

災害時の女性・要配慮者の ウェルネス（健康）向上の危機管理

日本大学大学院危機管理学研究科教授 鈴木 秀洋

災害時には、平時の脆弱性が顕在化する。災害時の多様な人びとのウェルネス（健康）を守るということは、すなわち、平時の脆弱性をいかに最小化するにかかっている。国や自治体の制度設計を確認し、能登半島地震を踏まえて、どうすべきなのかについて論じていきたい。

国・都の対策の経緯（避難所対策を中心に）

（1）国の取組

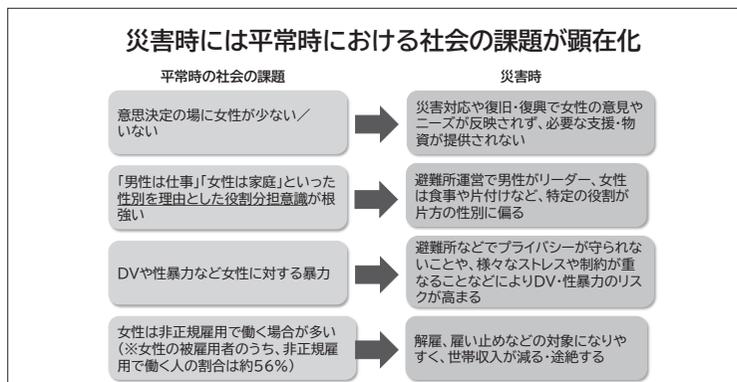
これまで国（内閣府）は、全国市町村等の避難所運営の取組への参考となるよう、①「避難所における良好な生活環境の確保に向けた取組指針」（2013.8）、②「避難所運営ガイドライン」（2016.4）、③「避難所におけるトイレの確保・管理ガイドライン」（2016.4）を作成し、災害時のウェルネス低下を極力抑制しようとしてきた。その後、災害対策基本法の改正（2021年5月施行）も踏まえて、上記①～③に関しても、感染症対策、生活環境の改善、女性の視点を踏まえた避難所運営、在宅避難者の把握、トイレ対策など、それぞれ、2022年4月に改正を行っている。

また、女性の視点を踏まえたガイドラインとしては、2013年5月策定（内閣府）の「男女共同参画の視点からの防災・復興の取組指針」¹⁾があるが、東日本大震災後のさまざまな災害を経験しつつも、いまだ意思決定過程への女性の参画が十分に確保されていない現実や女性のニーズが配慮され

ていない数々の状況に鑑み、内閣府は、2020年に「男女共同参画の視点からの防災・復興の取組に関する検討会」²⁾（筆者も委員として参画）を設置し、「男女共同参画の視点からの防災・復興に関する検討会からの提言～ジェンダーの視点が災害対応力を強くする」（2020.3）を発出し、それに伴い「災害対応力を強化する女性の視点～男女共同参画の視点からの防災・復興ガイドライン～」³⁾（2020.5）を策定した。

さらにその後、「防災研修プログラムの改定に関する検討会」⁴⁾（筆者座長）が立ち上げられた。防災になぜ男女共同参画の視点が必要なのか、災害時に女性と男性とで災害から受ける影響に違いがあること（死者数、睡眠障害の割合など）、異なる支援ニーズがあること等を東日本大震災時の避難所生活での女性の困難等を示して、女性と男性とで異なる被害の影響を軽減し、要配慮者の支援を充実させることが、被害全体の縮小につながることから、災害時の命・生活を守るためのプログラムを策定した。このプログラムは内閣府のHPで公開（「災害対応力を強化する女性の視点」実践的学習プログラム）⁵⁾（5頁図参照）されており、このプログラムに基づき各地域の自治体において研修が行われている。災害時に、いかにウェルネスの基盤が性別で非対称となっているのかに気づき、平時からのジェンダー平等の必要性を理解し、非対称の解消に取り組むためのプログラムといえる。

「災害対応力を強化する女性の視点」実践的学習プログラム（内閣府男女共同参画局）のサイトで公開している教材の一部



セッション1「防災になぜ男女共同参画の視点が必要か」のスライド19。「災害対応力を強化する女性の視点」実践的学習プログラム（内閣府男女共同参画局）のサイトでは、教材を公開、ダウンロードし、研修、勉強会、防災のイベント等で活用することができる（7頁注5参照）。（筆者スライド抜粋）

(2) 都の取組

東京都においては、都内区市町村の地域の実情に応じて避難所運営の備えができるよう、2000年2月に「避難所管理運営の指針（区市町村向け）」を作成、その後プライバシー確保や女性の視点など、時代に応じた避難所の運営のあり方を示すために、⑦平成19年度版地域防災計画策定（中越地震・都内乳幼児の親へのアンケート知見）に伴い2008年3月に、④平成24年度版地域防災計画修正（東日本大震災の知見）に伴い2013年3月に、⑤平成29年度版地域防災計画修正（熊本地震の知見）に伴い2018年3月に、それぞれ指針の改訂を行ってきた。

能登半島地震を踏まえて

こうした国や自治体での災害対策がなされてきたのであるが、能登半島地震ではどう役立っていたのであろうか。

(1) 女性の視点

「令和6年能登半島地震に係る災害応急対応の自主点検レポート」⁶⁾（2024.6）によれば、「避難所における運営責任者の配置や避難者の役割分担（特定の活動が特定の性別に偏らないことを含む）、避難者名簿の作成など、運営体制の構築が適切に行われていない事例が見られた。また、（中略）女性向け物資の管理や男女共同参画の視点での運営が行き届いていない事例が見られた」（同レポート24頁）との記述が挙げられており、「避難所運営

をはじめ、あらゆる防災・復興施策に男女共同参画の視点を反映するよう、『男女共同参画の視点からの防災・復興ガイドライン』の活用を自治体に促すとともに、指導的立場にある者や防災部局の職員等を対象に研修を実施すること等により周知徹底を図る」（同25頁）と記されている。

平時のジェンダー格差・差別は、震災時により顕在化するのであり、そのために事前にガイドラインも提示し、研修プログラムも提示してきたのであるが、結論としては国・県・市町村の平時のジェンダー解消の取組は、重点施策とされていなかったこと、優先順位が高くなかったことが露わになったと言わざるを得ない。

(2) 高齢者、障害者等の要配慮者視点

上記レポートによれば、「福祉避難所について、平時においてあらかじめ指定又は協定を締結していた施設の開設は、施設の被害や職員等の被災等により一部に留まった」（同26頁）の記述がある。新聞報道においても、災害時要配慮者のための福祉避難所が機能しなかった実態が報道⁷⁾されている。高齢者、障害者などの要配慮者に対しては、通常の一般避難所での避難では命を継続的に守ることが困難であり、関連死を防ぐためにも、特別な避難所としての福祉避難所の整備が不可欠であり（「福祉避難所の確保・運営ガイドライン」⁸⁾（2021年5月改定）、優先的・重点的整備が求められる（福祉避難所の第一次避難所化の提言として拙著

『虐待・DV・性差別・災害等から市民を守る 社会的弱者にしない自治体法務』⁹⁾参照)。

このことは、すでに中越地震のときに言及されており、震災時の耐震の問題、施設や施設職員が被災することを想定した上での計画づくりが求められていた。今回の震災対応は、自治体の時計が止まっていたのではないかとわざわざを得ない後手後手ぶりである。

(3) まとめ

上記レポートでは、避難所運営に当たり、生活環境・福祉の面から(同25頁以下)、インフラ・ライフライン、断水、食事、トイレ、入浴、寒さ対策、避難所の変更(1.5次、2次避難所へ)等、さまざまな困難が挙げられている。そして、こうした困難は、女性、高齢者、障害者等に対して、より厳しい形で表出し、ウェルネスを奪ってしまうのである。

首都直下・南海トラフを想定した 東京都の向かう方向性

それではどうすればよいのであろうか。東京都の取組はひとつの参考となろう。

(1) 地域防災計画修正の過程

東京都は、2023年5月に地域防災計画を改定した。この改定の過程(手続)において、各検討部会・作業部会とは別に、分野横断的取組として、女性・要配慮者の視点PT(プロジェクトチーム)を立ち上げて検討を行った¹⁰⁾。これまでの震災、そして能登半島地震においても、女性・要配慮者視点は、いくら強調してもしすぎることはない脆弱分野なのであり、こうして分野横断的な検討を行うことで、誰ひとり取り残さない、多様な人びとのウェルネスを災害時に実現することにつながるのである¹¹⁾。

(2) 地域防災計画の柱・特徴

「東京都地域防災計画(震災編)」(令和5年5月修正)¹²⁾第1章「地域防災計画震災編の概要」、第1節「計画の目的及び特徴」、2「計画の特徴」には、5つの柱・項目が記述されている。その4つ目の柱として、「被災者の視点に立った防災対策を推進するためには、とりわけ、女性や子供、性的マイノリティのほか、高齢者、障害者、難病患者、外国人等の要配慮者等に対して、きめ細かい配慮が必要である」との記述がある。また5つ目には、「今回の令

和5年修正に当たっては、震災対策の実効性を向上させる観点から、新たな被害想定や災害対策基本法等の改正等を踏まえつつ、男女平等参画その他の多様な視点に一層配慮した検討を行うため、防災に関する政策・方針決定過程における女性や高齢者、障害者などの参画を拡大するなど、所要の修正を行った」としている。

自治体における災害対策の憲法ともいべき地域防災計画の5本柱の2つの項目において、女性・要配慮者という横串の土台を明記したことは、多様な人びとの災害時の命を救い、ウェルネスを向上させることにつながる対策といえる。

(3) 「避難所管理運営の指針」改訂

上記、地域防災計画の修正を受け、東京都は、避難所管理運営指針改訂に向けたワーキンググループを設置¹³⁾し(2023年10月25日)、避難所管理運営指針を改訂し、区市町村・各局に対して配布することとしている。その中で、特にきめ細やかな配慮が必要な分野への対応として、①女性②子供③性的マイノリティ④高齢者⑤障害者⑥外国人⑦ペット飼養者⑧難病患者の項目を抽出し、避難所における新たな配慮事項を大幅に書き加えることとした。上記①～⑧の対象者に対して、「配慮をしましょう」ということだけではなく、具体的な配慮事項の記述を詳細に書き込み提示することで、支援者側(職員側)の対策のレベルを統一、標準化することができ、地域によって命の保障レベルが異なることを避けることができよう。

むすびに(展望)

災害時には、平時の脆弱性が顕在化する。災害時要配慮者の被害は特に大きく、また重症化しやすい。平時の女性・要配慮者対策は急務である。

筆者は、自治体の危機管理課長時代に、全国で初めてとなる妊産婦・乳児専用の福祉避難所の制度設計を行い、当時の地域防災計画に組み込んで、人的整備・物的整備等具体化を行い、平時の訓練を行うことで実行化するシステムをつくった¹⁴⁾。

災害時のウェルネス向上を危機管理の視点から検討すると、①制度設計(法制度に位置付ける)→②制度の具体化(人的・物的整備)→③具体的運用・訓練による実効化・検証→④制度改定をくり返し

循環させること、これを平時に行っておくことで、初めて、災害時に真に一人ひとりのウェルネスを守ることにつながるのである。

研究者の立ち位置から全国の災害対策を検証してみると、上記①～④のサイクルの①ないし②の段階でとどまり、その後のステージにたどり着いていない自治体が少なくない。

能登半島地震に至るまで、筆者の調査によれば、福祉避難所が十分に機能した例を挙げることは困難である。今回の震災もまた災害時の献身的な救助活動・支援活動などの報道がなされるが、災害時のファインプレーは平時の取組の失敗例といえるものなのである。災害時の公助は困難であると限界を強調し、共助や自助を声高に強調することには、自治体行政に身を置いた人間として疑問を感じざるを得ない。共助や自助が大切なのは言うまでもないが、公助しかできないことがあるし、公助が本来やるべきことを平時に十分やり切れているようには思えないからである。

そして災害時のウェルネスの危機管理の哲学としては、やはり、「医療モデルから社会モデルへ」がスローガンとして挙げられるべきであろう。多様な住民の安全安心を守り、災害時のウェルネス向上のためには、個々人に対して自助的な脆弱性除去の努力を求めるのではなく、平時の公助による人的・経済的・物的・精神的なあらゆる日常的な社会的障壁を除去すること、それはすなわち、社会的資源へのアクセス権を向上させることであり、その行政側の努力の積み重ねこそが重要であると強く思う。

[注]

- 1) https://www.bousai.go.jp/taisaku/hisaisiyagousei/youengosya/h25/pdf/shiryoy4_1.pdf
- 2) <https://www.gender.go.jp/policy/saigai/fukkou/pdf/fukkou01-01.pdf>
- 3) https://www.gender.go.jp/policy/saigai/fukkou/pdf/guidelene_01.pdf
- 4) <https://www.gender.go.jp/policy/saigai/program/pdf/meibo.pdf>
- 5) 「災害対応力を強化する女性の視点」実践的学習プログラム <https://www.gender.go.jp/policy/saigai/program/index.html>
- 6) 「令和6年能登半島地震に係る災害応急対応の自主点検レポート」 https://www.bousai.go.jp/updates/r60101notojishin/pdf/kensho_team_report.pdf
- 7) NHK「命をつなぐ「福祉避難所」避難者受け入れられない施設相次ぐ」(2024年2月)

<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20240211/>

[k10014354551000.html](https://www3.nhk.or.jp/news/html/20240211/k10014354551000.html)

NHK「能登半島地震 障害のある人たちの1か月」(2024年2月)

<https://www.nhk.or.jp/bousai/articles/27850/>

- 8) 2021年5月改定の内閣府(防災担当)による「福祉避難所の確保・運営ガイドライン」の冒頭「はじめに」を一部抜粋すれば、「東日本大震災では、犠牲者の過半数を高齢者が占め、また、障害者の犠牲者の割合についても、被災住民全体のそれと比較して2倍程度に上ったといわれている。また、近年の災害においても高齢者や障害者が犠牲となっている。災害における全体の死者のうち65歳以上の高齢者の割合は、2019年台風第19号では約65%、2020年7月豪雨では約79%であった。また、障害者の避難が適切になされなかった事例もあった。高齢者や障害者をもった方々など特別な配慮が求められる方々にとっては、直接の被害だけでなく、必ずしも生活環境が十分に整備されたとはいえない避難所で、長く生活することを余儀なくされた結果として、健康を害し、復旧・復興に向けての生活再建フェーズへの移行に困難を生じているケースも見られる」。こうしたことを踏まえ、高齢者、障害者、乳幼児その他の特に配慮を要する者(妊産婦、傷病者、内部障害者、難病患者、医療的ケアを必要とする者等)の受入れを想定した福祉避難所(ガイドラインでは、「指定福祉避難所の受入対象となる者としては、①身体障害者(視覚障害者、聴覚障害者、肢体不自由者等)、②知的障害者、③精神障害者、④高齢者(一人暮らし、高齢者のみ世帯等)、⑤人工呼吸器、酸素供給装置等を使用している在宅の難病患者、医療的ケアを必要とする者、⑥妊産婦、乳幼児、病弱者、傷病者、が考えられる。」と記述されている)という特別の避難所の制度構築を、「平時の取組なくして災害時の緊急対応を行うことは不可能である」との認識を示して、自治体に働きかけている(2008年6月策定のガイドラインを2016年4月に改定、さらに2019年台風19号を受けて2021年5月改定)。
- 9) 鈴木秀洋「虐待・DV・性差別・災害等から市民を守る 社会的弱者にしない自治体法務」『第7章災害と危機管理・要配慮者中心に』(第一法規、2021)
- 10) 「東京都地域防災計画(震災編)改定方針(案)」(2022年5月25日東京都防災会議)スライド5枚目 https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_001/006/100/20220525/20220525_4.pdf
- 11) 筆者も東京都の防災会議の委員であるが、高く評価したい手法といえる。
- 12) 東京都防災ホームページ「地域防災計画震災編」 <https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/taisaku/torikumi/1000061/1000903/1000359.html>
- 13) 筆者も委員
- 14) 前掲9)

[参照]

鈴木秀洋研究室

<https://suzukihidehiro.com>



すずきひでひろ：日本大学教授。元自治体危機管理課長、男女協働課長。全国初の妊産婦・乳児専用福祉避難所の制度設計、男女平等参画推進条例、UN Women 日本事務所開設を手がける。法務博士(専門職)。保育士。防災士。東京都防災会議委員。品川区福祉部災害時対応等検討委員会アドバイザー等。