

今だからできる！「防災 自助・共助 基本のき」 ～地域に暮らす多様な人々の安心・安全のために～

災害への不安はあるものの実際の備えはなかなかできていないのが現状です。東京都ならびに隣接の複数の県が被害を受けるような大きな災害が起こった場合は自助だけでは助かるのは難しいでしょう。近隣のネットワークなど共助の仕組みを作り備えることが大切です。男女共同参画など多様な立場に立った防災という観点で共助を考えていきましょう。

高齢者や障がい者に被災者が多い

東日本大震災の時の被害者数を人口比で見ると、高齢者の亡くなった率がかかり高い。また障がい者も健常者の約2倍との調査結果もある。津波の場合は警報や近所の人の呼びかけが聞こえない、足腰の動きが悪くて逃げられない、認知症や知的障がいなど判断が難しいなどの理由が想像できる。

さらに、津波から逃げた人への調査では、1人で逃げた人の割合は男性が多く、複数で逃げた人の割合は女性のほうが多かった（『平成24年版男女共同参画白書』）。平日昼間に地域に残っていた人、高齢者や障がい者・乳幼児のそばにいた家族は女性が多いことから、こうした結果になったことが推察される。

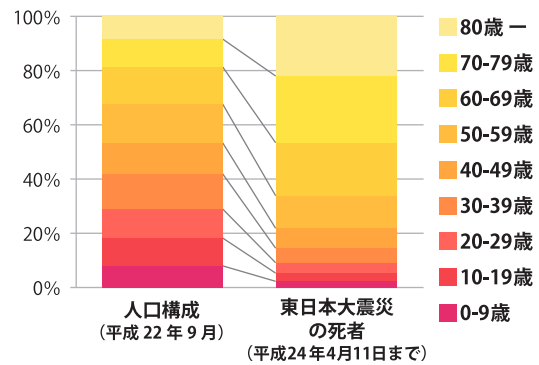
東京都は都心で大きな被害が出た地震の場合、都心にいる人は安全が確認できるまで2～3日は職場などに留まるようにとの方針を出している。平日昼間に発生したら、働き盛りの人には頼れないという前提で災害時の地域の体制を考える必要がある。

震災関連死の約半数は避難生活での疲労が原因

東日本大震災では津波や原発からは逃れたが、その後の避難生活の中で死亡する震災関連死として3000人以上が認定されているが、避難生活における肉体

浅野 幸子さん

減災と男女共同参画研修推進センター
共同代表
早稲田大学地域社会と危機管理研究所
招聘研究員



警察庁「東北地方太平洋沖地震による死者の死因等について【23.3.11～24.3.11】」、ならびに平成22年度国勢調査より

的精神的疲労を原因とするケースが多く見られた。

大規模災害の場合、制約の多い生活をする避難所か、物資の支援が不十分な在宅避難や車中泊避難など、究極の選択を迫られることもある。

熊本地震で自宅の損壊などで亡くなったのは50人、

POINT

自助の備え

東京都作成の「東京防災」の基本の自助の備えの箇所を参照。

●食品の備蓄は1週間分

非常食を3日分用意し、残りは日常食べる缶詰や乾物などを多めに買い、常に2～3個はストックし、備蓄の代わりにする「ローリングストック」がおすすめ。水は1人・1日3リットルが目安。

●衛生用品も多めにストック

おむつ、生理用品などは普段から多めに購入しておく。おりものシートは下着代わりに交換でき、災害時の婦人科系の病気予防に有効。

●安全な家具の配置

震度6弱以上の地震では、止めてない家具が倒れて大怪我をしたり、命を失うケースもある。居間や寝室などで家具の転倒や物の落下がないよう室内安全化を徹底する。

●初期消火訓練を日頃からしっかり

地震発生後に火事が起きたら、すぐに周囲に知らせ、消火器で消すことが大切。そのためにも防災訓練にはぜひ参加する。

避難環境の悪化などにより亡くなった関連死は約200人と4倍だ。エコノミークラス症候群を発症して緊急搬送されたり、亡くなるケースも相次いだ。女性の患者が多いことから、トイレ環境の悪化により水分摂取を控えたことが一因となっていることが推測される。また、車中泊を約10日間続けた妊娠5カ月の女性が不調を訴えたため、病院で帝王切開で出産したが、新生児が敗血症で亡くなるというケースも起きている。

地域防災の指導や訓練は様々な被害を想定し、科学的・合理的に考え、防災の担い手などの体制を緻密に準備する必要があるが、特に避難所生活での災害関連死を防ぐ上では、特に性別や多様性に配慮することが重要だ。

避難支援が必要だった人の避難行動

内閣府が、東日本大震災で被災した障がいや難病のある人、介護度の高い人、妊婦、乳幼児世帯などに対して、震災後の避難行動についてアンケート調査を行った結果、42%の人が避難したが、その半数が避難先で病気にかかったり、症状が悪化したと回答している。避難できなかった人は18%。避難できたがしなかった人は24%で、理由は「設備や環境の問題から避難所では生活できない」、「避難所に居づらいつとを感じる」などだ。

避難生活には、指定避難所に行く、集会所・ガレージ・事業所などの指定外の施設で過ごす、在宅避難や車中泊などのパターンがある。指定外の施設や在宅の避難はプライバシーは守りやすく、比較的過ごしやすいが、大規模災害で物流が一時的にストップすると、食糧などがだんだん手に入らない状況になる。物資は指定避難所に優先的に届くので、過去の大規模災害では、中小の避難所や在宅・車中泊避難の人たちが支援から漏れる傾向にある。どこにいても助かる仕組みを平時から地域の住民と行政が協力して作る必要がある。

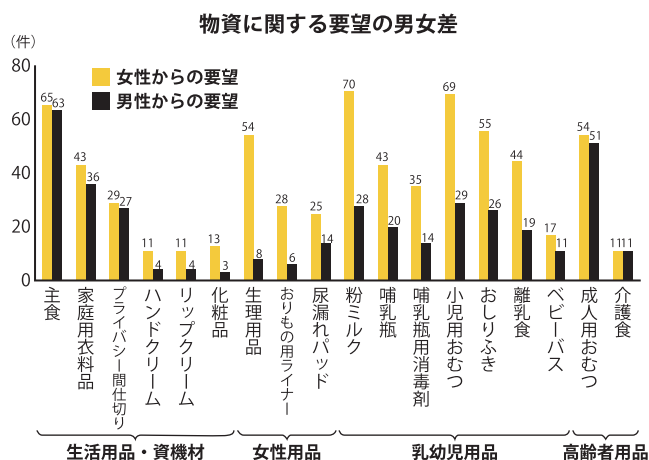
特に、寝たきりの人や障がいのある人、乳幼児がいる家族などは、避難所に行きたくても移動できなかったり、行ったけど結局嫌がられたり、肩身の狭い思いをする人たちもいる。こういう人たちが優先的におむつやミルク、衛生用品などを入手できる仕組みも考えておかないといけない。

性別・立場別で異なる災害時の困難

避難生活が長引くと、女性、男性、障がいの有無や種類・程度、持病の状況などによって、困難はそれぞれ違い、必要な物も違ってくる。被災者を一括りにせず、多様性に配慮することが不可欠だ。特に、生活の中で起きる問題は毎日主体的に関わっている女性だからこそ気づき、解決しやすい。大規模災害後の避難生活での犠牲者を少なくしていくためには、男女共同参画体制が必要だ。

①環境面の困難

プライバシーや衛生が守られないと心身の健康を害したり、避難所から出て行かざるを得なかったりする。



1. 内閣府、「男女共同参画の視点による震災対応状況調査」(平成23年)より作成
2. 調査対象は、被災3県(岩手県・宮城県・福島県)の108地方公共団体の男女共同参画担当。

清瀬市のアンケートより

●感想 ★印象に残った言葉

- これから災害支援本部を立ち上げる予定なので、とても役に立ちました。
- 女性で声をあげると、「うっとうしいオバさん」と思われるかと思っていましたが、先生のお話を伺い、頑張ろうと思いました。
- 生活支援は十人十色。必要となるものは各々違う。とても内容が濃く期待以上でした！！
- 避難所の事例を出しながらでしたので、本当に身につまされました。しっかりと知識をもち、家族・地域を支えていけたらと思いました。

- 災害時、出来るだけ日常生活に戻すことが大切である。当事者が声を上げることが大事。
- 避難所運営委員として、自分が出来ることとしなければいけないことを再確認できました。先生がとてもフレンドリーで楽しく学べて良かったです。
- 防災は繰り返し学習することが大事だと思いました。
- ★障がい者を切り捨てれば、高齢者等も切り捨てられる。
- ★障がい者をリーダーにする。
- ★男女共同参画という言葉。性別を問わず、適材適所に被災者達にも参加してもらう。

女性の着替えや授乳スペースを確保する。乳幼児、障がい者、認知症の人とその家族が過ごしやすい空間や環境の支援も必要だ。

物資の不足と配布方法の問題もある。避難所運営が男性だけで行われると、育児・介護・衛生用品などの意見が出づらく、生活に関する要望が災害対策本部にきちんと届かない。

心身の健康の問題では、震災前は自力で動けた高齢者も、何もせずにいると動けなくなる生活不活発病になる。床にそのまま寝ていると埃やウイルスを吸い込んで具合が悪くなる。災害時だからこそ日常の家庭生活の感覚で生活環境の積極的な改善が必要だ。

②安全の問題

東日本大震災の被災地を対象とした、女性と子どもに対する暴力調査によると、DVや性暴力が少なからず起こっていたことが明らかになっている（東日本大震災女性支援ネットワーク）。寄せられたケースの約半分はDVで、半分が性暴力や性的ハラスメントだった。防犯対策が十分とは言えない状況だった上、他にいくところもなく、相談先もわからない状況で被害を訴えることは難しい。やはり、しっかりと防犯対策を行うことが重要で、特に男性が前面に出て、「いかなる犯罪も許さない！」という態度で取り組んでほしい。しかし、被害を受けた女性や子どもは男性にはなかなか相談できない傾向にあるので、女性も防犯リーダーになり、匿名で相談を受け、早めに情報をキャッチし、犯罪が起きにくい状況をつくるなどの対策を取ることが重要だ。

③家庭・社会生活面の困難

右上のイラストは、避難所で起こりがちな複数のエピソードを併せて構成したもの。

避難所運営は避難生活の維持に必要な衛生・栄養・育児・介護などの知恵・経験がほとんどない男性が中



© 被災と男女共同参画 研修推進センター GDRR

心のため、高齢者や妊婦、障がい児など、要配慮者への支援が十分行えていない。一方で、そうした経験が豊富な女性たちは朝から晩まで炊き出しに追われてくたくたになっている。

このように、意思決定に参加するリーダー層は男性だけ、女性は炊き出しだけといった形のいわゆる固定的性別役割を前提とした助け合い体制では、うまく避難生活乗り切れることはできず、特に、高齢者や障がい者、持病のある人などの命のリスクが高まってしまう。また、一部の責任ある立場の人（男性が多い）に負担が集中し疲弊する傾向にもある。このように災害時には性別役割が顕在化し、一層強化され、女性も男性も追い込まれていく傾向にあるのだ。

このような構造的な問題を乗り越えて、命と健康を守っていくためには男女共同参画体制が必要であり、今後は地域の防災リーダーや避難所運営の担い手にも女性の参画を進める、様々な作業は男女問わずみんなが担う形で訓練を行うようにしていくことが大切。地

西東京市のアンケートより

●感想 ★印象に残った言葉

- 消防関連の各種講演会に出席し、知識をためているが、女性の視点からの報告は新しい情報でした。
- 防災対策をするメンバーに女性、障がい者、中学生を含めることの大切さを感じた。
- 民生委員、自治会長を知らないので交流できる機会が必要だと思いました。
- 子育てママは児童館などでつながりがあるので、防災の知識を持っていると役に立てると思いました。
- 防災に「これをやれば正解!は無い。でも、取り組むべき方向性は見えている」知恵と覚悟と行動力があれ

ばできる!」を念頭に地域の防災に協力していきたい。

- 避難所運営委員会に入って、女性が女性の立場で意見が言える環境づくりが大事であると再度確認できました。
- 地域の小さい助け合える集まり作りが大切だと思った。
- ★弱者の方々が震災時に切り捨てられてしまう。
- ★都心で被害があった場合、夫は4~5日帰ってこない。
- ★なるべく日常の生活に戻す努力。(女性リーダー)
- ★ネットワーク型のチームマネジメント。
- ★避難所運営は、勢い、根性、我慢ではいけない。

域の一部のトップの男性リーダーたちがすべての情報を集約し、指示を出そうとしてもやりきれるものではない。状況がわかっている人や当事者も参画して、責任や仕事を分かち合いながらやっていく。

高齢者で介護・介助が必要な人の支援については、普段から困難な状況で生活している障がいのある人たちに知恵や知識を出してもらおうと、高齢者の対応にもそのスキルが生かせる。避難所運営委員のメンバーに視覚や聴覚に障がいのある人や車椅子の方などに入ってもらい、意見を聞く。

食物アレルギー問題も同じように、当事者や家族がチームを作り、医師や栄養士さんとタッグを組み、炊き出しなどに立ち会ったり、避難所本部に入って、アレルギーに関する要望を出すのが良い。

リーダーの役割は、様々な困りごとの当事者の人たちがリーダーシップを発揮しやすく、意見を言いやすい環境を作ること。

実際に、避難所の生活要望の取りまとめを女性たちに担ってもらったら、みんな相談しやすくなった。下着のサイズなどが書けるアンケートを配り、細かい要望に応えられるようにした。女性だけを集めて話しやすい環境を作って、聞き取りをしたという好事例もある。

在宅避難者が支援から切り捨てられる傾向にあるため、在宅避難に際しても、避難所と同様に、要配慮者世帯の要望を細かく集約して、行政からの支援が受けられるようにする体制が必要。そのためにも、女性の参画は重要となる。

地域の防災力を高めるために

地域には家族の人数も立場も性別も違う様々な人がいる。地域の防災力を高めていくには、老若男女、障がいの程度、持病の難度などいろいろな立場の人が



◎ 被災と男女共同参画 研修推進センター GDRR



◎ 被災と男女共同参画 研修推進センター GDRR

リーダーに入ってグループを作り、皆で助け合う仕組みでつながっておく必要がある。

今後の地域防災の活動はフラットでいろんな人材、能力が活躍できることが大事だ。男女の役割を固定しない訓練、老若男女みんな対等に話し合えるような組織づくりを考えていきたい。

東久留米市のアンケートより

●感想 ★印象に残った言葉

- タイムリーに支援していくには、地域のしくみ作りが大切。男性、女性の特性を生かし、実際の状況にあった役割を果たす人材が重要だということがよくわかりました。
- 防災意識が変わりました。自治会に持ち帰りたい。
- もっと日々考え行動し、待っているではなく、実行していこうと思います。手話があり、とても助かりました。
- 迫力ある話し振りで理解を深めた。市民の意識に「防災は行政の仕事」と思い込んでいないか？
- 男女共同参画の必要性が具体的によくわかった。
- 目からウロコのお話も多く、今までの知識や理解が

いかに中途半端だったかがわかった。

- 実際に災害があった時、1人で出来る事はほとんどありません。急に皆で協力をするのはむずかしい時代だと思いますので、日常のコミュニケーションも大事だと思いました。
- 「発災時の地域の人口構成」は、曜日や時刻によって大きく変わる事に改めて気づかされました。
- ★地域の防災委員に障がい者、高齢者、介護を受けている人、食物アレルギーの家族を持つ人などを入れていくことが大事。