

東日本大震災における 災害時要配慮者と福祉施設

1 災害時要配慮者の状況

「東日本大震災」の被災地では、福祉施設の利用者と職員の命を守るための必死の活動が行われました。津波被害のあった地域では、とにかく避難が最優先でした。その判断が遅れた場所では災害時要配慮者（以下、「要配慮者」という）や職員が被害にあっています。また、要配慮者を救助しようとして被害にあった人もいます。

生き延びた要配慮者も、その後、厳しい状況に陥りました。当時の状況の一部を東京都社会福祉協議会の「東日本大震災 高齢者、障害者、子どもを支えた人たち」（2012（平成24）年3月28日発行）から紹介します。

高齢者

- 避難所では高齢者が冬のような寒さから体力が著しく低下した。
- 環境の激変で認知症状が悪化し、おむつをしているが、介護者がいない。
- 仮設住宅や集合住宅になじめずに壊れた家に戻って暮らした。
- 大丈夫と言っていたが、さまざまな手続きが困難だったり判断が難しい人もいた。
- 仮設住宅の窮屈な環境で家族とずっと一緒にいて、関係が悪くなった。
- 家から閉め出され、行き場がなくなった。

障害者

- 避難所にはベッドがないので何日も車椅子に乗ったまま寝ざるをえなかった。
- 自閉症の子が周囲になじめず車で寝泊りした。
- 精神障害のある人は薬が手に入らず幻覚や幻聴の厳しい状況に陥った。
- 親戚の家にいづらくなり、馬小屋で数日間過ごした人もいた。

子ども

- 夜、寝るときは子どもたちを食堂に集めて布団を敷き、身の回りのものを枕元に置かせていつでも園庭に避難させられるようにした。
- 福島第一原子力発電所の事故で、外で遊ばせることができず、ストレスの発散の場がなくなって、わがままになった。
- 9月になって落ち着いてから「余震があつて眠れなかった」という声が出てきた。
- 外遊びができないせいか、体重の増加率が例年の半分にとどまった。

2 被災地における社会福祉施設等の被害

東日本大震災では多くの施設が流されたり、浸水やがれきなどにより使えなくなってしまいました。そのなかには被害想定では安全とされていた施設もありました。

図表 1-1 被災地の社会福祉施設等の被害

(2011（平成23）年5月13日時点まとめ)

	被災施設数	児童福祉施設		老人福祉施設		障害福祉施設		その他福祉施設	
		全壊	一部損壊	全壊	一部損壊	全壊	一部損壊	全壊	一部損壊
岩手県	208	12	29	9	92	9	56	0	1
宮城県	333	13	131	2	54	11	122	0	0
福島県	334	2	92	1	168	0	70	0	1
上記3県小計	875	27	252	12	314	20	248	0	2
青森県	2	2		0		0		0	
茨城県	439	322		117		0		0	
栃木県	71	65		5		1		0	
千葉県	34	7		24		3		0	
新潟県	44	21		21		1		1	
長野県	8	3		3		2		0	
全 国	1,626	752		547		319		8	

施設数は、2009（平成21）年度の各種統計からの集計で、岩手県2,142、宮城県2,712、福島県2,352、3県合計7,206

出典：厚生労働省社会・援護局「被災地の社会福祉施設等の被害」2011

被災した東北3県（岩手・宮城・福島）の福祉施設被害は875と全体の半分強を占めますが、それよりも県単位では茨城県の施設被害が最も多いことに驚かされます。東日本大震災では、東北の被災3県がクローズアップされますが、茨城県をはじめ多くの地域で大きな被害を受けていることを改めて思い知らされます。

3 不十分な広域福祉支援

厚生労働省のまとめ（2011（平成23）年5月13日時点）によると、医療チーム等の派遣は、日本医師会や病院団体等の関係団体から272人、保健指導を行う保健師等が329人、心のケアを行う精神科医、看護師、精神保健福祉士等が329人活動中でした。一方で、介護施設・障害者施設等への派遣は都道府県を通じて100人でした。この数字からは、被災当初の広域医療支援に比べて、広域福祉支援は弱いという印象を持たざるをえません。

災害時の広域医療支援についてはDMAT（災害派遣医療チーム）*という公的制度が整備され、日本災害医療学会、日本災害看護学会など関係者による研究も盛んに行われています。福祉支援については近年、災害福祉支援チーム（DWAT）が都道府県単位で設立されるようになりましたが、支援活動も研究も不十分な状態にとどまっているのが現状です。

* DMAT：Disaster Medical Assistance Team（災害派遣医療チーム）
詳しい内容は厚生労働省DMAT事務局ホームページ（<http://www.dmat.jp/dmat/dmat.html>）をご覧ください。

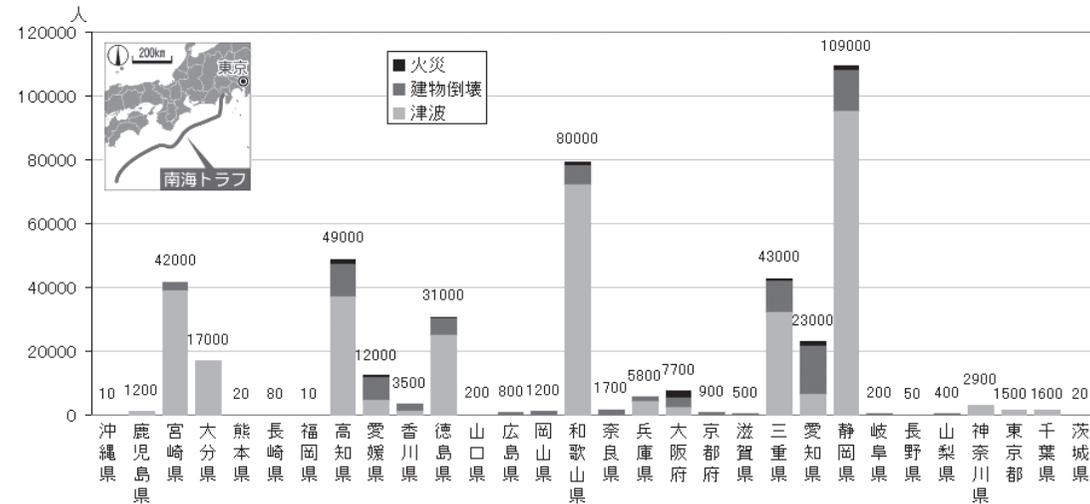
2 迫りくる災害

福祉施設には、大地震を含めてさまざまな災害リスクがあります。広くいえば、このようなリスクに対するマネジメント、つまり危機管理が求められます。

1 大地震

2012（平成24）年8月に発表された南海トラフの巨大地震による被害想定では最大建物全壊棟数は約239万棟、最大死者数は約32万3000人となっています。その発生確率は30年間で70%~80%にも上ります。

図表1-2 南海トラフ地震の被害想定



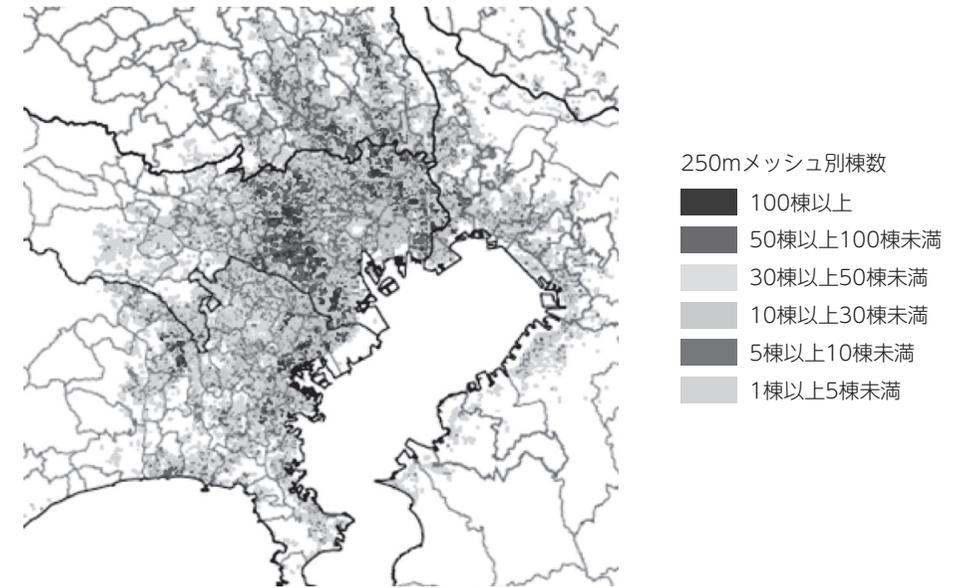
南海トラフ巨大地震
最悪の場合では死者323,000人、倒壊・焼失建物が2,386,000棟
出典：社会実情データ図録「南海トラフ大地震による都道府県別死者数（最大想定）」（内閣府公表資料による）

首都直下地震の被害想定は62万棟の焼失・倒壊、死者2万3000人（内閣府 2013（平成25）年12月公表）です。その発生確率は30年間で70%とされています。

大阪の上町断層帯地震（最大建物全壊棟数約97万棟、最大死者数4万2000人）など、大きな被害をもたらす可能性のある地震が他にもあります。

大地震は、甚大な人的被害、長期間のライフラインの停止、莫大な経済被害をもたらします。

図表1-3 首都直下地震の被害想定



首都圏は火災が被害を拡大する
62万棟の焼失・倒壊、死者23,000人 都心南部直下地震（M7.3）、2013（平成25）年12月
出典：中央防災会議防災対策推進検討会議 首都直下地震対策検討ワーキンググループ
「首都直下地震の被害想定と対策について（最終報告）」内閣府政策統括官（防災担当）2013

2 大雨、洪水、土砂災害

日本は、台風、梅雨前線豪雨などの大雨で洪水が発生しやすいアジアモンスーン地帯にあります。河川の氾濫の可能性のある区域は国土の10%にすぎませんが、そこに総人口の約50%、資産の約75%が集中しています。

大洪水により堤防が壊れると、多くの人命、財産が失われるだけでなく、社会的、経済的に大きな混乱が発生します。

近年は、日本近海の海水温の上昇、台風の巨大化などにより大河川でさえ堤防が決壊し、2018（平成30）年の「西日本豪雨災害」では121の自治体が、2019（令和元）年の東日本を中心とする豪雨災害「令和元年東日本台風」では404の自治体が災害救助法の対象となるなど、広域で風水害が発生しています。

また、狭い地域に短時間で多量の雨（時間雨量50ミリ以上）が降る集中豪雨、いわゆる「ゲリラ豪雨」の発生回数が多くなってきました。一般的に市街地における排水能力は時間雨量50ミリ前後であり、これを超える場合には内水氾濫（大きな河川の堤防の内側にある排水路などが溢れること）が起こりやすくなります。また、主に平地の外縁部から山間地にかけての地域において急傾斜地の崩壊、土石流や地滑りなどの土砂災害が頻発しています。

そこで、ハード面の整備に頼るのではなく、住民の防災意識を高めることで被害を少なくする対策が重視されるようになりました。多くの市区町村が洪水や土砂災害のハザード

1 災害支援の国際基準 スフィア基準

本章では、BCP作成に当たり、活用して頂きたい最新の基準や知識をご紹介します。その大前提として、共有して頂きたい理念を最初に掲げます。

- 1 災害で被災した人々には、尊厳ある生活をする権利がある。
- 2 そのために、支援を受ける権利がある。

これは、この章の最初にご紹介する支援の国際基準、「スフィア基準」を支える基本理念の1つです。1は、どなたも理解・納得されているでしょう。たとえ災害で家を失い、避難所での生活を強いられることがあっても、健康で、元気な生活ができなければなりません。

そして、その「尊厳ある生活」を守るために、または取り戻すために、2として、被災者には「支援を受ける権利」があるのだと、国際基準は明示しているのです。

災害が起こったとき、またはその後、福祉施設の職員は、自身も被災しながら、利用者の安全を確保し、生活を支援していかなければなりません。施設によっては「福祉避難所」としてさらに多くの外部の人々を受け入れることになります。

利用者や自身の生命・生活を守るために、また被災した施設を少しでも早く復旧するために、皆さんも必要な支援を受けていいのです。損害の状況を把握して、不足している物資を要望することは、被災している人々の尊厳ある生活を守るための当然の権利なのです。

皆さんの支援を後押しするために、さまざまな基準や法律が用意されています。施設のBCPをつくるに当たり、「あのとき、災害救助法を知っていれば利用者の生活を向上できたのに」という後悔がないように、この章を活用して下さい。

1 いま話題のスフィアとは

2016（平成28）年に起きた熊本地震以降、地震や豪雨災害が起こるたびに、テレビや新聞・インターネットでよく目にするようになったキーワードがあります。「スフィア基準」、または「スフィア・ハンドブック」と呼ばれる冊子です（図表2-1）。

「避難所運営ガイドライン（内閣府政策統括官（防災担当）発行）」の巻頭にも、「今後の我が国の『避難所の質の向上』を考えると、参考にすべき国際基準」であるとして、スフィア・ハンドブックが紹介されており、今や、行政や防災関係者も、必ず押さえておかなければならない必須アイテムとなりました。

そして、現場の福祉施設関係者は、利用者の生活に必要な支援を受けるために、「ここに書いてある支援をお願いしたい」と言うことができるのです。

現在、多くの行政職員、医療者、福祉施設職員などがスフィア基準の研修を受講しています。

図表2-1
スフィア・ハンドブック



2 スフィア基準ができた背景

スフィア基準は、過去の災害や紛争で実施した支援活動を自ら振り返り、その反省を次に活かすために作成された基準です。現在第4版（2018（平成30）年版）が出版されており、災害支援や人道対応の国際基準として最も広く知られ、支援機関が相互にコミュニケーションや調整をとるためのツールとしても活用されています。

スフィア基準のできた背景

1994（平成6）年にアフリカのルワンダという国で内戦が起こり、50～100万人の国民が殺害されました。攻撃や報復を恐れた多くの国民が、国内外に避難しました。

隣国に200万人、国内でも100万人という人々が避難をした避難民キャンプで、その後さらに8万人が亡くなりました。日本でいう災害関連死の状態です。

災害では命を失わずにすんだ人々が、その後の避難生活で亡くなるのは大変残念です。

支援がある程度落ち着いた1996（平成8）年、政府や国連、国際赤十字・赤新月社運動、支援に参加した200以上のNGOが、自らの行動を振り返る合同評価を実施しました。

その結果、支援活動はそれぞれの団体が場当たりに実施しており、「活動自体の質が低かった」「説明責任が欠如していた」という問題点が提示されました。

1997（平成9）年、上記の課題を解決すべく、「スフィア・プロジェクト」が発足し、その成果として、「スフィア・ハンドブック（2000（平成12）年初版発行）」が生まれました。

3 「スフィアの基本理念」

スフィア基準の目的は、災害支援における行動の質を向上させ、説明責任を果たせることです。

ハンドブックの正式な名称は「人道憲章と人道支援における最低基準」といいます。人道支援と聞くと「海外での難民支援」と捉える人も多いですが、国内では「災害支援」と読み替えて頂いて差し支えありません。

災害はまさに人道危機、つまり、緊急に「人間」として生きるのが難しい状況です。そんな状態に置かれた人々に支援の手を差し伸べる行為を、「人道支援」と表現しています。

図表2-2 スフィア基準2つの基本理念

スフィア基準2つの基本理念	
1	災害や紛争の影響を受けた人びとには、 尊厳 ある生活を営む権利があり、従って 支援を受ける権利 がある。
2	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 が尽くされなくてはならない。

出典：支援の質とアカウントビリティ向上ネットワーク（JQAN）「スフィアハンドブック」日本語版 第4版 P4 2019

その原理となっているのは、2つの基本理念（図表2-2）です。

1つ目の基本理念は、本章の最初で紹介した通り、全ての被災者には、「尊厳ある生活をする権利がある」ということです。そして、その「尊厳ある生活」を続けるために、または取り戻すために、被災者には「支援を受ける権利がある」、とスフィアは謳っています。

日本国内でも過去に多くの災害が起こっていますが、避難所に身を寄せた人々は、「避難所にいられるだけでもありがたい」「辛くても寒くても、我慢をしなくてはいけない」「わがままを言うてはいけない」と思いがちです。支援をする人々のなかにも、「彼らはかわいそうな人々だ。だから、助けてあげるのだ」と言う人がいます。

そのどちらの考え方も正しくない、「支援を受けるのは、国民としての当然の権利ですよ」とスフィア基準は述べているのです。この考え方は、災害支援者にとっても重要な道標です。

被災者はたった今まで、普通に尊厳ある生活をしてきた人であり、早々にその生活を取り戻していい人々です。支援者が「かわいそうだから手を差し伸べる」という発想をすると、「一律に、平等に、最低限の生活を与える」支援をしてしまう危険があります。

高齢者や子どもたち、持病や障害を持っている人、アレルギー食の必要な人、さまざまな背景を持つ被災者からの要望に対して、公平性の考え方ができず、「個別の配慮はできない」「わがままを言うものではない」と叱責をしてしまう支援者も、実際に見受けられます。

スフィアは、そうした考え方は間違いであり、被災者には、尊厳ある生活をするため

に、自分に合った支援を受ける権利があることを明示しているのです。

2つ目の基本理念では、支援者は、被災された人々が尊厳を持った人生を送るために、必要な援助を受けられるよう最大限の配慮をし、また、被災の苦痛を軽減するために、「実行可能なあらゆる手段を尽くすべきである」と明確に述べています。

この基本理念も当たり前のようで、実施するのが難しいこともあります。例えば、施設職員としては「高齢者の支援」が命題であるため、「ここでは乳幼児の支援はできない。他に行ってください」と言ってしまうことがあります。

もちろん、「あらゆる手段」を自分の施設で全て負担する必要はありません。けれども、支援を必要とする人を、他の支援者につなぐことはできるかもしれません。「他施設や他職との連携も、重要な支援である」とスフィアは説いています。

また、被災した人々や地域は、支援を受ける権利を、安全に享受できなければなりません。支援を申し出やすい環境づくりや、その人たちの保護を含めて、責任を果たしていくことが、支援者としての共通原則なのです。

福祉施設が災害時に、利用者の生活に必要な支援を受けることは、決してぜいたくやわがままではありません。国際基準に沿った尊厳ある生活を維持するために何が必要かを、あらかじめ考え、BCPに記載し、内外に伝えていく必要があります。

今後の災害に向けてBCPを作成する施設は、業務や分担をスフィアの基本理念に沿って検討しましょう。既に計画を作成している施設では、その計画をスフィアの基本理念や最低基準に照らして確認し、不足している部分は修正したり、他の施設や支援団体と補完したりし合うことも大切です。

「BCP（事業継続計画）」への取組みの経緯と得られた知見

1 福祉「BCP（事業継続計画）」への取組みと目指したこと

① 取組みの経緯と思い

2011（平成23）年3月11日に発生した東日本大震災直後に、「東京都福祉保健財団としても自らの特性を活かし貢献したい」と考え、検討を始めました。その後も2016（平成28）年の熊本地震・2018（平成30）年の北海道胆振東部地震、加えて全国的に頻発している甚大な風水害など、防災を取り巻く状況は従来とは異なるステージに達してきていることが実感されます。

2011（平成23）年当時の福祉分野のBCPに関する状況を振り返ると、高齢分野では作成ガイドラインなどが出されていましたが、保育や障害分野などでは取組みはあまり進んでいないことが認識されていました。そこで、高齢分野以外にもBCPを広めることを目的として、保育所や障害者福祉事業所を対象に、2011（平成23）年度「BCPモデル事業」（以下、「モデル事業」という）を実施し、最初の「BCPひな型」を作成しました。

その後、「BCPひな型」を用いたBCP作成研修には、児童や障害・高齢分野の入所・通所施設、グループホーム、訪問介護事業所等、多様な種別・業態からの参加があり、比較的スムーズにBCPを作成できたことが確認されました。

一方、近年の全国的な豪雨を背景に、2017（平成29）年6月、浸水想定区域や土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設の管理者等は「避難確保計画」の作成・避難訓練の実施が義務となり*1、2019（平成31）年3月には住民等が情報の意味を直感的に理解できるよう、防災情報を5段階の警戒レベル（1～5）で提供し*2、災害発生以前の避難、予防対応の重要性も考慮する必要が出てきました。

そこで第3版改訂に当たり、これまでのBCPひな型に予防対応（避難）の考え方を加え、予防対応・初動対応・大災害対応を一連の流れとして考える「BCP（兼、避難確保計画）」として再構成しました。個別の計画を複数持つよりも一体的な計画を1つ持つ方が分かりやすく、使いやすいと考えたからです。

また、避難確保計画は「浸水想定区域や土砂災害警戒区域内」で作成が義務化されていますが、利用者の送迎や職員の通勤範囲の地域的な広がりによる交通混乱（計画運休）の影響の大きさ等を考慮すると、どの事業所でも有効に活用できるものと考えられます。

第3版の福祉「BCPひな型」が、防災・減災に少しでも貢献できることを願っています。

*1 国土交通省HP「要配慮者利用施設の浸水対策」（<http://www.mlit.go.jp/river/bousai/main/saigai/jouhou/jieisuibou/bousai-gensai-suibou02.html>）参照

*2 内閣府政策統括官（防災担当）HP「避難勧告等に関するガイドラインの改定（平成31年3月29日）」（http://www.bousai.go.jp/oukyu/hinankankoku/h30_hinankankoku_guideline/index.html）参照

② 「BCPひな型（記入様式と記入例）」作成で留意したこと・継続的改善

2011（平成23）年の「モデル事業」での検討では、訪問による対話を基本としつつ、メールや電話等で何回も意見交換を行いながら丁寧に進めました。加えて学識経験者とモデル事業の担当者、事務局からなる委員会を設置し、2011（平成23）年11月から2012（平成24）年2月にかけて検討を重ね、BCPひな型案（第1版）を作成しました。

当初から福祉事業所、特に小規模事業所では、担当者や取り組む時間の確保などさまざまな困難があることが認識されていました。そこで、BCP作成に当たってゼロから取り組まなくても、何かを参考にしながら自事業所に適したものを作成していく方法が必要なのではないかと考え、BCPひな型（記入様式と記入例）を作成することにしました。作成に当たっては、次の2点に留意して取り組みました。

○「BCP作成の基本」を踏まえて検討を進める。

企業等でも用いられているBCP作成の基本を踏みながら、検討を進めました。例えば、「事業や業務の影響度調査」といった基本手順を踏んで、「継続すべき重要業務とその緊急度・実施方法・必要な資源など」の検討を進めていきました。

○活用しやすい「BCPひな型（記入様式と記入例）」の作成

現場ではさまざまな状況への対応が求められますが、「基本を押さえつつ、活用しやすいBCPひな型を作成する」「活用しながらレベルアップを図る」と考えて取り組みました。

・基本を押さえる：「BCP作成の基本」を踏まえる（上記参照）。

・活用しやすさ：BCPひな型を簡潔で「少ない頁数」とする。（詳細な内容は、これまでの蓄積、各事業所の工夫にゆだねる）

・活用しながらレベルアップ：作成されたBCPを訓練などに活用し、災害への対応力を積み重ねるとともに、BCP自体を継続して改定し、レベルアップを図る。

第1版出版後、第2版そして現在に至るまでの1000以上のBCP作成にかかわり、その都度得られた知見を踏まえ、「BCPひな型」の改善を続けています。

2 これまでの取組みから得られた知見

① 実は、災害対策が行われてきている福祉事業所

2011（平成23）年モデル事業所の最初の訪問時に、「災害対策の実施状況の確認」を行いました。防災組織や役割分担、非常用備蓄、避難場所・避難所などについての確認です。モデル事業所には事前に調査シートへの記入をお願いしていましたが、全ての項目に十分な書き込みがありました。

災害発生直後、30分後、60分後にきちんと行動できるかについて、質疑形式での確

認も行いました。その場での質問・回答という状態でしたが、園長はじめ主任など、資料をあまり見なくてもスラスラと話していました。

これらの部分は、BCPにおいて「初動対応」に相当しますが、モデル事業所では「消防計画」あるいはそれをベースにした「災害対策マニュアル」があること、定期的な訓練の効果もあり、災害発生時の行動を認識していることが確認できました。

また、避難訓練の様子を見学した際、保育園においても障害者事業所においても、直後に机の下に隠れる、その後指定の場所に移動するなどの行動を、かなりスムーズに行っていることが確認できました。

「BCPにおける初動対応」については、消防計画などに基づいて、職員と利用者が速やかに行動できるレベルになっていることを感じました。

一方、「定期的に避難訓練を行っているが、それが消防計画に基づいていることは知らない」「消防計画があることを忘れていた」といった福祉事業所も散見されます。そのような事業所でも、消防計画の存在やその内容を再確認する好機と考えて、BCP作成に取り組むことをお勧めします。

② 継続すべき「重要業務」の確認

モデル事業所の最初の訪問時には、災害時に「継続すべき重要業務の確認」も行いました。

BCPの特徴は、「事業を継続することが難しい場合があり、その際の影響を少なくするとともに、早目の復旧を促進する」ことにあり、以下の質問を行いました。

- ・事業目的は何ですか。
- ・事業目的を維持・達成できない事態が生じたとき、最も困る人／影響を受ける人は誰ですか。どのような影響が出ますか。それは業務・活動が停止してからいつの時点ですか。
- ・災害時においても、維持・継続しなければならない業務や活動は何ですか。
- ・いつまでにこの業務や活動に着手（再開）するのが望ましいですか。
- ・緊急の要請やニーズにこたえるための追加的な業務や活動はありますか。
- ・遂行するために必要な資源（ヒト・モノ・情報などの業務を行うための手段）は何ですか。

質問の結果を踏まえ整理・分析を進めたところ、「生命維持・精神安定にかかわる業務」「生活支援にかかわる業務」に大別されました。

保育園の例を見ると、「生命維持・精神安定にかかわる業務」として「情緒安定、安心安全の確保」「排泄ケア」「衛生確保・管理」「食事の提供」「生活支援にかかわる業務」として「清潔保持」「心のケア」「お風呂の提供」「遊び・運動の提供」が挙げられました。

障害者通所事業でも同様の内容となりました。一部異なっていたところは、「生活支援にかかわる業務」として「送迎」が追加されたことでした。

訪問介護事業では、「ヘルパーステーション（サービス提供責任者の対応）」と「訪問（ヘルパー）」という機能別に整理しました。「訪問（ヘルパー）」では、「移動」が加わりましたが、通所と同様の内容となりました。一方、「ヘルパーステーション（サービス提供責任者の対応）」の業務は異なるものとなりました。「生命維持・精神安定にかかわる業務」として、「ヘルパーの所在確認」「緊急度の高い利用者の特定と優先順位付け」「訪問先のコーディネート」「食料の調達（利用者用）」が挙げられました。これは、直接的な利用者支援というよりも、管理業務が中心となっているためと考えられます。

モデル事業には入所タイプの事業所が含まれていませんが、その後の「BCP作成研修」では、通所や訪問事業所だけでなく、入所事業所にも、ここで整理された重要業務を応用可能であることが確認されました（[3-4](#) 4.2 「事業種別ごとの『重要業務』一覧」（115頁参照））。

③ 重要業務の緊急度

継続すべき重要業務を整理するとともに、それぞれの業務の緊急度についても検討を進めました。

緊急度は、「SA＝間断なく継続、A＝数時間～24時間以内、B＝1～3日以内、C＝4～7日以内」で区分されています。当初、「SA＝間断なく継続」という区分はありませんでしたが、「福祉現場では、災害直後から中断することなく実施し続けなければならない業務がある」という認識のもとに「SA」を設けることにしました。「利用者の生命を預かり、安全安心を業務の基本に据えている」福祉事業の特性がこのような形で反映されました。

④ 職員の確保（職員参集）の考え方

継続すべき「重要業務」と「その緊急度」を整理してきましたが、それを実行する職員が確保できるかも重要なポイントになります。

計画作成において「職員の出勤率〇％」と設定する方法もありますが、ここでは重要業務を実施するためにはどのくらいの「人数」が必要か、どのような対策が必要かなど、より事前準備につながることを重視しています。

通常、「支援の質を上げるためには何人必要か」と考えているので、「最低限の職員数」という発想はなじみにくいかもかもしれません。そこで「職員1人いたら何ができるか。2人ではどうか」と1人ずつ増やしていくことで「緊急度SA」を中心とした業務を実行する最少人数を探っていく方法を試したところ、考えやすいという声が聞かれました。

⑤ BCPに連動した「避難確保計画（主に風水害等対応）」

近年「命を守る行動を…」という呼びかけが風水害等で頻りに聞かれます。こうしたなかで警戒レベル（1～5）という形での防災情報の提供が始まり、「避難確保計画」の作成が求められ、予防対応の重要性が高まっています。

第3版改訂に当たり、これまでのBCPひな型に予防対応の考えを加え、予防対応・

1 福祉避難所の重要ポイント

福祉避難所を考えるときにまず大切なのは、福祉避難所は避難所の一種だということです。避難所は自宅等で生活ができない被災者が、一時的に身を寄せる場所です。災害の被害の大きさや広がりによって、自宅に戻れるまでが、わずか数日の場合から数ヶ月、1年、数年などにわたる場合まであります。

日本の一般の避難所は、生活環境としての水準が非常に低いという問題があり、人によっては一般避難所では過ごすことができなかつたり、体調が悪化したり、命にかかわる状態になることもあります。この問題を解決していく方法は、いくつかありますが、避難所での生活の質に着目した場合には、福祉避難所を設け、そこで避難生活をしてもらうという方式も有効、と考えられています。

1 福祉避難所の意義、目的

「福祉避難所」とは内閣府政策統括官（防災担当）の「福祉避難所の確保・運営ガイドライン」によると、「主として高齢者、障害者、乳幼児その他の特に配慮を要する者（災害時要配慮者（以下、「要配慮者」という）が宿泊する避難所で、基準に適合するもの」とありますが、基準自体は柔軟なものとなっています。

自治体や、協定によって運営する福祉法人等は、避難所（や自宅）などで、困る要配慮者が出ないようにすることを第一の目的として、柔軟な運用で「確保・運営」することが必要です。

また、上記のガイドラインは、あくまでも国として最低限これは行ってもらいたい事柄を示していることから、その内容は自治体ごとに柔軟に考えないと、困る人たちが出てしまいます。

大切なことは、要配慮者自身や直接支援者（家族、保護者など）が困らないことです。要配慮者は、社会のどこにでもいて、一般の人も負傷・疾病等によりいつでも要配慮者になる可能性があります。

「国のガイドラインにこのように書いてあるから」や、方針、例えば「開設は〇日後」「介護度〇以上の人」というような定めはありません。被災者の状況に応じて軌道修正・柔軟対応を可能にするのが、災害救助法の本質と運用実態です。

2 福祉避難所ができるまで

「阪神・淡路大震災」における取組みを総括した「災害救助研究会」（厚生労働省1995（平成7）年）が、「大規模災害における応急救助のあり方」において「福祉避難所の指定」について初めて言及しました。

現在では、災害時に要配慮者を収容する避難所は「福祉避難所」という言い方で表されることが多くなりました。阪神・淡路大震災以降、今でも一部で名称が残っている場合がありますが「二次避難所」指定や、指定先の運営主体との間で「災害時協力協定」を結ぶ

ことが一般的になりました。

実際には、その後の災害で予定通りにならないことも多かったのです。「二次避難」の意味は、大災害が起きてまず避難所に集まった（一次避難）人のなかから、「この避難所では対応が難しい」と思われる人を、福祉施設等に設けた「特別な避難所」に移ってもらうということです。しかし、災害が起こった場所による実態はさまざまですので、福祉避難所の開設・運営に関して、「二次避難」にこだわる理由はありません。

「平成16年7月新潟・福島豪雨」では急な増水に避難が遅れ、「新潟県中越地震」では避難所の環境などの改善が十分ではなかったことにより、高齢者の被災が多くなりました。新潟・福島豪雨災害のときには、新潟県三条市を中心に、亡くなった人のうち、65歳以上の高齢者が非常に高い割合を占めていました。このため、内閣府政策統括官（防災担当）が「災害時要配慮者の避難支援にかかる検討会」を設置し、その頃から「健常者に照準を合わせた災害対策」から「要配慮者」にも十分配慮した災害対策に転換していくこととなりました。

阪神・淡路大震災の起きた1995（平成7）年から新潟県中越地震の起きた2004（平成16）年の約10年間、国は「要配慮者の避難支援」「仮設住宅のサポートセンター」「福祉避難所」等を、自治体に対し、「こんな風にしたらどうですか」というような問題提起を始めました。

3 「福祉避難所」がスタートしてから

わが国の災害で「福祉避難所」が初めて運営されたのが、2007（平成19）年3月25日に発生した、「能登半島地震」です。

能登半島地震で福祉と防災の関係で有名なのは、輪島市門前地区（旧門前町）での、高齢者の安否確認です。日頃から民生委員と協力員による高齢者の見守り活動が行われていたことが、災害時に効果を発揮して、短時間のうちに高齢者の安否確認が完了しました。

その後、内閣府から輪島市に福祉避難所の設置について、口頭で依頼があり、輪島市の介護保険の担当者が福祉避難所の設置を主導しました。もともと県や市の計画にはありませんでしたが、10日間ほど福祉避難所を立ち上げ、63日間にわたり運営しました。

ここでは「輪島市の介護保険の担当者が福祉避難所の設置を主導した」というのが重要なポイントです（**4** どうしたらうまくいくか（行政担当者の役割を中心に）（136頁参照））。

その翌年、厚生労働省は「福祉避難所開設・運営に関するガイドライン」（初版2008（平成20）年6月）を発行して、普及を図っていくのですが、国が提起し、都道府県がそれを受け止めて市区町村に提起し、市区町村が自らガイドラインを作成するなどして、自治体内部や協定先の福祉事業者等に伝播する、というルートで普及していきます。市区町村や福祉事業者等は日々の業務に忙殺されているため、このような事柄の重要性が理解されるまでには、とても時間がかかる場合があります。福祉避難所についての知識を普及させるには、まず長い時間をかけて理解してもらわなければなりません。

2011（平成23）年に発生した「東日本大震災」の被災地では、福祉避難所が設けられ

ましたが、甚大な被害のなかで開設までに時間がかかりました。また自治体によっては、準備できていなかったために、福祉避難所の開設が遅れる、活用が図られないなどの問題が起きています。

「平成28年（2016年）熊本地震」においては、準備していた福祉避難所が開設できない、一般の避難者が福祉避難所に指定された施設に殺到してしまうなど、多くの問題に直面しました。そのような状況のなか、福祉避難所で収容すべき被災者が避難できず、福祉避難所になる予定のなかった大学や施設などで、要配慮者の受入れが、一般の避難者と一緒に行われるなど、今後に向けて検討しなければならない事例も発生しました。（要配慮者と一般避難者が一緒に避難しても困らないならば、それはユニバーサルな良い避難所です）

4 どうしたらうまくいくか（行政担当者の役割を中心に）

災害時の自治体行政活動の例となりますが、ふだん福祉の仕事のなかの高齢者対策や介護の仕事をしている人たちが、災害時には同種の福祉的業務の総合調整を行い、障害者支援サービスを担当する人が災害時の障害者支援を総合調整します。土木の担当者は河川の対応や復旧、道路の修理などを担い、建築の担当者たちは応急危険度判定*や仮設住宅の建設というように、地域防災計画などによって、日常の仕事の延長線上に災害対策の担当が決まっています。実際、地域防災計画の書きぶりがそうでない場合や、それが自覚されていないと、災害対策が円滑に機能しません。

その自治体の全職員が、災害対策本部の一員だということを理解していないと、その自治体は大災害時に硬直した対応しかできないと思います。災害対策の仕事は、ふだんの仕事の延長線上にあるということが理解できていないと、（福祉避難所を含む）自治体の各種災害対応はうまく機能しません。

福祉部局が主導して福祉避難所を運営した輪島市は、翌年以降福祉避難所のマニュアルを作成したり、訓練を行ったりと、それまでの災害時の対応の反省に基づき、しっかりとした対策をとっています。各自治体は輪島市の例などを見習い、福祉避難所の運営を進めていく必要があります。

自治体の対応でみられるのが、要配慮者、家族への福祉避難所のホームページやパンフレットを通じた普及啓発活動です。そうした活動も必要なことですが、それだけでは不十分であり、仮にそれだけをもって要配慮者対策とするならば、ほとんど効力のない対策といわなければなりません。

要配慮者に限らず、災害対策の「上策」は「避難しないですむ立地、建物の耐震性などの安全確保、数日から10日程度の『籠城』に耐える備蓄など」です。特に要配慮者といわれる人の場合には、健康上の問題などを考慮して、できればこの「上策」を目指したいものです。遠方への（自宅付近の日常生活圏を大きく離れたの）避難訓練や、避難所の開設訓練は、言葉は過ぎるかもしれませんが、これに比べると「下策」ということになります。

*一般財団法人日本建築防災協会HP（<http://www.kenchiku-bosai.or.jp/assoc/oq-index/>）参照

しかしながら、全ての人々がすぐにこのような「上策」がとれるとは限りません。さまざまな対策をしても、災害の被害の大きさに追いつかない場合もあるでしょう。したがって、避難訓練や、福祉避難所を含む避難所の開設訓練などは、どうしても必要なこととなります。

また、福祉避難所の開設・運営に向けての事前対策の推進（備蓄、通信手段整備、訓練等）は行政の責務です。安全確保や事業継続にもかかわる話ですが、福祉避難所を指定するだけでなく、行政内部と福祉事業全体の従事職員教育（防災の基礎、BCP、福祉避難所の開設・運営など）や訓練の指導、勧奨に努めて下さい。

行政担当者は、専門職や介護・障害福祉の職員が日々事業を続けていることの専門性・継続性を尊重しつつ、災害時にはその力を「活用させて頂く」という立場、態度でないと、災害時の要配慮者対応や福祉避難所の開設は、うまくいきません。

そして、災害時には、形式的手続き論を持ち出さず、被災者の支援のために動いている福祉事業者等とともに取り組んで下さい。

2000（平成12）年に、介護保険制度が始まりました。「阪神・淡路大震災」（1995（平成7）年）はそれ以前、「東日本大震災」（2011（平成23）年）はそれ以降です。阪神・淡路大震災の年は、要配慮者を支える社会資源がまだ乏しい時代でしたが、介護保険開始以降、高齢者などを支えることを仕事とする社会福祉法人や企業などの事業者が、少しずつ育ってきていました。それから約15年経たった2011（平成23）年の段階では、要介護・要支援の高齢者等を支える人材や、社会福祉法人、株式会社などの事業者の数も、大幅に増えました。そして福祉避難所の開設・運営や、仮設住宅サポートセンターの開設・運営などにおいても、社会福祉法人、福祉事業者などが活躍しています。

5 災害救助全体のなかでの福祉避難所

福祉避難所は、災害救助法による避難所の一種です。

災害対応するときの、主要な法的根拠として、災害対策基本法と災害救助法があります。災害対策基本法は、災害時に市長などが避難勧告や避難指示を出す根拠で、幅広い職務を規定しています。一般には、避難勧告、避難指示や、警察・消防・自衛隊などによる直接的「救助」のイメージが強いかもしれません。

一方、被災者の生活を支えることは、最初の避難所の設置などを含めて、災害救助法に基づいて行われます。「被災者にこういうものを給付します」とか、「仮設住宅を建設します」といったことが定めてあります。事態を複雑にしているのは、この2つの法律の実施主体は、災害対策基本法に基づく救助などの被災者対応は市区町村長、災害救助法に基づく被災者救援は都道府県知事となっています（法改正により、一部政令指定市長も含まれます）。市区町村も都道府県もしっかりしていないと、大変なことになります。災害救助法に基づく救助の実施主体は、都道府県知事と書きましたが、都道府県からの受託によって現場に立って実務を行っているのは、市区町村の職員の場合が多いのが実情です。都道府県は、広域行政自治体であるため、域内の一部の市区町村が災害で混乱し甚大な被害を受けた状態であっても、広域的には被災していない地域もあるので支援が可能だろうとい