いのちと地域を守る

南海トラフ地震に備え

高齢者避難 対策を共有

南海トラフ巨大地震に備え、高齢者の避難対策を強化しようと、関西の介護職員らが東日本大震災で被災した施設の経験に学ぶ研修を続けている。受け入れ側も教訓を再確認する機会になっており、両者は「互いの防災意識の向上につなげたい」と話す。（報道部・菊池春子）

「災害時は現場の判断が最優先。結果的に命を救えたのは、マニュアルにとらわれず避難できたためだ」

3月下旬、岩沼市の特別養護老人ホーム「赤井江マリンホーム」で、小助川進園長(69)が兵庫県内の介護職員らを前に説明した。

地震後、職員がカーラジオで「10㍍の津波」との情報を把握した。施設は海から300㍍ほど。園長は会合で不在だった。職員たちは避難先として想定していなかった約1・5㌔北の仙台空港ターミナルビルへの避難を決めた。利用者と職員計144人が車で無事に避難を終えた直後、津波が到来した。

2010年のチリ大地震津波の際、避難先に決めていた内陸部の施設に移動するまで1時間40分を要した。「今回は間に合わない、と職員がとっさに判断した」と小助川園長は打ち明ける。

神戸市の高齢者施設のケアマネジャー森若健太郎さん(43)は「想定外の状況であっても、柔軟に判断する重要性が身に染みた」と教訓をかみしめた。

研修は、防災・減災などに取り組む関西の市民団体「夢創造の会」が14年からほぼ毎年実施。これまで延べ9施設の約30人が参加した。介護現場で働く外国人の増加に伴い、今年はベトナム人1人を含む3人が被災地を訪れた。

要介護者ら住民延べ200人の避難を受け入れた東松島市の特別養護老人ホーム「やもと赤井の里」も訪問。ライフラインが停止した中での食事やトイレの対策、職員のメンタルケアの課題などを学んだ。

土井孝博施設長(37)は「時間と共に記憶は薄れてしまうが、研修で話すたびに教訓を再認識できる。南海トラフ巨大地震に対する西日本の取り組みも学び、参考にしたい」と話した。

考える

関西の介護職員ら ▶▶▶ 宮城の被災地で研修

相互交流で教訓再確認

上高齢者を連れた避難の様子を聞き、津波避難対策への理解を深める参加者下被災施設に近い岩沼市の慰霊公園「千年希望の丘」で震災当時の話を聞く参加者ら

災害頻発、施設増 共通理解 増す重要性

「介護の社会化」を掲げ、2000年に介護保険制度が導入された。それ以降、全国各地で高齢者施設が急増する中で東日本大震災は起きた。

高齢化が進む中、迅速に避難できない高齢者の避難対策は急務だ。豪雨災害も頻発し、現場の職員が経験や教訓を共有する重要性は増している。

研修に参加した兵庫県の介護福祉士今津麗さん(41)は「地震と異なる津波の被害に衝撃を受けた」と強調。1995年の阪神大震災発生時は高校生で、自宅が被災した。

「当時は3世代同居が多く、お年寄りを家庭で世話する傾向が強かった。20数年間の変化は大きい」と実感する。

勤務する神戸市内の施設は、南海トラフ巨大地震の津波に襲われる恐れがあるといい、「学んだことを同僚にも伝え、避難対策につなげたい」と話した。

伝える

2011.3.11

石巻市門脇町のアルバイト浜谷勝美さん(76)は東日本大震災発生時、自宅で営んでいた菓子店にいた。地元消防団の分団長として避難を呼び掛けている最中に津波を目撃し、門脇小体育館に逃げた。その後、校庭から火の手が上がり、慌てて日和山に移動し、命からがら逃げた。

浜谷勝美さん

■ 避難呼び掛けた消防分団長（石巻市）

巡回中に津波 命拾い

3月11日は門脇中の卒業式に出席し、少し休んで仕事を始めようとした時に大きな揺れに襲われました。体のバランスを保つのが精いっぱいで、小銭や書類などが床に散らばりました。

ヘルメットと長靴を身に着けて外に出ると、消防団員2人がポンプ車で迎えに来ていました。「高さ6㍍の大津波に注意するように」という無線が入っていたため、夢中になって「早く逃げてください」と叫びながら町内を回りました。

6㍍と言われてもピンと来ませんでした。旧北上川の水があふれるのが見え、「危ない」と思って引き返すと、海側に黒い壁のような津波が見えました。バリバリとがれきを巻き込む音も聞こえ、急いで逃げました。

門脇小の入り口近くにポンプ車を止め、走って体育館に逃げ込みました。床上まで津波が押し寄せましたが、ステージに上って難を逃れました。

水が引いて間もなく、救助を求める人が来ました。外に出ると高齢の男性が車の中で布団の上に横たわっていました。他の人と一緒に体育館に運びましたが、布団はぬれて重く、がれきで足場も悪く、大変でした。体育館には脚を切断した女性も来ました。車に挟まれたらしく、タオルで止血を試みました。

その後、校庭で火災が発生しました。車のガソリンなどが漏れていたためか、燃え移るのが早く、危険を感じました。校舎裏に回り、日和山に登りやすそうな斜面に向かいました。

斜面を登ると、校舎側から教壇が橋のように架けてありました。校舎に避難した人が逃げるために使ったものでした。脚を負傷した女性もいたので、教壇をひっくり返して階段のように斜面に立て掛け、他の人と協力して女性を引き上げました。

校舎に向かって「誰かいませんか」と叫んでも応答はありませんでした。門脇小から逃げたのは私たちが最後だったと思います。

しばらくして知り合いから「（私の）声を聞いて逃げた」と言われました。そういう人が他にも何人かいました。呼び掛けが実際の避難行動に結び付き、良かったと思います。

壊滅的な被害を受けた石巻市門脇町。中央の水色の建物が浜谷さんの自宅兼店舗
＝2011年3月12日、石巻市門脇町

探る

■ 災害時の医療機能継続

各病院 BCP策定を

東北大災害科学国際研究所助教
佐々木宏之さん

2018年に日本国内で発生した災害は、医療機関が業務を継続する上で新たな課題を提起した。

6月の大阪北部地震は、朝の通勤時間帯に発生した。交通機関がまひしたため職員が出勤できず、病院の機能が制限された。

9月の北海道地震では道内全域が停電した。バッテリーが備わっている人工呼吸器や人工透析機器などが急に停止することはなかったが、電力に依存する多くの医療機器の継続使用が危ぶまれた。

7月の西日本豪雨では、岡山県倉敷市の病院で1階にあった自家発電装置が水没し、患者への対応ができなかった。

現代の医療機関は専門性や機能が高度化した結果、業務が細分化され、インフラに高度に依存することになった。

人的資源では、医師、看護師、事務職、検査技師、放射線技師、薬剤師、栄養士などの専門職に加え、保守点検、清掃、警備といった医療外の職種も業務を継続する上で欠かせない。電気、上下水道、ガスなどのライフラインや物流が途絶えても機能が停止する。

医療機関は地域の中で単独では存在できない。インプット、アウトプットを支える関係団体との強い連携体制があって、初めて災害時に機能できる。

東日本大震災後は、医療機関でも事業継続計画（BCP）を策定する機運が高まった。病院機能が立ち行かなくなった際の代替手段、業務の優先順位、復旧までの時間的目標などを検討するものだ。

災害時、地域医療の核となる災害拠点病院は、BCPの策定と訓練の実施が義務化された。一方、国内の病院の約9割を占める非災害拠点病院では、現時点でBCPの策定は義務化されてはいない。

災害時には一つの医療機関（点）が地域の他の医療機関や関係団体と連携しながら、地域医療体制（面）の一角として活動を継続する必要がある。

そのためには災害拠点か非災害拠点の病院かを問わず、あらゆる医療機関でBCPを策定し、災害時に業務が継続できるよう準備しなければならない。

非災害拠点病院で必要なBCPとは何か、BCPを維持・管理するためにはどのような訓練、見直しが必要なのか、現在研究を進めている。

ささき・ひろゆき　東北大大学院医学系研究科修了。東北労災病院外科、東北大病院胃腸外科（現総合外科）を経て12年から現職。日本DMAT（災害派遣医療チーム）隊員（統括）、宮城県災害医療コーディネーター。専門は災害医学、社会医学、消化器外科学。仙台市出身。45歳。

現場から

実行と継続 難しさを実感

仙台シティエフエム（仙台市若林区）パーソナリティー　青木　朋子さん(39)

東日本大震災の前から、FMラジオ「ラジオ3」で防災や減災に関する番組を担当しています。地域防災リーダーの方を招いて各地の取り組みを紹介したり、仙台市青葉消防署と連携して各種災害への対策を伝えたりしています。

震災から8年がたち、あの時「災害時はこんな備えが必要だ」と思ったことを実行し、継続することの難しさを感じています。コミュニティーFMの強みは地域の細かい情報を伝えられること。日常的にラジオを聞いてもらい、地域の人たちの防災意識を高められるような番組を、これからもつくっていきたいです。

外国人観光客想定し訓練

弘前市総務部防災課防災係長　中村　智行さん(42)

弘前さくらまつりに先立ち、外国人観光客を想定した避難誘導訓練を4月上旬に実施しました。近年増えているアジア圏の来遊者は、地震を知らないケースも少なくありません。「やさしい日本語」を使って状況を伝達し、聞き取った外国人が母国の言葉で情報をスムーズに仲間につないでいくのが理想です。

東日本大震災時は、前職である東北地方整備局の大船渡出張所に勤めていました。防災には「これさえやっておけば大丈夫」という答えはないことを痛感しました。生死の淵にあった現場にいたからこそ、経験を発信していきたいです。