

「被災者の“命”を守るために」
～ 避難所の暮らしと支援 ～

関西福祉科学大学 遠藤 洋二

こんな仕事をしてきました

児童養護施設の児童指導員

生活保護現業員(ケースワーカー)

児童相談所児童福祉司

障害者福祉の政策立案

福祉事務所・児童相談所のSV

専門分野と活動

教育活動

専門分野: ソーシャルワーク・スーパービジョン・児童福祉・非行臨床・
公的扶助・災害ソーシャルワーク
学内業務: 社会福祉士実習指導・福祉職公務員養成

地域貢献

- ・兵庫県児童虐待等対応専門アドバイザー
- ・兵庫県中央、川西こども家庭センター家庭復帰調整委員
- ・柏原市個人情報保護審議会、児童虐待対応強化支援員
- ・大阪府立修徳学院権利擁護委員
- ・神戸少年の町スーパーバイザー
- ・神戸市垂水区、兵庫県伊丹市要保護児童対策地域協議会スーパーバイザー

研究活動

- ・「兵庫県内の児童養護施設等社会的養護下にある児童および障害児の大学等進学のための効果的な民間助成財団の奨学金制度のあり方についての研究」
(公益財団法人神戸やまぶき財団委託研究)
- ・「『児童間性暴力“ゼロ”のためのロードマップ』策定に関する研究」(公益財団法人日本生命財団 児童・少年の健全育成助成:実践的研究助成)
- ・「児童間性暴力の発生メカニズムおよびアセスメントツール開発に関する研究」(日本学術振興会科研費研究)

災害関連の活動

年月	項目	内容
1995年1月～	神戸市児童相談所に勤務していた時、阪神淡路大震災に遭遇	災害対策本部員として物資の輸送・避難所の運営等の業務に従事すると同時に避難所における「遊びのプログラム」を実施
2011年9月～	福祉系大学経営者協議会 東日本大震災復興支援委員会委員長	東日本大震災で支援活動に従事した福祉専門職へ、福祉を学ぶ学生がインタビューを行い。災害支援における福祉専門職の機能、役割を全国に発信する取り組み
2012年6月～ 2013年3月	災害時ソーシャルワークの理論化に関する研究	みずほ福祉助成財団社会福祉助成金事業 共同研究者
2012年6月～ 2013年3月	災害支援ソーシャルワークのトレーニングプログラム開発に関する研究	関西福祉科学大学学内共同研究 研究代表者
2013年7月～ 2014年3月	ソーシャルワーカーの“声”プロジェクト事業	独立行政法人福祉医療機構 社会福祉振興助成事業
2015年4月～ 2017年3月	災害支援活動を行ったソーシャルワーカーの“声”の発信を通じた未来のソーシャルワーカー・ネットワークづくり	住友商事 東日本再生ユースチャレンジ・プログラム
2018年4月～ 2019年3月	大学に設置された避難所を利用する市民を支援する人材を育成するための学習プログラム	JR西日本あんしん社会財団研究助成
2019年2月～ 2020年1月	災害時要援護者支援のあり方検討会委員長	神戸市

<著書および論文>

- 「被災家族と子どもの避難所生活」(1996年7月)「子ども家庭福祉情報第11号」
- 「災害支援におけるソーシャルワーカーの機能、役割を考える」(2012年9月)「関西福祉科学大学心理・教育相談センター紀要第10号」
- 「災害ソーシャルワーク入門」(2013年8月)中央法規
- 「被災者の生活再建に寄り添うソーシャルワーク実践に関する一考察」(2013年11月)「人間福祉学研究第6巻第1号」
- 「東日本大震災被災地での活動を通じた“学び”」(2016年2月)「福祉と教育第20号」
- 「災害ソーシャルワークの可能性」(2017年9月)中央法規

阪神淡路大震災の経験



近年の災害(2020年7月豪雨)

2020年7月3日から31日に渡り、九州から東北地方の広い範囲に大雨が降り、3日から8日にかけては非常に活発な梅雨前線が九州地方から東日本にのびて停滞し、特に九州では4日から7日は記録的大雨となった。気象庁は、熊本県、鹿児島県、福岡県、佐賀県、長崎県、岐阜県、長野県の7県に大雨特別警報を発表し、最大級の警戒を呼びかけた。その後も前線は本州付近に停滞し、13日から14日にかけては中国地方、26日から29日にかけては東北地方を中心に大雨となりました。

7月3日から31日までの総降水量は多いところで2,000ミリを超え、九州南部、九州北部、東海地方、東北地方の多くの地点で24時間、48時間、72時間の降水量が観測史上一位の値を超えた。

連日に渡る大雨の影響で、多くの川で氾濫が起こった。急激な河川の水位の上昇により、熊本県人吉市では7月3日23時に避難勧告が発令され、翌日5時15分に避難指示と命を守る行動の呼びかけが行われた。また、その2時間35分後の7時50分には、氾濫の発生情報が出された。全体としては、国が管理する7水系8河川、県が管理する58水系194河川で決壊等による氾濫が発生し、極めて甚大な被害が広範囲で発生した。

被害の内訳としては、死者数84人、行方不明者数2人、重傷者数25人、建物の全半壊等6,129棟、浸水は6,825棟にもものぼった。

また、熊本県球磨村の特別養護老人ホーム「千寿園」において、7月4日7時頃に建物の浸水が始まり、全員が避難ができず、入所者14名の犠牲者が発生するという大きな被害も発生した。

<https://www.fdma.go.jp/relocation/e-college/cat63/cat38/cat27/127.html#:~:text=%E5%85%A8%E4%BD%93%E3%81%A8%E3%81%97%E3%81%A6%E3%81%AF%E3%80%81%E5%9B%BD%E3%81%8C,%E6%A3%9F%E3%81%AB%E3%82%82%E3%81%AE%E3%81%BC%E3%82%8A%E3%81%BE%E3%81%99%E3%80%82>

近年の災害(2020年7月豪雨)



球磨川流域における犠牲者数は50名にのぼりった。また、浸水や家屋倒壊などで約7,400戸(棟)が被害を受けたほか、7月4日昼時点で約7,800戸が停電した。電話やインターネットの回線も断線し、住民への情報伝達や気象情報の収集等に支障がでた。



2020年7月豪雨により、6地点の水位観測所で氾濫危険水位を超過し、球磨川本川の34地点で氾濫が発生した。堤防決壊や護岸欠損等による浸水被害が広がったほか、17橋梁も被災・流失した。

近年の災害(2021年7月静岡県熱海市土石流災害)

2021年7月3日午前10時30分頃、静岡県熱海市の伊豆山地区で大規模な土砂災害が発生。この災害による被害は、死者27名、行方不明者1名、負傷者4名、そして、住家被害は98棟に及んだ。

熱海市網代では、1日から3日24時までの72時間に、411.5mmという、7月の月降水量平年値の約1.7倍の記録的な大雨となりました。そのような中、熱海市では土石流が発生した。土石流は、山腹、川底の石や土砂が長雨や集中豪雨などによって一気に下流へと押し流されるものをいう。このような土石流などの土砂災害が発生しやすい地域は「土砂災害警戒区域」や「土砂災害特別警戒区域」として指定されていた。

土砂災害は一瞬のうちに多くの人命や財産を奪う恐ろしい災害である。しかも、その発生を事前に予測することは非常に難しい。令和3年7月静岡県熱海市土石流災害の教訓として、土砂災害警戒区域などに指定された場所は土砂災害の発生の可能性があること、大雨時は土砂災害の危険度が高まることを知っておく必要がある。そのうえで、早期に避難することが重要。

土砂災害から身を守る3つのポイント。

①住んでいる場所が、土砂災害警戒区域などに指定されていないか確認する

②雨が降り出したら、土砂災害警戒情報に注意する

土砂災害の前兆にも注意が必要。

崖や地面にひび割れができ、斜面から水が湧き出る。井戸や川の水が濁ったり、湧き水が止まる。小石がバラバラと落ちてくる。地鳴り・山鳴りがする。降雨が続くのに川の水位が下がる。樹木が傾いたり、立木が裂ける音や石がぶつかり合う音が聞こえる。

③警戒レベル4で、危険な場所から全員避難

高齢者や身体の不自由な人など、避難に時間を要する方や、夜中に大雨が想定される場合は、警戒レベル3でも避難してください。避難場所へ避難できないときは、近くの頑丈な建物の2階以上に避難する。それも難しい場合は、家の中でより安全な場所、例えば崖から離れた部屋や2階などに避難する。

近年の災害(2021年7月豪雨)



災害時における要援護者支援方針(神戸市)

神戸市においては、平成7年の阪神・淡路大震災以降、災害時における要援護者支援に取り組んできており、「神戸市における災害時の要援護者への支援に関する条例」(平成25年4月施行)に基づき、共助の仕組みや地域づくりを推進するとともに、要援護者のための「福祉避難所」や、災害時に市の要請を受けて即時に開設し、また、震度6弱以上の地震が発生した場合には、市の要請を待たずに開設する、市独自の福祉避難所である「基幹福祉避難所」の整備を進めてきた。

一方で、平成30年度は、大阪府北部地震や、台風・豪雨災害により土砂災害や浸水等、市内各地で多くの災害が発生しており、各避難所における要援護者受入体制の整理をはじめ、風水害への対応も急務であった。これら、災害時要援護者支援に関する様々な課題について検討するため、「神戸市における災害時要援護者支援のあり方検討会」を立ち上げることにした。検討会では、平成31年2月15日開催の第1回から、令和2年1月17日の第7回まで、多くの議論を重ねてきた。併せて、神戸市においても検討会の議論を踏まえた施策の検討を進めてきた。特に、要援護者支援を充実させていくにあたり、阪神・淡路大震災で培われた「自助・共助・公助」について、災害に対する市民の意識付け、社会福祉施設等との連携、避難所体制の整備等、取り組みを一層進めていく必要がある。

○「要援護者自身が家族や支援者の助力を得ながら、日頃から災害時における避難場所・避難行動を確認しておくなどの『自助』の取り組み」

○「高齢化に伴い誰もが要援護者になりうることを踏まえて、地域における支え合い、避難行動支援を進めるなどの『共助』の取り組み」

○「基幹福祉避難所や福祉避難所、福祉避難スペースの機能を充実させるとともに24時間在宅人工呼吸器装着患者や重度心身障害児者の個別計画策定を推進するなどの『公助』の取り組み

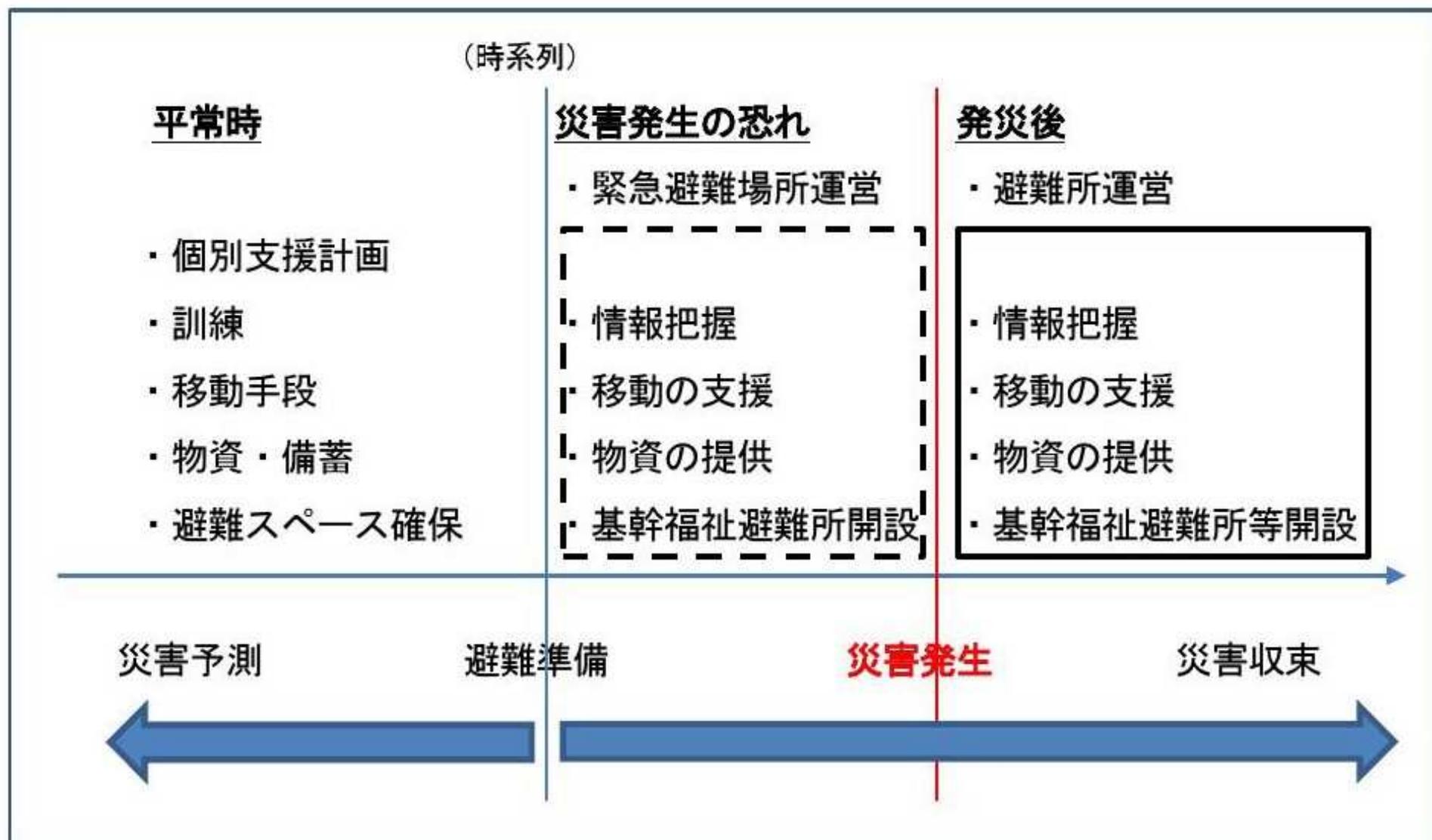
災害種別ごとの特徴(神戸市)

<災害種別ごとの特徴>

	風水害	地震・津波等大規模災害
予測可能性	気象情報を基に災害想定が可能	予測不可
避難準備	災害想定に即した避難準備や避難行動が可能	避難準備行動不可
災害範囲	土砂災害警戒区域・浸水想定区域が中心(局地的) 避難者は避難区域に限定的で少数	広範囲に及ぶ恐れが高い 避難者数は多数を想定
避難期間	1日程度の短期間の場合が大半 (平成30年度の豪雨災害時は5日間、灘区は1ヶ月)	中長期に及ぶ避難生活を想定
避難先	災害地域に近い緊急避難場所(屋内)	緊急避難場所(屋外)から災害 状況に応じて避難所に移行
要援護者の把握	避難区域の要援護者を対象 危険な区域に限定して把握を進めることは可能	市域全域の要援護者を対象 全対象者の把握が必要

要援護者支援の段階（神戸市）

＜要援護者支援の段階（点線囲み部分は、特に風水害時）＞



大規模自然災害における直接死と関連死

	阪神淡路大震災	東日本大震災	熊本地震	西日本豪雨
発生日	2005年1月7日	2011年3月11日	2016年4月14日	2018年7月5日－8日
直接死	6,434	18,131	50	224
行方不明		2,829		8
関連死	900	3,301	197	36

※災害関連死とは

当該災害による負傷の悪化又は避難生活等における身体的負担による疾病により死亡し、災害弔慰金の支給等に関する法律に基づき災害が原因で死亡したものと認められたもの

災害関連死のおもな原因・事例

- 地震発生や余震による心的ストレスにより急性心筋梗塞を発症し亡くなる
- 長時間の車中避難生活によりエコノミークラス症候群の疑いで亡くなる
- 慣れない避難生活により肺炎症状になり入院先で亡くなる

災害の被害・リスクの大きさ = 危機(ハザード) × 曝露(ばくろ) × 脆弱性(ぜいじゃくせい)

- 危機/ハザード(hazard):地震や台風、火山などの自然現象そのもののこと
- 曝露(exposure):ハザードが影響する期間・規模・程度など
- 脆弱性(vulnerability)ハザードに対する弱さ

大規模自然災害における直接死と関連死

＜災害関連死の発生時期＞

東日本大震災においては、3か月以内に亡くなられた方が 1,263 名中986 名(約 78%)

熊本地震においては、3か月以内に亡くなられた方が、218 名中 177 名(約 81%)

＜関連死者の属性＞

東日本大震災においては、60 歳以上の方が 1,263 名中 1,206 名(約 95%)

熊本地震においては、70 歳以上の方が 218 名中、169 名(約 78%)

＜関連死の要因＞

東日本大震災においては、「避難所等における生活の肉体的・精神的疲労」が 638 名と最も多く、次に「避難所等への移動中の肉体的・精神的疲労」が 401 名

熊本地震においては、「地震のショック、余震への恐怖による肉体的・精神的負担」が 112 名と最も多く、次に「避難所等生活の肉体的・精神的負担」が 81 名

(内閣府: 災害関連死事例集 <http://www.bousai.go.jp/taisaku/hisaisyagyousei/kanrenshijirei.html>)



“避難所等”の被災者が災害直後から生活する環境において、高齢者等を中心とした“要援護者”に対して、“適切な支援”を行うことによって、災害関連死を最小化できる可能性

大規模自然災害と避難所

	阪神淡路大震災	東日本大震災	熊本地震	西日本豪雨
発生日	2005年1月7日	2011年3月11日	2016年4月14日	2018年7月5日－8日
避難所数	1,152	2,417	855	3,779
避難者	316,700	470,000	183,882	28,000
避難所開設期間	7か月	2年11か月	7か月	5か月

災害対策基本法

(指定避難所の指定)

第49条の7 市町村長は、想定される災害の状況、人口の状況その他の状況を勘案し、災害が発生した場合における適切な避難所(避難のための立退きを行つた居住者、滞在者その他の者(以下「居住者等」という。)を避難のために必要な間滞在させ、又は自ら居住の場所を確保することが困難な被災した住民(以下「被災住民」という。)その他の被災者を一時的に滞在させるための施設をいう。以下同じ。)の確保を図るため、政令で定める基準に適合する公共施設その他の施設を指定避難所として指定しなければならない。

(避難所における生活環境の整備等)

第86条の6 災害応急対策責任者は、災害が発生したときは、法令又は防災計画の定めるところにより、遅滞なく、避難所を供与するとともに、当該避難所に係る必要な安全性及び良好な居住性の確保、当該避難所における食糧、衣料、医薬品その他の生活関連物資の配布及び保健医療サービスの提供その他避難所に滞在する被災者の生活環境の整備に必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

災害支援のフェーズ

時間的経過		発災～12時間	72時間まで	1週間程度まで	1週間程度～1月程度	1月程度～3月程度まで	3月程度～数年程度まで	数年程度以上
被災者の状況		<ul style="list-style-type: none"> 自己および他者の生命、身体の保全 緊急避難 	<ul style="list-style-type: none"> 家族等の安否を確認 被災程度に応じた緊急対応 当面の暮らしの確保 家屋等財産の保全 職務への復帰 	<ul style="list-style-type: none"> 中期的に居住可能な避難番所の確保 被災（個人）の全体的把握 	<ul style="list-style-type: none"> モラトリアム 復旧、復興への模索 	<ul style="list-style-type: none"> 復旧、復興プランの明確化 	<ul style="list-style-type: none"> 新たな暮らしの模索 	<ul style="list-style-type: none"> 新たな暮らしの構築
医療支援	フェーズ	発災直後	超急性期	急性期	亜急性期	慢性期	中長期	
	ニーズ	慢性疾患治療・健康管理等公衆衛生的アプローチ			慢性疾患治療・健康管理等公衆衛生的アプローチ			
		人工透析、人口呼吸等在宅患者等へのアプローチ						
福祉支援	フェーズ	危機回避期	緊急避難期	脱緊急避難期（避難生活期）			生活再建期	復興期
	ニーズ	危機回避支援・状況への介入・安否確認・ハイリスク要援護者への支援			ボランティアコーディネーション・アウトリーチ etc			
					復旧、復興支援・コミュニティ再生支援 etc			
		要援護者の発見・避難所、在宅避難者支援・福祉サービスの復旧支援						

避難所運営業務における対策項目一覧

平時	1. 避難所運営体制の確立	
	2. 避難所の指定	
	3. 初動の具体的な事前想定	
	4. 受援体制の確立	
	5. 帰宅困難者・在宅避難者対策	
発災後	6. 避難所の運営サイクルの確立	
	7. 情報の取得・管理・共有	
	8. 食料・物資管理	
	9. トイレの確保・管理	
	10. 衛生的な環境の維持	
	11. 避難者の健康管理	
	12. 寝床の改善	
	13. 衣類	
	14. 入浴	
ニーズへの対応	15. 配慮が必要な方への対応	
	16. 女性・子供への配慮	
	17. 防犯対策	
	18. ペットへの対応	
避難所の解消	19. 避難所の解消に向け向け	

(内閣府:避難所運営ガイドライン
http://www.bousai.go.jp/taisaku/hinanjo/pdf/1604hinanjo_guideline.pdf)

災害支援を学ぶ

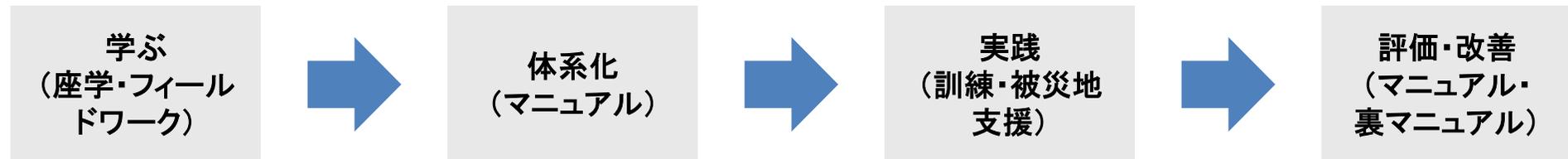
平時

◆東日本大震災時、応援職員としてX市へ派遣されたA市職員の言葉
津波と地震では被災地の様相が全く違い、阪神淡路大震災の経験が全く生かせなかった。



◆A市の支援を受けたX市職員の言葉
多くの支援者の中、災害支援を経験したA市職員が最も頼りになった。
一度、被災地での支援活動を経験するのとならないのでは、大きな差があることが分かった。

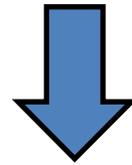
<平時からできること>



東日本大震災で支援活動を行ったソーシャルワーカーから

平時

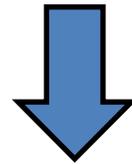
「災害支援といっても特別なことはなく、普段の仕事の延長線上にある」



「普段できていなことは、災害時にもできない」

しかし

「普段できているからといって、災害時にできるとは限らない」

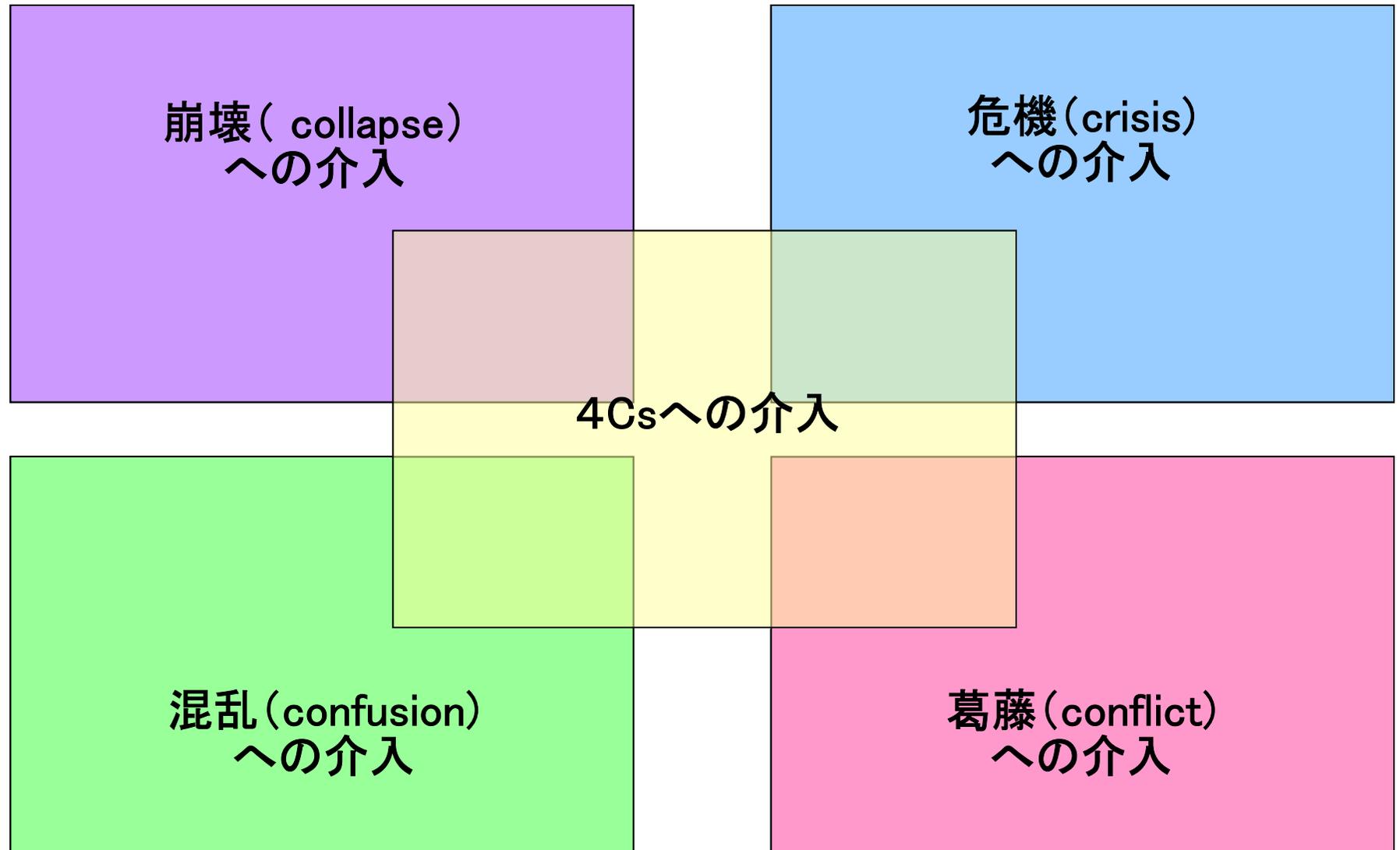


「“災害”という状況にいる“人”をどのように見るのか」

(Person in Situation)

災害という状況にいる人々への介入(支援)

発災時



避難所の暮らし:TKBとは

発災時

TKBは、「トイレ・キッチン・ベッド」の略です。

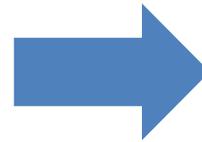
提言をまとめたのは、避難所・避難生活学会の医師や専門家たち。避難所生活が原因の災害関連死が相次いだことを受けて、TKBの必要性を感じたといいます。

提言では、「快適で十分な数のトイレ」「温かい食事」「簡易ベッド」の提供が必要だとしています。裏を返せば、今の避難所では、「不便で不潔なトイレ」「冷たい食事」「床での雑魚寝」が課題だということです。

(NHK:https://www3.nhk.or.jp/news/special/saigai/select-news/20190617_01.html)



阪神淡路大震災



西日本豪雨

避難所における疾病・関連死を予防する取り組み

発災時

避難所で起こりやすい健康被害

症状		対策
生活不活発病	 <p>体を動かす機会が減り、筋力が低下。関節が硬くなる</p>	<ul style="list-style-type: none">●身の回りのことはなるべく自分でやる●積極的に体を動かす
エコノミークラス症候群 (肺塞栓症) <small>そくせん</small>	 <p>狭い場所で長時間足を動かさないと、足の静脈にできた血の塊が、血管をふさぐ</p>	<ul style="list-style-type: none">●定期的に足や足指を動かす●水分を取る
インフルエンザ、肺炎などの感染症	 <p>人が密集する集団生活で流行しやすくなる</p>	<ul style="list-style-type: none">●こまめにうがい、手洗いをする
破傷風	 <p>汚れた傷口から菌が体の中に入り、体のこわばりやけいれんが起きる</p>	<ul style="list-style-type: none">●傷口をよく洗う
低体温症	 <p>手足が冷たくなり、震える</p>	<ul style="list-style-type: none">●厚着をし、熱が逃げやすい頭や首を帽子やマフラーで保温する
こころの健康被害	 <p>① イライラする、怒りっぽくなる ② 眠れない ③ 動悸(どうき)、息切れで苦しい</p>	<ul style="list-style-type: none">●「大きく息をはき(6秒)、軽く吸う(6秒)」を朝夕5分ずつすると和らぐ

朝日新聞 DIGITAL
災害大国あすへの備え
避難所

住民の避難行動

発災時

無作為に選んだ18歳以上の熊本市民 5,000人を対象に郵送によるアンケートを行ったところ、2,438人からの回答

前震と本震の避難場所で最も多かった場所

指定避難場所 21%

車中 39%

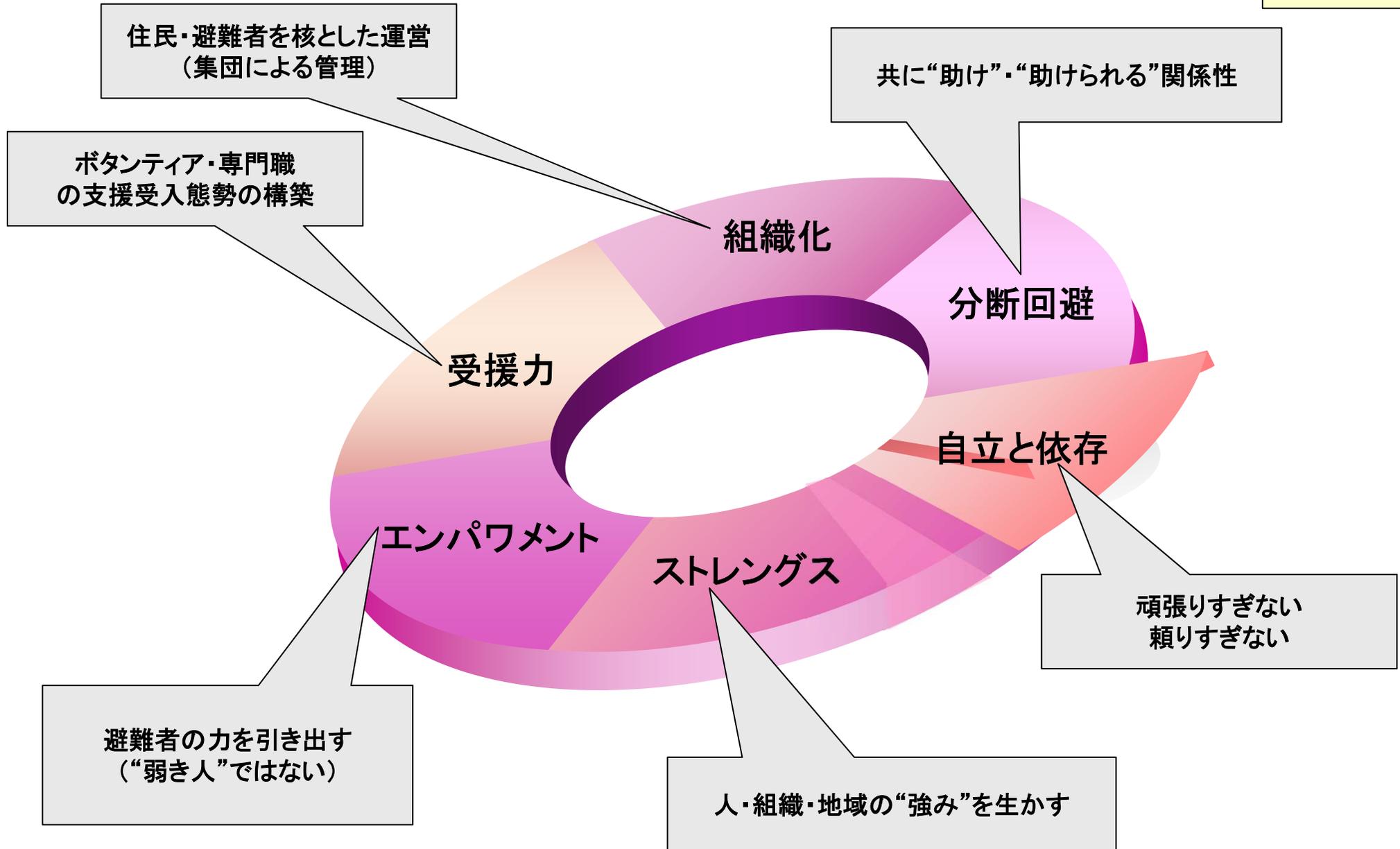
<避難所を利用しない様々な理由>

- ・疾病、障がい
- ・ペット
- ・生活環境 などなど

マイカー 26%
指定避難場所の敷地内にマイカー 13%

避難所支援の視座

発災時



情報収集・提供

発災時



東日本大震災:宮城県山田町



九州北部豪雨:福岡県朝倉町

膨大な情報の
取捨選択

SNS時代の
情報

情報アクセス
の工夫

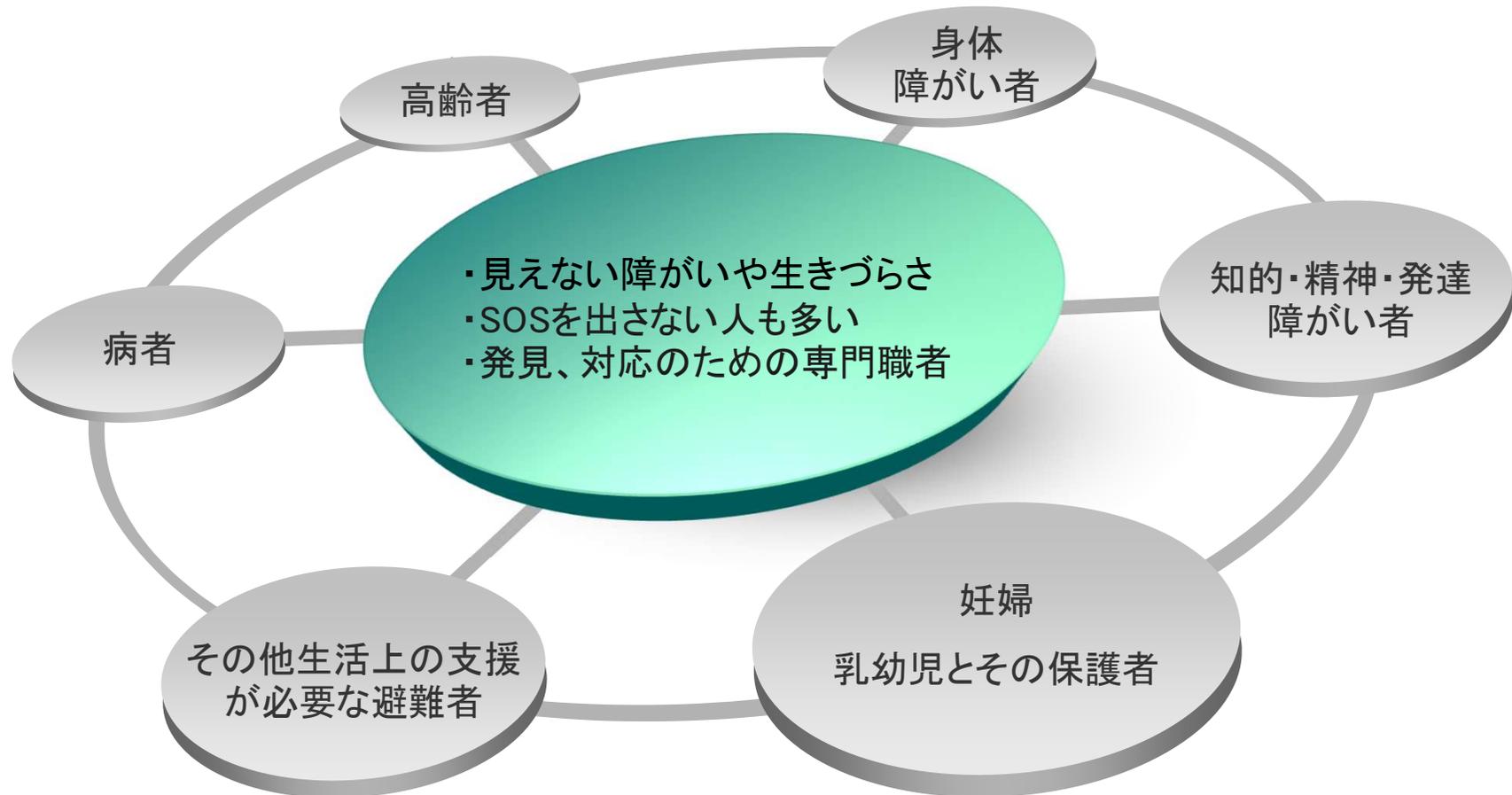
情報弱者
への配慮

行政情報
の通訳

情報利用
の支援

要援護者・要配慮者への対応

ニーズへの
対応



[別紙] 要援護者ごとの配慮事項

■ 共通の配慮事項

- ・情報の伝達に際しては、できるだけわかりやすい言葉を用い、漢字にはルビをふるなど配慮する。

■ 高齢者（要介護）

- ・板張りの床で過ごすことが特に負担な場合、適宜椅子等により対応する。特に介護等の必要な方が社会福祉施設（ショートステイ）や基幹福祉避難所への移送のために待機する際などにおいては、段ボールベッドを使用する。
- ・熱中症のリスクが高いため、定期的な水分補給を促す。
- ・認知症のある方は徘徊に注意する。周囲の人にも声をかけてもらうよう頼んでおく。

■ 知的障害者・発達障害者

- ・落ち着いて接するとともに、必要に応じて、落ち着いて過ごせる福祉避難スペース（別室）を開設する。

■ 精神障害者

- ・障がいにより、社会生活や対人関係に支障をきたし、集団生活になじめないことがある。落ち着いて接するとともに、必要に応じて、落ち着いて過ごせる福祉避難スペース（別室）を開設する。

■ 視覚障害者

- ・避難場所までの誘導が必要。また、不慣れな場所ではトイレ等の所在がわからないため、誘導しながら予め確認しておく。
 - ※「あっち」や「向こう」など口頭ではうまく伝わらないため注意が必要。
- ・壁伝いで移動できるように、避難場所の中では出入口付近の壁際が望ましい。
 - ※その際、導線上に他の避難者がいないよう配慮する。
- ・避難指示の解除などの情報提供、物資の配給などは直接個別に対応する。

要援護者ごとの配慮事項 2

ニーズへの
対応

■聴覚障害者

- ・伝達事項を掲示するなど視覚化する。意思確認は筆談等によって行う。
- ・避難指示の解除などの情報提供、物資の配給などは直接個別に対応する。

■肢体不自由者

- ・出入口やトイレに近い場所が望ましい。
- ・杖や車いすを利用者の、導線が確保できるよう、避難場所内の他の避難者の配置に留意する。
- ・車いす利用者には座ったままの姿勢は負担となるため、就寝時は段ボールベッドを活用する。
- ・脊髄損傷の場合、体温調節が困難な場合があるので、毛布等の優先配布など配慮する。

■内部障害者・難病者

- ・予めかかりつけ医と連絡先、常用している薬を持参しているか（何日分あるか）を確認する。
- ・避難所でのケアできるスペースが必要。
- ・医療機器を使用し、生命維持に電源等の確保が必要な場合があるため受付時に確認する。疾病や治療によって免疫力が低下して感染しやすい場合があるので、必要に応じて福祉避難スペース（別室）を開設する。

■妊産婦、乳幼児

- ・妊婦の場合、予めかかりつけ医と連絡先を確認しておく。
- ・間仕切りや別室（施設管理者と要調整）を活用し、授乳スペースを確保する。
- ・必要に応じて、備蓄物の粉ミルクや紙おむつを活用する。
- ・子どもが泣き止まない際は、必要に応じて福祉避難スペースを開設する（施設管理者と要調整）。

感染症と避難所運営(兵庫県)

新型コロナウイルス感染症に対応した避難所運営ガイドライン ～感染症と災害からのちと健康を守るために～ 概要

別添1

(ガイドラインの特徴) ○ タイムライン形式で市町の実施事項・留意点を整理

○ 避難所対策だけでなく、避難対策を推進(マイ避難カード作成、分散避難の推奨)

対策の目標 ○ 避難所で集団感染(クラスター)を発生させない

○ 避難所での感染を恐れて避難行動・安全確保行動をとらず、犠牲になることを防ぐ

フェーズ0：事前準備

1 感染症対策を考慮した収容人員の確認

- 世帯ごとの間隔：ソーシャルディスタンス(できるだけ2m(最低1m))を確保
- ※ 避難者一人あたりの居住面積：3㎡以上

(参考)標準世帯(3人)の居住面積：3㎡/人 以上×3人=9㎡以上

世帯区分	居住面積	ソーシャルディスタンス 共有部分面積	世帯の必要面積
3人世帯	9㎡	1.1㎡	2.0㎡(5m×4m)

- 十分なソーシャルディスタンスを確保できない場合は、従来面積(一人あたり3㎡以上)を確保のうえ、飛沫感染防止のため、世帯ごとに高さ1.4m以上の避難所用間仕切りを設置

2 十分な避難所数の確保

- 指定避難所となっていない公共施設、企業の福利厚生施設、ホテルや旅館等を避難所として活用
- 指定避難所以外の施設を避難所として使用する場合の支援体制(必要物資等の供給)の構築
- 在宅避難も想定

3 体調不良者(発熱・咳などの症状者)等を分離した別室の専用スペース又は専用避難所の確保

- 一般避難スペースと分離した別室の専用スペース又は専用避難所を確保(トイレも区分)
- ※別室の専用スペース等が確保できない場合には「ゾーン」分けし、一般避難者と動線が交わらないレイアウトに

4 物資や衛生資材などの必要数の把握及び事前準備

区分	必要な物資・衛生資材等
感染症対策用衛生物資等	消毒液(アルコール、次亜塩素酸ナトリウム溶液)、マスク、ゴム手袋(ディスポーザブル)、液体せっけん、ウェットティッシュ、ペーパータオル など
健康管理用資材等	非接触型体温計 など
運営スタッフ防護用物資等	マスク、使い捨て手袋、ガウン、フェイスガード など
避難所運営用資材等	間仕切り、養生テープ、段ボール板、ビニールシート、ブルーシート、仮設トイレ、換気設備、除菌・滅菌装置、清掃用具一式、トイレ関連備品一式 など

※特に、避難所での換気が重要であることから、換気設備の事前整備を行うことが望ましい

5 適切な避難所運営を行うための体制の構築

- 防災部局、保健福祉部局等をはじめ全庁をあげた避難所運営体制の構築
- 管轄保健所との事前協議(濃厚接触者等の避難所への受入れに必要な情報の連携の仕方等)
- 災害時要援護者への感染予防対策の徹底
- 避難所運営要員等への事前研修・訓練等

6 住民への事前周知

- 指定避難所以外の在宅避難、親戚や知人宅など複数の避難先の検討
- 避難時にマスク、体温計、携帯用消毒液等必要な物資の持参
- マイ避難カードの作成推進(ハザードマップ等の確認、「逃げ時」や「避難先」の事前設定)

マイ避難カード (作成イメージ)

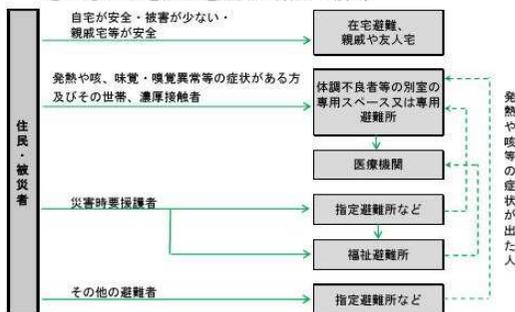
確認!	避難所での入居 (再入居時、入居中退所時に再確認!)
いつ?	逃げ時 (避難指示時)
どこに?	避難先 (避難指示時)
どのように?	避難する方法 (避難指示時)

マイ避難カードの確保(2枚以上作成し、避難先ごとに持ち歩く)

フェーズ1 (避難)

1 適切な避難先の提示

- 災害時に発熱等の症状がある人など各人の状態に応じた適切な避難先へ案内・誘導



2 避難情報発令時の留意事項

- 避難所以外の選択肢を示し、マスク着用の徹底

【発令文例】
 ○○市町災害対策本部からお知らせします。
 ○川○地点での水位が氾濫危険水位○mに到達しましたので、○地区に対し午後○時に「避難勧告 レベル4」を発令しました。直ちに指定された避難所へ避難してください。ただし、激しい雨や増水などにより、避難経路など屋外の状況が危険な場合は、近隣の安全と思われる建物、もしくは、自宅の2階に避難して下さい。
 避難所に避難する際は、食料等のご持参や、感染症対策のためマスクの着用をお願いします。

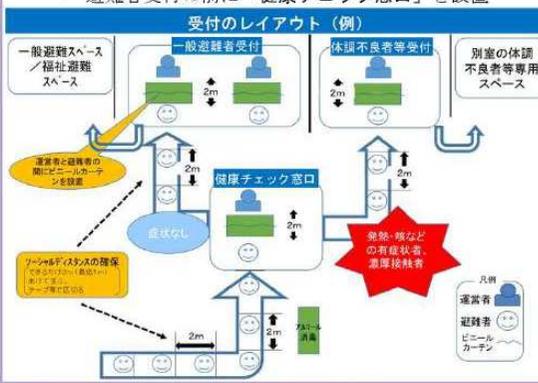
フェーズ2 (避難所開設・受入れ・運営)

1 開設

- 運営スタッフの健康チェックの実施
- レイアウト、消毒液等衛生資材の配置
- ホームページや防災情報無線等多様な手段を活用し、避難所開設情報等を住民へ周知

2 避難者の受け入れ

- 避難者受付の前に「健康チェック窓口」を設置



3 避難所運営

- 手洗い、うがい等基本的な感染症対策の徹底
- 十分な換気の励行(2方向の窓を開け、数分程度の換気を1時間に2回程度、換気扇、除菌・滅菌装置等の活用)
- 定期的な検温、健康チェックの実施
- 発熱、咳などの症状者の分離、状況に応じ保健所に連絡し指示に従う

4 在宅避難などの避難者の健康管理

- 在宅避難、テント避難、車中泊等の避難者を把握し、支援漏れがないよう留意
- 健康チェックも定期的実施

避難所入所時健康チェック項目

<input type="checkbox"/> PCR検査後、自宅で待機中でしたか? <input type="checkbox"/> 症状が確認されている人の濃厚接触者で健康観察中でしたか? <input type="checkbox"/> 過去14日以内に、新型コロナウイルス感染症患者との接触はありましたか? <input type="checkbox"/> 過去14日以内に、新型コロナウイルス感染症の流行地域に行きましたか? <input type="checkbox"/> 発熱が現在ありますか? (日動から 度程度) <input type="checkbox"/> 咳はありますか? <input type="checkbox"/> 強いだるさがありますか? <input type="checkbox"/> 息苦しさ、喉や鼻、のどの痛みはありますか? <input type="checkbox"/> においや味を感じにくいですか? <input type="checkbox"/> その他、感染したかもしれないと心配になる症状はありますか?
持病や異配慮に関する項目 <input type="checkbox"/> 介護や介助が必要ですか? <input type="checkbox"/> 障がいがありますか? <input type="checkbox"/> 乳幼児がいますか? (妊娠中も含む) <input type="checkbox"/> 呼吸器疾患、糖尿病、その他の持病はありますか? <input type="checkbox"/> この他に、心の面も含めて気になる体調の変化はありますか?

フェーズ3 (避難所解消)

- 避難者退去後に避難スペースを清掃。備品やドアノブ等共用部分のアルコール消毒を実施

過去の震災から学ぶ(見えにくい要配慮者)

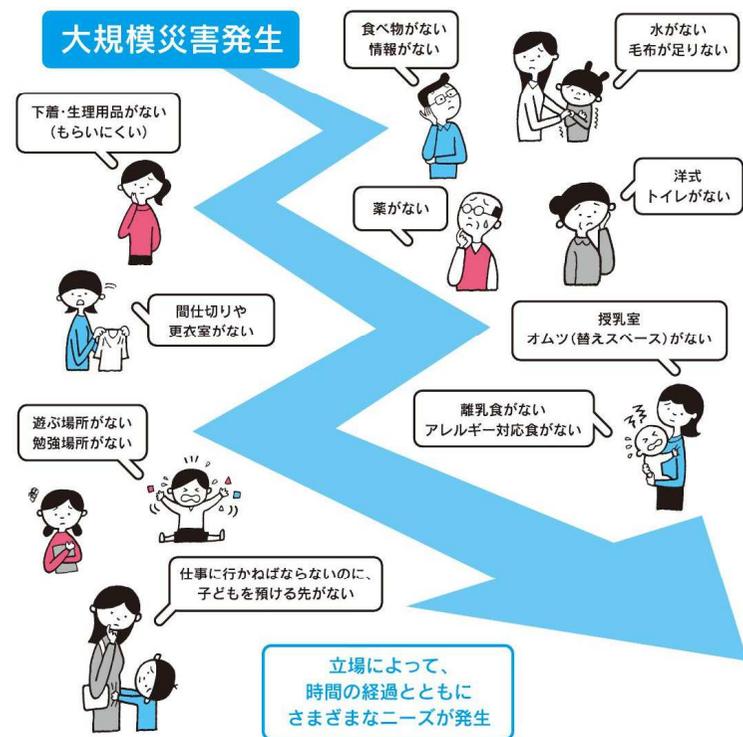
ニーズへの
対応

第1章 被災経験が教えてくれたこと (1)女性に何が起きたのか?

避難所は、地域であり家庭。 暮らしを営むには「さまざまな視点」が不可欠

大規模災害が起きると、避難生活が始まります。避難所の運営責任者の多くは男性です。女性をはじめ多様な立場の人たちは、さまざまな作業を担ってはいても、意見を取りまとめたり決め事をしたりする場に参画していない状況が見られました。そのことによって、必要な支援が届かなかったり、

不快な思いをしたり、思わぬ被害に遭うことさえ起こります。集団生活となる避難所は一つの地域であり、それぞれの家庭にもなります。さまざまな視点、立場を大切にすることが求められます。



◎避難所運営におけるリーダーが男性に偏ったことで…

オムツや生理用品などの〈物〉、更衣室や間仕切り、授乳室などの〈スペース〉のニーズがつかめない。渡し方などに配慮ができないといったことが起きた。

当センター発行「熊本地震を経験した『育児中の女性』へのアンケート報告書」から



●分からない男性が悪いのではなく、分かる女性が運営に関われば解決できることが

●女性自身も自ら要望を声にし、運営に積極的に関わろう

●防災や避難所運営マニュアルを作成する段階から女性の参画が不可欠

あなたが考える解決策は…

●女性は子育てしていくために細かいところに気がつく本能があると思うので、防災・災害時に多く必要だと思う。



●まだまだ育児は女性が中心なので、とにかくたくさんの分野に女性が入り込んでいけたらと思う。自分もそんなリーダーシップのある女性になりたい。

被災者(避難者)の心情を理解する

ニーズへの
対応

1. 茫然自失期(災害直後)

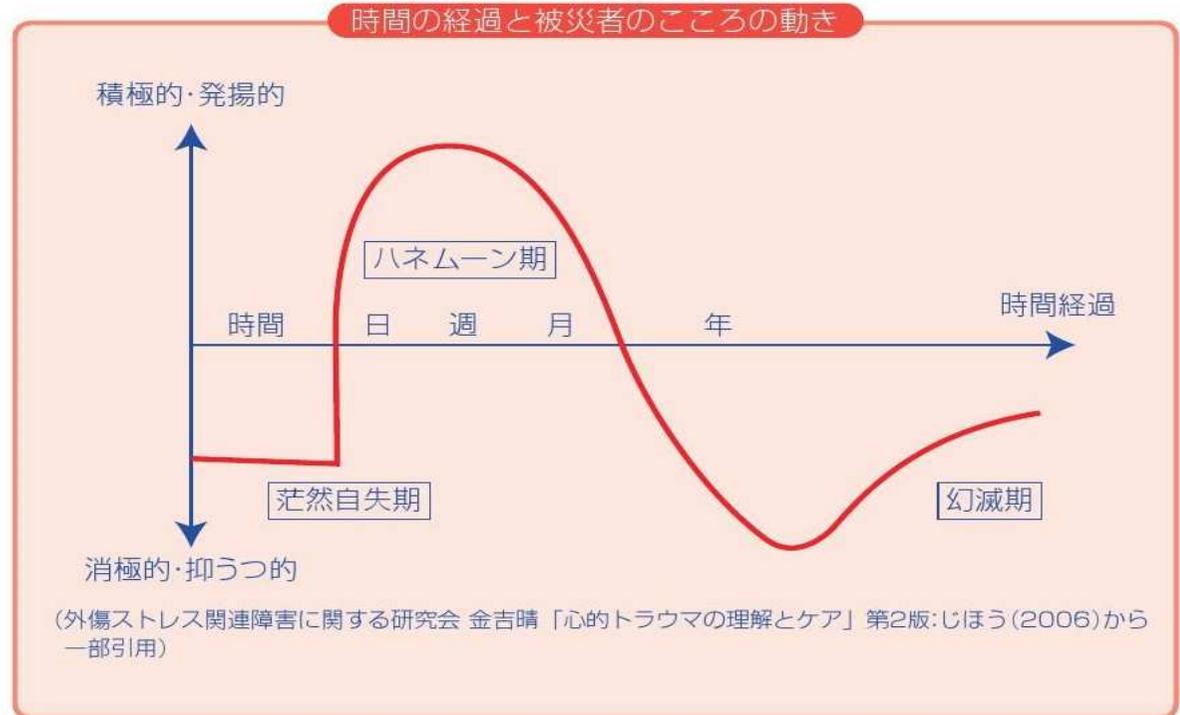
恐怖体験のため無感覚、感情の欠如、茫然自失の状態となります。自分や家族・近隣の人々の命や財産を守るために、危険をかえりみず行動的となる人もいます。

2 ハネムーン期

劇的な災害の体験を共有し、くぐり抜けてきたことで、被災者同士が強い連帯感で結ばれます。援助に希望を託しつつ、がれきや残骸を片づけ助け合います。被災地全体が暖かいムードに包まれます。

3 幻滅期

災害直後の混乱がおさまりに始め、復旧に入る頃、被災者の忍耐が限界に達し、援助の遅れや行政の失策への不満が噴出します。人々はやり場のない怒りにかられ、けんかなどトラブルも起こりやすくなります。飲酒問題も出現します。被災者は自分の生活の再建と個人的な問題の解決に追われるため、地域の連帯感失われる場合もあります。



4 再建期

復旧が進み、生活のめどがたち始める頃、地域づくりに積極的に参加することで、生活の再建への自信が向上します。フラッシュバックは起こりえますが徐々に回復してゆきます。ただし、復興から取り残されたり精神的支えを失った人には、ストレスの多い生活が続きます。

福祉避難所の課題

ニーズへの
対応

○住民への周知

指定福祉避難所が何処にあるのか、対象者も住民も知らない

○支援者の確保

概ね10人の要配慮者に1人の生活相談員(要配慮者に対して生活支援・心のケア・相談等を行う上で専門的な知識を有する者)等の配置

○移送の課題

広域避難の交通手段・燃料の確保

○スクリーニングの課題

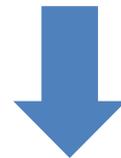
福祉避難所への避難順位の判断

○多様な要配慮者への対応の課題

多様なニーズを持つ被災者へのきめ細かな対応

内閣府:福祉避難所の確保・運営ガイドライン(2016年)

http://www.bousai.go.jp/taisaku/hinanjo/pdf/r3_hinanjo_guideline.pdf(改訂版)



福祉避難スペースの検討

福祉避難スペース

ニーズへの
対応

【施策名】 ② 福祉避難スペースの充実

<p>目的</p>	<p>緊急避難場所（避難所）の中に、専門性の高い支援は必要としないものの、避難生活に困難が生じる要援護者が過ごせる空間（福祉避難スペース）を整備する。</p>
<p>内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 緊急避難場所（避難所）の避難者のうち、集団生活が困難な方や、基幹福祉避難所等への移送を待つ要援護者が一時的に過ごせる空調のある別室を確保する。 ・ 現在、緊急避難場所（避難所）335 箇所のうち 175 箇所で福祉避難スペースを設置済。 <p>今後、特に風水害時に開設する可能性が高い緊急避難場所の優先的な充実に向けて取り組む。</p>
<p>調整中の課題</p>	<p>1. 運営体制の確保</p> <p>災害時に福祉避難スペースとしての機能や役割を十分に果たすための以下の事項に取り組む。</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 福祉避難スペース未設置の緊急避難場所（避難所）における、新規設置に向けた調整。 ② 現物備蓄や近郊への備蓄拠点設置などの方法により、避難した要援護者に必要な物資を迅速に調達できる体制を検討。 <p>2. 地域福祉センターの活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 現在は福祉避難所である地域福祉センターを、福祉避難スペースとして活用することについて検討を進める。
<p>所管</p>	<p>福祉局高齢福祉課</p>

神戸市：災害時における要援護者支援方針
<https://www.city.kobe.lg.jp/a39067/shise.html>

<ポイント>

- (1)地域に根差した大学として地域住民の避難を校舎に受け入れるとともに、福祉避難所を開設した。
- (2)障害のある学生を多く受け入れ、バリアフリーだった、地域の団体と連携した授業を行っていた。
- (3)教員、学生、施設職員、地域のボランティアがそれぞれの力を活かして福祉避難所を運営した。
- (4)災害支援を経験した学生が成長した。
- (5)避難所を出る不安がある。アパート探しも支援。目の前のことに向き合いながら、その先を見据えた支援が災害時の福祉職の役割だ。

<あらまし>

平成28年熊本地震では、熊本学園大学は、前震が発生した4月14日の夜にグラウンドへ避難して来た地域住民や学生を教室に受け入れるとともに、16日の深夜に発生した本震では、教室に避難者があふれ、車いすの方が15時間も座りっぱなしの状況となりました。16日の午後、大学はホールを開放し、そこに高齢者、障害者を受け入れることを決断しました。以降、5月28日までの45日間にわたり、大学独自の「身近な福祉避難所(スペース)」を教員と卒業生、在学学生が一丸となり、当事者団体、応援に駆け付けた専門職、地域のボランティアとともに運営しました。ホールでは、在宅の障害者、高齢者など56人の要配慮者が過ごしました。

社会福祉学部長の宮北隆司さんは「『目の前に起きたことに最前を尽くし、それを最後の一人まで』という精神。この取組みを通じて、日常生活の中でも要配慮者が地域の中で共に暮らせれば、災害時にも身近な場所で要配慮者が地域の人とともに避難生活を作り得ることを学んだ」と、指摘します。そして、社会福祉学部講師の吉村千恵さんたちは、避難所を離れる不安な気持ちを理解しながら、この帰宅支援を丁寧に行ないました。緊急時の支援から安心した暮らしを取り戻すまでの支援が「福祉」。目の前にあることに向き合いながら、その先にある暮らしを支えるために先行きを見据えることが災害時の福祉専門職の役割となります。

最後に

避難所を開設するだけにとどまらず、その「質の向上」に前向きに取り組むことは、被災者の健康を守り、その後の生活再建への活力を支える基礎となる。発災後に取り組むことは当然であるが、発災前の平時からの庁内横断的な取り組みが欠かせない。併せて、被災者の健康を守るための人的資源の確保のために、「医療・保健・福祉分野」「ボランティア・NPO 団体」等、また、物的資源の確保のために、「関係事業者団体」等と、平時より顔の見える関係を築くことも忘れてはならない。

出典:「避難所運営ガイドライン」
(2016年4月 内閣府)より