

令和6年能登半島地震における1.5次避難所の運営と課題

宮川祥子¹・畑山満則²・佐藤大³

Management and Challenges of 1.5 Shelters (Mid-Term Shelters) in the 2024 Noto Peninsula Earthquake

Shoko MIYAGAWA¹, Michinori HATAYAMA² and Dai SATO³

Abstract

This paper focuses on the 1.5 shelters (mid-term shelters) established as temporary accommodation facilities for wide-area secondary evacuation during the Noto Peninsula Earthquake in January 2024. After an overview of the managing body, support provided, management methods, and changes in the number of residents, we report on two operational issues, namely, the management of evacuation centers by the prefectural government and the sharing of care-related information, to provide insight into the management of shelters in future disasters.

キーワード：令和6年能登半島地震, 1.5次避難所, 避難所運営, 広域避難, 保健・医療・福祉支援

Key words: The 2024 Noto Peninsula Earthquake, 1.5 (Mid-term) Shelter, Shelter Management, Wide Area Evacuation, Health and Welfare Care Support

1. はじめに

1.1 本論文の目的と手法

本論文では、2024年1月1日に発生した「令和6年能登半島地震」において、広域避難施策の一環として設置された1.5次避難所の運営の実態について報告し、その課題について考察する。1.5次避難所は2次避難（広域避難）^[1]の中継地点と

して設置された。1.5次避難所の入所者は2次避難者全体のおよそ13%であり、2次避難の促進に一定の役割を果たしたと考えられる。この避難所の運営の実態と課題を明らかにすることは災害研究にとって意義があると筆者らは考える。

日本における2次避難、広域避難に関しては、広域避難計画や広域避難行動に関する先行研究は

¹ 慶應義塾大学看護医療学部
Faculty of Nursing and Medical Care, Keio University

² 京都大学防災研究所
Disaster Prevention Research Institute, Kyoto University

³ 東北医科薬科大学医学部
Faculty of Medicine, Tohoku Medical and Pharmaceutical University

本稿に対する討議は2025年5月末日まで受け付ける。

多く存在するものの、2次避難所の運営や自治体による避難者支援に関する研究はあまり見られない。西城戸・原田は東日本大震災における埼玉県への広域避難者への自治体による支援について報告している¹⁾。乾は同じく東日本大震災において県外避難者を受け入れた自治体の支援内容を比較している²⁾。どちらの研究も、自治体の広域避難者支援を取り扱っているが、避難所の運営の具体的な組織体制や課題には言及していない。

本論文の筆者らは、1.5次避難所で運営支援者として活動した。本論文は、この支援経験を通じた観察を主たるデータとし、それに石川県災害対策本部資料を中心とする客観データを加えて1.5次避難所の運営実態と課題を明らかにする、参加型アクションリサーチ報告である。本論文では、筆者が1.5次避難所の運営支援に参画した経緯、1.5次避難所の概要として避難所の位置づけ、施設概要、運営組織、提供された支援、入所者、主な出来事について述べ、さらに、筆者が運営支援を通じて発見した課題について考察する。

1.2 参加型アクションリサーチの経緯

2024年1月8日に1.5次避難所が開設されたと同時に、筆者の1人である宮川は民間支援の連携調整を行う非営利団体(NPO)である全国災害ボランティア支援団体ネットワーク(JVOAD)^[2]から1.5次避難所の環境整備についてのアドバイスをしてほしいという依頼を受けた。JVOADは内閣府男女共同参画担当とともに、避難所の環境を女性や子どもにとっても過ごしやすいものにするということについて石川県に働きかけ、JVOADの会員団体である一般社団法人情報支援レスキュー隊(IT DART)^[3]の代表理事である筆者(宮川)に対して、災害支援の実践経験、公衆衛生看護に関する基礎知識、そして筆者自身が女性であることを踏まえ、経験・専門知識・女性の視点からのアドバイスを依頼したものである。1.5次避難所にはすでにJVOADのコーディネーションにより日本YMCA同盟(YMCA)がキッズスペースの整備等を実施していた。YMCAは熊本地震等での経験を通じて避難所運営に関するノウハウを蓄積して

いることから、そのまま1.5次避難所の運営支援を継続することとなった。IT DARTはYMCAと協働するかたちで特に情報マネジメントの運営支援を実施することとなった。活動期間は避難所が開設された1月8日から石川県とYMCAの契約が終了する3月末日までで、避難所での常駐ではなく不定期の通いではあったが、本論文の筆者のうち、宮川は計34日(1月は11日間、2月は9日間、3月は14日間)にわたって活動を行った。畑山と佐藤の避難所での活動日数はそれぞれ1日、3日であったが、後述するケア関連情報のマネジメントにおいて遠隔から後方支援を実施した。

今回の参加型アクションリサーチにおいて対象となるコミュニティは、いしかわ総合スポーツセンター1.5次避難所の運営に関わった人々、具体的には、運営主体である県職員、運営補助として参画したYMCAおよびIT DARTのチーム、そして保健医療福祉のケアを提供した専門職チームからなるコミュニティである。

今回の参加型アクションリサーチの対象が実施した活動は、災害対応という極めて不確実性・流動性の高いものである。このことから、研究の開始にあたって解決すべき課題を事前に同定してはいない。我が国初の取り組みである1.5次避難所の運営においてどのような問題が発生しそれが何に起因するのかを把握すること、把握された問題のうち、筆者らの支援活動の過程で介入可能なものに関しては実際に介入し協働的な課題解決を試みるというアプローチを取っている。

2. 1.5次避難所の概要

2.1 令和6年能登半島地震における2次避難と1.5次避難所の設置

令和6年能登半島地震では、石川県輪島市、珠洲市、能登町、穴水町、七尾市、志賀町を中心に大規模な家屋倒壊とインフラ途絶が発生した。道路の途絶と断水は被災地域の避難所や在宅での生活を困難にし、特に妊産婦・乳幼児・高齢者・障害者等の災害時要援護者の健康リスクが高まった。この対応として、石川県は被災地域の住民の2次避難を呼びかけ、県内の比較的被害が小さかった

地域や県外のホテル・旅館への避難を斡旋した。石川県が公表している災害対策本部員会議資料(第38回)によれば、2次避難先は計246カ所におよび、また、同資料(第52回)によれば6月18日までに累計で11,627人が2次避難を行った³⁾。

この避難をスムーズに行うための施策の1つとして石川県は2024年1月8日に金沢市のいしかわ総合スポーツセンターに1.5次避難所を設置し運営を開始した。1.5次避難所とは、被災地の1次避難所が災害時要配慮者にとって過酷な状況であることを鑑み、自宅の復旧や仮設住宅等への入居までの間の被災者の生活環境を確保するため、被災地の避難所等から、被災地外の一時的な避難施設やホテル・旅館等の2次避難所への被災者の移動を支援することを目的に設置された避難所である⁴⁾。2次避難を希望する被災者に対しては、石川県が開設したコールセンターによる電話でのマッチングが行われた。しかし健康状態に不安がある、あるいは高齢者や乳幼児などを含む家族全員での移動を希望するなどの様々な要配慮条件がある被災者に対しては、健康状態の確認や細かな生活上のニーズなどを聞き取った上でのマッチングが必要となることから、被災自治体経由でいったん1.5次避難所に入所し、そこから2次避難先のマッチングを行った⁵⁾。

1.5次避難所は、石川県によって運営された。災害対策基本法では、避難所の運営は原則として市町村が行うものと定められているが、能登半島地震では災害救助法が適用され避難所の運営が県の業務となったこと、避難者がいる市町村がほぼ全域で被災していること、また、市町村単体では域外への広域避難の調整が困難であることから、県が直接運営を行うこととなった。

1.5次避難所は、2024年1月8日の設置以降、避難者が増えるにつれ、いしかわ総合スポーツセンターに隣接する石川県産業展示館(1月13日開設)、小松市の小松総合体育館(1月18日開設)にも設置された(令和6年能登半島地震石川県災害対策本部員会議資料第20回、第24回)¹⁾。また、県の取り組みとは別に、金沢市も独自に1.5次避難所を設けている。

2.2 いしかわ総合スポーツセンター1.5次避難所の施設概要

ここでは、最も規模の大きかったいしかわ総合スポーツセンター1.5次避難所について概要を述べる。

いしかわ総合スポーツセンターは、石川県の施設で、石川県スポーツ協会グループが指定管理者として県から管理・運営を委託されている。競技場として使用できるメインアリーナ、サブアリーナ、マルチパーパスルームの他、プール、トレーニングルーム、測定室を備えた総合的なスポーツ施設である⁶⁾。

また、障害者にも使いやすい多目的トイレやシャワールームなどのバリアフリー設備を備えている。このことから、高齢者にとっても使いやすい設備が整備されているといえる。

1.5次避難所となったメインアリーナは、3,680m²でバスケットボールコート4面分の広さがある。ここに3.24m²の広さを持つ災害用テントを220張あまり設置した。テント内には段ボールベッドもしくは簡易ベッドが設置され、1人もしくは2人で使用した(図1①②)。

メインアリーナ中央部にはテーブル・ソファなどのくつろぎスペースが設置され、石川県立図書館の選書による本棚も設置された。入り口近くには、大型テレビ2台と、テーブル、椅子が設置され、入所者が食事をしたりテレビを見ることが出来るラウンジとして活用された。また、出入り口に近い一角に絵本やおもちゃなどを置いた子供が遊べるスペースを設置した(図1③)。乳幼児のいる家族のテントは、キッズスペース付近を割り振った。メインアリーナ入り口付近には避難所職員の執務スペース、2次避難相談窓口、保健・医療・福祉の各チームの詰め所スペースが設置された。

メインアリーナの2つの入り口付近の2カ所のトイレ、および3カ所のバリアフリートイレを入所者用トイレとして使用した。これらのトイレにはベビーチェアやおむつ換え台が設置されていなかったため、広めの個室にベビーカーを設置することでベビーチェアに代えた。おむつ換え・授乳

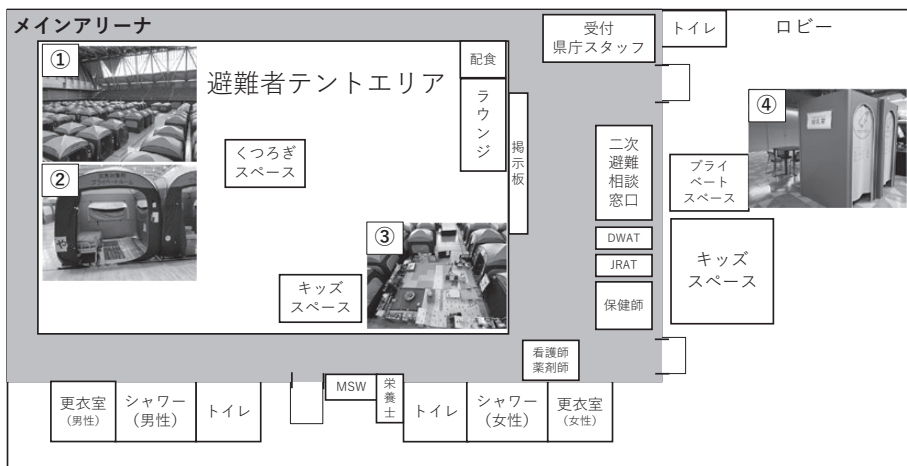


図1 いしかわ総合スポーツセンター1.5次避難所

はメインアリーナの外に設置されたキッズスペースにプライベートスペースを設置した(図1④)ほか、メインアリーナ内のキッズスペースに近いテント2張を授乳スペース・おむつ換えスペースとして使用することで代用した。

メインアリーナのほか、サブアリーナ、マルチパーパスルームに介護や配慮が必要な避難者がケア施設に移るまで滞在するための一時待機ステーションが設置された。それ以外のプールとトレーニングルームはいしかわ総合スポーツセンターの

一般利用者向けに通常使用が継続された。

2.3 1.5次避難所の組織体制

図2は筆者らの観察及び県職員からの聞き取りに基づき作成したいしかわ総合スポーツセンター1.5次避難所の組織体制である。いしかわ総合スポーツセンター1.5次避難所の運営担当となった部局は、健康福祉部、県民文化スポーツ部、観光戦略推進部である。このうち、健康福祉部は避難者の保健・医療・福祉面のアセスメントと支援を

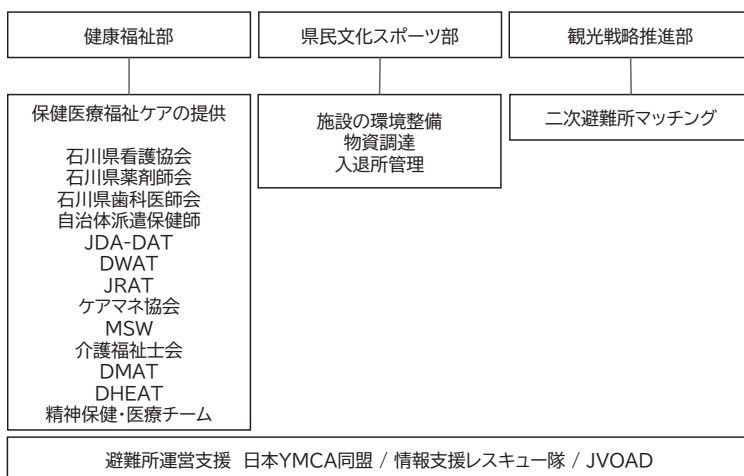


図2 いしかわ総合スポーツセンター1.5次避難所の運営体制(2024年1月末時点)

行う医療支援団体および福祉支援団体のマネジメント、県民文化スポーツ部は施設の環境整備・物資・受付、観光戦略推進部は2次避難所へのマッチングを担当している。石川県災害対策本部員会議資料によれば、いしかわ総合スポーツセンターを含む3カ所の1.5次避難所の運営のために動員された県職員は、初動の時期は60名(第25回)、その後30名(第30回)、2月中旬からは15名(第36回)、3月12日からは10名であった(第42回)¹⁾。

1.5次避難所及び一時待機ステーションにおける医療系の専門職として、石川県看護協会、石川県薬剤師会、石川県歯科医師会、JDA-DAT(栄養士会)、日本災害リハビリテーション支援協会(JRAT)、企業派遣の看護師が常駐して支援を行った。また、災害派遣医療チーム(DMAT)が一時待機ステーションの医療支援として、災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)が地域医療推進室の支援としてそれぞれ常駐した。福祉系の専門職として、日本介護支援専門員協会、日本医療ソーシャルワーカー協会および石川県医療ソーシャルワーカー協会(MSW)、自治体派遣保健師、災害派遣福祉チーム(DWAT)、介護福祉士会が交代でチームを派遣し支援活動を行った。このほか、1.2で述べたようにYMCAおよびIT DARTが避難所運営支援を担った。避難所滞在中に医師による診察が必要となった避難者のために、石川県立中央病院の臨時診療所が設けられた。

このほかにも、精神保健・医療チーム、石川県立看護大学褥瘡ケアチームなどの様々な保健医療福祉支援チームが必要に応じて支援を実施した。さらに、1.5次避難所の清掃や環境整備のために運営ボランティアが配置された。開設から4月16日までの運営ボランティアの活動実績は、3,568名である。

このような多職種チームが連携して活動を行うために、情報共有のための各種会議が持たれ、筆者らもこれらの会議に出席した。全体会議は避難所開設から1月27日までは毎日9時からと16時から、1月28日以降は1日1回9時から開催され、入所者の人数や県災害対策本部からの通達などが共有された。また同日からは、全体会議の後、保

健医療福祉専門職責任者による情報共有会議が持たれるようになった。さらに、毎週火曜日と金曜日の午後に「課題共有会議」として避難所全体の運営方法や、それぞれの専門職が全体で共有したい課題について話し合う会議が持たれた。保健医療福祉専門職の会議および課題共有会議の議題の設定や進行をリードし、決定事項の周知や決定事項の実施支援を行ったのが、避難所運営支援として参画したYMCAのチームである。YMCAは、避難所全体、また各専門職チームが抱える運用面での問題を収集し、解決すべき課題として整理して県職員チームと共有し、また全体での話し合いでの合意形成の支援を行った。さらに、避難所の環境改善や業務改善のための具体的なオペレーションを立案し、物品の手配や設置、保健医療福祉チームの活動場所の確保や物品移動などのオペレーション実施支援を行った。運営支援の中で、特に情報技術に関連する分野では、IT DARTがその支援を行った。IT DARTは避難所に常駐する県職員や専門職チームから情報マネジメント関連の問題を聞き取り、機材支援や運用支援、また後述するように情報共有の方法の提案と導入支援を実施した。

2.4 1.5次避難所で提供された生活支援および健康支援

本節では、筆者らが観察した、1.5次避難所で提供された生活支援および健康支援について述べる。1.5次避難所の当初想定された主な機能は、乳幼児や高齢者のいる家族など直接2次避難先のホテルや旅館などに移動することに不安がある人に対してアセスメントとマッチングを行い、適切な避難先を斡旋して送り出すことであった。当初は、入所者が1日から数日で退所する事を想定していたが、後述するように、実際には相当数の長期滞在者が発生することとなった。このことへの対応として、長期滞在者の健康と生活を支えるための食事、入浴、アクティビティなどの生活支援や、医療・保健・福祉の支援が実施された。

食事は1日3回提供され、当初は弁当やおにぎりが中心であったが、1月末ごろから汁物などを

含む温かい食事や冷たいデザートなどが提供されるようになった。また、高齢などの理由で通常の食事をとることが難しい避難者のために、栄養士がアセスメントを行い、飲み込みやすい食事（嚥下食）を提供した。入所者は各自のテント以外にも、食事場所の近くのラウンジスペースでも食事をとることができる。また、当初は統一されていなかった食事の時間は、生活リズムを作る必要があるという支援スタッフの提案で、1月中旬から毎日一定の時間に提供することとした。

入浴は、メインアリーナ付近のシャワールーム2カ所を入所者のための男性用、女性用シャワールームとして予約の上使用できるようにした。2月からは希望者に入浴介助支援も実施した。そのほか、近隣の温泉や入浴施設が無料で使用でき、巡回バスでの送迎を行った。スポーツセンター内の男性更衣室・女性更衣室に洗濯乾燥機をそれぞれ1基設置し、予約の上使用できるようにした。

このほか、1日2回のラジオ体操や身体を動かすアクティビティの時間を毎日定時に設ける、毎日定時に館内にアナウンスを流す、消灯時間を決めるなど、入所者の生活リズムを保つための工夫が行われた。

全ての入所者には、入所時に保健師によるアセ

スメントが実施された。健康上の支援の必要性があると判断された入所者の情報は、必要な支援の内容に応じて保健師からDWAT、JRAT、看護師、薬剤師、MSW、JDA-DATなどのチームに情報が共有され、それぞれのチームが必要なケアの提供を実施した。避難所に常駐していたこれらのチームは、継続的なケアの提供のためにケア記録を作成した。このケア記録は紙ベースであり、当初は各チームごとに作成・管理していたことから、後述するようにケア提供に必要な情報共有を実現するための対応策が必要となった。

避難生活のなかで体調を崩した入所者に対しては、臨時診療所の医師による診察や救急搬送が実施された。このほか、看護師、保健師、薬剤師チームによって、入所者の日々の健康観察、新型コロナウイルスやノロウイルスなどの感染症への対応、服薬支援等が行われた。様々な健康上・生活上の課題を抱えていることにより避難所から退所することが困難と見られるケースに対しては、MSWが中心となって支援を行った。

2.5 1.5次避難所の入所者

図3は、石川県災害対策本部員会議資料を元に筆者が集計した、3カ所の1.5次避難所の入所者

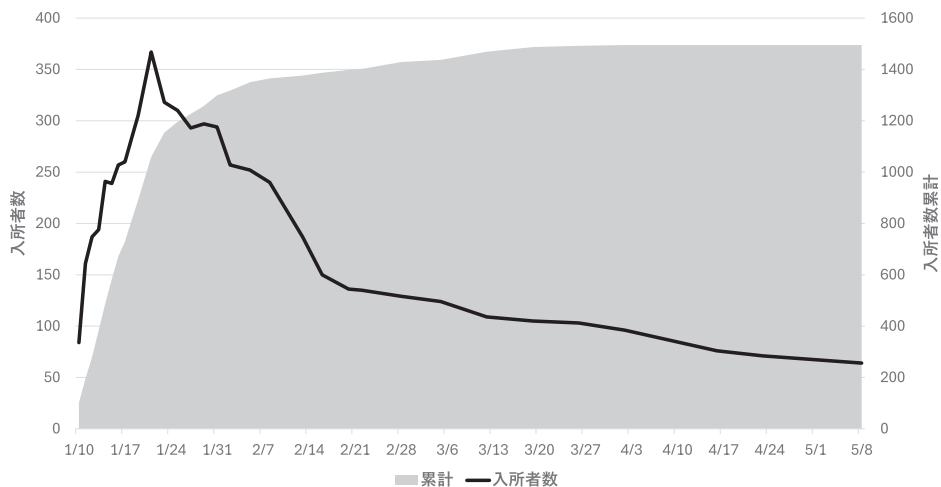


図3 1.5次避難所（いしかわ総合スポーツセンター・石川県産業展示館・小松総合体育館）の入所者数推移と累計（石川県災害対策本部員会議資料第17回～第49回¹⁾を元に筆者が作成）

数の推移と累計である。新規入所者がピークとなったのは1月21日で、367名の避難者が1.5次避難所に滞在した。また、累計の入所者数は1,495名に上り、これは2次避難者11,627人のおよそ13%にあたる。入所者数は2月末時点で130名、3月末日時点で98名、4月末時点で71名と漸減はしている。しかし、3月中旬以降新規入所者がほとんどいないにもかかわらず退所者数が低迷していることや、1月下旬からとどまっている被災者がいるという5月上旬の報道からも、一定数の長期滞在者がいることが推察される⁷⁾。内閣府「令和6年能登半島地震に係る検証チーム」によるレポート案にも1.5次避難所での滞在が長期化した被災者がいたことが言及されている⁸⁾。

2.6 1.5次避難所の時系列での出来事

表1は、筆者がYMCA担当者、各専門職チームおよび避難所担当の県職員への聞き取りによって調査した、いしかわ総合スポーツセンターでの各専門職チームの活動期間、いしかわ総合スポーツセンター以外の1.5次避難所の開所と閉所について時系列でまとめたものである。3カ所で展開した1.5次避難所の中で、いしかわ総合スポーツセンターが最も長期間運用されている。また、様々な職種のチームが活動していたことから、医療・介護・リハビリ等の多様なケアニーズが発生していたことがわかる。診察と医療的ケアを担う医師・看護師よりも、介護・福祉・栄養・リハビリを担うチームの活動期間が長いことから、長期滞在者の食事、歩行、排泄、入浴といった日常生活を支えるケアのニーズが高かったことが推察される。MSWは本論文執筆時点(2024年6月末)で7月以降も活動継続を予定している。このことは、長期滞在者が退所するためには、各入所者の抱える問題に合わせた医療・介護・生活面での多様な支援のコーディネートが必要とされていることを示唆している。

3. 1.5次避難所運営上の課題に関する考察

本章では、筆者らが1.5次避難所での運営支援活動を通じて得た様々な課題に関する知見の中で、

表1 1.5次避難所での主な出来事(開設~6月末)

日付	イベント種類	内容
1月6日	派遣	日本介護福祉支援専門員協会派遣開始
1月8日	開設・閉鎖 /派遣	いしかわ総合スポーツセンター1.5次避難所開設, DMAT・DWAT・JRAT・看護師・県外自治体保健師・JDA-DAT・日本YMCA同盟・情報支援レスキュー隊派遣開始
1月10日	派遣	介護福祉士派遣開始
1月13日	開設・閉鎖	石川県産業展示館2号館に2カ所目の1.5次避難所開設
1月14日	派遣	DHEAT 派遣開始
1月18日	開設・閉鎖	小松総合体育館に3カ所目の1.5次避難所開設
1月19日	開設・閉鎖	いしかわ総合スポーツセンターに臨時診療所設置
1月22日	派遣	日本医療ソーシャルワーカー協会(MSW) 派遣開始
2月8日	開設・閉鎖	小松総合体育館1.5次避難所閉鎖
2月12日	避難者	大学入試のため金沢市内の2次避難所(ホテル)に滞在中の避難者を一時的に受入れ
2月18日	派遣	DMAT 派遣終了
2月29日	派遣	DHEAT 派遣終了
3月8日	開設・閉鎖	石川県産業展示館1.5次避難所閉鎖, 入所者はいしかわ総合スポーツセンターへ移動
3月31日	派遣	日本YMCA同盟, 情報支援レスキュー隊, 県外自治体保健師派遣終了
4月12日	派遣	JRAT 派遣終了
5月31日	派遣	看護協会看護師派遣終了
6月26日	開設・閉鎖	いしかわ総合スポーツセンターメインアリーナ避難所閉鎖, 入所者はサブアリーナに移動
6月30日~ 7月2日	開設・閉鎖 /派遣	一時待機ステーション終了, JDA-DAT・DWAT 派遣終了(6/30), DWAT・介護福祉士派遣終了(7/2)

特に避難所運営に関わる「運営手順の未整備とノウハウの不足」および「ケア関連情報のマネジメント」の2つについて考察する。この他にも、長期滞在者の発生や、入所者に対して行われたケアの評価、避難所運営に従事する職員のストレスや疲弊などが1.5次避難所における課題として挙げられる。これらの課題について正確な考察を行うためには、より詳細なデータが必要となるが、本論文執筆時点では1.5次避難所の運営が継続していることから分析に十分なデータの入手は困難で

ある。本論文では発災から半年経過した時点で分析可能な上記の2つの課題について、課題の背景、参加型アクションリサーチを通じて観察された問題とその問題をもたらす課題の具体的な内容、課題解決のための提案および実施された事柄について述べる。

筆者のうち宮川は、1.5次避難所の運営支援を行った34日間の間に開催された運営会議に参加し、石川県職員、運営事務を委託された企業からの派遣職員、運営支援を行った民間支援団体スタッフ、医療系専門職チームのリーダーらと避難所運営上の課題を共有し、対策の検討を協働して行った。また、医療系専門職各チームのブースを継続的に訪問し、情報整理の課題のヒアリングと解決方法の提案を各チームに対して行ってきた。自治体派遣の保健師チームは1週間程度で他の自治体チームへと交代するが、引き継ぎの際に情報管理の手順が十分に引き継がれないことがあり、管理方法が混乱するケースも見られた。この対応として、情報管理の方法について新規チームへのフォローを行った。このような継続的な参画を通じて、避難所運営者、運営支援者、専門職チームらと協働する関係性を構築したことが、下記に述べる課題の発見や解決方法の提案、実施につながった。

3.1 運営手順の未整備・ノウハウの不足する中での運営体制の構築

広域かつ大規模な2次避難をスムーズに実施するために設置された1.5次避難所は、本邦でも初の取り組みである。1.5次避難所運営の第一の問題点は、このような前例のない避難所運営を県が担うことの困難さである。この課題は、筆者が避難所全体会議および課題共有会議に参加し協働して様々な問題への対応を行う過程で、避難所運営について参照すべき手順が決められていないこと、県の担当部局および災害対策本部からの都度の指示に基づいて運営を行っていること、避難所内での様々な問題への対応に苦慮していること、県からの指示と現場での運用がコンフリクトを起こす場合があることなどの知見が得られたことをきっかけに、県職員へヒアリングした結果から同定さ

れた。本節でのアクションリサーチの結果は、この課題の同定である。以下で述べる1.5次避難所の設置背景とYMCAの運営支援への参画は、その背景と、課題の存在にもかかわらず多様な問題に対応できた要因の分析であるが、そこで述べるYMCAの担う役割については参加型アクションリサーチを通じて明らかにされたものである。

まず、災害関連法規及び石川県地域防災計画において広域避難における県の役割がどのように規定されているかを整理する。

災害対策基本法では、避難所の設置・運営は市町村の主管する業務であると定めている⁹⁾。また、被災した市町村だけでは避難所の運営をできなくなった場合、他の市町村に対して広域一時避難の協議を実施する。

一方で、都道府県は災害対策基本法においては避難所運営主体として想定されていない。市町村が広域一時滞在のための協議を実施することが困難な場合は、県は市町村に代わって協議を行うことができ。また広域一時滞在のための被災住民の運送を担うとされている。しかし、県自体が広域一時滞在を受け入れるという規定はない。

令和6年能登半島地震では石川県で被害を受けた17市町に対して災害救助法が適用された。災害救助法が適用されると、避難所運営等の救助の実施主体は市町村から都道府県に変更される。しかし実際には、避難所運営に係る事務は県から市町村に委任され、県は救助にかかる費用を負担するのが一般的な対応である。石川県地域防災計画（地震災害対策編）令和6年修正版では広域避難時の県の役割について記載されている¹⁰⁾。この中で県は他の避難先都道府県との協議や市町に対する助言、また避難者の運送を行うという役割について記載されているものの、広域避難のための避難所の運営については具体的な記載はされていない。これらのことから、広域避難のための1.5次避難所の設置と運営は、県が担う広域避難のための被災者の運送の一部であると位置づけられる可能性はあるものの、法的に明確に制定された役割ではないといえる。また、県の防災計画の中で事前に想定されていたことでもなかったと推察できる。

避難所運営が市町村の主管業務であることから、市町村では地域防災計画の中で避難所の設置が明記され、避難所となる施設での訓練の実施や、避難所運営のマニュアル整備などの準備を進めてきた。しかし、県にはこのような訓練やマニュアルは十分に整備されておらず、しかも前例のない取り組みである1.5次避難所の運営を、いわば「ぶっつけ本番」の状況で実施せざるを得なかった。このことは職員の大きな負担となったと推察できる。1.5次避難所の主機能である被災者のケアと2次避難所のマッチングは、それぞれ施設管理を主管する部局（県民文化スポーツ部）とは異なる部局（健康福祉部・観光戦略推進部）が担う構造であった。避難所運営においてはこれらの部局の連携が不可欠であるが、平時の訓練やマニュアルが整備されていない状況でこのような連携による避難所運営に取り組まざるを得なかったことは、避難所の環境整備、災害対策本部の方針を受けた避難所の対応、専門職チーム間のコミュニケーション、日々のオペレーションで発生する問題の把握と解決等をスムーズに行う上での困難の一因であったといえる。

このような状況下において、避難所運営のノウハウを持つNPOが運営支援として参画したことは注目すべきことである。2.3で述べたとおり、YMCAは避難所内で発生する様々な問題を同定し解決すべき課題として関係者と共有し解決方法を立案し実施を支援するなど、現場マネジメントをリードする役割を担った。YMCAは、2016年の熊本地震において指定管理者であった益城町総合運動公園と御船町スポーツセンターの避難所運営を行っており、大規模避難所の運営ノウハウを蓄積している¹¹⁾。このようなNPOの知見が避難所運営に生かされたことは、スムーズな避難所運営に寄与した可能性がある。一方で、YMCAはこれまで石川県と協定等を結んでおらず、単独では二者の発災後のスムーズな連携は困難であった。この二者を結びつけたのが、JVOADである。JVOADは、支援者間の連携を促進し、支援のコーディネーションを行う組織である。内閣府防災担当部局とも連携しており、発災直後から石川

県庁内で支援調整を行ってきた。災害時において行政とNPOの連携の必要性は多方面で指摘されているが、実際の現場では様々な障壁があり連携が実現しないことが課題として挙げられている⁵⁾。内閣府による「防災における行政のNPO・ボランティア等との連携・協働ガイドブック～三者連携を目指して～」では、初動期の避難所開設について、主に行政が中心となって立ち上げを行うが、その後の運営においてNPO等の協力が補完的に必要となること、また、避難所立ち上げ初期から連携するケースもあることが指摘されている¹²⁾。今回の石川県とYMCAの連携はこのような望ましい体制を取り得たという意味では好事例と言えるが、避難所運営や被災者の生活再建に関する多くのノウハウを持つNPOと県や市町村といった行政が発災時にスムーズに協働するための平時の準備は十分であったとは言えない。国の防災基本計画では、防災ボランティア活動の環境整備、ボランティア団体との連携、発災時の情報共有や連携の必要性について明記されている¹³⁾。NPO等との連携が今回の1.5次避難所のような自治体にとって「ぶっつけ本番」の事態への対応の支援となる可能性を鑑み、平時からの連携体制の構築について、地域防災計画に具体的に記述するなどして取り組みを推進すべきであろう。また、広域避難中継地点としての1.5次避難所の設置運営は本邦初の試みであることから、その手順やノウハウについての蓄積がないことはやむを得ないという側面もあるが、今回の経験から得られた知見をまとめて運営の手順化を実施し、他の自治体が参照できるよう広く公開することが肝要であると筆者は考える。

3.2 ケア関連情報のマネジメント

1.5次避難所運営におけるもう1つの課題は、ケア関連情報のマネジメントである。1.5次避難所は、開設時から入退所の手続きが定められており、また、各専門職は活動に当たって、被災者のケアニーズやそれへの対応を記載する記録用紙を準備していた。この意味では、1.5次避難所では、1次避難所でしばしば見られるような「避難所に

何人いるのか、誰がいるのかわからない」「誰が退所したのかわからない」「どこにケアを必要とする人がいるのかわからない」といった基本情報の欠如による混乱は発生していない。一方でMSWが複雑な健康／社会課題を抱える入所者を支援する際に多職種の記録を連結させて参照することが難しい、また、記録用紙の持ち出しによる所在不明や紛失がおきるという問題が発生していた。

一般的に、ケア関連情報の共有には、同時期に多職種が情報を共有することで連携した支援を行うための「横方向（同時）の情報共有」と、対象者が施設を移動した際などに継続的なケアが提供されるように行うための「縦方向（引き継ぎ）の情報共有」がある。ここでは、この2つの視点から1.5次避難所でのケア関連情報共有の課題と対応について述べる。

各専門職チームは、入所者のケアニーズやケア実施の情報を紙に記録しており、また、紙の記録は専門職チームごとに管理していた。紙の整理の方法も、氏名順、テント番号順など専門職チームごとに異なっていた。このことが、MSWが複数の専門職の記録を参照する際の困難の原因となっていた。また、記録用紙を持ち出す際にはホワイトボードに持ち出した記録と持ち出した人を記載していたが、一覧性に乏しいため、持ち出された記録の所在を確認するための手間が大きく、またホワイトボードへの記載忘れや返却の際の消し忘れが頻発していた。つまり、「横方向」の情報共有は、当初うまく機能していなかったといえる。

この課題は、運営会議において、記録持ち出し／返却の際にホワイトボードへの記載／消去を忘れずに行ってほしいという保健師チームからの申し入れが行われたことが同定のきっかけである。さらに、この課題を解決するために筆者が各チームにヒアリングを行った際に、MSWから、各専門職の記録を横断的に参照することの困難さについて相談があり、課題の同定へと至った。

この対応として、各専門職が管理している記録用紙の管理を統合して、入所者のテントごとに管理する方式への転換が図られた。転換に当たっては、混乱による紛失を防ぐため、下記の方法がとられた。

- ・各専門職が使用している記録用紙のフォーマットは変更しない
- ・各専門職のチームカラーを決め、個別の入所者の記録はそれぞれチームカラーのクリアファイルに入れる（図4①）
- ・テントごとに入所者記録フォルダを作成し、各専門職の記録用紙が入ったクリアファイルを入れる（図4②）
- ・入所者記録フォルダはテント区画ごとに整理してワゴンに収納される（図4③）
- ・他職種の記録用紙を持ち出す際は、チームカラーのクリアファイルの中身を持ち出し、代わりに自分の職種の「持ち出しシート」を入れる。例えばチームカラーが赤の保健師のアセスメントシートをチームカラーがオレンジのMSWが持ち出す際には、赤いクリアファイルの中にお

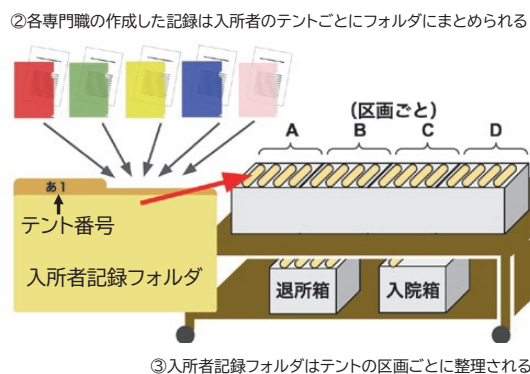
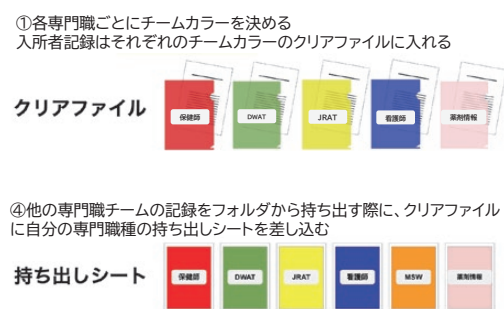


図4 ケア専門職の記録の共有方式

レンジの持ち出しシートが入る。これによってどの職種が記録用紙を持っているのかわかる。(図4④)

この転換は、2月上旬から開始され、必要な物資の調達やシートの入れ替え作業などを合わせて3週間程度かけて、YMCAとともに運営支援として参画した筆者ら IT DART チームによって実施された。これまで筆者らは各チームに対して個別に情報管理の支援を行ってきたが、本課題を解決するためにはすべてのチームが連携して一気に情報管理の方法を変更する必要があった。このため、筆者はまず課題共有会議において、専門職チーム間で協力して解決しなければならない課題があること、この課題は入所者の退所支援・生活再建にとって重要であることを説明し、課題の存在について共通の認識の構築、また解決のための方法の提案を行うことへの理解を得た。さらに、各チームを訪問して、記録の管理場所および並べ順の変更についての程度であれば受け入れられるかについての調整を行った。調整の結果に基づいて記録の置き場所、専門職の動線について検討し、全体会議において第1案を提示した。その後再度各チームを訪問して第1案へのフィードバックを得て改定案を策定し、第2案として全体会議で共有した。この案が上記の運用転換方法として合意を得られたものである。

この運用転換によって、多職種のケア記録が入所者ごとに1つのフォルダにまとめられた。これにより MSW は対象者のケア記録を容易に参照できるようになった。また、持ち出しシートの運用により、どの職種が記録を持っているかの把握が容易になった。長時間持ち出されているケア記録について持ち出したチームに照会することで、各職種が必要な記録を参照することが可能となった。このように、この取り組みがコミュニティ内での情報マネジメントにおいて一定の貢献をした一方で、縦方向の情報共有やデータのタイムリーな分析においては課題が残った。

1.5次避難所の入所者は、退所後、住んでいた自治体に帰還し自宅や親戚宅等に戻るケース、住んでいた市町の仮設住宅に入居するケース、金沢

市あるいは近郊の県南地域に住宅を借りて入居するケースなど、様々な行き先を選択することとなる。入所者のスムーズな生活再建のためには、特に入所者の大半を占める高齢者やケアを必要とする人々が行き先の自治体で切れ目のない支援にアクセスできることが重要となる。そのためには、1.5次避難所のケア記録は避難者の移動に伴って適切な支援者に引き渡される必要がある。これは、上に述べた「縦方向」の情報共有が必要となる場面である。

例えば、1.5次避難所での長期の滞在によって身体機能が低下するいわゆるフレイル状態となり、避難所から要介護申請をするようなケースがある。要介護認定を受けたという情報は、被災者が移動した際に移動先の自治体に適時に通知されることで、保健師やケアマネージャの訪問といった社会支援にスムーズにつながる事が可能になる。

1.5次避難所では、記録が紙ベースで管理されていたこと、また、1.5次避難所への入退所を含む施設移動マネジメントにおいて、包括的な情報の引き渡しと活用のルールが定められていなかったことから、1.5次避難所に蓄積されたケア情報が退所後に次の支援者に引き渡されたケースは限定的であった。例えば、介護保険施設への入所となった場合には施設からの要請により要介護度の情報や健康状態の情報が引き渡されるが、発災前に住んでいた自治体の自宅や仮設住宅に戻った場合、旅館やホテルなどの2次避難所に移動した場合、金沢市近郊の自治体に住宅を借りて入居した場合などは、移動先の支援者にはケア関連の情報が渡らないか、渡ったとしても一部の専門職の情報のみであった。

避難所運営において、記録が紙ベースになることは避けられない場合もある。また、多数の支援チームが活動をする場合、システムの適時の導入、デバイスの設定やメンテナンス、週ごとに入れ替わる支援チームへのユーザサポートなどの様々な業務が発生するため、直接被災者の支援に当たるエンドポイントでの IT 化が最適ではない場合もあり得る。

一方で、データが紙で完結してしまうことで、

蓄積されたデータから知見を導出したり、必要なときに他の支援者と縦方向・横方向のスムーズな情報連携を行うことが困難となる。このような状況を想定した情報マネジメントのソリューション、および専門職間で情報共有を行う際の取り決めや本人同意取得プロセスの定型化が今後必要となると考えられる。

4. まとめ

本稿では、令和6年能登半島地震において我が国で初めて設置された1.5次避難所の運営と課題について概観した。いしかわ総合スポーツセンター1.5次避難所は、石川県によって被災した地域から離れた金沢市に設置され、電気・水道・通信といったインフラ、食事・トイレ・シャワー・キッズスペース・授乳室といった設備、近隣施設への移動支援、各専門職による保健・医療・福祉支援の整った避難所である。これまでの地域防災計画では想定されていない施策であったため、運営手順や訓練が不十分な状態での設置・運営であったことから、様々な困難が生じたが、NPOとの連携によって運営ノウハウ提供と実務支援が行われたことで運営を軌道に乗せることができた。1.5次避難所はホテルや旅館といった2次避難先へのマッチングを行う目的で滞在する中継施設として位置づけられていたが、実際には高齢者を中心に1ヶ月から数ヶ月にわたる長期滞在者が一定数発生した。これらの長期滞在者や1.5次避難所に併設された要支援者のための一時待機所では多くの保健・医療・福祉チームによってきめ細かいケアが提供されたが、各種記録が紙ベースであり管理方法が統一されていなかったことから、情報共有の問題が生じた。各専門職チームの記録管理を統一を行う方法を導入することで、チーム間の横方向の情報共有の課題は解決したが、入所者の移動にともなう縦方向のタイムリーな情報提供やケアニーズの傾向分析には課題が残った。

本論文で考察した2つの課題のうち、運営手順の未整備・ノウハウが不足する中での運営体制の構築については、地域防災計画にNPOとの協働を具体的に記述する働きかけ、NPOと自治体と

の事前協定、協働型防災訓練の実施などが有効であろう。ケア関連情報のマネジメントについては、1.5次避難所を含めた広域2次避難における被災者の移動と情報連携についてさらなる研究が求められる。各専門職が独自に作成している記録用紙のフォーマットの標準化に関する検討、記録の電子化に関する検討、ケア記録データの活用の実態と課題に関する研究が必要となると筆者らは考えている。

今回の筆者らの1.5次避難所での運営支援活動は、避難所での情報マネジメントの効率化とそれによるタイムリーなケア提供に一定程度貢献したと考えられる。ケア記録の管理方法変更を実施した後、各専門職チームからチーム内での情報マネジメントの方法、チーム活動終了時のデータ保管方法、また避難所全体での紙データのPDF化等について相談を受ける機会が増加した。このことは、情報マネジメント方法の変更を協働的に実施した経験を通じて、各チーム、また避難所運営の県職員の情報活用への意識が高まったことを示唆している。

本報告は、参加型アクションリサーチという形態を取っている。筆者らが実際に1.5次避難所で運営支援に参画した過程での観察データが主たるエビデンスとなっており、また、課題の考察も筆者らの経験した事柄を踏まえたものである。本研究によって、1.5次避難所の運営実態及び課題の一部が明らかになったことから、災害対応のような突発的・流動的で予測の困難な状況を捉えるための研究手法として、本研究で実施したような支援活動を通じた参加型アクションリサーチは一定の有効性があると考えられる。

避難所運営支援活動を通じて課題が存在する可能性が覚知されたものの、本論文で取り上げることのできなかったものも多く存在する。避難の長期化の実態と原因の解明、避難の長期化を前提とした居住環境の改善、被災前の生活を考慮した生活支援プログラムの提供、避難所運営への入所者の参画、外出や一時帰宅の際の移動支援、支援チームメンバーの入れ替わりに伴う情報の引き継ぎ、長期に避難所運営に関わった県職員及び専門

職スタッフの心身の疲弊、感染症発生時の支援スタッフ派遣元との調整、2次避難先での継続的な健康観察等である。

今後、能登半島地震と同規模、あるいはそれを越える規模の自然災害が発生し、被災地域のインフラが大規模に損壊した際には、災害関連死を防ぐことを目的として、被災地域内の避難所で暮らすことが困難な人たち全てに、広域2次避難を呼びかけることも予測される。このような場合には、今回と同様に広域2次避難を調整するための1.5次機能を持つ避難所が設置されるであろう。令和6年能登半島地震における1.5次避難所の果たした役割、運営体制、保健医療福祉分野を中心とした多職種との連携、情報管理と横断的・縦断的情報共有についての知見を明確化し、課題を抽出し、解決に向けた方策を検討することが今後の重要な課題となる。

謝辞

本研究は厚生労働科学研究費補助金JPMH22LA2003の交付を受けたものです。

補注

- [1] 「2次避難」という言葉には明確な防災上の定義は存在しない。災害時要配慮者を中心とした福祉避難所への避難を2次避難と解釈する場合もあるが、令和6年能登半島地震では被災地域のインフラが大規模に損壊したことから、県は災害時要配慮者に限定せず、被災地域の1次避難所で暮らすことが困難な人たち全てに2次避難を呼びかけた。
- [2] JVOADは2016年に設立された特定非営利活動法人(認定NPO法人)であり、内閣府防災担当とパートナーシップを組んでいる団体である。発災翌日の1月2日から石川県庁内に拠点を設置して行政と民間団体の支援連携調整を行っている。<https://jvoad.jp/>
- [3] IT DARTは、災害時の情報支援・IT支援を目的として2015年に設立された民間の災害支援団体である。筆者らはIT DARTの理事(代表理事を含む)として団体に参画している。<https://itdart.org/>

参考文献

- 1) 西城戸誠・原田峻：東日本大震災による県外避難者に対する自治体対応と支援：埼玉県の自治体を事例として、人間環境論集，法政大学人間環境学会，Vol. 14, No. 1, pp. 1-16, 2013.
- 2) 乾康代：避難者受け入れ自治体と被災自治体による県外避難者支援，日本建築学会計画系論文集，Vol. 81, No. 726, pp. 1851-1858, 2016.
- 3) 石川県：令和6年能登半島地震石川県災害対策本部員会議資料，<https://www.pref.ishikawa.lg.jp/saigai/202401jishin-taisakuhonbu.html#honbu>，2024年6月30日閲覧。
- 4) 石川県：令和6年1月8日記者発表資料「1.5次避難所について」，https://www.pref.ishikawa.lg.jp/kisya/r6/documents/0108_hinansyo.pdf，2024年8月30日閲覧。
- 5) 内閣府(防災担当)：令和6年能登半島地震に係る検証チーム(第3回)資料2「令和6年能登半島地震における避難所運営の状況」，https://www.bousai.go.jp/updates/r60101notojishin/pdf/kensho_team3_shiryu02.pdf，2024年6月30日閲覧。
- 6) いしかわ総合スポーツセンターウェブサイト，<https://www.ishikawa-spc.jp/>，2024年6月30日閲覧。
- 7) 中日新聞北陸本社：1.5次避難所 いまだ100人，北陸中日新聞(2024年5月2日付)，2024。
- 8) 内閣府(防災担当)令和6年能登半島地震に係る検証チーム(第5回)資料3「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(案)」，https://www.bousai.go.jp/updates/r60101notojishin/pdf/kensho_team5_shiryu03.pdf，2024年8月30日閲覧。
- 9) 災害対策基本法，<https://laws.e-gov.go.jp/law/336AC0000000223>
- 10) 石川県：地域防災計画地震災害対策編(令和6年修正)，https://www.pref.ishikawa.lg.jp/bousai/bousai_g/bousaikeikaku/，2024年8月30日閲覧。
- 11) 市古太郎・平木繁：熊本地震における民間の避難所支援とその課題，地域安全学会梗概集(CD-ROM)，Vol. 39, No. 3, 2016.
- 12) 内閣府(防災担当)：防災における行政のNPO・ボランティア等との連携・協働ガイドブック～三者連携を目指して～，https://www.bousai.go.jp/kaigirep/kentokai/bousai_volunteer_kankyo_seibi/pdf/h3004guidebook.pdf，2024年9月27日閲覧。

- 13) 防災中央会議：防災基本計画（令和6年6月），
https://www.bousai.go.jp/taisaku/keikaku/pdf/kihon_basicplan.pdf, 2024年8月30日閲覧。
- （投稿受理：2024年7月7日
訂正稿受理：2024年9月30日）

要 旨

本稿では、2024年1月に発生した令和6年能登半島地震において、広域2次避難のための一時滞在施設として設置された1.5次避難所に焦点を当てる。運営主体、提供された支援、運営方法、入所者の推移について概観した上で、県による避難所運営の課題、および、ケア関連情報の共有の課題という2つの運営上の課題について報告し、今後の災害における1.5次避難所の運営にかかる知見を提供する。