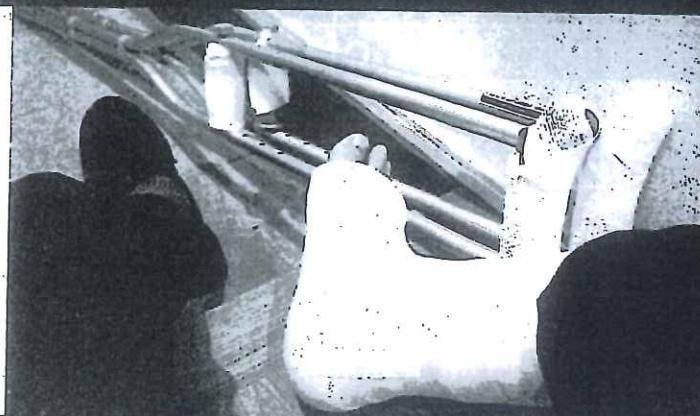


生活づえ松葉の突然 骨折ぬわ思

災害 避難

さらに地震や豪雨発生したら



キブスで固定された記者の右足と松葉づえ。東京都内にて

日常生活は不意に揺らぐことがある。段差の踏み外し、思わぬ転倒。骨折や捻挫で松葉づえ生活を強いられることも。そんな中で懸念されるのが災害対応。地震や豪雨が起きて、歩行に難がある避難は思いつきに任せない。災害に災害が加わる多重被災にどう対処すべきか。首都直下地震に関する新たな対応計画が出て間もない今、改めて考えてみた。(福岡範行、山田雄之)

記者(42)にとって、骨折はまさかの出来事だった。7月のある日、昼食の時間帯にキッチンカーを探しながら歩いていると階段を踏み外し、右足の小指の付け根を強打した。自力で歩けたが痛みが消えず、クリニックを受診。エックス線写真では、付け根の骨に黒い線が走っていた。

「(治療は)5週間ぐらいですね」。医師に告げられ、ギブス生活に。松葉づえを使うのは人生初だ。曇り空の夕方。いつもならクリニックから自宅まで10分もかからないのに、果てしなく遠い。すぐに息が上がる。1区画ほど進んでは、片足立ちのまま休んだ。まだ涼しいはずなのに、ワイシャツは汗でびっしょりとぬれた。

右の太ももが筋肉痛になった。右足を浮かす姿勢を続けたからだ。次に両膝の辺り。自宅まで四つんばいで

避難所生活 自力は無理

「要配慮者」といっても…支援どうなる

動き、床に押しつけた影響だ。立つ座るが難しく、洗濯物を干す際に転びかけたことも。職場のビルに入る際には階段がある正面玄関ではなく、スロープの先にある通用口を使う。公衆トイレの便座そばの手すりには、心底ありがたかった。東京23区内の自宅から都心の職場への通勤電車は特に苦痛する。松葉づえで立っていると、転ぶ危険が大い。少しでも空いた時間帯や車両を8本見送った日も。席を譲ってもらえたこともあったが、周りを気遣う余裕もなさそうな疲れた様子の人も目立つ。

もし震災が起きたら、と想像した。松葉づえで避難できるのだろうか。自宅から徒歩5分ほどの避難所へ。間もなく松葉づえで石をはじき、わずかにバランスを崩した。もし道路に亀裂があれば怖いと思った。民家の敷地から歩道にはみ出して茂る草も滑りそうだった。骨折前は意識できていなかったリスクだ。到着までの時間は普段の3倍かかった。避難所生活も想像した。

列に並んで炊き出しを受け取ることも自力では無理だろう。子どもの世話も難しく、地域の区役所に聞くと、避難所では衛生的な環境で安静に過ごせるような配慮などはしてもらえないが、「原則は在宅避難を推奨している」という。

地域防災計画を見ると、記者のような骨折で歩行困難な人は「要配慮者」だが、個別避難計画などに基いて支援される「避難行動要支援者」ではなかった。要介護の高齢者らが避難行動要支援者になるという。

記者の場合、福祉避難所の対象でもないのに、自宅生活が困難なら一般的な避難所を頼る。ただ、区は「感染症リスクやプライバシー確保など生活上の負担が大きい」などとし、「安全で生活を維持できる場合は在宅避難を」と勧める。

記者宅の備えは正直、不十分だ。発災後すぐ必要になるトイレは特に不安だ。断水などのとき、骨折したまま対処できるのか。家にあった携帯トイレを初めて使ってみた。袋を便座に取り付け、用を足し、凝固剤を入れた。想像以上にスムーズで、少しホッとした。

①首都圏の直下地震などを想定した訓練。今年1月、埼玉県所沢市で

②在宅避難をする男性の自宅。柱が傾いている。2024年1月、石川県内で



「要支援者」自治体次第

「災害弱者」を巡り、政府はかねて議論している。例えば2005年には、災害時に高齢者や障害者に優先順位をつけて支援することを盛り込んだ「災害時要援護者の避難支援ガイドライン」をまとめている。

ただ11年の東日本大震災では課題が浮かんた。内閣府の担当者は「要援護者の名簿がきちんと作成されず、地域の支援従事者に提供されていない自治体が見受けられた」と振り返る。

13年の災害対策基本法(災対法)の改正に伴い、高齢者や障害者、乳幼児ら、災害時に配慮が必要な人は「要配慮者」と定義され、その中でも避難時に特に支援が必要な人が「避難行動要支援者」と分類された。

先の担当者は「要支援者ならば、市町村に名簿の作成義務、支援従事者が避難を手助けする目的で個別に避難計画を作成する努力義務がある」と述べる。

名簿・個別計画に差も

在宅避難 勧めても難

どんな人が「要支援者」に該当するのか。法改正後の指針では、避難の判断力、避難するために必要な身体能力などに重きを置き、要介護や障害の区分などに基づいて要件を定めるよう求めている。

正式な範囲は、市町村が定める地域防災計画により決まる。内閣府の担当者は「ハザードマップで危険な区域に住むなど、地域の実情を考慮し、要件を設定する必要はある。要件は自治体ごとに異なるため、差が生じるのでは」と語る。

確かに、東京都内の自治

最後の砦は地域と事前の備え

体ごとの要支援者に該当する範囲を見比べると、要介護1の認定で認める自治体もあれば、3以上とする自治体もあった。

なお、前出の記者のような骨折については「自ら避難できないとなれば認められる場合もあると思うが、判断は割れるだろう」(内閣府の担当者)という。

東京女子大の広瀬弘志名誉教授(災害リスク学)は「災対法は住民避難などを自治体の責任とする。各自自治体の災害への対応力が住民避難に直結している」と述べた上で「豊かな財源が

あり、支援従事者が多い都市部は被災者支援が手厚くなる一方、災害に脆弱な地方ほど支援対象が「狭き門」となる傾向にある」と指摘する。

行政の避難支援からこぼれる場合、自宅で難を逃れる「在宅避難」という選択肢もある。

政府が6月に改定を閣議決定した首都直下地震の「緊急対策推進基本計画」でも、最大約480万人の避難者が見込まれる中、避難所の負担を軽減させるため、在宅避難が推奨される。とはいえ、在宅避難にも

課題はある。神戸大の塩崎賢明名誉教授(住宅政策)は「自宅は本来に安全な場所が、慎重に考えるべきだ」とくぎを刺す。「耐震性はもちろん、電気やガス、水道が使えるのか。食料や必需品など物資が避難所に比べ、手に入りづらいケースは過去の災害でもあった」

増え続けるタワーマンションにも言及し、「電気系統が故障し、エレベーターが動かなくなれば、外出も大変な苦労だ。一気に『陸の孤島』になる」。

塩崎氏は「現状で助けてくれるのは、身近な家族、友人や近隣住民しかない」と述べ、「町内会など地域の組織で災害時のネットワークを組み、行政も支援する仕組みを設けるべきだ。事前の取り組みが、最後の砦になるのではないかと考える」。

骨折はそれなりの頻度で生じる。移動の難は本文の通り。在宅避難をしようにも、自宅が傷んでいないか見て回るのに苦労しそう。倒れた家財の対処も。わが身に迫りうる「災難と災害の多重被災」。公助は頼れないと安易に割り切りたくないけど、現実的な対応を考えておきたい。(柳)