみならず、避難所運営や被災者支援体制が、要援護者支援に深く関係

→地域を総体として見たマネジメントの視点での関係者のエンパワメントと多様な参画を

✓在宅避難者が避難所に物資を貰いに行くと断られトラブルになる例などが

(例: 赤ちゃんの紙おむつ、お弁当など。過去の被災地でも同様のことは起こってきた)

✓一方で、地域コミュニティ組織がうまく機能している場合、好事例が生まれた。

ただしそれでも、自宅の残った被災者には支援を受けにくい心理が大きく働く。

地域が壊滅的被害を受けた場合コミュニティが機能しにくい、専門性も必要。

＝政策としての対応・多様な連携も大切 **(資料1→事例18・12・13・11)**

✓安心して在宅避難生活を送ることができるようにすることで、避難所の混雑を緩和し、環境改善を行うこともとても重要！(神戸市長田区真野地区の例)

妊産婦・乳幼児支援

参考：過去の被災地で見られた困難

妊婦

〔身体面〕 切迫流産・早産のほか、タンパク尿、体重増加、血圧上昇、浮腫などの妊娠高血圧症候群（妊娠中毒症）のリスクになり得る症状が。低体重児出産も 〔精神面〕 胎児が大丈夫か、無事生まれるかの不安、流産の心配、陣痛時に無事病院にいけるかどうかの不安。

産婦

〔身体面〕 母乳が止まる・減少する、乳腺炎になる、おりものが増えたり長期化する、発熱や風邪など 〔精神面〕 慣れない育児でのトラブル（イライラ・必要以上に怒る・子育ての意欲喪失）、思い描いていた妊婦生活や分娩と現実との違いによる喪失感なども。

乳幼児

〔身体面〕 免疫力が未熟なことによる風邪の罹患、十分な哺乳ができないことによる脱水症状、不衛生な状況でおむつかぶれになるなど 〔精神面〕 ぐずぐずいう、ミルクを飲まない、あやしても笑わない、チックのような症状が出るなど、不安や恐怖を言葉で表現できない分、生理面への影響が。赤ちゃん帰りなどの退行現象も多く見られた。

被災女性数百人へのアンケート調査をもとに東京都が作った『妊産婦・乳幼児を守る災害対策ガイドライン』（2007年）より

妊産婦・乳幼児支援

■ 災害直後の避難誘導

→妊産婦・乳幼児を抱えた親(特に母親)は、自分自身の身体的に状況の面でも、子どもを抱えて移動しなければならないという状況においてもハンディが大きい。

■ 避難環境面での配慮・医療や生活支援等の必要性

→冷えや暑さ、不衛生な状態は、妊産婦や乳幼児にとってたいへん危険。

→災害時、妊婦の健康・分娩面での医療支援は当然のこととして不可欠。

→物資面での配慮もちろん不可欠。避難所を通した支援はもちろん、医療機関や保育所等との連携もしておくとのよいのでは？

(おむつ・お尻拭き・ミルク・哺乳瓶・授乳しやすい衣類・おんぶ紐など)

→東京の文京区は、区内の大学等と、妊婦専用の避難所開設のため協定締結。

→在宅避難生活を送る妊産婦・乳幼児のいる家庭への支援も不可欠。

(上記の物資に加えて、医療専門家の訪問、ヘルパーの派遣等も必要)

■ 母子の関係、家族との関係、長期的視点での支援の必要性

→母子の状態は相互に影響をもつ。夫など家族との関係も視野に。

→産後うつや被災地での増加(新聞報道)。育児ノイローゼなどの支援も必要。

→避難時の周囲の反応も大きく影響。

今後の対策に向けて

■ 避難所環境、医療、物資、栄養、生活等の支援を総合的に捉えなおす

【参考】国際的な人道支援マニュアル「スフィア基準」では妊産婦や乳幼児の栄養・環境・医療支援等について細やかに最低基準を明示することはもちろん、くらしの様々な場面での支援メニューとそのあり方を列記。全体を通して総合支援となっている。

国連・国際赤十字・国際協力NGO等で作成。この『スフィア・プロジェクト：人道憲章と人道対応に関する最低基準』は 難民支援協会による全文邦訳がウェブから取得可能。冊子も入手可能。

<http://www.refugee.or.jp/sphere/>

すでに一定の配慮
や提起がなされてい
るが、更に進める形で

■ 女性と多様な立場の人たちが防災政策・災害支援・地域防災活動等の、意思決定の場に参画できるようにすることは必然かつ不可欠

→くらし全般の視点(育児・介護のケア役割を含む)、人口の半分を占める女性としての視点(女性の身体性とともな妊産婦・母親の立場を含む)を持つ、女性たちが意思決定の場に立てない＝要援護者支援全体を非効率化を生む。

これは、避難誘導や避難所・地域支援に関わる地域の女性たち、そして保健師・看護師・介護士・ヘルパー・保育士・教師・公務員等、災害救援の最前線で力を発揮してもらう必要がある、女性たちの視点にも深くかかわる。

(震災で子どもの預かり支援が得られずこうした仕事を辞めた母親の例も)

避難所の支援窓口には
女性や乳幼児のニーズ
把握のため女性も配置
するとの記載はある

原子力災害対策に関して

高齢者の方への支援も大切であることを十分わかりつつ・・・

■乳幼児・妊産婦・児童・少年少女・青年層への配慮強化の必要性

原子力災害で最も受けやすいのは乳幼児・妊産婦であり、児童・少年少女、結婚適齢期も含めた青年層へも、十分な配慮や支援が必要である。

(障害者や傷病者の間でも同様に年齢による配慮が検討されるべき)。

しかし、現行の防災基本計画では、その他の自然災害対策における要援護者概念と変わらない記述のみである。

■避難場所での配慮項目が不十分

避難場所に関しては、乳幼児・妊産婦・児童・少年少女に対する、できるだけ放射線の影響が少ない施設・場所の優先提供、汚染されていない水と食料の優先提供などが、必要。

■長期避難・居住地外避難生活における支援が必要

母子避難等が増えることが明らかになっているため、母子家庭の生活支援・相談支援や、子ども・若者の医療・メンタル支援の充実が不可欠。

(参考) 男女で異なる被災経験

共同作成：東日本大震災女性支援ネットワーク 池田恵子(静岡大学)

応急対応期(避難生活)によく起こる課題

1. 生活環境(プライバシー・衛生など)
2. 安全・安心(治安・暴力など)
3. 物資の不足と管理
4. 家族と地域のケア(介護・子育て)
5. 心身の健康

復旧・復興期によく起こる課題

6. 家族・地域との関係における課題
(DVや暴力の増加、孤立・アルコール依存など)

両方の時期を通して起こる課題

7. 働くこと・収入
8. 意思決定への参画(避難所運営や復興の議論)

具体的な対策メニューと体制の在り方などについては、資料2提言集を参照下さい。



1. 生活環境(プライバシー・衛生)

- ① 仕切りや更衣室がない場合、プライバシーが確保できない。
- ② 避難所にいづらい・いられない避難者(障害者・乳児・高齢者・認知症の人などとその家族)がいた。

2. 安全・安心

- ① 街灯もなく、暗い。避難所の仮設トイレも屋外。見知らぬ人も多い。停電・節電。治安面で不安。
- ② 災害時には女性や子どもへの暴力は増加する(世界的傾向)。
(支援を必要とする女性への対価型の暴力、安全面で課題のある避難場所での暴力、女性の専門支援者へのハラスメントなども)
- ③ 災害時には女性や子どもの安全確保は優先順位が低く平時に増して、訴えにくい。

3. 物資の不足と管理

- ① 高齢者用品(オムツなど)、育児用品(ミルク・哺乳瓶・オムツなど)、女性用・妊産褥婦用の衣服、下着、生理用品が不足。
- ② 避難所のリーダーや物資担当者は男性が多く、女性が必要な物資をもらいに行ったり、要望を出しづらい。
- ③ 在宅の避難者へ物資や食糧がいきわたらない。(避難所に行けない、要援護者の家庭も多く含まれる)

4. 避難生活における固定的性別役割分担による負担

- ① ライフラインが停止する中、保育・福祉・医療サービスの機能低下による家族のケアの増大(女性や、家事・介護に慣れない男性の負担)
- ② 女性のみが炊き出しを担い疲労蓄積。家族と地域のケアの二重の負担の人も。
- ③ 避難所の責任者は、大半が男性。
- ④ 仕事を持つ女性は家族と仕事の板ばさみ。
- ⑤ 父子世帯への支援は平時から少ない。

5. 心身の健康

- ① 慢性疾患の悪化、肺炎・インフルエンザ・感染性胃腸炎、便秘、低栄養や不活発病、介護者不足による褥そう形成や悪化、ストレスの蓄積・不安・不眠など。
- ② 女性特有の症状(膀胱炎・外陰炎など...着替えがしにくい・下着を干す場所がないなどのため、こまめに交換できない。)
- ③ 中高年の男性は、ストレスを溜め込みがち(特に責任ある立場の人)

6. 家族・地域との関係における課題 (DVや暴力の増加、孤立・アルコール依存など)

- ① 仮設住宅(みなし仮設)、復興住宅などで新たなコミュニティが形成される際の孤立する人の問題過去の災害では、男性がアルコール依存や孤独死する例が見られている(阪神・淡路大震災では仮設住宅の孤独死の75%が男性)。
- ② 過去の例から、復興期以降に、DV(配偶者や恋人など親密な人からの暴力)、虐待が増える可能性が高い。



7. 働くこと・収入

- ① 非正規雇用は女性が多く、女性のほうが解雇のリスクが高い。職場復帰は男性のほうが早い。
- ② 母子世帯は収入が低く、貯蓄額もわずかである場合が多く、貧困に陥りやすい。
- ③ 女性は、家族のケア負担が増大する中、働きに出にくい。出勤せねばならない人の託児の問題。
- ④ 復興の緊急雇用は、男性向けの内容が多い。女性には活用しにくい。
- ⑤ 父子家庭の就業・生活支援等のメニューは貧弱。

8. 意思決定への参画(避難所運営や復興の議論)

- ① 女性や障害者、外国人(とその支援の経験のある人)は、避難所運営や復興の議論になかなか参加できない／しない。

参考)元々、自治会長に女性は4.3%のみ

内閣府「地方公共団体における男女共同参画社会の形成又は女性に関する施策の推進状況(平成23年度)」より

- ② 外部の支援者は、少数の男性責任者を通してしか、避難所や地区内の多様な立場の人々のニーズを直接知ることができなかった。

