

# 自治研 かんがわ

2019 **4** No.176  
(通算 240号)

## CONTENTS

巻頭言 地域共生社会の構築を考える

熊本地震・大阪北部地震から学ぶこと

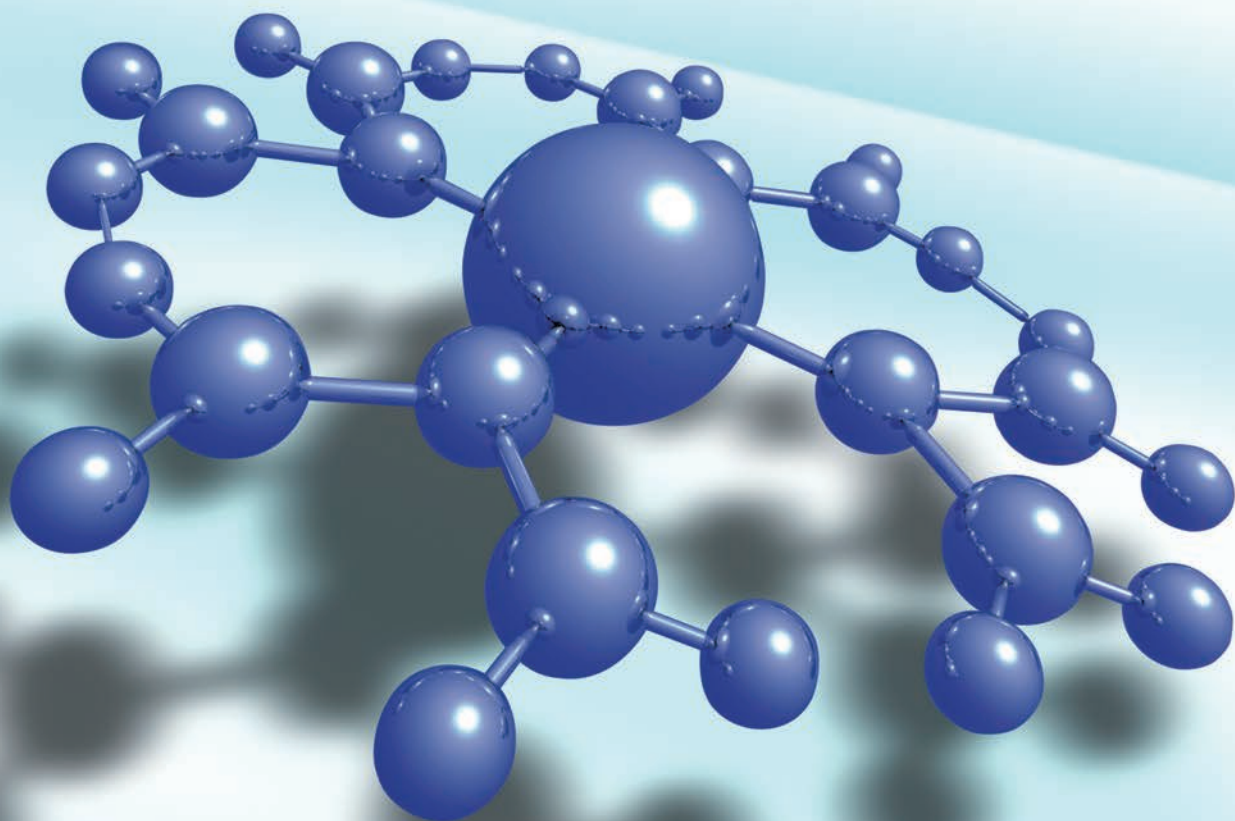
—首都圏に迫るリスクと災害弱者への対応—

神奈川大学経済学部教授 佐藤 孝治 …………… 1

女性のための防災対策

—「いつも」のココロと「もしも」の知恵—

聖路加国際大学看護学部准教授 五十嵐 ゆかり …………… 15



公益 神奈川  
社団 県地方自治研究センター

2020年東京オリンピック・パラリンピック、2025年大阪万博と、明るい未来を思わせるニュースがある一方で、国民の4分の1が75歳以上となる「2025年問題」が懸念されている。2025年の推定社会保障費は149兆円、現在の国家予算300兆円のおよそ半分に当たる。国家予算一般会計100兆円規模の歳入の35%程度を国債等の借金での埋め合わせという、極めて不安定な綱渡り国家経営が行われている。

つまり、非生産年齢人口の増加と生産年齢人口の減少、経済の停滞による企業活動の減退などにより、国家は借金地獄、大半の国民は節約を強いられる生活が恒常化している。この打開一策として登場したのが、国民による協働型地域づくりである。この打開一策は、国家が二進も三進もいかない状況下で、市民同士が健全に安心して暮らすことができる地域社会を再構築・創生していく行動から生まれた「身の回りからの地域社会づくり」、つまり市民の実践的な地域社会活動が、国家政策として全国展開されたものといえる。

なかでも、「人生100年時代」の到来を見越して、社会保障制度を維持していくために「地域共生社会」の実現に向け「制度・分野の『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会」を当面の目標とした改革では、国民の豊かで幸せな未来の構築のためには、「補完性原則」である自助—互助—共助—公助という支援体制が重要であることを示している。

まず、求められるのは自助努力で、これに家族、隣人などが手を差し伸べるインフォーマルな援助の互助で暮らしの維持、問題解決を図る。自助・互助でカバーしきれなかった場合に、地域のシステム化された自治組織が共助として支援する。それでも解決しない場合は「政府」が公助として支援することになる。この公助を住民にもっとも身近な基礎自治体が担うことができるように「近接性の原理」に基づく行政の権限・事務の移譲が行われている。これらは「予測不可能」であることを未来設定の根拠・基準としているので、改革の目標、達成すべき数値が曖昧かつ不確定になり、具体的な手段を示すこともできない事態に陥っている。

日本では、長きに渡って、目標到達よりも明るい未来を提示する「未来志向の政策提言」が為されてきたため、政策が抽象的でも国民は受入れ、さらに過剰期待を持って政策を見ていくという受動的な態度を続けて来たという事実がある。

この現実を踏まえるならば、地域共生社会を構築するためには、住民が自助・互助で解決できない状況を支援し、問題解決を図る地域住民組織の共助能力を高め、具体的な目標のもとに行動をしていくことである。そして、地方行政を運営する自治体職員及び関係者は、共助の効果を高めるために役立つ公助としての支援行動をすることが、「予測不可能な時代」に必要なだと考える。

佐野 充

（日本大学 大学院 神奈川地方自治研究センター 教授 理事長）

## 熊本地震・大阪北部地震から学ぶこと

### —首都圏に迫るリスクと災害弱者への対応—

神奈川大学経済学部教授／（公社）神奈川県地方自治研究センター理事 佐藤 孝治

2019 年 2 月 23 日藤沢商工会館ミナパークにおいて「首都圏大規模地震のリスクと女性のための防災対策」をテーマに 2018 年度神奈川県地方自治研究センターまちづくり研究会公開セミナーが開催され、神奈川大学経済学部教授で神奈川自治研センター理事の佐藤孝治氏より「熊本地震・大阪北部地震から学ぶこと—首都圏に迫るリスクと災害弱者への対応—」と題して講演をいただいた。以下は、当日の講演記録に佐藤氏が加筆・修正したものである。

### 1. はじめに

ご紹介いただきました神奈川大学経済学部の佐藤でございます。私が防災の問題に最初に取り組んだのは、24 年前の阪神・淡路大震災のときに、当時の旧郵政省から震災の前後で神戸における通勤状態がどう変わったかということ調査してほしいという依頼をされたのが始まりです。

東日本大震災が 8 年前に発生してから、神奈川大学では大規模災害対策研究プロジェクトで調査を続けてきました。三陸沿岸については 8 年間で三十数回、特に岩手県と宮城県の気仙沼までの間のリアス式海岸の地域の調査をしてきました。

2016 年に熊本地震が発生してから、工学部と一緒に熊本現地で調査をしてきました。その過程で感じたことが、東日本大震災の被災地も当然重要な問題を提起していますが、熊本地震の被災地や災害弱者の置かれた状況を考えると、大都市圏の災害を考えるときに関連性が

とても大きいということを感じ始めました。昨年 6 月には大阪北部地震が発生しましたが、この二つの地震から考えると、首都圏というのは、熊本地震から学ぶことがたくさんあるのではないかと考えています。

災害弱者の問題を考える上で、第 2 部で講演される聖路加国際大の五十嵐先生に女性の視点からの防災について話していただきたいとお願いすることにしました。この問題は男性が問題提起をしてもなかなか通じない部分がありますので、自治研センターとも長い期間話し合ってきた実現したのが今回の講演会です。

私の話は総論的な話で、五十嵐先生の話が各論としての女性の防災についての具体的な話とご理解していただければと思います。

### 2. 熊本の連鎖地震の特徴と性格

#### (1) 熊本地震の特徴と性格

熊本の連鎖地震の特徴と性格ということで、日奈久断層帯と布田川断層帯という二つの断層

が交わるところで前震と本震が起こって、甚大な被害をもたらしたということですが、布田川断層帯というのは、中学校や高校で習った中央構造線断層帯の一番西のはずれに該当する部分ではないかと考えられています。

神奈川大学の調査で、本学工学部と首都大学東京の先生たちと最初に熊本に入ったときに、工学系の先生たちは益城町周辺で調査を始めたいと言われたのですが、私はまず水俣市に行かせてくれとお願いしました。水俣湾埋立地の有機水銀を埋め立てた広大なエコパーク水俣が熊本地震でどうなったのかがとても心配だったのですが、目立った被害もなく安心しました。

熊本地震の被害というのは、4月14日の前震によるものもありますが、28時間後の16日深夜に発生した本震が甚大な被害をもたらした。震度7が益城町でしたが、震度6弱以上になると熊本県の天草も含めた広範な地域だけでなく、大分県別府市や由布市なども入るのです。震度5強の地域は九州全域や四国の愛媛県も入ります。

そういう意味で、私は熊本地震という名称が非常に間違っているのではないかと考えています。本来であれば、九州中部地震と呼ぶべき広域地震だったのに、熊本に限定した地震だったとしているのはなぜかということ、東日本大震災だけでなく、さらに広域地震が起こったということで国の財源の大規模な投入をしたくないという意識がはっきり名称に表れていると考えています。

連鎖地震の特徴ということで、県人口の8割を超える148万人が震度6弱を経験して、避難者はピーク時18万3,800人強あったと言われているのですが、この避難者数というのは正確な数字ではない。これは自治体の指定した避難所に入った人数だけであり、公園のテントや車の中にいた方、あるいは農家でビニールハウスの中で避難生活を送っていた人たちは入っていないのです。指定避難所以外の場所で避難生

活をしていた人々の数を考えますと、熊本地震の避難者というのは、約50万人近くが避難生活をしていた。約182万人の熊本県人口の約28%が避難生活をしていたというのが実態だった。

次に、避難所として想定されていた体育館などの耐震性に問題があったために、照明器具などが落下する等の事故が発生して住民を受け入れることができなかった。本来、自治体が指定した避難所が機能不全に陥ったというところに大きな問題がありました。

約18万人の県民が避難所に入ったと言っても、避難所として使えなかった公共施設などの指定避難所が非常に多かったということが熊本地震の二つめの特徴です。避難者数は大体4月後半には急激に減り始めたが、5月半ばでも1万人強の人々が指定避難所の中にいるという状況が続いていました。

行政による避難者の実態把握というのは不十分でした。実態としては、指定避難所に入った人々を大幅に上回る50万人近くの避難者数があったことをきちんと押さえておく必要があります。2004年新潟県中越地震でも同様の問題が発生しましたが、首都直下地震を想定すると、東京23区、横浜市、川崎市などの首都圏の都市では車中泊や公園にテントを張って避難生活をするというのは物理的に不可能だと思います。そういう意味で、熊本の避難スタイルを首都圏で想定するのは非現実的であると考えております。

三つめに、2017年末の段階で、熊本地震の死者が247人でしたが、直接死が55人、震災関連死が4倍の192人であったことが熊本地震のもう一つの特徴だろうと思います。

四つめに、震度1以上の有感地震が4千回を突破、震度4以上だけでも百回以上あったということで、非常にしつこい揺れが続いた地震であったということも特徴に入ります。

五つめに、地盤に与えた被害が甚大で、液状

化や斜面崩壊などが非常に多かったということも特徴としてあげられます。阿蘇大橋が崩壊した映像は、テレビや新聞などでご覧になったことがあると思いますが、亀裂などの危険地域と指定された場所が約 2,700 ヶ所ありました。その半分の 1,233 ヶ所が益城町に集中しています。

震源地であった益城町の地盤がどれくらい脆弱であったかということは非常によくわかります。ただ、益城町の場合も神戸と同じで、断層のずれたところから少し外れるとほとんど建物に被害がありませんでした。そういう意味では、地盤が弱い地域で活断層が通っているところでは集中的に被害が出ていたことがわかります。

熊本地震で液状化が発生した地域というのは、益城町から熊本市内、阿蘇山カルデラの外側と内側に集中しています。

## (2) 歴史地震としての熊本地震

次に、歴史地震としての熊本地震の特徴を考えていきたいと思います。熊本には大地震は来ないという思い込みが非常に強かったと思います。熊本県知事の蒲島さんというのは、真面目な学者だと思っていますが、その蒲島さんまでも熊本には地震が来ないと言っていたというのはどういうことだろうと、熊本地震が起こった後に思いました。熊本県のホームページを見ると、企業誘致のうたい文句にも、地震がないからぜひ熊本に来てください、ということが書いてありました。

本題と関係ありませんが、1 月末に本学建築学科の先生たちとタイの洪水被災地とバンコク周辺のスラム街の調査に行ってきました。8 年前の本田技研工業の自動車工場などが数ヶ月間水の中に入っていたというのをご記憶ある方もいると思いますが、災害のない地域だということで工業団地をどんどん作って、日本などの外資系企業を誘致した。

メコンデルタというのは、高低差がほとんどないので、洪水が発生すると水が簡単には引か

ない。タイ政府や地元の県による企業誘致というのは災害がない安全な地域で、台風はフィリピンで勢力が衰退するので問題ないということで誘致を行ってきたが、メコンデルタの上で大規模な洪水が発生したら手もつけられない状態になったということでした。熊本地震とタイの洪水に襲われた地域には同じような面があるのではないかと感じました。

熊本には防災意識がなかったのかと言ったらそんなことはない。熊本の防災意識は水害や台風に対してであり、地震に対する警戒感があまりなかった。その点で、熊本は 24 年前の阪神・淡路大震災のときの神戸市などと類似していると考えています。

自分たちの地域には水害は起こるが、地震や火災は起こらないという前提に立っていた、つまり地震災害を想定外にしていたのではないかという疑いを持っています。ところが、歴史資料を読み解くと、熊本では、過去いくつもの大地震が発生していたことがわかります。

『日本被害地震総覧』（東京大学出版会）という、599 年から 2012 年までの記録に残った地震を扱った本を精査して見ると、熊本県、古くは肥後国では多くの地震が発生していたことがよくわかりました。2011 年に発生した M4.5 の地震まで含めて、江戸時代初期の 1619 年から記録に残る地震が 23 回発生していた。その前は 870 年まで記録がありません。

歴史地震の専門家である都司嘉宣先生ともお話ししたのですが、恐らく 870 年から 1619 年までの間に同じようなパターンで地震が起こっていたのに、古文書が幾多の洪水で流された、あるいは戦国時代の戦乱で焼失したのだらうと思われます。2011 年までに、19 世紀は推計でしかないのですが、マグニチュード 6 以上の地震が 9 回起こっています。

熊本城も江戸時代初期、幕末の時代、明治時代にも大きな被害を何度か受けています。だから、これらの記録からも熊本には地震がないと

いう言い方をしていたというのは事実と反するものであると考えます。江戸時代の直前と初期に起こった大きな地震として、中央構造線断層帯の上で 1596 年に慶長伏見地震、慶長豊後地震、慶長伊予地震という M7 級の大地震が 4 日間の間に次々に発生しました。そして、その 10 年後に慶長の南海トラフ地震、さらにその 6 年後に慶長三陸地震、慶長年間の東日本大震災が発生しました。

ですから、2016 年の熊本の連鎖地震をどのように位置づけるのかという点で、やはりこの中央構造線断層帯の動きの中で起こっているのではないかと疑問を排除することはできないのではないかと考えています。約 400 年前に連続して地震の起こった断層帯の周辺で原発の再稼働をしたのが愛媛県の伊方原発です。

中央構造線断層帯から 10 数 km 程しか離れていないところに伊方原発が立地しています。そういう意味では非常に危ない判断をしているという印象を持っています。

連鎖地震というのは、今回が初めてなのかという点で、気象庁の地震予知情報課長が二度目が大きくなる地震は今回が初めてという発言をされたのですが、このことは明治初めに気象庁ができて以来初めてという意味でしかない。歴史上なかったわけではない。先ほどご紹介した『日本被害地震総覧』の中に、1683 年 6 月に発生した日光地震というのが二度続けて大きな地震が発生したけれども、二度目の地震が大きかったという記録がきちんと残っています。

地球が誕生して何十億年も過ぎているのですから、気象庁の前身ができてからの約 150 年間という時間は、地球の歴史から考えても微々たるものです。過去に記録が残ってなくてもそれ以外に連鎖地震が起こっている可能性は十分にあります。

それから、私たちも関心の深い 1923 年 9 月の関東大震災についても議論があります。関東大震災では三度強い地震が観測されたのですが、

二度目の地震は震源域が相模湾の奥深くから東京湾北部に動いたのではないかという見方をする地震学者もいます。その論争にはまだ決着がついていません。連鎖地震は必ずしも想定外とは言えないという見方のほうが正しいのではないかと考えています。（『自治研かながわ月報』2017 年 2 月号も参照）

### 3. 連鎖地震から見えてきた課題

#### (1) 地震防災対策と自治体の役割

第一に、地震防災対策と自治体の役割ということで、阪神・淡路大震災や東日本大震災と同様に、死者の 6 割が 65 歳以上の高齢者だったことから考えてみたいと思います。熊本における犠牲者の人数は少なかったのですが、熊本と同じような地震が首都圏で起こった場合にどうかと考えると、高齢者の犠牲が大幅に増えてくる可能性が大きいと思います。

高齢者などの災害弱者にどう対応していくのかということ、普段から検討していくことが問われると考えています。もう一つは、本震は先ほど申し上げた阪神・淡路大震災と同じ M7.3 の地震規模だったのですが、直接的な犠牲者が 50 人とどまったのは、熊本日日新聞では、火災の発生が抑えられたことや住民同士の共助精神などが影響したということを示していました。

しかし、人口密度も大きく関係しているのではないかと考えて、横浜市と熊本市を比較してみました。熊本は 1 km<sup>2</sup>内に 1,900 人、横浜はほぼ 1 万人、つまり熊本市の約 5.2 倍の人口が住んでいます。そうすると、地震の被害という点では、単純に犠牲者数×5 という形にならず、飛躍的に犠牲者が増えてくる可能性があるわけです。

しかも、今回の熊本地震で地震から 3 か月間に 3 回現地に入ったのですが、熊本市内といえどもまだ田園風景が残っているところが多

くあります。そういう意味では、横浜とは少し違う。横浜で田園風景が残っているのは戸塚周辺などに少しあるくらいで、残りの地域では都市化と人口集中が進んでいるのはご存じの通りです。大規模災害の犠牲者数を考えるとき、人口規模や人口密度が違えば被害は飛躍的に増える可能性が大きいと考えています。

それから、本来避難所となるはずの市役所、町役場、体育館、学校などの公共施設が多数被災した。耐震性のない公共施設が多くあったので、結果として指定避難所が使えず、避難所に行けないで取り残される多くの高齢者や障がい者を生み出してしまったということがあります。

公共施設や指定避難所などの耐震性の点検・強化や建替えの促進というのは、神奈川県下の市町村にとっても同じように直面する問題であると思います。

## (2) 災害弱者への対応

防災対策の不備と災害弱者への対応ということでは、病院や福祉施設などの拠点が被災したことで、災害弱者がより深刻な状況に直面せざるを得なかったということがあります。熊本地震では、熊本県立病院や多くの診療所の建物が被災して、地域医療の機能不全が起ってしまった。

東日本大震災の石巻市を考えてみると、同市の沿岸部にあった医療機関というものは壊滅状態に陥ったわけですが、津波の来ない地域にあった石巻赤十字病院は津波被害を受けなかったため、地域医療を続けることができた。その辺の問題を考えると、熊本の場合は、地震によって半分以上の医療機関が機能不全に陥ったということで、災害関連死があとで増えてくる大きな背景にもなった。

日本経済新聞の記事によれば、全国に約 700 ある災害拠点病院のうち、災害時に医療活動を続けるためのマニュアルを整備済みの施設というのは 45%、半分にもいかないということが

明らかになっています。皆さんの中にも医療関係者の方がいらっしゃるかもしれませんが、災害が起こったときに、そのようなマニュアルがなく、日常的に訓練をしてこなかった状態で、医療機関としてきちんと動けるのかどうかということを考えるとたぶん難しいと思います。

この記事は共同通信が熊本地震のあとに配信したのですが、これは非常に重要な問題を指摘しています。首都圏でもこの中に該当する医療機関が相当あると考えると、首都直下地震などが発生した場合、医療の機能不全に陥る可能性は大きいだろうと思います。

腎臓病の患者さんの透析などを考えると、医療機関のセーフティネットの脆弱さは深刻な問題であると言えます。災害時に自家発電機などが準備されているかどうかという議論は新聞でも出てくるのですが、断水対策をやっているかという議論はほとんどありません。

医療機関というのは、水がなくなったら機能するのはほとんど不可能に近くなる可能性があると思います。そういう意味では、断水対策があるのかどうかという点も重要な問題だと思います。神奈川大学でも自家発電機を 6 台か 7 台備えているのですが、それで何時間発電できるのかを職員に聞いたら、7 時間くらいだと言っていました。

備蓄する燃料としては不十分ですが、燃料を大学の中に蓄えておくことについて消防との間が難しいとか、いろいろな話が出ていました。結局、発電機があってもそれはやはり半日も使えずに 5~6 時間で止まってしまうようなものである可能性が大きい。その上で水も来ないとすると、医療機関の場合は元々持っている機能を維持することができなくなります。

医療機関のセーフティネットが脆弱であるが故に、そこからこぼれ落ちる人たちが大量に出てくる可能性が大きい。つまり、この場合のこぼれ落ちる人たちとは、災害関連死で亡くなる人が増えてくるという意味です。

もう一つ重要な点は、福祉避難所の本格的な運用が高齢者施設などの被災によりできなかつたことがあります。そのような状況で、熊本学園大学の取り組みが全国的にも注目を浴びました。熊本学園大学は元々福祉避難所でも指定避難所でもなく、大学の経営方針としてバリアフリー化を進め、障害者を受け入れることをやってきた大学です。

そのような大学であるが故に、福祉避難所や指定避難所が使えないときに、障害者の方たちが熊本学園大学や国立の熊本大学などに入ってきたのです。そこで、他大学と熊本学園大学との違いは何かと言いますと、熊本学園大学の場合は、障害者のための避難所として 45 日間大学施設を使い、その結果として授業ができなかつたわけです。

そういう意味で、私は行政や教育関係者にとっては重い課題を提起しているのではないかと考えています。障害者差別解消法が施行されて、差別が禁止されている分野としてどのような分野があるのかというと、医療や教育などの分野が取り上げられていますが、その中に防災という分野も入っているのです。それから、防災に関連して、情報のバリアフリーと交通・建物のバリアフリーも入っています。

これらの三つをセットで考えると、神奈川大学や慶應義塾大学の湘南藤沢キャンパスもそうですが、大学の施設は障害者などを受け入れる施設として機能する可能性が非常に大きいと思います。ただ、大学だけでその機能を担うというのは、当然限界があると思います。そういう意味では、もう少し真剣に障害者差別解消と防災との関連で突き詰めていく必要があるのではないかと感じています。

そして、『平成 28 年熊本地震 大学避難所 45 日』という、熊本学園大学の教職員がまとめて熊本日日新聞から出版した本の中で、障害のある方も、要配慮者、要援護者といわれる方たちも含めて、地域の人たちを受け入れるイン

クルーシブな避難所であること、包括的に包み込むような避難所であることが必要であると言っているのです。

これは健常者と障害者を区別しない、差別しないということで、障害者はあっちへ行ってくれということは一切やらないで、大学の施設としてバリアフリーで障害者受け入れができる施設であれば、実質的な福祉避難所としての役割を果たそうという考え方です。

このような考え方とルールにとらわれない柔軟で臨機応変に対応できる避難所運営で、管理はしない、配慮はするという考え方が注目され、内閣府はこれを「熊本学園モデル」と言って広めようとしているのです。私はこのような考え方というのは、社会保障や社会福祉の分野に携わる者であれば通常考えることではないかと思うのですが、国でも同じようなことを考えてもおかしくないのではないかと思います。

なぜ「熊本学園モデル」というように言わざるを得ないのか。わかりやすいからそうしているのだらうと思いますが、この辺の考え方というのは普遍化する必要がある内容だろうと思っています。そういう意味で、熊本学園大学の取り組みをまとめたこの本は、大学の避難所だけでなく、福祉避難所のあり方や概念を考える上でも非常に役に立つ内容です。自治体関係者の方にはぜひこの本をご覧になっていただければと思います。

障害者差別解消法が施行されて数年経ちましたけれども、災害初期における福祉避難所の立ち上げという問題については、私たち首都圏に住んでいる人間もやはりきちんと考えなければいけない内容だと考えております。

### (3) 避難の混乱と災害弱者

避難の混乱と災害弱者ということに関しては、最初にも述べましたように避難者の実数は想定よりもはるかに多かったということと、エコマークラス症候群や感染症リスクの拡大という



ことを取り上げる必要があると思いますが、非常時には自治体の地域防災計画が想定したこととは大きく乖離するような事態が発生したということをどう考えるのかが問われると思います。

自治体の担当者として地域防災計画を作っていればそれで安心と考えてはいないか。現実というのは常に変化する、動くものだという認識を持つ必要があるし、災害の現場から考えていくという部分が行政の政策的な判断の中でも非常に重要な問題になるのではないかと考えております。

障害や持病のある方というのは、避難所に行かなかった方が非常に多い。自閉症などの発達障害を持つ人の中には、環境の変化に対応するのが難しくパニックを起こす可能性があるため、家族が最初から諦めてしまう。あるいは、てんかん患者の方のけいれんとか発作が頻発するような場合には、家族の方あるいは患者本人も避難所に行くという選択肢は取りづらい。こういう方々をどう扱うかという問題を考えると、発達障害の人々などはさらなる災害弱者に陥っていく可能性が大きい現実が熊本地震ではあったと考えています。

それから、私の家族もこれに当てはまるのですが、犬や猫などのペットを連れた被災者への対応というのはなかなか難しい問題です。両方の動物に対するアレルギーのある方もいるわけで、この辺はどうなるのかという問題があります。

自主避難や車中泊、在宅被災者などの存在や所在の確認方法も大きな課題になり、指定避難所にいなかったが故に、水や食料品などの必要物資の配給などが受けられなかったということが熊本でも起きた。これは東日本大震災でも起こっている問題です。

東日本大震災の在宅被災者が公的支援を受けられなかったということを仙台弁護士会が報告書にまとめていますが、これは日経新聞の2017年2月6日朝刊に出ていました。支援物資が受けられないとか、支援の枠組みから外れ

る人たちが出てきた。熊本の場合、18万人が指定避難所にいたのですが、それを2倍以上上回る人々が指定避難所に入らない被災者として存在し、その人たちに対する行政の支援はやはり問題があったということです。

#### (4) 建物の耐震化促進の必要性

ここは私の専門ではないので簡単に話すだけにしますが、熊本地震でもブロック塀の危険性ということで被害が出ています。大阪北部地震で9歳の女の子が亡くなられたことが大きくメディアに取り上げられましたが、熊本地震でもブロック塀の倒壊によって被害を受けている方が出ていました。この辺については次の大阪北部地震のところでお話するようにいたします。

建築基準の問題を考えると、私はいつも住宅というのは基本的人権であるということを再認識する必要があるのではないかと考えています。この辺のことについてはやはり疑問があるところです。それから、耐震化を後回しにしてきた役所の庁舎などが使用不能になったということで、本来であったら災害が起こったときの拠点になるべきところが拠点になり得なくなったという問題があります。

神奈川とか東京に住んでいる私たちには直接関係ない問題ですが、熊本地震で初めて詳しい内容を知ったこととして、地震地域係数というのがあります。これは、耐震基準が地域によって違うということです。つまり神奈川とか東京だと耐震基準は厳しい基準が適用されているのですが、熊本、大分、福岡などの地震が少ないと言われている地域では、耐震基準が非常に低いのです。そうすると、大地震が起こったとき、建物の強度というものが非常に弱いものになるので、防災上は深刻な問題を提起するというようになってくるわけです。

#### (5) ライフラインの寸断

先ほども水道などのライフラインの寸断によ

って医療機関などに深刻な影響が出たということをお話しましたが、首都直下地震を考えると、新幹線などの高速交通体系には非常に深刻な問題が発生すると思います。九州新幹線には東北新幹線と同様に早期地震警報装置（EQAS）というのが備えられています。この装置は地震の発生が直下だと信号が来る前にもう揺れが来てしまうので、その機能を果たすことができません。

東海道新幹線が神奈川県下を通過しているとき、県央地域で直下地震が発生すれば、新幹線は停止できず、そのまま脱線する可能性が大きい。ですから、東北新幹線や九州新幹線ではこれが機能したといっても、九州新幹線の線路から地震の震源地の益城町までは10kmも離れていない。ですから、熊本地震の場合でも早期地震警報装置が機能したとは言い難いと思います。

#### （6）行政機関の防災意識

熊本地震では「プッシュ型」の支援が行われた。これは、被災地が要請したものでなく政府が勝手にどんどん支援物資を送り込んだのですが、テレビニュースなどで熊本県庁や熊本市役所に支援物資が山積みされてどこにも配られていないという光景を思い出します。

東日本大震災の直後に大学院生と物流の事業継続に関する共著論文を書いて地域安全学会で発表したのですが、在庫管理とか支援物資の仕分けや配給というのは、やはり慣れた流通業者やコンビニやスーパーなどの業界に任せて、公務員はそういうことにはあまり手を出さないほうが賢明だろうと思います。

やはり餅は餅屋にという言葉はその通りだと思います。ですから、普段から流通業者、宅配業者、コンビニ等の親会社などと話し合いをして、日常的に地域的なネットワークの中で防災をどうやって進めていくのかということと一緒に考えていくのが必要なことだと思います。

今回の講演の中で細かく話す時間がありませ

んが、実はローソンやセブンイレブンなどのコンビニ業界では、東日本大震災のときにとっても早く動いて被災地支援をやっています。そのことは流通関係の企業として、少子高齢化が進む中でどういうふうにして地域の弱者に対して自分たちが手を差し伸べていけるかということ。彼らは企業として学習し、ノウハウの蓄積をやっていたからできたことです。

ローソン本社の方に神奈川大学で講演していただいたときにも、その辺のノウハウの蓄積が一番大きいということを説明されていて、東日本大震災だけでなく、南海トラフ地震などの大地震が起こったときに、企業としてどう社会貢献して社会的な評価を高めることができるか、これが一番大きなポイントだと強調されていたから、経営方針の中に災害対策をきちんと位置づけていると理解していただろうと思います。ですから、流通業者や倉庫業者と自治体は協力しながら支援物資の管理や配給等をやっていくということが一番重要ではないかと思います。

自治体の事業継続計画を策定していない団体が8割近くあるので、災害が起こったときにどのようにして業務を継続させるのかということで甚だ不安に感じさせる内容も明らかになっています。

経済活動と事業継続計画については、今日はかなり割愛してありますが、経済活動という点で考えると、日本の企業は東日本大震災を教訓として企業活動を進めてきた。東日本大震災で経験したことを無駄にしていないというのが企業の姿だと思います。やはり熊本地震で影響が出た製造拠点というのは多いということですが、東日本大震災の経験を生かして対応してきたということです。

経済活動という意味で、防災ツーリズムという言葉を取り上げていますが、私は防災を観光の一つの柱にしていくというのは、今後の日本にとってとても重要なことではないかと考えています。特に、海外からの観光客の拡大、イン

バウンドの拡大と防災ツーリズムをどう拡充していくのか、日本の蓄積した防災のノウハウというのは、やはり海外から見ても非常に学ぶ点が多い内容です。

被災企業の対応から学ぶ点として、防災白書の中でもまとめられていた点を整理したのですが、被災時に有効だった取り組みとして備蓄品、それから災害対応の担当責任者の決定や災害対応チームの創設等々があったということで、今後取り組みたいことが事業継続計画（BCP）の見直しとクロストレーニング、代替要員の事前育成というので企業内でいろいろな形でOJTの一環として、災害が起こったら他の人の業務をどう代わりができるかということも出てきます。

## 4. 大阪北部地震の教訓

### （1）大阪北部地震と大都市の脆弱さ

8か月ほど前の昨年6月に発生した大阪北部地震というのは、大阪北部を中心に大きな被害をもたらしましたが、大阪南部の方では揺れも小さく被害もほとんどなかった。大阪府や兵庫県、神戸のあたりというのは、非常に多くの断層帯が通っていますので、地震の研究者の間では、神戸以上に大阪の中心部の方が危ないのではないかと以前から指摘されていました。

そういう意味ではその断層の中心で起こったのか、あるいはその一部で起こったのかまだよくわからない。いろいろなものを読んでいると大阪北部地震が南海トラフ地震の予兆ではないかという意見を述べられる地震学者もいるのですが、少し言い過ぎではないかという感じを持っています。

ただ、南海トラフ地震との関連では、鳥取県や島根県で地震が頻発するようになってくると南海トラフ地震が起こる危険性が非常に高まってくるということはある程度はわかっています。

山陰地方で大きい地震が次々起こってくる時期に、太平洋側でプレートの動きが活発化している可能性が大きいのは間違いではないだろうと思います。

大阪北部地震は6月18日午前7時58分、ちょうど通勤・通学の時間帯に起こった地震で、高槻市のあたりを震源にして大阪市北区や枚方市、茨木市、箕面市で最大震度6弱の揺れを観測した。建物の被害はそれほど多くはなく、全壊が4棟、半壊が50棟、被災家屋2万2千棟ですが、ここで私たちが注目しておかなければいけないのは、空き家の被害が非常に著しかったということです。

NHKニュースでも取り上げていましたが、日本全国に820万戸の空き家があります。住居は当然人が住まなければ建物として劣化してくる。そこを地震が襲えばその空き家となっている建物が道路上に倒れかかったり、隣の家にも倒れかかったりして、被害をもたらす可能性が非常に大きいということです。大阪市北区、高槻、枚方、茨木、箕面の5市で34万戸空き家があって総戸数の16%です。

神奈川県内の市町村で考えてみても空き家の数はこれぐらいの割合あるだろうと思います。そうすると、空き家の存在というのが防災上非常にネックになってくる可能性が大きいというのが、実は大阪北部地震で我々の前に突き付けられたことだと考えています。

### （2）インフラ被害の深刻さ

断水、ガスの供給停止や停電などのライフライン被害が深刻だったのですが、大阪府というのは水道管の耐震化率が非常に低くて、老朽化した水道管が非常に多い。大阪北部地震が起こるまで大阪では水道管の老朽化が進んでいた。

鉄道網や高速道路の混乱もあり、大規模な火災はなかったが、エレベーターの停止や閉じ込めが実は東日本大震災よりはるかに多かった。

この問題は、首都直下地震あるいは南海トラ

フ巨大地震が起こって、長周期地震動によって揺れが起こったとき、首都圏の超高層マンションや業務ビルがどうなるのかという問題にも結びついてくると思います。ですから、この被害から言えることは、実際の被害以上に大都市の脆弱さが浮き彫りになったということです。

24年前の阪神・淡路大震災の場合は、神戸の三宮などがまるで空襲を受けたような破壊のされ方で、地震の2ヶ月後に現地に入りましたが、言葉にならなかった。それ程大きくない被害でも大都市の機能が止まってしまうというのを示したのが大阪北部地震の一つの特徴だと思います。

交通インフラの問題としては、大規模な被害は発生しなかったが、鉄道網の復旧に時間がかかった。その理由として何があったのかというと、通勤、通学の時間帯ですから、乗っている乗客を降ろす作業にもものすごく時間がかかった。それから、線路や列車などの目視による点検、乗客を降ろした車両を車両基地に収容するための調整などはすんなりいかなかった。線路を何回も交互に使いながらやらざるを得ない。結果として鉄道の被害が出ていないのに機能マヒしてしまうということが起こりました。

通勤・通学時間帯の547万人の足に大きく影響しましたが、これは東日本大震災のときの首都圏の通勤・通学困難者の数とほぼ匹敵するような数です。交通機関の混乱は夜も継続して帰宅困難者の大量発生が起こってしまった。朝の通勤、通学で出かけて行った人が夜になっても家に帰れないという状況が起こったということです。

企業の業務継続判断にも影響する大都市災害という側面を見せた。市町村と違って事業継続計画を作っている企業数はここ数年で非常に増えています。ところが、事業継続計画の中身は何かというと、仕事をしている最中に災害が起こったらどう対応するかという問題で、通勤時間帯に災害が起こったときどう対応するかと

いうのは事業継続計画に入っていない。

業務継続の判断というのは、仕事を始める前の通勤時間帯あるいは仕事が終わった後の帰宅時間帯に起こったらどうするかということを考えたときに、企業としても自分のところの社員を守る手立てというのは、ほとんど事業継続計画の中では顧みられていないというのが実態です。

### (3) 金融機関などへの影響

金融機関などへの影響という点で、信用金庫や損害保険会社などの被災地での対応が非常に迅速であったのですが、東日本大震災のときから金融機関、損保会社、生保会社などの対応が早くなってきた。これは何故かということ、阪神・淡路大震災のときに対応が遅くて、社会的な批判が強かったことを受けての企業の対応でした。その反省として、企業の社会的責任を果たすということで、災害が起こったときに被災者にどうスピーディーに対応をするのかということが非常に重要になってきたということです。

それから、大阪北部地震の場合、ATMなどの被害が非常に軽微でした。大阪証券取引所にも被害がなかった。阪神・淡路大震災を教訓として大阪証券取引所のデータセンターは関東圏に立地しています。東京の証券会社などのデータセンターは西日本に立地しています。阪神・淡路大震災の教訓が活かされているということです。

企業の事業継続という点で、先ほども申しましたが通勤、通学ラッシュの時間帯に発生したために、出社の可否をめぐる判断をどうするかということが企業を悩ませた問題でした。ある旅行会社の場合は、顧客対応を重視し原則出社のルールをそのまま適用した。

先ほど申し上げた事業継続計画を策定している企業でも、通勤時の災害発生を想定したケースはほとんどなかったようです。ですから、従業員を無理に出社させない企業風土の醸成やテ

レワークによる在宅勤務などもリスク管理の方法として検討していく必要があるのではないかと思います。

#### (4) 深刻なエレベーターの停止

大阪北部地震では、エレベーターの停止や閉じ込めは、関西の 5 府県で合計 339 件もあった。大阪が 267 件、兵庫が 41 件、京都が 25 件、奈良が 5 件、滋賀が 1 件ということで、東日本大震災の 1.6 倍も発生していた。東日本大震災では、北海道から関東までの地域でエレベーターの閉じ込めというのは 210 件でした。

どうしてエレベーターの復旧が長期化するのかというと、地震などによって一旦停止したエレベーターが復旧するまで保守要員による安全確認まで 2、3 日かかる。それから、震度 4 以上の揺れで一度停止すれば、保守要員の技術的な点検で問題なしと判断されるまでエレベーターを動かすことができない。このことは法令でそのようになっています。

それと、保守要員の点検作業の範囲が余りにも広くて、交通渋滞によって移動が容易にできなかったこともエレベーターの復旧が遅れた原因です。ですから、首都直下地震が発生すれば、おそらく関西の 339 件どころでは済まないエレベーターの閉じ込めなどが起きる可能性が大きいと思います。

東日本大震災のとき、84 件の長時間閉じ込めが発生して、救出までに 9 時間以上を要した事例もあった。エレベーターの中に身動きできないまま 9 時間閉じ込められていたのですから、トイレも行けない、水も飲めない状況になるわけです。エレベーターには鍵のついた箱が置いている場合がありますが、あの箱には閉じ込められた場合の簡易トイレとかいろいろな防災グッズが入っています。そういうものが入っているということを知識として持っておくことも大事だと考えています。

地震発生時の移動にエレベーターを利用しな

いというのは当然のことですが、利用中の地震発生を想定する、イメージトレーニングというのを日常的にやっておく必要があると思います。中央防災会議が 2005 年に出した「東京湾北部地震におけるエレベーター被害の想定」の中では、1 万人以上のエレベーター内の閉じ込めが発生することを想定しています。これは保守要員が点検によって対応できるような数ではなく、非常に深刻な状態が生まれてくる可能性が大きいと思います。

#### (5) ブロック塀の倒壊

大阪北部地震では、ブロック塀などの危険性ということが改めてクローズアップされました。9 歳の小学校 4 年生の女の子がブロック塀の倒壊で犠牲になったことはメディアでもたびたび取り上げられましたが、熊本地震でもブロック塀の倒壊による被害が出ていました。なお、マンホールの蓋の老朽化によっても被害が出ています。

ここで、ゼミの学生たちが今年度の卒業論文で大学周辺のブロック塀などを調査してまとめたものからご紹介したいと思います。小中学校や周辺のブロック塀だけが危険なのではない。大都市には小中学校の通学路以外にも危険なブロック塀や石垣などが多数存在しています。東横線の白楽駅と東白楽駅からの通学路と神奈川大学横浜キャンパス周辺の 500m 圏内を歩いて調査したもので、危険なブロック塀として確認できたものが 41 ヶ所もありました。これらは小中学校の通学路ではなく、大学生たちの通学路にあるブロック塀や石垣です。

大学生が歩くところというのは地域の住民の方も歩くところです。その意味では、非常に危険性が大きいということです。卒業論文集の中には写真入りで全部入れてあります。これらのブロック塀などが倒壊した場合はやはり非常に大きな被害が出る可能性があります。

## (6) 訪日外国人は災害弱者

地震の訪日客への影響というのが非常に深刻な問題になっていました。結論的には、外国人は情報過疎に陥りやすいということです。ということが起こったかという、大阪北部地震の発生後、訪日客へ災害情報が届かなくて対応にとまどった外国人観光客が多数いたということです。

大阪府はホームページのトップに英語のメッセージを出して、英語による 24 時間の電話相談窓口を開設したのですが、当然英語のわからない方もたくさん外国人観光客の中にいるわけで、そこに対する対応がなかった。大阪観光局（公益財団法人）は、府内の 5 千ヶ所でWi-Fiの利用時間の制限を撤廃してコールセンターでの対応も行うと発表したのですが、これは極めて利用が低調でした。事前に災害時にはどう広報活動を行うのかということを知っていないから、訪日外国人はコールセンターがあることすら知らないままで終わってしまった。

それから、電車の運行情報などに関する英語や中国語の情報はほぼなかったようです。一昨日の北海道の地震のとき、テレビで札幌の街中の様子を見てみると、いろいろな言語で鉄道の運行情報が出ていました。だから、大阪北部地震のときの大阪の対応よりは進歩しているという印象を受けましたが、大阪、東京、横浜のような大都市圏できちんとした対応ができるのかどうかという点を考えると心細いといえないと思います。

私は、訪日外国人が情報過疎に陥るとともに、情報がないことによって災害弱者にもなり得るところをきちんと押さえておく必要があると思います。

翻訳アプリを防災目的に活用するというところで、10月に相鉄グループなどの横浜駅西口の企業を対象にした防災講演会で話したときに、鉄道会社や駅ビルの運営会社などの方たちに、無料でダウンロードできる VoiceTra という

スマホアプリを国の情報通信研究機構が公開している、これを使えば、外国語ができなくても日本語を入れればそのまま必要とする英語なら英語、中国語なら中国語、スペイン語ならスペイン語という形で翻訳できるし、その逆もまたできる。こういうのを相鉄グループの中でもお使いになったらどうですかという問題提起をしたのですが、かなり反応が良かったように思います。

私のスマホの中にも入っていますが、留学生の中国人学生と話すときに、どうも日本語の理解力があやしいと思ったときなど、日本語で話した内容を北京語などに翻訳してくれて、それを本人に示すと納得するというのを何回か経験しています。

## 5. 首都圏に迫るリスク

### (1) 首都圏に迫るリスク

残った時間で首都圏に迫るリスクを考えたいと思います。首都圏にとっての大規模地震というのは、大体三つのパターンがあり得るわけです。①断層型の直下地震、1854年の安政江戸地震、②関東の海溝型の元禄地震と大正関東地震、③東西日本の海溝型の大規模地震としての南海トラフ地震や東日本大震災（2011年東北地方太平洋沖地震）があります。

政府の中央防災会議の中で、首都圏にとっての大規模地震と言うときに、最初の二つだけを取り上げています。

東日本大震災のとき、神奈川大学も非常に大きな被害を受けましたので、長周期地震動による被害というのは、東西日本の海溝型大規模地震でも首都圏で発生する可能性が大きいということをしきりと認識しておくことが重要だと思います。

大規模災害のリスクとして 2013年12月に中央防災会議が首都直下地震の被害想定と対策についての最終報告を出して、M7の都心南部

直下地震の被害想定を公表しています。この報告書が何故その時期に出されたのかというのは皆さんお考えになったことがありますか。2013年3月頃に報告書が出されるはずだったのに、なぜ公表が遅れたのでしょうか。

9月にオリンピックの開催地が東京に決まるということがありました。だから、オリンピックの開催地が東京に決まる前に、これを発表させなかったのではないかと考えています。この報告書の中で、甚大な被害が発生して首都中枢機能がマヒし、首都圏全体では死者が1万6千人から2万3千人、被害額約95兆円、国家予算の1年分より若干少ないぐらいの被害額になると想定されています。

首都圏では、火災も多数発生し、インフラなどの広範な被害が出てくるということが書かれています。この辺については、私も共著者として書いた早稲田大学ブックレット『東京湾岸の地震防災対策－臨海コンビナートは大丈夫か－』という本の中で、コンビナートにおける大規模災害が発生した場合、ほぼ東京湾の海上物流が停止してしまうだろうということをシミュレーション結果で明らかにしています。

それから、神奈川県研センターで発行してもらう予定のブックレット、遺体処理の問題を扱った論稿ですが、1万6千人から2万3千人の犠牲者が発生すると言っているが、この遺体をどう扱うのかということが報告書に一切何も書かれていない。当時の横浜市の危機管理監の方が中央防災会議で遺体処理の問題について、どう判断するべきかということがなかったら、自治体としては対応に苦慮するということを発言したら、中央防災会議事務局の職員の答弁は「検討します」であったということです。12月に報告書が出たとき最大2万3千人の遺体を想定しているのに、これについてどう処置するのかというのが一切書かれていませんでした。

2017年に石垣島で開催された地域安全学会春季発表会で、その内容のエッセンスを「大規

模災害の犠牲者と首都圏斎場の対応能力」というタイトルで発表したのですが、やはり地震研究の専門家が集まっているところでも余り触れて欲しくないことに触れるのかという反応でした。人間が亡くなったあとどう尊厳を保つかというのは余計なことではないと思うのですが、そのような反応であったということです。日本人にはどうもそこを考えないように、考えないようにする傾向があるように思います。

## (2) 災害弱者は想定内かどうか

首都直下地震で被害想定としては720万人の避難者が生まれるということを明らかにしています。横浜市立大学名誉教授の今井清一先生が有隣堂から『横浜の関東大震災』という本を出されていて、その中で関東大震災のときの避難民への対応が書かれていますが、地方への疎開しか方法がなかったということをいろいろな資料を使って説明されています。

直下地震の避難者数というのは、阪神・淡路大震災、新潟県中越地震、東日本大震災、熊本地震などと比べても、ずば抜けて多いのです。これにどう対応するのかという問題で、集団疎開の必要性については私たちの耳にも目にも入る形で出てきていません。中央防災会議の中では、首都直下地震が起こったときの地方への集団疎開ということが議論されました。集団疎開としては、第二次世界大戦中に疎開して子どもたちの命を守ったというのが有名です。40歳代以下の人にとってはこの言葉は死語だろうと思います。

720万人の避難民の中に、どのような人たちがいるかという、高齢者が197万人、障害者が43万人、それから、性的少数派、LGBTの方が55万人いるわけです。このようなことに自治体は避難所で対応できるように想定しているのかが問われるわけです。東日本大震災や熊本地震の被災地を見て、首都圏で私たちが同じようなことができるはずだと考えることが



有島生馬画伯の絵 ※2014年5月 東京都復興記念館の使用許可を得て、佐藤孝治撮影

できるのかどうかというと、こういう人たちが避難民の中に混じっているということを考えた場合、ものすごく自治体としては難しい対応を迫られる問題になってくると思います。

元禄関東地震と大正関東地震があって、大体2100年ぐらいに大正関東地震タイプの地震が来ると考えられています。「ああ、私たちが生きている間はまだ大地震は起こらない」とみんな考えたくなるのですが、実は違うということがわかります。

平安時代の9世紀に貞観地震というのが869年に起こりました。2011年の東日本大震災とほぼ同じ地域に津波がきて同じような被害が出ています。ただ、人口が少ないので犠牲者の数をはるかに少なかつただけです。その9年後の878年に神奈川県の高老名あたりを震源とする関東直下地震、元慶地震が起こっています。それから9年後の887年に南海トラフ地震、当時の仁和地震が起こっています。

そうすると、2011年東日本大震災から考えて30年間に70%の確率と言っているからすぐ来ないだろうという意識でいられるかということ、

たぶん首都直下地震も南海トラフ巨大地震もそれほど時間が遠くない時期に迫っている可能性が大きいと考えざるを得ないだろうと思います。その辺を考えながら防災の問題を考えていくということが必要であると思います。

そういう点で、大規模災害が発生すれば防災よりも減災が基本であり、私たちに必要なのは、「おどかしの防災でなくなぜ地震や津波が起こるのかということを理解する防災である」ということを、地盤工学の専門家である首都大学東京の山崎晴雄先生がご一緒した研究会で発言されていました。私もその考え方に共感しています。

両国の横網町公園にある東京都復興記念館の中にある画家有島生馬が描いた関東大震災の絵は、大都市の災害に対して私たちが持たなければいけない想像力というもの全部込められています。この絵の意味するところは何かということをお考えになるために、吉村昭の『関東大震災』（文春文庫）をお読みになるとよくわかりになると思います。

ご清聴ありがとうございました。



2018 年度神奈川県地方自治研究センターまちづくり研究会公開セミナー（2019 年 2 月 23 日）

## 女性のための防災対策

— 『いつも』のココロエと『もしも』の知恵—

聖路加国際大学看護学部准教授 五十嵐 ゆかり

2019 年 2 月 23 日藤沢商工会館ミナパークにおいて「首都圏大規模地震のリスクと女性のための防災対策」をテーマに 2018 年度神奈川県地方自治研究センターまちづくり研究会公開セミナーが開催され、聖路加国際大学看護学部准教授の五十嵐ゆかり氏より「女性のための防災対策—『いつも』のココロエと『もしも』の知恵—」と題して講演をいただいた。以下は、当日の講演をもとに編集部にて原稿を作成し、五十嵐氏が加筆・修正したものである。

### はじめに

私は総合病院で助産師として働いておりましたが、現在は教員として大学に勤務しております。助産師の仕事はお産担当の人と思われるかもしれませんが、実際は出産だけではなく、性教育や地域での子育て支援、更年期障害の支援などということもしております。

私は岩手県花巻市の出身です。東日本大震災のときに一番被害の大きかった陸前高田市

で女性の支援活動をさせていただきました。この経験から、2018 年に東京都が作成した『東京くらし防災』という女性に役立つ冊子の編集委員をさせていただきました。

（※注：<http://www.bousai.metro.tokyo.jp/1005427/1005746.html> で閲覧可能。）

今日は、毎日の生活の中に災害への対策をさりげなく入れるにはどのようにしたらよいのか、そして皆さんが具体的にどのようなご準備をしたらよいのか、ということについてお話をしていきたいと思えます。

### 1. 東日本大震災における被災地調査

#### (1) 陸前高田市の被災状況

私が東日本大震災のとき、どのように活動させていただいたかというお話をさせていただきます。まず震災から約 3 週間後の 4 月 1 日に現地に入りました。私はもともと在住外国人の支援活動をしていたので、その活動を行っている民間団体と一緒に、まずは沿岸部全域の調査することにしました。宮城県の気



仙沼市から入り、その後、岩手県の沿岸部に入っていました。はじめに大船渡市に行き、陸前高田市から釜石市に行こう、という予定でした。しかし、陸前高田市に入ったとき、あまりの被害状況にスタッフ全員が言葉を失ってしまいました。その状況を見て、これ以上調査が続けられない、という気持ちになりました。気持ちも体もそれ以上は前に進まなかったのです。どこも支援は必要であったと思いますが、その状況から私たちは、陸前高田市で支援活動をさせていただくことにしました。陸前高田市は被害が大きかったために、現地で支援本部を立ち上げることができませんでした。そのため、私の地元である花巻市に本部を立ち上げ、ここを拠点とし、車で1時間半、往復3時間かけて、支援活動をさせていただくため、毎日現地向かいました。

陸前高田市の被災状況です。2015年7月に公表されたデータからほとんど変化しておりませんので、その数字をご紹介します。震災前の人口は2万4,246人、震災で亡くなった方と行方不明者は1,759人で、人口の約7.2%を失っています。市街地は86%が浸水しました。陸前高田市には8町あるのですが、広田湾からの津波で一番被害を受けたのが高田町でした。

## (2) 避難所の調査とスフィア・プロジェクトの基準

当時の避難所での生活状況についてご説明いたします。

まず仕切りですが、腰ぐらいの高さだったので上からひょいと見えてしまう状況で、着替えが覗けるような場所もありました。

トイレは、屋外に仮設トイレが設置されていたのですが、深刻な状況でした。仮設トイレは、野外コンサートや花火などの会場で使用されるようなかなり狭いものでした。また、電球がなく夜間に行くのは躊躇してしまう声

も聞かれていました。男女の区別もなく、中を見ると砂が入りかなり汚れていましたが、掃除まで手が回らない状況でした。しかも、ほとんどが和式で、高齢の方は使いにくいと話していました。また子どもたちからも、暗い、汚い、和式、で使いたくない、という声も聞かれました。

このような避難所の状況をアセスメントする評価基準がありますので、ご紹介します。評価の方法というのはいろいろありますが、私が一緒に支援活動を行ったのがNPOですので、民間団体が災害支援をするときに大事にしている「スフィア・プロジェクト」というものをご紹介します。これは、NGO、赤十字などがスフィア・プロジェクトという名前で作成した『人権憲章と人道対応に関する支援の最低基準』で、1つの団体だけの意見ではなく、現場で活動している団体が大事にしていること、支援をしている人の声を基盤として作ったものです。支援活動をするときに、最低限満たさなければならない基準と、それを可能にするためのポイントについて書かれているガイドラインです。

スフィア基準では、全ての人道支援に共有される土台として人権憲章、権利保護の原則、コア基準が設けられていて、さらに生命活動に不可欠な4要素として「給水、衛生、衛生基準」「食料の確保と栄養」「シェルター、居留地、非食料物資」「保健活動」の4つを挙げています。例えば、保健活動に関する最低基準を評価するものとしては「基準1：保健サービスの提供」「基準2：人材」「基準3：薬と医薬品」「基準4：医療に関する財源」「基準5：保健情報の管理」「基準6：リーダーシップと調整」といった、6つの基準が書かれています。

スフィア・プロジェクトには、基本的なことが書かれていて、例えば、トイレを作るときに入口を集団に向けないと犯罪が起きてし

まうとか、トイレと水場を何メートルあけたほうがよいとか、トイレは下のほうで給水は上のほうに、など専門家ではなくても、これを見れば支援活動ができるようになっていきます。

(※注「スフィア・プロジェクト」の URL : [https://www.refugee.or.jp/sphere/The\\_Sphere\\_Project\\_Handbook\\_2011\\_J.pdf](https://www.refugee.or.jp/sphere/The_Sphere_Project_Handbook_2011_J.pdf))

なお、2016 年に内閣府から出された「避難所運営ガイドライン」にも、参考にすべき国際基準として「スフィア・プロジェクト」が紹介されています。(※注 : [http://www.bousai.go.jp/taisaku/hinanjo/pdf/1604hinanjo\\_guideline.pdf](http://www.bousai.go.jp/taisaku/hinanjo/pdf/1604hinanjo_guideline.pdf))

### (3) 避難所調査で明らかになった課題

当時このスフィア・プロジェクトの視点なども持ちながら調査しました。4月1日から毎週末、陸前高田市やその周辺の避難所を訪問させていただき、述べ 25 箇所の避難所を調査させていただきました。加えて、現地の保健医療従事者や活動している保健医療チームと話し合いをして、現地の公衆衛生状況の現状把握をした上で、どのような支援が必要かということについて検討と準備を重ねていきました。その結果、女性の健康に関する問題として、清潔維持が困難、女性特有の健康問題に対する情報提供不足、ニーズに合わせた物資の提供不足、治安の変化による犯罪の可能性、が挙がりました。これらの問題を解

決することを支援としました。

## 2. 陸前高田市における支援活動

### (1) 「オンナのなっても袋」の配布

そこで支援活動では、まずは必要なものを配布しようということで、女性に必要な物資と衛生用品が入ったバッグの作成をしました。女性が必要とするいろいろなものを入れましたので、なんでも入っているバッグということから「オンナのなっても袋」という名前にしました。「なっても」というのは岩手県花巻市の方言で「なんでも」という意味です。方言のほうが親しみやすいと思い、そのようにしました。

当時、現地の保健医療チームによる第 1 次の全戸調査が始まっていたので、このバッグの配布はその調査のときに個人宅に持って行ってもらい、私たちの団体は避難所を回って配布するという方法を取りました。

バッグの中には、物資のほかにパンフレットや 24 時間フリーダイヤルのホットラインの電話番号が書かれているカードを一緒に入れました。バッグの配布を開始したのは、震災から 2 ヶ月経っていた時期でしたので、女性のニーズもかなり変化し、美容のニーズが出てきていました。それ以前から顔を洗ったときに化粧水やクリームが欲しいというニ



ーズがありましたので、5月のバッグにはまずは化粧水を入れました。またその頃から日差しも強くなったので、日焼け止めが欲しい、という声も出てきました。自宅の片付けに行かれる方や、避難所の周りの掃除をされる方もいて、外での作業も多くあるため、夏の日差しが強くなってきた7月頃には日焼け止めも入れました。また夏はエアコンがなく暑かったので、熱中症対策として水をつけて首に巻く保冷のスカーフなども入れました。

また、バッグは世代ごとに「すずらん」「つばき」「しゃくやく」と名前を付け、「すずらん」は月経について、「つばき」は更年期障害について、「しゃくやく」は尿漏れについて、それぞれの情報をまとめたパンフレットも入れました。このバッグを作成した時期が5月だったので、5月の花であることと、衛生に関する花言葉を持っていることが名前の由来です。特に、つばきは陸前高田市の市の花でしたので、これは使いたいと強く思い、使わせていただきました。また、パンフレットには、治安の変化による注意喚起についても記載しました。街灯がないこと、瓦礫がかなり高く積み上げられていたことから死角が多いという状況でしたし、また本当に悲しいことですが、被災地に来るのは支援者だけではないという状況でもありました。被災地は、必ずしも善意だけが集まる場所ではありませんでした。支援目的以外のいろいろな人が入ってくるので、気をつけましょう、という注意喚起をパンフレットでも行いました。このパンフレットを作成した後から岩手県警もポスターでかなり注意喚起をするようになりました。

すずらん、つばき、しゃくやく、の大きな違いは「生理用ナプキンだけのもの」「生理用ナプキンと尿漏れパットが入っているもの」「尿漏れパットだけのもの」で、そのほかの内容は一緒です。女性の世代をこちらで確認

してお渡しするのではなく、バックの内容を皆さんにお知らせして、ご自分で中を見て、必要なものを選んでいただく、という方法にしました。

バッグの内容で非常に喜ばれたのは、ビデでした。私が助産師ということもあって、生理のことが気になりました。また、生理のときもそうですが、日々の外陰部の清潔はどのような状況なのかを確認したら、やはりそれについては聞かれたことも、説明を受けたこともなかった、ということでした。そのことから、外陰部を清潔にすることが必要だ、と考へ、なっても袋の中にビデを入れました。

冬になってからは、基本的には同じ内容で配布しましたが、防寒対策としてネックウォーマー、レッグウォーマー、カイロなど、体を暖められるようなものを入れました。また岩手県の冬は暗くなるのが早いので、夜間に明かりをとるためと防犯対策のためにLEDの懐中電灯も入れました。この時期になると現地の商業も動き出していたので、商業を邪魔しないように現地の物流も調査しました。そして、バックの内容を減らしたり、変更したりということをしながらか、「なっても袋」の配布を続けていきました。

ここからは支援活動の状況についてお話しします。応急対応期から復旧復興始動期までの発災から6ヶ月ぐらいまでは、避難所でまずは支援内容の説明をして、体重測定や血圧測定をし、健康に対する個別相談を行いました。支援活動を始めた当初は、医療者が私ひとりだけでした。月曜日から金曜日までは大学の仕事、土日が支援活動、という生活が2ヶ月ぐらい続きました。医療者はひとりではもう難しいかなと思ったときに、看護師さんや助産師さんが活動に賛同してくれて、支援のローテーションに入ってくださいました。そのうちにアロマセラピストさんもローテーションに入ってくださいあって、マッサージなど

もできるようになりました。

支援活動の実例の一例です。市内最大の避難所だった通称一中と呼ばれている中学校の体育館は、ピーク的时候には 1200 人の方が避難されていました。5 月末に訪問したときでも約 400 人の方が避難されていました。多くの方がいらっしゃる避難所では、まずはステージでマイクを持って皆さんに対して説明をさせていただき、その後、「なつても袋」を配布しながらお一人お一人とお話をさせていただきました。小規模な避難所では、だいたい 20~40 人ぐらいの方が避難されていましたので、支援のはじめからお一人お一人とお話しすることができました。避難所に十分な場所がない場合には、テントを持っていき野外にテントを張って活動をするということもありました。

## (2) 仮設住宅での支援活動

全ての避難所は 8 月に閉鎖し、皆さんはその後、仮設住宅に移られました。それ以降の活動は、場と時間を共有するということが大切にしたコミュニティ形成を支援活動の中心としました。集会場所がない仮設住宅の地区もあり、皆さんが仮設住宅に移った直後は人が集まる場所を探すのがなかなか難しい状況でした。そのため、仮設住宅の一室や自宅避難されている方のお宅、あるいは体育館のような場所をお借りしたりして、皆さんが集まる場所を確保し、活動を続けました。

活動内容は、尿漏れの防止体操をしたり、アロママッサージのクリームを作ったりなど、皆さんと一緒にできるようなことを、その日集まった方の人数と年齢層を確認して、内容を決めていくようにしました。

このような形で、お一人お一人からニーズを聞きながら、という活動を続けてきましたが、この時期になると私の立場は後方支援となりました。ローテーションに入ってください

る専門職の方々のオリエンテーションを東京で行う、そして全体のコーディネーションを行う、というようになっていきました。

## (3) 支援活動への反響

「オンナのなつても袋」は、約 9 ヶ月間の活動で 6,669 セット配布しました。なつても袋を配布しながら活動している中で、皆さんから寄せられた相談内容としては、避難所でも仮設住宅でも不眠が一番多かったです。

活動に対する感想としては「オンナのなつても袋」の内容はすごくよかった、個別相談が非常によかった、と仰っていただきました。個別相談を初めて避難所でスタートしたとき「助産師です、お話伺います。」と伝えたところ、たくさんの方が列を作って、並んでくださいました。私ひとりしか医療者がいなかったため「少しお時間をいただきます。」と伝えても皆さんが長く待ってくださったので、お一人お一人からお話を伺うことができました。相談内容は、もちろんご自分の体調のこともありましたが、津波で体験したこと、避難所での生活のこと、あるいは遠くにいるご家族の話だったり、日常の他愛のないお話だったりという内容もありました。特に、「避難所にいる同じ状況の人たちには話にくいけど、外から来た人に話すことで少し気持ちがラクになった。」とおっしゃってくださる方が多かったです。そういった声がたくさんあったので、個別相談は継続していきました。

「オンナのなつても袋」の実用的な面としては、女性の皆さんが必要な物資が入っていましたが、その他に選ぶという楽しみの面も盛り込みました。なつても袋の中には、いろいろとパターンが違うポーチも入っていて、花柄が好きだったりとか、シックなものが好きだったりとか、好みに合わせて選べる楽しみの要素も入れました。「なつても袋」の内容は、美容のニーズを満たすようなものが多

く、それを満たすことによって、女性の皆さんが本当に嬉しそうな表情を見せてくださることで私たちも元気をいただき、活動を続けていくことができました。

### 3. 災害時における女性の備え

#### (1) 支援に対する女性のニーズ

ここからは災害時における女性特有の課題についてお話します。「なつても袋」を配布しながら支援活動として女性の健康に関する個別相談を受けてきましたが、先ほどもご紹介しましたように不眠が一番多い相談でした。

さらに内閣府の調査結果では、物資のニーズとして、ナプキンなどの排泄に関わるものが多くありました。そのことから災害時に女性が必要なものが多いということがわかると思います。そのような状況に対する支援の事例を集めた冊子で『こんな支援が欲しかった災害支援事例集』というものがあります。1 ページに 1 つか 2 つの事例が掲載されているので、簡潔で非常に分かりやすいです。これも PDF で手に入りますので、ぜひご確認ください。

(※注：<http://gdrr.org/2014/05/149/>)

皆さんにご準備していただきたいものについてのお話ですが、ご自宅での備蓄はすでにご準備されていると思います。そのため、今日は、「身に付けておくもの」のお話と、準備として「避難所での生活について」の 2 つについてお話します。

#### (2) 備え：身に付けておきたいもの

まず、通勤途中で被災したことを想定し、帰宅困難者になったときに女性が最低限必要なものをご紹介します。帰宅困難者になった場合、避難する場所は提供してもらえますが、その場所で支援物資をもらいたいと思っても、その避難場所に集まったひとりひとりには届

かないと考えたほうがよいでしょう。ですから、ご自分が必要なものは常にお持ちになっていた方がよいと思います。また、帰宅困難者はむやみに移動しないということが原則なので、安全を確認して移動できるまでの 24 時間から 48 時間に対応できるものを持っておく必要があります。

その時に、これがあると安心というものをご紹介します。既にご準備されている方は、それにプラスしたり、内容を再確認していただければと思います。

まず身に付けていただきたいものとして、ライトや笛です。小型のライトはすごく小さいのですが、とても明るいものが多いです。こういったものがあるとご自分の場所を伝えることもできますし、灯りをとることもできます。

五感を助けるものも必要です。補聴器は身に付けていることが多いですが、コンタクトレンズを使われている方や常に内服薬を飲まれている方は、ご用意されたほうがよいです。ただ、コンタクトレンズは手を洗わないと使用できないので、災害があることを想定し、いつもコンタクトレンズを使っている、1 週間の半分はメガネ、半分はコンタクトレンズを使う、という練習もしておいたほうがよいと眼科医には言われたことがあります。

また、パンティライナーがあると下着を変えられないときに役に立ちます。急に起こった地震などにびっくりして突然生理になることもありますので、そのときの応急処置、または尿失禁がある方の応急処置としても使えます。ただ、パンティライナーは水分を多く吸収できないので、ハンカチを重ねるなどの工夫が必要です。そのため、ハンカチやポケットティッシュもあるとよいです。これらは下着にも使えますし、怪我をしたときにも使えます。

ハサミは、下着や怪我に合わせてハンカチ

などを必要な大きさに切ることができます。コンパクトなハサミや折りたたむことのできるハサミなどがありますので携帯に便利です。

空腹を紛らわすために血糖を上げるガムやアメもあるとよいと思います。

油性ペンも必要です。すでにご家族で避難する場所を決めていると思います。決めていない場合はぜひ決めておいていただきたいのですが、その避難場所からご自分が移動されるとき、ペンで壁にメッセージを残すことができます。

マスクも役立ちます。災害後は粉塵が舞いますので、マスクはあったほうがよいです。

災害時は交通機関が麻痺するので歩かなくてははいけません。歩くことをサポートするものが必要になります。女性はスニーカーで通勤している方もいらっしゃいますが、ハイヒールを履いている方が多いです。ハイヒールは長く歩くことが難しい靴です。ハイヒールはかかとの部分を折ってしまえば歩きやすくなりますが、良い靴ほど踵の構造がしっかりしているため、鉄の芯などが入っていて簡単には折れないのです。歩くときは、甲の部分が安定していないと歩きにくいので、せめてそこを留めるようなシューズバンドを用意するとよいです。つまり、足の甲の部分を固定するものです。そうすることで長く歩くことができます。

あるいは、折りたたみの靴も役立つことがあります。旅行のときなどに便利な折りたためるものがあります。しかし、靴底が薄いので、災害時に長く履くことには適さないのですが、ハイヒールを履いていて足が疲れたときなどちょっとした時間でも靴を変えたいというときには使えるでしょう。また、長靴も折りたたむためのものがあります。デザインがオシャレだからと若者にも人気があるようですが、折りたたむので職場に置くこともできます。

これらのものを入れるポーチに、安全ピン

を付けておくとよいです。布を使って傷口を巻くとき、布を切って布の形状を変えずにピンで止めることができます。布を切らなければ、あとでまた別の用途に使えるということがあります。

汚物処理のためにファスナーの付いた袋もあるとよいです。

いまご紹介した内容で、靴以外のものをすべてポーチの中に入れると約 270 グラムで、缶コーヒーよりもちょっと軽いぐらいです。バッグの中でそんなには邪魔にならないと思います。女性はポーチにいろいろなものを入れていると思いますが、ご準備しているものがあつたらそれを見直ししていただきたいですし、ポーチひとつぐらいただつたらバックの中に増えても困らないと思いますので、ぜひ必要なものは毎日の通勤バックの中に入れてください。

### (3) ココロエ：災害時の行動

次は災害時のココロエのお話です。

まず災害発生後はどんな危険に遭うのか分からないので、単独行動はしないほうがよいです。何かあつたときに発見が遅れてしまいますので、できるだけ人と一緒に行動する、というのがココロエになります。

移動中、通勤途中などに揺れたと思ったときは、移動したほうがよいのかどうかを確認してから移動してください。移動するときには周りの安全を確認して、周りの人にも声をかけて一緒に移動し、手助けが必要な人がいたら支援してください。もちろんご自分の安全も守った上で、周りに子どもや高齢者の方などがいらしたら、ぜひ支援していただきたいと思います。

また災害のときに、車を乗り捨てる場合はロックをしない。消防車や救急車などの緊急車両の通行の邪魔になってしまうことがあります。その際に車を移動するかもしれないの

でロックはしません。また車を乗り捨てる場合は、左に寄せておくというのが原則です。

#### (4) ココロエ：避難所生活

ここからは自宅から避難所に移った場合のお話をします。最近では自然災害が多いため、避難所で生活する可能性が高いです。避難所生活はなかなか想像のつかないところもあると思いますので、集団生活の中で何をどのように気を付けていったらいいのか、女性にどのようなことが起こり得るのか、を踏まえて避難所でのココロエについてお話します。

まず、災害直後の避難所は混乱しています。とりあえず避難所に来たという人も多く、統制をとるまでに時間がかかる場合があります、トラブルが起こりやすい状況にあって、混乱しています。

「トリアージは先着順ではない。」トリアージというのは手当の緊急度に従って優先順位を決めることですので、先着順ではありません。それと同じです。避難所に早く到着し

た元気な人がよい場所を確保しているというようなことがあります、小さなお子さんを連れてきている方、あるいは怪我をしている人など、困っている人が優先です。

「避難所にお客様はいない。」いろいろな年代の人がいるので、避難所が機能するために皆さんで助け合わないと不備は改善されません。皆さんが協力する必要があります。

「環境はまずは自分たちで整える。」自分たちで工夫をしていく必要があります。リーダーシップを取っている方が男性の場合、お子さんを連れてきた女性のことや生理のことなどが付かないこともあります。その際には自分たちから話していかなければいけません。

「トイレは真っ先に用意する。」これは全ての人を使用するので、トイレをまずは準備するということが大切です。これらが避難所でのココロエです。

避難所では、体調不良などに対して医療者だけでは人数が足りない場合があります。そんなときはこのような簡単なトリアージ表

(※資料参照)があると、何かおかしいという人の発見に役立ちますし、また皆さんの協力を得やすいと思います。

避難所に入った場合には、まず全体の人数を大まかに把握するということが大切です。すぐに名簿を作成するというのは難しいので、大卒で、どこにどれぐらいの人がいるのかということをもまずは

## なにかおかしい みんなでトリアージ

【何らかの異常がある、出るサイン。発見したら即医療に繋ぐ】

本人からの訴え	<input type="checkbox"/> ぐったりしている
<input type="checkbox"/> 胃のあたりがムカムカする、おう吐した、ひどい	<input type="checkbox"/> じっとりと冷や汗をかいている
下痢	<input type="checkbox"/> うわ言を言う、うなっている
<input type="checkbox"/> 激しい頭痛、吐き気がある、息苦しい	<input type="checkbox"/> 大きないびきをかいている
<input type="checkbox"/> 胸や腹の痛みがある、右肩から背中に痛みがある	<input type="checkbox"/> そわそわしている、身体の動きが多い
<input type="checkbox"/> 食欲がない	<input type="checkbox"/> しゃべらない、しゃべれない
<input type="checkbox"/> 水に長時間浸かっていた、濡れた衣類をずっと着ていた(低体温)	<input type="checkbox"/> 話のつじつまが合わない、簡単な指示に従えない
<input type="checkbox"/> 汚れた木材や土・釘・ガラス片などでけがをした	<input type="checkbox"/> 顔色が赤い、青い、土気色
<input type="checkbox"/> 煙を吸い込むなどして声がかすれている	<input type="checkbox"/> 高熱がある、震えている
見た目でのサイン	<input type="checkbox"/> 手足の先が紫色、手足が麻痺して動かない
<input type="checkbox"/> 水を飲まない、飲めない	<input type="checkbox"/> 骨折している、出血している
<input type="checkbox"/> 声をかけても反応しない	<input type="checkbox"/> やけどをしている
<input type="checkbox"/> 表情がぼんやりしている、目の焦点が合わない	

できるところからはじめよう！避難所運営の知恵袋～みんなで助け合える避難所づくりのために～、p.7、2015、特定非営利活動法人レスキューストックヤード



把握します。そのことによつて物資や医療要望も伝えることができます。

その後、大きな避難所では入居者マップを作つていきます。そういったことを進めていく中で役割を取っていくには、普段からのコミュニケーションがとても大切になります。しかし、世代によつてコミュニケーションをとりやすい対象が異なります。また日頃から災害の訓練をしていますが、緊急のときにはうまくい

かないことも多いのです。例えば、共通の役割を通じて、知らない人や異なる世代の人でも協働しやすくなると思います。避難所に避難したからひと安心、というのではなく、そこに集まった人同士で協力できるように、災害のとき自分ができるのはどんなことを普段から考えておくとよいと思います。

#### 4. 避難所生活への備え

##### (1) 避難所生活で予測されること

ここからは避難所生活で予測されることと、その対応についてお話します。

まず予測される状況としては、年齢層、性別、背景などの異なる人々が一緒の空間にるので、物理的な要因としてスペース確保の問題があります。着替えや授乳の場所がないなどの問題があります。さらにトイレの問題では、男女共有で汚物入れがない、屋外で電球の明かりがない、などの問題も出てくるでしょう。また集団で同じ空間にいるため、心理的な側面としてストレスが強く不眠になります。

## 避難者の把握の支援 どこに、どんな人が、何人？

避難者把握リスト事例

避難者把握リスト		月 日 現在	
居住地所 ※体育館・〇〇教室・〇階廊下・グラウンド・駐輪場など		リーダー名	
年齢層	人数	ミルク	個
乳児（0～1歳）		アレルギー対応ミルク	個
幼児（2歳～未就学児）		全粥 人 おもゆ 人	おむつ
小学生		高齢・障がいなどで介護が必要	人 早めの受診が必要
中学生		備考（その他アレルギーのある食べ物や、病例など）	
高校生・未成年			
男性（20～64歳）			
女性（20～64歳）			
男性（65歳以上）			
女性（65歳以上）			
合計人数		※水分、塩分、カロリー、油制限などのある人も把握しておけるとよい。厳密な食事制限が必要な人はすぐ保健師や看護師へ繋ぐ。	

できるところからはじめよう！ 避難所運営の知恵袋～みんなで助け合える避難所づくりのために～、p.8、2015、特定非営利活動法人レスキューストックヤード

では、お互いにどんなことをアドバイスできるでしょうか。例えば、他人のいびきで眠れない人には耳栓を渡す、電気を消すと眠れない人がいる場合は夜間に電気をつけておく場所を日替わりで変える、などということもできるでしょう。また、ストレスや不眠に対しては足や身体をマッサージしたり、さらに水分が手に入ったらトイレを気にせず水分摂取するよう声をかけあうことも必要です。

清潔維持も大切です。髪はクシや手でホコリをとってまとめる、お風呂に入れないので、身体、頭皮、外陰部も清拭するという方法があります。入院している患者さんが入浴できないとき、体を拭くだけでも気持ち良い、と言います。看護でも清拭は大切にしているケアのひとつなのです。

女性特有の、また女性に多い症状の中ではまず、生理不順が起こる可能性があります。これがなぜ起こるのかというと、脳の視床下部という場所はストレスを感じやすいのです。ストレスによって、ホルモンを出してくださいという命令ホルモンが出なくなるため、その命令を受ける下垂体から出るはずの LH と

FSH というホルモンが十分に分泌されなくなります。LH と FSH が卵巣を刺激するのですが、これらが分泌されないことで卵巣は刺激を受けないので排卵しなくなり、月経が止まる、というメカニズムになっています。つまり、思い当たることがなければストレスによるものと考えられるので、月経がなくなるとも 2~3 ヶ月ぐらいは様子を見れる、ということなのです。

更年期障害の症状の強い人にはまずは声をかけるとよいでしょう。様々な辛い症状が出現していることがあります、人に話すことで症状が軽減していくこともあります。そのため話をする機会を持つことも効果的です。

また、膀胱炎や尿失禁の症状悪化を防ぐために排泄を我慢しない、外陰部をきれいにする、冷えないようにする、などのことも気を付けていくとよいと思います。

## (2) お互いに心がけること

女性に予測される状況としては、常にケアをする側になって支援の対象にならないということもあり得ます。女性は普段から妻だったり、母だったり、嫁だったりということから、なんとなく食事の係になったり、掃除の係になったりして、自然に多くの役割を担ってしまうことがあります。炊き出しの担当になった方が皆さんのご飯をよそっていたら、最終的にご自分の分がなくなったということが実際にありました。

そのこともあり、避難所運営には女性のリーダーが必要です。リーダーの資質としては、いろいろな人を気にかけることができる人がよいと思います。避難所にはその地区の人たちだけが来るわけではなく、いろいろな人がやってきます。たまたま近くにいる、偶然その避難所に避難した、という人も当然います。その場合は、肩身の狭い思いをする場合もありますので、そういう方にも声をかけられる

とか、気を配れるという方がよいと思います。

また女性リーダーがいることで、女性のニーズを反映した仕組みを作ることができます。陸前高田市で「なつても袋」を配布したとき、尿漏れのパットが入っていた「しゃくやく」の袋の中を見て「うちの避難所でこれを使っている人はいない。」と言った男性リーダーの方がいました。そのため、その避難所で「なつても袋」の配布はできませんでした。そのリーダーには悪気は全くなく、単に女性の状況がわからなかっただけだったと思います。しかし、女性側からは「尿漏れパット欲しいです。」とは言いにくいです。尿漏れパットや生理用ナプキンの要望は、リクエストフォームなどを作って、それを集めるというのがよいと思いますが、そういったことに男性では気がつかないこともあります。そのため、女性のニーズが分かる方が女性リーダーとして避難所運営に参加することが大切でしょう。

つまり、皆さんのニーズが反映されるような仕組みづくりと、性別で役割分担を決めないということが大事だと思います。先ほども言いましたように、女性は誰かの世話をするということが多いのですが、女性も同じように支援を受けられるよう役割分担を平等に決めていく必要があります。

それから場の提供です。時間が経つにつれて気持ちを話す場が求められてきます。これは支援活動をしていて感じたことですが、女性ほとんどの人が人と話したい、という状況でした。ニーズにしても些細なことにしても、まずは話がしたいのです。話ができる場というものも大事ですし、話ができる相手というものも必要だと思います。ですから、「ここで話していいですよ。」という場でもいいですし、腕章などを付けて「私に話してください。」というようなかたちで示してもよいと思います。そういったことができると、更年期障害の症状が軽減するという場合もあります。

### (3) 妊婦や母子への配慮を

私は助産師なので、まず妊婦さんへの配慮について、気を付けていただきたいことを皆さんにお伝えしたいと思います。

避難所に入った女性が妊娠している可能性があったときには、ご自分から周りの人やリーダーにまずは伝えて欲しいです。

妊娠している場合は、初期はつわりの症状があるので、気兼ねなく嘔吐ができるような環境調整をしていただきたいです。水場やトイレが近いなどの配慮があるとよいです。

後期になると、お腹が大きくなってきますので足元が見えなくなってきました。慣れない避難所はいつもと違う場所なので、段差や階段に気づかなかつたり見えなかつたりして転倒しやすいため、周りが配慮する必要があります。またトイレは、お腹の大きい妊婦さんにとって和式は難しいので、洋式トイレを優先的に使えるようにするという配慮もしていただきたいです。またホルモンバランスもあって、妊婦さんは情緒がかなり不安定になっています。災害に遭ってしまうと、さらに不安が強くなりますので、ひとりにせずできるだけどなたか付き添いの方とご一緒に避難するということがよいと思います。

母子は皆さんご想像の通り、平時であっても支援が必要な存在です。集団生活が難しく、時間の流れが皆さんと違いますので、できるだけ早く隔離するか、専用の施設に移動することが大切になります。

授乳中の母子への支援は、母子のタイミングで授乳ができるような配慮が必要です。

母乳で授乳している場合は、そのまま母乳育児を継続できるように支援します。母乳は乳児を感染から守るということも含めて利点があります。ストレスや栄養のカロリー摂取が低いことなどから、一時的に母乳の分泌が多少低下することもあるかもしれませんが、授乳を継続していくことで分泌は回復してい

きます。乳房は吸われることで母乳がでてくるので、赤ちゃんに吸われたほうがよいのです。ですから、授乳ができる環境を作ることが大切な支援なのです。物理的な場所、さらにはストレスが少しでも軽減できるような気持ちの支援によって、母乳の分泌が促されていきます。さらに、赤ちゃんの排泄の回数や元気があるかどうか、という点も一緒に確認していただければと思います。

注意していただきたいのは、ミルクが避難所にあるからといって、母乳育児をしている母子に、安易にミルクに変えることを勧めるということはしないでいただきたいのです。なぜかという、母乳育児の利点を失ってしまうことにもなりますし、また、避難所にはミルクだけで育てているお子さんもいらっしゃる、その子にいくミルクが減ってしまうということもあります。

『母と子の育児支援ネットワーク』（※注：<https://i-hahatoko.net/>）のパンフレットには、お母さんたちへの支援をどのようにしたらよいかが説明されています。

助産師としては、母子には普段からこんなメッセージがあるといいなと思っています。まず、授乳をどこでもできるということは、防災にも繋がります。家だけでなく、外出先でも授乳ができる、周りも授乳に対して寛容である、そういった社会になればよいな、と思います。それから、母子と一緒に外出することも必要です。家の中にこもらないで地域の皆さんと触れ合うことで、子どもも地域の皆さんと顔見知りになり、いろいろな人に抱っこしてもらうことで人に慣れていくということもあります。避難所で多くの人と同じ空間で過ごすことになりますので、その練習としても、積極的に外に出ていただきたいです。また、外出するという事は、子連れでの避難の練習にもなります。できるだけ外に出ていろんな方と触れ合う、いろいろな場

所で授乳をする。その練習が、普段からの防災意識に繋がるのではないかなと思います。物の準備だけではなく、意識の準備にも繋がっていただければと思います。

## さいごに

皆さんは避難訓練をされていると思います。そこまで大規模なことでもなく、例えば、ちょっとほろ酔いの状態で電車に乗ったときに地震が起きたらどうする？など、様々な状況でどう対処するのか、ということの頭の中をかまいませんので、シミュレーションをしておくことが大事だと思います。災害は確実にやってくると言われていますが、明日来るのか、10年後に来るのかは分かりません。でも、起こったときに何をしたらよいのか、ということを考えておく準備も必要です。シミュレーションの良い点は間違ってもよいし、さらには繰り返しできることです。繰り返していくと、毎回課題が見えてきて、今度はこうしようというのが、自分の中でどんどんバージョンアップしていきます。普段からシミュレーションをして、どのようにご自分が動けるのかというのを考えてみてください。

本を読むだけでは10%しか記憶に残らないのですが、自分が体験したり、人に教えたりすることで定着率がグッと上がります。今日得た情報を家族や友だちに話したり、あるいは地域で共有したりすれば、伝えられた方も情報を入手できますし、皆さんの記憶の中にも定着していくという利点があります。大掛かりなことでもなくてよいので、こんなときどうしたらよいのだろう、という思考を繰り返して、いろいろな方と情報を共有して、できるところから備えに取り組んでいただければと思います。

私の被災地での支援活動は個別的な関わりが多く、お一人お一人のニーズを伺って、それに応えていくという小さな活動でした。被災地の皆さんは「私たちはこんなに大変な経験をした。だから災害に対して準備をしてください。」ということをして、身をもって教えてくださいました。今日、お話をさせていただいた内容は、被災者の皆さんの声を代弁させていただいたと思っています。身をもって教えてくださいました被災者の皆さんの意味深いメッセージが、これからの皆さんの準備に繋がっていくことを願っています。長い時間お付き合いいただき、ありがとうございました。



## 編集後記

新年度が始まった2019年4月1日は次の元号が発表されたことから、新元号にまつわるニュースが世の中に溢れかえっていた。典拠となった万葉集への注目度が高まり、日頃聞きなれない「国書」という言葉も各所で飛び交う。自身が百人一首に熱中した中学時代、古文の表現力に引き込まれたことを思い起こせば、歴史由来の日本文化の魅力を多様な世代が知り、これを後世に伝え続けるきっかけとなることは素直に歓迎すべきであろう。

ただ、このガラパゴス的なツールをめぐる日本中の歓喜の一方、グローバル化が進行する日本社会の現実に対する目は逸らされているように思えてならない。新元号発表のこの日は、外国人労働者の受け入れを拡大する改正法が施行され、法務省に入国管理庁が発足した。外国にルーツを持つ人々の文化を理解し、共に暮らしていく方策を探っていくことも、新たな時代の始まりとともにまず私たちが取り組むべきテーマであることを肝に銘じたい。 (谷本有美子)

2019年4月25日

### 自治研かながわ月報第176号 (2019年4月号, 通算240号)

発行所	公益社団法人	神奈川県地方自治研究センター
発行人	佐野 充	編集人 大沢 宏二 定価1部 500円
〒232-0022	横浜市南区高根町1-3	神奈川県地域労働文化会館4F
	☎045(251)9721(代表)	FAX 045(251)3199
	<a href="http://kjk.gpn.co.jp/">http://kjk.gpn.co.jp/</a>	E-mail:kjk@gpn.co.jp

☆センターのウェブサイト (<http://kjk.gpn.co.jp/>) をご利用下さい。→



## 会員になるには

1. 誰でも会員になれます。
2. 申込書は自治研センター事務局にあります。会費は個人会員月 1,000 円、賛助会員月 700 円のどちらかを選び、1 年分をそえてお申し込みください。
3. 詳細は自治研センター事務局  
☎ 045(251)9721へご連絡ください。

## 会員の特典

1. 自治研センターの「自治研かながわ月報」が送られます。
2. 「月刊自治研」(自治労本部自治研推進委員会発行・A 5 版・80 ページ程度・定価 822 円) が毎月無料で購読できます。
3. 自治研センターの資料集が活用でき、調査研究会などに参加できます。