



令和6年能登半島地震速報会

東北大学災害科学国際研究所多目的ホール

2024年1月9日（火）13:00～15:30

インクルーシブ防災と防災コミュニケーション

東北大学 災害科学国際研究所 所長

災害公衆衛生学分野 教授

栗山 進一

SDGs 「誰一人取り残さない」ためのインクルーシブ防災

- 東日本大震災被災地域の人口2,401,955人のうち18,829人が亡くなっており、死亡率は0.78%
- 障害者（障害者手帳所有者）は人口115,859人のうち1,658人が亡くなり、死亡率は1.43%
- 東日本大震災における**障害者の死亡率は一般的な死亡率の約2倍**
- 避難生活等の身体的負担による疾病等、災害に関連した原因でなくなる**災害関連死**を見ても、東日本大震災の災害関連死における**障害者の割合は24.6%**
- 2015年仙台市で開催された国連防災世界会議で「障害と防災」が取り上げられるまでは、**障害者が実際に意見を述べる機会**が限られていた。



令和5年6月19日「医療的ケア児・者と災害」セミナーの様子

Nothing about us, without us
(私たち抜きに私たちのことを決めないで)

遠山裕湖・災害研特任准教授（客員）/宮城県医療的ケア児等相談支援センター長から、

- 能登半島地震の医療的ケア児・者支援のために**全国の支援者とネットワーク**を組み、物資調達や人員配置
- 医療的ケア児が避難している**病院に全く物資が届いていない**。
- **「病院は安全」という思い込み**から病院に支援物資が届かないと現地の意見
- 子どもたちが避難をしている**病院付近は氷点下**になる。
- 要配慮者は、周囲も大変な中で支援や協力を申し出ることへの**申し訳なさ**を感じている。

妊婦や子連れの家庭が感じたのは・・・

◎妊婦や子ども連れの家庭が感じたのは…

妊娠中の体の状態を理解、配慮してもらえない辛さ、子どもが騒ぐことへの周りへの遠慮、思いやりのない発言や配慮のなさへの失望感などの居心地の悪さ。

●被災時は「お互いさま」という気持ちを持つことが大事。そういう気持ちを持てる関係性を、普段から地域の付き合いの中でつくっておくことも

●避難所には子どもが遊ぶスペースや道具が必要

●平時から災害時の親子向け情報を確認

●妊娠中であるかどうかの確認と配慮を

あなたが考える解決策は…

当センター発行「熊本地震を経験した「育児中の女性」へのアンケート報告書」から

●子どもを抱えた女性は、災害弱者の一人だと思ふ。災害時に、育児中の女性に必要な情報(おむつや離乳食、ミルクやお湯の配布、子どもとお母さんの心理的サポートの相談など)をHPでまとめて表示できるようにして、そのアクセス先を平時から情報提供すること(例えば母子手帳への記載、子どもが利用する施設にパンフレットを置くなど)も工夫してほしい。非災害時(平時)からの支援が必要だと思ふ。



●児童館など、子どもが遊べる環境のある所が避難所になれば良いと思ふ。

●仕切り等がなかったため、「子どもがうるさい」と文句を言う人がいた。こういうときこそお互いさまなのにと失望した。子どもがいる家庭を別スペースにする等の配慮があればなと思ふ。



●地震の後、妊娠している人のケアをもっとしてほしかった。妊婦なのに水をもらうのに3時間並ぶのはとてもきつかった。

●赤ちゃんを清潔に保つことができなかった。

●小さな子どもを連れてトイレの個室に一緒に入る事が出来なかった。どこでもさわるので一緒に入れないが、誰かに連れていかれたら怖いと思ひ、なかなかトイレに行けなかった。

●当時子どもが0歳と3歳だったが不在の時見守ってくれる人がいなかったため、食事をとりに行くことが大変だった。

●小学校に避難して「おにぎりを配りますので〇〇へ並んでください」とアナウンスが流れたが子ども2人(1歳と3歳)を1人でみている状況で並ぶことができず食事が手に入らなかった。

●子どもが離乳食の時期だったが、避難所にはベビーフードなどはなく、子どもの食べ物をどうしようかと困った。乳児のためのものがもう少し整っていればなと感じた。

「熊本市男女共同参画センターはあもにい・熊本地震を経験した「育児中の女性」へのアンケート報告書」より

仙台防災枠組におけるインクルージョン

Inclusive/Inclusion（包摂）・・・16回

たとえば・・・

「災害リスクに対して、より広範で、より人間を中心にした予防的アプローチがなければならない。・・・（中略）・・・政府は、**女性、子供と青年、障害者、貧困者、移民、先住民、ボランティア、実務担当者、高齢者等**、関連するステークホルダーを、政策・計画・基準の企画立案及び実施に関与させるべきである。」

「公共及び民間セクター、市民社会団体、並びに学術及び科学研究機関は、より緊密に**連携し、協働**の機会を創出する必要があり、また企業は災害リスクをその経営実務に組み込むことが必要とされている。」

（内閣府による仮訳）

- 育児中、妊娠中の女性のケアは2023年2月6日に発生したトルコ・シリア地震でも重要であった。
（UNFPA国連人口基金・2023年3月世界防災フォーラム）

Sendai Framework
for Disaster Risk Reduction
2015 - 2030



防災コミュニケーション学：知識を得、行動に移す！

防災コミュニケーションは、

- ・ 発災前
- ・ 急性期
- ・ 復興期

のすべてのフェーズで必要

日本人の防災知識は非常に高い（と思われる）。
が、まだまだ行動には移せていない。

防災行動 1. 最寄りの避難場所がどこかわかる。

防災行動 2. 災害時、家族や知人などと連絡をとる方法を決めている。

防災行動 3. 非常持ち出し袋を準備している。

防災行動 4. 3日分以上の飲料・水を備蓄している。

防災行動 5. 災害時に情報を得るための手段を準備している。

防災行動 6. 家具を固定している。

防災行動 7. 災害の被害予測を地図化したハザードマップを見たことがある。

防災行動 8. 日頃から災害に関する情報が即座に得られるような準備をしている。

- ・ 「はい・いいえ」の2段階評価
- ・ 特典が高いほど防災に向けた行動が多い。
- ・ 南海トラフ地震被害想定地域に在住する4,917人を対象とした調査

防災行動の平均点

4.5点

4点以下の低値群

48.1%

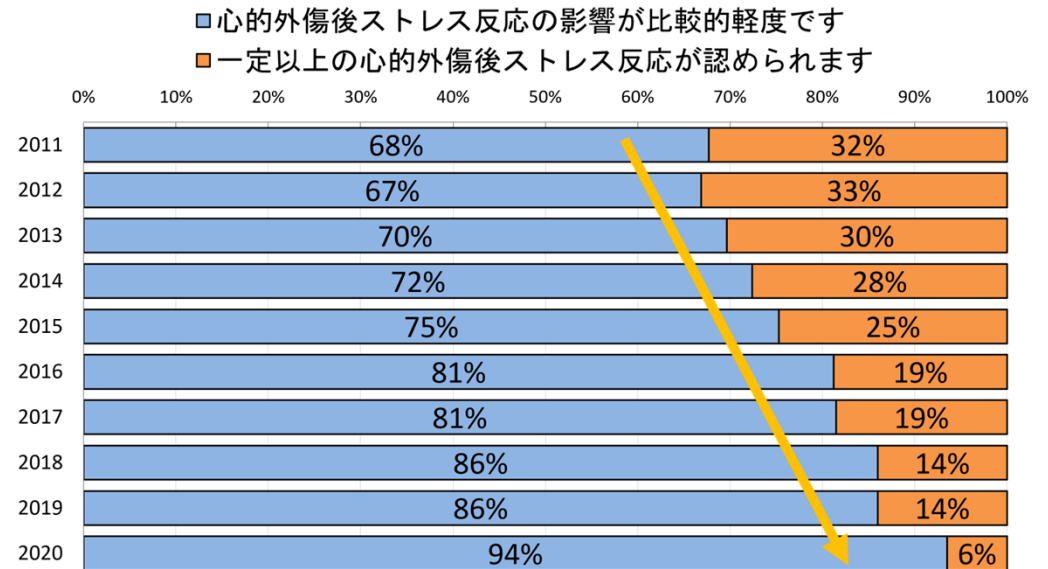
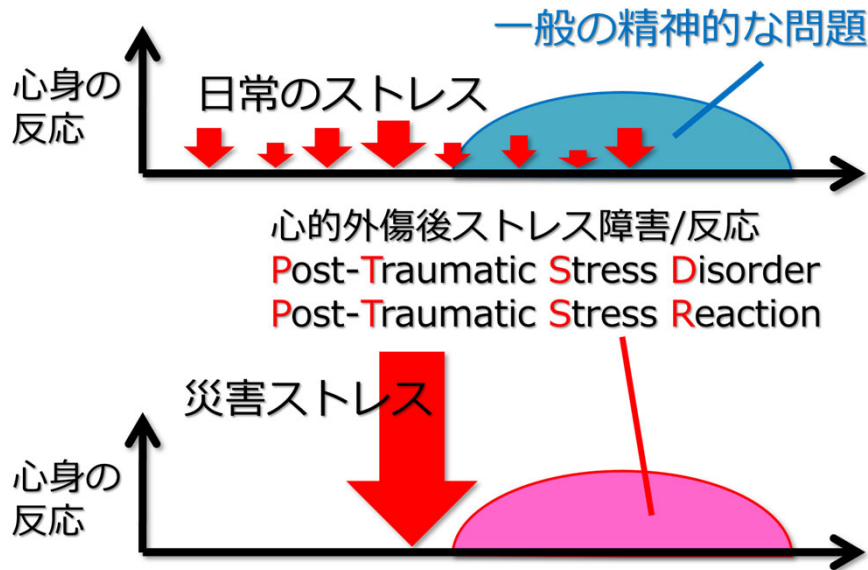
(納谷和誠他. 日本災害看護学雑誌 Vol.23. No.3. 2022)



1 大災害後は急性期を過ぎると不眠、うつ状態、ストレス反応、自殺等のメンタルヘルス問題が広範に生じる

長期的支援が
必須

2 その影響は数年以上の長期間にわたって持続する



震災3年目から心的外傷後ストレス反応を示す人の割合が徐々に下がり始め、震災10年目には6%まで下がった



被災者・被災地由来

持ち込み・支援者由来

インフルエンザ

麻疹

SFTS/ツツガムシ病

带状疱疹

ノロなどのウイルス性胃腸炎

細菌性胃腸

細菌性食中

レジオネラ・破

■被災地は、衛生物品や手洗いの水なども限られ、密になりやすい避難所では体調管理も不十分になりやすく、**いつもよりも感染が広がりやすい環境**です。

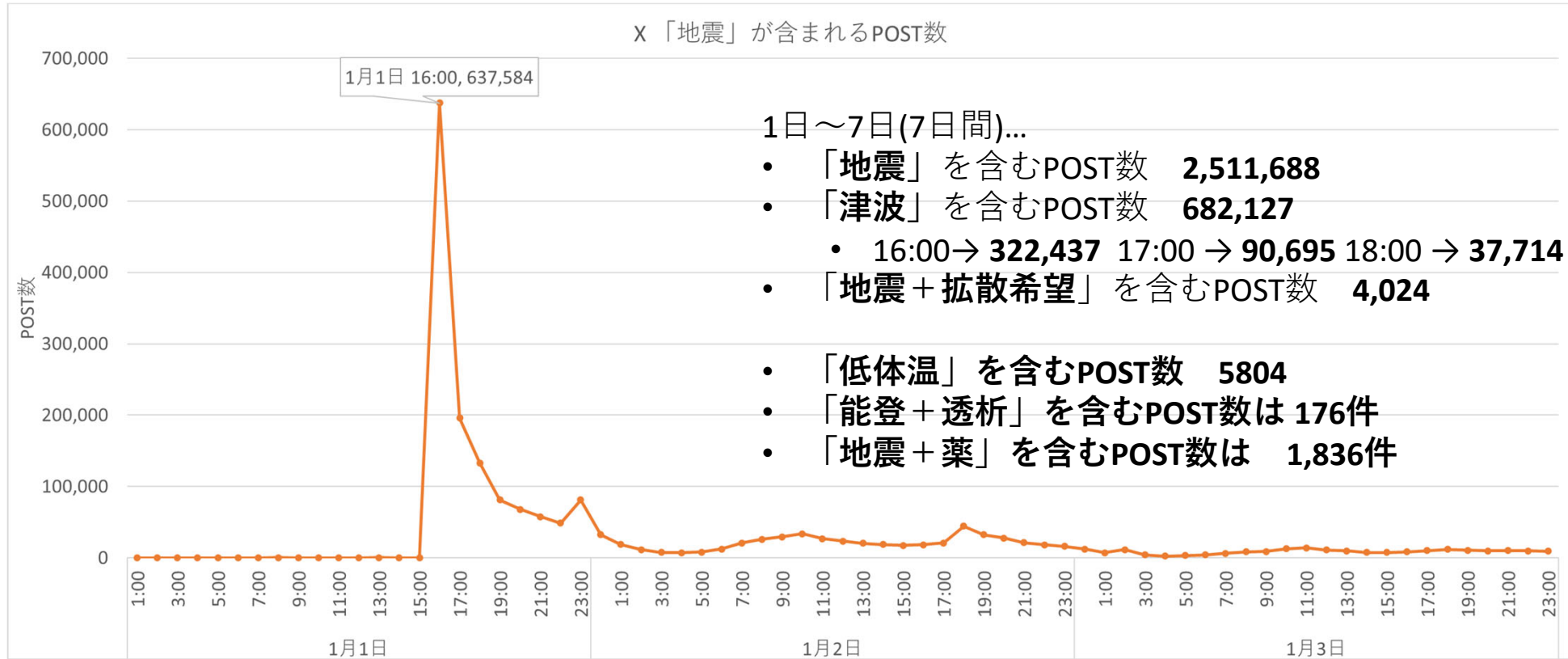
■**支援者が持ち込む場合**もあります。

■支援者も体調管理をしっかりとし、予防のためにインフルエンザや新型コロナワクチンの接種をお勧めします。

■原則：持ち込みを避けるために体調がすぐれないときには**支援中止を考慮**してください。



SNS (X)からの状況分析 (災害医療情報学分野 藤井進准教授)



「人工地震」は76,803件がPOSTされており、こうした偽情報が課題となっている。医療に関する情報は医療機関からの発信はSNS以外のルートもあり、適切に進む可能性が高い。一方で個人に対しては低体温症対策や災害時処方、メンタルヘルスなど、今後需要が高まるものに、その情報共有にSNSを活用する場合、この偽情報対策が課題となるだろう。ファクトチェックや発信元の信頼性を考える必要がある。

家屋の損壊によって引き起こされる健康被害

- 自然災害による家屋の損壊の程度が大きいほど、**肥満・不眠・喫煙・うつ・産後高血圧**のリスクが上昇することが報告されています。ただし、被災に対する感受性や健康被害のリスクには個人差がある可能性があります。
- **服薬中断**などが長引き、重大な健康障害を起こす懸念もあります。

家屋の損壊



肥満



不眠



喫煙



うつ



妊娠高血圧



(東北大学東北メディカル・メガバンク機構三世代コホート調査より)



津波や住居環境の変化が関連する子どもの健康被害

- 津波や住居環境の変化を経験した子どもは経験していない子どもに比べて、アトピー性皮膚炎の症状をもつ子どもの割合や、生活に難しさを抱えている子どもの割合が高いことが報告されています。

	全体 6,451人	津波経験		居住環境の変化	
		なし 5,538人	あり 913人	なし 4,878人	あり 1,573人
気管支喘息の症状	10.0%	9.7%	11.7%	9.6%	11.0%
アトピー性皮膚炎の症状	21.1%	20.5%	24.5%	20.4%	23.1%
毎日の生活に難しさを抱えている	15.3%	14.8%	18.4%	14.2%	18.7%

(東北大学東北メディカル・メガバンク機構地域子ども長期健康調査より)