

国際人権からみる日本の避難所環境 ならびに要配慮者対応

国際医療福祉大学大学院 保健医療学専攻 災害医療分野 教授
国際医療福祉大学 災害保健医療研究センター副センター長

日本災害医学会理事
外務省女性参画推進室女性・平和・安全保障に関する行動計画評価委員
東京都防災会議委員

石井 美恵子

概 要

- 国際人権と人道支援
- 国際基準からみる日本の避難所環境の課題
- 避難生活と健康被害
- 災害時の要配慮者対応
- 国際人権と日本の人権との比較

消防機関の主な活動内容

熊本地震

オ 消防機関の主な活動内容

【消防機関による救助者数等(合計)】

- ・救助者数 376名
- ・救急搬送者数 2,285名

(ア) 地元消防本部の活動内容（各県からの情報：平成28年7月13日まで集計）

【熊本県】

消防本部	火災件数	救助件数	救助者数	救急件数	救急搬送者数
熊本市消防局	9	116	192	1,367	1,287
山鹿市消防本部	0	0	0	7	7
人吉下球磨消防組合消防本部	0	0	0	3	3
上益城消防組合消防本部	1	16	9	119	124
八代広域行政事務組合消防本部	2	3	6	87	83
阿蘇広域行政事務組合消防本部	1	29	63	78	58
有明広域行政事務組合消防本部	0	0	0	29	23
水俣芦北広域 行政事務組合消防本部	0	0	0	1	1
宇城広域連合消防本部	0	9	5	157	148
菊池広域連合消防本部	2	7	2	130	118
天草広域連合消防本部	0	0	0	1	1
合計	15	180	277	1,979	1,853

【大分県】

消防本部	火災件数	救助件数	救助者数	救急件数	救急搬送者数
大分市消防局	0	0	0	3	2
別府市消防局	0	6	13	29	27
竹田市消防局	0	0	0	3	3
宇佐市消防局	0	0	0	2	2
由布市消防局	0	0	0	7	7
日田玖珠広域消防組合消防本部	0	0	0	1	3
合計	0	6	13	45	44

(イ) 緊急消防援助隊の活動内容

- ・救助者数 86名（うち、ヘリによる救助者数 35名）
- ・救急搬送者数 388名（うち、ヘリによる救急搬送者数 46名）

熊本県資料

救助者の被害

東日本大震災（平成23年11月11日現在）での死者数

平成23年版 消防白書

- ・ 消防職員27人（うち行方不明4人）
- ・ 消防団員254人（うち行方不明12人）

災害対策基本法の一部改正

府政防第558号 消防災第245号 社援発0621第1号 平成25年6月21日

5. その他

(3) 災害応急対策従事者の安全確保

第5章：災害応急対応 第1節 第50条 2

指定行政機関の長及び指定地方都市行政機関の長、地方公共団体の長、その他の執行機関、指定公共機関及び指定地方公共機関その他法令の規定により災害応急対応の実施の責任を有する者は、法令または防災計画の定めるところにより、災害応急対応に従事する者の安全の確保に十分に配慮して、災害応急対応を実施しなければならない。

国際人権と人道支援

尊厳と人権

人間の尊厳が踏みにじられる状況とは？

戦争、暴力、差別、虐待、奴隷的労働、搾取
災害による被害や避難生活 など

- 尊厳とは、とうとうおごそかで、おかしがたいこと(広辞苑)
- 尊厳とは、合理的自立の概念 (イマヌエル・カント)
- 世界人権宣言1948年 ＊基本的人権との関係性がうまれた
第1条「すべての人間は、生まれながらにして自由であり、
かつ、尊厳と権利とについて平等である」
- ドイツ基本法(憲法)1949年
人間の尊厳は不可侵である。それ（人間の尊厳）を尊重し
保護することは、あらゆる国家権力の責務である。

生命倫理と人権に関する世界宣言が採択

2005年10月19日、ユネスコ全体会議第33回セッション

原則

この宣言の名宛人（国家）は、この宣言の適用範囲内で決定し及び実行するに当たり、次の原則を尊重する。

第3条－人間の尊厳及び人権

- a) 人間の尊厳、人権及び基本的自由は十分に尊重される。
- b) 個人の利益及び福祉は科学又は社会のみの利益に優越すべきである。

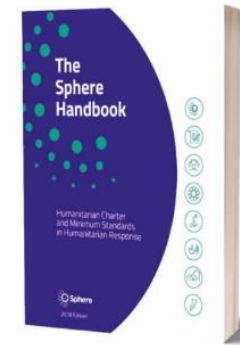
災害支援の本質：人道支援

- 人道支援の定義
緊急事態またはその直後における
「人命救助、苦痛の軽減、人間の尊厳の維持
及び保護のための支援」
- 「人間の安全保障」の確保のための具体的な
取組の一つ
- 緊急事態への対応だけでなく、災害予防・救援、
復旧・復興支援等も含まれる

スフィア・プロジェクト

- ルワンダ紛争による避難民が1994年に難民キャンプで多数死亡
- 1997年非政府組織（NGO）グループと赤十字・赤新月運動によって開始された計画
- 1998年に難民や被災者に対する人道憲章と人道対応に関する最低基準を定めた

- 尊厳のある生活への権利
- 人道援助を受ける権利
- 保護と安全への権利



The Sphere Handbook 2018

「災害や紛争の被災者には、

尊厳ある生活を営む権利があり、援助を受ける権利がある」

「災害や紛争による苦痛を軽減するために

実行可能なあらゆる手段が尽くされるべきである」

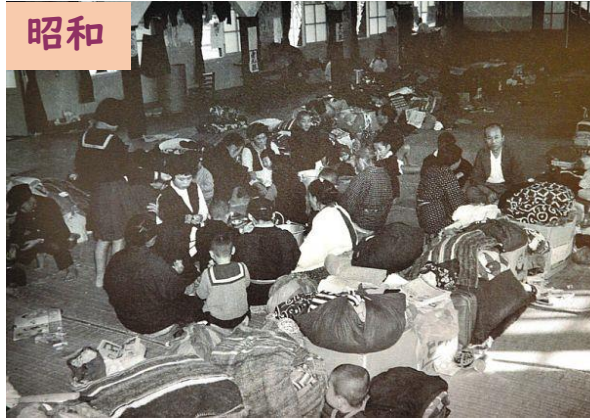
国際基準からみる 日本の避難所環境の課題

国際基準からみる 日本の避難所環境の課題

昭和



昭和



平成



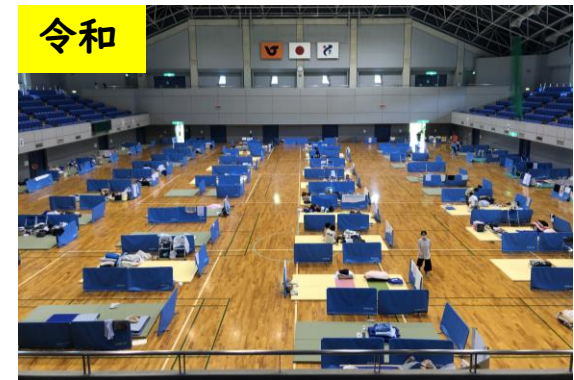
平成



令和



令和



東日本大震災での震災関連死

- 東日本大震災での震災関連死死者数（平成24年3月31日時点）
1都9県で1,632人（福島県761人, 宮城県636人, 岩手県193人）
- 死亡時年齢別では66歳以上が9割
- 死亡時期別では発災から1か月以内が5割
- 全体の原因区別別（複数選択）
 - ① 避難所等における生活の肉体・精神的疲労が約3割
 - ② 避難所等への移動中の肉体・精神的疲労が約2割
 - ③ 病院の機能停止による初期治療の遅れ等が約2割

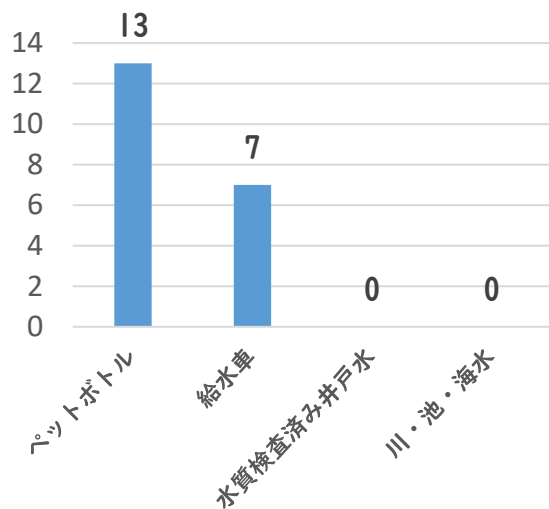
2011年4月11日 衛生管理アセスメントを実施

- ・対象：宮城県石巻市11避難所、気仙沼市3避難所 計14避難所
- ・14避難所の避難者総数5,232人（最小53人, 最大1,100人）
- ・乳幼児・小児の総数199人（最小0人, 最大37人）
- ・何らかの医療ニーズ*がある人の総数 380人（最小0人, 最大90人）
*急性下痢症, 急性呼吸器感染症, 気管支喘息, 慢性疾患, 創傷, 心理反応 等）
- ・要介護者総数36人（最小0人, 最大8人）そのうち床ずれのある要介護者6人
- ・精神疾患, 心理反応, 認知症のある避難者総数 44人
- ・感染症*を有する避難者総数 55人
*インフルエンザ, ノロウイルス感染症, ロタウイルス感染症
- ・救急搬送 2件（COPD, 心不全）

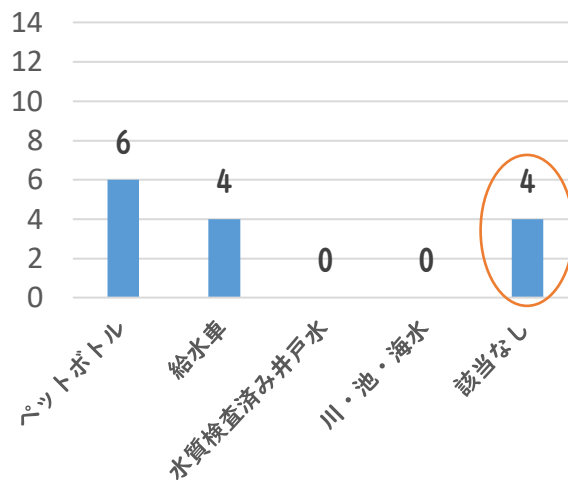
結果・考察 衛生管理アセスメント＜水質管理＞ 調査日：2011年4月11日

対象：ライフラインが復旧していない宮城県石巻市11避難所、気仙沼市3避難所 計14避難所

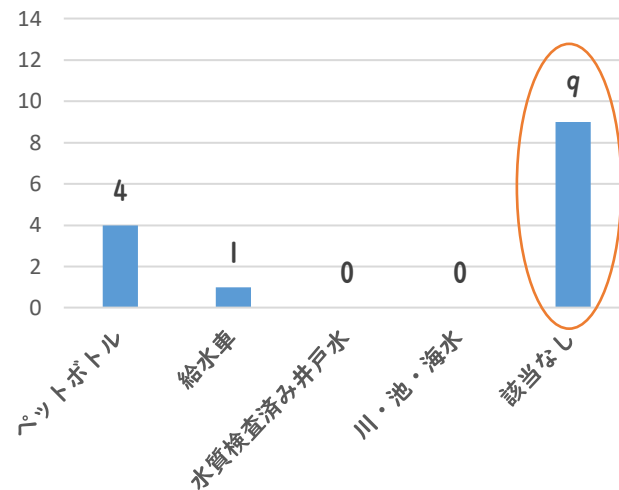
飲料水



調理用水



食器・食品の洗浄水



スフィア・ハンドブックの基本指標
【生活に必要な水：水の摂取量】
(飲料および食べ物)
量 2.5～3リットル/人/日

スフィア・ハンドブックの基本指標
【基本的な調理】
量 3～6リットル/人/日

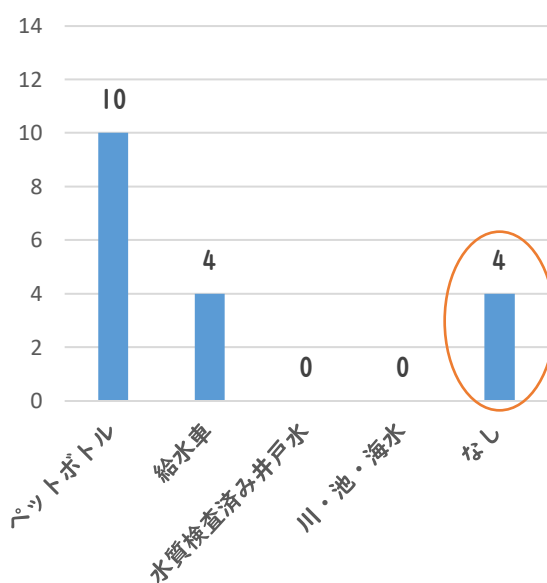


調理が行われいなかった避難所 4か所

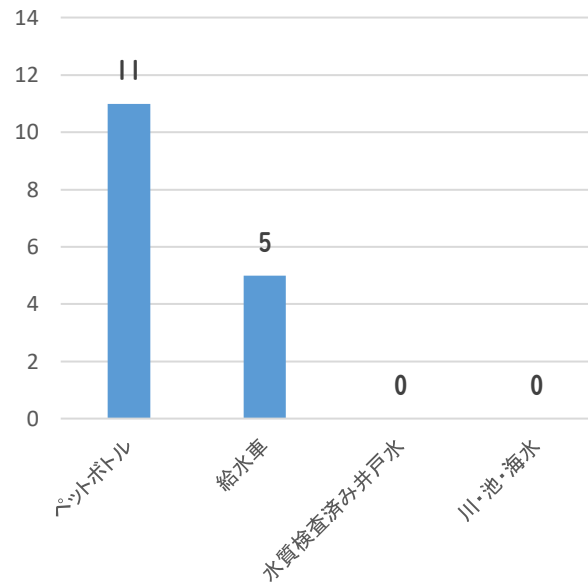
結果・考察 衛生管理アセスメント＜水質管理＞ 調査日：2011年4月11日

対象：ライフラインが復旧していない宮城県石巻市11避難所、気仙沼市3避難所 計14避難所

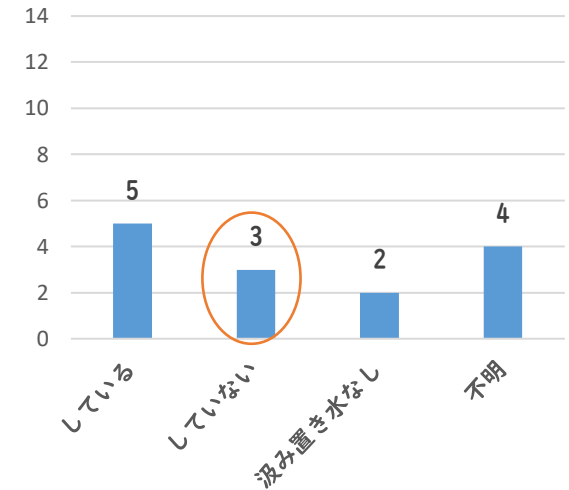
手洗い用水



清拭・洗面・歯磨き



汲み置き水の交換 (1回/1日)



スフィア・ハンドブックの基本指標
【水関連施設の最大使用者数】
蛇口1つにつき250人
基準流出量：毎分7.5リットル



スフィア・ハンドブックの基本指標
【衛生上の行動】
(社会的および文化的規範による)
量 2～6リットル/人/日

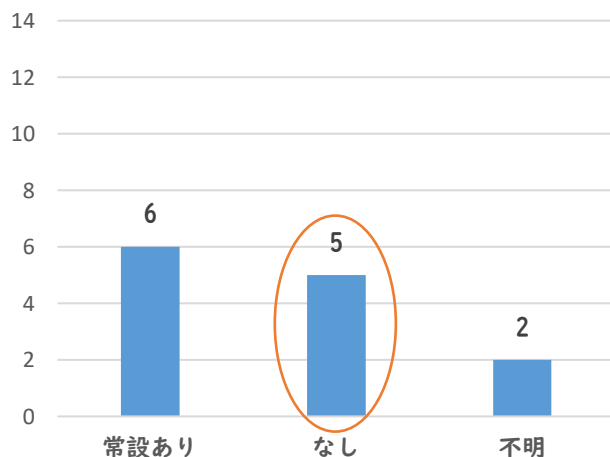
蛇口（水道もしくは代替システム）のない避難所 14か所

結果・考察 衛生管理アセスメント＜生活水＞

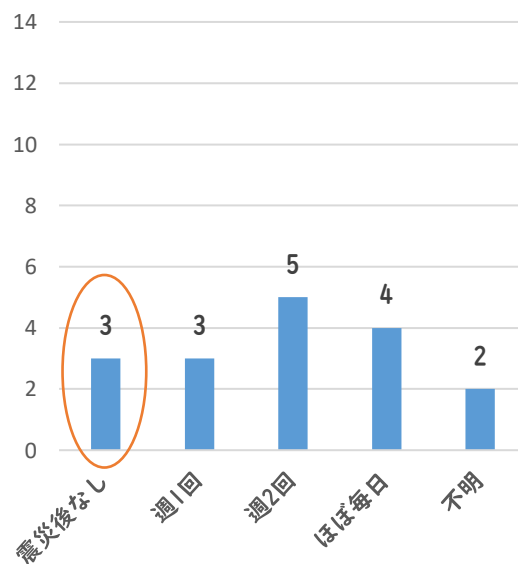
調査日：2011年4月11日

対象：ライフラインが復旧していない宮城県石巻市11避難所、気仙沼市3避難所 計14避難所

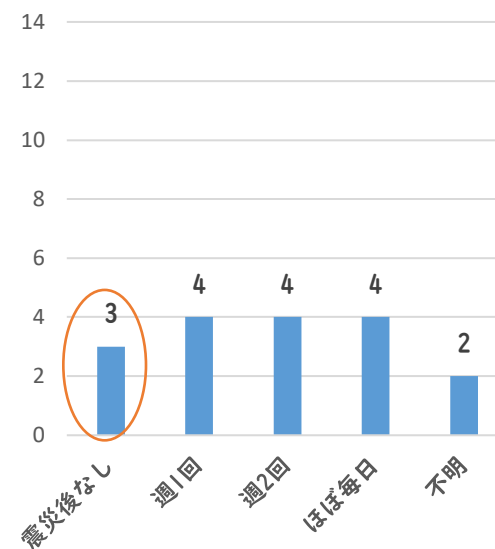
常設の入浴・シャワー用
設備の有無



入浴の頻度



洗髪の頻度



スフィア・ハンドブックの基本指標

【水関連施設の最大使用者数】

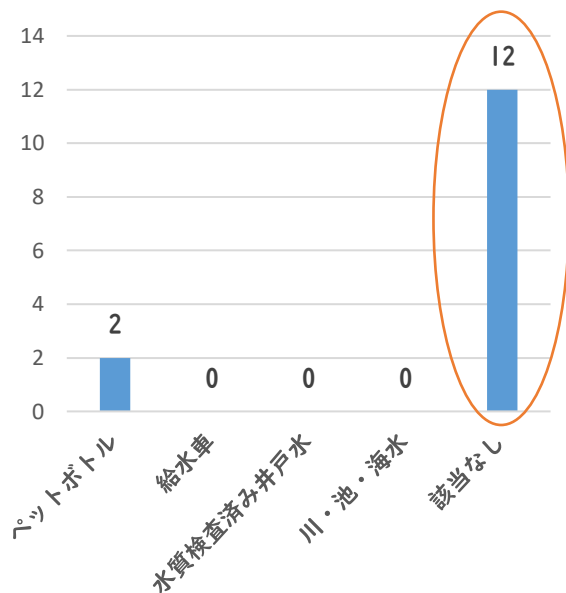
入浴施設 1か所につき50人

震災から1か月が経過しても
入浴・洗髪ができなかった
避難所が3か所

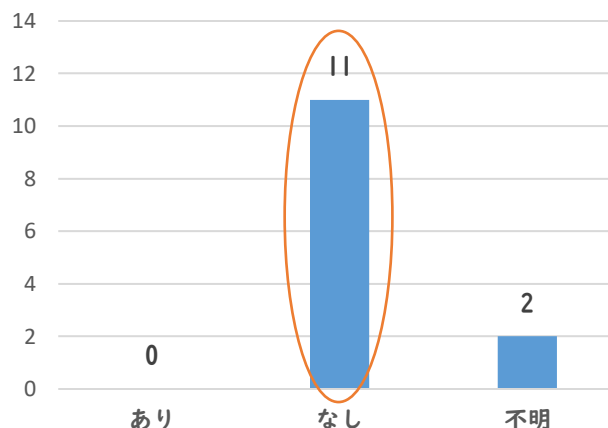
結果 衛生管理アセスメント＜生活水＞ 調査日：2011年4月11日

対象：ライフラインが復旧していない宮城県石巻市11避難所、気仙沼市3避難所 計14避難所

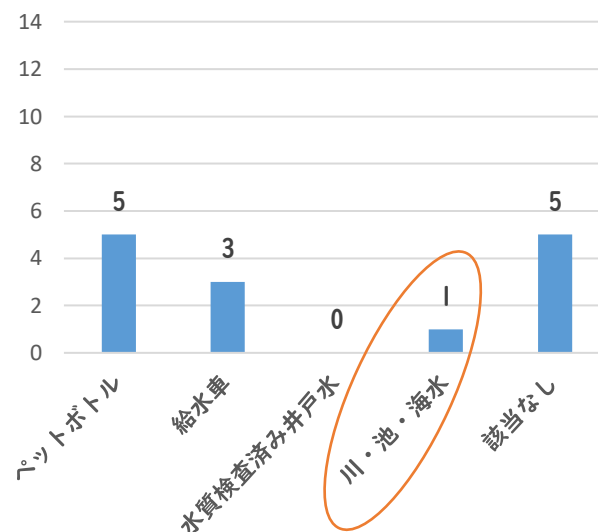
洗濯用水



洗濯場・洗濯機の有無



清掃



スフィア・ハンドブックの基本指標

【水関連施設の最大使用者数】

洗濯施設 1か所につき100人

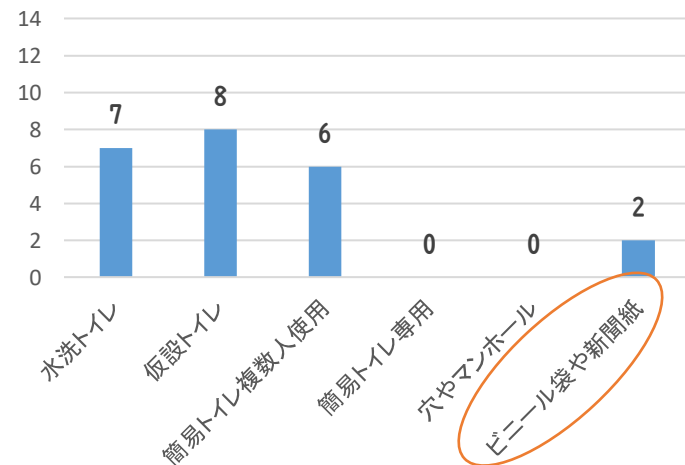
洗濯場・洗濯機があった
避難所が0か所

結果 衛生管理アセスメント＜排泄管理＞

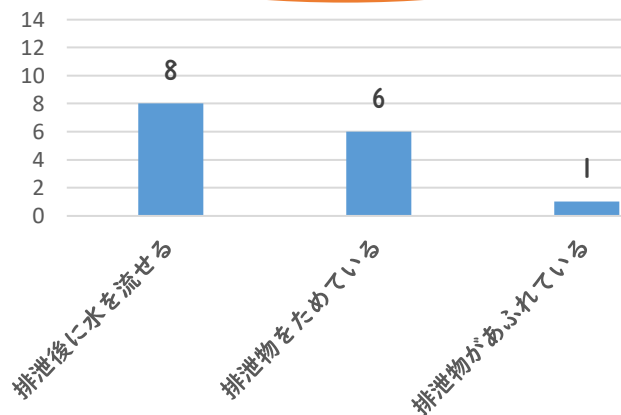
調査日：2011年4月11日

対象：ライフラインが復旧していない宮城県石巻市11避難所、気仙沼市3避難所 計14避難所
 ＊水洗トイレは機能しておらずおむつや貯水で流すなどとして使用

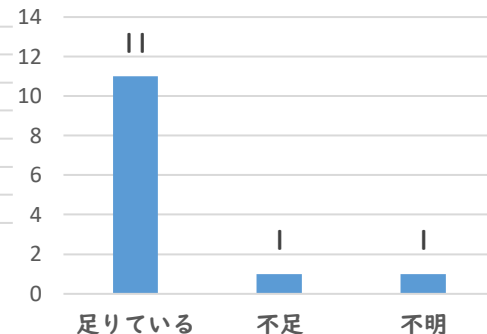
現在使用しているトイレについて



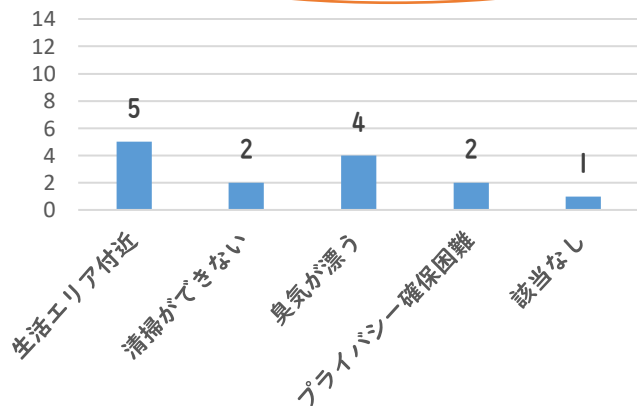
排泄物の管理について



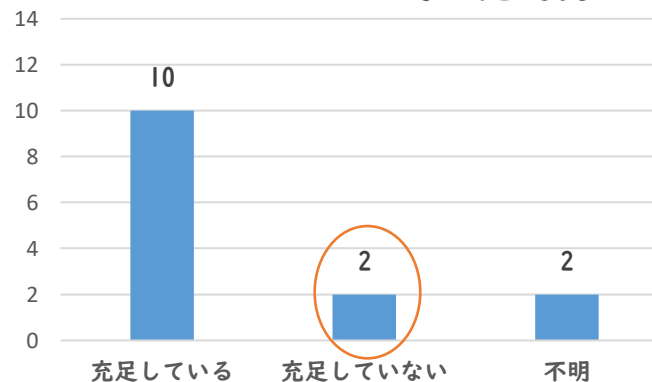
トイレ数の充足度



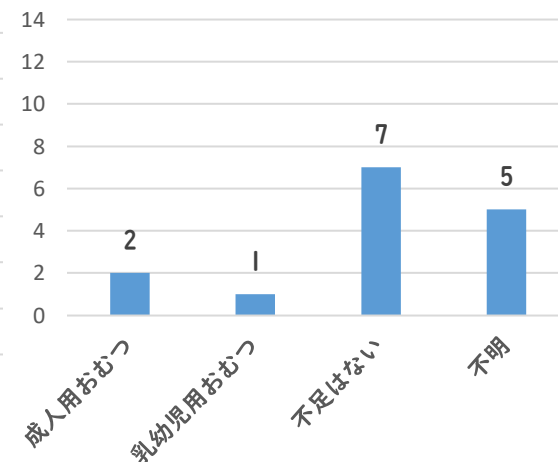
トイレ内外の環境について



トイレットペーパー・
ティッシュペーパー・
ウェットティッシュ等の充足度



おむつの不足について



衛生管理アセスメント＜排泄管理＞

自由記述データ

- ・ 仮設トイレに下肢が不自由な人で行けない人はダンボールポータブルを作成、ナイロン袋に尿とりパットを敷き吸収させて汚物捨てへ入れている。
- ・ 体育館トイレと仮設トイレのみで体育館は水は出ず便は新聞紙に包んで捨てる
- ・ 下痢便を新聞紙に包んで処理をする人が増え、便が巻き散らかされている。
- ・ 仮設トイレは便がこびりつき外へ落ちている。汲みとりも依頼するがあふれそうな状況。仮設トイレを掃除するが汚れやにおい強くハエがたかる。
- ・ 体育館の後ろにテントを張りポータブルトイレを設置。トイレ内はペット用の砂を入れ排泄後はナイロン袋に入れて捨てる。

スフィア・ハンドブック基本指標

- ・ 人々が生活、学習や仕事をする場に人間の排泄物が存在しない
- ・ すべての人間の排泄物が、公衆衛生上または環境に負荷がかからない方法で廃棄されている

スフィア基本指標を満たす
トイレがあった避難所は
0か所

3.11 被災地のトイレの実際

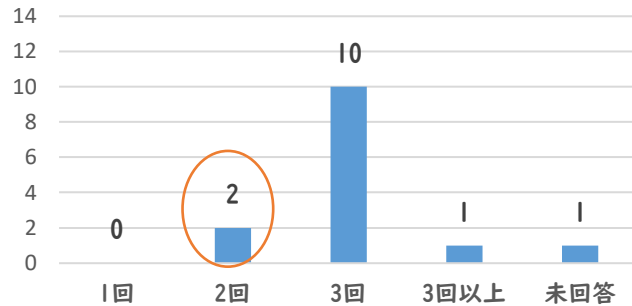


結果 衛生管理アセスメント<栄養管理>

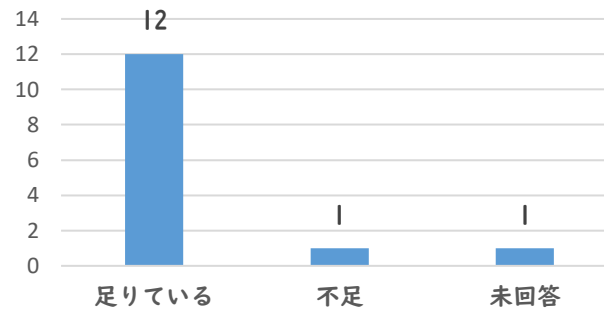
調査日：2011年4月11日

対象：ライフラインが復旧していない宮城県石巻市11避難所、気仙沼市3避難所 計14避難所

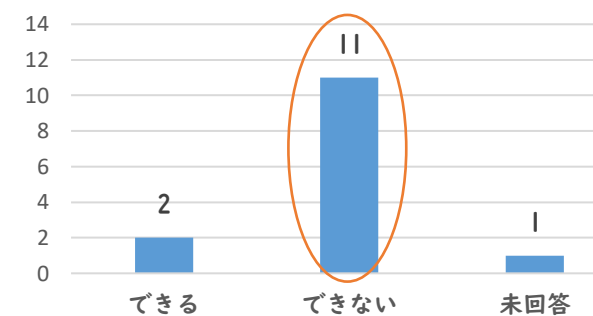
1日の食事回数



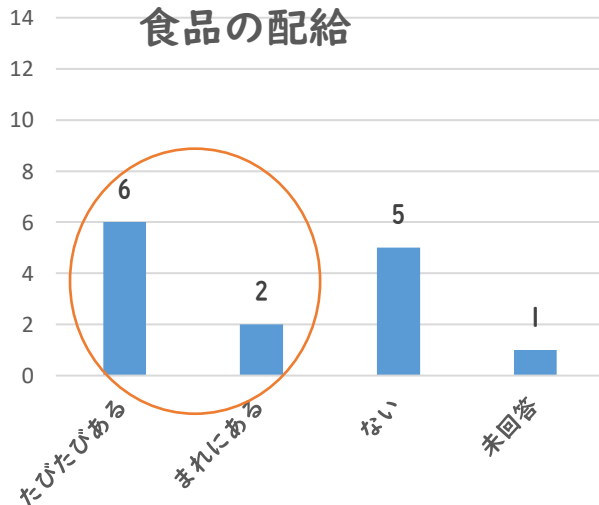
食糧の充足度



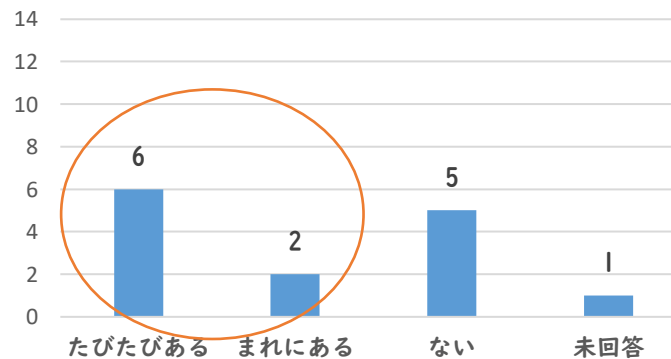
冷凍・冷蔵の可否



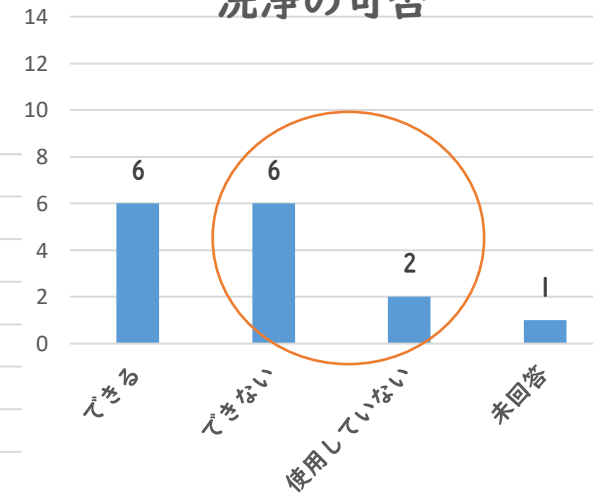
消費期限切れの 食品の配給



消費期限・賞味期限切れ、 衛生的ではない 食品を食べることはあるか



食器や調理器具の 洗浄の可否



衛生管理アセスメント＜栄養管理＞

スフィア・ハンドブック基本指標

食料支援基準 6.1 : 一般的な栄養所要量

最も脆弱性の高い人びとを含む、すべての影響を受けた人びとの基本的栄養ニーズを満たす。

食料支援基準 6.2 : 食料の質、適性、受容性

配給される食料は、受容者に受け入れられる適切な質を有し、効率的、効果的に使用することができる。

食料支援基準 6.3 : 対象選定、配給

食料支援の対象選定と配給は、透明性が高く安全な方法で、迅速に適時行う。

食料支援基準 6.4 : 食料の利用

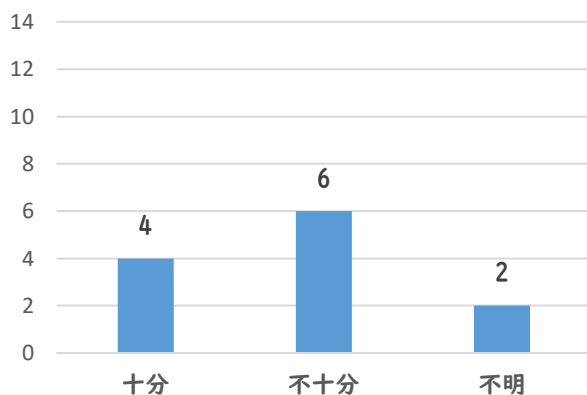
世帯やコミュニティレベルで、食料が安全、適切な方法で保管、調理、消費されている。

- 基本的栄養ニーズが満たされていない避難所が存在した
- 配給される食料が適切な質を有していたとはいえない避難所が存在した
- 食料支援が安全な方法で迅速に適時行われていたとはいえない
- 適切な方法で保管、調理がなされていなかった避難所が存在した

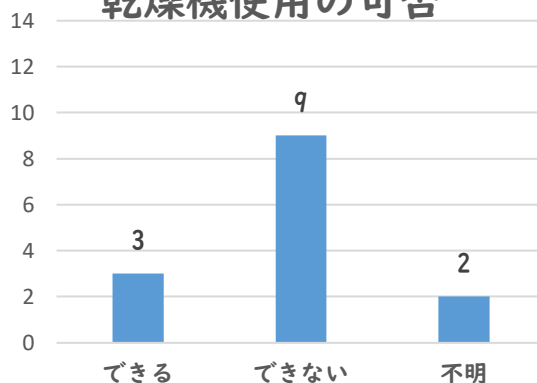
結果 衛生管理アセスメント＜寝具・防寒・換気＞ 調査日：2011年4月11日

対象：ライフラインが復旧していない宮城県石巻市11避難所、気仙沼市3避難所 計14避難所

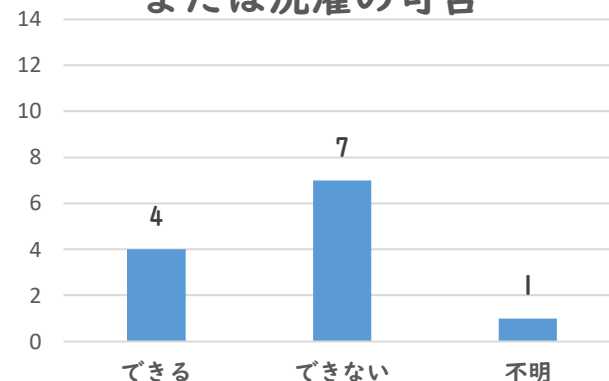
布団やマットレスについて



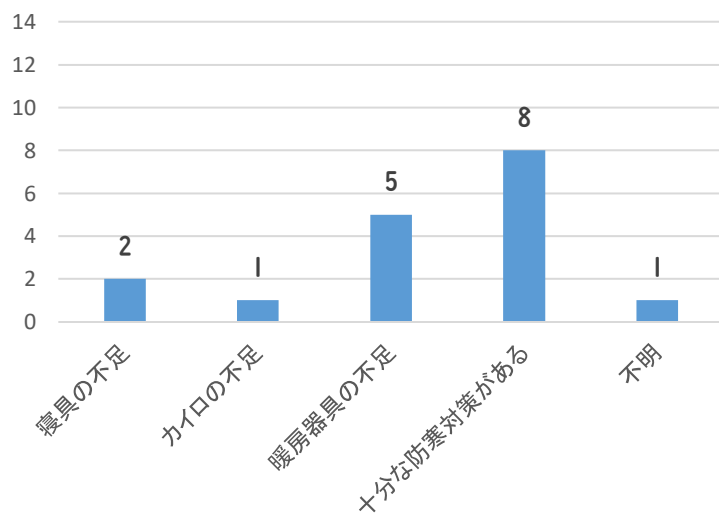
寝具の天日干しまたは乾燥機使用の可否



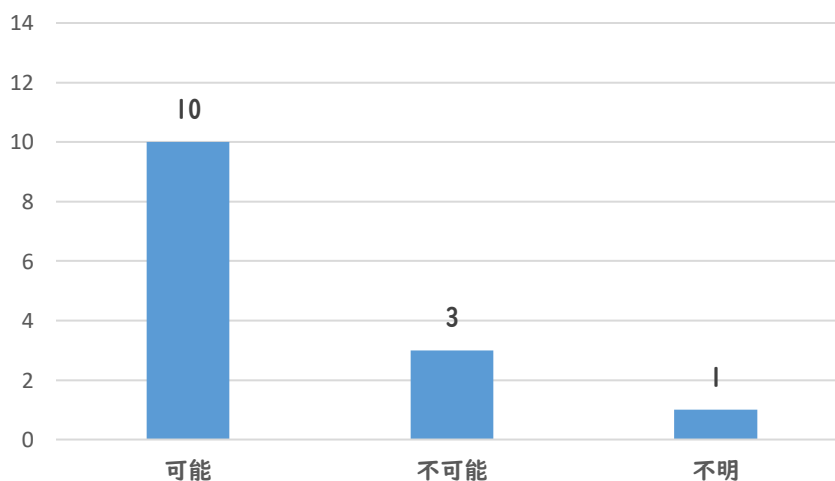
汚染された寝具の交換または洗濯の可否



防寒対策について



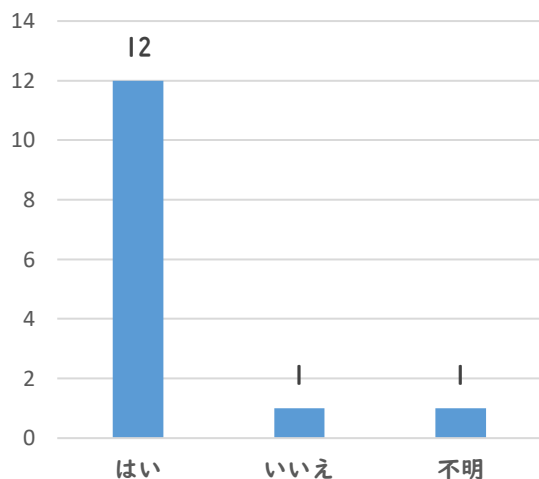
定期的な換気の可否



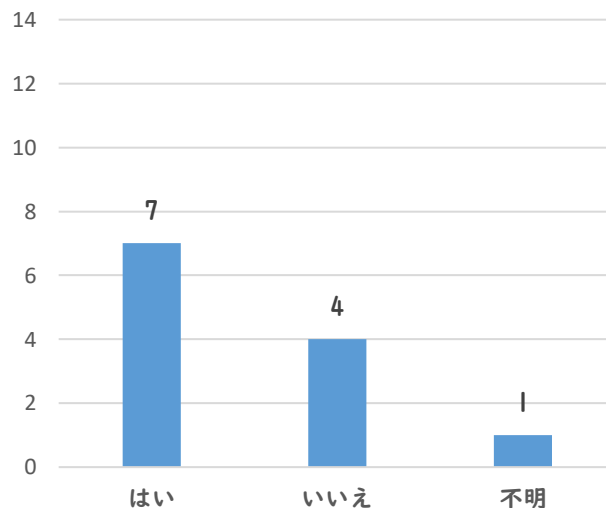
結果 衛生管理アセスメント＜廃棄物＞ 調査日：2011年4月11日

対象：ライフラインが復旧していない宮城県石巻市11避難所、気仙沼市3避難所 計14避難所

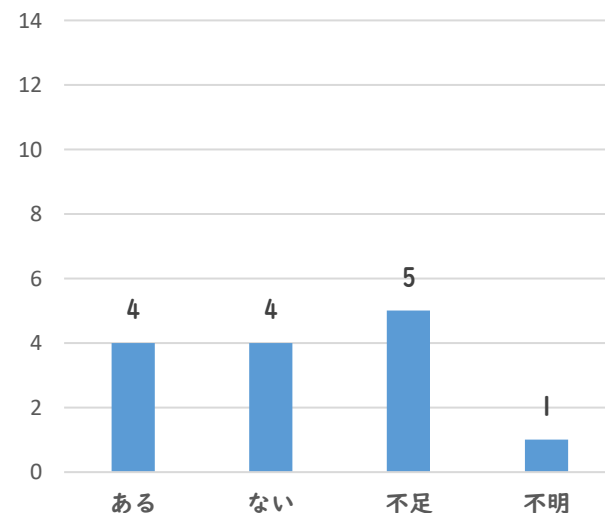
廃棄物の集積所が
屋外に設置されているか



廃棄物は定期的に回収または
焼却処分されているか



感染性廃棄物进行处理する
耐貫通性・防水性の容器の
有無



繰り返される地域保健福祉の課題

内閣府阪神・淡路大震災教訓情報資料集より

http://www.bousai.go.jp/linfo/kyoukun/hanshin_awaji/download/index.html

- ・高齢者の震災後関連疾患が多かった
- ・要因は、環境要因、慢性疾患の治療中断、避難生活の長期化による二次的・内科的疾患の増加
- ・避難所生活は、高齢者が体を動かすのに適した場所ではなく、生活不活発病や寝たきりとなるリスクがある
- ・避難所で配布される食事は、高齢者にとって咀嚼・嚥下が困難な形態であった

- ・エネルギー・ビタミン摂取不足：約90%
- ・たんぱく質不足：約80%
- ・一日平均エネルギー摂取量：1546Kcal
- ・避難者500名以上の避難所の半数：1日2食（1340Kcal）

2011年5月5日
避難所の朝食

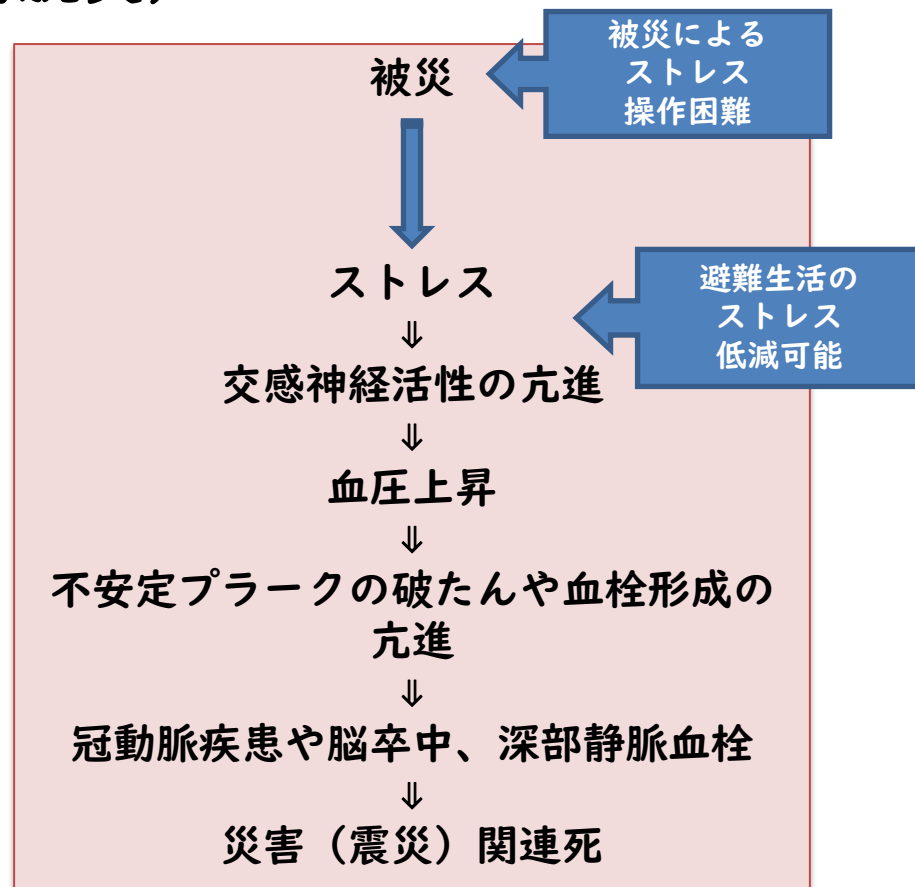


＜宮城県内332ヶ所の避難所調査結果（発災1か月後）UNICEFの調査より＞

避難生活と健康被害

避難生活により生じる主な健康問題

- 感染症（呼吸器・胃腸炎・膀胱炎）
- 慢性疾患の悪化
（糖尿病、腎不全 等）
- 深部静脈血栓
（エコノミークラス症候群）
- 生活不活発病
- 熱中症（夏季）
- 偶発性低体温（冬季）
- 便秘
- 心理的ストレス



（出典：厚労省）

新潟県中越地震の肺塞栓症

年齢	車中泊	車種	乗車	発症日	予後	入眠剤	夜間トイレ
79 女	14日	セダン	後部	11/7	生存		有り
76 女	2 日	セダン	後部	10/25	生存	有り	有り
75 女	3 日			10/31	生存		
71 女	1日以上			11/2より前	死亡		
67 女	2 日			10/25	生存		
64 女	5 日			10/28	生存		
64 女	4日			10/27	生存		
60 女	14日	セダン	後部	11/7	生存		有り
50 女	6日	軽自動車		10/29	死亡	有り	無し
50 女	2 日			10/25	死亡		
48 女	5 日	ワゴン	運転席	10/28	死亡	有り	無し
47 女	5 日			10/28	死亡		足が不自由
46 女	2 日			10/29	死亡		
43 女	4 日	軽自動車	後部	10/27	死亡	有り	無し

図 1 新潟県中越地震の肺塞栓症

榛沢和彦:災害と関連する血栓性疾患. 血栓止血誌. 30(1), 81-87. 2019.

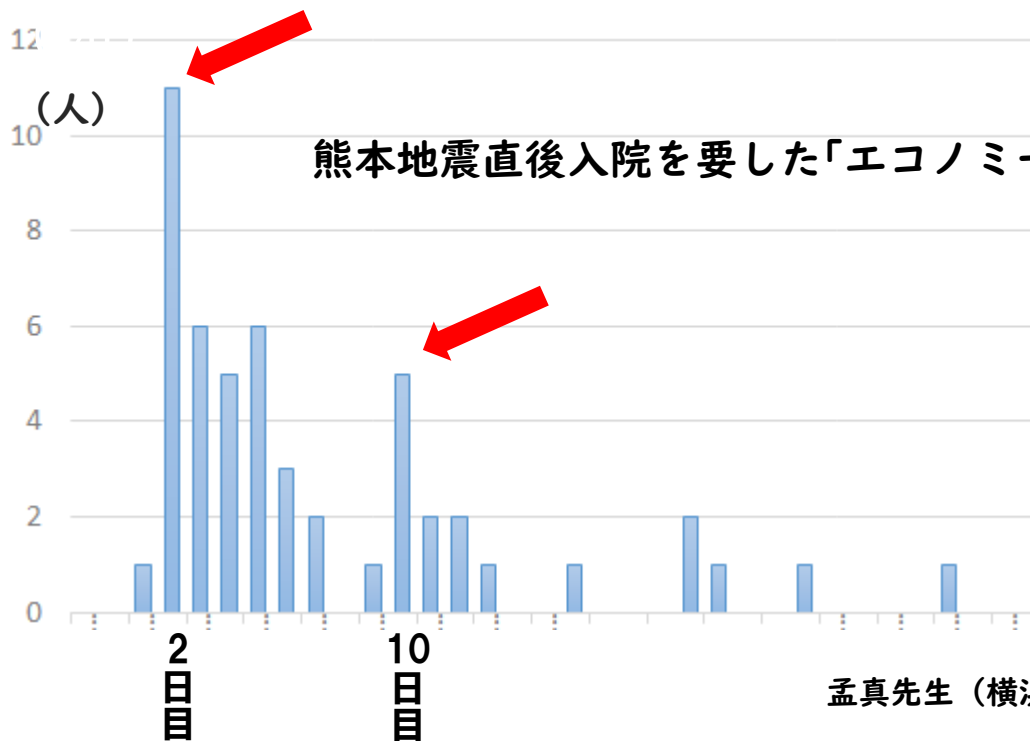
発災初期からの健康問題と災害関連死

	阪神淡路		東日本		熊本	
全災害死者数（人）	6,402		19,689		270	
直接死	5,483	86%	15,893	81%	55	21%
災害関連死	919	14%	3,789 (2022年3月)	19%	215	79%

内閣府

平成 23 年(2011 年)東北地方太平洋沖地震(東日本大震災)について[平成31年3月8日]

「平成28年熊本県熊本地方を震源とする地震に係る被害状況等について」[平成31年4月12日] 等より



発災2日目、10日目前後にそれぞれ peakを迎えている。

深部静脈血栓症陽性率と 急性期災害避難所環境アセスメントスコア 2011年東日本大震災

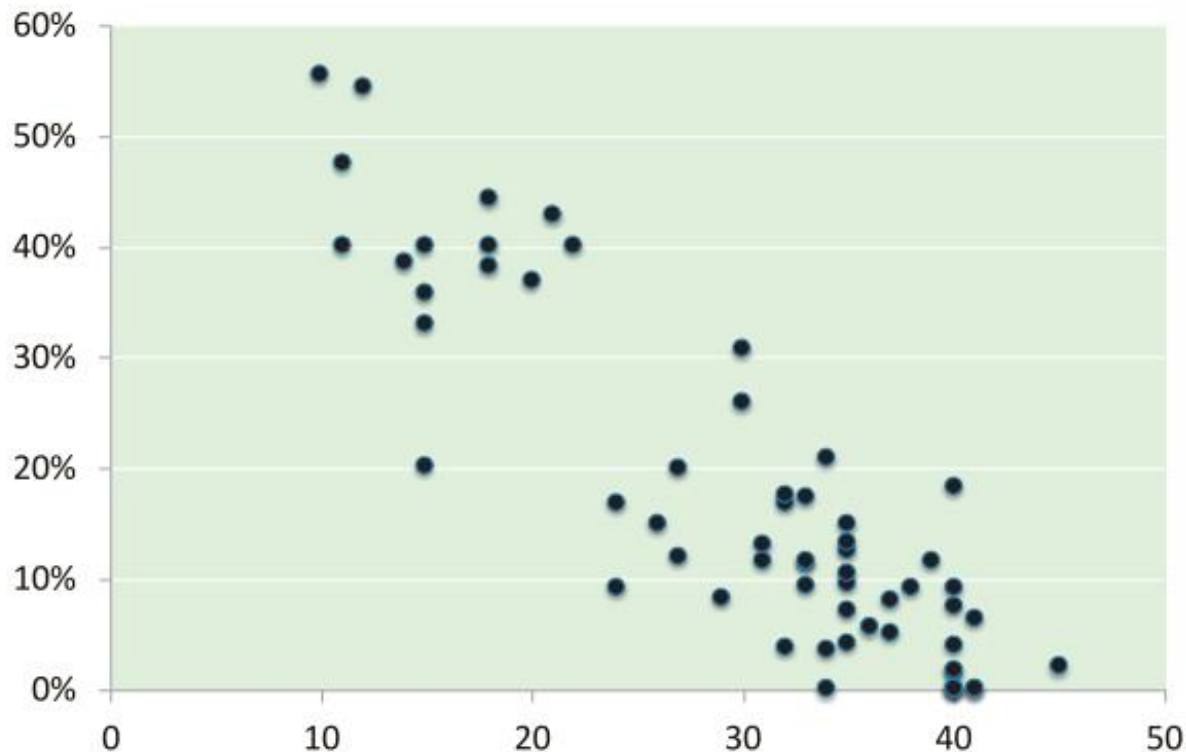
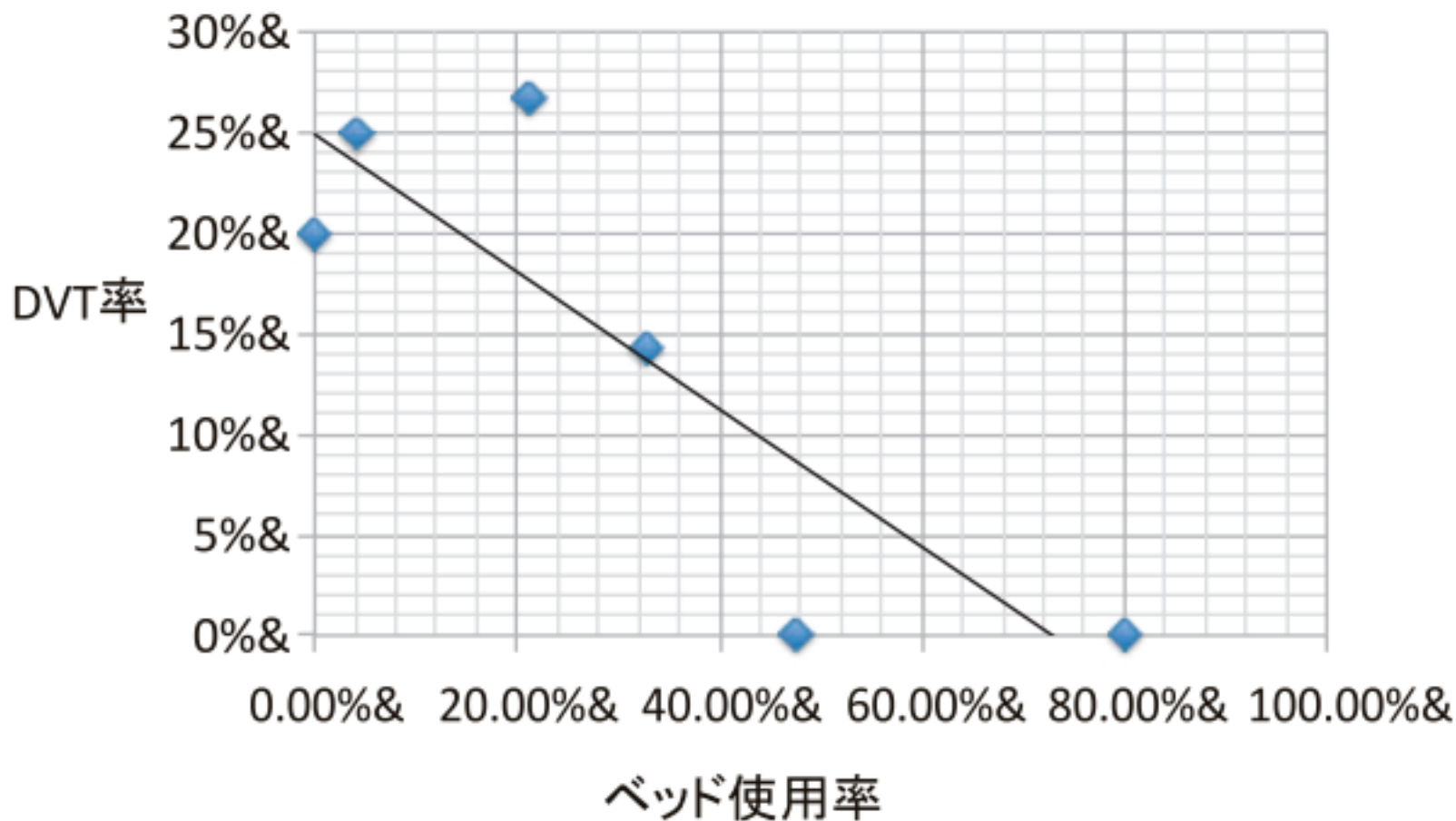


図5 東日本大震災の避難所におけるDVT陽性率とアメリカ疾病・予防対策センター(CDC)の急性期災害避難所環境アセスメントスコア

深部静脈血栓症発生率と簡易ベッド使用率

2015年東日本豪雨災害(常総市)



東日本大震災の被災地に設置された福祉避難所

SBP, DBPは改善傾向であることを観察

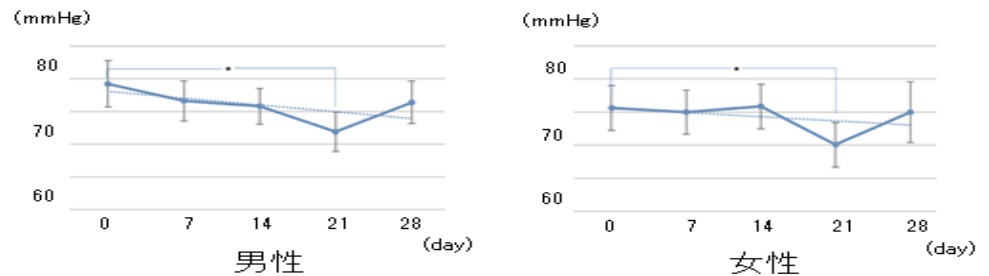
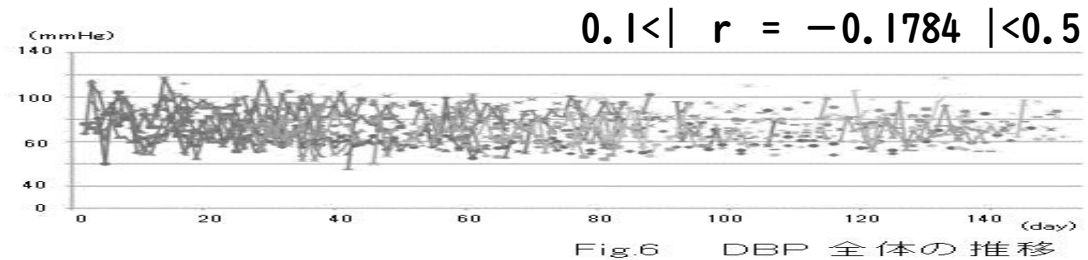


Fig.9 男女別DBPの推移

影響したと推測される要因
避難所の生活環境整備
集中管理方式（多職種連携）
内陸部への移動

避難所における良好な生活環境の確保に向けた取組指針

平成25年8月 内閣府（防災担当）

（２）避難所の機能

⑦ 災対法86条の6に基づき、被災者の避難所における生活環境の整備に必要な措置を講ずるため、優先順位を考慮して、必要に応じ、次の設備や備品を整備しながら、被災者に対する男女別のトイレ・更衣室・洗濯干し場や授乳室の設置等によるプライバシーの確保、暑さ寒さ対策、入浴及び洗濯の機会確保の他、子どもの遊びや学習のためのスペースの確保等、生活環境の改善対策を講じること。

- ア 畳、マット、カーペット、簡易ベッド
- イ 間仕切り用パーティション
- ウ 冷暖房機器
- エ 洗濯機・乾燥機、洗濯干し場
- オ 仮設風呂・シャワー
- カ テレビ・ラジオ
- キ 簡易台所、調理用品
- ク その他必要な設備・備品



避難所における トイレの確保・管理ガイドライン

平成28年4月 内閣府（防災担当）

3 トイレの個数（目安）

市町村は、過去の災害における仮設トイレの設置状況や、国連等における基準を踏まえ、

- ・災害発生当初は、避難者**約 50 人当たり 1 基**
- ・その後、避難が長期化する場合には、**約 20 人当たり 1 基**
- ・トイレの平均的な使用回数は、1 日 5 回

を一つの目安として、備蓄や災害時用トイレの確保計画を作成することが望ましい。

トイレの個数については、施設のトイレの個室（洋式便器で携帯トイレを使用）と災害用トイレを合わせた数として算出する。

また、バリアフリートイレは、上記の個数に含めず、避難者の人数やニーズに合わせて確保することが望ましい。

ただし、これらは目安であり、避難所におけるトイレの個数については、避難者の状況や被害の程度等により必要となる個数が異なる。各避難所では、トイレの待ち時間に留意し、避難者数（男女毎も含む）に見合ったトイレの個数と処理・貯留能力を確保することが重要である。

5 トイレの衛生管理

避難所のトイレは大勢の人が使用するため、普段以上に衛生面の配慮が必要になる。清潔な環境を維持することで、ノロウイルス感染症等、二次被害を抑制することができる。トイレの衛生管理は、被災者の命を守ることに直結するため、水や食料の確保と同様に、避難所開設時から取り組むべきである。

★トイレの衛生管理のポイント

- 誰もが気持ちよくトイレを使うために、女性もリーダーシップを発揮できる避難所運営体制にすること。
- 感染症を予防するために手洗い水の確保や手洗いを徹底すること。
- 体育館等の室内のトイレでは、専用の履物を用意すること。
- 便袋を使用する場合は、汚物処理の方法を徹底し、汚物の保管場所を確保すること。
- 便袋の保管は出来る限り、雨水で濡れない場所を選択することが望ましい。
- 感染症患者が出た場合には、専用のトイレを設けることも検討すること。
- 避難者の中から、トイレの責任者と掃除当番を決めること。
- ボランティア等の支援者の力を借りて、衛生的なトイレ環境を維持すること。

項目 番号	仕事	いつ				★主担当 ◎ 担当 ○ 支援 を記入	指示 したか	確認 したか	協働する団体等
		準備	初動	応急	復旧				
対策項目1 災害用トイレの確保・管理計画を作成する									
1-1	各避難所の既設トイレの汚水処理方法を確認する	◎				浄化槽・し尿処理、下水道担当、施設管理者	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1-2	各避難所の想定される最大避難者数を確認する	◎				浄化槽・し尿処理、下水道担当、施設管理者	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1-3	災害時の水洗トイレの使用ルールを作成する	◎				浄化槽・し尿処理、下水道担当	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1-4	災害時のトイレ（便器）の必要数の見積もりを実施する	◎				浄化槽・し尿処理、下水道担当、施設管理者	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1-5	携帯・簡易・仮設トイレの備蓄、マンホールトイレの整備を検討する	◎				浄化槽・し尿処理、下水道、防災担当、施設管理者	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1-6	屋外トイレの設置場所を確保する	◎				防災担当、施設管理者	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1-7	トイレの衛生管理に必要な物資等を確保する	◎				浄化槽・し尿処理、下水道担当、施設管理者、保健担当	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1-8	手洗い用水を確保する	◎				上水道担当、避難者	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
対策項目2 汚水処理・使用済み携帯トイレの処理手段を確保する									
2-1	汲み取り業者等と災害時の協定を実施する	◎				浄化槽・し尿処理、下水道担当	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	汲み取り業者
2-2	避難所の汲み取り計画（回収場所・順序・回数）を作成する	○		◎		浄化槽・し尿処理、衛生担当	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	汲み取り業者
2-3	使用済み携帯トイレの保管場所を確保する	○		◎		施設管理者、衛生担当	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2-4	使用済み携帯トイレの回収方法、手段を確保する	○			◎	衛生担当	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

男女共同参画の視点からの 防災・復興の取組指針概要

＜基本的な考え方＞

- 1 平常時からの男女共同参画の推進が防災・復興の基盤となる
- 2 「主体的な担い手」として女性を位置づける
- 3 災害から受ける影響の男女の違い等に配慮する
- 4 男女の人権を尊重して安全・安心を確保する
- 5 民間と行政の協働により男女共同参画を推進する
- 6 男女共同参画センターや男女共同参画担当部局の役割を位置づける
- 7 災害時要援護者への対応との連携に留意する

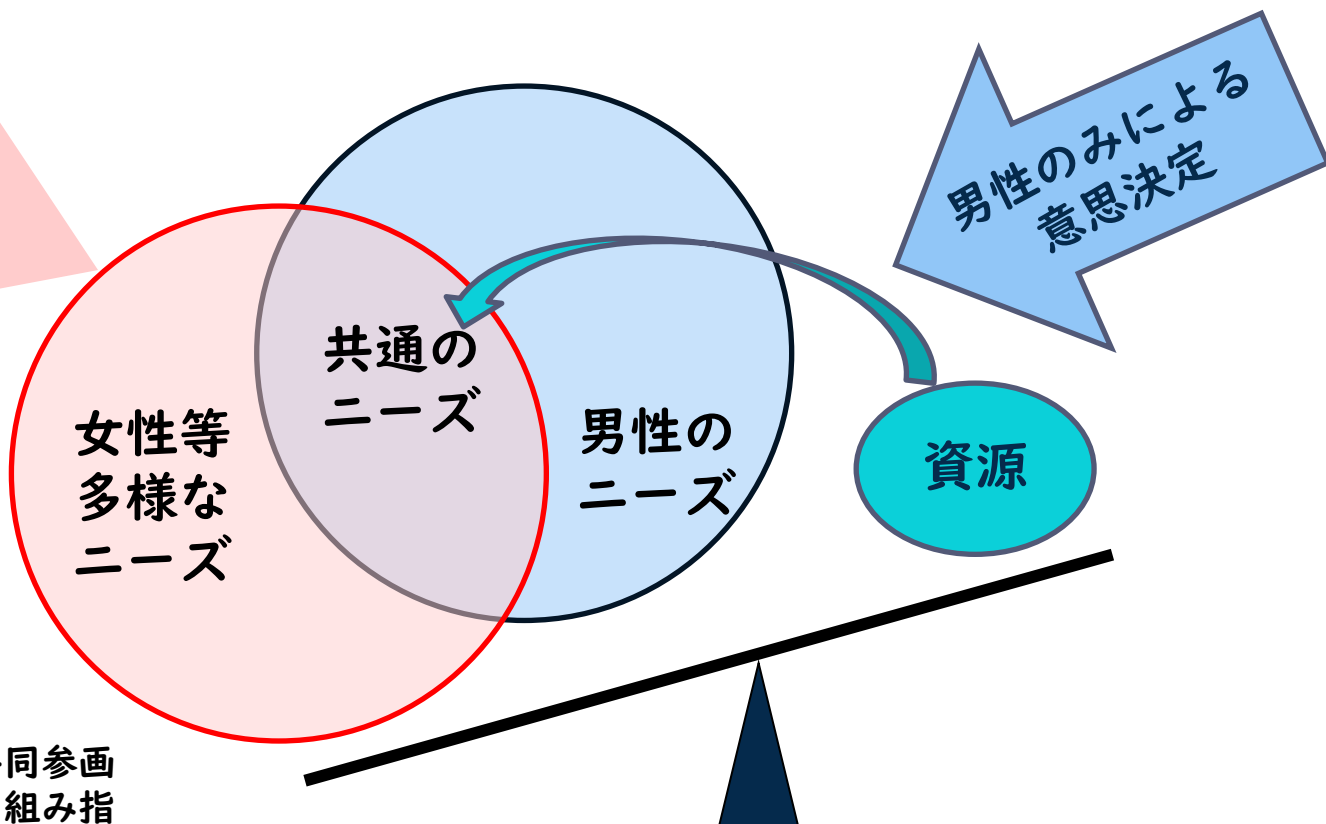
災害時における男女共同参画の必要性

➤ 多様なニーズを満たす

意思決定の場に男性のみでは
多様なニーズに気がつかない可能性がある

例) 女性固有のニーズ

- ・ 更衣室
- ・ 授乳室
- ・ 女性用トイレ
(安全で行きやすい)
- ・ 女性用品
(生理用品・下着)
- ・ 女性専用スペース
- ・ 单身女性や女性のみ
世帯への配慮
- ・ 暴力・犯罪からの予防
- ・ 男女問わずの食事や
清掃などの分担 など



内閣府男女共同参画局「男女共同参画
の視点からの防災・復興の取り組み指
針 避難所チェックシート」

平成25年5月 より抜粋

東日本大震災以降の避難所

テント村



体育館



トレーラーハウスの
福祉避難所



段ボールベッド・パーティション



紙管間仕切りによるプライバシー確保の有用性

381世帯に配布 110世帯から回答（回収率28.9%）

調査項目	回答・回答率
間仕切りはプライバシー確保にとっても有効、ますます有効	94%
紙管間仕切りの区画の広さへの不満	82%
隣の音が気になることへの不満は	77%
更衣をするときの周囲からの視線	意見が分かれた 女性の更衣には不十分
熱ごもりに対する不満	47%
掃除のしずらさへの不満	32%
長期化する紙管間仕切り使用によるフレームのぐらつき、不安定さへの不満	75%

平木茂, 市古太郎: プライバシー空間確保を目的とした紙管間仕切りと避難所生活環境～平成28年熊本地震での集約避難所運営を通して～. 地域安全学会論文集, 33. 2018.

西日本豪雨災害

避難所の市町村格差



S町避難所 (2018. 8.5)
段ボールベッド無し、冷房無し
炊き出しなし



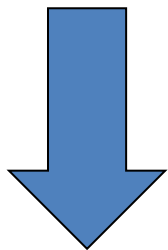
K市の避難所 (2018.8.5)
全員段ボールベッド有り、冷房有り
炊き出し有り

S町避難所からK市避難所まで500mしか離れていなかった

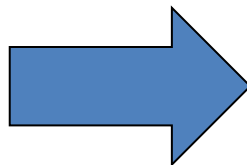
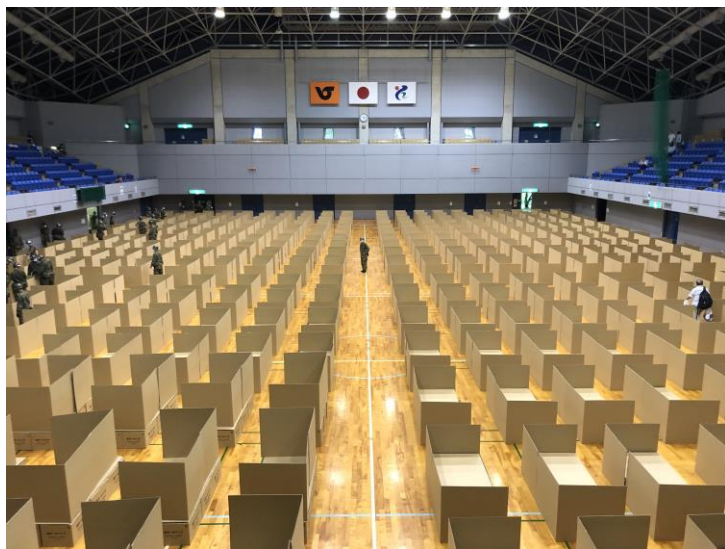
Hanzawa

Miztani

過密な避難所



3密・接触を回避する避難所の設営へ



課題：遮蔽は十分か？
プライバシーは確保されているか？
床からの高さは？

*床から25cmの高さまでは細菌・ウイルス・カビが集積

石川県能登地方地震

2023年5月5日震度6強を観測



ピースウィンズ・ジャパン 稲葉基高氏提供
2023年5月9日撮影

避難者数/避難者数予測の比較

	避難者数/避難者数予測
1995年阪神淡路大震災	ピーク時:31万6678人(1月23日1153の施設)
2011年東日本大震災	ピーク時:約47万人(3月14日)
2016年熊本地震	ピーク時:18万3882人(4月17日855の施設)
2023年石川県能登地方を震源とする地震	【珠洲市】避難所数:13、避難者数:81人 (5月6日(土)11時00分現在)
南海トラフ地震	約210万人~430万人
首都直下地震	ピーク時:約299万3713人(4日~1週間)

関西広域連合広域消防局:https://www.kouiki-kansai.jp/material/files/group/4/20230506_nihou.pdf

神戸新聞:データで見る阪神淡路大震災.<https://www.kobe-np.co.jp/rentoku/sinsai/graph/sp/p2.shtml>

川崎茂:<https://www.stat.go.jp/training/2kenkyu/pdf/symp.pdf>

内閣府:310412 1800 熊本県熊本地方を震源とする地震に係る被害状況等について【第54報】(bousai.go.jp)

内閣府:南海トラフ地震対策:防災情報のページ - 内閣府(bousai.go.jp)

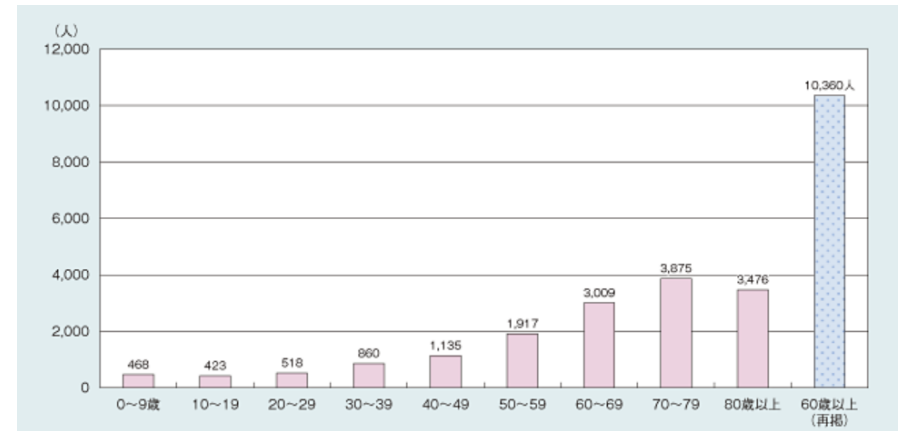
東京都:首都直下地震等による東京の被害想定. 報告書000n.pdf(tokyo.lg.jp)

災害時の要配慮者対応

災害による要配慮者への影響

【高齢者】

- 東日本大震災における高齢者の直接死
- 60歳以上は全体の66.1%



内閣府:https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2013/zenbun/sl_2_6_07.html

- 熊本地震における高齢者の震災関連死
- 60歳以上は全体の91.4%

	0-9歳	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代	100歳以上	合計
人数	2	1	0	4	1	9	27	41	70	39	3	197
割合	1.0%	0.5%	0.0%	2.0%	0.5%	4.6%	13.7%	20.8%	35.5%	19.8%	1.5%	

熊本県:<https://www.kumamoto-archive.jp/post/58-99991j10004fg2>

大阪府の高齢化率

(令和4年版高齢社会白書)

	令和3年 (2021)			令和27年 (2045)	高齢化率の伸び (ポイント)
	総人口(千人)	65歳以上人口 (千人)	高齢化率(%)	高齢化率(%)	
京都府	2,561	758	29.6	37.8	8.2
大阪府	8,806	2,442	27.7	36.2	8.5
兵庫県	5,432	1,608	29.6	38.9	9.3
奈良県	1,315	423	32.1	41.1	9.0

内閣府ホームページ：https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2022/html/zenbun/sl_l_4.html

65歳以上の人口：2,442,000

大阪市の要介護・要支援認定者数

区別要介護認定者数

令和3年3月31日現在

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
北 区	891	1,049	698	841	802	725	516	5,522
都 島 区	1,221	994	782	970	795	778	511	6,051
福 島 区	744	568	485	533	446	452	302	3,530
此 花 区	843	713	698	691	481	614	375	4,415
中 央 区	650	724	473	670	479	451	317	3,764
西 区	580	645	402	606	411	414	277	3,335
港 区	997	841	730	958	830	731	496	5,583
大 正 区	1,130	761	661	796	619	679	502	5,148
天王寺区	780	566	561	650	452	438	384	3,831
浪 速 区	568	633	348	690	493	473	390	3,595
西淀川区	974	1,130	640	988	796	803	540	5,871
淀 川 区	2,587	1,292	1,552	1,382	1,050	1,200	790	9,853
東淀川区	2,616	1,450	1,968	1,857	1,365	1,284	1,018	11,558
東 成 区	1,185	867	797	912	641	701	518	5,621
生 野 区	2,003	1,463	1,682	2,069	1,585	1,483	1,184	11,469
旭 区	1,490	1,181	1,159	1,198	896	930	711	7,565
城 東 区	2,492	1,622	1,418	1,510	1,226	1,355	995	10,618
鶴 見 区	1,248	1,015	839	1,144	837	841	598	6,522
阿倍野区	1,653	1,091	1,021	1,164	826	873	695	7,323
住之江区	2,373	1,224	1,321	1,491	1,035	1,149	828	9,421
住 吉 区	2,862	1,942	1,406	1,983	1,489	1,484	1,103	12,269
東住吉区	2,398	1,239	1,670	1,845	1,315	1,394	1,151	11,012
平 野 区	2,999	2,121	2,143	2,745	2,045	1,970	1,464	15,487
西 成 区	2,253	1,584	1,837	2,896	1,957	1,781	1,564	13,872
全 市 計	37,537	26,715	25,291	30,589	22,871	23,003	17,229	183,235

要支援1～要介護5
総計：183,235人

大阪市ホームページより
[R3.3ninntehttps://www.city.osaka.lg.jp/fukushi/cmsfiles/contents/0000133/133029/R3.3ninnte.pdf](https://www.city.osaka.lg.jp/fukushi/cmsfiles/contents/0000133/133029/R3.3ninnte.pdf) (osaka.lg.jp)

災害による要配慮者への影響

【障がい者】

【宮城県】 宮城県主催・障害福祉団体等の意見交換会（平成24年 3 月29日）配布資料（※）
より内閣府作成（宮城県の全人口・障害者数は、公表資料より）

事 項	数 値	備 考
宮城県の全人口	234万6,853人	宮城県の推計（平成23年 3 月 1 日）
宮城県の障害者数 （3市町も含む。）	10万7,150人	障害者手帳所持者（平成23年 3 月31日）、身体80,457人、療 育 A7,066人、療 育 B8,822人、精神保健福祉10,805人
宮城県の全死亡者数 （対宮城県の全人口比）	9,471人 (0.4%)	平成24年 2 月29日現在
宮城県の障害者の死亡者数 （対宮城県の障害者数（3市町を除く。）の比）	1,028人 (1.7%)	平成24年 2 月29日現在。仙台市、亶理町、大和町は障害者の死亡者数を把握していない。（3市町を除いた宮城県の障害者数は61,724人。）

※http://www.dinf.ne.jp/doc/JDF/20120323_miyagi/index.html
（表中の「3市町」とは、仙台市、亶理町、大和町）

平成24年度障害者白書：https://www8.cao.go.jp/shougai/whitepaper/h24hakusho/zenbun/pdf/h1/4_1_c1m04.pdf

- ・ 聴覚障害者：情報へのアクセスの課題
- ・ 身体障害者：避難行動や避難所での生活上の困難
- ・ 精神障害者：集団生活による症状の悪化
- ・ 知的障害者：集団生活への適応困難

多様な要配慮者

身体障害

- 視覚障害
- 聴覚・平衡機能障害
- 音声・言語・咀嚼機能障害
- 肢体不自由
- 内部障害

(心臓・腎臓・呼吸器・膀胱または直腸・小腸の機能障害で、永続し、日常生活が著しい制限を受ける程度のもの)

***避難・避難生活の困難**

精神障害

- 統合失調症
- そううつ病
- てんかん
- 認知症疾患
- 中毒性精神障害
- 知的障害
- 人格障害
- 神経症

***内服薬中断による影響**

多様な要配慮者

【妊産婦・乳幼児】

- 産後うつ傾向
一般的な頻度は10%程度
2011～2012年度は福島県では26%（相双地区に限ると30%）
- 乳幼児は不安や恐怖を言葉で上手く表現できないため、精神的な反応が生理面で表れる傾向がある

2. 災害の妊産婦への心身の影響 - 日本産婦人科医会 (jaog.or.jp)

【その他の特に配慮を要する者】

- 人工呼吸器使用者や人工透析患者など医療ニーズが高い人
停電による影響
慢性透析患者の広域搬送
- 外国人
情報不足やコミュニケーションの課題

災害時に認知症患者が在宅避難は可能か

表21 在宅避難継続の可能性

N=19

	耐震性	安全対策	介護力	備蓄	想定避難場所	介護区分	関係機関	利用サービス	在宅避難継続の可能性
【旧耐震基準・安全対策なし】									
A	×	×	×:老々	×	自宅	要介護3	×	○:訪問介護/リハ	×
B	×	×	×:老々疑い	△:水/トイレ	指定避難所	要支援1	○:地域包括	○:通所介護	×
C	×	×	×:老々疑い	△:水/トイレ	自宅	要支援1	○:地域包括	×	×
D	×	×	△:二世帯	△:トイレ	自宅	要介護3	×	○:通所リハ/SS	×
【旧耐震基準・安全対策あり】									
E	×:集合住宅	○	×:老々	△:トイレ	自宅	要支援1	×	○:通所介護	×
F	×	○	○	△:トイレ	自宅 避難所	要介護1	○:地域包括	○:通所介護	×
G	×	○	○	×	指定避難所	要介護2	×	○:通所介護	×
H	○	○	○	△:水	指定避難所	要介護4	×	○:通所介護	△:給水ステーション利用
【新耐震基準・安全対策なし】									
I	○	×	×:老々疑い	×	無回答	不明	×	×	×
J	○:集合住宅	×	○	×	自宅	要介護1	×	○:訪問看護	×
K	○	×	○	×	指定避難所	要介護2	×	○:通所介護	×
【新耐震基準・安全対策あり】									
L	○	○	○	○	自宅 避難所	要介護4	×	○:通所介護	○
M	○	○	○	×	指定避難所	なし	×	×	×
N	○	○	×:老々	△:トイレ	指定避難所	要介護2	×	○:通所介護	×
O	○	○	×:老々疑い	△:水/トイレ	指定避難所	無回答	×	×	×
P	○	○	○	△:水/トイレ	自宅	なし	×	×	△:給水ステーション利用
Q	○	○	×:老々	△:水	指定避難所	不明	×	×	×
R	○:集合住宅	○	×:老々	×	指定避難所	要支援1	×	×	×
S	○	○	○	△:水/トイレ	指定避難所	要介護5	○:交番	○:通所リハ/SS	△:給水ステーション利用

村田保子, 石井美恵子, 内海清乃: 認知症患者が災害時に在宅避難を継続するための患者家族と居宅サービス事業所の防災準備状況の実態調査. 国際医療福祉大学審査学位課題研究(修士). 2022.

茨城県内に居住する在宅療養者の災害に対する準備状況 呼吸を補助する医療機器に関連する備え

(n=15)

項目	人数	%
医療機器やベッドに落下物がぶつからないように配置	10	66.7%
医療機器メーカーの連絡先を確認	10	66.7%
停電時に備え蘇生バッグを取りやすいところに保管	8	53.3%
外部バッテリーの準備	8	53.3%
外部バッテリーの使用方法が分かる	6	40.0%
停電時の対応を介護者以外にもできる人がいるか	5	33.3%
発電機と燃料	5	33.3%
医療機器の落下や転倒防止	4	26.7%

井川洋子, 石井美恵子, 内海清乃: 茨城県内に居住する在宅療養者の災害に対する 準備状況の実態調査 : 横断研究. 国際医療福祉大学審査学位課題研究 (修士). 2022.

茨城県内に居住する在宅療養者の災害に対する準備

酸素吸入に対する備え

(n=8)

項目	人数	%
予備の酸素ボンベの準備	8	100.0%
在宅酸素を扱う会社の連絡先確認	7	87.5%
酸素ボンベの交換を介護者以外でできる人がいるか	3	37.5%

吸引処置に対する備え

(n=13)

項目	人数	%
吸引カテテルの備蓄	10	76.9%
電源がなくても使用できる予備吸引器の準備	9	69.2%

三重県M市内の保育所を対象とした 災害対策に関する調査

M市内にある33か所の保育所のうち回答施設は29施設(回収率は 87.9%),有効回答率は100%

南海トラフ地震に対応する災害マニュアルの有無(n=29)



図 2-1 南海トラフ地震に対応する災害マニュアルの有無

津波浸水想定区域内の保育所における
津波避難計画の有無(n=18)

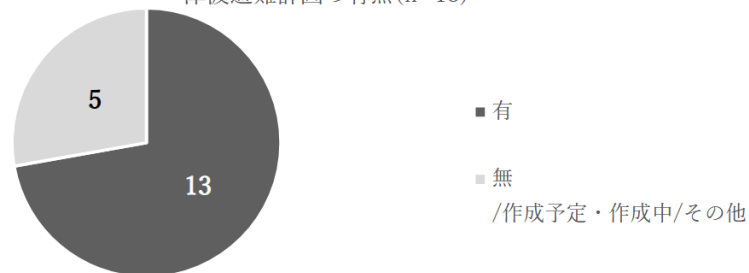


図 2-2 津波浸水想定区域内の保育所における津波避難計画の有無

千葉 奈央, 石井美恵子, 内海清乃保育所における津波避難計画に関する実態調査と津波避難計画立案・訓練の実施に関するコンサルテーションによる事例研究. 国際医療福祉大学審査学位課題研究(修士). 2023.

福祉避難所という概念が登場した背景

- 1995年阪神淡路大震災

CWAP ; children, women, aged people, patients/poor
の概念が注目

- 2004年中越地震、2007年能登半島地震、2007年中越沖地震
高齢化に伴いCWAPの中で特に高齢者への配慮の必要性が
認識された

大川弥生（2005）, 岡田直人ら（2006）, 中橋毅（2008）

- 災害による犠牲者のうち65歳以上の高齢者が占める割合

- ・ 2004年中越地震66.2%（死者51人）

国土交通省第1章 新潟県中越地震の概要 第2節／一般被害 1 一般被害発生状況と特徴

- ・ 2006年豪雪65.1%（死者151人）

内閣府 平成18年版防災白書 3－8 平成18年豪雪

- ・ 2007年中越沖地震73.3%（死者15人）

内閣府 平成19年（2007年）新潟県中越沖地震について

福祉関連の対応計画

- 2006年災害時要援護者*の避難支援ガイドライン（内閣府）
 - ・ 援護者名簿の作成と共有
 - ・ 一人ひとりの要援護者に対して具体的な「避難支援プラン」を策定

*定義:高齡者、障害者、妊産婦、乳幼児、病弱者等、何らかの特別な配慮要する人

- 2008年福祉避難所設置・運営に関するガイドライン
(厚生労働省)
 - ・ 高齡者、障害者、妊産婦、乳幼児、病弱者等、何らかの特別な配慮を要する人を対象とした福祉避難所の設置・運営に関するガイドラインを公表

福祉関連の対応計画に関する実施経過

- 2009年4月厚生労働省の調査（全国1777市町村と東京23区）
「福祉避難所」を指定していた市区町村は429ヶ所（23・8%）
（2009年12月6日毎日新聞）
- 「避難支援プラン全体計画」の進捗が見られたのは
全市町村の40.2%（衆議院災害対策特別委員会，2010）
- 2011年3月までの福祉避難所指定
宮城県177カ所、岩手県74カ所、福島県37カ所
- 2011年3月23日高齢者災害時医療ガイドライン2011
（試作版）
日本老年学会
厚生労働省長寿科学総合研究事業「災害時高齢者医療の初期対応と救急搬送基準に関するガイドライン」研究班

熊本地震での福祉避難所

◎ 認知項目の原則。

コミュニケーションの状況（理解と表出）、社会認識（社会的交流、問題解決、記憶）について各項目7点満点で評価します。

採点の基準。

点数	介助者	手助け	手助けの程度
7	不要	不要	自立
6	不要	不要	時間がかかる、投棄している、安全性の配慮が必要
5	必要	必要	監視・準備・指示・促しが必要、介助は10%未満
4	必要	必要	75%以上 90%未満自分で行う
3	必要	必要	50%以上 75%未満自分で行う
2	必要	必要	25%以上 50%未満自分で行う
1	必要	必要	25%未満しか自分で行わない

*運動項目との違い。

5点： 監視、指示、準備以外に10%未満の手助けも含まれます。

採点のポイント（理解・表出・問題解決）。

7・6点： 複雑/抽象的事項を一人でできる。

5～1点： 簡単な日常生活において介助が必要。

採点のポイント（社会的交流・記憶）。

7・6点： 一人でこなせる。

5～1点： 手助けをする必要がある。

複雑、簡単（日常的）の区別がないことに注目。

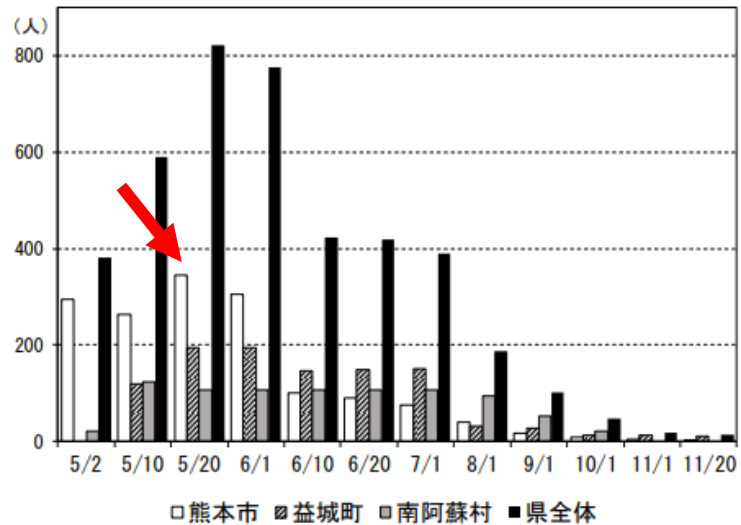


図-2 福祉避難所の避難者数 (熊本市資料から作成)

熊本市の計画では176施設で約1700人を受入れ予定であった

- ・ 職員の被災による人手不足
- ・ 建物被害
- ・ 周知不足
- ・ 遠くて行けなかった、行くつもりはなかった

熊本地震での福祉避難所の様子



益城町提供



写真-1 特別養護老人ホーム A の福祉避難所の様子

(写真：施設提供)

金井純子, 中野晋:熊本地震での福祉避難所の実態調査. 土木学会論文集, 74(2), 131-136, 2018.



益城町提供



益城町提供

令和3年5月内閣府 福祉避難所の確保・運営 ガイドライン改訂

- 「令和元年台風第19号等を踏まえた高齢者等の避難に関するサブワーキンググループ（最終とりまとめ）」において福祉避難所の受入対象者をあらかじめ特定して公示すること等について指摘を受け、**指定福祉避難所の受入対象者等の公示制度に係る災害対策基本法施行規則の改正**（令和3年5月）を踏まえ、令和3年5月に改正した。
- 取組指針及び本ガイドラインの活用を通じ、地方公共団体や関係機関の福祉避難所に対する理解が進み、確保・設置が推進され、災害時に配慮を要する被災者へのよりよい対応が実現することが期待される。
- また、平時の取組みなくして災害時の緊急対応を行うことは不可能であるとの認識に立ち、福祉避難所についても、市町村を中心として、平時から取組みを進めていただきたい

個別避難計画の策定が努力義務に

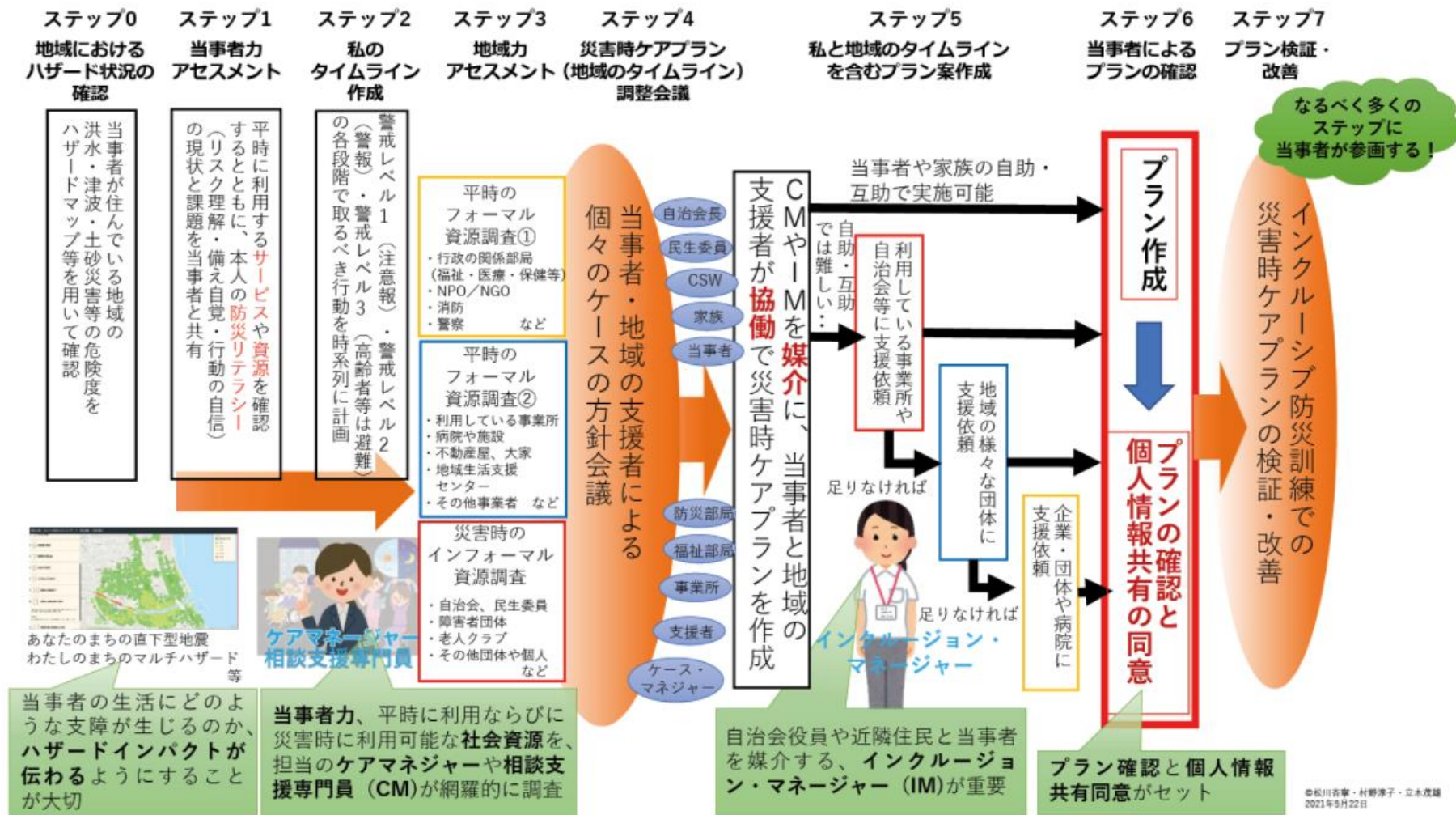


表 14-1 利用者に対する個別避難計画の策定状況とその内訳 (n=29, 複数回答)

調査期間

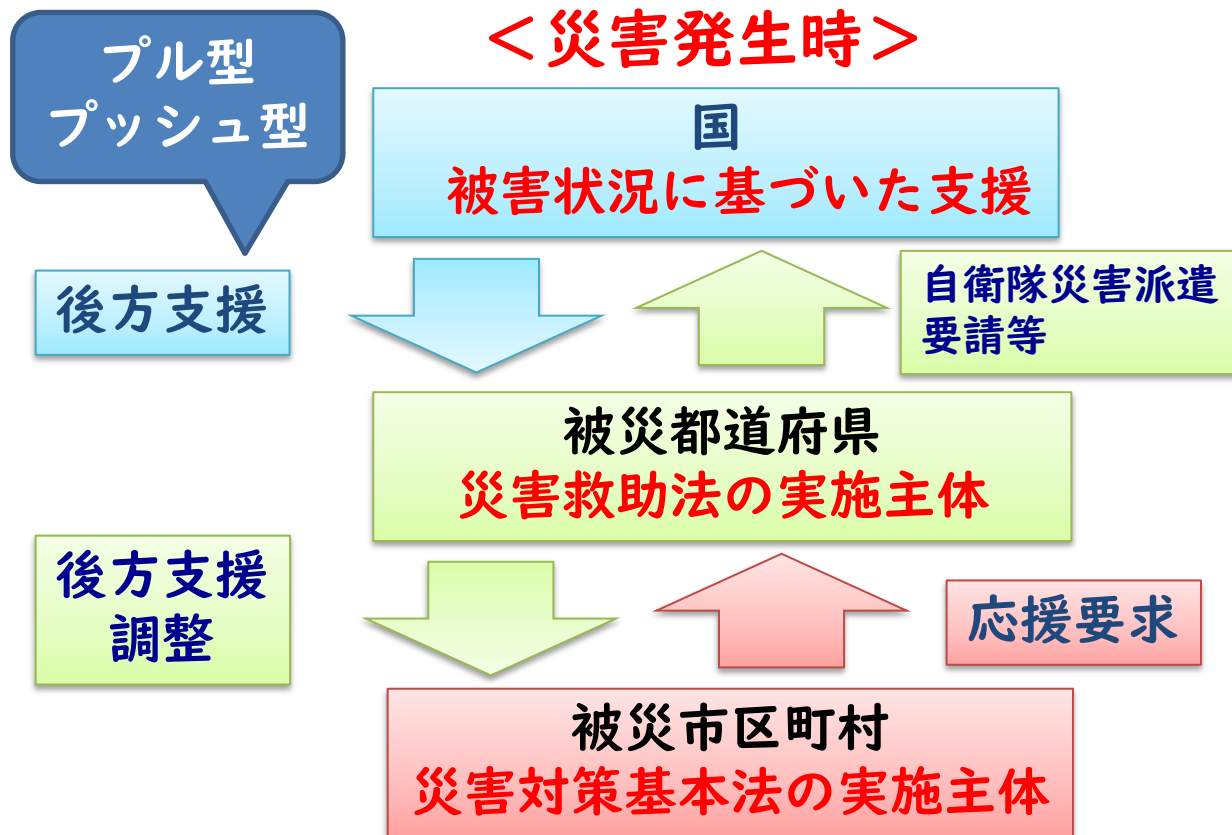
2021年11月13日～12月31日

作成状況と対象者	施設 合計数	各項目の内訳												
		設置主体 (n=29)				職員数 (n=29)				災害経験 (n=29)		BCP策定状況 (n=29)		
		営利 法人 (n=14)	医療 法人 (n=13)	社会 福祉 法人 (n=1)	NPO 法人 (n=1)	3人 以上 5人 未満 (n=1)	5人 以上 7人 未満 (n=3)	7人 以上 10人 未満 (n=6)	10人 以上 (n=19)	あり (n=16)	なし (n=13)	BCP 策定 済み (n=3)	BCP 策定途 中 (n=15)	猶予期 間 までに 策定予 定 (n=11)
全ての利用者	2	1	1				1		1		2		1	1
要介護認定を受けて いる 利用者	2	2							2	2			2	
医療機器を使用して いる 利用者	5	3		1	1			1	4	3	2		5	
重度以上と判定され た 知的障害者の利用者	0													
精神障害者福祉手帳 1・2級 を所持するもので 単身世帯の利用者	0													
全ての利用者	7	4	3				1	2	4	3	4	1	2	4
要介護認定を受けて いる 利用者	0													
医療機器を使用して いる 利用者	6	2	4			1	1		4	4	2	1	2	3
重度以上と判定され た 知的障害者の利用者	0													
精神障害者福祉手帳 1・2級 を所持するもので 単身世帯の利用者	0													

山口優有, 石井美恵子, 内海清乃: 埼玉県南部・南西部・東部・さいたま二次保健医療圏における福祉避難所の確保・運営ガイドライン改定後の福祉避難所支援等に向けた準備に関する実態調査—訪問看護ステーションと自治体を対象として—. 国際医療福祉大学審査学位課題研究(修士). 2022.

災害対応体制と計画の全体像

<災害発生時>



<平常時>

災害対策基本法

防災会議

関係省庁
防災業務計画

地域防災計画

regional

地域防災計画

local

応急対応

復旧
インフラ

健康
保健・福祉

救助救出

被災地

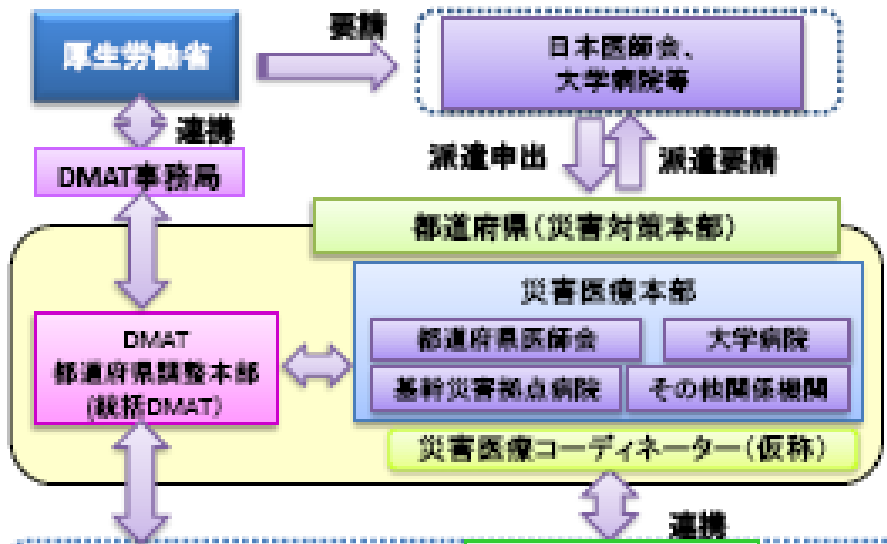
救命・救護

医療活動
病院
救護所

支援チーム
広域搬送

災害保健医療調整本部

【移行期(～約5日間)】



2) 診療概況－グラフ (J-SPEED)

■ 診療概況の確認・把握方法 (表／グラフ、MAPの見方)

指定した日の診療概況 (J-SPEED情報) を表示する画面です。

操作手順

1) 画面上部の“診療概況”メニューから“グラフ／地図”の“J-SPEED”をクリックします。



【災害医療コーディネーター】

- 災害時に、都道府県又は保健所が保健医療福祉活動の総合調整を適切かつ円滑に行えるよう支援する者
- 被災地の医療ニーズの把握、保健医療福祉活動チームの派遣調整等を行うことを目的として、都道府県により任命された者

大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の整備について

厚生労働省 大臣官房厚生科学課長
医 政 局 長
健 康 局 長
医 薬・生 活 衛 生 局 長
社 会・援 護 局 長
老 健 局 長
(公 印 省 略)

1. 保健医療福祉調整本部の設置等について

(1) 設置

被災都道府県は、当該都道府県に係る大規模災害が発生した場合には、速やかに、都道府県災害対策本部の下に、その災害対策に係る保健医療福祉活動（以下単に「保健医療福祉活動」という。）の総合調整を行うための本部（以下「保健医療福祉調整本部」という。）を設置すること。なお、当該保健医療福祉調整本部の設置については、当該保健医療福祉調整本部の設置に代えて、既存の組織等に当該保健医療福祉調整本部の機能を持たせても差し支えないこと。

被災都道府県における保健衛生活動を行う災害時健康危機管理支援チーム（以下「DHEAT」という。）・保健師チーム等の派遣調整については各都道府県の担当課が行ってきたところであるが、保健医療福祉調整本部において、保健医療活動チームの派遣調整、保健医療福祉活動に関する情報連携、保健医療福祉活動に係る情報の整理及び分析等の保健医療福祉活動の総合調整を行うこと。

災害医療コーディネーターは調整できるか？

【保健】

- 都道府県 保健所
- 市区町村 健康部
- DHEAT 等

【医療】

- 都道府県厚生局
- 都道府県災害対策課 等
- 市区町村 医療部・消防組織 等
- 災害拠点病院 一般病院
- DMAT・赤十字医療班・JMAT
- 職能団体や学会等の支援者 等

【福祉】

- 都道府県福祉部障害福祉課 等
- 市区町村 福祉部または保護課
- 社会福祉施設
- 社会福祉協議会・地域包括ケア
- DWAT 等

【地域】

- 消防団・民生委員・自治会・
- 学校・幼稚園・保育所 等

財政上の福祉活動に関する課題

● 災害救助法（昭和22年10月18日法律第118号）

災害に際して、国が地方公共団体、日本赤十字社その他の団体及び国民の協力の下に、応急的に、必要な救助を行い、災害にかかった者の保護と社会の秩序の保全を図ること

4 救助の種類、程度、方法及び期間

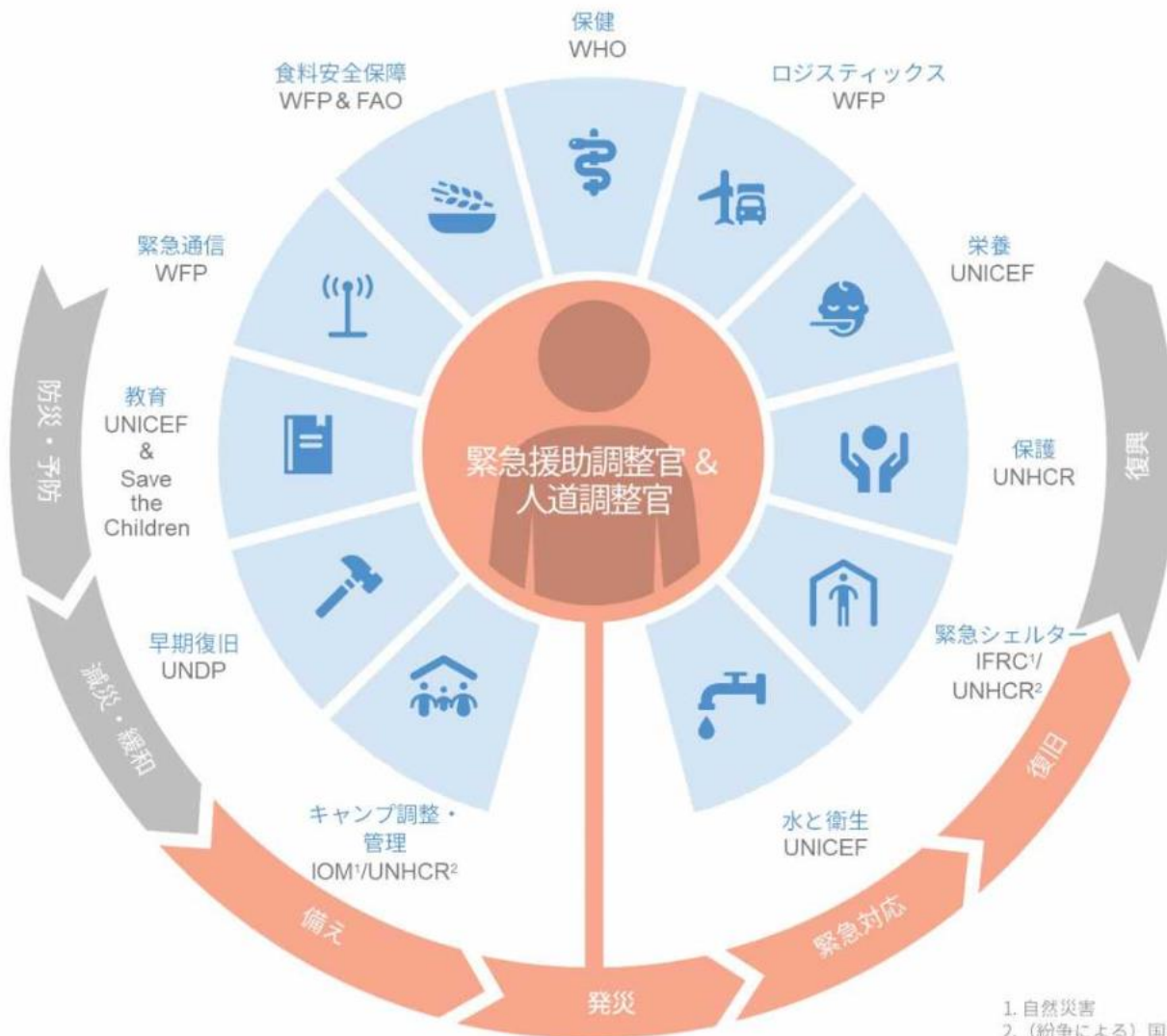
(1) 救助の種類

- | | |
|-----------------|-----------------------|
| ① 避難所、応急仮設住宅の設置 | ⑥ 住宅の応急修理 |
| ② 食品、飲料水の給与 | ⑦ 学用品の給与 |
| ③ 被服、寝具等の給与 | ⑧ 埋葬 |
| ④ 医療、助産 | ⑨ 死体の搜索及び処理 |
| ⑤ 被災者の救出 | ⑩ 住居又はその周辺の土石等の障害物の除去 |

(2) 救助の程度、方法及び期間

内閣総理大臣が定める基準に従って、都道府県知事が定めるところにより現物で行なう。

縦割りの弊害を無くす手法 クラスターアプローチ



1. 自然災害
2. (紛争による) 国内避難民

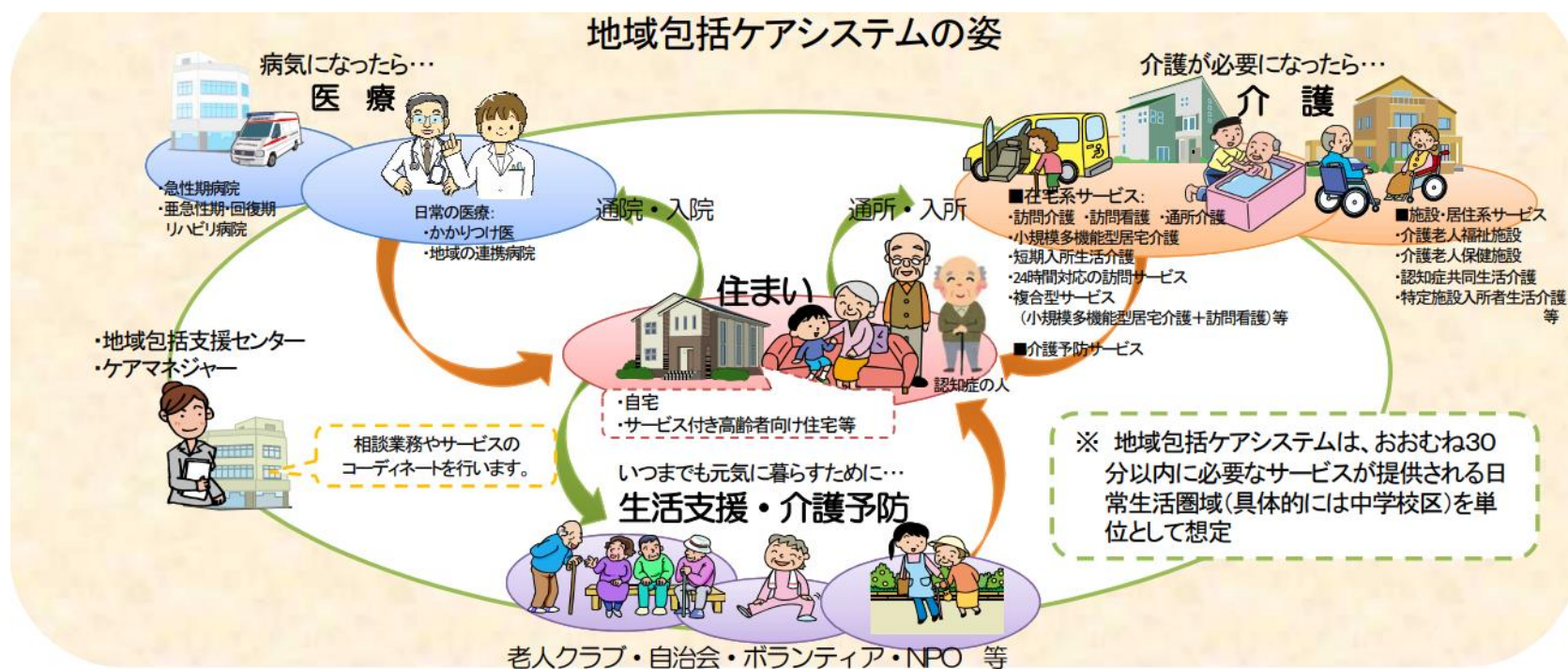
連携に必要な要素

米国INCIDENT COMMAND SYSTEMの14の特徴

1. Common Terminology (共通言語・用語)
2. Transfer of Command (権限の委譲/ルールの明確化)
3. Chain of Command & Unity of Command (指揮系統の確立・統一)
4. Unified Command (複数組織が関与する現場での統一指揮)
5. Management by Objectives (目標による管理)
6. Incident Action Plan (当面の災害対応計画策定)
7. Modular Organization (規模に応じた柔軟な組織編制)
8. Manageable Span of Control (監督限界)
9. Comprehensive Resource Management (統合された資源管理)
10. Integrated Facilities Management (統合された空間利用)
11. Integrated Communications (統合された通信システム)
12. Information and Intelligence Management (統合された情報処理システム)
13. Accountability (透明性・質保障)
14. Dispatch/Deployment (計画に基づく人員、資源の投入)

平時からの地域連携体制の構築への提案

- ・ 縦割りの克服が必要
- ・ 指定福祉避難所・個別避難計画の策定クラスターを設置
- ・ 平時のシステムに災害対応計画を加える



厚生労働省:地域包括ケアシステム

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/dl/link1-4.pdf (mhlw.go.jp)

介護申請・認定のシステムに 個別避難計画を組み込む

※第2号様式(第11号関係)		年 月 日
申請年月日		介護保険 要介護・要支援認定等申請書
豊島区長 様		申請区分 <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 更新 <input type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> 転入等
次のとおり申請します		

被 保 険 者	被保険者番号		個人番号	
	医 療 保 険	医療保険者名	記号番号	
	フリガナ		生年月日	
	氏 名		性 別	
	住 所 (住民票上)		(電話番号)	
	<input type="checkbox"/> 自宅(住所と同じ) <input type="checkbox"/> 病院等に入院中 <input type="checkbox"/> 施設に入所中 <input type="checkbox"/> その他(家族宅等)			
	現在の本人の いる場所		所在地	
	入所・入所		年 月 日 ~ 退所・退所	
	現在の認定内容		要 介 護 度 要 支 援 () 要 介 護 ()	
※ 1.4日以内に他自治体から転入した者のみ記入してください。 現在、転出元自治体に要介護・要支援認定を申請中ですか。 (既に認定結果通知を受け取っている場合は「いいえ」を選択してください)				
転出元自治体 (市町村) 名		「はい」の場合、申請日		
変更申請の理由		具体的に記入 (いつからどのように身体状態・認知症状が変わったか、それによる介護の手間など)		
※第2号被保険者(40歳から64歳の医療保険加入者)のみ記入		※医療保険証(写)を添付		
特定疾病名		※該当する主治医に確認済みであることを		

意 見 書 作 成 医 師	医師の氏名		医療機関名
	() (科)		最終受診日
所 在 地		(電話番号)	

申 請 代 行 者	被保険者との 関係	1. 家族 続柄 () 2. 居宅介護支援事業者 3. 地域包括支援センター 4. 介護老人福祉施設 5. 介護老人保健施設 6. その他 ()
	フリガナ	
	氏名・名称	
	住 所	(電話番号) (携帯電話)

※認定結果通知書は、原則として住民票上の住所に郵送しますが、郵送先を上記申請代行者のご家庭にて希望する場合は○をしてください。(その他の送付先変更の場合は、ご相談ください。)
 希望する ☐

介護サービス計画の作成等介護保険事業の適切な運営のために必要があること、又は保険給付の制限等に該当した場合は、要介護認定・要支援認定にかかわる調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見、及び主治医意見書、又は保険給付の制限に係る内容を、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者若しくは介護保険施設の関係人、主治医意見書を記載した医師又は認定係員に事実上の調査員に情報提供することと同意します。

本人氏名 _____

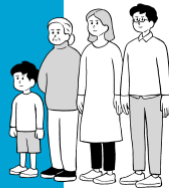
令和4年4月改訂版

訪問調査について（兼訪問調査員用連絡票）

被 保 険 者 番 号		被 保 険 者 氏 名 (フリガナ)	
1. 調査日の連絡調整先			
フリガナ 氏名	ケアマネジャーの 場合は事業所名 () 姓柄		
平日昼間に連絡の取れる電話番号を優先順に入力してください			
(無事・自宅・勤務先) ②		(無事・自宅・勤務先)	
2. 調査時の立会者			
<input type="checkbox"/> なし	ケアマネジャーの 場合は事業所名 ()		
<input type="checkbox"/> フリガナ あり 氏名	姓柄 電話		
3. 訪問調査先			
<input type="checkbox"/> 住民票上の住所			
<input type="checkbox"/> 入所先・入院先			
住所			
施設・病棟名	病種 電話		
【入院理由】 <input type="checkbox"/> 検査 <input type="checkbox"/> 手術 <input type="checkbox"/> リハビリ <input type="checkbox"/> その他 ()			
<input type="checkbox"/> その他滞在先	滞在期間 月 日 ~ 月 日頃		
住所 フリガナ 氏名	姓柄 電話		
4. 申請目的			
<input type="checkbox"/> 訪問介護	<input type="checkbox"/> 通所介護	<input type="checkbox"/> 福祉用具の貸与・購入 <input type="checkbox"/> 住宅改修	
<input type="checkbox"/> 訪問看護	<input type="checkbox"/> 介護保険施設等の利用	<input type="checkbox"/> その他 ()	
5. その他留意事項			
右記に該当する項目があればご記入ください	・ ご家族同時申請の場合はその方の氏名 () ・ 調査において特に配慮が必要なこと () ・ 終末期等急ぎの場合はその理由 () ・ 都合の良い日 () ・ その他 ()		
申請にあたっての注意事項（重要）			
新規申請される方で、現在、医療機関等で実施する訪問看護や訪問リハビリテーションを自宅で受けている方や病院・クリニック等に通過してリハビリテーションを受けている方は、認定申請を出した際にそこを利用中の医療機関等に連絡してください。			
<区分欄>			
来庁者	番号確認	身元確認	
<input type="checkbox"/> 本人	1点確認 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 療育手帳(愛の手帳) <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 個人番号が記載された住民票の写し・住民票記載事項証明書 <input type="checkbox"/> 持参なし(※) <input type="checkbox"/> 記入なし	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券(パスポート) <input type="checkbox"/> 運転経歴証明書(交付年月日が平成24年4月1日以降のものに限る) <input type="checkbox"/> その他(証明書の名称) <input type="checkbox"/> 国民健康保険証 <input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> その他(証明書の名称)	<input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 介護支援専門員証 <input type="checkbox"/> 共済組合若狭高良証 <input type="checkbox"/> 私立学校教職員共済制度の加入者証 <input type="checkbox"/> 後援高齢者医療被保険者証
	代理権の確認書類		
	<input type="checkbox"/> 戸籍簿本 <input type="checkbox"/> 本の ()	<input type="checkbox"/> 代理人の身元確認	
	<input type="checkbox"/> 法定代理人	本人の番号確認	
<input type="checkbox"/> 任意代理人	1点確認 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 本人の ()	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 個人番号が記載された住民票の写し・住民票記載事項証明書 <input type="checkbox"/> 持参なし(※) <input type="checkbox"/> 記入なし	
	2点確認 <input type="checkbox"/> 国民健康保険証 <input type="checkbox"/> 国民健康保険証 <input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 私立学校教育員共済制度の加入者証 <input type="checkbox"/> その他(証明書の名称)	<input type="checkbox"/> 旅券(パスポート) <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員証 <input type="checkbox"/> 共済組合若狭高良証 <input type="checkbox"/> 私立学校教職員共済制度の加入者証 <input type="checkbox"/> 後援高齢者医療被保険者証	
※番号確認の資料を持参しなかった場合の確認方法			
<input type="checkbox"/> 地方公共団体情報システム機構への確認 <input type="checkbox"/> 住民基本台帳の確認 <input type="checkbox"/> 過去に本人確認の上作成した当該特定個人情報ファイルの確認			
<input type="checkbox"/> 職員が個人番号入力欄に補正または訂正			
個人番号確認者 (その他で2点確認を行う際の説明明細書(別添))			
<input type="checkbox"/> 介護保険料の発行した市町議会・警察地区の世帯が発行した証明書・公民館計財明細書(3か月以内)			

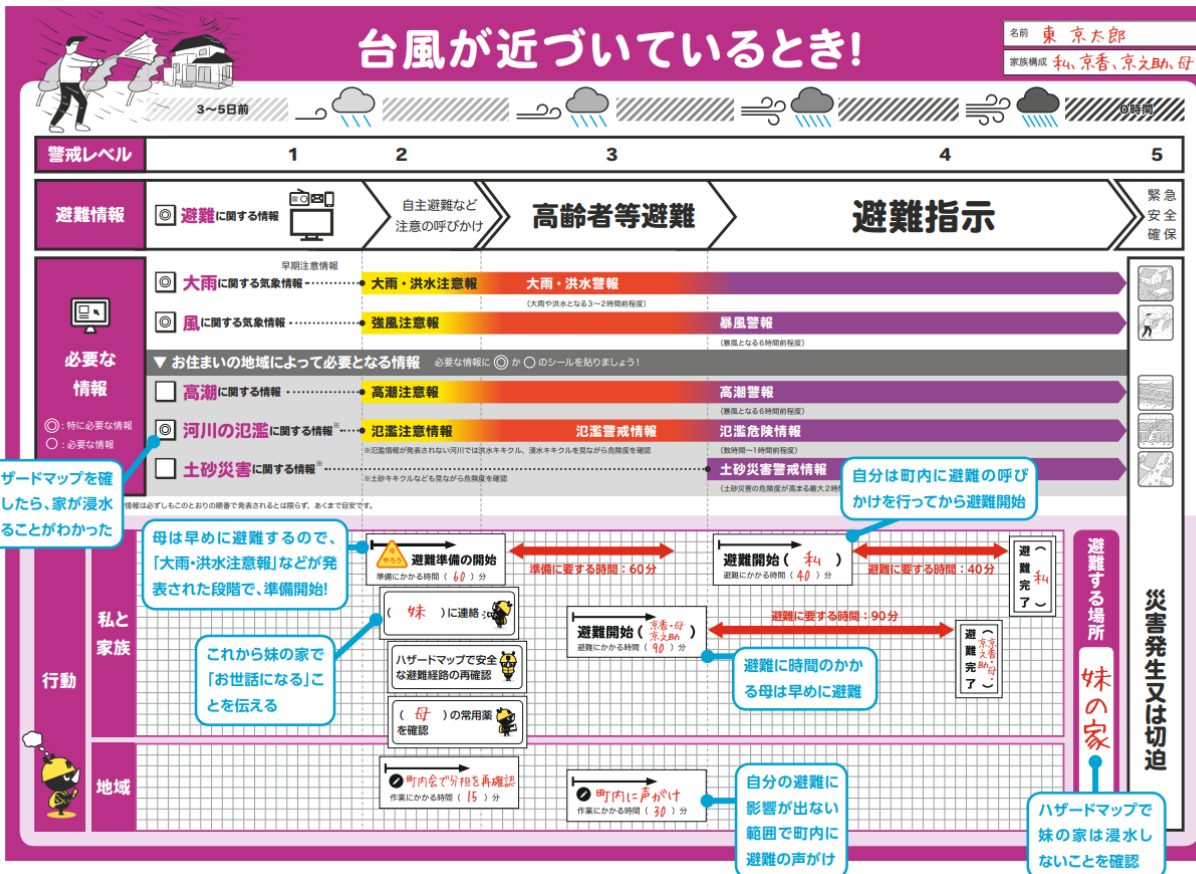
個別避難計画の参考例 マイタイムライン

東京の大きな川のそばに
お住まいの東さん一家の
マイタイムライン



私(夫) 東京太郎：町内会で活動
妻 東京香
子ども 東京之助
母 東京子：持病がある。

※妹一家が数駅先の高台に住んでいる。



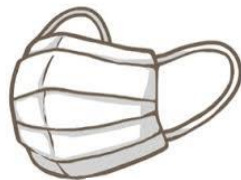
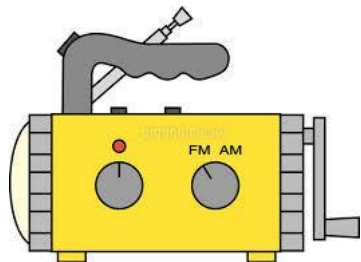
一般的な備蓄

キーワード：ローリングストック

生存に必要なもの（水、食糧、トイレなど）
最低3日分・目標は1～2週間分



新型コロナウイルス対策も



在宅避難 孤立に備える

- 備蓄：水・食料・医薬品・衛生材料 等
- 電気：自家発電、発電機、ソーラー発電、蓄電池
ランタン・ヘッドライト等
- トイレ：簡易トイレ・ラップ式トイレ 等
- 生活水：ポリタンク 等
- ガス：プロパンガス・ガスボンベ
- 通信：衛星電話・無線・インターネット 等



医療用大容量UPS電源装置



ラップ式トイレ



患者・家族への啓発＜自助力強化＞

◆ 災害時を想定した患者指導

◆ 専門職としての情報提供・情報発信

＊非常時に必要なこと・必要なものを想定し備えられるよう介入

＊避難方法や手段（車椅子・担架・車 など）

＊備蓄・リスク分散・バックアップ

医薬品、おくすり手帳とデータのバックアップ

医療材料、医療機器代理店の連絡先 など

医療依存度が高い患者への対策



各種集合教育での指導



ライフラインの途絶に備える：優先されるのは**電気**

ポータブル発電機・燃料



国際人権と日本の人権との比較

災害対策基本法

第一条

この法律は、**国土並びに国民の生命、身体及び財産**を災害から保護するため、防災に関し、**基本理念**を定め、国、地方公共団体及びその他の公共機関を通じて必要な体制を確立し、責任の所在を明確にするとともに、防災計画の作成、災害予防、災害応急対策、災害復旧及び防災に関する財政金融措置その他必要な災害対策の基本を定めることにより、総合的かつ計画的な防災行政の整備及び推進を図り、もつて**社会の秩序の維持と公共の福祉の確保**に資することを目的とする。

災害救助法

（目的）

第一条 この法律は、災害に際して、国が地方公共団体、日本赤十字社その他の団体及び国民の協力の下に、応急的に、必要な救助を行い、**被災者の保護と社会の秩序の保全**を図ることを目的とする。

（救助の対象）

第二条 この法律による救助（以下「救助」という。）は、都道府県知事が、政令で定める程度の災害が発生した市（特別区を含む。以下同じ。）町村（以下「災害発生市町村」という。）の区域（地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項の指定都市にあっては、当該市の区域又は当該市の区若しくは総合区の区域とする。次条第一項において同じ。）内において**当該災害により被害を受け、現に救助を必要とする者**に対して、これを行う。

米国連邦緊急事態管理庁 (Federal Emergency Management Agency : FEMA)

- 1978年カーター大統領が第 3 次行政組織再編計画を発表しFEMA 構想が提案された
- スローガンとして「一機関、一長官、一接点」が掲げられた
- 6機関が統合されFEMA が設立された
 - ①連邦保険局, ②国家消防庁, ③国家気象サービス・コミュニティ準備プログラム
 - ④連邦準備庁, ⑤住宅・都市開発省ー連邦災害支援庁, ⑥ 国防省ー国内事前防衛庁
- すべての災害に「一つの組織行動原則」で対応するという「オールハザード・アプローチ」を採用

岡村光章 (2012) : 米国連邦緊急事態管理庁 (FEMA) と我が国防災体制との比較論
https://dl.ndl.go.jp/view/download/digidepo_3493186_po_073601.pdf?contentNo=1

● 米国スタッフォード災害救援・緊急援助法

Robert T. Stafford Disaster Relief and Emergency Assistance Act,
as Amended. 1988.

調査結果に基づく宣言の冒頭

(I) because disasters often cause loss of life, **human suffering**・・・(後略)

● Federal Emergency Management Agency (FEMA)

Our mission is helping people before, during and after disasters.
Our core values and guiding principles help us achieve it.

ハリケーンカトリナからの教訓

FEAMが安全保障省（DHS）傘下となりテロ対策が強化

間違えることを
恐れ判断を
ためらった

いつか起こる
ことから
目を背けた

想定外の事態に
冷静さを失った

問題を自分ごとと
して捉えなかった

組織の縄張り争い
を持ち込んだ

環境の変化に
適応せず
これまでのやり方
にこだわった

背景や要因

- * 自然災害に対する予算が減少
- * 人間のリズムと自然のリズムは違う
- * 被災地が無政府状態化
- * FEMAは管理・調整能力をなくしていた
- * 原因追及ではなく責任追及とってしまった

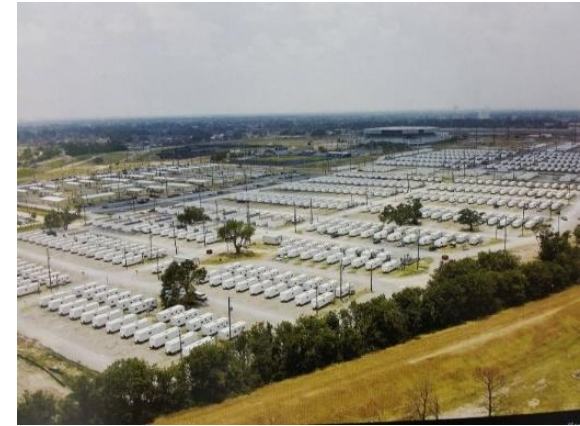
* 危機管理の鉄則

逃げるな・隠すな・ウソつくな

NHKBSプレミアム「エラー失敗の法則」
～人災ハリケーン・カトリナ～より

米国の例：トレーラーハウス

- 大人2人+子ども2人用
- 条件：
 - 敷地内に給水と電力供給がある
 - 地上0.6メートル程度の床高
 - コンクリートサポート台に固定
- 設計：
 - リビング、マスターベッドルーム、キッチン、コンロ、ベッド、二段ベッド、シャワー付きバスルーム
 - 車いす用スロープ
- 設備：
 - 電気、空調、室内暖房、冷温水、プロパン作動コンロ、オーブン、小型電子レンジ、大型冷蔵庫、ソファベッド、テーブル、椅子
 - 下水道
- 違法行為：
 - 設置された家具の移動
 - 内部・外部のペイント



イタリア市民保護庁

「哲学なき災害支援は成功しない」

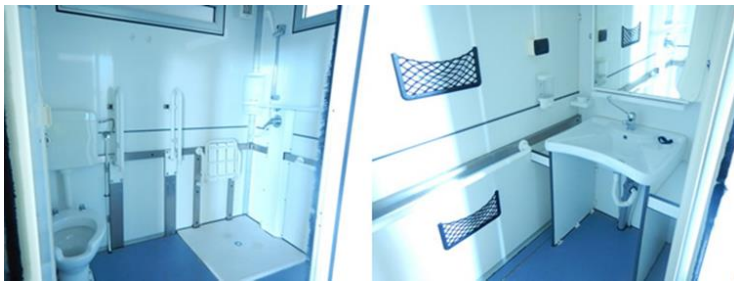
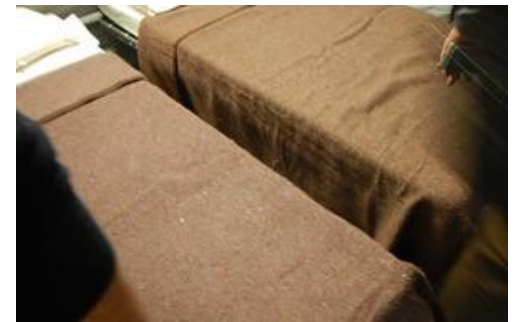
- 1992年法律第225号「災害防護国民サービス (servizionazionale della protezione civile) 設置法」が成立
- 自然災害、大惨事及びその他の災害事態によってもたらされる被害やそのリスクから生命の安全・財産・住居・環境を保護する目的
- 災害防護には以下の4つの主要活動領域がある
 - 予測 (previsione)
 - 予防 (prevenzione)
 - 救助 (soccorso)
 - 緊急事態の克服 (superamento dell'emergenza)

イタリアの避難所

自治体に対する罰則規定のある法律の存在



*大型テント(冷暖房完備)
小型テント(プライベート空間)



2022年最新の世界GDPランキング

順位	国名	単位(百万US\$)
1位	アメリカ合衆国	25,346,805
2位	中国	19,911,593
3位	日本	4,912,147
4位	ドイツ	4,256,540
5位	インド	3,534,743
6位	イギリス	3,376,003
7位	フランス	2,936,702
8位	カナダ	2,221,218
9位	イタリア	2,058,330
10位	ブラジル	1,833,274

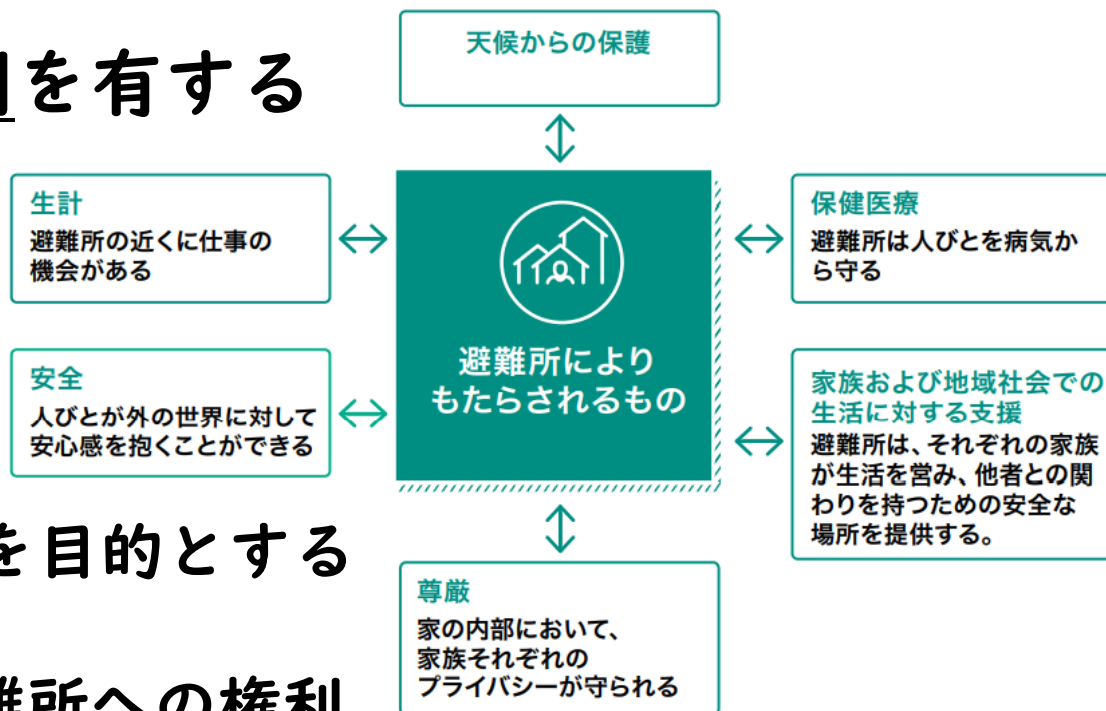
<https://elemenist.com/article/2110>

スフィア・ハンドブック

避難所および避難先の居住地に関する基本的概念

- すべての人びとは、
適切な居住への権利を有する

- 避難所と避難先の
居住地における支援は
安全な生活環境の提供を目的とする
- 国際法により適切な避難所への権利
は明確に保護されている



自助・共助・公助の実際は 「たらい回し」

- 「たらい回し」の基本は、同じ役所のなかで別の課を紹介
- 市町村・都道府県・国の間でも起きる
- 個人や地域社会に行政が「たらい回し」する論理が
「自助・共助・公助」
- 公助の能力を高めるための努力をするための規範としての
目標や方向性は必要

マネジメントとリーダーシップ

- マネージするとは
「何かを引き起こし、成し遂げ、義務や責任を引き受け実行すること」
- マネージャーは、
ものごとを正しく行う
- 実務能力に基づく行動
(効率)

- リードするとは
「人を感化し、方向や進路、行動、意見などをみちびくこと」
- リーダーは、
正しいことをする
- ビジョンと判断に基づく行動
(効果)

法律

倫理・人道

マネジメント

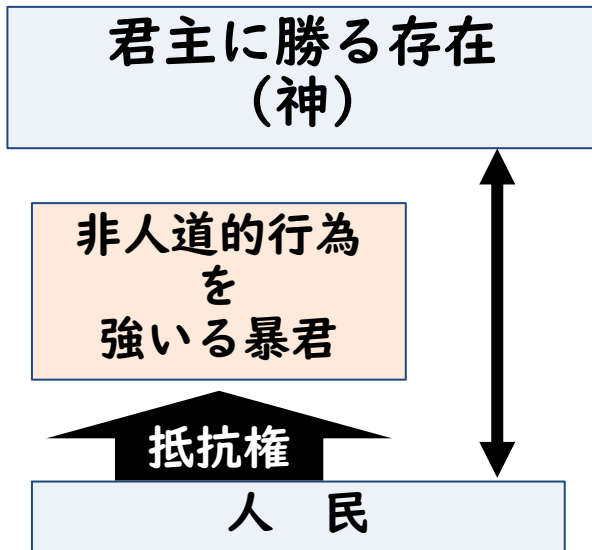
リーダーシップ

Warren Bennis, Burt Nanus(2007)/伊東奈美子訳(2011). 本物のリーダーとは何か. 海と月社.

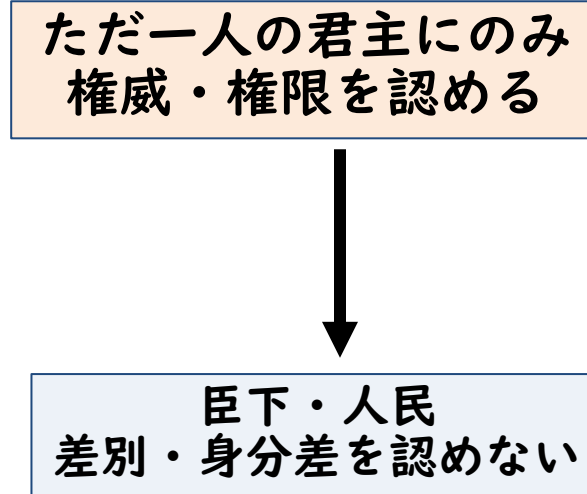
- 平時にできないことは、危機のときにもできない
- ものごとを正しく行うことで不作為の作為となる危険

欧米型の人権と日本の人権

欧米型の人権



日本人の人権意識の背景 ＜一君万民の平等思想＞



人権意識を高める

- 哲学
- 倫理観
- 共感性

森島豊：抵抗権と人権の思想史 欧米型と天皇型の攻防. 教文館. 2020.

- 2017年国連人権理事会による日本の人権状況の定期審査で218の勧告
 - ・ 同和問題やアイヌの人々への偏見や差別
 - ・ 技能実習生の低賃金労働や出入国在留管理局の非人道的対応
 - ・ ジェンダーギャップなど

国際人権と日本の人権教育

- ✓ 生まれてきた人間すべてに対して、その能力を発揮できるように、政府はそれを助ける義務がある。その助けを要求する権利が人権。人権は誰にでもある。
- ✓ 政府の三つの義務
 - ①人がすることを尊重し、不当に制限しないこと「尊重義務」respect
 - ②人を虐待から守ること「保護義務」protect
 - ③人が能力を発揮できる条件を整えること「充足義務」fulful

日本の「人権教育及び人権啓発の推進に関する法律」

- ✓ 人権教育とは
「人権尊重の精神の涵養を目的とする教育活動」とであると定義される
- ✓ 個人が優しさや思いやりをはぐくむことを目的とした
「優しさや・思いやりアプローチ」を強調

【参考文献】 藤田早苗(2022):武器としての国際人権 日本の貧困・報道・差別. 集英社.

＊日本の人権意識では、
災害対応も思いやり、つまりボランティア頼みとなるのではないか

～将来への課題～

避難者の生存権を保障できる避難所へ

日本国憲法 第25条 生存権、国の社会的使命

- 1、すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。
- 2、国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。

日本災害医学会 BHELP標準コース

1. 災害時に自分の命を守るための行動と備え
2. 被災した住民の命を守るための行動
 - 1 傷病者の救護：CSCATTT
 - 2 要配慮者の救護：CSCAHHH
Health care Triage ヘルケアトリージ
Helping Hand 手を差し伸べる
Handover つなぐ
3. 避難所での住民の健康維持
 - 1 避難所の設営
 - 2 避難所の管理運営
 - 3 避難生活で生じやすい健康問題
4. 福祉避難所での要配慮者の健康維持
 - 1 福祉避難所開設
 - 2 福祉避難所の管理運営



医療福祉学研究所 保健医療学専攻 修士・博士課程

災害医療分野

災害時の保健医療は、チーム医療の推進や多職種による連携強化が図られるようになりました。

そこで、さまざまな保健・医療専門職や行政職等が、災害時の保健医療について系統的に学び、サブスペシャリティとして確立していける修士課程・博士課程を開設しています。業務継続計画(BCP)やマニュアルの策定や見直し、災害訓練の評価方法、教育プログラム開発、組織マネジメントやリーダーシップのあり方などに、探求心と創造力をもって学術的に取り組む分野です。

また、災害時の保健医療に関連する学術分野で活躍されている著名な講師陣をお招きして、災害時の保健医療の知識やスキルを包括的に修得できるカリキュラム構成としています。



【修士課程】

【修業年限】2年(修士:災害医療学) 【募集人員】10名程度

【出願資格】一般入試の出願資格のいずれかの要件を満たす者で、災害時に危機管理、地域保健、地域防災の業務を推進している者

(将来、当該業務に就くことを希望する者を含む)。

※専門学校等を卒業された満22歳以上の方で、本大学院の出願資格審査で大学卒業と同等以上の学力があると認められた方も出願可能です。詳細は募集要項をご確認ください。

【修了要件】30単位以上修得し、必要な研究指導を受け、特定の課題についての研究の成果の審査及び最終試験に合格しなければならない。

【博士課程】2022年度 募集

【修業年限】3年(博士:災害医療学) 【募集人員】3名程度

【出願資格】修士の学位または専門職学位を有する者、および今年度末までに修士の学位または専門職学位を得る見込みの者

※詳細は募集要項をご確認ください。

災害医療分野責任者



石井 美恵子 教授

博士(医学)。

1995年米国で危機管理システムや災害医療を学び、教育や医療支援活動に従事。

主な研究テーマは、業務継続計画の策定と評価、危機管理とリーダーシップ、災害医療に関する教育プログラム開発とその評価、避難所対策と災害(震災)関連死予防。

日本災害医学学会理事、JICA国際緊急援助隊医療チーム総合調整部アドバイザー、災害人道支援会(HuMA)アドバイザー、外務省女性参画推進室女性・平和・安全保障に関する行動計画評価委員、東京都防災会議委員、東京都防災・低住まい検討会委員、日経WOMAN「ウーマン・オブ・ザ・イヤー2012」大賞受賞。

主な災害支援活動:03年インド洋・スマトラ沖地震・津波災害/07年ジャバ島中部地震/08年中国・四川大地震/10年東日本大震災/15年ネパール中部地震/16年熊本地震/18年西日本豪雨災害

博士課程 特任教授



小井土 雄一 教授

博士(医学)。

独立行政法人国立病院機構本部DMAT事務局 事務局長。

埼玉医科大学医学部卒業。日本医科大学 連携准教授、埼玉医科大学医学部 客員教授、昭和大学医学部 客員教授、愛知医科大学医学部 客員教授、東京医科歯科大学医学部 臨床教授、東京医療保健大学大学院 看護学研究科 臨床教授。

公益財団法人国際医療技術財団 シニアアドバイザー。

日本災害医学学会前代表理事(現理事)、JICA国際緊急援助隊医療チーム特別顧問、災害人道支援会(HuMA)理事、日本・中東医学協会理事、日本・インドネシア医療連携協会理事、国内外の災害派遣(国際緊急援助隊医療チーム副団長等)・JICA海外派遣(調査・セミナー)等多数派遣。



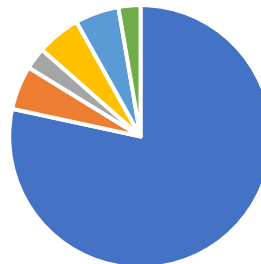
国際医療福祉大学大学院
INTERNATIONAL UNIVERSITY OF HEALTH AND WELFARE GRADUATE SCHOOL

■ 学生募集要項の請求・入試等に関するご相談

東京赤坂キャンパス入試事務室
〒107-8402 東京都港区赤坂4-1-26
TEL: 03-5574-3903
Mail: daigakuin-nyushi@iuhw.ac.jp



- オンラインでの講義・研究指導
- 講義：隔週金曜(18:00~21:15)
隔週土曜(10:40~18:00)
研究指導随時(日程調整)
- 専門学校卒業でも文科省の基準を満たせば進学は可能です
- 石井のメールアドレス
m-ishi@iuhw.ac.jp



■ 看護師 ■ 薬剤師 ■ MSW ■ ME ■ 事務職 ■ 動物看護師

ご清聴ありがとうございました

質疑応答

参考図書

- ・ 小井土雄一, 石井美恵子編集：災害看護学. メヂカルフレンド社. 2020.
- ・ 小井土雄一, 石井美恵子編集：多職種連携で支える災害医療. 医学書院. 2017.
- ・ 國井修, 尾島俊之, 石井美恵子編集：みんなで取り組む 災害時の保健・医療・福祉. 南山堂. 2022.

