

東日本大震災の経験から見えてきたこと、そしてこれから…… —視覚障がい者の震災・原発避難の混乱から学んだ問題点とその対策—

The lesson from experience of the Great East Japan Earthquake: Problems and the measures we learned from derangement in refuge of persons with visual impairment.

壺内 鉄郎 (今泉眼科病院・福島県郡山市)

中村 雅彦 (福島点字図書館・福島市)

Tetsuro TSUBOUCHI (Imaizumi Eye Hospital)

Masahiko NAKAMURA (The Fukushima Braille Library)

要旨：

東日本大震災の際の視覚障がい者避難の混乱から多くの問題点が浮かび上がったが、これらの問題は事前の準備で回避できるものも多い。向こう三軒両隣のシステムによる、障がい者が取り残される危険の回避、福祉避難所の設置、ラジオやメールなどでの情報収集の準備、避難先での就労の問題、災害時要援護者名簿の活用と個人情報保護の問題、震災関連死の問題など、さまざまな問題点を平時から準備・検討し、今後同じような災害が起こった時に同じ混乱が起きないように、十分な対策を立てておくことが望まれる。

キーワード：東日本大震災、原発事故、福祉避難所、仮設住宅、震災関連死

昨年はプロ野球日本シリーズで楽天イーグルスが優勝し、東北地方は大いに沸き立った。優勝決定の瞬間に立ち会い、またテレビでそのシーンを見て力を貰った被災者の方も多かったと思う。しかしその一方、被災地の現状を見ると、震災後二年半が経過しても未だに復興の道が長いという現実と直面する。図1はJR大船渡線の鹿折唐桑（ししおりからくわ）駅から見た気仙沼市内の写真で、中央に鎮座している第18共徳丸は最近やっと解体されたものの、市街地は未だに荒れ地のままで、夏草が生い茂っている状態である。

ここで暮らしていた人たちも含め、現在全国47都道府県、およそ1200の市町村に、震災や津波、原発事故により自分の家を追われ、未

だに返ることが出来ない人が282,111名ほど暮らしており（表1）、内訳をみると、岩手県が3万8千、宮城が9万5千、福島が8万9千となっている（復興庁2013a）。



図1 気仙沼市内 (2013.8.18)

JR大船渡線鹿折唐桑駅のホームから見た市内の風景。正面に見える第18共徳丸はこの後解体された。

表1 震災避難者数 (2013.10.10)

全国 282,111 名
(47 都道府県, 約 1200 市町村)

うち、 現在居住地が	岩手県内	36,825 名
	宮城県内	95,163 名
	福島県内	89,924 名

自県から他県に避難している人数	
岩手県から	1,531 名
宮城県から	7,373 名
福島県から	50,633 名

ここで宮城と福島の避難者数を見るとどちらも約9万人でそれほど大差はないように見えるが、宮城県には気仙沼や南三陸、石巻、女川など中心市街地が津波で壊滅した都市があり、さらに他の県から避難してきて現在仙台周辺に暮らしている人がいることなども考えると、福島の避難者数9万という数字がかなり大きな数であることがわかる。一方、自県から他県に避難した人数を見てみると、岩手が千人、宮城7千に対し、福島は5万人と非常に多く、県内在住避難者数と合わせ、この人数が原発事故の避難者によって大半が占められている事実がこれから分かるかと思う。

福島県は一部の沿岸部を除き、地震や津波によって市街地が壊滅的な被害を受けたところは少なかったが、原発事故が起きてしまったために、多くの人々が避難を余儀なくされた。その避難の状況はこれまで報道されたとおり混乱を極めたのだが、その原因として、広域災害であること、避難や救援を指示するべき役所そのものが避難の対象となり、逃避行に近い状況を余儀なくされたこと、そして住民の避難先も転々として何をどこでという具体的な指示が出せない状況で、いわば司令塔が機能できない状況だったことがあげられる。さらに原発事故の状況が悪化し、指示も二転三転、情報も錯綜して何が真実なのか誰にも分からない状況になると、もうこれは自分の判断を信じて逃げるしかない状況になるわけであるが、これがコミュニケーション障害者である視覚・聴覚の障害者にとっては、判断する情報がきわめて限定されてしまい、その結果非常に危険な状況に取り残される可能

性があったということである。

実際に避難された方の例を2例ほど示す(中村, 2012)。

1. 浪江町 60代男性 身障者一級 夫婦とも視覚障がい者

浪江町に自宅・按摩業を営む(福島第一原発の北方10キロ)

1.1. 震災直後から一次避難所まで

- ・震災後、500 m程の浪江小学校へ白杖で人にぶつかりながら避難

そこで一泊(毛布はなし)

パンが配られたので食べた

- ・12日早朝、避難所から自宅へ引き返す人がいるも「すぐ戻れるだろうから」と動かさず

- ・6時30分 小学校の先生から「危険なのですぐに津島(浪江町の山間部)に避難するように」と告げられる。

防災無線は良く聞き取れず。

- ・人の車に乗せてもらい、津島活性化センターへ(20キロの移動に4時間)

おにぎり一個支給 一泊

- ・13日、視覚障害者は公民館の方がいいと言われ、また移動

トイレが使えず、屋外で用を足す

- ・14日昼 再度移動の指示 公民館の外で飲まず食わずの状態で待つ

午後4時にやっと迎えの車が来る

6時 二本松市東和町の体育館到着

1.2. 体育館(二本松市)での生活

(3.14 ~ 4.16)

- ・体育館だと分からず、入れないでいると人が助けてくれた

体育館の中での場所取りができず、残っている場所をやっと確保

冷たいおにぎりが一個支給、毛布あるもすきま風で震え止まらず

- ・トイレに苦勞(順番が来ても空いている場所が分からない、段差がある、便器の形が分からない、レバーの位置も分からない)

風呂も近くにあるそうだが迷惑がかかるので行かず

- ・移動のたびに人を踏んでしまうので、出入り口近くに居所を移動
今度は扉の開閉のたびに振動と冷たい風が入り、ゆっくり眠れず
- ・5日目に公衆電話があることを知り、親戚とやっと連絡が取れる
無料だと言うことに、この時気付く
- ・ボランティアを付けて貰ったが、外出をお願いしようと思っていたらすぐに交代 その後も外出を遠慮
- ・滞在34日目、磐梯町のペンションへ移動を勧められる（浪江町職員より）

1.3. ペンション（磐梯町）での生活

(4.16～5.26)

- ・周辺の様子が把握できない為、外出はほとんどせず（ボランティア不在）
たまに庭を歩き回る程度
- ・情報が全く入らず（県の点字広報誌を読んでいたが、引っ越しを繰り返すので止めた）
- ・ラジオを欲しかったが、購入機会なし
→電波状況も悪い
- ・体重が5キロ増えた（運動しない、出されたものすべて食べる）
- ・一時帰宅が認められたが、行かず
- ・5月26日、ボランティアの車で福島市の仮設住宅に転居

1.4. 仮設住宅（福島市）での生活（5.26～）

- ・5/26～福島市内の仮設住宅へ移動
- ・出入り口に段差、敷地内は砂利敷 →白杖が使いにくく、歩きにくい
- ・棟の番号がわからない、自分の家を探すのが困難
あまりに迷うので、外出はボランティアの



図2 仮設住宅入り口の段差と砂利敷

いるときだけにした（買いたいものはあるが遠慮）

- ・按摩業を開設（盲人協会に依頼）
6/22 保健所から開設届受理との連絡

2. 富岡町 40代男性 身障者1級 夫婦とも視覚障害 糖尿病

自宅でマッサージ業を営む（福島第一原発の南方10キロ）

2.1. 震災直後から一次避難所まで

- ・富岡町の自宅作業場で被災
しばらくして近所の人誘導、近くのプレハブへ避難
- ・防災無線で福祉センターが避難所との広報、姉の車で移動
すぐ戻れると思ったので毛布と枕（頭を保護）のみで避難
- ・翌12日 朝7時前 川内村へ避難指示（理由は知らされず）
知人の車で移動（移動に5時間）、その間飲まず食わず
夜廊下で過ごす、タイルの床で冷たく、つらい
- ・避難生活に耐えられず、いわきの親戚の家へ
→その後市内の別の親戚宅へ
→原発事故のため横浜の親戚宅へ
→中学生の息子の勉強のため郡山の大きな避難所へ（役場も移転してきている）

2.2. 郡山の避難所での生活（3.21～）

- ・トイレに困った……大勢の中をかき分けたどり着くのは一苦労
姉が付き添ったが恥ずかしかったと
- ・血圧の上昇……盲人協会からの音声血圧計を使用
診療所で薬はもらえた
- ・一時帰宅も断念（時間制限、姉の付添、持ち出すべき物多すぎ……）
- ・食事が毎日弁当のようなもの
カロリー制限ができず（糖尿病悪化）
- ・プライバシーが保てない
1m程の仕切りの前を人がぞろぞろ移動



図3 プライバシーが保てない避難所生活

- ・一ヶ月目になり、白杖を使っていたら、周囲が障がい者である事を認知
→助けてくれる人が出てきた
- ・その後避難所近くの仮設住宅へ移動
→按摩・マッサージ業を開設した



図4 歩行しにくい避難所

この2つの事例を通して見えてくることは、障がい者が避難の過程で、また避難所で、一般健常者と変わらない扱いを受けていたこと。もっと言えば、いわば放置された状況に近かったということである。勿論現場で奮闘していた担当者は、障がい者に対する注意を最大限されていたことと思うが、行政としての障がい者への扱い、という点で述べると、いわゆる災害弱者への配慮は殆どなされていない、と言わざるを得ない状況だったと思われる。震災・原発事故の混乱でそこまで手が回らなかったのかも知れないが、そもそも最初から災害弱者を保護するという発想がなかったのではないかと勘ぐられても仕方がない状況だったかと思う。

こうした実例などを通じて、今回の災害で浮かび上がった問題点を整理してみたい。さらに各項目について、考えられる対応策、解決への道筋について述べていきたいと思う。

1. 周囲の状況が分からないために取り残される危険

視覚障害者のうち、地域の人たちとコミュニケーションを普段から取っている方は、地震直後や避難の際に近所の人から声をかけて貰い、避難を手助けして貰ったりしたのだが、普段近所付き合いをあまりしてこなかった人達の中で、声をかけて貰えなかったばかりに災難に巻き込まれた人も少なからずいた。助かった人と助からなかった人、それぞれの例を重ね合わせていくと共通の要因がみえてくるが、それは「地域の小さな支援」があったかということ。「運が良かった」とかいうことではなく、地域の小さな支援に助けられたかどうかという問題に集約されると思われる。実際阪神・淡路大震災で救助された人を調べてみると、救助してくれた人の52.2%が近所の人、34.4%が家族、22.2%が公的機関（消防、警察、自衛隊）という調査結果が出ている（兵庫県・神戸市，2011）。

いざというとき、大丈夫か、と声をかけ、駄目なときはほんの数分でいいから手を貸す、そうした仕組みを普段から作っておけば、誰も声をかけてくれず助からなかった、ということは防げるかと思う。いわば向こう三軒両隣のシステムを普段から構築しておき、少なくとも隣の家の人には、障がい者がいるということを知らせて普段から気にして貰う必要がある。そして例えば町内会を分けて数名ずつのチームを作り、支援する人を決めておいたり、緊急時にお互い声を掛け合う、という仕組みを作れば、助けられるはずの命は助けられるものと思われる。

そうした地域の支援に期待できない場合は、役場の力を借りるしかないわけだが、身障者1・2級手帳保持者に関しては役場が情報を持っているものの、だからといって支援に来てくれるかという、これは残念ながらあま



図6 柏崎小学校に設置された福祉避難所内の写真（新潟大学災害復興科学センター，2009）

用の部屋などがあてがわれ、自衛隊による介護椅子付入浴サービスも行われて、一般避難所とは明らかに違う対応ができるようになっていく。このような福祉避難所が、今後の災害の際にも速やかに設置されれば、福島で障がい者が経験したようなつらい思いをしなくても済むのではないかと思う。

それでも運悪く一般避難所に押し込められ、配慮をしてもらえないときは、白杖を使うとか、あるいは図7に示したような防災ベストをつけるとかして、自分が目が見えないということを周囲にアピールした方がいいかと思う。周囲に対して援助をしてもらえればかりか、いらぬ誤解を招くことも防げるので、恥ずかしがらずに積極的に利用した方がいいかと思う。

3. 避難中・避難先での情報提供の問題

視覚・聴覚障害者はコミュニケーション障害者と言われている。災害時、周囲の状況をすぐに把握することが困難なため、緊急時避難では音声・文字情報が非常に重要となる。今回の原発事故では、震災翌日に突然避難命令が出たのだが、なぜ・どこへ・いつまで等の情報が全くなかったため、晴眼者でも何も持たずに出た人が多数いた。情報が入らない視覚・聴覚障がい者は特に深刻で、周囲の状況から断片的に把握できるのみであったため、原発が暴走したことを一ヶ月以上経ってから知



図7 視覚障がい者用防災ベスト

日本点字図書館、日本盲人会連合などで通信販売している（写真のものは点字図書館販売のもの）

った人もいる。こうしたときにラジオ、しかも山間部でもちゃんと受信出来る高性能のものが手元にあると貴重な情報源となるのだが、聞き取り調査した例では、保管場所が分からなかったり、地震の際行方不明になったり、あっても電池切れだったりして、いざというとき役に立たなかった例があった。普段からちゃんと使えるように準備しておく必要があるかと思う。そしてもっと大事なのが、やはり先程も述べた人の力で、近所の人達、地域の共助システムという民間の力と、行政の力、これは後ほど述べる個人情報保護の問題をクリアした上で、これら2つの力の二重体制で援助を行うことが理想だと思われる。

震災当日、そして一週間後に、厚生労働省は異例の早さで、視聴覚障害者等への避難所等における情報コミュニケーション支援についてという通達を各都道府県に対し行い、県と情報施設が協力して支援を行うよう要請した。今回福島県では視覚障がい者生活支援センターが機能し、主に避難所内で支援を行った。避難所内での様々な情報連絡はビラや貼り紙などの紙ベースで行われることが多く、視覚障がい者にとってはこうした支援が大変に重要である。

この他、視聴覚以外の障害者団体が、独自に情報収集と提供、会員の生活支援を行ったが、この際県レベルの大きな団体は、状況把握に手間取り、どうしたらいいのか迷ってい

たというのが実情で、小さな地区単位の団体の方が、支援を迅速・円滑に行うことができた。こういった支援では、対象範囲が広すぎて動きが取れず、かといって狭すぎると組織力を発揮できず、動きやすい大きさというものがあるのかと思われる。

4. 避難先での就労の問題

避難先では、働かない、運動もしないという人が多く、生きる希望も減退するということになりかねない。就労を行うことは、身体機能の維持や生活意欲の向上のためにも、大変望ましいことかと思われる。視覚障がい者の場合、震災前は按摩・マッサージを生業にしていた人が多く、こうした人達にとって避難先で仕事ができることは、好ましいことかと思われるが、阪神・淡路大震災の時は仮設住宅での開業は認められていなかった。今回厚生労働省から、本来の用途に支障のない範囲で、近隣住民や自治会の理解のもとで、他の利用者に支障がない方法で利用することは許容される、との見解が出され、住居としての用途以外での利用が認められたわけだが、施術所以外の商売も認められる可能性があるかと思われる。

5. 要援護者名簿と個人情報保護の問題

震災後の救援の際、問題になったのが個人情報保護法であるが、実際震災直後に盲人福祉委員会が身障者1・2級手帳保持者に対し、対策本部の案内を出そうと住所の情報開示を宮城県に対し行ったところ、個人情報保護法を楯に開示を拒否された。このことはマスコミにも報道され、いわゆる「個人情報保護法に対する過剰反応」という捉えられ方もされたのだが、今回の場合は郵便物を役所に持ち込んで、役所からの郵便物として発送して貰うという形で解決をみた。こういった問題もあり、2013年6月21日に公布された改正災害対策基本法では、役所での要支援者名簿の作成の際個人情報を利用できること、本人からの同意を得た上で民生委員などに予め情報

提供することなどが盛り込まれた。さらに災害時には本人の同意無しに提供できるよう運用が図られる可能性もある。もともと災害時には自治体のマンパワーだけでは支援に限界があり、民間の力を借りざるを得ない状況になるので、こうした運用が行われるよう願わずにはられない。

6. 震災関連死の問題

震災関連死については、日本盲人福祉委員会が宮城県内の被災地に住む身障者1級および2級保持者のうち、357名を数度にわたる電話連絡でフォローしていたが、そのうち14名が震災半年後から半年の間(2011年10月～12年3月)に亡くなられた。もともと高齢で、震災前から何らかの持病のあった人が多いのだが、発災直後医療機関から支援を受けることができなかったことも原因の可能性であるものの、やはり避難生活などでのより大きなストレスが引き金になった可能性があると思われる。

障がい者に限らず、震災関連死は今回大きな問題となったが、表2に、復興庁がまとめた各県ごとの、時間経過に伴う震災関連死の推移を示す(復興庁2012)。縦軸は県名、横軸に時期を示してある。これを見ると、震災一ヶ月以内は宮城県が一番多いが、それを過ぎると福島県の死者数が際立って多くなり、福島県では深刻な問題となっていることが分かる。

復興庁はこの件について調査を行い、「福島県における震災関連死防止のための検討報告」という形で報告書を作成したが、それによると、震災関連死の原因について、表3に示すように、病院の機能停止によるものより、避難中・避難所での肉体・精神的疲労が原因としてはるかに多いことが分かった。(復興庁2013b)

つまり、発災直後からの避難や避難生活による疲労、ストレス、運動不足、医療事情が元で、徐々に衰弱した事例がほとんどであり、こうした人達の平均移動回数を調べると実に7回も移動しているとのことである。

表2 東日本大震災における震災関連死の都道府県別・時期別死者数（2012.9.30 現在）
震災1ヶ月以降、福島県での震災関連死が他県より際だって増加しているのがわかる

都道府県	計	時期別						
		～2011.3.18 (1週間以内)	3.19～4.11 (1ヶ月以内)	4.12～6.11 (3ヶ月以内)	6.12～9.11 (6ヶ月以内)	9.12～2012.3.10 (1年以内)	3.11～9.11 (1年半以内)	9.11～9.30 (1年半超)
全国計	2,303	423	651	581	359	249	39	1
岩手県	323	73	100	95	35	18	2	0
宮城県	812	222	314	188	68	17	2	1
山形県	1	0	1	0	0	0	0	0
福島県	1,121	103	225	293	252	213	35	0
茨城県	37	19	10	4	3	1	0	0
埼玉県	1	1	0	0	0	0	0	0
千葉県	3	2	0	0	1	0	0	0
東京都	1	1	0	0	0	0	0	0
神奈川県	1	1	0	0	0	0	0	0
長野県	3	1	1	1	0	0	0	0
累計	2,303	423	1,074	1,655	2,014	2,263	2,302	2,303

表3 福島県の震災関連死の原因区分（2013.3.29）

1.	病院の機能停止による初期治療の遅れ	1名
2.	病院の機能停止（転院を含む）による既往症の増悪	6名
3.	避難所等への移動中の肉体・精神的疲労	13名
4.	避難所等における生活の肉体・精神的疲労	25名
5.	原発事故のストレスによる肉体・精神的負担	1名
6.	その他	3名
7.	不明	6名

原因としてこの報告書では、避難により身体、心理、社会・環境すべての面で健康へ悪影響を与えていること、天災なら諦めざるを得ないが「人災」が原因の場合「すっきりしない」状態がいつまでも続くこと、さらに避難が長引き将来の展望が見えないことなどを挙げており、慣れない避難生活の長期化を基盤として、「生きているうちに今の避難先から出られないかも知れない」という不安や、生き甲斐も希望も生きる意欲も持てないというメンタル面での影響が大変大きいと結論づけている。

これに対する対応としては、目に見える形で、夢や希望といったメッセージを発信するという視点を持つ事、孤立防止や心のケア等にも取り組む事、心のケアをする場合は、「相談に来て下さい」ではなく、作業療法的に、「体操しましょう」とか、「歌いましょう」というような手法でアプローチをしてストレスを減らし、健康度を上げる取り組みをする必要がある、避難者の力が出るような手法がいいと、提言している。

これらの対策は、視覚障がい者の震災関連死

についても当てはまると思われる。福島県でのこれらの問題点とその対策を参考にして、視覚障がい者の震災関連死対策を考えていくべきであると思う。

以上、今回の震災と原発事故からの障がい者の避難を通して浮かび上がった多くの問題点と、それに対する対策について述べた。今後再び大きな災害が起こった場合でも、同じ事を繰り返さないよう、今回のことを教訓にして十分な準備をしておくべきであると思われる。

文献

- 1) 兵庫県・神戸市（2011）阪神・淡路大震災 震災障害者・震災遺児実態調査報告書（アンケート調査） <https://web.pref.hyogo.lg.jp/wd34/documents/182600-4-.pdf>
- 2) 国立教育政策研究所文教施設研究センター（2007）学校施設の防災機能の向上のために～避難所となる学校施設の防災機能に関する調査研究報告書～ <http://www.nier.go.jp/shisetsu/pdf/bousaitsuiki.pdf>
- 3) 中村雅彦（2012）あと少しの支援があれば。ジアース教育新社。東京

- 4) 新潟大学災害復興科学センター (2009) 新潟県中越沖地震検証報告書 http://www.pref.niigata.lg.jp/HTML_Article/763/406/honpen.pdf
- 5) 復興庁 (2012) 東日本大震災における震災関連死の死者数 http://www.reconstruction.go.jp/topics/20121102_sinsaikanrensi.pdf
- 6) 復興庁 (2013a) 全国の避難者等の数 http://www.reconstruction.go.jp/topics/main-cat2/sub-cat2-1/20131025_hinansha.pdf
- 7) 復興庁 (2013b) 福島県における震災関連死防止のための検討報告 <http://www.reconstruction.go.jp/topics/20130329kanrenshi.pdf>