

南海トラフ地震に備えた福祉エリア設営ガイドラインの開発

竹崎久美子¹、坂元 綾²、塩見理香²、西内舞里²、原田圭子³、福田敏秀⁴

(2020年9月25日受付, 2020年12月14日受理)

Development of welfare area setup guidelines for the Nankai Trough earthquake

Kumiko Takezaki¹, Aya Sakamoto², Rika Shiomi², Mari Nishiuchi², Keiko Harada³, Toshihide Fukuda⁴

(Received : September 25, 2020, Accepted : December 14, 2020)

要 旨

本研究は南海トラフ地震に備え、内閣府の推奨する中間的福祉避難所スペースを拡充する試みの一つである。高知県が推奨し作成されている地域住民による一般避難所運営マニュアルの考え方を元に、地域住民の共助の元に運営する要配慮者のためのスペース（以下、福祉エリアと称する）を設置・運営するガイドライン（案）を作成した。これを、住民と共に避難所運営マニュアルを作成している高知県下34市町村の統括保健師並びに防災担当課、県下6か所の保健福祉部門の保健師と南海トラフ地震対策推進担当部署、計80か所に郵送調査した。結果、得られた40名の回答から課題や実現に向けた可能性を明らかにし、ガイドラインを完成させた。

キーワード：南海トラフ地震、福祉避難所、設営ガイドライン、共助、災害看護

Abstract

This study is one of the attempts to expand the intermediate welfare shelter space recommended by the Cabinet Office in preparation for the Nankai Trough earthquake. We made the Guidelines (draft) for spaces for people with special needs (hereinafter referred to as welfare areas) operated by mutual aid of local residents based on the concept of "general evacuation center management manual" recommended and created by Kochi prefecture. A survey was conducted on 80 places that have created evacuation shelter management manuals together with local residents, such as the Public Health Nurse / Disaster Prevention Division of 34 local governments in Kochi Prefecture, the Prefectural Health and Welfare Department, and Nankai Trough Earthquake Countermeasures. Answers were sent from forty people, and the issues and possibilities for realization were clarified.

Key Word : Nankai Trough earthquake, Welfare shelter, Setup guidelines, Mutual assistance, Disaster nursing

¹ 高知県立大学看護学部 教授
Faculty of Nursing, University of Kochi, Professor

² 高知県立大学看護学部 助教
Faculty of Nursing, University of Kochi, Assistant Professor

³ 前高知県立大学看護学部 助教
Faculty of Nursing, University of Kochi, Former Assistant Professor

⁴ 高知県立大学社会福祉学部 助教
Faculty of Social Welfare, University of Kochi, Assistant Professor

I. はじめに

2012年12月に公表された高知県における南海トラフ地震の被害想定では、県下の避難者は438,000人といわれ¹⁾、市町村を中心に地域住民のための一般避難所が多数指定されてきた。しかも高知県では南海地震対策については『県民総力戦』との考えを打ち出し、各地の一般避難所の運営は住民同士の共助による自主運営にゆだねる方針を示している。

一方、要介護高齢者、心身障がい者、乳幼児・妊産婦といった災害時の避難生活に何らかの配慮が必要な人々（以下、要配慮者と称する）に関しては、過去の災害においても大きな課題とされてきた。内閣府ではこうした要配慮者の人々のために、『福祉避難所』の設置を推奨し、2016年に出された『福祉避難所の確保・運営ガイドライン』²⁾では、一般避難所か福祉避難所かという二分化ではなく、中間的なニーズを許容できる多様な福祉避難所の発想が打ち出されている。つまり住民の自主運営を推奨する高知県においては、一般避難所の中にも、この中間的な福祉避難所スペース（以下、福祉エリアと称する）を、誰が、どのように設営・運営するかといった方針を示し、準備を進めることが喫緊の課題であるといえるだろう。

そこで本研究では、実際に南海トラフ地震が発生した際に、内閣府の推奨する中間的福祉避難所スペースである福祉エリアが一般避難所内にも設置・運営できるよう、設営ガイドラインを試作することと、その際の課題を明らかにすることをめざした。

なお、本ガイドラインがめざす福祉エリアは、避難者を「配慮」と称して差別化し、住民同士の意識の分断を図ることが目的ではない。めざすべきは全ての避難者に配慮が行き届いた環境が提供されることであることは前提の上で、それがかなうまでの間、少しでも住民同士の理解を得ることで、一人でも多くの避難者が共に生活しやすい避難所運営を実現することをめざすためのものである。

II. ガイドライン（案）の作成

研究チームは、看護学部から要配慮者対象ごとに、高齢者ケア、精神障がい者ケア、母子ケア、基礎・慢性疾患患者ケアなどを専門とする者5名と、社会福祉学部から1名で編成された。

1. 文献検討

まず災害、特に地震災害発生時に要配慮者が直面する健康課題を明らかにするために、1995年阪神淡路大震災以降発生した国内の自然災害に関する研究や専門職の活動報告について文献レビューを行った。またすでに要配慮者を対象として記述・発行されているマニュアル類³⁾や、自治体や専門職団体のホームページ⁴⁾などの情報も検索した。

結果、既存の対応マニュアルはその多くが災害発生前の備えに関する情報提供や公的機関が設置予定の福祉避難所の利用方法を解説しており、実際の避難生活において必要な、避難住民同士の配慮についてまとめたものは見いだせなかった。小原ら⁵⁾の取り組みは、一般避難所の開設に際して一般住民が行う「福祉トリアージ」について明らかにしたものであったが、トリアージされた後、避難所に入ってから生活に係る配慮事項には言及されていなかった。

そこで今回は、専門職の活動報告から、災害発生後の避難所生活で健康被害が多様に報告されており、地域住民の理解と協力があれば一般避難所の中でも一緒に生活できる要配慮者として、「身体障がい児・者（内部障がいを含む）」「虚弱高齢者（認知症を含む）」「精神障がい者（発達障がいを含む）」「発達遅滞」「妊産褥婦や乳幼児」を取り上げ、避難生活における日々の食事・排泄・清潔、睡眠やからだを動かすこと、安全確保や健康管理、集団生活などで、配慮が必要になることがらや工夫の仕方などに注目し、作成することとした。

2. 高知県の現状

高知県では前述のとおり『県民総力戦』の名のもとに、2016年から県下各地の指定避難所ごとに

近隣の自主防災会、自治会が中心となって自主避難所運営マニュアル作成が進んでいる。2019年度末までに1,246箇所中564箇所（45%）の作成を終えている⁶⁾。

この運営マニュアルは、2016年に高知県がモデル地域で作成・洗練化した運営マニュアルを雛形として「避難所運営マニュアル作成ノウハウ集」を作成し、どの避難所においても地域住民が避難所の立ち上げから運営まで決められた役割分担を行い、自主的に運営するというものである。最初に避難所に駆けつけた者がリーダーとなって避難所の安全確認と受付の設置を行い、集まった避難者が協力して後に続く避難者を受け入れ誘導する。この時避難者の中から要配慮者を把握し要配慮者用の場所に誘導する係や、傷病者の応急対応を行う係、食料・物資などを確保する係、全体の情報集約や市町村の災害対策本部と連絡を取る係などが決められている。概ね避難者の受け入れが落ち着くと、改めて避難所運営委員会を立ち上げ、避難所運営の新たな役割分担の元に、運営するというマニュアルである。マニュアル作成が先行している地域は、実際に避難所立ち上げ訓練も行っているが、実際に要配慮者が参加した訓練は少ないと言われており、2019年度からの高知県南海トラフ地震に対する第4次行動計画でも、一般避難所における要配慮者受け入れの強化が課題とされていた⁶⁾。

そこで今回はまず、平時に地域住民を支援して一般避難所運営マニュアルを作成したり、地震発生の際には住民の避難所運営を支援する公助の立場にある市町村役場の防災担当者や健康支援を行う保健師を対象とした冊子を作成し、本ガイドラインのコンテンツが過去に作成してきた一般避難所運営マニュアルとあわせて地域住民と共有してもらえような媒体となりうるかについて調査することとした。

3. ガイドライン（案）の作成

ガイドラインの方向性を以上のように定め、文献などを参考に避難所生活における要配慮者対象

別身の回りの配慮について一覧表（A3用紙7枚）を作成した。

この一覧表を媒体として2市1町の、災害対策を担当している保健師や、過去の自然災害で他県に派遣された経験のある保健師、計13名にフォーカス・グループ・インタビューを行った（高知県立大学研究倫理委員会承認（看研倫18-68））。インタビューでは、要配慮者が平時なら発揮できている力についても知ってもらうことで、一方的な援助関係ではなく相互理解による共助の避難所運営が重要であるという発想や、すでに先進的な地域で取り組まれている避難所スペースの柔軟な運用の発想、また自主運営とはいえ自分たちで抱え込まず、市町村役場と密に連携を取り合うことを推奨することなどの助言を得た。

これらの意見を集約し、『南海トラフ地震に備えた一般避難所における福祉エリア設営のためのガイドライン（第1案）』を作成した。概要は下記目次の4章からなる。

1章と2章では、福祉避難所ではなく一般避難所内に意識的に要配慮者の受け入れエリアを設ける意義について概観し、3章ではすでに県の推奨を受けて地域で作成されている一般避難所運営マニュアルとの関係や具体的に変更が必要な点などについて解説した。4章では、要配慮者別に、それぞれの対象者の特徴について、「平時（自宅）であれば、様々な工夫の元に家族とともに自立的に生活している人たちであること」を前提に、災害時の生活や環境に対する配慮の必要な点について、「食生活」「清潔」「活動と休息」「体調管理と安全」「集団生活」「物理的環境」を共通項として解説した。

第1案 目次

目次

1. 本ガイドラインの基本的な考え方
2. 一般避難所内の「福祉エリア」設営の意義
3. 様々な福祉エリアの考え方

4. 対象者別「災害時要配慮者」に対する一般避難所でできる配慮について

- 1) からだに障がいのある人・からだに障がいのあるお子さんとその家族
- 2) からだの弱い高齢者、認知症のある人、介護している家族
- 3) 精神障がいのある人、発達障がいのある子ども・人、知的障がいのある子ども・その家族
- 4) 妊産婦、お母さんと子ども、一緒に暮らす家族

Ⅲ. 実現可能性に関する調査の実施

1. 調査対象

調査対象は、県下34市町村については、現在地域住民とともに「避難所運営マニュアル」の作成に関わりがあると思われる統括保健師と防災担当課とした。加えて県の圏域組織については市町村の相談・指導に携わっていると考えられる各圏域の福祉保健所地域支援室の保健師と、同じく各圏域ごとの南海トラフ地震対策推進地域本部、それに県庁内の統括部門である高知県健康政策部健康長寿政策課と高知県危機管理部南海トラフ地震対策課、計80か所とした。80か所の対象者の内訳は、市町村保健師34名、県保健師担当課6か所、市町村防災担当課（事務職）34か所、県南海トラフ地震担当課（事務職）6か所である。

2. 調査方法

調査方法は郵送による留め置き法で、職種のみ解答用紙を色分けして区別し、無記名回答とした。

主な調査内容は、所属部署、地域の被害予測、地域の避難所運営マニュアル作成状況と、同封したガイドライン第1案の装丁・わかりやすさなどに対する意見、ガイドライン導入の可能性などである。調査期間は2019年11月8日から12月末日までとした。

なお、本調査は高知県立大学研究倫理委員会の承認を得て行った（看研倫19-53）。

3. 調査結果

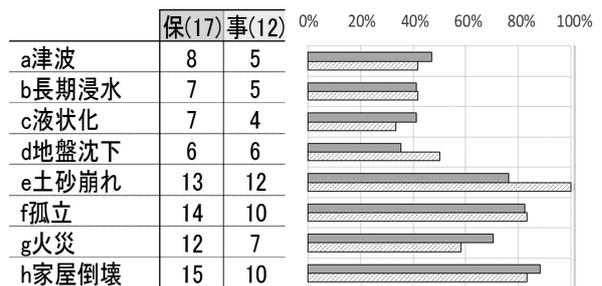
(1) 回収結果

34市町村からの回答では保健師17名、防災担当課（事務職）12名、県保健師5名、県事務職6名の計40名（回収率50.0%）であった（表1）。回答者の地域で想定される被害は表2のとおりである。

表1. 回答者の概要

市町村	統括保健師	17名
	防災担当課	12名
県	保健師（健康政策部健康長寿政策課・福祉保健所地域支援室）	5名
	事務職（南海トラフ地震対策推進地域本部・南海トラフ地震対策課・福祉保健所地域支援室）	6名
計		40名

表2. 想定される被害（市町村担当者の回答）



上段：保健師
下段：事務職

(2) ガイドライン（第1案）に対する意見

①装丁

今回作成したガイドラインは、まずは公助を担当する保健師・事務職を対象としたため、A4版、本文の文字の大きさは10.5ポイントとした。冊子の大きさはほぼ全員が適切と回答していたが、文字の大きさについては、「このまま共有できる住民とは共有できたらいいので、それにはもう少し字が大きいと良い」との意見が聞かれた。また、特に後半の対象別配慮をまとめたページについては、全対象を同じ色で統一していたが、「対象別に色分けをする方がわかりやすい」「文字は（白抜きではなく）黒ではっきりさせる方が良い」など貴重なご意見をいただいた。

②内容のわかりやすさ

記載内容の各章のわかりやすさについては、「ガイドラインの基本的な考え方」については、約半数が「理解しやすい」と回答しており、「まあ理解できる」を含めると、97.0%の賛同を得た。しかし、「避難者受付は時間経過に伴って拡大/統合する」や「救護室を初めに広く準備する」といった災害発生後の時間経過に応じた設営の変更については、「やや理解しにくい」との回答が23.0%と最も多く、現時点では、まだ災害発生直後の避難所立ち上げまでを検討している段階であることが伺えた。

また、対象者別に配慮を記載したところについては、身体障がい者やからだの弱い高齢者、妊婦に関する記載は「理解しやすい」との回答が40%代を占め、「まあ理解できる」を含めると98.0%を占めた。しかし、内部障がいのある人、精神・発達障がいのある人、ご家族に対する配慮については、「理解しやすい」は30%前後であり、不自由が目に見えない要配慮者の配慮の内容については、共有することが難しいことが分かった。「出産を控えた人」に関する「理解しにくい」は、実際分娩時の備えについても言及したことに対する「出産支援までは無理」との意見であった（図1.）。

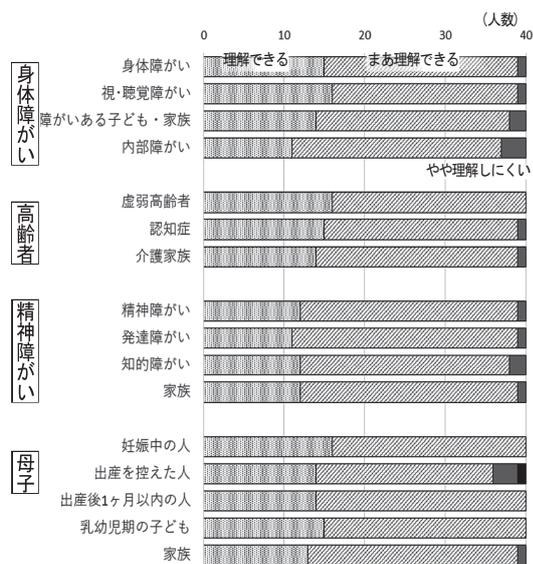


図1. 対象別 記載内容の分かりやすさ

このことは、「実際に配慮ができそうか」との問いに対する回答が、「(配慮の仕方が)具体的にイメージできる」が保健師45.5%、事務職44.4%、「何となく分かる程度」では保健師45.5%、事務職50.0%であったことから伺える（図2.）。自由記載の中には「考え方は良いと思うので、あとは実現のプロセスが必要。このガイドラインを実現するためのガイドラインが欲しい」との意見があるなど、本ガイドラインを最終的に地域の住民と共有するまでには、段階を追って準備を進める必要があることが伺えた。また、「何もかも書こうとせず、一人一人状況は違うので、むしろご本人に聞いてみることを強調する方が良い」「『まあ理解できる』程度の記載の仕方で良いのでは」といった意見もいただき、冊子の冒頭にガイドラインの活用法について、解説を加えることとした。

③地域での導入の可能性・その際の課題

今回提示した福祉エリア設営ガイドラインについて、今後地域の避難所運営マニュアルに取り入れ可能かどうかを聞いたところ、「すでに取り入れている」が4名、「これから取り入れたい」が26名、「取り入れるのは難しい」が3名であった。

「すでに取り入れている」では、特に「一般避難者エリアでの住み分け」が多く、「これから取り入れたい」は「休憩室などの共有部分を福祉エリアとして活用する」ことであった。また、対象別の配慮の記載については、9割が「取り入れたい」との回答であった。

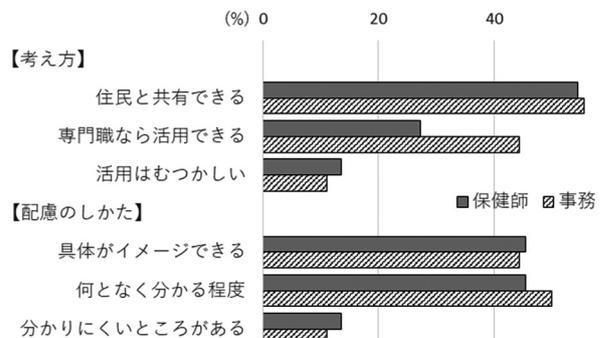


図2. 実際に活用できそうか

ただ、「実際に福祉エリアで誰が対応に当たるのかについても検討が必要」などの意見もあり、実際に福祉エリアに滞在する要配慮者の対応を、一般住民で編成される要配慮者班だけで担うことに不安を感じる声も聞かれた。このことは実際にこのガイドラインを「住民と」共有できると回答したのは保健師22名中12名、事務職18名中10名であったが、「専門職となら」との回答も保健師6名、事務職8名あり、福祉エリアの開設・運営には何らかの専門職の関与が不可欠であることが明らかとなった。

IV. ガイドラインの修正と完成

以上の調査結果を踏まえ、今回は以下の点に修正を加え、ひとまず完成とした。

修正点1：「本ガイドラインの活用の仕方」を加筆

第2章で、本ガイドラインの活用の仕方について平時と災害発生時にわけ、平時には訓練や日ごろの勉強会などでの活用を、また災害発生時には住民や支援に入った専門職に渡すなど、共有する対象に応じた活用の仕方について説明した。

修正点2：時間経過に伴う考え方と、福祉エリアの様々なパターンを独立

災害発生後「時間経過に伴って福祉エリアを変化」させることがわかりにくいようだったので、項を独立させ説明を加えた。

修正点3：対象者別の配慮について解説するページの冒頭に、記載内容の説明を加筆

対象別の説明に入る前に、各ページにかかっている項目などの見方について説明したページを加えた。またここでも平時と災害発生後の活用方法を記載し、記載されている配慮の内容はあくまで一般的なことであるので、ご本人やご家族に実際に確認しながら配慮すべきことを検討するよう、強調した。また各対象別記載内容は大きく「特徴」「環境への配慮」「生活への配慮」に整理した。

修正点4：対象別に色分けし、親しみやすい挿絵を挿入

対象の違いや内容の区切りがわかりやすいよう、対象別に色分けした。

2020年3月版 目次

目次

I 部 本ガイドラインについて

1. 本ガイドライン作成の背景
2. 本ガイドラインの活用の仕方
3. 時間経過に伴う避難所運営の方法
4. さまざまな「福祉エリア」の考え方

II 部 対象者別「災害時要配慮者」に対する一般避難所でできる配慮

1. からだに障がいのある人
2. からだの弱い高齢者、認知症のある人、介護している家族
3. 精神障がいのある人、発達障がいのある子ども・人、知的障がいのある子ども・その家族
4. 妊産婦、お母さんと子ども、一緒に暮らす家族

V. 考察：今後必要な対策

1. ガイドライン活用の担い手の開拓

今回のガイドラインは、一般の住民でも理解しやすい表現を心がけた。しかしそれでも回答者の約3割は専門職の関与が必要と考えていた。専門職の関与については、外部支援の到着を期待するには時間的にも量的にも大きな限界があり、むしろ、避難した地域住民の中にそのような人材を探す方が現実的であると考え。この点で、高知県看護協会では2013年から、地域の看護職が交通網の寸断に伴って職場への出勤ができない場合、最寄りの場所で看護職としての活動を行うべく啓発研修を行っている⁷⁾。本ガイドラインは、地域住民の中だけで活用を啓発するだけでなく、このような専門職の研修の中でも活用してもらおうとよいと考える。県下に在住する多くの看護職や専門職が、地震発生時には、一地域住民として近隣の避難所に避難することになる。その時、専門職者が一住民としてこうした福祉エリアの立ち上げや運営を担うことができれば、他の住民にとっても心

強く、避難所全体で、福祉エリアを設定する機運を高めることにつながると考える。誰かが一人でこの役割を抱え込まないためにも、専門職への啓発を進める必要がある。

一方、「自治体と地域だけでなく、学校現場の教職員や児童生徒の防災教育にも活用したらよい」「住民さん向けの概要版や簡易版を作成したらよい」など、とにかく平時から幅広く普及させることの提案もいただいた。平時から様々な人が、一つずつでも「できること」を増やしておくことにつながることができたら、より効果的であると考ええる。

2. 既存の指定避難所における物理的環境の課題

一般避難所の中に福祉エリアを「取り入れるのは難しい」との回答の他にも、「避難所施設のハード面で無理がある」に回答した人は10名いた。学校のような場所なら教室スペースがあるが、そうでない地域の公民館や総合体育館のような場所では、部屋として小分けすることが難しいということであった。

この点については、もし一つの施設内で住み分けが難しいようなら、近隣にある施設も利用できないか、などについて平時から検討しておく必要があると考える。平時からどのような場所確保が可能であるのか使い方を考えておくことが重要になると考える。また広いスペースでもある程度の間仕切りができるパテンションや段ボールを駆使した居住区画づくりも可能になっており、さらなる情報収集が必要である。

3. 公助と共助の役割分担の明確化

そのほかにも、「実際にどの人を福祉避難所として、どの人は福祉エリアに居てもらうか、判断が難しい」といった意見も聞かれた。避難所の自主運営マニュアルは、住民がすべてを抱えることを推奨しているわけではなく、一般住民が避難所でできる限りのことをすることで、役場はさらに、その先の搬送や対策検討に専念できるということ

であり、それが共助と公助のバランスにつながると考えられる。行政としては「その相談と実際の搬送の準備のためにも、役場と連絡を密にとることを強調してほしい」との意向も示されていた。

また、一般避難所の福祉エリアと福祉避難所の役割分担についても、今後明確にする必要があると考える。現在福祉避難所として協定を締結している施設がどのような専門性を持ち、どのような要配慮者を受け入れ可能なか明示したり、地域の要配慮者個別避難計画作成時から、福祉避難所か一般避難所かをきめ細やかに作成することが求められていると考える。

このガイドラインの考え方が、県が推奨する地域の避難所運営マニュアルにも今後導入してもらうことができれば、一人でも多くの要配慮者が住み慣れた地域で避難生活を送ることができ、より専門的なケアを提供する福祉避難所が崩壊することなく存続できることにつながると考える。

VI. 終わりに

昨秋からは県の南海トラフ地震対策課から協力要請があり、本研究で得た成果を元に「要配慮者の特性に応じた要配慮者避難所支援ガイド（2020年8月発行）」の作成を支援した。また調査協力機関に3月末再送付した本ガイドラインの修正版に対し、早速「担当部署内で勉強会を行いたいで冊子を送ってほしい」との依頼をいただいた。待たなしで進行している高知県の南海トラフ地震対策推進に、今後も引き続き参画していきたいと考えている。

※なお、本研究は高知県立大学2018-19年度学長助成事業戦略的研究推進プロジェクトの助成を得て行った。

<謝辞>本研究を行うにあたり、ご多忙の中フォーカルグループインタビューにご協力いただいた保健師の皆様、また調査にご協力くださった関係者の皆様に心より感謝申し上げます。

【引用文献・資料】

- 1) 高知県南海トラフ地震対策推進本部：高知県南海トラフ地震対策行動計画（平成25年度～平成27年度）平成27年6月一部改訂，高知県，2015.
- 2) 内閣府（防災担当）：福祉避難所の確保・運営ガイドライン（平成28年4月），内閣府，2016.
- 3) 障がい者の防災を考える連絡協議会：わが家の防災ガイドブック，常総市，
<http://www.city.joso.lg.jp/jumin/anzen/bosai/1522649501247.html>（2020.9.1.閲覧），2018.
- 4) 公立大学法人兵庫県立大学 地域ケア開発研究所：災害時の看護支援・ケアガイド，
<https://www.u-hyogo.ac.jp/careken/organization>

/report/（2020.9.1.閲覧），2013.

- 5) 小原真理子：災害時における要援護者トリアージの開発，2011-2013年 科学研究費助成事業 研究成果報告書，
<https://kaken.nii.ac.jp/ja/grant/KAKENHI-PROJECT-23390498/>，2014.
- 6) 高知県南海トラフ地震対策推進本部：南海トラフ地震対策行動計画（第4期2019年度～2021年度），高知県，2020.
- 7) 高知県看護協会：令和2年度地域災害支援ナース育成研修実施要領，高知県看護協会ホームページ，
<http://kochi-kangokyokai.or.jp/files/libs/1979/201905201507411011.pdf>.（2020.9.1.閲覧），2020.

作成したガイドライン（完成版）

好評だった共用場所の福祉エリア活用

3) 共有場所を避難所全体の福祉エリアとして活用する

福祉エリアは、要配慮の人達のためだけに検討するのではなく、すべての避難者にとって互いに配慮のある優しい避難所であるために、共有場所にも福祉エリアの考え方を取り入れましょう。避難者が誰でも活用できる場所として、表5のような場所も検討します。

表5. すべての人が利用できる自助共助のための場所

場 所	活用方法など
設備としてのトイレ	・事前の話し合いで、トイレ設備を排泄場所として使 べて仮設トイレを使用するかは決めておく。 ・排泄場所として使用しない場合は、更衣室、ス 処置など「個室になる空間」として運用できる。
健康管理のため の場所	・インシュリン自己注射など、体調の自己管理のため する。
日中気軽に休憩 できる場所	・夜間の介護や授乳、不眠などがある人のために、日 仮眠のとれる部屋を決めておく。 ・妊産婦は「新生児・産婦エリア」の一角を共用して
談話できる場所	・日中は足腰の弱った高齢者や認知症のある人が集 できる。 ・夕方から夜間は復旧作業から戻った住民同士の情 用ができる。 ・消灯後は夜泣きした赤ちゃん、眠れない人が起き て運用できる。
お母さん達の 情報共有の場所	・妊婦、乳幼児を持つお母さんなどが自由に集えて、 自分の体調管理や災害後の乳幼児への対処法など ・お母さん達が互いに繋がることができると、自助 発揮できる。 ・最寄りに保育園などがあれば場所を借りてもよい。
子どものための 場所	・雨が降っても子どもたちが集まって、遊べる。子 のルールを作ってもらおう。 ・静かに勉強できる部屋（学校なら図書室、など）も ・利用ルールは子どもたちでつくる。

表紙

**南海トラフ地震に備えた
一般避難所における福祉エリア設営のための
ガイドライン**



高知県立大学 2018-19年度戦略的研究推進プロジェクト
南海トラフ地震に備えた福祉エリア設営ガイドラインの開発グループ
2020年3月作成

Ⅱ部 対象者別「災害時要配慮者」に対する一般避難所のできる配慮 の例・・・抜粋

1. からだに障がいのある人

1) 身体障がいのある人

特徴

- ・普段（自宅）の状況で、いつもの自助具や手助けがあれば自分でできることがたくさんある
- ・その場の状況に応じて、自分にあった方法を工夫することができる
- ・からだの感覚がないか、痛みやしびれ、苦痛などを違和感として感じることもある

環境への配慮

- ・からだを支えるための手すりやカベが利用しやすい場所に設けらる
- ・段ボールベットの利用し、床から40cmくらいの高さの居住空間をつくる
- ・避難所としても、自助具や補助具など必要な救援物資を役場に希望する
- ・廊下の幅を90～140cm以上を確保しひとりでも車いすを動かせる空間で過ごせるようにする

生活への配慮

食生活	・誰かがかわりに食事や水を運んだり、場合によっては食べるのを手伝う ・炊きだしでは材料を小さく切 ・飲みこみを助けるような調理 ・自助具・補助具やトロミ剤が
排泄	・排泄場として使用できる障がい ・用を足した後始末は、必要な ・夜間はポータブルトイレや尿 ・もしもの時に外の人に助けを
清潔	・洗面や歯みがき、手洗いなど ・介護用のからだふきウエツ ・携帯用おしりウオッシュなど ・避難所としても必要な救援物
活動と休息	・可能な限りスロープをつけて ・緊張したからだをほぐしたり ・行う
体調管理 と 安全	・日々の体調をたずねたり、か ・熱中症になりやすいことを伝 ・暑い時は特に首をぬれタオル ・避難所での生活が限界をこ でのショートステイなども検
集団生活	・どんな動きの時にどんな手 ・困っているときに助けを求め ・避難所運営の役割の中で、 ・普段から支援者や利用して



3) 知的障がいのある人

特徴

- ・実年齢と実際の理解力や行動が異なることがある
- ・知らない人とコミュニケーションをとることが難しいことがある
- ・いつもと違うことを理解・判断したり、対応したりすることに時間がかかる
- ・普段の状況でいつもの手助けがあれば、できることがたくさんある

環境への配慮

- ・環境になれないうちは、誰かが一緒に行動できるようにする
- ・危険な場所に立ち入らないように、塞ぐなどの工夫をする
- ・表示をする場合、分かりやすく平仮名や、ふりがなをつける

生活への配慮

食生活	・環境に慣れるまで、誰かと一緒に食事を取りに行くようにする
排泄	・トイレの使用方法については、その都度具体的に説明する ・使用方法の表示をする場合には、どの年齢でも分かりやすい表現にする ・1人でトイレを使用できないようなら誰かが付き添う
清潔	・入浴は、慣れるまでは家族や、知っている人と一緒に入る ・浴室の使用方法を、その都度具体的に説明する ・使用方法の表示をする場合には、どの年齢でも分かりやすい表現にする
活動と休息	・周囲の人に、障がいがあること説明（本人または家族の同意が得られた場合）する
体調管理 と 安全	・慣れてくると役割を担ってもらえるが、疲れすぎないように注意する ・役割などができたときは、感謝の気持ちを伝える ・不安な思いを聴き、気持ちが和むような関わりをする
集団生活	・昼間でもゆっくり休憩できる場所を確保する ・叱咤激励をおこなわない



