

◆特別寄稿◆ 震災レポート No19 (2020/8)

新型コロナとの複合災害の時代に備えた 新しい避難の様式

渡 辺 陽 一

東日本大震災発生から9年半が経つ。ハードを中心とした復興が各地で着実に進む一方、未だ生活の基本である「衣食住」さえ充足できずにいる被災者も多い。

国の復興・創成期間(2016～2020年度)は最終年度を迎えているが、思い描いた道のりは遠く、復興庁は21年度以降も10年延長されることが決まった。

心の復興はこれからが正念場、取り残された被災者の心に光が差すまで歩みを支えて行ってもらいたい。

他方、新型コロナウイルス感染拡大による震災遺構や伝承施設の公開中止と復興商店街の営業自粛などで、被災地を訪れる人の足が遠のいた。私も9年目の3月11日早朝、名取市閑上と仙台市若林区荒浜で祈りを捧げて来、定期的に続けてきた被災地の定点観測もご無沙汰である。記憶の風化とコロナ禍の中命を守る教訓をどう継承するのか、震災10年目の被災地で伝承の重みが増している。

本年のレポートは復興の検証を行おうと考えていたが、被災地訪問がままならないため次回に回すことにした。今回は新型コロナウイルスの流行で大きな変化を迫られている災害時の避難や避難所の在り方について、自治体の取組みなどを中心に紹介してみる。

「3密」の典型

4月20日5時半過ぎスマートフォンのか

たたましい警報音でたたき起こされた。2月12日に次ぎ今年2度目である。あの警報は避難の緊迫感を持たせるためには致し方ないのかもしれないが、いつ聞いても心臓に悪いものである。岩手、宮城両県で最大震度4であった。揺れが大きく避難所に行くことになっていたとしたら「3密」状態である。考えただけでもぞっとしたものである。

新型コロナウイルスに隠れがちだが、この7月1ヶ月間で震度1以上の地震が172回(震度4/1回、震度3/8回)、北海道東方沖から宮古島近海まで全国津々浦々で起きている。

また、異常気象による豪雨や台風などの自然災害も年々大規模・広域化の傾向にある。

東日本大震災では、東北の寒い3月、避難者は体育館の硬く底冷えする床に毛布を敷いて雑魚寝した。換気が悪く劣悪な環境であった。昨年10月の県内を襲った台風19号被災地でも同様の光景が各地で見られた。



震災翌日の岩沼市内中学校体育館

震災では宮城、岩手、福島 の 3 県で約 41 万人、全国で約 47 万人が避難所生活を強い

れ、避難所閉鎖まで宮城県は9ヶ月、岩手県は7ヶ月を要した。原発事故で福島県双葉町の住民が逃れた埼玉県加須市の避難所が閉鎖されたのは2年9ヶ月後であった。また、25年前の阪神・淡路大震災では避難所でインフルエンザが流行、多くの関連死を招いている。

手探りの避難所開設訓練

避難所は災害時における被災者の拠りどころ、支援の拠点となる。目を覆いたくなる災害と新型コロナという目に見えない感染症、この二つの脅威が重なる異常事態に備え、4月から大雨などで災害が起きやすい出水期を迎える自治体を中心に、避難や避難所運営の見直し、避難所開設の訓練などが始まった。

宮城県内では津波被害に遭った市町や昨年10月の台風19号で市町村単独では最大の犠牲者を出した丸森町などで避難所開設や避難者受入の訓練が行われ、私も取り組みの一端を見る機会を得た。

訓練では避難する人が限られていたこともあり（訓練自体が3密を伴うとして地域住民に敬遠されたことも否めない）、避難所設営、避難者の入場から避難誘導、感染の疑いのある人の教室などへの隔離など、隔離者との動線分離に戸惑うなどの多少のトラブルはあったものの、大きな混乱はなく行われていた。

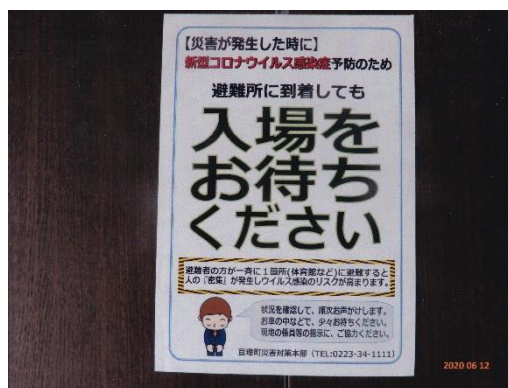
しかし、各自治体とも「3密」を回避できるスペースを持ち、同時に避難者の健康状態を確認の上感染の疑いのある人の判別・隔離を行える避難所に適した施設を確保することは容易ではなく、また、対応できる職員数にも限りがある。大規模・広域化かつ避難が長期化する地震災害の場合、所定の避難所だけでは手が回らない上避難者が一斉に押し寄せ、現場が大混乱することは想像に難くない。

手探りで行われた訓練を覗いて見てその思

いを強くした。



岩沼中学校 (2020/7/12)



亘理町体育館 (2020/6/12)

熊本南部豪雨（コロナ禍初の大規模災害）

7月の熊本県南部に甚大な被害をもたらした豪雨災害は、避難住民や避難所運営を支える自治体等関係者への新型コロナ感染防止が求められる国内初の事例になった

報道によれば、避難所では消毒や検温、マスク着用、スペース確保など従来以上の注意が払われた。感染防止に有効とされる高床段ボールベッドを設置した所もあり、県の政策審議監はインタビューで、「熊本地震の時と比べれば大きな進歩。」と胸を張る一方、「従来と比べ同じスペースで半分がやっと、大都市の災害では対応は難しい。」とも語っていた。

現場では毛布などの使い回しができないなど物資の運用にも問題を残し、「想定通りにできなかった。」と振り返る自治体担当者もいた。

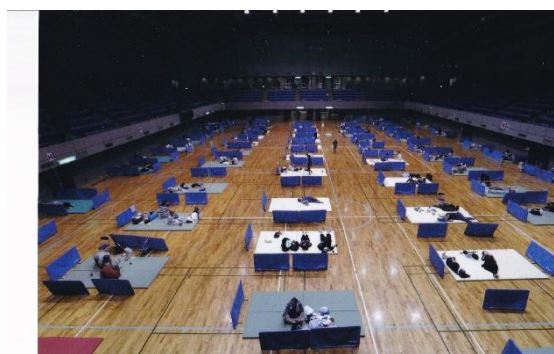
また、大規模災害では広域支援が力を発揮

するが、高松市が派遣した保健師の感染が判明、感染リスクが現実のものになった。住民への感染は確認されなかったが、382 人が検査を受けるなど避難所に混乱を招いた。

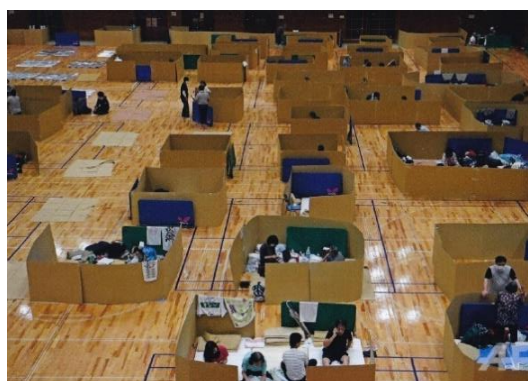
さらに、避難生活にも影を落としている。熊本県内では、浸水した自宅や車中などで過ごす被災者が7月末で約1,500人に上るといふ。避難所に身を寄せている被災者とはほぼ同数。多くは感染への懸念で避難所へ行けず在宅避難や車中泊が長期化しているといわれる。

各自治体では感染拡大防止のため、県外のボランティアを受け入れていない。そのため人手が足りず、支援の手が行き届かない。

感染拡大後初の大規模災害を通して突き付けられた課題は重い。



熊本県人吉市スポーツパレス (2020/7/5 人吉市)



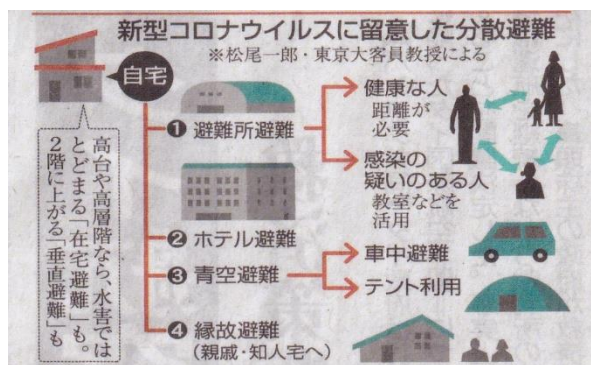
熊本県八代市体育館 (2020/7/6 八代市)

多様な分散避難

政府が昨年導入した5段階の大雨・洪水警戒レベルでは、自治体が出す避難指示と避難勧告を同じ「レベル4」に区分し、「全員避難」

を求めている。これに対し、東京大学大学院松尾一郎客員教授たち防災行動学の専門家は、「避難所に全員向かわせるような言い方は避けるべきだ。」と強調、「感染リスクが高い避難所に行くだけが避難ではない。自宅が安全なら動く必要はないし、2階に上がる“垂直避難”でやり過ごしてもいい。」と指摘し(共同通信インタビューより)、自治体などに呼びかけの工夫を促している。また、合わせて、社会的距離を保った多様な形態による「分散避難」を提言している。

松尾一郎氏資料から共同通信社が作成(河北新報掲載)



気象情報からある程度事前予知が可能な気象災害と、突然発生し避難行動時には身を守ることを優先し感染防止対策どころではない地震・津波とでは、避難対応における留意点も当然ながら異なる。災害の種別によりどのような避難を選択するのか、自分はどの行動すべきなのか、今、まさに問われている。

テレビでおなじみの感染症対策の専門医・東北医科薬科大学賀来満夫特任教授は、「コロナ感染症下の避難は、より“質の高い避難”を目指す必要がある。」と語っている。

新型コロナとの複合災害の時代を迎え、新しい避難の様式の模索が手探りで緒に就いたばかりである。

(8月15日)