

# 平成19年能登半島地震における 災害時要援護者への対応について

同志社大学 社会学部

立木 茂雄

# 能登半島地震における要援護者対応 検証ワークショップ・個別インタビュー

- 保健師、ケアマネジャー  
(対象7名・門前支所5月15日)
- 区長、民生・児童委員、公民館長・主事、消防団長  
(諸岡地区)(対象5名・諸岡公民館5月15日)
- 区長、町内会長、民生・児童委員  
(対象8名・河原田公民館5月20日)
- 民生・児童委員、生活支援員(門前・黒島地区)  
(対象10名・門前保健センター5月21日)
- 輪島市内ケアマネジャー連絡会  
(20名輪島健康センター5月21日)
- 公民館主事  
(対象6名門前支所6月6日)
- 関係課(災害対策本部・門前支所・輪島市)行政職員  
(対象19名門前保健センター8月8日)

期間:

2007年5月～  
8月

要援護者対応に  
関わった75名が  
ワークショップに  
参加

- 要援護者当事者・家族への個別インタビュー  
(対象10名門前・道下・諸岡仮設8月9日)

当事者・家族10  
名と個別面談  
(今後も継続の予定)

# 能登半島地震における要援護者対応 検証ワークショップ・個別インタビュー

- 保健師、ケアマネジャー  
(対象7名・門前支所5月15日)
- 区長、民生・児童委員、公民館長・主事、消防団長  
(諸岡地区)(対象5名・諸岡公民館5月15日)
- 区長、町内会長、民生・児童委員  
(対象8名・河原田公民館5月20日)
- 民生・児童委員、生活支援員(門前・黒島地区)  
(対象10名・門前保健センター5月21日)
- 輪島市内ケアマネジャー連絡会  
(20名輪島健康センター5月21日)
- 公民館主事  
(対象6名門前支所6月6日)
- 関係課(災害対策本部・門前支所・輪島市)行政職員  
(対象19名門前保健センター8月8日)
- 要援護者当事者・家族への個別インタビュー  
(対象10名門前・道下・諸岡仮設8月9日)

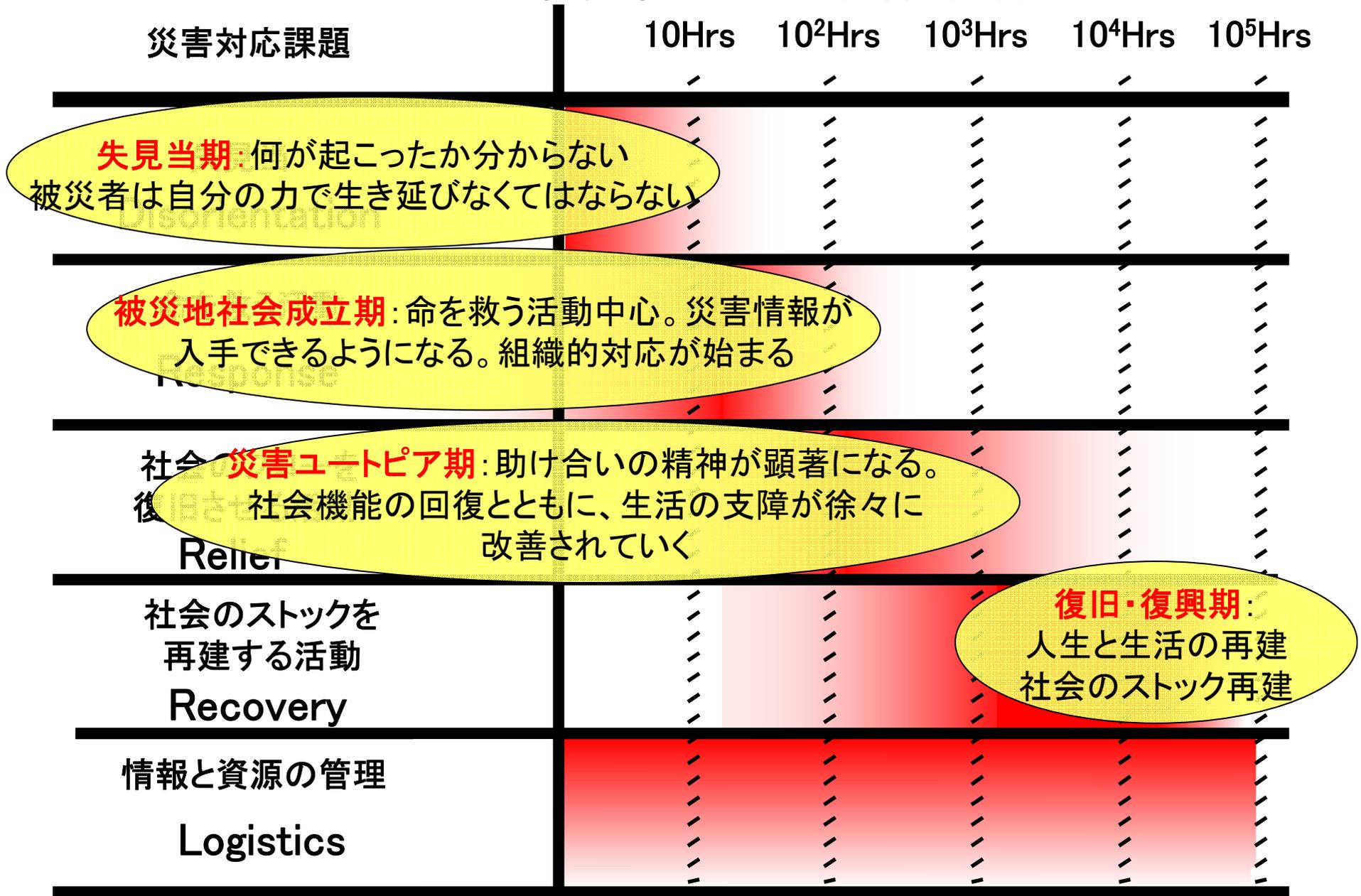
期間:

2007年5月～  
8月

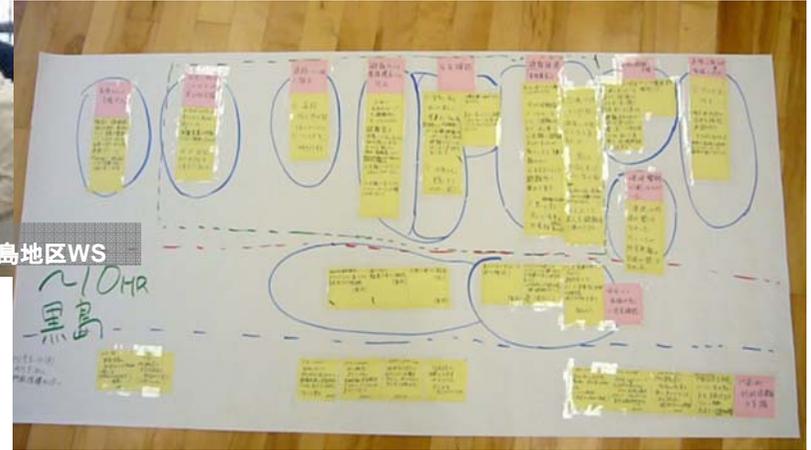
要援護者対応に  
関わった75名が  
ワークショップに  
参加

当事者・家族10  
名と個別面談  
(今後も継続の予定)

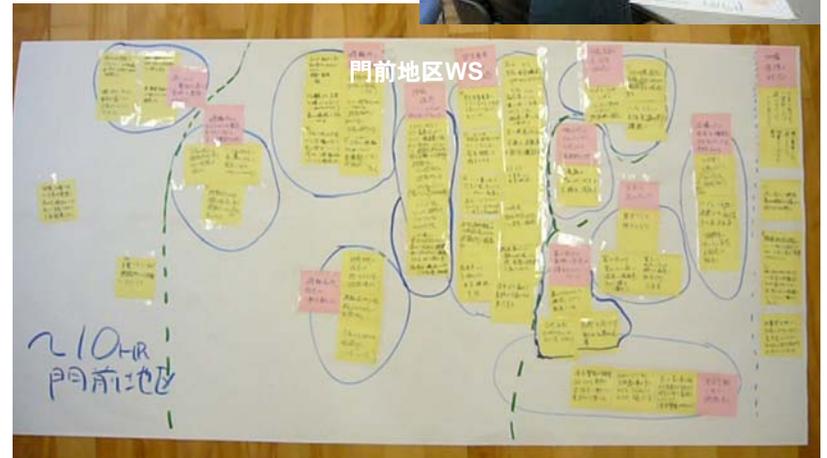
# 被災者の心理的時間区分



出展: 林春男(2003)『いのちを守る地震防災学』岩波書店, pp.55-65.



# 2007年3月25日能登半島地震時の地域(民生委員、区長、公民館)の対応



# 発災直後から緊急避難までの対応(1)

- 発災直後の対応
  - 家族の安否確認
  - 近隣の安否確認
  - 津波警報が聞こえたので、高齢者や歩行困難者に付き添ったり、おんぶをして避難した。
  - 津波の避難指示があったので、高台に避難(諸岡・黒島)。

# 発災直後から緊急避難までの対応(2)

- 避難先(公民館等)での対応

- 平成18年10月の防災訓練で利用した町内毎のプラカードが保管してあったので、それを利用して出欠を確認した(諸岡)。

- 福祉マップを作ることでマップが頭に入っていたので、要援護者の避難確認はたやすくできた。

- 津波警報が解除になり、高台の公園から公民館へ降りる。町内ごとに固まった(諸岡)。

- 公民館だけでは人が一杯なので、ある町内は隣の保育所に移った。

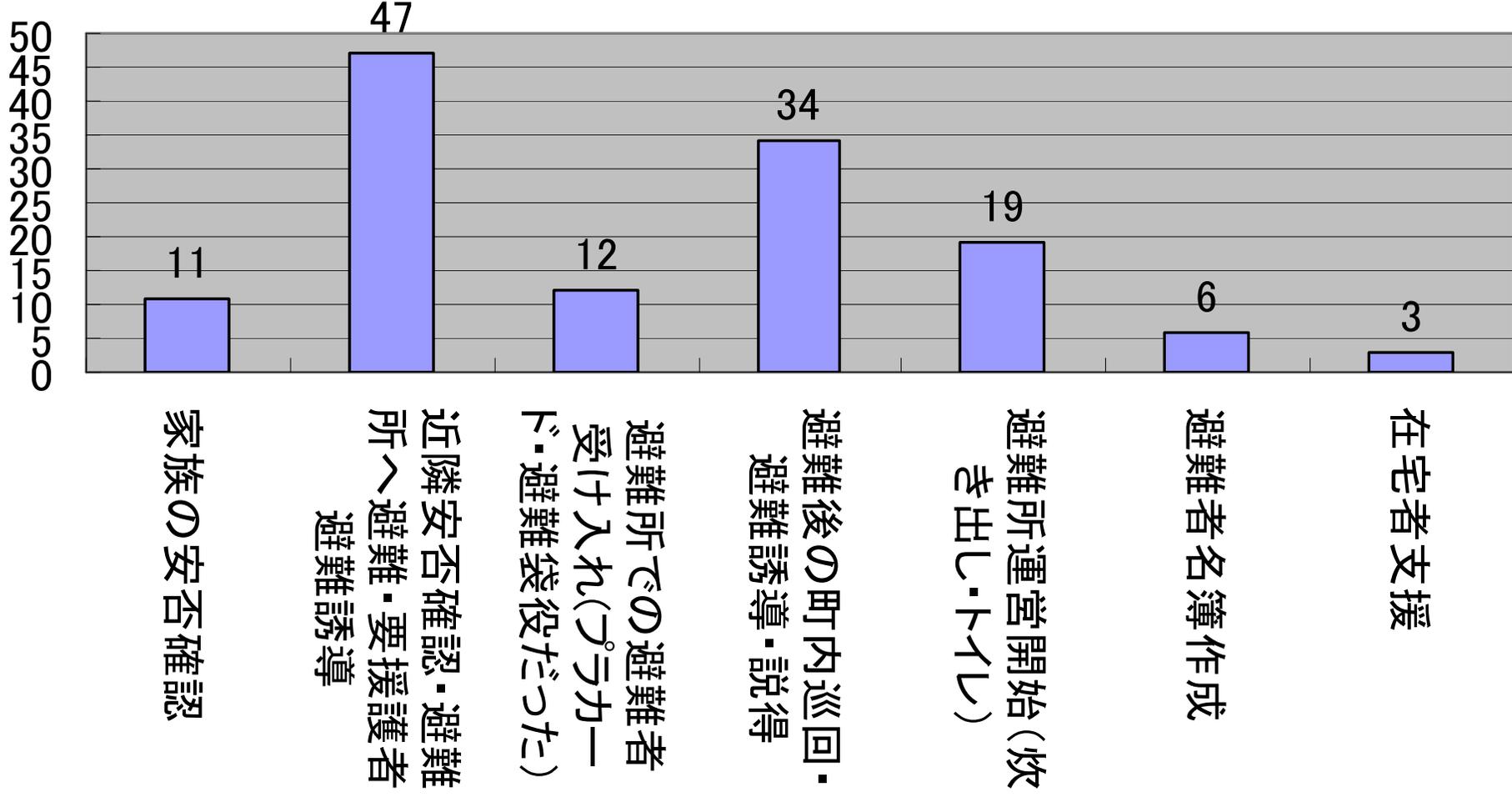
# 避難生活の開始から 当日夕刻までの対応(1)

- 地域の巡回・要援護者の誘導、トイレが心配で避難しない要援護者もいた。
  - － 門前総合支所の福祉担当者の依頼、区長の独自判断などで民生委員や福祉推進員(民生委員をサポートするボランティア)が、担当の方の安否を確認のために地区を巡回。障害のある方などを避難所に誘導。
  - － 足の不自由な高齢者に避難を勧めたが、「トイレが使えないので、避難所には行かない」と言われた。
  - － 巡回中に、各戸のガスや電気を切って回る。
  - － いったん自宅に戻った人の家のガス・マイコンメーターの解除を手伝った。

# 避難生活の開始から 当日夕刻までの対応(2)

- 炊き出し、名簿づくりが始まる。トイレが使えなかった。
  - 米をもちより、婦人会等と最初の炊き出しの準備をして、おにぎりを午後3時に食べた。
  - 午後2時頃本部より備蓄していた乾パン届く。
  - 当日の夕刻には、赤十字からの物資・自衛隊からのアルファ米・日赤の毛布などが避難所に届いた。日赤医療班もまわって来た。
  - 避難者の名簿を作った。
  - 水が出ないのでトイレが使えなくて困った。川からトイレ用の水をくみ出した。
  - 避難所で要援護者の食事やトイレの介助を行なった。

発災から10時間までの行動(N=132)



# 10時間～100時間までの対応(1): 避難生活の支援

- トイレ対応と水の確保
  - 行政による仮設トイレ設置
  - 公民館のトイレへの移動の介助(仮設トイレが恐くて使用できない老人などがいるため)
  - 飲水、トイレの水の確保(ハケ川にペットボトルで汲みにいく、井戸水のある家にもらいに行く、山からのわき水など)
- 食事・衛生対策
  - 避難所での地元民の炊き出し支援(里祭りの餅・避難している人の家からの漬物など)
  - 水が使えないので、食器にラップをしいて使用・蒸したタオルを作って避難者に配った
  - 避難している高齢者の見守り訪問、牛乳などの配布
  - 食中毒の予防のため、家から持参した食べ物や残った食べ物を処分。部屋の換気や掃除。(胸やけ、嘔吐2人)
  - 4日間炊き出しを続け、その後は自衛隊に任せた。

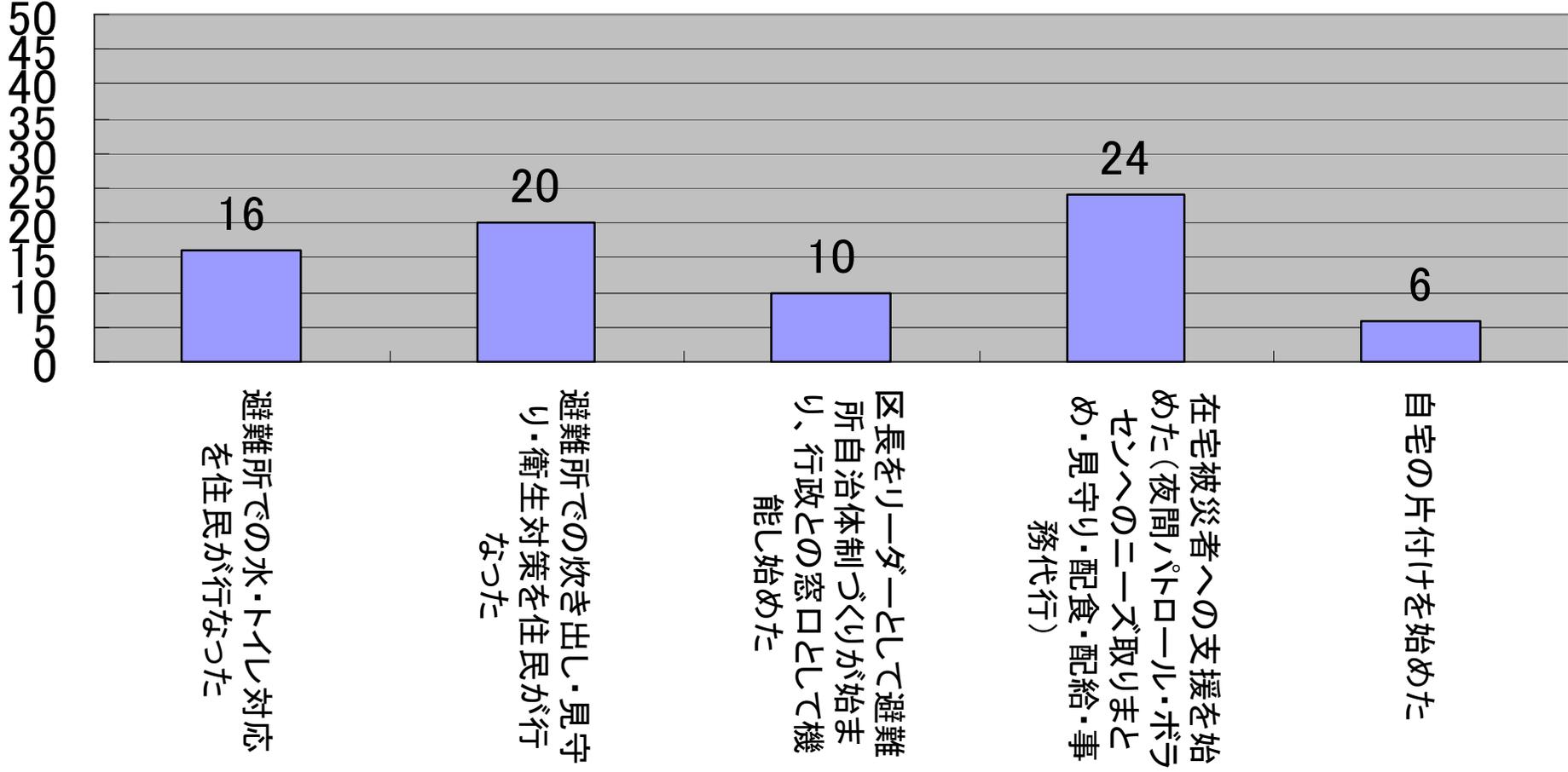
# 10時間～100時間までの対応(2): 在宅避難者の支援

- 在宅者の見守り、食物・物資の配布
  - 一人暮らしの人の見守り訪問(被害状況の写真を撮る)
  - 在宅で歩けない人におにぎりとお水を持っていく
  - 支所より届いたので一人暮らしのブルーシート物資をもらいにいく
  - 在宅の人への食事の配給や、救援物資の情報伝達がうまくいかないことがある

# 10時間～100時間までの対応(3): 避難所の組織化、窓口化始まる

- 避難所運営の組織化と外部支援者への窓口化
  - 毎日午後6時より公民館の事務室を本部として、区長をリーダーに町内会長、公民館長らによるミーティングを毎日実施
  - 民生委員は本部と保健師・ケアマネに連絡を取り合って要援護者(「気になる方」)に対応
  - ボランティアセンター立ち上げ、本部と連携

# 10時間～100時間の行動(N=76)



# 100時間から1000時間の対応(1)

## 避難所での対応

- 行政の支援を受け、公民館が避難所として組織的に機能し出した
  - 公民館避難所本部の機能の組織化
  - 身障用仮設トイレ設置
  - 生活不活発病対策の呼びかけ(できる事はなるべく自分で)
  - 4月2日からノロ発症
  - 避難所・調理場の衛生対策徹底(うがい手洗いの徹底、喚起の徹底、寝食の分離、発症者の隔離、トイレ誘導係は調理場に入れない・など)
  - 避難所での物資や食べ物の配り方に不公平があると推進員から聞く
  - 避難所閉鎖後の片付け

# 100時間から1000時間の対応(2)

## 在宅一人暮らしの人への対応

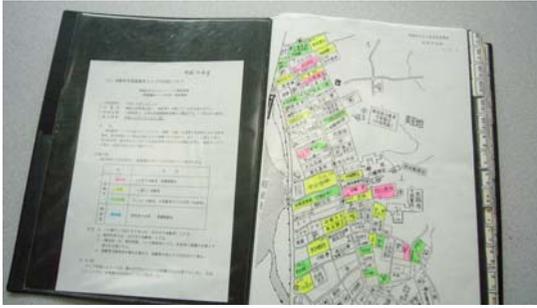
- 在宅者の支援は民生委員がキーパーソンになった  
(安否確認、ブルーシート、ゴミ、依頼対応、送迎)
  - 一人暮らしの人の安否確認(気になる在宅者への声かけ、見回り)【民】
  - 医療班に要援護者宅案内【民】
  - 一人暮らしの高齢者の家屋の亀裂の上にブルーシートを敷く
  - 近所のお年寄りや担当お年寄りの被災ゴミ、後片付けの手伝い、ガレキ撤去の手伝い(一般ゴミ・震災ゴミの出し方の指導、災害ゴミ収集場所の整理など)
  - 一人暮らしの人の依頼による市役所への提出物作成の援助、ボランティアへの依頼の代行【民】
  - 高齢者を投票所まで送迎する
  - 民生委員による仮設住宅への見守り訪問【民】
  - 1ヵ月後の要援護者の実態把握(8地区、地区ごとに)【民】



# 福祉マップが役に立った(1)

- マップを作ることで地域を知る(情報)。
- 近隣の情報を知る。不在の場合、誰に聞けばよいかわかる。
- 自分たちでマップを作成することで、道順に気になる人が頭に浮かぶ。
- 一人暮らしの人の所在の連絡が(家族、親類)わからないことがある。
- マップがあると気になる人がビビッと頭に出てくる(ひらめく)。
- 民生委員と違う地区の情報を推進員より容易に得られた(同じ地区の推進員なので)。
- 保健師の訪問の時に地図を提供。道順を教える。
- 他の人(関係機関、警察etc)に情報提供してよいのか?(災害時はOK)—知らなかった。



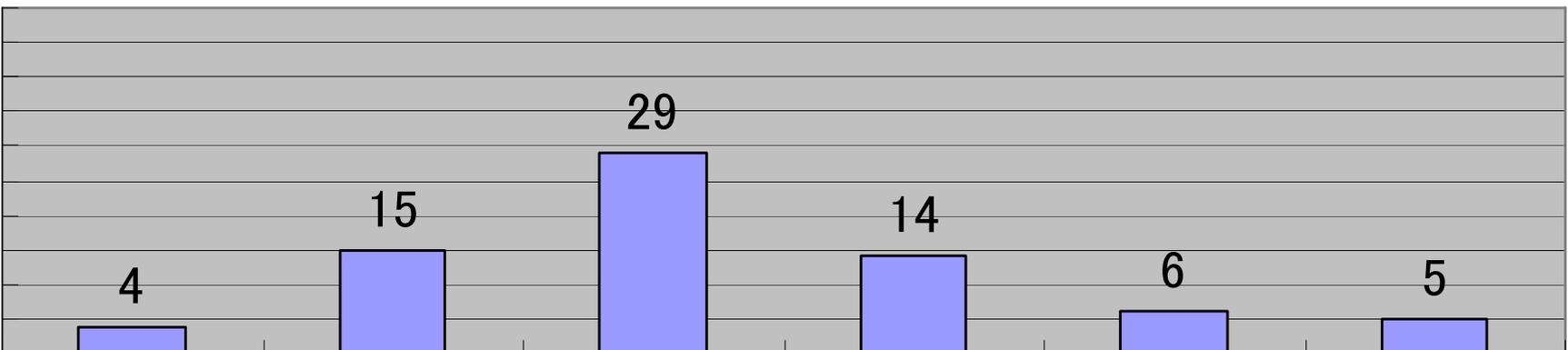


## 福祉マップが役に立った(2)

- 外部からの医療班に在宅見守り者がどこにいるかマップを使って説明できた
- 台帳だけでは家の配置がわからず行ったり来たりするが、マップがあったため一軒ずつ訪問できた
- ボランティアセンターに行ってボランティアさんに地図で家を教えた
- 高被害者の慰問に案内役ができた。一人暮らしを把握していてよかった

# 100時間～1000時間の行動(N=73)

5  
4  
3  
2  
1  
0  
0  
5  
10  
15  
20  
25  
30  
35  
40  
45  
50



すべてが終わってから  
自宅や避難所の片付  
けを終えた

災害ゴミの収集を地域  
で支援した

在宅要援護者の見守  
り・相談・支援を続けた

外部からの医療班・ボ  
ランティアの受援体制  
を整えた(福祉マップ  
役立った)

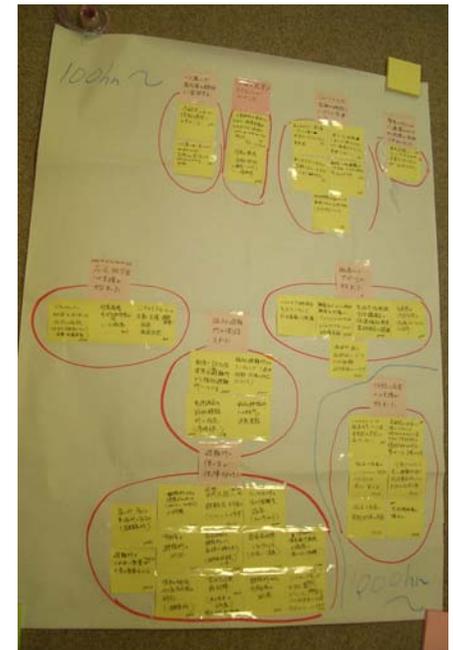
避難所の衛生対策が  
組織化された

避難所本部が組織化  
され外部との窓口が一  
本化した





# 2007年3月25日能登半島地震時の 行政(健康推進課)の対応



# 発災から登庁までの 輪島市保健師の対応

- 保健師もケアマネさんも被災者になった
- 市外にいて、道路が陥落し、登庁できない職員もいた
- 近隣住民の津波避難誘導をした
- 震度5以上だったので自主登庁し、施設の被害・安全状況を確認

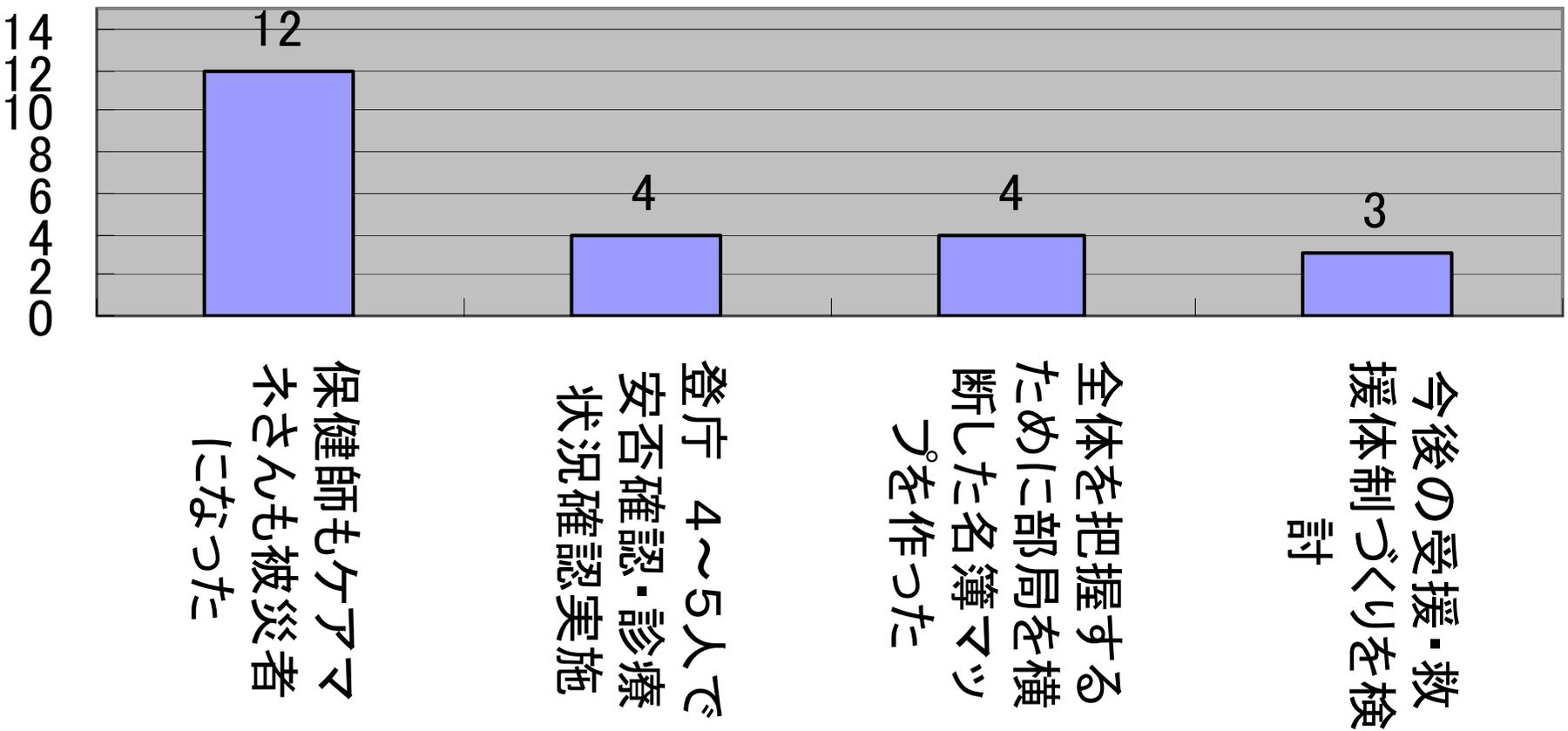
## 登庁した保健師の対応

- 登庁 4～5人で民生委員を通じて、あるいは直接に利用者の安否確認実施したが、電話のつながらない家も多かった
- 要援護者の部局横断的な要援護者および被災家屋のマップ作りは当日夕刻までかかった。
- 今後の対応を検討
- 公民館でケアマネが歩行困難者の食事・排泄を介助した。歩けない高齢者には車の中にいてもらうようもした。
- ふれあい健康センター避難所対応

# 登庁した保健師の対応

- 登庁 4～5人で民生委員を通じて、あるいは直接に利用者の安否確認実施したが、電話のつながらない家も多かった
- 要援護者の部局横断的な要援護者および被災家屋のマップ作りは当日夕刻までかかった。
- 今後の対応を検討
- 公民館でケアマネが歩行困難者の食事・排泄を介助した。歩けない高齢者には車の中にいてもらうようもした。
- ふれあい健康センター避難所対応

# 発災～10時間(N=23)



# 10時間～100時間までの対応

- 受援体制づくり
  - － 派遣チームとの調整・ミーティング(巡回の順番、避難所地図づくり、在宅訪問の為の名簿地図づくり)
  - － 門前保健師が倒れそうだという連絡があり保健師の応援に行った
- 全壊・半壊者への救援体制づくり
  - － 本部へ半壊・全壊データを取りに行く
  - － 半壊・全壊データを地図におとす
  - － 訪問計画を作る
- 避難所対応
  - － ポータブルトイレによる洋式化、手すり調整
  - － 認知症の対応は困難だった(環境変化のため)
  - － アレルギー離乳食準備・物資調達
- 医療依存度の高い方への対応
  - － 薬の調整
  - － 透析患者の病院搬送
- ケアマネジャーへの送致
  - － 避難所での対応困難者の一時入所の取り次ぎ
- 福祉センターでの避難所対応
  - － 大量の業務発生
- 通常の在宅福祉サービスの継続
  - － 入浴、配食、ヘルパー派遣
- 「気になる方」宅への訪問開始
  - － 担当地区の気になる方宅へ連絡、一人暮らしで孤立、民生委員より気になる方の訪問依頼ありなど

# 10時間～100時間までの対応

- 受援体制づくり

- 派遣チームとの調整・ミーティング(巡回の順番、避難所地図づくり、在宅訪問の為の名簿地図づくり)
- 門前保健師が倒れそうだという連絡があり保健師の応援に行った

- 全壊・半壊者への救援体制づくり

- 本部へ半壊・全壊データを取りに行く
- 半壊・全壊データを地図におとす
- 訪問計画を作る

地図作成にもとづく計画づくり

- 避難所対応

- ポータブルトイレによる洋式化、手すり調整
- 認知症の対応は困難だった(環境変化のため)
- アレルギー離乳食準備・物資調達

大量の調整・実働業務発生

- 医療依存度の高い方への対応

- 薬の調整
- 透析患者の病院搬送

- ケアマネジャーへの送致

- 避難所での対応困難者の一時入所の取り次ぎ

- 福祉センターでの避難所対応

- 大量の業務発生

- 通常の在宅福祉サービスの継続

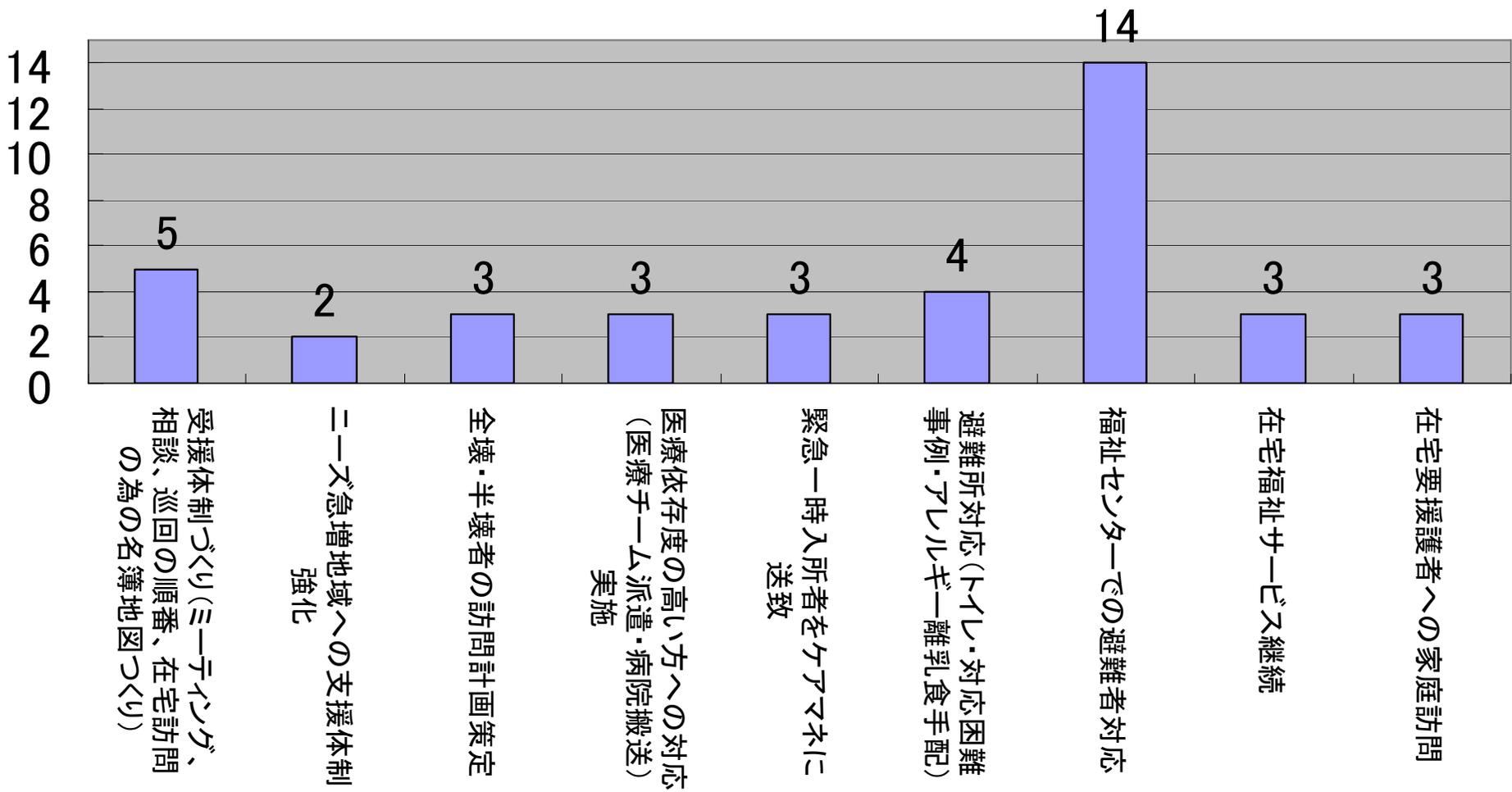
- 入浴、配食、ヘルパー派遣

- 「気になる方」宅への訪問開始

- 担当地区の気になる方宅へ連絡、一人暮らしで孤立、民生委員より気になる方の訪問依頼ありなど

通常業務の継続

# 10時間～100時間の行動(N=40)



# 100時間から1000時間の対応(1): 避難所支援の組織化・専門化

- 避難所生活支援が洗練され、専門化されていった
  - 寝る所、食べる所、場所の区分け(避難所)
  - 避難所における健康ボランティア(エコノミー、マッサージ)の調整
  - 夜中の徘徊、せん妄高齢者の対応(避難所)
  - 市内民宿へ避難者移動(リフレッシュ事業)
  - 宿泊施設を避難所にして家族で移ってもらう(西学校閉鎖に伴い)
  - 生活不活発病対策
  - いす、手すり、杖用意
  - インフルエンザの方の個別室確保(ビューサンセット)
  - 感染症対策(手洗い、消毒)
  - 避難所における介護職員の配置、市職員の避難所の巡回
  - 救急受付病院の確認と受け入れ依頼
  - ふれあい隊を市職員からボランティア(健康作り推進員や介護予防セミナー)へ移行

# 100時間から1000時間の対応(2): 福祉避難所開設

- 福祉避難所を開設した
  - － 老健施設を福祉避難所に指定
  - － 福祉避難所の紹介を行う
  - － 要援護者を一般避難所から福祉避難所へ移送する
  - － 福祉避難所とのミーティング(退所時期、今後の対応について)

# 100時間から1000時間の対応(3): 在宅被災者への支援(1)

- 在宅被災者への組織的支援が始まった
  - ボランティアへ地図を利用した訪問依頼(生活不活発者のチェック・全壊、半壊家屋)
  - 介護保護サービス未利用者のニーズ調査
  - 心のケアチームの活動支援(連絡調整)・相談・施設訪問

# 100時間から1000時間の対応(4): 高齢者への対応

- 高齢者の対応で学ぶことが多かった
  - 緊急避難でショートステイを利用する人が多いため通常利用の人が利用できなくなった
  - 罹災証明が発行された方では介護の減免ができることがわかった
  - 一人暮らしや高齢者に対する説明に苦勞する
  - 高齢のためか、情報の提供に工夫がいる
  - 一人ぐらしの人が多いので家族と相談するのに時間がかかる

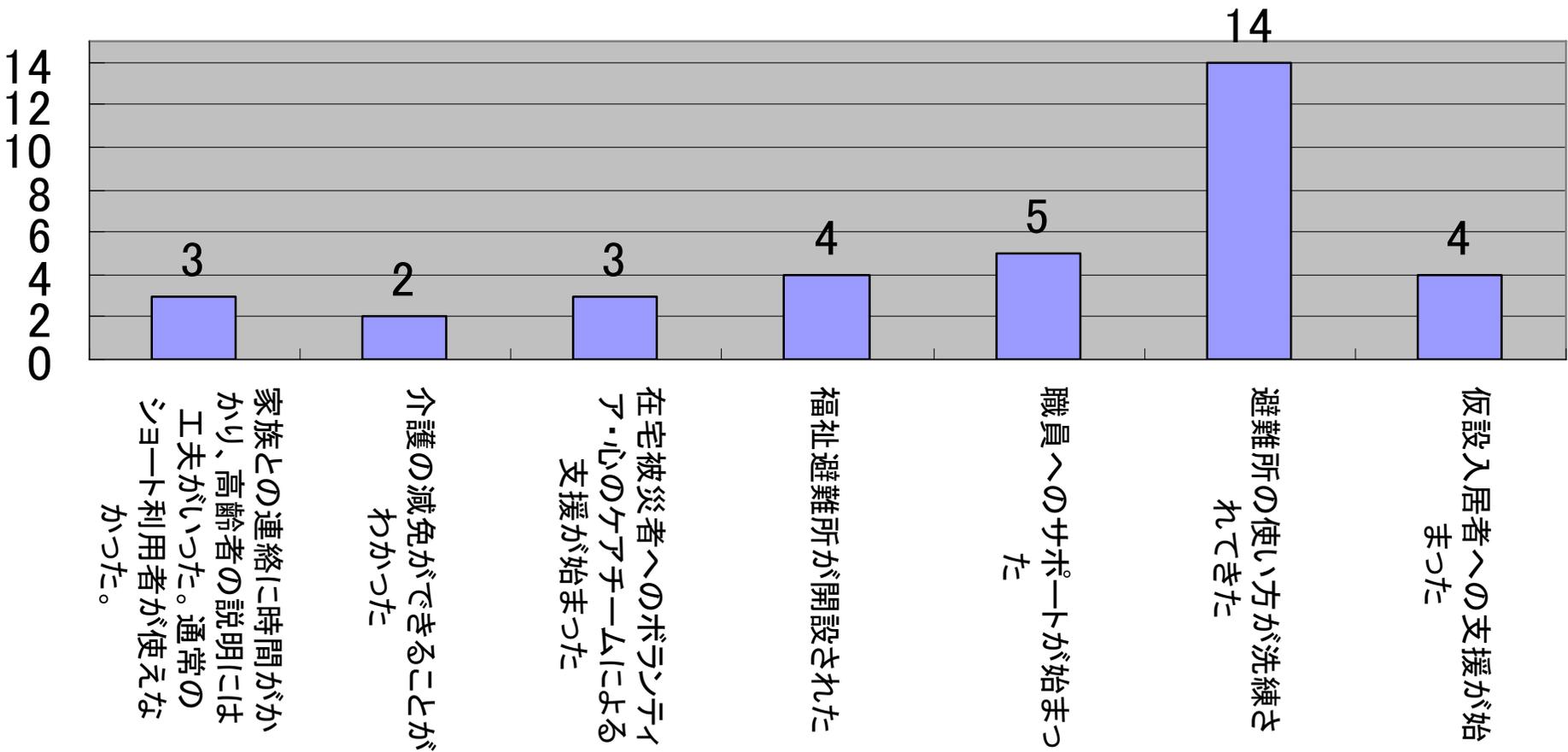
# 100時間から1000時間の対応(5): 職員への支援

- 職員へのサポート(物心・時間)が始まった
  - 心のケア研修会をボランティア、民生委員、職員及び福祉施設職員に開催
  - 生活不活発病予防講演会と保健福祉関係者研修会の開催
  - 支援者の健康管理と休みなどのローテーションの調整
  - 保健所新人保健師にデータ入力依頼(訪問家庭とハイリスク)

# 100時間から1000時間の対応(6): 仮設入所者への支援

- 仮設入居者のバリアフリー対応の打ち合わせ
- 仮設入居者の実態把握の調査
- 災害ボランティアなどの避難所及び仮設集会所での打ち合わせ
- 生活援助員の推薦

# 100時間～1000時間の行動(N=35)

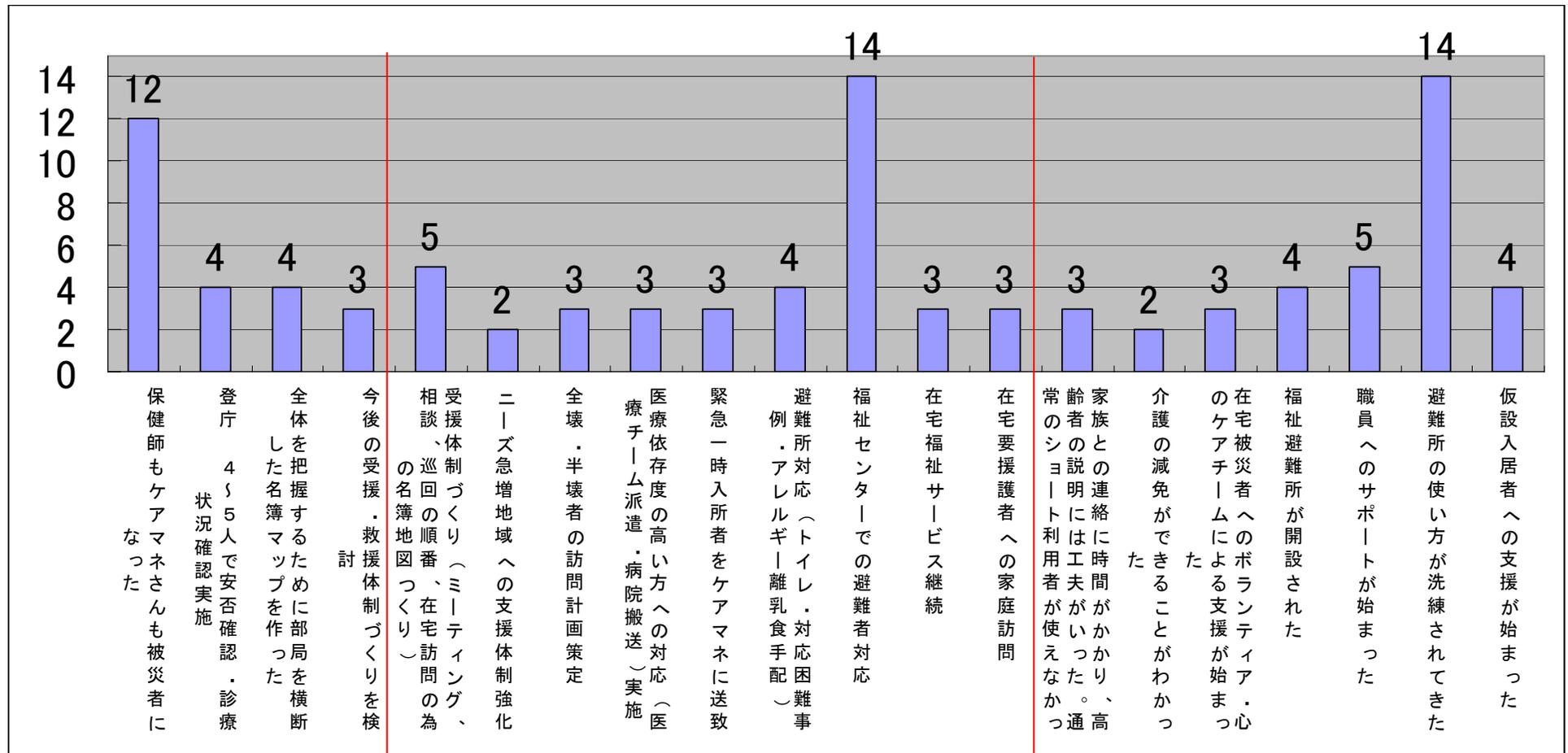


# 健康推進課の対応(N=98)

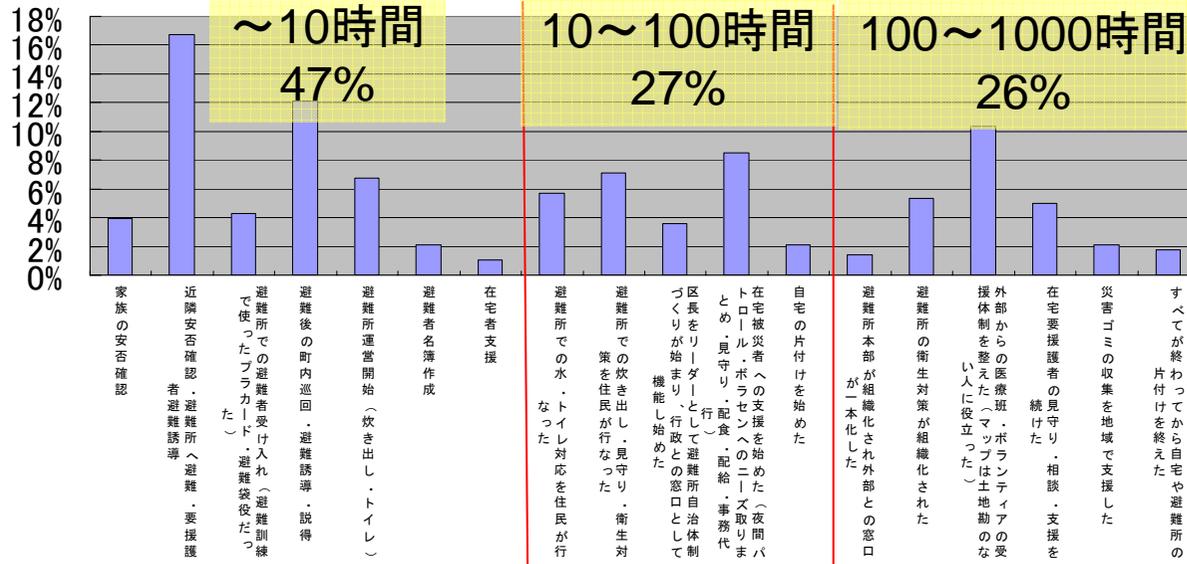
発災～10時間  
(23カード)

10時間～100時間  
(40カード)

100時間～1000時間  
(35カード)

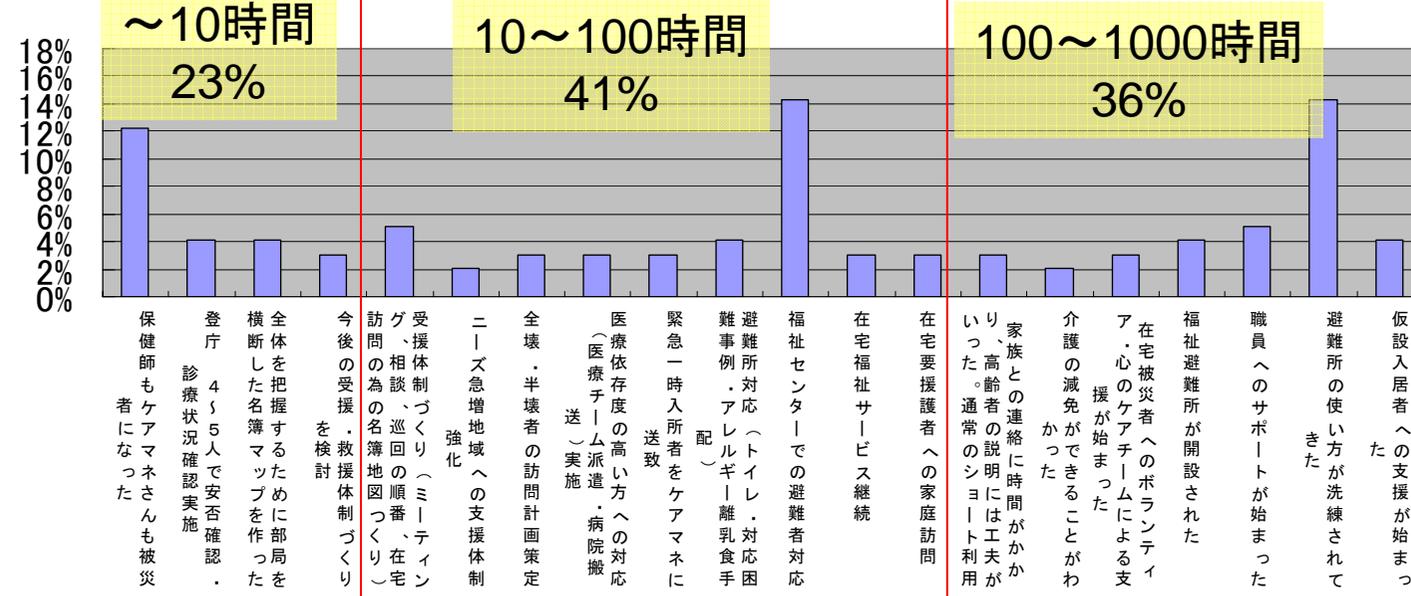


### 3地域の住民の行動(281カード)



- 家族の安否確認
- 避難所の安否確認・避難所へ避難・要援護者避難誘導
- 避難所での避難者受け入れ(避難訓練で使ったフラカード・避難袋を使った)
- 避難後の町内巡回・避難誘導・説得
- 避難所運営開始(炊き出し・トイレ)
- 避難者名簿作成
- 在宅者支援
- 避難所での水・トイレ対応を住民が行なった
- 避難所での炊き出し・見守り・衛生対策を住民が行なった
- 自宅の片付けを始めた
- 在宅被災者への支援を始めた(夜間パトロール・ボラセンへのニーズ取りまとめ・見守り・配食・配給・事務代行)
- 区長をリーダーとして避難所自治体制づくりが始まり、行政との窓口として機能し始めた
- 避難所本部が組織化され外部との窓口が一本化した
- 避難所の衛生対策が組織化された
- 外部からの医療班・ボランティアの受援体制を整えた(マップは土地勘のない人に役立った)
- 在宅要援護者の見守り・相談・支援を続けた
- 災害ゴミの収集を地域で支援した
- すべてが終わってからの自宅や避難所の片付けを終えた

### 健康推進課の行動(98カード)

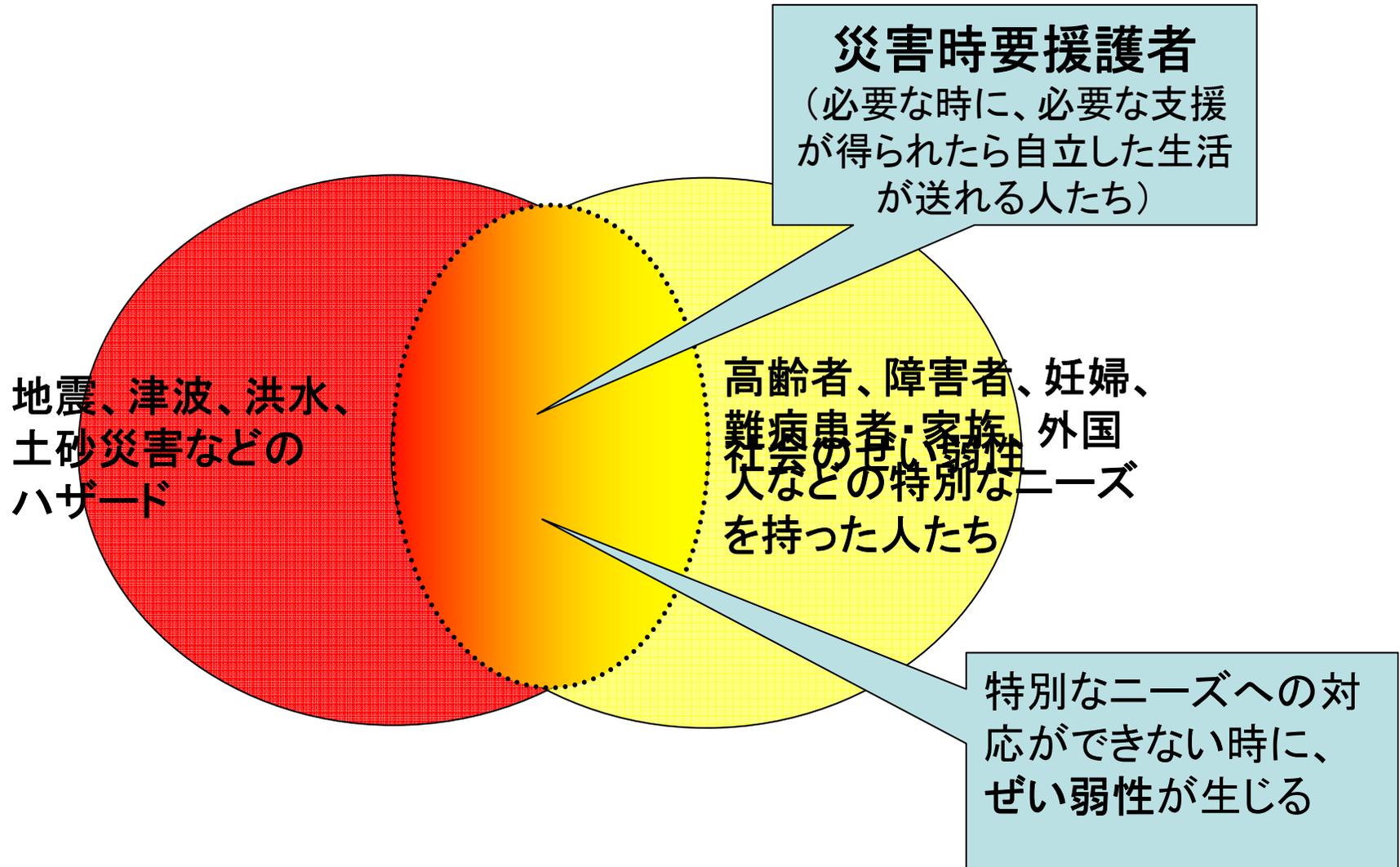


- 保健師もケアマネさんも被災者になった
- 診療状況確認実施
- 4～5人で安否確認
- 全体を把握するために部局を横断した名簿マップを作った
- 今後の受援・救援体制づくりを検討
- 受援体制づくり(ミーティング・相談・巡回の順番、在宅訪問の為の名簿地図づくり)
- ニーズ急増地域への支援体制強化
- 全壊・半壊者の訪問計画策定
- 医療依存度の高い方への対応(医療チーム派遣・病院搬送)実施
- 緊急一時入所者をケアマネに送致
- 避難所対応(トイレ・対応困難事例・アレルギー離乳食手配)
- 福祉センターでの避難者対応
- 在宅福祉サービス継続
- 在宅要援護者への家庭訪問
- 在宅被災者へのボランティア・心のケアチームによる支援が始まった
- 介護の減免ができることがわかった
- 家族との連絡に時間がかかり、高齢者の説明には工夫があった。通常のシヨウト利用
- 福祉避難所が開設された
- 職員へのサポートが始まった
- 避難所の使い方が洗練されてきた
- 仮設入居者への支援が始まった

# 地理情報システム(GIS)を利用した 災害時要援護者マップづくりについて

防災福祉GISデータベース・  
災害時要支援者支援協議会  
構築の試み

# 災害とは「ハザード」と「ぜい弱性」が重な り合って生じる



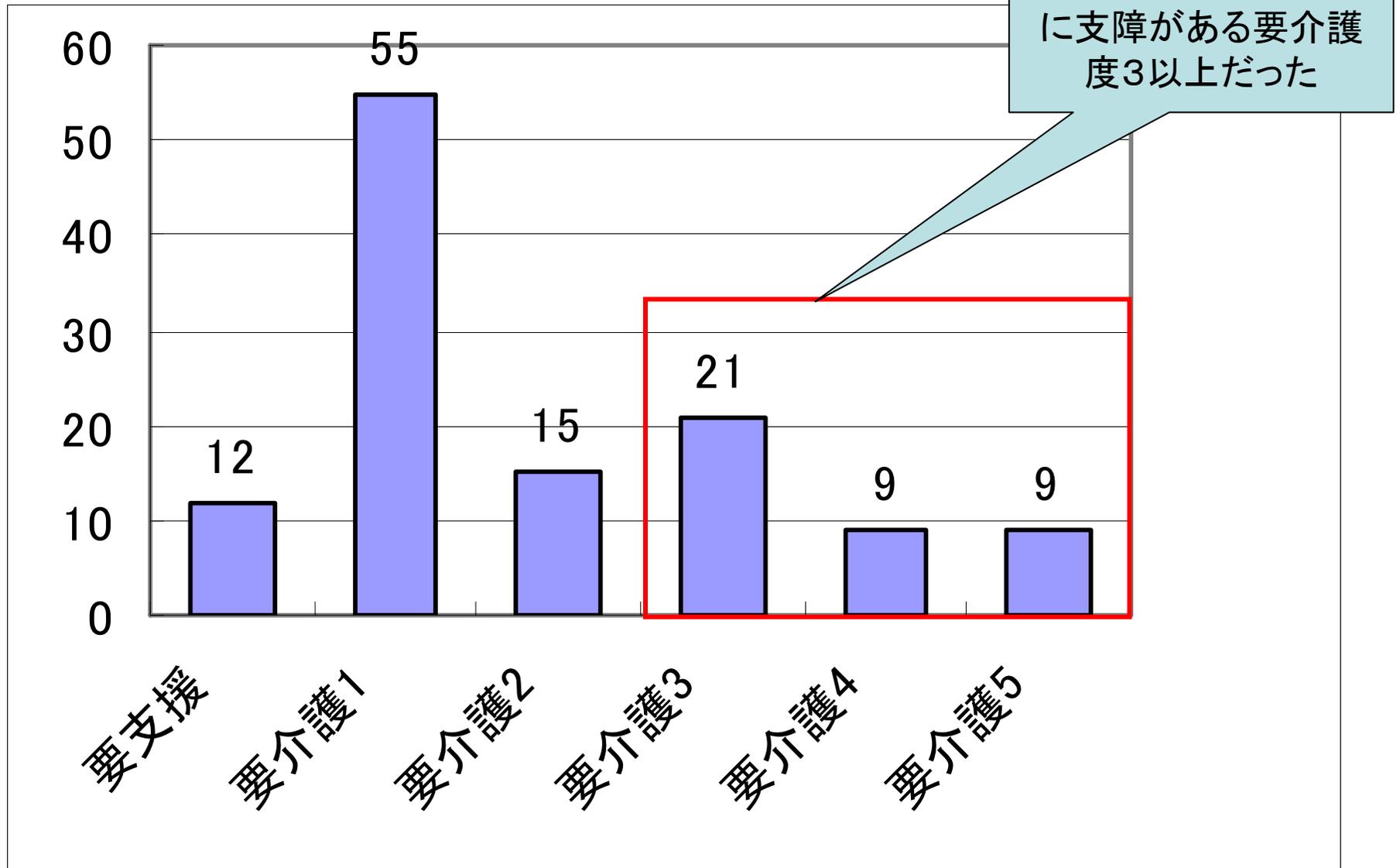
## ぜい弱性 = f(主体の条件、客体的資源)

- 高齢者、障害者、妊婦、難病患者・家族、外国人などが、即ち「要援護者」となるのではない。
- ぜい弱性は、主体側の要求と対処資源との関係のあり方によって規定される関係性概念と見なされる
- ぜい弱な個人が存在するのではなく、必要なときに必要な支援が受けられないことがぜい弱性を顕在化させる。
- 災害時要援護者とは、「必要な時に、必要な支援が得られたら自立した生活が送れる人たち」(災害時要援護者の避難対策に関する検討会 2006)

# 調査対象者

母集団は、神戸市東灘区における、東南海・南海地震による津波避難対象地区および警戒地域（以下、単に対象地区と記す）に住む、介護保険利用者1210名である。対象地区内の3つの介護保険事業者のサービスを利用する386名に対して調査への協力を依頼し、123名から同意を得た。

# 要介護度の分布

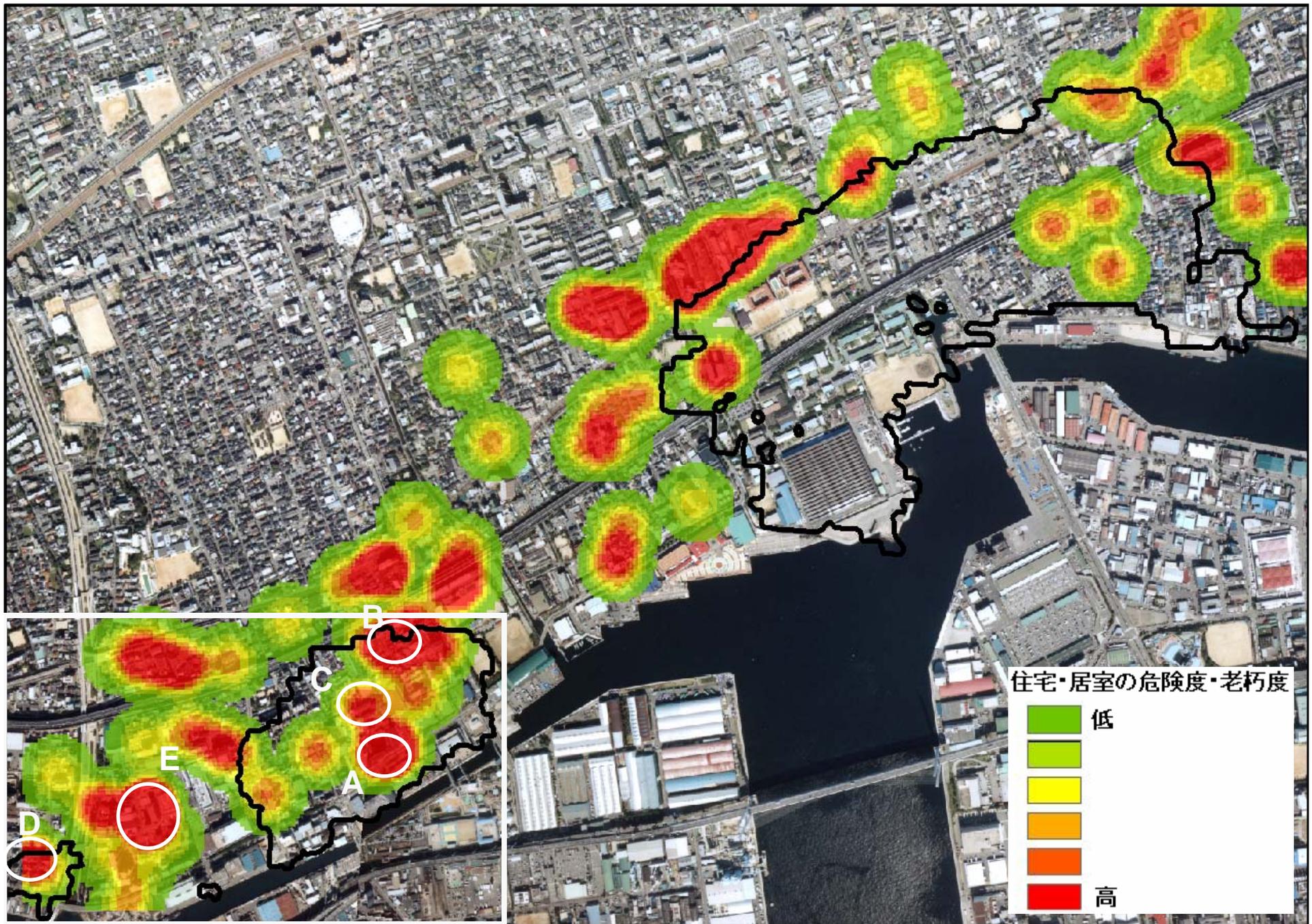




要介護度の地理的分布



社会的孤立度の地理的分布



住宅・居室の危険度・老朽度の地理的分布

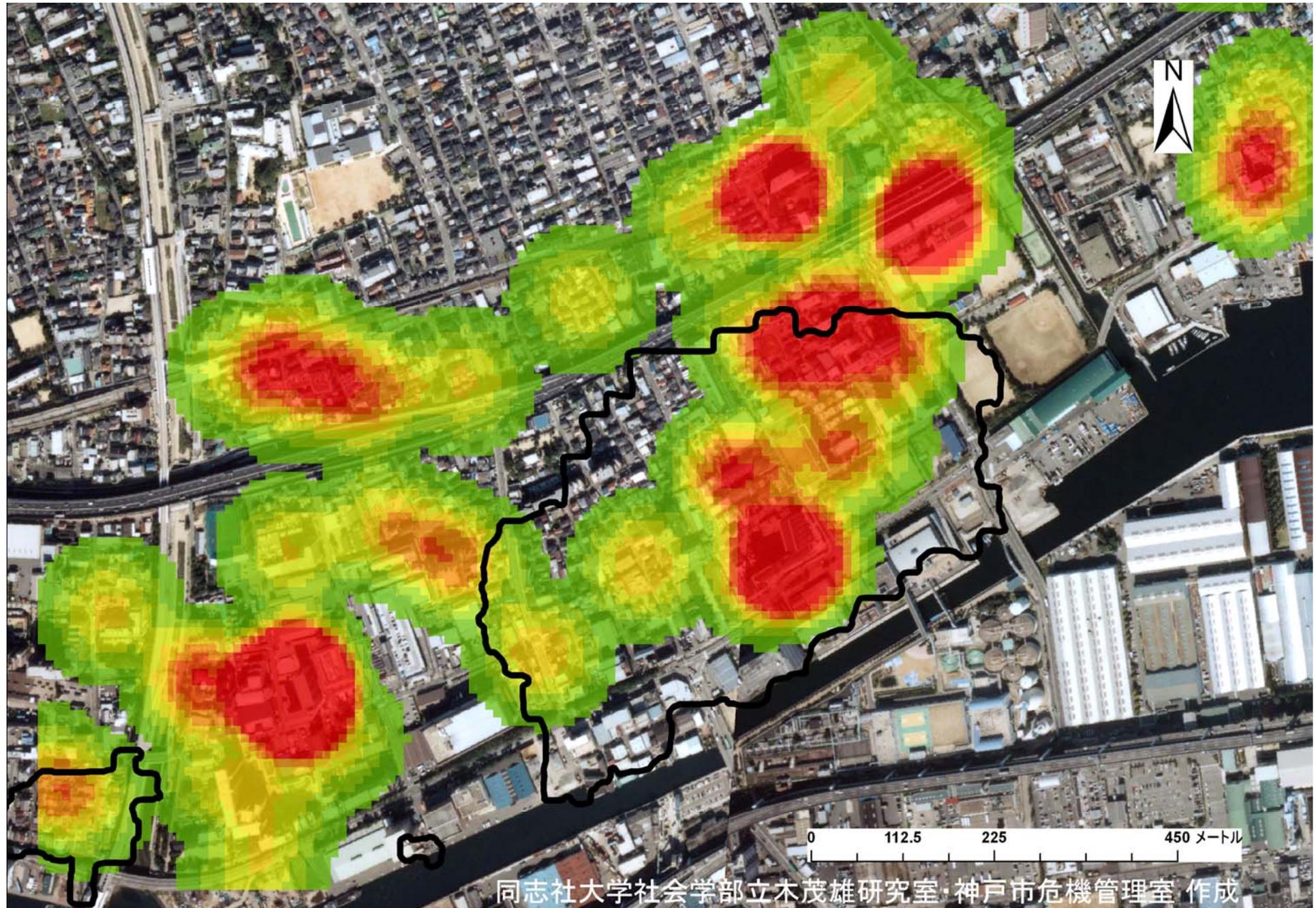


総合的ぜい弱度の地理的分布

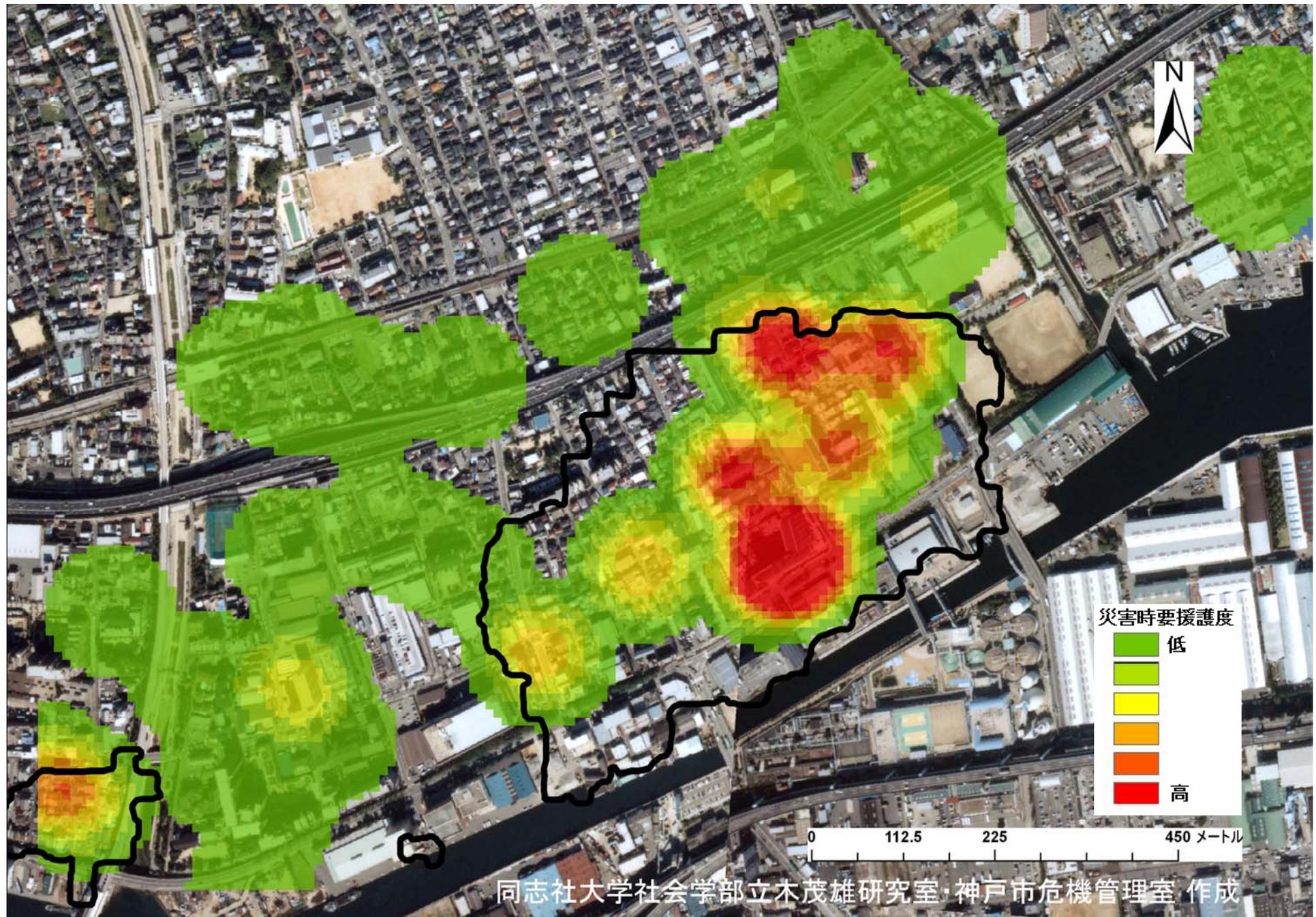


災害時要援護度の地理的分布

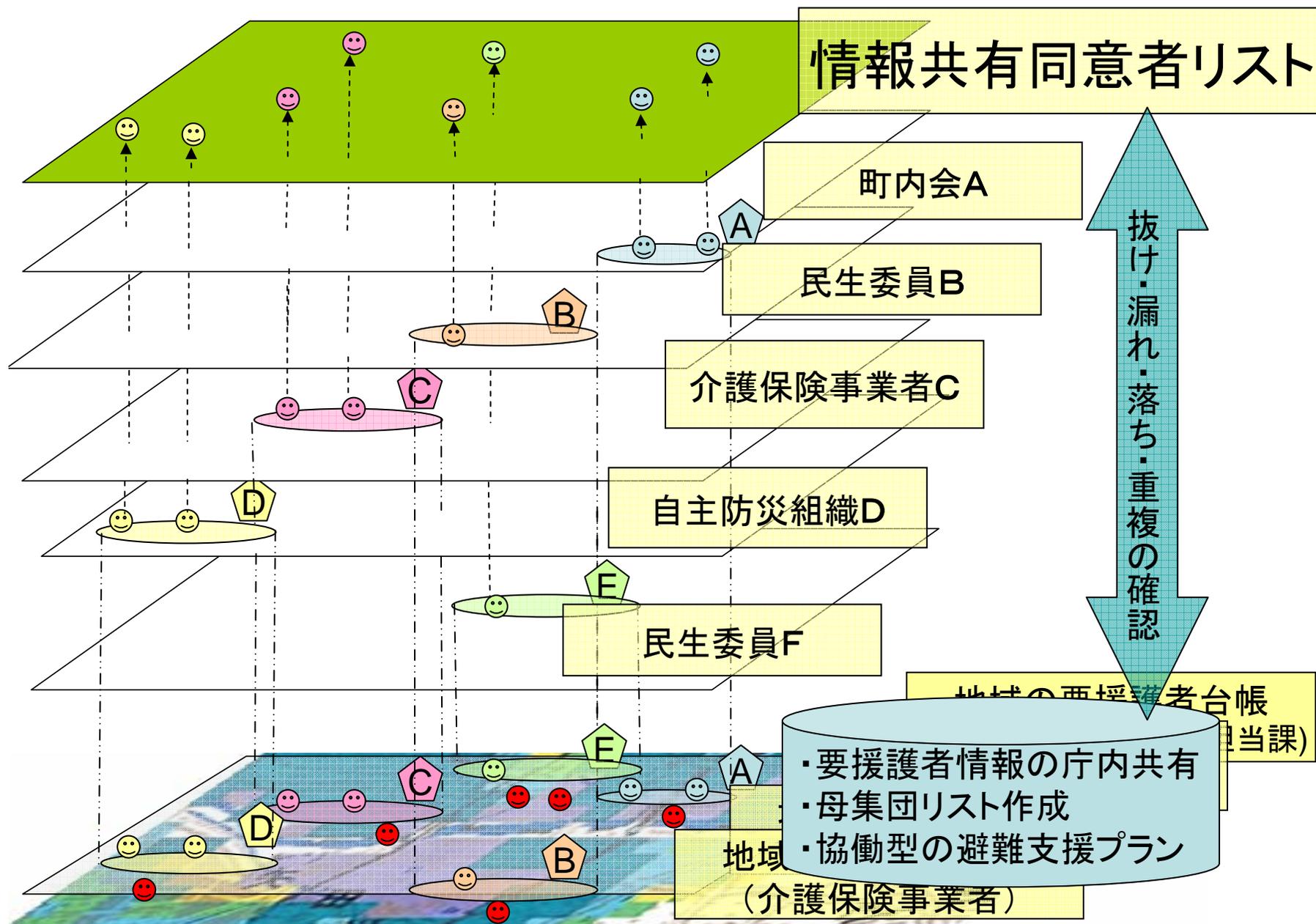
# 総合的ぜい弱度の地理的分布 (魚崎地区拡大版)



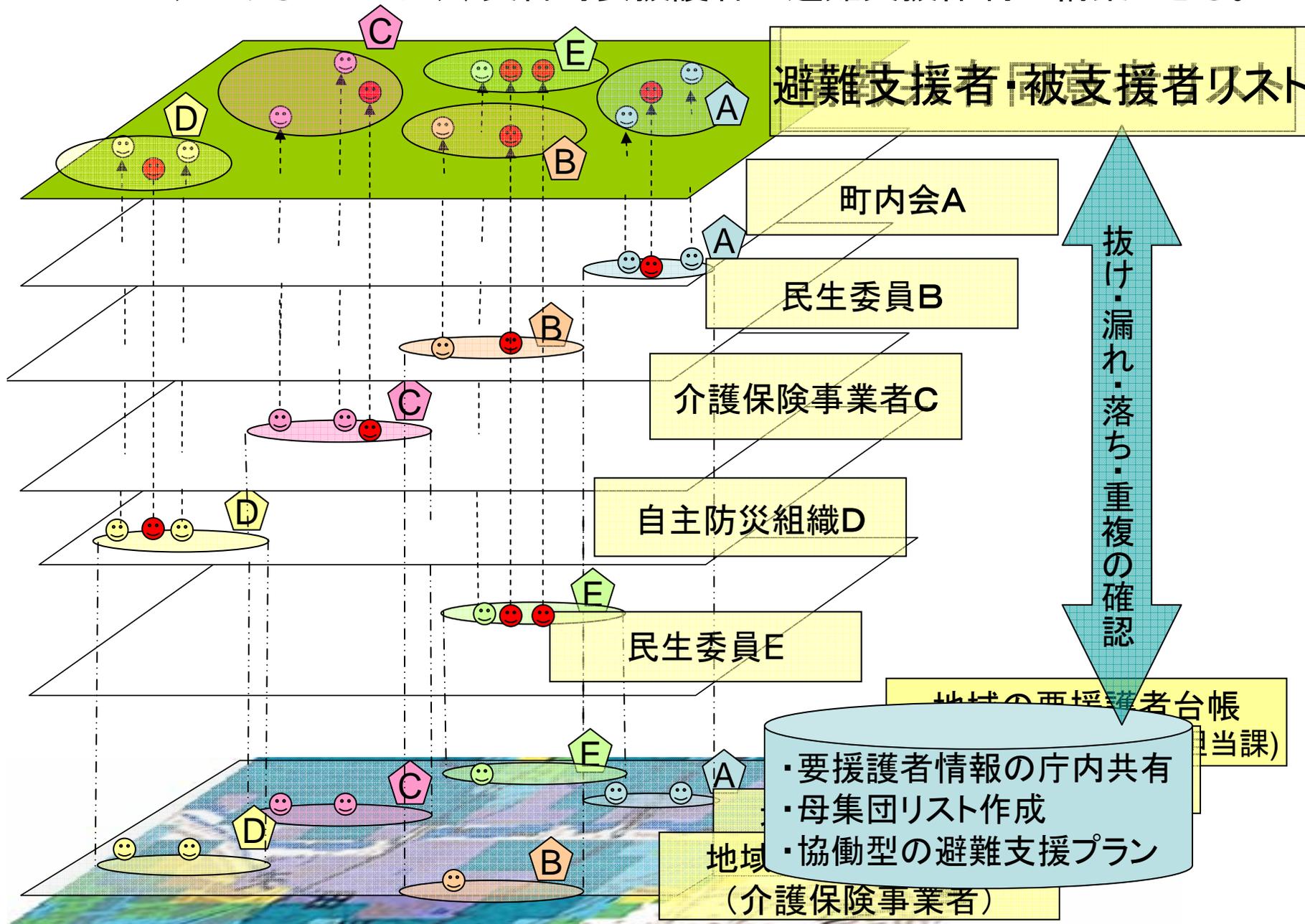
# 災害時要援護度の地理的分布 (魚崎地区拡大版)



地域の多様な要援護者層を、各支援者団体ごとで把握し、**情報共有化の本人同意**をとりつけることにより、災害時要援護者の避難支援体制が構築できる。



地域の多様な要援護者層を、各支援者団体ごとで把握し、**情報共有化の本人同意**をとりつけることにより、災害時要援護者の避難支援体制が構築できる。



ご静聴、ありがとうございました。