

調査と情報—ISSUE BRIEF—

No. 1339 (2025.12.18)

避難生活における支援

—災害関連死の予防を中心に—

はじめに

I 災害関連死の実態

- 1 災害関連死の発生状況
- 2 災害関連死の原因となる代表的な健康被害

II 避難所の環境改善

- 1 TKB(トイレ・キッチン・ベッド)をめぐる支援の状況
- 2 避難所運営方法の標準化

3 避難所環境改善のための政府の取組

III 避難所外被災者への支援

- 1 専門職による支援
- 2 ボランティアによる支援

おわりに

キーワード：災害関連死、誤嚥性肺炎、エコノミークラス症候群、避難所環境、在宅・車中泊避難者、災害ケースマネジメント、災害ボランティア

- 大規模災害では、災害を直接的原因とする死者（直接死）以外に、多数の災害関連死が発生することもある。令和 7（2025）年公表の南海トラフ巨大地震の被害想定においても、災害関連死の人数は、最大で約 5.2 万人と推計されている。
- 災害関連死の予防には、避難所の環境改善が重要と考えられている。衛生的なトイレ環境、温かく栄養価の高い食事に加え、「雑魚寝」でなくベッドが被災者に行き渡ることが望ましいとされている。
- また、災害関連死は、避難所外で多く発生している。今後は、多分野・多職種の専門職や NPO・ボランティア等の官民の多様な主体が連携し、被災者支援の漏れが生まれないようにしていく必要があり、そのための体制作りが求められる。

国立国会図書館 調査及び立法考査局

前 社会労働課 まえかきうち 前垣内 あつし 敦史

第 1 3 3 9 号

はじめに

災害の多い日本では、津波や建物の倒壊などの直接的原因を死因とする直接死のほか、災害関連死の予防が、重要な課題となっている。災害関連死は、平成 31（2019）年 4 月 3 日の内閣府（防災担当）事務連絡においては、「当該災害による負傷の悪化又は避難生活等における身体的負担による疾病により死亡し、災害弔慰金の支給等に関する法律（昭和 48 年法律第 82 号）に基づき災害が原因で死亡したものと認められたもの（実際には災害弔慰金が支給されていないものも含めるが、当該災害が原因で所在が不明なものは除く。）」と定義されている¹。災害関連死の予防について、令和 7（2025）年 6 月に閣議決定された「第 1 次国土強靱化実施中期計画」では、令和 8（2026）年度から令和 12（2030）年度までの 5 年間の計画期間中に実施すべき施策として、令和 8 年度中の防災庁の設置とともに、避難所環境や保健・医療・福祉の事業継続性確保のために必要な対策を進めて災害関連死ゼロを目指すことが明記された²。

本稿では、災害関連死をめぐって、避難生活での健康被害を中心に概説した上で（Ⅰ）、避難所の環境改善について述べ（Ⅱ）、最後に、避難所外被災者への支援について取り上げる（Ⅲ）。

Ⅰ 災害関連死の実態

1 災害関連死の発生状況

表 1 は主な震災における直接死と災害関連死の人数を示したものである。津波による直接死の多い東日本大震災を除くと、新潟県中越地震以降の 3 つの震災では、直接死を上回る災害関連死が発生している。令和元（2019）～3（2021）年度の災害関連死の認定事例 127 件においては、①70 歳以上が約 82%を占める、②約 60%が発災から 3 か月以内に死亡、③原因（複数選択）は、避難生活による肉体的・精神的負担が最多（約 53%）、④死亡（搬送）前の生活環境は、発災前から生活していた自宅等が最多（約 37%）、⑤死因は呼吸器系疾患（肺炎・気管支炎など）と循環器系疾患（心不全、くも膜下出血など）で約 62%を占める³、という特徴が確認されている。

表 1 主な震災における直接死及び災害関連死

災害名及び場所・年	直接死	災害 関連死
阪神・淡路大震災（1995）	5,515 人	921 人
新潟県中越地震（2004）	16 人	52 人
東日本大震災（岩手・宮城, 2011）	16,542 人	1,401 人
東日本大震災（福島, 2011）	1,810 人	2,337 人
熊本地震（2016）	50 人	223 人
令和 6 年能登半島地震（2024）	228 人	463 人

（出典）奥村与志弘「南海トラフ巨大地震に伴う災害関連死」『21 世紀ひょうご』36 号, 2024, p.21 の表を基に、令和 7（2025）年 12 月 8 日時点の令和 6 年能登半島地震の情報を反映させた。

* 本稿の執筆に当たっては、令和 6（2024）年 11 月に宮城県で現地訪問調査を行い、石巻赤十字病院副院長の植田信策氏、一般社団法人宮城県歯科医師会会長の細谷仁憲氏（訪問当時）、社会福祉法人東北福祉会せんだんの杜もののう総合施設長の設楽順一氏、一般社団法人 BIGUP 石巻の原田豊氏（現地訪問後も、同法人代表理事の阿部由紀氏に、電話ヒアリングに応じて頂いた。）を訪問し、多くの御教示を頂いた。貴重な時間を割いて御対応くださった皆様に、この場を借りて感謝申し上げます。なお、本稿の文責は筆者にあり、訪問先での聴取事項は公式見解を表すものではない。また、本稿におけるインターネット情報の最終アクセス日は、令和 7（2025）年 12 月 8 日である。

¹ なお、「身体的負担による疾病」とあるが、避難生活等における身体的負担によるものであれば、精神疾患による自殺も含まれる（内閣府「災害関連死事例集（増補版）」2021.4（2023.5 増補）、pp.242-243。<https://www.bousai.go.jp/taisaku/hisaisyagyousei/pdf/jirei_r5_05_02.pdf>）。

² 「第 1 次国土強靱化実施中期計画」（令和 7 年 6 月 6 日閣議決定）p.7。内閣府ウェブサイト <https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/kokudo_kyoujinka/dai1_chuukikeikaku/honbun.pdf>

³ 内閣府 前掲注(1), pp.6-11。<https://www.bousai.go.jp/taisaku/hisaisyagyousei/pdf/jirei_r5_05_01.pdf>

また、南海トラフ巨大地震における被害想定において、令和 7（2025）年に国として初めての災害関連死の人数の推計がなされ、東日本大震災の岩手県・宮城県や令和 6 年能登半島地震（以下「能登半島地震」）の石川県での発生規模を基に、最大で約 5.2 万人と示された⁴。

2 災害関連死の原因となる代表的な健康被害

(1) 誤嚥性肺炎

誤嚥性肺炎は、高齢者肺炎の多くを占め、嚥下（えんげ）機能（飲み込む機能）の障害などを背景に、口腔（こうくう）内細菌などが誤って気道に入る（誤嚥）ことで発症する⁵。過去の災害関連死は、死因の約 3 割を肺炎などの呼吸器疾患が占めている⁶。災害時は、極端な水不足で口腔内清掃が不備となり、嚥下を補助する義歯の紛失や摂食困難な食事の提供などの悪条件が重なった場合に、免疫力の低下した高齢者の誤嚥性肺炎が増加すると推察されている⁷。

(2) 静脈血栓塞栓症（エコノミークラス症候群）

静脈血栓塞栓症（いわゆるエコノミークラス症候群）は、深部静脈血栓症（deep vein thrombosis: DVT）と肺血栓塞栓症の総称である。DVT は、下肢の深部静脈などにできた血栓が肺に流れて肺動脈を詰まらせれば、肺血栓塞栓症を引き起こし得る⁸。災害時は、逃げる際などに足に外傷を受けやすい、水や食料が不足するため脱水になりやすい、身動きがとりづらい状況では足の血液の流れが滞るなどの悪条件が揃うために、DVT を発症しやすいと考えられている⁹。

(3) その他の健康被害（感染症、低体温症、熱中症など）

災害時は、多くの市民が集団生活を余儀なくされるため、インフルエンザや新型コロナウイルス感染症といった呼吸器感染症やノロウイルスなどによる感染性胃腸炎の流行も危惧される。

また、一般に避難所の開設場所とされる学校体育館の多くは、空調設備を備えていない¹⁰ため、夏季の暑さによる熱中症や冬季の低体温症の患者の発生が懸念される¹¹。

⁴ なお、原子力災害に伴う広域避難が発生した東日本大震災の福島県での発生規模を基にした推計結果は、最大で約 13.6 万人と推計された（中央防災会議防災対策実行会議南海トラフ巨大地震対策検討ワーキンググループ「南海トラフ巨大地震最大クラス地震における被害想定について【定量的な被害量】」2025.3, pp.27-28. 内閣府防災情報のページ <https://www.bousai.go.jp/jishin/nankai/taisaku_wg_02/pdf/saidai_01.pdf>）。

⁵ 矢崎海・檜澤伸之「誤嚥性肺炎（1. 呼吸器感染症）」弦間昭彦編『最新ガイドラインに基づく呼吸器疾患診療指針第 6 版』総合医学社, 2024, pp.71-73.

⁶ 「阪神・淡路大震災 直接死 5512 人 関連死 921 人」『神戸新聞』2004.5.14（「肺炎」、「気管支炎」、「呼吸不全など」による災害関連死の合計 310 件（34%）；消防庁「平成 16 年（2004 年）新潟県中越地震（確定報）」2009.10.21. <<https://www.fdma.go.jp/disaster/info/assets/post335.pdf>>（肺炎又は呼吸不全による災害関連死 12 件（23%）；「石巻 死因 27%肺炎」『河北新報』2021.3.13；内閣府 前掲注(1), p.11.

⁷ 足立了平ほか「大規模災害における気道感染予防の重要性」『日本口腔感染症学会雑誌』19(1), 2012.6, p.6.

⁸ 田村雄一ほか「2025 年改訂版肺血栓塞栓症・深部静脈血栓症および肺高血圧症に関するガイドライン」2025.3, pp.15-16. 日本循環器学会ウェブサイト <https://www.j-circ.or.jp/cms/wp-content/uploads/2025/03/JCS2025_Tamura.pdf>

⁹ 「エコノミークラス症候群とは」『地域保健』49(3)(別冊), 2018.5, p.92.

¹⁰ 令和 6（2024）年 9 月時点で、公立小中学校等の体育館の空調設置率は 18.9%にとどまる。学校体育館等の空調設備を加速するため、文部科学省は令和 6 年度補正予算で空調設備整備臨時特例交付金を創設している。「避難所となる学校体育館の空調設備の整備の加速化について」（令和 6 年 11 月 29 日付け文部科学省大臣官房文教施設企画・防災部施設助成課事務連絡）内閣府防災情報のページ <https://www.bousai.go.jp/taisaku/hinanjo/pdf/r6_1129.pdf>

¹¹ 安藤航・小島昌一「避難所利用時の体育館における仮設間仕切りが放射空調時の温熱環境の形成に及ぼす影響に関する研究」『日本建築学会技術報告集』29(73), 2023.10.20, p.1401. <<https://doi.org/10.3130/aijt.29.1401>>

そのほか、医療・介護サービスの断絶による既往症悪化、自殺などの発生のおそれもある¹²。

Ⅱ 避難所の環境改善

災害対策基本法（昭和 36 年法律第 223 号）に基づく防災基本計画で、市町村は指定避難所¹³の良好な環境の確保に努めるものとされている¹⁴。しかし、多くの市町村では、多数の指定避難所の同時開設は行政職員だけでは対応できないとして、自治会の役員などに開設・運営の協力を要請している¹⁵。また、大規模災害時には、指定外の避難所が自然発生することも多いとされ、指定外の避難所においては支援が届きにくい状況も報告されている¹⁶。

本章では、災害の二次健康被害防止のための避難所の環境改善について、重要であるとされる TKB（トイレ・キッチン（食事）・ベッド（就寝））をめぐる支援の状況について述べた上で（1 節）、避難所運営方法の標準化（2 節）、そして、避難所環境改善のための政府の取組（3 節）を取り上げる。

1 TKB（トイレ・キッチン・ベッド）をめぐる支援の状況

避難所・避難生活学会¹⁷は、TKB（トイレ、キッチン、ベッド）を避難所環境改善に必須のツールとしている。避難所生活がもたらす健康被害を防止するため、同学会は、TKB を発災後 48 時間以内に避難所へ導入することを提唱している¹⁸。

（1）トイレ環境

水洗トイレは、給排水、電気、汚水処理の設備の一部でも欠けると使用できない。災害時には、トイレが排せつ物であふれるなどの問題が繰り返されてきた。また、屋外の仮設トイレは、女性にとっては、照明がなく夜間は暗いなどの点から性犯罪の危険もあり、トイレを控える要因になり得る¹⁹。

トイレ問題は、被災者が給水や食事を控える要因となるほか、感染症のまん延をもたらす。トイレ問題の対策として、能登半島地震では、くみ取りができずに仮設トイレが使用禁止とな

¹² 中央防災会議防災対策実行会議南海トラフ巨大地震対策検討ワーキンググループ「南海トラフ巨大地震最大クラス地震における被害想定について【被害の様相】」2025.3, pp.33, 35. <https://www.bousai.go.jp/jishin/nankai/taisaku_wg_02/pdf/saidai_03.pdf>

¹³ 平成 25（2013）年 6 月の災害対策基本法の改正において、被災者等が一定期間滞在する避難所について、生活環境等を確保するための一定の基準を満たす施設を「指定避難所」として指定することが市町村長に義務付けられた（同法第 49 条の 7）。

¹⁴ 中央防災会議「防災基本計画」2025.7, p.90. 内閣府防災情報のページ <https://www.bousai.go.jp/taisaku/keikaku/pdf/kihon_basicplan.pdf>

¹⁵ 梶秀樹「避難所運営と地域社会」『生活と環境』777 号, 2022.11, p.4. <https://www.jesc.or.jp/Portals/0/center/library/seikatsu%20to%20kankyo/202211_Kaji.pdf>

¹⁶ 荒木裕子ほか「指定避難所以外に避難者が発生した場合の対応に関する研究—2016 年熊本地震における益城町を事例として—」『地域安全学会論文集』31 号, 2017.11, p.167. <<https://hdl.handle.net/20.500.14094/90004347>>

¹⁷ 避難所・避難生活学会は、災害関連死の防止及び被災者の安全な生活に寄与することを目的とする団体で、様々な組織に所属する実践研究者が、職種・分野横断的に災害時の避難生活に関する検証や研究、注意喚起などを行っている（植田信策「避難所・避難生活学会」小井土雄一・石井美恵子編『災害支援における多職種連携—保健・医療・福祉活動の総合調整をめざして—』医学書院, 2025, pp.142, 145.）。

¹⁸ 同上, p.142.

¹⁹ 女性は、トイレに行かないように飲食を控える結果、エコノミークラス症候群を多く発症する傾向にあるとの指摘も存在する（岡山朋子「災害時のトイレパニック回避のための備え」『月刊下水道』701 号, 2025.9, p.37; 「被災者 エコノミー症候群防いで 熊本地震の教訓、訴え」『朝日新聞』2024.1.9, 夕刊.）。

る状況を減らすために、近隣自治体からバキューム車が手配され²⁰、一部地域では、トイレカー等の派遣も行われた²¹。避難所では、すぐに使えるものから始め、時間経過に応じて、複数種類のトイレ（表2参照）を組み合わせた、切れ目のないトイレ環境の確保が肝要となる²²。

表2 主な種類の災害用トイレの特徴についての整理

種類（処理方式）	概要
携帯トイレ （保管・回収）	既存の洋式便器につけて使用する便袋タイプ。吸水シートや凝固剤で、水分を安定化させる。備蓄が可能で発災直後から利用できる。
簡易トイレ （保管・回収）	段ボールなどの組立て式便器や持ち運び可能な洋式の簡易トイレ。屋内の福祉避難スペース（要配慮者のための専用スペース）にも、設置可能。備蓄可能で発災直後から利用可能。「ラッピング」型トイレでは、備付けのフィルム容器内に排せつ物が入った後、ボタンを押すと、その容器を熱溶着で密封・こん包できる。
仮設トイレ （ほとんどはくみ取り）	建設現場などで使われる。流通数が多いが備蓄が難しく、調達に時間を要する。くみ取り体制の整備が必要。
マンホールトイレ （下水道）	下水道のマンホールなどの上に便器や仕切りを設置するトイレ。使用感が水洗トイレに近い。下水道設備に問題がなければ、早期から使用可能。
トイレカーなど （くみ取り）	トイレ設備を備えた車両。し尿を貯留するタイプや処理装置を備えたタイプがある。機動性に優れる。

（出典）内閣府（防災担当）「避難所におけるトイレの確保・管理ガイドライン」2016.4（2024.12改定），pp.13-19。
https://www.bousai.go.jp/taisaku/hinanjo/pdf/2412hinanjo_toilet_guideline.pdf を基に筆者作成。

（2）キッチン（食事）環境

被災地の食事は、おにぎりやパンなど炭水化物中心になりがちで、栄養バランスの偏った食事は、易疲労感や運動能低下を訴える人の割合を高め、被災者の健康に悪影響を及ぼす可能性がある²³。さらに、避難所では、特に汁物等の温かい食事が求められ、温かい食事は、長期化する避難所生活の中で、栄養面だけでなく精神面でも重要な役割を果たすとされる²⁴。

能登半島地震でも、冷たい食事が提供されていたが、食事提供の新たな試みとして、発災の数週間後からは災害救助法（昭和22年法律第118号）の枠組みを活用して²⁵セントラルキッチン方式の炊き出し²⁶が行われるなど、温かい食事を提供するための取組が行われている²⁷。

²⁰ 環境省「令和6年能登半島地震における災害廃棄物対策（令和6年2月13日7時時点）」p.[2]。<<https://www.env.go.jp/content/000201037.pdf>>

²¹ 内閣府（防災担当）「令和6年能登半島地震における避難所運営の状況」（令和6年能登半島地震に係る検証チーム（第3回）資料2）2024.4.15，p.3。<https://www.bousai.go.jp/updates/r60101notojishin/pdf/kensho_team3_shiryo02.pdf>

²² 加藤篤『トイレからはじめる防災ハンドブッケー自宅でも避難所でも困らないための知識—』学芸出版社，2024，pp.134-135。

²³ 三原麻実子ほか「東日本大震災における弁当および炊き出しの提供とエネルギー・栄養素提供量の関連について」『日本公衆衛生雑誌』66(10)，2019.10，pp.629-630。<https://doi.org/10.11236/jph.66.10_629>

²⁴ 同上，p.634。

²⁵ 災害救助法では、災害救助の程度、方法及び期間について、内閣総理大臣の定める一般基準による救助の適切な実施が困難な場合、都道府県知事等は、内閣総理大臣に協議し、同意を得た上で、特別基準を定めることができる（災害救助法施行令（昭和22年政令第225号）第3条第2項）。炊き出しその他による食品の給与については、令和7（2025）年10月時点で、1人1日当たり1,390円以内で7日間という費用限度額及び期間の一般基準が設定されているが（「災害救助法による救助の程度、方法及び期間並びに実費弁償の基準」（平成25年内閣府告示第228号）第3条第1号）、特別基準を適用させた場合、炊き出し費用の上乗せ及び期間の延長ができる（内閣府政策統括官（防災担当）「災害救助法の概要（令和7年10月）」pp.6，25。<https://www.bousai.go.jp/oyakudachi/pdf/kyuujo_a7.pdf>）。

²⁶ 仮設のセントラルキッチン（各提供先で配食する食事の調理などを集約して行う調理施設）を整備して行った炊き出し方法。地元料理人や運転手を雇用するなど、雇用創出も図られた。献立は、管理栄養士によって立案され、食材は、地元スーパーから調達された（レスキューストックヤード「令和6年能登半島地震避難所の課題—石川県穴水町の事例より—」（令和6年能登半島地震を踏まえた災害対応検討ワーキンググループ（第3回）資料2-3）2024.8.7，pp.3-4。内閣府防災情報のページ<https://www.bousai.go.jp/jishin/oto/taisaku_wg_02/pdf/siryo3_2_3.pdf>）。

²⁷ 同上

避難所での食事問題は、特に高齢者にとって深刻である。避難所生活による環境の変化は、高齢者の食欲低下をもたらすとされ、さらに、栄養摂取量の減少は、活動量・意欲の低下、そして更なる栄養状態の悪化という負の連鎖を引き起こすこともある²⁸。また、脱水傾向や口腔衛生の悪化などの様々な悪条件が重なる結果として、誤嚥性肺炎リスクが高まると考えられている²⁹。能登半島地震でも、発災 2 週間に誤嚥性肺炎と診断されて口腔ケアの対応が必要となった患者数が平年の 3 倍となった医療機関が存在している³⁰。特に摂食嚥下機能に問題のある高齢者などにとっては、単なる栄養サポートのみならず、義歯の調整や食べやすい形への調理など、「食べる」という行為全体に配慮した多職種による支援が、早期から行われることが望ましい³¹。そのほかに、避難所などを訪れて被災者の口腔ケアなどを行う歯科医療救護班については、発災初期からの派遣が理想的であるとの指摘もある³²。

(3) ベッド（就寝）環境

避難所における「雑魚寝」生活では、床のほこりなどに付着した細菌やウイルスなどを吸い込みやすいため、簡易ベッドを使用して床から距離をとることで感染症リスクを減らす必要があることが指摘されている³³。また、避難所での簡易ベッドの導入によって、不眠や咳の改善、血圧の低下などが確認できたとする研究報告も存在する³⁴。

能登半島地震に際しては、多くの地域でベッドの導入が遅れたとされる。災害時は、被災自治体の様々な部署の職員と全国から派遣される応援の行政職員を中心に避難所対応が行われるが、これらの職員に避難所運営の経験があることはまれで、到着した段ボールベッドが即時投入されない事例があったとされる³⁵。そのほか、ベッドの必要性が浸透しておらず、被災者が利用を断った事例や³⁶、少しでも多くの避難者を受け入れるため、設置にスペースを要するベッドの導入を見送った事例³⁷など、根本的な問題解決の難しい事態も発生していた。

2 避難所運営方法の標準化

能登半島地震では、ベッドの導入状況などで、避難所環境に地域間の差があった。良好な生活環境を確保するために、避難所運営方法の標準化が望まれる。

避難所環境の地域間の差の要因の 1 つとして、各自治体で避難所対応の専門職が設けられていないことが指摘されている³⁸。また、市町村は避難所の開設等を行うが、災害の発生頻度は極

²⁸ 前田圭介ほか「座談会 災害時の「食べる」支援を考える」『医学界新聞』3561 号, 2024.5.14.

²⁹ 中久木康一「総論：災害時の多職種での“食べる”支援体制の必要性」『臨床栄養』974 号, 2023.3, p.323.

³⁰ 中久木康一・長谷剛志「能登半島地震による被災者の口腔への影響と、地域で連携した「食べる」支援の継続」『医学界新聞』3572 号, 2025.4.8.

³¹ 前田ほか 前掲注(28); 中久木 前掲注(29), pp.322-324.

³² ヒアリング時の細谷仁憲氏の発言による。

³³ 榛沢和彦「新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) と避難所」『消防防災の科学』141 号, 2020.夏, pp.52-53. <https://www.isad.or.jp/wp/wp-content/uploads/2020/10/no141_-52p.pdf>

³⁴ 植田信策ほか「災害時の避難所における簡易ベッドの臨床的有用性」『日本集団災害医学会誌』16(3), 2011.12, p.386.

³⁵ 水谷嘉浩「避難生活の「住」について—能登半島地震の報告と避難所のあるべき姿—」『リハビリテーション・エンジニアリング』39(3), 2024.8, p.117. <https://doi.org/10.24691/resja.39.3_116>

³⁶ 中央防災会議防災対策実行会議令和 6 年能登半島地震を踏まえた災害対応検討ワーキンググループ「令和 6 年能登半島地震を踏まえた災害対応の在り方について (報告書)」2024.11, p.76. 内閣府防災情報のページ <https://www.bousai.go.jp/jishin/oto/taisaku_wg_02/pdf/hokoku.pdf>

³⁷ ヒアリング時の阿部由紀氏の発言による。

³⁸ 植田信策「避難所の健康問題と対策」國井修・尾島俊之編、國井修ほか執筆『みんなで取り組む災害時の保健・医療・福祉活動』南山堂, 2022, p.164.

めて低く、行政職員にも知見が蓄積されづらいという構造的問題も存在する³⁹。

行政職員中心の避難所運営の限界を補完できるよう、令和 4（2022）年度からは「避難生活支援リーダー／サポーター」のモデル研修が開始されている。避難生活環境改善に必要な知識とノウハウを持つ人材を発掘・育成するための研修で、「災害関連死・ゼロ」の実現を目指すものである⁴⁰。令和 6（2024）年度までの修了者は、全国 21 市町で 861 人であるが⁴¹、数十万人単位に増やすことが望ましいとの声もあり⁴²、人材の裾野の拡大が課題とみられる。

3 避難所環境改善のための政府の取組

政府は、避難所の環境改善を目的として、次のような取組を行っている。

避難所の生活環境の抜本的改善などを目的として、令和 6 年度補正予算では、自治体によるトイレカーやキッチンカー、テント式のパーティション、シャワーカー等の導入を支援する「新しい地方経済・生活環境創生交付金（地域防災緊急整備型）」⁴³が創設された。

また、支援物資の確保をめぐることは、災害対策基本法の令和 7 年改正では、各地方公共団体の長に対し、毎年 1 回の防災用物資の備蓄状況の公表を義務付ける条文が新設された（同法第 49 条第 2 項）。防災基本計画では、令和 6（2024）年の修正で、避難所開設当初からの段ボールベッド等の簡易ベッドの設置が市町村の努力義務とされており⁴⁴、内閣府（防災担当）の「避難所運営等避難生活支援のためのガイドライン（チェックリスト）」では、市町村の実施すべき対応業務として、段ボールベッドやエアーマット等の簡易ベッドなどの災害時に必要な物資の確保・設置のために民間企業などと協定を締結することが明記されている⁴⁵。これらの動きは、能登半島地震に際して、段ボール会社との間に段ボールベッド供給に関する防災協定を締結していた石川県鳳珠郡能登町では、早期に「雑魚寝」を解消できた⁴⁶ことなども踏まえたものと考えられる。

III 避難所外被災者への支援

災害関連死は、自宅、病院、介護施設など避難所以外の場所で多く発生している⁴⁷。それにもかかわらず、避難所以外の場所は、効率的支援が難しいために、支援も集まりにくいとされる⁴⁸。

³⁹ 菅野拓『災害対応ガバナンス—被災者支援の混乱を止める—』ナカニシヤ出版、2021、p.33.

⁴⁰ 「避難生活支援を担う地域人材の育成について（避難生活支援リーダー／サポーター研修）」内閣府防災情報のページ <<https://www.bousai.go.jp/kyoiku/bousai-vol/hinanseikatsusien.html>>

⁴¹ 「避難生活支援リーダー／サポーター研修の実施結果」（令和 6 年度第 3 回多様な主体間における連携・協働による「避難生活支援・防災人材育成エコシステム」構築の具体化に向けた検討会 資料 1）2025.3.25、p.2. 内閣府防災情報のページ <https://www.bousai.go.jp/kaigirep/kentokai/eco_system/pdf/r06/dai3kai/shiryout1.pdf>

⁴² 「避難所 適切支援の柱」『読売新聞』（西部本社版）2025.1.13.（兵庫県立大学大学院減災復興政策研究科教授・阪本真由美氏の発言）

⁴³ 内閣官房新しい地方経済・生活環境創生本部事務局、内閣府地方創生推進事務局・地方創生推進室「新しい地方経済・生活環境創生交付金について」2025.9、pp.3、6. <https://www.chisou.go.jp/sousei/about/shinchihoukouhukin/pdf/shinchihoukouhukin_gaiyou.pdf>

⁴⁴ 「防災基本計画修正 新旧対照表」2024.6、p.20. 内閣府防災情報のページ（国立国会図書館インターネット資料収集保存事業（WARP）により保存されたページ）<https://warp.da.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/14264517/www.bousai.go.jp/taisaku/keikaku/pdf/kihon_newold.pdf>

⁴⁵ 内閣府（防災担当）「避難所運営等避難生活支援のためのガイドライン（チェックリスト）」2016.4（2024.12 改定）、p.14. <https://www.bousai.go.jp/taisaku/hinanjo/pdf/2412hinanjo_guideline.pdf>

⁴⁶ 水谷 前掲注(35)、p.116.

⁴⁷ 内閣府 前掲注(1)、pp.9-10、13.

⁴⁸ ヒアリング時の原田豊氏の発言による。

自宅滞在者は、避難所滞在者らと比較して、家族以外の他者の目が行き届かないため、心身の不調を早期に発見して適切な処置を行うことが難しいとの指摘も存在する⁴⁹。これらの事情を踏まえて、本章では、避難所外での災害関連死を防ぐために必要となる支援に関して、専門職による支援（1 節）及びボランティアによる支援（2 節）に分けて記述する。

1 専門職による支援

(1) 在宅・車中泊避難者への支援

被災地では、避難者数が避難所の受入可能人数を大きく上回る事態が発生し得る。家族や自分の健康状態、障害等により避難や集団生活が困難である、プライバシーの確保ができない、ペットの世話が難しい等の理由から、自宅等での避難が選択されることもある⁵⁰。しかし、過去の災害では、避難所よりも自宅等において災害関連死が多く発生しているほか、車中泊にはエコノミークラス症候群のリスクがあり⁵¹、その防止対策が必要となっている。

在宅避難者等の災害関連死を減らす一助になると期待される支援には、災害ケースマネジメントがある。災害ケースマネジメントは東日本大震災を契機に始まった取組で、「被災者一人ひとりの被災状況や生活状況の課題等を個別の相談等により把握した上で、必要に応じ専門的な能力をもつ関係者と連携しながら、当該課題等の解消に向けて継続的に支援することにより、被災者の自立・生活再建が進むようにマネジメントする取組」⁵²を指す。戸別の訪問調査（アウトリーチ）等により、被災者の状況を積極的に把握し、高齢者や障害者、生活困窮者等のリスクの高い被災者を必要な支援につなぐことができるとされている。それぞれの被災者の事情を反映した伴走型の支援サービスの提供が行われることが望ましいとされ、地方公共団体が連携する支援関係機関等としては、地域の福祉的課題に詳しい社会福祉協議会（社協）のほか、災害ボランティアセンター（災害 VC⁵³。2 節（2）で後述）や保健医療福祉分野の各種専門職、司法、住宅、金融などの分野の専門職なども想定される⁵⁴。

能登半島地震では、令和 6（2024）年 1 月 25 日に決定された「被災者の生活と生業（なりわい）支援のためのパッケージ」において、災害ケースマネジメントの実施が促され⁵⁵、同年 2 月からは、厚生労働省の予算事業として、被災高齢者等把握事業、被災者見守り・相談支援等事業が行われている⁵⁶。また、発災初期から、保健師等広域応援派遣により派遣された保健師等チームが、在宅訪問（ローラー）調査や在宅要支援者の健康支援を行っていた⁵⁷。

⁴⁹ 山崎健司・奥村与志弘「国際疾病分類を用いた災害関連死と持病・既往症の関係分析」『地域安全学会論文集』40・41 号、2022.3-11、p.44. <<https://doi.org/10.11314/jisss.41.43>>

⁵⁰ 「避難生活の環境変化に対応した支援の実施に関する検討会とりまとめ」2024.6、p.6. 内閣府防災情報のページ <<https://www.bousai.go.jp/kaigirep/kentokai/hinanseikatsu/pdf/torimatome.pdf>>

⁵¹ 榛沢和彦「避難生活とエコノミークラス症候群」『地域保健』49(3)(別冊)、2018.5、p.32.

⁵² 「災害ケースマネジメント」内閣府防災情報のページ <<https://www.bousai.go.jp/taisaku/hisaisyagyousei/case/index.html>>

⁵³ 災害 VC の開設については、自治体との事前協定の下、被災地の社会福祉協議会が行うことが定着化している（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～」2018.4、pp.7、17-18. <https://www.bousai.go.jp/kaigirep/kentokai/bousai_volunteer_kankyoseibi/pdf/h3004guidebook.pdf>）。

⁵⁴ 内閣府（防災担当）「災害ケースマネジメント実施の手引き」2023.3、pp.11-12、21-22. <<https://www.bousai.go.jp/taisaku/hisaisyagyousei/case/pdf/r5zenpen.pdf>>

⁵⁵ 令和 6 年能登半島地震非常災害対策本部「被災者の生活と生業（なりわい）支援のためのパッケージ」2024.1.25、p.5. 内閣府防災情報のページ <https://www.bousai.go.jp/pdf/240125_shien.pdf>

⁵⁶ 「厚生労働省関係」（被災者支援のあり方検討会（第 8 回）資料 5）2024.7.25. 内閣府防災情報のページ <https://www.bousai.go.jp/kaigirep/hisaisha_shien/dai8kai/pdf/shiryo5.pdf>

⁵⁷ 厚生労働省健康・生活衛生局健康課保健指導室「災害時の保健活動について」（令和 6 年度健康危機における保健活動推進会議 資料 1）2025.1.21、pp.3-5. <<https://www.mhlw.go.jp/content/11907000/001378064.pdf>>

災害ケースマネジメントは、防災庁設置準備アドバイザー会議報告書において、「災害時の被災者支援を円滑に実施できるよう、災害時を見据えたフェーズフリー⁵⁸な社会保障関連施策を推進するとともに、平時から災害ケースマネジメントの体制構築を図る」とされている⁵⁹。また、福祉政策をめぐっては、厚生労働省の「「地域共生社会の在り方検討会議」中間とりまとめ」では、自治体に対し、包括的な支援体制の整備における、防災分野との連携を図ることや平時から発災後の連携が必要となる関係者との体制構築を促すことについて、法令や運用上の措置を検討すべきとされている⁶⁰。

今後の災害ケースマネジメントの実施に際し、自治体による平時の包括的な支援体制の枠組みのうち、被災者支援での円滑な活用が期待される取組に、重層的支援体制整備事業がある⁶¹。社会福祉法（昭和 26 年法律第 45 号）の令和 2 年改正で創設された、高齢・障害・子ども・生活困窮の 4 制度の相談・地域づくりを一体的に行う事業である（同法第 106 条の 4）。同事業の実施予定市町村は、令和 7（2025）年度で、全国で 473 市町村となっている⁶²。

なお、災害救助法の令和 7 年改正では、従来は災害救助費の適用対象となる福祉支援が避難所での活動に限定されていたところ⁶³、救助の種類に「福祉サービスの提供」が追加され（同法第 4 条）、在宅や車中泊などで避難生活を送る要配慮者への福祉的支援の充実が図られており、災害ケースマネジメントの事実上の根拠法が生まれたとも言われている⁶⁴。

（2）福祉施設の滞在者への支援

福祉施設においては、災害時に介護体制が維持できない場合には、入居者等の二次健康被害が発生し得る。能登半島地震の災害関連死については、体調悪化の主な場所としては介護施設が最も多かったとも報じられており、別の介護施設への移動を余儀なくされた結果、衰弱した人もいたとされる⁶⁵。

福祉施設がサービスを継続的に提供できる体制を構築するため、令和 6（2024）年度からは、業務継続計画（BCP）の策定等がサービス提供事業者には義務付けられている⁶⁶。災害時、介護施設等では、建物設備の損壊、社会インフラの停止、人手不足などで、利用者へのサービス提供が困難となることも考えられるが、福祉サービスの中断は利用者の生活・健康・生命の支障にも直結するため、利用者・職員の安全確保対策、インフラ停止に備えた物資の準備が求められる⁶⁷。

⁵⁸ 平時と災害時の境界をなくし、平時の生活を充実させることで災害時の生活も充実させるという考え方。

⁵⁹ 「防災庁設置準備アドバイザー会議報告書」2025.6.4, p.6. 内閣官房ウェブサイト <https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/bousaichou_preparation/kaigi/pdf/adobaizakaigi_houkoku.pdf>

⁶⁰ 地域共生社会の在り方検討会議「「地域共生社会の在り方検討会議」中間とりまとめ」2025.5.28, p.32. 厚生労働省ウェブサイト <<https://www.mhlw.go.jp/content/12000000/001499082.pdf>>

⁶¹ 内閣府（防災担当）前掲注(54), p.197.

⁶² 「包括的な支援体制の整備、重層的支援体制整備事業の課題と今後の方向性について」（第 6 回地域共生社会の在り方検討会議 資料 2）2024.11.26, p.23. <<https://www.mhlw.go.jp/content/12000000/001338711.pdf>>

⁶³ 中央防災会議防災対策実行会議令和 6 年能登半島地震を踏まえた災害対応検討ワーキンググループ 前掲注(36), p.94.

⁶⁴ 「災害法制を変える一元サラリーマンと専門家の 14 年—④完 こじ開ける」『河北新報』2025.9.28.

⁶⁵ 「321 人はなぜ亡くなった 安心して暮らせるはずの場所で何が」2025.7.1. NHK ウェブサイト <<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20250701/k10014848691000.html>>

⁶⁶ 「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令」（令和 3 年厚生労働省令第 9 号）；「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令」（令和 3 年厚生労働省令第 10 号）

⁶⁷ 厚生労働省老健局「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」2024.3, pp.3, 6. <<https://www.mhlw.go.jp/content/000749543.pdf>>

また、被災した福祉施設等への他地域からの人的支援としては、災害派遣福祉チーム（Disaster Welfare Assistance Team: DWAT）の派遣があり得るが、全国的に福祉人材が不足する中での人員の確保は難航が予想され、DWAT の育成は今後の課題であるとも指摘されている⁶⁸。そのほかに、同時被災の可能性が低い遠隔地にある社会福祉法人の間に、発災直後からの迅速な支援が可能となるよう、災害時広域相互支援協定を締結する動きも存在する⁶⁹。

（3）福祉避難所における支援

福祉避難所とは、特別養護老人ホーム又は老人短期入所施設等へ入所するには至らない身体等の状況である者のうち避難所生活での特別な配慮を要するもの（要配慮者）及びその家族を受入対象とする避難所をいい⁷⁰、協定などによって福祉施設等に開設される。これらの受入対象の被災者にとって、多職種の専門職が配置され快適な住環境を期待できる福祉避難所の開設は、災害関連死の予防にも寄与し得るとされる⁷¹。福祉避難所となる施設では、地域の要配慮者等を受け入れることとなるものの、能登半島地震の被災地では、施設の被害や職員の被災などで、福祉避難所の開設が一部にとどまったとも報告されている⁷²。開設に至った施設でも、参集可能職員の不足や断水、停電などの悪条件での長期運営を余儀なくされた。運営経費が施設の持ち出しとなることも多かったとされ、施設負担をなくすための市町村の運営スキームの整備が必要とする声もある⁷³。また、職員 4 名の福祉施設に 200 人以上が避難した事例も存在した。受入施設の負担を軽減するため、福祉避難所の受入対象となる要配慮者をあらかじめ特定し、本人とその家族のみが避難する施設であることを公示する制度の活用も適切とされる⁷⁴。

2 ボランティアによる支援

自宅等における災害関連死が多く発生している状況において、被災者支援の全てを行政職員が担うことには限界があるため、在宅被災者等の支援に取り組むには、NPO・ボランティア等の民間団体との連携が必要である⁷⁵。災害ボランティアには、専門ボランティアと一般ボランティアの 2 種類があるとされる。両者に明確な定義はないが、専門ボランティアは、特定の専門知識・技術をいかして活動し、物資支援や保健医療福祉関係などの団体のほか、被災家屋の保全を行う団体などがある。一般ボランティアは、災害 VC を経由して支援に当たり、家の片

⁶⁸ 鍵屋一「元輪島市職員が語る災害福祉のリアル」2025.10.18. リスク対策.com ウェブサイト（元輪島市市役所福祉課・羽村龍氏の講演による）<<https://www.risktaisaku.com/articles/-/106576>>

⁶⁹ 「離れた 4 法人が災害協定 小規模の脆弱性を補完」2025.6.26. 福祉新聞ウェブサイト <<https://fukushishimbun.com/bosai/41150>>

⁷⁰ 内閣府（防災担当）「福祉避難所の確保・運営ガイドライン」2016.4（2021.5 改定），pp.4-5. <https://www.bousai.go.jp/taisaku/hinanjo/pdf/r3_hinanjo_guideline.pdf>; 設楽順一「福祉避難所運営を通じてみえた課題と今後」『ふれあいケア』17(11), 2011.11, p.20.

⁷¹ 石井美恵子「環境整備を試みた福祉避難所の成果」『消防防災の科学』136 号, 2019.春, pp.53-56. <https://www.isa.d.or.jp/wp/wp-content/uploads/2019/06/no136_53p.pdf>

⁷² 内閣府（防災担当）前掲注(21), p.11.

⁷³ 鍵屋一「能登半島地震における福祉避難所運営の実態（1）ライフライン途絶も高齢者避難の拠り所」2024.12.10. リスク対策.com ウェブサイト <<https://www.risktaisaku.com/articles/-/97961>>; 同「能登半島地震における福祉避難所運営の実態（2）経費持ち出しで懸命な運営 連携に課題」2024.12.25. 同 <<https://www.risktaisaku.com/articles/-/98438>>

⁷⁴ 鍵屋一監修・著、岡野谷純ほか『ひな型でつくる福祉 BCP—実効性ある計画と役立つ研修・訓練の手法—』東京都福祉保健財団, 2025, p.14; 内閣府（防災担当）前掲注(70), p.20.

⁷⁵ 内閣府（防災担当）「在宅・車中泊避難者等の支援の手引き」2024.6, p.2. <<https://www.bousai.go.jp/taisaku/shien/pdf/tebiki.pdf>>

付けなどの軽作業を行う⁷⁶。

災害対応において災害関連死を防ぐためには、市町村と災害 NPO・ボランティアなどが実践的な官民連携を通じて幅広いニーズに対応することで、被災者の生活再建と地域の復興を共に目指す視点が欠かせないとされている⁷⁷。

これらを踏まえて、本節では、災害対策基本法の令和 7 年改正で創設された災害 NPO・ボランティア団体等の登録制度と、社協による災害 VC の運営の 2 つのテーマを主に取り上げる。

(1) 災害 NPO・ボランティア団体等の登録制度

能登半島地震では、発災直後から専門ボランティアが炊き出しや重機作業などを行った。しかし、行政側において各団体の活動内容等を把握することが困難であったことや、連携体制の構築に時間を要したことなどの課題も見られた⁷⁸。こうした事情も受けて、災害対策基本法の令和 7 年改正では、避難所運営等に協力する NPO・ボランティア団体等を「被災者援護協力団体」として登録する制度が創設された（同法第 33 条の 2）。登録された被災者援護協力団体の活動実績などはデータベースで国や自治体に共有され、発災時に円滑な連携ができることが期待されている⁷⁹。加えて、登録された被災者援護協力団体はその活動に伴う実費が災害救助法の弁償対象となったほか（同法第 8 条第 4 項）、被災者支援のために被災者台帳の情報を利用できる場合について法律上明文化された（災害対策基本法第 90 条の 4 第 1 項第 4 号）。

被災者援護協力団体の登録制度については、NPO・ボランティア団体の活動にとどまらず、いかに民間企業による被災者支援へとつなげるかが重要とする指摘も存在する⁸⁰。

(2) 災害ボランティアセンター

一般ボランティアの活動については、被災地での受入体制が整うまでに時間を要することも起こり得る。能登半島地震では、甚大な被害のために、被災地の社協の職員がほとんど出勤できない等の事情もあり、発災初期は自己完結型のボランティアでなくては活動が難しく、一般ボランティアを受け入れる体制の整備に約 1 か月を要したとされる⁸¹。今後の発生が懸念される巨大災害では、被災地外からの支援すらも困難となるような事態も想定されることから、全国社会福祉協議会は、被災地社協とその地域の関係者を中心に運営される地域協働型災害 VC の推進が必要であるとしている。運営者としては、地域住民、民生委員、NPO、青年会議所等

⁷⁶ 内閣府防災担当 前掲注(53), p.20; 「災害ボランティアについて」[2024.2.14], pp.1-3, 6. 石川県ウェブサイト <https://www.pref.ishikawa.lg.jp/chiji/kisya/r6_2_14/documents/0214kaikenshiryoku.pdf>

⁷⁷ 日本財団「災害時における共助の活用の手引き」2025.6, pp.1, 4.

⁷⁸ 中央防災会議防災対策実行会議令和 6 年能登半島地震を踏まえた災害対応検討ワーキンググループ 前掲注(36), p.138.

⁷⁹ 「概要資料（被災者援護協力団体の登録制度）」pp.[1-2]. 内閣府防災情報のページ <https://www.bousai.go.jp/kyoiku/bousai-vol/pdf/0630_01_gaiyo.pdf>

⁸⁰ 第 217 回国会参議院災害対策特別委員会会議録第 5 号 令和 7 年 5 月 9 日（参考人（菅野拓君）による発言）<<https://kokkai.ndl.go.jp/txt/121714339X00520250509/7>> なお、防災庁設置準備アドバイザー会議報告書は、国、地方自治体、NPO/NGO、ボランティア、民間企業、研究機関など産官学民の様々な関係者が、「それぞれの専門性を活かしながら総力を結集し、相互の緊密なコミュニケーションを通じてコーディネートを行うことで、「餅は餅屋」の災害対応となるよう連携強化を図る」とした上で、「平時から各種サービスを提供する民間企業等のリソースやプロフェッショナルの力を発災時にも最大限に活かすため、それらの連携をコーディネートすることにより、被災地支援体制の構築を推進する」としている（「防災庁設置準備アドバイザー会議報告書」前掲注(59), pp.10-11.）。

⁸¹ 珠洲市社協では、発災から 1 週間で出勤したのは、全体の約 1 割であり、全国の社協から応援職員が派遣された（神徳宏紀「珠洲市社会福祉協議会における発災後の対応と課題」『月刊福祉』107(9), 2024.9, p.32.）。

の地域の様々な関係者も想定される⁸²。災害時の社協の活動については、災害 VC 一辺倒になっているとも言われており、地域協働型の災害 VC の運営が浸透していけば、社協が本来やるべきとされる被災者の生活支援により注力できるようになるとも指摘されている⁸³。

おわりに

本稿では、災害関連死を防ぐための避難生活支援について、主に避難所の環境改善と避難所外支援を中心に述べてきた。これらの取組の充実化については、災害関連死の原因として「避難生活の肉体的・精神的負担」が多く報告されていることや、災害関連死の発生場所として自宅や車中、病院、介護施設などが多いことを鑑みると、災害関連死の減少に寄与し得ると考えられる。しかし、災害関連死をめぐっては、分析のためのデータが十分に揃っていない⁸⁴、申請・認定までのハードルが高く災害弔慰金の支給申請が行われない死亡事例がある⁸⁵といった課題も指摘されており、今後の対策を検討する上では、より緻密な議論が必要となるであろう。

⁸² 全国社会福祉協議会「地域協働型災害ボランティアセンターの推進をめざして」『ボランティア情報』no.553, 2023.6, p.2. <https://www.zcwvc.net/wp/wp-content/uploads/2024/07/2023_ボランティア情報_6_web.pdf>

⁸³ 阪本真由美ほか「座談会 これからの災害福祉支援を考える」『月刊福祉』108(9), 2025.9, pp.41-42. (全国社会福祉協議会地域福祉部長 高橋良太氏の発言)

⁸⁴ 第 217 回国会参議院災害対策特別委員会会議録第 5 号 前掲注(80) (参考人 (加藤孝明君) による発言) <<https://kokkai.ndl.go.jp/txt/121714339X00520250509/24>>

⁸⁵ 第 217 回国会参議院災害対策特別委員会会議録第 5 号 同上 (参考人 (塩田千恵子君) による発言) <<https://kokkai.ndl.go.jp/txt/121714339X00520250509/27>>