

東日本大震災における町内会による福祉避難室機能の実現 ～宮城県仙台市中野栄学区の場合～

北村弥生* 河村 宏**

Experience of a welfare room administrated by a neighborhood agency at the Great East Japan Earthquake: a case at Nakano-Sakae school district in Sendai, Miyagi

Yayoi Kitamura*, Hiroshi Kawamura**

Abstract

In order to identify the necessary requirements of welfare shelters for persons with special needs, interviews were conducted with one of the officers of a voluntary neighborhood association for disaster prevention that administrated the welfare shelters after the Great East Japan Earthquake. The community hall, which became a welfare shelter, was also inspected. The following results were revealed: (1) The community welfare shelter had an easy access, such as a slope at the entrance, an accessible toilet and studded paving blocks on the corridor floor to aid persons with visual impairments. (2) At the opening of the welfare shelter, the officers managed to coordinate medical doctors, nurses, and three types of volunteers, kitchen volunteers, volunteers who listened to the worries of the refugee, and administrating volunteers. (3) When the last group of refugee returned home, a support team was organized to deliver meals. Training for the administrative staff regarding mental care was offered by the local government. These results suggest that the following preparations are required for community welfare shelters; (1) an accessible environment for the welfare shelter, (2) human resources with expertise in medicine, diet, and administration, (3) mental care for the support team, (4) support for on-site refugees. The preparation for persons with intellectual disabilities, autistic spectrum disorders, and mental illness is the next challenge.

キーワード：災害、公民館、障害

Key words: Disaster, Community center, Disability

2015年7月8日 登録

2016年5月27日 採択

* 国立障害者リハビリテーションセンター研究所
障害福祉研究部
** NPO支援技術開発機構

* Department of Social Rehabilitation, Research Institute,
National Rehabilitation Center for Persons with Disabilities
** NPO Assistive Technology Development Organization

1. はじめに

障害等の理由により災害時に特別な配慮を必要とする人のための避難所は、一般に福祉避難所と呼ばれる。阪神・淡路大震災において、一次避難所で肺炎を起こすなどで体調を崩した高齢者のために静養場所が必要とされたことがニーズを認識された発端であり、福祉避難所構想の初出は、阪神・淡路大震災後に発足した厚生省「災害救助研究会」が平成8年5月にまとめた報告書「大規模災害における応急救助のあり方」であるといわれている。福祉避難所の場所は、福祉施設だけでなく、「福祉避難所の設営・運営ガイドライン」（厚生省、平成20年）には、一次避難所の中に福祉避難室を整備することも勧められている。しかし、福祉避難所及び福祉避難室の具体的な整備と運営に関する記載は見あたらない¹⁾。そこで、本稿では、東日本大震災において、一次避難所である小学校に隣接したコミュニティセンター（公民館）が福祉避難室として機能した例を紹介し、今後の福祉避難室の設置と運営に有効な要件と課題を明らかにする。この例では、福祉避難室は一次避難所と同じ災害対策本部が設置・運営にあたったため、一次避難所の設置と運営についても概要を紹介する。

2. 対象と方法

災害時の要援護者支援に対する宮城県仙台市宮城野区中野栄学区町内会協議会の取り組みについて、平成25年10月に中野栄学区防災対策本部委員A（70歳代前半）に約2時間の講演を依頼し、ICレコーダーで録音して、講演の逐語録を資料とした。さらに、講演内容の詳細に関して追加資料を得るとともに、面接法による調査を2時間程度、行った。追加資料作成は他の防災対策委員にも協力を得た。Aは、長女（40歳代）に知的障害があったこと及び過去に知人が自死したことから、60歳代の時に仙台市の大学院に社会人入学して社会福祉を学んでいた。また、定年退職後、地域の精神障害者の家族会の支援を行うとともに、傾聴講座の受講や地域の「あそぼう会」に参加していた。

また、福祉避難室として機能した中野栄地区コミュニティセンター（以下、コミュセン）を訪問し（平成26年4月）、環境を確認した。対象地の背景情報は、インターネットで、仙台市と福祉避難所をキーワードとして検索し、整理した。

本研究は、国立障害者リハビリテーションセンター倫理審査委員会の承諾を得て行った。発表原稿は、調査対象者に固有名詞の表記を含めた内容の確認を依頼し、指摘された修正を加えた。

3. 結果

3. 1. 中野栄学区における東日本大震災前の災害時要援護者支援準備

中野栄学区町内会は、東日本大震災以前から、防災に関する積極的な取り組みを行っていた。例えば、毎年、防災総合訓練や防災教育を小学校教員、PTA、行政を含めた地域全体で行った。参加者は町内会あたり40名程度、全部で200名程度であった。平成22年4月には、宮城県沖地震に備え、「大規模災害対策要領」を1ページにまとめ、平成22～23年度は「宮城野区安全安心街づくり活動推進モデル地区」に指定された。同要領は、学区内の小学校と中学校の避難所開設準備担当自治会と災害本部の機能・体制、役員任期の他、コミュセンに併設される児童館の利用者への対応の5項目から構成された。すなわち、大規模災害発生時は、町内会長と防災本部員は本人と家族の安全を確認した後、地域の巡視を行い、2時間以内にコミュセンに集合して、災害対策連絡本部を設置することを決めた。

福祉避難室についても、中野栄学区からAと妻を含めた6名が参加し、設置に関する仙台市での研修会（平成23年1月）に参加し、災害時にはコミュセンを福祉避難室とすることを考えていた。ただし、この段階では、「福祉避難所」の考え方について、社協、育成会、行政等から事例の紹介や指定状況の説明があるのみで、具体的な実施についての準備はなされていなかった。そこで、Aは、個人的な地域活動でのつながりから、災害時に支援者として活動できそうな人の心づもりをしていたにとどまった。また、移動に困難がある要援護者が自宅から一時避難所である近隣の公園まで移動する際に、近隣住民が支援する訓練も行われていた。他に、災害時要援護者の情報は町内会長に市役所から提供されていた。

平成15年に改装されたコミュセンは入口のスロープ、部屋と廊下の段差解消、エレベーター、館内の点字ブロックの敷設、バスタブ付きトイレ、ひろびろトイレ設置があり、和室には高齢者用座椅子20台程度、入り口には車椅子1台とコミュニケーションボードが常備され、高齢者、幼児、障害者が使うことが意識されていた（図1）。



図1 左上：公民館の入口外にあるスロープ、
右上：公民館の玄関内側にあるスロープ、
下：だれでもトイレの入口。トイレのスリッパを置く
位置がマジックで描いてある。

3. 2. 東日本大震災の被害と避難所設営の初動

東日本大震災では、中野栄学区では、一部の家屋の全半壊、塀の倒壊、電柱が傾くなどの被害はあったが、浸水は一部に留まった。電気は震災直後から停止し、復旧は3月14日朝であった。ガス、水道もほとんどが停止し、ガスの復旧は3月31日、水道の復旧も3月末から4月はじめであった。また、隣接する沿岸部地区では、浸水の他にコンビナート群の火災があった。そのため、中野栄小学校（以下、原則として、小学校）には、地域住民よりも隣接する沿岸部からの避難者が先に集まった。

例えば、仙台新港にあるT会社従業員300名は、地震発生の3分後に「仙台港に10メートルの津波襲来」との情報を得て、小学校に徒歩で全員が移動した。地区外から大人数の避難者があることを、小学校は予想していなかったが、3時30分に到着してから4時30分までに、仮設トイレの設置、毛布・飲料水・食料品などの物資運搬を手伝い、初動の避難所開設に協力した。また、学区に2つある消防団は、地震発生直後の津波広報と避難誘導・交通整理・火事確認巡回・要支援者

の救助活動・避難所開設の補助を行い、2日目以降は救出活動・行方不明者の探索・危険物の探索・電気開通に伴う火災予防広報・停電地域の防火防犯広報など幅広い活動を行った。

すでに作成されていた学区の「大規模災害対策要領」により、コミュセンで災害対策本部が発足したのは、3月11日16時頃、地震発生から約1時間15分後であった。災害対策本部は小学校の避難所が閉鎖された4月9日より4日遅く、4月13日まで機能した。

小学校の体育館の収容人数は600名であった。しかし、夜にかけて、仙台市街からの帰宅困難者が増加し、災害発生日には、3000～3500名の避難者を収容した。そのため、教室は使用しない規定であったが、4階建ての校舎の教室全てが使用された。

コミュセンと宮城野区役所との災害時優先電話は午後9時20分頃ようやくつながり、災害対策本部は避難者の状況報告と不足物資の依頼を行った。この電話は、3月13日朝には不通になった。依頼に応じて、自衛隊から、コミュセンに深夜12時にアルファ米1,000食、深夜2時40分に毛布800枚が届いた。コミュセンでは

翌朝までガスが使える、断水はなかったことから、コミュセンの調理室は炊き出しに使用できた。また、水洗トイレは継続して使うことができた。

3月14日（震災4日目）には、小学校に避難者自治会を発足させ、避難所のルールを決めた。小学校とコミュセンは独立に運営されたが、コミュセンで独自のルールを作る必要はなかった。例えば、発電機による携帯電話充電コーナーを設け、管理者を当番制にして、150人分の整理券を発行し、一人15分の充電時間を提供した。他のルールは基本的なことであり、「学校の備品を勝手に使用しないこと、私物化しないこと、貴重品は手放さないこと、勝手に教室に入らないこと、タバコの吸い殻と缶の片付け」などであった。

3. 3. 福祉避難室の設営

災害対策本部は、小学校に隣接するコミュセンを福祉避難室として開設し、災害発生日には最大の約150人を、1階の3室（2会議室、児童館ホール）に受け入れた。障害種別等により部屋を分けることはなかった。1階和室は消防団詰め所となったが、必要に応じて、要援護者の着替え、オムツ替え、褥瘡防止のための就寝に使用した。

福祉避難室の開設準備は、災害発生日の17時頃から開始された（一次避難所開設の1時間後）。要援護者は、当初は、小学校にも避難していたが、全員が茫然自失状態であったために配慮を受けることなく見過ごされていることに、Aが気づいたためであった。宮城野区役所に連絡が取れず判断が仰げなかったため、災害対策本部で福祉避難室の運営方法を模索した。

つまり、災害発生日の夜から、小学校への避難者の中から要援護者と思われる人たちに声をかけ、付き添い者と一緒にコミュセンに移動を促した。一方、コミュセンにいた健康な人たちには、小学校への移動を依頼した。一旦、コミュセンに落ち着いた人から小学校への移動に承諾を得ることは難しかったが、丁寧に依頼して「すみわけ」を実施した。Aは、災害の初めの時期は特に被災者の動揺は大きかったが、避難期間全体を通して、「明るく、おおらかに、丁寧に対応することを心がけた」と語った。コミュセンを福祉避難室にすることを公表したことにより、自発的に福祉避難室に移動する人もいた。一方、福祉避難室に行くことを断り翌日には避難所（小学校）を去った知的障害児と親、福祉避難室に入れずに車中に留まった知的障害児者・発達障害児者・精神障害者もあったことをAは課題だと指摘した。

表1に、福祉避難室における避難者数の推移を、表2

表1 中野栄コミュニティセンター避難者数の変化

月 日	合計	男	女	備 考
3月11日 (災害発生日)	130 ↳ 150	-	-	出入りや、移動が激しく把握できず
3月12日 (2日目)	125	59	66	支援スタッフが簡易名簿作成
3月14日 (震災4日目)	60	27	33	元看護師が避難者カードの作成
3月15日 (震災5日目)	53	-	-	
3月16日 (震災6日目)	40	-	-	
3月17日 (震災7日目)	35	-	-	
3月20日 (震災10日目)	24	12	12	世帯単位の避難者カード作成
3月21日 (震災11日目)	18	-	-	
3月22日 (震災12日目)	13	7	6	6世帯
3月26日 (震災16日目)	0	-	-	中野栄コミュニティセンター閉鎖（朝食後）

表2 中野栄コミュニティセンター避難者数の内訳と変化

区 分	3月14日 (4日目)			3月20日 (10日目)			特 徴	
	当 事 者	付 添 人	合 計	当 事 者	付 添 人	合 計		
高 齢 者	(1)独居	3	2	5	1	1	2	緊急事態の対応が難しい寝たきりで他人の介助が必要
	(2)要介護	4	4	8	4	3	7	
	小 計	7	6	13	5	4	9	
身 体 障 害 者	(1)視覚障害者	5	1	6	3	0	3	視覚による知覚が困難
	(2)肢体不自由者	5	3	8	3	2	5	自力走行が困難 (車いす利用)
	(3)内部障害者	9	5	14	4	1	5	補助器具や薬の投与必要
	小 計	19	9	28	10	3	13	
知 的 障 害 者	1	1	2	0	0	0	緊急事態の認識が不十分	
精 神 障 害 者	2	2	4	0	0	0	精神動揺が激しい	
乳 幼 児 ・ 児 童	5	2	7	1	1	2	養護が必要	
妊 産 婦	1	0	1	0	0	0	素早い避難行動が困難	
体調不良・精神不安定	3	2	5	0	0	0	ストレスによる心身不調	
合 計	38	22	60	16	8	24		

注) 特徴欄の記載は、記録カードより転載した。

に、避難者の内訳を示した。災害発生日には、避難者数は出入りが激しかったため、正確には把握できなかった。医療ケアを必要としたり、周囲に迷惑をかけるために、自発的に福祉避難室を退去した者もあったという。例えば、酸素ボンベを持ち込んだ人は翌日自宅に戻り、腎臓透析者は3日目に病院に移動した。電気がなくパソコンやコピーを使えない中で、2日目にはAが手書きの簡易名簿を、4日目には支援スタッフが個別に面談して避難者カードを、10日目には世帯単位の避難者カードを作成した。

3. 4. 福祉避難室における医療支援

東日本大震災以前の仙台市の規定では、福祉避難室の開設には、「行政の許可と専門の医療スタッフ、医療備品、環境の整備」が必要とされていることは、市による研修により災害対策本部の役員は知っていた。行政との連絡はとれない状態であったが、避難者の中の看護師資格をもつ臨月の妊婦が、福祉避難室のスタッフを引き受けたことから、災害対策本部は独自に福祉避難室の運営を行うことを決めた。この妊婦は2日目には退去し、4日目午後、Aの知人の紹介で、近隣に住む元看護師が交代した。学区内の内科診療所医師は、災害発生日から閉鎖まで、毎夕、福祉避難室を訪問し、診療を行った。

福祉避難室には、仙台市内で最も避難者が多かった中野栄小学校に派遣された医療者が立ち寄った。例えば、2日目夜に日本赤十字医療団が、9日目には山形県治療チームが来館し、相談は多くあったが不安の訴えが多く、重篤な医療ケアが必要な者は早期に退去していた。看護師も、避難者に寄り添うことが求められた。ただし、「災害発生日後1週間目以降から、(避難者に)心身の不調が目立った。その原因は、避難所生活及び人間関係で、持病が悪化したり、ストレスがたまったりしたため。」と、Aは記録した。救急車などで病院に搬送された避難者は、2日目(高齢者1名)、6日目(高齢者1名、児童1名)、7日目(高齢者1名)、10日目(高齢者2名)にあり、理由は嘔吐、便秘、腹痛、下痢であった。6日目には、高齢者の常用薬がなくなり、医療センターに問い合わせ、入手した。

3. 5. 福祉避難室における非医療支援人員

福祉避難室における非医療支援は、災害対策本部による夜勤を含む管理と運営、給食、介助補助に大別され、常時、5~6名が担当した。災害対策本部は、福祉避難室における全ての活動の調整を行い、対策本部委員の個人的な地域ネットワークから協力者を得て、傾

聴、介助、トイレ掃除、名簿作成を行った。朝夕には避難者に対して、挨拶と情報発信を行った。夜間の管理・運営は、町内会長など地区役員が、初日は5名、2日目から11日目は2名で担当した。

傾聴と声かけは災害発生日からニーズが高く、地域の傾聴の講座受講者3名を核に合計約20名が協力した。トイレ掃除と介助は家族介助者と地域の協力者が実施した。避難者同士は助け合う場面も多かったが、避難者間の不適切な発言により避難所を去った家族もあった。一部屋に一人の取りまとめ役の配置等、予防策の準備の必要性がAからは述べられた。

食事の支度は、災害発生日の午後10時に、コミュセンに駆けつけた地域の主婦に、コミュセンに備蓄してあったアルファ米で夜食の作成を依頼し、要援護者に提供した。2日目早朝も、小学校教員と近所の主婦でアルファ米2000食分を、おにぎり3000個にして、小学校とコミュセンへの避難者に提供した。その後は、行政から提供された食事を給食ボランティアが調理し配食した。地域の回転すし屋とうどん屋に食料提供を災害対策本部が働きかけたところ、チェーン店であったためにすし飯とうどんは地区外から届けられ、避難所に提供を得た。

また、3日目と5日目には高齢者の生活不活発病の予防のためのリフレッシュ体操の指揮が地域の「あそぼう会」の会員により行われた。災害発生日から、災害対策本部は学区内の防犯パトロールを行った。沿岸部では筆筒預金が多いことが知られており、津波被害後の住宅での窃盗が初期から懸念され、実際に、近隣地区ではガソリンの抜き取りや流言が問題視されたためであった。災害発生日後11日目からは、中野栄防犯指導隊とみまもり散歩隊が協力して、パトロールは強化された。

3. 6. 避難所の収束

3月22日(12日目)には、コミュセンでは、元看護師を交えて、要援護者の実情と今後の進め方、ケアの問題など話し合った。13日目の夕刻には、学区内の4避難所の合計避難者数が197名になり、避難所の整理統廃合について関係者の会議がもたれ、閉鎖に向けての準備が開始された。

同日、町内会長と民生委員が避難者支援チームを立ち上げ、災害サポーターなどの地域住民も協力した。支援チームの目的は、避難者が避難所生活から平常の生活に戻るための支援であった。具体的には、福祉避難室を閉鎖した日には、退出者の自宅に備蓄を利用して食事を届けた(6世帯14食)。また、自宅の片付けに

市から派遣された外部ボランティアの調整を町内会で行った。

避難者支援チームは、心のケアにも注目し、3月30日には、心のケア相談室をコミュセン市民活動室に開設し、兵庫県の心のケアチームが個人相談を受け付けた。4月1日、12日、5月27日には、町内会長、民生委員、避難者支援チーム合同で「心のケア研修会」を実施し、毎回20名前後の参加があった。そのうち、1回目は民生委員と町内会長が20名を占めた。1回目の講師は仙台市精神保健センターの職員で、内容は「二次災害やPTSDの予防」、2回目の講師は兵庫県心のケアチームの医師であり、内容は支援者のニーズにあわせて「支援者のメンタルヘルス」であった。すでに、災害発生後2日目から、災害対策本部委員は多様な不満に直面し疲弊していたからであった。例えば、全壊住宅からの避難者からは「半壊住宅の人が同様に支援物資を提供されるのは不公平である」ことが、在宅避難者からは「支援物資が避難所利用者だけに限られることへの不満」が訴えられた。

3. 7. 東日本大震災後の取組

東日本大震災の経験を踏まえて、平成24年度以降の緊急時対応に関する学区の取組は5つが回答された。

第一はコミュニティの強化として地域の行事（夏まつり、運動会、わいわいまつり）を積極的にを行い、顔の見える関係づくり、地域資源の掘り起こしと結びつきの強化が図られた。

第二は人材開発で、年に2回の防災活動（防災訓練とシンポジウム等）の参加者から看護師経験者、福祉活動経験者、無線技能所持者、消防関係者など災害時に役立つ技能を持つ人材、特に、若い担い手が探索された。

第三は連絡手段・方法の確保で、共同募金の助成金を活用して、学区としてデジタルトランシーバー8基を購入し、コミュセンで管理した。中野栄学区防災ネットワークを構築し総合防災訓練及び普段の行事で、情報交換に使用している。

第四に、中野栄学区町内会の新しい防災マニュアル「災害時、その時・地域はどう動く」を作成し、町内会全家庭に配布し、意識を持って行動するよう呼びかけた。分厚いマニュアルを作っても読む人が少ないと考えたことから、A3用紙一枚にまとめた。

第五は、単位町内会自主防災組織の強化と連携であった。「中野栄地区災害連絡本部に依存するのではなく、町内会会員には足元から地域が持つ課題を解決しようとする「使命感」と課題に対し一緒に取組む「姿勢」

を共通すること、町内会長には司令塔の役割の自覚が大切だ」とAは回答した。

4. 考察

4. 1. 災害発生前の準備

福祉避難室的な機能を発揮したコミュセンでは、「事前に準備していたこと以上のことはできなかったこと」が示されたと考えられる。

公民館等の公共施設を平時から誰にでも使いやすいように設計し、町内会の連合組織で福祉避難所の運営を準備することで、災害時には、福祉避難室として機能することを、本事例は示したと考えられる。スロープ、エレベーター、だれでもトイレは肢体不自由者・要介護高齢者・視覚障害者に対して、点字ブロックは視覚障害者に対して、自立した行動を可能にし、介助に要する人員が節約されたと考えられる。

また、医療または福祉の有資格者あるいは福祉避難所に関する知識と経験がある地域住民が、災害時に福祉避難室を開設する準備を促進したことも示された。対象地では、Aが社会福祉を専攻し、福祉避難室についての研修を複数の地域住民が受けていたこと、災害発生初日から看護師資格所持者がいたことから、要配慮者に気づき、専門性を生かした対応ができたと考えられるからである。

さらに、福祉避難室の運営に関わる地域の人材には、災害発生時には様々な攻撃的な言動が避難者から発生することにより支援者が葛藤を抱えることへの精神的な心構えの研修も必要だと考えられる。災害発生後3週間目研修の内容は、町内会長と民生委員の求めに応じて「支援者の心のケア」であったためである。宮城県沿岸部でも、避難所に避難した民生委員が2週間で体調を崩したことが報告されたが^[2]、外部からの体系的な支援が入る前の時期に、被災地に住む支援者への心のケアが必要とされていたことへの対応も準備が必要と考える。

4. 2. 在宅避難者への支援

避難所の収束のために在宅者への支援が浮かび上がったことは注目される。ライフライン復旧後でも、避難所から自宅に帰るためには、自宅の片付け、自宅での食事の確保、買い物・通院・諸手続き、余震の不安や喪失への対応に支援が必要なためである。自宅が倒壊する危険がない場合には、ライフラインが止まっても支援体制があれば、環境の整った自宅の方が生活は容易な場合も多いことから、今後の災害時対策には、要配慮者の在宅避難を可能にする支援の準備も重要であ

ると考えられる。

また、避難所に行かなかった在宅避難者への支援も、災害発生時から考慮することで、より公平な支援が行え、運営者の精神的な負担も減ると考えられる。東京都等では、避難所は在宅避難者も支援する災害時支援センターと位置づけられているが、具体的な運営方法を明らかにすることは今後の課題である。

4. 3. 共助と公助の連携

本稿では、中野栄地区における福祉避難室の実践を共助の視点から調査したが、公助との連携も不可欠であることが示されたと考える。

公助の機能では、本調査の結果だけでも、事前研修の開催、基本ガイドラインの策定、初日からの物資の供給、医療スタッフの派遣調整、急患への対応、介助ボランティアの派遣調整、事後の心のケア研修講師の派遣が挙げられた。

そのほかには、福祉避難所に必要とされる機能に関係する組織や活動の立ち上げや継続に公的な支援を提供することも公助の役割と考えられる。福祉避難所での支援者確保は全国共通の課題であり、災害時に地域での共助に必要な人材確保につながると考えられるからである。中野栄学区では、Aの地域活動による個人ネットワークから必要とされる人材が集められたように見えるが、完全な個人関係でなく、傾聴講座やあそぼう会など組織からの協力である点が注目される。

謝辞

本稿の作成にあたり、間宮義雄委員、半澤宏明副委員長（宮城県仙台市宮城野区中野栄学区町内会協議会防災対策本部）、谷岡正義元会長（宮城県仙台市宮城野区中野栄学区町内会協議会）にご協力いただいたことに感謝いたします。

文献

- 1) 北村弥生、入部寛. 政府関係機関文書における福祉避難所についての記載内容について－障害者関係を中心に－. 国リハ紀要35号：19-27. 2015.
- 2) 北村弥生、本多康生ら. 東日本大震災の被災地における災害時要援護者支援：宮城県南三陸町を中心とした調査結果. 国リハ紀要34号：19-27. 2014.